



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 21 de FEBRERO del 2020

Visto el Expediente N° 20-INR-002731-001 que contiene el Informe N° 043-1-2020-EPI-INR de la Oficina de Epidemiología; y la Nota Informativa N° 02-2020-EP-OEPE/INR del Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ JAPÓN;

### CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", la misma que tiene como uno de sus objetivos disminuir la incidencia y brotes de infecciones intrahospitalarias a nivel nacional y local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA se aprobó la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias" que establece los criterios, la metodología, el procedimiento y los instrumentos necesarios para la autoevaluación o evaluación interna de las infecciones intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA de fecha 16 de marzo del 2015, se aprobó documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", que tiene como finalidad contribuir en el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (IIH) y en la reducción del impacto de estas, en los usuarios y en los establecimientos hospitalarios del país;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer disposiciones relacionados con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;



Que, mediante Resolución Directoral N° 111-2018-SA-DG-INR de fecha 03 de agosto del 2018 se actualizó la conformación del Equipo Evaluador de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón;

Que, con el objetivo de prevenir y controlar oportunamente las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en la Institución mediante el documento del visto, la Jefa de la Oficina de Epidemiología remite a la Dirección General el proyecto del Plan Anual Institucional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón 2020, herramienta de gestión que permitirá contribuir a mejorar la calidad de los servicios de la entidad;



Que, mediante Nota Informativa N° 02-2020-EP-OEPE/INR, el Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable para su aprobación del Plan Anual Institucional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón 2020; precisando que el referido plan se encuentra articulado con las actividades programadas por la Oficina de Epidemiología, en el aplicativo CEPLAN POI-2020, Actividad Presupuestaria 5001286 - Vigilancia y Control Epidemiológico, Actividad Operativa: AOI00012500096 y en el POI MINSa 2020;



Que, el mencionado Plan tiene como objetivo general prevenir y controlar oportunamente las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en la Entidad, por lo que resulta pertinente proceder a su aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias", Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, y en uso de sus facultades conferidas por Ley;



Con la visación de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón;

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el "Plan Anual Institucional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ JAPÓN – 2020", que consta de Treinta y Cinco (35) folios, incluido sus Anexos, que forman parte de la presente Resolución.



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 21 de FEBRERO del 2020

**Artículo 2°.-** DISPONER a la Oficina de Epidemiología y al Equipo Evaluador de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la Institución, realice la implementación del documento técnico aprobado, en cumplimiento de las funciones de su competencia.

**Artículo 3°.-** NOTIFICAR la presente Resolución a las diferentes Unidades Orgánicas para conocimiento y brinde el apoyo al Equipo Evaluador de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Institucional quienes son los encargados de realizar la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.

**Artículo 4°.-** ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese.

  
MC. LILY PINGUZ VERGARA  
(e) Directora General  
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/HJM/sms

**Distribución:**

- ( ) Equipo Evaluador IAAS
- ( ) Unidades Orgánicas
- ( ) Responsable del Portal Web del INR



**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"  
AMISTAD PERÚ – JAPÓN**



**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA,  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES  
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)**

**2020**



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ- JAPÓN



DRA. LILY PINGUZ VERGARA  
Directora General



DRA. MARIA ESTHER ARAUJO BAZAN  
Directora Adjunta



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTMP N° 2320



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

COMITÉ DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)

MC. EMMA LUCIA CASTILLO PEREZ
Jefe de la Oficina de Epidemiología
Coordinadora del Equipo de Prevención y Control de IAAS

Lic. Adm. ZENaida NAVARRO JUAREZ
Directora de la Of. Ejecutiva de Administración

M.C. ROSA SABINA MONTALVO CHÁVEZ
Director Ejecutivo
Dirección de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral de Funciones Motoras

MC. JORGE EDUARDO CASTRO APARICIO
Director Ejecutivo
Dirección de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento

MC. ROSA LICETTI VILLENA
Jefa. Del Dpto. de Lesiones Medulares

LIC. HERMINIA MAGALI MENDOZA ORTEGA
Jefe del Departamento de Enfermería

M.C. LIZ CARIN MENDOZA REBAZA
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

LIC. Adm. DORIS RUDY RAMIREZ MEJIA
Director de la Oficina de Servicios Generales

LIC. TM MARTIN NOMURA RUIZ
Jefe de Laboratorio Clínico

Q.F. JOSE CORTEZ CHAVEZ
Jefe de Farmacia

APOYO LOGISTICO

MC. MARIA LUISA HUALLANCA ESPINOZA
Medico de la Of. Epidemiología

TEC. ADM I BETY SIESQUEN HUAMAN
Responsable de Salud Ambiental
Oficina de Epidemiología

AUX. ADM. JESSICA PEÑA BERNAL
Equipo Técnico Oficina de Epidemiología

ASIST. EJEC. IYRMA CLAVIJO CASTILLO
Secretaria Oficina de Epidemiología





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

INDICE



	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
FINALIDAD.....	2
III. OBJETIVOS .....	2
3.1. Objetivo General.....	2
3.2. Objetivos Específicos .....	2
IV. BASE LEGAL .....	2
V. AMBITO DE APLICACIÓN .....	3
VI. CONTENIDO DEL PLAN.....	4
6.1 Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud .....	4
6.2 Diagnóstico Situacional de las IAAS en el INR .....	4
6.3 Consideraciones o Disposiciones Generales.....	6
6.4 Consideraciones o Disposiciones Especificas .....	6
6.4.1 Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, relacionadas al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP) del Servicio de Hospitalización – Departamento de Lesiones Medulares .....	6
6.4.2 Aislamiento Microbiano y Resistencia Antimicrobiana .....	8
6.4.3 Exposiciones Laborales - Vigilancia de los Accidentes Punzo Cortantes y Tuberculosis.....	10
6.4.4 Capacitación.....	10
6.4.5 Vigilancia Epidemiología de IAAS en el Servicio de Hospitalización.....	11
6.4.6 Criterios Diagnósticos.....	11
a) Infecciones Urinarias (ITU) Asociadas a Catéter Urinario Permanente (CUP).....	12
b) Infección del Torrente Sanguíneo por el Uso de Cateter Venoso Periférico (Incluye Bacteriemia, Fungemia, Septicemia Y "SEPSIS").....	13
c) Neumonía.....	13
d) Ulcera de Decúbito Incluyendo Infecciones Superficiales y Profundas .....	13
Matriz de Programación de Actividades.....	14
Capacitación.....	14
Presupuesto .....	14
Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las Actividades .....	15
VII. RESPONSABILIDAD.....	15
VIII. ANEXOS .....	15
LINEAMIENTO 1: SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, IMPLEMENTADO Y ARTICULADO EN TODO EL PAÍS. ....	16
LINEAMIENTO 2: IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD. ....	18
OBJETIVO ESPECIFICO: Establecer medidas de prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.....	18
LINEAMIENTO 3: EFECTIVA Y OPORTUNA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD; E INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE BROTES HOSPITALARIOS.....	20



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



**LINEAMIENTO 4: DISPONIBILIDAD DE LABORATORIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA VIGILANCIA MICROBIOLÓGICA, AYUDA AL DIAGNÓSTICO E INVESTIGACIÓN DE BROTES HOSPITALARIOS..... 21**

**LINEAMIENTO 5: USO ADECUADO Y SEGURO DE MEDICAMENTOS, ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES Y MEZCLAS PARENTERALES... 22**

**LINEAMIENTO 6: GESTIÓN DEL RIESGO RELACIONADO CON EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS, AGUA, ALIMENTOS, VECTORES Y ROEDORES..... 23**

ANEXO N° 2 ..... 24

FICHA: SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS – LAVADO DE MANOS ..... 24

ANEXO N° 3 ..... 25

FICHA: SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS – FRICCIÓN DE MANOS ..... 25

ANEXO N° 4 ..... 26

FICHA: MEDICIÓN DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS ..... 26

ANEXO N° 5 ..... 27

ESQUEMA "¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS?" ..... 27

ANEXO N° 6 ..... 28

FICHA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS A INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN ..... 28

ANEXO N° 8 ..... 30

FICHA: PAUTAS DE SUPERVISIÓN/COLOCACIÓN/ RETIRO DE SONDA VESICAL ..... 30

ANEXO N° 9 ..... 31

REGISTRO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS ..... 31

ANEXO N° 10 ..... 32

REGISTRO INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ..... 32

ANEXO N° 11 ..... 33

REGISTRO CONSOLIDADO DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ..... 33

ANEXO N° 12 ..... 34

REGISTRO DE FEBRILES ..... 34

ANEXO N° 13 ..... 35

CHECK LIST DE INSUMOS Y MATERIALES PARA UNA ADECUADA HIGIENE DE MANOS ..... 35

  
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
 Dra. Adriana Rebaza Flores  
 Amistad Perú - Japón  
 Lic. Martín Nomura Ruiz  
 Jefe del Equipo de Laboratorio  
 CTMP N° 2320



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. Las IAAS pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta. Asimismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario. Las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, y ninguna institución ni país puede afirmar que ha resuelto el problema. Según los datos de varios países, se calcula que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por IAAS. La carga de IAAS es varias veces superior en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.

