



Asesoría Jurídica

Mat.: Aprueba “Norma de manejo de microorganismos multirresistentes productores de carbapenemasas”.

Resolución Exenta N.º ^{G.º VI} 002226 23-10-23 /

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
5. La Resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA 116675/419/2023, de 21 de agosto de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y

CONSIDERANDO


- a) Que, las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema a nivel mundial por la alta morbilidad asociada que producen la prolongación de la estadía hospitalaria y los costos asociados.
- b) Que, la resistencia a los antibióticos es un fenómeno natural, aunque el uso indebido de estos fármacos en el ser humano y los animales está acelerando el proceso.
- c) Que, lo preocupante es la llamada resistencia adquirida, la cual ocurre en una bacteria inicialmente sensible a los antibióticos, por cambios, mutaciones o por la adquisición de genes de resistencia lo que transfiere el material genético a otra célula. Las medidas de control y prevención son claves para hacer frente a los nuevos desafíos que generan los microorganismos multirresistentes.
- d) Que, en este manual se establece como objetivo:
 - i. Establecer las medidas de prevención y control para el manejo de microorganismos productores de carbapenemasas en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

- ii. Definir las medidas según la evidencia disponible para la prevención y control de su diseminación.
- iii. Organizar la implementación de las medidas para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.

e) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la *segunda versión* de la “Norma de manejo de microorganismos multirresistentes productores de carbapenemasas”, dicto la siguiente:




RESOLUCIÓN

I. APRUEBANSE la *segunda versión* de la “Norma de manejo de microorganismos multirresistentes productores de carbapenemasas” que es del siguiente tenor:

	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA				
	CÓDIGO NMMMPC	VERSIÓN 02	FECHA 09/2023	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 12



NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS


Elaborado Por:  Valentina Bucarey P. Enfermera PCI	Revisado Por:  Dr. Claudio Vargas R. Médico Encargado PCI  Carolina Rivas J. Subdirección Gestión del Cuidado (S)  Francisca Tapia A. Nutricionista Jefe de Alimentación  Pamela Gutiérrez M. Técnico Médico Laboratorio Clínico  Karla Alfaro F. Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Aprobado Por:  Dr. Patricio Barria A. Director
Fecha: Septiembre 2023	Fecha: Septiembre 2023	Fecha: Septiembre 2023



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMPC
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 2 de 12

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	4
IV. DEFINICIONES	4
V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN	6
VI. DESARROLLO DEL PROCESO	6
• Medidas Generales	7
• Transporte/ Traslado de pacientes	8
• Alimentación	9
• Portación de los contactos	9
VII. CONTINGENCIAS	10
VIII. DISTRIBUCIÓN	10
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	10
X. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	11
XI. ANEXO	12
• FLUJOGRAMA CONTACTOS DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 3 de 12

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema a nivel mundial por la alta morbilidad asociada que producen, la prolongación de la estadía hospitalaria y los costos asociados.

La resistencia a los antibióticos es un fenómeno natural, aunque el uso indebido de estos fármacos en el ser humano y los animales está acelerando el proceso.

Lo preocupante es la llamada **resistencia adquirida**, la cual ocurre en una bacteria inicialmente sensible a los antibióticos, por cambios, mutaciones o por la adquisición de genes de resistencia lo que transfiere el material genético a otra célula.

Existen diferentes tipos de carbapenemasas, tales como *VIM*, *Nueva Delhi*, *OXA-48*, *KPC*, esta última es una de las más comunes en la Institución, la cual corresponden a mecanismos de resistencia emergentes de *Bacilos gram negativos*, siendo su característica principal el hidrolizar directamente a carbapénemicos (incluyendo B-lactámicos), sumando su gran capacidad de diseminación y riesgo para la Salud Pública.

Las medidas de control y prevención son claves para hacer frente a los nuevos desafíos que generan los microorganismos multirresistentes.


