



CIUDAD DE LA SALUD  
INSTITUTO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA  
SERVICIO DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA  
**PROTOCOLO DE DESCOLONIZACIÓN PREOPERATORIA PARA  
PACIENTES CON SAMR Y SU MANEJO INTRAHOSPITALARIO**



**Descolonización:**

Es el tratamiento de las personas colonizadas con un microorganismo multiresistente (MDR) específico, por lo general **SAMR (*Staphylococcus aureus resistente a la meticilina*)**, para erradicar el transporte de ese microorganismo.

1. Agentes tópicos
2. Baños corporales
3. Antibióticos orales (no se indica de manera rutinaria)

**Uso de la Descolonización:**

1. No es suficientemente efectiva para garantizar su uso de rutina.
2. Aplicable en:
  - a. Brotes de infección por SAMR
  - b. Situaciones de alta prevalencia (principalmente en unidades de cuidados especiales), en pacientes con múltiples hospitalizaciones e intervenciones, con uso de dispositivos invasivos, entre otros.

**Recomendaciones:**

1. Usar precauciones **ESTÁNDAR** en todo paciente hospitalizado
2. Usar precauciones de **CONTACTO** en todo paciente con diagnóstico previo de infección por patógenos MDR (microorganismos multiresistentes) o colonización por los mismos (ejemplo: pacientes enviados de otras unidades que se conoce su estado de colonización).
  - a. Se mantendrá esta precaución durante toda la hospitalización.
  - b. Uso de guantes y batas antes de entrar al cuarto o cubículo del paciente.
  - c. Se dará prioridad de cuarto individual cuando esté disponible y en caso de no tener la facilidad se realizará cohorte de pacientes con el mismo MDR.
  - d. En caso de no poder realizar cohorte con mismo MDR se evaluará colocar con pacientes con bajo riesgo de adquirir infección por MDR y resultados adversos no graves, además de tiempo de hospitalización corto.
  - e. Continuar con dichas precauciones y normas si paciente se traslada a diversos servicios intrahospitalarios (radiología, etc.)
3. Se deberá dar prioridad para la realización de los procedimientos de limpieza y desinfección diaria normados por la institución.
4. Realizar cultivos de detección de colonización por SAMR a pacientes seleccionados por el servicio de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Pediátrica para intervenciones quirúrgicas.
  - a. Criterios de selección:
    - i. Colonizados conocidos por SAMR
    - ii. Expuestos a antibióticos en el mes previo a su cirugía
    - iii. Hospitalización en la institución > 5 días, que vayan a cirugía, con o sin uso de antibióticos previos.
    - iv. Pacientes sometidos a alguna otra cirugía no cardíaca en los 3 meses previos

- v. Remitidos de otra institución con más de 3 días de hospitalización en dicha institución
  - vi. Niños sometidos a cirugías muy complejas (RACHS 4,5,6)
  - vii. Hospitalizados en Unidad de cuidados intensivos
- b. Sitio de muestra de cultivo:**
- i. Nasal (1 hisopado en cada narina, #2 muestra)
  - ii. Se deberá tomar por el Servicio de Cardiología o Cirugía Cardiovascular Pediátrica
- c. Realizar toma de muestra mínimo 10 días antes del procedimiento quirúrgico, ideal 14 días antes.**
- d. En caso de que el paciente no entre a quirófano cuando estaba programado, se realizará nueva toma de cultivo mínimo 1 mes posterior al previo.**
5. No hay pruebas suficientes para la descolonización de pacientes con VRE (enterococos resistentes a la vancomicina) o MDR-BGN (bacilos gram negativos).
- 6. Protocolo de descolonización PREOPERATORIO en domicilio:**
- a. Mupirocina en ungüento nasal dos veces al día por 5 días.**
  - b. Baño diario con clorhexidina por 5 días. Cambio diario de ropa y ropa de cama. Realizar lavado de cabello el día 1 y día 5.**
  - c. POST DESCOLONIZACIÓN: mantener aislamiento de contacto**

**REFERENCIAS:**

1. Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings, 2006. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/mdro/>
2. Universal ICU Decolonization: An Enhanced Protocol. (Prepared by The REDUCE MRSA Trial Working Group, under contract HHS290201000008i). AHRQ Publication No. 13-0052-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; September 2013.
3. Infection Prevention Guidelines Control and Prevention of Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) Acute and Elective Admissions. September 2015.