



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

SALA SITUACIONAL JULIO 2017

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL



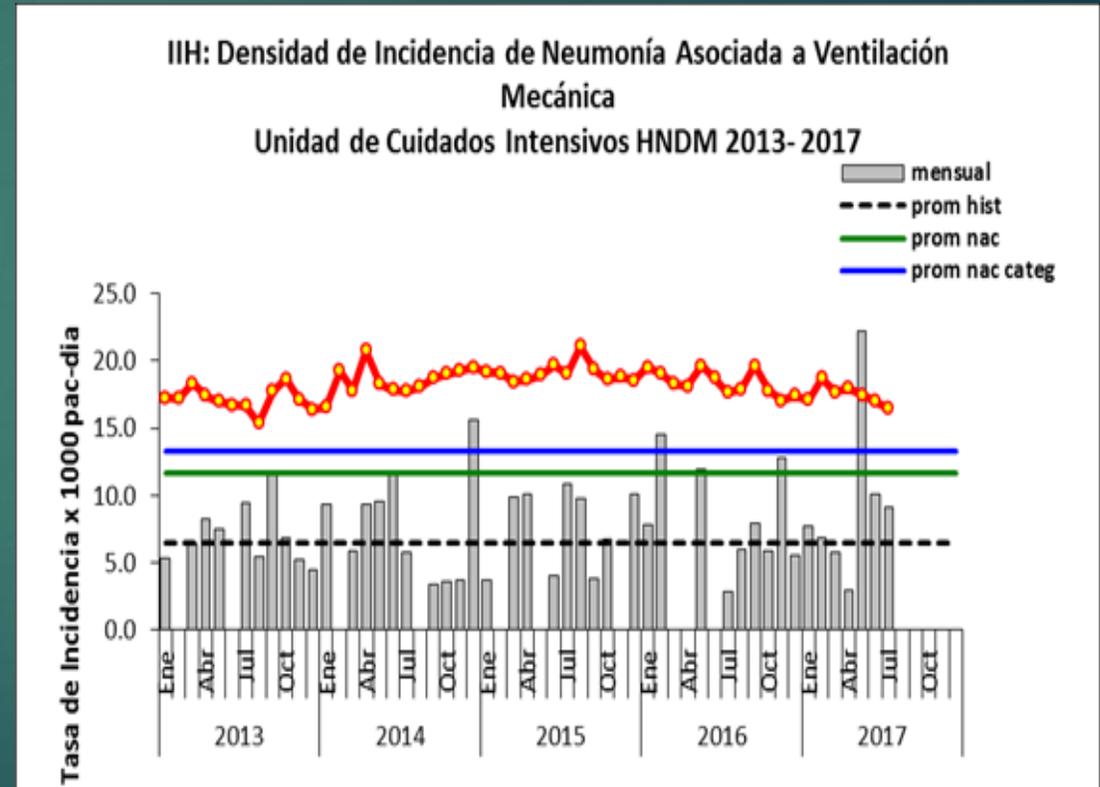
**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE
LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS.
MES DE JULIO DE 2017**

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA EN UCI 2013 - 2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados intensivos durante el año 2016, se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional, del Promedio Histórico y del Promedio Nacional por Categoría.

Durante el mes de julio del 2017 continúa la tendencia en descenso luego del brote del mes de mayo, en julio se han registrado cuatro casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 9.11 x 1000 días VM, sobrepasando el promedio histórico; es importante referir que se mantuvieron durante el mes 49 pacientes sometidos a V.M., con 439 días de exposición.

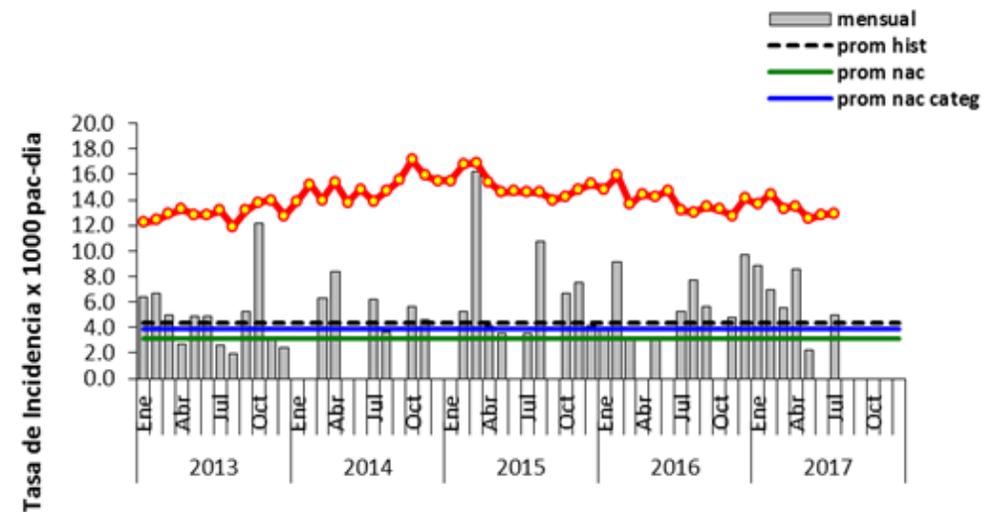


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATETER URINARIO PERMANENTE EN UCI 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de julio del año 2017, se reportaron dos casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.96×1000 días/catéter, cifra que sobrepasa los niveles históricos, nacional y nacional por categoría. En julio 2017 se vigilaron 58 pacientes con 403 días de exposición.

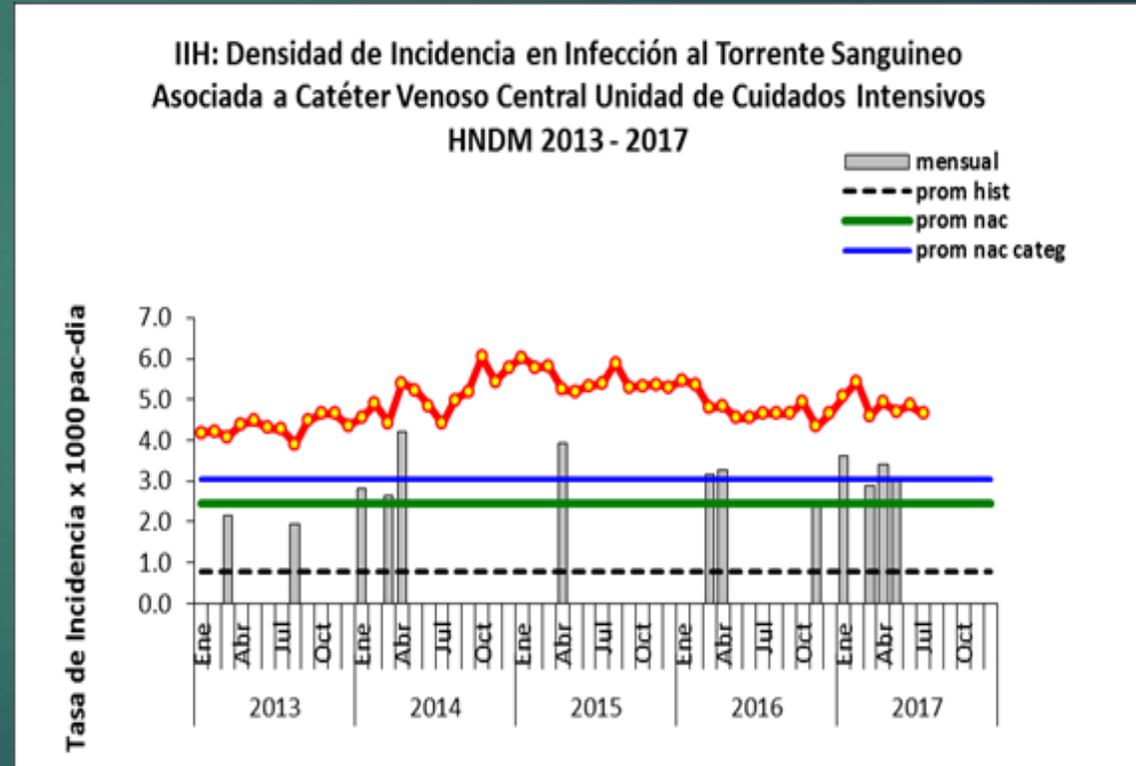
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2013 - 2017



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION AL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EN UCI 2013 - 2017

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos no se presentaron casos durante el mes de julio del 2017, se mantuvieron en vigilancia 52 pacientes con 338 días de exposición. En ésta unidad se incide en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.



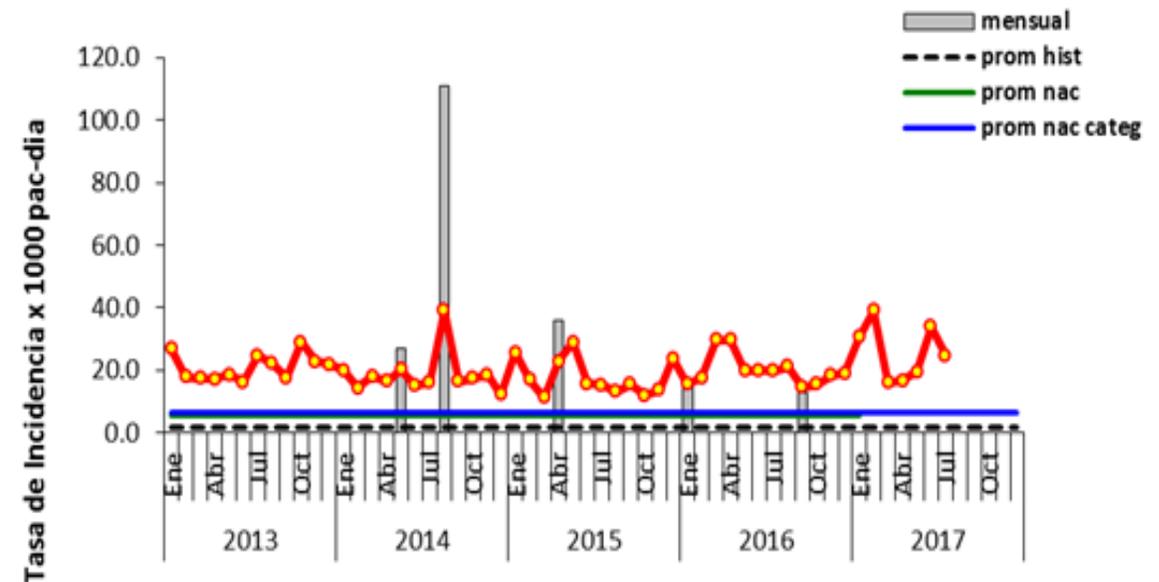
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA EN UCI DE NEONATOLOGIA 2013 - 2017

no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en pacientes neonatos durante el mes de julio del 2017, se vigilaron 03 pacientes sometidos a 24 días de exposición.

La neumonía asociada a ventilación mecánica es una complicación frecuente de la intubación y la consiguiente ventilación mecánica, esta enfermedad supone una pesada carga para el paciente y su familia, por esto es importante la prevención y un buen sistema de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en el servicio.

