

# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA  
Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## Guía rápida del uso y manejo del National Healthcare Safety Network (NHSN)

Programa de Infecciones Asociadas al  
Cuidado de Salud y Resistencia  
Antimicrobiana (HAI/AR)

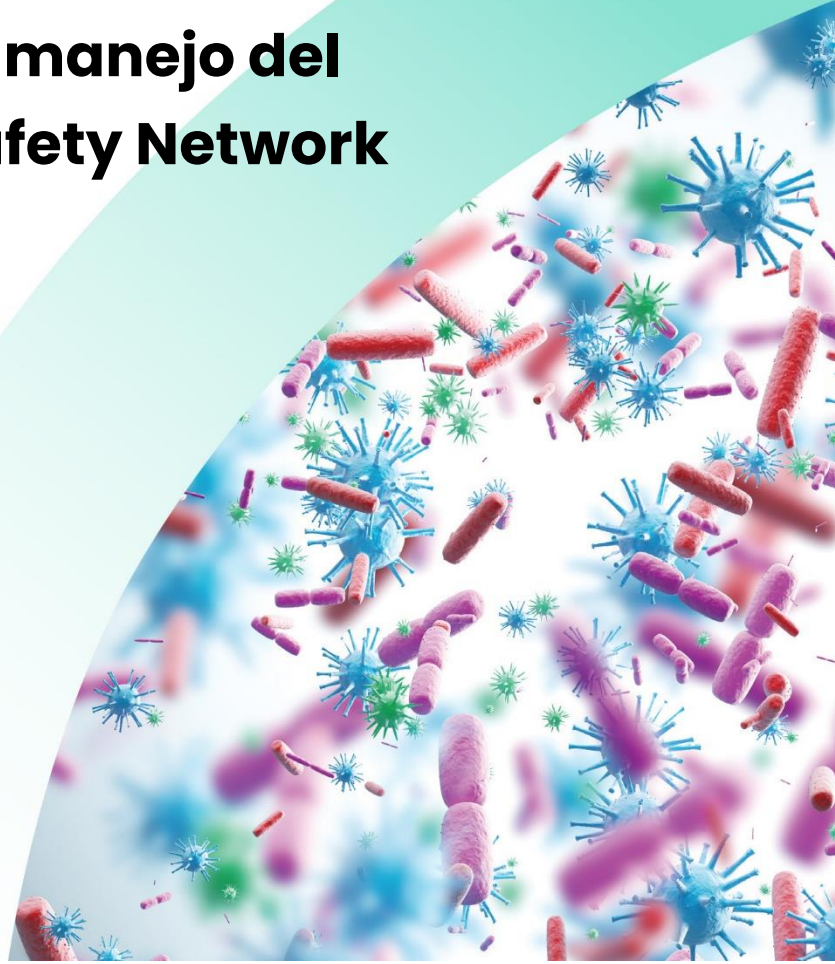
Fecha: 11 de marzo de 2025



DEPARTAMENTO DE

**SALUD**

GOBIERNO DE PUERTO RICO





# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Nota: Este documento está adaptado según el "NHSN Patient Safety Component Manual"

Enlace: [https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/pscmanual\\_current.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/pscmanual_current.pdf)

## I. Acceso a la plataforma NHSN y al Componente de Paciente

External Partners

SAMS Credentials

SAMS Multi-factor Login

SAMS Username

SAMS Password

OR

Sign on with a SAMS Grid Card or Mobile Soft Token

Login

Forgot Your Password?

Una vez haya completado el proceso de su aprobación de SAMS, acceda a: <https://sams.cdc.gov>

A través de: SAMS Credentials, Multifactor or Grid Card

SAMS secure access management services

Menu

- My Profile
- Logout
- Links
- SAMS User Guide
- SAMS User FAQ
- Identity Verification Overview

My Applications

National Healthcare Safety Network System

- NHSN Reporting
- NHSN Enrollment

\* Strong credentials required.

