

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 1 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

Aprobado Enero 2011	Revisado Enero 2011	Elaborado Enero 2011
Dr. Juan Kehr S. Director Hospital San Juan de Dios	EU. Katherine Bustos EU Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Dra. Margarita Samamé. Jefe unidad de calidad y seguridad del paciente.

1. Introducción:

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) o infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema relevante de salud. Sus implicancias en morbilidad y costos para el sistema son ampliamente conocidos. Dado su complejidad, el control de las infecciones nosocomiales requiere un conjunto de acciones/medidas que abarcan toda la organización hospitalaria, y la incidencia de éstas es un indicador de la calidad de la atención otorgada.

La mayoría de las IIH pueden evitarse si se cuenta con un programa de prevención apropiado. Las áreas de competencia del programa de control de infecciones asociadas a la atención de salud son:

- Organización: Contar con una organización del establecimiento para realizar las actividades de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud.
- Normas y guías técnicas: Contar con directrices locales oficiales actualizadas para la prevención y control de IAAS.
- Recurso humano: Capacitar a los funcionarios con relación a materias de prevención y control de IAAS y en temas de prevención y control de IAAS y control de IAAS en el personal de salud.
- Vigilancia y supervisión: Mantener un sistema de vigilancia epidemiológica activa, efectiva que permita conocer la situación de las infecciones asociadas a la atención en salud en el establecimiento así como contar con un sistema de información sobre el nivel de cumplimiento de las medidas de prevención.
- Microbiología: Contar con el apoyo del laboratorio de microbiología en cuanto a la información epidemiológica necesaria para el manejo de IAAS del establecimiento.
- Requerimientos ambientales y de planta física: Participar de las decisiones de la institución en cuanto a la intervención, modificación, creación o supresión de espacios relacionados con el medio ambiente y la planta física del establecimiento.
- Monitorización y evaluación: Monitorizar y evaluar el cumplimiento de las metas programadas así como de las actividades programadas de prevención y control de IAAS, realizando planes de mejoras de los aspectos o factores que lo requieren.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 2 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

2. Objetivos del programa:

2.1 Objetivos generales:

- Contar con programa de prevención y control de IAAS año 2011, según la normativa nacional de prevención y control de IAAS.
- Desarrollar estrategias para enfrentar Infecciones endémicas.
- Desarrollar estrategias para enfrentar situaciones epidémicas.
- Desarrollar prácticas de prevención en IAAS para todas las personas en riesgo de adquirirlas.

2.2 Metas: (% definidos en informe de cumplimiento ver Anexo 1).

2.2.1 Organización:

- Desarrollar un programa de control de infecciones de acuerdo a la normativa vigente.
- Definir responsabilidades.
- Desarrollar directrices para estandarizar practicas de prevención de de IAAS.
- Oficializar el 100% de la documentación existente.
- Fortalecer la comunicación y el trabajo en equipo entre la Unidad de Calidad, los Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo, en especial en temas relacionados con microbiología (Prevención y contención de resistencia antimicrobiana), Laboratorio de Tuberculosis, VIH y otros programas relevantes de salud pública, prevención de riesgos (Bioseguridad de laboratorios), Salud ocupacional, Manejo de residuos hospitalarios y otras materias ambientales así como con la Unidad de Calidad y Seguridad del paciente.
- Trabajar en la toma de decisiones relacionadas con endemias y/o epidemias en conjunto con Comité de IIH y Laboratorio de microbiología.
- Trabajar en conjunto con logística y Unidad de Calidad en la disminución de brechas de autorización sanitaria y en todas las obras que modifiquen la planta física y el entorno.
- Solicitar participar en la selección y provisión de insumos adecuados para la prevención y control de IAAS (Comité de Adquisición de insumos)
- Monitorizar el programa de prevención y control de IAAS (Debe incluir: diagnostico de situación de infecciones, cumplimiento de medidas de control para problemas identificados de infección, cumplimiento de objetivos programáticos locales, evaluación de impacto de intervenciones cumplimiento de practicas de prevención)
- Documentar vínculos con red asistencial.

