



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL R.U. CARLOS HAYA

Nota Interior

N.I.

Asunto:.. TRASLADO NORMA 2010 HOSPITAL RU. C. HAYA, SOBRE
DECLARACIÓN ENFERMEDADES OBLIGATORIAS (EDO)

De: DIRECCIÓN MÉDICA PAB. GOBIERNO H.R.U. C. HAYA

A : JEFATURAS DE SERVICIOS Y DIRECCIONES U.G.S. DEL HOSPITAL H.R.U.

N/Ref.: (Todas las Especialidades, U.G.C. y Unidades Asistenciales de HRU)

Fecha: 31/Octubre/2010

Por la presente, adjunto se trasladan las “**NORMAS ACTUALIZACIÓN 31 OCTUBRE 2010**”, sobre “**PROCEDIMIENTOS HOMOGÉNEOS Y SISTEMATIZADOS PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES ASISTIDAS EN ESTE H.R.U Y DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO)**” .

Es objetivo de ello la cumplimentación exacta respecto de todos los pacientes asistidos en este Hospital R.U. Carlos Haya, a los que les sea de aplicación y por ello se remiten a esa Jefatura para su conocimiento, difusión y cumplimentación por el Facultativo responsable de la asistencia al enfermo concreto, en esa Especialidad o Unidad Asistencial.

Cualquier aclaración puede ser obtenida en Medicina Preventiva H. General (Tfno.90.17.58 ó 90.11.70) o en el H. Materno-Infantil-Civil (90.22.43 ó 902434).

Le rogamos acuse recibo a este escrito y Norma (que contiene 11 páginas), y lleve a cabo la divulgación oportuna entre los Facultativos de esa Especialidad o U.G.C.

Atentamente.

Fdo.: Dr. Miguel A. Prieto
DIRECCIÓN MÉDICA H. REGIONAL



**ACTUALIZACIÓN-NORMA (31 OCTUBRE 2010-HRU. C. HAYA) SOBRE
PROCEDIMIENTOS HOMOGENEOS Y SISTEMATIZADOS PARA EL
PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES
ASISTIDAS EN ESTE HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO Y DE
DECLARACION OBLIGATORIA AL S.A.S
(E.D.O.)**

El **Decreto 66/1996** constituye en Andalucía el SVEA (Sistema Vigilancia Epidemiológica Andalucía) y en su artículo 12 define las funciones de los Hospitales en relación a ello.

En la **Orden 19-12-1996** la Consejería de Salud desarrolla el SVEA y establece la relación de EDO.

La citada **Orden** fue **modificada** en su art. 4.1 y en sus anexos 1, 2 y 3 por la **Orden 17-06-2002**.

De ello se derivó la **Resolución 36, de 16 de Junio de 1999** de la Dirección Gerencia del SAS regulándolo para Asistencia Especializadas y en el ámbito de los Hospitales del SAS.

En la **Orden 11-12-2008** de la Consejería de Salud, se modifican los anexos 1, 2 y 3 (**Listados** de Enfermedades de Declaración **Obligatoria**; de Declaración **Ordinaria**; y de Declaración **Urgente**) de la **Orden 17-06-2002**, al tiempo que se modifica el artículo 7º en su apartado 3 (sobre Protección de **Datos de Carácter Personal**).

Con fecha de 13 Julio 2009 la Consejería emite la **VERSIÓN 8** de Preparación y Respuesta ante la Pandemia de **Gripe** que había declarado la OMS. La OMS declaró Fin de la Fase 6 de la Pandemia por A(H₁N₁)n, el pasado 10-Agosto-2010 y hoy se está en **Fase Post-Pandémica**.

Para la temporada Gripe Estacional 2010-11, la Secretaría General de Salud Pública de la consejería de Salud de Sevilla, ha dictado la Versión 2ª en Octubre 2010 sobre la "**Vigilancia de CASO CON INGRESO GRAVE y Confirmado de virus de la Gripe en Andalucía 2010-2011**", con especial referencia a este H.R.U. C. Haya para aquellos ingresados con criterios clínicos de gravedad (Neumonía; Shock séptico; FMO=Fallo Multiorgánico; o Ingreso en UCIs).

