

II Jornadas en Manejo de Infecciones Multirresistentes

26 y 27 octubre de 2020

Medidas de aislamiento en las infecciones multirresistentes

Dra. Mercedes Salvador
Medicina Preventiva
Hospital de Manises



Introducción

IMPORTANCIA

La importancia clínica de estos microorganismos:

- Fracaso de los tratamientos antimicrobianos convencionales.
- Retraso en la administración de un tratamiento efectivo.
- Aumento de morbilidad , tiempo de hospitalización y complicaciones asociadas.

OBJETIVOS

- Identificar precozmente pacientes colonizados o infectados.
- Detectar e investigar precozmente brotes epidémicos y establecer las actuaciones necesarias para su resolución.
- Establecer y normalizar las medidas para controlar, vigilar y reducir las tasas de infección/colonización por estos microorganismos.
- Implicar, concienciar y sensibilizar al personal sanitario de la importancia de las medidas de control y de su cumplimiento

Introducción

Definiciones

Definición de Caso Infectado

Identificación de un MMR o de especial vigilancia en una muestra clínica de un paciente junto con signos y/o síntomas de infección en esa localización.

Caso incidente

Caso prevalente

Definición de Portador o Caso colonizado

Paciente sin datos clínicos de infección en el que se Identifica un MMR o de especial vigilancia en una muestra de vigilancia (nasal, faríngea, axilar, rectal, etc.) o en una muestra clínica.

Unidades de riesgo

- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Neonatos, Quemados, Unidades de Oncología, Trasplante de Médula Ósea, Unidad de Hemodiálisis.
- Unidades de hospitalización donde se objetiva un incremento significativamente elevado de casos en relación a los valores esperados.

Pacientes de riesgo

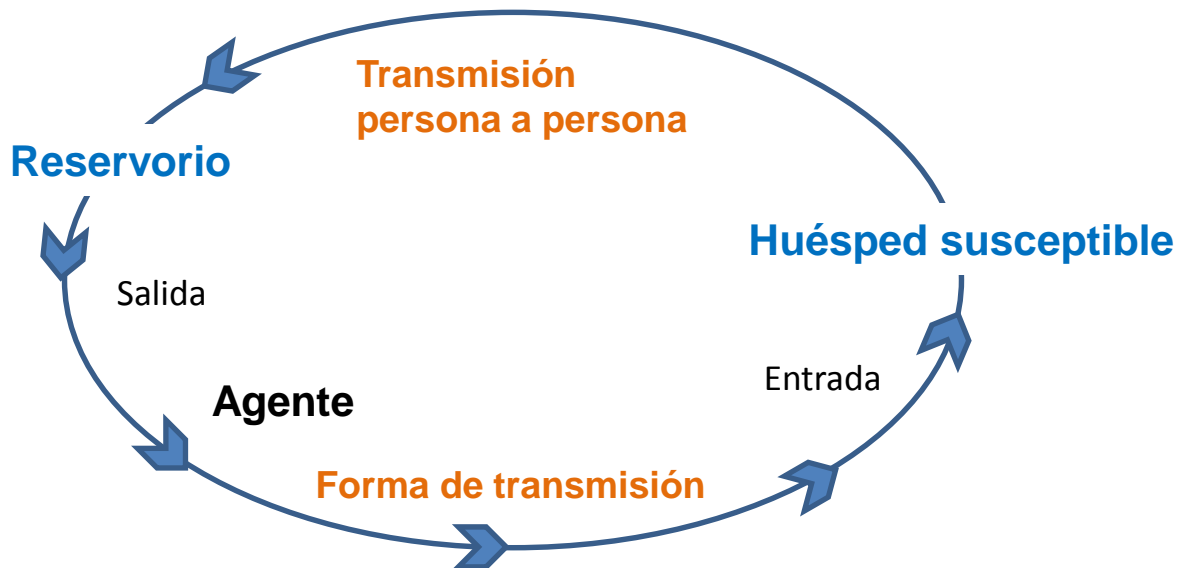
- Hospitalización prolongada (más de 5 días)y/o múltiples ingresos hospitalarios.
- Ingreso previo en otro hospital (menos de dos meses desde la última hospitalización)
- Ingresado en UCI o unidad de riesgo con estancias mayores de 5 días y/o factores de riesgo para microorganismos multirresistentes
- Ventilación mecánica, catéteres intravenosos y/o urinarios permanentes.
- Uso reciente y prolongado de antimicrobianos de amplio espectro.

