

## **Pautas para levantar el aislamiento a pacientes colonizados/infectados con microorganismos multirresistentes.**

Hay pocas evidencias para poder ser taxativo en cuál es el mejor método para evaluar la desaparición del riesgo de transmisión de pacientes colonizados o infectados con microorganismo multirresistentes. Se sugiere que cada institución aplique las medidas que les sean posibles y les resulten criteriosas. Cada 3 a 6 meses se evaluarán los resultados y se dispondrán las reformas que se consideren oportunas.

### **En nuestra institución:**

Hacemos cultivos de vigilancia (*ver normativa: "Cultivos de Vigilancia\_HA.pdf"*)

Se indica aislamiento de contacto (AC) a:

1. Todo paciente colonizado/infectado con SAMR
2. Todo paciente colonizado/infectado con EVR
3. Todo paciente colonizado/infectado con KPC
4. Todo paciente colonizado/infectado con *Acinetobacter*
5. Todo paciente colonizado/infectado con cualquier bacilo Gram negativo (BGN) panresistente
6. Todo paciente que ingresa una unidad cerrada hasta los resultados de los cultivos de vigilancia.
7. Todo paciente que ingresa a cualquier sala derivado de un centro de tercer nivel
8. Todo paciente que ingresa a cualquier sala derivado de otro hospital.
9. Todo paciente que ingresa a cualquier sala con antecedente de haber estado colonizado/infectado por uno de estos microorganismos.

### **El aislamiento de contacto implica:**

(*Ver "Aislamiento contacto.pdf" y "CartelOffice.pdf"*)

Camisolín

Guantes

Baño con clorhexidina (además, en caso de SAMR mupirocina nasal)

Limpieza frecuente de la habitación

Manejo de la ropa de cama y residuos: procedimiento habitual.

### **El aislamiento se levanta:**

1. Si el cultivo de vigilancia de ingreso da negativo
2. Si algún cultivo de vigilancia fuera positivo o se diagnostica una infección por alguno de los microorganismos arriba nombrados, el levantamiento de las medidas dependerá de la bacteria en cuestión:

#### **SAMR:**

Colonización: Concluída la descolonización, con dos cultivos de vigilancia negativos con al menos 48 hs de diferencia entre ellos.

Infección: Concluída la descolonización y el tratamiento ATB, con dos cultivos de vigilancia negativos con al menos 48 hs de diferencia entre ellos.

**EVR:**

Colonización: Mientras dure la internación y hasta 6 meses después del alta.

Infección: Concluído el tratamiento ATB, con dos cultivos de vigilancia negativos con al menos 48 hs de diferencia entre ellos.

**KPC**: Mientras dure la internación y 6 meses después del alta.

***Acinetobacter* y demás BGN**: durante toda la internación, salvo que se hubiere requerido ATB, en ese caso, concluído éste dos cultivos de vigilancia negativos con al menos 48 hs de diferencia entre ellos.

Al reingresar un paciente que se conocía colonizado:

Dentro de los 6 meses del alta: se pondrá en aislamiento hasta tener dos cultivos de vigilancia negativos con al menos 24 hs de diferencia entre ellos.

Más allá de los 6 meses del alta: se pondrá en aislamiento hasta tener el cultivo de vigilancia de ingreso negativo.

Paciente con antecedente de KPC a quien se le hubiera levantado el aislamiento por cultivos de portación negativos, que deba recibir ATB por cualquier causa, será colocado nuevamente en aislamiento por la facilidad de re-emergencia de esta bacteria frente a la presión selectiva de estas drogas.