



**MANUAL DE ORGANIZACION
INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS
HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE
“Dr. Luis Tisné Brousse”**



GOBIERNO DE CHILE
SERVICIO SALUD METROPOLITANO ORIENTE
HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE
"DR. LUIS TISNE BROUSSE"
DIRECCION
DR. JMV/DR. CGE/EMN/MCEL/AMDR/oac
N° 057 05.11.2004

RESOLUCION EXENTA N° 001009

SANTIAGO, 05 NOV 2004

VISTOS,

Estos antecedentes, **a)** La Resolución Exenta N° 000621 de fecha 23 de Julio de 2004, que crea el Comité de Calidad y Epidemiología Hospitalaria del Hospital Santiago Oriente "Dr. Luis Tisné Brousse" **b)** La Resolución Exenta N° 000841 de fecha 15.09.04 que aprueba el Manual de Organización, Dirección de Calidad y Epidemiología Hospitalaria del Hospital Santiago Oriente "Dr. Luis Tisné Brousse" **c)** El Decreto Supremo 42/86, "Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud"; **d)** La Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República; **e)** Exenta N° 878 del 16 de Agosto de 2002 del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y **f)** La Resolución Exenta N° 556, del 07 de Julio de 2004; y **g)** En uso de las facultades que me confiere la Resolución delegatoria de facultades N° 2227/98 y **h)** La Resolución modificatoria N° 1793/02 ambas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBESE, a partir del 05 de Noviembre de 2004 el **MANUAL DE ORGANIZACION INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE** de acuerdo al siguiente texto que se adjunta:

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE

DR. JULIO MONTT VIDAL
DIRECTOR
HOPITAL SANTIAGO ORIENTE
"DR. LUIS TISNÉ BROUSSE"

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

MANUAL DE ORGANIZACION INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

El presente manual ha sido actualizado sobre la base del Manual de Organización del 23 de Septiembre del 2002 Resolución exenta N° 4.

Participaron en su elaboración:

ANA MARIA DEMETRIO
Enfermera de Infecciones
Intrahospitalarias
Coordinadora del Programa de IIH
Hospital Santiago Oriente

CYNTHIA ARGUELLO
Médico de Infecciones
Intrahospitalarias
Presidente Comité Ejecutivo
Calidad y Epidemiología Hospitalaria
Hospital Santiago Oriente

Colaboró en su revisión.

MARIANELA CHACÓN
Enfermera/Matrona
Secretaria
Comité Ejecutivo de Calidad y
Epidemiología Hospitalaria
Hospital Santiago Oriente

INDICE

CONTENIDOS	Página
1. Introducción	4
2. Marco teórico	5
3. Misión programa de IIH	5
4. Metas programa IIH	6
5. ORGANIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE IIH	6
5.1 Composición Equipo de IIH	6
5.2 Organigrama Equipo IIH	7
5.3 Funcionamiento del Equipo de IIH	7
6. Comité de IIH	8
6.1 Funciones del Comité de IIH	8
7. FUNCIONES DEL EQUIPO DE IIH	9
7.1 Médico de IIH	9
7.1.1 Requisitos deseables	9
7.1.2 Funciones	9
7.2 Enfermera de IIH	10
7.2.1 Requisitos deseables	10
7.2.2 Funciones	10
7.3 Microbiólogo	11
7.3.1 Requisitos deseables	11
7.3.2 Funciones	12
8. FUNCIONES Y TAREAS EQUIPO DE SALUD	12
8.1 Jefes de Servicio	12
8.2 Supervisores	12
8.3 Profesionales clínicos	12
8.4 Técnicos Paramédicos	13
9. Estándares de evaluación externa	14
Referencias Bibliográficas	15

MANUAL DE ORGANIZACIÓN PARA LA PERVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

1. INTRODUCCION:

Los Comités de IIH nacen como consecuencia de la importancia de la infección nosocomial y la magnitud de dicho problema en términos de morbilidad y mortalidad, así como del capítulo de los costos económicos secundarios, y que han sido repetidamente enfatizados en las últimas décadas.

