

¿LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL ENTORNO AMBIENTAL DEL PACIENTE CRÍTICO, ES SIEMPRE EFICAZ?

Cristina González¹, Rosa M^a Balaguer², Rosario Villaescusa¹, Juana Dueñas³, Virginia Plasencia⁴, Roser Terradas¹
¹Programa de Control de Infecciones. Servicio de Epidemiología y Evaluación. Parc de Salut Mar. Barcelona. ²Responsable Unidad de Cuidados Críticos. Dirección Enfermera Parc de Salut Mar. Barcelona. ³Responsable de Hotelería. Servicios Generales Parc de Salut Mar. Barcelona. ⁴Microbiología. Laboratorio de Referencia de Cataluña

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios avalan que el entorno del paciente juega un papel importante en la transmisión de microorganismos. En nuestra Unidad de Pacientes Críticos (UCI) la aparición de nuevos pacientes con colonización rectal por microorganismos multirresistentes (MMR) el 3º y 4º trimestre del 2010 nos llevó a plantearnos si la limpieza y desinfección eran correctas.

OBJETIVO

Comprobar la correcta limpieza y desinfección del entorno ambiental del paciente crítico tras desinfección con hipoclorito y aldehídos.

HIPÓTESIS

La colonización rectal de los pacientes nos orientó que el posible vehículo transmisor fueran las fundas y los colchones de los pacientes.

METODOLOGÍA

Se llevaron a cabo en diciembre del 2010 y enero del 2011 cultivos ambientales de los diferentes tipos de colchones pre y post desinfección con hipoclorito y aldehídos tras el alta del paciente.

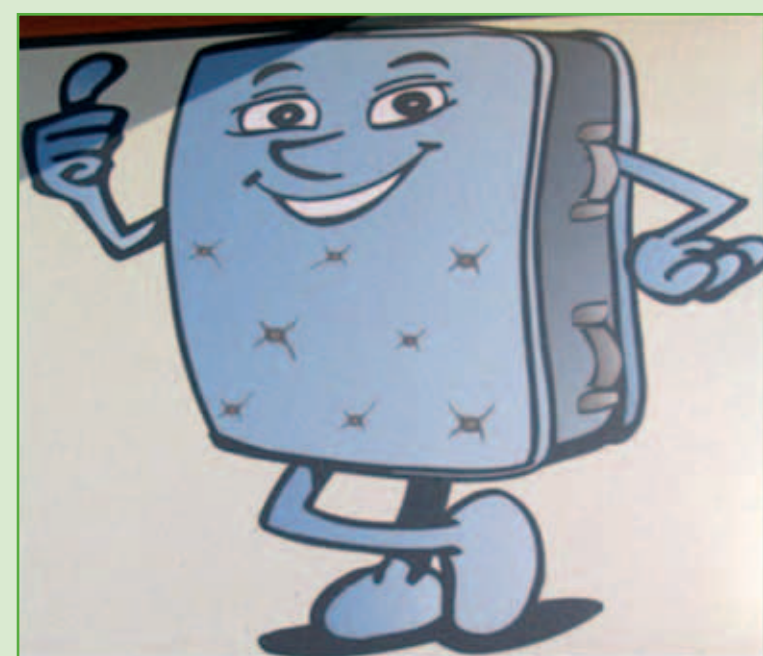
Para ello se utilizó la técnica de la gasa estéril recomendada por el laboratorio Central de Referencia del hospital, utilizando gasas estériles empapadas con caldo de tioglicolato. Dicha técnica fue llevada a cabo por la Responsable de Área y una enfermera del Programa de Control de Infecciones.

RESULTADOS

De los 9 cultivos post limpieza, los realizados con aldehídos evidenciaron la presencia de: *Pseudomonas aeruginosa* MR, *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Chryseobacterium meningosepticum*, *Enterococcus faecium*, *E. hirae*, *E. faecalis*, *Streptococcus parasanguis*, *Candida spp* y *Trichosporon asahii*.



Estos resultados nos llevaron a realizar un nuevo protocolo más específico de limpieza y desinfección en la UCI, modificando la utilización de los aldehídos por amonios cuaternarios con aminos. Los 5 cultivos realizados tras el cambio de desinfectante solo evidenciaron la presencia de: *S. coagulasa* negativo, *S. viridans*, *Bacillus sp.*



CONCLUSIONES

Tras nuestra experiencia creemos recomendable realizar cultivos ambientales y controles de calidad de la limpieza y desinfección del entorno del paciente crítico para prevenir la transmisión de microorganismos y comprobar la correcta acción de los desinfectantes utilizados.

BIBLIOGRAFÍA

Cultivo de Muestras del Medio Ambiente para la búsqueda de *Acinetobacter Baumannii*: hisopado versus método de la gasa. Corbella, X; Pujol, M; Argerich, J; Ayats, J; Sendra, M; Peña, C; Ariza, J. Infect Control Hosp. Epidemiol Volume 20, Issue 7, Page 458-460, Jul 1999.

Contacto: 87090@parcdesalutmar.cat