

Precaucions de contacte: a qui, com i quan?

Maria López Sánchez

Infermera Equip Control Infecció - Servei Malalties Infeccioses
Hospital Universitari Mútua Terrassa

8 juny 2023

Estructura hospital

- 20 llits UCI
 - UCI A: boxs individuals
 - UCI B: boxs compartits
- 21 llits semi intensius en habitacions compartides
- 400 llits hospitalització en habitacions compartides



Indicadors de resultat IRAS

| Indicadors de resultat | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Bacterièmia | | | | | | | | | | | | |
| Bacterièmies nosocomials / total estades x 1000 | 0,88 | 0,86 | 0,94 | 0,68 | 0,93 | 0,96 | 1,28 | 1,15 | 1,21 | 1,48 | 1,75 | 1,91 |
| Bacterièmies per SARM nosocomials / total estades x 1000 | 0,02 | 0,00 | 0,03 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,01 | 0,04 | 0,02 | 0,01 |
| Bacterièmies urinàries nosocomials / total estades x 1000 | 0,24 | 0,18 | 0,23 | 0,15 | 0,24 | 0,34 | 0,24 | 0,23 | 0,20 | 0,16 | 0,17 | 0,23 |
| Bacterièmies catèter nosocomial / total estades x 1000 | 0,21 | 0,19 | 0,18 | 0,10 | 0,21 | 0,24 | 0,25 | 0,15 | 0,34 | 0,37 | 0,33 | 0,38 |
| Bacterièmies catèter nosocomial S.aureus / total estades x 1000 | 0,04 | 0,05 | 0,04 | 0,05 | 0,05 | 0,03 | 0,02 | 0,05 | 0,06 | 0,12 | 0,09 | 0,05 |
| Microorganismes especial rellevància | | | | | | | | | | | | |
| SARM casos nous nosocomials HUMT (mostres clíniques) / total estades x 10000 | 1,60 | 0,74 | 1,05 | 0,62 | 1,40 | 2,00 | 1,57 | 2,03 | 0,83 | 1,66 | 1,34 | 0,92 |
| EDR Pseudomonas aeruginosa nosocomial (mostres clíniques)/ total estades x 10000 | 0,71 | 0,92 | 0,38 | 0,62 | 1,00 | 1,90 | 0,69 | 0,48 | 0,10 | 0,00 | 0,61 | 0,35 |
| Pacients C. difficile nosocomial (infecció) / total estades x 10000 (adults) | 2,73 | 1,65 | 1,61 | 2,59 | 3,06 | 1,87 | 3,36 | 1,41 | 1,66 | 2,54 | 3,16 | 1,57 |
| Pacients K. pneumòniae BLEE nosocomial (mostres clíniques) / total estades x 10000 | 0,62 | 1,94 | 2,11 | 1,54 | 3,39 | 3,50 | 3,73 | 2,23 | 1,14 | 1,37 | 1,22 | 2,42 |
| Pacients Acinetobacter baumannii nosocomial (mostres clíniques)/total estades x 10000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| EPC nosocomials /total estades x 10000 | 0,09 | 0 | 0 | 0 | 0,10 | 0,10 | 0,10 | 0,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,23 |

Indicadors procés

- Compliment Higiene de Mans —————> >70% (2022 80%)
- Compliment higiene hospitalària —————> >80%

Equip Control Infecció

- Equip multidisciplinari
- Vigilància activa
- Estratègies multimodals

Evolució Precaucions Contacte (PC)