En Chile por la década de los 80 se crearon los Equipos de IIH, destinados a detectar estos eventos a través de una vigilancia sistematizada, cuya misión primordial fue determinar la situación epidemiológica real de las IIH en los hospitales públicos del país. Si bien es cierto que la recolección de datos pudo haber ejercido un efecto positivo indirecto sobre lo que se estaba vigilando, ello no garantizó, por sí solo, el control de la infección nosocomial en los hospitales. La vigilancia de las IIH debe enmarcarse en el contexto de un auténtico programa de control de infección, motivo por el cuál en la década del 90 se forman los Comités de IIH representados por los Equipos de Vigilancia y representantes válidos de los Servicios Clínicos y algunos Servicios de Apoyo Clínico, a fin de tomar las medidas pertinentes para prevenir y controlar las IIH. Así nacen entonces, los Programas de IIH a nivel local.

El Hospital Santiago Oriente “Luis Tisné Brousse” (HSO) concebido para atender pacientes de las cuatros especialidades básicas, inicia sus actividades el 20 de Agosto del año 2002, habilitando los servicios clínicos de Obstetricia – Ginecología, Neonatología y UCI adulto y las unidades de apoyo clínico de Pabellones Quirúrgicos, Esterilización, Medicina Transfusional y Farmacia. El 1º de Agosto del año 2003 se habilitan los servicios de Medicina y Cirugía del Adulto (MQ) y el 15 de Abril del 2004 abre sus puertas la unidad de Urgencias en la modalidad de emergencia referida (UER). En cuanto a pacientes pediátricos, éste establecimiento finalmente no habilitará dicho servicio.

Desde sus inicios el HSO cuenta con un equipo cuya tarea primordial fue implementar un Programa de IIH. Tal equipo fue creado el 7 de Noviembre del año 2002 por Resolución exenta N° 118 que no ha sido modificada a excepción del nombre del médico de IIH, quién fue reemplazado por un profesional especialmente contratado para ejercer el liderazgo del equipo. Resolución N° 624 del 23 de Julio del 2004.

2. MARCO TEORICO

El tema de la calidad de la atención es una de las prioridades de los servicios de salud en la actualidad. A este respecto con frecuencia se ha limitado el concepto de “calidad” a los aspectos relacionados con la percepción de los usuarios sobre los servicios recibidos, sin embargo existen otros aspectos de la calidad que deben ser siempre considerados como son aquellos aspectos que se asocian a la calidad de la atención clínica y a la de la calidad de la gestión.

Por lo anteriormente descrito es fundamental para la evaluación de la calidad, contar con indicadores que incluyan los tres aspectos. Teniendo en cuenta que los requisitos ideales de un indicador de calidad de la atención exigen que se trate de un aspecto de la atención de alta frecuencia con implicancias relevantes y que reflejen un conjunto de actividades previas que puedan ser mejoradas. Podemos fundamentar que estos requisitos se presentan claramente en las Infecciones Intrahospitalarias (IIH).

Las IIH constituyen un problema de salud pública por su alta incidencia y severidad, por su percepción en la comunidad como un problema frecuente, grave y de responsabilidad del equipo de salud, por el aumento de los costos por concepto de hospitalización y porque la gran mayoría de las IIH se asocian a prácticas y acciones clínicas frecuentes que pueden ser mejoradas. Se debe considerar que el control de estas infecciones permite mejorar simultáneamente la calidad de atención y la productividad de los establecimientos, lo que resulta ser un muy buen indicador de la gestión de los hospitales.

La función de proveer atención segura a sus pacientes es una función de los hospitales como institución. Sobre la base de este contexto en el manejo de las IIH participan elementos administrativos, clínicos, económicos, sociales, legales y éticos, por cuanto su prevención y control deberá expresarse a través de acciones concretas en los servicios y unidades clínicas, con una dirección única liderada por profesionales altamente calificados en materias de IIH y con tiempo efectivo para realizar esta función.

3. MISIÓN PROGRAMA DE IIH

Contribuir a la mejoría continua de la calidad de atención de los usuarios del Hospital Santiago Oriente a través de programas eficientes que garanticen medidas de prevención y control de las IIH, basadas en la mejor evidencia científica disponible.

