Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Precaucions per evitar la transmissió per contacte: a Qui, Com i Quan

ACICI

Ana Felisa López Azcona

8 de juny 2023

Generalitat de Catalunya

Entitat de Dret Públic Salut Sant Joan de Reus - Baix Camp

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Entitat adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, es va constituir l'1 de juny de 2021 i actualment integra:

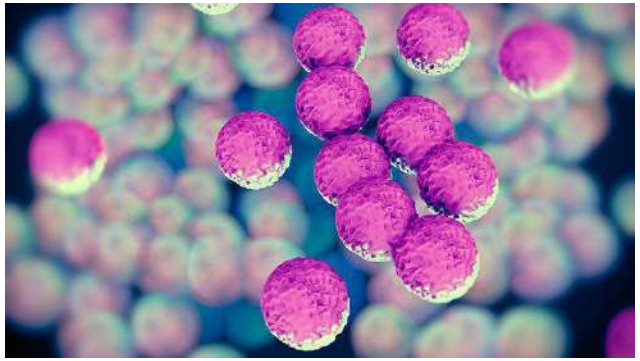
- l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus,
- l'Hospital Lleuger Antoni de Gimbernat de Cambrils
- i els Centres d'Atenció Primària de Vandellòs-l'Hospitalet, Riudoms, la Selva del Camp i Marià Fortuny de Reus.

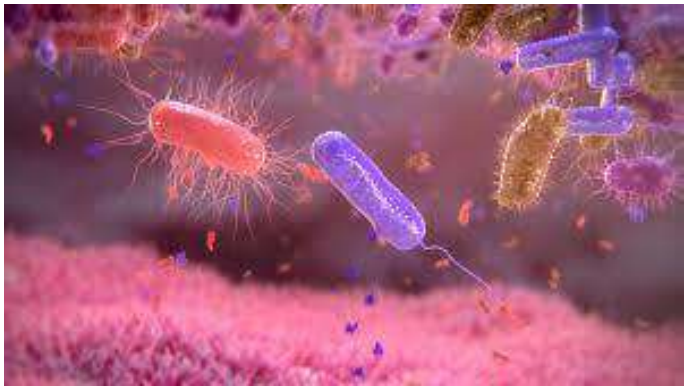
Resum llits	Hospital
Total de llits	**344**
Llits d'Aguts	**274**
Llits d'intermèdia	73
Llits Crítics (UCI)	12
Llits semicrítics (UCI)	8
Total de Llits UCI	**20**
Llits de nounats	15
Box d'urgències	23
Box d'observació d'urgències	15
Total de box d'urgències	**38**
Llits de reanimació	20
Quiròfans	20
Consultes externes	96
Gabinets de proves	12
Hospital de dia d'oncologia	35
Hospital de dia polivalent	36
Hospitalització a domicili	30

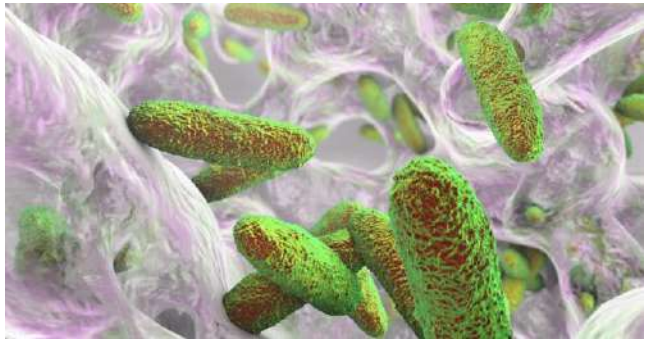
Amb un total de **92.073 m²** de superfície construïda