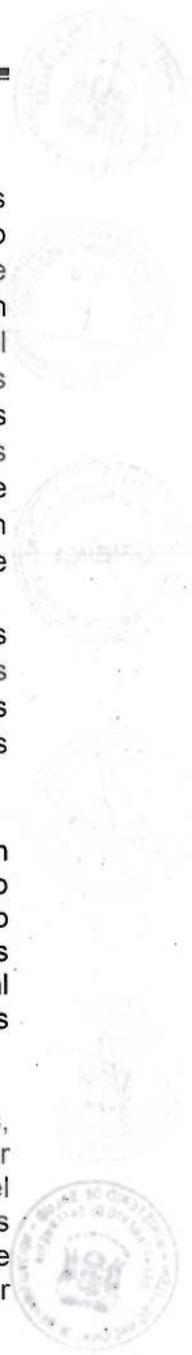
Según la OMS, cada día, las IAAS provocan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, y muertes innecesarias.

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), representan un problema de salud pública a nivel mundial, no solo para los pacientes sino también para la familia, el entorno en el que se desenvuelven y el estado, por lo que condicionan altas tasas de mortalidad y morbilidad. Estas infecciones contribuyen a una inadecuada calidad de la atención médica ya que la principal expectativa de un paciente es ser atendido oportunamente y recibir los cuidados médicos necesarios para la solución de su problema.

Por lo que la prevención y control de las IAAS es responsabilidad de todos, quienes brindamos atenciones en salud por lo que se deben implementar estrategias de prevención y control de las IAAS con el objetivo de disminuir el riesgo de exposición a los pacientes y al personal de salud. Entre las muchas medidas de prevención y control de las infecciones se establece la higiene de las manos, medida simple, de poco costo y eficaz, aunque requieren una mayor responsabilidad y un cambio de conducta por parte del personal de salud.

Los pacientes del servicio de Hospitalización de Lesiones Medulares del Instituto Nacional de Rehabilitación "Amistad Perú-Japón presentan como daño principal Traumatismo de la Medula Espinal, nivel no especificado, además de estar asociado al uso de Catéter Urinario Permanente en muchos casos considerando que están dentro de un Programa especializado Integral que requiere un tiempo de permanencia largo, lo cual incrementa el mayor riesgo de presentar una IAAS, por lo que se debe ejecutar las actividades de prevención y control de las IAAS en forma oportuna y el cumplimiento del presente plan fortalecerá aún más la mejora en la calidad de atención.

[Handwritten signature]
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
Dra. Adriana Rebaza Flores
Amistad Perú - Japón
Lic. Martín Nomura Ruiz
Jefe del Equipo de Laboratorio
CTMP N° 7320





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

II FINALIDAD

Fortalecer el cumplimiento de las actividades que permitirá mejorar la calidad de atención de los servicios que se brindan en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Prevenir y controlar oportunamente las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

3.2. Objetivos Específicos

Estos son formulados a partir del Documento Técnico que establece los Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud:

- a) Actualizar Documentos Normativos y evaluar el cumplimiento de la normatividad y el Plan de trabajo en Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS.
- b) Establecer Medidas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- c) Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud mediante la vigilancia activa y la notificación oportuna.
- d) Fortalecer la capacidad Resolutiva del Laboratorio y la oportunidad de los resultados de Laboratorio.
- e) Promover el Uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.
- f) Desarrollar las actividades de vigilancia del manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios, monitoreo de la calidad del agua, alimentos y control de vectores y plagas.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud
- Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos. Modificatoria Decreto Legislativo N° 1065.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 052 - 2010 -PCM "Creación de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias"
- Resolución Ministerial N°. 1472-2002-SA/DM Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N°. 452-2003-SA/DM, Manual de Aislamiento Hospitalario.



Handwritten signature and official stamp of the National Institute of Rehabilitation, including the name of the laboratory team.



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, Norma Técnica 020 – MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V.01.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA, Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA-V.01, Norma Técnica: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a Nivel Nacional".
- Resolución Directoral N° 207-2013-SA-DG-INR, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 002/INR/OE-V.01./MINSA-"Directiva Sanitaria que Establece los Procedimientos de Bioseguridad en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPÓN.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud,
- Manual de Procedimientos bacteriológicos de las Infecciones intrahospitalarias. MINSA Serie de Normas Técnica N° 28 - 2001.
- Manual de Procedimientos para la prueba de susceptibilidad antimicrobiana por el método de disco-difusión. MINSA Serie de Normas Técnica N° 30-2002
- Boletín Epidemiológico 2019- Volumen 28 – SE 10: Indicadores epidemiológicos de referencia de infecciones asociadas a la atención en salud, Perú-2018

AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan anual, es de aplicación en todas las unidades orgánicas del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.

  
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
 Dra. Adriana Rebaza Flores  
 Amistad Perú - Japón  
 Lic. Martin Nomura Ruiz  
 Jefe del Equipo de Laboratorio  
 CTMAD N° 2320



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1 Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

- **Lineamiento 1:** Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, implementado y articulado e todo el país.
- **Lineamiento 2:** Implementación de Prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- **Lineamiento 3:** Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; e investigación y control de brotes hospitalarios.
- **Lineamiento 4:** Disponibilidad de Laboratorios con capacidad resolutive para la vigilancia microbiológica, ayuda al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.
- **Lineamiento 5:** Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos y desinfectantes y mezclas parenterales.
- **Lineamiento 6:** Gestión del riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.



6.2 Diagnóstico Situacional de las IAAS en el INR

En cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud fueron desarrolladas las actividades por cada uno de los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" (RM N°168 – 2015/MINSA), actividades que son fundamentales en la Prevención y control de IAAS con el objetivo de Prevenir y Controlar oportunamente las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud informo que se han ejecutado el 95% del total de actividades programadas; resultados que reflejan el desarrollo de las actividades realizadas durante el año.

Según el LINEAMIENTO 1 Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud implementado y articulado en todo el país, se ha ejecutado el 90% de todas las actividades programadas, debido a que se había programado 2 evaluaciones internas de Vigilancia, Prevención y Control de IAAS una semestral y la otra anual; habiéndose realizado la semestral y la anual se halla en proceso. Los resultados obtenidos en la autoevaluación del Primer semestre son del 33% de las Unidades evaluadas con calificación satisfactorio (Hospitalización y Laboratorio), el 50% de las Unidades evaluadas con calificación regular (Comité Infecciones intrahospitalarias, Unidad de Epidemiología y Central de





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

Esterilización) y el 12 % de Unidades evaluadas con calificación de Deficiente (Farmacia) este debido a la falta de ambiente especializado del almacén y la falta de estudios de investigación.

Se logró un 100 % de implementación de las actividades programadas según el LINEAMIENTO 2 Implementación de Practicas de prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención de salud. Una de las actividades principales ha sido la programación de la Aplicación de la Guía Técnica para la implementación del proceso de Higiene de manos en establecimientos de salud como medida para fortalecer la práctica de higiene de manos a nivel institucional, obteniéndose que el 87 % del total de oportunidades tiene cumplimiento de la Adherencia de Higiene de manos. Además de realizar la Aplicación de Fichas de seguimiento IAAS en el Servicio de Hospitalización, infecciones asociados a CUP, CVP, y pacientes que presentan úlceras de cubito y Neumonía, seleccionándose la IAAS de mayor prevalencia ITU por el uso de Catéter Urinario Permanente. Otra de las actividades realizadas fue la Aplicación de Lista de chequeo y verificación de inserción y mantenimiento de CUP en el servicio de Hospitalización, así como la Supervisión del Proceso de Esterilización, Supervisión de E quipos de Protección personal y la Capacitación al personal asistencial en los temas de Higiene de manos, Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, Factores de Riesgo Biológico, Sintomáticos Respiratorios y equipos de Protección personal. Así mismo se ha realizado las Campañas de inmunización y Tamizaje de VIH-SIDA.

Durante este periodo no se han presentado Infecciones del Torrente Sanguíneo por el uso de Catéter Venoso Periférico, Neumonía intrahospitalaria y Úlceras de cúbito en el Servicio de Hospitalización debido a la intervención que se realiza mediante el programa de rehabilitación integral.

Se ejecutaron el 100 % de las actividades programadas según el LINEAMIENTO 3 Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las IAAS e Investigación y control de Brotes hospitalarios, siendo la Vigilancia epidemiológica periódica de las IAAS considerando la de mayor prevalencia ITU por CUP ;mediante el indicador Anual Densidad de incidencia de ITU por CUP de 3.34 casos por mil días de exposición por debajo de estándar 4.8 casos por 1000 días exposición (Boletín Epidemiológico del Perú Volumen 28-SE 10/DGE- 2019)

Otras de las actividades realizadas es la Investigación y control epidemiológico oportuno en caso de brote, siendo informado el reporte negativo mediante informes trimestrales durante el año 2019, así mismo la vigilancia de accidentes punzocortantes en forma oportuna siendo el reporte de 01 caso durante el este año, en el mes de setiembre; y el reporte negativo en tuberculosis pulmonar en trabajadores de salud.

