

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

Vigilancia Epidemiológica DIP INSC

Karen Ulloa Catalán



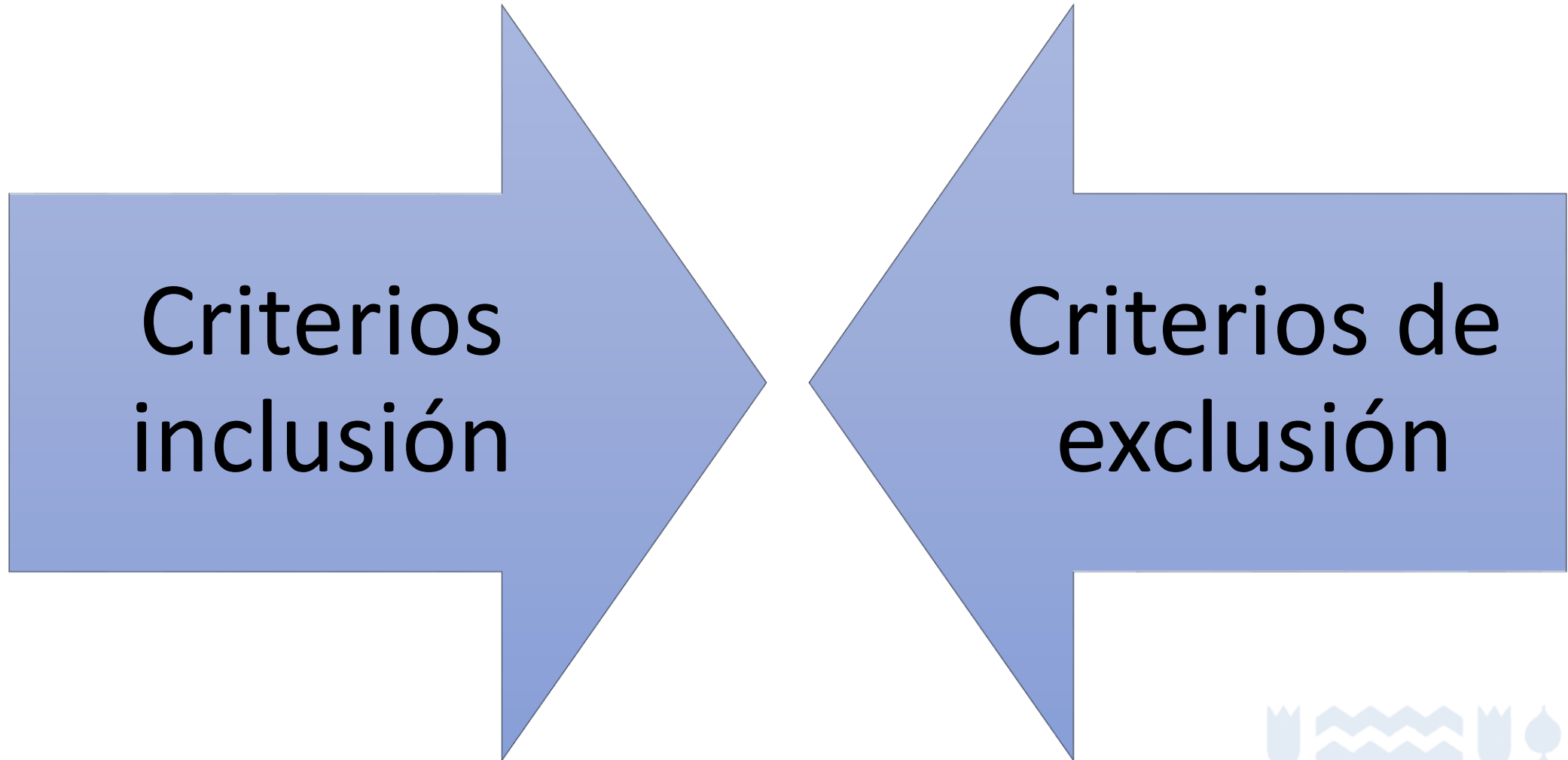
27 Noviembre 2023

Tópicos de la presentación

- Criterios de inclusión y exclusión de pacientes con DIP para V.E
- Vigilancia de INSC DVE – DVP
- Vigilancia de pacientes con procedimientos de atención de parto y cirugías trazadoras
- Indicadores
- Ejemplos



