

Jornada "Capacitación en nuevo
sistema de vigilancia activa de IAAS "

Vigilancia Epidemiológica DIP CVC

Karen Ulloa Catalán



27 Noviembre 2023

Tópicos de la presentación

- Criterios de inclusión y exclusión de pacientes con DIP para V.E
- Vigilancia de CVC
- Ejemplos



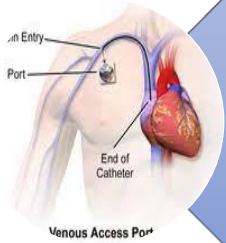
V.E Catéter Venoso Central

Criterios
inclusión

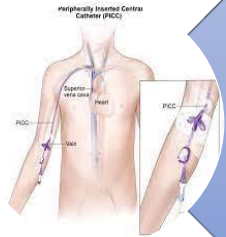
Criterios de
exclusión



Criterios de inclusión



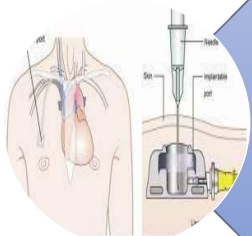
CVC instalado cerca del corazón o que su punta este en el lumen de un gran vaso.



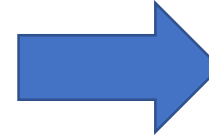
CVC de inserción periférica PICC



CVC de corta duración o transitorios



CVC de larga duración (tunelizados o de reservorio)



Aorta

Atería pulmonar

Vena cava superior e inferior

Venas braquiocefálicas

Venas yugulares internas

Venas subclavias

Venas ilíacas externas

Venas ilíacas comunes

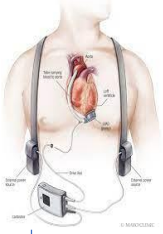
Venas femorales

Criterios de inclusión

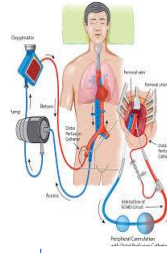
- Se consideran en uso, los CVC por los que se infunden soluciones.
- Nutrición parenteral
- Administración de fármacos
- Soluciones continuas o intermitentes
- Toma de muestras



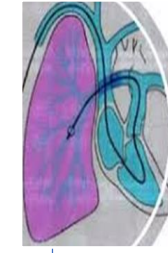
Criterios de exclusión



Catéteres de asistencia ventricular



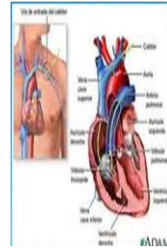
Membrana de oxigenación extracorpórea (ECMO)