2.2.2 Infecciones endémicas:

- Mantener actualizada la normativa de prevención y control de IAAS tanto en la atención de pacientes, del personal de salud, visitas y acompañantes de los enfermos.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 3 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Contar con documento de carácter institucional que describe el sistema de vigilancia activo en infecciones intrahospitalarias, donde se explicita IIH vigiladas, procedimiento de vigilancia y criterios de notificación.
- Realizar las intervenciones necesarias destinadas a implementar las medidas de mejoras sugeridas en el informe de IIH año 2010 del HSJDD, en relación con infecciones endémicas en forma priorizada y evaluar periódicamente los resultados de la vigilancia 2011.
- Disminuir tasas de infecciones en UPC adulto, UPC pediatría a rangos aceptables.
- Contar con normas de notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria.
- Evaluar incidencia de infecciones en base a la vigilancia y realizar intervenciones en conjunto con equipos clínicos para mantener los resultados locales en rango aceptable de acuerdo con los indicadores nacionales de referencia que publica el MINSAL (Bajo el percentil 75 Minsal).
- Desarrollar Estándares locales cuando no existe referencia ministerial para patologías vigiladas.

2.2.3 Infecciones epidémicas:

- Realizar documento que defina criterios para declarar la presencia de un brote, y la necesidad de iniciar investigación y otras actividades.
- Realizar el estudio, manejo y notificación de brotes por agentes patógenos específico.

2.2.4 Prevención:

- Desarrollar normas, guías y estandarización de prácticas de prevención y supervisión de IAAS (Precauciones estándar, Selección y uso apropiado de antisépticos, Mantenimiento de técnica aséptica en procedimientos clínicos, Esterilización y desinfección de material clínico, Precauciones para aislamiento y otras).
- Contar con programas de supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS.
- Evaluar la adhesión en cumplimiento de práctica de prevención de IAAS a través de la aplicación de pautas y medición de indicadores.
- Desarrollar protocolo de obras y presentarlo a la dirección del hospital para su aprobación.
- Fomentar una política de protección del recurso humano, mediante los programas de capacitación en IAAS, vacunación y manejo de accidentes con exposición a fluidos corporales.
- Definir las directrices a entregar en la capacitación del personal de la institución en temas de prevención y control de las IAAS.
- Implementar Vacunatorio.
- Mejorar cobertura programa de vacunación hepatitis a 85%.
- Lograr cobertura de vacunación influenza mayor al 80%

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 4 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Lograr mejorar el seguimiento de los funcionarios con exposición a fluidos corporales.

3. Alcance

El programa esta dirigido a las actividades realizadas por el equipo de Infecciones intrahospitalarias pertenecientes a la Unidad de Calidad y Seguridad del paciente, dependiente de la Dirección del hospital y el Comité de IIH. Sin embargo, para lograr su cumplimiento, se requiere necesariamente la participación activa de la dirección del Hospital, jefaturas, delegados de IAAS, y todas las unidades clínicas y de apoyo de nuestra institución.

Documento Institucional No Modificable

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 5 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

4. Responsabilidades:

ACTIVIDADES	UNIDAD	Dirección del Hospital	Unidad de calidad	Unidades y Servicios clínicos
Programación reuniones		E - I	E – C	E – I
Asistencia a reuniones programadas		E- I	E – C	E
Realiza vigilancia Epidemiológica IAAS		I	E – C	E – I
Desarrolla normas, guías y estandarización de prácticas de prevención de IAAS		E – I	E – C	E – I
Manejo de brotes		I	E – C	E
Define los criterios técnicos para planes de preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con enfermedades transmisibles (ej.: epidemias)		I	E – C	E
Supervisa adhesión en cumplimiento de práctica de prevención de IAAS		I	E – C	E
Participa en actividades de Capacitación del personal de salud		I	E – C	E – I
Participar en la selección y provisión de insumos adecuados para la prevención y control de IAAS (comité de adquisición de insumos)		I	E – C	E – I

E = Ejecuta

C = Controla

I = Informado

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 6 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

5. Definiciones:

5.1 Infección asociada a la atención de salud (IAAS): Toda infección en que exista evidencia que no estaba presente o en incubación al momento del ingreso del o la paciente al hospital, incluyendo las infecciones que se manifiestan después del egreso del paciente, y las infecciones tardías asociadas a implantes.

5.2 Mortalidad por IAAS: Paciente en que la IAAS causa directamente la muerte o contribuye de forma significativa al fallecimiento.

5.3 Brote: Dos o mas casos en una sala, servicio o institución de salud que guardan relación entre si y que se compruebe que es producido por un agente común en un periodo limitado de tiempo y que excede los limites de la incidencia habitual.

5.4 Vigilancia activa: Método en que personal del equipo de vigilancia identifica en forma sistemática a los pacientes de riesgo en los servicios clínicos y por medio de la revisión de sus historias clínicas y otros antecedentes, detectan las infecciones aplicando las definiciones estandarizadas.

5.5 Pauta de supervisión: listados de aspectos relevantes a supervisar de las practicas de prevención de IAAS, se considera cumplido cuando se constata el 100% de cumplimiento de los requisitos para un determinado procedimiento.

