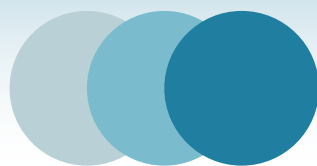




Vesísmín Informa



Os mandamos el último [Vesismín Informa](#) del 2013, nuestro boletín con el que os informamos sobre las últimas novedades en Control de Infecciones.

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha diseñado un [Plan de Prevención y Control frente a la infección por Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas \(EPC\)](#), el primero a nivel regional en España. En esta ocasión os ofrecemos un resumen de las medidas que dicha guía contempla en el ámbito de la desinfección y antisepsia para prevenir y controlar este tipo de infecciones cada vez más frecuentes entre los hospitales españoles.

Como siempre, ponemos a vuestra disposición todas las publicaciones y trabajos citados en este boletín, así como muchos otros que no lo han sido. Y quedamos a vuestra disposición para cualquier tipo de consulta y/o sugerencia.

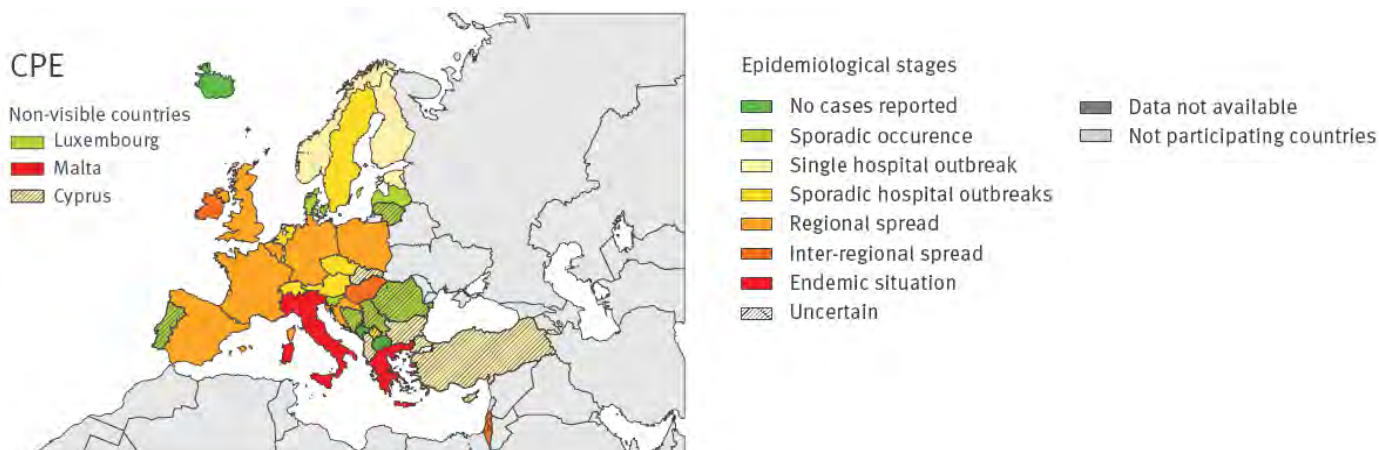
El equipo Vesismín.





La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid acaba de diseñar el **primer plan en España para la prevención y control de las infecciones por EPC** (Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas). Se trata de un documento tan completo e interesante que bien merece un tratamiento monográfico en nuestro boletín.

Las EPC, con *Klebsiella* (KPC, sobre todo OXA-48) a la cabeza, pero con un impacto creciente de *E. coli*, han venido apareciendo en hospitales madrileños con frecuencia creciente durante los últimos tres años. A pesar de que el *Surveillance Report* del ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) considera esta casuística en España como regional hasta ahora (ver mapa), las experiencias previas en la expansión de multirresistentes nos recomiendan prestarle mucha atención desde el resto del Estado, sobretodo porque España es de los pocos países europeos que aún no disponen de una guía o recomendaciones de consenso para el control de este tipo de infecciones.