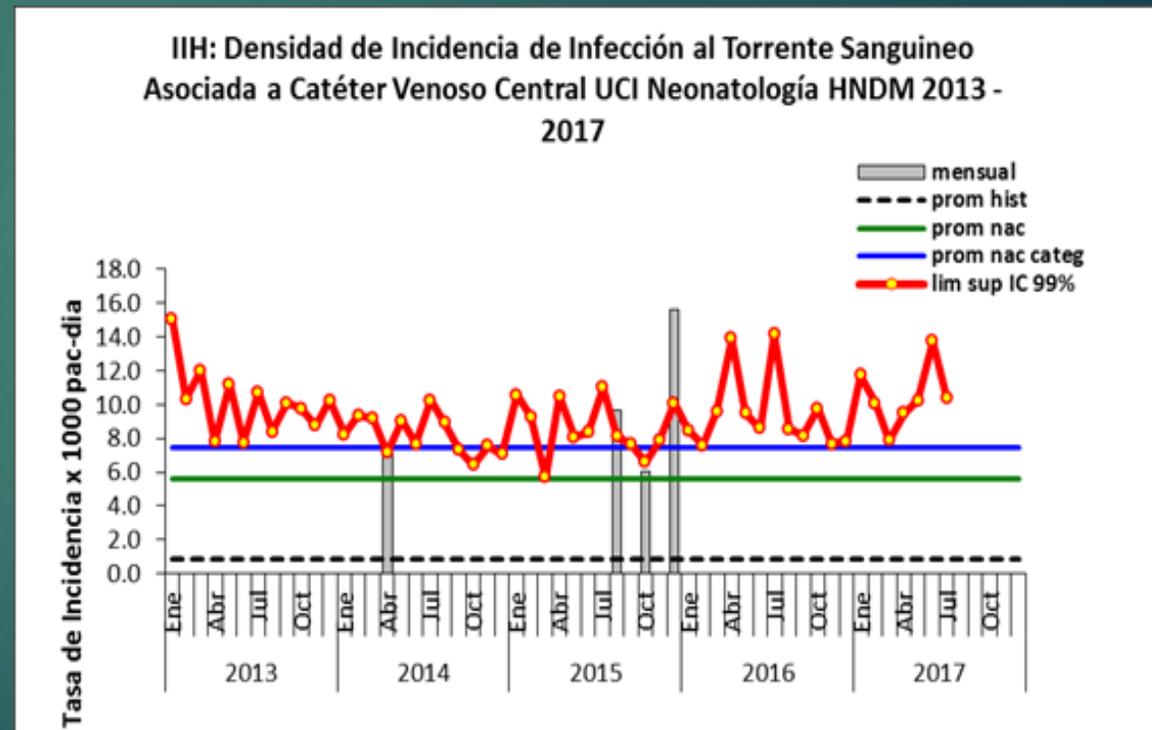
IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Neonatología HNMD 2013 - 2017



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI DE NEONATOLOGÍA 2013 - 2017

Las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de neonatología, no se han reportado casos durante el mes de julio del año 2017. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 10 pacientes con 60 días de exposición. El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de este tipo de infecciones

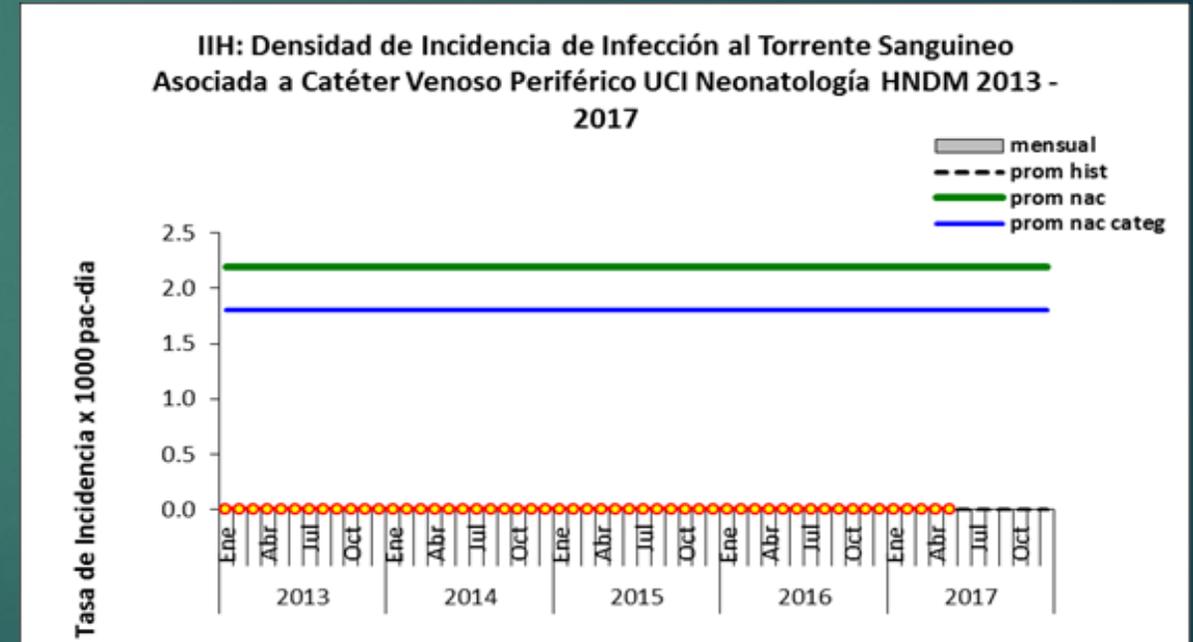


Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN UCI DE NEONATOLOGÍA 2013 - 2017

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de julio del año 2017 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 32 pacientes con 90 días de exposición. Desde el 2013 no se notifican casos de esta patología hospitalaria en la Institución.

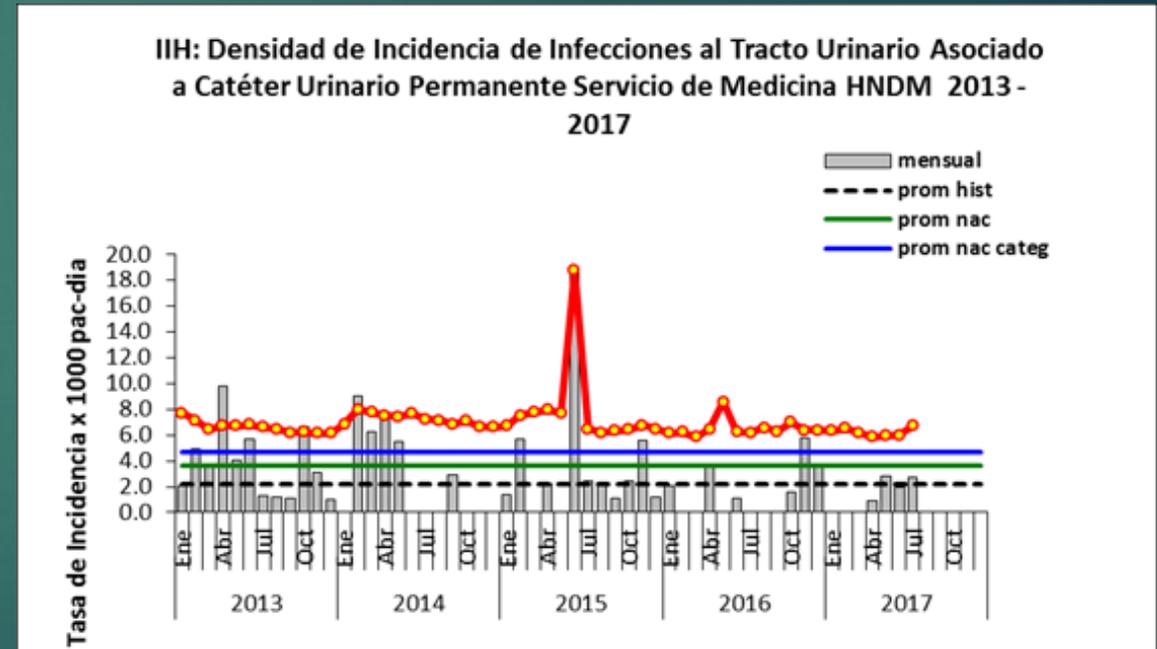


Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE MEDICINA HNDM 2013 - 2017

Durante el mes de julio del año 2017 en el Departamento de Medicina, se han presentado dos casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 2.71×1000 días/catéter; se vigilaron 101 pacientes con 738 días de exposición. La metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo, como estrategia para prevenir la infección urinaria se está desarrollando en los servicios de medicina.



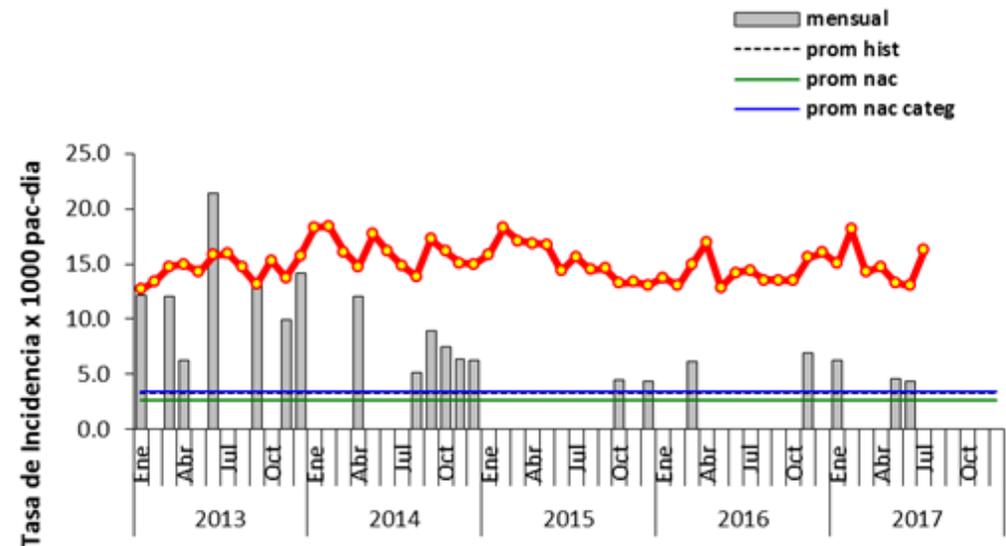
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE CIRUGÍA HNDM 2013 - 2017

En el Departamento de Cirugía durante el mes de julio del año 2017 no se han reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 34 pacientes con 130 días de exposición. Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la infección urinaria.

IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNDM 2013 - 2017

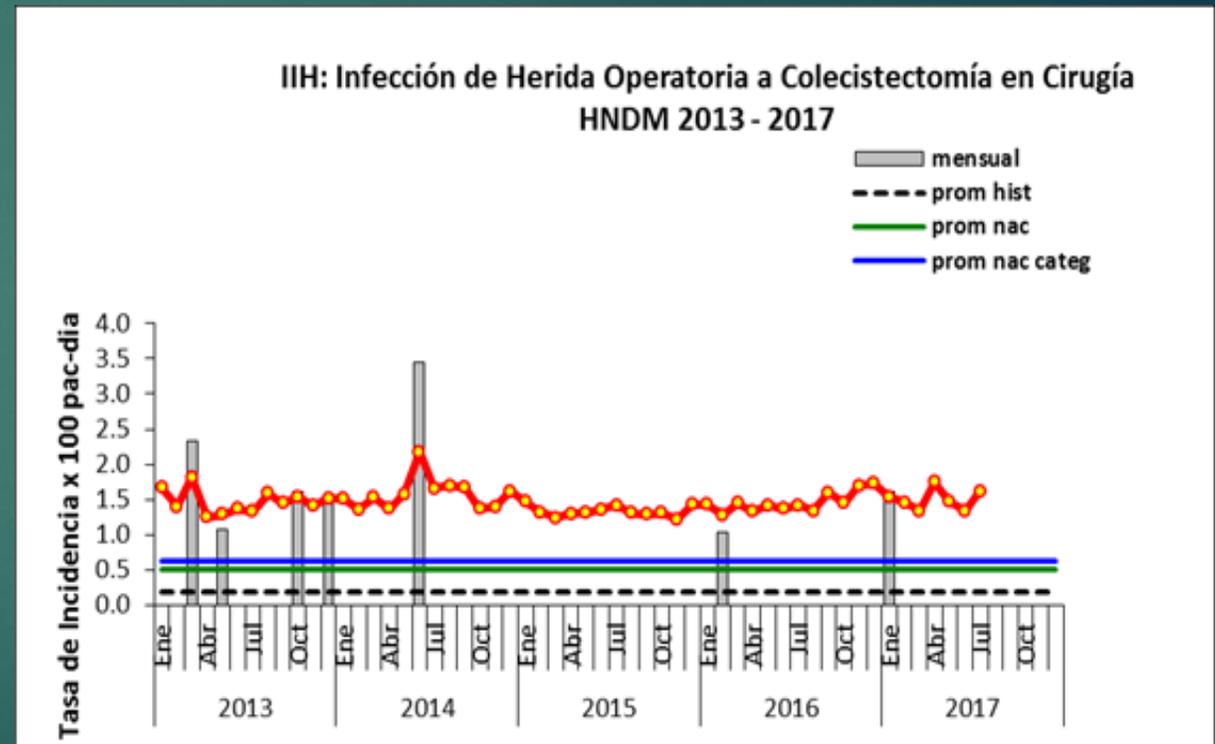


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A COLECISTECTOMÍA EN CIRUGÍA HNDM 2013 - 2017

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias está considerada como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones intrahospitalarias.

