

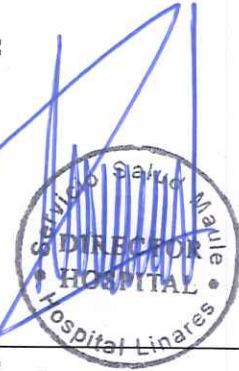

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

**CONTENCION DE DISEMINACION DE AGENTES CON RESISTENCIA A
LOS ANTIMICROBIANOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PUBLICA**



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EU. Jessica Gatica Villagra Cargo: Encargada IAAS Unidad o Sección: Unidad IAAS	Nombre: Dra. Maritza Uarac S. Dr. Francisco Azocar Z. TM Pamela Toledo B. Cargo: Medico IAAS Sb. Gestión clínica Jefe Laboratorio Unidad o Sección: Unidad IAAS Subdirección G. clínica Laboratorio	Nombre: Sr. Nolasco Pérez Pérez Cargo: Director Unidad o Sección: Dirección
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 25 MAYO 2021	Fecha: 31 MAYO 2021	Fecha: 31 MAYO 2021

NOTA: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

INDICE

2. Objetivos.....	Pág. 3
3. Alcance.....	Pág. 3
4. Documentación de referencia.....	Pág. 3
5. Responsables.....	Pág. 3
6. Definiciones.....	Pág. 5
7. Desarrollo.....	Pág. 7
8. Distribución	Pág. 16

 	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

1. **OBJETIVO:** Prevenir la diseminación en forma endémica o epidémica de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud pública (ARAISP) y sus consecuencias en el Hospital de Linares

2. **ALCANCE:** Todo el personal de salud que realice atención clínica y el personal de las unidades de apoyo que tenga contacto con los pacientes (atenciones de salud).

3. **DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA:**
 - Norma Técnica N° 203 sobre contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública (ARAISP) en establecimientos cerrados de salud, 07 noviembre 2018.
 - Norma de contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública, versión 1, julio 2020, Hospital metropolitano. Servicio de salud Metropolitano occidente.


4. **RESPONSABLES:**

Director técnico:

 - Velar por la presencia de los recursos necesarios y el cumplimiento de la normativa
 - Autorizar el estudio de colonizados en casos indicados en la norma.

Programa de control IAAS:

 - Dirigir y supervisar técnicamente el establecimiento y sus servicios clínicos para el cumplimiento de la norma
 - Realizar el estudio de grupos o acúmulos de casos y de brotes

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

- Definir el tipo de aislamiento, si corresponde y la indicación de cohorte
- Proponer al director técnico el estudio de colonizados cuando corresponda

Jefaturas de servicios clínicos y de apoyo:

- Apoyar e implementar las medidas entregadas por el Programa de IAAS
- Supervisar el cumplimiento de las medidas de acuerdo con las instrucciones entregadas por el programa

Personal a cargo de la atención del paciente:

- Cumplir las medidas indicadas por la autoridad local y el Programa de IAAS.

Nota: Este protocolo se encontrará en un lugar conocido y de fácil acceso en forma permanente en cada servicio clínico.

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

5. DEFINICIONES:


- a. Agente con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud pública (ARAISP):** microorganismo cuya resistencia antimicrobiana representa un riesgo para la Salud pública ante su eventual diseminación por limitar significativamente las opciones terapéuticas, aumento de morbilidad mortalidad, aumento de los costos de tratamiento, asociarse a brotes o a la posibilidad de transferir su mecanismo de resistencia a otras bacterias.

En esta norma se consideran prioritarios los siguientes ARAISP:

- a. *Enterobacterias, Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii* con mecanismo de producción de carbapenemasa.
- b. *Acinetobacter baumannii* resistente a Colistin
- c. *Enterobacterias* productoras de Beta Lactamasa de Espectro Extendido (BLEE) (excepto *Escherichia coli*)
- d. *Enterococo* resistente a la vancomicina, fenotipo VanA o VanB
- e. *Staphylococcus aureus* meticilino resistente.
- f. *Staphylococcus aureus* con resistencia intermedia a vancomicina (VISA) o resistente a vancomicina (VRSA)
- g. Bacterias no mencionadas en este listado con mecanismo de resistencia a antimicrobianos que sean transferibles a otras bacterias de la misma especie o distinta especie y mecanismo de resistencia antimicrobiana no descrito anteriormente en el país.