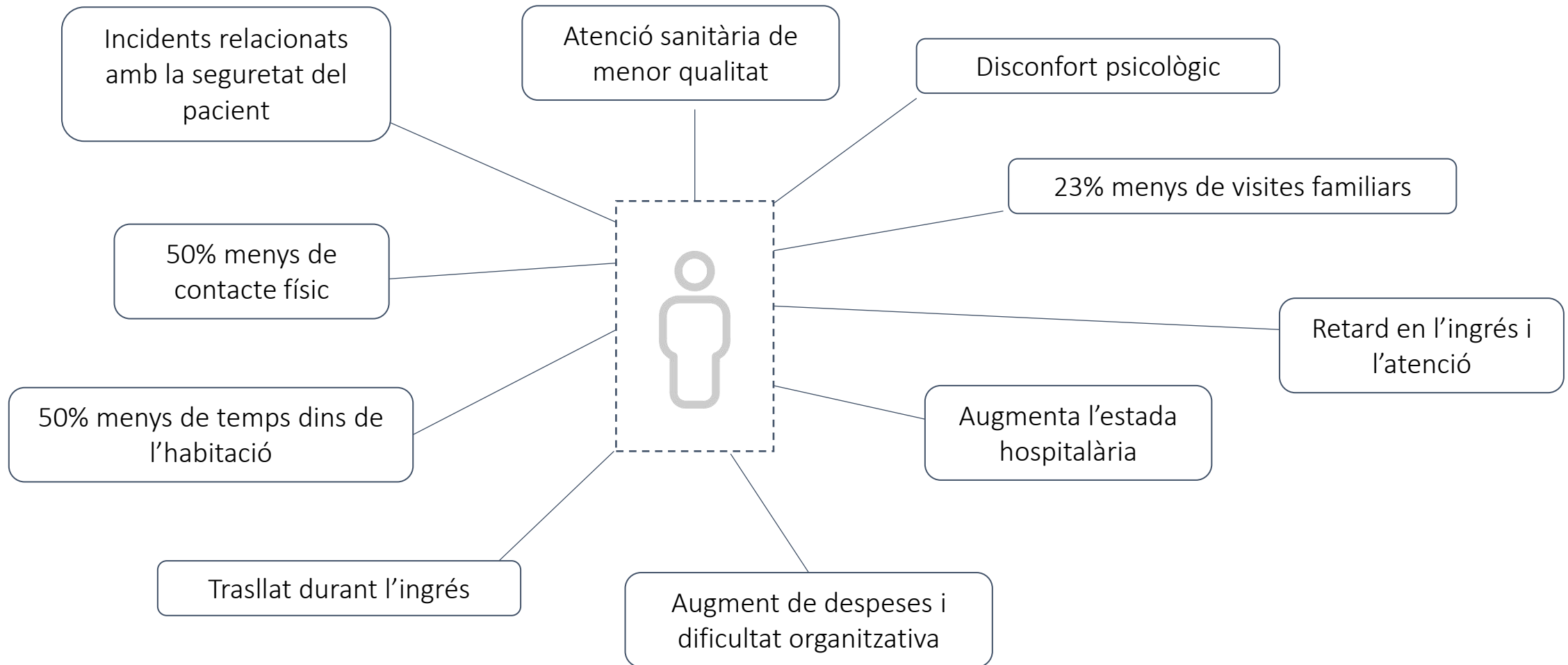
Cohorts i PC a
tots els
multiresistents



PC segons
factors de risc
a cada servei

RECOMANACIONS
EXPERTS
Sense evidència
científica

Impacte negatiu PC



KpBLEE

Brots clonals
Nosocomials
Unitats tancades (UCI)¹

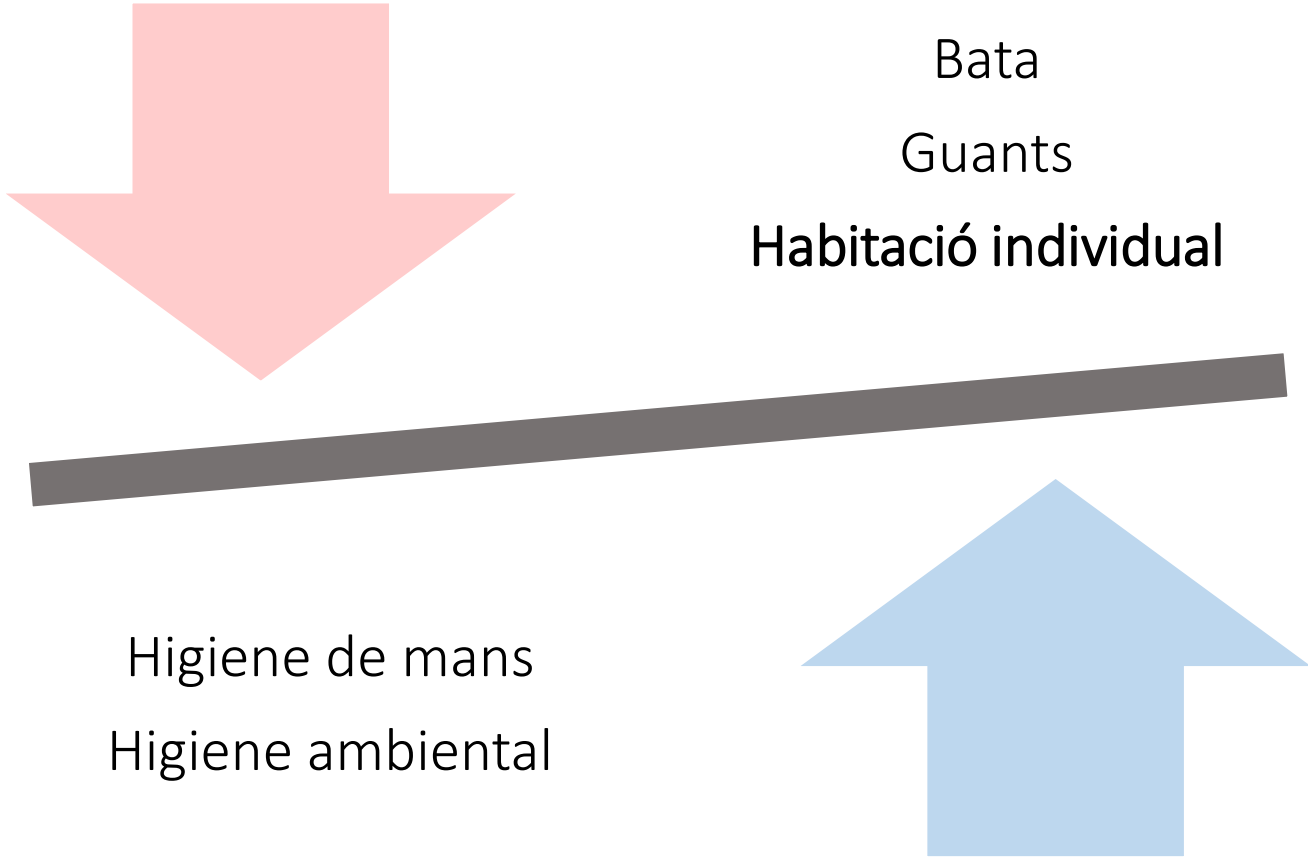
CANVI EPIDEMIOLÒGIC
Disseminació enzim CTXM

