



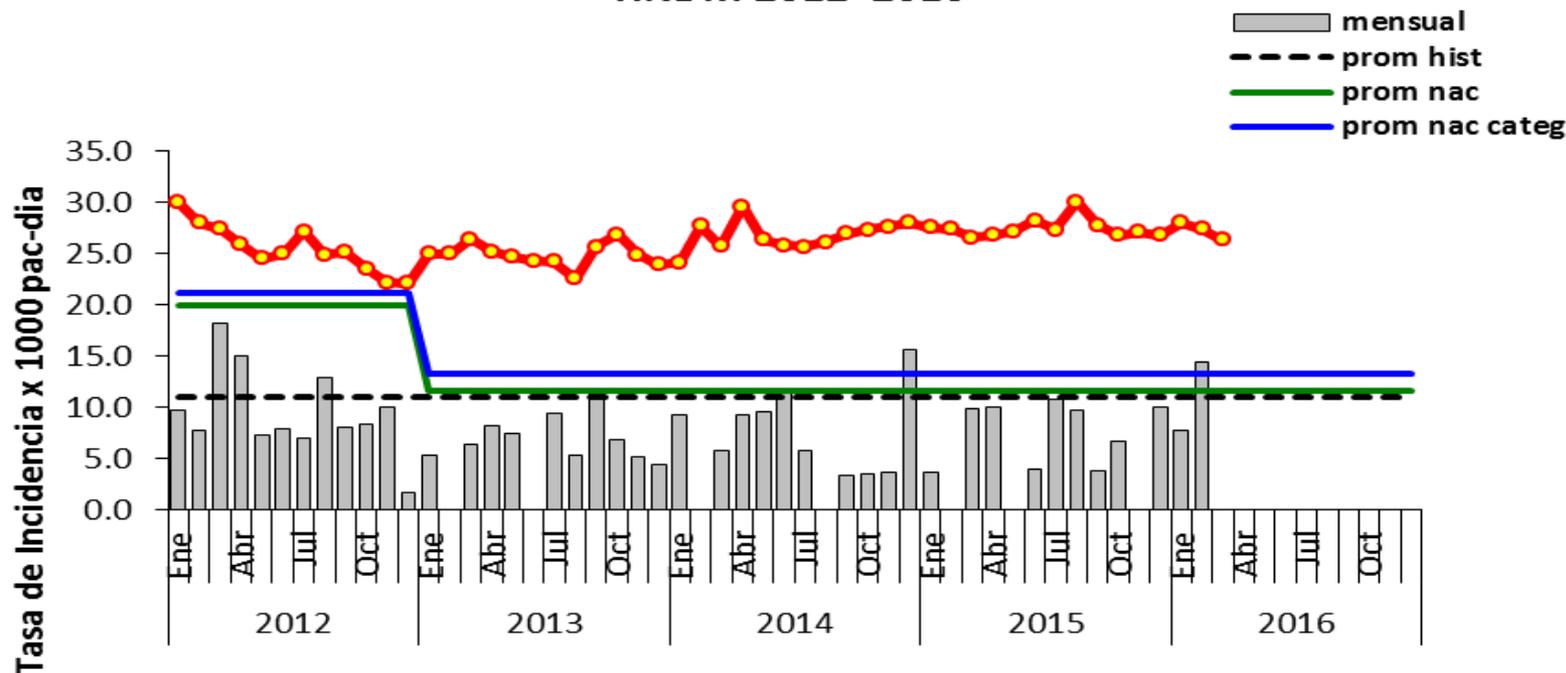
**SALA SITUACIONAL
MARZO-2016**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

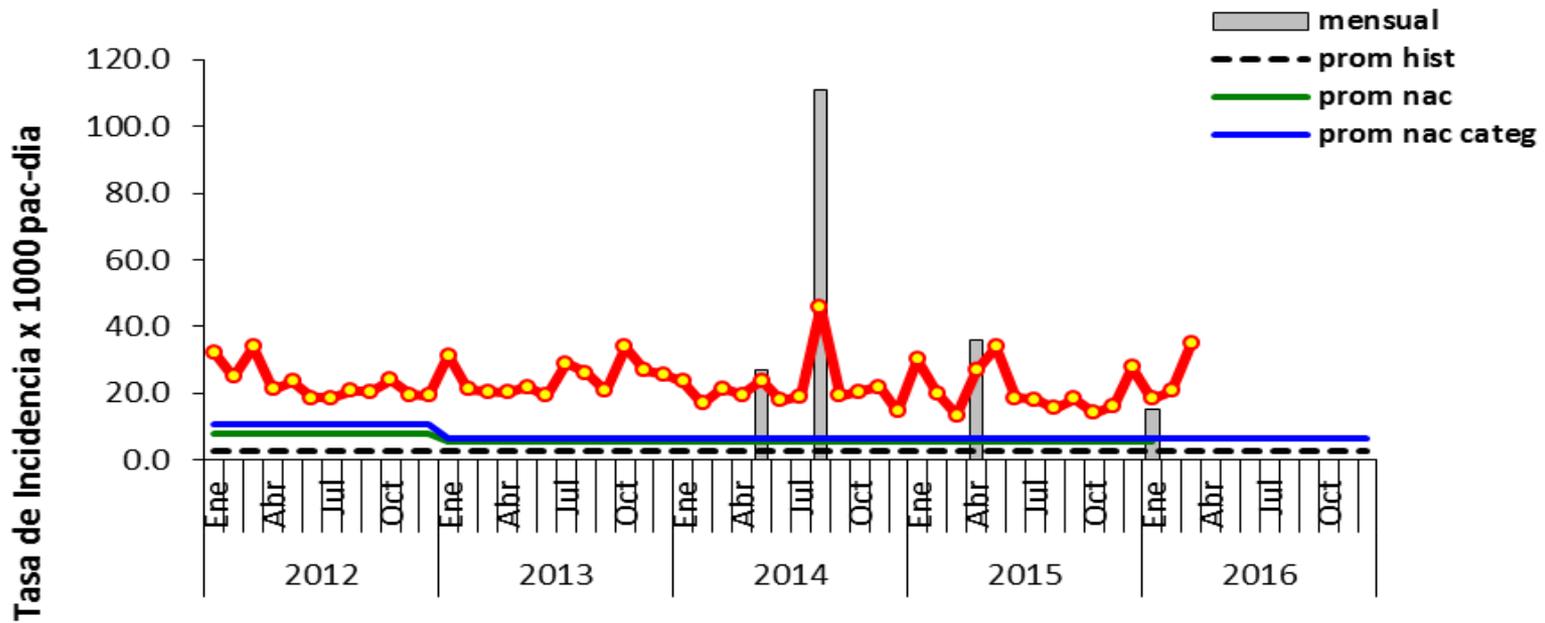
IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados intensivos durante el año 2015 hasta marzo de 2016, se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional, del Promedio Histórico y del Promedio Nacional por Categoría. Durante el mes de marzo de 2016, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 31 pacientes sometidos a V.M., con 313 días de exposición.

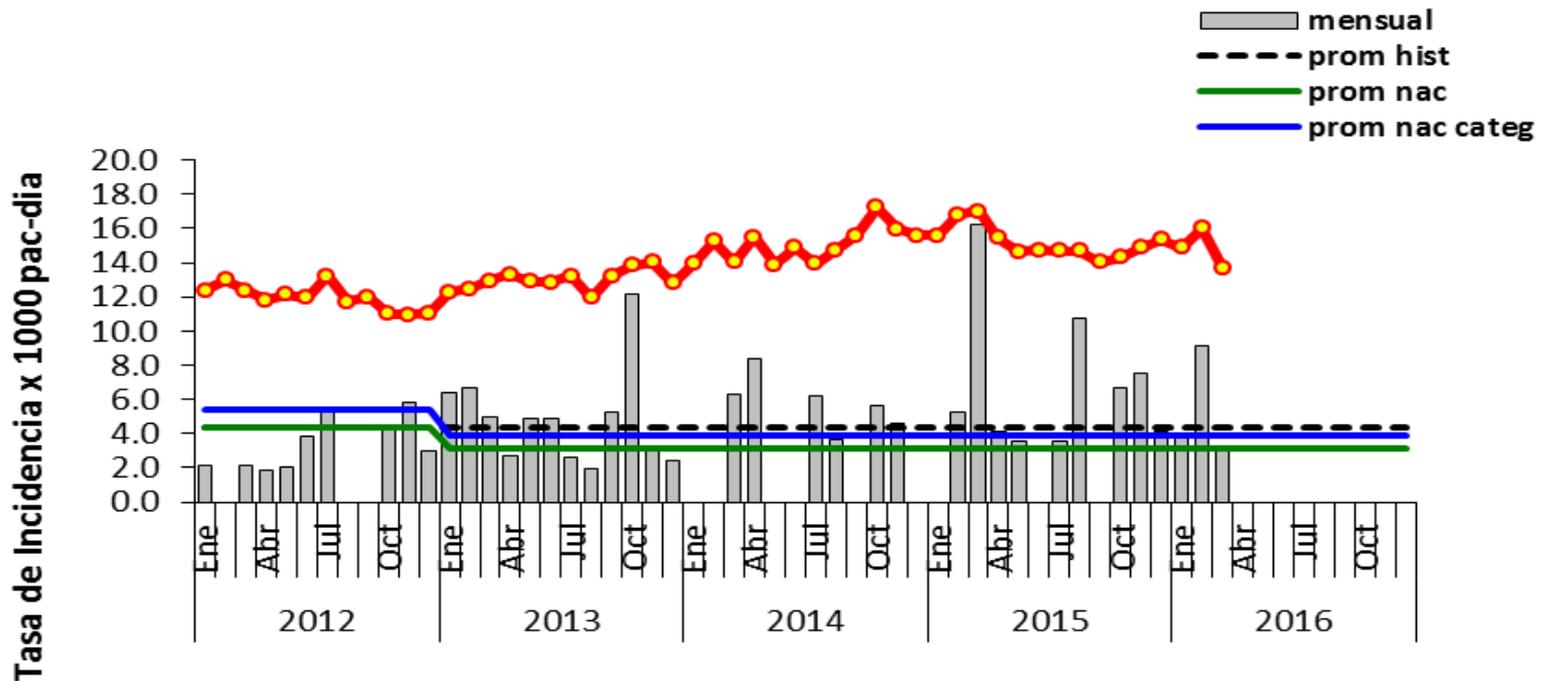
IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en pacientes neonatos durante el mes de marzo del 2016, sin embargo, se vigilaron 02 pacientes sometidos a 16 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 por sí sola es una actividad que contribuye a la prevención.