Según el LINEAMIENTO 4 Disponibilidad de Laboratorios con capacidad resolutoria para la vigilancia microbiológica, ayuda al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios, habiéndose realizado la vigilancia de la





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



resistencia antimicrobiana mediante la elaboración de los mapas microbiológicos en forma trimestral que permite definir la frecuencia de los macroorganismos en servicio de Hospitalización el cual es predominio de Gram negativos siendo el germen de mayor prevalencia Escherichia Coli y la resistencia antimicrobiana de los gérmenes es alta a las Quinolonas, y las Sulfas, así mismo el porcentaje de aislamiento antimicrobiano BLEE (+) es alto en Escherichia coli.

El cumplimiento de los resultados de Laboratorio en forma fue oportuno y la supervisión del cumplimiento de las normas de Bioseguridad en forma periódica según lo programado.

Cumplimiento de las actividades según El LINEAMIENTO 5: del Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos y desinfectantes y mezclas parenterales, se realiza la vigilancia por Farmacia mediante el envío de reportes a la Oficina de Calidad y la Oficina de Epidemiología de la dispensación de medicamentos en Hospitalización y recetas.

En relación al LINEAMIENTO 6, Gestión del riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores el porcentaje de cumplimiento es del 100 % de las actividades programadas.

6.3 Consideraciones o Disposiciones Generales

La Oficina de Epidemiología del INR es el Órgano responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar la Vigilancia Epidemiológica de IIH (Infecciones Intra Hospitalarias).

El Comité de Prevención, Vigilancia y Control de IAAS y la Oficina de Epidemiología, velaran por el cumplimiento de las actividades programadas en el presente ejercicio.

6.4 Consideraciones o Disposiciones Específicas

6.4.1 Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, relacionadas al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP) del Servicio de Hospitalización - Departamento de Lesiones Medulares

El Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Lesiones Medulares cuenta con el Servicio de hospitalización, el cual brinda rehabilitación intensiva e integral; para este grupo de pacientes, cuenta con 36 camas disponibles, siendo en el 2019 el porcentaje de ocupación cama de 84.8% y el promedio de permanencia -cama fue de 88.6 días, tiempo promedio, teniendo en cuenta que el paciente permanece hospitalizado para cumplir las metas de acuerdo al nivel y tipo de lesión.

Dentro del programa de rehabilitación integral se encuentra el tratamiento de la disfunción neurogénica de las vías urinarias, considerando las características de la lesión, el comportamiento vesico uretral (facilitando el almacenamiento o llenado y la micción o vaciado vesical), capacidad cognitiva y/o





**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020**

funcional para llevar adecuadamente un régimen, edad, sexo, comorbilidades o complicaciones secundarias, teniendo en cuenta además el entorno social y la disposición de un cuidador para los pacientes sin destreza manual.

Por lo indicado los pacientes con lesión medular tienen mayor riesgo de presentar Infecciones Urinarias, siendo el riesgo mayor en aquellos que usan catéter urinario permanente (CUP) y asociado al tiempo de permanencia del catéter y/o la técnica de inserción; factores que pueden ser modificables con la implementación de medidas de prevención y control como la Higiene de manos, técnica adecuada en la inserción del catéter urinario, disminución de la duración del uso de catéter y la forma adecuada del retiro del mismo.

**Tabla N° 1: Densidad de Incidencia de ITU x CUP del 2014-2019. Servicio de Hospitalización INR.**

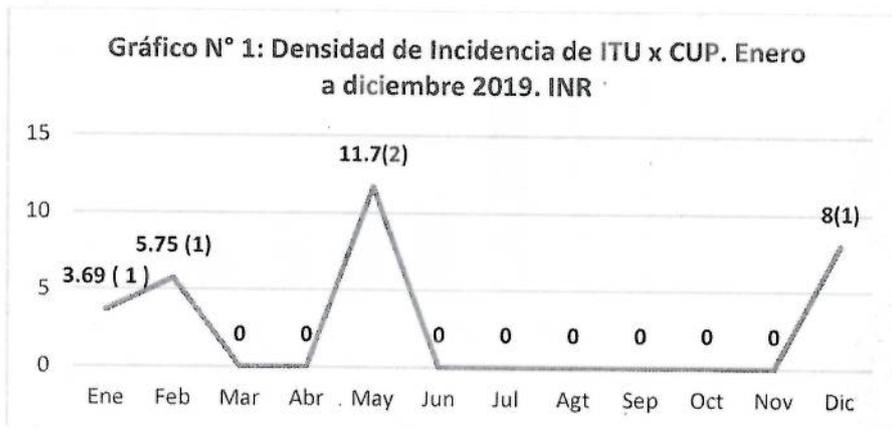
Año	Densidad de Incidencia de ITU por CUP x 1000 días - paciente.	Nº de Casos ITU	Total de días de exposición al factor de riesgo	Total de egresos Hospitalarios
2014	2.1	6	2853	103
2015	1.69	6	3558	100
2016	0.73	2	2740	111
2017	2.3	7	3041	118
2018	1.1	2	1809	125
2019	3.3	5	1496	123

La tabla N°1 muestra la densidad de incidencia de ITU por CUP en los últimos 6 años observándose el mayor número de casos (7) en el año 2017, para el año 2019 se tiene 5 casos y menor número de días de exposición al factor de riesgo por lo que el indicador para el año 2019 es 3.3 x 1000 días de exposición sin embargo se debe considerar que el indicador de los últimos 5 años está por debajo del valor referencial (4.8 x 1000 días de exposición)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Boletín Epidemiológico 2019- Volumen 28 – SE 10: Indicadores epidemiológicos de referencia de infecciones asociadas a la atención en salud, Perú-2018



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



El gráfico N° 1 sobre la Densidad de Incidencia de ITU x CUP. Enero a diciembre 2019, se muestran que durante el año 2019 se presentaron 5 casos de IAAS, asociados al uso de Catéter Urinario Permanente sobre 1496 días de exposición en el servicio de Hospitalización. Estos casos se presentaron en los meses de Enero (1) con 3.6 de Densidad de Incidencia (DI), en Febrero (1) con 5.75 de DI, en mayo (2) con 11.7 de DI y en Diciembre (1) con 8.0 de DI; siendo el 2019 la Densidad de incidencia de ITU asociado a CUP de **3.3 casos x 1000 días de exposición**, cifra que está por debajo de la tasa referencial a nivel nacional (4.8 x 100 días de exposición).

6.4.2 Aislamiento Microbiano y Resistencia Antimicrobiana

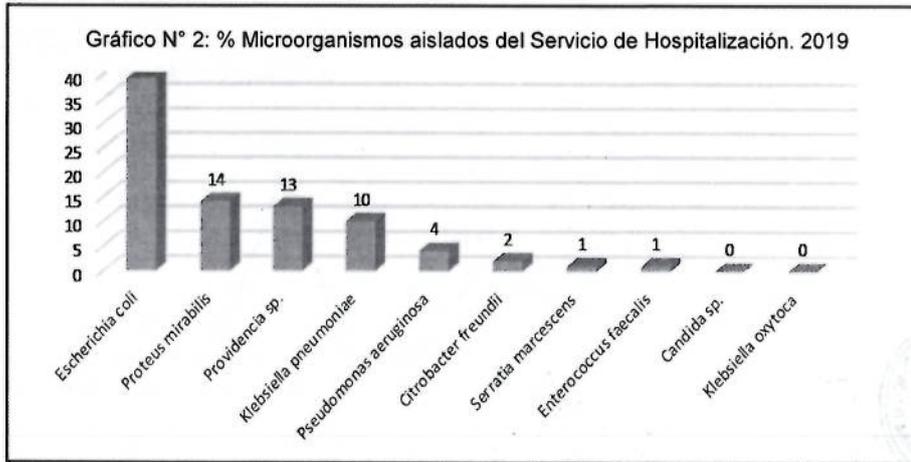
En el 2019 en el servicio de hospitalización se aislaron en total 332 microorganismos a partir de muestras de orina, para el ensayo de urocultivo.

La mayoría de los microorganismos que se aislaron pertenecen al grupo de los bacilos Gram negativo fermentadores. Los aislamientos con mayor frecuencia fueron cepas de Escherichia coli con un porcentaje del 39% (131/332). Los bacilos Gram negativo fermentadores que se aislaron con menor 2seguidamente fueron las cepas de Proteus mirabilis con un porcentaje del 14% (48/332), Providencia sp. 13% (43/332) y Klebsiella pneumoniae 10% (10/332).

(2) Ospina-Galeno, I. A. (2018). Urinary Infection in Patients with Spinal Cord Lesion. *Revista Urología Colombiana*, 8-13.