II. OBJETIVOS

General:

Establecer las medidas de prevención y control para el manejo de microorganismos productores de carbapenemasas en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

Específicos:

1. Definir las medidas según la evidencia disponible para la prevención y control de su diseminación.
2. Organizar la implementación de las medidas para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: NMMMPC
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 4 de 12

III. ALCANCE

- Todos los servicios clínicos.
- Todos los servicios de apoyo.
- Unidad de gestión de camas.
- Subdirecciones de gestión clínica y del cuidado.
- Unidad de calidad y seguridad del paciente e IAAS
- Dirección


IV. DEFINICIONES:

- **Agente de importancia epidemiológica:** Son patógenos causales de la mayoría de las infecciones asociadas a la atención de salud. La mayoría de ellos son aislados resistentes a múltiples fármacos, que es uno de los mayores desafíos en la práctica clínica.
- **Resistencia antibiótica:** es la capacidad de un microorganismo para resistir los efectos de un antibiótico, siendo un fenómeno progresivo que se desarrolla y se comporta en forma acumulativa en diferentes especies, tiende a la multirresistencia y es detectable tanto en los hospitales como en la comunidad.
- **Agente multirresistente (MR):** microorganismo no susceptible a 2 familias de antibióticos.
- **Agente extensamente resistente (XDR):** microorganismo no susceptible a 3 familias de antibióticos.
- **Agente pan resistente (PDR):** No susceptible a ningún antibiótico.
- **Carbapenemasas:** familia de β -lactamasas, con un amplio espectro de hidrólisis sobre antimicrobianos β -lactámicos, entre ellos los carbapenémicos, se clasifican según las siguientes clases:
 - Clase A: Tipo KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemasas)
 - Clase B: Tipo MBL (*Metallo-beta-lactamasas*)
 - Clase D: Tipo OXA (*Oxacilinasas*)
- **Carbapenemasas tipo KPC:** Carbapenemasas clase tipo A, se caracterizan por la capacidad para hidrolizar carbapenémicos, cefalosporinas, penicilinas y aztreonam, y han sido identificadas en *enterobacterias* y en *bacilos gramnegativos* no

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 5 de 12

fermentadores. Son altamente diseminadoras a través del mecanismo plasmidial. Se asocian a una alta morbilidad y mortalidad de infecciones asociadas a la atención de salud.

- **Carbapenemasas tipo Nueva Delhi (NDM):** Carbapenemasas clase tipo B, se caracterizan por hidrolizar carbapenémicos, con excepción de aztreonam. Son altamente diseminadora a través del mecanismo plasmidial. Se asocian a una alta morbilidad y mortalidad de infecciones asociadas a la atención de salud.
- **Caso índice:** Paciente infectado con agente de importancia epidemiológica (microorganismos panresistentes, microorganismos carbapenemasas tipo KPC/NDM) que requiere aislamiento individual.
- **Contacto de caso índice:** Paciente que permanece en contacto por más de 6 horas con el caso índice.
- **Portación:** concepto vinculado al verbo portar (trasladar o transportar algo)
- **Portador positivo:** Paciente con una portación rectal positiva.
- **Caso alto riesgo:** Paciente que posee factores de riesgo relacionados con el agente aislado:
 - Cultivo positivo para *Bacilo gram negativo*
 - Uso de antibióticos durante su hospitalización
 - Dispositivos invasivos (Ventilación mecánica invasiva, catéter venoso central de inserción periférica o central, catéter urinario permanente, drenajes)
 - Ser contacto de caso índice.
- **Personal exclusivo:** Corresponde al personal destinado a la atención del caso índice de manera preferencial, por lo tanto, este tipo de personal no se mezcla con el personal que atiende a los demás pacientes. La importancia de esta medida radica en la **disminuir del cruce mano portada y evitar la diseminación** de agentes de importancia epidemiológica.
- **PCI:** Programa control de infecciones asociadas a la atención en salud.
- **VMI:** ventilación mecánica invasiva
- **CVC:** catéter venoso central

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 6 de 12

- **PICC:** del inglés, peripherally inserted central catheter, catéter venoso central de inserción periférica.
- **CUP:** catéter urinario permanente

V. RESPONSABLES DE LA EJECUCION

Laboratorio

- Reportar los cultivos sospechosos o cultivos positivos al Servicio y al PCI inmediatamente.

Jefaturas Médicas y de Enfermería

- Difundir y supervisar el cumplimiento de la Norma.
- Gestionar y coordinar el personal exclusivo.
- Coordinar y gestionar la toma de cultivos según norma.

Gestión de Camas

- Coordinar y gestionar la disponibilidad de aislamientos (individuales y cohortes).

