

II CURSO DE UTILIZACION DE ANTIMICROBIANOS EN EL HOSPITAL: Tratamiento de patógenos multirresistentes.

- *Medidas de control de la infección en
Enterobacterias Multirresistentes*

Dra. Olga Hidalgo
SERVICIO MEDICINA PREVENTIVA

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

- La resistencia antimicrobiana entre patógenos bacterianos se ha convertido en un serio problema de salud, aumentando la incidencia de forma alarmante en las dos últimas décadas.
- Los patógenos resistentes están asociados con un incremento en la mortalidad, morbilidad y un tiempo mayor de estancia hospitalaria.

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Factores de Riesgo

- Uso inadecuado o mal uso de antibióticos, sobre todo el uso frecuente e innecesario de antibióticos de amplio espectro.
- Aumento del uso de técnicas invasivas.
- Disminución del número de personal, que puede favorecer la transmisión de persona a persona.
- Aumento del número de pacientes con inmunopresión.
- Prolongada hospitalización, puede predisponer a los pacientes a infecciones o colonizaciones con bacterias multirresistentes

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Definición

- Se definen como microorganismos, normalmente bacterias, que son resistentes a una o más clases de agentes antimicrobianos.
- Aunque ciertos microorganismos describen resistencias solo a un agente (MRSA, VRE), éstos patógenos son, frecuentemente, resistentes a la mayoría de agentes antimicrobianos.

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Definición

- Fundamentalmente son:
 - MRSA
 - VRE
 - GNB, incluyendo aquellos productores de B-lactamasas de espectro extendido (ESBLs)
 - Otros que son resistentes a múltiples agentes antimicrobianos (*Acinetobacter baumannii*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Burkholderia cepacia*).

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Epidemiología

TENDENCIA

- La prevalencia varía temporalmente, geográficamente y dependiendo de los cuidados asistenciales.
- El tipo y nivel de cuidados también influye en la prevalencia, de ahí, que las UCIs tengan una prevalencia más alta.
- La resistencia a los antibióticos está en relación con el tamaño de los hospitales y cuidados que se departen

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Epidemiología

TRANSMISION

- Cuando un multirresistente se introduce en una Unidad, la transmisión y persistencia de las cepas resistentes está determinada por:
 - La disponibilidad de pacientes vulnerables.
 - La presión selectiva ejercida por el uso de antimicrobianos.
 - Aumento del potencial de transmisión de pacientes colonizados o infectados (presión de colonización).
 - Impacto de implementación y adherencia a los programas de prevención

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Epidemiología

TRANSMISION

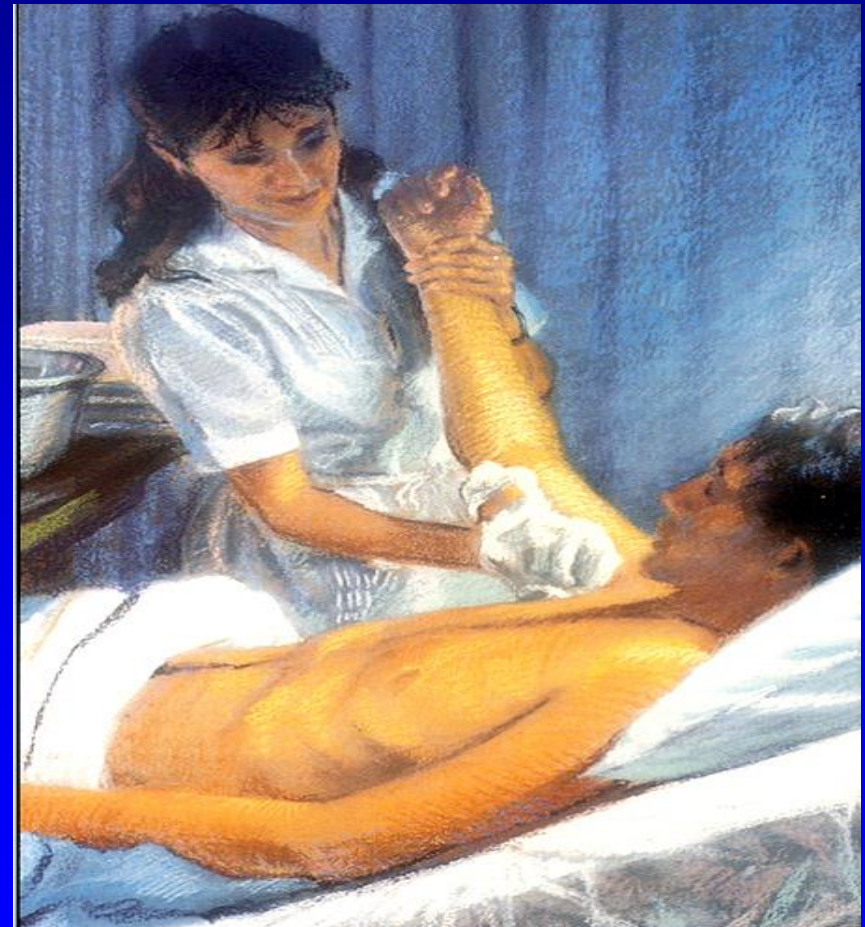
- Los pacientes vulnerables a la colonización o infección incluyen aquellos con:
 - enfermedades graves, especialmente, los inmunocomprometidos.
 - cirugías recientes.
 - instrumentaciones como sonda vesical, tubos endotraqueales.
- Pacientes hospitalizados en UCI tienen un riesgo mayor.

MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Epidemiologia

TRANSMISION

- Hay una amplia evidencia, que los multirresistentes son transmitidos de un paciente a otro por las *manos del personal*.



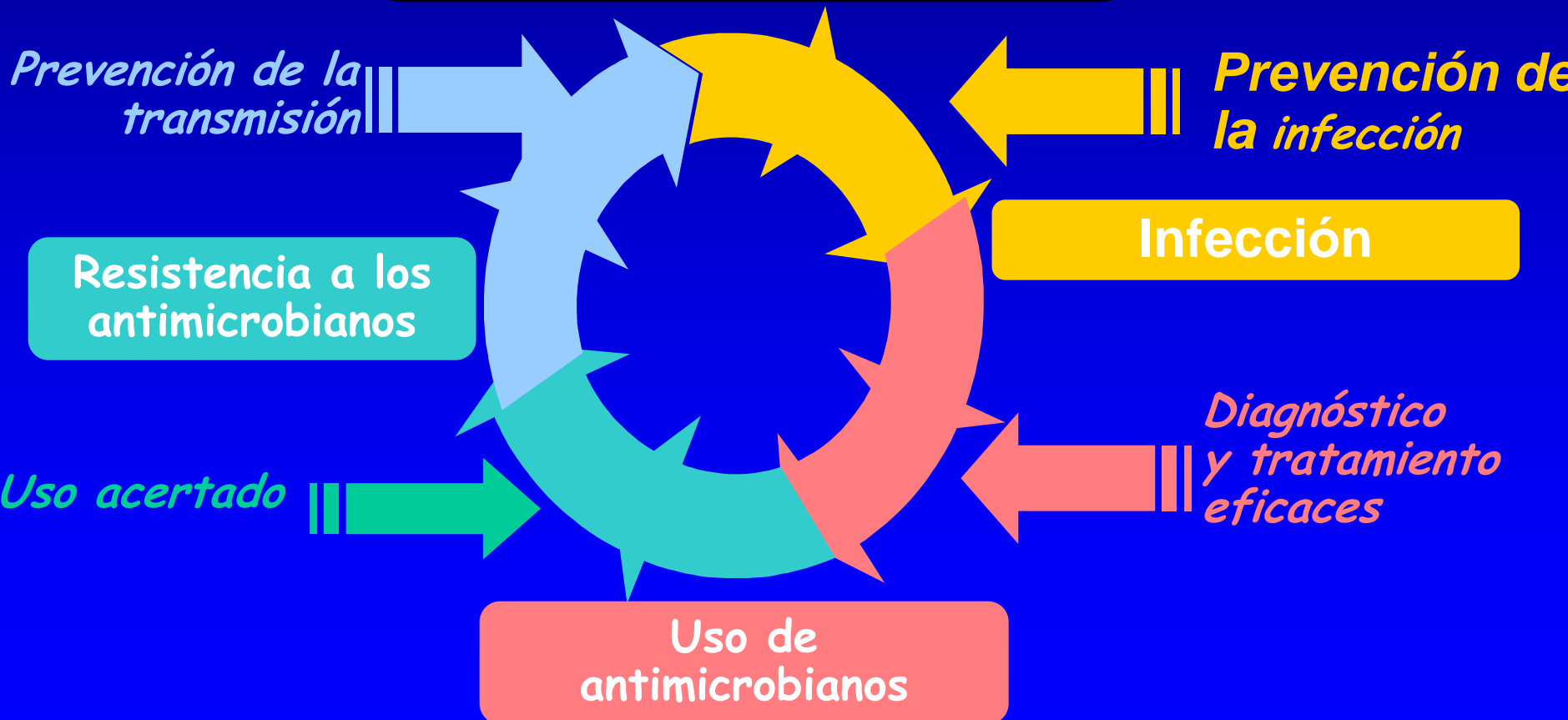
PREVENCIÓN Y CONTROL DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