V.E Válvula derivativa externa (DVE)



Criterios de inclusión

- Instalación de Primera válvula derivativa de SNC

Paciente
adulto



Criterios de exclusión

Pacientes con cambios de válvula derivativa de SNC

Pacientes con infección SNC demostrada anterior a la instalación

Paciente con válvulas que haya presentado Tec's abierto

Pacientes con captores de PIC sin lumen

Si un paciente presenta mas de un DVE, se contabiliza como un solo DIP

Si un paciente presenta un DVE y un DVP, se consideran ambos DIP a vigilar.

Indicadores

1.d Tasa

ISNC/VD-VE Ad.

Tasa de Infección del SNC asociado a la primera válvula derivativa ventrículo externo instalada en pacientes adultos hospitalizados.

Número de infecciones del sistema nervioso central asociada a la primera válvula derivativa ventrículo externo instalada en pacientes adultos hospitalizados.

_____ x 1000

Total de días de uso de la primera válvula derivativa ventrículo externa en pacientes adultos hospitalizados.

2.d Tasa

ISNC/VD-VP Ad.

Tasa de Infección del SNC asociado a la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal instalada en pacientes adultos hospitalizados.

Número de infecciones del sistema nervioso central asociada a la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal instalada en pacientes adultos hospitalizados.

_____ x 1000

Total de días de uso de la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal en pacientes adultos hospitalizados.

3.d Tasa

ISNC/VD-VP
Ped.-Neo

Tasa de Infección del SNC asociado al uso de la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal en pacientes pediátricos hospitalizados.

Número de infecciones del sistema nervioso central asociada a la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal en pacientes pediátricos y neonatales hospitalizados.

_____ x 1000

Total de días de uso de la primera válvula derivativa ventrículo peritoneal en pacientes pediátricos y neonatales hospitalizados.



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

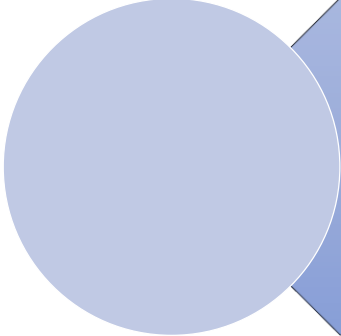
Vigilancia Epidemiológica de pacientes con Procedimientos de atención de Parto y Cirugías Trazadoras

Karen Ulloa Catalán

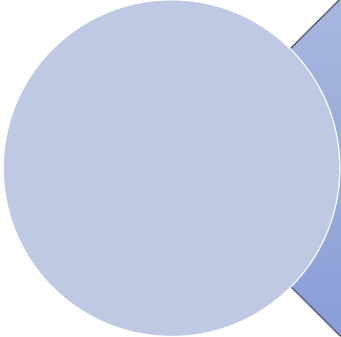


27 Noviembre 2023

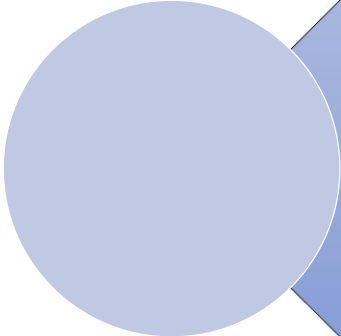
Consideraciones para la V.E



La exposición es única y no permanente como los DIP



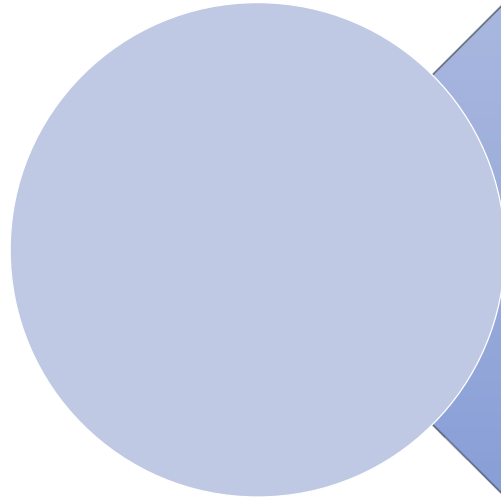
Se debe identificar los pacientes sometidos a las cirugías a vigilar en cada mes