Catéter arteria pulmonar



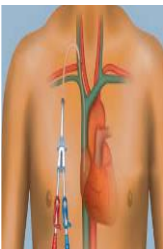
Cable de marcapasos y desfibriladores



Catéter check: marcapasos, Swan ganz



Diálisis continua



Catéteres de hemodiálisis exclusivos



Catéteres periféricos cortos que no acceden a un gran vaso



Catéteres línea media y mini midline



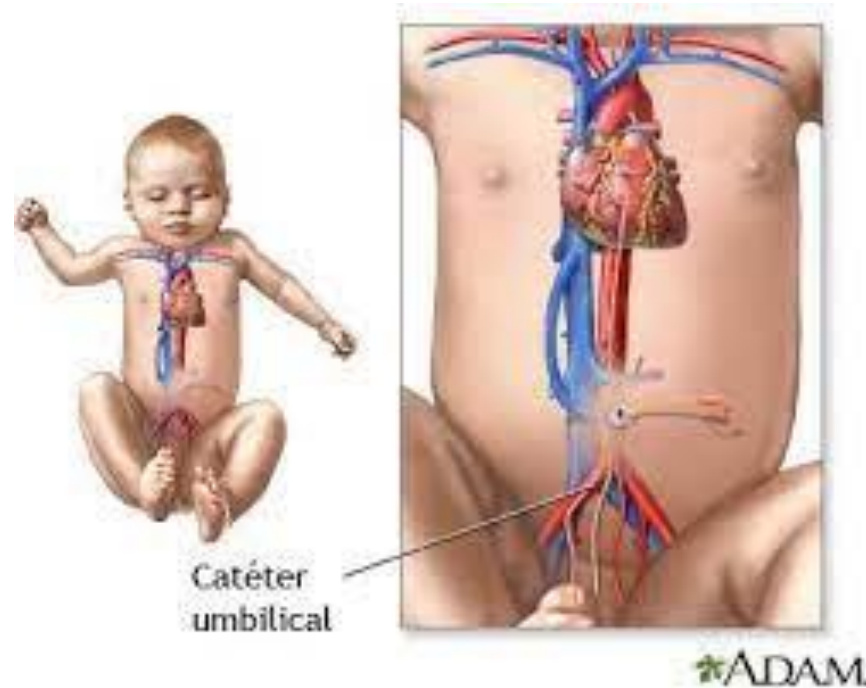
Criterios de exclusión

- Los siguientes corresponden a criterios de exclusión para no incorporar la información de estos pacientes a la vigilancia epidemiológica nacional, independiente de la decisión local
- de cada PCI de cada hospital de poder realizar vigilancia activa en estos grupos seleccionados.
- No se efectúa Vigilancia a los catéteres utilizados para ECMO, pero si el paciente cuenta con un CVC, si debe ingresar a vigilancia por este último DIP
- Es necesario aclarar que si el paciente presenta alguno de los catéteres antes mencionados, pero además cuenta con un CVC, se debe incorporar a la vigilancia por DIP de forma obligatoria desde el punto de vista de CVC.



Criterios de inclusión CU

Paciente neonato con instalación de CU arterial y venosos por más de 1 día calendario.



Ejemplos

En la siguiente situación, paciente en el periodo comprendido del 12 al 27 de noviembre, presenta 4 catéteres venosos centrales en uso en el período, la diferencia entre la fecha de término de uso y la fecha de inicio de uso, más 1, aporta los días totales de uso de cada acceso vascular central en el paciente, en resumen, es:

1 paciente, con 4 CVC, con 40 días totales de exposición y uso de CVC en el período.

SERVICIO	NOMBRE	RUT	EDAD	DIP	F. INSTALAC.	F. RETIRO	N° días	Total, días de CVC
UPC AD.	Marie Curie	1673xxxx-x	36 años	CVC1	12-11-2018	22-11-2018	11	40 Días
				CVC2	12-11-2018	20-11-2018	9	
				CVC3	17-11-2018	27-11-2018	11	
				PICC	12-11-2018	20-11-2018	9	

CVC1: yugular interno; CVC2: subclavio CVC: femoral; PICC: braquial izquierdo



Ejemplos

Casos	Fundamentos	Resultado
<p>CASO 1 Paciente con CVC desde el día 1 al día 4 de enero. El día 3 de enero presenta fiebre, el día 4 se retira CVC con previa toma de HC, resultado positivo a <i>S. aureus</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CVC instalado por más de 1 día. ✓ En el día 3 presenta un EI (fiebre) en conjunto con un EE (HC+), sin otro foco. ✓ El diagnóstico se elaboró dentro de 5 días calendario. 	Bacteriemia asociada a CVC
<p>CASO 2 Paciente con CVC, se identifica CVC instalado el día 1 de enero y retirado el día 3. El día 4, presenta fiebre, y hemocultivo tomado el mismo día resulta positivo a <i>S. aureus</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CVC instalado por más de 1 días. ✓ En el primer día de retiro, presenta un EI (fiebre) en conjunto con un EE (HC+), sin otro foco. ✓ El diagnóstico se elaboró dentro de 5 días calendario. 	Bacteriemia asociada a CVC
<p>CASO 3 Se instala CVC día 30 de diciembre, se retira CVC el 3 de enero y presenta fiebre el día 5 de enero, con 2 HC, positivos a <i>S. epidermidis</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Paciente con CVC por más de 1 días. ✓ Con detección de 2 HC a agente comensal. X Inicia síntomas 2 días después del retiro del DIP. 	Bacteriemia asociada a otra causa, NO a CVC