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

- b. Paciente con infección por un ARAISP:** paciente que presenta manifestaciones clínicas, signos y síntomas como consecuencia de la presencia o acción de un ARAISP.
- c. Paciente colonizado por un ARAISP:** paciente en el cual se detecta un ARAISP en una muestra clínica o de vigilancia sin manifestaciones clínicas, signos o síntomas como consecuencia de este.
- d. Precauciones estándares:** Medidas básicas para el control de infecciones para prevenir la transmisión cruzada entre pacientes y entre pacientes y personal de salud que se deben usar siempre en la atención de todos los pacientes independiente de su condición de infectado o colonizados o si se desconoce su estado. (Revisar protocolo Precauciones estándar, Hospital de Linares.)
- e. Precauciones de contacto:** Una de las medidas adicionales de precaucionen basada en el mecanismo de transmisión que se agregan a las precauciones estándares y que, a diferencia de éstas, se adoptan en un paciente frente a la sospecha o confirmación de infección por un agente específico. (Revisar protocolo Aislamientos, Hospital de linares)
- f. Cohorte:** técnica de aislamiento que agrupa a varios pacientes que tienen la misma infección o se encuentran colonizado por el mismo microorganismo (agente y mecanismo de resistencia) en una misma sala o habitación. Considera: espacio físico exclusivo para los pacientes

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

con el agente, incluyendo acceso a estación de enfermería, sector de insumos y servicios higiénicos.

g. Sospecha de brote de infecciones por ARAISP: Mínimo requiere la presencia de tres casos de infecciones en un periodo de tiempo por lo general corto.

No se considerará como brote la identificación de varios pacientes colonizados sin infección.

“Brote propiamente tal”: aumento significativo de infecciones por sobre lo esperado en que el clon y el mecanismo de resistencia del agente es el mismo y si corresponde, han sido confirmados.

6. DESARROLLO:

La colonización o infección activa por ARAISP será motivo de organizar la atención para prevenir la diseminación de los agentes y nunca motivo de rechazo de ingreso o traslado de una persona a una institución de salud o a otro servicio clínico si su estado de salud lo requiere.

El criterio de egreso de un paciente será de acuerdo con su condición clínica y no se considerará la colonización o infección activa por ARAISP para esos efectos.


	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

Laboratorio:

Se contará con pruebas de tamizaje fenotípico para carbapenemasa de acuerdo con las indicaciones del ISP



De sospecharse brote epidémico la cepa será enviada a estudio de clonalidad y se especificará que se trata de una cepa enviada por "estudio de brote"

Toda muestra o hallazgo de un ARAISP sea sospechoso o confirmado, se considera como un resultado crítico por el laboratorio, por lo cual será informado de inmediato a los responsables del servicio clínico en el cual se ubique el paciente y a la enfermera encargada del Programa IAAS (Durante horario no hábil se considera como notificación el aviso al correo electrónico institucional). El tiempo entre la identificación del agente y la notificación al servicio clínico será según "protocolo para reportar valores críticos de analitos determinados en laboratorio, Hospital de Linares".

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

Criterio de laboratorio de sospecha y confirmación de un ARAISP

AGENTE	CRITERIO DE SOSPECHA	CRITERIO DE CONFIRMACION
<i>Enterobacterias</i> productoras de carbapenemasas	Perfil fenotípico positivo para carbepene-masas en al menos una de las siguientes pruebas: Ácido Borónico, Método de CIM para Metalobetalactamasas, Blue Carba, Carba NP u otro método establecido por el Instituto de Salud Pública (ISP)	Sólo aquellas cepas con mecanismo de resistencia confirmado por el ISP.
<i>P. aeruginosa</i> y <i>A. baumannii</i> productores de carbapenemasas	Perfil fenotípico positivo para carbepene-masas con al menos una de las siguientes pruebas realizadas en el laboratorio local: Blue Carba, Carba NP u otro método establecido por el ISP	Sólo aquellas cepas con mecanismo de resistencia confirmado por el ISP.
<i>Staphylococcus aureus</i> meticilino resistente:	Halos de inhibición menores o iguales a 22 milímetros para cefoxitina o CIM mayor o igual a 8 microgramos / mililitros para cefoxitina o mayor o igual a 4 microgramos/mililitros para oxacilina de acuerdo a estudio de laboratorio local, No requiere confirmación.	Confirmación por laboratorio local
<i>S. aureus</i> resistente a vancomicina	CIM mayor o igual a 4 microgramos / mililitros para vancomicina en pruebas realizadas en el laboratorio local-	Sólo aquellas cepas con mecanismo de resistencia confirmado por el ISP.
<i>Enterobacterias</i> productoras de BLEE (expecto <i>E.coli</i>)	diferencia entre discos de caftazidima vs ceftazidima / ácido clavulanico y ademas cefotaxima vs cefotaxima/ácido clavulánico mayor o igual a 5 milímetros, o mayor o igual a 3 diluciones entre los mismos antimicrobianos, si se realiza mediante test de micro dilución no requiere confirmación	Confirmación por laboratorio local
<i>Entenococo</i> resistente a la vancomicina	Halos de inhibición menores o iguales a 16 milímetros o CIM mayor o igual a 8 microgramos / milímetros o CIM mayor o igual a 8 microgramos / mililitros para vancomicina de acuerdo a estudio de laboratorio local, No requiere confirmación.	Confirmación por laboratorio local