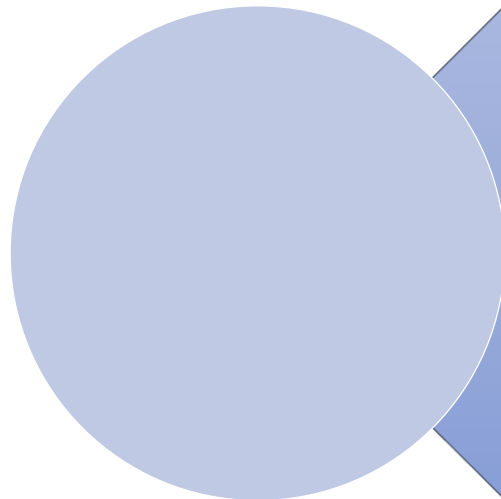
Fuente de información: ficha clínica, protocolo operatorio, registros administrativos y estadísticos de pabellón o unidades quirúrgica



Consideraciones para la V.E



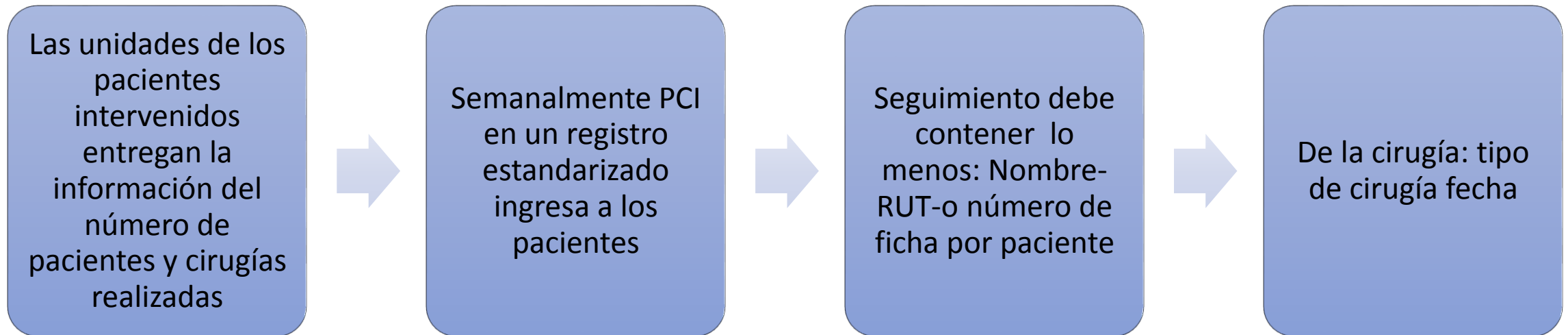
Fuente de información:
sistema informático de
tabla quirúrgica,
agendamiento de
cirugías.



La pesquisa de los
pacientes expuestos es
a través de las áreas
generadoras de
cirugías/partos



Seguimiento de los pacientes expuestos



PCI durante las visitas de V.E que se realizan semanalmente si pesquisa un paciente hospitalizado operado (cirugías trazadoras)