Indicadores

Infección del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter venoso central

1.a	Tasa	Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter venoso central en pacientes adultos hospitalizados.	<p>Número de infecciones del torrente sanguíneo en pacientes adultos hospitalizados con uso de CVC en un periodo determinado</p> <hr/> <p>1000</p> <p>Total de días de uso de catéter venoso central en pacientes adultos hospitalizados en el mismo periodo</p>	x
2.a	Tasa	Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter venoso central en pacientes pediátricos.	<p>Número de infecciones del torrente sanguíneo en pacientes pediátricos hospitalizados con uso de CVC en un periodo determinado</p> <hr/> <p>x 1000</p> <p>Total de días de uso de catéter venoso central en pacientes pediátricos hospitalizados en el mismo periodo</p>	
3.a	Tasa	Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter venoso central en pacientes neonatos.	<p>Número de infecciones del torrente sanguíneo en pacientes neonatos hospitalizados con uso de CVC en un periodo determinado</p> <hr/> <p>x 1000</p> <p>Total de días de uso de catéter venoso central en pacientes neonatos hospitalizados en el mismo periodo</p>	
4.a	Tasa	Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al uso de catéter umbilical.	<p>Número de infecciones del torrente sanguíneo en pacientes neonatos hospitalizados con uso de Catéter umbilical un periodo determinado</p> <hr/> <p>x 1000</p> <p>Total de días de uso de catéter umbilical en el mismo periodo</p>	



Jornada "Capacitación en nuevo
sistema de vigilancia activa de IAAS "