Programa Control de Infecciones:


- Actualización del documento.
- Coordinación con Bacteriología de los cultivos de pacientes sospechosos, portación y de informar a los servicios clínicos.
- Coordinación de esquema terapéutico con equipo de Infectología. (Infectólogo / Químico farmacéutico clínico)
- Seguimiento de pacientes.
- Supervisar el cumplimiento de la Norma.

Dirección:

- Velar por el cumplimiento de la Norma.

VI. DESARROLLO DEL PROCESO:

- **Pesquisa**
 - El laboratorio Clínico (Bacteriología) reportará un preinforme con resultado de desarrollo de *Bacilo Gram Negativo* con presencia de carbapenemasas al Servicio y al PCI con el objetivo de implementar las medidas de control y prevención a tiempo.
 - En horario hábil, el PCI informa a los servicios clínicos correspondientes para que se implementen las medidas de control: precauciones de contacto, aislamiento individual


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 7 de 12

o cohorte según sea el caso, incrementar las supervisiones en aquel paciente, entre otras.


- En horario inhábil las medidas las deben dirigir jefes de turnos de enfermería institucional.
- El servicio de Bacteriología sube al sistema de laboratorio el informe final con la identificación exacta del *Bacilo Gram Negativo* y tipo de carbapenemasas del cultivo confirmado para que se pueda observar en los computadores de la Institución.
- Desde la sospecha hasta la confirmación se mantiene comunicación directa entre Bacteriología, PCI y los servicios involucrados.

• **Medidas generales:**

- **Caso índice:** Traslado a sala individual o cohorte con pacientes que presenten el mismo agente y mecanismo de resistencia. Se requiere personal exclusivo.
- **Contactos:** Permanecerán en sala en cohorte hasta resultado de las dos portaciones negativas.
- **Sala individual y precauciones de contacto** para el caso índice durante 1 año desde fecha de cultivo positivo.
- **Personal exclusivo:** Se recomienda este tipo de personal en los casos confirmados. El personal exclusivo de preferencia son los siguientes estamentos: enfermeros, TENS, kinesiólogos, auxiliares, entre otros, ya que son los que prestan mayor cantidad de atenciones.
- Cartel institucional de precauciones de contacto, en lugar visible en el acceso de la sala individual y cohorte.
- Cartel institucional con microorganismo multirresistente productor de carbapenemasas (incluyendo el tipo), en lugar visible en el acceso de la sala individual y cohorte.
- Registro de microorganismo multirresistente productor de carbapenemasas (incluyendo el tipo), en ficha clínica del caso índice.
- Monitorización y supervisión de higiene de manos en los 5 momentos de la atención, según la estrategia multimodal de la OMS.
 - Antes de tocar al paciente
 - Antes de realizar una técnica aséptica
 - Después de exposición a fluidos corporales
 - Después del contacto con el paciente
 - Después del contacto con el entorno del paciente

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 8 de 12

- Utilización de elementos de protección personal, de uso único para cada paciente y por cada atención (guantes + pechera manga larga)
- Todos los insumos deben ser de uso individual (chata, termómetro, fonendoscopio etc.) y estos deben quedar dentro de la sala.
- Los utensilios de cama (chatas, patos, recipientes para medición de orina, etc.) posterior a su aseo, deben regresar al mismo paciente.
- Evitar deambulacion de paciente autovalente fuera de la sala de aislamiento.
- Toda la documentación de los pacientes (Fichas clínicas, hoja de enfermería) deben quedar fuera de la sala en Cohorte y del aislamiento individual.
- El cambio de ropa debe realizarse en forma envolvente, sin sacudir.
- Una vez que se realice cambio de ropa de cama se debe colocar en una bolsa plástica sellada registrando la cantidad de ropa. Esta manipulación debe realizarse con elementos de protección personal, y posterior higiene de manos.
- Monitorear aseo concurrente y terminal: Del aseo recurrente: se debe realizar 1 vez cada 12 horas o antes si fuese necesario (se encuentre sucio). Dirigirse a la Norma de aseo hospitalario vigente para más detalles de la técnica de los procedimientos.
- Control de antibióticos por parte del Equipo PCI, Químicos farmacéuticos e Infectología.
- Restringir la docencia.
- Vigilancia activa de los casos confirmados, contactos del caso índice y casos de alto riesgo.
- **Transporte/Traslado de pacientes:**
 - Asegurar manejo de pacientes con precauciones de contacto.
 - El personal debe dividirse en personal limpio y contaminado:
 - El personal limpio: lleva la ficha clínica, toca áreas comunes (ascensor, abre puertas, etc.) no usa equipo de protección personal.
 - El personal contaminado: con sus elementos de protección personal (guantes + pechera manga larga) traslada la cama y solo tiene contacto con el paciente.
 - Comunicar condición de aislamiento al Servicio donde deba trasladarse el paciente previamente.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 9 de 12