5.6 Notificación: informe a las autoridades locales, regionales y nacionales de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) Y Brotes.

6. Desarrollo:

6.1 Diagnostico de situación epidemiológica local:

El informe anual de IIH año 2010 del Hospital San Juan de Dios, muestra que los principales problemas encontrados son:

6.1.1 Pacientes adultos:

- **ITS/CVC:** Principalmente en unidades críticas, donde la mayor tasa se observa en: UCI (6.0), siguiendo la UCIQ (5.2) y STI (3.4). Un 80% de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC detectadas son causadas por Staphylococcus sp., principalmente Staphylococcus coagulasa negativa.
- **Infecciones respiratorias bajas asociadas a ventilación mecánica (IRB/VM):** Si bien todas las unidades se encuentran bajo el estándar MINSAL estas son elevadas, la mayor tasa se encuentra en UCIQ (24.4), le sigue STI (21,1), UCI (21,0), UCO (9,0) en esta unidad La tasa de mediastinitis asociada a cirugía limpia de tórax es alta (3,0),

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 7 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

mayor al estándar local (1,0) establecido en base a datos ministeriales y a lo registrado el año 2009 (2,3/100 cirugías). Los principales microorganismos causales de infección respiratoria baja asociada a VM son *Staphylococcus aureus* y *Acinetobacter baumannii*. Esto no ha variado con respecto a los años previos.

- Infección del tracto urinario asociado a SF: Los principales microorganismos causales de infección urinaria asociada a catéter urinario permanente son *E. coli*, *Enterococcus* sp. (Principalmente ERV) y *Candida* sp lo que no se ha modificado en relación al año 2009.

6.1.2 Pacientes pediátricos:

- ITS/CVC: las tasas de pediatría, neonatología y Oncopediatría se encuentran bajo el estándar del MINSAL.
- Infecciones respiratorias bajas asociadas a ventilación mecánica (RB/VM): Se observa que en UCI pediátrica durante el 2010 la tasa (8,2) supera el estándar MINSAL por 2.0 puntos. Los principales microorganismos causales de infección respiratoria baja asociada a VM en UCIP son *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa*. La Unidad de Neonatología mantiene tasas de IAAS dentro de la norma ministerial.

6.1.3 Endemia:

La colonización por ERV alcanza un 44% en promedio en las unidades vigiladas, con la mayor tasa en la UCI quirúrgica, donde llega al 70%.

6.1.4 Accidentes con fluidos corporales:

Los mas afectados son: Técnico Paramédico 40%, Alumno/Becado 29%, Enfermero/a – Matron/a – Kinesiólogo/a 15%, Auxiliar 11%, Médico 6%.

6.1.5 Vigilancia epidemiológica activa:

Tiene una sensibilidad 25%, sin embargo, se debe implementar la vigilancia de indicadores para los que actualmente no disponemos de información.

6.1.6 Cobertura del plan de inmunización contra Hepatitis B:

En el personal en riesgo de la institución alcanza a 45 %.

Del informe se concluye:

- La carga de infección del torrente sanguíneo en UPC adulto es preocupante, sin que se haya llevado a cabo una intervención local al respecto.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 8 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Existe un aumento de IRB asociada a ventilación mecánica en el segundo semestre en todas las unidades críticas de adultos. Es necesario que cada Unidad realice una intervención al respecto para evitar un mayor aumento de IAAS.
- Respecto a la tasa de mediastinitis asociada a cirugía limpia de tórax se mantiene alta, se recomienda intervención combinada de las Unidades de Cardiocirugía, Pabellón y Unidad Coronaria.
- Los Servicios intensivos de Medicina y Cirugía deben realizar una intervención para disminuir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC.
- Se recomienda mantener y reforzar medidas de prevención de NAVM tomadas en UCIP, dado la cronicidad de la mayoría de sus pacientes sometidos a ventilación mecánica. Se solicita enviar plan de intervención a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- La tasa global de colonización por Enterococcus sp. Resistente a vancomicina se ha estabilizado. Es relevante mantener la continuidad de la vigilancia epidemiológica y realizar una supervisión constante de las medidas de higiene de manos y precaución de contacto.
- El personal técnico paramédico y los alumnos, incluyendo médicos en formación son los más afectados por accidentes con exposición a fluidos corporales. Es necesario realizar capacitación continua y supervisión de las medidas de prevención.
- Mejorar la cobertura de personal inmunizado con Vacuna Hepatitis B.

