



GUÍA

Insumos para
la salud

PREVENCIÓN DE
INFECCIONES
NOSOCOMIALES



SINALOA
GOBIERNO DEL ESTADO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



COEPRISS
COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE SINALOA

	<p>Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Sinaloa</p>	<p>Código: Documento de Consulta</p>	
	<p>Autoevaluación Para La Prevención De Infecciones Nosocomiales.</p>	<p>Hoja 1 de 4</p>	

No.	ACTIVIDAD	SI	NO
I. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA			
1	¿Cuenta con certificación en calidad expedida por el Consejo de Salubridad General?		
II. DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TÉCNICA			
2	¿El establecimiento cuenta con Licencia Sanitaria y esta se encuentra en un lugar visible?		
3	¿El establecimiento cuenta con Aviso del Responsable Sanitario?		
4	¿Se cuenta con Laboratorio de Microbiología o presentan convenio con un externo, en caso de contar con el Laboratorio de Microbiología éste cuenta con aviso de funcionamiento y de responsable sanitario?		
5	¿El establecimiento cuenta con el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN) está conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, precisar los asistentes a la última reunión; mismo que supervisa mensualmente y evalúa semestralmente las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales?.		
6	¿El establecimiento cuenta con una Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) conformada por un epidemiólogo, un infectólogo, una enfermera en salud pública o general por cada 100 camas, uno o más técnicos especializados en informática y otros profesionales afines; los cuales realizan vigilancia de los padecimientos considerados como infecciones nosocomiales?		
7	¿El personal hace recorrido diario a los servicios para identificar a pacientes en riesgo, es exclusivo para la vigilancia de Infecciones Nosocomiales, presenta evidencia documental?		
8	¿Se realiza notificación en las primeras 24 horas de detectado el brote por Infección Nosocomial, precisar a donde, qué y cómo se notificaron los últimos casos reportados?		
9	¿Se realiza notificación inmediata de defunciones con Infección Nosocomial en las áreas de atención neonatal?		
10	¿Se realizan estudios epidemiológicos de brote, padecimientos y situaciones especiales?		
11	En caso de que la unidad sea parte de la RHOVE, realiza los reportes correspondientes a la RHOVE, anexar copia de los últimos tres reportes, así como la dirección electrónica a donde fueron enviados y el acuse de recibo.		
12	¿Se cuenta con evidencia de capacitación y actualización cada seis meses sobre: higiene y lavado de manos, neumonías, infecciones de vías urinarias e instalación, manejo y cuidado de terapia endovenosa, infección de heridas quirúrgicas, el personal de la UVEH y el CODECIN participa en dicha capacitación?		
13	¿El personal realiza revisión diaria de los resultados de cultivos en el laboratorio de pacientes hospitalizados?		
14	¿Se cuenta con Manuales de procedimientos, actualizados y disponibles para todo el personal?		
15	¿Se cuenta con expedientes clínicos completos, ordenados e incluyen identificación, historia clínica, notas de evolución, nota de interconsulta, en su caso y con carta de consentimiento informado, debidamente requisitado, se indica el tipo de infección nosocomial?		

	Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Sinaloa	Código: Documento de Consulta	
	Autoevaluación Para La Prevención De Infecciones Nosocomiales.		

III. LABORATORIO (MICROBIOLOGÍA)			
16	¿Se realizan pruebas de resistencia y susceptibilidad de los cultivos microbiológicos, los resultados son comunicados a los responsables de vigilancia epidemiológica y a los clínicos tratantes, se presenta la frecuencia de los microorganismos aislados, incluyendo el perfil de resistencia antibacteriana, se evalúa periódicamente la resistencia de la flora bacteriana a los antibióticos que se usan comúnmente en la unidad?		
IV. LAVADO DE MANOS			
17	¿En el establecimiento se cuenta con jabón antiséptico líquido, agua potable y toallas desechables para el lavado de manos?		
18	¿El personal de salud lleva a cabo el lavado de manos antes y después de revisar a cada paciente y/o en cada procedimiento?		
V. PREVENCIÓN Y CONTROL			
19	¿En todas las áreas del hospital se cumple con las precauciones estándar y cuentan con tarjetones en los que se especifiquen los cuidados necesarios para precauciones específicas?		
20	¿El sistema de drenaje para vías urinarias es un circuito cerrado con sitio para toma de muestras, cámara antirreflujo y pinza en el tubo vaciado y cuenta con la fecha de instalación?		
21	¿Los circuitos para ventilación e inhaloterapia, las bolsas de reanimación respiratoria, sensores de oxígeno e inspirómetros utilizados en cualquier servicio o área del hospital que no sean desechables, son lavados y esterilizados o sometidos a desinfección de alto nivel antes de volver a ser usados en otro enfermo, se cuenta con registros y/o procedimientos para ello?		
22	¿Los humidificadores y equipos de apoyo respiratorio no invasivo son esterilizados y sometidos a desinfección de alto nivel, el agua que se utiliza en estos equipos es estéril?		
VI. TERAPIA INTRAVENOSA, MEDICAMENTOS Y NUTRICIÓN			
23	¿En la terapia intravenosa no se usan frascos de solución para tomas múltiples de fracciones de líquido?		
24	¿El equipo de infusión contiene rótulo con la fecha, hora y nombre de quién lo instaló?		
25	¿La preparación de mezclas de soluciones o medicamentos se realiza en un área específica, cerrada y con acceso limitado, previo lavado de manos y uso de cubre bocas?		
26	¿Los catéteres venosos centrales y periféricos contienen rótulo con fecha, hora y nombre de quién lo instaló?		
27	¿En el sitio de inserción de las cánulas intravasculares periféricas y de los catéteres vasculares se cubren con gasa estéril o un apósito estéril semipermeable?		
28	¿En el servicio de Neonatología sólo se emplean presentaciones de soluciones endovenosas de 50 y 100 ml por paciente?		
29	¿Las ampollas de vidrio o plástico se emplean exclusivamente al momento de abrirse y se desecha el remanente?		
30	¿Cuándo se instalen catéteres centrales o en el caso de tratarse de pacientes con alto riesgo de infección, se utiliza la técnica de barrera máxima?		
31	¿La infusión de nutriciones parenterales es a través de un catéter venoso central y éste es para uso exclusivo?		
32	¿Las nutriciones parenterales son preparadas en campanas de flujo laminar horizontal?		