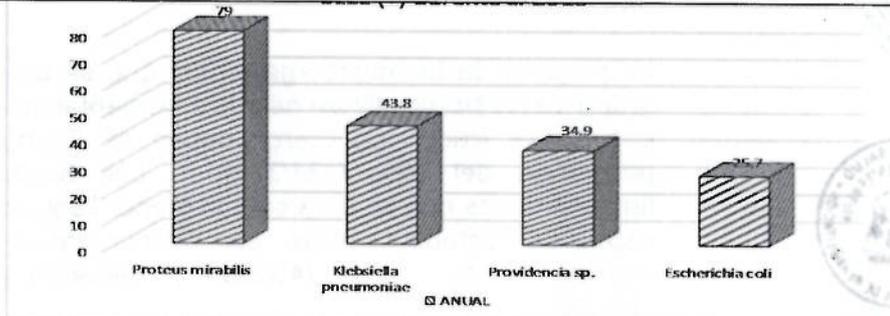
PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



➤ PRODUCCIÓN DE BLEE (BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO) AISLADOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL 2019:

El porcentaje de producción de BLEE (Betalactamasa de espectro extendido) en los bacilos Gram negativo fermentadores fue el siguiente: Las cepas de *Escherichia coli* presentó un porcentaje del 25.7%, las cepas de *Klebsiella pneumoniae* presentó un porcentaje de 43.8% y las cepas de *Proteus mirabilis* presentó un porcentaje del 79%. Los bacilos Gram negativos fermentadores, que fueron productores de una Betalactamasa de espectro extendido; se consideró como resistente a Penicilinas, Cefalosporinas y Aztreonam según CLSI 2010.

Gráfico N°3: % Aislamiento de Enterobacteria productoras de BLEE(+) durante el 2019



Las muestras aisladas de *Escherichia coli* presenta una alta resistencia (100 %) para el antimicrobiano Ceftriaxona, Levofloxacina y Piperacilina/Tazobactan; asimismo alta resistencia a Ciprofloxacino (76.6%) y con más del 50% a Aztreonam (55.6), Cefotaxima y cefepime con 51.5% en ambos. Con alta sensibilidad al Imipenem, Ertapenem (100%), con el 78.37 a Amicacina, 66.3% Gentamicina, y 93% a Nitrofurantoina. Con mayor sensibilidad a Ertapenem, Imipenem (100%), amikacina (78.7), nitrofurantoina (93%), seguidos de Gentamicina (66.3%) y Tobramicina (58%).



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



Los antimicrobianos probados en cepas de *Proteus mirabilis* fueron de alta resistencia a Ceftriaxona, levofloxacin y Nitrofurantoina (100%), seguido para trimetoprima/sulfametoxazol con resistencia de 88.1%, a Ciprofloxacino (83%), a Cefuroxima y Cefotaxima con 81.2%.

Alcanza alta sensibilidad para Ertapenem (95.3%), Piperaciclina (100%), Amikacina 87.2%, Imipenem 84.6%, para el antimicrobiano amoxil/ácido clavulánico (77.1%).

Las cepas de *Providencia sp.*, fueron con alta resistencia 100% para Amoxicilina/Ácido Clavulánico, Ciprofloxacino, Trimetoprima/Sulfametoxazol y Nitrofurantoina; seguidos para Cefuroxima (97.7%), Tobramicina (94.7), Ceftriaxona(92.3%) y a Gentamicina 90.7%. Con alta sensibilidad 100% para Amikacina, Imipenem y Ertapenem; seguido de Cefotaxima (69.8%), Aztreonam (68.3%) y Ceftazidima (67.5%).

En las muestras aisladas de *Klebsiella Pneumoniae* existe una alta resistencia (100 %) para el antimicrobiano Ceftriaxona, seguido para nitrofurantoina (85.7%), Aztreonam y para Ceftazidima (56.7%) y para el antimicrobiano ciprofloxacino (54.8%) y alta sensibilidad del 100% para Levofloxacin, Imipenem y Ertapenem; continua con alta sensibilidad para Amikacina 87.1%, Tobramicina 61.9%. y menor porcentaje de sensibilidad para las cefalosporinas.

6.4.3 Exposiciones Laborales - Vigilancia de los Accidentes Punzo Cortantes y Tuberculosis

En todo el personal de salud se realiza la vigilancia de los Accidentes Punzo Cortantes, habiéndose presentado 01 caso de Accidente laboral: Accidente Punzocortante en el año 2019 y con respecto a la notificación de tuberculosis pulmonar en el personal del instituto, el reporte fue negativo.

6.4.4 Capacitación

El mayor porcentaje de participación de las capacitaciones realizadas según tema fue en HIGIENE DE MANOS que alcanzó un 66%, seguido de RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS 62% y en menor porcentaje en los temas de SINTOMÁTICO RESPIRATORIO 42%, FACTORES DE RIESGO 15% y GULLAIN BARRE 13%.

Tabla N°1: Capacitaciones según tema. INR 2020.

TEMAS DE CAPACITACIÓN	SINTOMÁTICO RESPIRATORIO		HIGIENE DE MANOS		FACTORES DE RIESGO		RESIDUOS SÓLIDOS		GUILLAIN BARRE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Personal capacitado	200	42	318	66	73	15	297	62	62	13
Personal pendiente de capacitar	280	58	162	42	407	85	183	46	418	87
Total personal programado	480	100	480	100	480	100	480	100	480	100

Fuente: Oficina de Epidemiología-INR 2019



**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020**

Los profesionales que alcanzaron una alta participación fueron los profesionales **Psicólogos, Profesores y Trabajadoras Sociales (100%)**; seguidos de los **Tecnólogos Médicos con el 92%, Técnicos de Enfermería 66%, Médicos 59%, Enfermeros 50%, Médicos Residentes 45%**.

Según Departamentos: el **DPTO. LESIONES MEDULARES**, presentó mayor número de participantes en los diferentes temas de capacitación programados por la Oficina de Epidemiología con 74 asistentes; seguidos del DPTO. DESARROLLO PSICOMOTOR 33 asistentes, DPTO. D.I.A.S 33 asistentes, DPTO. LESIONES CENTRALES 32 asistentes, el DPTO. APRENDIZAJE 30 asistentes, DPTO. COMUNICACIÓN 31 asistentes, DPTO. UNIDAD MOTORA Y DOLOR 29 asistentes, DPTO. LESIONES POSTURALES 20 asistentes, en la DIDAAD se han capacitado 10 trabajadores, en la DIDAAT 12 personas.

Existe un grupo de personal asistencial, **que no ha participado** en los diferentes temas de capacitación brindados por la Oficina de Epidemiología que suma 117. En su mayoría es **personal nombrado (77/117)** que representa el **66%**, **18 (15%) son modalidad CAS** y **22 (19%) son Médicos Residentes** de diferentes años. Según grupo ocupacional el mayor porcentaje lo representa el personal **Técnico de Enfermería 27% (32/117)**, **15% (18/117) Médicos Especialistas**, **18% (22/117) son Médicos Residentes**, **9%(11/117) Enfermeras**.

**6.4.5 Vigilancia Epidemiología de IAAS en el Servicio de Hospitalización.**

La Vigilancia Epidemiología Activa de IAAS en el Servicio de Hospitalización es realizada por un profesional de enfermería de la Oficina de Epidemiología, que realiza la Vigilancia, Prevención y Control de IAAS de Infecciones del tracto Urinario, Infecciones del Torrente Sanguíneo por el uso de Catéter Venoso Periférico, Neumonía y Ulceras por decúbito en pacientes del servicio de Hospitalización, en coordinación con la jefatura de Servicios generales y Dpto. de Enfermería. Asimismo en reuniones con el Comité Vigilancia de IAAS, se discuten las causas de las IAAS y se plantean las recomendaciones correspondientes.

**6.4.6 Criterios Diagnósticos**

**a) Infecciones Urinarias (ITU) Asociadas a Catéter Urinario Permanente (CUP)**

Para **pacientes mayores de 24 meses de edad**: Se considera ITU sintomática si el paciente cumple con los criterios de las CATEGORÍAS A o B. La definición A incluye los criterios clásicos y más reconocidos de ITU.

Instituto Nacional de Rehabilitación  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
del Equipo de Laboratorio  
CTMP. N° 7710



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020



DEFICNIÓN A	DEFINICIÓN B
<p><b>A1.</b> Por lo menos uno de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiebre (T &gt; 38° C)</li> <li>- Disuria</li> <li>- Frecuencia Urinaria</li> <li>- Dolor Suprapúbico</li> </ul> <p><b>MAS</b></p> <p><b>A2.</b> Urocultivo positivo: 10<sup>5</sup> UFC/ml</p>	<p>Dos síntomas de la categoría A1</p> <p><b>MAS</b></p> <p>Uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piuria (10 PMN/ml o 3 leucocitos/campo de 400 en orina no centrifugada)</li> <li>- Gram positivo en orina</li> <li>- 2 urocultivos positivos al mismo germen con 102 UFC/ml</li> <li>- &lt; 105 UFC/ml si el paciente recibe un antibiótico</li> <li>- Diagnóstico médico</li> <li>- Tratamiento instituido con la sospecha</li> </ul>
<p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se aceptan como validos los cultivos positivos de catéteres</li> <li>- Los cultivos de orina deben ser obtenidos usando técnicas aceptadas; cateterización o chorro medio de orina obtenido al acecho.</li> </ul>	

Fuente: Norma Técnica N° 026-2005/MINSA DGE/Vol.1

Comentario: La conferencia de consenso del NIDRR (Instituto Nacional de Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación) recomendó los siguientes criterios de recuento de colonias de uro patógenos para el diagnóstico de bacteriuria significativa en personas con:  $\geq 10^2$  UFC / ml para muestras de sujetos con uso de catéter intermitente;  $\geq 10^4$  CFU / ml para muestras provenientes de colectores externos y cualquier concentración detectable de uro patógenos procedentes de catéteres permanentes o aspirados supra púbicos. Estos criterios cuantitativos de cultivo de orina tienen sensibilidad y especificidad óptimas, y enfatizan la necesidad de considerar el tipo de drenaje de la vejiga al evaluar la bacteriuria.

