

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE AGENTES CON RIESGO EPIDÉMICO (AREPI)

Mónica Pohlenz
Karen Ulloa
Sofia Kutscher
Mauro Orsini
Cristian Lara



Introducción

- Necesidad de estandarizar la vigilancia de pacientes con infecciones por AREPI
- Identificar precozmente pacientes con infecciones por agentes con potencial epidémico con riesgo de diseminación para interrumpir la cadena de diseminación.
- Conocer incidencia esperada de casos (endemias) para identificar precozmente brotes.



Identificación de Pacientes Expuestos

	MÉTODO PARA IDENTIFICAR PACIENTE	
SINDROME DIARREICO AGUDO EN NEONATOS Y LACTANTES	Búsqueda en laboratorio de <u>solicitudes y resultados de exámenes de deposiciones en búsqueda de enteropatógenos</u> (incluidos virus) en pacientes neonatos y lactantes que se encuentren hospitalizados.	Revisión de los pacientes identificados por solicitud o resultado de detección de laboratorio en el servicio clínico, incluyendo lectura de la historia clínica.
LACTANTES CON IRAVB	Búsqueda en laboratorio de solicitudes y resultados de <u>detecciones virales respiratorias positivas</u> de pacientes lactantes	Revisión de los pacientes identificados por solicitud o resultado de detección de laboratorio en el servicio clínico, incluyendo lectura de la historia clínica.
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR C. DIFFICILE EN ADULTOS	Búsqueda en laboratorio de solicitudes y resultados de <u>toxinas de C difficile, o PCR para C. difficile</u> en paciente adultos (médico-quirúrgicos y UPC)	Revisión de los pacientes identificados por solicitud o resultado de detección de laboratorio en el servicio clínico, incluyendo lectura de la historia clínica.
INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS CoV-2	Búsqueda en laboratorio de solicitudes y resultados de RT-PCR y antígeno para SARS CoV-2	Revisión de los pacientes identificados por solicitud o resultado de detección de laboratorio en el servicio clínico, incluyendo lectura de la historia clínica.



Criterios de Inclusión y Exclusión

SÍNDROME	CRITERIOS INCLUSIÓN	CRITERIOS EXCLUSIÓN
SÍNDROME DIARREICO AGUDO EN NEONATOS Y LACTANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Lactante o neonato hospitalizado - Inicio de síntomas fue desde 2 días calendario después del ingreso a la institución de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se identifica causa no infecciosa de cuadro diarreico.
LACTANTES CON IRAVB	<ul style="list-style-type: none"> - Lactante hospitalizado por más de 2 días calendario. - La fecha del elemento de criterio de definición de caso más temprano identificado fue después de los dos días del ingreso al recinto asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe posibilidad que el agente viral estuviera en incubación al momento del ingreso. - Casos de COVID-19. - Paciente en ventilación mecánica invasiva.
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR Clostridium difficile EN ADULTOS.	<ul style="list-style-type: none"> - Adulto hospitalizado por más de 2 días calendario. - Hospitalización igual o menor a 2 días calendario, pero ser contacto de un paciente con diarrea por C. difficile. 	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedente de haber cursado infección por el mismo agente en las últimas 8 semanas.
INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS-CoV-2 EN ADULTOS Y PEDIÁTRICOS	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes pediátricos (mayores de 28 días hasta menores de 15 años) y adultos hospitalizados por más de 2 días calendario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con diagnóstico de COVID-19 al ingreso. - Paciente con antecedente de COVID-19 en los últimos 90 días.

^[1] 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.

^[2] Durante el estudio de sospechas o brotes la definición de contacto puede ser modificada por el equipo del PCI del establecimiento si la investigación epidemiológica así lo establece, lo cual deberá documentarse.

Registro de Pacientes

- Los equipos de los PCI locales requerirán
 - Las solicitudes de exámenes a laboratorio clínico y recibirán diariamente los resultados de laboratorio de:
 - Las solicitudes de estudio microbiológico de deposiciones de pacientes neonatos y lactantes hospitalizados.
 - Solicitudes de prueba de detección viral u otra técnica de laboratorio a un patógeno viral respiratorio con resultado positivo.
 - Solicitudes de detección de toxina para *C. difficile* o PCR en pacientes adultos
 - Solicitudes de RT-PCR o detección de antígenos para SARS-CoV-2 en pacientes adultos y pediátricos.
- Sistema o estrategia que permita el acceso a la información de los resultados.
- De identificarse un caso, se concurrirá al servicio clínico donde el paciente se encuentra hospitalizado para efectuar revisión de la ficha clínica. Junto a esto, se verificará la ausencia o presencia de signos/síntomas de los otros pacientes que comparten sala o habitación.
 - Los pacientes que comparten habitación o sala, solo se registrarán en la vigilancia de IAAS cuando presenten algún signo o síntoma de probable infección por AREpi en vigilancia.