Pacientes de riesgo

- Enfermedades subyacentes.
- Ancianos, neonatos, pacientes sometidos a cirugía mayor
- Antecedentes de colonización/infección.
- Compañeros de habitación, durante al menos 48 horas, de un paciente infectado/colonizado.
- Pacientes ingresados procedentes de centros socio-sanitarias.

Medidas de Prevención y control

- Es necesario conocer y comprender los diferentes mecanismos de transmisión de las infecciones y conseguir romperlos es uno de los factores que mayor influencia pueden tener a la hora de evitar que el agente infeccioso llegue al huésped susceptible



Medidas de Prevención y Control

Para prevenir la transmisión de los diferentes patógenos se instaurarán y se insistirá en el cumplimiento de las siguientes medidas:

- Higiene de manos
- Precauciones de aislamientos
 - Ubicación del paciente en aislamiento
 - Precauciones estándar
 - Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión
 - Precauciones en situaciones especiales: aislamiento inverso
- Tratamiento descolonizador
- Elaboración de normas y recomendaciones para el manejo del paciente en el entorno hospitalario

Higiene de manos

La evidencia es simple...

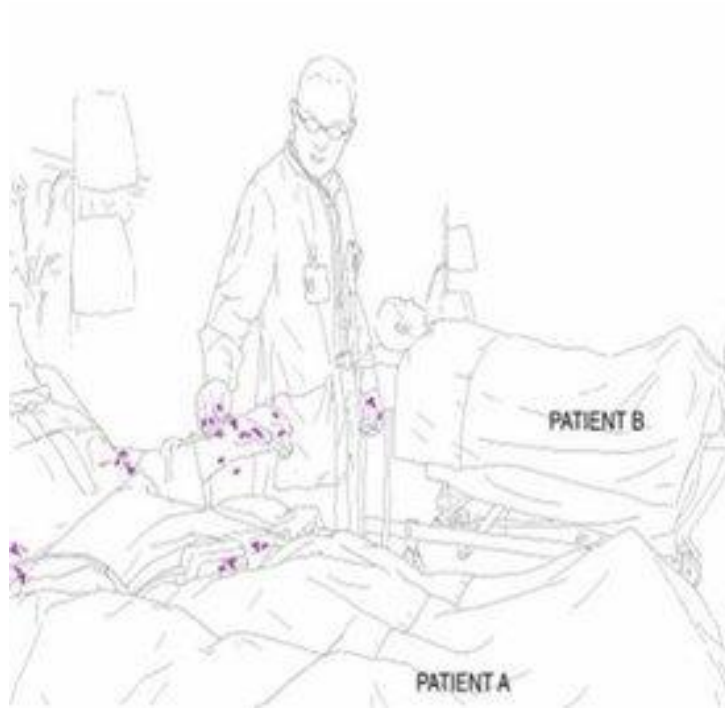
La higiene de las manos contribuye de forma eficaz a reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria



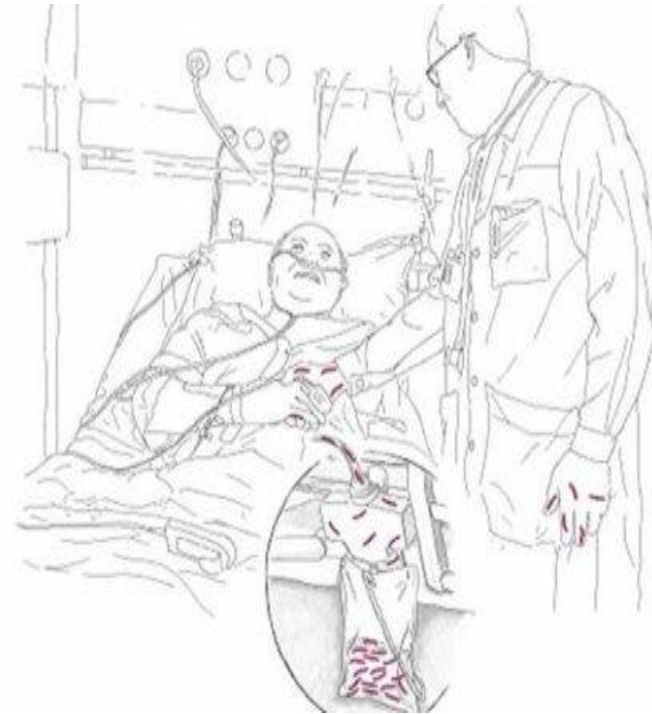
- Lavar las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o después de la exposición a fluidos orgánicos
- La fricción de las manos con un preparado de base alcohólica es la técnica más adecuada en todas las demás situaciones clínicas.