4. METAS PROGRAMA DE IIH

- Disminuir la incidencia de IIH asociados a procedimientos invasivos e incidencia de brotes epidémicos
- Aumentar la eficiencia de la vigilancia epidemiológica y de las medidas de Prevención y Control
- Disminuir los costos por concepto de prolongación de la hospitalización y por el uso de productos y servicios por causa de IIH
- Disminuir las exposiciones laborales del personal y las infecciones derivadas de estas exposiciones

A fin de cumplir con los objetivos planteados, en este documento, se describen los lineamientos generales relacionados con la organización que se establece en el HSO para la prevención y control de las IIH

5. ORGANIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE IIH

5.1 Composición Equipo de IIH

El equipo está compuesto por los siguientes profesionales.

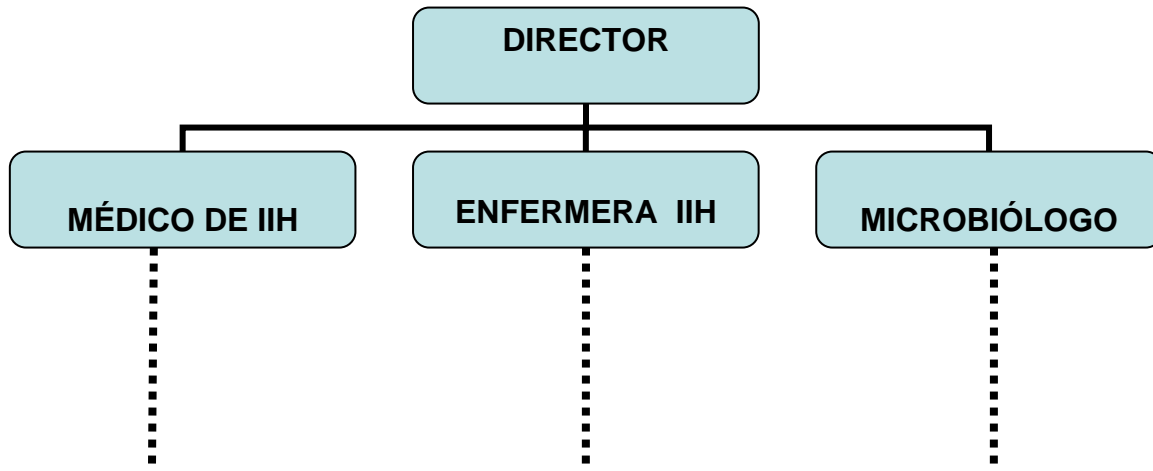
- Un Médico de IIH y epidemiología hospitalaria con 11 horas semanales
- Una Enfermera de IIH con 44 horas semanales
- Un Microbiólogo como apoyo al programa de IIH del HSO, por parte del laboratorio de microbiología del Centro Referencia Salud Cordillera (CRS) con 2 horas semanales.

Este equipo así constituido depende en la actualidad técnica y administrativamente de la Dirección del establecimiento, con la sola excepción del microbiólogo cuya dependencia es solo técnica.

Las áreas de competencia que debe abordar este grupo multidisciplinario se relacionan con: procesamiento de artículos de atención clínica (limpieza, desinfección y esterilización), aislamiento de pacientes infectados, uso y manejo de antisépticos, profilaxis y uso racional de antimicrobianos, prevención de infecciones en el personal, prevención de IIH asociadas a procedimientos invasivos, manejo de epidemias, recomendaciones en adquisición de artículos de atención clínica y modificaciones de la planta física en áreas de atención clínica.

Cabe hacer notar que con la reciente creación de la Dirección de Calidad del establecimiento, el Equipo de IIH se incorpora al Comité Ejecutivo de Calidad y Epidemiología Hospitalaria a fin de continuar diversificándose hacia otras áreas de la calidad de atención clínica.

5.2 ORGANIGRAMA EQUIPO IIH



JEFES Y SUPERVISORES SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO CLÍNICO

5.3 FUNCIONAMIENTO EQUIPO IIH

El Equipo de IIH sesionará con los miembros de la dirección (Director, Subdirectores y Coordinador de Enfermería) al menos cuatrimestralmente, a fin de tomar decisiones en materias de IIH las que representarán las necesidades generales del hospital y que trascienden a cada servicio clínico en particular. A estas reuniones podrán ser invitados otros profesionales de acuerdo a los temas involucrados.

