



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador

""Año del Buen Servicio al Ciudadano""

N° 085-2017-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 22 de Noviembre de 2017

VISTO: El Informe N° 065-2017-APPTO-OPP-HEVES suscrito por la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y la nota informativa N° 164-2017-UIS-HEVES, suscrita por la Coordinadora de la Unidad de Inteligencia Sanitaria;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución Ministerial Nro. 771-2004/MINSA se establece la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis con el propósito de mejorar la Gestión Sanitaria del Sector.

Que, con Resolución Ministerial Nro.383-2006/MINSA se aprueba NTS N°041/MINSA/DGSP-V-1 Norma Técnica de Salud para el Control de Tuberculosis con el objetivo de disminuir progresiva y sostenidamente la Incidencia de Tuberculosis mediante la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno gratuito y supervisado de las personas con Tuberculosis (TB) en todos los servicios de salud del País, brindando atención integral de calidad con la finalidad de disminuir la morbilidad y sus repercusiones sociales y económicas.

Que, la NTS N° 041/ MINSA/DGSP-V-1 Norma Técnica de Salud para el Control de Tuberculosis, numeral 6 establece el Control de Infecciones y Bioseguridad al conjunto de medidas con el objetivo de prevenir y controlar la transmisión al personal de Salud, los pacientes y las visitas a él.

Que, la Bioseguridad en el Control de la Tuberculosis es el conjunto de medidas preventivas de cumplimiento obligatorio para proteger la Salud y la Seguridad del personal que trabaja en el laboratorio frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos y químicos, debiendo ser realizadas periódicamente evaluaciones de las condiciones de Control de Infecciones y Bioseguridad donde trabaja el personal de Salud.

Que, en la NTS se indica que es responsabilidad de los Directores de Hospitales, garantizar las adecuadas condiciones de Control de Infecciones y Bioseguridad en los establecimientos de Salud;

Que, con Nota Informativa N°164-2017-UIS_HEVES la Unidad de Inteligencia Sanitaria ha presentado el Plan de Control de las Infecciones de Tuberculosis en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador con la finalidad de minimizar los riesgos por infecciones en un ambiente hospitalario, solicitando su aprobación.

Que, del análisis realizado el presupuesto requerido para la implementación del Plan de Control de la Infección de Tuberculosis del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador es de S/.12,000 (doce mil soles y 00/100 Nuevos Soles), el cual se atenderá con la meta 061, de Gestión Administrativa.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N° 771-20004 - Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis; la Resolución Ministerial N° 383-2006/MINSA - NTS N° 41/MINSA/dgsp-V-1, Norma Técnica de Salud Para el Control de la Tuberculosis, concomitante con la Resolución Ministerial N° 1059-2017/MINSA; y en concordancia con el Inciso e) del Artículo 10° del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, la misma que faculta al Director Ejecutivo, la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia

Con el visto bueno de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES)

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR LA EJECUCION DEL PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES EN TUBERCULOSIS del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.



S. DONAYRE C.

REGÍSTRESE COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.

C.c.
Oficina de Administración
Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
Unidad de Asesoría Jurídica.
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. Carlos R. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA



SERVAN V.

PLAN DE CONTROL DE INFECCIONES EN TUBERCULOSIS

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Ministerio de Salud del Perú

Planificación y programación de las actividades para la implementación de las medidas de administrativas, ambientales y respiratorias para la prevención de la transmisión de la tuberculosis en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador



UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA
ESTRATEGIA SANITARIA DE CONTROL DE TUBERCULOSIS – VIH/SIDA

Contenido

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PLAN	2
2. FINALIDAD	3
3. OBJETIVO GENERAL	3
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
4.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1	3
ACTIVIDADES PARA LAS MEDIDAS GERENCIALES	3
4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 2	4
ACTIVIDADES PARA LAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS	4
4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 3	5
ACTIVIDADES PARA LAS MEDIDAS AMBIENTALES PRIMARIAS	5
ACTIVIDADES PARA LAS MEDIDAS AMBIENTALES SECUNDARIAS	5
4.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 4	6
ACTIVIDADES PARA LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	6
5. MATRIZ DEL PLAN	6
METAS	6
CRONOGRAMA	6
PRESUPUESTO	6
RECURSOS	6
RESPONSABLES	6
INDICADORES DE DESARROLLO	6
FUENTES DE VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	6