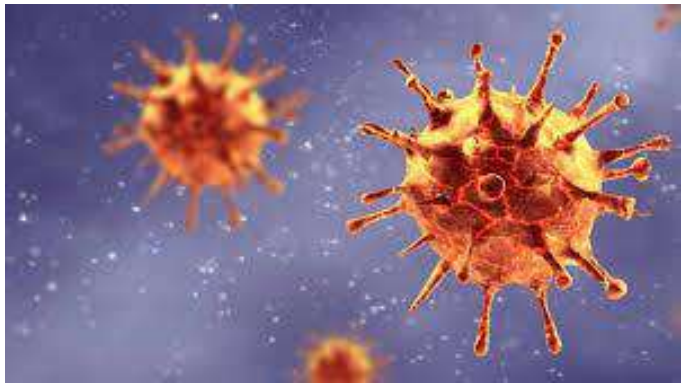
Situació epidemiològica

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



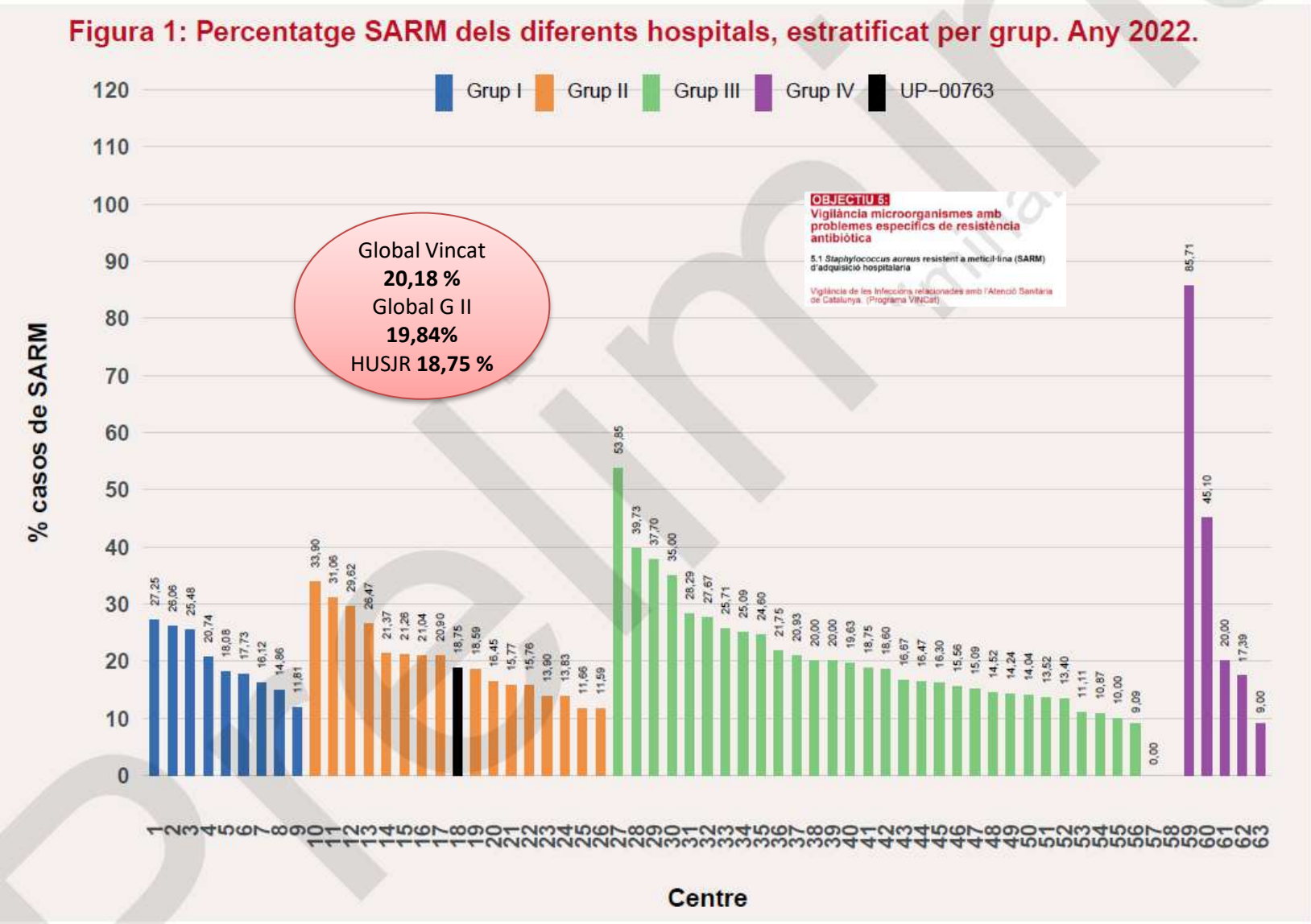






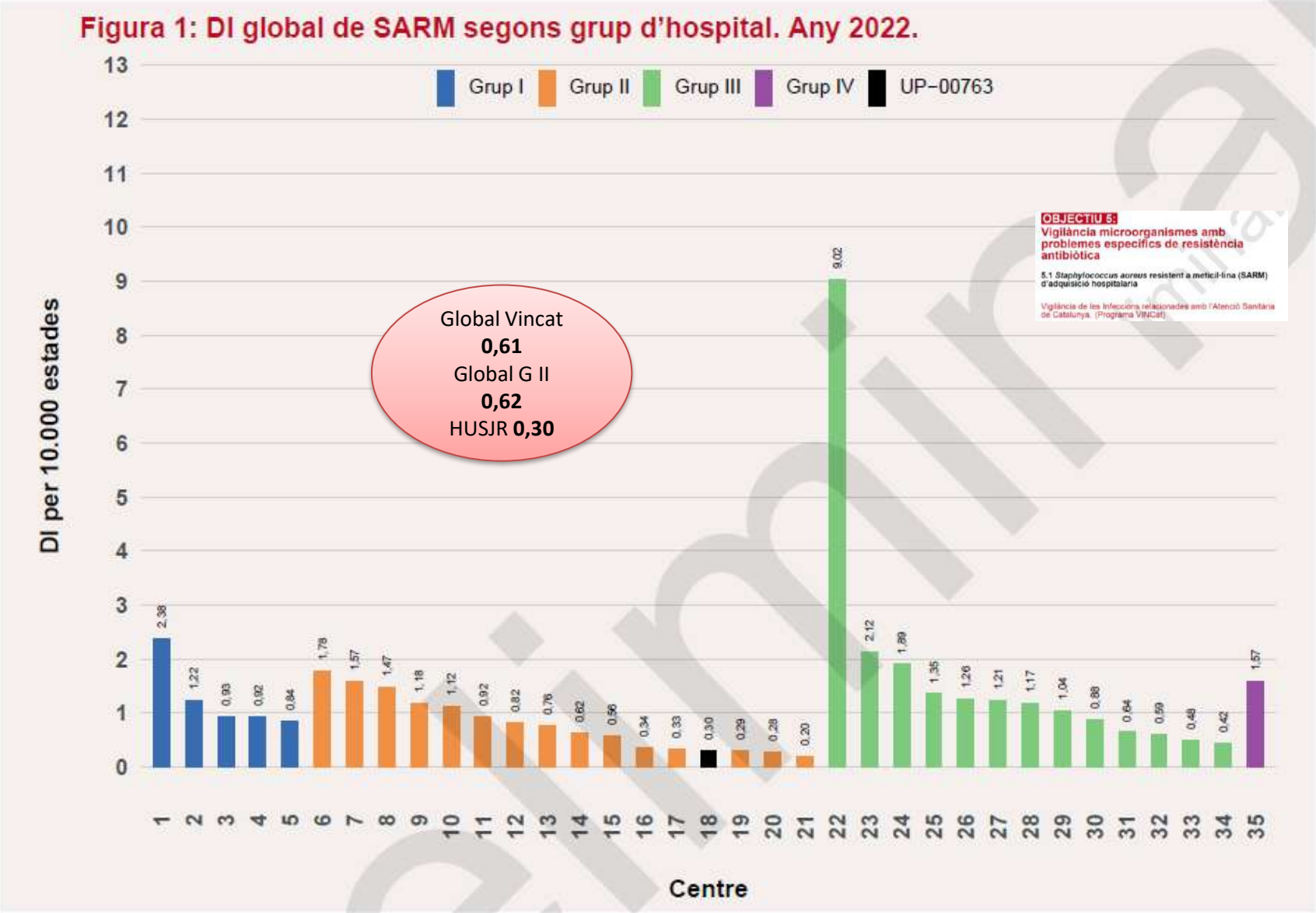
DI global de SARM

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



DI global de SARM

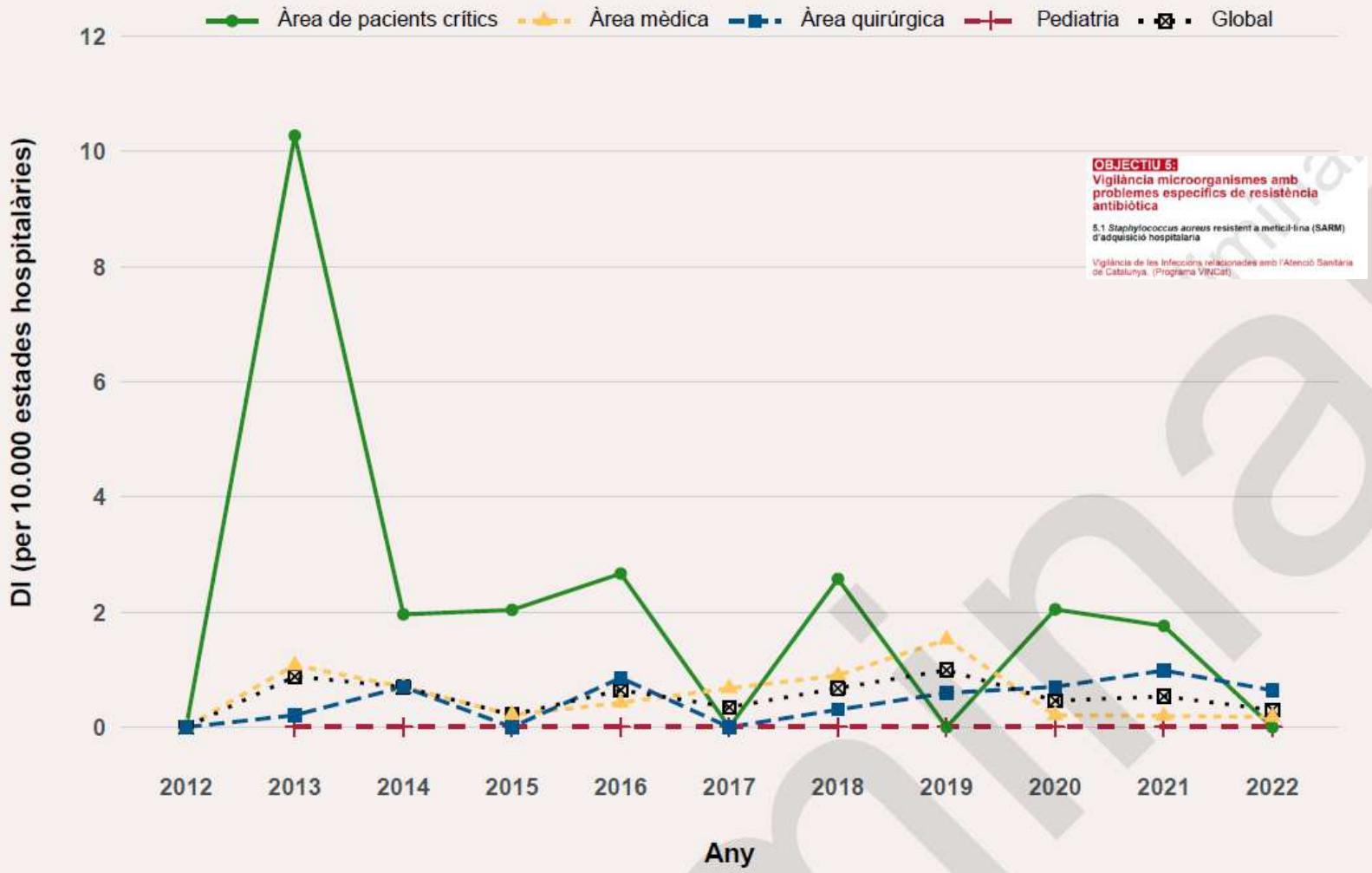
Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



Situació epidemiològica

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

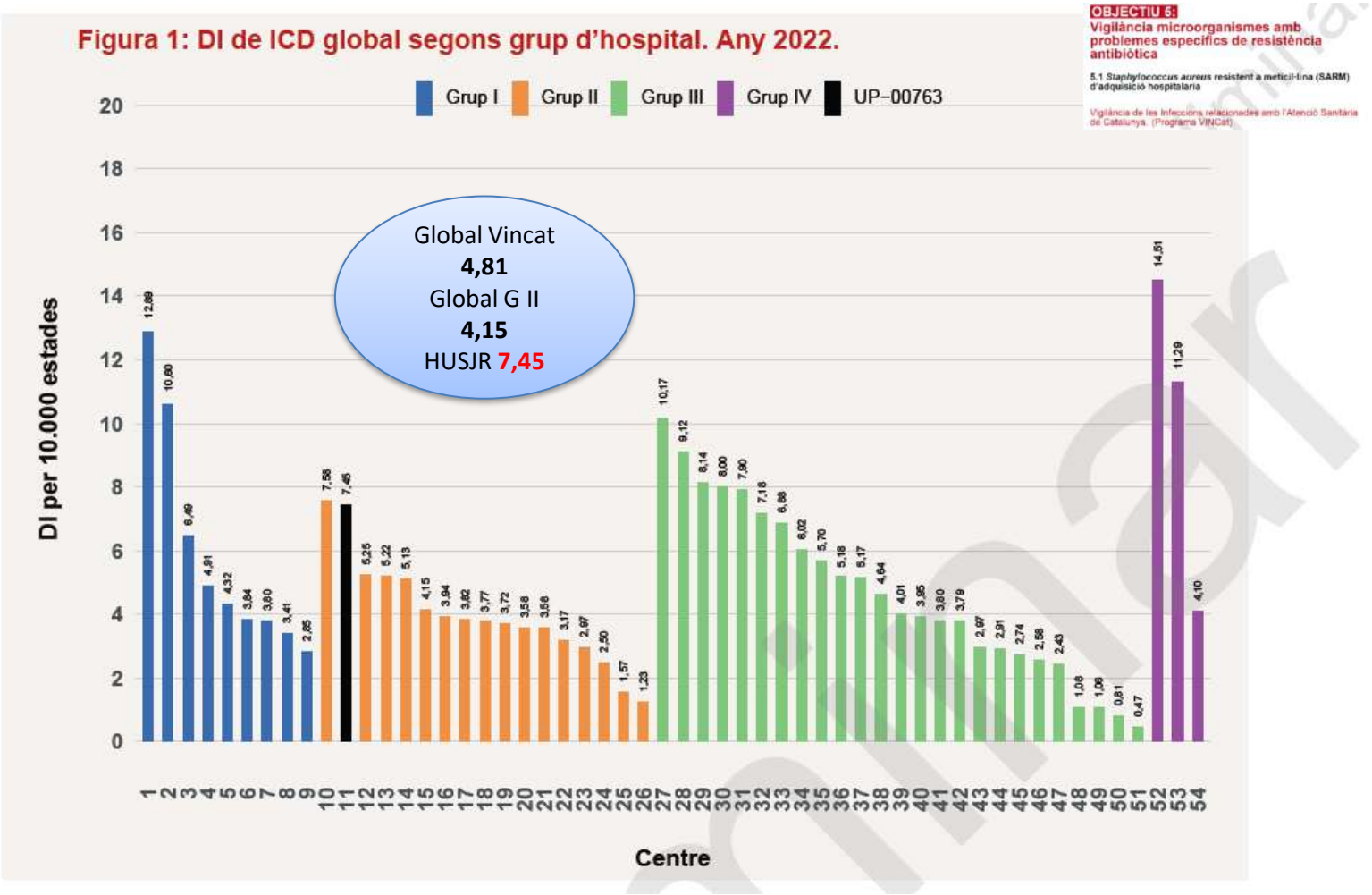
Figura 3: Evolució de la DI de SARM d'adquisició hospitalària, per 10.000 estades, segons l'àrea mèdica. UP−00763. Període 2012−2022.