6.2 Acciones a realizar año 2011 según áreas de competencia del programa de control de infecciones asociadas a la atención de salud:

Para cumplir con las recomendaciones del informe anual del informe anual de IIH año 2010 del Hospital San Juan de Dios se abordarán los siguientes ámbitos durante el transcurso del año 2011.

6.2.1 Organización y dependencia:

- La Unidad de Calidad y Seguridad del paciente está compuesta por dos médicos, tres enfermeras con 44 horas y dos con 11 horas, la unidad de IAAS del paciente forma parte de esta y esta compuesto permanentemente por 1 enfermera 44 h, dos EU. de 11 horas y un médico con 22 horas asignadas a la unidad de IAAS, el número de enfermeras que participa en actividades de vigilancia y supervisión se modifica de acuerdo a las necesidades.
- La unidad de IAAS se reunirá, a lo menos, una vez por semana para programar actividades, definir reuniones necesarias, evaluar situación epidemiológica local, analizar desarrollo del programa y definir acciones complementarias según necesidad.
- El Comité de IIH se reunirá mensualmente y en forma extraordinaria ante situaciones excepcionales, para evaluar situación epidemiológica local, asesorar a la Unidad de IAAS, participar en la implementación del Programa de prevención y control de IIH,

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 9 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

participar en el análisis de la Vigilancia epidemiológica, definir acciones complementarias según necesidad.

- El Comité Ampliado de IIH se reunirá a lo menos dos veces al año, con el objetivo de mantener informado al Hospital de la situación epidemiológica local, las principales prioridades en la prevención y control de IIH, dar a conocer estado de planes de intervención y supervisión. Esta instancia está compuesta por:
 - Dirección del Hospital.
 - Jefes de Servicio. Responsables de la prevención y control de IIH en su Servicio.
 - Delegado de IIH de cada servicio, designado por Resolución.
 - Jefes de Unidades de Apoyo clínico
 - Enfermeras Coordinadoras.

6.2.2 Normas y guías técnicas de Prevención y Control de IIH:

Se revisará la normativa existente de acuerdo a la evidencia científica actual en temas de:

- Precauciones estándares.
- Técnica aséptica.
- Profilaxis antimicrobiana quirúrgica.
- Prevención de infecciones relacionadas con procedimientos invasivos.
- Manejo de residuos hospitalarios de riesgo infeccioso.
- Medidas destinadas a prevenir riesgos asociados a condiciones ambientales o de la planta física.
- Vacunación del personal y otros temas relacionados con la salud del personal.
- Protocolos de manejo de exposiciones laborales a agentes biológicos.
- Se trabajará en conjunto con los servicios clínicos o unidades de apoyo las normas específicas pendientes y se supervisará la adhesión del personal a dichas normativas.

6.2.3 Recursos Humanos:

Capacitación: Normalizar los requisitos solicitados de acuerdo a las tareas ejercidas en la institución

- Profesionales del programa de control de infecciones:
 - Médico: Requiere certificación en Principios generales de prevención y control de IAAS, Epidemiología básica, Vigilancia de IAAS, Manejo de brotes, resolución que da autoridad para desarrollar las tareas requeridas de prevención y control de IAAS Tiempo asignado de al menos 5 horas semanales para sus funciones.
 - Enfermera: Requiere certificación en Principios generales de prevención y control de IAAS, Epidemiología básica, Vigilancia de IAAS, Manejo de brotes, Al menos 44 horas semanales por cada 250 camas, En hospitales de más de 200 camas, al menos una de las enfermeras está asignada a jornada completa al PCI, resolución que da Autoridad para desarrollar las tareas requeridas de prevención y control de IIH.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 10 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Profesional de microbiología con tiempo asignado, con funciones explícitas en el PCI.
 - Personal sanitario que trabaja directamente con los pacientes: personal clínico, de laboratorio y auxiliar que atiende al paciente, requiere inducción y capacitación continua.
- Se requiere mejorar la cobertura de la capacitación a los diversos estamentos, cumpliendo de esta manera el objetivo de tener actualizados los conocimientos por parte del personal de salud de nuestra institución sobre conceptos básicos de IIH.
 - Programa de orientación: Se confeccionará un programa de orientación en IIH para funcionarios nuevos de carácter institucional, que se pondrá en práctica una vez aprobado, en coordinación con las Unidades de Recursos Humanos y Capacitación.
 - Curso de 80 horas para profesionales no médicos: coordinado y realizado por las Unidades de Capacitación y Calidad y Seguridad del Paciente. Anual.
 - Curso de 20 horas para médicos: coordinado y realizado por las Unidades de Capacitación y Calidad y Seguridad del Paciente. Anual. Obligatorio para los jefes de servicio y delegados de IIH (sin curso en los últimos 3 años).
 - Curso de 20 horas para técnicos paramédicos: coordinado por las Unidades de Capacitación y Calidad y Seguridad del Paciente y realizado por personal externo. Semestral.
 - Curso de 20 horas para auxiliares de servicio: coordinado y realizado por las Unidades de Capacitación y Calidad y Seguridad del Paciente. Semestral.
 - Curso de 16 horas para Pabellones quirúrgicos: coordinado por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y realizado por personal externo. Anual. Obligatorio. (Sin curso en los últimos 3 años).