Brots policlonals
↑ Casos comunitaris²
Unitats d'hospitalització
(no UCI)

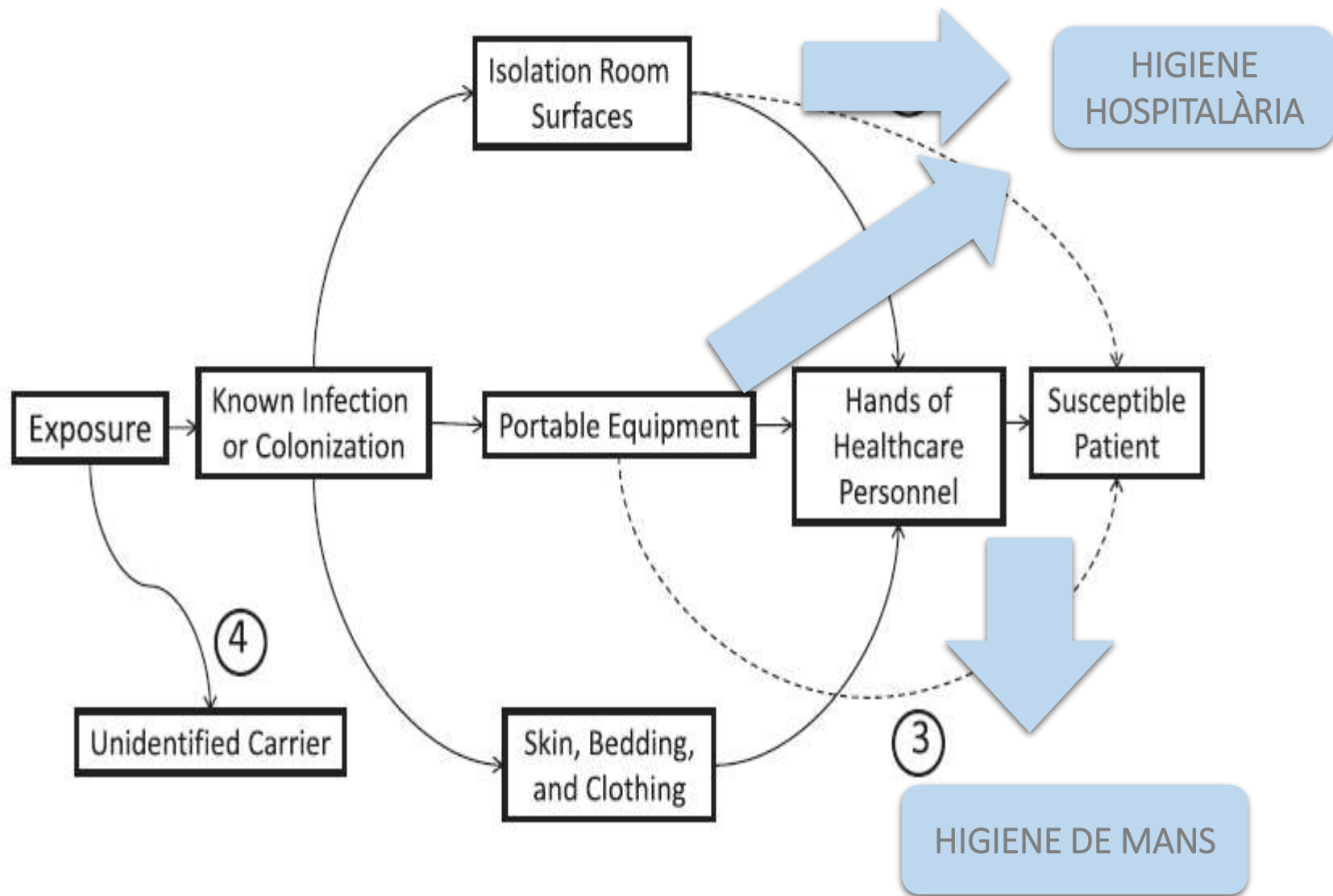
En el nostre
medi, sembla ser
que no és
atribuïble a la
transmissió
creuada d'una
única clona³

¹Nugent ME et al. 1979. ²Calbo E. 2015. ³Boix-Palop L. 2017.

