

Precauciones de control de infección en casos de colonización o infección por *Candida auris*.

Prevención y control de infecciones en la atención de la salud

Antecedentes

Se recomienda la aplicación de medidas de precaución de contacto para la atención de los pacientes portadores o infectados *C. auris*.

Algunos países como Corea del Sur, África del Sur, India entre otros y en la Región de las Américas: Estados Unidosⁱ, Venezuelaⁱⁱ y Colombiaⁱⁱⁱ ya reportaron casos de transmisión intrahospitalaria de colonización e infección por *C. auris*. Las infecciones reportadas son de diferentes tipos y han afectado pacientes de diversas edades. Su diseminación se produce a través del contacto con pacientes infectados o colonizados, ambiente y equipos contaminados. *C. auris* presenta un patrón de multi-resistencia^{iv} y algunos desafíos diagnóstico^v, siendo las medidas de control de infecciones la mejor estrategia para evitar su diseminación en el ambiente hospitalario.

Consejo importante

Los pacientes colonizados o infectados por *C. auris* deben ser manejados según las medidas de precaución de contacto.

Los elementos más importantes de las medidas para el control de estas infecciones son la higiene de manos, la protección de las manos y de las ropas (cuerpo) de contacto con el paciente y su entorno. Además de la limpieza del ambiente^{vi}.

El uso de guantes y delantal (bata) para el cuidado de pacientes colonizados o infectados con *C. auris* es mandatorio.

Las medidas de precaución para aislamiento de contacto serán utilizadas adicionalmente a las medidas de precaución estándar empleadas a todos los pacientes.

Idealmente el paciente debe ser colocado en habitación individual, en caso de que no sea posible considerar la cohorte de pacientes colonizados e infectados por *C. auris*.

La promoción de un clima de seguridad es la base para prevenir la transmisión de agentes patógenos durante la atención de salud.

Limpieza de los establecimientos de salud

Limpie y desinfecte las superficies visiblemente sucias y las superficies que son tocadas con frecuencia, incluyendo las que están en contacto próximo al paciente (por ejemplo, sillas, camas, mesas de uso del paciente) y piso por lo menos dos veces al día.

Use guantes protectores y otros equipos de protección personal (EPP) apropiados para esta actividad.

La limpieza debe ser realizada con agua y jabón y debe desinfectarse el ambiente con desinfectante de uso hospitalario que sea efectivo contra las esporas de *Clostridium difficile*^{vii}.

La limpieza con agua y jabón debe preceder a la aplicación del desinfectante. El desinfectante más fácilmente disponible en la región que cumple este criterio es el hipoclorito de sodio.

Concentraciones de uso de cloro en el ámbito hospitalario^{viii}.

10.000 ppm = 1% = Concentración para desinfección de derrames, previa limpieza.

1.000 ppm = 0.1% = Desinfección de áreas críticas, previa limpieza.

Medidas administrativas

Además de las medidas de precaución para aislamiento de contacto para el cuidado de los pacientes, se deben implementar algunas medidas administrativas por los servicios de salud. Estas son algunas medidas prioritarias:

- Disponibilidad continua de EPP (delantales o batas y guantes) y equipamientos de uso individual (esfigmomanómetro, estetoscopio y termómetro)
- Disponibilidad continua de insumos para lavado de manos (agua, jabón y toalla de papel y gel alcohólico) en las áreas de atención al paciente.
- Identificación de la condición de aislamiento en la historia clínica y rótulos en la puerta advirtiendo a personal hospitalario, familiares y acompañantes de las medidas de precaución para aislamiento de contacto.
- Comunicar en el caso de la transferencia intrahospitalaria e interinstitucional, si el paciente está infectado o colonizado por microorganismos multirresistentes.
- Visitantes – Se debe restringir el número y deben ser instruidos sobre el uso de batas e higiene de manos, toda vez que entren o salgan de la habitación.

Lista de verificación de equipo de protección personal (EPP) e higiene de las manos

Las medidas básicas necesarias para el cuidado en forma directa a los pacientes colonizados o infectados con *C. auris* son:

- Higiene de las manos con agua y jabón o un

desinfectante para las manos a base de alcohol;

- Utilizar EPP antes de entrar en el área de cuidado del paciente y retirarlo antes de salir
 - Delantal o bata limpia, no estéril, de manga larga, y
 - Guantes limpios que deben cubrir los puños de la bata.

Miembros de la familia y visitantes

- Los miembros de la familia y visitantes que presten cuidado al paciente o en contacto próximo (por ejemplo, administrar alimentos, movilizarlo) deben usar EEP.^{ix}
- Usar guantes para tocar al paciente o superficie cercana (por ejemplo, barras de la cama, equipos médicos).
- Vestir delantal o bata para entrar en la habitación o en el área de cuidado del paciente.
- Retirar los guantes y delantal y realizar higiene de manos antes de salir del área de cuidado del paciente.

Profesionales de Salud

Higiene de las manos^x

- Realice higiene de las manos frotándose con solución en base de alcohol o lavándose las manos. Se debe realizar antes y después del contacto con el paciente o su entorno, y al retiro del EPP.

Equipo de protección personal (EPP)

- Antes de vestir y después de retirar el EPP, realice higiene de las manos frotándose o lavándose las manos.
- Coloque el EPP (guantes y batas) antes de entrar en el área de cuidado de los pacientes y retírelo antes de salir.
- Retírese los guantes y batas antes de salir del área de cuidado de los pacientes.
- Cambie los EPP y realice higiene de las manos entre contactos con pacientes de la misma habitación.

Vasos y utensilios para comer

- Los vasos y utensilios para comer no deben ser compartidos entre los pacientes
- Si no hay suficientes vasos y utensilios para comer, utilizar desechables.
- El uso de agua y detergente para lavado es suficiente para la descontaminación de vasos y utensilios para comer.

Ubicación de pacientes

- Coloque en la misma área (cohorte) los pacientes que están infectados o colonizados con el mismo patógeno.

Equipo para atención de pacientes

- Los equipos deben ser de uso exclusivo del paciente o del área de cohorte.
- Los equipamientos usados en múltiples

pacientes (adentro del área de cohorte) deben ser limpiados y desinfectados antes del uso en otro paciente.

- Para realizar la desinfección, use solución de hipoclorito de sodio al 0,1% (para equipos que no sean de metal) o un desinfectante que elimine esporas de *C. difficile*.

Ropa de cama y textiles^{xi}

- No agite ni manipule la ropa sucia para evitar la dispersión de este agente infeccioso.
- Evite el contacto del cuerpo o ropa del personal con la ropa sucia que está siendo cargada o transportada.
- Disponga la ropa sucia en bolsas o cajas destinadas a esta actividad.

Transporte del paciente

- Debe ser evitado, de ser necesario todo el personal involucrado debe vestir guantes y batas.
- Realizar limpieza de la camilla o silla de ruedas con desinfectante elimine esporas de *C. difficile* después del uso.

ⁱ <https://www.cdc.gov/media/pdf/releases/2016/p1104-candida-auris-mm6544e1-ebook.pdf>

ⁱⁱ <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163445316301724>

ⁱⁱⁱ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/23/1/16-1497_article

^{iv} <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670116303188>

^v http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=36353&lang=en

^{vi} <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Limpiezahospitaldic2010.pdf>
^{vii} https://www.epa.gov/sites/production/files/2017-01/documents/20172701.list_k_.pdf

^{viii} Pan American Health Organization “Sterilization Manual for Health Centers”. Washington, D.C.: PAHO, © 2009

^{ix} Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, CDC 2007
<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>

^x <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>

^{xi} Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Chicago IL; American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association; 2004.