Salud del personal: Se deberá contar con:

- Programa de vacunación antihepatitis B, anti influenza.
- Programa de salud ocupacional o equivalente.
- Manejo del personal con infecciones.
- Protocolo de manejo de exposiciones laborales a agentes biológicos.

6.2.4 Vigilancia activa de IAAS y Supervisión del cumplimiento de las prácticas:

El programa de vigilancia debe incluir:

- La pesquisa de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) que deben ser vigiladas de acuerdo a la norma nacional como son:
 - Infecciones urinarias asociadas a uso de catéter urinario permanente
 - Septicemias asociadas a catéter venoso central
 - Neumonía asociada a ventilación mecánica
 - Endometritis según tipo de parto
 - Infecciones gastrointestinales en pediatría
 - Infecciones respiratorias agudas en pediatría.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 11 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Debe tener como objetivos: conocer incidencia de infecciones, detectar brotes, evaluar impacto de las intervenciones.
- Debe contener: Definiciones estandarizadas de “caso”, Método de detección de infecciones (numerador), Método de detección de población expuesta (denominador), Proceso de análisis y cálculo de tasas de IAAS
- La vigilancia activa debe establecer: Como responsable de la pesquisa de casos al equipo de vigilancia, Revisión de historias clínicas de pacientes de riesgo, Revisión de historias clínicas al menos semanal.
- Se debe evaluar la calidad de la información realizar estudios de prevalencia, incidencia u otros para conocer la capacidad del sistema para detectar las IAAS, esta evaluación de la calidad de la información debe ser al menos anual. La información obtenida se debe analizar y difundir:
 - Realizar informes periódicos de la situación de IAAS distribuidos a los niveles de decisión del hospital
 - Informar de los estudios de brotes epidémicos
 - Enviar la información al nivel central

El programa de Supervisión debe incluir:

- La designación de los profesionales responsables encargados de evaluar el cumplimiento de prácticas
- Debe haber registro de la existencia de un proceso sistemático de recolección de la información sobre cumplimiento de prácticas de atención (Pautas de supervisión u otras)
- Definición de supervisión de las principales prácticas de prevención de IAAS que incluyen:
 - Precauciones estándar: Higiene de manos, Aislamiento de pacientes, Prevención de accidentes cortopunzantes, Uso de equipos de protección personal, Uso de antisépticos y desinfectantes.
 - Prevención de infecciones asociadas a procedimientos invasivos y otros procedimientos asociados a las IAAS
 - Esterilización y desinfección de elementos clínicos: Del proceso de esterilización y de desinfección de alto nivel.
- Existe análisis y difusión de la información de la supervisión:
 - La información se analiza al menos anualmente y se emite un informe
 - Los informes se distribuyen a los niveles de decisión del hospital
- Los Servicios y Unidades Clínicas serán las responsables de programar y ejecutar a lo menos semestralmente la Supervisión del Cumplimiento de Normas de IAAS (Mínimo 2 normas) en todos los estamentos que prestan atención directa a pacientes. Los resultados y su análisis local deben ser entregados a la Unidad IAAS perteneciente a la unidad de Calidad. En caso de evidenciar un cumplimiento insatisfactorio, los

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 12 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

Servicios o Unidades deben elaborar y ejecutar un plan de intervención, el que debe ser revisado y aprobado por la Unidad de IIH.

- La Unidad de IAAS y la unidad de Calidad, realizarán visitas de supervisión de normas de IIH en terreno a Servicios y Unidades tanto de la Torre Hospitalaria como del CDT, según calendario programado.
- El Laboratorio de Microbiología en conjunto con la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente realizará anualmente la supervisión de cumplimiento de las Normas de Toma y Transporte de Muestras.

