

450



N° 0099-DG-HONADOMANI-SB

2009

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOMÉ"

[Signature]
DR. AUGUSTO AMOROS CORTÉS
SUB-DIRECTOR GENERAL
O.S.A. 11743

Resolución Directoral

Lima, 12 de Junio de 2009.

Visto el Expediente N° 03074-09, sobre solicitud de aprobación del "Documento Técnico: Plan de Prevención y Control de las Infecciones IntraHospitalarias - 2009" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que 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 aprueba la "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones IntraHospitalarias", cuyo objetivo es "Disminuir la incidencia de las infecciones intrahospitalarias a nivel nacional local y, reducir los costos asociados a dichas infecciones para los usuarios y los servicios de salud, entre otros", estableciendo a su vez los procedimientos técnico-administrativos que permiten prevenir y controlar adecuadamente un conjunto heterogéneos de enfermedades infecciosas, cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un establecimiento hospitalario;

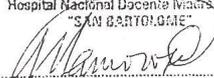


Que, en ese contexto, el Jefe de la Oficina de Epidemiología del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" mediante Informes N° 063.OESA.HONADOMANI.SB.2009, de fecha 10 de Marzo del 2009 y N°119.OESA.HONADOMANI.SB.2009, de fecha 12 de Junio del 2009, hace llegar al Sub Director General el proyecto del "Plan de Prevención y Control de las Infecciones IntraHospitalarias - 2009", debidamente visado, por la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital NACIONAL Docente Madre Niño "san Bartolomé" mediante Informes N° 019-J-OGC-2009-HONADOMANI-SB, de fecha 18 de MARZO DEL 2009 y N° 018-ACC-HONADOMANI-SB, de fecha 25 de Mayo del 2009, para su revisión y aprobación vía OGC.HONADOMANI.SB.2009, cuyos objetivos generales son: 1.- "Vigilar, prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias en los pacientes y los accidentes biológicos laborales en el Recurso Humano del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", 2.- Disminuir las infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y la infección de sitio operativo asociado a Cesárea", el mismo que como documento técnico cumple con la estructura y contenido establecido en el artículo 6.1.5 de las "Normas para la elaboración de documentos Técnicos-Normativos del Ministerio de Salud", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA;

Contando con la visaciones de la Sub Dirección General de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé";

En uso de las atribuciones conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, de fecha 04 de Agosto del 2003.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOMÉ"


Dr. AUGUSTO AMORÓS CORTES
SUB-DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 11258



SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el "DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE PREVENCION Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - 2009" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que forma parte integrante de la presente Resolución, el mismo que consta de doce (12) folios.

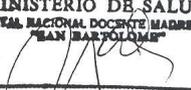
Artículo Segundo.- DISPONER que la Oficina de Epidemiología, bajo responsabilidad, implemente su difusión y cumplimiento en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- DISPONER, la publicación del "DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE PREVENCION Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - 2009" en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe del Portal de Internet del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".



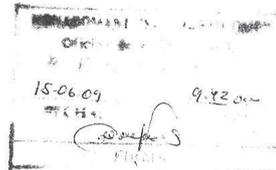
Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"


Dr. JULIO CANO CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 11728

JJC/NCV/RDLTS
C.C.

- Sub Dirección General.
- Oficina de epidemiología
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Oficina de estadística e Informática
- Archivo





**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"**

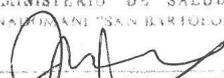
**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS -2009
HONADOMANI-SAN BARTOLOMÉ**

Lima - Perú



HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Lic. SOCORRO ZEGARRA
Especialista de Control de I.H.H.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"

Dr. NAZARI SILVA ASTETE
Jefe de Oficina de Epidemiología
C.M.H., 17793

Dr. OSCAR UGARTE UBILLUZ
MINISTRO DE SALUD

Dr. JULIO CANO CÁRDENAS
Director General del HONADOMANI "San Bartolome"

Dr. AUGUSTO AMORÓS CORTES
Sub Director General del HONADOMANI "San Bartolome"

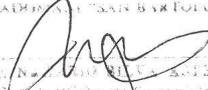
COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Oficina de Gestión de la Calidad
Departamentos y Servicios
Oficinas Administrativas



HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Lic. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Enf. de Control de I.H.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Dr. Oscar Ugarte Ubilluz
Jefe de la Oficina de Epidemiología
C.E.P. 1779

PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS - 2009
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

1.- INDICE:

INTRODUCCIÓN.....Pág. 2
FINALIDAD.....Pág. 2
DIAGNÓSTICO DE LAS IIH.....Pág. 3
OBJETIVOS.....Pág. 4
BASE LEGAL.....Pág. 5
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....Pág. 5
CONTENIDO.....Pág. 6
CRONOGRAMA.....Pág. 9



HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Dra. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Esf. de Control de IIH.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Dr. NAZARIO SILVA ASTETE
Jefe de la Oficina de Epidemiología
C.N.P. 17795

PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS - 2009 HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

2.- INTRODUCCION:

Las Infecciones Intrahospitalarias son un problema de salud mundial ampliamente conocido, que se ha asociado en numerosas investigaciones con aumento de la morbilidad, mortalidad y costo de los pacientes hospitalizados, ya que son infecciones que se adquieren dentro de un hospital como consecuencia del tipo de atención médica que reciben los pacientes y representa un problema muy importante para nuestra institución.

En este contexto es indispensable continuar el trabajo realizado durante los últimos años identificando los problemas en orden de importancia, conocer sus causas, proponer soluciones y evaluar continuamente las acciones propuestas.

En el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" se realiza la vigilancia activa de las infecciones intrahospitalarias teniendo una casuística importante a tomar en cuenta por lo que se justifica realizar acciones que permitan controlar y prevenir nuevos casos. Por ello un Plan de intervención en la que podamos conocer, en que condiciones son atendidos los pacientes nos dejara evaluar aquellos factores de riesgo relacionados al cumplimiento de normas de prevención en que podamos luego trabajar en acciones que se traduzcan en una mejor calidad de atención para las pacientes.

3.- FINALIDAD:

El presente Plan tiene como finalidad prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias a través del compromiso de la gestión para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia prevención y control de las IIH y que el personal de salud logre un cambio de conducta y cumplan con la practica de higiene de manos clínico y quirúrgico técnica aséptica, aislamiento y realicen un uso racional de Antimicrobianos, adecuado manejo de antisépticos y desinfectantes, de los punzocortantes y accidentes biológico laborales. También esperamos ampliar o complementar las normas y procesos de gestión. Para ello se partirá de un diagnostico de base sobre los factores asociados a las infecciones específicamente Infección del Torrente sanguíneo asociado al uso de Catéter Venoso Central e infección de sitio quirúrgico asociado a cesárea que tuvieron las mas altas tasas de incidencia durante el año 2008

4.-DIAGNOSTICO DE LAS IIH:

El Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", es un Hospital Especializado en la Atención de la Madre y el Niño de Categoría III - 1, en el cual se registraron 15,422 egresos para el año 2006, para el año 2007 16,743 egresos y para el año 2008 tuvo 17,613 egresos; en el Estudio de Prevalencia Puntual de IIH del año 2008 mostró una tasa de 7.4 /100 egresos. Las infecciones intrahospitalarias con más alta incidencia que se presentaron en el último año según reporte de la vigilancia activa fueron: Infección del Sitio Operatorio (ISO) Asociada a Cesárea con 2,8/100 cesáreas, la misma que se encuentra por arriba

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Lic. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Edu. de Control de IIH.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Dr. WILFARDO SILVA ASTETE
Jefe de la Oficina de Epidemiología

de la tasa del 2007 (1,9/100 cesáreas), del promedio nacional 1,9/100 cesáreas, de la categoría del establecimiento (III-1) que es (2.02/100 cesáreas) y del estándar chileno (1.8/100 cesáreas) e Infección del Torrente Sanguíneo Asociada Catéter Venoso Central (ITS). Los servicios más afectados son las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica. Los resultados de la vigilancia muestran tasas de incidencia de diferente magnitud así por ejemplo: La tasa del 2008 de ITS Asociada a Catéter Venoso Central para la UCI de Neonatología es, 16,5/1000 días catéter, la misma que ha disminuido en relación a la presentada en el 2007 (27,7/1000 días catéter) y encontrándonos a nivel de acuerdo a la categoría de establecimiento (16,5/1000 días CVC), pero aún se encuentra por arriba del promedio nacional que es 12/1000 días CVC, y 3 veces más que el estándar chileno (4,7/1000 días catéter).