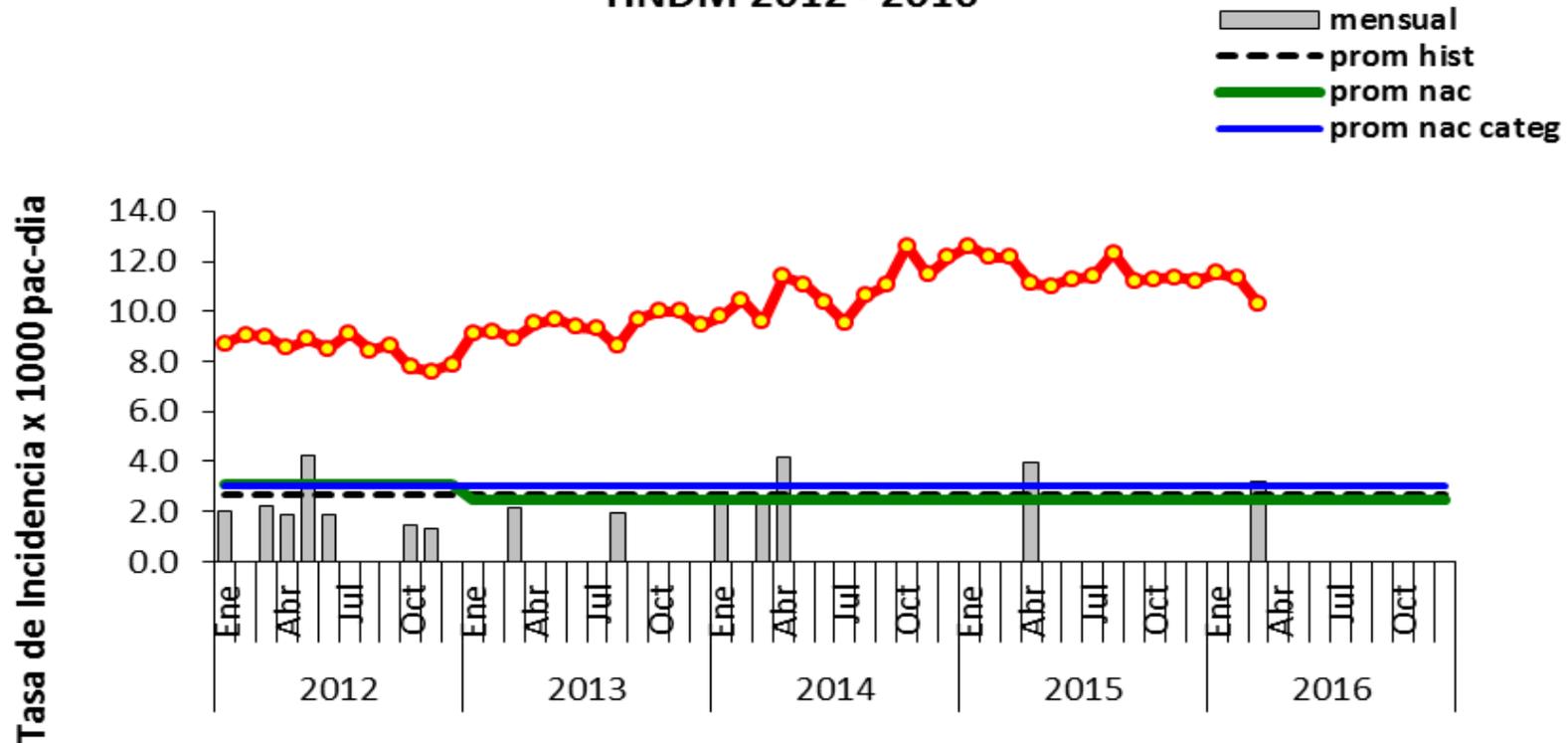
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de marzo del año 2016, hubo una Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de $2.96 \times 1000 \text{ días/cat}$. En el mes se identificaron 42 pacientes vigilados con 338 días de exposición.

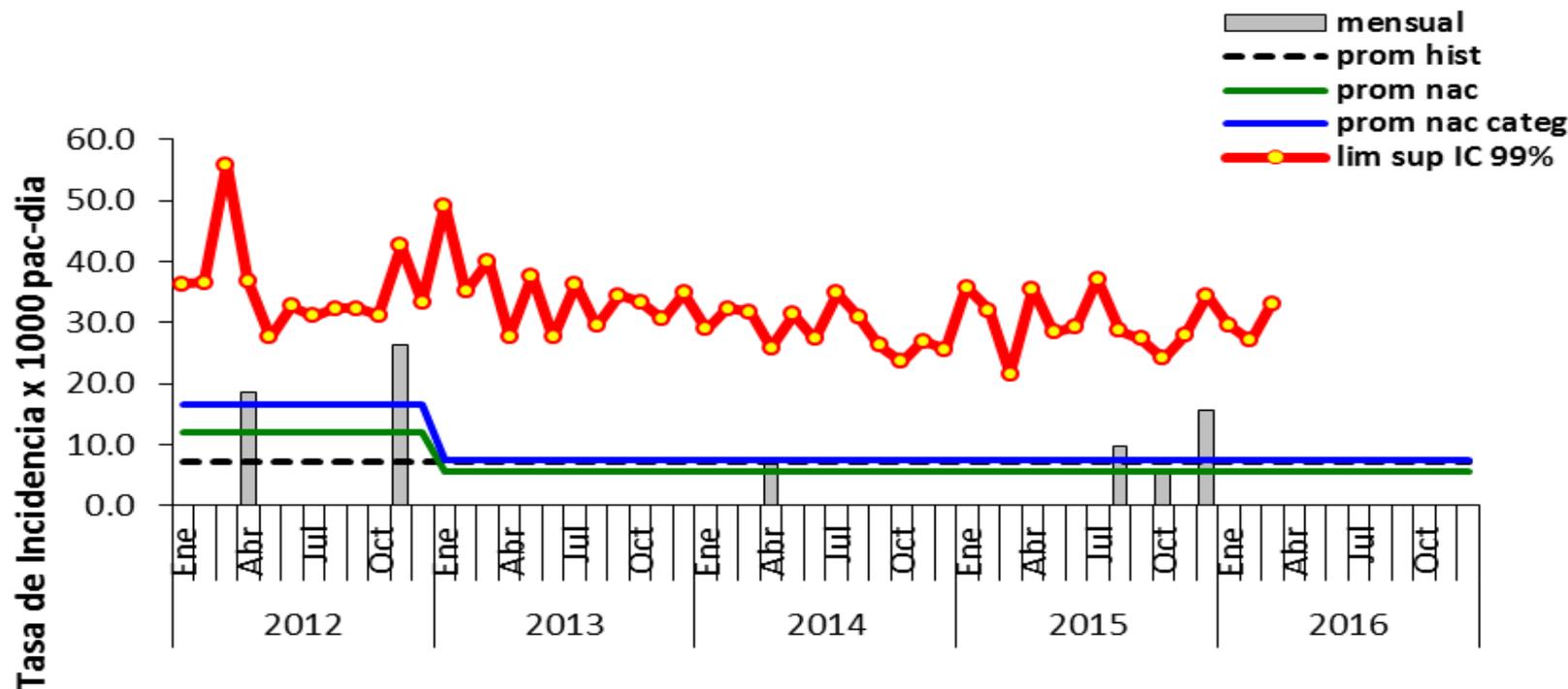
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDR

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de marzo del 2016 se ha reportado un caso, que representa una tasa de densidad de incidencia de 3.17×1000 días/cvc, se mantuvieron en vigilancia 41 pacientes con 315 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.

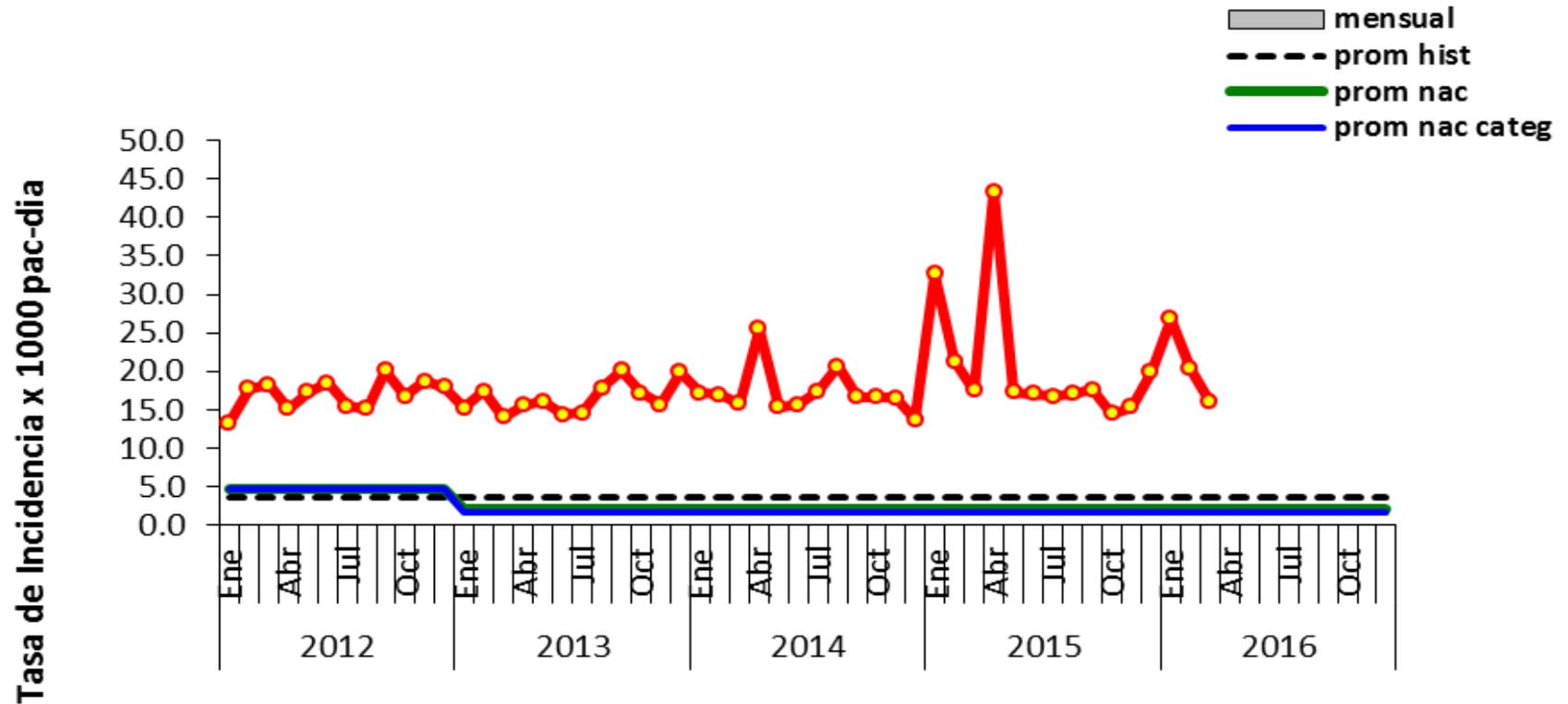
IIIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de neonatología, durante el mes de marzo del 2016 no hubo casos. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 06 pacientes con 71 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 éste tipo de infecciones