**b) Infección del Torrente Sanguíneo por el Uso de Cateter Venoso Periférico (Incluye Bacteriemia, Fungemia, Septicemia Y "SEPSIS")**

DEFINICIÓN A	DEFINICIÓN B
<p><b>A1.</b> Por lo menos dos de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiebre (T &gt; 38° C)</li> <li>- Escalofríos</li> <li>- Hipotensión</li> </ul> <p><b>MAS</b></p> <p><b>A2.</b> Hemocultivo Positivo a un germen Patógeno reconocido</p>	<p>Uno de los criterios A1</p> <p><b>MAS</b></p> <p>Uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dos hemocultivos positivos a contaminantes de piel.</li> <li>- Diagnóstico clínico y tratamiento instlado</li> </ul>

Fuente: Norma Técnica N° 026-2005/MINSA DGE/Vol.1

  
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
 Dra. Adriana Rebaza Flores  
 Amistad Perú - Japón  
 Lic. Martin Nomura Ruiz  
 Jefe del Equipo de Laboratorio  
 CTMP N° 2520



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

c) Neumonía

Neumonía definida clínicamente (NEU 1) Es definida usando la combinación de criterios radiológico, clínico y de laboratorio. Es aquella infección que se presenta a después de 48 horas de ingreso al hospital o en los 7 días posteriores al egreso hospitalario de 1 criterio radiológico y 1 criterio clínico de los expuestos a continuación en un paciente con sospecha de neumonía: Debe tener al menos uno de los siguientes criterios: Para pacientes mayores de 1 año: deben cumplir los criterios de las definiciones A o B.

Table with 2 columns: DEFINICIÓN A and DEFINICIÓN B. It lists clinical and radiological criteria for pneumonia.

Fuente: Norma Técnica N° 026-2005/MINSA DGE/Vol.1

d) Ulcera de Decúbito Incluyendo Infecciones Superficiales y Profundas

Table with 1 column: CRITERIO 1. It lists signs and symptoms for decubitus ulcers.

Fuente: Norma Técnica N° 026-2005/MINSA DGE/Vol.1

Protocolo: Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias Dirección General de Epidemiología/Ministerio de salud 2014

Comentarios:

- Solo el drenaje purulento no es suficiente evidencia de una infección.
• Organismos cultivados de la superficie de una ulcera de decúbito no son suficiente evidencia para que la ulcera este infectada.
• Una muestra apropiadamente colectada de una ulcera de decúbito involucra la aspiración de fluido con una aguja o la biopsia de tejido del margen de la ulcera.



Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores Amistad Perú - Japón Lic. Martín Nomura Ruiz Jefe del Equipo de Laboratorio CTMP N° 7320



**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020**

**6.5 Matriz de Programación de Actividades**

Se puntualiza en el Anexo N° 1, el cronograma de actividades y tareas para el desarrollo del Plan.

**6.6 Capacitación**

Programación de Capacitación dirigido a los Equipos de Prevención y Control Integral de IAAS, Comité de PVC de IAAS y Personal Asistencial este último distribuido según grupos ocupacionales.

Dirigido (Publico Objetivo)	TEMA
Comité de PVC de IAAS/ Equipos de Prevención y Control Integral de IAAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes y mezclas parenterales.</li> <li>• Perfil Microbiológico y Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>• Prevención y control Integral de las IAAS para la Calidad de Atención.</li> </ul>
Personal Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiología de las Enfermedades Infectocontagiosas y transmisibles por vectores.</li> <li>• Normas de Bioseguridad/ Higiene de Manos – Indicador de calidad y seguridad del paciente.</li> <li>• Factores de riesgo biológicos: Exposición a Hepatitis B, VIH y Tétanos.</li> <li>• Tuberculosis Enfermedad Ocupacional/ Sintomático respiratorio</li> <li>• Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios</li> <li>• Perfil Microbiológico y Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>• Prevención y Control de los Accidentes punzocortantes.</li> </ul>

**6.7 Presupuesto**

Las actividades programadas para el presente plan, generan diversos gastos, tomando en consideración que el presupuesto corresponde a la Oficina de Epidemiología de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

Actividad	Requerimiento	Cantidad	Unidad Medida	Costo
Vigilancia prevención y control de las Infecciones asociadas a la atención de Salud	Refrigerio que consta de: (01 vaso de jugo, 01 taza de café o infusión, 01 sándwich)	600	Refrigerio	S/ 1,200.00
	Servicio de impresión de manual, guía, Formatearía	05	Servicio	S/ 3,000.00
	Material y útiles de escritorio			S/ 500.00
	Papel Bond 80 grs. A 4	15	millar	





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

Cartulina simple 160 gr. (verde, celeste, amarillo)	12	unidad	
Papel lustre (colores)	15	unidad	
Archivador de palanca,	06	unidad	
Bolígrafos	100		
Movilidad local para traslado de expositores	5	Movilidad	S/ 300.00
<b>Sub Total</b>			<b>S/ 5,000.00</b>

6.8 Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las Actividades

Se realizara con los integrantes del Comité de Vigilancia, Prevención y Control de IAASS y los responsables del equipo de la Oficina de Epidemiología.

VII. RESPONSABILIDAD

La Prevención y control de las IAAS es responsabilidad de todos quiénes estamos involucrados en los procesos de atención en Salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación; sin embargo el cumplimiento de la ejecución de las actividades del Plan es responsabilidad de Comité de Prevención, Vigilancia y Control de IAAS y la Oficina de Epidemiología.

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades.
- Anexo N° 2: Ficha. Supervisión de Higiene de Manos – Lavado de Manos
- Anexo N° 3: Ficha: Supervisión de Higiene de Manos – Fricción de Manos
- Anexo N° 4: Instrumento para Medir la Adherencia a la Higiene de Manos
- Anexo N° 5: Esquema "¿Cómo lavarse las manos?"
- Anexo N° 6: Ficha de Seguimiento de Pacientes Expuestos a Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Servicio de hospitalización
- Anexo N° 7: Ficha de Registro de Pacientes con Infección Asociada a la Atención de Salud
- Anexo N° 8: Instrumento "Pautas de Supervisión de Colocación y Retiro de Sonda Vesical
- Anexo N° 9: Registro de Sintomáticos Respiratorios
- Anexo N° 10: Registro Individual de Notificación epidemiológica
- Anexo N° 11: Registro Consolidado de Notificación epidemiológica
- Anexo N° 12: Registro De Febriles
- Anexo N° 13: Check List de Insumos y Materiales Para Una Adecuada Higiene de Manos

Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza Flores Amistad Perú - Japón Lic. Martín Nomura Ruiz Jefe del Equipo de Laboratorio CTMP N° 2020



**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020**

**ANEXO N° 1**

**MATRIZ DE PROGRAMACION ACTIVIDADES**

**DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU JAPON**  
**ORGANO: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**

**LINEAMIENTO 1: SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, IMPLEMENTADO Y ARTICULADO EN TODO EL PAÍS.**  
**OBJETIVO ESPECÍFICO:** Actualizar Documentos Normativos y evaluar el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y el cumplimiento de la normatividad.

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	META	PERIODICIDAD				FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Elaboración del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS	Plan de VPC de IAAS aprobado con R.D.	1	1				Resolución Directoral del Plan VPC de IAAS.	Comité de Prevención y Control de IAAS/Epidemiología
2. Socialización y Difusión del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS	Circular	1	1				Circular remitido a las Direcciones Ejecutivas, Jefes de Departamentos e integrantes del Comité de IAAS del INR	Epidemiología
3. Monitoreo y Evaluación del cumplimiento de las actividades desarrolladas según el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS.	Informe	4	1	1	1	1	Informes remitidos a la DG del INR. Direcciones Ejecutivas, Jefes de Departamento e integrantes del Comité de VPC de IAAS	Epidemiología



**Dr. A. VILLALBA DE REBOAZA**  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Lic. Martin Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTN. N° 2720

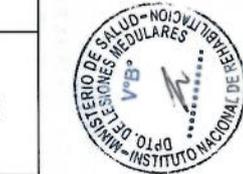
**EL PERÚ PRIMERO**



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

4. Elaboración del Plan de Evaluación Interna de VPC de IAAS	Plan de Evaluación Interna IAAS	1	1	1	1	1	1	1	1	Plan de Evaluación Interna VPC de IAAS	Equipo Evaluador Interno de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS/ Epidemiología
5. Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Según normatividad vigente.	Informe	2	1	1	1	1	1	1	1	Informe sobre las evaluaciones internas de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.	Equipo Evaluador Interno de la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS/ Epidemiología
6. Supervisión de materiales e insumos para el proceso de Higiene de manos por Departamentos Especializados	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	Informe trimestral de la supervisión	Epidemiología / Integrantes de los equipos de Prevención y control de IAAS
7. Capacitación al personal de salud, integrantes de los Equipos de Prevención y Control internos e integrantes del Comité de VPC de IAAS.	Informe sobre las capacitaciones realizadas	2	1	1	1	1	1	1	1	Informe semestral sobre las capacitaciones realizadas	Epidemiología
8. Reuniones de coordinación del Comité de Prevención y Control de IAAS	Reuniones cada mes del Comité de PC de IAAS	12	3	3	3	3	3	3	3	Actas de reuniones cada dos meses del Comité de PC de IAAS	Comité de Prevención y Control de IAAS
<b>TOTAL</b>		<b>27</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>7</b>		