- La prevención de la resistencia antimicrobiana depende de unas prácticas clínicas adecuadas que serían incorporadas a todos los cuidados rutinarios de enfermería.
- Estos incluyen: *Manejos adecuados de catéteres vasculares y urinarios; prevención de infecciones tracto respiratorio inferior en pacientes intubados, diagnóstico exacto de la etiología infecciosa, y selección y utilización adecuada de los antibióticos.*

Resistencia a los antimicrobianos: Estrategias clave para la prevención

Agente patógeno sensible

Patógeno resistente



ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

- Prevención de la Infección.
- Diagnóstico y tratamiento eficaz de la infección.
- Uso adecuado de los antibióticos.
- Prevención de la transmisión

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Prevención de la Infección.

1. Vacunación:

- Vacunar de la gripe y neumococo a los pacientes en riesgo antes del alta.
- Vacunar anualmente de la gripe al personal sanitario

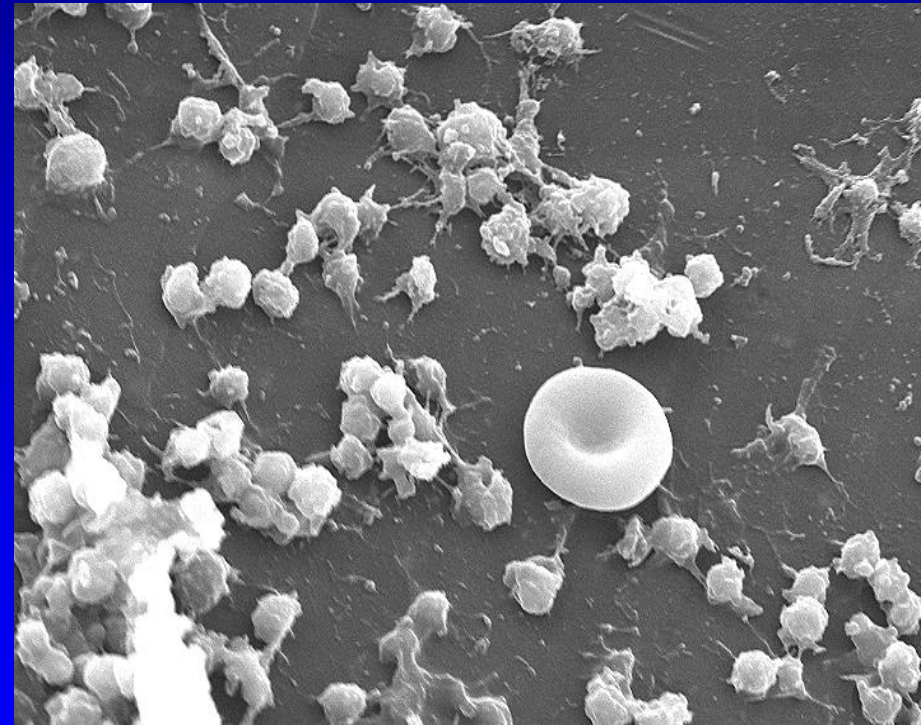
ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Prevención de la Infección.

2. Retire los catéteres:

- Use catéteres cuando sean indispensables.
- Use el catéter correcto.
- Use protocolos para la inserción y cuidados de catéteres.
- Retire los catéteres cuando no sean necesarios



Biofilme del conector de un catéter endovenoso 24 horas después de la inserción

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Diagnóstico y tratamiento eficaz de la infección.

3. Adaptar el tratamiento al agente patógeno:

- Cultivando muestras del paciente.
- Concentre el **tratamiento empírico** en los patógenos probables y en el antibiograma local.
- Concentre el **tratamiento definitivo** en los gentes patógenos conocidos y en los resultados de las pruebas de sensibilidad

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Diagnóstico y tratamiento eficaces de la infección.

4. Consulte a los expertos

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Uso adecuado de los antibióticos

5. Protocolos de control de antimicrobianos.

6. Uso datos locales

7. Tratamiento de la infección no la colonización

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA. CDC

Uso adecuado de los antibióticos

8. Tratamiento de la infección no la colonización.

9. Saber decir "no" al uso de la vancomicina

- Tratamiento de la infección ,no de la colonización o contaminación.
- Fiebre en pacientes con catéteres intravenosos no es una indicación rutinaria de vancomicina.