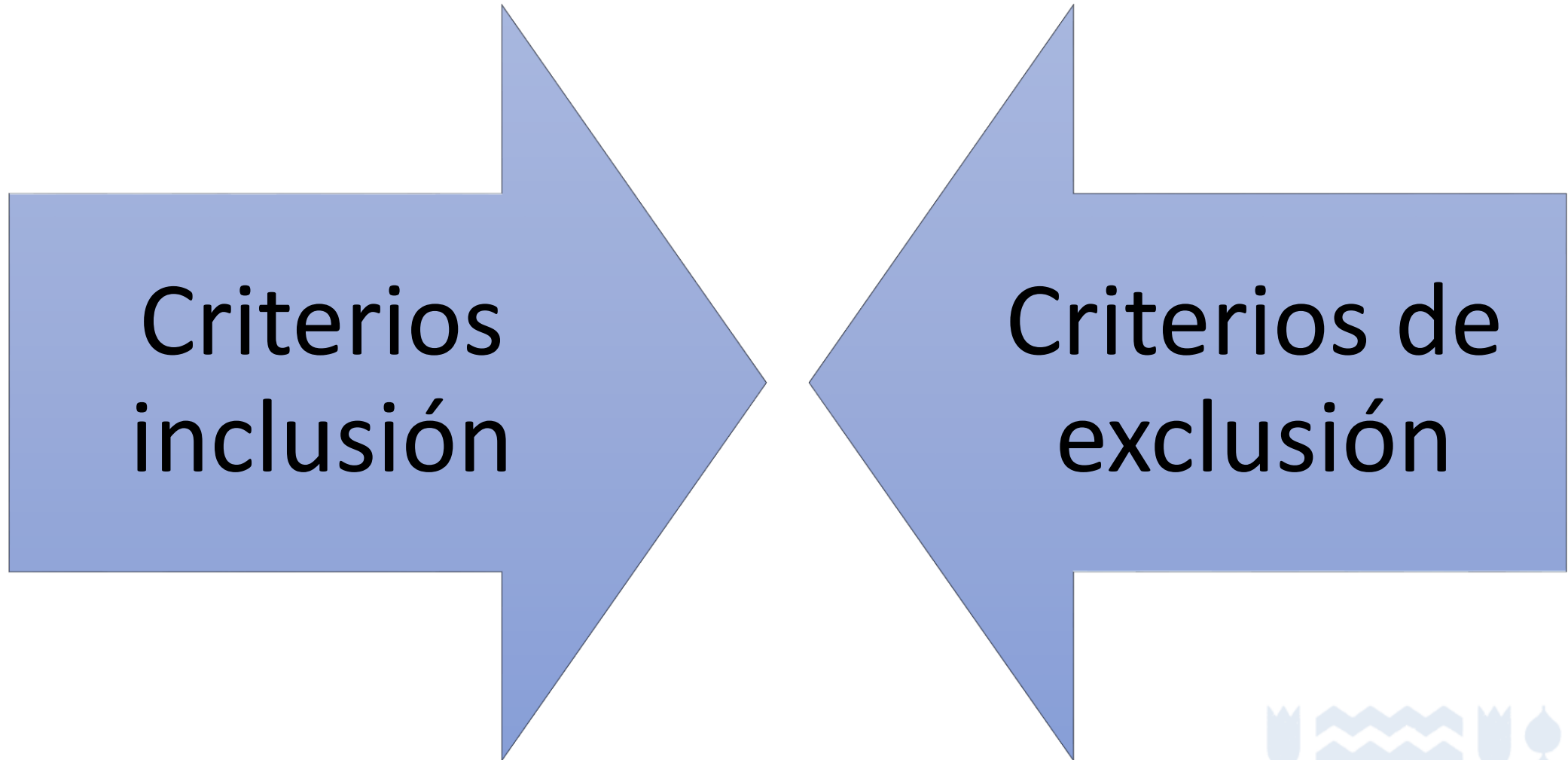
Registra su evolución de la herida operatoria y los criterios que indiquen presencia de IHO.

Importancia del registro de la V.E

- El **PCI debe verificar los datos** de la información que recibe de las unidades
- Corroborar que **no exista duplicidad** de datos
- El PCI debe seleccionar **solo las cirugías trazadoras** indicadas para la V.E
- Si un paciente presenta **2 o más intervenciones en el periodo de vigilancia, se registran por separado**, por intervención quirúrgica en el periodo X
- Si un paciente es intervenido **bilateral** (ejemplo prótesis de cadera) se realiza **vigilancia por separado** (lado derecho – lado izquierdo)
- Si un paciente presenta **2 cirugías trazadoras en un tiempo quirúrgico** se registran **una vez** por cada cirugía.
- El **número total** de cirugías por cada tipo de intervención construye el **denominador** de par cada periodo



V.E cirugías trazadoras



Criterios de **inclusión** cirugía de tumor de sistema nerviosa central

Adultos, pediátricos y recién nacidos

Operados por Tumor de Sistema Nervioso

Por cualquier tipo de técnica quirúrgica

Criterios de **exclusión** cirugía de tumor de sistema nerviosa central

Cirugías de tumores de la médula espinal

Cualquier condición previa a la herida limpia a limpia-contaminada, contaminada o sucia

