



MINISTERIO DE SALUD
SERVICO DE SALUD DEL RELONCAVI
HOSPITAL PUERTO MONTT
INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD



ORD. : 634

ANT. :

REF. : Adjunto Protocolo.

PUERTO MONTT, 18 ABR 2018

DE: DR. YURI CARVAJAL BAÑADOS
DIRECTOR HOSPITAL PUERTO MONTT

A: SERVICIOS CLINICOS Y UNIDADES DE APOYO
HOSPITAL PUERTO MONTT.

Adjunto remito a Uds. Protocolo "MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE HOSPITAL PUERTO MONTT" (2018-2023). Documento de carácter institucional.

Solicito dar amplia difusión en su equipo de trabajo.

Saluda atentamente.



DR. YURI CARVAJAL BAÑADOS
DIRECTOR HOSPITAL PUERTO MONTT

Dr. YCB/EU.VTM/EU.ARS/EU.BSR/kpp
Ord. Int. N° 3 23/03/2018
ID: 4541796

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección
- Subdirección Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería
- Coordinación de Gestión de la Matronería
- Servicio Médico del Adulto 5° Piso
- Servicio Quirúrgico del Adulto 6° Piso

- Servicio Médico Quirúrgico Pediátrico (Pediatria, C. Infantil)
- Servicio Pensionado
- Servicio de Salud Mental del Adulto
- Servicio de Salud Mental del Infanto-Juvenil
- Servicio Paciente Crítico del Adulto (UCI, UTI Médica, Neurológica, Cardiológica y Quirúrgica)
- Servicio Médico Pediátrico Crítico (UCI Pediátrica, UTI Pediátrica)
- Servicio Neonatología
- UPC Neonatología (UCI Neonatal, UTI Neonatal)
- Servicio Ginecología y Obstetricia
- Servicio de Urgencia
- Unidad Gestión Centralizada de Camas
- Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad IAAS
- OIRS
- Hospital Amigo
- Of. de Partes



HPM
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con tu salud

UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09
Edición: 00
Fecha: Marzo 2018
Página: 1/11
Vigencia: 2018-2023

**PROTOCOLO
MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA POR
CLOSTRIDIUM DIFFICILE
HOSPITAL PUERTO MONTT
(2018-2023)**

ELABORADO POR:

UNIDAD

FECHA: Marzo 2018

ELABORADO POR:

FECHA: Marzo 2018

APROBADO POR:

Dr. Yuri Carvajal
Bañados
Director HPM

FECHA: Marzo 2018





UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09

Edición:00

Fecha: Marzo 2018

Página: 2/11

Vigencia: 2018-2023

OBJETIVOS

- Estandarizar las medidas de prevención y manejo de la diarrea asociada a *Clostridium difficile* (DACD)
- Evitar la transmisión de *Clostridium difficile* (CD) entre pacientes o entre el personal de salud y los pacientes
- Prevenir la ocurrencia de brotes de DACD
- Establecer las medidas de control de brotes de DACD

ALCANCE:

Todos los pacientes con sospecha o confirmación de diarrea por *Clostridium difficile* hospitalizados en cualquier servicio clínico del hospital de Puerto Montt

DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

- Persistence of skin contamination and environmental shedding of *C.difficile* during and after treatment. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010 Jan;31(1):21-7. doi: 10.1086/649016.
- Indicaciones para el manejo de infecciones por *C.difficile* en pacientes hospitalizados. Circular N° 08 , 7 de mayo 2012, Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Norma para el manejo de brotes de diarreas por *C.difficile*. Circular N° 30, 24 Septiembre 2013, SSRA. Disponible en :<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/cCIRCULARN30NORMASPARAELMANEJODEBROTESDEDIARREASPORCLOSTRIDIUMDIFFICILE.pdf>
- Clinical practice guidelines for *Clostridium difficile* infection in adults: 2010 Update by SHEA and IDSA. Infect Control Hosp Epidemiol 2010;31:431-55



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09

Edición: 00

Fecha: Marzo 2018

Página: 3/11

Vigencia: 2018-2023

RESPONSABLES:

Todo el equipo de salud que preste atención directa o indirecta a los pacientes con diarrea nosocomial en que se sospeche o confirme diarrea por *C. difficile*.