10. Deje de tratar la infección si ésta se ha curado o si el cultivo es negativo y es poco probable.

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN

*CAMPAÑA PARA LA PREVENCIÓN DE RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA. CDC*

Prevención de la transmisión

- 11. Aislamiento del patógeno, mediante precauciones estándar.*
- 12. Rotura de la cadena de transmisión*

MEDIDAS DE CONTROL DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISISTENTES. HOSPITAL SON DURETA

1. SISTEMA DE VIGILANCIA

- El Servicio de Microbiología nos informa de la aparición de un MR, o bien, nosotros detectamos la presencia del mismo en una Unidad.

MEDIDAS DE CONTROL DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISISTENTES. HOSPITAL SON DURETA

2. MEDIDAS A TOMAR

- Informamos a la Unidad de las medidas a seguir, siendo éstas:
 - Aislamiento de contacto.
 - Dependiendo del MR, se valora pedir colonización o no tanto al caso como a los contactos si los tuviera.
 - Las medidas se mantiene hasta que los cultivos de los pacientes sean negativos o el paciente se vaya de alta.
 - Limpieza y desinfección del material según protocolo,
 - Al alta, limpieza terminal de la habitación

BROTOS POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES HOSPITAL SON DURETA

AÑO 1990.

- BROTE POR *Acinetobacter calcoaceticus* en la UCI de nuestro Hospital. Requirió cierre de la Unidad para limpieza terminal.

AÑO 1994.

- BROTE POR *Clostridium difficile* en la Unidad EA1A (Servicio de Urología).

AÑO 1995.

- BROTE POR *Clostridium difficile* en la Unidad EA2A (Servicio de Traumatología). Requirió cierre de la Unidad para limpieza terminal.

BROTOS POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES HOSPITAL SON DURETA

AÑO 1997.

- BROTE POR *Enterobacter cloacae* en la UCIn de nuestro Hospital. Requirió cierre de la Unidad para limpieza terminal.

AÑO 1999.

- BROTE POR *SAMR*, iniciándose en la UCI de nuestro Hospital.

AÑO 2001.

- BROTE POR *SAMR* en la REA . Requirió cierre de la Unidad para limpieza terminal.

BROTOS POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES HOSPITAL SON DURETA

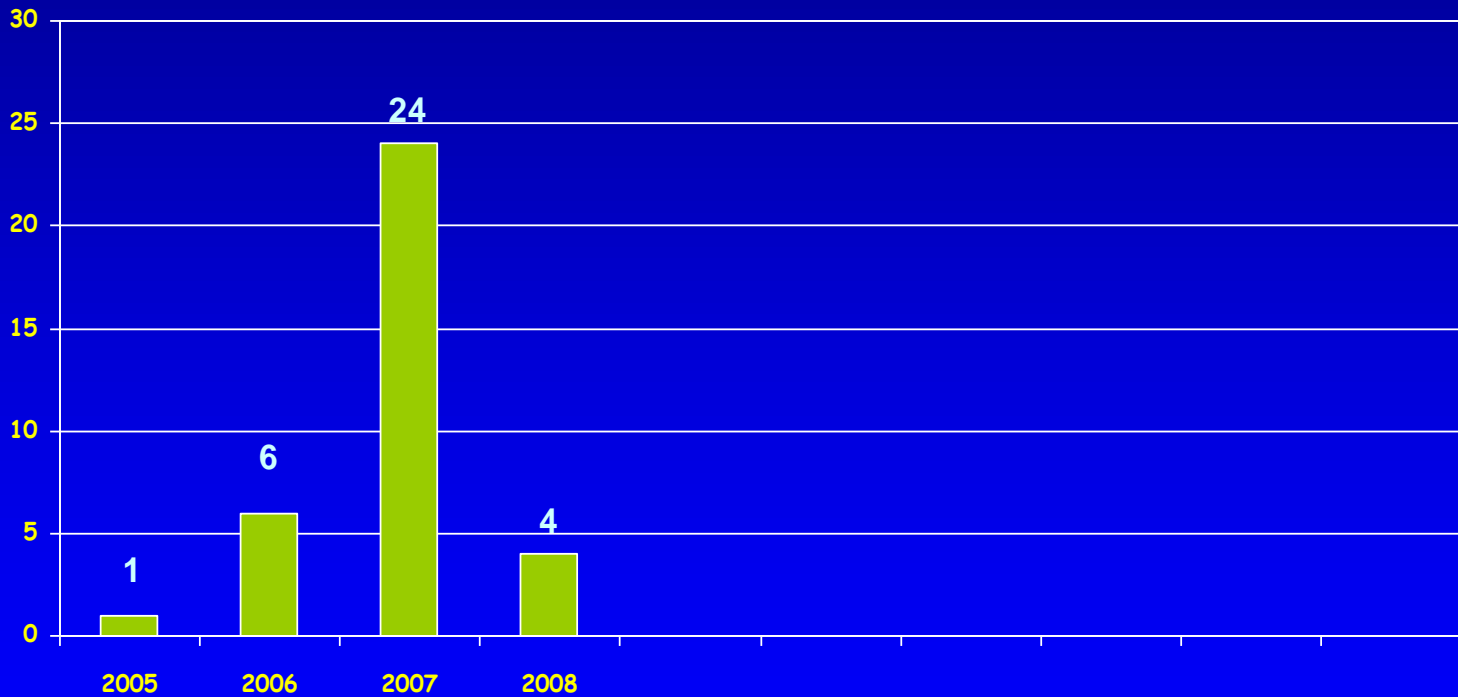
AÑO 2005.