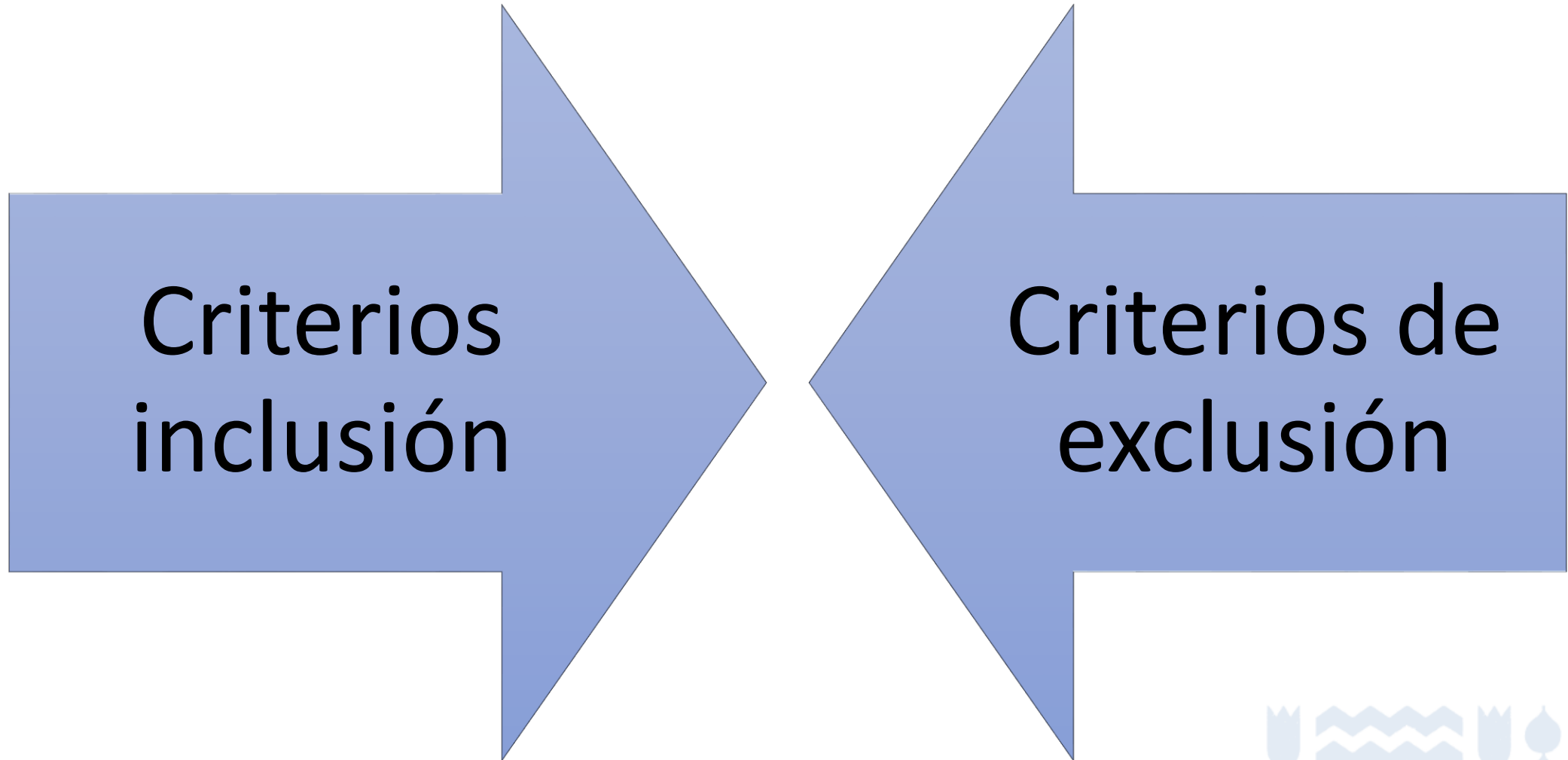
Vigilancia Epidemiológica DIP

VMI



27 Noviembre 2023

V.E Ventilación mecánica invasiva



Criterios de inclusión



Paciente: adulto, pediátrico, neonato



Conectado VMI



Interaz endotraqueal, orotraqueal, nasotraqueal o por traqueotomía por mas de 2 días calendario



Criterios de exclusión



Dispositivos que suministran presión positiva a las vías respiratorias



CPAP, BIPAP, Bi-level, IPPB, PEEP



Medio no invasivos: cánulas nasales, mascara facial, etc.



Vigilancia VMNI

- El objetivo es detectar de manera precoz las neumonías asociadas VMI
- Se vigila al paciente en VMI independiente del servicio clínico donde se encuentre hospitalizado.
- Los días del proceso de weaning, para efectos de vigilancia se considera días completos de exposición VMI.
- Para VMI intermitente (ventanas) para efectos de vigilancia se considera días completos de exposición VMI.
- El seguimiento se mantiene hasta 1 día post retiro de la VMI independiente permanezca con T.ET., T.Q.T, etc.



Agentes que no se consideran para la Vigilancia de NAVMI

Cándida spp.

Hongos filamentosos

Staphylococcus coagulasa negativo

Enterococcus

Blastomyces

Histoplasma
Paracoccidioides,
Cryptococcus,

Pneumocystis y otros agentes oportunistas que pueden afectar a pacientes con cuadros de inmunosupresión.



Indicadores

Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva.