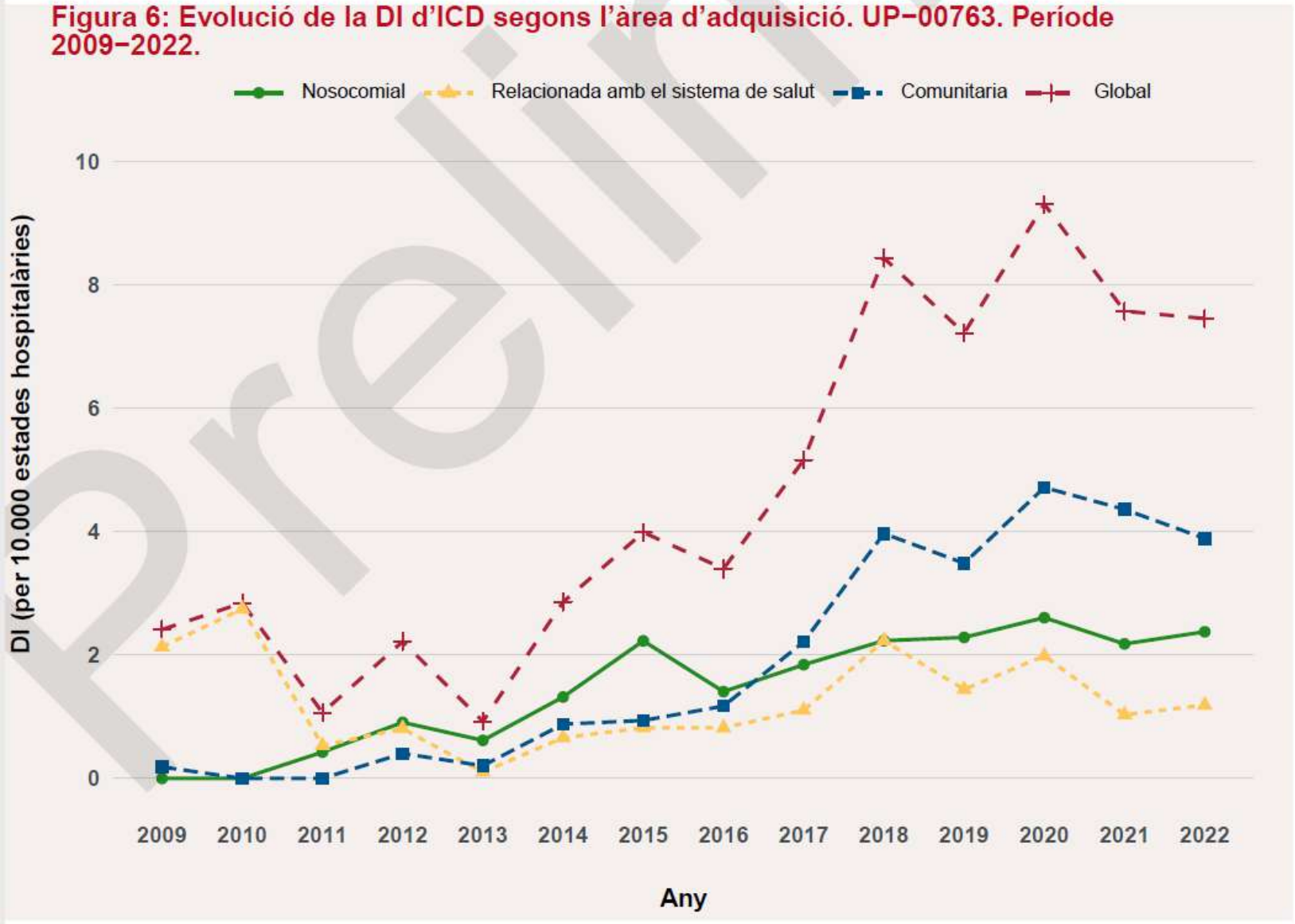
Clostridiodes difficile toxigènic

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

VINCat Objectiu 5. ICD. Informe 2022



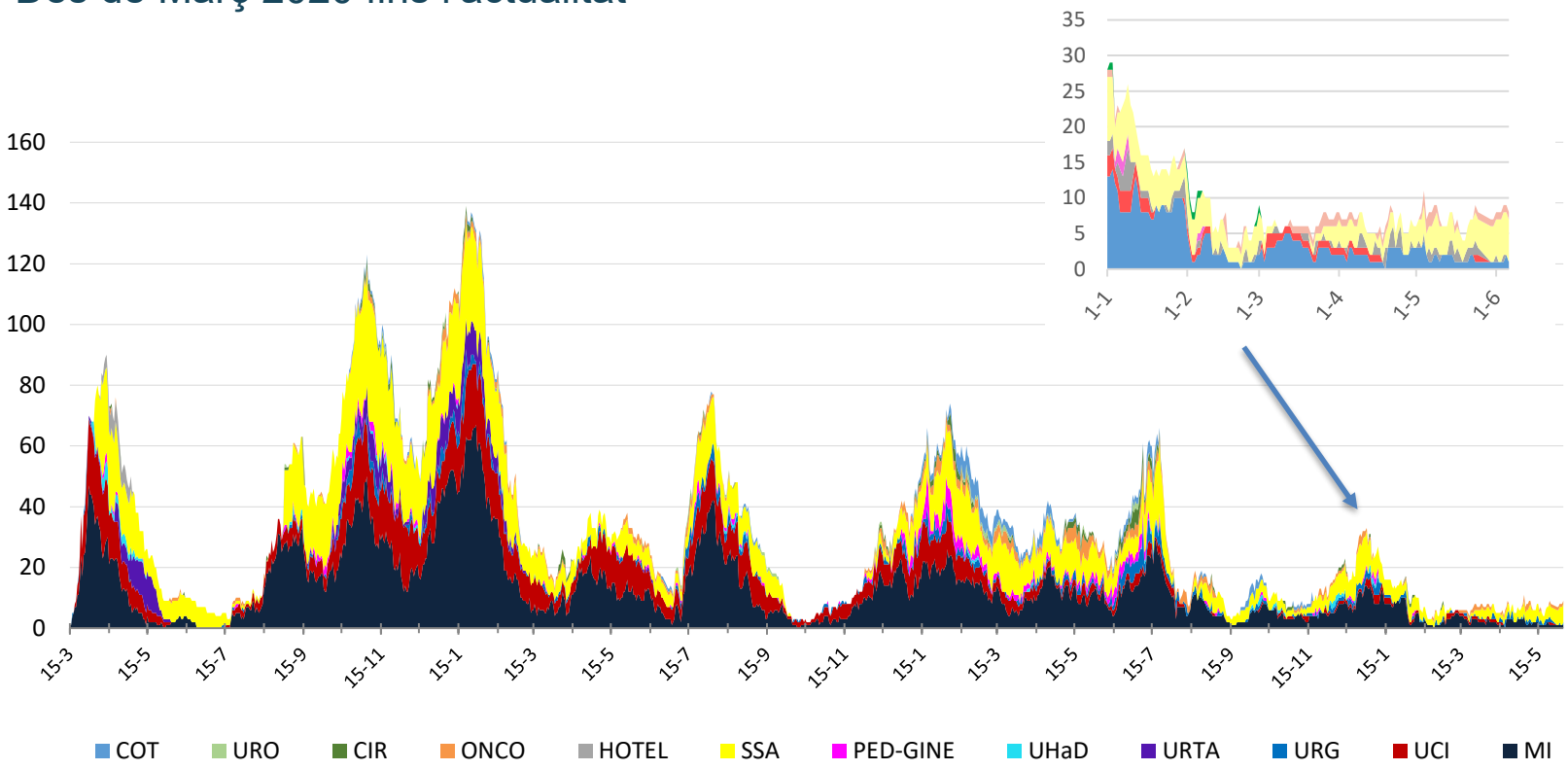
Evolució d'ICD segons adquisició



Preliminar

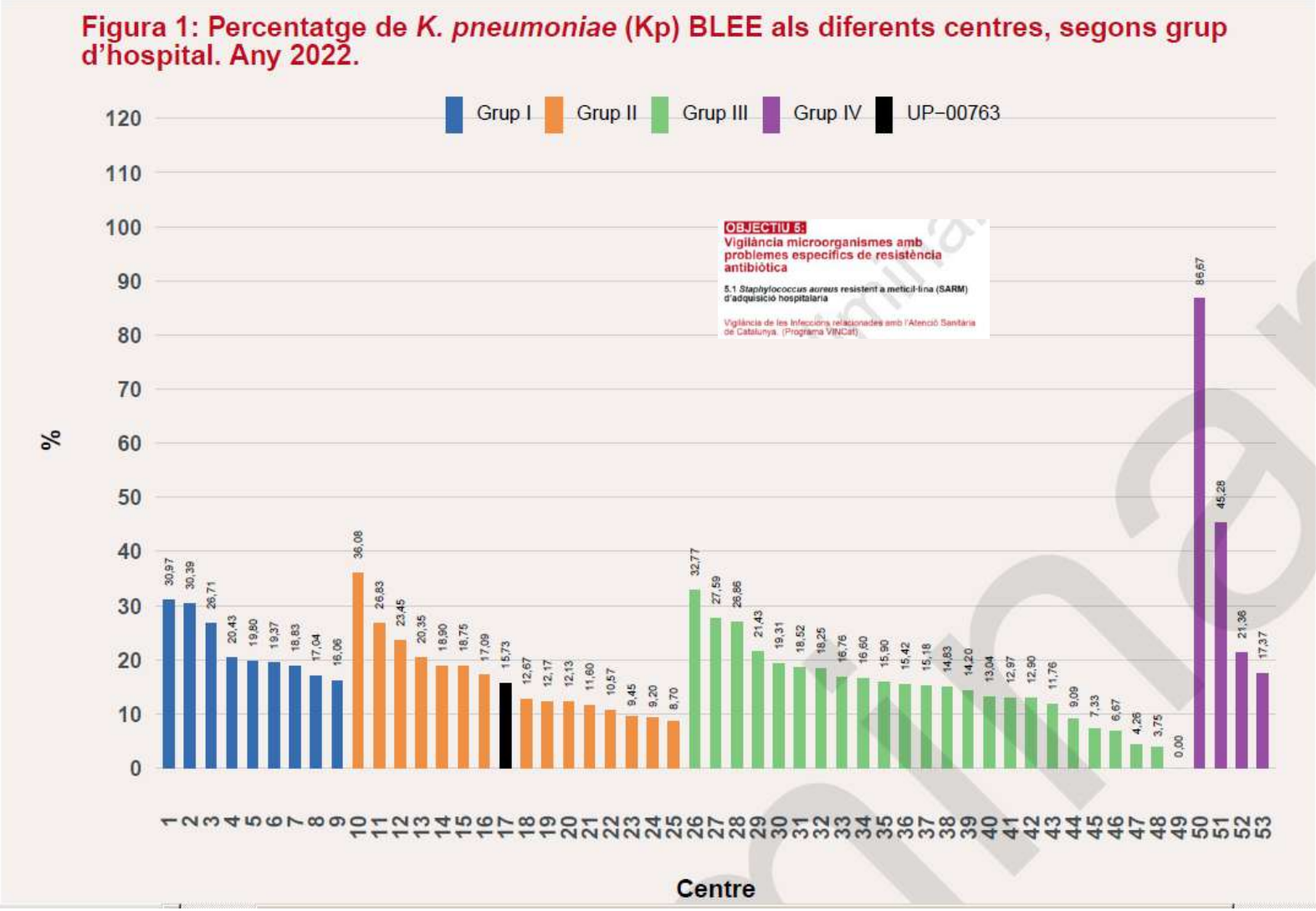
Evolució de SARS-CoV-2

Des de Març 2020 fins l'actualitat



