

DIRECTRICES PARA PACIENTES PORTADORES DE GERMESES MULTIRRESISTENTES EN LA UGC DE MED INTERNA. 2013.

PREVIO AL INGRESO EN PLANTA:

- En Urgencias se comprobará si el paciente ha tenido un ingreso hospitalario, si esto es así se confirmará en informe de alta si es portador de germen multirresistente, aplicandose las medidas correspondientes.
- En Urgencias se realizarán los cultivos preceptivos.
- Se facilitará el acceso a la información de los informes de alta de nuestra unidad online (boton rojo, pendiente de puesta en marcha).

DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO:

- Se seguirán las recomendaciones del "PROTOCOLO DE AISLAMIENTOS DE ENFERMOS EN HABITACIÓN", actualizado en Julio de 2011 por Medicina Preventiva;
 - Todas las enfermedades que precisen medidas de aislamiento serán notificadas con la mayor brevedad posible al Servicio de Medicina Preventiva, quien valorará la necesidad de aislamiento, así como sus características y duración, junto con el médico responsable y se establecerán las medidas de precaución necesarias.
 - Una vez establecido el aislamiento el Servicio de Medicina Preventiva enviará a la planta correspondiente la hoja informativa detallada sobre las medidas de aislamiento y otra hoja resumida y en forma de pictogramas, que se colocará en la puerta de la habitación del paciente para que las visitas y el personal conozcan los medios de protección que deben utilizar.
 - El cese del aislamiento se establecerá por parte del Servicio de Medicina Preventiva de acuerdo con el facultativo responsable.
 - En los turnos de tarde, noche y fines de semana y festivos el responsable del aislamiento será el Jefe de la Guardia.
 - La Unidad de Microbiología comunicará a Preventiva las identificaciones de gérmenes que requieran de aislamiento o control de infección.
 - Se seguirán todas las precauciones específicas al tipo de aislamiento y todas las precauciones estándar contenidas en dicho documento.
 - Todo esto debe quedar reflejado por el Servicio de Preventiva en la historia clínica del paciente.
- La indicación y el tipo de aislamiento deben quedar reflejadas en la historia clínica, tanto en la hoja de evolución como en la hoja de tratamiento para su mejor conocimiento, así como la información al paciente y cuidador, por el Servicio de Preventiva, o el Jefe de la Guardia en su defecto (según se deduce del protocolo arriba referido), de acuerdo con el facultativo responsable que deberá estar informado desde el primer momento.
- Todos los profesionales insistirán en cada contacto con el paciente o cuidador de la importancia de las medidas de aislamiento y restricción de visitas.
- Información al Director de la UGC de los pacientes en aislamiento para agilizar la

realización de pruebas complementarias pendientes.

- **Indicar en todos los procedimientos diagnosticos o terapeuticos que el paciente esta bajo regimen de aislamiento de contacto, respiratorio, etc...**
- Elaboración de protocolo de limpieza en las áreas de pruebas complementarias (endoscopias digestivas y respiratorias, exploraciones de cardiología, etc...).
- En todos los pacientes debe implementarse el tratamiento antibiótico, siendo obligatorio si las circunstancias del paciente lo permiten y se ajusta a la buena práctica clínica el **DESESCALADO ANTIBIÓTICO y la TERAPIA SECUENCIAL**. En caso de duda se contactará con los facultativos de nuestra unidad pertenecientes al PROA (Dres Perez Sola y Guirao).
- Se deben realizar muestras microbiológicas de todo material orgánico sospechoso de estar infectado (hemocultivos, urocultivos, cultivos de esputo, cultivos de úlceras, etc).
- Elaboración por miembros del PROA de nuestra unidad de tabla de recomendaciones de aislamiento según germen y localización del aislamiento, así como la asesoría en materia de antibióticos.