 	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

Implementación de precauciones de contacto:


Se aplicarán las precauciones de contacto en todo paciente infectado o que se conozca que esta colonizado por un ARAISP, sea sospecha o confirmado. Las precauciones de contacto se implementarán antes de **6 horas** desde la identificación por el laboratorio local de un diagnóstico sospechosos de ser un ARAISP. Se evaluará de manera periódica, cada 6 meses el cumplimiento del tiempo de implementación.

En el caso de pacientes con ARAISP las precauciones de contacto se podrán suspender de descartarse el diagnóstico por ISP.

La indicación de las precauciones de contacto será responsabilidad del profesional a cargo de los pacientes en el servicio que reciba la notificación de hallazgo sospechoso de un ARAISP (medico, enfermera, matrona). La indicación debe ser **registrada en ficha clínica, consignar fecha y hora**. Esta indicación (en ausencia de indicación por parte de los profesionales del servicio) podrá ser realizada por los profesionales del programa de IAAS.

La indicación de termino de precauciones de contacto, iniciar un aislamiento de cohorte, solicitar cultivos de contactos u otras medidas relacionadas a manejo de brote será indicado por los profesionales de Programa IAAS cuando lo considere pertinente. Estas indicaciones serán documentadas en los registros del programa y si se refiere a indicaciones respecto a un paciente, en la ficha clínica del paciente.

La condición de infección o colonización por un ARAISP será consignada siempre en un lugar visible de la epicrisis o resumen de traslado de todo

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

paciente que sea trasladado a otro prestador institucional de atención cerrada para continuar su tratamiento y/o cuidados.

Ingreso al Hospital de Linares de un paciente con antecedentes de infección o colonización con un ARAISP de acuerdo a un examen tomado durante los últimos 12 meses se realizará lo siguiente:



- Si ingresa sin infección activa, se cumplirán las precauciones estándar y se organizará la atención en la forma habitual usada en cualquier paciente
- Si ingresa con una infección activa en estudio, se cumplirán las precauciones estándar y precauciones de contacto desde el ingreso, se buscará el diagnóstico etiológico de la infección actual y se mantendrán las precauciones de contacto hasta descartar que se trate de un ARAISP.

Manejo del pacientes confirmado o sospechoso:

Ubicación: priorizar habitación individual. De existir más de un paciente infectado o colonizado con el mismo ARAISP (agente y mecanismo de resistencia) podrán compartir habitación.

Dada las condiciones de pandemia por SARS COV2 y las condiciones estructurales del establecimiento, de no disponerse de habitación individual se evitará compartir habitación con pacientes inmunocomprometidos, pacientes con heridas abiertas o estancias prolongadas. Se debe mantener una separación de al menos 1 metro con otras unidades de pacientes. Se realizará el cambio de habitación inmediatamente se tenga disponible y las condiciones del paciente lo permitan.

La habitación siempre deberá estar equipada con lavamanos para uso del personal, jabón, toalla de papel y solución alcohólica

 	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

La atención clínica debe ser ordenada dejando al final los pacientes con ARAISP (según las condiciones clínicas del paciente)

Se debe evitar realizar traslados de estos pacientes dentro del recinto hospitalario, si esto fuese necesario a los pacientes no intubados se les colocará mascarilla quirúrgica y se debe dar aviso a la unidad de traslado. En caso de que un paciente requiera examen, procedimientos quirúrgicos se programaran en ultima hora de la jornada (según condición clínica del paciente). Los traslados se realizarán cumpliendo las precauciones estándar y de contacto.

Higiene de manos: antes y después de atender al paciente, realizar procedimientos, después de retirar EPP y al salir de la habitación.

Uso de Elementos de protección personal (EPP): Los EPP a usar en este caso son; delantal manga larga y guantes desechables, para la atención directa del paciente y contacto con el ambiente inmediato.


Los EPP se instalan antes de ingresar a la habitación.

Los deben usar todas las personas que ingresan a la habitación o aislamientos (personal de salud y visitas).

Se instalan antes de ingresar a la habitación.

Se retiran al finalizar la atención antes de salir de la habitación.

