

# BOLETÍN DE ACTUALIZACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL DE IACS

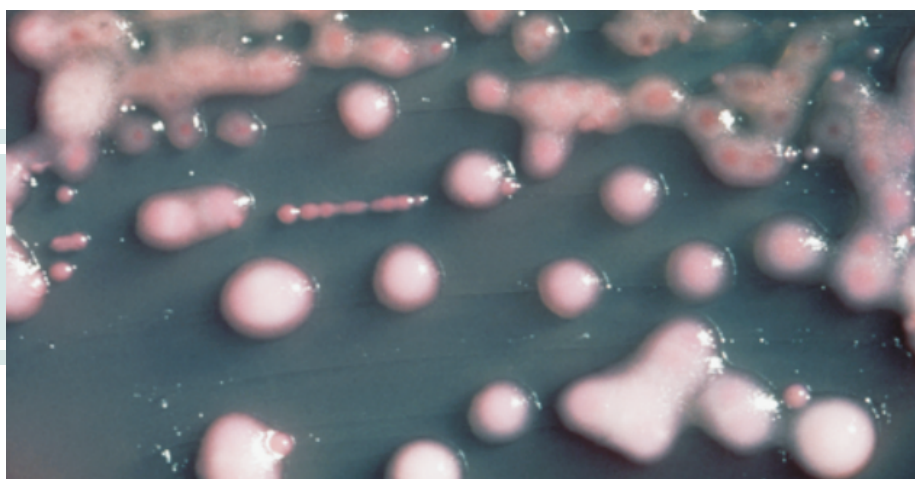


Edición 2017

**Resumen de estrategias de prevención de enterobacterias resistentes a carbapenemes para hospitales de agudos y de cuidados crónicos**

**PREVENCIÓN DE RESISTENCIA ANTIBIÓTICA**

**Número 1**



## **1. Higiene de manos**

- Promover higiene de manos.
- Monitorear adherencia y proveer feed back.
- Asegurar acceso a estaciones de higiene de manos.

## **2. Precauciones de contacto (PC)**

- Educación y entrenamiento para el uso del equipo de protección personal.
- Monitorear su adherencia y feedback.
- No existe recomendación sobre su discontinuación.

### **En cuidados de agudos:**

- Colocar los pacientes colonizados o infectados en PC.
- PC empírico en pacientes transferidos de lugares con alto riesgo.

### **En cuidados de crónicos:**

- Colocar los pacientes colonizados o infectados con ERC que están en alto riesgo de transmisión en PC.

## **3. Educación y capacitación al personal**

## **4. Minimizar el uso de dispositivos invasivos**

## **5. Laboratorio: notificación en tiempo**

## **6. Comunicación del estatus de ERC en pacientes colonizados o onfectados durante la externación o transferencias**

## **7. Promoción del uso adecuado de antibióticos**

- Identificar los pacientes conocidos con ERC en la re-admisión.

## **8. Limpieza del entorno**

## **9. Cohortización del paciente y personal**

## **10. Screening de contactos de pacientes ERC**

## **11. Vigilancia epidemiológica activa**

## **12. Baños con clorhexidina 2%**

- Vigilancia semanal en unidades críticas y en la admisión según factor de riesgo (consultar Comité de Control de Infecciones).
- Considerar PC mientras se esperan resultados de vigilancia.