- BROTE POR *Klebsiella pneumoniae* BLEE (+) en la UCI .
Requirió cierre de la Unidad para limpieza terminal.

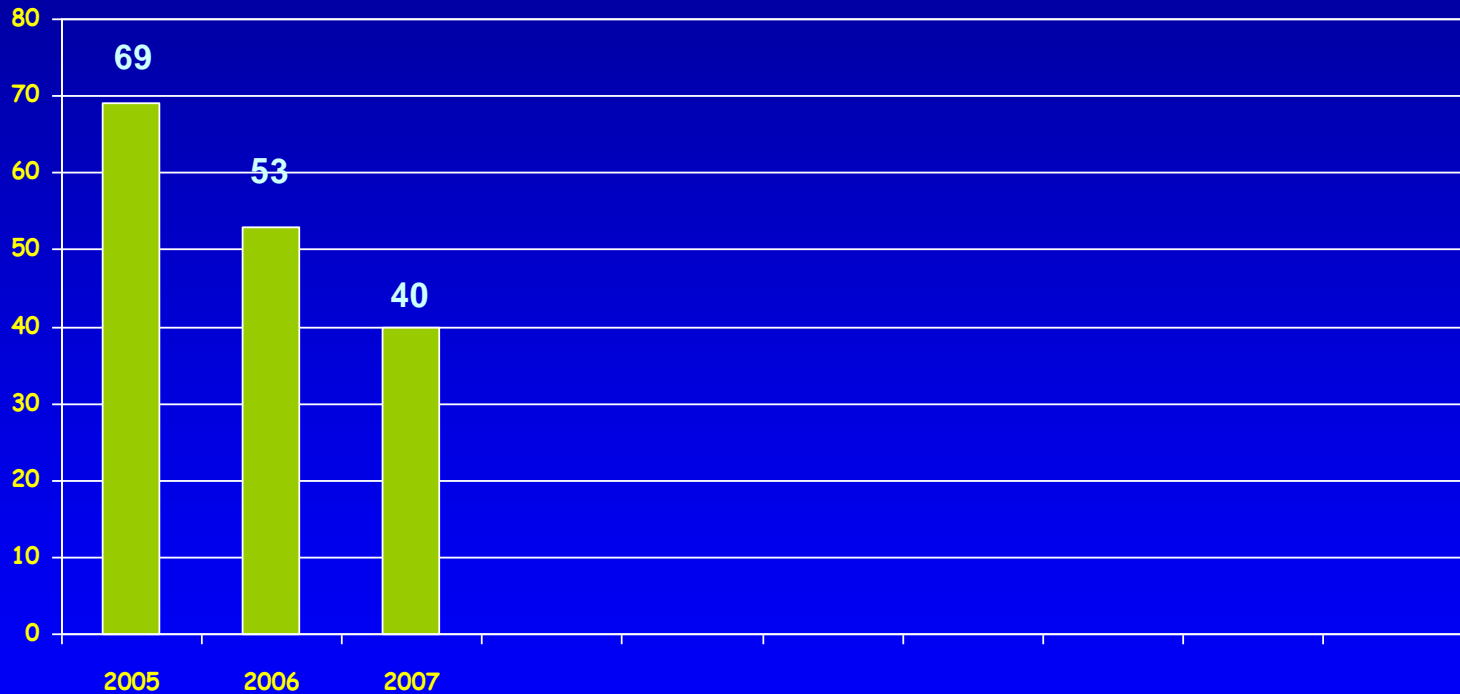
AÑO 2007.