KpBLEE



KpBLEE

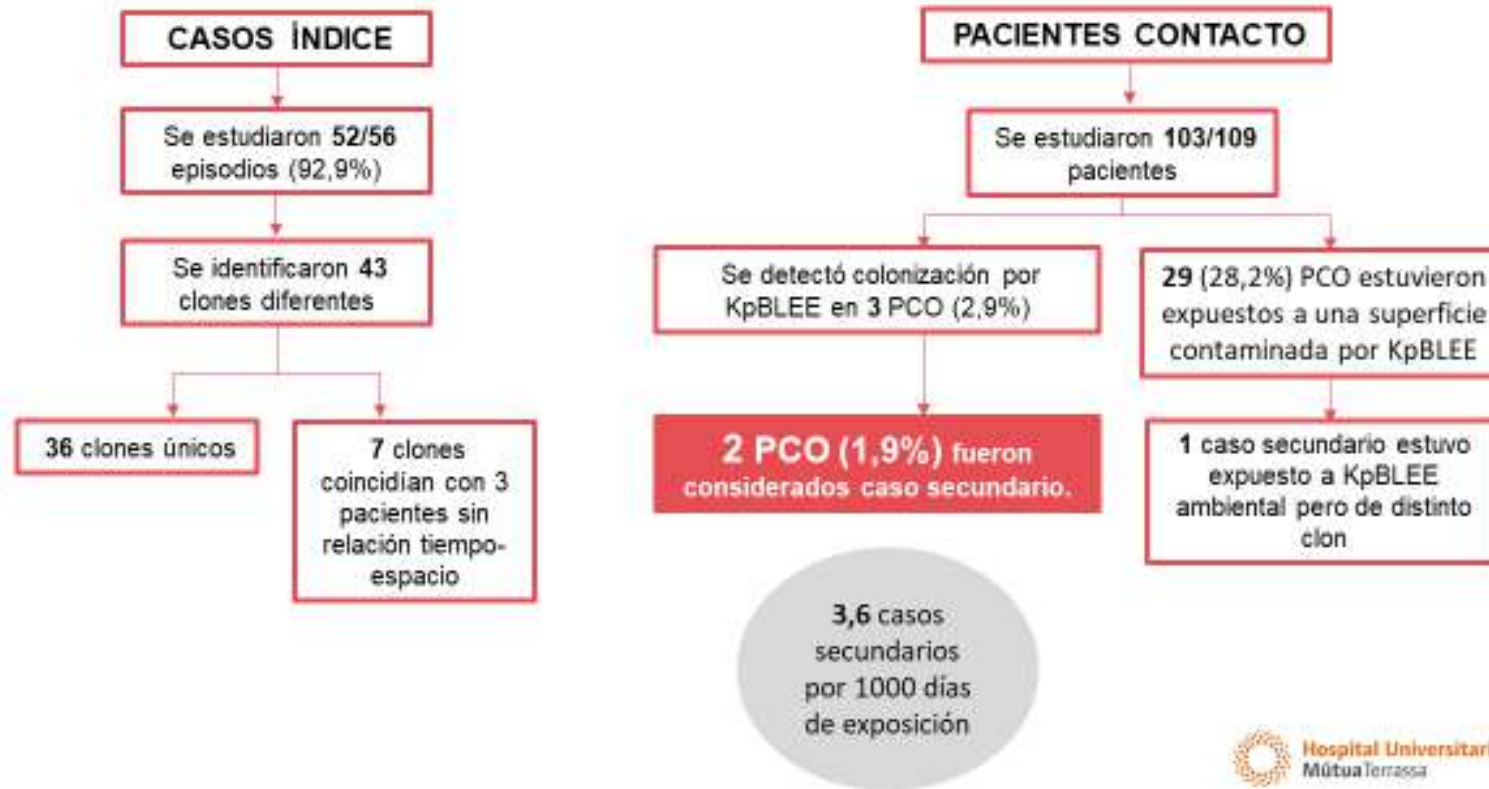


KpBLEE

Resultados



Estudio molecular



Situacions de brot

**Les PC són la
solució?**

Política Precaucions de Contacte

| | UCI | Unitats Hospitalització | |
|---|-----------------------|--|--|
| | | Dispositius invasius o discontinuïtat de la pell | Sense dispositius invasius o discontinuïtat de la pell |
| MRSA | Contacte | Contacte | Estàndard |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLEE | Contacte | Contacte | Estàndard |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> S = colistina Amika ceftolozano/tazo | Contacte | Contacte | Estàndard |
| EP Carbapenemasa | Contacte segons tipus | Contacte segons tipus | |
| <i>Enterococ faecium</i> Vanvo R | | Contacte | |
| <i>Candida parapsilosis</i> Fluco R | | Contacte | |
| <i>Clostridioides difficile</i> | Contacte* | Contacte* | |