6.2.5 Microbiología:

Debe existir normativa específica de laboratorio de microbiología que incluye al menos:

- Técnicas estandarizadas para: Hemocultivos, urocultivos, cultivo de secreciones, cultivo para anaerobios, diagnóstico viral, diagnóstico de patógenos específicos tales como *C. difficile* y otros, estudio de resistencia antimicrobiana.
- Normas de toma y envío de muestras microbiológicas: Hemocultivos, urocultivos, secreciones, anaerobios.
- Registros mínimos: Identificación del paciente, tipo de muestra, informe de resultado, fecha de muestra
- Control de calidad de laboratorio: Interno y externo
- Bioseguridad.

Debe existir supervisión de toma y envío de muestras microbiológicas:

- Hemocultivos
- Urocultivos.

Respecto a la información microbiológica esta debe incluir:

- Informe de patógenos de IAAS según tipo de muestra y servicios de donde provienen
- Informe de patrones de susceptibilidad a antimicrobianos de patógenos de importancia

6.2.6 Requerimientos ambientales y de planta física:

Se deben desarrollar recomendaciones para:

- Provisión de agua potable.
- Instalación y condiciones para higiene de manos.
- Almacenamiento de insumos estériles.
- Construcción y remodelación en el establecimiento de atención en salud.
- Manejo de residuos hospitalarios en el ambiente clínico.

Se debe evaluar las medidas para prevención y control de IAAS en:

- Ventilación en sectores de aislamiento respiratorio de enfermedades que se transmiten por vía aérea.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 13 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

- Mantenimiento de separación de áreas y pacientes en hemodiálisis.
- Salas de aislamiento.
- Construcción y remodelación del establecimiento de atención en salud.

6.2.7 Monitorización y evaluación de programas de prevención y control de IAAS:

Se debe monitorizar y evaluar regularmente el programa de infecciones considerando al menos:

- Diagnóstico de situación de infecciones.
- Cumplimiento de medidas de control para problemas identificados de infecciones.
- Cumplimiento de objetivos programáticos locales.
- Evaluación del impacto de las intervenciones en las IAAS.
- Cumplimiento de las principales prácticas de prevención.

6.2.8 Vínculos con salud pública:

El establecimiento posee un sistema de comunicación establecido con otras organizaciones de referencia para recibir y entregar información relacionadas con las IAAS, al menos:

- Encargados de IAAS de otros establecimientos de su región.
- Responsable de las IAAS en el Servicio de Salud.
- Encargado de epidemiología de la red regional (SEREMI).
- Farmacia.
- Laboratorio de referencia local y nacional (ISP).
- Salud ocupacional.
- Programa Nacional de IAAS.

6.2.9 *Evaluación del programa:* La evaluación de este programa se realizara en forma anual a través del cumplimiento de objetivos e indicadores propuestos.

6.2.10 *Visitas y Acompañantes:* Elaboración de instructivos dirigido a pacientes y acompañantes con la finalidad de prevenir IAAS.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 14 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

