

PROTOCOLIZACIÓN DE LA LIMPIEZA EN UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

Barneto Valero M.C, García de Buen J.M, Ramírez I, Almohacid M, Chacón P

Subdirección General SAMUR-PC. Ayuntamiento de Madrid

Introducción



Las unidades de Soporte Vital Avanzado Extrahospitalario, como primer espacio asistencial donde con frecuencia, se inicia el tratamiento intensivo a pacientes críticos, requieren un control estricto en la erradicación de microorganismos que en éstas proliferan, minimizando la propagación de agentes infecciosos, potenciales transgresores de la salud del paciente, incidiendo en la importancia de un ambiente aséptico de trabajo, a lo largo de toda la cadena asistencial.

Implantando un método de limpieza y desinfección protocolizado de las Unidades de Soporte Vital Avanzado, realizado por personal especializado, se reduce la carga bacteriana, en estas unidades asistenciales urgentes.

Objetivos

- Identificar y cuantificar la ecología y carga bacteriana, en Unidades de Soporte Vital Avanzado, cuando el método de limpieza de éstas no se realiza de forma protocolizada

- Implantar un método de limpieza protocolizado de las Unidades de Soporte Vital Avanzado, realizado por personal especializado

- Evaluar la eficacia de la implantación de un método protocolizado de limpieza de las Unidades de Soporte Vital Avanzado, por cuantificación de carga bacteriana



Metodología

Fase I: Recogida de muestras de 5 superficies interiores de 3 Unidades de Soporte Vital Avanzado, elegidas estratégicamente, tras jornada de trabajo, identificando la ecología bacteriana y comparando la carga bacteriana antes y después de un método de limpieza no protocolizado. (Junio 1999)

Fase II: Implantación de un método de limpieza protocolizado de las Unidades de Soporte Vital Avanzado, realizado por personal de limpieza especializado. (Noviembre 1999)

Fase III: Recogida de muestras de las mismas 5 superficies interiores de Unidades de Soporte Vital Avanzado, que en la primera fase, tras varias jornadas de trabajo, comparando la carga bacteriana antes de la realización de limpieza no protocolizada y protocolizada y después de la limpieza no protocolizada y protocolizada

Cultivo de muestras: placa de Count-tact, incubación en estufa a 30°C y lectura a las 72h, realizadas por la Sección de Análisis Clínicos del Laboratorio Municipal de Madrid.

El estudio se desarrolló en el Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate-Protección Civil (SAMUR-PC), de Madrid, entre los años 1999-2004.

Resultados

Fase I: ecología bacteriana identificada: Stphy. Coag. - 14/20.
Enterococos 7/20, Bacilos Gram+ 7/20, Bacilos Gram- 6/20 (colonias/cm²)

UFC/placa	Antes limpieza no protocolizada	Antes limpieza protocolizada
Suelo	100, 140, 95	65, ↑, ↑
Pared contenedor	14, 3, 5	10, 20, 13
Inmovilizador	13, 31, 19	↑, ↑, 19
Asa camilla	↑, ↑, ↑	85, 3, ↑
Asa maletín	↑, ↑, ↑	0, 120, 26



↑: incont. colonias

UFC/placa	Tras limpieza no protocolizada	Tras limpieza protocolizada
Suelo	2, 16, 14	0, 0, 2
Pared contenedor	0, 0, 0	0, 0, 0
Inmovilizador	0, 1, 0	0, 100, 6
Asa camilla	1, ↑, ↑	28*, 0, 1
Asa maletín	↑, ↑, ↑	0, 50, 4

Conclusiones

Tanto la tipología bacteriana hallada en las distintas superficies interiores de las Unidades de Soporte Vital Avanzado como la carga bacteriana presente, determinan a estas Unidades asistenciales como un importante reservorio de agentes infectantes para pacientes críticos que en éstas son tratados, incrementando la morbi-mortalidad.

La protocolización del método de limpieza, realizado por personal especializado, reporta beneficios en la disminución de la carga bacteriana y en la eliminación de los puntos críticos, así como, en la reducción del riesgo infeccioso en Unidades de Asistencia Extrahospitalaria.