Por ejemplo uso de vía transesfenoidal



Criterios de **inclusión** cirugía de prótesis de cadera

Adultos

Operados de artroplastia de cadera

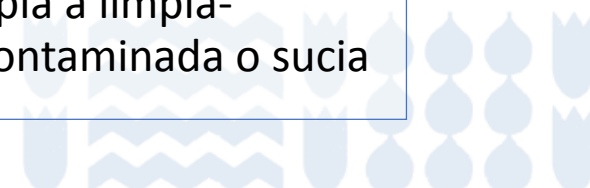
Cirugía prótesis cadera parcial – total- bilateral

Criterios de **exclusión** de prótesis de cadera

Osteosíntesis de cadera

Instalación clavo endomedular

Cualquier condición previa a la cirugía que modifique la condición de la herida limpia a limpia-contaminada, contaminada o sucia



Criterios de **inclusión** cirugía de **Hernia inguinal en Adulto con o sin malla**

Adultos

Operados por cualquier tipo de técnica quirúrgica por hernia inguinal

Con o sin malla

Criterios de **exclusión** cirugía de **Hernia inguinal en Adulto con o sin malla**

Cualquier condición previa a la cirugía que modifique la condición de la herida limpia a limpia-contaminada, contaminada o sucia



Criterios de **inclusión** cirugía de **Colecistectomía Larapatómica**

Pacientes operados por colecistectomía con técnica laparotómica

Paciente con conversión de técnica video laparoscópica a laparotómica

Criterios de **exclusión** cirugía de **Colecistectomía Larapatómica**

Cirugías oncológicas del sistema digestivo que incluya resección de la vesícula por extensión de la lesión tumoral

Cualquier condición previa a la cirugía que modifique la condición de la herida de limpia –contaminada a contaminada o sucia



Criterios de **inclusión** cirugía de
**Colecistectomía por
videolaparoscopia**

Pacientes operados por
colecistectomía con técnica por
video laparoscopia

Criterios de **exclusión** cirugía de
**Colecistectomía por
videolaparoscopia**

Cirugías oncológicas del sistema
digestivo que incluya resección de la
vesícula por extensión de la lesión
tumoral

Cualquier condición previa a la
cirugía que modifique la condición
de la herida de limpia –contaminada
a contaminada o sucia

Criterios de **inclusión** cirugía de
By pass coronario

Pacientes con revascularización
miocárdica con o sin
procedimiento intracardiaco
asociado

Criterios de **exclusión** cirugía de
By pass coronario

Cualquier condición previa a la
cirugía que modifique la condición
de la herida de limpia –contaminada
a contaminada o sucia



Criterios de **inclusión** cirugía de
**cataratas con o sin implante
de lente intraocular (LIO)**

Pacientes

Criterios de **exclusión** cirugía de
**cataratas con o sin implante
de lente intraocular (LIO)**

Cualquier condición previa a la
cirugía que modifique la condición
de la herida de limpia –contaminada
a contaminada o sucia



Criterios de **inclusión** Cesárea
con y sin trabajo de parto

Atención de parto por cesárea

Salpingoligadura y técnica de
Pomeroy

Criterios de **exclusión** Cesárea
con y sin trabajo de parto

Cualquier condición previa a la
cirugía que modifique la condición
de la herida de limpia –contaminada
a contaminada o sucia



Seguimiento de los pacientes

Pacientes hospitalizados, vigilancia semanal

Primer control post egreso.

Re hospitalización por presencia de síntomas dentro de los 30 días post quirúrgico

Atención en servicio de urgencia dentro de los 30 días post quirúrgico



¿Cómo y hasta cuándo vigilar estos pacientes expuestos a procedimientos quirúrgicos?





