

# VIGILANCIA DE IAAS PROCEDIMIENTOS PERIÓDICOS ESPECÍFICOS.



# Introducción

- Necesidad de estandarizar la vigilancia en Hemodiálisis y Quimioterapia dado el riesgo.
- Permite identificar infecciones en pacientes que reciben procedimientos específicos periódicos para poder prevenirlas.
- Grupos en Vigilancia:
  - Pacientes adultos con ERC (etapa 5 o terminal) que reciben HD por un catéter de Hemodiálisis.
  - Pacientes adultos y pediátricos que reciben quimioterapia intravenosa en atención especializada ambulatoria por catéter venoso central.



# Identificación de Pacientes Expuestos

- Identificación de pacientes mayoritariamente por método indirecto: diálisis y oncología o quimioterapia.
- Es válida la extracción de información de sistemas informáticos en caso de utilizarlos.
- Las unidades generadoras de información deben entregar al PCI listado de pacientes con los procedimientos a lo menos una vez por semana:
  - Unidad Informante
  - ID paciente (nombre, RUT)
  - N° procedimientos
- El PCI identificará pacientes hospitalizados que tengan procedimientos: Servicios Clínicos y Hemocultivos.



# Criterios de Inclusión y Exclusión

DIP	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión <sup>61</sup>
<b>CVC qmt-a</b>	<p>Paciente adulto y pediátrico que recibe tratamiento de quimioterapia intravenosa por un CVC en atención ambulatoria, incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) CVC de inserción periférica (PICC).</li> <li>b) CVC de corta duración o transitorios.</li> <li>c) CVC de larga duración (sean tunelizados, no tunelizados, exteriorizados y los provisto de reservorio).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando un paciente requiere hospitalización, se suspende transitoriamente de la vigilancia por CVC qmt-a (por procedimiento) y se ingresa a la vigilancia epidemiológica de CVC por días de exposición y uso del CVC durante la hospitalización.</li> </ul>
<b>CHD</b>	<p>Pacientes adultos con ERC que recibe tratamiento de hemodiálisis por un catéter de hemodiálisis en cualquier dependencia del recinto (hospitalización y/o unidad de diálisis), con prestación otorgada por unidad de diálisis del hospital y/o por compra de servicios que se desarrolla dentro del hospital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paciente en hemofiltración continua.</li> <li>- Paciente con hemodiálisis por Fístulas arterio-venosa (A/V)</li> <li>- Paciente con hemodiálisis por un implante.</li> <li>- Pacientes con hemodiálisis de agudos</li> </ul>

<sup>61</sup> 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.

# Registro de Pacientes Expuestos

- a. Para efectos de la vigilancia se entenderá como día/procedimiento:
- Una sesión de Hemodiálisis: un día/procedimiento.
  - Un proceso de administración de quimioterapia con conexión y desconexión en el mismo día: un día/procedimiento.
  - Uno o más procesos de toma de muestras o administración de soluciones por el CVC/CHD en un mismo día, que es distinto al día de la administración o término de la quimioterapia o de la hemodiálisis: un día/procedimiento.
  - Un proceso de hemodiálisis con uno o más procesos de toma de muestras o administración de soluciones por el CHD en el mismo día: un día/procedimiento.
  - Un proceso de administración de quimioterapia (conexión o desconexión) con uno o más procesos de toma de muestras o administración de soluciones por el CVC en el mismo día: un día/procedimiento.
  - Si durante el proceso de quimioterapia la conexión y desconexión se realiza durante días distintos, se considera: un día procedimiento para el día de la conexión y un día procedimiento para el día de la desconexión (total, dos días/procedimiento).
  - Cualquier proceso de toma de muestras o administración de soluciones por el CVC en un mismo día, que se realice en un día distinto al de la administración o término de la quimioterapia, adicionará un día/procedimiento.

# Registro de Pacientes Expuestos

- Según información entregada por unidades generadoras de información, el profesional a cargo de la vigilancia epidemiológica verificará la información (criterios de inclusión y exclusión).
- Por medio de vigilancia semanal a cada unidad y servicios, se identificarán pacientes de QMT y pacientes con ERC con CHD que se encuentren hospitalizados.
- Al detectar estos pacientes se deben registrar e iniciar vigilancia correspondiente.
- En caso de pacientes con QMT hospitalizados y el CVC se esté utilizando para administración de soluciones, se deberá **vigilar por días de exposición**.
- Denominador del indicador: total de procedimientos que se realizaron a cada pacientes durante el mes.
- Fuentes de información: Ficha Clínica y resultados de hemocultivos.