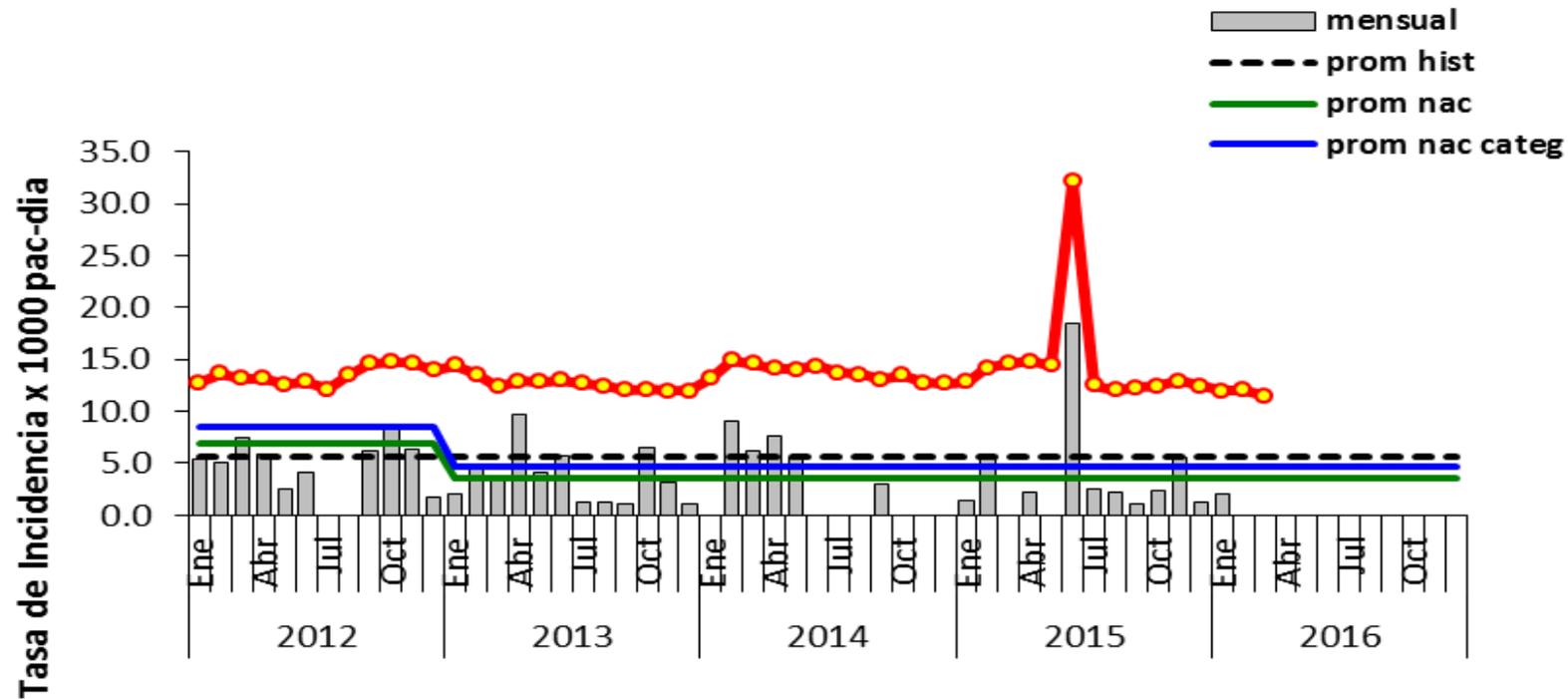
IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de marzo del año 2016 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 58 pacientes con 154 días de exposición.

III: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNDM 2012 - 2016



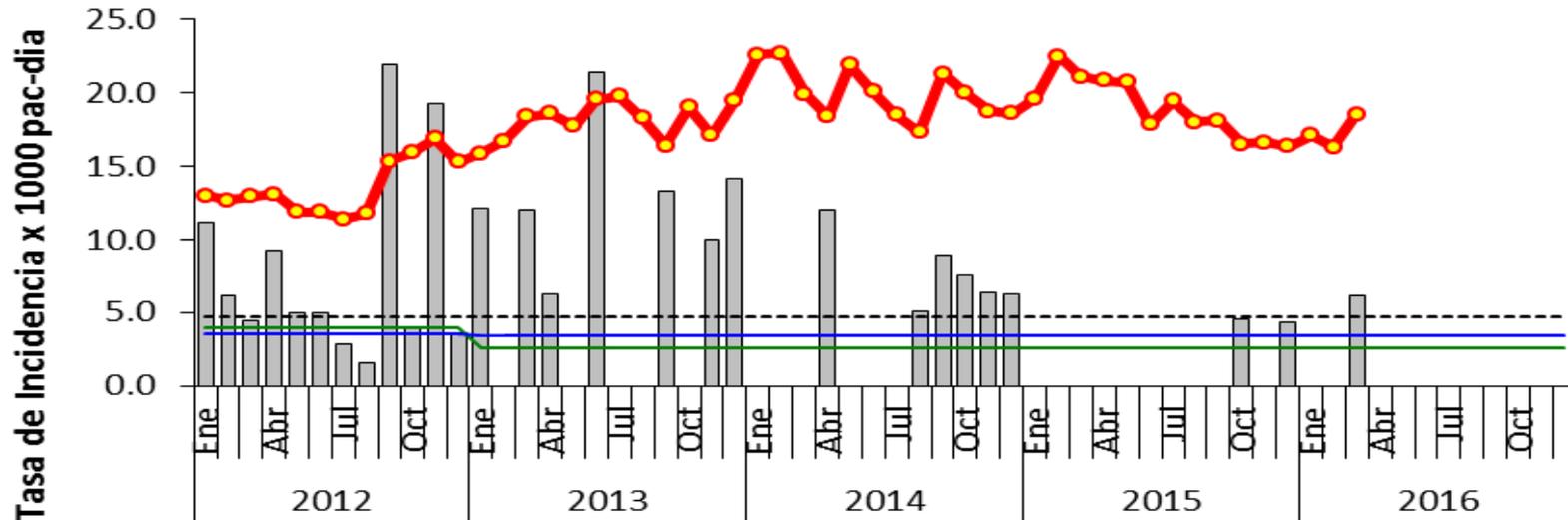
Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de marzo del año 2016 en el Departamento de Medicina, no se han presentado casos de ITU asociada a CUP, se vigilaron 119 pacientes con 1121 días de exposición. Se inició la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo en este mes

IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNDM

2012 - 2016

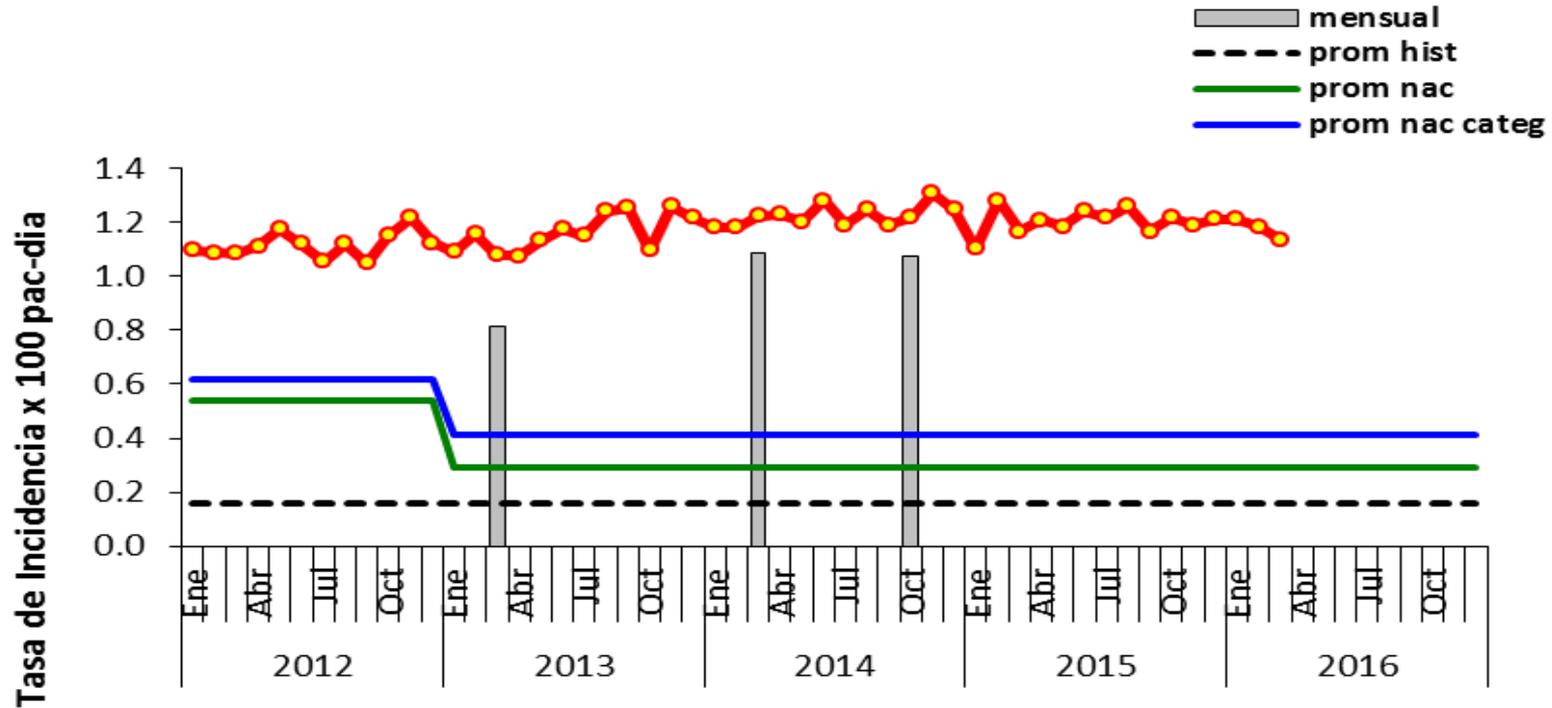
■ mensual
- - - - - prom hist
— prom nac
— prom nac categ



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de marzo del año 2016 se ha reportado un caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 6.17 x 1000 d/c, sobrepasando ligeramente el Promedio Histórico, Promedio Nacional y por Categoría. Se han vigilado 41 pacientes con 162 días de exposición. De todos modos, se implementará la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva

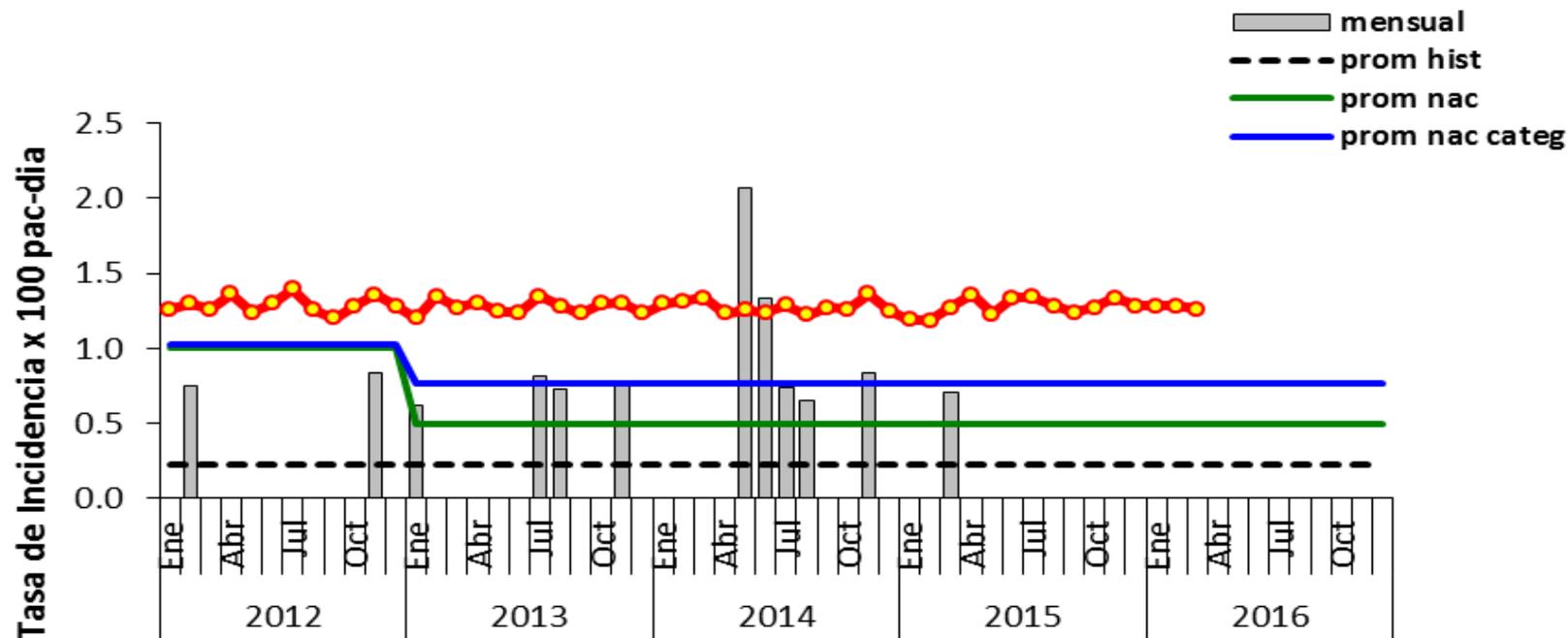
IIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de marzo del año 2016 no se han presentado casos de endometritis puerperal por parto vaginal. El uso de 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 atendidos fueron 109

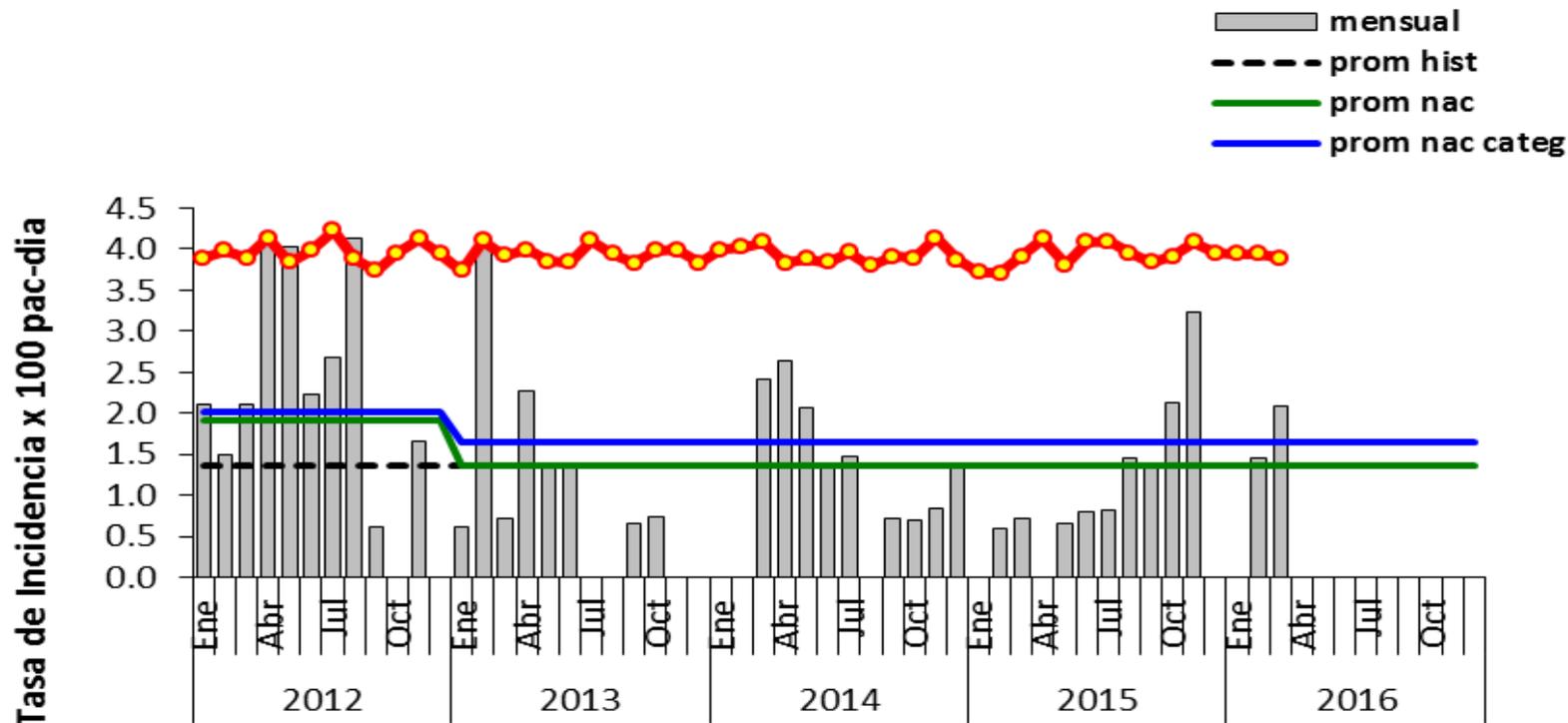
IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de marzo del 2016 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 144 durante el mes de marzo.

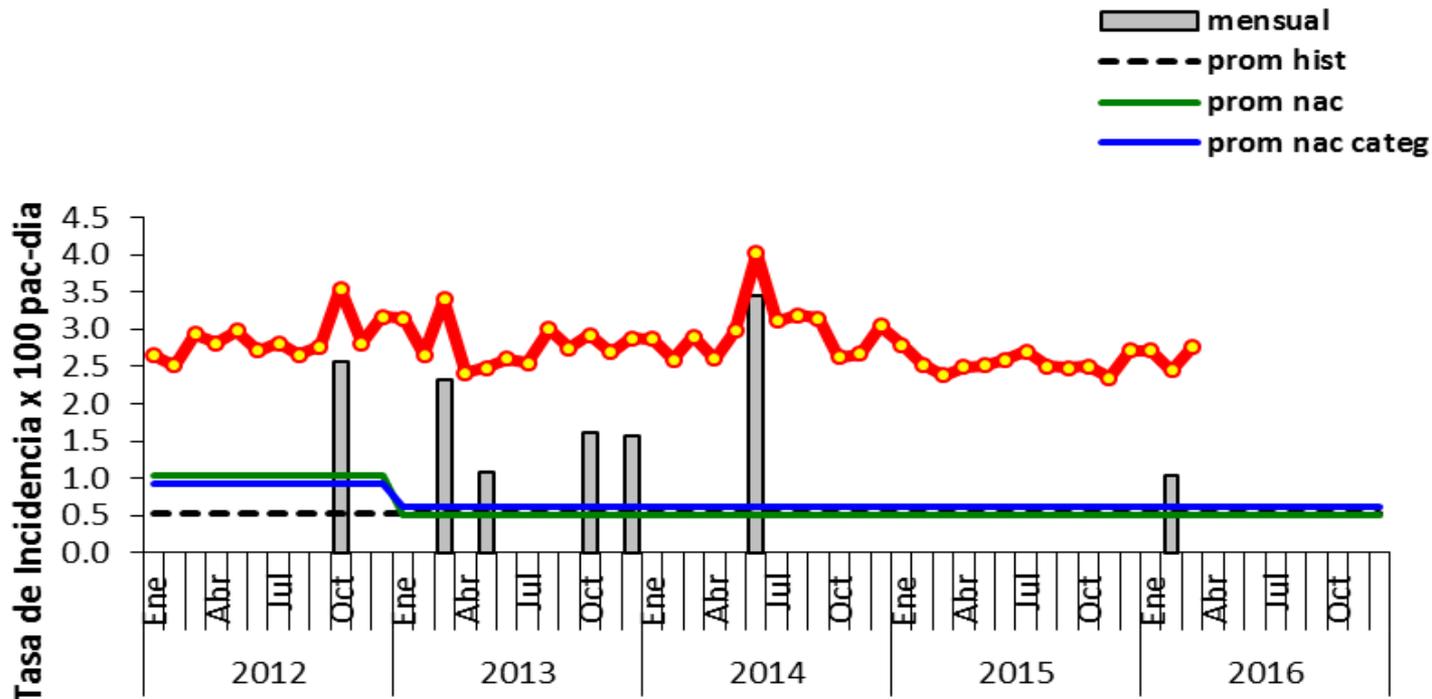
IIH: Infección de Herida Operatoria en Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el gráfico podemos observar que, durante el mes de marzo del 2016, se han reportado tres casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, que representa una tasa de 2.08 x 100 procedimientos, en relación al mes anterior se incrementó.