Semanal en
hospitalizados



Revisión mensual
del primer control



Revisión cada dos
semanas



Importante

Tanto pacientes quirúrgicos como obstétricos, si en la revisión fue realizada dos semanas posterior al procedimiento y cuenta con un control donde se explicita que **no cuenta con evidencia de infección se finaliza el seguimiento son necesidad de volver a revisar el mismo paciente al finalizar el mes**



Control post quirúrgico



Realizado en las dependencias ambulatorias u otro recinto del hospital o en algún centro en red

Incluye la atención por reingreso y por consultas en el servicio de urgencia



Fecha de IHO

- Fecha de la intervención quirúrgica o del procedimiento (SICARS) para ser incluida en el mes de seguimiento.
- Cada establecimiento llevara el registro de la fecha de infección de acuerdo con los criterios estandarizados en las definiciones de IAAS



Indicadores

Para cirugías y trazadoras y atención de parto

- Incidencia acumulada

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ IAAS por tipo de procedimiento}}{\text{N}^\circ \text{ procedimientos en el mismo el periodo}} \times 100$$

Denominador: se considera el número de procedimientos en vigilancia durante el periodo estudiado

Porcentaje de procedimientos de cirugías trazadoras/ partos vigilados⁴⁸

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ procedimientos vigilados}^{49}}{\text{N}^\circ \text{ procedimientos vigilados en el mismo periodo}} \times 100$$

Indicadores

1.a IHO CIRUGÍA PROTESIS DE CADERA	Infección de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de prótesis de cadera.	Número de infecciones de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de prótesis de cadera en el periodo <hr/> Total de cirugías de prótesis de cadera realizadas en el mismo periodo Número de infecciones de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de Tumor de SNC en el periodo <hr/> Total de cirugías de tumor de SNC en pacientes adultos realizadas en el mismo periodo Número de infecciones de herida operatoria en pacientes neonatos y pediátricos operados de cirugía de Tumor de SNC en el periodo <hr/> Total de cirugías de tumor de SNC en pacientes neonatos y pediátricos realizadas en el mismo periodo Número de infecciones de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de hernia inguinal c/s malla en el periodo <hr/> Total de cirugías de hernia inguinal c/s malla realizadas en el mismo periodo
2.a IHO CIRUGÍA TUMOR DE SNC Adultos	Infección de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de tumor de SNC	$\times 100$
3.a IHO CIRUGÍA TUMOR DE SNC Niños	Infección de herida operatoria en pacientes niños operados de cirugía de tumor de SNC	$\times 100$
4.a IHO CIRUGÍA HERNIA INGUINAL en adulto c/s malla.	Infección de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de hernia inguinal c/s malla	$\times 100$



Indicadores

5.a IHO CIRUGÍA COLECISTECTOMÍA A LAPAROTÓMICA	Infeción de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de colecistectomía laparotómica	Número de infecciones de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de colecistectomía laparotómica en el periodo <hr/> Total de cirugías de colecistectomía laparotómica realizadas en el mismo periodo Número de infecciones de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de colecistectomía laparoscópica en el periodo <hr/> Total de cirugías de colecistectomía laparoscópica realizadas en el mismo periodo
6.a IHO CIRUGÍA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA	Infeción de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de colecistectomía laparoscópica	<hr/> Total de cirugías de Bypass coronario realizadas en el mismo periodo
7.a IHO CIRUGÍA BYPASS CORONARIO	Infeción de herida operatoria en pacientes adultos operados de cirugía de Bypass coronario	Número de infecciones de herida operatoria en pacientes operadas de cesáreas c/s TP en el periodo <hr/> Total de cirugías de cesárea c/s TP realizadas en el mismo periodo
8.a IHO CIRUGÍA DE CESÁREA C/S TP	Infeción de herida operatoria en pacientes operadas de cesárea con y sin trabajo de parto	Número de Endoftalmitis en pacientes adultos operados de cirugía de cataratas c/s LIO en el periodo <hr/> Total de cirugías de cataratas c/s LIO realizadas en el mismo periodo
9.a ENDOFTALMITIS EN CIRUGÍA DE CATARATAS C/S LIO	Endoftalmitis en pacientes adultos operados de cirugía de cataratas c/s LIO	