En relación a las actividades de capacitación coordinación y supervisión durante el 2008 se realizaron reuniones con los jefes de Departamentos y servicios firmándose actas de compromiso para la prevención y control de IIH, así mismo se realizaron actividades de capacitación a través de talleres dirigidos a médicos residentes e internos y capacitación continua al personal asistencial sobre lavado de manos clínico y quirúrgico y técnica aséptica durante los procedimientos, se continuaron las actividades de capacitación sobre la instalación y manejo de CVC para médicos y enfermeras de las áreas críticas ya que en el 2007 se ejecutó el proyecto de mejora continua para la "Disminución de la Infección del Torrente Sanguíneo asociada a CVC", también se realizaron evaluaciones periódicas del cumplimiento del lavado de manos clínico y quirúrgico y permanencia de insumos para la higiene de manos en los servicios y áreas críticas utilizando como instrumento fichas de cotejo.

Para el año 2009 se va a continuar con las mismas estrategias que incluyen la planificación de actividades con la finalidad de Promover e Impulsar la Implementación de Actividades Generales de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, entre ellas lo correspondiente al lavado de manos, la técnica aséptica, medidas de aislamiento hospitalario como un proceso continuo para la disminución de las infecciones nosocomiales, así mismo actividades específicas para disminuir las Infecciones de Sitio Operatorio Asociadas a Cesárea y las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéteres Centrales, dando de esta manera sostenibilidad al proyecto implementado en disminución de la incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo asociado a CVC.

5.- OBJETIVOS:

Objetivos Generales

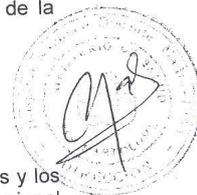
- Vigilar, prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias en los pacientes y los accidentes biológicos laborales en el Recurso Humano del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
- Disminuir la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en la UCI de Neonatología y la infección de sitio operatorio asociado a cesárea.

Objetivos Específicos:

- Mejorar la Vigilancia, Prevención y Control de las IIH y de los Accidentes Biológicos Laborales en los servicios de hospitalización de nuestra institución
- Coordinar y sensibilizar a los jefes de departamentos y servicios para involucrar al personal a su cargo en el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias: lavado de manos, técnica aséptica, aislamiento hospitalario y prevención de accidentes por punzocortantes.

HONORARIOS SAN BARTOLOMÉ
Ltc. SOCORRO CORRES ZEGARRA
Enf de Control de IIH.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONORARIOS SAN BARTOLOMÉ
DR. RICARDO ALBA ESTIEN
Jefe de la Oficina de Epidemiología
19796



- Actualizar y difundir la norma sobre instalación y manejo de CVC.
- Capacitar al personal asistencial sobre medidas específicas de prevención de infección del torrente sanguíneo asociada a CVC y de Infección de sitio operatorio asociada a cesárea.
- Fortalecer el proceso de la vigilancia activa y notificación oportuna de las IIH accidentes biológicos laborales en la institución.
- Supervisar el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infección del torrente sanguíneo asociado a CVC e infección de sitio operatorio asociado a cesárea.

6.- BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud
- R.M. N° 826-2005/MINSA que aprueba, Normas para la elaboración de Documentos Técnicos Normativos del Ministerio de Salud".
- R.M. N° 753-2004/MINSA., que aprueba la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias
- R.M. N° 523-2007/MINSA., que aprueba la Guía Técnica para la evaluación interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias
- R.M. 179-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias
- R.M. N° 366-2009/MINSA, aprueba el Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la atención Materna y Neonatal.
- R.D. N° 884-2003-SA/DM, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

7.- AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan es de aplicación obligatoria para todo el personal asistencial y administrativo de los servicios asistenciales y Administrativos según corresponda del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

8.- CONTENIDO: ACTIVIDADES A DESARROLLAR

a. Diagnóstico de Base:

Se desarrollará un Estudio que nos permita Identificar los Factores Asociados a la Infección del Torrente Sanguíneo Asociada al uso de Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; también se desarrollará supervisión con ficha de cotejo a pacientes intervenidas quirúrgicamente de cesárea, de tal manera que nos permita contar con información basal, la misma que nos servirá para orientar las acciones de intervención y posterior seguimiento. Asimismo continuará con la vigilancia de IIH según factores de riesgo. Además se elaborará un Proyecto de Mejora Continua para Incrementar y Mejorar la Calidad de la Gestión de la Oficina de Gestión de la Calidad.

b. Elaboración y Actualización de normas locales que a continuación se detalla:

1. Antibiofilaxis en cesáreas.
2. Uso racional de antisépticos y desinfectantes,
3. Instalación y manejo del catéter central.

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
 D.C. SOCORRO TORRES ZEGARRA
 Est. de Control de IIH.
 C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
 SAN BARTOLOME
 Dr. MARCO SILVA ARTELO
 Jefe de la Oficina de Ingesta Materna y Neonatal
 1995



4. Limpieza y desinfección de materiales y equipos.
5. Limpieza y desinfección de ambientes.

c. Implementación de normas locales, que a continuación se detalla:

1. Lavado de manos clínico y quirúrgico.
2. Manejo de punzocortantes y de accidentes de exposición a fluidos corporales.
3. Aislamiento hospitalario.
4. Antibioprofilaxis en cesárea.
5. Uso racional de antimicrobianos.
6. Limpieza y desinfección de materiales y equipos.
7. Limpieza y desinfección de ambientes.
8. Antisépticos y desinfectantes.

d. Implementación con materiales e insumos según se detalla:

1. Para la sostenibilidad del Proyecto implementado en "Disminución de la Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central.
2. Para el Plan de Mejora de la Calidad en la Higiene de las Manos a nivel institucional.
3. Para la prevención de IIH, en forma oportuna.
4. Como son de contenedores para la eliminación de residuos sólidos hospitalarios y mejorar la segregación de los mismos. Todas las actividades relacionadas a este tema son realizadas por la unidad de saneamiento ambiental.

e. Desarrollo ó Participación en Estudios de Investigación:

1. Estudio de Prevalencia de las IIH, en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".
2. Estudio sobre cumplimiento del lavado de manos en la UCI de Neonatología.
3. Estudio sobre factores de ITS relacionados con el uso de catéteres centrales.

f. Desarrollo de Actividades de Capacitación:

1. Capacitación y aplicación de la norma de lavado de manos tipo clínico, en los diferentes servicios: hospitalización, sala de partos, unidades críticas, emergencia, consultorios externos y laboratorio.
2. Capacitación y aplicación de la norma para la colocación y mantenimiento de catéter venoso central.
3. Otras capacitaciones relacionadas a : Aislamiento hospitalario, manejo de punzocortantes y de accidentes biológicos)
4. Reuniones técnicas sobre Medidas de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria, con el personal médico, enfermería, obstetricia, personal técnico y personal de servicios.

g. Supervisión de prácticas de atención:

Se supervisará las siguientes prácticas de atención: Higiene de manos, colocación y manejo del catéter venoso central, manejo y eliminación de punzocortantes, antibioprofilaxis en cesáreas, uso racional de antisépticos y desinfectantes, limpieza y

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Lic. SOZORRO ORRES ZEGARRA
Esl. de Infección de IIH.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Dr. GUABALDO SILVA ASTETE
Jefe de la Oficina de Epidemiología
1999



desinfección de materiales y ambientes. Para lo cual se incluirán los siguientes aspectos:

- a. Elaboración del Plan de Supervisión
- b. Aplicación de Pautas de Supervisión Vigentes.
- c. Análisis de la Supervisión
- d. Presentación de los resultados de la supervisión, por cada servicio supervisado
- e. Propuestas de cambio a implementar.
- f. Coordinación:
- g. Todas las actividades se realizarán previa coordinación con los jefes y personal de los diferentes servicios del hospital, para lograr el involucramiento pleno del personal, sobretodo de los servicios priorizados.



HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Lic. SOCORRO GÓMEZ ZEGARRA
Esf. de Control de I.H.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD

Lic. SILVIA ASTIZ
Jefe de la Oficina de Epidemiología
C.M.P. 47795

PROBLEMAS PRIORIZADOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PLAZOS			
					I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
4 Inadecuado abastecimiento de insumos y materiales para la PC de IIH.	Cumplir con las especificaciones técnicas para la adquisición y abastecimiento de insumos y materiales para el PC de IIH. Garantizar la dotación de insumos necesarios para la Prevención y Control de IIH, en forma oportuna y permanente.	80% de Materiales e insumos que se adquirieren cumplen las especificaciones técnicas.	% de Materiales e insumos adquiridos que cumplen las especificaciones técnicas.	Comité de IIH, Logística.	X	X	X	X
5 Capacitación insuficiente del personal asistencial en la VPC de las IIH	Coordinar con jefaturas de servicios reuniones de capacitación. Capacitación al personal en temas como: lavado de manos, técnica aséptica, aislamiento y otros.	100% de insumos y materiales distribuidos en plazos establecidos. 24 coordinaciones	Menos del 5 % de desabastecimiento de insumos y materiales en los servicios. % de coordinaciones realizadas	Logística, Servicio de Farmacia y Comité de IIH. Comité de IIH.	X	X	X	X



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE Y NIÑO P. INCHAUSTI
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

HONORABLE DR. BARTOLOME
Lic. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Esf. de Control de IIH.
C.E.P. 16605

Ministerio de Salud
Hospital Nacional Docente Madre y Niño P. Inchausti
Esf. de Control de IIH.
C.E.P. 16605

6.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

PROBLEMAS PRIORIZADOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PLAZOS			
					I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre
1 Limitada Gestión Institucional y compromiso político para la Vigilancia Prevención y Control (VPC) de las IH y de los Accidentes Biológicos Laborales (ABL):	Incorporar al POI el componente de IH con presupuesto correspondiente.	1	Plan incorporado con presupuesto.	Dirección General del Hospital, Of. De Epidemiología y Comité de IH	X			
2 Limitada gestión del la UCI de Neonatología para la prevención y control de la infección del torrente sanguíneo asociado a CVC.	Actualizar la norma sobre instalación y manejo de CVC. Capacitar al personal sobre instalación y manejo de CVC.	1 3	-Norma actualizada y aprobada por R.D. -% de reuniones de capacitación realizadas.	Dirección General, Oficina de Epidemiología e integrantes del equipo de CVC	X	X	X	X
3 Limitada Gestión del Comité de IH en vigilar el cumplimiento de normatividad de PC de IH y de los ABL, elaboración y difusión del diagnóstico situacional institucional y por servicios de IH, impulsar la participación del personal en estrategias de intervención en IH, coordinar con servicios y otros comités	Socializar el diagnóstico situacional de las IH y ABL en el Hospital San Bartolomé y realizar capacitación. Elaboración e implementación del Plan de Supervisión. Establecer un cronograma de reuniones mensuales con los servicios y comités involucrados.	2 Reuniones (Semestral) y 4 capacitaciones. 1 Plan 9 reuniones	% de reuniones realizadas. Plan implementado. % de Reuniones realizadas.	Oficina de Epidemiología, Comité de IH. Oficina de Gestión de la Calidad y Comité de IH. Oficina de Gestión de la Calidad y Comité de IH.	X	X	X	X



MINISTERIO DE SALUD
CONDOMINIO SAN BARTOLOME
DR. NAZARIO SILVA ASTOL
Jefe de la Oficina de Ejecución
C.M.P. 37793

HONORABLE SAN BARTOLOME
Dr. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Ent. de Control de IH
C.E.P. 16683