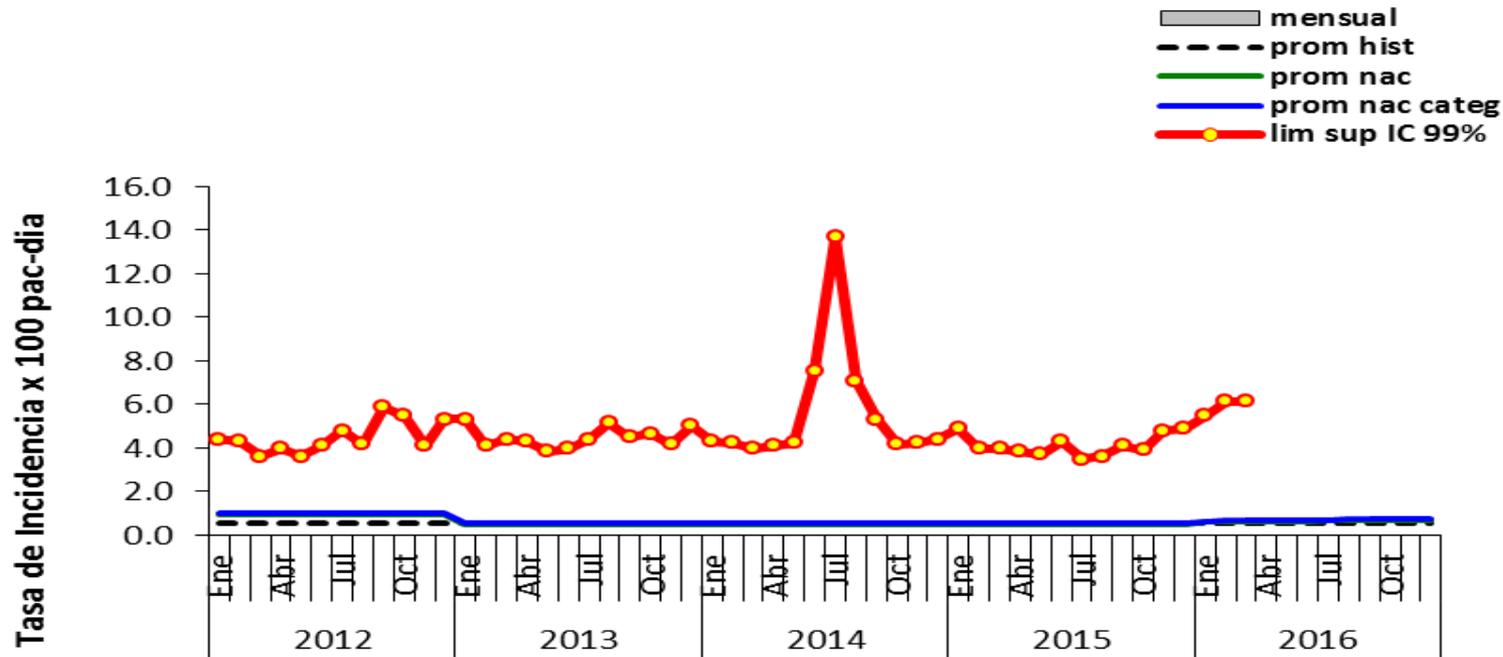
IIH: Infección de Herida Operatoria a Colectistectomía en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

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. En el presente gráfico observamos que durante el mes de marzo del 2016 no se reportaron casos, se vigilaron 71 pacientes sometidos a Colectistectomía.

IIH: Infección de Herida Operatoria a Hernioplastía Inguinal en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2012 hasta marzo del año 2016, se vigilaron 11 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.



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CASOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO. HNDEM. MARZO 2016

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL
	C	D	P	
Influenza	2	3	1	5
Sífilis congénita	2	0	0	4
Tos Ferina	1	0	0	3
Muerte materna directa	1	0	0	2
Muerte materna indirecta	1	0	0	1
Total	7	3	1	11

Fuente: Base de datos de VEA- HNDEM

En marzo, se notificaron un total de 11 casos de notificación obligatoria, de los cuales 7 fueron confirmados, 3 casos descartados y 1 probable, siendo el porcentaje de confirmación de 64%.

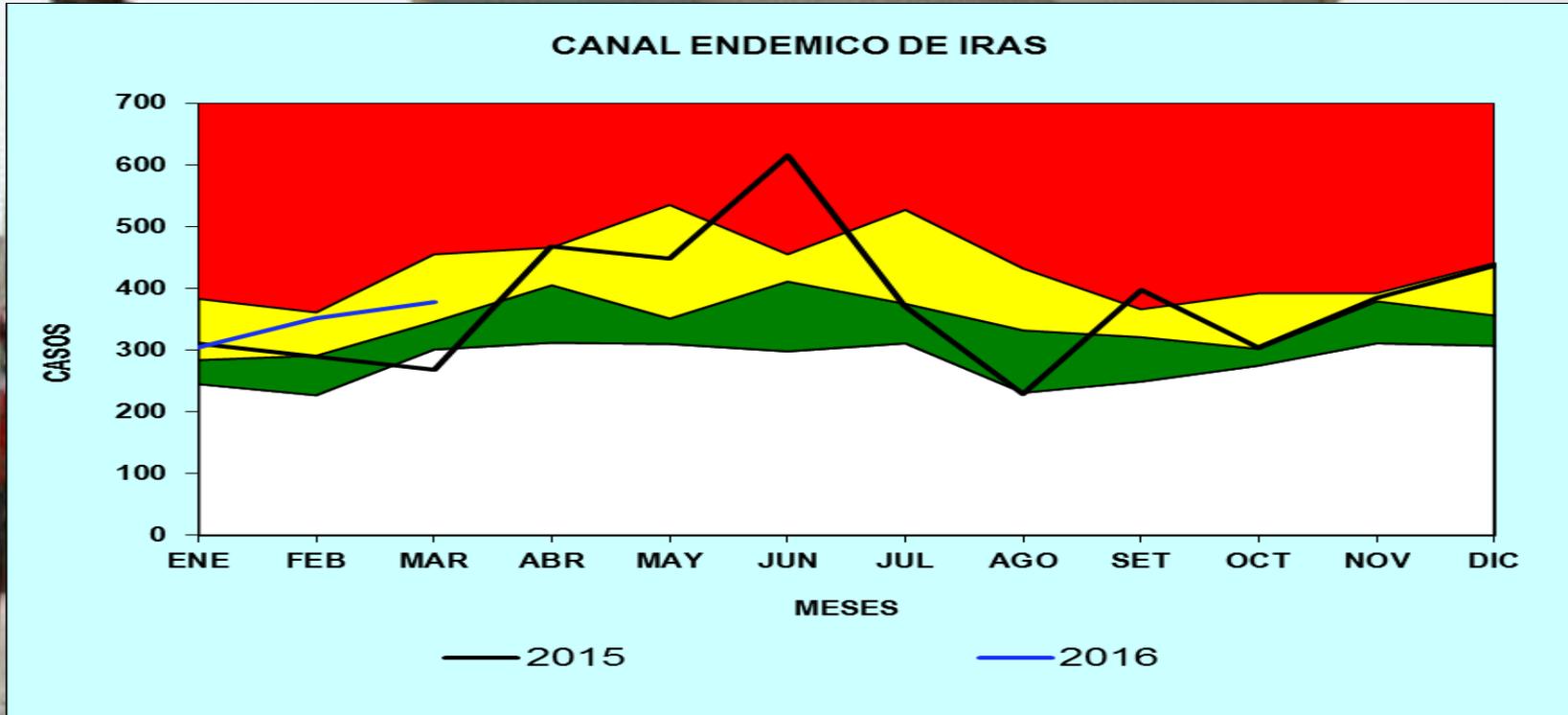
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – MARZO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	<2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	11	69	183	263
LA VICTORIA	0	22	43	65
EL AGUSTINO	0	5	11	16
TRÁNSITO	0	2	5	7
SAN LUIS	0	0	4	4
ATE	1	2	1	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	2	4
VILLA EL SALVADOR	0	0	3	3
SURQUILLO	0	0	2	2
SAN BORJA	1	1	0	2
RIMAC	0	0	2	2
SANTA ANITA	0	0	1	1
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	0	1	0	1
LOS OLIVOS	0	0	1	1
SANTIAGO DE SURCO	0	1	0	1
Total	13	106	258	377

Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Se observa que en **marzo** del 2016 el grupo de edad de mayor demanda por IRA fue el de niños de 1- 4 años, representando el 68.4% del total de atenciones y los distritos de mayor procedencia fueron Lima y La Victoria, por ser distritos aledaños al hospital.

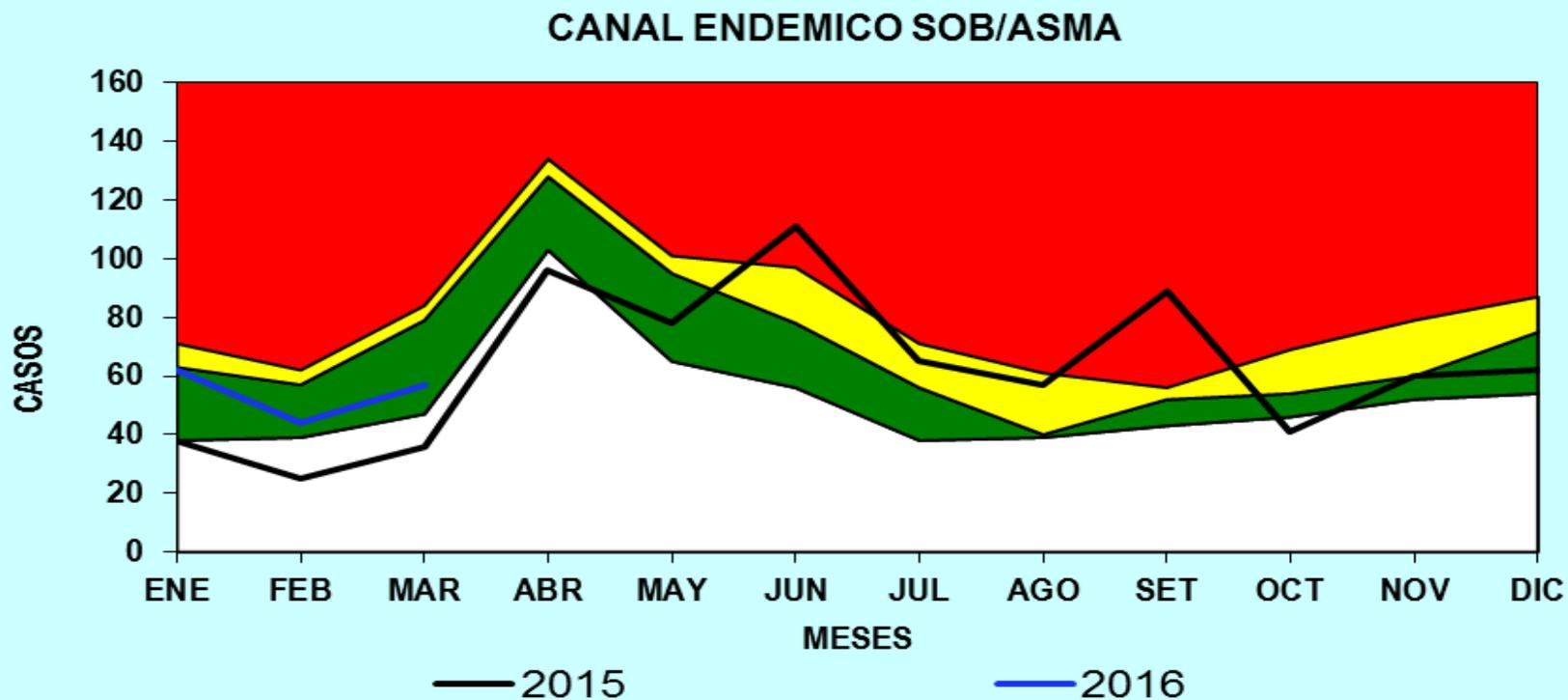
CANAL ENDEMICO DE IRAS 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

•Respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), durante el mes marzo 2016 se notificaron 377 atenciones; cantidad mayor a la registrado el mismo mes del año pasado (269). Respecto al mes de febrero de 2016 (352), se observa un incremento.