En base a todo lo anterior y en uso de las competencias atribuidas a esta Dirección Gerencia del Complejo Hospitalario C. Haya del SAS en Málaga, como continuación del Programa actual (y como Actualización de las Normas de este Hospital de 15-Sept-1999 y de 23-Julio-2009) y para dar cumplimiento a la Resolución 36/99 del SAS y documentación derivada, se dictan las siguientes

N O R M A S (actualización 31/Octb/2010)

PRIMERA.- A través del Servicio de Medicina Preventiva de este Complejo Hospitalario, **se dará curso a las Instrucciones Primera a Sexta de la Resolución 36/99 del S.A.S en todas las Especialidades** implicadas, en el Programa de Vigilancia Epidemiológica que interesa al SAS, con objeto de conseguir que el S.V.E.A, conozca las patologías asistidas en todos los Centros de este Hospital Regional Universitario C. Haya en tiempo y forma oportunos.

Por parte de las Jefaturas de Servicio, o Dirección de Unidades Gestión Clínica o por el máximo responsable de Especialidad, especial atención se prestará en que el **Médico** (incluidos aquellos en formación MIR) **que atiende a cualquier paciente, que sospecha pueda** cumplir o conozca reúne "criterios diagnósticos de definición de caso sospechoso", como una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO), lo comunicará fehacientemente a Medicina Preventiva, a la mayor brevedad posible en la aplicación informática Intranet de este Hospital.

Para ello obligatoriamente el Facultativo que atiende al paciente, y considera que está asistiendo a alguna enfermedad de las descritas como ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA y que listamos al final de esta Norma (ANEXO 1 Y 3), procederá a:

- 1) Utilizará la Aplicación Informática de la que dispone este Hospital R.U. para todos sus Pabellones.
- 2) **Entrará en la Intranet del Hospital.**
- 3) A continuación en **SECCIONES DE INTERÉS**, encontrará campo **FORMULARIO EDO**, donde debe pinchar.
- 4) Aparece la Ficha para brevemente complimentar el Facultativo que atiende al paciente. Deben complimentarse todos los datos y especialmente **seleccionar** (al abrir la pestaña) **el diagnóstico** que estime identificado en la fila horizontal correspondiente.
- 5) Y al finalizar, sólo tiene que pulsar HECHO.

El Programa con esta aplicación Informática, permite que aparezca directamente en Medicina Preventiva (tal declaración del Facultativo Asistencial), para su conexión con SVEA en días laborables jornada de mañana. Si se estima Urgencia a declarar, en "horario de día no laboral" o es jornada de "tarde o noche de día laboral", el Facultativo Asistencial a través de su Jefatura correspondiente, deberá llamar a ALERTA SANITARIA tfno. 902.220.061 a los efectos de Declaración.

SEGUNDA.- Especial atención se prestará en las áreas de:

- 2.1. CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS, UVIs, NEUROLOGÍA Y NEUMOLOGÍA.
- 2.2. SERVICIOS ASISTENCIALES DE TODAS LAS ESPECIALIDADES y U.G.C (de todo el Hospital).
- 2.3. PEDIATRIA Y MATERNIDAD.
- 2.4. ESPECIALIDADES DE MICROBIOLOGÍA/P, DE INMUNOLOGÍA, ANÁLISIS CLÍNICOS Y LAB. HEMATOLOGÍA.
- 2.5. CONSULTAS EXTERNAS, Y CARE.
- 2.6. DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

TERCERA.- De acuerdo con la Instrucción QUINTA de la Resolución 36/9, las **funciones técnicas del Programa EDO, quedan adscritas a Medicina Preventiva** y la Dirección Médica lo cogestionará.