# Seguimiento de Pacientes Expuestos

- Búsqueda de pacientes con Infección del Torrente Sanguíneo.
- Pueden detectarse como una IAAS de ingreso:
  - Signos y síntomas el mismo día del procedimiento
  - Signos y síntomas hasta el día siguiente del procedimiento.
- Se solicitarán diariamente resultados de hemocultivos positivos.
- Se cruzan estos resultados con listado de pacientes sometidos a procedimientos periódicos.
- Los pacientes que cumplan la condición de relación entre el procedimiento y la manifestación clínica sin otra fuente causal serán motivo de ingreso de los hallazgos al historial del paciente.
- De forma complementaria, por vigilancia semanal, se identificarán pacientes que cumplan con los criterios de inclusión.





# Pacientes con ERC por CHD Hospitalizados

- Se mantendrá el seguimiento por exposición al procedimiento periódico de hemodiálisis que se realiza por el CHD.
- El PCI mantendrá seguimiento a lo menos 1 vez por semana durante hospitalización.
- En caso de uso concomitante de mas de un día con CVC y CHD que cumple criterios de IAAS, ésta será designada al CVC y no al CHD, con excepción de sospecha de brotes (dentro de los 7 días).
- Si identifican pacientes de diálisis externas, se debe notificar por conducto regular a SEREMI correspondiente.





# Pacientes con QMT Hospitalizados

- Se ingresarán dentro de vigilancia de CVC.
- Se aplican directrices técnicas de manejo de paciente con uso de DIP y las específicas de usuario de CVC.
- Se considerará como primer día cuando se acceda al dispositivo y se sumarán los días hasta su alta o retiro en el caso de estar hospitalizado.
- La búsqueda de EI EE, con temporalidad igual o menor a 5 días.
- Los IAAS detectadas sumarán para el numerador del periodo para el indicador que corresponda.



# Generación de Información

## ITS asociada a procedimiento de quimioterapia intravenosa ambulatoria

<p><b>1.a</b> <b>ITS/CVC qmt Ad.</b></p>	<p>Infección del torrente sanguíneo en paciente adulto asociado a procedimiento periódico de quimioterapia intravenosa en atención ambulatoria.</p>	<p><b>Número de infecciones</b> del torrente sanguíneo en pacientes adultos con quimioterapia intravenosa en atención ambulatoria en un periodo determinado</p> $\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días/procedimientos qmt realizados por el catéter venoso central en pacientes adultos de oncología en el mismo periodo.}} \times 100$
<p><b>2.a</b> <b>ITS/CVC qmt Ped</b></p>	<p>Infección del torrente sanguíneo en paciente pediátrico asociado a procedimiento periódico de quimioterapia intravenosa en atención ambulatoria.</p>	<p><b>Número de infecciones</b> del torrente sanguíneo en pacientes pediátricos con quimioterapia intravenosa en atención ambulatoria en un periodo determinado</p> $\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días/procedimientos qmt realizados por el catéter venoso central en pacientes pediátricos de oncología ambulatoria en el mismo periodo.}} \times 100$

# Generación de Información

## ITS asociada a procedimiento de hemodiálisis

3.a

ITS/CHD Ad.

Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al procedimiento periódico de hemodiálisis por CHD en pacientes adulto ERC.

**Número de infecciones** del torrente sanguíneo en pacientes adultos ERC en HD por Catéter de hemodiálisis en periodo determinado.

$\frac{\text{Número de infecciones}}{\text{Total de días/procedimientos de hemodiálisis realizados por el catéter de hemodiálisis en pacientes adultos con ERC en el mismo periodo.}} \times 100$



# Preguntas y Respuestas

**¿Los pacientes con HD aguda se ingresan en vigilancia de CVC?**

*Respuesta: No se incorporan en la vigilancia de CVC ni tampoco de hemodiálisis desde el punto de vista de tasas ministeriales.*

**Sobre las HD a paciente hospitalizado, ¿se considera los pacientes con una insuficiencia renal aguda que requiere HD?**

*Respuesta: No se incorporan en la vigilancia las hemodiálisis requeridas por insuficiencia renal aguda*

**En el caso de hospitales donde no hay unidad de diálisis y solo se cuenta con diálisis a pacientes agudos en UPC, ¿Estos pacientes se deben incluir en la vigilancia?**

*Respuesta: Se incorporan en la vigilancia solamente las hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica terminal o grado 5.*

