

El temido MARSA ¿cómo debemos actuar los técnicos?

El ser humano constituye el reservorio principal de *Staphylococcus aureus*, hallándose en los portadores sanos, especialmente en las fosas nasales, así como en pacientes infectados.

La colonización puede asentarse sobre la mucosa nasal, orofaringe, epidermis íntegra, úlceras crónicas cutáneas, heridas en fase de cicatrización ó en la uretra de portadores de sonda.

Hasta aquí, una bacteria "no demasiado peligrosa" el problema radica en que el MARSA/SARM (*Stafilococo aureus* multi-resistente) es resistente a todos los antibióticos b-lactamasas (metecilina, oxacilina o nafcilina), así como a otros grupos de antibióticos (tetraciclinas, macrólidos, lincosaminas, aminoglucósidos e incluso quinolonas . Por tanto se dispone de menos antibióticos eficaces para tratarlo.

Se transmite por contacto con una persona que está infectada o colonizada con el microorganismo.

Las manos de los trabajadores son la forma más común de transmisión de un paciente a otro .

En el hospital, requiere medidas de aislamiento mientras la infección está activa, pero...¿y cuando los damos de alta con la ambulancia?

Traslados en ambulancia de pacientes con SARM

Debe ser notificado previamente al servicio de ambulancias

Para minimizar la colonización a otros pacientes, el personal de la ambulancia debe frotarse las manos con Solución de base alcoholada 70% después del contacto con un paciente

con SARM además de las medidas básicas que se practiquen frente al control de infecciones.

Los portadores de SARM pueden ser transportados con otros pacientes en la misma ambulancia sin ninguna precaución especial más que cambiar la sábana usada por el portador

Si se trata un paciente de alto riesgo infeccioso (lesiones que no se pueden cubrir, grandes áreas de piel colonizada...), debe trasladarse solo y el personal de la ambulancia debe vestirse con una bata desechable, frotarse las manos con Solución de base alcoholada (70%) y limpiar y desinfectar: limpieza con detergente para material (Darodor 4000 líquido) y desinfección con lejía al 0,1% o alcohol de 70° de las superficies con las que haya contactado el paciente.

No se requiere de una limpieza extraordinaria de la ambulancia después de transportar a un paciente con SARM

La mayoría de las guías publicadas no recogen recomendaciones para el transporte sanitario, aunque sí recomiendan aplicarlos principios básicos de prevención y control adaptándolos a la epidemiología local.

Puntos de interés especial:

- La higiene de manos CORRECTA es fundamental para evitar la transmisión y el contagio.
- En TSNU NO se manipulan las heridas por tanto, el riesgo de contagio es mínimo.



Higiene de manos. Siempre!! Fundamental para prevenir transmisión de enfermedades.

Con agua y jabón (si las manos están visiblemente sucias) o...

Mójese las manos con agua y deposite en las palmas jabón líquido o...



... con solución alcohólica (si las manos están «aparentemente» limpias).



...deposite en la palma de las manos secas una dosis de solución.

Frótese las palmas de las manos entre si y entrelazando los dedos.



Frótese cada palma contra el dorso de la otra mano y entrelazando los dedos.



Frótese las puntas de los dedos...



Alrededor de los pulgares...



Y las muñecas.



Enjuáguese las manos con agua y séqueselas con una toalla de un solo uso o...



... deje que la solución se seque sola.

Por ti, por tu familia, por tu salud,...por todos..la prevención de riesgos en el trabajo es responsabilidad de todos!