MEDIDAS ESPECIFICAS ACINETOBACTER 2013:

- Estudio de colonización de Acinetobacter baumannii área 6:
 - Día de toma de muestras: lunes 25 de Noviembre de 2013, y semanalmente mientras persista riesgo.
 - Pacientes: todo paciente inmunodeprimido, con patología crónica con afectación orgánica severa o tratamiento antibiótico de amplio espectro.
 - Muestras: inguinal, axilar y faríngea. Indicar en petición "cultivo de multirresistentes".
- Los días martes y viernes de cada semana, se deberá rellenar formulario (ver al final del documento) acerca de los pacientes aislados donde se incluya: cama, germen, infección/colonización, diagnósticos clínicos, respuesta al tratamiento antibiótico y fecha prevista de alta. El formulario se rellenará en Secretaría al recoger listado de pacientes, para ser remitido a la Dirección del centro.

EN EL INFORME DE ALTA:

- Para todo paciente infectado o colonizado por un germen multirresistente, en el informe de alta se especificara este hecho en el apartado de diagnosticos al alta, especificandose en el apartado de pruebas complementarias las resistencias y sensibilidades detectadas en el correspondiente cultivo.
- Se deben incluir recomendaciones específicas a pacientes y cuidadores, especíalmnet en el caso de que el destino sea una residencia.

Fdo: Dr. Pedro L. Carrillo Alascio

[illegible]

MEDIDAS ESPECÍFICAS ADOPTADAS POR EL CENTRO PARA LA SITUACION DE HIPERENDEMEIA POR ACINETOCATER BAUMANII:

- Se concentrarán todos los pacientes infectados por A. Baumannii en la planta 6 en condiciones de aislamiento.
- Se interrumpirá la circulación entre las plantas 5 y 6 con objeto de aislar, en la medida de lo posible, la planta afectada.
- Dentro de la planta se evitará la circulación de familiares entre habitaciones, evitándose, igualmente, las concentraciones excesivas de familiares tanto dentro de las habitaciones como fuera.
- Se cumplirá rigurosamente el protocolo de los pacientes en aislamiento, tanto por el personal sanitario como por los familiares de los pacientes. Se dispone de un folleto informativo que se utilizará a tal efecto.
- Se reforzará el personal clínico con una enfermera y un auxiliar de clínica. Dicho personal se dedicará, en exclusiva, a administrar los cuidados necesarios a los pacientes infectados por A. Baumannii, cuidando no contaminar otras zonas fuera de las habitaciones de dichos pacientes con las prácticas higiénicas adecuadas. La enfermera de este refuerzo se encargará, además, de vigilar que las medidas previas se cumplen adecuadamente.
- Durante el fin de semana el Preventivista y los Directores Médico y de Enfermería estarán localizados mediante el teléfono corporativo para aclarar cualquier punto en relación a la aplicación de estas medidas.
- Ratificar la medida implementada por la empresa de limpieza de asignar una limpiadora exclusiva para realizar la limpieza de los pacientes aislados por A. Baumannii en la planta 6.
- Detección temprana de portadores de A. Baumannii al ingreso al hospital mediante la información contenida en la Historia Clínica o última alta hospitalaria. Estos pacientes ingresarían en aislamiento preventivo hasta verificar su estado de posible portador.
- Muestras preventivas precoces, sobre todo de heridas y esputos.
- Derivación de pacientes sospechosos de estar infectados/colonizados o A. Baumaannii a la planta 6 de Medicina Interna.
- Agilizar la compra de placas de detección precoz de A. Baumannii resistente por parte del Laboratorio de Microbiología.
- Revisar que en los informes de alta se hace constar el hecho de haber sufrido infección/colonización por A. Baumannii.

- Mejorar la información a pacientes y familiares de aislados mediante una mejor coordinación entre Médico clínico, Enfermería, Servicio de Preventiva, Jefe y Supervisora de Guardia.
- Altas precoces, en la medida de lo posible.
- Realizar análisis preventivos de colonización en pacientes con procesos complicados, dentro de la planta 6, con objeto de detectar precozmente pacientes colonizados.
- Formación a médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, celadores, personal de limpieza y de cocina sobre medidas de higiene dentro de sus respectivas áreas.
- En enfermos colonizados/infectados restablecidos que se remiten a residencias se elaborará una propuesta de procedimiento para la adecuada atención y cuidados de estos pacientes.