DEFINICIONES:

1. **Diarrea asociada a *C. difficile* (DACD):** paciente con cuadro diarreico (dos o más episodios de deposiciones diarreicas en 12 horas o tres o más en 24 horas) en quien se detecte por cualquier método la presencia de CD toxigénico en muestra de deposición.
2. **DACD nosocomial:** paciente con cuadro de DACD que se presenta luego de 48 horas de hospitalización o que reingresa con cuadro de DACD.
3. **Brote de diarrea por CD:** aumento de casos de DACD al doble de la endemia establecida para el servicio o piso. En el HPM la endemia calculada es de:
 - 6° Piso Médico Quirúrgico del adulto: Un caso cada 3 semanas
 - 5° Piso Médico Quirúrgico del adulto: Un caso cada 2 semanas
 - UPC adulto: Dos casos cada 4 semanas.
4. **Contacto de caso DACD:** paciente asintomático que permaneció en la misma sala al menos 12 horas con un paciente con DACD.
5. **Cohorte:** adaptación especial del aislamiento de pacientes que permite racionalizar recursos al agrupar casos con la misma patología confirmada en una sala o sector



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09
Edición: 00
Fecha: Marzo 2018
Página: 4/11
Vigencia: 2018-2023

DESARROLLO

En el hospital de Puerto Montt el manejo de pacientes con DACD en situación de epidemia o brote se basará en las medidas que han demostrado mayor evidencia de su efectividad.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ENDEMIAS

1. Para cada caso sospechoso de DACD, implementar de inmediato y junto a las precauciones estándar, las medidas contempladas en el aislamiento de contacto (Protocolo N° 6 HPM). Estas medidas se mantendrán o suspenderán una vez obtenidos los resultados del test diagnóstico para CD e incluyen:
 - Sala individual, de no ser posible la sala individual, por falta de aislamientos exclusivos, se implementarán las medidas dentro de la sala para el paciente sospechoso o confirmado, en la unidad más distante de la entrada.
 - Mobiliario e insumos de uso exclusivo (bandeja, velador, termómetro, fonendoscopio, tensiómetro o brazaletes, chata, etc.) los que no deben salir de la sala.
 - Baño exclusivo para pacientes sospechosos o confirmados. El paciente caso deberá ser trasladado a un aislamiento para cumplir con la condición de baño exclusivo. Si no es posible el traslado, el paciente deberá utilizar chata exclusiva para **NO** exponer a los otros pacientes.
 - Uso de guantes cada vez que exista contacto directo con el paciente o con su unidad. Deben ser de uso exclusivo para un paciente y posterior al retiro se debe realizar lavado de manos con agua y jabón.
 - Uso de delantal desechable de manga larga cada vez que exista contacto directo con el paciente o su unidad. Debe ser de uso exclusivo para un paciente, puesto al entrar a la sala y retirado y eliminado dentro de la misma sala.
 - El uso de mascarilla y protección ocular corresponderá a lo establecido en las precauciones estándar.



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09
Edición: 00
Fecha: Marzo 2018
Página: 5/11
Vigencia: 2018-2023

