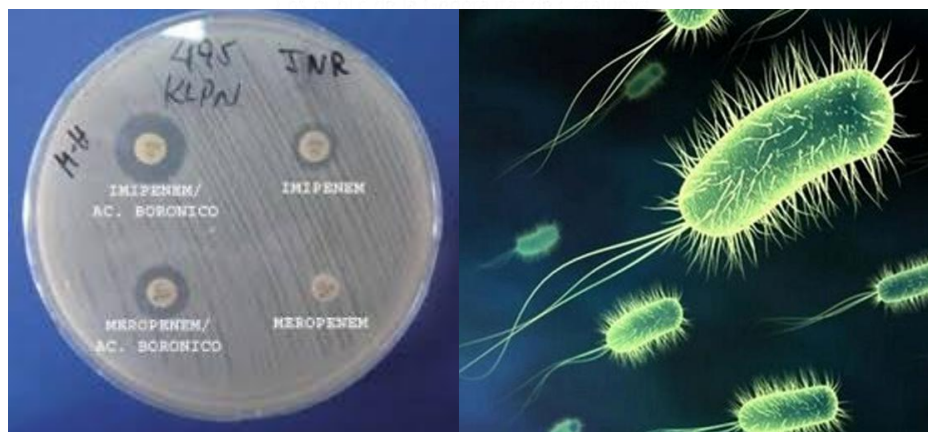


Sessió tècnica : "Prevenició i control de la transmissió d'enterobacteris productors de carbapenemases als centres socio-sanitaris"

C S B Consorci Sanitari de Barcelona



Parc Sanitari Pere Virgili, 25 de febrer de 2016.

PROPOSTA DE MANEIG DE PACIENTS I MESURES DE PREVENCIÓ DE LA TRANSMISSIÓ DE ENTEROBACTERIS PRODUCTORS DE CARBAPENEMASES (EPC) EN ELS CENTRES SOCIOSANITARIS

Ents públics Consorci Sanitari de Barcelona

Ents públics de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Grup de gestió de pacients portadors de bacteris multiresistents.
COVE Barcelona ciutat.

Dra. Esther Pallarés, CSS Palau.

INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÒMIC



INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC



- Tots els centres socio-sanitaris (CSS) han de disposar d'un *SISTEMA DE VIGILÀNCIA* que permeti reconèixer el més aviat possible increments de la freqüència d'infeccions susceptibles d'intervencions específiques.
- Tanmateix, es basaran en *PROTOCOLS D'ACTUACIÓ* per tal de sistematitzar les mesures de precaució.

- Es valora la necessitat de *MILLORAR EL GRAU DE CUMPLIMENT DE LA HIGIENE DE MANS* com a mesura fonamental per a reduir la disseminació de bacteris multiresistents.
- En el cas dels bacteris productors de carbapenemases es durà a terme un *ESFORÇ ADICIONAL* degut a les repercussions que pot tenir la seva disseminació.

INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC



CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL

- La decisió de traslladar a un pacient d'un hospital d'aguts a un centre sociosanitari es basarà en les seves **NECESSITATS**, independentment de que estigui no colonitzat per un germen multiresistent.
- El pacient ha de presentar un **CONTROL ADEQUAT DEL QUADRE INFECCIÓS** (tret d'excepcions, el tractament antibiòtic hauria d'haver finalitzat) i es trobarà en situació de suficient **ESTABILITAT CLÍNICA** com per permetre un correcte maneig al CSS.

CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL (II)

· La GESTIÓ DELS CASOS serà realitzada per la UFIS, que ho comunicarà amb antelació al CSS.



CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL (III)

- No obstant i donades les dificultats existents per ubicar al pacient en habitacions individuals, es farà constar de **FORMA CLARA I VISIBLE** a l'informe previ al trasllat del pacient:
 - Germen concret.
 - Mesures terapèutiques i de prevenció en cada cas.
- En el cas d'**INFECCIÓ O COLONITZACIÓ PRÈVIA PER EPC**, si en el moment del trasllat no es disposa encara del resultat del cultiu, cal notificar-ho al centre receptor perquè consideri la possibilitat de precisar d'una habitació individual.



CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL (IV)

- ES LIMITARAN ELS TRASLLATS dels pacients per visites o exploracions complementàries a aquells que siguin preferents o urgents.
- S'informarà al servei d'ambulàncies que el durà a terme.
- Es realitzarà una COORDINACIÓ AMB L'EQUIP RECEPTOR per assegurar que es puguin garantir les mesures de precaució adients i la desinfecció posterior.

INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC



MESURES GENERALS

A més de les precaucions ESTÀNDARD i de les MESURES DE PRECAUCIÓ PER CONTACTE que ja es duen a terme per altres germens multiresistents, es recomana:

- Ubicar al pacient *COLONITZAT O INFECTAT* per un d'aquests microorganismes en una *HABITACIÓ INDIVIDUAL* durant *TOT L'INGRÉS*. Possibilitat de fer cohorts.
- En cas de mancar una habitació individual es prioritzaran aquests germens sobre altres multiresistents com, per exemple, el MARSA.



MESURES GENERALS (II)

A més de les precaucions ESTÀNDARD i de les MESURES DE PRECAUCIÓ PER CONTACTE que ja es duen a terme per altres germens multiresistents, es recomana:

- Restringir les visites.
- Evitar que utilitzin espais comuns, com p.ex.: sala d'estar, menjador.
- Vigilar que el mobiliari de l'habitació sigui sempre el mateix (p.ex.: cadires que podrien entrar temporalment en cas de visites i sortir posteriorment sense que l'equip sanitari en tingués coneixement).

MESURES GENERALS (III)

A més de les precaucions ESTÀNDARD i de les MESURES DE PRECAUCIÓ PER CONTACTE que ja es duen a terme per altres germens multiresistents, es recomana:

- Els professionals del *SERVEI DE REHABILITACIÓ* es desplaçaran a l'habitació per fer la teràpia. En cas de precisar realitzar-la en el gimnàs serà el darrer pacient del dia i s'avisarà posteriorment al servei de neteja.
- Les ajudes tècniques per a la marxa no es faran servir per altres usuaris sense desinfecció prèvia.

MESURES GENERALS (IV)

A més de les precaucions ESTÀNDARD i de les MESURES DE PRECAUCIÓ PER CONTACTE que ja es duen a terme per altres germens multiresistents, es recomana:

. En cas de pacients i famílies col·laboradores el pacient podrà sortir de l'habitació posant-se uns guants i amb el compromís de no entrar en contacte amb l'entorn (p.ex.: deambular per fora de l'habitació per ampliar distància de marxa dins del seu procés rehabilitador).



MESURES GENERALS (V)

·Si el pacient té **infecció o colonització cutània de ferides**, caldrà fer una cura oclusiva per minimitzar el risc de disseminació.

·Higiene corporal:

·Tovallolletes impregnades de clorhexidina al 2%, sense rentat amb aigua posterior

o

- Higiene 2 cops per setmana amb sabó de clorhexidina al 4% incidint en les zones de plecs.

MESURES GENERALS (VI)

- Planificar l'ALTA PRECOÇ del pacient en la mida del possible.



INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC



SEGUIMENT DE CASOS

·Aquestes mesures s'han de mantenir fins a obtenir **TRES CULTIUS NEGATIUS**.

·El primer cultiu es recollirà al menys una semana després d'haver finalitzat el tractament antibiòtic.

