

# Soluciones de desinfección



Antisepsia  
Superficies  
Instrumentos



**Vesismin**  
**Health**

Preventing infections



# Índice

Empresa .....	5
Introducción .....	7
Higiene y antisepsia .....	8
Limpieza y desinfección de superficies .....	24
Limpieza y desinfección de instrumental .....	44
Anexos .....	58



*“Formamos un equipo que destaca por la pasión por el trabajo bien hecho, la honestidad y la innovación”.*

Victor Vallés, Director General

# Vesismin Health

**Prevenimos infecciones.** Ésta es nuestra razón de ser. Nuestra misión y nuestra pasión.

Vesismin empezó hace más de 15 años como una empresa de desarrollo y distribución de productos de desinfección. La experiencia y el aprendizaje compartido con nuestros clientes nos han hecho crecer y evolucionar hasta lo que somos ahora: un equipo de profesionales implicados al 100% en la lucha diaria contra las infecciones hospitalarias.

Somos mucho más que un proveedor de productos de desinfección: colaboramos con el personal sanitario para prevenir infecciones.

**Empleados comprometidos.** Nuestro éxito son nuestros empleados, que sienten pasión por su trabajo.

La implicación de nuestros empleados en aportar soluciones innovadoras y un asesoramiento responsable es lo que nos hace crecer y que nuestros clientes confíen en nosotros.

**Nuestros clientes.** Escuchar y comprender a nuestros clientes nos permite innovar.

Nos gusta escuchar a nuestros clientes. Aportarles soluciones que les ayuden a mejorar su trabajo diario y sus resultados. Por ello trabajamos en estrecha relación con ellos, para entender mejor sus necesidades.

Trabajamos codo con codo con los profesionales sanitarios para aportar nuevos productos: más eficaces, más seguros, más fáciles de usar. Colaboramos con ellos en la mejora y difusión de protocolos más seguros y eficaces.

**Compromiso con la innovación y la calidad.** La calidad y la seguridad de nuestros productos tienen una importancia fundamental en nuestra organización.

Como empresa dedicada al sector salud, nuestro compromiso es avanzar aportando nuevos y mejores productos que contribuyan a prevenir infecciones de pacientes y profesionales sanitarios.

Todo ello con la responsabilidad, integrada en nuestra cultura de empresa, de calidad y seguridad en todos nuestros procesos.

**Compromiso con la sociedad y con el medioambiente.** Nuestra implicación va más allá de lo establecido en la legislación.

Por el hecho de ser una empresa del ámbito sanitario, tenemos una importante responsabilidad ante la sociedad. Y nos esforzamos cada día por crear una empresa feliz, aportando valor a nuestros clientes, empleados, inversores y al conjunto de la sociedad. Además somos conscientes de la importancia que tiene que todos nos impliquemos en fomentar prácticas responsables que protejan nuestro planeta. Por ello, en todas las decisiones que tomamos, tenemos en cuenta las opciones que son respetuosas con el medio ambiente.



**Las IRAS causan**  
un gasto  
extra anual de  
**730.000.000 euros**  
al SNS<sup>1</sup>

**El 30%**  
de los pacientes  
en UCI adquieren  
infecciones  
nosocomiales<sup>2</sup>

*"Más de 3.000 personas en España fallecen al año como consecuencia de las IRAS, siendo entre el 30% y el 70% de éstas evitables."*<sup>3</sup>

**Un hospital**  
grande **gasta**  
**5.000.000 euros**  
**al año** en casos  
de IRAS<sup>3</sup>

# Preventing Infections

**Impacto de las IRAS.** Una infección nosocomial multiplica entre 5 y 10 el riesgo de morir del paciente y prolonga 12 días de media<sup>2</sup> su estancia hospitalaria.

Las infecciones adquiridas en el hospital son un problema sanitario de enorme magnitud, por el gran impacto que causan tanto en la salud de los pacientes como en la utilización de recursos en los centros sanitarios.

Para un hospital grande de 750 camas y 25.000 altas al año, se podrían estimar las siguientes cifras<sup>3</sup>:

- 1.600 IRAS al año.
- 58 muertes (15 de mortalidad directa y 43 de mortalidad contributoria).
- 6.400 días extra de hospitalización.
- Gasto de 5 millones de euros al año en casos de IRAS.