Fuente: www.eurosurveillance.org (2013)

Aunque el Plan refiere un amplio abanico de medidas de todo tipo, en nuestro resumen contemplamos exclusivamente aquellas de nuestra competencia: **desinfección y antisepsia**.

Se distinguen tres fases de intervención:

FASE 1: No existen casos de infección o colonización por EPC en el centro sanitario

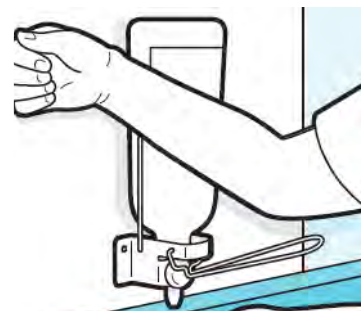
FASE 2: Se ha detectado un caso de infección o colonización por EPC en el centro sanitario

FASE 3: Se ha detectado un brote de infección o colonización por EPC en el centro sanitario

FASE 1: Sin casos de EPC. Medidas comunes a todos los hospitales.

Actualizar los protocolos y hacer cumplir las normas básicas de:

- Higiene de manos
- Precauciones de contacto
- Limpieza y desinfección de superficies
- Desinfección de materiales y equipos
- Uso adecuado de dispositivos invasivos



FASE 2: Un caso de EPC en el centro sanitario.

Además de las medidas anteriores, se incorporan las siguientes:

- Todo el material de cuidados no-crítico que deba ser de utilización común, debe limpiarse y desinfectarse antes del uso con otro paciente.
- Utilización de **jabón de clorhexidina** para el aseo diario del paciente.
- En unidades de cuidados intensivos o trasplante de precursores hematopoyéticos se requiere la higiene diaria con **toallitas de lavado sin agua, impregnadas en clorhexidina al 2%**.
- Intensificar la limpieza ambiental y usar paños de limpieza de un solo uso.
- Todo material o superficie en contacto directo o indirecto con el paciente colonizado o infectado por EPC, sometido a un procedimiento fuera de su habitación, tiene que limpiarse y desinfectarse inmediatamente, en cuanto el paciente abandona ese espacio.
- La limpieza hospitalaria, especialmente la de las habitaciones de los pacientes con EPC, requiere monitorización o auditoría, con al menos un método de medición de la contaminación biológica residual (determinación de ATP o cultivos microbiológicos) o de marcaje ambiental.

FASE 3: Un brote por EPC en el centro sanitario

Además de las medidas anteriores, se incorporan las siguientes:

- Insistir en la antisepsia diaria del enfermo con **clorhexidina jabonosa al 4%**, con doble enjabonado, o mediante aplicación, **sin aclarado, de clorhexidina acuosa al 2%, más la higiene de manos con solución alcohólica**.
- Reforzar la desinfección de superficies de la habitación del enfermo 2 veces al día, con por ejemplo, dióxido de cloro.
- En los centros de larga estancia y residencias, para residentes de alto riesgo (dependientes, incontinencia fecal, heridas cutáneas con exudados, etc.) o ante técnicas de alto riesgo (ventilación mecánica), se utilizará **jabón de clorhexidina para el aseo diario**.



Las medidas básicas de higiene propuestas por Salud Pública de la Comunidad de Madrid, están completamente en línea con las que el CDC (Control for Disease Control and Prevention) USA publicó en su guía de actuaciones (CRE Toolkit), y que en su día resumimos en nuestro boletín nº 3, así como con otras publicadas estos últimos meses, específicamente para las EPC:

- Gran Bretaña.- Health Protection Agency (HPA) / Public Health England (PHE): "Advice on Carbapenemase Producers: Recognition, infection control and treatment".
- Irlanda.- Royal College of Physicians clinical advisory group on Healthcare Associated Infections in association with HSE Quality and Patient Safety: "Guidelines for the Prevention and Control of Multi-drug resistant organisms (MDRO) excluding MRSA in the healthcare setting".

