

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Código: PR-CH-VE-08
		Página 1 de 11
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico Tratamiento	Fecha de Revisión Octubre 2019
		Versión vigente: 00

ÍNDICE

Pág.

1. OBJETIVO:.....	1
2. ALCANCE:	1
3. DEFINICIONES:.....	1
4.- RESPONSABILIDADES:.....	4
5. DESARROLLO:.....	5
6. DOCUMENTOS APLICABLES:.....	8
7. ANEXOS	9
8. CONTROL DE CAMBIOS:	9
9. DIAGRAMA DE FLUJO:.....	10

1. Objetivo:

Unificar los criterios para la recopilación dinámica, sistemática y continúa de la información en materia de vigilancia epidemiológica sobre los denominadores de las IAAS, a fin de generar información útil para la monitorización de tasas de infección globales y específicas.

Monitorear el comportamiento de las IAAS, a través de un sistema nacional integrado que aporte información útil para la toma de decisiones y contribuya al mejoramiento de la calidad de programas de prevención y control de IAAS secundarias a la atención médica.

2. Alcance:

Este procedimiento será de aplicación obligatoria a la enfermera/o asignado a la captura y registro de indicadores de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

3. Definiciones:

IAAS: Infecciones asociadas a la atención de la salud. Es la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento de su ingreso del paciente al hospital y que puede manifestarse incluso después de su egreso.

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Elba Susana Gutiérrez Martínez. Enfermera de la UVEH	Dr. Esteban González Díaz Jefe del servicio de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica/Medicina Preventiva	Dr. Santiago López Venegas Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Codigo: PR-CH-VE-08
		Página 2 de 11 Fecha de Revisión: Octubre 2019
División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento		Versión Vigente: 00

UVEH: Unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria. Es la instancia operativa a nivel local, responsable de realizar las actividades de vigilancia epidemiológica hospitalaria.

RHOVE: Red hospitalaria de vigilancia epidemiológica.

NOM: Norma oficial mexicana

CODECIN: Comité para la detección y control de las IAAS. Al organismo conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, etc; que coordinan las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de la información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de infecciones nosocomiales. Esta instancia trabajará en coordinación con la UVEH y será responsable de evaluar y regular el uso de antimicrobianos, elaborar guías o manuales para su uso racional, así como evaluar su repercusión en la resistencia antimicrobiana. El Comité estará vinculado al Comité de Calidad y Seguridad del paciente.

DGE: Dirección general de epidemiología.

Egreso hospitalario: A la salida del nosocomio de todo individuo que requirió atención médica o quirúrgica, con internamiento para su vigilancia o tratamiento por 24 horas o más en cualquiera de sus áreas.

Días ventilador mecánico

Es el conteo diario del número total de pacientes con ventilación mecánica en un servicio de hospitalización durante el mes natural.

Días catéter central

Es el conteo diario del número total de pacientes con catéter central en un servicio de hospitalización durante el mes natural.

Días catéter urinario:

Es el conteo diario del número total de pacientes con catéter urinario independientemente del tipo de catéter (simple, permanente o intermitente) en un servicio de hospitalización durante un mes natural.

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Codigo: PR-CH-VE-08
		Página 3 de 11
División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Fecha de Revisión: Octubre 2019	
	Versión Vigente: 00	

Clasificación de heridas quirúrgicas

Para facilitar las comparaciones y ajustar las tasas de Infección de sitio quirúrgico conviene categorizar todas las cirugías teniendo en cuenta el tipo de herida. Esta se clasifica dependiendo el grado de contaminación en el momento de la operación en: limpia, limpia con implante, limpia-contaminada, contaminada y sucia o infectada.

Limpia

- Cirugía electiva con cierre primario y sin drenaje abierto
- Traumática no penetrante y no infectada
- Sin "ruptura" de la técnica aséptica
- No se invade el tracto respiratorio, digestivo o genitourinario

Limpia con implante

- Cuando reúne las características anteriores y se coloca un implante.