6	Necesidad de continuar con la estrategia para el uso racional de Antimicrobianos	Fortalecer al equipo evaluador de ATM de uso restringido, reuniones de sensibilización, sobre uso racional de ATM. Elaborar y Difundir el mapa microbiológico	3 Reuniones. 1 Mapa difundido	% Reuniones. Mapa difundido	Of. Epidemiología Infectólogo, Jefe de Microbiología, Comité de IIH i Comité Farmacológico. Jefe de Microbiología, Infectólogo, Of. De Epidemiología.	X X X X
7	Inadecuada gestión del servicio de ginecoobstetricia para la prevención y control de ISO asociada a cesárea	Elaborar norma de antibioprofilaxis en cesárea. Realizar capacitación sobre medidas de prevención de ISO.	Norma elaborada 3 capacitaciones	Norma elaborada y aprobada con R.D % de capacitaciones realizadas	Oficina de Epidemiología y comité de IIH	X X
8	Necesidad de realizar estudios de investigación como herramienta para mejorar y orientar medidas de prevención en IIH	Realizar estudio de Prevalencia de IIH. Realizar estudio sobre cumplimiento de lavado de manos Y/O uso de CVC	1 Estudio 1 Estudio	Estudio realizado Estudio realizado	Of. De Epidemiología, Comité de IIH, Jefatura de Servicios	X X
9	Escaso monitoreo y supervisión del cumplimiento del Plan Anual de IIH de la institución.	Realizar Autoevaluación Periódica (Trimestral). Supervisión del cumplimiento del Plan Anual de IIH de la institución.	3 2 (Semestral)	% Autoevaluaciones realizadas. % de Supervisiones realizadas.	Comité de IIH Comité de IIH	X X



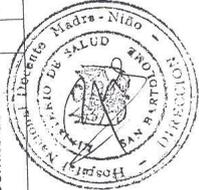
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DECAPITA MADRE NIÑO
Dr. NAZARIO SILVEIRA
Jefe de la Oficina de Epidemiología
C.M.E. 1775

HONORABLE "SAN BARTOLOME"
Dr. SOCORRO TORRES ZEGARRA
Ej. de Control de IIH.
C.E.P. 16605

6	Necesidad de continuar con la estrategia para el uso racional de Antimicrobianos	Fortalecer al equipo evaluador de ATM de uso restringido, reuniones de sensibilización, sobre uso racional de ATM. Elaborar y Difundir el mapa microbiológico	3 Reuniones. 1 Mapa difundido	% Reuniones. Mapa difundido	Of. Epidemiología Infectológica, Jefe de Microbiología, Comité de IIH y Farmacológico. Jefe de Microbiología, Infectólogo, Of. De Epidemiología.	X X X	X X	X X
7	Inadecuada gestión del servicio de ginecoobstetricia para la prevención y control de ISO asociada a cesárea	Elaborar norma de antibioprofilaxis en cesárea. Realizar capacitación sobre medidas de prevención de ISO.	Norma elaborada 3 capacitaciones	Norma elaborada y aprobada con R.D % de capacitaciones realizadas	Oficina de Epidemiología y comité de IIH	X X	X X	X X
8	Necesidad de realizar estudios de investigación para mejorar y orientar medidas de prevención en IIH	Realizar estudio de Prevalencia de IIH. Realizar estudio sobre cumplimiento de lavado de manos Y/O uso de CVC	1 Estudio 1 Estudio	Estudio realizado Estudio realizado	Of. De Epidemiología, Comité de IIH, Jefatura de Servicios	X X	X X	X X
9	Escaso monitoreo y supervisión del cumplimiento del Plan Anual de IIH de la institución.	Realizar Autoevaluación Periódica (Trimestral). Supervisión del cumplimiento del Plan Anual de IIH de la institución.	3 2 (Semestral)	% Autoevaluaciones realizadas. % de Supervisiones realizadas.	Comité de IIH Comité de IIH	X X	X X	X X

HONORABLE "SAN BARTOLOME"
Dr. SOCORRO ROSAS ZEGARRA
Esl. de Control I.I.H.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
CONDOMINA SAN BARTOLOME
Dr. NAZARIO SILVA ASTIAS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
C.M.R. 17725



7.- FINANCIAMIENTO:
Recursos asignados por la institución.

8.- MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES:

Se realizaran de acuerdo a la programación a cargo del comité de IIH y de la Oficina de Epidemiología.

RONADOMANI "SAN PABLO COME"
Lic. SU. SARRA
Esf. de I.I.H.
C.E.P. 16605

MINISTERIO DE SALUD
RONADOMANI "SAN PABLO COME"
DR. N. SILVA ASISTE
Jefe de la Oficina de epidemiología
C.M.P. 17793



C