33	¿Se cuenta con un área exclusiva para la preparación de nutriciones enterales?		
34	¿La línea del catéter es manipulada con técnica estéril sólo para el cambio de las bolsas o equipos dedicados a la nutrición parenteral?		
VII. ÁREAS FÍSICAS Y MOBILIARIO			
35	¿Se cuenta con manual de procedimientos para determinar las características, frecuencias de aseo y limpieza de áreas y mobiliario, además de registros de limpieza y desinfección?		
36	¿Se realiza limpieza y desinfección de camas, cunas de calor radiante, incubadoras y bacinetes, cada vez que se desocupan?		
37	¿Para los servicios donde se realizan procedimientos endoscópicos, se cuenta con protocolos de limpieza a base de detergentes enzimáticos y desinfección de alto nivel o esterilización?		
38	¿Los materiales esterilizados presentan empaques sellados y etiquetados?		
VIII. ÁREA DE AISLADOS			
39	En caso de que el establecimiento cuente con Área de quemados: Presentan manual de procedimientos que determine las características y frecuencia de limpieza del área, mobiliario y equipo.		
40	¿Cuenta con filtro de aislamiento o área de transferencia, con lavabo, jabón líquido y toallas desechables?		
41	¿Dentro del área de atención el sistema de ventilación es independiente al resto del hospital?		
IX. VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN			
42	¿El material y equipo destinado a esterilización se encuentra rotulado con fecha de esterilización, de caducidad y nombre de la persona responsable del proceso?		
43	¿Se cuenta con anaqueles o lugar específico para resguardar el material estéril, del polvo y la humedad?		
44	¿Los recipientes que contienen desinfectantes permanecen tapados y rotulados con el nombre del producto, la fecha de preparación y caducidad?		
45	¿Los esterilizadores de vapor, cámaras de gas, equipos de plasma y/o calor seco cuentan con una bitácora de mantenimiento y utilización?		
46	¿Se emplean controles físicos, químicos y biológicos apropiados a cada procedimiento para garantizar la calidad de la función de los equipos?		
X. AGUA			
47	¿Cuenta con sistema de abastecimiento de agua potable?		
48	¿Se cuenta con procedimiento, programa y registros de monitoreo de cloro residual en las diferentes áreas del establecimiento?		
49	¿Se realiza el monitoreo de cloro residual cada dos días en todos los servicios?		
50	¿En el servicio de hemodiálisis se cuenta con bitácoras de operación y mantenimiento de los sistemas de tratamiento de agua, así como reportes de control bacteriológico y fisicoquímico del agua?		
51	¿Se realiza limpieza y mantenimiento a las cisternas por lo menos una vez al año?		
52	¿Se realizó determinación de cloro residual en al menos cuatro puntos incluyendo la cisterna o deposito, a la salida de la misma y en otros puntos de la red de distribución interna?		

	Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de Sinaloa	Código: Documento de Consulta	
	Autoevaluación Para La Prevención De Infecciones Nosocomiales.		

XI. RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS (R.P.B.I.)			
53	¿Se cuenta con contrato con empresa recolectora de R.P.B.I. vigente, así como de los manifiestos de recolección?.		
54	¿En las áreas del establecimiento se separan y envasan los residuos peligrosos biológico infecciosos, de acuerdo con sus características físicas y biológicas infecciosas, sin mezclarse con ningún otro tipo de residuos municipales o peligrosos?.		
55	¿Cuenta con almacén temporal para el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos, separado de las diferentes áreas del establecimiento, se encuentra techado, cuenta con señalamientos o letreros alusivos a la naturaleza de los residuos, con acceso controlado y sin riesgos de inundación e ingreso de animales?.		
56	¿En el establecimiento se cuenta con programa de contingencias en caso de derrames, fugas o accidentes durante el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos?.		