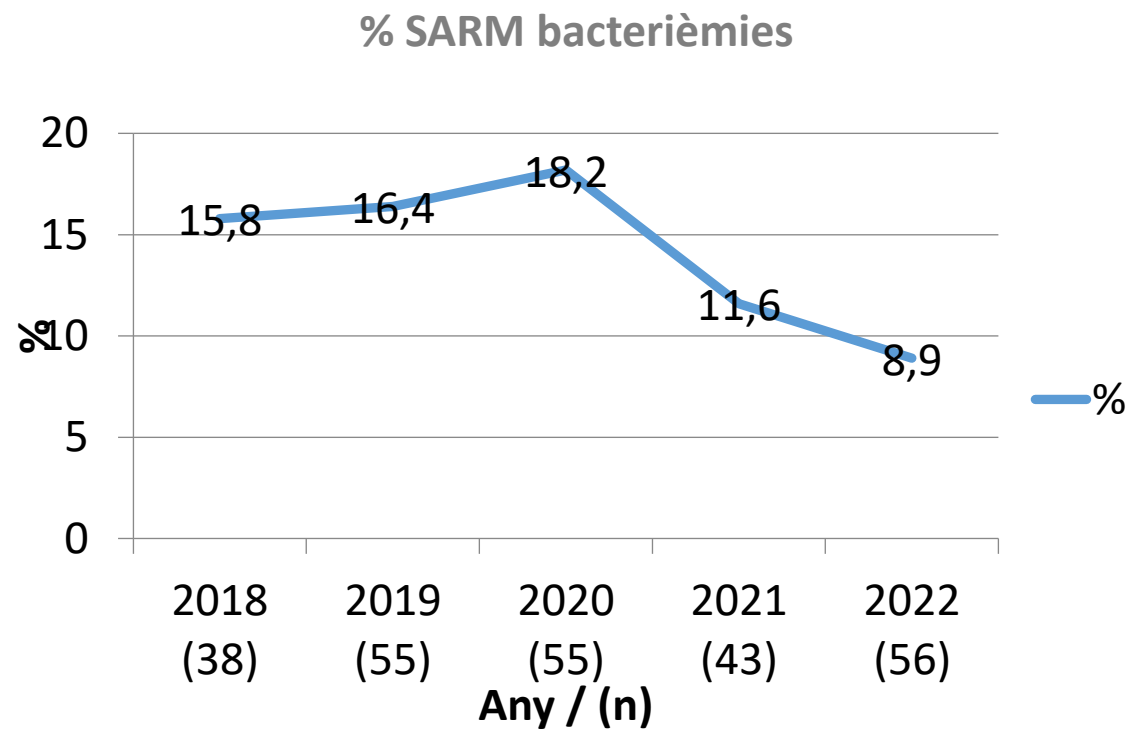
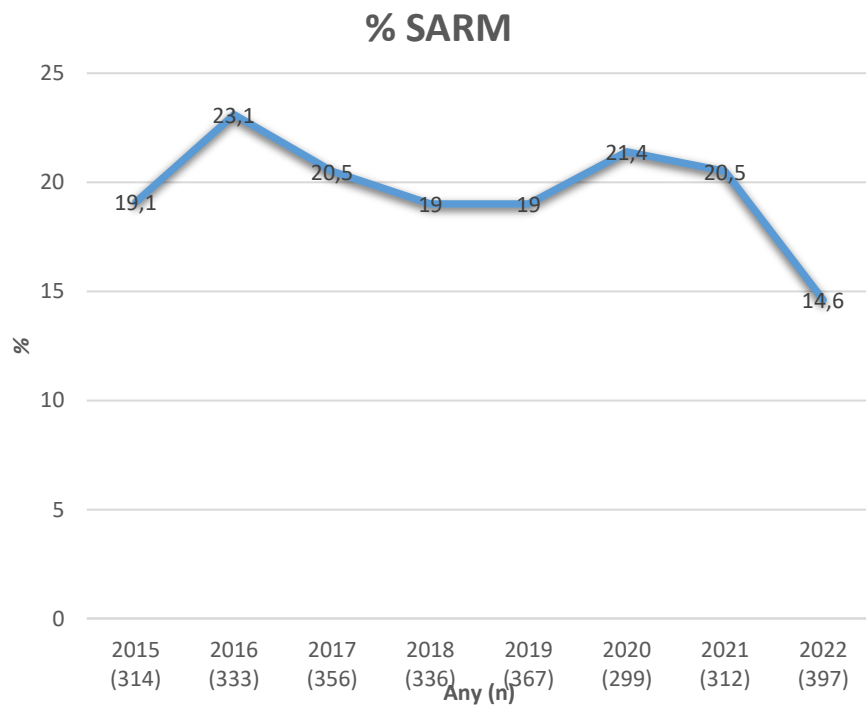
Recerca activa