Los EPP se eliminan en contenedores amarillos, residuos especiales, ubicados dentro de la habitación.

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

Los EPP se deben cambiar entre pacientes y realizar higiene de manos entre los pacientes de la misma habitación, independiente de si uno o varios se encuentran con precauciones de contacto.

Los supervisores clínicos desarrollaran un plan de supervisión de precauciones estándar (se focalizará en la oportunidad de higiene de manos), precauciones de contacto y aseo y desinfección de superficies, con retroalimentación individual inmediata y de forma no punitiva al personal de salud.

El Personal clínico y las visitas serán informadas y educadas de las medidas adoptadas por el profesional a cargo del paciente.


Manejo de ambiente: material de aseo de la habitación de uso individual, realizar aseo concurrente y terminal (ver protocolo de aseo y desinfección, Hospital de Linares).

Los insumos y equipos serán de uso individual (fonendoscopio, termómetros, esfigmomanómetro y otros) de no ser posible, serán desinfectados luego de su uso.

Los equipos tales como equipo portátil de radiología, monitores multiparámetros y otros deben desinfectarse o esterilizarse de acuerdo a la norma vigente antes ser usado en otro paciente.

Habitación mantener con puerta cerrada y con letrero que señale el tipo de precauciones.

Debido a la ausencia de evidencia científica del beneficio del tratamiento antimicrobiano en colonización por ARAISP no se indicará tratamiento para

	<p align="center">Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica</p> <p align="center">HOSPITAL DE LINARES</p>	Código: IAA-32
		<p>Característica: NA</p> <p>Versión: 1.0</p> <p>Fecha versión: Mayo 2021</p> <p>Vigencia: Mayo 2026</p>

erradicación en estos casos; las revisiones sistémicas no han demostrado beneficio en esto y si mayor riesgo de episodio adversos potencialmente graves y el desarrollo de resistencia antimicrobiana.

Sospecha de brote:

Todo brote debe ser notificado por los conductos regulares a la autoridad sanitaria regional de salud y al Ministerio de salud de acuerdo con normativa vigente de notificación de enfermedades transmisibles y de notificación de brote de infecciones asociadas a la atención de salud.

La responsabilidad de dirigir la investigación del brote y determinar quiénes son los casos, contactos y las medidas a tomar será de los profesionales del Programa de IAAS.

En los servicios la implementación de las precauciones de contacto será en habitación individual o compartida con otros pacientes con el mismo agente. De no lograr contener el brote se establecerá aislamiento en cohorte.

Aislamiento de cohorte:

Solo podrán compartir habitación pacientes infectados o colonizados por un mismo ARAISP (agente y mecanismo)

Los pacientes colonizados o infectados por un ARAISP distinto o con mecanismo de resistencia diferente se ubicarán en otra habitación. Igual cosa para un paciente que tenga más de un ARAISP.

El Personal de enfermería y matronería (profesionales y no profesionales) será exclusivo. Excepcionalmente si tuviera que atender otros pacientes, los

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026


de la cohorte serán los últimos en ser atendidos durante la jornada laboral, siempre que las actividades sean posible de posponer.

Restricción de visitas, personal tratante y de apoyo al mínimo necesario. Supervisión de higiene de manos y retiro de barreras al personal interconsultor y de apoyo (que realice atención breve)

El personal de IAAS evaluara la efectividad de la estrategia de cohorte. De observarse que el brote no se ha controlado, se establecerá una cohorte con todo el personal, incluido el personal médico.

De acuerdo a investigación epidemiológica local, si hay elementos que indique participación de transmisión del agente a partir de pacientes asintomáticos, se hará búsqueda activa de colonización por ARAISP en los pacientes identificados como contactos de un paciente infectado sospechoso o confirmado con autorización explícita del Director Técnico del establecimiento. En general, salvo que el estudio señale otra cosa, no se consideran contacto los pacientes que han compartido espacios comunes en las cuales no se hayan realizado procedimientos tales como; ascensores, salas de descanso o de espera.

Otras personas incluido personal de salud se podrán consideran como contacto en algunos casos de acuerdo con el estudio de brote.

	Contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia de salud publica HOSPITAL DE LINARES	Código: IAA-32
		Característica: NA
		Versión: 1.0
		Fecha versión: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026

7. DISTRIBUCIÓN:

Cr Pediatría
 Cr Ginecoobstetricia
 Cr Medico
 Cr Quirúrgico
 Cr Atención privada
 Cr Pabellones quirúrgicos
 Cr Emergencia
 CAE
 Unidad de Imagenología
 Unidad de paciente critico
 Unidad de Kinesiología
 Unidad de laboratorio
 IAAS