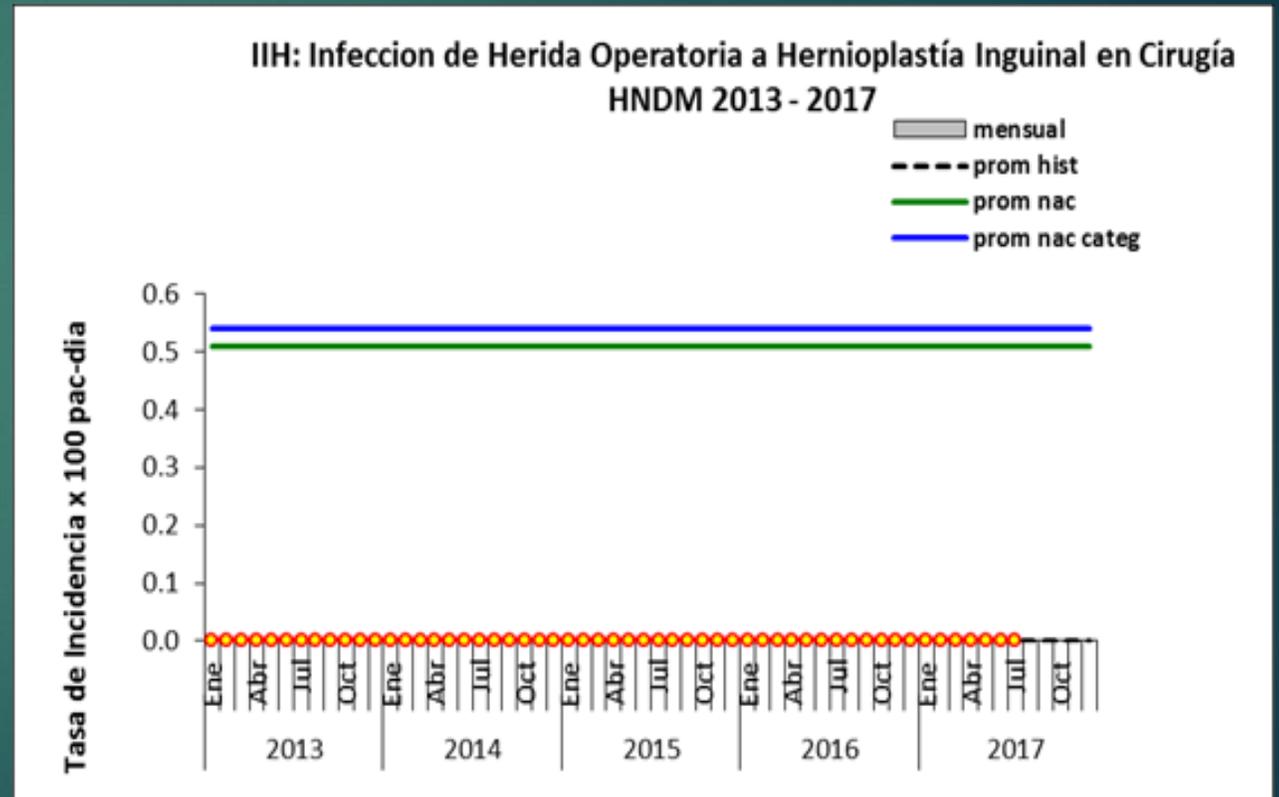
Durante el mes de julio no se reportaron casos de infección de sitio quirúrgico en colecistectomía, se vigilaron 56 pacientes sometidos a Colecistectomía.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A HERNIOPLASTÍA INGUINAL EN CIRUGÍA HNDM 2013 – 2017

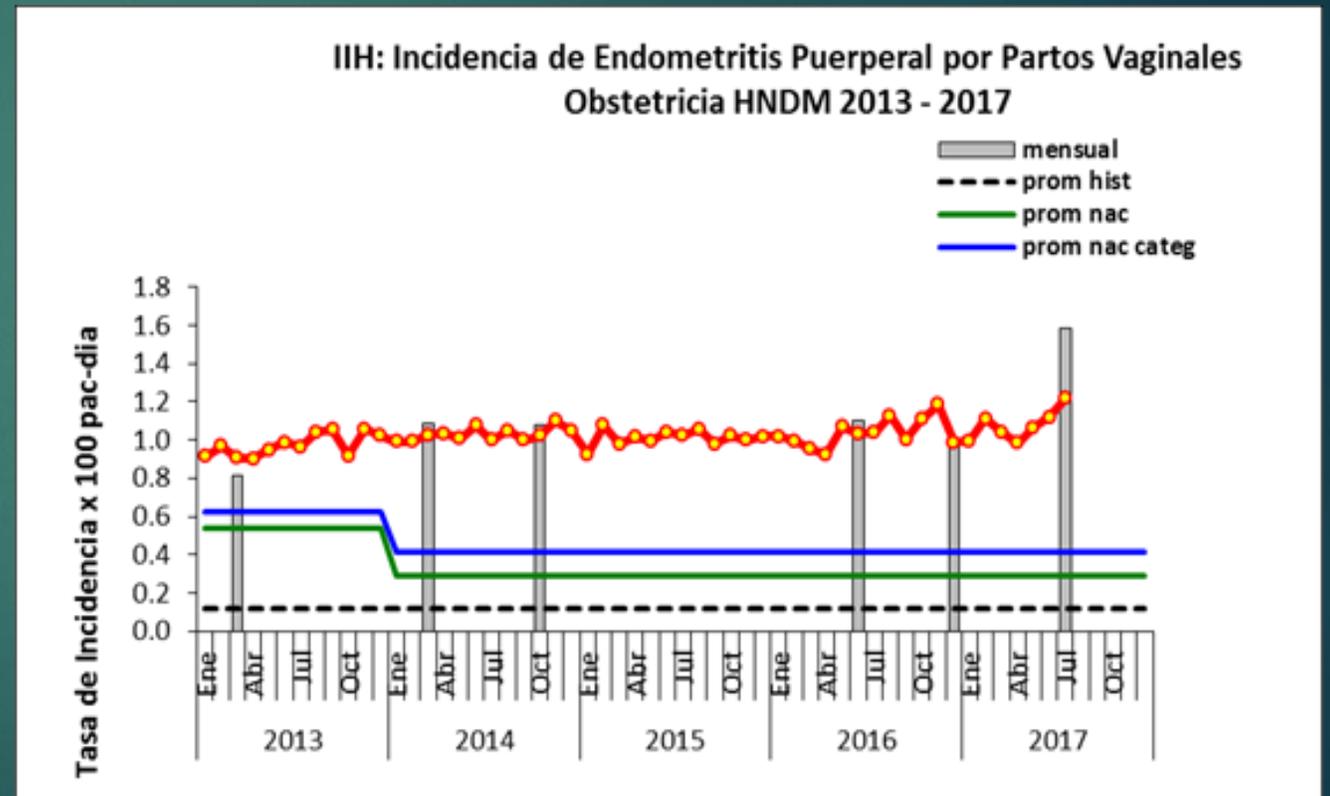
En el presente gráfico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2013, inclusive hasta el mes de julio del año 2017, durante este mes se vigilaron 14 pacientes sometidos a hernioplastía. Las infecciones de herida operatoria es uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IIH de los pacientes que se someten a cirugía.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS PUERPERAL POR PARTO VAGINAL EN OBSTETRICIA HNDM 2013 - 2017

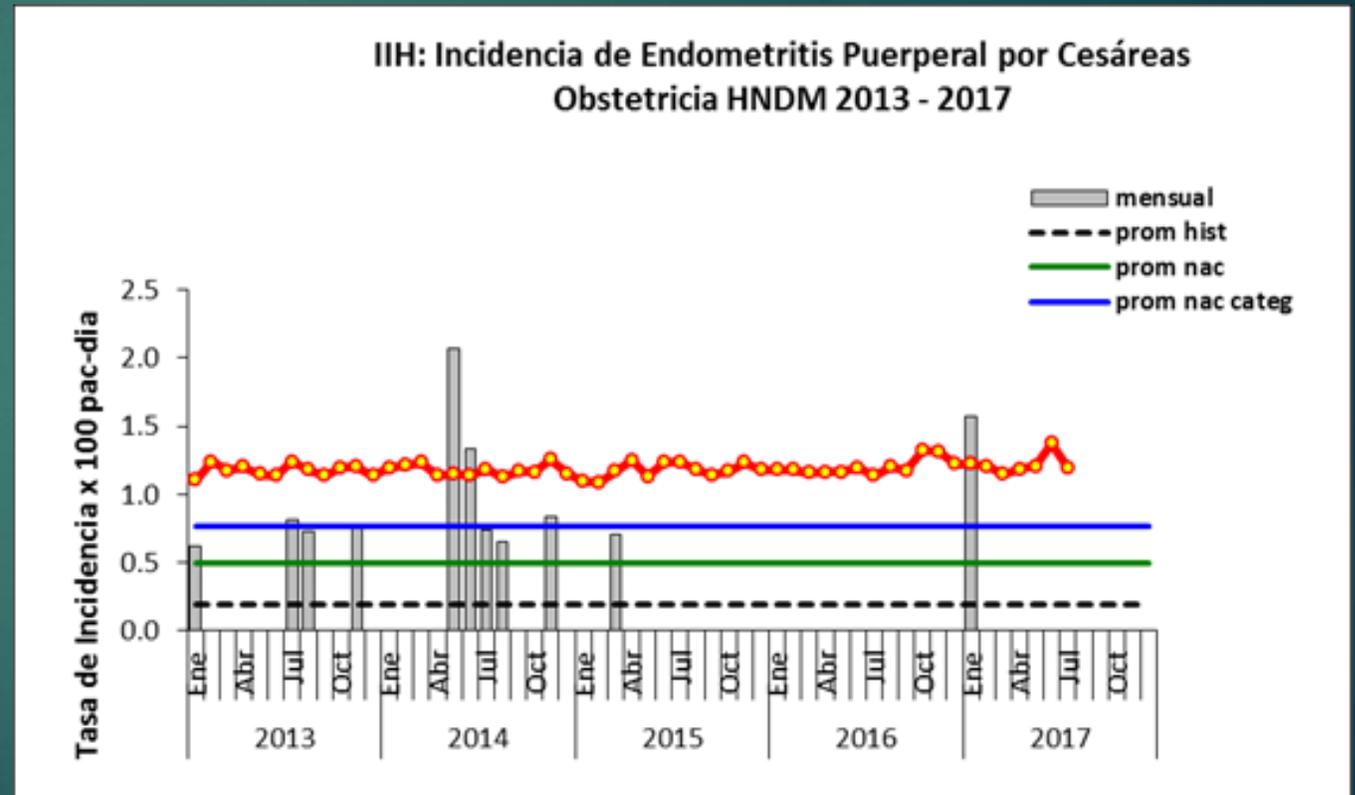
Durante el mes de julio del año 2017 se ha presentado un caso de endometritis puerperal por parto vaginal, que representa una tasa de densidad de 1.59 x 100 partos. El uso de la técnica aséptica en todos los procedimientos relacionados con el seguimiento y atención del parto es uno de los factores importantes en la prevención de endometritis puerperal. El total de partos vaginales atendidos fue de 63, durante el mes de julio 2017.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS PUERPERAL POR CESÁREAS EN OBSTETRICIA HNMD 2013 - 2017

En el mes de julio del 2017 no se han reportado casos de endometritis puerperal por cesárea. La presencia de endometritis puerperal por cesárea, está relacionada al número de tactos vaginales realizados antes de la cesárea, sin embargo en ésta juegan roles importantes también los antecedentes maternos que pudieran contribuir a la presencia de endometritis. Las Cesáreas realizadas fueron 133 durante el mes de julio.

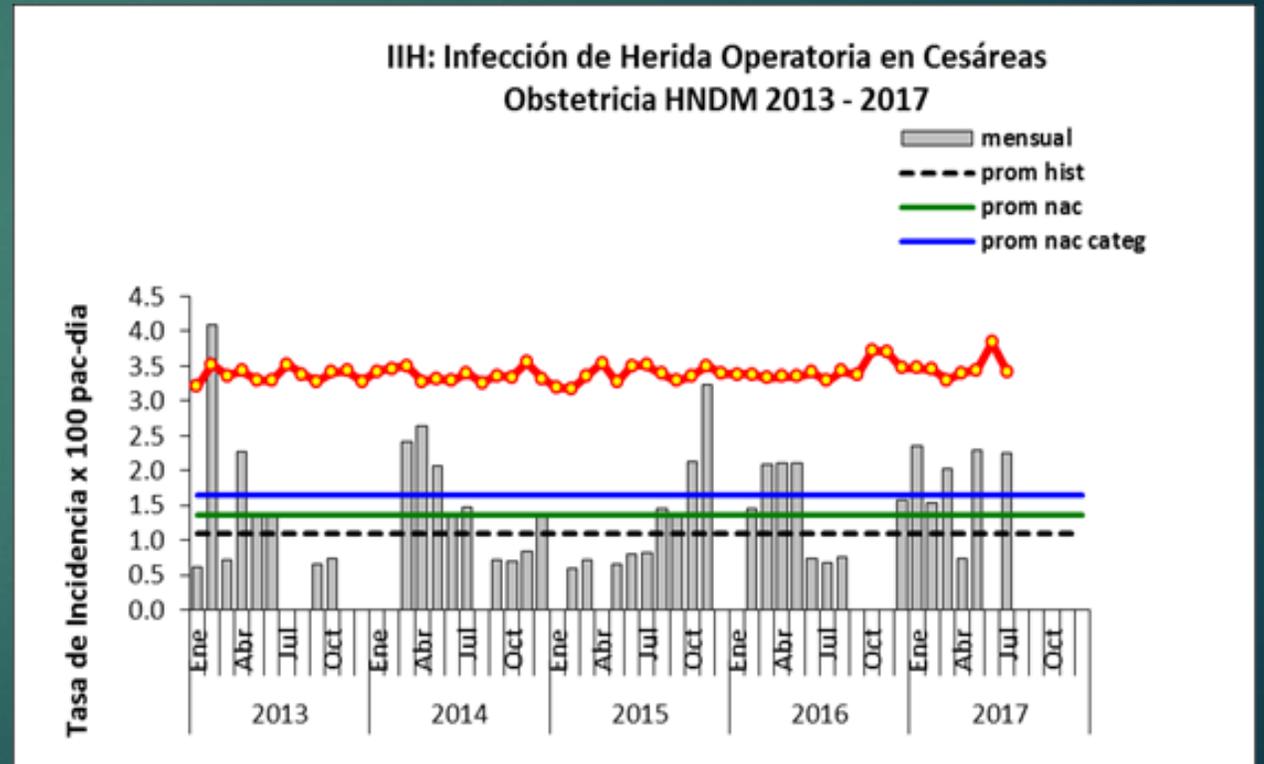


Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA EN CESÁREAS EN OBSTETRICIA HNDM 2013 - 2017

