

Característica: N/A
Código: SDM-PCI
Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023
Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión :N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

INFORME DE OPORTUNIDAD DE NOTIFICACIÓN ANUAL DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS HOSPITAL Y CRS EL PINO AÑO 2022

Elaborado Por: Revisado Por: Aprobado Por:

Andrés Sánchez P. Enfermero (s) Supervisor Hospital El Pino Mauricio Muñoz M.
Sub- Director Medico
Hospital El Pino

Ing. Luis Roldán V. Director (s) Hospital El Pino

Stephanie Poblete Olmos Jefa Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Hospital El Pino

Fecha: 31 de enero del 2023 Fecha: 13 de febrero del 2023 Fecha: 20 de febrero del 2023

INTRODUCCIÓN



Característica: N/A

Código: SDM-PCI

Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023

Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión:N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

Una de las tareas esenciales del Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) es el estudio y control de los brotes epidémicos al interior de los establecimientos de salud. La mayoría de los brotes son causados por infecciones prevenibles mediante la implementación de medidas básicas de prevención y control de infecciones, como son las precauciones estándares y las adicionales basadas en el mecanismo de transmisión de los agentes involucrados.

En nuestro hospital en el año 2022, los brotes fueron todos a causa de infecciones por COVID-19 los cuales involucran tanto a pacientes como a funcionarios. En el contexto de la pandemia por SARS COV-2, se define como brote de IAAS de COVID-19 aquellos con 3 o más casos involucrados en los cuales se pudo establecer un nexo epidemiológico, debiendo poder identificarse al menos un paciente entre ellos o que una de las posibles fuentes de contagio haya sido la atención directa de pacientes.

Según el Ministerio de salud (MINSAL), en el año 2021 existieron un total 681 casos de brotes intrahospitalarios, siendo el 81,7% de COVID-19, de estos involucraron a 3741 personas de los cuales 2357 era pacientes (63,6%) y 1354 eran personal de salud (36,4%). Los servicios clínicos más afectados fueron las unidades de pacientes adultos distintas a las unidades de pacientes críticos (90,5%).

Cabe señalar que, en el transcurso de la pandemia, se hicieron múltiples modificaciones de los días de aislamiento y finalización de los brotes. Desde un punto de vista administrativo, desde MINSAL se considera como tiempo requerido para la finalización del brote un total de 10 días sin nuevos casos identificados.



Característica: N/A
Código: SDM-PCI

Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023

Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión :N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

Cuadro cumplimiento de fecha de notificación de brotes.

HOSPITAL Y CRS EL PINO,2022										
Enfermero Supervisor (s) Andrés Sánchez										
N°	Tipo de Brote	Fecha de	Fecha	Situación de	Observación (causas					
Brote		caso índice	notificación	Oportunidad	de brecha)					
1	IAAS	17-01-22	26-01-22	NO	(*)					
2	IAAS	28-06-22	30-06-22	SI						
3	IAAS	19-07-22	17-08-22	NO	(*)					
4	IAAS	14-07-22	24-08-22	NO	(*)					
5	IAAS	26-09-22	03-10-22	Si	(**)					

- (*) Se enfoco en realizar las actividades de forma inmediata, cuando se recopilo la información necesaria se analizaron los casos, como se ha señalado en la pandemia de COVID-19 las distintas variantes de cepas han provocado su rápida diseminación, siendo dificultoso su control.
- (**) La fecha de notificación, entra en los 5 días, ya que se produce entre fin de semana, por lo que, si contamos los días hábiles, seria de forma oportuna.

Indicador

N° de brotes pesquisados notificado oportunamente 2

Total, de brotes pesquisados 5

$$\frac{2 \times 100}{5} = 40\%$$

Porcentaje de oportunidad: 40%

Resultado Diagnóstico

✓ La infección con COVID-19 tiene transmisión durante fase presintomática u oligosintomática de pacientes infectados, en esta etapa puede que se disemine a otros pacientes y/o personal de salud en los servicios cuando no se cumple con las barreras protectoras



Característica: N/A
Código: SDM-PCI

Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023

Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión :N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

- ✓ Otro de los factores relacionado con el aumento de casos, en los cuales se reforzo en los servicios es en el cumplimiento de precauciones estándares y precauciones adicionales de contacto y gotitas (uso no oportuno ni correcto de elementos de protección personal (EPP) de acuerdo con la normativa).
- ✓ Transmisión entre personal de salud durante actividades realizadas en áreas comunes (casinos o residencias) por ausencia de distanciamiento físico, hacinamiento (residencias o áreas de descanso).

