

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General



RESOLUCION DIRECTORAL

N° 2/7 -DG-HVLH-2009

Magdalena del Mar, 27 de Noviembre del 2009

VISTO, el Memorando N° 009-ESIIH-DAMC-HVLH-2009, emitido por el Presidente del Comité de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Víctor Larco Herrera" y la Resolución Directoral N° 213-2009-DG-HVLH de fecha 20 de Noviembre del 2009.

CONSIDERANDO:



Que, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 343-2001-SA/DM que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, la Dirección General de Salud de las Personas tiene como función proponer las normas y supervisar los procesos de garantía y mejoramiento de la calidad y de acreditación de los establecimientos públicos y privados.

Que la Dirección General de Salud de las Personas ha elaborado el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria", constituyendo un instrumento normativo cuyas disposiciones están dirigidas a evitar problemas infecciosos en los Establecimientos de Salud, a través de la implementación de prácticas de desinfección y esterilización, las cuales son imprescindibles para la prevención y control de las infecciones.



Que, el Jefe del Servicio de Medicina Interna del Departamento de Apoyo Médico Complementario, remite a la Dirección General el Plan Anual de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Víctor Larco Herrera" modificado de acuerdo al Acta de Supervisión de la Dirección General de Salud de las Personas efectuada el día 13 de Octubre del 2009.

Con la aprobación de la Dirección General del Hospital "Víctor Larco Herrera" y Visados por la Oficina de Gestión de la Calidad y la Oficina de Asesoría Jurídica;

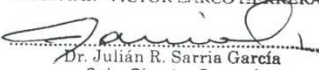
De conformidad con las facultades prevista en el artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Victor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, donde establece que "El Sub Director General reemplaza al Director General del Hospital en caso de impedimento o ausencia de éste con las mismas atribuciones y responsabilidades, y tiene asignados los Objetivos Funcionales que expresamente le delegue el Director General del Hospital, en su condición de máxima autoridad del mismo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el **PLAN ANUAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"**, que consta de seis (6) folios, los mismos que forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en el portal del Internet del Hospital "Victor Larco Herrera".

Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

Dr. Julián R. Sarria García
Sub - Director General
C.M.P. 433.03 - R.N.E. 7360

CAEL/AESG/msm



COMITÉ INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

**PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS-
HOSPITAL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
2009**

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El Hospital Víctor Larco Herrera, de categoría III-1, alberga a 375 pacientes, cuenta con un total de 602 de camas presupuestadas, N° de camas rotativas (ofertadas) 228 N° de camas cautivas 374; con la siguiente distribución: pabellón 4: 80; pabellón 02: 67; pabellón 1: 60; pabellón 20: 60; adicciones: 60; pabellón 5: 56; pabellón 12-13: 54; pabellón 9: 42; pabellón 8: 39; Medicina UCE-geriátricos: 30; emergencia:24; judiciales (INPE):12; Medicina: UCE: 12; casa hogar: 06

La Unidad de Cuidados Especiales UCE con capacidad para 12 camas con un ingreso promedio de 120 pacientes de los cuales presentan diversas patologías siendo las de mayor frecuencia :Patología respiratoria(neumonía ,bronquitis, faringotraqueitis),patología digestiva (enfermedades : Diarreica aguda, trastornos funcionales), fracturas (cadera ,fémur, tibia y peroné), infecciones urinarias ; asimismo se tiene que durante el año 2008 han egresado 110

pacientes hacia sus pabellones de origen. Su último estudio de prevalencia en el año 2008 nos mostro una tasa de IHI de 0,8 % Las principales IHI son infecciones tracto urinario Los resultados de la vigilancia muestran tasas de incidencia de diferente magnitud, así por ejemplo infección de herida operatoria 0 %, neumonia por ventilación mecánica 0 %, infección urinaria, 0,8 % por CUP 0 % etc

Esta situación ha motivado la planificación de actividades tendientes a promover e impulsar la implementación de actividades generales de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, entre ellas la correspondiente a lavado de manos.

II. OBJETIVO

Prevenir y controlar las Infecciones Intrahospitalarias en el Hospital Víctor Larco Herrera en el año 2009 en un 50% menor con respecto al 2008.