Seleccione "NHSN Reporting"

Welcome to the NHSN Landing Page

Select component:

Patient Safety

Select facility/group:

Fac: DHQP Memorial Hospital (ID 10000)

Submit

Seleccione el componente.  
Ej: "Patient Safety"

Seleccione su facilidad y luego  
Submit



# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## I. Realizando el “Monthly Reporting Plan”

Del menú de opciones:

Seleccione “Reporting Plan”, “Add” (añadir) y luego “Monthly Reporting Plan”.

Seleccione su facilidad, mes y año para el cuál realiza el reporte mensual.

No se recomienda que marque **esta opción** ya que significa que no llevó a cabo vigilancia de esos eventos durante ese mes.





# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## A. Módulo de Eventos Asociados a Dispositivos

1. Indique la unidad donde tuvo eventos asociados a dispositivos o seleccione todas las áreas donde llevó a cabo la vigilancia de eventos. Queda a su discreción la forma en la que decida llevar a cabo el reporte mensual.

Si selecciona el ícono (#1) saldrá el listado de todas las unidades de su facilidad.

Mandatory fields marked with \*

Facility ID \*: DHQP Memorial Hospital (ID 10000) ▼

Month \*: June ▼

Year \*: 2017 ▼

☐ No NHSN Patient Safety Modules Followed this Month

Device-Associated Module

1

Locations	CLABSI	VAE	CAUTI	CLIP	PedVAP (<18 years)
3 CENTRAL - 3 CENTRAL ▼	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2

Add Row Clear All Rows Copy from Previous Month

2. Indique la unidad donde tuvo eventos asociados a dispositivos o seleccione todas las áreas donde llevó a cabo la vigilancia de eventos.
3. Marque él o los tipos de eventos (#2) que trabaja en esa unidad.
4. Añada filas (row) y elimine (clear all) de ser necesario.

Device-Associated Module

Locations	CLABSI	VAE	CAUTI	CLIP	PedVAP (<18 years)
3 CENTRAL - 3 CENTRAL ▼	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 WEST - 5 WEST ▼	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NICU 3 - LEVEL 3 NICU ▼	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Add Row Clear All Rows Copy from Previous Month



## DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

### A. Módulo Asociado a Procedimiento

**Procedure-Associated Module**

	Procedures	SSI
	COLO - Colon surgery	IN: <input checked="" type="checkbox"/> OUT: <input type="checkbox"/>
	HYST - Abdominal hysterectomy	IN: <input checked="" type="checkbox"/> OUT: <input type="checkbox"/>

Indique el tipo de procedimiento, seleccionando el ícono y seleccione si el proceso fue ambulatorio, el paciente fue admitido o ambos.

Recomendamos consulte el manual del NHSN para definiciones de eventos, clasificación y detalles adicionales sobre el reporte. **NHSN Patient Safety Component Manual:**  
[https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/pscmanual\\_current.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/pscmanual_current.pdf)





## DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

### B. Módulo del Uso y Resistencia de Antibióticos (AUR)

Antimicrobial Use and Resistance Module

	Locations	Antimicrobial Use	Antimicrobial Resistance
	FACWIDEIN - Facility-wide Inpatient (FacWIDEIn) <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	SGPED - PED MED_SURG - AU <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PMICU - PED MICU_AU <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SURGWARD - SURGICAL WARD - AU <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	EMERG - EMERGENCY DEPT <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Seleccione la **unidad** para la que informará el uso, resistencia o ambos.

Debe añadir (FacWIDEIn – uso en toda la facilidad)

Comentarios:

- Antes de comenzar a utilizar este módulo debe asegurarse que su récord médico electrónico (EHR) tiene la capacidad de producir un “Clinical Data Architecture” (CDA), de lo contrario no podrá extraer la información necesaria. Para conocer los **“récores” electrónicos elegibles**: <https://www.cdc.gov/nhsn/cdaportal/sds/au-vendor-list.html>
- Para someter esta información se debe completar el **“PI Program”**. <https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/cda/phdi-facility-guidance-508.pdf>
- **Guía Operativa**: [https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/cms/AUR\\_PIP\\_Op-Guidance\\_08-2023.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/cms/AUR_PIP_Op-Guidance_08-2023.pdf)
- Para programar las localidades **“mapping”**:  
([https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/15locationsdescriptions\\_current.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/15locationsdescriptions_current.pdf))  
Las unidades o áreas de su facilidad deben ser compatibles entre su EHR y NHSN para que al migrar el archivo CDA no se presenten errores. Su vendor debe poder asistirle con el proceso.
- **Tool Kit**: <https://www.cdc.gov/nhsn/cdaportal/toolkits.html>



## DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

### C. Módulo de los Organismos Multirresistentes (MDRO)

The screenshot shows a web-based form for reporting Multidrug-Resistant Organisms (MDRO). At the top, there are two main sections: 'Locations' and 'Specific Organism Type'. Under 'Locations', a dropdown menu is set to 'FACWIDEIN - Facility-wide Inpatient (FacWIDEIn)', marked with a red circle and the number 1. Under 'Specific Organism Type', a dropdown menu is set to 'MRSA - MRSA', marked with a red circle and the number 2. Below these are two identical sections for 'Process and Outcome Measures'. Each section has a date range dropdown set to '0909 - 0909'. The 'Process and Outcome Measures' section includes several checkboxes: 'Infection Surveillance' (checked), 'AST-Timing' (dropdown), 'AST-Eligible' (dropdown), 'Incidence' (checkbox), 'Prevalence' (checkbox), 'Lab ID Event All Specimens' (checkbox), and 'Lab ID Event Blood Specimens Only' (checkbox, marked with a red circle and the number 3). To the right of these are checkboxes for 'HH' and 'GG'. The 'Lab ID Event Blood Specimens Only' checkbox is checked in both sections.

1. Seleccione el monitoreo en toda la facilidad (FacWIDEIn) y otras unidades según sea necesario.
2. Seleccione la categoría de patógenos específica del listado provisto.
3. Seleccione la fuente de confirmación de la muestra

#### Comentarios:

- "Infection Surveillance" se refiere a la notificación de una vigilancia de MRSA, VRE o pacientes colonizados con estos patógenos.
- AST: "Active Surveillance Culture Testing": pruebas que se utilizan para monitorear el estado de una persona colonizada.
- AST Timing: se refiere a el momento de tomada la prueba
  - o ADM: admisión | Both: admisión, alta o transferencia
- AST Eligible: All: se refiere que a todos los pacientes se le realizaron pruebas | NHx – No History: evaluación de pacientes que no tenían documentos 12 meses antes de su colonización por un MDRO.
- HH: Hand Hygiene : realizado con sus procedimientos de adherencia
- GG: Gown and Gloves: usado e indicado
- Patógenos de Comunidad no se incluyen en este reporte.

Más información en:

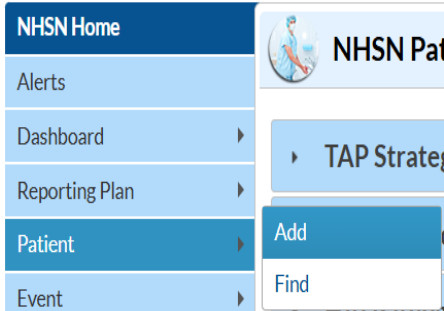
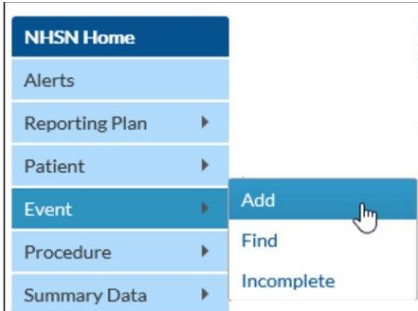
[https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/12pscmdro\\_cdadcurrent.pdf](https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/12pscmdro_cdadcurrent.pdf)



# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

**Submit:** para someter su reporte mensual (puede editarlo luego). Si no le permite hacerlo es que el mismo presenta errores. Recuerde que no le permitirá hacer reportes mensuales si no tiene su “Annual Survey” actualizado para el periodo correspondiente.