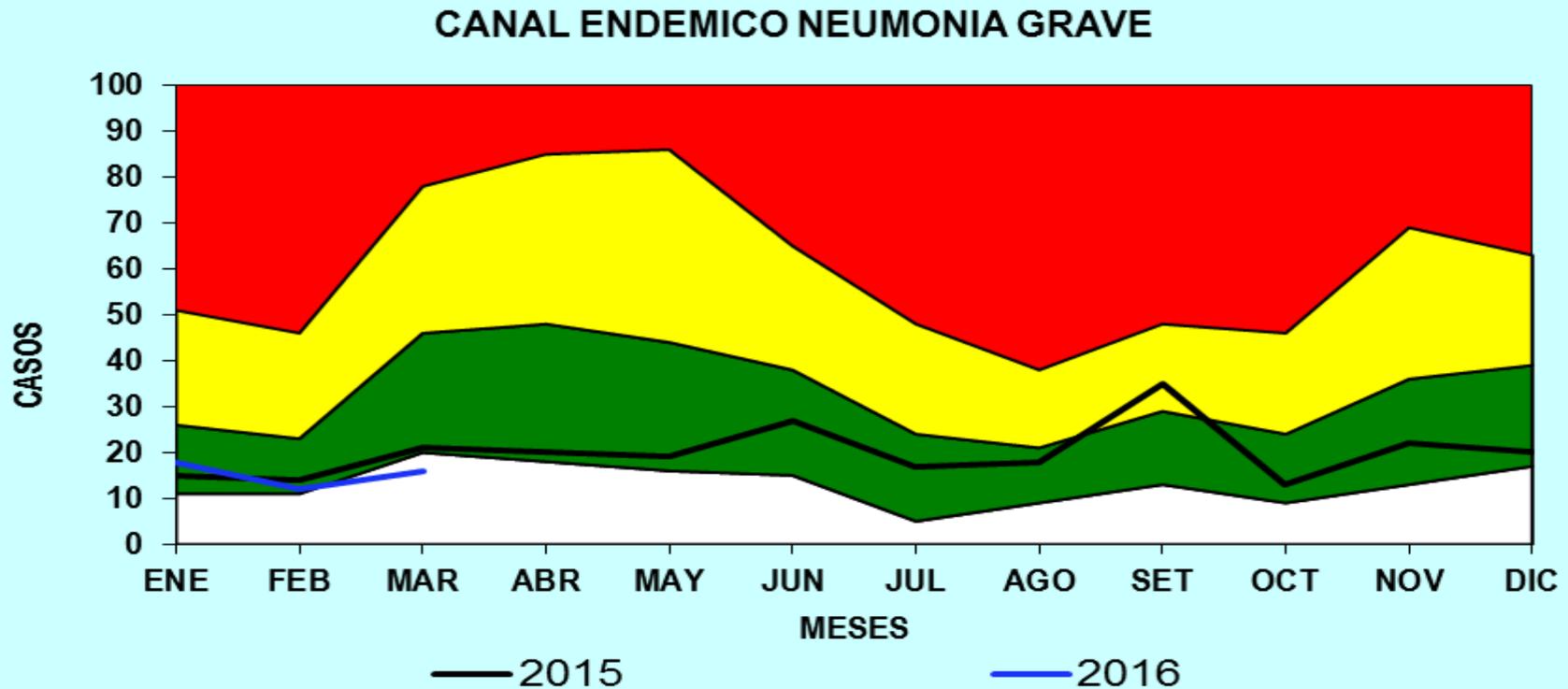
CANAL ENDEMICO DE SOB/ASMA 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

• Se observa que en marzo 2016 se reportaron 57 atenciones por SOB/Asma, representando el mayor número de casos en el grupo etáreo de 2-4 años (58%). Los casos fueron mayores a los del mes de febrero del 2016 (44).

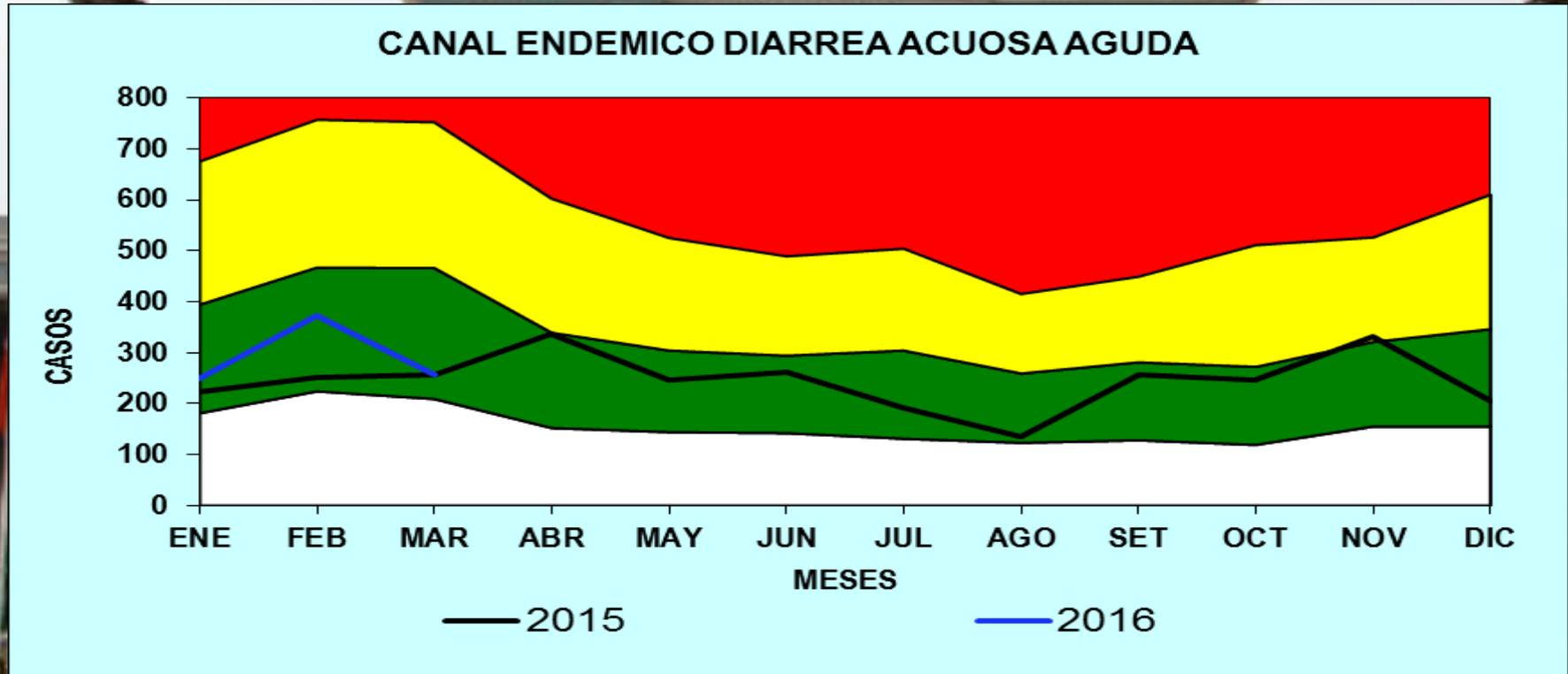
CANAL ENDEMICO DE NEUMONÍA GRAVE



Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

• En relación a Neumonías Graves, se evidencia que en marzo 2016 se reportaron 16 pacientes hospitalizados por este diagnóstico, representando el mayor número de casos en el grupo etario de 1-4 años (56%). Dicha cifra es mayor a la reportada en febrero del 2016 (12).

CANAL ENDEMICO DE DIARREA ACUOSA 2015-2016

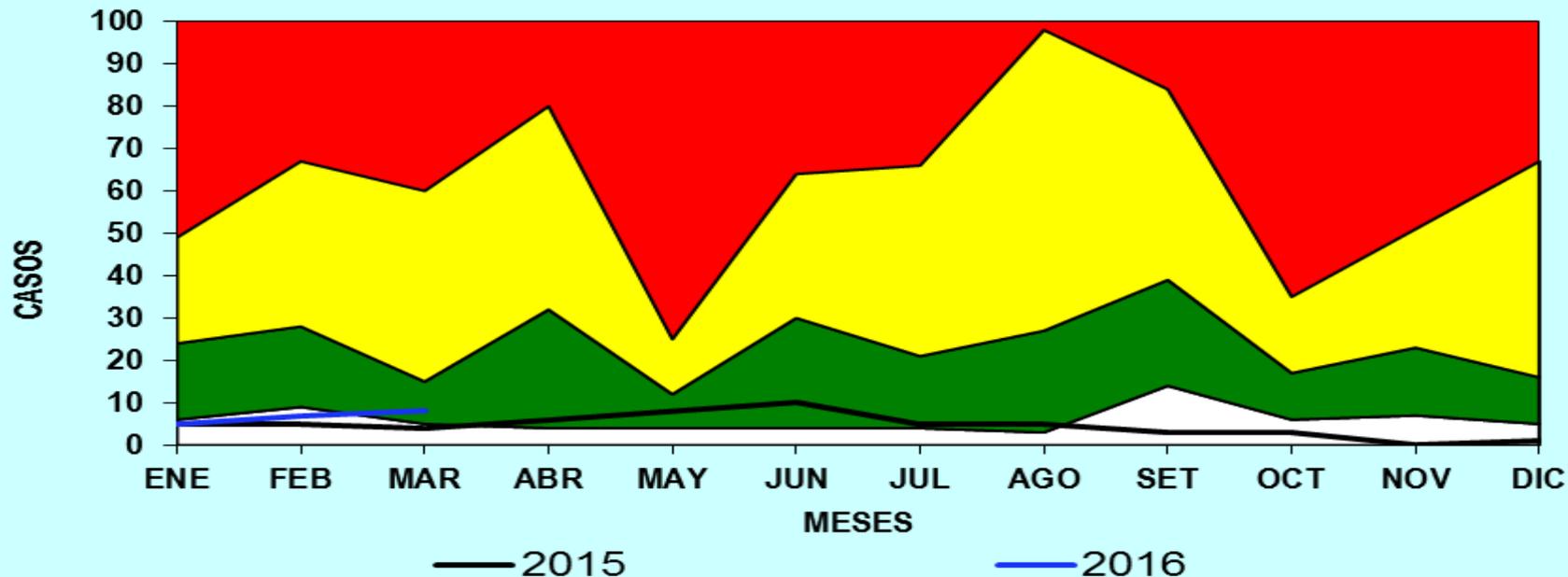


Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Respecto a la Enfermedad Diarreica Aguda Acuosa en el mes de marzo 2016 se notificaron un total de 422 atenciones, menor a las realizadas en marzo 2015 (257) y febrero 2016 (372). Observamos también no se ha detectado conglomerados ni brotes de EDA Acuosa.

CANAL ENDEMICO DE DIARREA DISENTÉRICA 2015-2016

CANAL ENDEMICO DIARREA DISENTERICA



Fuente: Base de datos de VEA - HNNDM

Respecto a la Enfermedad Diarreica Aguda Disentérica en el mes de marzo del 2016 se notificaron un total de 8 atenciones, similar al mes de febrero 2016 (7). Las atenciones procedieron de los distritos de Lima y La Victoria y se presentaron en los tres grupos etáreos considerados para vigilancia.