CUARTA.- Dentro de cada Área de Asistencia Especializada o U.G.C, de este Hospital y por lo tanto de vigilancia, el **máximo responsable jerárquico de la Especialidad o Unidad Asistencial**, recabará del Facultativo responsable de la asistencia a un paciente con patología confirmada o presuntamente sospechosa de un cuadro clínico incluido en la LISTA de EDO (Anexo 1) a la mayor celeridad, la DECLARACION DE CASO y será tramitada a través de la Intranet del Hospital conforme hemos descrito en la Norma Primera. El destino es para Medicina Preventiva con quien podrá conectar (como Facultativo Notificador) para cualquier información adicional H. General planta 4ª Pab.A-extensión 901758 ó 901170. En H. Materno-Infantil planta tercera inter-Pabellones-extensión 902243 para casos del H.M-I y del H. Civil. Ello en horas laborales de 8 a 15 horas de lunes a viernes.

Durante la tarde, noches; o sábados; o festivos; se comunicará al Facultativo responsable del Área de Urgencias del respectivo Centro, si fuese motivo de **EDO tipo ALERTA SANITARIA o de Declaración URGENTE (ANEXO 3)** llamando a **RED-ALERTA tfno. 902-22.00.61**. Al inicio de la jornada

laboral del día siguiente laboral, se comunicará lo actuado en tal periodo, a Medicina Preventiva del respectivo Hospital.

Especial colaboración prestará el Facultativo responsable de la asistencia al paciente, en la ELABORACION DE LA ENCUESTA EPIDEMIOLOGICA específica para cada cuadro clínico, conforme al Modelo de la Red Nacional de Vigilancia de España/ Comunidad y que tramitará Medicina Preventiva.

Para el caso de GRIPE GRAVE con INGRESO 2010-2011 (hasta finales de Mayo 2011), se cumplimentará por el Facultativo Asistencial (al tiempo que envíe muestra del paciente para diagnóstico virológico en nuestros Laboratorios de Microbiología solicitando tal determinación microbiológica), el **Modelo de Impreso de 1 Hoja (Anexo 3-ENCUESTA GRIPE GRAVE con ingreso)**, que se acompaña al final con 6 apartados (página 11 de esta Norma); y se entregará en el Laboratorio de Microbiología del Hospital, a los efectos de su curso al Laboratorio de Referencia de Gripe en Granada.

QUINTA.- A los efectos de la información procedente de los Laboratorios de Microbiología del Hospital, toda la información de los **Resultados POSITIVOS**, serán enviados diariamente a Medicina Preventiva:

- 1) **Microbiológicos** (cultivo-identificación con ATB; tinción auramina Tbc; antigenuria Neumococo y Legionella; detección Ag en L.C.R; y parásitos).
- 2) Biología molecular (**PCR** positiva)
- 3) **Resultados serológicos** positivos (**IgM** positiva); practicados en los distintos Laboratorios, en forma de COPIA o sistema acordado *on-line*, a los efectos de PROGRAMA EDO y de Vigilancia SAS.

Medicina Preventiva diariamente (laborales) los recibirá y obtendrá los datos necesarios para derivar la Declaración EDO; o actividad de Vigilancia de I.A.A.S. (infección asociada a asistencia sanitaria); o indicación Aislamiento; y en su caso previas las constataciones oportunas, incluir en PROGRAMA EDO y de Vigilancia SAS.

Es de especial interés que los Laboratorios de Microbiología, Análisis Clínicos, Inmunología en su caso, y Hematología (Paludismo y otros diagnósticos directos de otros parásitos y agentes infecciosos), exijan en los Volantes de Petición, nítidamente los datos de filiación del paciente y datos de la Unidad Asistencial peticionaria y del Facultativo solicitante.

El Paludismo especialmente debe ser declarado también desde los Laboratorios de Hematología.