- Registrar en documentos que corresponda (Exámenes, epicrisis, interconsulta, otros) sobre microorganismo multirresistente productor de carbapenemasas (incluyendo tipo).
- Una vez realizado el examen, traslado, procedimiento u otro, se debe realizar aseo terminal de dicho servicio y/o ascensor según norma institucional vigente.
- Del traslado de fallecidos: se realiza de la misma forma (personal limpio y contaminado) una vez finalizado el traslado retiro de EPP (guantes + pecheras) y posterior higiene de manos.

• **Alimentación:**

- El personal de alimentación ingresa a la sala en estudio de portación posterior al traslado del caso índice.
- Deben utilizar EPP antes de ingresar a la sala.
- El personal de alimentación que ingrese a la sala de cohorte debe cambiar sus EPP por cada atención, ya que entra en contacto con cada paciente.
- En los casos positivos: La alimentación debe ser entregada en envases y utensilios desechables, el personal de alimentación debe rotular loza desechable con número de cama y dejarlo afuera de la sala e informar a TENS o Enfermero/a a cargo de la sala. Si el paciente necesita asistencia lo debe realizar el TENS a cargo del paciente.

Importante: En el caso de presentar contingencia (por ejemplo; paros) el PCI en conjunto con Jefatura de Alimentación y Enfermera supervisora del Servicio involucrado deberán tomar la decisión si el personal de alimentación podrá ingresar en las salas de casos positivos.


• **Portación de los contactos:**

Para tomar la muestra a los contactos debe dirigirse al Manual de Enfermería y al Manual de Toma de muestra vigentes de la Institución.

- Hisopado= Rectal (1 muestra)
- Tórula celeste= medio Stuart
- Orden de cultivos (HUAP) = Portación en búsqueda de carbapenemasas

Se realizarán **2 portaciones** a los contactos:

1. Primera Portación: se toma **el primer día** que inicia la Cohorte una vez que el caso índice egresa de la sala.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMPG
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 10 de 12

Si la portación resulta positiva para el agente que se está estudiando: se considera **Portador positivo** y su manejo será equivalente al del caso índice. Debe egresar a un aislamiento individual o cohorte de positivos.

Si la portación resulta negativa para el agente que se está estudiando: el contacto permanecerá en la sala en cohorte hasta el resultado de la segunda portación.

2. Segunda Portación: se toma al **tercer día** de iniciada la cohorte una vez que el caso índice egresa de la sala.

Si la portación resulta positiva para el agente que se está estudiando: se considera **Portador positivo** y su manejo será equivalente al del caso índice. Debe egresar a un aislamiento individual o cohorte de positivos.

Si la portación resulta negativa para para el agente que se está estudiando: **se levanta la cohorte** y los pacientes dejan de ser contacto. Se manejará solo con precauciones estándar.

VII. CONTINGENCIAS


En el caso de contingencia ese documento debe permanecer operativo.

VIII. DISTRIBUCION

- Todos los servicios clínicos.
- Todos los servicios de apoyo.
- Unidad de gestión de camas.
- Subdirecciones de gestión clínica y del cuidado.
- Unidad de calidad y seguridad del paciente e IAAS
- Dirección

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


- Rodríguez – Noriega E, León – Garnica G, Petersen – Morfín S, Perez – Gómez H, Gonzalez – Díaz E, Morfín – Otero R. La evolución de la resistencia bacteriana en México, 1973 – 2013. Rev. del instituto nacional de salud Biomédica 2014 (Supl1):182 (Internet) consultado (01 octubre 2018) disponible desde <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2142>)

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMPC
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 11 de 12