- Higiene o lavado de manos antes de tener contacto con el paciente o su unidad.
 - Lavado de manos con agua y jabón **después** de tener contacto con el paciente o su unidad (después de usar guantes y delantal desechable). El lavado de manos debe realizarse después de retirarse **todos** los elementos de protección personal (EPP)
 - El orden de retiro de los EPP es **primero** el delantal que se envuelve con la cara interna hacia afuera y **luego** se retiran guantes o en forma conjunta, eliminando todo en contenedor dentro de la sala. El retiro de los EPP debe ser cuidadoso para evitar contaminar la ropa con esporas de CD. Luego se realiza el lavado de manos para salir de la sala sin tocar nada.
 - A todo paciente confirmado se le deberá restringir la deambulación, no deberá salir de su unidad, sala o aislamiento.
2. Todo **caso confirmado** deberá iniciar de inmediato la terapia antimicrobiana de acuerdo a normativa.
 3. Frente a la aparición de un **caso sospechoso o confirmado** de DACD, se debe realizar capacitación o reforzamiento a todo el equipo de salud que atiende al paciente, personal de aseo, de alimentación y visitas.
 - La capacitación debe incluir precauciones estándar y de contacto.
 - La capacitación puede ser mediante exposiciones breves o entrega de documento que debe ser leído de modo que quede constancia del hecho.
 - Cada servicio debe asegurarse que todo el equipo de salud, incluidos aquellos que no son parte del servicio (kinesiólogos, nutricionistas y otros), sean capacitados.
 4. Deberá realizarse supervisión permanente y documentado de la aplicación de las medidas de aislamiento de contacto a todos los estamentos, incluidos personal externo al servicio.
 5. Debido a que CD produce esporas infectantes diseminables en el ambiente, las medidas de manejo del ambiente deben cumplirse en forma estricta e incluyen:
 - Aseo de la sala al menos 2 veces al día y adicionalmente, frente a suciedad o contaminación evidente.



**UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM**

Código: UIAAS 09

Edición: 00

Fecha: Marzo 2018

Página: 6/11

Vigencia: 2018-2023

- El personal que realiza el aseo debe utilizar guantes y delantal manga larga de uso exclusivo en la sala y debe eliminar los EPP según lo señalado en el punto 1 y realizar lavado de manos con agua y jabón.
- El aseo se realizará con solución clorada 5000 ppm o 0,5%, preparada diariamente y con paños desechables.
- Los equipos clínicos se limpiarán con agua y jabón y se desinfectarán con solución de hipoclorito de sodio 5000pp, de no ser posible se cubrirán para su uso con nylon o film plástico.
- El aseo deberá realizarse en todas las superficies horizontales: piso, cama, barandas, velador, mesa, lavamanos, inodoro, etc.
- Antes de realizar el aseo se deberá verificar la concentración del cloro comercial utilizado para preparar correctamente la dilución 0,5%:

- ✓ **Cloro 2.5%:** 1 parte de cloro por 4 partes de agua (Ej. 100mL cloro y 400 mL de agua)
- ✓ **Cloro 5%:** 1 parte de cloro por 9 partes de agua (Ej. 100mL cloro y 900 mL de agua).

- La ropa de cama del paciente con DACD deberá ponerse en bolsa plástica dentro de la sala y ser trasladada a lavandería donde se procederá al lavado habitual.
 - Los utensilios de alimentación (bandeja, cubiertos) se pondrán en bolsa plástica dentro de la sala y serán trasladados a Alimentación donde se lavarán de la forma habitual.
 - Deberá realizarse supervisión permanente de la realización del aseo de la unidad.
- 6. Para los pacientes que cumplen con la definición de contacto:**
- Se mantendrán en la misma sala del paciente caso. El caso se manejará en la cama más distante de la puerta de la sala.
 - Las camas de los contactos se posicionarán lo más alejadas de la cama del caso.
 - Los pacientes que han sido contacto de casos de DACD no deberán ser trasladados a otra sala durante su estadía o al menos, evitar su traslado hasta descartar su infección (ausencia de diarrea hasta 72 horas posterior al contacto).



HPM
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con tu salud

**UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM**

Código: UIAAS 09

Edición:00

Fecha: Marzo 2018

Página: 7/11

Vigencia: 2018-2023

7. Al alta de un paciente con DACD de sala individual o compartida, se realizará de inmediato aseo y desinfección con solución clorada 5000 ppm de todas las superficies de la sala y baño, con especial rigurosidad en la unidad del paciente caso y en el inodoro. Luego de este procedimiento, podrán ingresar otros pacientes.
8. Visitas y acompañantes deberán recibir instrucciones por parte del personal de enfermería respecto de los cuidados que debe tener mientras permanezca en la sala del paciente.
 - Las visitas se restringirán de acuerdo a las condiciones del paciente. Las que se autoricen, no usarán EPP.
 - Los acompañantes, por ser personas que asistirán al paciente, deberán usar EPP (delantal manga larga desechable y guantes)
9. Las precauciones de aislamiento de contacto se **mantendrán hasta el alta del paciente**. Si esto no es posible, se mantendrán hasta el término de la terapia efectiva y cuando el paciente permanezca al menos 48 horas sin diarrea.