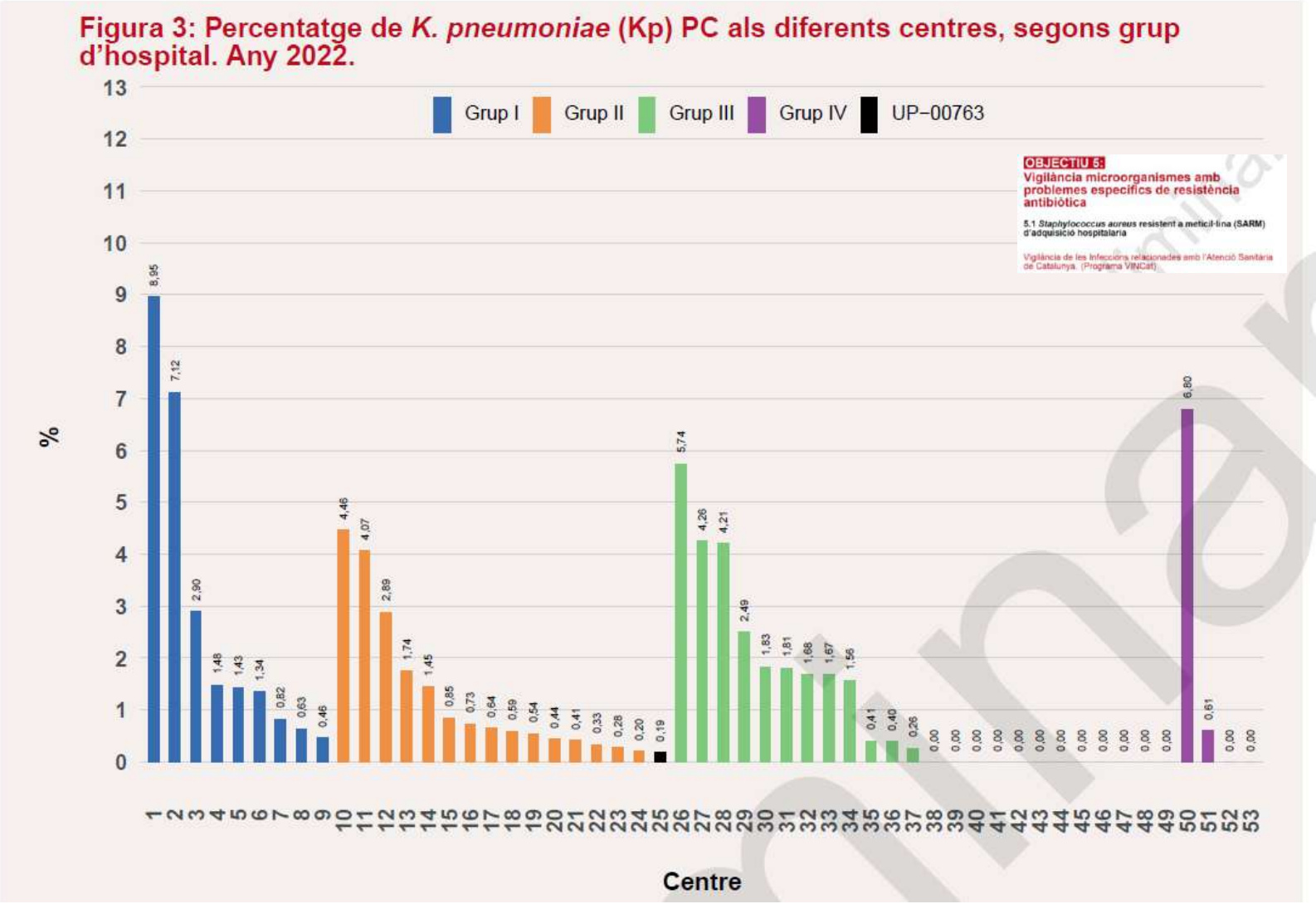
Klebsiel·la pneumoniae BLEE

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



Klebsiel·la pneumoniae productora de Carbapemensa

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



Al 2016 vam tenir un brot per Klebsiel·la pneumònia productora de Carbapemenasa tipus NDM