Higiene de manos

Transmisión cruzada de microorganismos entre el paciente A y el paciente B a partir de las manos de los profesionales sanitarios



La transmisión de los microorganismos del paciente a lugares con mayor riesgo de infección



Precauciones de aislamientos

Ubicación del paciente

- Habitación individual
- Aislamiento de cohortes

Precauciones estándar

- Tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos tanto de fuentes conocidas como desconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben tener en cuenta, como mínimo, en la atención de todos los pacientes

Precauciones de aislamientos

Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión

- **Transmisión por contacto:** Es el mecanismo de transmisión más frecuente en las infecciones nosocomiales. Existen dos tipos:
 - Contacto directo
 - Contacto indirecto

- **Transmisión por gotas:** Son partículas superiores a 5 μm que se producen al toser, estornudar y al hablar al igual que, durante procedimientos invasivos como pueden ser el aspirado traqueo/bronquial y las broncoscopias. De ahí que la transmisión precise de un contacto estrecho entre el paciente y el huésped susceptible.

- **Transmisión por el aire:** Mecanismo de transmisión de agentes patógenos que se encuentran en partículas menores de 5 μm y que proceden de las vías respiratorias del paciente, estas partículas pueden quedar en suspensión en el ambiente persistiendo durante cierto tiempo. Al poder dispersarse en el aire precisan de un sistema de ventilación y de una manipulación especial del aire.

Precauciones de aislamientos

Hospital de Manises

Medidas de aislamiento para evitar la transmisión por contacto.



Lávate las manos



Al entrar y salir de la habitación

Residuos



A su salida deposite todo el material en el contenedor de residuos de la habitación

Bata*



Al entrar en la habitación

Material clínico



Uso exclusivo

Puerta



Cerrada

Visitas



Restringidas

Guantes*



Al entrar en la habitación

Si el paciente es trasladado, colocarle:



Guantes



Bata

* Guantes y bata: Si el personal sanitario se lo indica. Cambiárselo durante el cuidado del paciente si hay contacto con material infectado.

Marzo 2019

Precauciones de aislamientos

Hospital de Manises

Medidas de aislamiento para evitar la transmisión por gotas.

Para todas las personas que entren en la habitación.



Lávate las manos



Al entrar y salir de la habitación

Máscara quirúrgica



Al entrar en la habitación

Puerta



Cerrada

Visitas




Restringidas

Residuos



A su salida deposite todo el material en el contenedor de residuos de la habitación

Si el paciente es trasladado, colocarle:



Máscara quirúrgica

Marzo 2019

Precauciones de aislamientos

Hospital de Manises

Medidas de aislamiento para evitar la transmisión por aire.

Para todas las personas que entren en la habitación.



Lavate las manos



Al entrar y salir de la habitación

Mascarilla con filtro para el personal sanitario



Al entrar en la habitación

Puerta



Cerrada

Visitas



Restringidas

Residuos



A su salida deposite todo el material en el contenedor de residuos de la habitación

Si el paciente es trasladado, colocarle:



Máscara quirúrgica

Marzo 2019

Precauciones de aislamiento

Hospital de Manises

Medidas de aislamiento inverso.
Para todas las personas que entren en la habitación.



Lávate las manos **Máscara quirúrgica** **Guantes** **Bata** **Gorro**

Al entrar y salir de la habitación

Al entrar en la habitación

Al entrar en la habitación

Al entrar en la habitación

Al entrar en la habitación

Calzas **Puerta** **Visitas**

Al entrar en la habitación

Cerrada

Restringidas

Si el paciente es trasladado, colocarle:

Máscara quirúrgica Guantes Bata

Marzo 2019

Situaciones especiales

El **aislamiento protector o inverso** tiene como objetivo proteger aquellos pacientes cuya inmunidad está severamente comprometida de un posible contacto con microorganismos patógenos durante su estancia en el hospital.

Tratamiento descolonizador

Recomendaciones para descolonización del *Stafilococcus aureus* resistente a meticilina (SARM). Pacientes con colonización exclusivamente nasal:

- **Mupirocina** al 2% en cada fosa nasal dos veces al día más higiene corporal diaria del paciente con Clorhexidina (solución jabonosa al 4% o esponjas impregnadas al 2%), durante 5 días.
- **En caso de resistencia a Mupirocina u otras causas (desabastecimientos, etc.)** se utilizará: Acido Fusídico tópico al 2% en cada fosa nasal dos veces al día o Bacitracina tópica 3 veces al día en cada fosa nasal + cotrimoxazol oral (160-800mg cada 12 horas) durante 7 días.