Plan de Control de la Transmisión Intrahospitalaria de Tuberculosis

Hospital de Emergencias Villa El Salvador 2017

1. Introducción y justificación del plan

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) es un establecimiento de salud nivel II-E, inaugurado el 06 de abril del 2016 con la finalidad de cubrir la demanda de salud de la población de Lima Sur. Así, los usuarios acuden referidos del primer nivel de atención de la jurisdicción de la Dirección de Red de Salud Villa el Salvador Lurín, Pachacamac y Pucusana. Cuenta con 195 camas de hospitalización, 70 de cuidados críticos, siete salas de operaciones y diversas instalaciones para procedimientos menores y programas.

De los programas de control de enfermedades, la Estrategia Nacional de Control de TB y VIH es uno de los más importantes debido al impacto de la TB en el Perú. Además, existe la perspectiva de implementar un centro de cirugía de tórax para los pacientes con TB resistente que lo requieran como parte de su manejo.

La tuberculosis (TB) es la enfermedad infecto-contagiosa crónica responsable de una gran carga de enfermedad y muertes en el mundo. Debido a que la TB es prevenible y curable, el control de la infección (CI) es el pilar fundamental de la prevención. El CI está dirigido a evitar que personas sanas y vulnerables se contagien de TB al ser transmitida por personas enfermas con las formas pulmonar, laríngea y endotraqueal, cuando estén en áreas de congregación, por ejemplo, penales, viviendas, albergues, establecimientos de salud, entre otros.

Alrededor de 110 nuevos casos de TB al año por cada 100 mil habitantes son reportados en la zona sur de Lima, jurisdicción del HEVES. El número de pacientes atendidos por sospecha y diagnóstico confirmado de TB en el HEVES, fueron 123 en el 2016, y 122 en los primeros siete meses del 2017. Comparando las atenciones por TB durante el 2016 y los meses de enero a julio del 2017, éstas se incrementaron de 225 a 323 y de 45 a 100, respectivamente.

En el HEVES, aún no se han detectado casos de tuberculosis en trabajadores de salud. Siendo una prioridad implementar las medidas dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES para preparar cualquier servicio del hospital donde se atienda un paciente con TB activa e infectante.



2. Finalidad

El presente documento tiene por finalidad la planificación de las actividades que se requieren para reducir el riesgo de contagio por TB dentro del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES).

3. Objetivo general

Implementar las medidas de control de infecciones en tuberculosis dispuestas en el Programa de Control de Infecciones del HEVES.

4. Objetivos específicos

4.1. Objetivo Específico 1

Implementar, monitorear y evaluar las **medidas gerenciales** del CI dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES.

Actividades para las Medidas Gerenciales

- 4.1.1. Emitir Resolución Directoral que designa a la Comisión de CI en TB del HEVES, sus miembros y al oficial de CI en TB que asume la dirección de la Comisión, describiendo sus funciones y competencias y aprueba el Programa de CI en TB del HEVES.
- 4.1.2. Emitir Informe técnico sobre la evaluación del riesgo de transmisión de tuberculosis en el HEVES.
- 4.1.3. Realizar la evaluación anual de TB latente en todo el personal de salud del HEVES con la prueba de tuberculina y el control médico correspondiente.
- 4.1.4. Evaluar el conocimiento del Programa de CI en TB del HEVES en todo el personal de salud mediante la autoformación y pruebas escritas
- 4.1.5. Realizar actividades de educación, información y comunicación al público usuario sobre la prevención de la transmisión de TB.
- 4.1.6. Emitir memorandos de' amonestación a personal que incumpla las disposiciones de CI
- 4.1.7. Elaborar dos proyectos de investigación operativa en CI en el HEVES.



4.2. Objetivo Específico 2

Implementar, monitorear y evaluar las **medidas administrativas** dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES PARA reducir el riesgo de exposición a las personas que podrían tener TB.