## Prevención y control de infecciones para minimizar el sobrecoste humano y económico que causan las IRAS.

Entre un 30 y un 70% de las diferentes IRAS son evitables mediante un conjunto de medidas de prevención y control. Buena prueba de ello son los proyectos Zero, promovidos por el *Ministerio de Sanidad*: Bacteriemia Zero y Neumonía Zero han conseguido reducciones del 50% en las infecciones desarrolladas en su centro piloto, durante la estancia en la UCI. Proyectos más recientes como Infección Quirúrgica Zero o Resistencia Zero (en fase de implementación) han dado excelentes resultados, aportando una reducción del 63% en IRAS para los pacientes quirúrgicos y un 20% menos de bacteriemias en UCI, respectivamente. La implantación de programas de prevención de infecciones, además de mejorar el estado de salud de los pacientes y de reducir la estancia hospitalaria, permite un importante ahorro económico para el hospital y para el Sistema Sanitario.

## Tu aliado en la lucha por reducir las IRAS. Ofrecemos los productos y servicios necesarios para reducir las infecciones nosocomiales.

Además de productos eficaces e innovadores para la higiene y desinfección hospitalaria, Vesimin Health también ofrece su colaboración a los diferentes equipos de los centros sanitarios para ayudarles a implementar programas específicos de prevención de infecciones:

- Experiencia en la elaboración e introducción de protocolos de desinfección.
- Apps de Monitorización y evaluación de los resultados.
- Ayudamos en la formación y concienciación de los profesionales mediante talleres de formación y apps digitales didácticas e interactivas.





# Higiene y Antisepsia



**Antisepsia del paciente.** La piel humana está poblada por un gran número de microorganismos, fundamentalmente bacterias, que la habitan transitoria o permanentemente sin ocasionar perjuicios. Pero cuando se realizan procedimientos clínicos invasivos (como cirugía o inserción de catéteres), esas bacterias pueden atravesar la barrera cutánea y actuar como patógenos nosocomiales.

Para mayor gravedad, la proliferación global de bacterias multirresistentes conlleva que el pronóstico de las infecciones nosocomiales sea cada vez peor, con costes crecientes, tanto humanos como económicos.

Estos últimos años, desde distintas especialidades médicas y quirúrgicas, se ha acumulado abundante evidencia científica sobre la importancia que tiene reducir la carga bacteriana cutánea. Ése es el papel de los antisépticos modernos para piel intacta y entre éstos, los basados en clorhexidina destacan por su efecto remanente en la piel.

**¿Por qué clorhexidina?** Utilizada desde hace más de 60 años en un gran número de aplicaciones diversas, la clorhexidina (CHG) tiene un efecto remanente sobre la piel muy superior a la povidona, manteniéndose químicamente activa durante al menos 6 horas.

Esta característica, junto al hecho que, frente a materia orgánica, la povidona se inactiva con mayor rapidez que la CHG, hace que la CHG se imponga hoy en día como antiséptico de referencia en todo el mundo.

*“El Grupo de Desarrollo de la Guía ha acordado recomendar el uso sobre piel intacta de una solución alcohólica, preferiblemente basada en clorhexidina, para la preparación del área quirúrgica. Esta recomendación ha sido considerada fuerte.”*

Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. World Health Organization 2016

**Vesimin Health:  
Expertos en clorhexidina.** Disponemos de la gama más amplia de antisépticos en base a CHG en todos los formatos: alcohólica, acuosa, líquida, gel y en toallitas impregnadas.

Nuestros productos se basan en las recomendaciones de los más prestigiosos Organismos Internacionales y guías sanitarias. Se caracterizan por aportar un plus de innovación acorde con las exigencias del mercado:

- **Bactiseptic Orange:** la primera CHG con tinte naranja que salió al mercado.
- **Aquaseptic Orange:** la primera CHG acuosa coloreada.
- **Bactiseptic Wipes:** la primera toallita en envase monodosis de CHG alcohólica con tinte naranja.
- **BactiScrub:** la primera CHG jabonosa al 4% con textura gel.
- **Clinell Wash Cloths:** toallitas para antisepsia del paciente con 2% CHG.

# Bactiseptic Orange

Antiséptico con 2% CHG y 70% de isopropanol

## Previene la infección del sitio quirúrgico, bacteriemias y flebitis

Bactiseptic Orange es un antiséptico basado en una **solución de clorhexidina alcohólica al 2% en 70% de isopropanol**, para la antisepsia general de la piel del campo operatorio, accesos vasculares y otros procedimientos invasivos.

Es eficaz según las normas EN1276, EN13727, EN1650, EN13624 y EN12791. Tiene una excelente acción residual y se distingue por teñir la zona desinfectada, con un intenso tinte naranja que se retira fácilmente de la piel.

- Efecto superior al de la povidona yodada (respecto a las horas de remanencia en piel).
- El tinte naranja permite la visualización del campo quirúrgico o de punción.
- Primera clorhexidina tintada estable con un color similar al de la povidona yodada.
- El tinte se elimina fácilmente de la piel.
- El color naranja no se confunde con otras condiciones cutáneas como hematomas y flebitis.