- BROTE POR *SAMR* en la Neonatos . Requirió cierre de la
Unidad para limpieza terminal.

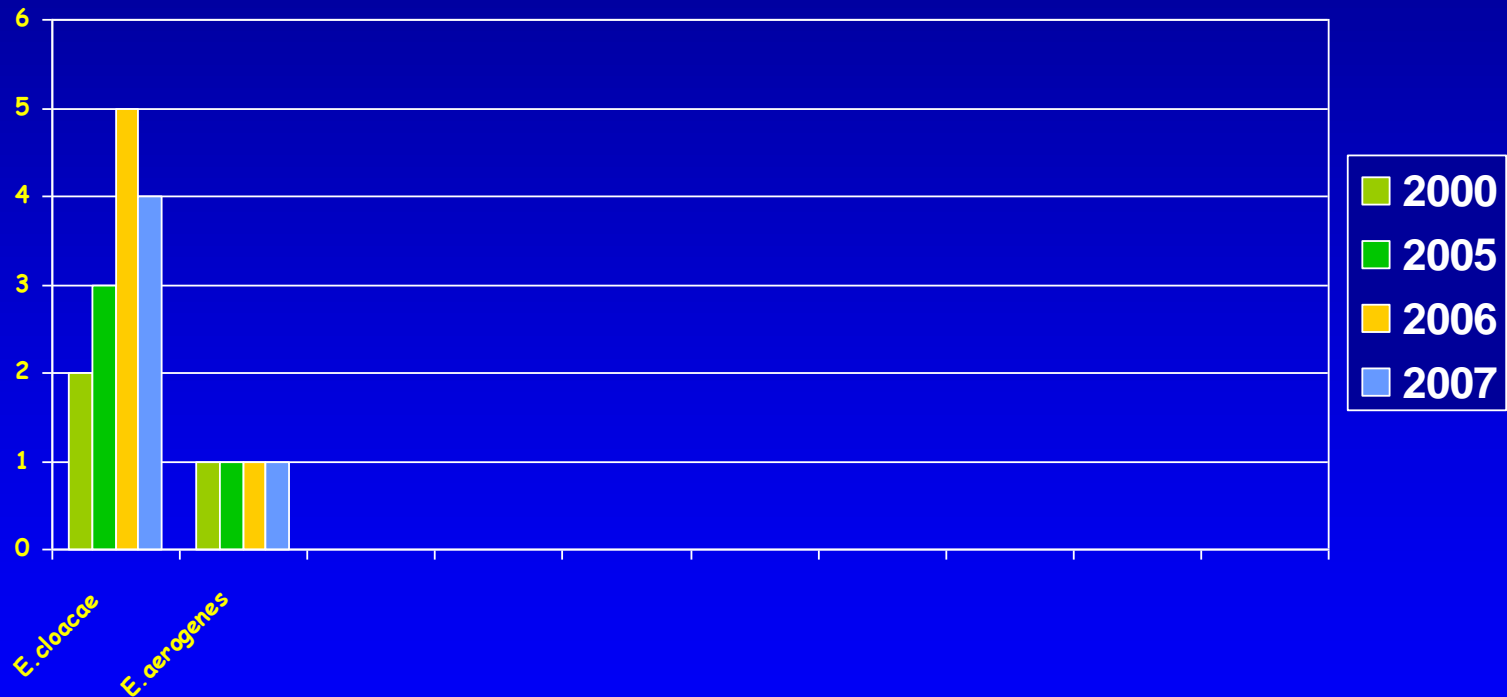