Las reuniones que se concierten con los jefes y/o supervisores de los servicios clínicos serán presididas por el Director del establecimiento, quién podrá delegarla en el Subdirector médico u otro profesional (médico de IIH) siempre que se establezcan las atribuciones de la toma de decisiones. Las áreas de trabajo que se abordarán en estas reuniones se relacionan con:

- Vigilancia Epidemiológica
- Capacitación del equipo de salud
- Apoyo y desarrollo del laboratorio de microbiología
- Racionalización del uso de antimicrobianos
- Racionalización del uso de desinfectantes y antisépticos
- Esterilización
- Aislamiento de pacientes
- Programa de salud del personal hospitalario
- Áreas críticas en IIH
- Procedimientos Invasivos
- Saneamiento ambiental básico hospitalario
- Coordinación con otros centros de salud

6. COMITÉ DE IIH

Compuesto por diversos profesionales, por un lado quienes representan los diferentes niveles de decisión del hospital: Director, Subdirectores y Coordinador de Enfermería, Jefes y Supervisores de servicios y unidades clínicas de Obstetricia/Ginecología, Neonatología, Médico - Quirúrgico, UCI, Pabellones Quirúrgicos, Central de Esterilización) y por otro lado especialistas en prevención de infecciones (Equipo de IIH). Todos ellos se constituyen como el **Comité de IIH del establecimiento**.

El Comité de IIH presidido por el Director del Hospital se reunirá al menos dos veces al año con el propósito de informar del diagnóstico situacional, medidas de intervención e impacto de los programas en los indicadores epidemiológicos del establecimiento.

Cabe hacer notar que todas las decisiones tomadas con sus respectivos fundamentos en las sesiones anteriormente descritas, quedarán debidamente documentadas en un acta, las que serán presentadas al Director del Hospital para su aprobación y posterior difusión a todos los otros niveles de decisión que deben conocerlas y cumplirlas.

6.1. FUNCIONES COMITE DE IIH

- Mantener sistema de vigilancia epidemiológica activa de las IIH de acuerdo a las necesidades del hospital.
- Implementar programas de prevención y control de IIH en pacientes y personal por medio de:
 - Elaboración de guías clínicas, protocolos y procedimientos
 - Diseño e implementación de programas de orientación y capacitación en IIH a Jefes, Supervisores y profesionales de servicios y unidades clínicas.
 - Supervisión programada de prácticas de atención clínica
 - Recomendaciones para la asignación de recursos y modificaciones de la planta física en áreas críticas de IIH
- Evaluación del cumplimiento de los programas de prevención y control así como el impacto de estos en los indicadores epidemiológicos.

7. FUNCIONES DEL EQUIPO DE IIH

7.1 MÉDICO DE IIH

Responsable de las funciones de Epidemiología Hospitalaria, asume el Liderazgo del equipo de IIH, en relación al diagnóstico epidemiológico, programas locales e impacto de las acciones de prevención y control.

La misión de este profesional es garantizar la calidad (consistencia y eficiencia) del diagnóstico epidemiológico de las IIH, a través de la supervisión de las distintas etapas de la vigilancia y estudios de prevalencia que cuantifiquen su sensibilidad, proponer medidas de intervención con evidencia comprobada y monitorear los programas de IIH del establecimiento.

De lo anterior se desprende que el médico a quién se le asignen las funciones para responder a la misión descrita, debe tener un enfoque de salud pública y no la visión clásica de las IIH como un problema microbiológico, infectológico o sólo de resolución clínica.

7.1.1 REQUISITOS DESEABLES

- Médico de preferencia con especialidad en UTI, Cirugía general, Medicina Interna.
- Experiencia clínica en Hospitales tipo I
- Experiencia en cargos directivos
- Capacitación en Control de IIH acreditado por el Ministerio de Salud o Universidades reconocidas por el Estado
- Post – Título en Epidemiología
- Capacitado en Medicina Basada en Evidencia
- Capacitación en microbiología
- Destrezas en computación y docencia
- Habilidades de trabajo en equipo
- Manejo del idioma Inglés

7.1.2 FUNCIONES

- Supervisión de la vigilancia epidemiológica
- Análisis, interpretación y difusión de la información epidemiológica
- Promoción y dirección de investigaciones epidemiológicas
- Promoción y participación en la elaboración y aprobación de guías clínicas y protocolos relacionados con las IIH
- Participación en la elaboración y desarrollo de programas de intervención a través de actividades de capacitación y supervisión
- Monitoreo de los programas de IIH locales

7.2 ENFERMERA DE IIH

Responsable de coordinar las diferentes actividades del programa de IIH con los miembros del equipo de salud (vigilancia epidemiológica, medidas de intervención y evaluación local).