Limpia-contaminada

- La cirugía se efectúa en el tracto respiratorio, digestivo o genitourinario bajo condiciones controladas y sin una contaminación inusual (ejemplo Apendicetomía no perforada, cirugía del tracto genitourinario con urocultivo negativo, cirugía de la vía biliar con bilis estéril, colocación de drenajes).

Contaminada

- Herida abierta o traumática
- Salida de contenido gastrointestinal
- Ruptura de la técnica aséptica sólo en las cirugías contaminadas
- Cuando entran al tracto urinario o biliar y cuando la orina o la bilis están infectados

Sucia o infectada

- Herida traumática con tejido desvitalizado, cuerpos extraños, contaminación fecal, con inicio de tratamiento tardío o de un origen sucio
- Perforación de víscera hueca
- Inflamación e infección aguda (con pus) detectadas durante la intervención

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Código: PR-CH-VE-08
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Fecha de Revisión: Octubre 2019
		Versión Vigente: 00

Desarrollo:

5. Desarrollo:		
No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DE DIAS VENTILACION MECANICA INVASIVA</p> <p>Es el conteo diario del número total de pacientes con ventilación mecánica por servicio de hospitalización durante el mes natural. Para calcular los días ventilación mecánica: cada día del mes a la misma hora, la enfermera recorrerá el 100% de las áreas de hospitalización cama por cama para anotar en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 1; el número de pacientes que tienen ventilador. Al final del mes se suman los conteos diarios y se reporta a la plataforma única del SINAVE.</p> <p style="text-align: center;">IT-CH-VE-58</p>
5.2	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DE DIAS CATETER URINARIO</p> <p>Es el conteo diario del número total de pacientes con catéter urinario independientemente del tipo de catéter por servicio de hospitalización durante el mes natural. Para calcular los días catéter urinario: cada día del mes a la misma hora la enfermera recorrerá el 100% de las áreas de hospitalización cama por cama para anotar en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 2; el número de pacientes que tienen catéter urinario. Al final del mes se suman los conteos diarios y se reporta a la plataforma única del SINAVE.</p> <p style="text-align: center;">IT-CH-VE-59</p>
5.3	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DE DIAS CATETER CENTRAL</p> <p>Es el conteo diario del número total de pacientes con catéter central por servicio de hospitalización durante un tiempo determinado. Para calcular los días catéter central: cada día del mes a la misma hora, la enfermera recorrerá el 100% de las áreas de hospitalización cama por cama para anotar en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 3; el número de pacientes que tienen catéter central. Al final del mes se suman los conteos diarios y se reporta a la plataforma única del SINAVE.</p> <p style="text-align: center;">IT-CH-VE-60</p>

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Código: PR-CH-VE-08
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Fecha de Revisión: Octubre 2019
		Versión Vigente: 00

5.4	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DE CONTEO Y CLASIFICACION DE CIRUGIAS</p> <p>Es el conteo diario del número total de cirugías desagregadas por servicio durante el mes natural. Para calcular las cirugías, la enfermera recorrerá el 100% de los quirófanos, solicitar la hoja de recuperación para registrar en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 4; el número de pacientes que fueron sometidos a procedimiento quirúrgico y registrar el grado de contaminación; en el caso de que en el formato de recuperación no se registre la enfermera de la UVEH lo clasificara de acuerdo a la información proporcionada en el formato.</p> <p>Al final del mes se suman los conteos diarios y se reporta a la plataforma única del SINAVE.</p> <p>SE CLASIFICAN EN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpia • Limpia con implante • Limpia-contaminada • Contaminada • Sucia o infectada <p>IT-CH-VE- 61</p>
5.5	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DIARIO DE EGRESOS</p> <p>La enfermera designada para el registro de denominadores, contará diariamente el 100% de egresos del nosocomio del día anterior; la fuente para realizarlo será la libreta de registro de egresos de cada piso o sala.</p> <p>Registrará la edad del paciente en años, los menores de 30 días (RN) registrará 0 y en menores a 1 año (de 31 días a 1 año) se registra .5. Esta información la anotará en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 5.</p> <p>Los días Lunes o posterior a un día no hábil para el servicio se cuantificarán los días que no se realizaron por el descanso.</p> <p>Se clasifican por servicio.</p> <p>IT-CH-VE- 62</p>