E coli BLEE (+) Hospital Son Dureta



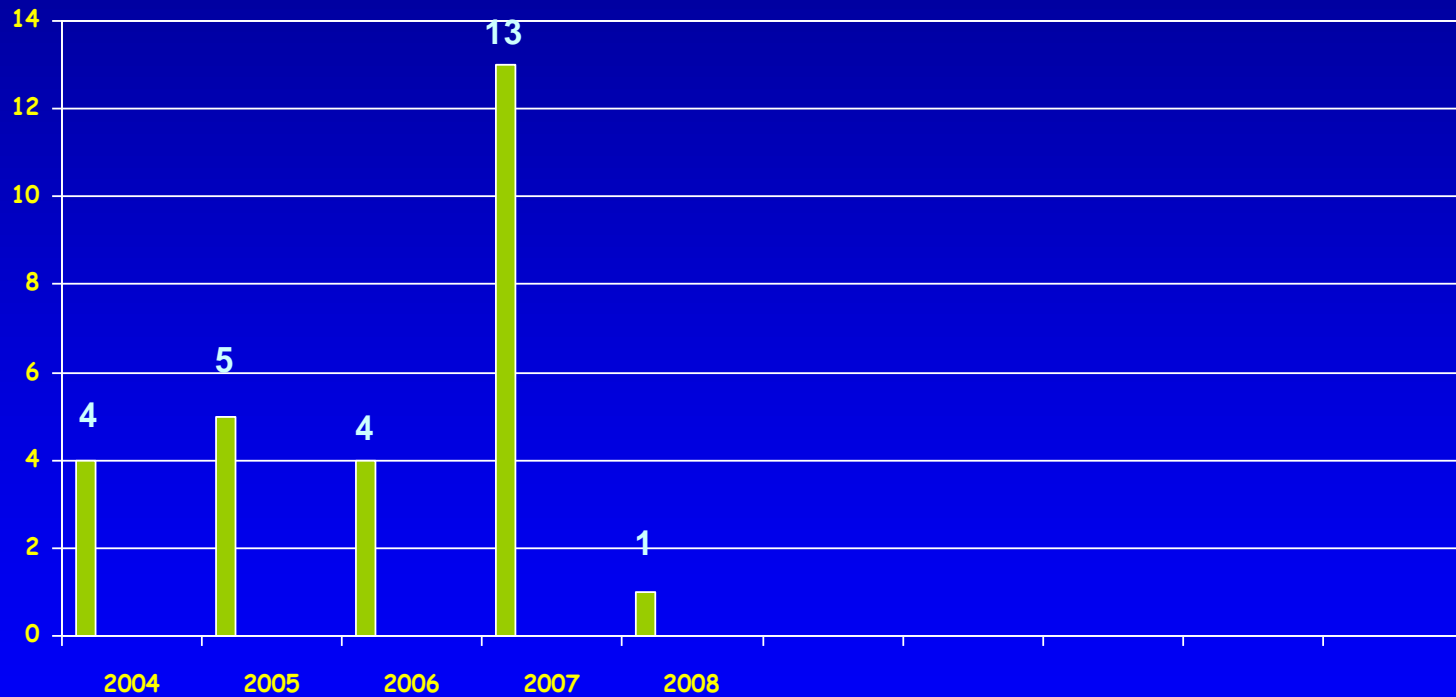
K pneumoniae BLEE (+) Hospital Son Dureta