SEXTA.- En el Área de Cuidados Críticos y Urgencias, y UVIs, es de especial interés el **recoger la mayor información en caso de EDO** de los datos de filiación, sexo, con registro de domicilio exacto, código postal, teléfono fijo o móvil del entorno domiciliario o laboral, o escolar en su caso. Especial atención se prestará a la posible fuente de contagio y al mecanismo hipotético de

transmisión, así como a los Factores de Riesgo según caso y siempre la nacionalidad y teléfono de contacto.

La toma de algunas muestras sospechosas del hipotético vehículo de transmisión en caso de alimentos, aguas, conservas, embutidos y otros en su caso, cobra especial importancia para entregar a Medicina Preventiva, con objeto de facilitar la búsqueda de los agentes etiológicos, fuentes de contagio y mecanismos de transmisión.

Especial atención se prestará:

- a) las mordeduras de animales y murciélagos
- b) de igual forma a las posibles enfermedades exóticas o de importación.
- c) intoxicaciones no habituales.
- d) en estas fechas la Gripe Grave con Ingreso (Neumonía, shock séptico, FMO, o ingreso en UVI).

SEPTIMA.- En relación con las instrucciones sobre Gripe Grave, en todo momento se actuará conforme a versión vigente elaborada y recibida en Dirección Médica desde la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma (se aplicarán los Anexos contenidos en la respectiva Versión en cada momento). Al día de la publicación de esta Norma de nuestro Hospital, solo Caso Grave con Ingreso Hospitalario debe ser declarado.

Especial atención se prestará al “Manejo clínico de los casos y Vigilancia Epidemiológica”; “Toma de Muestras Biológicas para envío a Centro de Referencia en nuestra Comunidad”; “Constatación de la presencia de patología basal como riesgo de complicaciones”; y “Tratamiento de soporte respiratorio y cuidados generales según necesidades”.

OCTAVA.- También especial atención prestarán los Facultativos Asistenciales en el caso de atención a algún enfermo que demandase asistencia por este Hospital y se encontrara en algunas de las siguientes condiciones, y que están especialmente referidas a : “Protocolo de alerta para agrupaciones de infección respiratoria aguda”; “Patología infecciosa exótica o de importación”; y como hemos definido antes; “Detección de posible etiología por Virus gripales que requieran por su gravedad ingreso hospitalario”.

En presencia de cualquiera de las tres circunstancias enumeradas a continuación, el Facultativo responsable de la asistencia al paciente concreto, introducirá la notificación obligatoriamente, en el mismo circuito de la Intranet de este Hospital y que hemos descrito en la Norma número Primera de este Documento:

- 8.1. Persona que “requiere ingreso hospitalario por desarrollar **COMPLICACIONES en un cuadro clínico compatible con Gripe Grave**”.
- 8.2. Persona afectada de “**Neumonía Grave Comunitaria que requiere ingreso en UVI** cualquiera que fuese la edad, en ausencia de etiología conocida”.

- 8.3. Persona afectada de “**Neumonía Comunitaria** con criterio clínico de sospecha origen **viral no filiado, presentada en persona** sin patología de base”.
- 8.4. Persona afectada de “**Cuadro Clínico Grave** en que se **sospeche** etiología por microorganismo de **importación o exótico**” (especialmente fiebre hemorrágica).

Estos casos sólo se incorporarían en salida desde el Hospital al Programa SVEA, en caso de confirmación etiológica en Laboratorio de Referencia. Tras conocer los datos del Laboratorio de Microbiología, lo que haya que trasladar al Programa SVEA, lo efectuará el Servicio de Medicina Preventiva.

NOVENA.- Cualquier **información a los medios de comunicación social** siempre requerirá que sea a través de la Dirección Médica.

DECIMA.- Las Unidades de Documentación Clínica facilitarán a Medicina Preventiva mensualmente de forma periódica y referido al mes vencido **la información del C.M.B.D.** referidas a las enfermedades codificadas (9ªC.E) y listadas en los Anexos EDO.