Instituto Nacional de Rehabilitación  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTMP N° 0220





PERÚ  
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"  
Amistad Perú - Japón

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA  
MUJERES Y HOMBRES  
"Año de la Universalización de la Salud"



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

LINEAMIENTO 2: IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD. OBJETIVO ESPECÍFICO: Establecer medidas de prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud								
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PERIODICIDAD				FUENTE DE VERIFICACION	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Aplicación de la Guía Técnica para la implementación del proceso de Higiene de manos en establecimientos de salud como medida para fortalecer la practica de higiene de manos a nivel institucional	Informe	4	1	1	1	1	Informe con los resultados del monitoreo, evaluación y supervisión del proceso de higiene de Manos en los Servicios del INR	Epidemiología
2. Celebración Día Mundial de Higiene de Manos	Informe	1		1			Informe de la actividad	Epidemiología
3. Capacitación al personal asistencial sobre el proceso de Higiene de manos en los establecimientos de salud (los cinco momentos de la higiene de manos)	Informe de capacitación	2		1		1	Informe de capacitación, con lista de los participantes	Comité de Prevención y Control de IAAS/Oficina de Epidemiología
4. Desarrollar campañas de inmunización contra Hvb, influenza estacional, tetanos y fiebre amarilla para el personal del INR	Informe	2		1		1	Informe de la ejecución de las campañas de inmunización, con el registro del personal, con el esquema completo (Protegido)	Epidemiología
5. Tamizaje Prueba Rápida VIH - SIDA	Informe	2		1		1	Informe de la ejecución de las campañas de Tamizaje, con el registro del personal.	Epidemiología
6. Supervisión del Proceso de Esterilización	Informe mensual del porcentaje de cumplimiento de esterilización de materiales y equipos recibidos	12	3	3	3	3	Registro diario y mensual del material esterilizado en calor seco y calor húmedo, remitidos a la Oficina de Epidemiología.	Central de Esterilización - Departamento de Enfermería.

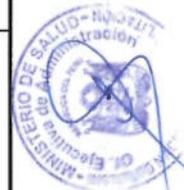


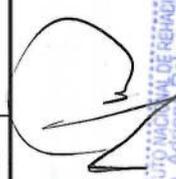
Dra. Adriana Rebaiza Flores  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Maritza Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
ESTAD. N° 0000



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

Manual de Bioseguridad	Manual de Bioseguridad	1	1	1	1	1	1	RD. Vigente Aprobado.	Comité de Prevención y Control de IAAS/Oficina de Epidemiología
7. Elaboración de Manual de Bioseguridad	Informe	12	3	3	3	3	3	Informe del consolidado Mensual.	Dirección Ejecutiva de Motoras/Departamento de Lesiones Medulares/Departamento de Enfermería
8. Aplicación de Lista de chequeo y verificación de inserción y mantenimiento de CUP en el servicio de Hospitalización	Informe	12	3	3	3	3	3	Ficha de Registro Mensual	Dirección Ejecutiva de Motoras/Departamento de Lesiones Medulares/Departamento de Enfermería
9. Aplicación de Fichas de seguimiento IAAS en el Servicio de Hospitalización asociados a CUP, CVP, y pacientes que presentan úlceras de cubito y Neumonía.	Informe	4	1	1	1	1	1	Informe Operacional Trimestral	Epidemiología
10. Registro de la captación de Sintomáticos Respiratorios y baciloscopia y emisión de informe operacional	Informe	2	1	1	1	1	1	Informe de Reporte y notificación	Epidemiología
11. Monitorización y registro de febriles, vía notificación web a la DGE	Informe	4	1	1	1	1	1	Informe del Registro	Epidemiología/ Salud Ocupacional
12. Supervisión de Equipos de Protección Personal	Informe	58	12	18	12	12	16		
<b>TOTAL</b>									



  
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
 Dra. Adriana Rebaiza Flores  
 Lic. Martín Nomura Ruiz  
 Jefe del Equipo de Laboratorio  
 CTMP N° 232C

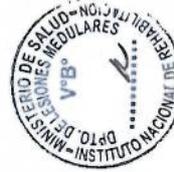


PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

**LINEAMIENTO 3: EFECTIVA Y OPORTUNA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD; E INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE BROTES HOSPITALARIOS.**

**OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud mediante la vigilancia activa y la notificación oportuna.**

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PERIODICIDAD				FUENTES DE VERIFICACION	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Vigilancia epidemiológica periódica de las IAAS	Informes de la Vigilancia Epidemiológica emitidos	12	3	3	3	3	Informes mensuales emitidos a Dirección General y Unidades Orgánicas	Epidemiología
2. Investigación y Control epidemiológico oportuno en caso de brotes.	informes de Investigación de los brotes Hospitalarios	4	1	1	1	1	Informes Trimestrales emitidos a Dirección General y Unidades Orgánicas	Epidemiología
3. Notificación oportuna de Accidentes Punzocortantes y laborales en personal de salud	Informe	12	3	3	3	3	Informes de los registros mensuales emitidos a Dirección General y Unidades Orgánicas	Epidemiología
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>		



*[Handwritten signature]*

Instituto Nacional de Rehabilitación  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTMP N° 2320



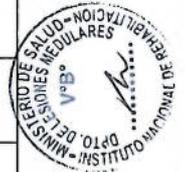


PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPON - 2020

**LINEAMIENTO 4: DISPONIBILIDAD DE LABORATORIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA VIGILANCIA MICROBIOLÓGICA, AYUDA AL DIAGNÓSTICO E INVESTIGACIÓN DE BROTES HOSPITALARIOS.**

**OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la capacidad Resolutiva del Laboratorio y la oportunidad de los resultados de Laboratorio.**

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PERIODICIDAD				FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Monitoreo del Mantenimiento Preventivo y correctivo de los Equipos de Laboratorio de Microbiología	Informe	2		1		1	Informe de equipos de Laboratorio de Microbiología con mantenimiento preventivo y correctivo.	DEIDAADT-DIDAAD- Equipo de Laboratorio Microbiológico- Servicios Generales.
2. Monitoreo del Control de calidad de Microbiología a cargo de un laboratorio externo	Expediente Técnico	1				1	Expediente Técnico	DEIDAADT-DIDAAD- Equipo de Laboratorio Microbiológico-
3. Monitoreo y evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal de Laboratorio	Informe	2		1		1	Informes de monitoreo y Evaluación (Ficha de Monitoreo)	DEIDAADT-DIDAAD- Equipo de Laboratorio Microbiológico. Oficina de Epidemiología
4. Vigilancia de la resistencia antimicrobiana de los microorganismos hospitalarios.	Informe	4	1	1	1	1	Informes de Mapa Microbiológico emitidos a la Oficina de Epidemiología derivados a la DG, Direcciones Ejecutivas y Unidades Orgánicas	DEIDAADT-DIDAAD- Equipo de Laboratorio Microbiológico./ Comité de Prevención y Control de IAAS/Epidemiología
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		



*[Handwritten signature]*  
Dra. Adriana Rebazza Flores,  
Amistad Perú - Japon  
Lic. Martin Norma Ira Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTMP N° 2520

PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2020

**LINEAMIENTO 5: USO ADECUADO Y SEGURO DE MEDICAMENTOS, ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES Y MEZCLAS PARENTERALES.**  
**OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover el Uso adecuado y seguro de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.**

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PERIODICIDAD				FUENTES DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Supervisión del adecuado almacenamiento y dispensación de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.	Informe	2		1		1	Informes Semestrales de la evaluación interna.	Equipo de Autoevaluación Interna / Epidemiología
2. Monitoreo de buenas prácticas de prescripción, dispensación, y administración de medicamentos	Informe	4	1	1	1	1	Informe Trimestral	Farmacia Epidemiología /
3. Supervisión de la dispensación de Antimicrobianos y/o medicamentos en el servicio de Hospitalización.	Informe	12	3	3	3	3	Informe mensual del uso de antimicrobianos de Hospitalización.	Farmacia Epidemiología/ Enfermería /
4. Capacitación a los Equipos de Prevención y Control de IAAS y a los integrantes del Comité de IAAS: uso racional de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes	Informe	2		1		1	Informe de Capacitación	Comité de Prevención y Control de IAAS/Epidemiología
<b>TOTAL</b>		<b>20</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>		



*[Handwritten Signature]*  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Lic. Mervin Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
C/Tabla N° 2320