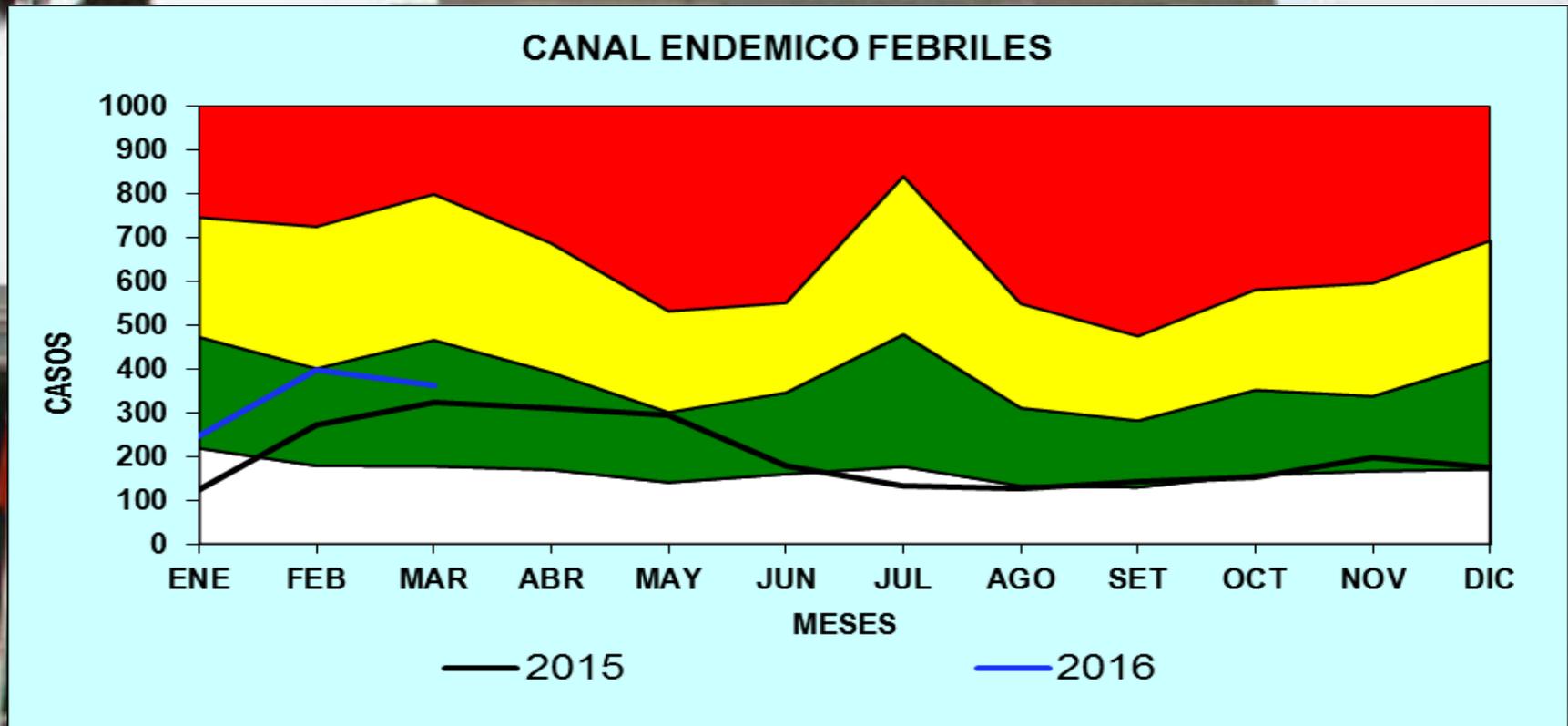
CASOS DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – MARZO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	56	125	56	27	17	7	288
LA VICTORIA	10	22	9	2	0	0	43
SAN LUIS	1	4	1	0	0	0	6
EL AGUSTINO	3	2	1	0	0	0	6
RIMAC	1	2	2	0	0	0	5
ATE	0	4	4	0	0	0	4
SAN MARTIN DE PORRES	0	2	2	0	0	0	2
BREÑA	0	2	2	0	0	0	2
TRÁNSITO	1	1	1	0	0	0	1
SURQUILLO	1	0	0	0	0	0	1
SAN BORJA	0	0	0	1	0	0	1
CARABAYLLO	0	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	0	0	1	0	0	1
SANTIAGO DE SURCO	1	0	0	0	0	0	1
Total	74	164	70	31	17	7	363

Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Se observa que en marzo de 2016 el grupo de edad más afectado fueron los niños de 1-4 años, representando el 45% del total de casos, siendo los distritos de mayor procedencia Lima y La Victoria

CANAL ENDÉMICO DE FEBRILES EN EL MES DE MARZO 2016



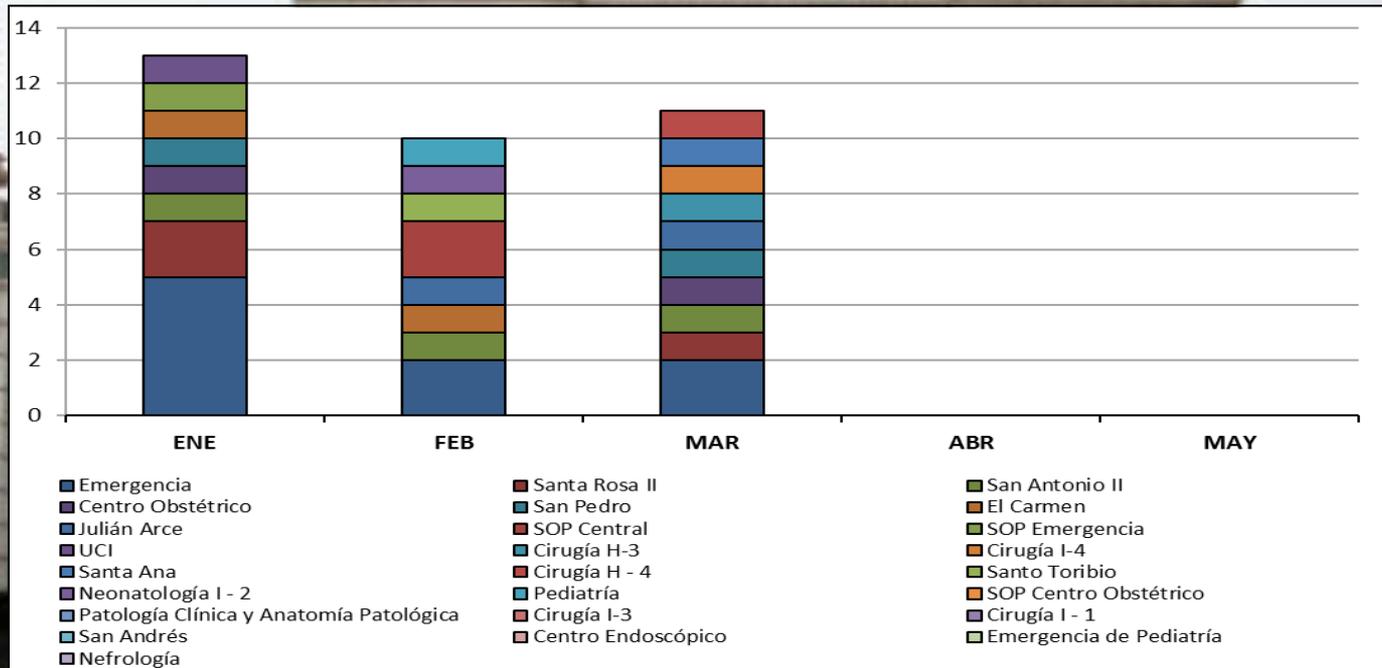
Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Durante el mes de marzo de 2016, se han presentado 363 casos de febriles, menor a los casos reportados en febrero del 2016 (392). Además, comparativamente al año anterior en el mes de marzo la cifra actual supera ligeramente los casos reportados. Es importante tomar en cuenta además que en los meses de verano se han notificado el mayor número de casos de febriles.



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
ACCIDENTES LABORALES POR
EXPOSICION A FLUIDOS BIOLÓGICOS
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**

TENDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES POR GRUPO OCUPACIONAL. ENERO 2016

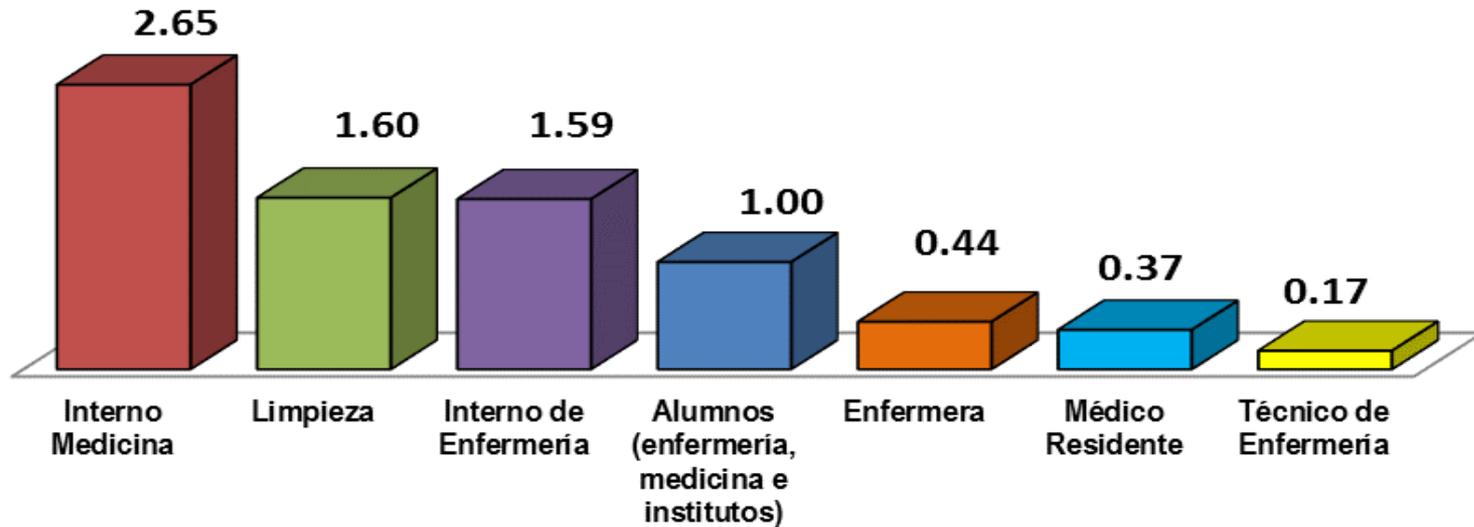


Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Se observa que el servicio más expuesto a los accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes ha sido el servicio de Emergencia adultos (18%), por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención.