La misión de este profesional, junto con coordinar las diferentes actividades del programa de IIH local, es mantener un sistema de vigilancia activa y focalizada de las IIH, según tipo de procedimientos invasivos más relevantes y recomendar las medidas de intervención más efectivas de prevención y control de acuerdo al diagnóstico epidemiológico local.

7.2.1 REQUISITOS DESEABLES

- Experiencia clínica hospitalaria de al menos cinco años en servicios de: Cirugía, Cuidados Intensivos, Pabellones Quirúrgicos o Centrales de Esterilización.
- Experiencia en funciones de Supervisor Paramédico
- Capacitación en Control de IIH acreditado por el Ministerio de Salud o Universidades reconocidas por el Estado.
- Post Título en Epidemiología
- Capacitación en Microbiología Básica
- Capacitación en Supervisión en IIH
- Capacitación en Docencia
- Manejo en computación (Word, Power Point y Excel)
- Características de liderazgo en el equipo de salud.
- Habilidad en manejo de relaciones humanas
- Idioma Inglés, al menos lectura.

7.2.2 FUNCIONES:

- Mantención de un diagnóstico actualizado de las IIH a través de la detección de casos por medio de la revisión de expedientes clínicos de los pacientes sujetos a vigilancia en forma activa y focalizada.
- Interpretación y aplicación de las definiciones estandarizadas a cada caso y notificación de las IIH por medio del registro de los datos en los formularios ad-oc.
- **Consolidación de la información, calculo de tasas específicas e informar los resultados del análisis**
- Participación en la planificación y realización de estudios y manejo de brotes epidémicos y otras investigaciones epidemiológicas.
- Participación en la planificación y realización de los programas de prevención y control de las IIH
- Participación en la elaboración de normas, protocolos y guías de prevención y control IIH.
- Promoción y asesoría de los programas de IIH de los servicios y unidades clínicas del establecimiento
- Planificación y desarrollo de actividades de capacitación en control de IIH acorde al diagnóstico de situación.
- Planificación y desarrollo de actividades de orientación en control de IIH al personal de nuevo que ingreso al establecimiento.
- Colaboración en el monitoreo de programas de supervisión de normas y procedimientos de prevención y control de IIH en los servicios y unidades clínicas.
- Asesoría al equipo de salud en materias de IIH.
- Mantención de un programa dirigido a prevenir infecciones de importancia epidemiológica en el personal, a través de las normas de precauciones estándar e inmunizaciones en el caso de enfermedades susceptibles de prevenir con vacunas.
- Coordinación con otras instancias relacionadas con la investigación, docencia, capacitación, y evaluación.

7.3 MICROBIOLOGO

Responsable de apoyar el diagnóstico etiológico de las IIH sujetas a vigilancia y detección de brotes epidémicos.

La misión del laboratorio de microbiología en IIH representado por este profesional es la de mantener patrones de resistencia y sensibilidad de los principales agentes microbianos en IIH y establecer las normativas para la toma de muestras de la mejor calidad posible.

7.3.1 REQUISITOS DESEABLES

- Capacitado en Control de IIH
- Capacitado en epidemiología básica
- Capacitado en definiciones de IIH
- Capacitado en técnicas educativas.
- Habilidad para trabajar en equipo.

7.3.2 FUNCIONES

- **Mantener registros de los patrones de sensibilidad y/o resistencia de los microorganismos y difundir la información en forma periódica.**
- Asesorar a los médicos clínicos sobre los patrones de resistencia/sensibilidad de los patógenos
- **Normar la toma y envío de muestras microbiológicas**
- **Supervisar los procedimientos de toma y envío de muestras**

8. FUNCIONES Y TAREAS DEL EQUIPO DE SALUD

8.1 JEFES DE SERVICIOS CLÍNICOS

- Implementar las guías y protocolos relacionados con prevención y control de IIH, de acuerdo a los procedimientos más frecuentes y/o relevante que se realicen en su servicio.
- Promover actividades educativas en prevención y control de IIH, que den cuenta de la diseminación de tecnología sanitaria actualizada y basada en evidencia,
- Mantener una evaluación permanente de la calidad de las prácticas médicas relacionadas con la indicación de procedimientos invasivos, como catéteres vasculares y urinarios permanentes.