7. Calendario de actividades año 2011

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
ENERO - FEBRERO		
Informe de Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias por MINSAL y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS y UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y firma de participantes
Elaboración y revisión de protocolos	IAAS y UCSP	- Documento si/no
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
MARZO		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias por MINSAL y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos,	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 15 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
laboratorio, prevención riesgo etc.		
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y firma de participantes
Consejo técnico ampliado	IAAS, UCSP y Comité IIH	- firma de asistentes
Elaboración y revisión de protocolos	IAAS y UCSP	- Documento si/no
Programar Vigilancia Epidemiológica	IAAS y UCSP	- Calendario de Vigilancia Epidemiológica
Programar calendario de supervisión a Unidades y Servicios clínicos	IAAS y UCSP	- Calendario de Supervisión a unidades o servicios clínicos
Elaboración de Programa de Vacunación hepatitis B	IAAS, UCSP y vacunatorio	- Documento de Programa de vacunación
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
Organización Curso de Control y prevención de IIH para Auxiliares de servicio	IAAS y UCSP	- Lista con asistencia de participantes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
ABRIL		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 16 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS y UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y firma de participantes
Elaboración Protocolo de Manejo de obras	IAAS y UCSP	- Documento correspondiente
Actualización de Programa de Inducción	IAAS, UCSP y RRHH	- Temas de prevención IAAS en Programa de Inducción
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentación correspondiente
Coordinación con Unidad de Capacitación para la Organización Curso de Control y Prevención de IAAS para TPM	IAAS, UCSP y Unidad de Capacitación	- Listado con asistencia de participantes
Organización Estudio de vigilancia 2011	IAAS, UCSP y Personal designado	- Análisis del Estudio de vigilancia
Campaña de invierno programa de vacunación anti influenza	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente y vacunatorio	- Si/No listado de vacunados
Notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
MAYO		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 17 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
prácticas de prevención de IAAS		procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia
Curso Capacitación en IIH para profesionales no médicos	IAAS, UCSP y Unidad de Capacitación	- Listado con asistencia de participantes
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	- Documentos correspondientes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
JUNIO		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia de participantes.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 18 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
Consejo técnico ampliado	IAAS, UCSP, Comité IIH	- firma de asistentes
Elaboración de informe trimestral de vigilancia epidemiológica	IAAS y UCSP	- Informe de Vigilancia Epidemiológica
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
JULIO		
Vigilancia epidemiológica de IAAS obligatorias por MINSAL y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia de participantes.
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 19 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
AGOSTO		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS y UCSP	- Acta de reunión y lista de asistencia
Curso Capacitación en IAAS para médicos	IAAS, UCSP y Unidad de Capacitación	- Listado con asistencia de participantes
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
Evaluación programa de inmunización influenza	IAAS, UCSP y vacunatorio	- % de cobertura funcionarios vacunados
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
SEPTIEMBRE		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 20 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia
Elaboración de informe trimestral de vigilancia epidemiológica	IAAS y UCSP	- Informe de Vigilancia Epidemiológica
Organización II Estudio de vigilancia 2011	IAAS, UCSP y Personal designado	- Análisis del Estudio de vigilancia
Regularización de documentación pendiente	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
OCTUBRE		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 21 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
NOVIEMBRE		
Vigilancia epidemiológica de IIH obligatorias por MINSAL y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia
Revisión de protocolos IAAS	IAAS y UCSP	- Documentos correspondientes
Evaluación y aplicación norma técnica 124	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Evaluación y % de cumplimiento
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia
DICIEMBRE		
Vigilancia epidemiológica de IAAS obligatorias y condicionales	IAAS y UCSP	- Tasas de IIH según indicadores de Sistema de vigilancia de la institución.
Supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	IAAS y UCSP	- % de pautas de supervisión con 100% cumplim. Por procedimiento y servicio supervisado

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40
		GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 22 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACION
Reuniones: Unidad de IAAS, Servicios clínicos, laboratorio, prevención riesgo etc.	IAAS y UCSP	- SI/NO listado de asistencia
Reunión de Comité IIH	IAAS, UCSP y Comité IIH	- Acta de reunión y lista de asistencia
Consejo técnico ampliado	IAAS, UCSP y Comité IIH	- firma de asistentes
Evaluación del programa Inmunización ANTI Hepatitis B del personal	IAAS y UCSP	- % de funcionarios inmunizados
Elaboración de niveles endémicos de las principales IIH de la institución	IAAS, UCSP y laboratorio microbiología	- Documento con curvas de tendencia de las principales IIH en los últimos años.
Evaluación de plan de IIH 2011	IAAS y UCSP	- Elaboración de informe: Diagnóstico situacional, % de cumplimiento actividades programadas.
notificación de ENO y brotes por ocurrencia	IAAS y UCSP	- % de ENO y brotes notificados por ocurrencia

8. Referencias:

- Informe IIH 2010 Hospital San Juan de Dios.
- Programa de IIH. MINSAL.
- Estándares ministeriales

9. Anexos:

9.1 Informe de cumplimiento programa de control de IAAS.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 23 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

Anexo 1: Informe de cumplimiento programa de control de IAAS.

Informe de cumplimiento programa de control de IAAS.

1. Introducción:

2. Cumplimiento de requisitos según ámbitos:

(Basados en norma técnica N° 124, publicada en diario oficial en Noviembre de 2011)

2.1 Metas por objetivos del programa:

2.1.1 Objetivo: Organización: Desarrollar programa de prevención y control de IAAS año 2011, según la normativa vigente			
Actividad	Cumplimiento	Meta	Resultado
Desarrollar un programa de control de infecciones de acuerdo a la normativa vigente	Si/No	100%	
Definir responsabilidades	Si/No	100%	
Desarrollar directrices para estandarizar practicas de prevención de de IAAS	N de Directrices solicitadas/N de directrices realizadas x 100	80%	
Oficializar la documentación existente	Si/No	100%	
Realizar reuniones de coordinación con: Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo en especial con microbiología (prevención y contención de resistencia antimicrobiana), Laboratorio de Tuberculosis, VIH, prevención de riesgos (Bioseguridad de laboratorios), Salud ocupacional, Manejo de residuos hospitalarios y otras materias ambientales así como con la unidad de calidad y seguridad del paciente.	N de reuniones programadas/N de reuniones realizadas x 100	80%	
Reuniones con comité de IIH para manejo de endemias o epidemias	N de reuniones programadas/N de reuniones realizadas x 100	100%	