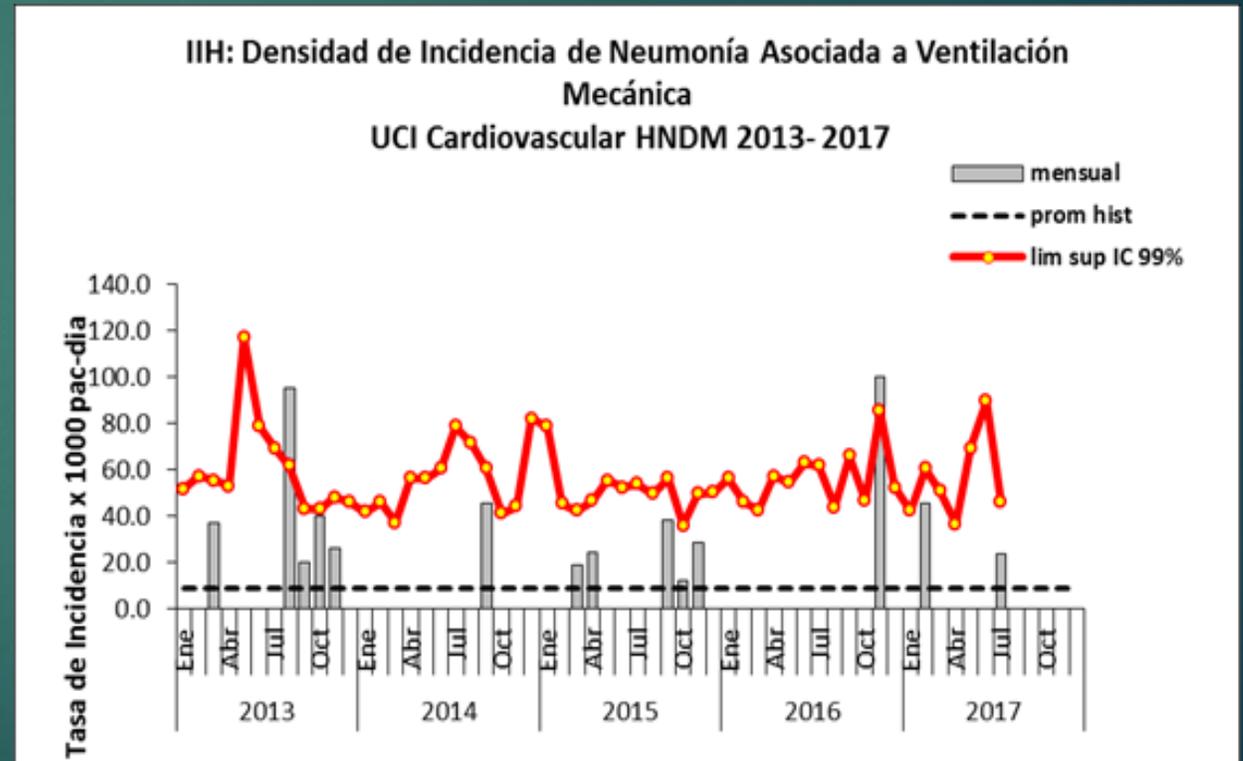
En el gráfico podemos observar que durante el mes de julio del 2017 se han reportado tres casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, en relación al mes anterior se incrementaron las cesáreas, las mismas fueron 133 durante el mes de julio. Es importante el cumplimiento de las acciones de prevención durante el peri operatorio a toda paciente que se realiza una cesárea. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA. UCI CARDIOVASCULAR HNDM 2013 - 2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular de enero a diciembre del año 2016 se ha mantenido dentro del Promedio Histórico del Hospital. Con excepción del mes de noviembre. Durante el mes de julio del 2017, se ha registrado un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 23.81 x 1000 días/vm. Se vigilaron 08 pacientes con 42 días de exposición.

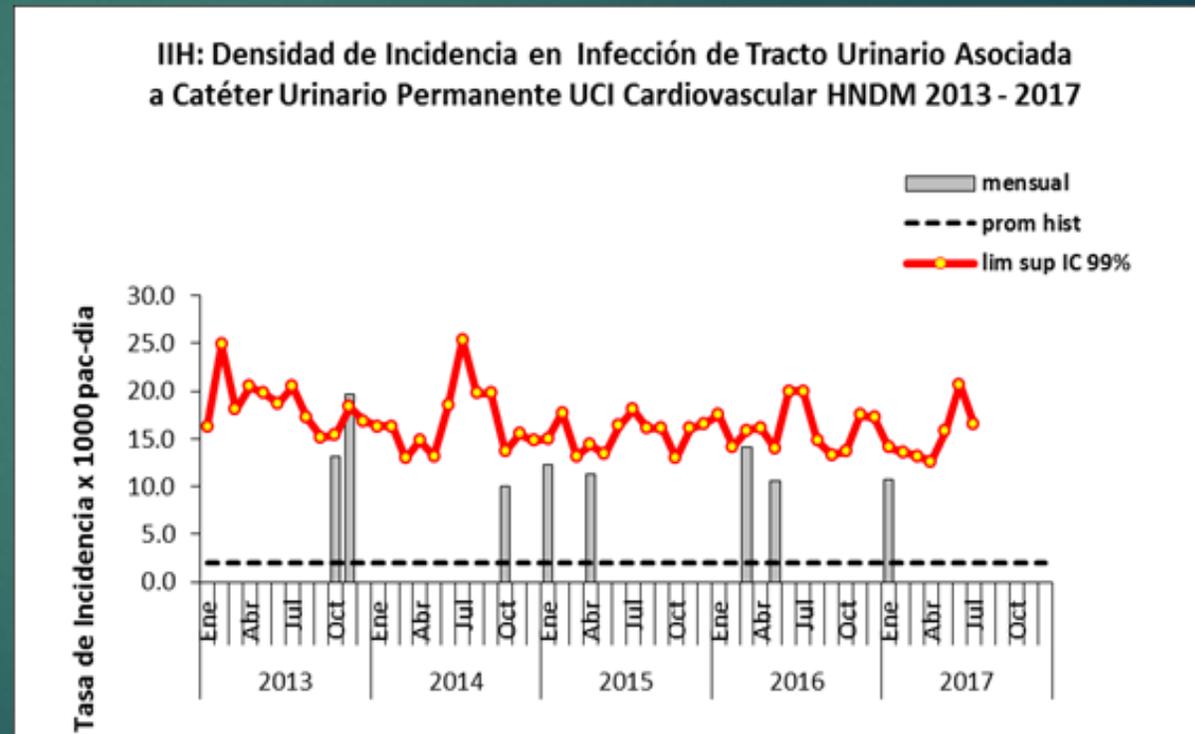


Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO ASOCIADA A CATETER URINARIO PERMANENTE UCI CARDIOVASCULAR HNDM 2013 - 2017

En el mes de julio del año 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Durante este mes se vigilaron 10 pacientes con 65 días de exposición.



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

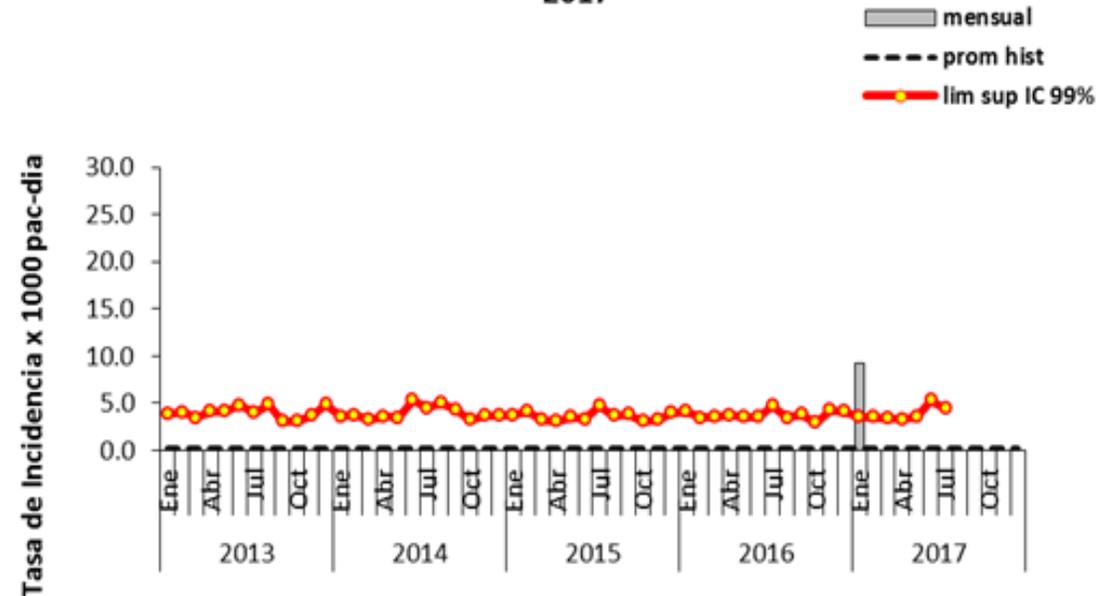
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI CARDIOVASCULAR HNMD 2013 - 2017

No se registraron casos en el mes de julio del 2017. Se vigilaron 9 pacientes con 69 días de exposición.

Se está cumpliendo con las medidas de prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.

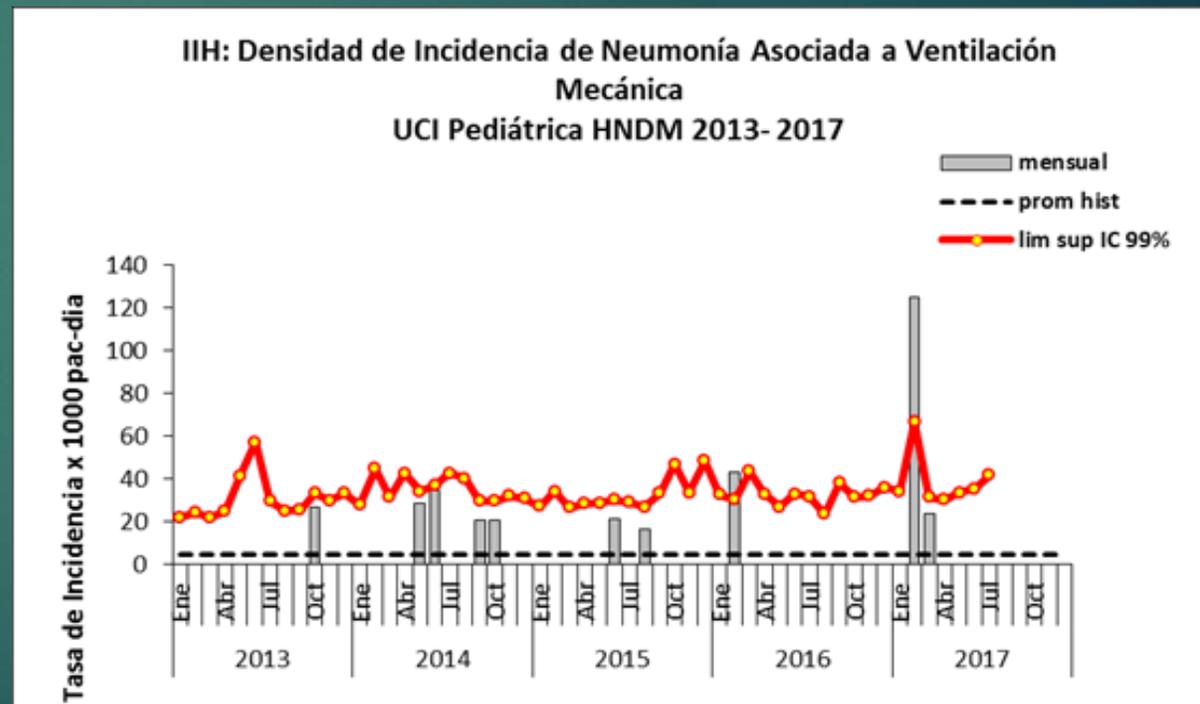
IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNMD 2013 - 2017



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI PEDIÁTRICA HNDM 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de julio del año 2017, no se han reportado casos de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica. Durante este mes se observaron 3 pacientes sometidos a Ventilación Mecánica con 22 días de exposición.