Actividades para las Medidas Administrativas

- 4.2.1. Capacitación para el personal de salud en la identificación de los pacientes y las condiciones de riesgo de transmisión de TB.
- 4.2.2. Identificación y señalización de los ambientes de riesgo, recordatorios de las medidas de higiene respiratoria y etiqueta de tos: cubrir tos con mascarillas o pañuelos descartables.
- 4.2.3. Búsqueda diaria de Sintomáticos Respiratorios en pacientes o familiares que asisten al hospital y aplicar tamizaje con dos baciloscopías de esputo
- 4.2.4. Visitas de verificación de cumplimiento de aislamiento de pacientes con TB definitivo o probable en las habitaciones acondicionadas para tal fin de emergencia, hospitalización y cuidados intensivos.
- 4.2.5. Colección de muestras de esputo espontáneo o inducido de pacientes hospitalizados o ambulatorios en la zona de toma de muestra del programa de TB/VIH del HEVES.
- 4.2.6. Monitoreo de la identificación de sintomáticos respiratorios en los consultorios externos y emergencia por el personal de salud.
- 4.2.7. Monitoreo de la toma de placa de rayos X en todo paciente que es hospitalizado en el HEVES y la toma de dos muestras de esputo en pacientes con placa de rayos X patológica compatible con TB.
- 4.2.8. Monitoreo del cumplimiento de la entrega de resultado de baciloscopía de esputo en las dos horas siguientes de la toma de muestra en emergencia y en hospitalización.
- 4.2.9. Monitoreo del adecuado uso de las mascarillas quirúrgicas y las habitaciones de aislamiento respiratorio en el hospital.
- 4.2.10. Monitoreo del inicio de tratamiento anti-TB dentro de las 24 horas de haberse diagnosticado el caso de TB.



4.3. Objetivo Específico 3

Implementar, monitorear y evaluar las **medidas de control ambiental** dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES para prevenir la diseminación y reducir la concentración de partículas y núcleos de las gotitas infectantes.

De acuerdo al control de la ventilación y flujo de aire, los objetivos serán para medidas ambientales primarias y secundarias como se describe a continuación:

- Implementar, monitorear y evaluar las **medidas de control ambiental primarias** para controlar la fuente de infección usando ventilación local exhaustiva (extractores) y diluyendo/removiendo el aire contaminado con la ventilación general.

Actividades para las Medidas Ambientales Primarias

- 4.3.1. Adecuación de los ambientes para el uso de luz y ventilación natural con puertas y ventanas abiertas para el ingreso de aire fresco de afuera hacia dentro en los ambientes con congregados de gente.
- 4.3.2. Implementación y acondicionamiento de los ambientes de aislamiento respiratorio en: emergencia, hospitalización, UCI, sala de operaciones N° 03, recuperación, salas de fibrobroncoscopía, área de toma de muestra de esputo y consultorio externo de TB: que garantice una presión negativa con 12 recambios por hora (RPH).
- 4.3.3. Uso adecuado de los ambientes de aislamiento con ventilación mecánica: ventanas y puertas cerradas.
- 4.3.4. Mantenimiento preventivo regular de los sistemas de ventilación.
- 4.3.5. Monitoreo y vigilancia regular del buen uso de los sistemas de ventilación

- Implementar, monitorear y evaluar las **medidas de control ambiental secundarias** para controlar el flujo de aire para prevenir la contaminación de la fuente infecciosa hacia las áreas adyacentes.

Actividades para las Medidas Ambientales Secundarias

- 4.3.6. Implementación de filtros de aire de alta eficiencia (por sus siglas en el idioma inglés: HEPA) portátiles o irradiación de luz ultravioleta en los ambientes de alto riesgo de transmisión que no pueda garantizarse la ventilación adecuada.
- 4.3.7. Uso y monitoreo de presión negativa en los ambientes de aislamiento.
- 4.3.8. Mantenimiento preventivo regular de los sistemas de presión negativa.



4.4. Objetivo Específico 4

Implementar, monitorear y evaluar las medidas de protección respiratoria dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES para reducir el riesgo de exposición a las gotitas infectantes que se encuentran en el aire.

