

# Abordaje de un brote nosocomial por *Serratia marcescens* en la unidad neonatal

Miriam Moya  
Área de Seguridad Clínica  
Barcelona, mayo 2022

## ***Serratia marcescens***

- Bacilo gramnegativo (familia Enterobacterias)
- Se encuentra en la microbiota humana, pero también en ambientes húmedos, incluso en la clorhexidina.
- Supervivencia en superficies: 3 días - 2 meses
- Dificultad para identificar la fuente específica
- Facilidad para causar brotes



### **En neonatos**

Colonización asintomática o puede causar conjuntivitis, infecciones del tracto urinario, neumonía, infecciones de herida quirúrgicas, meningitis o sepsis.

# Introducción

UCIN de nivel asistencial IIIC

44 camas

Aprox. 550 ingresos anuales



## Enero-julio

7 meses: 10 sepsias

0  
Serratias  
marcescens

## Agosto-septiembre

2 meses: 8 sepsias

6  
Serratias  
marcescens

## Objetivos

1

Definir el brote nosocomial por *Serratia marcescens* en la UCIN

2

Describir las medidas de control adoptadas tras su detección

# — Metodología



## Identificación del brote

5 agosto 2021

# Metodología

## Identificación del brote

5 agosto 2021

## Creación de una comisión interdisciplinar

- UCIN (referentes médicos y enfermeros)
- Área de Seguridad Clínica
- Servicio Infecciosas
- Microbiología
- Servicio de limpieza

# Metodología

## Identificación del brote

5 agosto 2021

## Creación de una comisión interdisciplinar

- UCIN (referentes médicos y enfermeros)
- Área de Seguridad Clínica
- Servicio Infecciosas
- Microbiología
- Servicio de limpieza

## Abordaje multimodal

- Unidad
- Personal
- Pacientes
- Familias

# Metodología

## Identificación del brote

5 agosto 2021

## Creación de una comisión interdisciplinar

- UCIN (referentes médicos y enfermeros)
- Área de Seguridad Clínica
- Servicio Infecciosas
- Microbiología
- Servicio de limpieza

## Abordaje multimodal

- Unidad
- Personal
- Pacientes
- Familias

## Control del brote

28 septiembre 2021



# Abordaje multimodal

## UNIDAD

**Aislamiento en  
clusters: área de  
"alto aislamiento"**

**Toma de muestras  
ambientales**

**Refuerzo de limpieza  
y desinfección de  
punto terminal**

**Incremento de  
observadores**

## Abordaje multimodal

### UNIDAD

**Aislamiento en clusters: área de "alto aislamiento"**

**Toma de muestras ambientales**

**Refuerzo de limpieza y desinfección de punto terminal**

**Incremento de observadores**

### PERSONAL

**Refuerzo en higiene de manos y medidas de aislamiento**

**Refuerzo en prevención de infecciones asociadas a dispositivos**

**Estudio de portadores**

## Abordaje multimodal

### UNIDAD

Aislamiento en  
clusters: área de  
"alto aislamiento"

Toma de muestras  
ambientales

Refuerzo de limpieza  
y desinfección de  
punto terminal

Incremento de  
observadores

### PERSONAL

Refuerzo en higiene  
de manos y medidas  
de aislamiento

Refuerzo en  
prevención de  
infecciones  
asociadas a  
dispositivos

Estudio de  
portadores

### PACIENTES

Screening semanal

Aislamiento por  
contacto

## Abordaje multimodal

### UNIDAD

Aislamiento en  
clusters: área de  
"alto aislamiento"

Toma de muestras  
ambientales

Refuerzo de limpieza  
y desinfección de  
punto terminal

Incremento de  
observadores

### PERSONAL

Refuerzo en higiene  
de manos y medidas  
de aislamiento

Refuerzo en  
prevención de  
infecciones  
asociadas a  
dispositivos

Estudio de  
portadores

### PACIENTES

Screening semanal

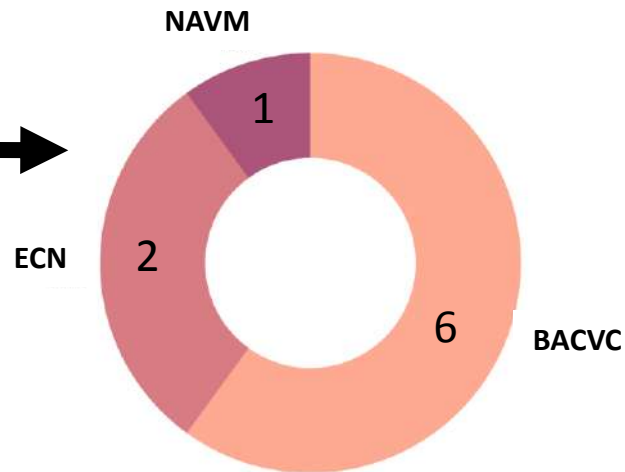
Aislamiento por  
contacto

### FAMILIAS

Formación en:

- Higiene de manos
- Medidas de aislamiento
- Limpieza de dispositivos personales
- Uso de zonas comunes

# Resultados I



- 1 55% sexo femenino
- 2 Edad gestacional media: 30'7s (24-39s)
- 3 Peso medio al nacimiento: 1524g (600-3650g)
- 4 Dias de vida en el momento de la infección: 32'7ddv (9-120ddv)
- 5 Ningún paciente fue exitus

## Resultados II

Estudio  
microbiológico  
de superficies y  
de personal  
sanitario

NEGATIVO

Estudio  
microbiológico  
de recipientes  
con **crema de  
pantenol**

POSITIVO

# Conclusiones

**DE  
FORMA  
PRECOZ**

Creación  
comisión  
interdisciplinar

Detección  
temprana del  
brote

**CONTROL  
DEL  
BROTE**

Personal  
sanitario

Familias

**FORMACIÓN Y  
COMPROMISO**

# Gracias



[Miriam.moya@sjd.es](mailto:Miriam.moya@sjd.es)