

# TRANSPORTE SANITARIO Y BACTERIAS MULTIRRESISTENTES



## BACTERIAS MULTIRRESISTENTES

## RIESGOS PARA EL TRABAJADOR

Las bacterias multirresistentes son aquellas que han **adquirido la capacidad de hacerse resistentes a muchos de los antibióticos que se utilizaban para tratarlas**. Por esa razón las infecciones por este tipo de bacterias son más difíciles de tratar, y **debemos evitar su transmisión y diseminación en la comunidad y en el entorno sanitario**.

Para una persona sana las bacterias multirresistentes no suponen un riesgo especial, pero sí para pacientes o personas debilitadas, inmunodeprimidas o que tienen sus barreras defensivas rotas: por ejemplo al tener un catéter vascular.

Hay personas que pueden tener una infección por este tipo de bacterias, o que pueden ser portadores, incluso sin saberlo (en su nariz, en la piel, etc.), por lo que es importante que durante los traslados de **todos los pacientes** se tengan unas precauciones básicas para prevenir la transmisión de infecciones o de estos gérmenes a otros pacientes o a las superficies del entorno.

A estas precauciones básicas se les llama precauciones estándar.

## PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Deben aplicarse en la atención a cualquier paciente, independientemente de que sepamos o no si tiene algún tipo de infección e es portador de algún germen específico.



Higiene de manos

Es la medida más eficaz para prevenir la transmisión de microorganismos. Se debe realizar antes y después de tener contacto con los pacientes. Se emplean las soluciones hidroalcohólicas y jabones antisépticos (con clorexidina...).



Uso de guantes

Usar guantes si existe riesgo de contacto con fluidos o excretas (orina, heces, sangre, saliva, vómito etc). Hay que cambiarlos entre pacientes y si pasamos de una tarea sucia a otra más limpia. Higienizarse las manos tras retirar los guantes.



Uso de bata

Sólo si existe riesgo de salpicadura con fluidos o excretas



Uso de mascarilla

Se le recomendará el uso de mascarilla a toda persona que esté tosiendo en el interior de la ambulancia. La usaremos nosotros cuando estemos cerca de un paciente que tose, si el no puede llevar mascarilla.



Limpieza habitual

Hay que garantizar que la ambulancia se limpia de manera rutinaria entre pacientes (superficies de contacto) y periódicamente (resto). Los productos de limpieza serán los habituales que garanticen la eliminación de cualquier tipo de gérmenes

## PRECAUCIONES DE CONTACTO

Se añaden a las estándar cuando se atiende a personas con infecciones que se transmiten a través del contacto directo o indirecto con el paciente (como es el caso de las bacterias multirresistentes).

- Uso sistemático de **bata desechable y guantes** cuando vamos a tener contacto con el paciente,
- **Higiene de manos** adecuada, y siempre antes y después del contacto con el paciente o con su entorno (5 momentos de la OMS),
- Manejo adecuado de **residuos** para "no contaminar", junto con una limpieza y desinfección de las superficies después de atender al paciente y antes de atender al siguiente

En los **traslados programados** (rehabilitación, hemodiálisis, consultas, etc), individuales o colectivos, de pacientes o residentes colonizados, en ambulancias no medicalizadas es suficiente con la aplicación de las **precauciones estándar**.

En caso de **úlceras** o heridas éstas deberán estar bien **cubiertas** y con apósitos limpios. Los pacientes o **residentes deben ser supervisados** para mantener una adecuada higiene y lavarse las manos antes y después del traslado.

En traslados urgentes , o no, pero en **ambulancias medicalizadas** (que luego realizarán transporte de pacientes críticos: DCCU, 061, etc) se aplicarán las **precauciones de contacto**.