*“Actualmente, unas pocas soluciones antisépticas, tanto alcohólicas como acuosas, contienen agentes colorantes. Añadir estos agentes a las preparaciones puede ser útil para indicar el lugar en el que los productos para la preparación del área quirúrgica han sido aplicados sobre la piel del paciente (...)”<sup>4</sup>.*

### Composición

- Diguconato de clorhexidina 2%.
- Alcohol isopropílico 70%.
- Agua y excipientes.

### Aplicaciones

- Campo quirúrgico.
- Puntos de punción.
- Inserción de vías y catéteres.
- Extracciones de sangre.

### Presentaciones

#### Bactiseptic Orange:

- Envases de 40ml, 250ml y 500ml con tapón gotero.
- Envase de 250ml en spray.

#### Bactiseptic Incoloro:

- Envase de 250ml con tapón gotero.
- Envase de 250ml en spray.

Disponible **rotulador quirúrgico** resistente a los antisépticos alcohólicos. Con nuestro rotulador, el marcaje de la piel es hasta 10 veces más visible que con otros, incluso después de preparar la piel con clorhexidina alcohólica coloreada.



# Bactiseptic Wipes

Antiséptico con 2% CHG y 70% de isopropanol

## Toallitas individuales impregnadas con Bactiseptic Orange

Bactiseptic Wipes son **toallitas individuales impregnadas con la solución Bactiseptic Orange**.

El formato monodosis elimina el riesgo de contaminación por manipulación de envases. Las toallitas están **ensadas en condiciones asépticas en Sala Blanca**. Formato muy útil en servicios de UCI, Urgencias, ambulancias, planta, Traumatología, Anestesia, Dermatología, etc.

Especialmente indicado para prevenir las infecciones asociadas a catéter, ya que se ajusta a la fórmula recomendada internacionalmente:

2% CHG + 70% IPA (epic3, Bacteriemia Zero, Flebitis Zero, SHEA/IDSA y AACN).

*La FDA está animando a los fabricantes a adoptar voluntariamente presentaciones monodosis.*

FDA requests label changes and single-use packaging for some over-the-counter topical antiseptic products to decrease risk of infection.<sup>5</sup>

### Aplicaciones

- Inserción de vías y catéteres.
- Puntos de punción.
- Infiltraciones.
- Extracciones de sangre.
- Campo quirúrgico.

### Presentación

- Pack con 150 toallitas en sobres individuales.



# Aquaseptic Orange

## Antiséptico con 2% CHG acuosa

### Rápida acción antimicrobiana y excelente acción residual

Aquaseptic Orange es un antiséptico con una solución de clorhexidina acuosa al 2%, para la antisepsia general de pieles sensibles.

Es una excelente opción cuando no esté recomendado el uso de antisépticos alcohólicos o de povidona yodada, por ejemplo en Neonatología, Obstetricia, Ginecología, etc.

Está fabricado con tinte naranja para una óptima visualización del campo quirúrgico o de punción. El tinte se retira fácilmente de la piel.

También disponible en formato incoloro:

#### Aquaseptic Incoloro.

- Efecto remanente superior al de la povidona yodada.
- Cumple con las normas EN1276, EN13727, EN1650 y EN13624.
- Según la norma EN12791, tiene un efecto prolongado de 3 horas en el frotado prequirúrgico.

#### Composición

- Diguconato de Clorhexidina 2%.
- Agua y excipientes.

#### Aplicaciones

- Campo quirúrgico.
- Puntos de punción.
- Inserción de vías y catéteres.
- Extracciones de sangre.

#### Presentaciones

##### Aquaseptic Orange:

- Envases de 40ml y 250ml con tapón gotero.

##### Aquaseptic Incoloro:

- Envases de 40ml y 250ml con tapón gotero.

*"...dejamos de utilizar los antisépticos yodados, no sólo en el recién nacido, sino también durante el embarazo, el parto y la lactancia, con lo que se redujo a la mitad la cifra de hipertirotoxinemia en el conjunto de la Comunidad Autónoma Vasca. Desde entonces usamos la clorhexidina, cuya eficacia ha sido suficientemente probada como antiséptico habitual en el período perinatal."* <sup>6</sup>





*“La sobrecarga yodada no sólo altera los resultados del cribado neonatal del hipotiroidismo congénito por bloquear transitoriamente tiroides del recién nacido, e invalida la prevalencia de la hipertirotropinemia neonatal como indicador de la deficiencia de yodo, sino que incluso puede afectar negativamente al cerebro y al oído interno en esa fase tan sensible a las hormonas tiroideas.”*

*“No se pueden utilizar antisépticos yodados para la antisepsia cutánea de la madre y/o del recién nacido porque causan yatrogenia.”*

Guía para la prevención de defectos congénitos.  
Grupo de Trabajo del Ministerio de Sanidad y Consumo. 2006.