Actividades para las Medidas de Protección Respiratoria

- 4.4.1. Implementación de un programa de protección respiratoria para el personal de salud del HEVES
- 4.4.2. Educación del personal de salud en las medidas de control respiratorio para que las aplique e interiorice dentro de su práctica diaria.
- 4.4.3. Elaboración y difusión de material de información sobre el uso correcto de respiradores para la protección de TB y otras infecciones respiratorias.
- 4.4.4. Educación de los pacientes, sus familiares y la comunidad en higiene respiratoria e importancia de la protección cuando tosen.
- 4.4.5. Implementación de gabinetes para que los insumos necesarios estén siempre disponibles en las áreas pertinentes.
- 4.4.6. Usar mascarilla quirúrgica simple en pacientes con TB durante su transporte o si se encuentra en áreas sin aislamiento.
- 4.4.7. Manejo adecuado de las piezas quirúrgicas pulmonares de pacientes con TB.

5. Matriz del Plan

Objetivos

Metas

Cronograma

Presupuesto

Recursos

Responsables

Indicadores de desarrollo

Fuentes de verificación de las actividades





Nombre del Plan: PLAN DE CONTROL DE LA INFECCIÓN POR TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR								
Periodo 2017-2018								
Institución	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR – 2017							
Finalidad	Planificar las actividades que se requieren para cumplir con las medidas de control de la transmisión nosocomial de TB en el HEVES en salvaguardo de la salud de pacientes, familiares de los pacientes y trabajadores.							
Objetivo General	Implementar las medidas de control de la transmisión de tuberculosis en el HEVES.							
Objetivos Específicos	Actividades	Metas	Cronograma	Presupuesto (soles)	Recursos	Responsables	Indicadores	Fuentes de verificación
1. Objetivo Específico 1 Implementar, monitorear y evaluar las <u>medidas gerenciales</u> dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES	1.1 Emisión Resolución Directoral que designa a la Comisión de CI en TB del HEVES, sus miembros y al oficial de CI en TB que asume la dirección de la Comisión, describiendo sus funciones y competencias y aprueba el Programa de CI en TB del HEVES.	Una RD emitida	Hasta el 30 de noviembre de 2017	0	Equipo de gestión	Director adjunto	Número de documentos emitidos por año	Resoluciones
	1.2 Emisión Informe técnico sobre la evaluación del riesgo de transmisión de tuberculosis en el HEVES	Un informe emitido	Hasta el 30 de noviembre de 2017	0	Equipo de trabajo 3 personas: Infectólogo, epidemiólogo e ingeniero	Coordinador de Estrategia TB	Número de informes	Monitoreo de documentos en áreas de riesgo

	1.3 Evaluación anual de TB latente en todo el personal de salud del HEVES (independientemente de su modalidad o condición de contrato) de con la prueba de tuberculina (PPD), radiografía de tórax y el control médico correspondiente	100% de trabajadores conocen su estado de TB latente	Hasta el 20 de diciembre de 2017		0	Contratación de personal de enfermería y médico por dos meses. Se cuenta con PPD	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Porcentaje de trabajadores de salud del Hospital controlados contra la TB. Estudio de viraje de PPD en grupos de trabajadores específicos	Libro de seguimiento de Trabajadores de Salud Estudio de Cohorte
	1.4 Evaluación del conocimiento del Programa de CI en TB del HEVES en todo el personal de salud mediante la autoinformación y pruebas escritas	70% de trabajadores son evaluados	Hasta el 30 de diciembre de 2017		0	Comité de CI lleva a cabo exámenes escritos	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Porcentaje de trabajadores de salud que conocen adecuadamente las normas de control de la transmisión de TB	Encuestas Estudios de Intervención
	1.5 Actividades de educación, información y comunicación al público usuario sobre la prevención de la transmisión de TB	20 actividades de EIC por mes	Diario		0	Contratación de un personal técnico por 12 meses, un rota folios, dípticos y afiches y paneles	Coordinador general de Enfermería	Porcentaje de trabajadores de salud que conocen adecuadamente las normas de control de la transmisión de la TB	Encuestas Estudios de intervención
	1.6 Emisión de memorandos de amonestación a personal que incumpla las disposiciones de CI	Por lo menos 10 memorandos por mes	Permanente		0	Equipo de CI	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Número de memorandos	Documentos fuente
	1.7 Elaboración de dos proyectos de investigación operativa en CI en el HEVES	Dos proyectos elaborados y aprobados	Hasta el 30 de diciembre de 2017		0	Se convoca a personal de salud	Miembro de Gestión de Calidad	Número de proyectos elaborados	Documentos fuente



