



Girona

Dijous, 10 de març de 2016
Palau de Congressos

37
Reunió
de la Societat Catalana
de Medicina
Intensiva i Crítica



33
Jornades Catalanes
d'Infermeria
Intensiva i Crítica

Treballant en equip
per una UCI sense fronteres



Aplicación de un programa de vigilancia de bacterias multirresistentes en la UCI (Periodo 2014-2015)

M^a Mar Fernández
Hospital Delfos, Barcelona





INTRODUCCIÓN I OBJETIVOS



- La colonización por bacterias multirresistentes (BMR) predispone a infecciones más graves, con mayor tasa de fracaso terapéutico y mayor morbi-mortalidad.
- La vigilancia activa es necesaria para conocer el estado de los pacientes ingresados en la UCI y poder actuar en consecuencia.
- El objetivo de este estudio es describir y evaluar la aplicación un programa de vigilancia de detección de BMR en la UCI.



METODOLOGIA



- UCI médico-quirúrgica con 11 camas

- Búsqueda activa screening: frotis nasal, inguinal rectal en pacientes ingresados en UCI más de 24h y repetición semanal.

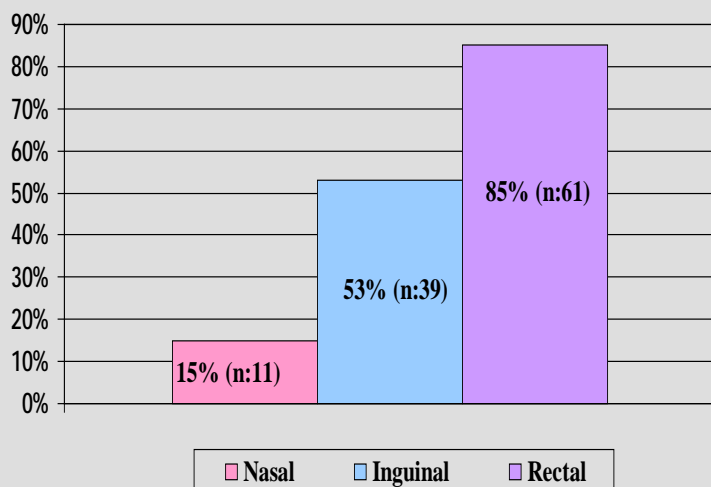
- Aislamiento si precisa.

- Detección de colonización/infección por BMR previa por programa informático y muestras clínicas

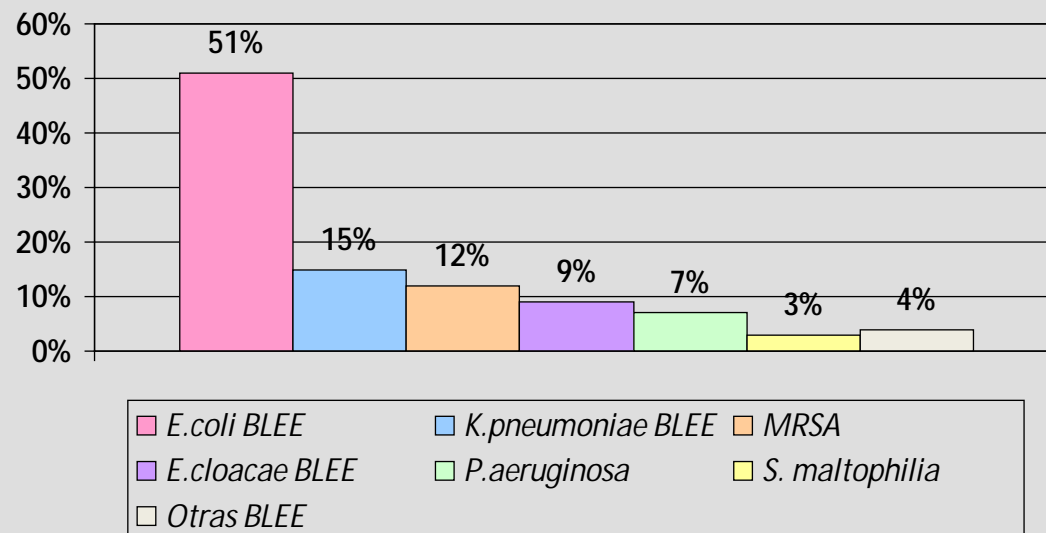
CULTIVOS PROTOCOLIZADOS UCI (VMR)											
	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211
16/12/2015	394	400	444	445			443 ^x	446			362 ^{u9}
17/12/2015	394	400 ^{u9}	444 ^x 443	445 ^x		448		446			362
18/12/2015	394	400	442 ^x	443 ^x		448 ^x		446 ^x		449	362
19/12/2015	394	400	440							449	362
20/12/2015	394	400	440	451						449	362
21/12/2015	394	400	450	451		452	453		454	449 ^x	362
22/12/2015	394	400 ^x	450 ^x	451		452	453 ^x		454 ^x		362
23/12/2015	394 ^{u9}			451		452					362 ^{u8}
24/12/2015	394			451		452 ^x					362
25/12/2015	394			451							362
26/12/2015	394		455	451		456					362
27/12/2015	394		455	451		456					362
28/12/2015	394 ^x	458	455 ^x	451 ^{u1}	460	456			461	457	362
29/12/2015	462	458	459 ^x	451 ^x	460 ^x	456			461 ^x	457	362
30/12/2015	462 ^x	458 ^x	463			456				457	362 ^{u9}
31/12/2015	465	466	463	469		456				457	362

- Pacientes ingresados 1092
- 856 screenings (78%), 74 (8.6%) positivos
- Según el momento de detección:
 - 87.8 % (n:65) a las 24h
 - 12.6 % (n:9) semanal (adquisición en UCI)

Según tipo de muestras



Según microorganismo





RESULTADOS Y CONCLUSIONES



- Medidas de Aislamiento en 36 pacientes (4.2%).
- En 29 (80,6%) de contacto y en 7 (19,4%) de contacto y gotas.
- La media de días de aislamiento fue de 18,6 [1-85].
- La tasa aislamiento fue de 0,03x 1000 estancias

CONCLUSIONES:

- El porcentaje de BMR es bajo, pero no despreciable. La tasa de aislamiento es baja.
- Es necesario mantener un estado de alerta y aplicar programas de vigilancia de BMR para poder detectar con precocidad la colonización y aplicar las medidas preventivas necesarias.