



INFORME DEL INCREMENTO DE CASOS DE *Pseudomonas aeruginosa*
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE NEONATOLOGIA-HNSEB-SETIEMBRE
2011

FECHA DEL INFORME: 12/09/2010 SE: 37
FECHA DE NOTIFICACION: 12/09/2011 SE: 37
FECHA DE INICIO DEL BROTE: 29/08/2011 SE: 35

LUGAR: Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Distrito Comas.

FUENTE DE INFORMACION: Personal responsable de la vigilancia epidemiológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales está ubicado en el Distrito de Comas, es un Hospital nivel III- 1.

ANTECEDENTES:

En diciembre del 2008, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología (UCIN) fue relacionada con un presunto brote epidémico de *Klebsiella pneumoniae*.

Durante el año 2010, la tasa de densidad de incidencia de las infecciones del torrente sanguíneo por uso de catéter venoso central (CVC) en el servicio de la UCIN¹, fue cero. Y, para las infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociado al uso de catéter venoso periférico (CVP), fue 1,26 por 1.000 días de exposición (d.e). Ambos resultados, son menores a las tasas de densidad de incidencia del promedio nacional (17,58 y 4,25 por 1.000 d.e respectivamente) para el periodo 2006-2009. Con relación a las tasas de densidad de incidencia (riesgo) de las neumonías por uso del Ventilador mecánico, en el servicio de la UCIN, también fue cero. Tasa menor a las tasa de densidad de incidencia del promedio nacional, 9,79 por 1.000 d.e para el periodo 2006 – 2009.

SITUACION ACTUAL:

Descripción de Caso:

¹ Se ha consolidado la información del sistema de vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias (SVEIH) del servicio de neonatología (RN menor de 1.500 grs., de 1501 a 2500 grs. y, mayores de 2.500 grs. respectivamente). Servicio de neonatología – HNSEB – DISA V LC – Perú. Año 2010.



Descripción	RN – LG	RN – VS	RN – HT
Fecha nacimiento	16/07/2011	17/08/2011	27/08/2011
Peso	1.335 grs.	980 grs.	2.100 grs.
Tipo de parto	Cesárea	Cesárea	Parto podálico
Semanas de gestación	31s x Capurro	26s x FUR	32s x FUR, 34s x Capurro
Fecha hospitalización	16/07/2011	17/08/2011	27/08/2011
Diagnóstico	Prematuridad. Bajo Peso. Depresión respiratoria. D/C Trastorno Metabólico. D/C Sepsis neonatal.	Prematuridad. Síndrome de distress respiratorio. Depresión neonatal moderada. Sepsis neonatal.	Prematuridad. RN bajo peso. Síndrome de distress respiratorio. ENH.
Tratamiento	Ciprofloxacino. Meropenem.	Meropenem. Amikacina. Metronidazol.	Cefaloxina. Vacomicina. Meropenem
1er. procedimiento invasivo (Ventilación mecánica)	Desde el 16/07/2011 al 21/07/2011, presenta 1er. episodio de depresión ventilatoria severa.	Desde el 20/08/2011 (un día).	
Oxigenoterapia	Cánula bi-nasal.	Cánula bi-nasal.	Cánula bi-nasal.
Hemocultivo	<i>Staphylococcus coagulasa</i> negativos (27/07/2011).		<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (06/09/2011).
2do. procedimiento invasivo (Ventilación mecánica)	Desde el 04/08/2011 al 06/08/2011, presenta 2do. episodio de depresión ventilatoria severa.	Desde el 23/08/2011 al 28/08/2011, presenta 2do. episodio de depresión ventilatoria severa.	
Oxigenoterapia	Cánula bi-nasal.	Cánula bi-nasal.	
3er. procedimiento invasivo (Ventilación mecánica)	Desde el 25/08/2011 al 29/08/2011, presenta 3er. episodio de depresión ventilatoria severa.	Desde el 06/08/2011 hasta la actualidad (08/09/2011), presenta 3er. episodio de depresión ventilatoria severa.	
Hemocultivo	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (29/08/2011).	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (03/09/2011).	
Diagnóstico	Prematuridad. Bajo Peso. Sepsis intrahospitalaria por Pseudomona.	Parto podálico. Prematuridad. Apnea II° en VM Sepsis intrahospitalaria. Anemia Plaquetopenia.	Prematuridad de 34s. Sepsis intrahospitalaria. Plaquetopenia. Hiperbilirrubinemia.
Tratamiento actual	Ciprofloxacino. Fluconazol. Trivisol. Sonda oro-gástrica.	Meropenem. Amikacina. Metronidazol.	
Estado general	Respiración espontánea. Sonda oro-gástrica.	Con ventilación mecánica. Sonda oro-gástrica. Rp. Transfusión de plaquetas c/8 horas (07/09/2011).	Desde el 02/09/2011 al 07/09/2011, presenta fiebre mayor de 38°C. Sonda oro-gástrica.
Días de exposición al procedimiento invasivo (PI)	VM = 11 días. CVP = 54 días.	VM = 08 días. CVP = 27 días.	CVP = 11 días.
Riesgo asociado al PI	Neumonía. Infección del Torrente Sanguíneo.	Neumonía. Infección del Torrente Sanguíneo.	Infección del Torrente Sanguíneo.
Línea de tiempo de aparición de casos	1er. caso el 29 de agosto del 2011.	2do. casos el 03 de setiembre 2011.	3er. caso el 06 de setiembre 2011.