2. Objetivo Específico 2 Implementar, monitorear y evaluar las medidas administrativas dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES PARA reducir el riesgo de exposición a las personas que podrían tener TB	2.1 Capacitación para el personal de salud en la identificación de los pacientes y las condiciones de riesgo de transmisión de TB	80% del personal de salud capacitado	2 veces por año		Personal de la Comisión de CI en TB	Coordinador de Gestión de la Calidad	Porcentaje de trabajadores de salud capacitados en las medidas de control de la transmisión de la TB	Reportes de capacitación
	2.2 Identificación y etiquetado de los ambientes de riesgo, recordatorios de las medidas de higiene respiratoria (por ejemplo: al toser)	100% de los ambientes de riesgo estarán identificados con etiquetas visibles	Hasta el 30 de setiembre de 2017	5000	Equipo de Epidemiología	Coordinador de Epidemiología	Porcentaje de ambientes de riesgo identificados	Lista de chequeo
	2.3 Búsqueda diaria de Sintomáticos Respiratorios en pacientes o familiares que asisten al hospital y aplicar tamizaje con dos baciloscopías de esputo	25 búsquedas por mes	Diario, todo el año		Técnico de enfermería y equipo de Laboratorio de TB operativo	Coordinador general de Epidemiología	Porcentaje de SR examinados Porcentaje de TB P BK positivo derivados	Informe Operacional Libro de SR Cuaderno de derivaciones
	2.4 Visitas de verificación de cumplimiento de aislamiento de pacientes con TB definitivo o probable en las habitaciones acondicionadas para tal fin de emergencia, hospitalización y cuidados intensivos.	4 visitas por mes	Semanal, todo el año		Personal de la Comisión de CI en TB	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Porcentaje de cumplimiento de aislamiento de pacientes con TB	Reportes de monitoreo y supervisión
	2.5 Colección de muestras de esputo espontáneo o inducido de pacientes hospitalizados o ambulatorios en la zona de toma de muestra del programa de TB/VIH del HEVES	100% de toma de muestras de esputo espontáneo o inducido se hacen en el ambiente del Programa de TB/VIH	Diario, a partir de la implementación de la extracción de aire de la toma de muestra		Personal técnico del Programa de TB/VIH	Enfermero de la Estrategia de TB-VIH	Porcentaje de muestras de esputo espontáneo o inducido de pacientes hospitalizados o ambulatorios colectados en el lugar de toma de muestra del programa TB del HEVES	Reportes de monitoreo y supervisión