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09

Edición:00

Fecha: Marzo 2018

Página: 8/11

Vigencia: 2018-2023

MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CASO DE BROTE

Ante la existencia o sospecha de un brote se sumaran a las medidas tomadas en caso de epidemia las siguientes medidas:

1. Implementación de cohorte:

- Los pacientes con DACD se mantendrán en una misma sala o sector (varias salas contiguas).
- Sólo ingresarán a la cohorte los casos confirmados.
- Los pacientes deben ser atendidos en forma exclusiva por un equipo de salud designado. Si esto no es posible, deben ser atendidos al final del ciclo de atención.
- Se mantendrán las precauciones de contacto dentro de la cohorte para cada paciente (uso de EPP para cada paciente y lavado de manos con agua y jabón entre pacientes)
- Se mantendrá una distancia de 1 metro o más entre los pacientes.
- Se deben utilizar insumos **exclusivos para cada paciente de la cohorte**. Si esto no es posible, se utilizaran elementos de uso exclusivo para toda la cohorte.
- La entrada de personal de salud ajeno a la cohorte, debe ser con capacitación previa y supervisión.

2. Restricción de visitas:

- Se limitarán las visitas a una por paciente
- Las visitas o acompañantes deberán ser instruidos en las medidas para evitar diseminación de esporas: usar guantes y delantal y estar en contacto **solo con su** paciente. La eliminación de EPP se realizara dentro de la sala y posteriormente lavado de manos con agua y jabón antes de retirarse de la sala.

3. Durante el brote, el aislamiento de cada paciente se mantendrá hasta el alta.

4. Los responsables del servicio afectado por el brote deberán velar por la disponibilidad suficiente y permanente de los EPP, insumos clínicos y de aseo para cumplir estas indicaciones. Esto incluye programar los periodos de fines de semana y feriados de modo que no exista falta de los mismos.



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09

Edición:00

Fecha: Marzo 2018

Página: 9/11

Vigencia: 2018-2023

5. Debe existir comunicación permanente con el equipo de IAAS para resolver dudas, agilizar la disponibilidad de insumos y otros
6. El equipo de IAAS participará en forma permanente en las capacitaciones, supervisiones y otras gestiones necesarias para el control del brote. Además, calculará la incidencia semanal y solicitará a la enfermera supervisora del servicio afectado la endemia diaria de pacientes hospitalizados con cuadro confirmado sintomático.
7. La cohorte finaliza cuando egresa el último de los pacientes incluido en ella y no se pueden ingresar pacientes con otros diagnósticos hasta el término de la misma.
8. El brote se entenderá como finalizado cuando el número de casos nuevos sea el de la endemia definida previo el brote durante cuatro semanas y será declarado por el equipo de IAAS.

REINGRESO DE PACIENTES CON DIARREA

Pacientes adultos que ingresen con diarrea y antecedente de hospitalización en las últimas 8 semanas previo al inicio de la diarrea, se hospitalizarán con las medidas de contacto hasta descartar el diagnóstico.



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 09

Edición:00

Fecha: Marzo 2018

Página: 10/11

Vigencia: 2018-2023

DISTRIBUCION:

- Subdirección Gestión Clínica.
- Subdirección de Gestión del Cuidado
- Administración de la Gestión de la Matronería.
- Unidad Gestión Centralizada de Camas.
- UCI Adulto
- UTI medica
- UTAC
- UTI Cardiológica
- UTI Quirúrgica
- UPC Pediátrica
- Neonatología
- Unidad de Emergencia Hospitalaria
- CMA
- Obstetricia y Ginecología
- 5° Piso Médico del Adulto
- 6° Piso Quirúrgico del Adulto.
- Piso Médico Quirúrgico Infantil
- Pensionado
- Salud Mental
- OIRS
- Hospital Amigo
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Unidad IAAS.

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

La Unidad de IAAS deberá velar por el estricto cumplimiento del documento como también efectuar las modificaciones de acuerdo a la evidencia.