- Gutiérrez, C., Labarca, J., Román, J. C., Sanhueza, F., Moraga, M., Wozniak, A., & García, P. (2013). Vigilancia de enterobacterias productoras de carbapenemasas en cultivos rectales en un hospital universitario de Santiago, Chile. *Revista chilena de infectología*, 30(1), 103-106.
- Santajit, S., & Indrawattana, N. (2016). Mechanisms of antimicrobial resistance in ESKAPE pathogens. *BioMed research international*, 2016.
- Magiorakos A,Burns Rodriguez J, Borg M, Daikos G, Dumpis U, Lucet J,Moro M, Tacconelli E, Simonsen G, Szilágyi E, Voss A, Weber J.Infection prevention and control measures and tools for the prevention of entry of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae into healthcare settings: guidance from the European Centre for Disease Prevention and Control. *Antimicrobial Resistance and Infection Control* (2017) 6:113. Pág 9.-17 (Internet) consultado (28 septiembre 2018) disponible desde (<https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-017-0259-z>)

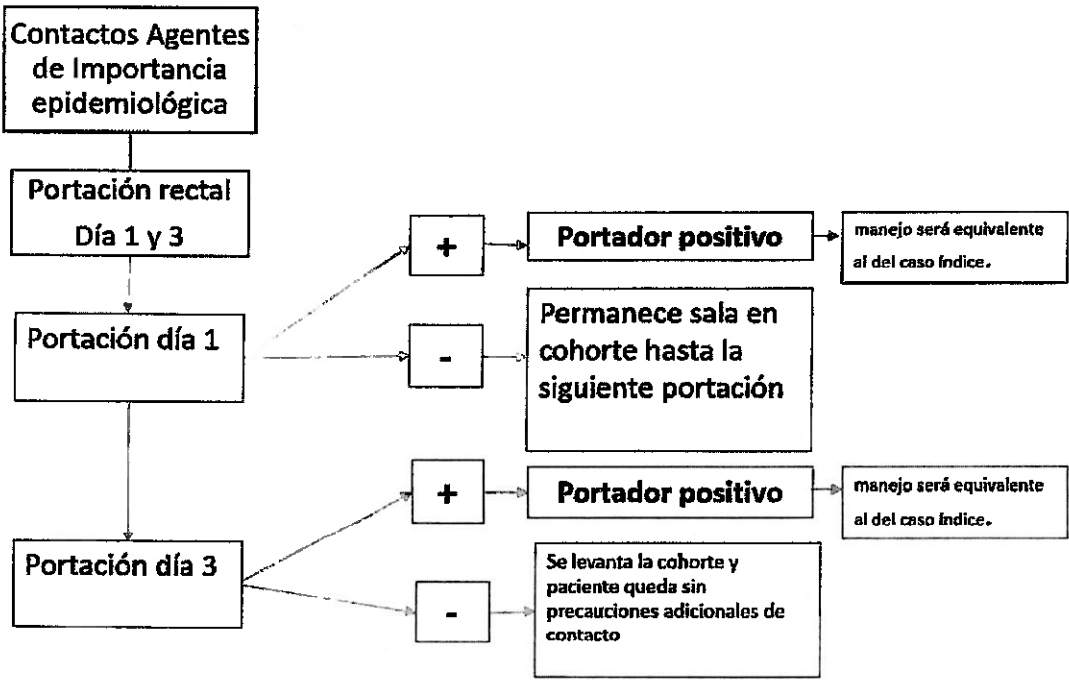
X. MODIFICACION DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACION	APROBADO POR DIRECTOR
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACION		
03	10/2018	Actualización	Karen Ulloa C. Programa control IAAS	Dr. Pedro Belaunde
04	09/2023	Actualización	Vanessa Aguilera R. Programa control IAAS	Dr. Patricio Barría A.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código:NMMMPC
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	PROGRAMA DE PRVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Fecha: 09/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE MANEJO DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES PRODUCTORES DE CARBAPENEMASAS	Página 12 de 12

XI. ANEXO:

Flujograma Contactos de Microorganismos multirresistentes productores de carbapenemasas.



II. **TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de esta norma a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. **ESTABLÉCESE** que la señalada “*Norma de manejo de microorganismos multirresistentes productores de carbapenemasas*” debe ser la que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. **DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de esta norma.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



DR. PATRICIO BARRIA AILEF
DIRECTOR
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



- Distribución:**
1. Dirección.
 2. Todos los Servicios Clínicos.
 3. Todos los Servicios de Apoyo.
 4. Unidad de Gestión de Camas.
 5. Subdirección de Gestión Clínica y del Cuidado.
 6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS.
 7. Asesoría Jurídica.

Transcrito Fielmente
Ministro de F.