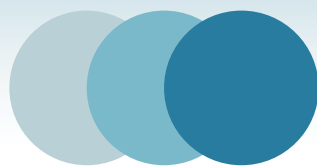




# Vesísmín Informa



Os mandamos el cuarto **Vesismín Informa**, nuestro boletín mensual para que, cómodamente, estéis siempre al día de las últimas novedades en Control de Infecciones.

En este número encontraréis información sobre un tema bastante recurrente últimamente: la higiene de los objetos no específicamente médicos, pero presentes en el entorno del paciente, incluso fuera del ámbito hospitalario.

También nos hacemos eco de las actualizaciones introducidas por el CDC (Centers for Disease Control and Prevention), en el Manual de Vigilancia en Seguridad del paciente.

Por último, os aportamos las conclusiones de un estudio para la reducción de infecciones en cirugía colorrectal.

Como siempre, estaremos a vuestra disposición para cualquier información adicional. Podéis contar con nosotros.

El equipo Vesismín.

 **Vesismín**  
Soluciones  
de desinfección

## Nuevas recomendaciones canadienses para la limpieza y desinfección de equipamiento no-crítico



Objetos y superficies al alcance de pacientes y cuidadores actúan como reservorios de microorganismos, que pueden ser transmitidos a pacientes susceptibles por contacto directo o a través de las manos.

Recientemente, el Grupo CHICA (*Canada's Community Health Interest*) ha editado un documento con **recomendaciones para la limpieza y desinfección de equipamiento no-crítico en entornos no hospitalarios**, es decir, en atención domiciliaria, consultas, asistencia primaria, centros socio-sanitarios, etc. Fuera de las paredes de un hospital, los riesgos de Infección Asociada a Atención Sanitaria (IAAS) suelen ser ignorados, pero están igualmente presentes.

Resumimos los ítems recogidos en el documento que nos parecen más interesantes:

- Necesidad de un estricto seguimiento de los protocolos de **higiene de manos**.
- Equipamiento no-crítico: aquel que no entra en contacto con mucosas, sino con piel intacta.
- Los dispositivos médicos reutilizables (estetoscopios, manguitos, básculas, etc.) deben ser higienizados antes y después de cualquier contacto con el paciente.
- Dicha higiene consiste en limpieza previa y desinfección. **La desinfección se realizará mediante toallitas y dejando secar el producto**. En ausencia de suciedad visible, puede realizarse un solo paso, si el desinfectante combina cualidades detergentes.
- Sólo cuando los equipos son de uso para un solo paciente y no abandonan el hogar de éste, se podrá obviar la desinfección, pero nunca la limpieza.
- Los protocolos de higiene y su frecuencia deben establecerse y comunicarse, según una política de Control de Infecciones convenida.
- Todo desperfecto que dificulte la higiene de un equipo impone que éste sea reparado o descartado.
- Todo equipo no higienizable no puede ser considerado multi-uso.
- El uso de fundas puede prevenir daños y excesiva contaminación, pero jamás exime de la limpieza y desinfección.
- Los equipos precisos para el cuidado domiciliario del paciente deben permanecer en su hogar mientras duren tales cuidados. En cualquier caso, debe limitarse el transporte de equipos al mínimo imprescindible, y realizarlo en condiciones higiénicas.
- Las bolsas y contenedores empleados en el transporte requieren el mismo tratamiento que los equipos que contienen.
- Los estantes, armarios, carros, cajones, mesas y mesillas donde se almacenen o empleen los equipos deben limpiarse y desinfectarse regularmente.

En resumen, debemos recordar que el riesgo de transmisión de IAAS no está circunscrito al ámbito hospitalario ni al instrumental invasivo, y que toda superficie o fómite puede actuar como potencial transmisor para un paciente susceptible.

Os recomendamos visitar los links citados en el apartado de Referencias del documento. La mayoría son guías de Control de Infecciones en Canadá, el país que probablemente mejores documentos está aportando estos últimos años a esta especialidad.



### Nuestras propuestas

#### Toallitas Clinell Universal

Información:  
[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=19&pag\\_org=2;](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=19&pag_org=2;)

#### Toallitas Clinell Instrumental

Información:  
[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=7&pag\\_org=1;](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=7&pag_org=1;)

#### Gel Derm

Información:  
[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=27&pag\\_org=3;](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=27&pag_org=3;)



## El CDC actualiza su manual de Vigilancia en Seguridad del Paciente



El pasado mes de enero en Estados Unidos, el NHSN (*National Healthcare Safety Network*) de los CDC (*Centers for Disease Control and prevention*) puso al día con nuevos protocolos, definiciones y criterios, su manual para la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS).