| | FACTORS DE RISC | MOSTRA |
|--|---|-------------------------------------|
| MRSA | Residència, trasllat d'altre hospital, antecedents, estada >30 dies | Nasal, periné, ferida |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLEE | Trasllat d'altre centre i antecedents | Rectal |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> S = colistina, amika i ceftolozano/Tazobactam | Trasllat d'altre centre i antecedents | Rectal |
| EP Carbapenemasa | Trasllat d'altre hospital, antecedents Ingres UCI >24h | Rectal |
| <i>Enterococ faecium</i> (vanco R) | Trasllat d'altre hospital en situació de brot | Rectal |
| <i>Candida parapsilosis</i> (Fluco R) | Trasllat d'altre hospital en situació de brot | Axil·lar, faringi, engonal i rectal |

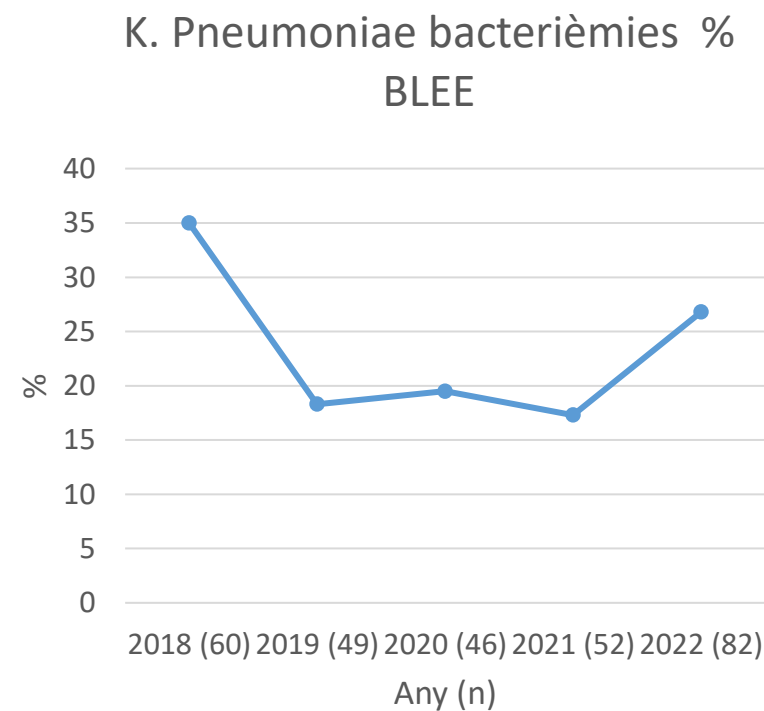
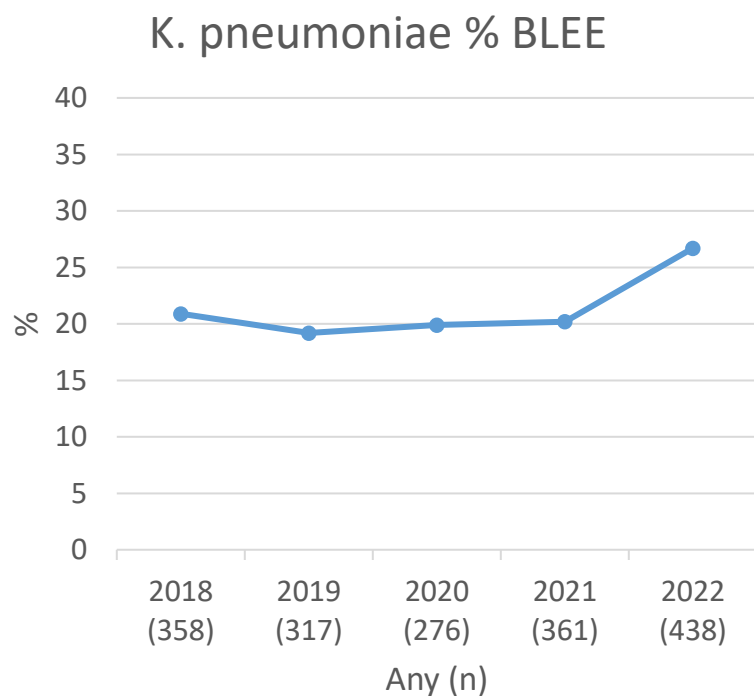
Retirada Precaucions de Contacte