III. METAS

- Incrementar la proporción de trabajadores de salud que se lavan las manos de un 50% hasta un 85% hacia fines del 2009 en el Hospital Víctor Larco Herrera.
- Todos los servicios del Hospital Víctor Larco Herrera cuentan con protocolo de lavado de manos, aprobado e implementado.
- Los servicios críticos (UCE, Odontología, Laboratorio, Cirugía menor, Emergencia, etc.), cuentan con insumos para el lavado de manos (jabón, alcohol gel, papel tohalla, etc.).
- Monitoreo del lavado de manos en los servicios asistenciales.

Dr. Walter Espinoza Cuestes
Médico-Intensista
Jefe del Servicio de Medicina Intensiva

- Capacitación y sensibilización en servicio al 100% del personal asistencial sobre técnica de lavado de manos.

IV . ACTIVIDADES A DESARROLLAR

El comité de control de IIH formulará los lineamientos y aspectos básicos que el comité deberá promover e implementar:

- IV.1.- Aislamiento Hospitalario.
- IV.2.- Desinfección y Esterilización.
- IV.3.- Uso racional de antimicrobianos.
- IV.4.- Prevención y control de las IIH en trabajadores de salud.
- IV.5.- Manejo de residuos sólidos hospitalarios.
- IV.6.- Uso racional de residuos sólidos hospitalarios.

IV-1. Aislamiento Hospitalario :

Una de las principales medidas de prevención es el aislamiento de pacientes, que consiste en realizar una serie de procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de ciertos agentes patógenos que producen las Infecciones Intrahospitalarias.

El Sistema de aislamiento se fundamenta en dos tipos de precauciones:

- a) Precauciones Estándar Y (b) Precauciones basadas en el mecanismo de tratamiento :

A) Precauciones Estándar :

- Reune las características principales de las precauciones universales y el aislamiento y de sustancias corporales, cuyas características son:
- Buscar la disminución del riesgo de transmisión de ciertos microorganismos de cualquier fuente hospitalario .E3s aplicado en todas las situaciones en las que se manipule sangre,fluidos corporales. Secreciones y excreciones, excepto sudor, piel no intacta y mucosas y elementos punzo cortantes .
- Es aplicado en el manejo de todos los pacientes hospitalizados con o sin diagnóstico de infección.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
C.M. de Apoyo
Dr. Walter Espinoza Cuestas
Medico Intermista
C.M. P. 22210
Unidad de Infecciones Intrahospitalarias

ELEMENTOS

- **Lavado de manos:** Usar antes y después de la atención directa de pacientes-
- **Guantes:** Solo si se manipula algún fluido corporal y retirarse después de la atención al paciente . Lavarse las manos después de retirarse los guantes.
- **Mandil , Mascarilla y Lentes :** salpicadura de sangre y otros fluidos .
- **Equipos y Dispositivos :** Que deben ser lavados por arrastre, desinfectados o esterilizados de acuerdo a la función para los cuales fueron diseñados .Eliminar los artículos -
- **Habitación Individual :** Solo en caso que no se podrá cumplir con los requerimientos de aislamiento por las condiciones del paciente, tipo de infección .

(B) Precauciones Basadas en el Mecanismo de Transmisión:

Estas precauciones están orientadas a los pacientes que están documentados o se sospecha una infección por un agente patógeno altamente transmisible o de importancia epidemiológica de las cuales existen 3 tipos de precauciones que se basan en el mecanismo de transmisión.

B.1 Transmisión Aérea:

Se utilizan para evitar la transmisión de agentes que permanecen suspendidos en gotitas de menos de 5 micras, que puedan diseminarse por corrientes de aire. Como por ejemplo la TBC, Varicela, sarampión

B.2 Precauciones en Transmisión por gotas de Flugge:

Se utilizan para evitar la diseminación de agentes que se transmiten en gotitas de más de 5 micras de diámetro las cuales puedan proyectarse hasta un metro al toser. Estornudar, conversar y que entran susceptiblemente por la conjuntiva, mucosa nasal, o boca . Los agentes microbianos que pueden transmitirse por esta vía son: Meningococo, Difteria, Adenovirus, Influenza, Paroditis, Hemophylus, Mycoplasma, Faringitis Estreptocócica- etc.

B.3 Precauciones por Contacto

Se utilizarán para evitar diseminación de agentes de gran importancia epidemiológica que pueden transmitirse por contacto directo con el paciente o por contacto indirecto. Los agentes que pueden transmitirse por ésta vía son: Bacterias Multirresistentes. Diarrea, herpes simples, escabiosis, etc.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
Unidad de Apoyo Médico
D.F. Walter Espinoza Cuestas
Médico Internista
C.M.P. 15270
Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
S.M.E. 15270
H.H.H.H.