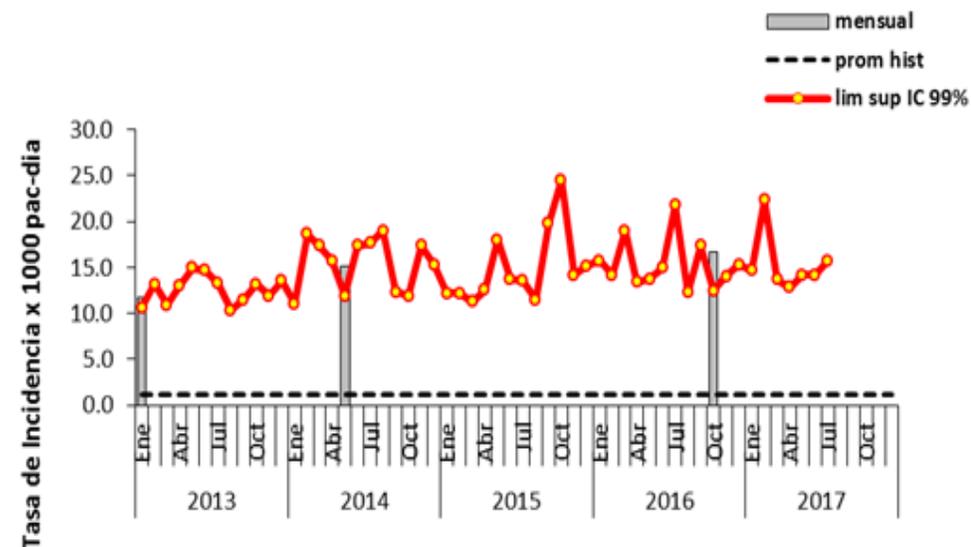
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI PEDIÁTRICA HNDM 2013 - 2017

Durante el mes de julio del año 2017 no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 04 paciente con 36 días de exposición. En el servicio se está desarrollando la estrategia Bundle mediante la aplicación de las listas de cotejo, como medida preventiva de las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter Urinario.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNDM 2013 - 2017

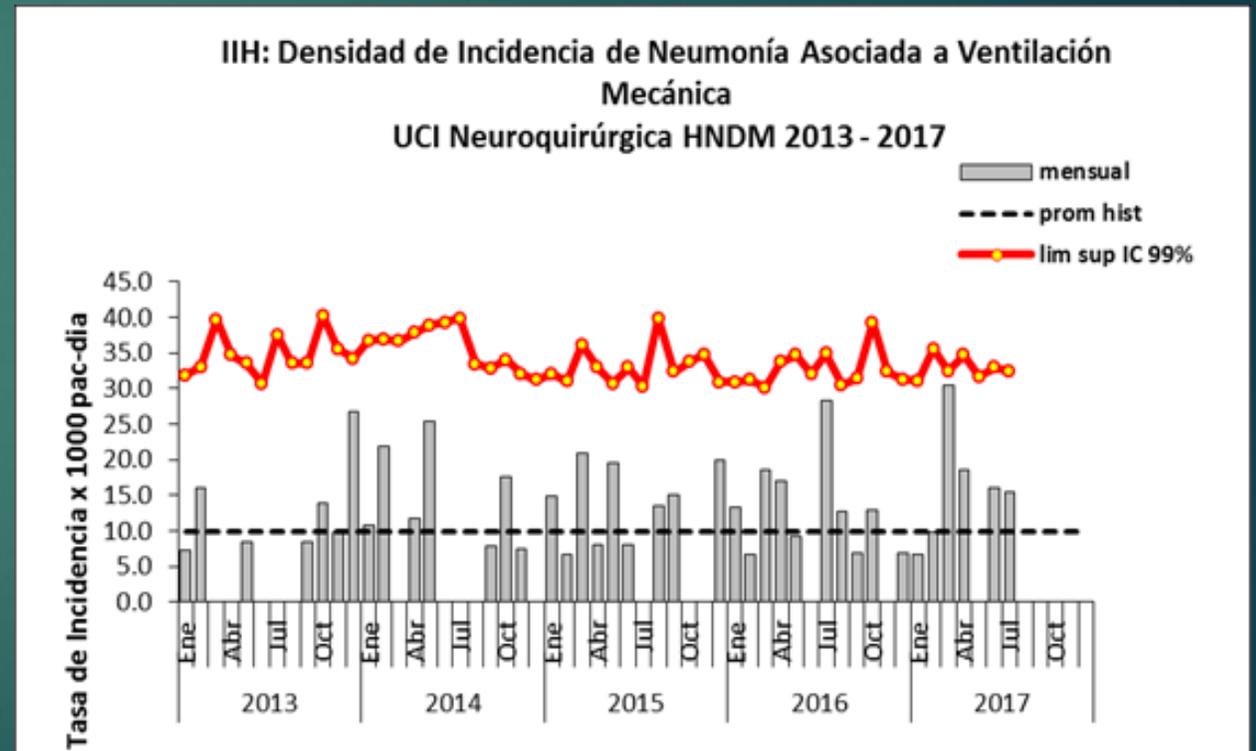


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde el año 2013 es mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de julio se registraron dos casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una Tasa de Densidad de Incidencia de 15.38 x 1000 días/V.M.

Se vigilaron 14 pacientes con 130 días de exposición, en el servicio se continua aplicando la metodología Bundle como medida preventiva.



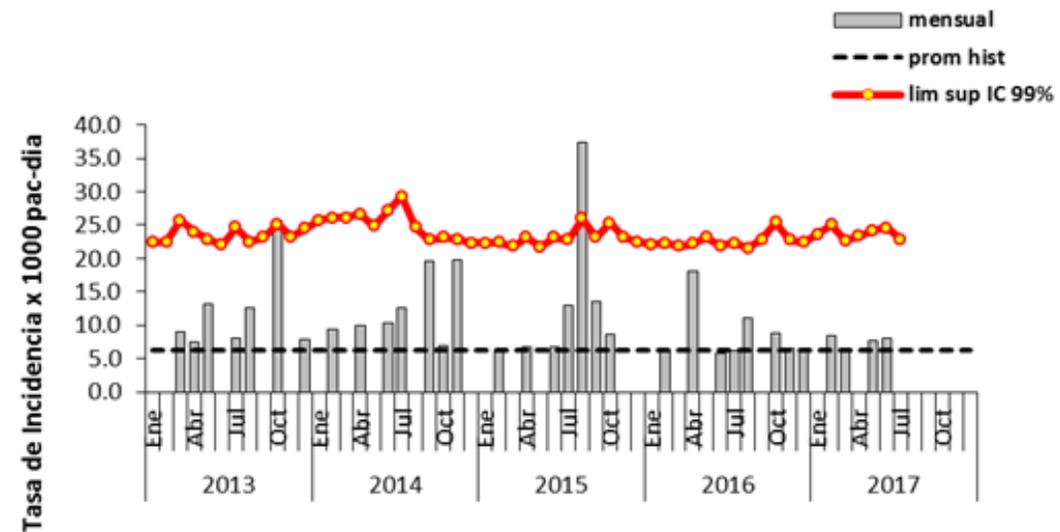
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

En el mes de julio del año 2017, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter. En el mes se vigilaron 18 pacientes con 152 días de exposición.

Se continúa desarrollando en este servicio la estrategia Bundle mediante la aplicación de listas de cotejo para prevenir las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017

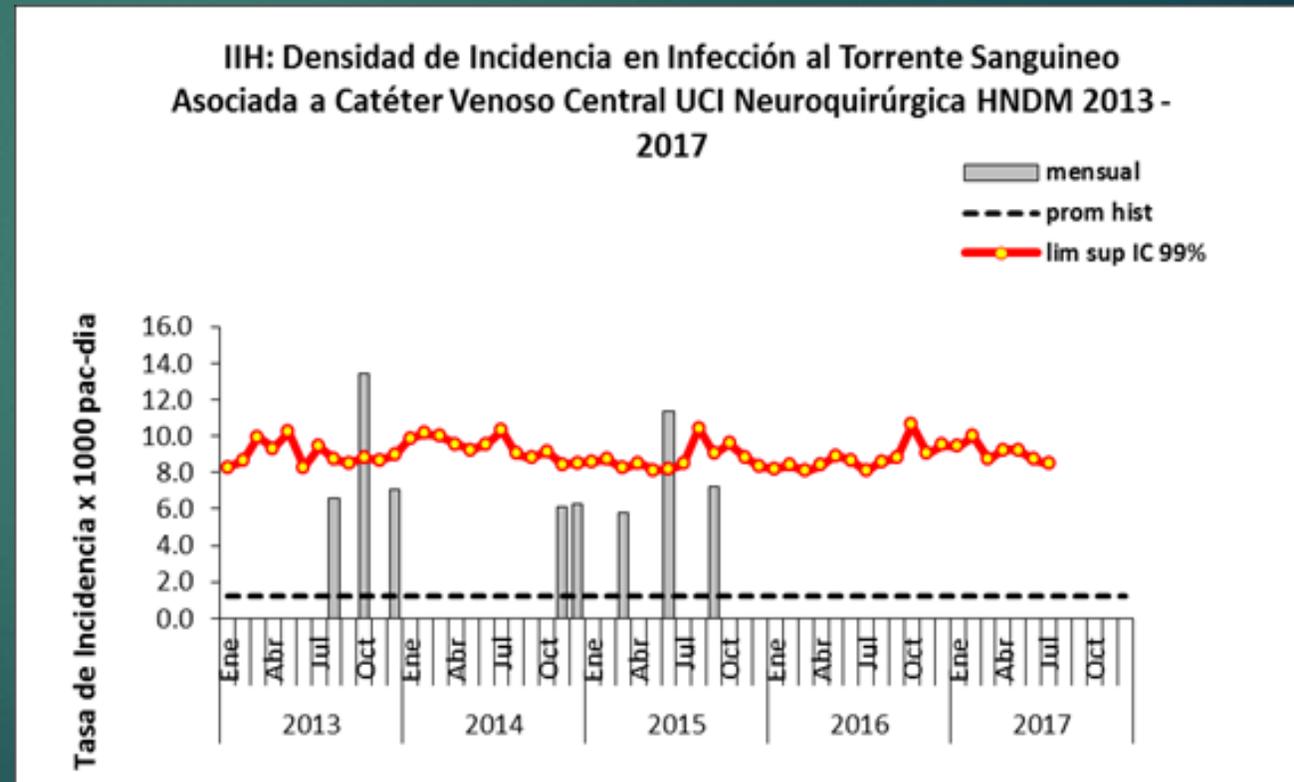


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo en Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica, los casos presentados desde el año 2013 hasta el año 2015 sobrepasan el Promedio Histórico en algunos meses. Durante el año 2016 e inclusive hasta el mes de julio del año 2017 no se reportaron casos. En el mes se vigilaron 21 pacientes con 161 días de exposición.





CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

MES DE JULIO DE 2017

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Distribución de casos según daño de notificación julio 2017

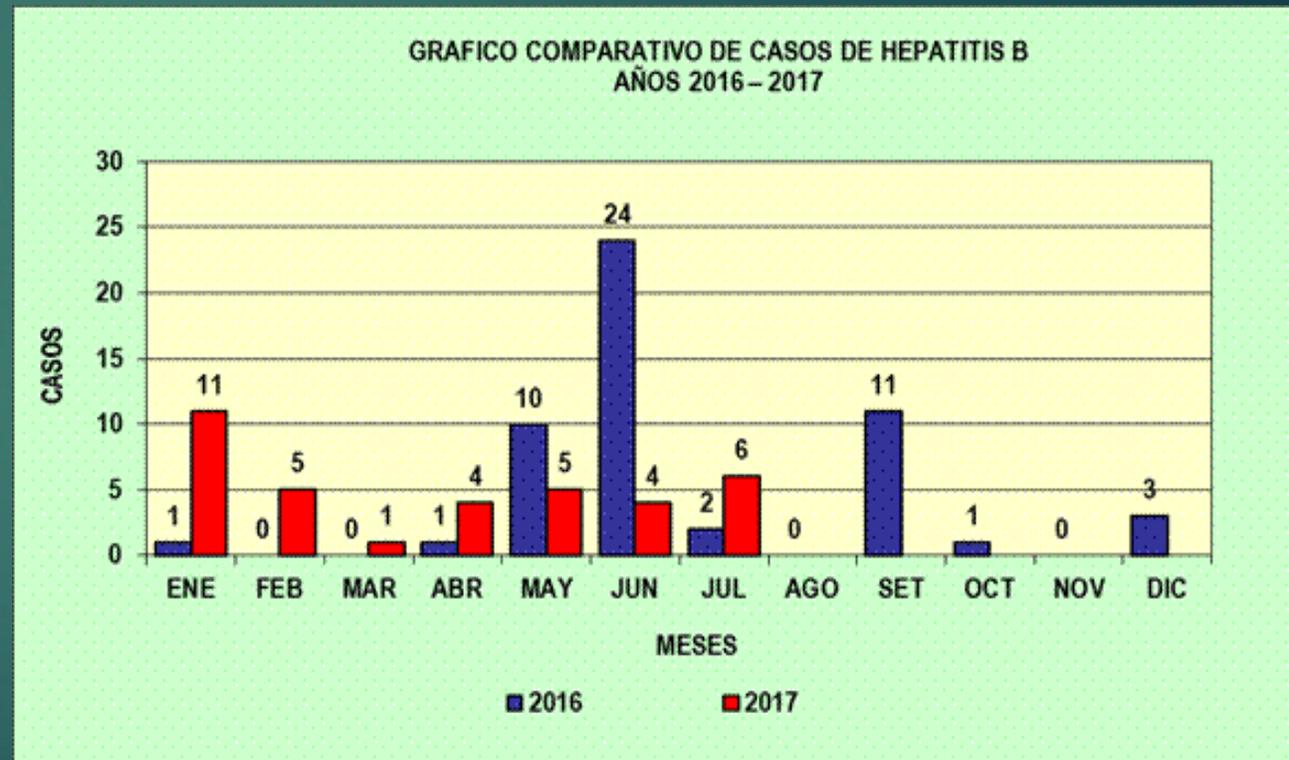
Del total de daños notificados, el 24% corresponden a Hepatitis B (6); seguido de los casos de Dengue con señales de alarma 16% (4) y de Leptospirosis, Fiebre Amarilla y Síndrome de Guillan Barré (12%).

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	6	24%
Dengue Con Señales De Alarma	4	16%
Leptospirosis	3	12%
Fiebre amarilla selvática	3	12%
Síndrome de Guillain-Barre	3	12%
Dengue Sin Señales De Alarma	1	4%
Parálisis Flácida Aguda	1	4%
Bartonelosis no especificada	1	4%
Tos ferina	1	4%
Malaria P. Vivax	1	4%
Influenza	1	4%
Total general	25	100%

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Comparativo de casos de Hepatitis B año 2016 - 2017

Observamos que los casos de Hepatitis "B" durante el mes de julio 2017, se incrementaron ligeramente en relación al mes anterior. Durante los meses de febrero y marzo 2016 no se procesaron muestras para Hepatitis B, por falta de reactivos en Laboratorio del Hospital.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de diarrea acuosa aguda según grupo etario y distrito de procedencia – julio 2017

Se notificaron un total de 128 episodios de Diarrea Acuosa Aguda, siendo el grupo etario más afectado los mayores de 5 años a más y los distritos de Lima y La Victoria los de mayor procedencia por ser aledaños a la institución.

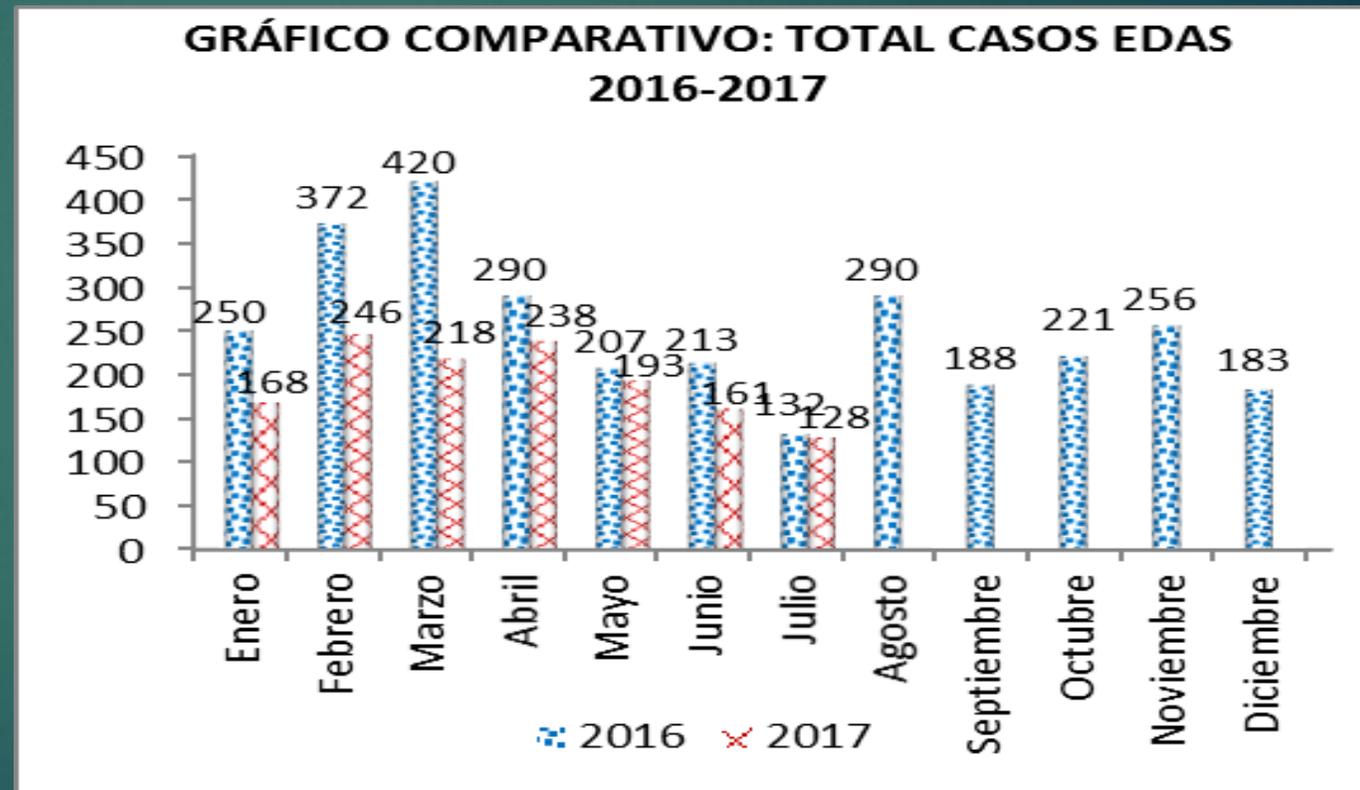
DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	13	25	55	93
LA VICTORIA	10	9	1	20
EL AGUSTINO	1	2	2	5
SAN LUIS	0	3	0	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1	2
TRANSITO	0	0	1	1
CALLAO	1	0	0	1
LOS OLIVOS	0	1	0	1
ATE	0	1	0	1
SAN BORJA	1	0	0	1
Total general	26	42	60	128

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Gráfico comparativo del total de casos de EDA 2016 – 2017

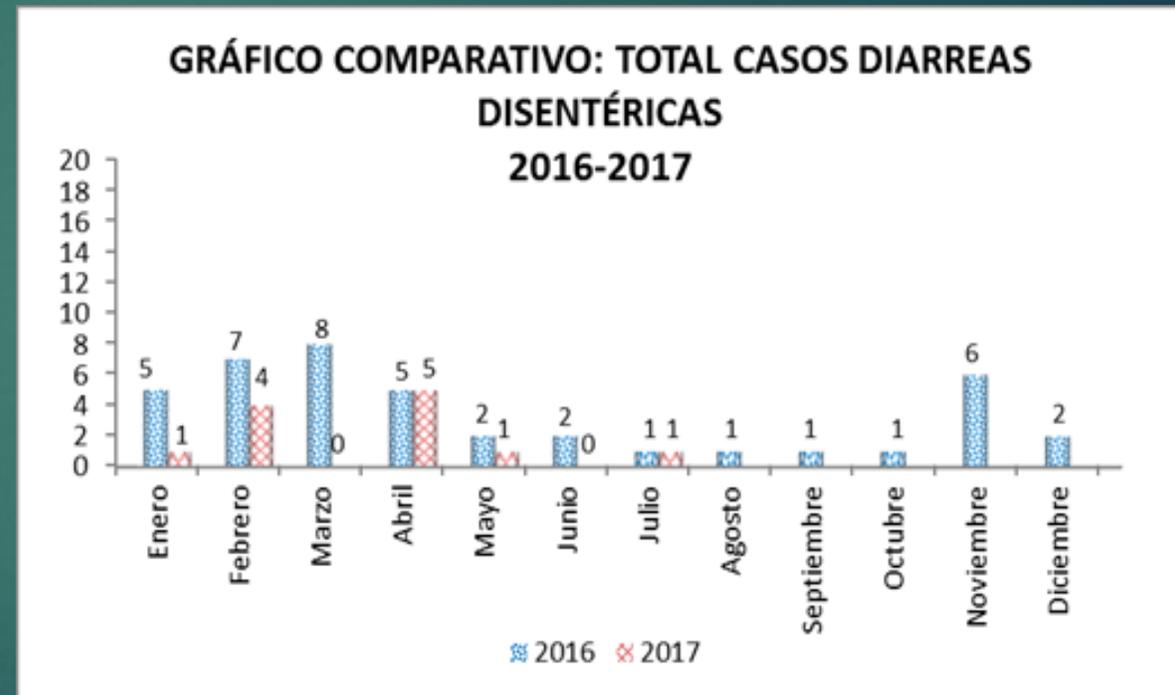
Comparando las atenciones de EDAS en relación al año 2016, se observa que éstas han disminuido significativamente en los meses de verano; manteniéndose una tendencia de descenso en el presente año 2017.



CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de diarreas disentéricas 2016 – 2017

Respecto a las EDAS Disentéricas, observamos disminución en el presente año 2017, en relación al año anterior, en los meses de marzo, mayo y junio 2017 no se reportaron episodios por esta infección.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de Infección Respiratoria Aguda según grupo etario y distrito de procedencia – julio 2017

Durante el mes de julio 2017, se atendieron un total de 272 episodios de IRA; correspondiendo el mayor número de atenciones al grupo etario de 1 a 4 años de edad (65%) siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	4	51	119	174
LA VICTORIA	1	26	41	68
EL AGUSTINO	0	2	6	8
SAN LUIS	0	3	2	5
RIMAC	0	2	0	2
ATE	0	0	2	2
SANTA ANITA	0	2	0	2
VILLA EL SALVADOR	0	0	2	2
PUENTE PIEDRA	0	0	2	2
SAN BORJA	0	1	1	2
SURQUILLO	1	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	0	1
JESUS MARIA	0	1	0	1
SAN MIGUEL	0	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
Total general	6	89	177	272

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Casos de Síndrome Obstructivo Bronquial / Asma según grupo etario distrito de procedencia – julio 2017

Se atendieron un total de 53 episodios de SOBA/Asma; siendo los menores de 2 años los más afectados, correspondiendo a los distritos de Lima y La Victoria la mayor procedencia.

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	22	11	33
LA VICTORIA	8	4	12
LURIGANCHO	1	1	2
SAN LUIS	1	0	1
SANTA ANITA	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	1
EL AGUSTINO	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
SAN BORJA	1	0	1
Total general	34	19	53

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Casos de Neumonía según grupo etario y distrito de procedencia – julio 2017

El grupo etario más afectado por Neumonía fueron los adultos mayores de 60 años a más, seguido de los grupos de 10 a 19 y 20 y 59 años.