| | UCI i Unitats Hospitalització | |
|---|--|---|
| | Retirada PC | Retirada alerta informàtica |
| MRSA | Pacients amb la pell íntegra i sense dispositius invasius. | Fins 3 cultius negatius consecutius en pacients amb la pell íntegra i sense dispositius invasius. Una vegada negativitzat es canvia l'alerta a antecedent. |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLEE | | |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> S = colistina Amika ceftolozano/tazo | | |
| EP Carbapenemasa | Fins 3 cultius negatius consecutius en pacients amb la pell íntegra i sense dispositius invasius. Una vegada negativitzat es canvia l'alerta a antecedent. | |
| <i>Enterococ faecium</i> Vanvo R | | |
| <i>Candida parapsilosis</i> Fluco R | | |
| <i>Clostridioides difficile</i> | | |
| | <3 deposicions líquides en >48h | |

Situació actual - VINCat

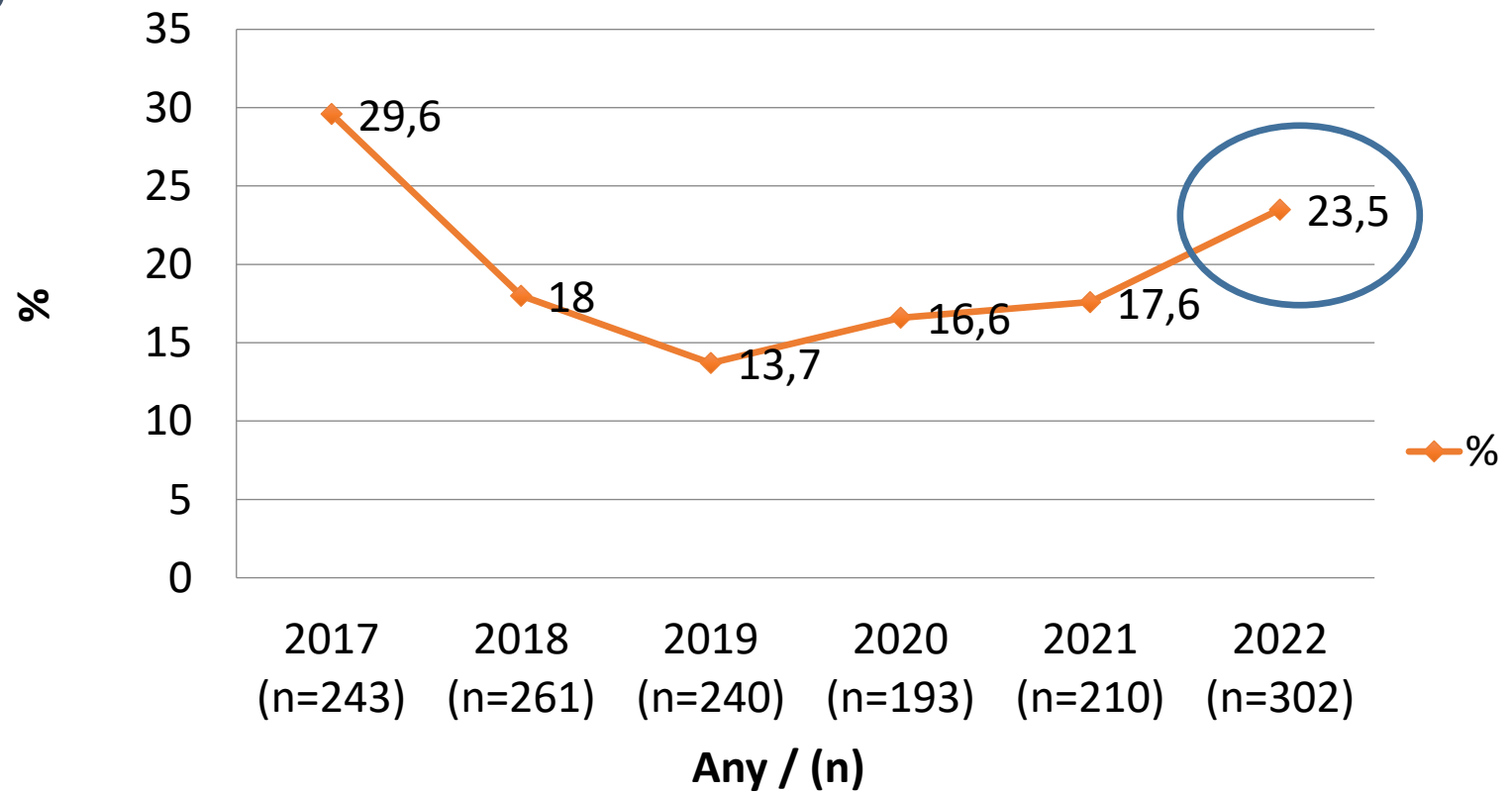


Situació actual - VINCat



Situació actual - VINCat