I. <b>Notificación de Eventos</b>	
	<p>Paso #1:</p> <p>Añada la información de los pacientes.</p> <p>Para esto debe ir al tab/pestaña de <i>patient</i> y completar todos los campos requeridos (*).</p> <p>Luego agregue los nombres y apellidos del paciente.</p> <p>En <i>Patient ID</i>, coloque el número de récord de su institución (no el número de visita).</p> <p>Si el paciente ya había sido ingresado en NHSN puede poner el número de récord y darle <i>find</i>/buscar, no tiene que volver a crearlo. Esto también aplica para un paciente que presente varios eventos.</p> <p>(vea próxima imagen)</p>
	<p>Paso #2:</p> <p>Reportando la información de los pacientes que tuvieron eventos.</p> <p>Seleccione evento y añadir</p>





# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## Continuación de la Notificación de Eventos

Una vez añadida la información del paciente. Coloque el número de récord en "patient id" y dele "find" / buscar para que se llene la información previamente sometida.

Seleccione el Tipo de Evento. Cada evento tiene información requerida que debe ser completada en su totalidad.

Si no se completan los campos obligatorios, el sistema le presentará error y no le permitirá guardar la información.

Por esto debe tener todos los datos necesarios previo a crear el evento. Si el evento es una SSI, debe añadir el procedimiento primero.

Para más información: **HAI Checklists | NHSN | CDC** : <https://www.cdc.gov/nhsn/hai-checklists/index.html>

**Calculators | PSC | NHSN | CDC** : <https://www.cdc.gov/nhsn/psc/calculators.html>



# DEPARTAMENTO DE SALUD


SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## I. Summary Data: Denominadores

Summary Data

Hospital Respiratory Data

AddFind

 **Denominators for Intensive Care Unit (ICU)/Other locations (not NICU or SCA)**

Mandatory fields marked with \*

Facility ID \*: SALUD - Test (ID 84886) v

Location Code \*: v

Month \*: v

Year \*: v

Denominator Data	
Total Patient Days :	<input type="text"/>
Central Line Days :	<input type="text"/>
Urinary Catheter Days :	<input type="text"/>
Ventilator Days :	<input type="text"/>
APRV Days :	<input type="text"/>
Episodes of Mechanical Ventilation :	<input type="text"/>

Report No Events	
CLABSI :	<input type="checkbox"/>
CAUTI :	<input type="checkbox"/>
VAE :	<input type="checkbox"/>
PedVAE :	<input type="checkbox"/>
PedVAP :	<input type="checkbox"/>

Sample Values For Estimating Denominator Data	
Sample Patient Days :	<input type="text"/>
Sample Central Line Days :	<input type="text"/>
Sample Urinary Catheter Days :	<input type="text"/>

Check Box(es) if Sampling Used
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Seleccionar la localidad de la que resumirá los datos. Esto le aplica a dos módulos: asociado a dispositivo y los organismos multirresistentes.

Se informará el número de eventos notificados en términos globales. Este proceso se debe realizar para cada módulo/unidad del reporte mensual, según aplique.

Los datos deben someterse si tuvieron eventos o no. De no tener eventos en alguna unidad usted selecciona la casilla en la columna *Report No Events*.

De no trabajar estos datos, se presentarán alertas en la pestaña de *Alerts*. Para borrarlas debe trabajar cada una de ellas con los datos requeridos.



# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## **\*Hospital Respiratory. Data – Pathway Data Reporting**

En esta parte van los datos de ciertas enfermedades respiratorias. Debe verificar si esto le aplica y si ya es partícipe de la misma y reporta ciertos datos en *EM Resource* estos deben migrar directamente. Para cualquier detalle favor comunicarse a las personas correspondientes.