Altres

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

Nota informativa sobre el estreptococ del grup A

Des del setembre del 2022, diversos països europeus, entre ells el Regne Unit, van detectar un augment de casos de malaltia invasiva per estreptococ del grup A (EGAi) i escarlatina, amb alguna defunció associada. Altres països fora de la UE/EEE també han emès alertes sobre augments recents d'EGAi entre infants.

https://www.gov.uk/government/publications/group-a-streptococcal-infections-activity-during-the-2022-to-2023-season/group-a-streptococcal-infections-report-on-seasonal-activity-in-england-2022-to-2023

L'estreptococ del grup A (EGA) és un bacteri que pot colonitzar la gola, la pell i tracte anogenital, però també és la causa més freqüent de faringitis i amigdalitis b
símptomes més freqüents associats a la infecció per EGA són m

Protocol de prevenció i control de l'escabiosi (sarna)

Direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències

Guia d'actuació per a la prevenció de riscos laborals davant d'agents biològics perillosos altament transmissibles en centres sanitaris

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE SANIDAD

PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ Y MANEJO DE CASOS ANTE LA ALERTA DE VIRUELA DE LOS MONOS (MONKEYPOX) EN ESPAÑA

Instituto de Salud Carlos III

Actualizado a 16 de junio de 2022

Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE LAS FIEBRES HEMORRÁGICAS VÍRICAS

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Introducción

Las fiebres hemorrágicas víricas (FHV) son un grupo de enfermedades causadas por virus

Instauració de precaucions

2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings
Last update: May 2022

Precaucions d'aïllament per evitar la transmissió d'agents infecciosos als centres sanitaris
(Document revisat el 2 d' octubre 2009)

Hem de continuar amb aquestes estratègies?

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Virulence

ISSN: 2150-5594 (Print) 2150-5608 (Online) Journal homepage: https://www.tandfonline.com/loi/kvir20

Is patient isolation the single most important measure to prevent the spread of multidrug-resistant pathogens?

Caroline Landelle, Leonardo Pagani & Stephan Harbarth

To cite this article: Caroline Landelle, Leonardo Pagani & Stephan Harbarth (2013) Is patient isolation the single most important measure to prevent the spread of multidrug-resistant pathogens?, Virulence, 4:2, 163-171, DOI: 10.4161/viru.22641

To link to this article: https://doi.org/10.4161/viru.22641

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2021;39(9):429–435

Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

ELSEVIER

www.elsevier.es/eimc

Original article

Implementation of contact isolation strategy for the containment of extended-spectrum β-lactamase carriers in a University Hospital positively affects the epidemiology of carbapenemase-producing *Enterobacterales*

Marta Hernández-García[a,b,1], Cristina Díaz-Agero[c,1], Blanca Pérez-Viso[a,b], Ana María Sánchez[a,b], Nieves López-Fresneña[d], María Isabel Morosini[a,b], Patricia Ruiz-Garbajosa[a,b], Rafael Cantón[a,b,*]

[a] Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal and Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, Spain
[b] Red Española de Investigación en Patología Infecciosa (REIPI), Madrid, Spain
[c] Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario Ramón y Cajal and Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, Spain
[d] Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica 39 (2021) 425–428

Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

ELSEVIER

www.elsevier.es/eimc

Editorial

Isolation strategy for controlling the spread of multidrug-resistant organisms: Is this still an essential option in hospitals?

Aislamiento de contacto en el control de la transmisión de bacterias multirresistentes: ¿sigue siendo esta una estrategia necesaria en los hospitales?

At a time in which antimicrobial resistance has become "the other pandemic" no longer exclusive to hospitals, new mass sequencing technologies have allowed a better understanding of the clonal relationship between isolates and, due to the pandemic

achieved satisfactorily.[2] After implementing the CDC measures, over the following years, more knowledge has been acquired about strategic approaches to infection prevention. One very well-known example is the Netherlands's successful "search-and-destroy" pol-

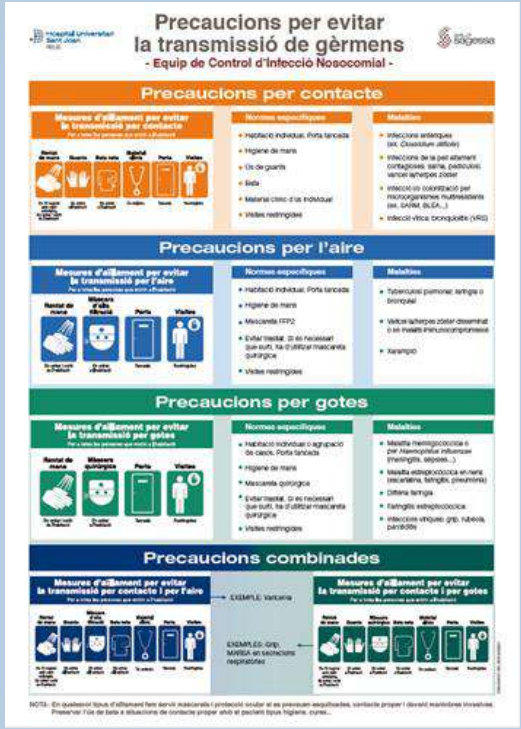
Categories de transmissió

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

PRECAUCIONS AMBIENT PROTECTOR:

Pacient amb més risc d'adquirir infeccions

(Neonatologia, onco-hematologia, grans cremats ...)



PRECAUCIONS PER EVITAR TRANSMISSIÓ CREUADA:

Són aquelles situacions en que el malalt actua de focus o font d'infecció.

Important:

- **Forma de transmissió**
- **Porta d'entrada**

FONT:https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3494/precaucions_aillament_transmissio_agents_infecciosos_centres_sanitaris_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TRANSMISSIÓ PER CONTACTE

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Objectiu Evitar les infeccions o colonitzacions que es puguin transmetre per contacte directe o indirecte

Malalties que ho requereixen

1. Infeccions o colonitzacions per bacteris multiresistents (SARM,BLEE, Carbapenemases,...)
2. Infeccions entèriques (CLOSTRIDIUM DIFFICILE)
3. Infeccions de la pell altament contagioses (SARNA...)

