



Informe Final

Incremento de la incidencia de casos de RN con *Klebsiella pneumoniae*

Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales

Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto 2012

Fecha del informe	: 13/08/2012	SE: 33
Fecha de notificación	: 23/07/2012	SE: 30
Fecha de inicio del brote	: 03/07/2012	SE: 27
Lugar	: Hospital Nacional Sergio E. Bernales.	
Fuente de información	: Unidad de Epidemiología – OESA.	
Ubicación geográfica	: Distrito de Comas – Lima – Lima - Perú.	

Antecedentes

El evento fue descrito como un incremento de la incidencia de RN prematuros extremos con sepsis por *Klebsiella pneumoniae* en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del hospital con un agente etiológico con alta capacidad de diseminación y transmisión horizontal siendo la fuente y vía de infección el contacto directo e indirecto. La cepa aislada en los tres RN, es la *Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae* todas ellas comparte el mismo fenotipo, β lactamasa de espectro extendido (β LEE), β LEE similar a CTX – M más Impermeabilidad (Cefamicinas); por lo tanto, los tres casos fueron considerados como infecciones intrahospitalarias.

La principal actividad de prevención y control realizada para disminuir el incremento de casos, fueron la desinfección terminal del Servicio de la UCIN, de los equipos bio-médico y del material bio-médico de diagnóstico (termómetros, estetoscopio y otros) utilizado por este servicio. Además, la jefatura de enfermería del Servicio ha establecido un cronograma periódico de desinfección para cada uno de ellos.

Se han realizado dos estudios bacteriológicos de muestras obtenidas post desinfección terminal del servicio de la UCIN, el segundo de ellos fue el 08/08/2012. Se está a la espera de los resultados de la genotipificación de las cepas de *Klebsiella pneumoniae* aisladas y enviadas al Instituto Nacional de Salud.



Situación actual del evento

1. *Caso del RN Travezaño.*

Hospitalizado el 20/06/2012; con diagnóstico actuales de Pancitopenia en remisión, NEC III y ROP I, en ABEG, buena curva ponderal, sin tratamiento antibiótico. Buena evolución. Hemocultivos de control del 07/08/2012 negativo.

2. *Caso del RN Espinoza Tenorio*

Hospitalizado el 02/07/2012; diagnósticos actuales de EHI, Asfixia perinatal, Sepsis, Bradicardia sinusal, Síndrome convulsivo. Con tratamiento antibiótico EV y anticonvulsivo. Esta letárgico y en AMEG. Hemocultivo de control del 04/08/2012 negativo. Con diagnóstico de EAD de Sepsis por Hongos.

3. *Agente causal identificado*

Fue la *Klebsiella pneumoniae, ssp pneumoniae*, con una probabilidad entre el 97 y 99%; fenotípicamente las tres cepas de *Klebsiella pneumoniae* aisladas son idénticas. El mecanismo de transmisión, es por contacto directo (manos) e indirecto (fómites o vehículo común = equipos bio-médicos y otros utilizados por el personal de la UCIN).

4. *Actividades de prevención y control realizadas*

- 4.1. Restricción de la hospitalización y referencia de RN prematuros extremos en la UCIN durante 20 días.
- 4.2. Redistribución y asilamiento de los RN prematuros extremos sanos e infectados, realizado por la jefatura del Servicio de la UCIN – Departamento de Pediatría.
- 4.3. Desinfección terminal de los ambientes y equipos bio-médicos que son utilizados en la UCIN realizado por la jefatura de la UCIN - Departamento de Pediatría.
- 4.4. Capacitación al RR.HH de la UCIN para fortalecer la adherencia a las normas de bioseguridad y prevención de IHH, realizado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



- 4.5. Autorización de ingreso de RR.HH profesional y técnico (Neonatólogo, enfermera, interno de guardia y técnica de enfermería; y restricción y/o prohibición del acceso a la UCIN del personal ajeno al servicio y de los estudiantes de ciencias de la salud que no cursen el internado.
- 4.6. Dos muestreos microbiológicos a las instalaciones y equipamiento de la UCIN realizado por la Unidad de Microbiología del Departamento de Patología Clínica del Hospital.
- 4.7. Fenotipificación de las cepas de Klebsiella aisladas por parte de la Unidad de Microbiología del Departamento de Patología Clínica del Hospital.
- 4.8. Genotipificación molecular de las cepas de Klebsiella aisladas por parte del INS (resultado que se está a la espera).
- 4.9. Implementación de un Plan de trabajo para la prevención y control de las IIH en la UCIN, elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- 4.10. Monitoreo de la implementación del plan de trabajo, supervisión de la adherencia de las medidas de bioseguridad básica para la prevención y control de las IIH y evaluación post implementación de plan de trabajo por parte del Comité Ampliado para el control de las IIH y de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Conclusiones

1. Se ha controlado y se ha prevenido el incremento de casos de RN prematuros extremos con sepsis neonatal por *Klebsiella pneumoniae* infectados en los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital
2. Se han implementado, desarrollado y cumplidos las actividades de prevención y control sobre la cadena de transmisión epidemiológica.
3. Levantamiento de la restricción en la hospitalización de RN prematuros extremos en la UCIN.
4. La UCIN mantiene sus problemas estructurales *relacionados a la infraestructura, escasez de RR.HH profesionales y técnicos* los que no están acorde al nivel de complejidad y resolución del hospital, y la *baja adherencia a las normas de bioseguridad* en el control y prevención de las IIH.
5. El CA-IIH se ha fortalecido.



Recomendaciones

A los Jefes del Departamento de Pediatría, Servicio de la UCIN, Departamento de Enfermería y Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Planificación y Presupuesto:

1. Asegurar la adherencia a las normas de bioseguridad por parte del RR.HH que labora en la UCIN.
2. Elaborar, implementar y cumplir de manera obligatoria el cronograma de desinfección terminal del servicio de la UCIN.
3. Presentar ante el Comité Ampliado de Control de las IIH el plan y cronograma de desinfección terminal de la UCIN.
4. Establecer un Programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad en el Servicio de la UCIN.
5. Coordinar con las Oficinas de Administración y Planificación y Presupuesto para la elaboración de un Proyecto de Inversión Pública para la Construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de acuerdo al nivel de complejidad y resolución del hospital.

Plan de trabajo

1. El Comité Ampliado para el Control de las Infecciones Intrahospitalarias del hospital, acordó reunirse de manera periódica, entre el tercer y cuarto jueves de cada mes; para monitorizar y analizar el informe mensual de IIH elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
2. Supervisión de la técnica del lavado de manos clínico y rutinario en los servicios críticos y de hospitalización del hospital, a partir del mes de setiembre; actividad que estará a cargo del CA-IIH.
3. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de las IIH en las áreas críticas y de hospitalización del hospital.
4. La presidencia del CA-IIH comunicará mensualmente los acuerdos del Comité a la Dirección General.

Responsable del informe : *Julio Manuel Ruiz Olano.*
Médico Especialista en Epidemiología de Campo y
Control de Enfermedades Infecciosas.

Cargo : *Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.*

Correo electrónico : *julruizo@hotmail.com*

Revisado : *Jefatura de la OESA-HNSEB.*