FROTIS RECTAL + FROTIS DEL FOCUS INICIAL CADA SETMANA

SEGUIMENT DE CASOS

NO CALDRÀ REALITZAR MÉS CULTIUS DE CONTROL

Si no s'ha produït cap modificació clínica

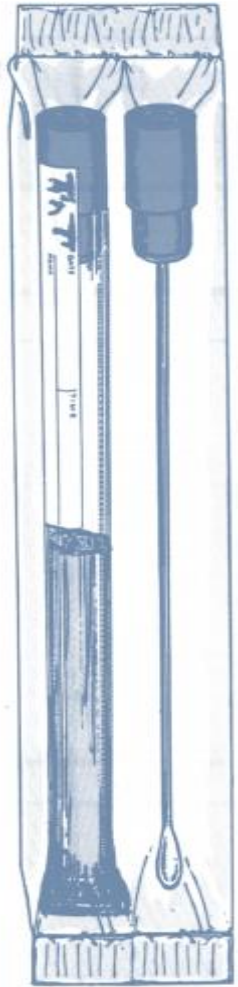
o

**El pacient no ha rebut cap tractament antibiòtic que
justifiquin reavaluar l'estat de portador.**

INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC

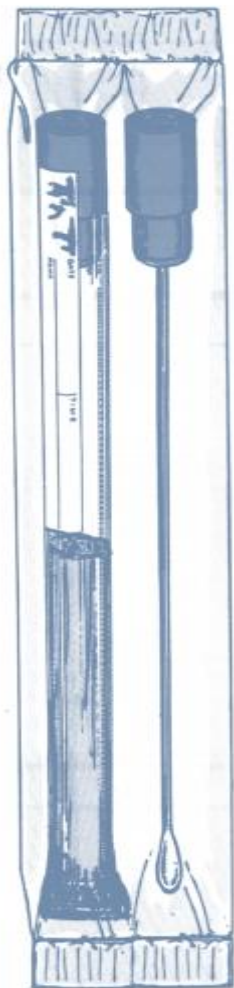


ESTUDI DE CONTACTES



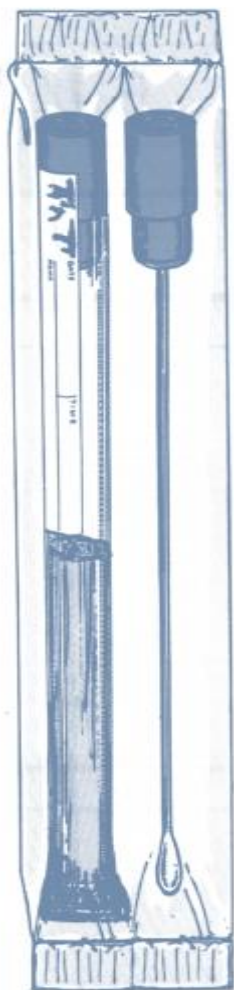
- Fer **FROTIS RECTAL** a tots els contactes del cas, començant pels de major risc.
- **Estudi concèntric per nivells:**
 - **Primer cercle:** companys d'habitació i pacients que hagin compartit cures realitzades pel mateix personal sanitari. En cas de detectar un nou cas, estudiar el segon cercle.
 - **Segon cercle:** estudi a tots els pacients ingressats.

ESTUDI DE CONTACTES (II)



- **No cal aplicar mesures de precaució als contactes mentre s'esperen els resultats dels cultius.**
- **No cal fer cribatge de familiars ni de personal sanitari, excepte** en circumstàncies específiques amb sospita epidemiològica ben fonamentada.

ESTUDI DE CONTACTES (III)

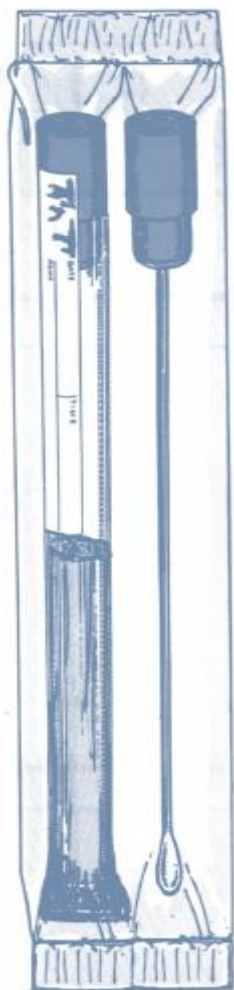


En els 3 mesos posteriors a la detecció del primer cas de colonització/infecció per EPC, si apareix un nou cas detectat de forma casual, independentment de l'estudi de contactes inicial, es farà un frotis rectal a tots els pacients ingressats a la sala.

ESTUDI DE CONTACTES (IV)

.Els frotis rectals es faran amb una periodicitat setmanal durant 2 setmanes des que no hi hagi cap pacient infectat o colonitzat.

.Els contactes que resulten ser positius s'han de tractar com un cas positiu.



INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÓMIC



INFORMACIÓ I FORMACIÓ



· **Informació:**

- Pacient i família.
- Equip (alertes a la història clínica del pacient, verbal).

- **Formació:** sessions informatives a tots els torns d'infermeria, metges de guàrdia, rehabilitació, personal de neteja.

INTRODUCCIÓ
CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL
MESURES GENERALS
SEGUIMENT DE CASOS
ESTUDI DE CONTACTES
INFORMACIÓ I FORMACIÓ
IMPACTE ECONÒMIC



IMPACTE ECONÒMIC

El maneig d'aquests pacients representa una *MAJOR DESPESA ECONÒMICA*, difícil d'assumir pels CSS:

- Necessitat de seguiment amb cultius periòdics dels casos i contactes.
- Habitacions d'ús individual.
- Utilització de major quantitat de material (bates, guants, material clínic i de cures d'ús exclusiu).
- Extremar les mesures higièniques.
- Formació.

*Moltes gràcies per
la vostra atenció*