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPON - 2020

**LINEAMIENTO 6: GESTIÓN DEL RIESGO RELACIONADO CON EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS, AGUA, ALIMENTOS, VECTORES Y ROEDORES.**

**OBJETIVO ESPECÍFICO: Desarrollar las actividades de vigilancia del manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios, monitoreo de la calidad del agua, alimentos y control de vectores y plagas.**

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PERIODICIDAD				FUENTES DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
			I	II	III	IV		
1. Monitoreo y Supervisión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Informe	12	3	3	3	3	Informes de Monitoreo	Epidemiología / Servicios Generales
2. Monitoreo de la Vigilancia de la Calidad del Agua	Informe de Monitoreo de la evaluación del nivel de cloro del agua	12	3	3	3	3	Informe de monitoreo emitidos con recomendaciones	Epidemiología / Servicios Generales
3. Vigilancia de la calidad de alimentos	Informe de evaluaciones físico químicas de los alimentos y superficies del Servicio de Nutrición	2		1		1	Informe Semestral -Anual	Epidemiología
4. Vigilancia y Control de vectores y roedores.	Informe	12	3	3	3	3	Informes mensuales	Epidemiología
5. Monitoreo de concentración de cloro de la piscina terapéutica	Informe	12	3	3	3	3	Informes mensuales	Epidemiología/ Servicios Generales
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>13</b>		



*[Signature]*  
Dra. Adriana Rebazza Flores  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTMP, N° 2320



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 2

FICHA: SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS - LAVADO DE MANOS

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"			
FICHA DE SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS			
SERVICIO :		TURNO:	
PERSONAL SUPERVISADO:		FECHA Y HORA:	
Cumple con el lavado de manos antes y después de la atención al paciente.		SI	NO
INSTRUCCIONES PARA REALIZAR UN CORRECTO LAVADO DE MANOS CLÍNICO		SI	NO
1	Las instrucciones del proceso del lavado de manos se encuentran graficados en un afiche y cercano al lavamanos.		
2	El Servicio cuenta con los insumos necesarios para realizar el lavado de manos: Lavamanos <input type="checkbox"/> Jabón Líquido <input type="checkbox"/> Dispensador <input type="checkbox"/> Papel toalla <input type="checkbox"/>		
TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS CLÍNICO		SI	NO
3	Las manos y antebrazo están libres de anillos, pulseras, reloj u otro accesorio, con las muñecas libres de mangas.		
4	Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.		
5	Apertura la llave del caño, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.		
6	Humedece sus manos.		
7	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos.		
8	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.		
9	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si.		
10	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.		
11	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.		
12	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		
13	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapandolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.		
14	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.		
15	Se enjuaga las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no las sacude.		
16	Realiza el secado de las manos con toques de la parte distal a la proximal con una toalla de papel en una sola dirección.		
17	Cierra la llave del caño con la misma toalla que se seco. Eliminandolo sin contaminarse.		
18	Todo el proceso de lavado de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos.		
RESPONSABLE:			

Instituto Nacional de Rehabilitación  
Dra. Adriana Rebaza Flores  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 3

FICHA: SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS - FRICCIÓN DE MANOS

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"			
FICHA DE SUPERVISIÓN DE HIGIENE DE MANOS-FRICCIÓN DE MANOS			
SERVICIO :	TURNO:		
PERSONAL SUPERVISADO:	FECHA Y HORA:		
Cumple con la higiene de manos antes y después de la atención al paciente.	SI	NO	OBSERVACIONES
INSTRUCCIONES PARA REALIZAR UNA CORRECTA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO (FRICCIÓN DE MANOS)	SI	NO	OBSERVACIONES
1 Las instrucciones del proceso de Higiene de manos con alcohol gel se encuentran graficados en un afiche cercano al dispensador.			
2 El Servicio cuenta con los insumos necesarios para realizar la higiene de manos con alcohol gel:			
Alcohol gel <input type="checkbox"/>	Dispensador	<input type="checkbox"/>	
TECNICA PARA LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO	SI	NO	OBSERVACIONES
3 Las manos y antebrazo están libres de anillos, pulseras, reloj u otro accesorio, con las muñecas libres de mangas.			
4 Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.			
5 Deposita una cantidad suficiente de alcohol gel en la superficie de las manos.			
6 Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si.			
7 Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
8 Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.			
9 Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
10 Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapandolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.			
11 Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.			
12 Todo el proceso de higiene de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 30 segundos.			
RESPONSABLE:			

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
 Dra. Adriana Rebaza Flores  
 Amistad Perú - Japón  
 Lic. Martín Nomura Ruiz  
 Jefe del Equipo de Laboratorio  
 CTMP N° 7370



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 4

FICHA: MEDICIÓN DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

Centro:	Número de periodo*:	Número de sesión*:
Servicio:	Fecha: (dd/mm/aa)	Observador: (iniciales)
Pabellón:	Hora de inicio/fin: (hh:mm)	N° de página:
Departamento:	Duración sesión: (mm)	Ciudad**:
País**:		

Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof		
Código			Código			Código			Código		
N°			N°			N°			N°		
Op	Indicación	Acción de HM									
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. pac. <input type="checkbox"/> desp. ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes

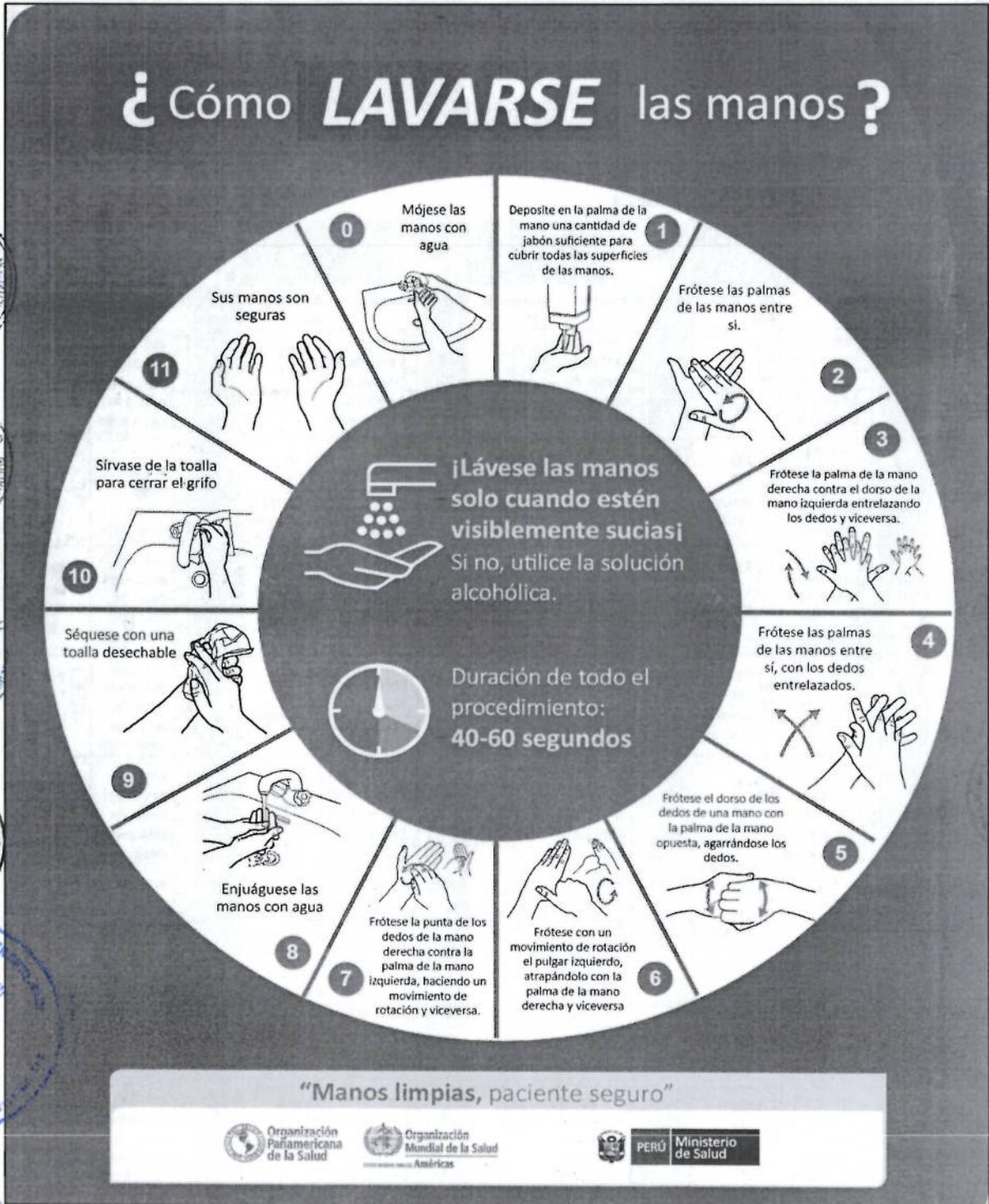
\* A completar por el administrador de los datos.

\*\* Opcional, se usará si se considera apropiado, según las regulaciones y necesidades locales.



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 5 ESQUEMA "¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS?"



Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón Lic. Martin Nomura Ruiz Jefe del Equipo de Laboratorio CTMP N° 2328



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebazza Flores" Amistad Perú - Japón

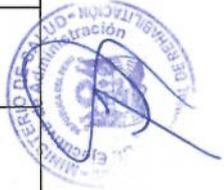
DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 6

FICHA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES EXPUESTOS A INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL SERVICIO DE MEDICINA - HOSPITALIZACIÓN

MES:	DIA	Cáteter Urinario Permanente			Cáteter Venoso Periférico			Úlcera de Decúbito		Neumonía		Observaciones
		N° Total de pacientes con CUP	N° pacientes nuevos con CUP	N° ITU nuevos asociados a CUP	N° Total de pacientes con CVP	N° nuevos con CVP	N° ITS nuevos asociados a CVP	N° Total de pacientes con úlceras de decúbito	N° pacientes nuevos con úlceras de decúbito	N° Total de pacientes con Neumonía	N° pacientes nuevos con Neumonía	
		a	b	c	a	b	c	a	b	a	b	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												



Handwritten signature and name: Lic. Martín Nomura Ruiz, Director del Equipo de Laboratorio





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 8

FICHA: PAUTAS DE SUPERVISIÓN/COLOCACIÓN/ RETIRO DE SONDA VESICAL

PAUTAS DE SUPERVISIÓN DE COLOCACION Y RETIRO DE SONDA VESICAL

HOSPITAL: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

PROFESION: \_\_\_\_\_ FECHA Y HORA: \_\_\_\_\_

COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL

ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Confirma nombre, diagnóstico médico, carta y consentimiento informado.			
2. Explica claramente al paciente el procedimiento.			
3. Prepara todo el material e insumos necesarios para la colocación de sonda vesical.			
4. El calder cuenta con las condiciones de bioseguridad, fecha de expiración, equipo herméticamente cerrado, registro sanitario, método de esterilización.			
5. Realiza el lavado de manos clínico previo al procedimiento.			
6. Se calza guantes limpios.			
7. La posición del paciente para el procedimiento es la correcta.			
8. Guarda la intimidad del paciente.			
9. Revisa si el paciente no tiene escoriaciones, desgarros o secreciones.			
10. Realiza higiene perineal completa previa al procedimiento.			
11. Realiza retiro de guantes y se coloca guantes quirúrgicos.			
12. Colocación campos estériles.			
13. Lubrica la sonda con anestésico en gel.			
14. Realiza inserción de sonda en forma progresiva y sin forzar según técnica.			
15. Realiza fijación del globo de seguridad (excepto en caso de toma de muestras).			
16. Realiza retiro de campos y material contaminado y los desecha según segregación de residuos sólidos.			
17. Se retira de guantes con técnica correcta, los desecha y realiza lavado de manos clínico.			
18. Realiza fijación de la sonda en la cara interna del muslo en caso de mujeres y la cara anterior en caso de varones.			

RETIRO DE SONDA VESICAL

ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Da confort al paciente para el retiro o extracción de la sonda vesical.			
2. Prepara todo el material e insumos necesarios para el retiro de sonda vesical.			
3. Realiza el lavado de manos clínico antes del procedimiento.			
4. Se coloca los guantes.			
5. Realiza higiene perineal.			
6. Extrae agua de globo de seguridad y retira sonda vesical.			
7. Coloca los desechos según segregación de residuos.			
8. Da confort al paciente.			
9. Realiza retiro de guantes y realiza el lavado de manos según norma.			
10. Registra el procedimiento en la historia clínica con fecha y hora.			

RESPONSABLE: \_\_\_\_\_



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION Dra. Adriana Rebaza Flores Amistad Perú - Japón Lic. Martín Nomura Ruiz Jefe del Equipo de Laboratorio CTMP N° 2320





PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBEZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 11  
REGISTRO CONSOLIDADO DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

**REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CONSOLIDADA  
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA**

1. DIRECCIÓN / EISA	2. RED	3. MICRORED	4. ESTABLECIMIENTO	5. SEMANA DE NOTIFICACION	-20__
<b>ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</b>					
DIARREA ACUOSA AGUDA (NO INCLUIRE DISENTERIAS DE COLERA)					
06. PROVINCIA	07. DISTRITOS	08. N° Grupo ETNIAS	09. Detalle ETNA	10. Procedencia Habitual	11. N° DE CASOS
					12. N° DE DEF.
					13. N° DE HOSP.
					14. N° DE CASOS
					15. N° DE DEF.
					16. N° DE HOSP.
					17. N° DE DEF.
					18. N° DE HOSP.
<b>IRAS, ASMA Y SOB</b>					
<b>NEUMONIAS</b>					
17. PROVINCIA	18. DISTRITOS	19. N° Grupo ETNIAS	20. Detalle ETNA	21. Procedencia Habitual	22. Casos de IRAS (No neumonía)
					23. Casos de Neumonía (No graves)
					24. Casos de Neumonía NG + EMG
					25. Hospitalización + EMG
					26. Hospitalización NG + EMG
					27. Defunción Intrahospitalaria (NG+EMG)*
					28. Casos de SOB / ASMA
					29. Defunción Extrahospitalaria (NG+EMG)**
					30. Defunciones
					31. Defunciones
					32. Defunciones
					33. Defunciones
					34. Defunciones
					35. Defunciones
					36. Defunciones
					37. Defunciones
					38. Defunciones
					39. Defunciones
					40. Defunciones
					41. Defunciones
					42. Defunciones
					43. Defunciones
					44. Defunciones
					45. Defunciones
					46. Defunciones
					47. Defunciones
					48. Defunciones
					49. Defunciones
					50. Defunciones
					51. Defunciones
					52. Defunciones
					53. Defunciones
					54. Defunciones
					55. Defunciones
					56. Defunciones
					57. Defunciones
					58. Defunciones
					59. Defunciones
					60. Defunciones
					61. Defunciones
					62. Defunciones
					63. Defunciones
					64. Defunciones
					65. Defunciones
					66. Defunciones
					67. Defunciones
					68. Defunciones
					69. Defunciones
					70. Defunciones
					71. Defunciones
					72. Defunciones
					73. Defunciones
					74. Defunciones
					75. Defunciones
					76. Defunciones
					77. Defunciones
					78. Defunciones
					79. Defunciones
					80. Defunciones
					81. Defunciones
					82. Defunciones
					83. Defunciones
					84. Defunciones
					85. Defunciones
					86. Defunciones
					87. Defunciones
					88. Defunciones
					89. Defunciones
					90. Defunciones
					91. Defunciones
					92. Defunciones
					93. Defunciones
					94. Defunciones
					95. Defunciones
					96. Defunciones
					97. Defunciones
					98. Defunciones
					99. Defunciones
					100. Defunciones

33



PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019

ANEXO N° 12 REGISTRO DE FEBRILES

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebazza Flores"  
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

Ministerio de Salud

**FORMATO PARA LA VIGILANCIA DIARIA DE FEBRILES**

Establecimiento de Salud \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Semana Epidemiológica \_\_\_\_\_

N°	FECHA DE NOTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	N° HISTORIA CLINICA	EDAD		DISTRITO	DIAGNÓSTICO	TOTAL DE ATENDIDOS EN EL DÍA
				F	M			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
		<b>TOTAL DE CASOS CON FIEBRE POR GRUPO ETAREO (años)</b>						
Menor de 1		1 a 11	12 a 17	18 a 29	30 a 59	60 a más		
							<b>TOTAL FEBRILES</b>	



Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebazza Flores" Amistad Perú - Japón Lic. Martin Nomura Ruiz jefe del Equipo de Laboratorio



**PERÚ** Ministerio de Salud

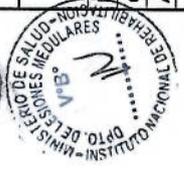
Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebazza Flores"  
Amistad Perú - Japón

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**PLAN ANUAL INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN - 2019**

**ANEXO N° 13  
CHECK LIST DE INSUMOS Y MATERIALES PARA UNA ADECUADA HIGIENE DE MANOS**

RESPONSABLE FECHA	DEPARTAMENTOS	CONSULTORIOS	Dispensador Alcohol Gel		Alcohol en Gel		Dispensador Papel Toalla		Papel Toalla		Dispensador Jabón Líquido		Jabón Líquido		Observaciones
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
	DESARROLLO														
	COMUNICACIÓN														
	APRENDIZAJE														
	DIAS														
	DOLOR														
	MEDULARES														
	POSTURALES														
	CENTRALES														
	TOPICO DE URGENCIAS														
	HOSPITALIZACIÓN														
	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN														
	LABORATORIO														
	RADIOLOGIA														
	FARMACIA														
	ORTODONCIA														
	REHABILITACIÓN PROFESIONAL														
	BIOMECÁNICA														
	TERAPIA OCUPACIONAL														
	GINNASIO														
	HIDROTERAPIA														
	TERAPIA FISICA														
	TOTAL %														
	OBSERVACIONES														



*[Handwritten Signature]*

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebazza Flores"  
Amistad Perú - Japón  
Lic. Martín Nomura Ruiz  
Jefe del Equipo de Laboratorio  
CTM5 N° 7320