Ejemplos

Factor de Riesgo	EI	EE	ED
CX DE CATARATAS búsqueda de ENDOFTALMITIS	Médico inicia terapia antibiótica de 2 o más días de duración.	<ul style="list-style-type: none">- Dolor ocular- Visión borrosa- Hipopion	Test diagnóstico con identificación de un microorganismo en muestra tomada con técnica aséptica desde cámara anterior, posterior o humor vítreo.
Todas las INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS incluida Cesárea búsqueda de IHOp.	Fiebre igual o mayor a 38 °C	<ul style="list-style-type: none">- Aislamiento de microorganismo en cultivo obtenido con técnica aséptica de la incisión o tejido subcutáneo.- Sensibilidad o dolor en la zona de la incisión quirúrgica- Aumento de volumen localizado en la zona de la incisión quirúrgica- Eritema o calor local en la zona de la incisión quirúrgica.- Abertura deliberada de la incisión por un integrante del equipo de salud con presencia de exudado que, sin tener aspecto de pus, se describe como turbio, serohemático o seropurulento.	Presencia de pus (exudado purulento) en el sitio de incisión quirúrgica, incluido el sitio de la salida de drenaje por contrabertura



Ejemplos

Ejemplo 2711

Identificación de elementos de los criterios de infección en el primer control al alta

Paciente operado de cirugía de cataratas el día 8 de enero.

En el control del día 9 de enero se registra en la ficha clínica del paciente:

"dolor en ojo operado, enrojecimiento y visión borrosa y médico indica terapia antibiótica y terapia de corticoide ocular, hasta el próximo control en una semana"

Elementos identificados:

Día 8 se realiza cirugía y existe indicación de ATB, dosis única, (corresponde a profilaxis y no aplica para VE)

EI: día 9 inicia como tratamiento antibiótico hasta el próximo control.

EE: Dolor ocular y visión borrosa

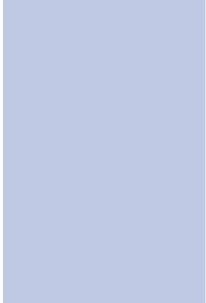
Conclusión:

Cumple con los elementos del criterio II para endoftalmitis post cirugía cataratas

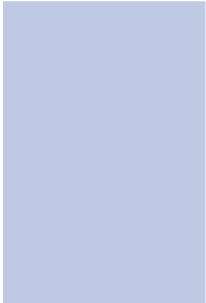
- EE: dolor y visión borrosa
- EI: inicia tratamiento antibiótico hasta próximo control cumple con criterio mayor a 2 días.



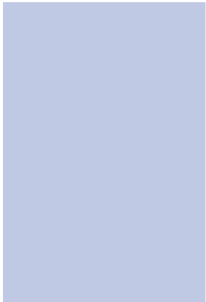
V.E de pacientes con procedimientos de atención de parto



Identificar las pacientes puérperas de cada mes



La identificación de las expuestas es a través de las unidades generadoras de información: pabellones obstétricos, unidades de parto, entre otros



La información de las puérperas deberá ser entrega al menos 2 veces por mes



Consideraciones de la V.E en pacientes con atención de parto

Seguimiento pacientes hospitalizadas durante su puerperio cumpliendo la vigilancia semanal

Primer control post egreso

Identificación y Re hospitalización de las puérperas por presencia de síntomas dentro de los 10 días post parto

Identificación consulta servicio de urgencia dentro de los 10 días post parto



Indicadores

Endometritis puerperal en procedimientos de atención de parto vaginal o por cesárea.

1.b ENDOMETRITIS DE PACIENTES POST PARTO VAGINAL	Endometritis en usuarias con atención del parto por vía vaginal	$\frac{\text{Número de pacientes con Endometritis post parto vaginal en el periodo}}{\text{Total de pacientes con atención de parto por vía vaginal en el mismo periodo}}$	x
2.b ENDOMETRITIS EN CESÁREA SIN TRABAJO	Endometritis en usuarias con cesárea sin trabajo de parto	$\frac{\text{Número de pacientes con Endometritis post parto cesárea sin trabajo de parto en el periodo}}{\text{Total de pacientes con cesárea sin trabajo de parto en el mismo periodo}}$	x
3.b ENDOMETRITIS EN CESÁREA CON TRABAJO	Endometritis en usuarias con cesárea con trabajo de parto	$\frac{\text{Número de pacientes con Endometritis post parto cesárea con trabajo de parto en el periodo}}{\text{Total de pacientes con cesárea con trabajo de parto en el mismo periodo}}$	x