1.b Tasa NAVMI Ad.	Tasa de neumonía asociado a la ventilación mecánica invasiva en pacientes adultos.	Número de neumonías asociadas a la ventilación mecánica invasiva en pacientes adultos hospitalizados en un periodo determinado <hr/> Total de días de uso de ventilación mecánica invasiva en pacientes adultos hospitalizados en el mismo periodo x 1000
2.b Tasa NAVMI Ped.	Tasa de neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en pacientes pediátricos.	Número de neumonías asociadas a la ventilación mecánica invasiva en pacientes pediátricos hospitalizados en un periodo determinado <hr/> Total de días de uso de ventilación mecánica invasiva en pacientes pediátricos hospitalizados en el mismo periodo x 1000
3.b Tasa NAVMI Neo	Tasa de neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en pacientes neonatos.	Número de neumonías asociadas a la ventilación mecánica invasiva en pacientes neonatos hospitalizados en un periodo determinado <hr/> Total de días de uso de ventilación mecánica invasiva en pacientes neonatos hospitalizados en el mismo periodo x 1000



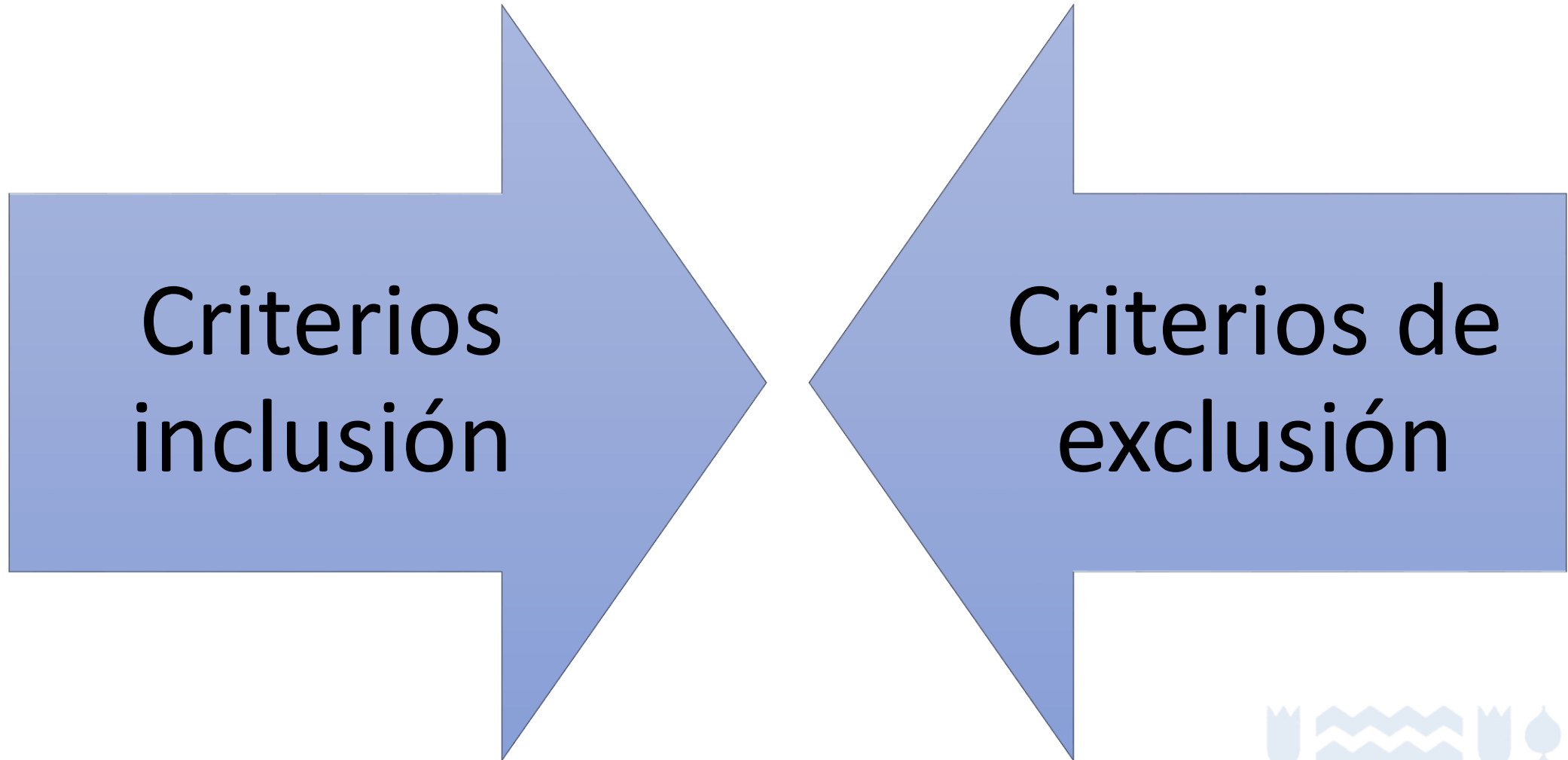
Jornada "Capacitación en nuevo
sistema de vigilancia activa de IAAS "