Registro de Pacientes

- De los pacientes identificados por los métodos anteriormente descritos, se realiza selección de los que cumplen las siguientes condiciones:
 - Ser del grupo etario según síndrome de riesgo epidémico en vigilancia.
 - Tener más de 1 día calendario de hospitalización al momento de inicio de síntomas.
 - Si existe patógeno identificado, se descarta que estaba en incubación al momento del ingreso al recinto de salud.
- Los pacientes seleccionados se registran en la planilla de vigilancia, la planilla contempla, como mínimo, la siguiente información:
 - Fecha de la VE
 - Lugar de ubicación del paciente (servicio clínico /sala)
 - ID de paciente (Nombre, edad y Rut)
 - Tipo de vigilancia asociada al paciente (IRAVB; Diarrea; Diarrea por *C. difficile*, IR- SARS CoV-2).
 - Criterios epidemiológicos identificados.
- a. De no identificarse elementos de infección en los otros pacientes expuestos al momento de la visita, basta con dejar registro de la visita realizada (sala, servicio, fecha, hora) como evidencia de la búsqueda realizada.

Seguimiento de Pacientes Expuestos

- Los equipos de los PCI realizarán revisión del paciente antes del segundo día hábil desde el momento de la identificación de potencial caso para la toma de la información en tiempo real con la intención de limitar la aparición de casos secundarios.
- Fuentes de información
 - Solicitud y resultados de exámenes, cuando corresponda y registros clínicos.
- La revisión de la ficha se realiza desde el día de la fecha de toma del examen, ampliando la revisión días antes y días después, en búsqueda de los EI y EE, según los criterios epidemiológicos estandarizados de infecciones vigentes.
 - Durante la investigación de posibles conglomerados de casos o sospechas de brotes, o de pacientes en los cuales se identifica un nexo epidemiológico con otro paciente, considerar el rango inferior de los tiempos de incubación.
- Los hallazgos de la revisión se reportan en el historial de vigilancia del paciente.
- En el caso de un seguimiento No Concluyente, nueva revisión en los próximos 4 días para definir el caso.
- De confirmarse caso, se registra como caso con fecha de aparición del primer elemento identificado.



Consideraciones especiales

- Paciente hospitalizado en un servicio clínico por más de un día calendario, la infección es del servicio donde se encuentra hospitalizado (considerar el agente, tiempo de incubación y si existen otros pacientes hospitalizados con el mismo agente).
- Nueva detección viral a un mismo paciente y agente dentro de los 10 días del diagnóstico se considera asociada a al cuadro inicial y no nueva infección.
 - **Excepción: SARS-CoV-2: 90 días del diagnóstico.**
- Si dentro de los 10 días el paciente presenta a lo menos 3 días de mejoría evidente del cuadro infeccioso por el cual está en manejo y cursa con descompensación de tipo infeccioso (viral o bacteriano) de igual o distinto foco (respiratorio o digestivo) con aislamiento de distinto agente, se considera nueva infección.
- En el caso de pacientes adultos con infección por *C. difficile*, las recidivas de diarrea dentro de las 8 semanas de una infección detectada se consideran parte del mismo proceso infeccioso y no una nueva infección.
 - **Excepción: paciente adulto hospitalizado por más dos días con antecedente de infección por *C. difficile* tratada, con más de 4 semanas asintomático, que presenta nuevo cuadro diarreico con detección de toxina a *C. difficile*.**



Generación de Información

Grupo Etario	Fuente de información denominadores
Neonatos	<ul style="list-style-type: none">Los datos de <u>días cama ocupadas</u> serán solicitados a la unidad de estadística por pacientes neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología, incluida neonatología básica, intermedia e intensiva.Se excluyen neonatos sanos en cunas hospitalizados junto a sus madres a la espera del alta después del parto, y los lactantes de las unidades de neonatología.
Lactantes	<p>En los recintos de salud que cuenten con un Servicio de Lactantes:</p> <ul style="list-style-type: none">Los datos de <u>los días camas ocupadas de los servicios de lactantes</u> y <u>los días de hospitalización</u> de los lactantes de otras dependencias, tales como: lactantes de UPC pediátrica, lactantes de neonatología, de cuidados especiales u otras, serán solicitados a la unidad de estadística quien entregará el dato censal.La sumatoria de estos dos componentes aportaran el dato numérico de <u>los días camas ocupados de los pacientes lactantes</u> del periodo. <p>En los recintos de salud que no cuenten con Servicio de Lactantes:</p> <ul style="list-style-type: none">La información será solicitada a las unidades censales, o, en su defecto, a los equipos de GRD, quienes entregarán los <u>días de hospitalización</u> de los pacientes lactantes hospitalizados en el periodo de todas las áreas clínicas pediátricas, incluidas básicas y críticas, de cuidados especiales u otras y de los lactantes hospitalizados en servicios de neonatología. <p>Nota: Es requisito actualizar la edad de los pacientes neonatos y lactantes en cada periodo para la generación de la información.</p>
Adultos	<ul style="list-style-type: none">La información de <u>días camas ocupados</u> de pacientes UPC adultos y <u>días camas ocupados</u> del total de pacientes adultos médico-quirúrgicos, serán solicitados a la unidad de estadística.En el caso de pacientes NO UPC o médico-quirúrgicos, el denominador corresponde a la sumatoria de los días camas ocupados de los pacientes adultos de medicina, de cirugía, de especialidades quirúrgicas y de especialidades médicas, se incluyen pacientes del servicio de ginecología y obstetricia y psiquiatría o salud mental en donde se encuentren pacientes hospitalizados.