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 24 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

Trabajar en conjunto con logística y unidad de calidad en la disminución de brechas de autorización sanitaria y en todas las obras que modifiquen la planta física y el entorno.	N de obras supervisadas/ N de obras realizadas x 100	80 %	
Incorporación de IAAS al comité de adquisición de insumos	Si/No	100%	
Documentar vínculos con red asistencial	Si/No	100%	
Evaluar cumplimiento de programa	Si/No	100%	

2.1.2 Infecciones endémicas			
Objetivo:			
Actividad	Cumplimiento	Meta	Resultado
Mantener actualizada la normativa de prevención y control de IAAS: tanto en la atención de pacientes, del personal de salud, visitas y acompañantes de los enfermos.	N de directrices vigentes/ total de directrices existentes x 100	90%	
Contar con documento de carácter institucional que describe el sistema de vigilancia activo en infecciones intrahospitalarias, donde se explicita IIH vigiladas, procedimiento de vigilancia y criterios de notificación	Si/No	100%	
Realizar las intervenciones necesarias destinadas a implementar las medidas de mejoras sugeridas en el informe de IIH año 2010 del HSJDD, en relación con infecciones endémicas en forma priorizada y evaluar periódicamente los resultados de la vigilancia 2011	N de intervenciones recomendadas/N de intervenciones realizadas x 100	80%	
Disminuir tasas de infecciones en UPC adulto, UPC pediatría a rangos aceptables.	Si/No	100%	
Contar con normas de notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria	Si/No	100%	
Realizar vigilancia epidemiológica	Si/No	80%	
Realizar estudio de Prevalencia IAAS	Si/No	100%	
Realizar intervenciones para mantener los resultados locales en rango aceptables de acuerdo con los indicadores nacionales de	N de intervenciones realizadas/ Total de servicios con tasas sobre	100%	

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 25 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

referencia que publica el MINSAL (bajo el percentil 75 Minsal)	el Estándar x 100		
Desarrollar Estándares locales cuando no existe referencia ministerial para patologías vigiladas	Si/No	100%	

2.1.3 infecciones epidémicas			
Objetivo:			
Actividad	Cumplimiento	Meta	Resultado
Realizar documento que defina criterios para declarar la presencia de un brote, y la necesidad de iniciar investigación y otras actividades.	Si/No	100%	
Realizar el estudio, manejo y notificación de brotes por agentes patógenos específico	Si/No	100%	

2.1.4 Prevención			
Objetivo:			
Actividad	Cumplimiento	Meta	Resultado
Desarrollar normas, guías y estandarización de prácticas de prevención y supervisión de IAAS (Precauciones estándar, Selección y uso apropiado de antisépticos, Mantenimiento de técnica aséptica en procedimientos clínicos, Esterilización y desinfección de material clínico, Precauciones para aislamiento y otras).	N de directrices realizadas/total de directrices requeridas x 100	80%	
Contar con programas de supervisión y evaluación de la adhesión a las prácticas de prevención de IAAS	Si/No	100%	
Evaluar la adhesión en cumplimiento de práctica de prevención de IAAS a través de la aplicación de pautas y medición de indicadores.	Si/No	100%	
Desarrollar protocolo de obras y presentarlo a la dirección del hospital	Si/No	100%	
Fomentar una política de protección del recurso humano, mediante los programas de capacitación en IAAS, vacunación y manejo de accidentes con exposición a fluidos corporales	N de programas realizados/ total de programas preventivos x 100	100%	

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Programa de Prevención y Control de IAAS - 2011	Código: DOC – UCSP 40 GCL 3.1
		Edición: 1
		Fecha: Enero 2011
		Página 26 de 26
		Vigencia: Marzo 2012

Definir las directrices a entregar en la capacitación del personal de la institución en temas de prevención y control de las IAAS	Si/No	100%	
Implementar vacunatorio	Si/No	100%	
Mejorar cobertura programa de vacunación hepatitis a 85%	Si/No	85%	
Lograr cobertura de vacunación influenza 80%	Si/No	80%	
Lograr mejorar el seguimiento de los funcionarios con exposición a fluidos corporales	Si/No	100%	

3. Cumplimiento de Calendario de Actividades *(Basado en programa anual de control de IAAS)*

Calendario de Actividades año 2010

Actividad programada	RESPONSABLE	EVALUACION	
MES			
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
		Cumplimiento si/no	
Total : NUMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES /NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS MENSUALES= X %			