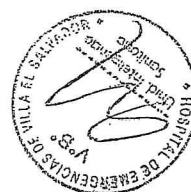
2.6 Monitoreo de la identificación de síntomas respiratorios en los consultorios externos y emergencia por el personal de salud	Todos los consultorios externos y en emergencia detectan SR	Diario, se notifica en cuaderno de SR procedencia de la muestra	0	Personal técnico del Programa de TB/VIH	Coordinador de Enfermería de consultorio externos	Número de SR identificados	Reportes de monitoreo y supervisión
2.7 Monitoreo de la toma de placa de rayos X en todo paciente que es hospitalizado en el HEVES y la toma de dos muestras de esputo en pacientes con placa de rayos X patológica compatible con TB	100% de pacientes admitidos a hospitalización cuenta con placa de rayos X de pulmones	Monitoreo semanal	0	Revisión aleatoria de casos de los servicios de hospitalización Las placas son financiadas por el SIS	Coordinador de Apoyo al diagnóstico	Porcentaje de pacientes ingresados con rayos X de tórax. Porcentaje de pacientes ingresados con dos muestras de esputo	Reportes de monitoreo y supervisión
2.8 Monitoreo del cumplimiento de la entrega de resultado de baciloscopia de esputo en las dos horas siguientes de la toma de muestra en emergencia y en hospitalización	100% de resultados de BK son reportados dentro de las dos horas de colectada la muestra	Monitoreo semanal	0	Revisión aleatoria de historias clínicas de pacientes con resultados de baciloscopia	Coordinador de Microbiología	Porcentaje de muestras de esputo entregados a tiempo	Reportes de monitoreo y supervisión
2.9 Monitoreo del adecuado uso de las mascarillas quirúrgicas y las habitaciones de aislamiento respiratorio en el hospital	Un reporte mensual	Monitoreo semanal	0	Supervisiones inopinadas de esta actividad	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Porcentaje de pacientes usando las mascarillas y las habitaciones de aislamiento respiratorio en el hospital	Reportes de monitoreo y supervisión
2.10 Monitoreo del inicio de tratamiento anti-TB se dé dentro de las 24 horas de haberse diagnosticado el caso de TB	100% de pacientes inician anti-TB dentro de las 24 horas post-diagnóstico	Monitoreo semanal	0	Supervisiones inopinadas por la Comisión de CI en TB	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH		Reportes de monitoreo y supervisión de SR Cuaderno de derivaciones



Objetivo específico 3.1 Implementar, monitorear y evaluar las <u>medidas de control ambiental</u> primarias para controlar la fuente de infección usando ventilación local exhaustiva (extractores) y diluyendo/removiendo el aire contaminado con la ventilación general	3.1 Adecuación de los ambientes para el uso de luz y ventilación natural con puertas y ventanas abiertas para el ingreso de aire fresco de afuera hacia dentro en los ambientes con congregados de gente	90% de los ambientes (salas de estar, de espera) adecuadamente ventilados y con luz natural	Hasta el 30 de setiembre del 2017	0	Contratar servicios por terceros	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de los ambientes (salas de estar, de espera) adecuadamente ventilados y con luz natural	Informe de medición de la ventilación
	3.2 Implementación y acondicionamiento de los ambientes de aislamiento respiratorio en: emergencia, hospitalización, UCI, sala de operaciones Nº 03, recuperación, salas de fibrobroncoscopia, área de toma de muestra de esputo y consultorio externo de TB: que garantice una presión negativa con 12 RPH	Todos los ambientes previstos cuentan con ventilación mecánica que garantiza un adecuado CI	Hasta el 30 de setiembre del 2017	0	Contratar servicios por terceros	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de ambientes con más de 12 CAH.	Solicitud de Requerimiento de mantenimiento de equipos. Informe de medición de ventilación
	3.3 Uso adecuado de los ambientes de aislamiento con presión negativa: ventanas y puertas cerradas	100% de estas salas adecuadamente usadas	Permanente	0	Equipo de CI	Coordinador de la Estrategia de TB-VIH	Proporción de ambientes en buen uso	Reportes de monitoreo y supervisión
	3.4 Mantenimiento preventivo regular de los sistemas de ventilación	100% de los sistemas de ventilación en las salas de aislamiento con mantenimiento preventivo vigente	2 veces por año	0	Contratación de servicios por terceros	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de ambientes en buen estado	Informe de medición de ventilación. Solicitud de mantenimiento de equipos
	3.5 Monitoreo y vigilancia regular del buen uso de los sistemas de ventilación	100% de actividades de monitoreo y vigilancias programadas realizadas	Monitoreo semanal	0	Equipo de CI	Coordinador de Epidemiología	Proporción de sistemas de ventilación ambientes en buen estado	Reportes de medición de la ventilación