DÉCIMOPRIMERA.- **El Servicio de Medicina Preventiva y la Supervisión de Enfermería de Higiene Hospitalaria quedan responsabilizados** y por ello se les dotará de los medios materiales y humanos necesarios, para la continuación de la implantación del SVEA en la asistencia hospitalizada de este Hospital. Se refiere a la recepción, validación y transmisión a la Dirección Médica de la información recibida de las distintas Áreas o U.G.C o Laboratorios, para declaración del Hospital, así como también se refiere a la búsqueda activa sistematizada de casos EDO, Alertas en Salud Pública y procesos sometidos a Vigilancia Especial.

DECIMOSEGUNDA.- **La Dirección Médica** del Complejo Hospitalario, remitirá estos datos técnicos validados por Medicina Preventiva a la Administración Sanitaria Andaluza, en forma según se trate de caso de Declaración Ordinaria o Urgente, y en los soportes aprobados al efecto. El Registro quedará en Medicina Preventiva definitivamente sin que puedan destruirse. Especial atención se prestará a Protección de Datos de Carácter Personal.

De igual manera tramitará administrativamente, las peticiones de análisis especiales por su interés epidemiológico, a los Centros de Referencia Nacionales o Comunitarios oportunos.

DECIMOTERCERA.- Cuantas actuaciones faciliten y propicien su correcto funcionamiento serán **propuestas por Medicina Preventiva** a la Dirección Médica a los efectos oportunos, y coordinará con la Unidad de Epidemiología del Distrito Sanitario de Málaga, cuantos aspectos de índole epidemiológicos interesen al SAS o Consejería de Salud de Andalucía.

Lo que firmo en Málaga a los efectos oportunos y como NORMA de obligado cumplimiento por todas las Especialidades y U.G.C. de este Hospital, debiendo incorporarse a los Manuales de Procedimientos correspondientes de las diferentes Especialidades, U.G.C y de Medicina Preventiva.

Málaga a 29 Octubre de 2010

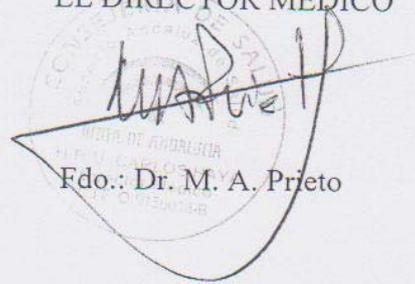
Vº Bº
DIRECCIÓN-GERENCIA

Fdo.: Dr. A. Pérez Rielo



EL DIRECTOR MÉDICO

Fdo.: Dr. M. A. Prieto



Nota: Se obtendrá ACUSE de Recibo a la recepción de esta Norma y copia de la misma se devolverá a esta Dirección Médica.



ANEXO 1

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA ORDINARIA

- Aspergilosis
- Anisakiasis
- Brucelosis
- Carbunco
- Cólera
- Criptosporidiosis
- Difteria
- Disentería
- Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH)
- Enfermedad de Lyme
- Enfermedad Meningocócica
- Enfermedad Neumocócica invasiva
- Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*
- Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito no detectados en el Programa de Detección de Metabolopatías.
- Fiebre amarilla
- Fiebre exantemática mediterránea
- Fiebre Q
- Fiebre recurrente por garrapatas
- Fiebres tifoidea y paratífica
- Gripe
- Gripe grave con ingreso (Neumonía, Shock séptico, FMO o Ingreso en UVI)
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Hepatitis vírica, otras
- Herpes genital
- Infección gonocócica
- Infección genital por *Chlamydia trachomatis*.
- Infección por *Escherichia coli* O-157.
- Infección por V.I.H
- Infección con enfermedad criterios SIDA
- Intoxicación aguda por algún plaguicida
- Legionelosis
- Leishmaniasis



- Lepra
- Listeria
- Meningitis aséptica
- Meningitis bacteriana
- Meningitis tuberculosa
- Meningitis infecciosas, otras
- Paludismo
- Parálisis Fláccida Aguda (PFA)
- Parotiditis
- Peste
- Poliomielitis
- Rabia
- Reacciones Postvacunales Graves
- Rubéola
- Rubéola congénita
- Sarampión
- Sífilis
- Sífilis congénita
- Tétanos
- Tétanos neonatal
- Tifus exantemático
- Tos ferina
- Toxoplasmosis congénita
- Triquinosis
- Tuberculosis respiratoria
- Tuberculosis otras localizaciones
- Turalemia
- Varicela
- Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los Servicios de Salud Pública.