IV.2.- Desinfección y Esterilización

La desinfección y esterilización de uso médico son medidas comprobadas de prevención de infecciones. Las acciones médicas y de enfermería que se ejecutan en la atención de los pacientes requieren que los elementos utilizados deben necesariamente ser utilizados o desinfectados.

IV.3.- Uso Racional de Antimicrobianos

El Comité de Control de las IIH del Servicio de la UCE tiene la responsabilidad en el uso racional de antimicrobianos. En éste aspecto tiene como objetivo el evitar o retardar la aparición de cepas resistentes a los antimicrobianos, y los gérmenes existentes en el hospital, disminuir las reacciones adversas a antimicrobianos, y disminuir los costos hospitalarios y de los pacientes.

El uso inadecuado de los antimicrobianos antibióticos ha originado el incremento de cepas microbianas resistentes en los establecimientos de salud, siendo necesario tener en cuenta las pautas generales :

- a) Elaborar/Adecuar normas locales relacionadas con
 - lavado de manos clínico
 - lavado de manos quirúrgico
 - Uso racional de antisépticos y desinfectantes
- b) Implementación de material e insumos para el lavado de manos
- c) Desarrollo de actividades de capacitación
 - Realización de reuniones técnicas bimensuales sobre medidas de prevención y control de las IIH, dirigida al personal médico, de enfermería y personal técnico.
 - Reuniones mensuales de análisis crítico grupal sobre la situación actual de alguna medidas generales de prevención de IIH en el hospital
 - Elaboración de material de información sobre medidas generales de prevención de IIH
- d) Supervisión en el cumplimiento de normas para Prevención y Control de IIH
 - Elaboración de pautas e instrumentos: lista de chequeo para la supervisión del lavado de manos
 - Aplicación de las pautas e instrumentos de supervisión
 - Análisis de los resultados de la supervisión
 - Presentación de los resultados de la supervisión al personal del servicio al término de cada supervisión, para la aplicación de medidas correctivas
- e) Evaluación
 - Control de tuberculosis al personal del Hospital
 - Accidentes punzocortantes en el personal del Hospital
 - Manejo de los residuos sólidos que genera el Hospital
 - Evaluación logro de objetivos

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
Unidad de Apoyo Médico Complementario
Dr. Walter Espinoza Cuestas
C.M.P. 22210 Intermista
Jefe del Servicio de Infecciones Hospitalarias

- Elaboración de Informe Anual

IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

COMPONENTE	ACTIVIDAD	CRONOGRAMA						RESPONSABLE
		May	Jun Jul	Sep	Oct	Nov	Dic	
Normatividad local	Implementación de las Normas de lavado de manos	X			X			Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Directiva de uso de antisépticos y desinfectantes	X			X			Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Elaborar metodología de Programación de insumos		X					Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Elaboración instrumentos de supervisión	X						Oficina de Epidemiología Comité IHH
Capacitación, Información, Comunicación	Difusión de las normas	X	X					Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Capacitación al personal profesional del Hospital		X		X			Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Capacitación al personal técnicos /otros		X		X			Oficina de Epidemiología Comité IHH
	Elaboración material de difusión		X					Oficina de Epidemiología Comité IHH
Supervisión	Aplicación de instrumentos		X		X			Comité IHH
	Análisis de resultados de supervisión y entrega de Informe a DG		X		X			Comité IHH
Evaluación	Evaluación de logro de objetivos y entrega de Informe a DG		X				X	Comité IHH
	Elaboración de Informe Anual y entrega de Informe a DG						X	Comité IHH

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
Cpto. de Apoyo Médico Complementario

.....
Dr. Walter Espinoza Cuestas
Médico Internista
C.M.E. 22240 - B.M.E. 12883

								Comité IIH
Supervisión	Aplicación de instrumentos		X		X			Comité IIH
	Análisis de resultados de supervisión y entrega de Informe a DG		X		X			Comité IIH
Evaluación	Evaluación de logro de objetivos y entrega de Informe a DG		X				X	Comité IIH
	Elaboración de Informe Anual y entrega de Informe a DG						X	Comité IIH

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Depto. de Apoyo Médico Complementario
 Dr. Walter Espinoza Cuestas
 Médico Internista
 C.M.E. 22210-R.N.E. 1280
 Jefe del Servicio de Medicina