Contactos del *EM Resource*:

**Nanette Lanausse Montañez** | Email: [nlanausse@salud.pr.gov](mailto:nlanausse@salud.pr.gov) |

Work phone: 787-773-0600 x 263; 4392

**Damaris Díaz de Jesús** | Email: [damarisdiaz@salud.pr.gov](mailto:damarisdiaz@salud.pr.gov)

Phone: 787-765-2929 Ext. 4325

Si no es parte de la coalición debe seleccionar del menú: **Hospital Respiratory Data – Pathway Data Reporting** y llenar la plantilla en los campos requeridos de Covid – 19, Influenza y RSV. Vea ejemplo a continuación:

Para más información: <https://www.cdc.gov/nhsn/psc/hospital-respiratory-reporting.html>



# DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

## Componente de Seguridad del Empleado

NHSN Home

- Alerts
- Reporting Plan
- HCW
- Lab Test
- Exposure
- Prophy/Treat
- Import/Export
- Vaccination Summary
  - Annual Vaccination Flu Summary
  - Weekly Flu Vaccination Summary
  - COVID-19 Weekly Vaccination Summary
- Surveys
- Analysis

Add Summary Data

Summary Data T

Add

Find

Incomplete

Vacunación de  
Covid-19 e  
Influenza.

Completará numéricamente la siguiente información.

HCP categories	Employee HCP	Non-Employee HCP		
	Employees (staff on facility payroll) *	Licensed independent practitioners: Physicians, advanced practice nurses, & physician assistants *	Adult students/ trainees & volunteers *	Other Contract Personnel
1. Number of HCP who worked at this healthcare facility for at least 1 day between October 1 and March 31	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Number of HCP who received an influenza vaccine at this healthcare facility since influenza vaccine became available this season	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Number of HCP who provided a written report or documentation of influenza vaccination outside this healthcare facility since influenza vaccine became available this season	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Number of HCP who have a medical contraindication to the influenza vaccine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Number of HCP who declined to receive the influenza vaccine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Number of HCP with unknown vaccination status (or criteria not met for questions 2-5 above)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vaccination Summary Data

Click a cell to begin entering data for the week which counts are reported.

Reporting of medical events or health problems that occur after vaccination (possible side effects) is encouraged, even if you are not sure they are the result of vaccination, at <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

28 September 2020 - 04 November 2020

Record Complete Record Incomplete

Weekly Vaccination Calendar

09/28/2020 (Monday) - 10/04/2020 (Sunday)

10/05/2020 (Monday) - 10/11/2020 (Sunday)

10/12/2020 (Monday) - 10/18/2020 (Sunday)

Más información en: **Healthcare Personnel Safety Component (HPS) | NHSN | CDC**

<https://www.cdc.gov/nhsn/hps/index.html>



## DEPARTAMENTO DE SALUD

SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

Comentario final:

Enfatizamos que esta guía es un suplemento adicional y no sustituye el total de los materiales provistos por los CDC. Nuestro compromiso es poder brindarle asistencia con los eventos y detalles de la plataforma siempre y cuando nos lo permita el tiempo y los recursos. Recomendamos que utilicen los manuales, guías y/o flujogramas para completar los reportes requeridos a la facilidad.

Guía preparada por: Joshua M. Quiles Aponte | NHSN Lead | [nhsn@salud.pr.gov](mailto:nhsn@salud.pr.gov) | [joshua.quiles@salud.pr.gov](mailto:joshua.quiles@salud.pr.gov)

Revisada por: Norma Díaz París | Coordinadora HAI/AR | [haiar@salud.pr.gov](mailto:haiar@salud.pr.gov) | [norma.diaz@salud.pr.gov](mailto:norma.diaz@salud.pr.gov) y Angélica M. García Seguí | Gerente de Programa HAI/AR

Para asistencia técnica con su cuenta: [samshelp@cdc.gov](mailto:samshelp@cdc.gov) | [nhsn@cdc.gov](mailto:nhsn@cdc.gov)

En esta actualización al 11 de marzo del 2025 incluye enlaces de fácil acceso a información sugerida y una aclaración en las páginas #7 y #11 sobre los Organismos Multirresistentes y los datos respiratorios de los pacientes, respectivamente.