**ANEXO 3
DECLARACIÓN URGENTE**

ALERTAS en Salud Pública:

- a) Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata de los Servicios de Salud Pública.
- b) Aparición de brotes epidémicos o agrupaciones inusuales de casos, con independencia de su naturaleza y causa.
- c) Enfermedades de Declaración Obligatoria de Declaración Urgente:
 - Botulismo.
 - Brucelosis.
 - Cólera.
 - Difteria.
 - Enfermedad Meningocócica.
 - Enfermedad Neumocócica invasiva
 - Enf. invasiva *H. influenzae*.
 - Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito no detectados en el Programa de Detección de Metabolopatías.
 - Fiebre Amarilla.
 - Fiebre tifoidea y paratifoidea cuando se sospecha su transmisión alimentaria.
 - Gripe grave con ingreso (Neumonía, Shock séptico, FMO o Ingreso en UVIs
 - Hepatitis A sospecha transmisión alimentaria.
 - Infección *Escherichia coli* O-157.
 - Legionelosis.
 - Listeria.
 - Meningitis bacterianas, otras.
 - Meningitis víricas
 - Meningitis infecciosa, otras.
 - Parálisis Flácida Aguda (PFA).
 - Peste.
 - Poliomiелitis.
 - Rabia.
 - Reacciones Postvacunales Graves.
 - Rubéola.
 - Rubéola congénita
 - Sarampión.
 - Tifus exantemático.
 - Triquinosis.
 - Tuberculosis bacilífera y resistente a tuberculostáticos
 - Tularemia.
 - Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los Servicios de Salud Pública.

Anexo 3: ENCUESTA DE VIGILANCIA DE CASOS GRAVES CONFIRMADOS DE GRIPE PARA EL ENVIO DE MUESTRAS (actualización Octb. 2010. Versión 2)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Hospital: _____

Servicio: _____

Apellidos y Nombre del paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad (años): _____

Sexo: Hombre Mujer Desconocido

DATOS CLÍNICOS

Fecha de inicio de los primeros síntomas (dd/mm/aaaa): ____ / ____ / ____

DATOS INGRESO

Ingreso en UCI: Sí No Desconocido

Fecha de ingreso hospital (dd/mm/aaaa): ____ / ____ / ____

GRUPOS DE RIESGO

Enfermedad pulmonar crónica Sí No Desconocido

Diabetes (Otras enfermedades metabólicas) Sí No Desconocido

Enfermedad renal crónica Sí No Desconocido

Enfermedad cardiovascular crónica Sí No Desconocido

Inmunodeficiencias Sí No Desconocido

Obesidad (IMC >40): Sí No Desconocido

Enfermedad hepática crónica Sí No Desconocido

Embarazo: Sí No Desconocido

Semanas de embarazo (ss): _____ Desconocido

COMPLICACIONES

Neumonía: Sí No Desconocido

Co-infección secundaria bacteriana: Sí No Desconocido

Síndrome distrés respiratorio agudo: Sí No Desconocido

Fallo multiorgánico: Sí No Desconocido

TRATAMIENTO ANTIVIRAL

Tratamiento con antivirales Sí No Desconocido

Tipo de antiviral: Oseltamivir Zanamivir Otros NC

Fecha de inicio de tratamiento (ddmmaaaa): _____

Fecha de finalización de tratamiento (ddmmaaaa): _____

VACUNA

¿Ha recibido la vacuna antigripal de esta temporada **al menos quince días antes del inicio de los síntomas?**

Sí No Desconocido

Fecha de vacunación (ddmmaaaa): _____