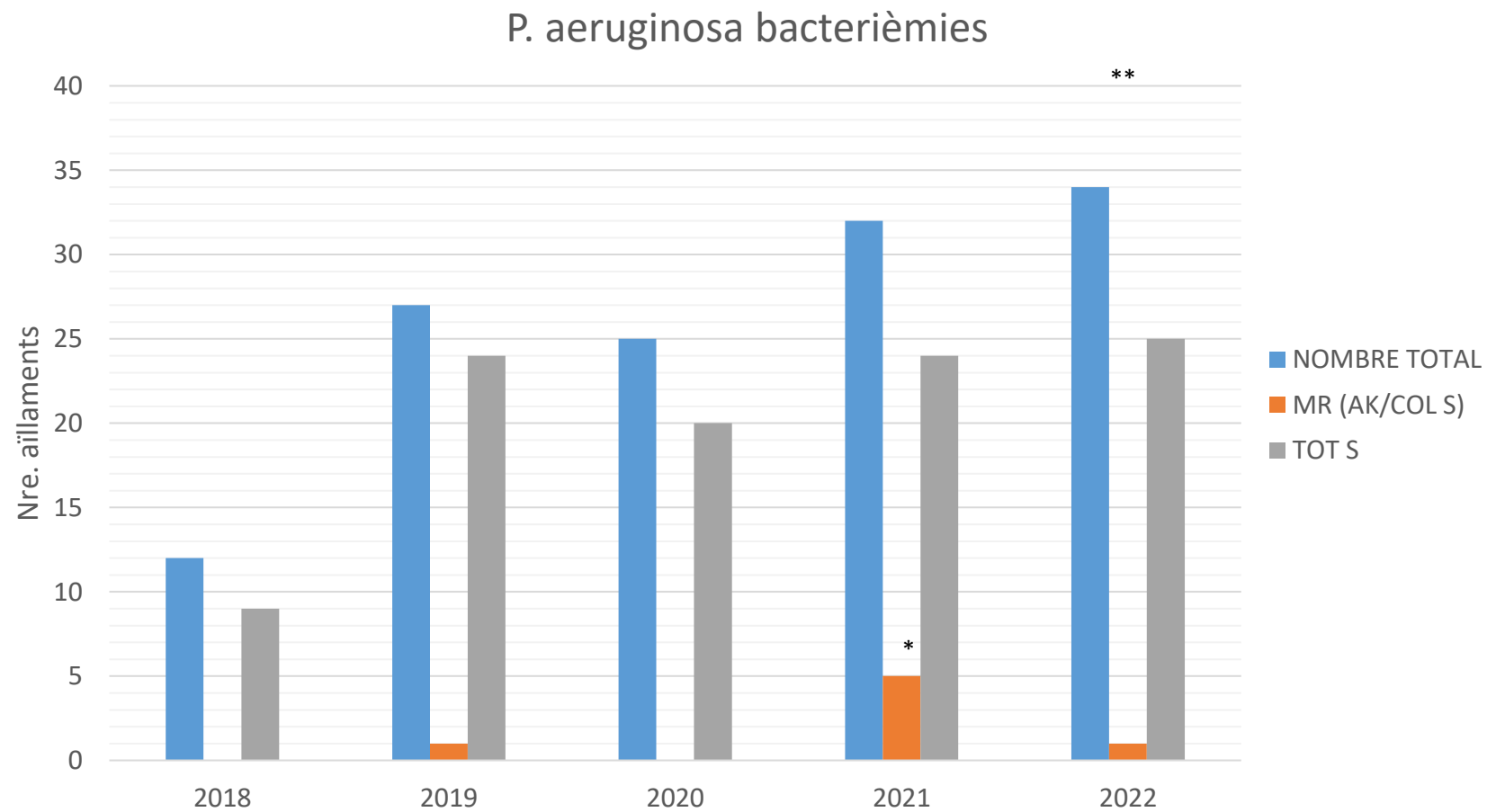
K. pneumoniae urocultius % BLEE



Urocultius Atenció Primària

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|
| <i>K. Pneumoniae</i> % BLEE | 13% | 11% | 11% | 9% | 19% |

Situació actual - VINCat



Dies PC

| GEN – MAIG 2023 | DIES PC | DIES SENSE PC | % REDUCCIÓ |
|---|---------|---------------|------------|
| MRSA | 381 | 247 | 39% |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLEE | 294 | 305 | 51% |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i> S = colistina, amika i ceftolozano/Tazobactam | 86 | 6 | 6,5% |

Idees clau

- És molt important conèixer, vigilar i analitzar l'epidemiologia local i els mecanismes de resistència.
- Els Equips de Control d'Infecció han de ser multidisciplinaris i utilitzar estratègies multimodals.
- En bon compliment d'higiene de mans (>70%) i d'higiene hospitalària és imprescindible per poder instaurar PC segons factors de risc.