

Análisis de las Nuevas Definiciones de IAAS MINSAL

EU Fernando Moreno

EU Ankie Schade

EU Alejandra Ramirez

Unidad de Prevención y Control de IAAS-HCVB

Introducción

La vigilancia activa de IAAS requiere definiciones operacionales estandarizadas, pues permiten comparar los resultados entre las instituciones para identificar tendencias en el tiempo.

Línea de Tiempo IAAS-MINSAL

1981.

Se Constituye la
Primera Comisión

1983

Normas para
Prevención y
Control de las
IIH

1998
Actualización de
normas y
directrices para
programas
locales.
Definiciones

2013

Aclaraciones
de las
definiciones

2016

Ultima
Actualización
definiciones

Proceso de Elaboración

Publicaciones
existentes en el
país

Fueron
revisadas por
los distintos
equipos.
Reunión con los
jefes de PCI

Circular 13 N°6
Del 06/12/2016



Consideraciones generales I

Definición del día calendario de un invasivo → momento de instalación del dispositivo.

Ex. de laboratorio/imagenología → considerar fecha de toma, no fecha de resultado.

Definición de caso → cumplimiento de criterios.

Vigilancia epidemiológica → criterios + elementos (s y s, ex.lab,).

Consideraciones generales II

Evaluación de signos vitales → según condición clínica paciente.

Definición de paciente adulto → mayor de 15 años o más.

Nuevas Definiciones y criterios de notificación IAAS

1. ITS asociadas a CVC
2. ITU asociados a CUP
3. Infección de herida operatoria
- 4. SD diarreico agudo en neonatos y lactantes**
- 5. SD diarreico agudo por CD en Adultos**
6. Neumonía asociada VM
7. Infecciones respiratorias bajas agudas virales en lactantes
8. Endometritis post parto
9. Infecciones del SNC asociado a válvulas derivativas.
- 10. Endoftalmitis post cirugía cataratas**

ITS asociadas CVC

- ✓ Define la exposición del invasivo para posible IAAS , esto permite clarificar paciente con riesgo
- ✓ Disminuye la cantidad de criterios (1998(6) → 2016 (2))
- ✓ Agregan 5 elementos en los criterios diagnósticos , permite un mejor diagnóstico más claro.
- ✓ Cultivo positivo podría ser considerado un criterio principal.
- ✓ Incluir algunas sintomatologías que se dan como es el caso de alteración de conciencia.

ITU asociados a CUP

- ✓ Define la exposición del invasivo para posible IAAS , permite clarificar paciente con riesgo.
- ✓ Agrupa y ordena la cantidad de criterios.
- ✓ **No realiza una distinción con el paciente pediátrico**
- ✓ En el cultivo se considera sobre 100.000UFC.
- ✓ Además los 2 microorganismos. (Sensación de una subnotificación).
- ✓ **Falta Definir la cantidad de leucocituria.**

Infeción de herida operatoria.

- ✓ Aumentan las cantidades de criterios inclusión.
- ✓ Agrega elementos en los criterios diagnósticos, permitiendo mejor definición de IAAS.
- ✓ Se basa en el diagnóstico de IHO, la presencia de signos y síntomas en el paciente.
- ✓ Considerar la abertura deliberadamente por cualquier miembro del área de salud.
- ✓ Se debería aclarar sobre IHO asociado a prótesis como en Ordinario N°171 (2013). No se realiza vigilancia posterior al alta.
- ✓ Aclarar en ordinario del 2013 punto 3 refiere que se debe notificar en mes de cirugía (corregir retrospectivamente ???)

Síndrome diarreico agudo en neonatos y lactantes

- ✓ No incluye en definición de caso el tiempo de hospitalización.
- ✓ Se logra notificar diarreas que antes se subnotificaban.
- ✓ Se incluye todas las diarreas incluso las no infecciosas (criterio I, b 2016)
- ✓ Cuadro de agente entérico y su periodo de incubación no es explicativo.

Síndrome diarreico agudo por CDI en pacientes adultos.

- ✓ Es explicativa.
- ✓ Probablemente existen Hospitales que no cuenten con la técnica de laboratorio.

Neumonía asociada a VM

- ✓ Las definiciones son más claras.
- ✓ Incluye la modificación de parámetros de ventilador.
- ✓ Descarta identificación de microorganismo y UFC.
- ✓ Descarta evaluación de las secreciones en mayor de 1 años (criterio I), mayor énfasis en características de la interpretación de imágenes.
- ✓ Incluye definiciones de pacientes inmunocomprometidos.

Infecciones respiratorias bajas agudas virales en lactantes

- ✓ Criterios son más claros.
- ✓ Incluye cuadro de agentes y periodo de incubación.
- ✓ No hace mención de características de imágenes radiológicas.

Endometritis post parto

- ✓ Define la exposición del invasivo para posible IAAS , permite clarificar paciente con riesgo
- ✓ Disminuye la cantidad de criterios.
- ✓ Al menos hacer mención factor de riesgo Numero de tactos.

Infecciones del SNC asociado a válvulas derivativas

- ✓ Aumenta la cantidad de criterios.
- ✓ Agrega elementos en los criterios diagnósticos , permite una mejor definición de caso de IAAS.
- ✓ Agrega presencia de salida de LCR por herida o deshicencia.
- ✓ No incluye inicio de terapia antimicrobiana.
- ✓ No distinción en paciente pediátrico.

Endoftalmitis post cirugía Cataratas

- ✓ Sin antecedentes previos.
- ✓ No define forma de vigilancia epidemiológica, (pasiva).

Comentario Final

- Hay un avance en la definición de algunos criterios.
- Facilita la determinación de IAAS.
- Se debería realizar un manual con las nuevas actualizaciones.
- Permite la estandarización de criterios a nivel de locales.

Pendientes I

- Desde MINSAL crear un sistema unificado de notificación pues cada centro crea sus propias planillas.
- Definir grado de responsabilidad para profesionales de IAAS.
- En caso de brote considerar diferentes localizaciones.
- Reuniones con los equipos desde nivel central.

Pendientes II

- Definición de pautas de supervisión y sistema de supervisión (SICARS) aplicación equipos móviles.
- Nuevas definiciones, Traquebronquitis etc.
- Retiro de algunas definiciones, NPT.
- Definir retiro de aislamiento según el agente.

Referencias bibliograficas

- Sistema de vigilancia de las infecciones intrahospitalaria. 1998 pag 29-39
- Modificaciones y aclaraciones sobre vigilancia IAAS ordinario C13 nº171
- Definiciones y criterios de notificación de IAAS para la vigilancia epidemiológica circular C 13 nº6 6/12/2016



Unidad de prevención y control de IAAS-HCVB

infeccionesintra.hcvb@redsalud.gov.cl

Red MINSAL 324236

Fono 32-2364236