Vigilancia Epidemiológica DIP CUP

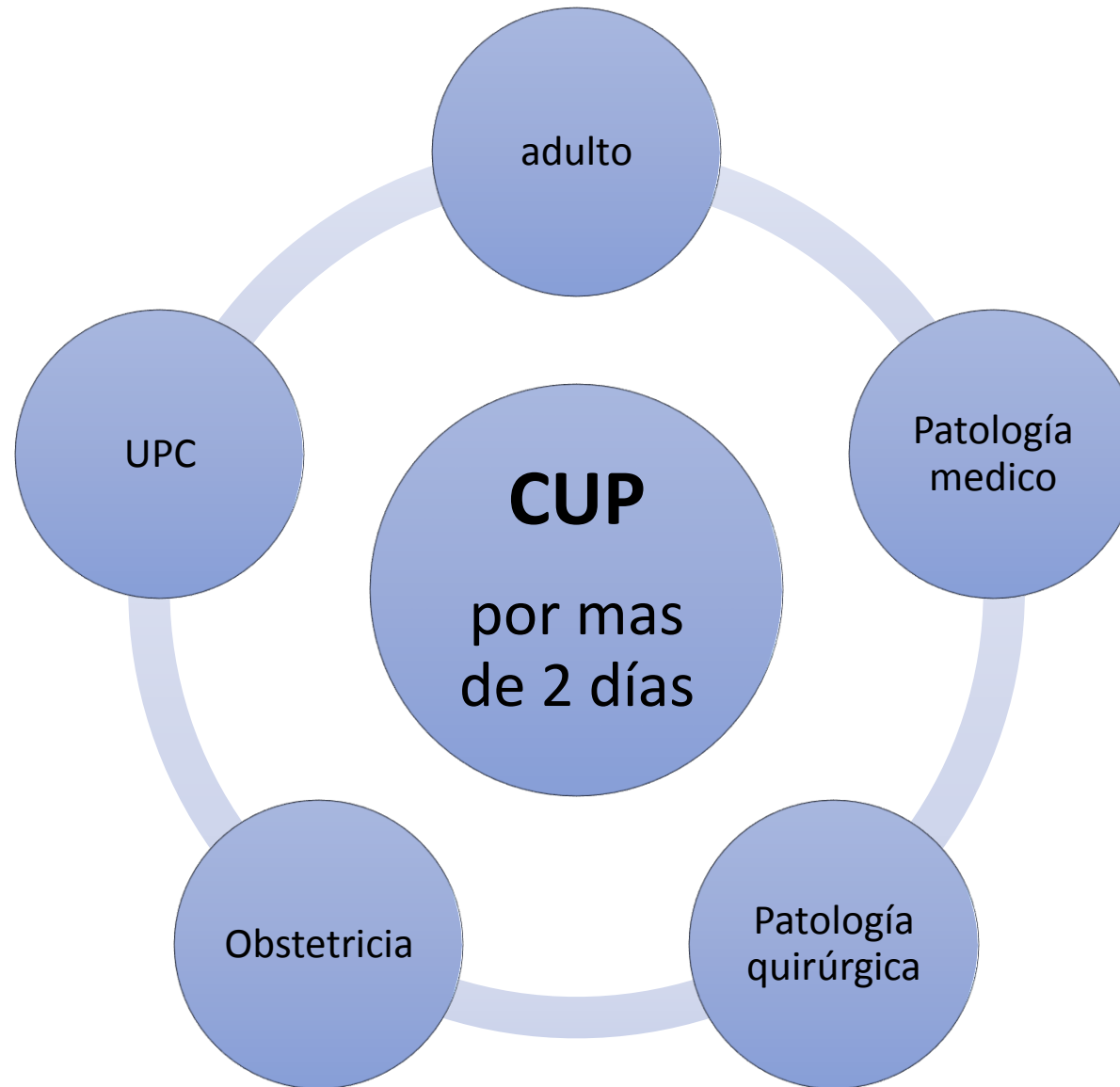


27 Noviembre 2023

V.E Catéter Urinario Permanente (CUP)



Criterios de inclusión



Criterios de exclusión

Paciente usuario de CUP previa hospitalización

- Toda indicación de CUP en domicilio, debe ser evaluada localmente al momento de hospitalización para decidir su pertinencia.

Causas crónicas o pendiente resolución definitiva de pacientes con CUP en domicilio

- Patología urológica
- Neurológica
- Neuroquirúrgica



Vigilancia CUP

- El objetivo del seguimiento es identificar de forma precoz las infecciones urinarias asociadas a CUP.
- Aquellas ITU/CUP en que se identifique más de un agente con 10(5) UFC/ml, se asigna como agente responsable al más prevalente de acuerdo con la microbiología local. Para efectos de la vigilancia estandarización y consolidación de la información.
- A nivel local los PCI de cada establecimiento pueden mantener información de infección con dos agentes.
- Para ITU/CUP el día del retiro se considera un día de exposición



Ejemplos

Caso 1: Paciente presenta 8 días totales de exposición al DIP (CUP), con un cambio de dispositivo en el periodo sin días de descanso, con exposición sostenida al CUP. Presenta signos y síntomas de infección el día 5 de febrero (1er día después del retiro CUP).

Mes/día	Ene 30	Ene 31	Feb 1	Feb 2	Feb 3	Feb 4	Feb 5
	CUP	CUP	retiro	inserción	CUP	Retiro	Sin CUP
Días de exposición al CUP	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Día 8	

En este caso cumple con periodo de exposición, hasta 1 día calendario posterior a su retiro, por lo que permite asociar la infección al CUP.

