

Informe de labores del Comité de Infecciones del Hospital Central Militar de enero a diciembre de 1998

Tte. Cor. M.C. José Antonio Frías Salcedo*

1. Se editó NOTICIAS, boletín informativo y de difusión con periodicidad mensual, con temas de interés.

2. Informe de infecciones nosocomiales durante 1997, con análisis por Departamentos, salas, tipo de eventos, incidencia, prevalencia, gérmenes más comunes, factores que influyeron y estancia hospitalaria.

3. Estudio retrospectivo de tesis de un alumno de Odontología de la Escuela de Graduados del Servicio de Sanidad, relacionando la frecuencia de partes informativos reportados por el personal de salud, de 1990 a 1998, con determinación de tipo de evento, personal, área de labor, riesgos y seguimiento.

4. Vigilancia epidemiológica en las infecciones hospitalarias, actualización de definiciones, aspectos sobre la Norma Oficial Mexicana de Emergencia para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones nosocomiales.

5. Análisis de cultivos positivos de enero a junio de 1998 en general, con especial énfasis a los pacientes hospitalizados: de orina, sangre, puntas de catéteres, diálisis peritoneal y secreción de heridas quirúrgicas, con distribución de gérmenes y sensibilidad a antimicrobianos.

6. Recomendaciones para la prevención de las infecciones hospitalarias en Servicios de Pediatría, con enfoque a la Unidad de Terapia Intensiva, en donde se detectó en el mes de septiembre un brote de Enterocolitis necrotizante, además se realizaron controles microbiológicos de personal, material, equipo y pacientes en riesgo. Se reforzaron las precauciones estándar.

7. Seguimiento y vigilancia epidemiológica de infecciones asociadas a *Klebsiella pneumoniae* en la UTIP a partir de octubre de 1996 hasta la fecha.

8. Informe preliminar de las infecciones hospitalarias (IH) en el Hospital Central Militar durante 1998.

- a. Prevalencia IH 1.6/100 egresos (moda)
- b. Casos nuevos por mes 15 (promedio)

c. Pacientes con IH (comprobada por cultivo)	432
d. IH (con cultivo positivo)	600
e. Gérmenes aislados	778
f. Relación de IH por paciente	1.38
g. Relación de gérmenes/IH	1.29
h. Las infecciones más comunes:	
Urinaria	186 (43.0%)
Vías resp. bajas	89 (20.6%)
Herida quirúrgica	81 (18.7%)

9. Los Servicios de Pediatría Médica, Unidad de terapia intensiva de adultos, Medicina de mujeres, Cardiovascular y Neurocirugía fueron los que tuvieron mayor prevalencia de IH.

10. Vigilancia de Sepsis neonatal en Recién nacidos.

11. En 1997 las infecciones más comunes: Infecciones urinarias 29%, infecciones de herida quirúrgica 17%.

12. Estudio y seguimiento de 46 pacientes trabajadores de la salud, que han rendido parte informativo por exposición a riesgos de infecciones laborales, en conjunto con Medicina Legal y Proyección de la Salud.

13. Terminaron seguimiento 13, continúan en vigilancia 10, no cumplieron 23. En el 47.8% el evento fue picadura o pinchadura con agujas, 6.5% salpicadura, 10.8% cortaduras con bisturí, 34% contacto directo. Durante el control, una paciente de inhaloterapia, fue positiva para el virus de hepatitis C.

14. Sesiones conjuntas con Departamento de Pediatría, Nefrología, Laboratorio de Microbiología, Hemodiálisis, Personal Residente Médico de nuevo ingreso con los temas:

- I. Precauciones universales.
- II. Epidemiología de las infecciones nosocomiales en el HCM.
- III. Importancia del control antimicrobiano.
- IV. Riesgos profesionales del personal de salud para adquirir infecciones como VIH, Tuberculosis, Hepatitis B y C.

15. Recomendaciones específicas para el tratamiento antimicrobiano empírico y profiláctico de algunas infecciones y cirugías comunes. Se elaboraron y distribuyeron protocolos.

16. Se participó como ponente en la Sesión General de la Asociación Mexicana para el Estudio de las Infecciones Nosocomiales en el mes de octubre con tema Infecciones urinarias.

17. Asimismo en la Sesión conjunta con el Instituto Nacional de Cardiología y la Sociedad Mexicana de Salud Pública el 30 de julio con la experiencia del Comité en los últimos cinco años.

* Jefe del Comité de Infecciones del Hospital Central Militar.

18. En proceso de análisis el estudio de sombra de cumplimiento y concordancia de las indicaciones médicas, los expedientes clínicos, el apego y suministro de antimicrobianos en el Hospital Central Militar del 12 de octubre al 12 de noviembre de 1998.

19. Estudio, seguimiento y recomendaciones en brote de hepatitis B y C en pacientes en Hemodiálisis crónica. Total de expuestos 31, infectados con Hepatitis B aguda 11, 2 con C. Llama la atención que de los 31 enfermos, 28 han sido transfundidos (312 eventos en total). Se hicieron las investigaciones de cada caso y sus factores de riesgo.

20. Pesquisa y control epidemiológico después de detectar un caso de Mielomeningitis por *Pseudomonas aeruginosa* postmielografía, buena evolución del paciente. Se documentó positividad a estafilococo epidermidis en un fras-

co de medio de contraste. No se encontró la fuente de Ps, es factible que fue el equipo contaminado. Recomendaciones específicas para el control clínico y epidemiológico.

21. Estudio epidemiológico de un caso de Mediastinitis por estreptococo beta hemolítico grupo B, postoperatoria en un niño de 4 años, sometido a cirugía cardíaca. La probable fuente, anestesiólogo portador de dicho germen. El paciente falleció y al médico se trató y controló.

22. Sesión conjunta con Proyección de la Salud y personal de Veterinaria, Microbiología y laboratorios de la Escuela Médico Militar, relacionada a riesgos profesionales y partes informativos en caso de exposiciones a microorganismos contagiosos.

15 de diciembre de 1998.