Caracterización de la Incidencia de Casos:

Existe un incremento de la incidencia de casos de *Pseudomonas aeruginosa* en recién nacidos prematuros sometidos a procesos invasivos de ventilación mecánica y cateterismo venoso periférico de larga data en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles; habiéndose presentado hasta la actualidad tres casos en siete días.

ACCIONES TOMADAS:

1. Aislamiento de los tres RN infectados por *Pseudomonas aeruginosa* del resto de neonatos en un espacio de 25 m² aproximadamente. Este ambiente se comunica con un espacio intermedio de acceso restringido y el área de tránsito libre para el personal asistencial del servicio
2. Cierre temporal por 10 días de la UCIN.
3. Limpieza y desinfección terminal del ambiente, mobiliario, y equipo bio-médico de la UCIN.
4. Mantenimiento preventivo correctivo de los equipos de la UCIN.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. Reunión con el comité de IIH – Ampliado para la toma de decisiones.
2. Capacitación al personal que labora en el servicio de Neonatología en temas de bioseguridad, lavados de manos y otros relacionados a Infecciones Intrahospitalarias.

CONCLUSIONES:

1. La aparición de infecciones Intrahospitalarias asociadas a la exposición de procedimientos invasivos o quirúrgicos en los servicios de cuidados críticos y hospitalización, es indicio que los procesos de bioseguridad básica como el lavado de manos, no se han cumplido adecuadamente por parte del personal profesional que ejecuta las actividades.
2. La capacidad de respuesta de la UCIN del HNSEB en relación a la disponibilidad de equipamiento bio-médico ha sido rebasada, en la actualidad no se cuenta con el número de incubadoras y ventiladores mecánicos disponibles y operativos para atender los requerimientos de la demanda.



RECOMENDACIONES:

A la jefatura del Servicio:

- Evaluar la situación y optar por la decisión del cierre inmediato de la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología (UCIN) del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (HNSEB) ante el riesgo que el número de casos de recién nacidos infectados con ***Pseudomonas aeruginosa*** se incremente y por no contar con el equipamiento bio-medico en cantidad suficiente y operativo para responder a la demanda.
- Establecer un plan de mejora para la UCIN.
- El cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad básicas, como son lavado de manos según la norma, uso de mandilones, gorra, mascarilla y guantes al realizar procedimientos invasivos.
- Restringir de manera selectiva el ingreso del personal a las instalaciones de cuidados críticos, en especial alumnos de todas las especialidades.

PLAN DE TRABAJO:

- Monitoreo: Implementación del plan de trabajo por la UCIN.
- Supervisión: Aplicación de las medidas de bioseguridad básica.
- Evaluación: Post implementación de plan de trabajo.

Responsable del informe: Lic. Enf. Clara Jessica Galarza Palacios

Cargo: Responsable Vigilancia Epidemiológica de ENO– OESA – HNSEB

Correo electrónico: jessica11_g@hotmail.com

Revisado: Jefatura de la OESA-HNSEB.



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo”

INFORME N°002

A : **DR. JULIO RUIZ OLANO**
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental.

DE : **LIC ENF. CLARA JESSICA GALARZA PALACIOS**
Responsable de Vigilancia Epidemiológica de ENO.

ASUNTO : **INFORME DE BROTE DE VARICELA.**

FECHA : **9 DE SETIEMBRE DEL 2011.**

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar el informe técnico del brote de pseudomonas aeruginosa ocurrido en el servicio de Neonatología-UCI del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el mes de setiembre.

Se adjunta informe de estudio de casos

Sin, otro particular, me despido de UD.

Atentamente