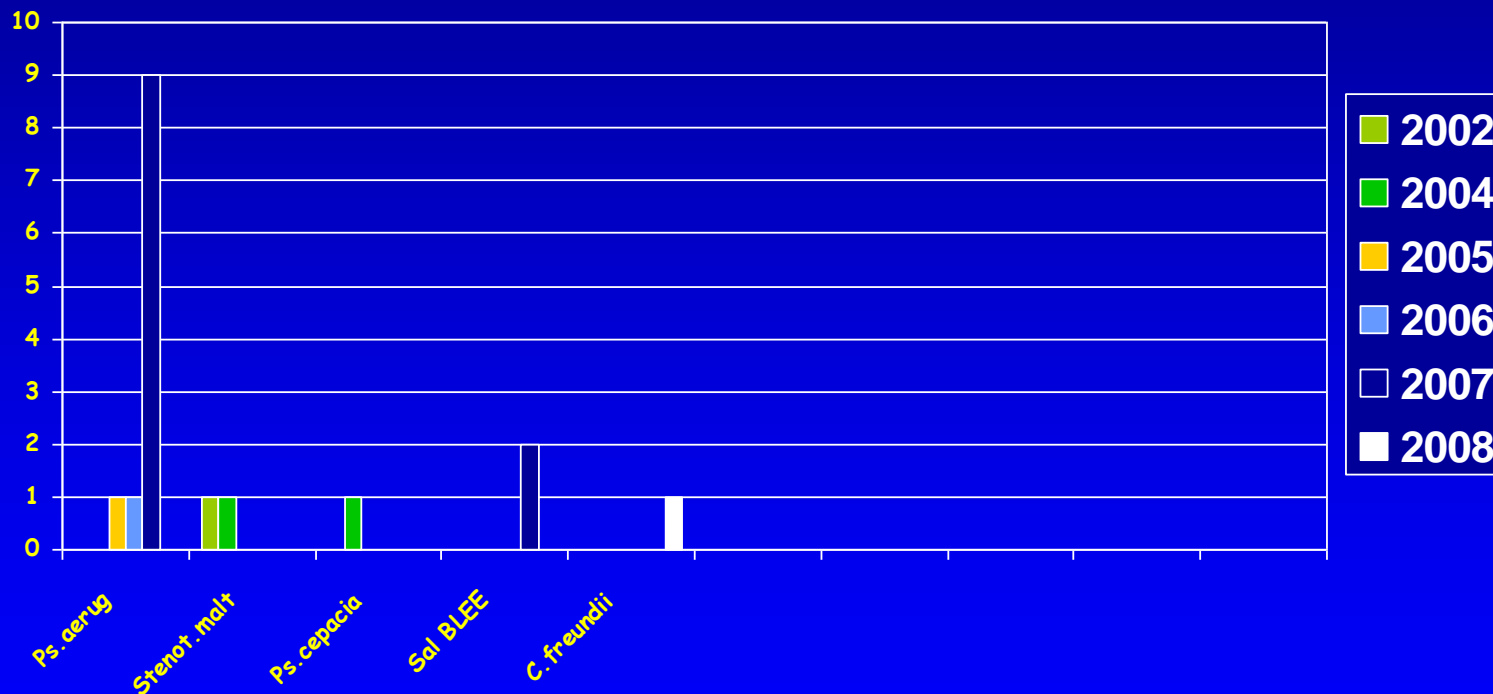
Enterobacter Hospital Son Dureta



Clostridium difficile Hospital Son Dureta



Otros multirresistentes Hospital Son Dureta



MEDIDAS ADOPTADAS

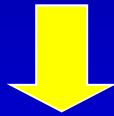
Hospital Son Dureta

- Programa de seguimiento de los pacientes con MR.
- Aislamiento de contacto.

MEDIDAS ADOPTADAS

Hospital Son Dureta

- Medidas de lavado de manos



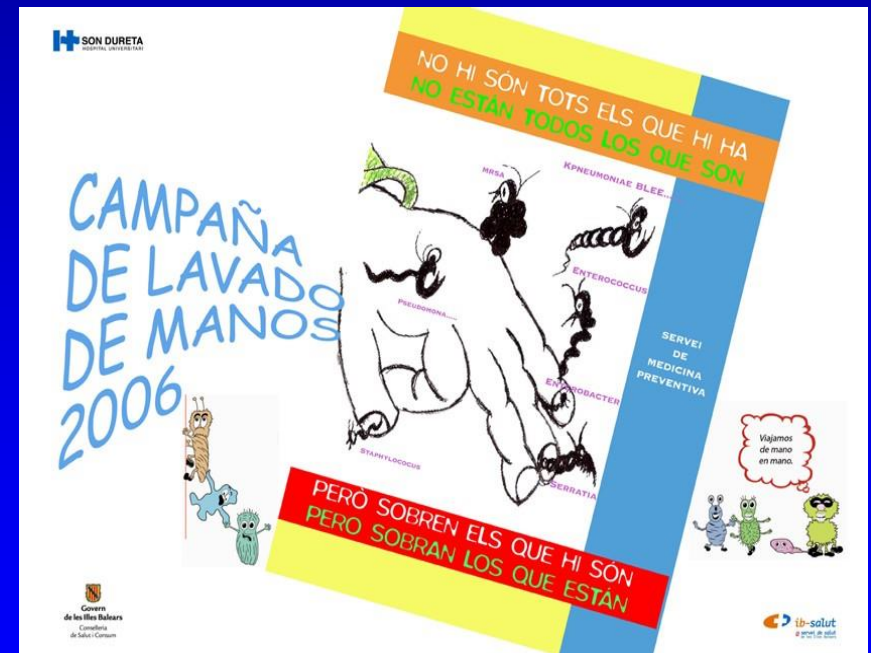
- Uso soluciones alcohólicas



¿Qué HACEMOS ACTUALMENTE?

Hospital Son Dureta

- Mantenemos el Programa de Vigilancia y Control.
- Hemos realizado una Campaña de Lavado de Manos dirigida a todo el Hospital





YO ME LAVO LAS
MANOS.....CON
JABON
HENO de PRAVIA
PILATEA.

JABON
Heno
Pravia
PILATEA