Normas y recomendaciones para el manejo hospitalario del paciente

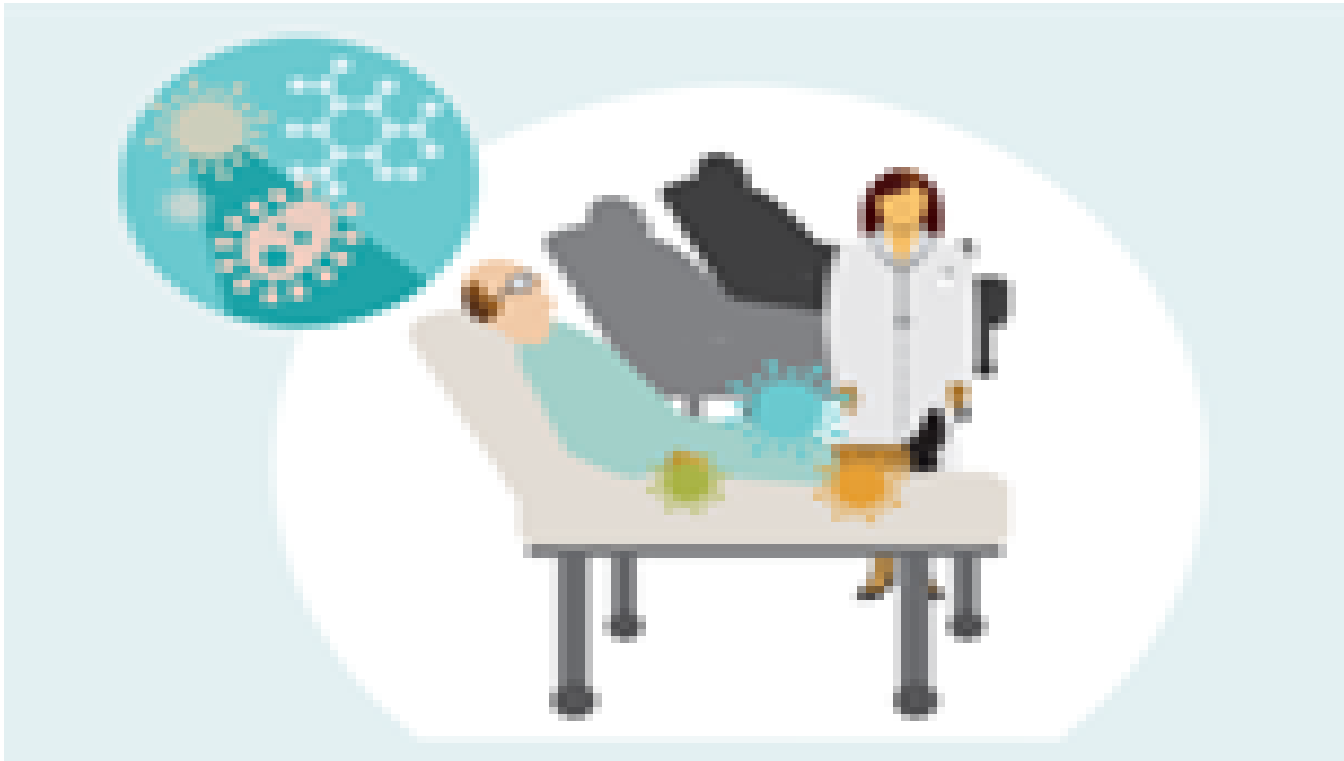
Los Servicios de MPYSP serán los encargados de elaborar y establecer las normas y recomendaciones para el manejo de los pacientes en aislamiento en el entorno hospitalario.

- Normas para pacientes, familiares y visitantes de pacientes con aislamiento por microorganismo multirresistentes y de especial vigilancia epidemiológica
- Recomendaciones para el traslado intrahospitalario del paciente.
- Recomendaciones para el traslado extrahospitalario del paciente.
- Precauciones en Área Quirúrgica.
- Precauciones en hospital de día-rehabilitación-sala de exploración o diagnóstico-consultas.

Conclusiones

- En las infecciones por MMR fracasan los tratamientos convencionales, se produce un retraso en el tratamiento y aumentan las complicaciones
- Existen determinadas unidades hospitalarias y determinados pacientes más susceptibles que requieren especial vigilancia.
- Las medidas de prevención y control persiguen cortar el círculo de la transmisión de estas infecciones.
- Y lo más importante...**Implicar, concienciar y sensibilizar al personal sanitario de la importancia de las medidas de control y de su cumplimiento**

Muchas gracias



Debate y preguntas