Generación de Información

TASA DE SDA EN LACTANTES	Tasa de SDA en lactantes hospitalizados	<p>Número de SDA en pacientes lactantes hospitalizados en el periodo x 1000</p> <p>Total de días camas ocupados de pacientes lactantes hospitalizados en el mismo periodo</p>
TASA DE SDA EN NEONATOS	Tasa de SDA en pacientes neonatos hospitalizados	<p>Número de SDA en pacientes neonatos hospitalizados en el periodo _____ x 1000</p> <p>Total de días camas ocupados de pacientes neonatos hospitalizados en el mismo periodo</p>
TASA DE SDA POR Cd EN PACIENTES ADULTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS (NO UPC)	Tasa de SDA por Cd en pacientes adultos médico-quirúrgicos	<p>Número de SDA por Cd en pacientes adultos médico-quirúrgicos hospitalizados en el periodo _____ x 1000</p> <p>Total de días camas ocupados de pacientes adultos médico-quirúrgicos hospitalizados en el mismo periodo</p>
TASA DE SDA POR Cd EN PACIENTES ADULTOS DE UPC	Tasa de SDA por Cd en pacientes adultos UPC	<p>Número de SDA por Cd en pacientes de UPC adultos hospitalizados en el periodo _____ x 1000</p> <p>Total de días camas ocupados de pacientes de UPC adultos hospitalizados en el mismo periodo</p>



Generación de Información

TASA DE IRAVB EN LACTANTES	Tasa de IRAVB en lactantes hospitalizados	<p>Número de IRAVB en pacientes lactantes hospitalizados en el periodo</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de días camas ocupados de pacientes lactantes hospitalizados en el mismo periodo}} \times 1000$
TASA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS COV-2 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	Tasa de IR-SARS-CoV-2 en pacientes pediátricos	<p>Número de IR por SARS CoV-2 en pacientes pediátricos hospitalizados en el periodo</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de días camas ocupados de pacientes pediátricos hospitalizados en el mismo periodo}} \times 1000$
TASA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS COV-2 EN PACIENTES ADULTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS (NO UPC)	Tasa de IR-SARS-CoV-2 en pacientes adultos médico-quirúrgicos	<p>Número de IR por SARS CoV-2 en pacientes adultos médico-quirúrgicos hospitalizados en el periodo</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de días camas ocupados de pacientes adultos médico-quirúrgicos hospitalizados en el mismo periodo}} \times 1000$
TASA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA POR SARS COV-2 EN PACIENTES ADULTOS DE UPC	Tasa de IR-SARS-CoV-2 en pacientes adultos UPC	<p>Número de IR por SARS CoV-2 en pacientes de UPC adultos hospitalizados en el periodo</p> $\frac{\text{_____}}{\text{Total de días camas ocupados de pacientes de UPC adultos hospitalizados en el mismo periodo}} \times 1000$



Preguntas y Respuestas

Vigilancia AREpi se incluyen todos los pacientes en el registro de vigilancia.

Sólo en grupo de lactantes se debe realizar búsqueda activa en visitas y laboratorio. En los otros grupos esteros se realiza vigilancia por laboratorio.

En relación AREpi ¿se puede considerar como fuentes de datos el reporte diario de laboratorio a IAAS, ej. mail de casos detectados por laboratorio?

En AREpi la identificación de pacientes se realiza por la búsqueda en laboratorio de solicitudes y resultados de exámenes, el método a utilizar puede ser presencial en laboratorio, envío por mail, compartido por nube etc. localmente debe estar definido. También se considera como fuente de información en el seguimiento: resultados de exámenes si corresponde y ficha clínica del paciente.