Una medida de reciente adopción en las guías internacionales, la higiene con clorhexidina (CHG), ha supuesto un reciente foco de atención en la reunión anual IDWeek [1] que tuvo lugar el pasado mes de octubre en San Diego. Un grupo de Chicago presentó el trabajo "The effectiveness of routine daily chlorhexidine (CHG) bathing in reducing *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase-producing Enterobacteriaceae (KPC) skin burden among long-term acute care hospital (LTACH) patients", ("Efectividad de rutinas de higiene diaria con clorhexidina en la reducción de la carga cutánea de *Klebsiella pneumoniae*", enterobacteria productora de carbapenemasas, entre pacientes de larga estancia en hospitales de agudos"), con conclusiones muy interesantes:

Table. KPC culture positivity and CHG concentrations, by skin site

		Inguinal	Back	Antecubital	Axilla	Neck	P value
KPC positive, %	Pre-bath	37	8	10	39	8	<0.001
	Post-bath	15	5	5	11	15	0.16
CHG concentration, median µg/mL	Pre-bath	312.5	19.5	58.6	156.3	14.7	<0.001
	Post-bath	1250.0	234.4	312.5	625.0	78.1	<0.001

La probabilidad de detectar KPC (*Klebsiella Productora de Carbapenemasas*) en una determinada área cutánea es inversamente proporcional a la concentración de CHG detectada en esa área. Ello supone un fuerte argumento a favor de la higiene con CHG en la lucha contra las EPCs y, sobre todo, de la insistencia en el uso de ésta: dado que sólo una pequeña proporción de CHG es absorbida por la piel, y que esa carga es remanente y acumulativa, mantener concentraciones cutáneas de CHG superiores a la CMI (Concentración Mínima Inhibitoria, aprox. 128 µg/mL para KPC) exige que dicha higiene con CHG se realice de forma frecuente.

[1] IDWeek es la reunión anual durante la cual comparten experiencias y desarrollan colaboraciones las principales sociedades norteamericanas de enfermedades infecciosas: IDSA: Infectious Diseases Society of America; SHEA: Society for Healthcare Epidemiology of America; HIVMA: HIV Medicine Association; PIDS: Pediatric Infectious Diseases Society

Vesimin se une a la lucha contra las EPC

Vesimin ofrece una amplia gama de productos que pueden ayudar a combatir las enterobacterias productoras de Carbapenemasas, destacando como más eficaces en este ámbito:

Gel antiséptico CHG 4% BactiScrub

- Gel antiséptico con textura jabonosa de clorhexidina 4%.
- Indicado para lavado antiséptico de la piel del paciente.
- Antisepsia pre-quirúrgica de manos y antebrazos para el personal sanitario.
- Cumple con EN1499, EN1276, EN1650, y EN12791 (Efecto prolongado - 3h).

Más información:
http://www.vesimin.com/producte.php?id_producto=57



Clinell CHG Wash Cloths

- Toallitas del clorhexidina al 2%.
- Un producto para una descolonización corporal completa.
- Sin aclarado posterior; efecto remanente superior a las duchas de clorhexidina.
- Cumple con EN1276.

Más información:
http://www.vesimin.com/producte.php?id_producto=30&pag_org=3



Toallitas Clinell Universal

- Acción detergente y desinfectante.
- Previenen la contaminación cruzada.
- Compatibles con todo tipo de materiales.
- Cumplen con EN1276, EN 12054, EN1500, EN14561.

Más información:
http://www.vesimin.com/producte.php?id_producto=19



Tristel Fuse Superficies

- Desinfectante esporicida para superficies.
- En base a dióxido de cloro.
- Esporicida en 5 minutos.

Más información:
http://www.vesimin.com/producte.php?id_producto=22



Para cualquier información adicional no duden en ponerse en contacto con nosotros.

Vesimin S.L.
www.vesimin.com
vesimin@vesimin.com
T. +34 934 095 301

Vesimin
Soluciones
de desinfección