TASA DE ACCIDENTABILIDAD-HNDM. ENERO 2016

Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

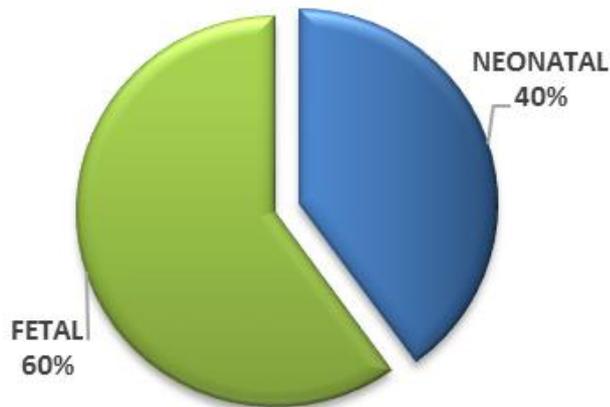
Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (2.65%), seguido del Personal de Limpieza (1.60%), evidenciándose aumento de los internos de medicina en comparación con el mes anterior y reducción de los casos en el grupo de internos de enfermería que en el mes anterior fue de 3.17%



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. MARZO 2016

Distribución de Muertes Fetales y Neonatales – HNDM marzo 2016



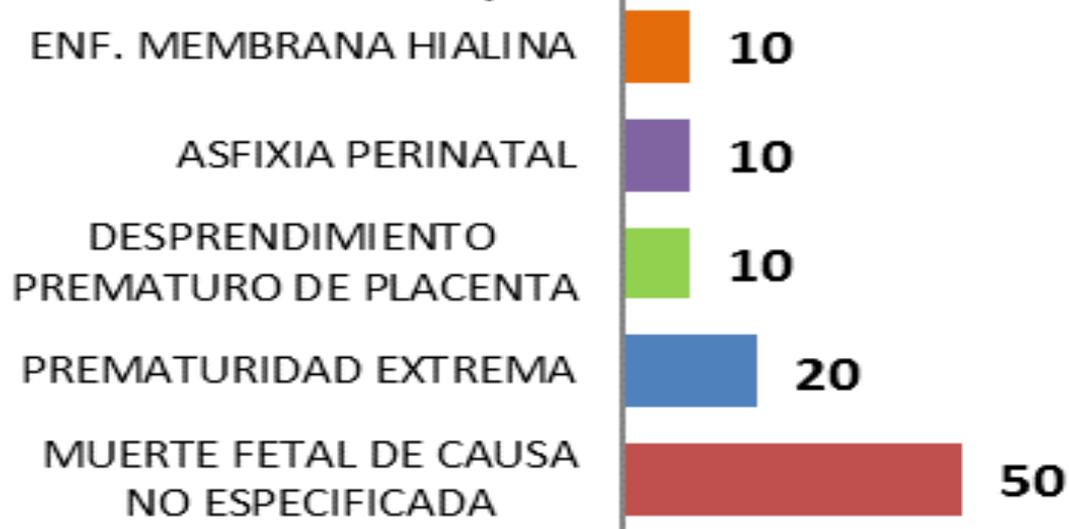
Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En el mes de marzo del 2016, se ha notificado 04 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 02 Muertes Fetales (50%) y 02 Muertes Neonatales (50%).

En el acumulado de Muertes Perinatales, se observa la ocurrencia de 10 casos, de los cuales 06 casos son Muertes Fetales (60%) y 04 Muertes Neonatales (40%). (Ver gráfico).

MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HNMD-MARZO 2016

Tipos de Mortalidad Fetal y Neonatal, Hasta Marzo - 2016

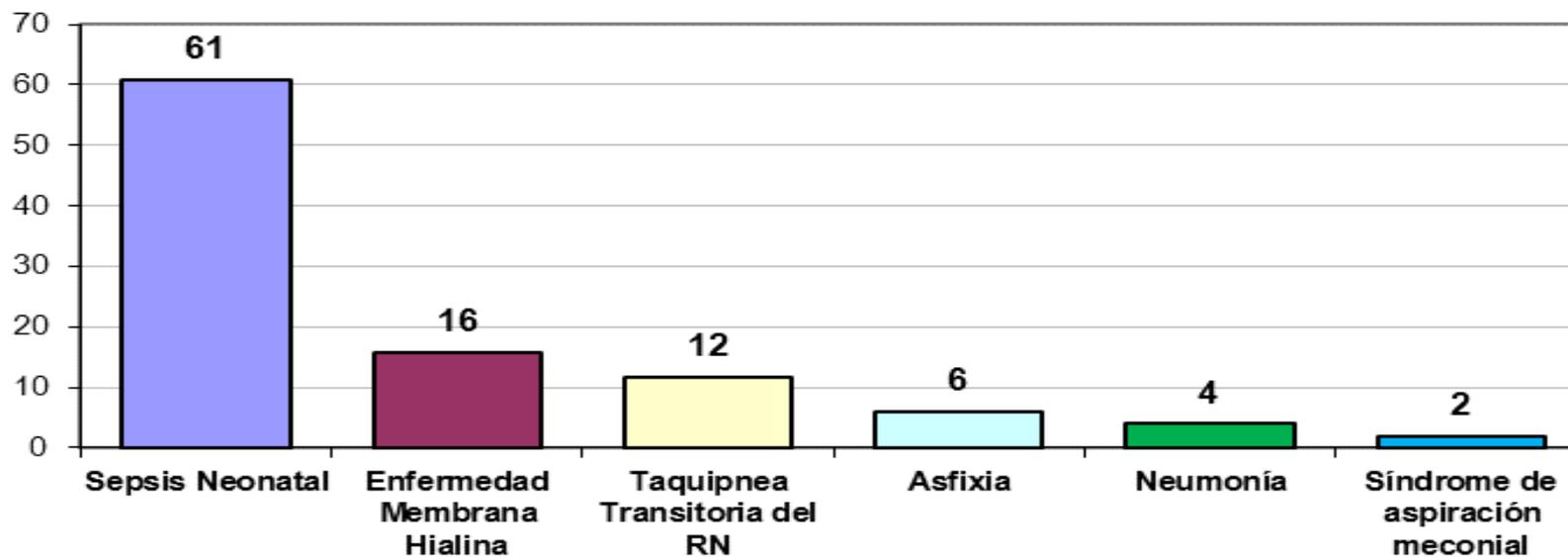


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Hasta marzo del presente año, la muerte fetal de causa no específica ocupan el mayor número de casos

COMPLICACIONES NEONATALES –HNDM.FEBRERO2016

Complicaciones Neonatales, HNDM Marzo -2016

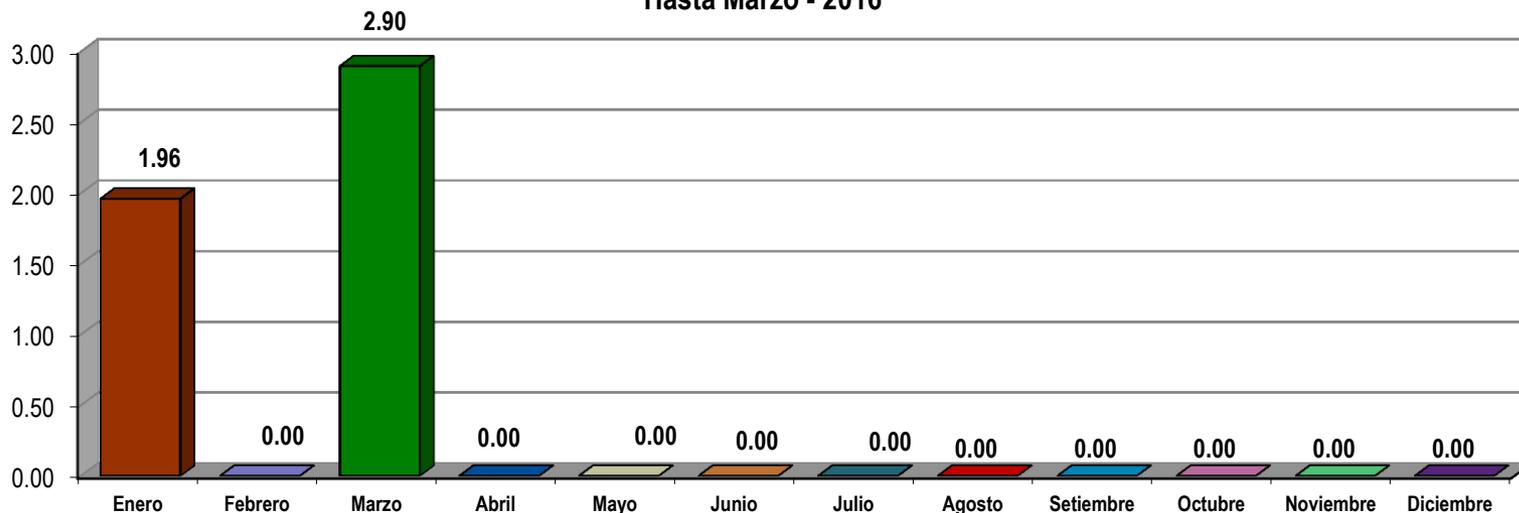


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante marzo del presente año se atendieron 51 recién nacidos complicados; con dos Muertes neonatales por Asfixia y Enfermedad de membrana hialina. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 31 casos (61%), seguido de la Enfermedad Membrana Hialina con 08 casos (16%).

TASA DE LETALIDAD DE COMPLICACIONES NEONATALES – HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO ENERO - MARZO 2016

Gráfico N° 04: Tasa de Letalidad de complicaciones Neonatales, Hasta Marzo - 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Respecto a la Letalidad, la tasa de letalidad en marzo del presente año es de 2.90%.



**EVALUACION POR DEPARTAMENTOS DEL
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS
HOSPITALARIOS HNDM**

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGUN DEPARTAMENTOS-HNDM. FEBRERO 2016

DEPARTAMENTOS	*CALIFICACION (%)		
	B	R	M
Dpto. de Medicina	60	40	
Dpto. de Especialidades Medica	67	33	
Dpto. de Cirugia	50	50	
Dpto. de Gineco Obstetricia		100	
Dpto. de Pediatria	50	50	
Dpto de Odontoestomatologia	100	0	
Dpto. de Diagnóstico Por Imágenes	0	100	
Dpto. de Enfermería	100	0	
Dpto. de Anestesiología y Centro Qx.	0	100	
Dpto. de Emergencia	0	100	
Dpto. de Farmacia	100	0	
Dpto. de Patología Clínica	100	0	
Dpto. de Banco de Sangre y Hem.	100	0	
Dpto. de Cirugía de Tórax y Cardiovascular	50	50	

Fuente: OESA - HNDM-2016

En la evaluación del manejo de residuos sólidos, en el mes de marzo 2016, los departamentos de Odontoestomatología, Enfermería, Farmacia, Patología Clínica, Banco de Sangre obtuvo una evaluación buena de 100%.

%

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Teléfono:

328-0028 Anexo 234

Fax:

(943) 111234

Correo Electrónico:

hdosdemayo@yahoo.es
jbolarte@hdosdemayo.gob.pe

