



GOBIERNO DE CHILE
HOSPITAL DEL SALVADOR

**OFICINA DE CALIDAD
Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**NORMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL
CLOSTRIDIUM DIFFICILE
AÑO 2008**



INDICE

CONTENIDO	PAGINA
Capitulo I. Introducción.....	2
Capitulo II. Objetivo.....	2
.....	
Capitulo III. Equipo de salud que debe cumplir normativa.....	2
Capitulo IV. Definición de Concepto.....	2
Capitulo V. Factores de riesgo.....	3
Capitulo VI. Mecanismo de Transmisión.....	3
Capitulo VII. Medidas de Prevención y Control.....	4
Capitulo VIII. Referencias Bibliográficas.....	4
Capitulo IX Responsables Evaluación Normativa.....	5
Capitulo X Grupo de Trabajo y Fechas Relacionadas.....	5

ACTUALIZACIÓN NORMA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE.

I. INTRODUCCIÓN:

Clostridium difficile es un bacilo Gram. (+), Anaeróbico, esporulado, ampliamente distribuido en la naturaleza y responsable de la mayor parte de las diarreas nosocomiales en población adulta tanto en hospitales como en casas de reposo. *Clostridium difficile* es parte de la flora intestinal en un pequeño número de individuos sanos y también en pacientes hospitalizados alcanzando una tasa de hasta un 20%, lo que evidencia la importancia de este entero patógeno en los hospitales, lo que contrasta con la baja tasa de portación (3%) e infección de los pacientes ambulatorios. Las diarreas por este patógeno provienen desde fuentes de transmisión exógenas ambientales como sábanas, fomites, lavachatas, etc., o por la transmisión que realiza el personal de salud a través de sus manos.

La capacidad patogénica de *Clostridium difficile* se debe a la producción de dos exotoxinas: A y B, las cuales se adhieren a receptores específicos de las células epiteliales intestinales causando necrosis y desprendimiento de los enterocitos desde su membrana basal hacia el lumen. Ambas toxinas están implicadas en la producción de diarrea.

II. OBJETIVO:

Evitar infecciones intra hospitalarias por *Clostridium difficile* en pacientes hospitalizados.

III. DIRIGIDO A:

- Profesionales: Médicos, Enfermeras Odontólogos
- Alumnos Internos: Medicina, Enfermería
- Técnicos Paramédicos, Auxiliares de Servicio.

IV. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS:

INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE: Cuadro de deposiciones líquidas frecuentes en 36 horas o 3 deposiciones pastosas en 24 a 48 horas. Es la causa más importante de colitis pseudo membranosa, una infección del colon, con frecuencia secundario a la erradicación de la flora saprofita por el uso extenso de antibióticos.

V. FACTORES DE RIESGO:

A) Del huésped:

- Edad avanzada; mayores de 65 años.
- Existencia de enfermedades crónicas: IRC, Trasplantados, Cáncer, HIV.
- Patologías subyacentes grave; los pacientes críticos son hasta ocho veces más propensos a adquirir el Clostridium difficile: Quemados, cirugía abdominal.
- Sexo femenino.
- Incapacidad para generar respuesta inmune contra la citotoxina A.

B) Del ambiente:

- Instrumental clínico contaminado: estetoscopios, esfigmomanómetros, etc.
- Fomites de las habitaciones contaminados.
- Baños, lavachatas u otros contaminados.

C) De la Atención Clínica:

- Exposición a alguna forma de tratamiento antimicrobiano en las semanas precedentes. Los antibióticos que más se han asociado son clindamicina, beta-lactámicos (ciprofloxacino) y Cefalosporina.
- Procedimientos gastrointestinales que alteren la flora comensal: sondas naso gástrico, enemas, alimentación enteral, uso de lactulosa, etc.
- Estadía hospitalaria prolongada.
- Fármacos antisecretores.

VI. MECANISMO DE TRANSMISIÓN:

La transmisión de este agente desde un paciente a otro puede ocurrir por contacto directo entre ellos, o indirectamente mediante las manos del personal sanitario y por contacto con instrumental clínico contaminado o con los fomites de las habitaciones que han albergado pacientes con diarrea por Clostridium difficile.

VII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL.

Precauciones Estándar

- Higiene clínica de manos, obligatoria, de preferencia con agua caliente antes y después de tratar a cada paciente, después de quitar los guantes y después de manipular las superficies que pudieran estar contaminadas. (no **utilizar alcohol gel ya que no destruye con eficacia las esporas del Clostridium difficile**).
- Uso de guantes, **obligatorio**, al tener contacto con el paciente y/o su unidad.
- Uso de delantal o pechera, **obligatorio**.

Medidas Generales

- Aseo rutinario de la unidad del paciente con cloro 0,1ppm, en todas las superficies.
- Todas las personas que entren en contacto directo con el paciente (por ej. familia), vestirán delantal previo lavado de manos con agua y jabón.
- Desinfectar fonendoscopio, termómetros y otros, (alcohol 70%) si no pueden ser únicos para el paciente.
- Manguito del aparato de presión usarlo con un paño como barrera.
- Educación continúa al personal de salud.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Medwave – Edición Enero 2003.
2. Medwave - edición Abril 2003.
3. Wikipedia, la enciclopedia libre.
4. Revista Chilena de Infectología.
5. Revista Médica de Chile, V.131 N° 4, Abril 2003.
6. XIII Congreso Chileno de Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología Hospitalaria. Año 2007



IX. RESPONSABLE EVALUACIÓN PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE.

Jefes y Supervisores de áreas de servicios y unidades clínicas y de apoyo clínico

Regimen: Pautas de Supervisión o evaluación de procesos cada vez que se presenten un caso.

Umbral de cumplimiento esperado: 100% en cada uno de los componentes.

Indicador Propuesto.

% de cumplimiento de lavado de manos de acuerdo a normativa en casos con Clostridium dif

X. GRUPO DE TRABAJO:

Elaborado por:

- Dr. Juan Lombardi S. Jefe Oficina Calidad y Seguridad del Paciente y Control de IH
- EU. Laura Araya V. Coordinadora Programa de Calidad y Seguridad del Paciente e IH
- EU. Erica Olivares V.. Enfermera Programa de Calidad Seguridad del Paciente y Control IH

XI. FECHAS RELACIONADAS

Fecha de entrada en vigencia	Fecha de ultima actualización	Nº de actualizaciones	Fecha de próxima revisión
Septiembre 2008	Septiembre 2008	2	Septiembre 2013

Aprobado y revisado por:

Dr. Francisco Peragallo C.
Director Hospital del Salvador