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	0	0	2	2	5	9
LA VICTORIA	0	0	0	0	0	6	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	0	0	0	1
LA MOLINA	0	0	0	0	0	1	1
Total general	0	0	1	2	2	12	17

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Hospitalizados de Neumonía según grupo etario y distrito de procedencia – julio 2017

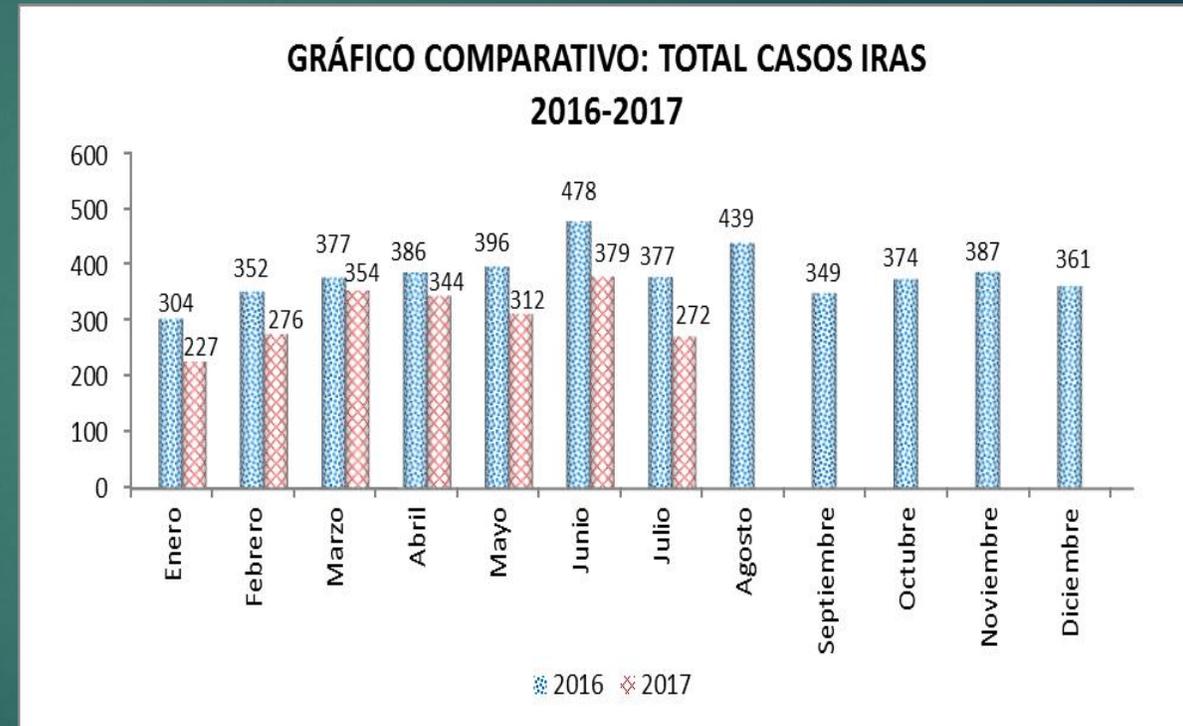
Se hospitalizaron un total de 21 pacientes por Neumonía. El grupo etario más afectado fueron adultos mayores de 60 años a más, seguido por los niños de 1 a 4 años de edad, siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

Hospitalizados de Neumonía según grupo etario y distrito de procedencia – julio 2017 DISTRITO	Nº DE CASOS							Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	3	4	0	0	1	4	12
LA VICTORIA	0	0	1	0	0	0	6	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	0	0	0	0	0	1
LA MOLINA	0	0	0	0	0	0	1	1
Total general	1	3	5	0	0	1	11	21

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Gráfico comparativo total casos IRAS 2016- 2017

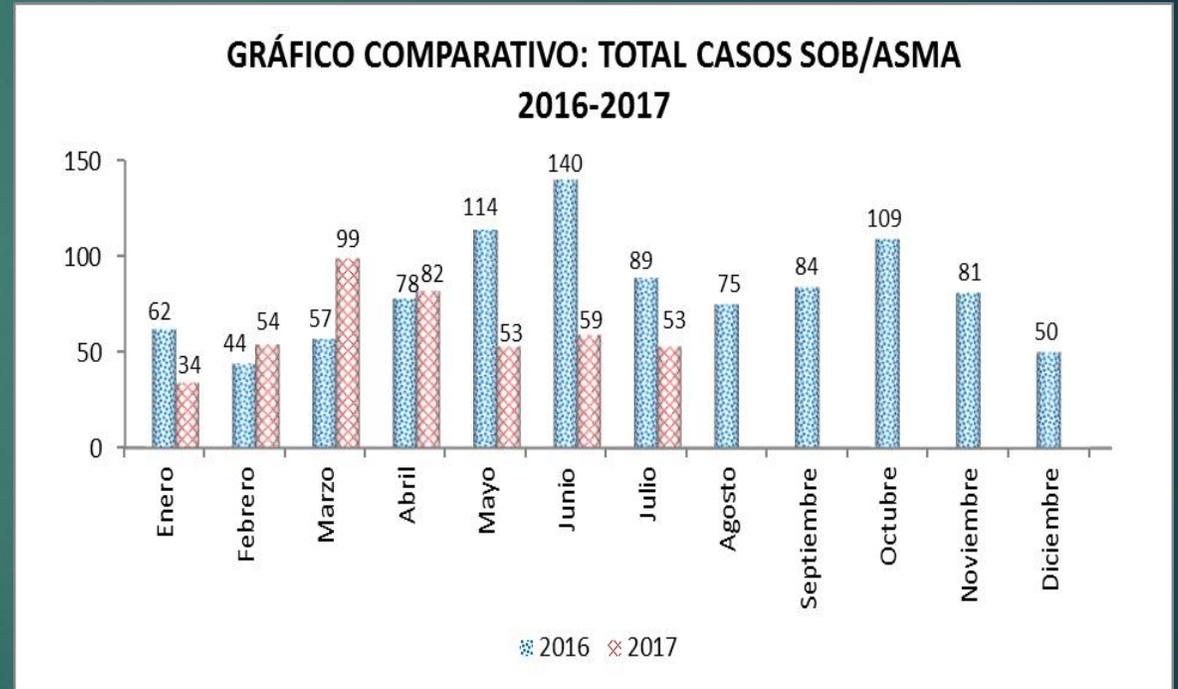
En relación al año anterior, en el presente año 2017, las atenciones por IRA han disminuido, sobre todo en el grupo etario de 1 a 4 años de edad.



CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos SOB/ASMA 2016-2017.

Las atenciones de SOBA/Asma se incrementaron en los meses de febrero, marzo y abril del presente año, en relación al año anterior, para disminuir en mayo, junio y julio 2017. El grupo etario más afectado fueron los menores de 2 años.

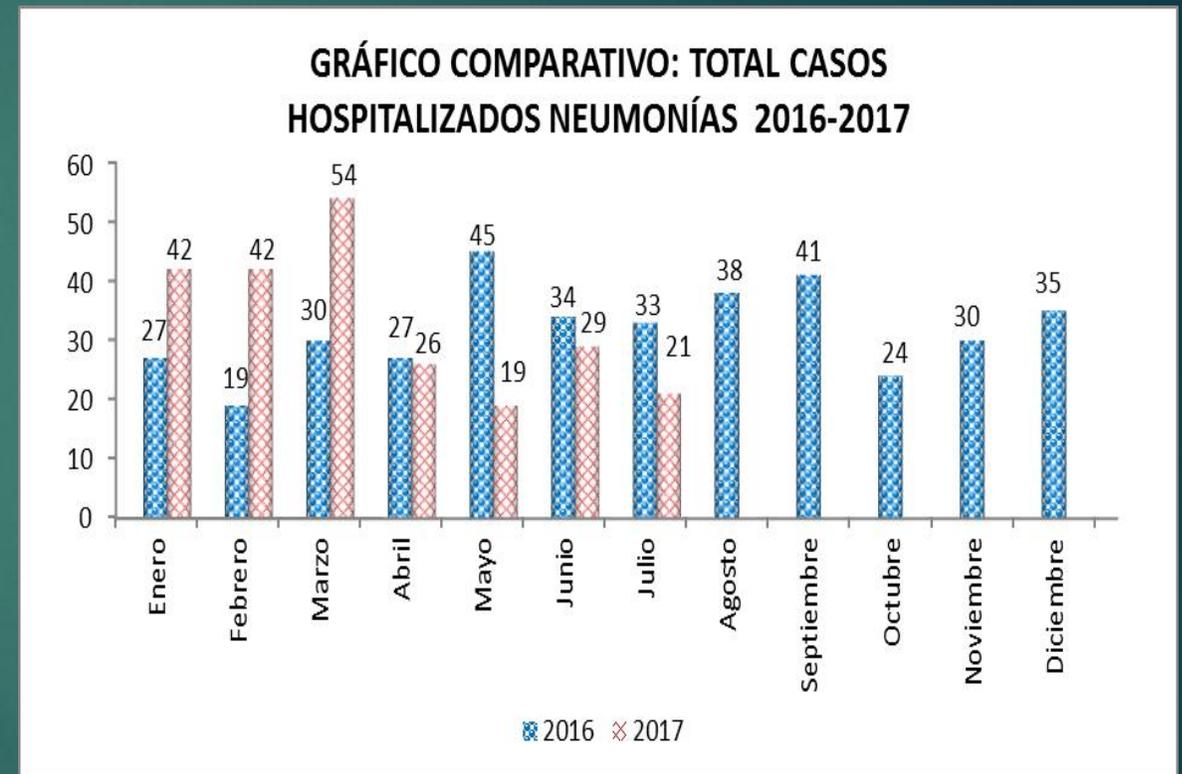


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de Neumonía 2016-2017

Durante el mes de julio 2017 se hospitalizaron un total de 21 pacientes por Neumonía; en relación al año 2016; los casos han disminuido; siendo los grupos etarios más afectados por esta infección los niños de 1 a 4 años de edad, seguido de los lactantes de 2 a 11 meses.



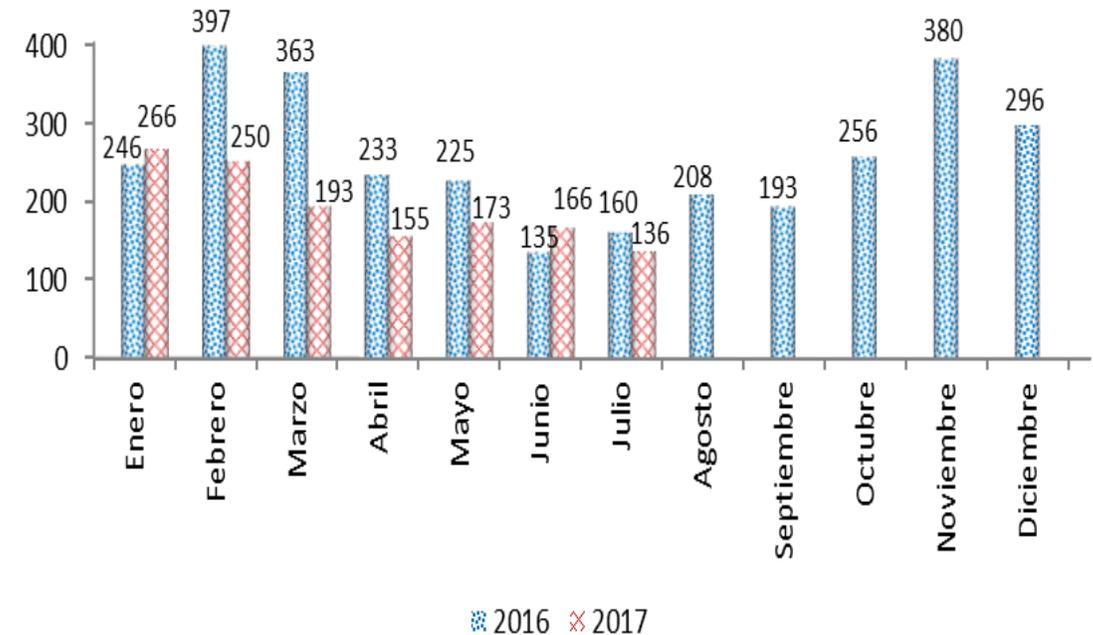
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos Febriles 2016-2017

Observamos que en julio 2017 las atenciones de febriles se disminuyeron ligeramente en relación al mes anterior. Las atenciones de febriles en mayor % fueron por causa aparente, generalmente por infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años. Los febriles de etiología a determinar y que reunían criterios de enfermedades metaxénicas fueron investigados, notificados y enviadas las muestras al laboratorio, para su confirmación o descarte.