Se trata de un documento que, aunque no contiene recomendaciones para la prevención de dichas IAAS, sí puede sernos muy útil como documento de referencia que aclara conceptos, términos y clasificaciones a la hora de reportar este tipo de efectos adversos.

Dada la extensión del documento completo, que igualmente ponemos a vuestra disposición, os adjuntamos sólo los dos capítulos que creemos que serán objeto de consultas constantes:

- 1) Glosario de términos más habituales en vigilancia de IAAS.
- 2) Descripción y criterios de clasificación de las IAAS más comunes.

**¡No dudéis en poneros en contacto con nosotros si os interesa el documento en su totalidad!**

## La reducción de infecciones en cirugía colorrectal, al alcance de la mano



La revista OR Manager avanzó recientemente los resultados de un proyecto multicéntrico auspiciado por el *Joint Commission's Center for Transforming Healthcare* y el *American College of Surgeons (ACS)*. El objetivo del estudio, en el que participaron siete hospitales norteamericanos, era la **reducción en las tasas de Infecciones de Herida Quirúrgica (IHQ)** en Cirugía Colorrectal. Este tipo de cirugía fue la escogida por ser muy habitual (más de 7500 anuales, entre los siete centros participantes) y, por su propia naturaleza, proclive a la infección (con tasas superiores al 10% en varios de esos hospitales).

Los participantes identificaron hasta 34 variables distintas que podían afectar al riesgo de IHQ:

- Para la reducción de IHQs incisionales superficiales:
  - a. Estandarizar los procedimientos pre-operatorios de higiene cutánea.
  - b. Establecer criterios específicos para el tratamiento de la herida quirúrgica.
- Para la reducción de todas las IHQs colorrectales:
  - a. Mantenimiento de la Tª corporal durante la cirugía.
  - b. Profilaxis antibiótica dosificada según el peso del paciente.

Y hubo dos intervenciones acordadas por todos los hospitales:

1. Estandarización de las instrucciones para la **higiene pre-operatoria del paciente con toallitas impregnadas con clorhexidina**.
2. Antes del cierre de la herida, cambio de la totalidad de guantes, batas, instrumental y fungibles por otros limpios.

¿Los resultados? Espectaculares:

- Reducción de IHQs incisionales superficiales: 45%
- Reducción del conjunto de IHQs colorrectales: 32%
- N° estimado de IHQs evitadas: 135
- Reducción estimada de costes directos > 3,7 millones de dólares
- Reducción de la estancia hospitalaria media de pacientes con IHQ colorrectal.



Los autores señalan dos factores de éxito fundamentales:

1. Que el líder del proyecto en cada hospital sea un cirujano de alto nivel, y no un administrador.
2. Que las intervenciones estén realmente basadas en evidencia clínica.

Como ejemplo, en el Cedars-Sinai una de las intervenciones introducidas fue la total **sustitución de la povidona por clorhexidina alcohólica en la antisepsia pre-operatoria**. La povidona fue totalmente retirada del suministro y cuando las enfermeras se encontraron con reticencias por parte de los cirujanos, tenían instrucciones de remitirles a la cirujana líder del proyecto para revisar con ella la evidencia científica al respecto.

Os adjuntamos el artículo de OR Manager que incluye el *bundle* de medidas de consenso adoptadas, así como el *storyboard* detallado del proyecto de la Joint Comission y el ACS.



**Desde Vesismín, ponemos a vuestro alcance nuestra amplia e innovadora gama de soluciones antisépticas para ayudar a reducir las IHQ:**

**Toallitas Clinell CHG Wash Cloths**, al 2% de clorhexidina, para la higiene pre-operatoria del paciente.

**Más información:**

[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=30&pag\\_org=3](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=30&pag_org=3);

**Bactiseptic Orange**, antiséptico de color naranja, al 2% de clorhexidina alcohólica, para la preparación del paciente quirúrgico.

**Más información:**

[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=29&pag\\_org=3](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=29&pag_org=3);

**NDP Derm+**, solución hidroalcohólica, para la desinfección quirúrgica de manos y antebrazos.

**Más información:**

[http://vesismin.com/producte.php?id\\_producto=26&pag\\_org=3](http://vesismin.com/producte.php?id_producto=26&pag_org=3);