8.2 SUPERVISORES (AS) DE SERVICIOS CLÍNICOS

- Implementar los protocolos de instalación, manejo y mantención de los procedimientos invasivos asociados a la práctica de enfermería.
- Diseñar y desarrollar programas de educación continua en prevención y control de IIH al cuerpo de enfermería.
- Mantener programas de supervisión a fin de detectar áreas susceptibles de mejorar en prevención y control de IIH.

8.3 PROFESIONALES CLINICOS

- Mantener la continuidad de la evolución clínica y registros clínicos actualizados en relación a signos y síntomas relevantes para la pesquisa de datos por el Equipo de Vigilancia y que constituyen los **numeradores** de las tasas.
- Mantener registros actualizados de los **procedimientos invasivos** sujetos a vigilancia de IIH, a fin de obtener los **denominadores** para el cálculo de tasas.
- Cumplir y colaborar en la supervisión de normas y procedimientos a nivel operativo a través de instrumentos validados.
- Asistir a las actividades educativas en IIH programadas por el Equipo de IIH.
- Participar en actividades educativas de IIH a nivel del Servicio o Unidad (reuniones clínicas, revisiones bibliográficas, talleres u otros).
- Integrar equipos de investigaciones operativas en IIH.

8.4 PERSONAL TECNICO PARAMÉDICO

- Informarse de las normas y protocolos existentes en su área de trabajo que permiten la prevención y control de las IIH acorde a las tareas que desempeñen.
- Asistir a las actividades de capacitación continua en IIH realizadas en su servicio.
- Aplicar los procedimientos correctos para prevenir y controlar las IIH.
- Colaborar con sus pares en la vigilancia de posibles transgresiones durante los procedimientos que sean factores de riesgo de IIH.

9. ESTANDARES DE EVALUACION EXTERNA PROGRAMA DE IIH

El hospital debe demostrar que existe un grupo multidisciplinario de profesionales responsables de la prevención y control de las IIH

Para asegurar lo anterior, el hospital debe documentar que existe un equipo de IIH a nivel local que administrativamente:

- Nombrado por la Dirección del Hospital
- Depende del Director o Subdirector Médico
- Existe participación de médico, enfermera y microbiólogo
- El responsable es el médico

El hospital debe demostrar que el equipo de IIH se reúne al menos cuatrimestralmente con el equipo directivo (Director, Subdirectores y Coordinador de Enfermería) para evaluar el programa y que las decisiones de acción se realizan en conjunto con los Jefes y Supervisores.

Para asegurar lo anterior, el hospital debe documentar

- Actas de reuniones aprobadas por la Dirección
- Acuerdos registrados en las actas de reuniones

El hospital debe demostrar que el equipo Directivo, Jefes de Servicio y Supervisores cuentan con sus funciones en el control de IIH, que el hospital detecta y prioriza los problemas de IIH, realiza programas de intervención y evalúa el impacto de las acciones.

Para asegurar lo anterior, el hospital debe documentar

- Manual de Organización específico de IIH o Manual de Organización general que incluye los tópicos relevantes de IIH
- Memoria anual específico de IIH o memoria anual del establecimiento que incluye los tópicos relevantes del programa de IIH

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Weinstein S.A. Training needs of the Infection Control Practitioner: development of practice standards and internship programs. Am J. Infect Control 1986
- 2.- Bennett G, Baker O. Developing an integrated quality improvement program. Am. J. Infect Control 1990
- 3.- Ministerio de Salud de Chile. División Programa de salud, Depto Epidemiología: "Manual de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias y Normas del Programa Nacional_1993
- 4.- Wenzel R.P; Karen Hoffman. Prevention and Control of Nosocomial Infections: The modern Infection Control Practitioner. 1997
- 5.- Ministerio de salud Chile. Gestión Hospitalaria; Bol N° 8 Infecciones Intrahospitalarias, evento clínico como indicador de Calidad y Gestión. 1997
- 6.- Wenzel R.P. Samuel Ponce de León Rosales : Prevention and Control of Nosocomial Infection : Organizing for Infection Control with Limited resources. 1997.
- 7.- Demetrio. AM.: Manual de Organización Infecciones Intrahospitalarias. Hospital Santiago Oriente, septiembre 2002.