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS FEBRILES 2016-2017





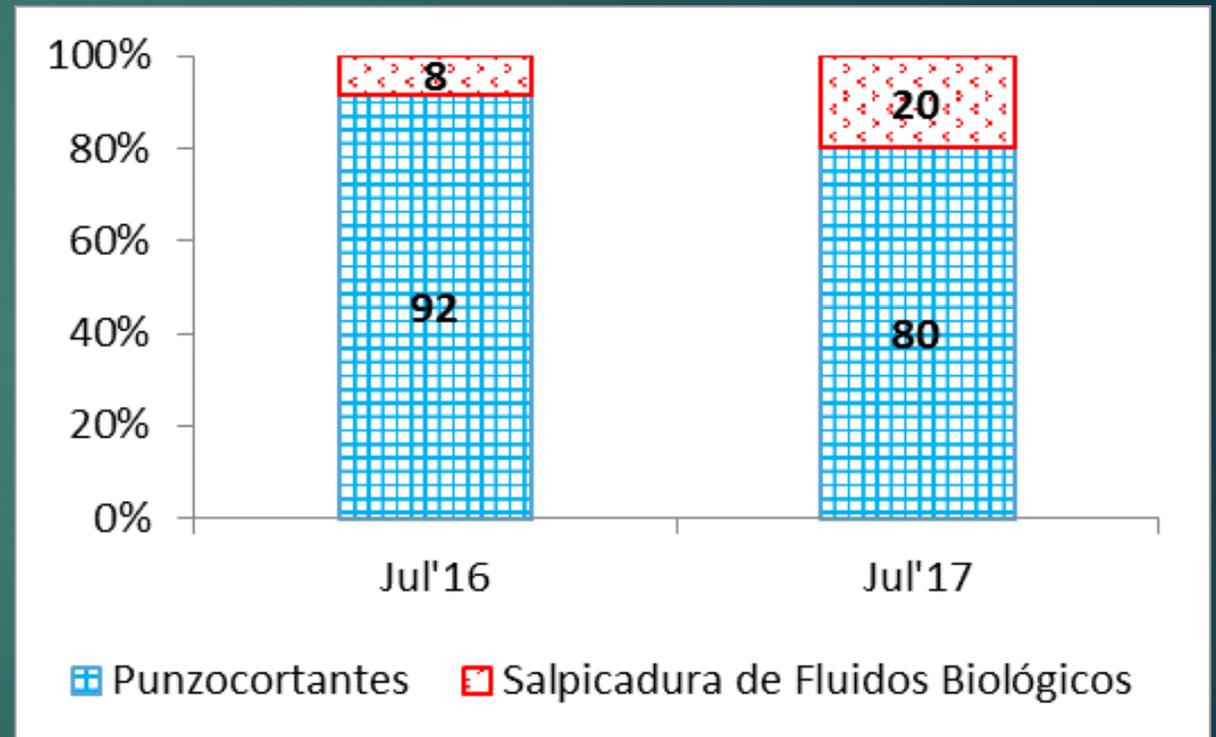
Vigilancia epidemiológica de accidentes ocupacionales.

MES DE JULIO DE 2017

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

Comparativo de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes por grupo ocupacional – julio 2017

En julio del 2017, se notificaron 20 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes con 16 casos (80%), seguido de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos (20%).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

Accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes según grupo ocupacional – julio 2017

Durante julio del presente año se observa que el Grupo Ocupacional en etapa de entrenamiento son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (60%), siendo los Internos de Medicina los que presentan el mayor número de casos (30%), seguido de las Enfermeras (25%).

GRUPO OCUPACIONAL	Nº	%
Interno Medicina	6	30
Médico Residente	4	20
Enfermera	5	25
Estudiante de Medicina	1	5
Técnico de Enfermería	3	15
Personal Limpieza	0	0
Estudiante de Enfermería	0	0
Interno de Enfermería	1	5
Técnico de Laboratorio	0	0
Médico Asistente	0	0
Interno Tecnología Médica	0	0
Total	20	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

Accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes según área de ocurrencia – julio 2017

Se aprecia que el Servicio de mayor ocurrencia de accidentes por objeto punzocortante es Emergencia adultos (25%), seguido de los servicios de Santa Ana y/o Consultorios Externos (13%) respectivamente.

Servicio donde labora el trabajador	N°	%
Emergencia Adultos	4	25
Santa Ana	2	13
Consultorios Externos	2	13
Centro Obstétrico	1	6
Cirugía I-3	1	6
San Andrés	1	6
Cirugía I-4	1	6
Quimioterapia	1	6
El Carmen	1	6
San Antonio I	1	6
Julián Arce	1	6
Total	16	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes- julio 2017

Otro punto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por objetos punzocortantes; asociados a los procedimientos de Toma de muestra de gases arteriales, toma de muestra de hemoglucotest, segregación de residuos sólidos y/o durante procedimiento de sutura (19%) respectivamente.

Circunstancias asociadas a los accidentes	N°	%
Durante procedimiento de sutura	3	19
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	3	19
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	3	19
Durante segregación de residuos hospitalarios	3	19
Después de uso de material, antes de descartarlo	2	13
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	1	6
Durante procedimiento Quirúrgico	1	6
Total	16	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

Turnos asociados a los accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes julio 2017

La información mostrada también se correlaciona con las actividades asistenciales dado que el mayor porcentaje de accidentes por objetos punzocortantes se registran durante el turno mañana (44%), seguidos del turno noche (31%).

TURNO LABORAL	Nº	%
MAÑANA	7	44
TARDE	4	25
NOCHE	5	31
TOTAL	16	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM



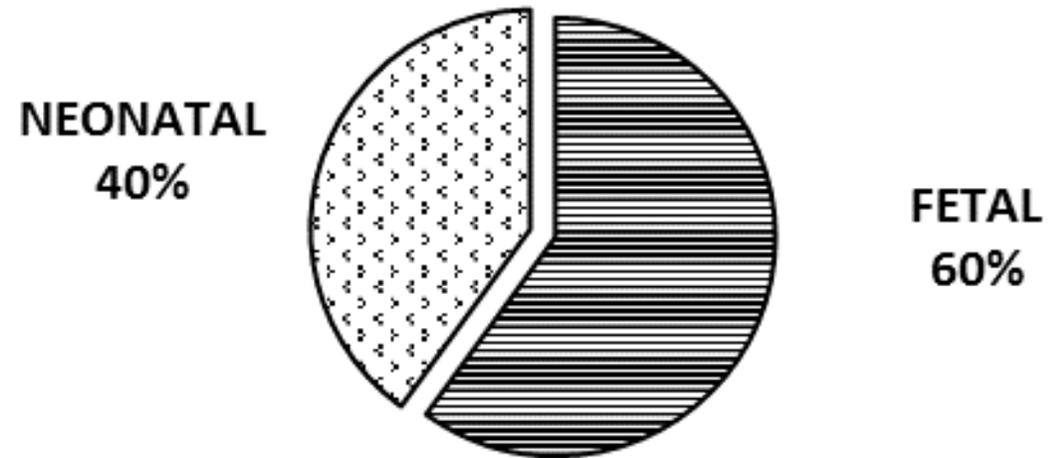
Vigilancia epidemiológica de mortalidad neonatal y fetal

MES DE JULIO 2017

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Distribución de mortalidad fetal y neonatal – julio 2017

En el acumulado de Muertes perinatales (fetales más neonatales), se registran 25 muertes perinatales notificados, siendo las más frecuentes las muertes fetales 15 casos (60%), seguidos de las muertes neonatales 10 (40%).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte – julio 2017

Se observa que el perfil epidemiológico de las 15 muertes fetales, presentan edades gestacionales de 23 a 40 semanas, con pesos de 500 – 3.999 g; siendo que en la mayoría de muertes fetales no se identifica la causa básica de muerte fetal, asimismo las madres poseen CPN insuficiente, siendo 10 natimueertos de parto vaginal y 05 por cesárea. Un 75% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 g.

Peso/Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			Total
	V	C	AP	IP	Total	V	C	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	
500 - 999 grs	2	0	2	0	2	4	2	3	3	0	6
1000 - 1499 grs	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1
1500 - 1999 grs	2	2	4	0	4	0	0	0	0	1	1
2000 - 2499 grs	2	2	3	1	4	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
3000 - 3499 grs	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3500 - 3999 grs	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	10	5	14	1	15	5	4	3	5	2	10

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Muerte fetal según codificación CIE 10 y peso al nacimiento – julio 2017

En el acumulado a julio del 2017, la causa más frecuente de Mortalidad Neonatal fue inmadurez extrema (50%). En julio del presente año, se notificó solo 01 Muerte neonatal, siendo la causa básica de mortalidad neonatal por Síndrome de Edwards (Trisomía 18).

Hasta julio del presente año, la distribución porcentual de Muertes perinatales más alta es Muerte fetal de causa no especificada(52%), seguido de Prematuridad Extrema (20%).

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 g	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 g	2000 - 2499 g	2500 - 2999 g	≥ 3000 grs.	
INMADUREZ EXTREMA	P07.2	5	0	0	0	0	0	5
INSUFICIENCIA CARDÍACA NEONATAL	P29.0	0	0	0	0	1	0	1
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	P36	1	0	0	0	0	0	1
SINDROME DE EDWARDS	Q91.3	0	0	1	0	0	0	1
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	P96.0	0	0	0	0	0	1	1
HEMORRAGIA PULMONAR ORIGINADA EN EL PERÍODO PERINATAL	P26	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		6	1	1	0	1	1	10

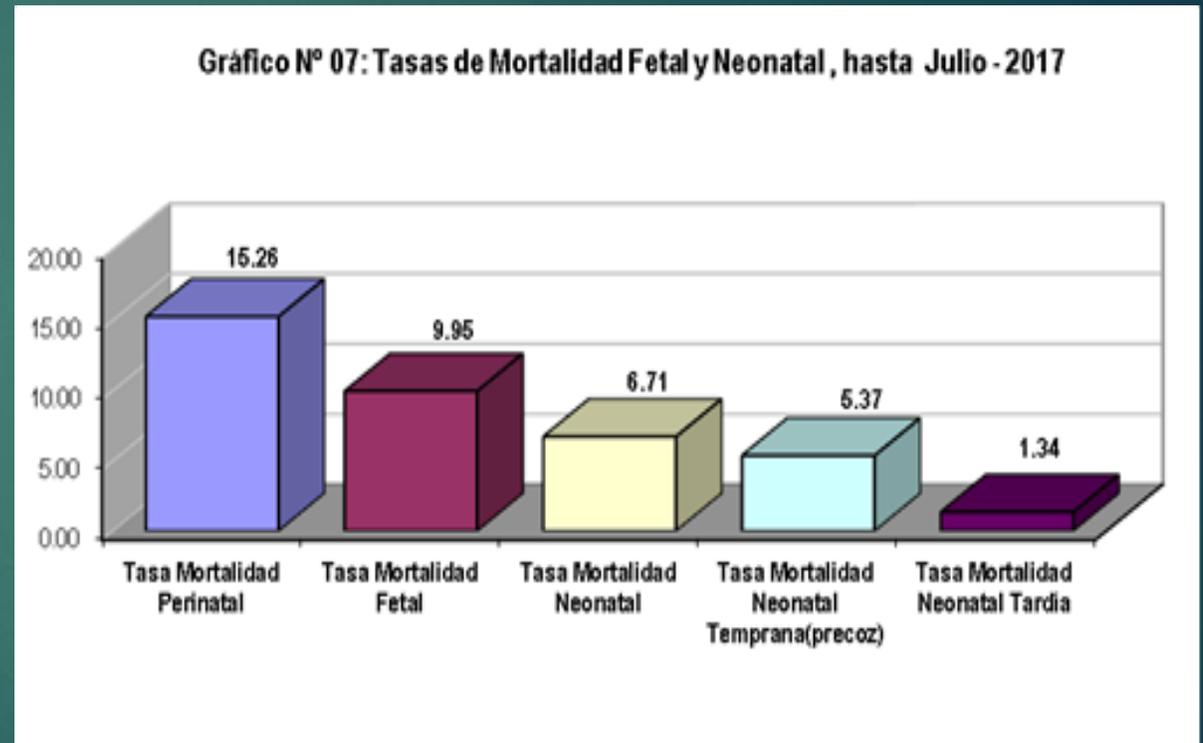
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Tasas de mortalidad fetal y neonatal – julio 2017

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta julio del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 15.26 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 6.71 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 5.37 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 9.95 x 1000 nacimientos.

En julio, solo se presentó un caso de muerte neonatal tardía, con una tasa de Mortalidad neonatal de 5.05%.



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM



Evaluación por departamentos del manejo de residuos hospitalarios

MES DE JULIO 2017

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Evaluación por departamentos del manejo de residuos sólidos hospitalarios – julio 2017

En la evaluación del manejo de residuos sólidos por departamento, en el mes de mayo 2017, el departamento de Gineco-Obstetricia, Departamento de Emergencia, el departamento de Odontología y departamento de Farmacia obtuvieron un puntaje de “Regular” al 100% de los ítems de evaluación. (Ver Tabla N°:5.1).

DEPARTAMENTOS	CALIFICACIÓN		
	Bueno (%)	Regular (%)	Malo (%)
Departamento de Medicina	60	40	
Departamento de Especialidades Médicas	33	67	
Departamento de Cirugía	33	67	
Departamento de Gineco- Obstetricia		100	
Departamento de Pediatría	100		
Departamento de Odonto Estomatología		100	
Dpto. de Diagnóstico por Imágenes	100		
Departamento de Enfermería	100		
Departamento de Anestesiología y Centro Qx	67	33	
Departamento de Emergencia		100	
Departamento de Farmacia		100	
Departamento de Patología Clínica	100		
Departamento de Banco De Sangre y Hemot.	100		
Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular.	50	50	

Fuente: Base de datos del E.T. de Salud Ambiental -OESA-HNDM



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
**Oficina de epidemiología y salud
ambiental**

TELÉFONO: 328- 0028 ANEXO 234

FAX: (943) 111234

CORREO ELECTRÓNICO:
hdosdemayo@yahoo. es