- Guants
- Bata
- Habitació
- Material
- Visites

Sistema d'alertes

El Laboratori d'Urgències i Microbiologia per correu electrònic i a temps real informa d'aquells microorganismes rellevants a l'Equip Control de la Infecció.

CERCA ACTIVA

- La Unitat de cures intensives realitza cerca activa per aplicació de l'Objectiu Resistència zero. No realitza a tots els pacient aïllaments preventius
- En Neonatologia es realitza cerca activa i aïllament preventiu en cas de trasllats d'altres centres hospitalaris.
- En Hospitalització realitzem cerca activa en aquells casos que tenen antecedents o en funció de la simptomatologia clínica. Però en poques ocasions realitzem aïllaments preventius. Excepte en cas de brots

XIFRES

- Al 2018 vam tenir **5500 estades** de pacient en aïllament (entre 12-15 diaris)
- Al 2022 els aïllaments han suposat **7300 estades** (entre 15-20 diaris)

Informació a pacient i cuidadors o família

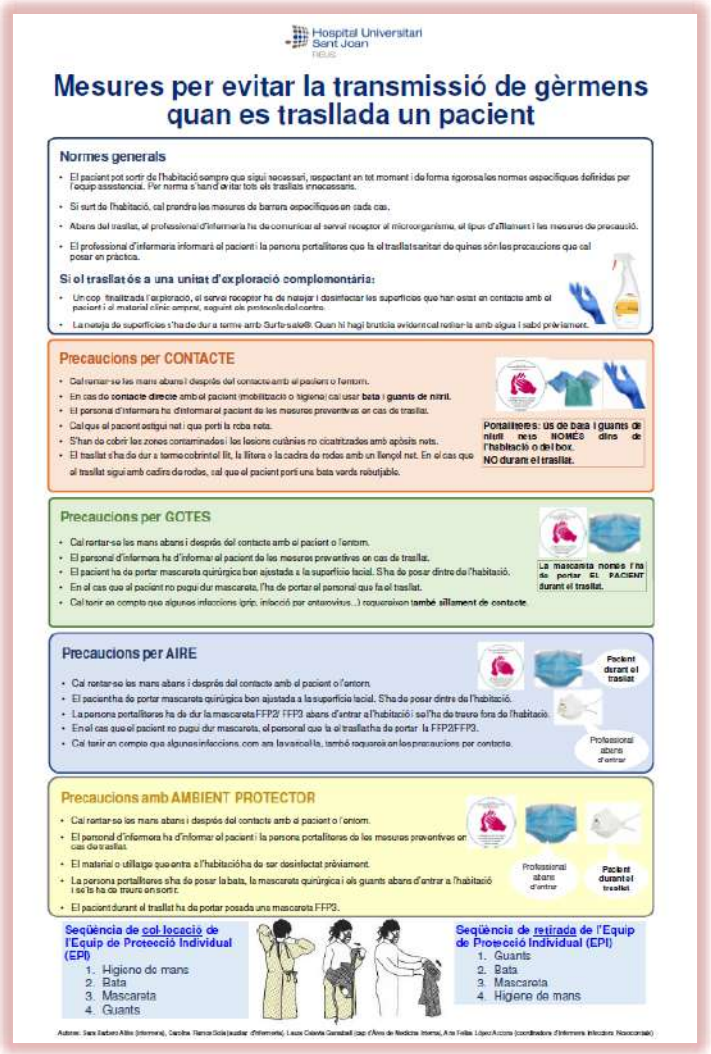
- És important dedicar un temps a explicar tant al pacient com a la família els motius de les mesures que prendrem per a que participin en tenir-ne cura de forma activa.
- No s'ha de prendre com una lacra o càstig sinó com una malaltia que requereix unes precaucions especials.
- No hem de baixar el nivell assistencial ni la qualitat de les cures.

Què ha de fer la família o cuidador principal ?

- **Renteu-vos les mans** abans d'entrar i al sortir de l'habitació
- **La bata** és d'ús exclusiu **per als professionals**
- Utilitzeu guants i/o bata només si heu d'ajudar a la higiene o mobilització del pacient
- **No visiteu** a altres pacients ingressats
- No sortiu de l'habitació amb guant i/o bata
- Quan arribeu a casa canvieu-vos la roba, renteu-la.

TRASLLATS INTRACENTRE

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp



Hospital Universitari Sant Joan Reus

Mesures per evitar la transmissió de gèrmens quan es trasllada un pacient

Normes generals

- El pacient pot sortir de l'habitació sempre que sigui necessari, respectant en tot moment i de forma rigorosa les normes específiques definides per l'equip assistencial. Per norma s'hand evitar tots els traslladis innecessaris.
- Si surt de l'habitació, cal prendre les mesures de barrera específiques en cada cas.
- Abans del trasllat, el professional d'infermeria ha de comunicar al servei receptor el microorganisme, el tipus d'aïllament i les mesures de precaució.
- El professional d'infermeria informarà al pacient i la persona portalliteres que la el trasllat sanitat de quines són les precaucions que cal posar en pràctica.

Si el trasllat és a una unitat d'exploració complementària:

- Un cop finalitzada l'exploració, el servei receptor ha de netejar i desinfectar les superfícies que han estat en contacte amb el pacient i el material clínic emprat, seguint els protocols del centre.
- La neteja de superfícies s'ha de dur a terme amb Surfa-safe®. Quan hi hagi brutícia evident cal netejar-la amb aigua i sabó prèviament.

Precaucions per CONTACTE

- Cal rentar-se les mans abans i després del contacte amb el pacient o l'entorn.
- En cas de **contacte directe** amb el pacient (mobilització o higiene) cal usar **bata** i **guants de nitril**.
- El personal d'infermera ha d'informar el pacient de les mesures preventives en cas de trasllat.
- Cal que el pacient estigui net i que porti la roba neta.
- S'han de cobrir les zones contaminades i les lesions cutànies no cicatritzades amb apòsits nets.
- El trasllat s'ha de dur a terme cobrint el llit, la llitera o la cadira de rodes amb un llençol net. En el cas que al trasllat sigui amb cadira de rodes, cal que el pacient porti una bata vards rebutjable.

Portalliteres: ús de bata i guants de nitril nets NOMÉS dins de l'habitació o del box. NO durant el trasllat.

Precaucions per GOTES

- Cal rentar-se les mans abans i després del contacte amb el pacient o l'entorn.
- El personal d'infermera ha d'informar al pacient de les mesures preventives en cas de trasllat.
- El pacient ha de portar mascareta quirúrgica ben ajustada a la superfície facial. S'ha de posar dintre de l'habitació.
- En el cas que el pacient no pugui dur mascareta, l'ha de portar el personal que fa el trasllat.
- Cal tenir en compte que algunes infeccions (grip, infecció per enterovirus...) requereixen **també aïllament de contacte**.

La mascareta només l'ha de portar EL PACIENT durant el trasllat.