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Código: PR-CH-VE-08
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Fecha de Revisión: Octubre 2019 Versión Vigente: 00

5.6	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">REGISTRO DIARIO DE DIAS ESTANCIA</p> <p>La enfermera designada para el registro de denominadores, contará diariamente el 100% de los días estancia del nosocomio del día anterior; la fuente para realizarlo será la libreta de registro de egresos de cada piso o sala. Registrará el total de días de hospitalización por servicio de los pacientes con más de 24 horas de hospitalización. Esta información la anotará en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 5.</p> <p>Los días Lunes o posterior a un día no hábil para el servicio se cuantificaran los días que no se realizaron por el descanso.</p> <p>IT-CH-VE- 63</p>
5.6	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">CONCENTRADO MENSUAL</p> <p>El primer día hábil del mes, realizará el conteo de los factores de riesgo del mes anterior sumando el total diario recabado durante el mes. Se clasifican por servicio y subservicio y en el formato de registro de denominadores en el formato FT-CH-VE 6; con él, se transcriben a la plataforma de SINAVE a más tardar el 5to. día hábil del mes, de no ser así se evalúa como inoportuno en el indicador de oportunidad de envío de información en la Dirección General de Epidemiología.</p> <p>IT-CH-VE- 64</p>
5.7	Enfermera de la UVE asignada a programa de indicadores	<p style="text-align: center;">CAPTURA DE EGRESOS Y FACTORES DE RIESGO (DENOMINADORES) EN PLATAFORMA SINAVE</p> <p>CAPTURA DE EGRESOS La enfermera designada para el registro de denominadores, tomará el formato de registro de denominadores FT-CH-VE 7, Hoja de Concentrado Mensual de Egresos. Accederá a la página de la Plataforma del SINAVE (Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica) www.rhove.gob.mx a cargo de la Dirección General de Epidemiología.</p>

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Código: PR-CH-VE-08
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Página 8 de 11
		Fecha de Revisión: Octubre 2019

		<p>Se debe enviar la información a más tardar el 5to día hábil del mes posterior al mes que se va a capturar.</p> <p>Insertará una clave de usuario y una contraseña asignada por la Secretaria de Salud la cuál es única y confidencial para cada institución incorporada a la RHoVE.</p> <p>CAPTURA DE FACTORES DE RIESGO</p> <p>La enfermera designada para el registro de denominadores, tomará el formato de registro de denominadores FT-CH-VE 8, Hoja de Concentrado Mensual de Factores de Riesgo. Accederá a la página de la Plataforma del SINAVE (Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica) www.rhove.gob.mx a cargo de la Dirección General de Epidemiología.</p> <p>Se debe enviar la información a más tardar el 5to día hábil del mes posterior al mes que se va a capturar.</p> <p>Insertará una clave de usuario y una contraseña asignada por la Secretaria de Salud la cual es única y confidencial para cada institución incorporada a la RHoVE</p> <p>IT-CH-VE- 65</p>
--	--	---

6. Documentos Aplicables:

NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manual metodológico “Caminando a la Excelencia” SINAVE

Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria RHOVE

	PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES	Codigo: PR-CH-VE-08
		Página 9 de 11 Fecha de Revisión: Octubre 2019
	División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento	Versión Vigente: 00

7. Anexos
NO APLICA

8. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Octubre 2019	Alta del Documento



PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES

Codigo: PR-CH-VE-08

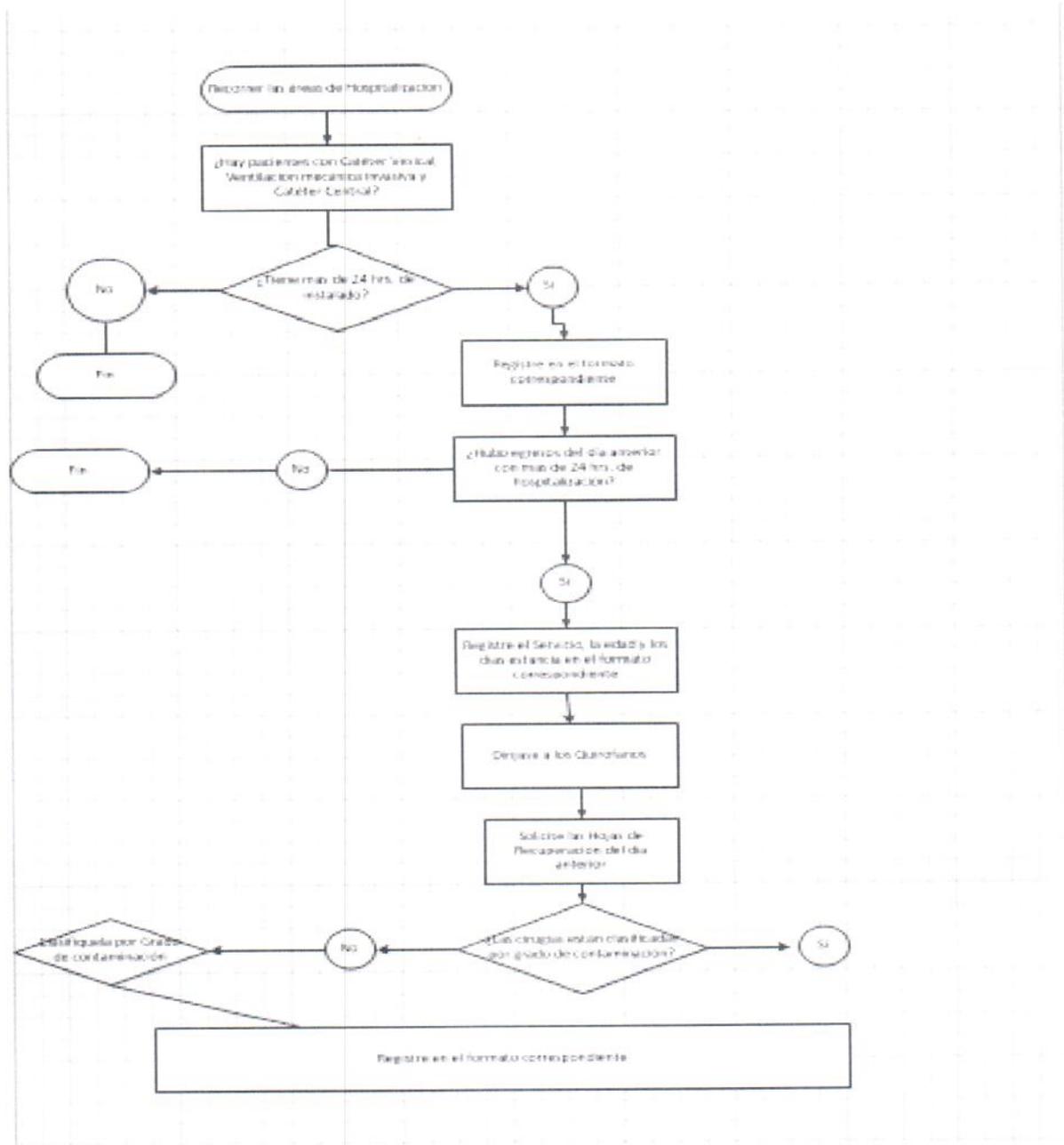
Página 10 de 11

Fecha de Revisión:
Octubre 2019

División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico,
Tratamiento

Versión Vigente: 00

9. Diagrama de Flujo:





PROCEDIMIENTO PARA ELABORACION DE DENOMINADORES

División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento

Codigo: PR-CH-VE-08

Página 11 de 11

Fecha de Revisión:
Octubre 2019

Versión Vigente: 00