En relación de brotes prolongados MINSAL señala que son brotes con una duración de más de 4 semanas (28 días) desde la fecha de conocimiento del caso, la subdirección medica a designado a la unidad de Calidad y Seguridad del Paciente a verificar la implementación de las medidas indicadas por el equipo de IAAS en los servicios del establecimiento.

Por lo tanto, el servicio de Calidad y Seguridad del Paciente debe revisar las recomendaciones del equipo de IAAS destinadas a controlar el brote e identifica las actividades a realizar y los responsables, además cada supervisión externa debe tener un elemento verificador.

Cuadro de supervisión de brotes prolongados

Hospital el Pino, 2022									
N° de brotes prolongados repetidos o que reaparecen	Tipo de infección y agente causal	Fecha de caso índice	Duración del brote desde caso índice (semanas)	Se realizo supervisión externa al brote de acuerdo con normativa	Observación (causas de brecha aportada por responsable de la actividad)				
1	COVID-19	26-09-22	6	SI	(*)				
2	COVID -19	07-07-22	7	SI	(*)				



Característica: N/A

Código: SDM-PCI

Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023

Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión:N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

(*) El servicio de Calidad y Seguridad del Paciente se junta con los servicios que presentaron las infecciones, además que evaluó si los funcionarios de los servicios estaban cumpliendo con la norma señalada por IAAS.

Por parte del equipo de PCI

- ✓ Se hizo supervisión a los servicios, a los distintos estamentos, en uso correcto de Elementos de Protección personal (EPP) lavado de manos y uso de tacho de residuos especiales
- ✓ Los alumnos, internos no atenderán a los casos positivos del servicio.
- ✓ Supervisión diaria por PCI con el fin de monitorizar nuevos casos
- ✓ Se limitó el ingreso de familiares.
- ✓ Se realizo aislamiento de cohorte en los servicios.
- ✓ Se refuerzan las medidas de prevención y supervisión se realiza reuniones con jefaturas y se interviene la unidad con jornadas de correcto lavado de mano más medición de bioluminiscencia.
- ✓ Uso de mascarilla obligatoria para todos los pacientes hospitalizados en la unidad.
- ✓ Uso de EPP para todo el personal en unidades en brote (Según protocolo uso obligatorio de pechera, mascarilla, guantes, gorro y escudo en caso de COVID, además, se debe cambiar las EPP entre pacientes).

Entre los servicios de PCI y Calidad y Seguridad del paciente se informo todo a la dirección del hospital realizando reuniones con los avances logrados y se manifestaron las posibles mejoras necesarias en los servicios para que no ocurren brotes prolongados en un futuro.

Indicador

N° de brotes pesquisados prolongados, repetidos o que reaparecen con supervisión realizada de acuerdo con la normativa

Total, de brotes pesquisados prolongados, repetidos o que aparecen



Característica: N/A

Código: SDM-PCI

Fecha de Aprobación: 20 de febrero del 2023

Fecha de Vigencia: 31 de marzo del 2024

Revisión:N/A

INFORME ANUAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, 2022

Resultado Diagnostico

En ambos casos de brote, los casos fueron de difícil control debido a la rápida diseminación del Virus SARS CoV-2, el poco espacio que hay entre las camas de la unidad y la complejidad de los pacientes, ya que existe una gran cantidad de estos que no usan mascarilla de forma continua debido a tolerancia y capacidad de entender las indicaciones entregadas.

Se tomaron medidas específicas para frenar los casos no obstante siguieron presentándose con nexo epidemiológico. Por lo descrito se activó un comité de brote, en el cual estaba la dirección del Hospital, las jefaturas del servicio de cirugía tanto medica como enfermería, Gestor de Camas, Jefatura de kinesiología, Infectología, Calidad y Seguridad del Paciente y Servicio de PCI, en el cual se dieron y se reforzaron las directrices a realizar en los pacientes con COVID (+).

Se supervisó de forma diaria a los servicios involucrados, en lavado de manos, uso de EPP y aislamientos además se nos informó todos los cambios de cama de pacientes evaluando caso a caso, para mantener la seguridad de los otros pacientes del servicio.

Sin embargo y a pesar de todas las medidas tomadas el brote de pacientes se prolongó, por lo tanto, se decidió aumentar los días de cuarentena de los casos positivos como los contactos de estos.