Precaucions per AIRE

- Cal rentar-se les mans abans i després del contacte amb el pacient o l'entorn.
- El pacient ha de portar mascareta quirúrgica ben ajustada a la superfície facial. S'ha de posar dintre de l'habitació.
- La persona portalliteres ha de dur la mascareta FFP2/ FFP3 abans d'entrar a l'habitació i s'ha de treure fora de l'habitació.
- En el cas que el pacient no pugui dur mascareta, el personal que la el trasllat ha de portar la FFP2/FFP3.
- Cal tenir en compte que algunes infeccions, com ara la varicel·la, també requereixen les precaucions per contacte.

Pacient durant el trasllat

Professional abans d'entrar

Precaucions amb AMBIENT PROTECTOR

- Cal rentar-se les mans abans i després del contacte amb el pacient o l'entorn.
- El personal d'informera ha d'informar el pacient i la persona portalliteres de les mesures preventives en cas de trasllat.
- El material o utillatge que entra a l'habitació ha de ser desinfectat prèviament.
- La persona portalliteres s'ha de posar la bata, la mascareta quirúrgica i els guants abans d'entrar a l'habitació i se'n ha de treure en sortir.
- El pacient durant el trasllat ha de portar posada una mascareta FFP3.

Professional abans d'entrar

Pacient durant el trasllat

Seqüència de col·locació de l'Equip de Protecció Individual (EPI)

1. Higiene de mans
2. Bata
3. Mascareta
4. Guants

Seqüència de retirada de l'Equip de Protecció Individual (EPI)

1. Guants
2. Bata
3. Mascareta
4. Higiene de mans

Autores: Sara Barbero Alba (infermera), Carolina Ramos Sola (auxiliar d'infermeria), Laura Calonta Garabatall (cap d'Àrea de Medicina Interna), Anna Feliu López Acuña (coordinadora d'Infermeria Infecciosa Nosocomial)

Cal evitar-los si no són necessaris pel pacient. Si fos necessari per la seva continuïtat assistencial o diagnòstica, s'ha d'avisar al servei receptor de les precaucions a tenir en compta.

El servei emissor haurà de :

- Si el malalt està enllitat **canviar la roba de llit abans** de realitzar el trasllat
- Si el pacient pot anar en cadira de rodes, portarà pijama o **roba neta, es posarà una bata** i se'l cobrirà les cames amb un llençol.

El portalliteres s'ha de rentar les mans al finalitzar el trasllat (veure instrucció trasllat de pacient aïllat)

Els professionals, que realitzin les proves complementaries, han de rentar-se les mans un cop realitzada l'exploració.

La neteja, desprès d'una exploració a proves especials o a radiologia, es realitzarà dels aparells o mobiliari que hagi estat en contacte amb el pacient. seguint el procediment de neteja del centre. No és necessari tancar la sala més de 20 minuts.

Quan retirar l'aïllament ?

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Infecció	Tipus de precaucions	Durada	Comentaris
Grip	Contacte i gotes	5 dies	24 h sense febre i bona evolució
Clostridiodes difficile toxigènic	Contacte	Fins 48 h resolució quadre diarreic	Eliminen espores més temps
Varicel·la	Contacte i aire	Fins que les lesiones estiguin seques	Es recomana que el personal sanitari estigui vacunat. En les persones immunodeprimides amb pneumònia per varicel·la, s'ha de perllongar la durada de les precaucions mentre duri la malaltia.
Verola del mico	Contacte i aire	Fins a la curació de les lesions dèrmiques	
Meningitis per *Neisseria m. o Haemophilus influenza* o sospita	Gotes	24 hores	
Pediculosi (polls) per *Pediculus capitis*	Contacte	24 hores	Des de l'inici del tractament
SARM, Pseudomones aeruginosa XR, Klebsiella	Contacte	Tot l'ingrés*	**Les precaucions per evitar la transmissió per contacte es poden retirar quan, després de dues setmanes sense tractament antibiòtic, el resultat de tres o més cultius consecutius realitzats en una setmana o dues sigui negatiu**
SARS-CoV2	Contacte i aire	5 dies	TAR si positiu fins dia 7 i 24 h sense febre.

INSTRUCCIONS A L'ALTA DEL PACIENT

Salut/ Salut Sant Joan Reus - Baix Camp

Mesures de prevenció a l'alta del pacient per evitar la propagació d'infeccions al domicili.

Hospital Universitari Sant Joan

Mesures de prevenció a l'alta del pacient per evitar la propagació d'infeccions al domicili.

He estat a l'hospital amb mesures de prevenció especials per a evitar la transmissió del microorganisme causant de la meva infecció i torno a casa a continuar la meva recuperació, què he de fer?

✓ **Cal rentar-se les mans sovint**.

Rentar-se les mans és la mesura més eficaç per reduir la transmissió d'infeccions. Les mans s'han de rentar amb aigua tèbia i sabó, preferiblement líquid i amb PH neutre, (o amb solucions alcohòliques 70%), fins a l'alçada dels canells, amb moviments de fricció i rotació. Finalment, cal esbandir les mans sota el raig d'aigua i eixugar-les amb una tovallola neta o un paper d'un sol ús.

Quan cal rentar-se les mans?

- Abans i després d'anar al lavabo.
- Després de mocar-se, tossir o esternudar.
- En arribar a casa després de sortir al carrer.
- Abans de preparar o de menjar qualsevol aliment.
- Després de tocar aliments crus.
- Cada cop que manipulem escombraries, diners, cartrons, etc.
- Quan toquem animals i aliments per a animals.
- I sempre que les mans estiguin brutes

✓ **Si la infecció ha sigut respiratòria**

Cal tapar-se la boca i el nas amb mocadors d'un sol ús o amb la cara interna del colze en tossir o esternudar i rentar-se les mans de seguida.

✓ **Estris de menjar**

Eviteu compartir el menjar, així com els coberts, plats, gots, tasses i altres estris sense netejar-los degudament.

La combinació de l'aigua calenta amb els detergents utilitzats habitualment és suficient per la seva descontaminació.

✓ **Higiene corporal**

Cal mantenir una higiene corporal adequada i freqüent. No s'han de compartir els estris d'higiene personal com les tovalloles o el raspall de les dents.

✓ **Roba**

El procés de rentat convencional i l'acció de la planxa n'assegura la descontaminació.

✓ **Neteja i desinfecció de l'habitació amb més freqüència**

Es convenient mantenir una neteja acurada i freqüent de l'habitació i el lavabo de la casa. El material per a la higiene personal tipus l'orinal pla, l'ampolla i el gibrell si fos el cas han de ser d'ús exclusiu per a vostè.

Equip control de la infecció

Reus, 3 de juliol 2020

Reflexions

Higiene ambiental

Precaucions estàndards

Higiene de mans

Higiene del pacient

Indicadors

PRO Programa d'Optimització d'Ús d'Antimicrobians

Grup d'Higiene de Mans

Salut/ Salut Sant Joan
Reus - Baix Camp

Av. del Dr. Josep Laporte, 2. 43204 Reus
977 310 300
www.hospitalsantjoan.cat
info@hospitalsantjoan.cat
@HospitalReus