Caso 2: Paciente presenta 2 periodos de exposición al dispositivo con 1 día de descanso. El día 5 de febrero presenta signos y síntomas de infección cursando el 3° día de CUP del segundo dispositivo instalado.

Mes/día	Ene 30	Ene31	Feb1	Feb2	Feb3	Feb4	Feb5
	CUP	CUP	retiro	Sin cup	inserción	CUP	CUP
Días de exposición al CUP	Día 3	Dia4	Dia5		Dia1	Dia2	Dia3



Indicadores

Código: ITU/CUP

Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente.

1.c Tasa ITU/CUP Ad. de medicina	Tasa de Infección del tracto urinario asociado al uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos de medicina.	Número de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos hospitalizados en medicina con uso de CUP en un periodo determinado $\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días de uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos hospitalizados en medicina en el mismo periodo}} \times 1000$
2.c Tasa ITU/CUP Ad. de cirugía	Tasa de Infección del tracto urinario asociado al uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos de cirugía.	Número de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos hospitalizados en cirugía con uso de CUP en un periodo determinado $\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días de uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos hospitalizados en cirugía en el mismo periodo}} \times 1000$
3.c Tasa ITU/CUP Ad. de UPC	Tasa de Infección del tracto urinario asociado al uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos de unidades de pacientes críticos.	Número de infecciones del tracto urinario en pacientes adultos hospitalizados en UPC con uso de CUP en un periodo determinado $\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días de uso de catéter urinario permanente en pacientes adultos hospitalizados en UPC en el mismo periodo}} \times 1000$