Objetivo específico 3.2 Implementar, monitorear y evaluar las <u>medidas de control ambiental</u> secundarias para controlar el flujo de aire y prevenir la contaminación de la fuente infecciosa hacia las áreas adyacentes	3.6 Implementación de filtros de aire de alta eficiencia HEPA o irradiación de luz ultravioleta en los ambientes que lo requieran*	Filtros HEPA y luz ultravioleta artificial equipadas al 100%	hasta el 10 de diciembre del 2017	0	Contratar servicios por terceros	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de ambientes implementados con filtros	Reportes de monitoreo y supervisión
	3.7 Uso de presión negativa en los ambientes de aislamiento	Mantenimiento preventivo de la presión negativa en los ambientes de aislamiento al 100%	Monitoreo semanal	0	Equipo de CI	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de presión negativa en los ambientes de aislamiento	Reportes de monitoreo y supervisión
	3.8 Mantenimiento preventivo regular de los sistemas de presión negativa	Mantenimiento periódico preventivo en el 100%	2 veces por año	0	Contratar servicios por terceros	Coordinador de Servicios Generales	Proporción de presión negativa en los ambientes de aislamiento en buen estado	Solicitud de mantenimiento de equipos. Informe de medición de presiones
	4.1 Implementación de un manual de protección respiratoria	Un manual de protección respiratoria aprobado	Hasta el 20 diciembre del 2017	0	Equipo de CI	Coordinador de Epidemiología	Manual actualizado	Resoluciones de aprobación
4. Objetivo Específico 4 Implementar, monitorear y evaluar las <u>medidas de control de protección respiratoria</u> dispuestas en el Programa de CI en TB del HEVES para reducir el riesgo de exposición a las gotitas infectantes que se encuentran en el aire	4.2 Educación del personal de salud en las medidas de control, para que las aplique e interiorice dentro de su práctica diaria	Capacitación al 100% del personal de salud que ingrese al HEVES	Permanente	0	Personal de enfermería	Coordinador General de Enfermería	Porcentaje de trabajadores capacitados	Reporte de capacitaciones
	4.3 Elaboración y difusión de material de información sobre el uso correcto de respiradores para la protección de TB y otras infecciones respiratorias	Distribución y difusión de material educativo al 100%	Hasta el 30 noviembre del 2017	1000	Equipo de CI	Enfermero de Epidemiología	Porcentaje de trabajadores de salud en quienes se ha difundido el material	Informe de requerimiento y difusión del material educativo



4.4 Educación a los pacientes, sus familiares y la comunidad en higiene respiratoria y la importancia de la protección cuando tosen	Educación al 80% de los pacientes, sus familiares en higiene respiratoria y su importancia	Permanente		0	Coordinador General de Enfermería	Porcentaje de pacientes capacitados	Reporte de capacitaciones
4.5 Implementación de gabinetes para que los insumos necesarios estén siempre disponibles en las áreas pertinentes	Implementación del 100% de los gabinetes con los insumos necesarios disponibles en las áreas de riesgo	Hasta el 30 noviembre del 2017	5000		Coordinador General de Enfermería	Proporción de ambientes de aislamiento con su gabinete debidamente implementado	Plan anual de adquisiciones Solicitud de requerimiento de insumos
4.6 Usar mascarilla quirúrgica simple en pacientes con TB durante su transporte o si se encuentra en áreas sin aislamiento	100% de los pacientes con TB cumple las medidas de control correspondientes	Monitoreo semanal	1000		Equipo de CI	Proporción de pacientes transportados con adecuadas medidas de bioseguridad	Reportes de monitoreo y supervisión
4.7 Manejo adecuado de las piezas quirúrgicas pulmonares de pacientes con TB	100% de las piezas pulmonares quirúrgicas	Monitoreo mensual		0	Equipo de CI	Proporción de piezas quirúrgicas con manejo adecuado	Documentos fuente
Presupuesto Total			12000				

Ambientes de riesgo alto para infección por TB:

1. Sala de fibrobroncoscopia en el piso 2.
2. Lugar de toma de muestra de esputo espontáneo
3. Salas de aislamiento respiratorio en emergencia y UCI
4. Salas de aislamiento respiratorio en Medicina, Cirugía, Pediatría y Ginecología
5. Consultorio externo y sala de espera del PC-TB
6. Consultorio externo y sala de espera del PC-VIH
7. Consultorios de odontología
8. Laboratorio de Micobacterias
9. Sala de operaciones
10. Sala de necropsias