# BactiScrub

## Gel de clorhexidina jabonosa al 4%

### Higiene, antisepsia y cuidado para la piel (contiene pro-vitamina B5)

**Gel antiséptico de clorhexidina jabonosa al 4%** para la higiene y antisepsia. El formato gel asegura una mayor absorción dérmica de la clorhexidina.

Indicado para la limpieza del paciente, ya sea pre-quirúrgico, intensivo y/o portador de multirresistentes. Recomendado también para el lavado antiséptico pre-quirúrgico de manos y antebrazos del personal sanitario.

Su composición con emolientes y sin surfactantes aniónicos, favorece el cuidado e hidratación de la piel. Además, la mayor adherencia del producto potencia el efecto remanente de la clorhexidina, actuando como barrera antibacteriana y reduciendo las bacterias de la piel durante horas.

- Cumple con EN1499, EN1276, EN13727, EN1650, EN13624 y EN12791.
- Con pantenol.

#### Composición

- Digluconato de Clorhexidina 4.0 %.
- Tensioactivos no iónicos.
- Emolientes, excipientes y agua.

#### Aplicaciones

- Limpieza antiséptica y descolonización de la piel del paciente.
- Antisepsia pre-quirúrgica de manos y antebrazos para el personal sanitario.

#### Presentaciones

- Pack de 100 sobres monodosis de 20ml.
- Envase de 500ml con válvula dosificadora.
- Envase de 1 litro *airless*.

En aquellas áreas u hospitales donde se sigan usando las palanganas para el aseo de los pacientes, recomendamos el uso de Bactiscrub, ya que reduce el riesgo de que se contaminen.

*"... examinando la contaminación microbiana de las palanganas cuando el aseo del paciente se lleva a cabo con agua y jabón, el crecimiento bacteriano en las palanganas se reduce significativamente con el uso de gluconato de clorhexidina, reduciendo drásticamente el riesgo de infecciones nosocomiales. Tal reducción del riesgo es especialmente importante para enfermos críticos, con alto riesgo de infección."*

Chlorhexidine bathing and microbial contamination in patients' bath basins. American Journal of Critical Care. 2012;21:338-343.

#### Accesorios



## Gel Derm

### Gel hidroalcohólico dermatológico para manos

**Gel hidroalcohólico dermatológico, diseñado como antiséptico para manos.** Está formulado con una fresca fragancia y es ideal para la desinfección de las manos sin necesidad de agua ni jabón.

Gel Derm está enriquecido con emolientes que acondicionan la piel y previenen la sequedad. Es eficaz según las normas EN1500 (tratamiento higiénico de manos por fricción), EN13727 y EN13624.

- Rápida acción antimicrobiana.
- Cuida e hidrata la piel (Pro Vitamina B5).
- No deja las manos pegajosas.
- No requiere aclarado.

#### Accesorios



#### Presentaciones

- Envases de 100ml , 500ml y 800ml (bolsa).



## SolviClean

### Jabón natural en viales monodosis estériles

Jabón 100% natural a base de aceite de coco, sin colorantes ni conservantes. Recomendado para la limpieza pre-quirúrgica de pieles sensibles o con alergias, para curas de enfermería, limpieza en aislados, etc.

**Presentación:** 60 viales monodosis estériles por caja.



## Viscot

### Rotuladores quirúrgicos

Con los rotuladores quirúrgicos Viscot, el marcaje de la piel es hasta 10 veces más visible que con otros rotuladores tradicionales, incluso después de preparar con clorhexidina alcohólica coloreada.

La tinta permanece claramente visible y no se borra tras la preparación del sitio quirúrgico.

**Disponible en formato estéril.**

#### Presentación

- Botes de 100 rotuladores.



## Carell Bedbath

### Gama para la higiene completa del paciente sin aclarado

Las toallitas, manoplas y gorros Bedbath están diseñados para la limpieza e hidratación del cuerpo y cabello del paciente en un solo paso. Sustituyen la limpieza tradicional con agua y jabón; reducen el riesgo de contaminación derivado del uso, transporte y manipulación de las palanganas. Permiten controlar la humedad y reducir costes en lavandería.

- Toallitas o manoplas grandes y suaves para su uso individual en cada una de las zonas del cuerpo.
- Contienen agentes hidratantes como aloe vera para suavizar la piel.
- Testadas dermatológicamente; pH neutro.
- Sin alcohol, lanolina ni parabenos.
- No requieren aclarado.

#### Presentaciones

- Pack de 8 toallitas, una para cada zona corporal.
- Pack de 8 manoplas, una para cada zona corporal.
- Pack de 1 gorro, para lavado del cabello.



## El lavado tradicional con palanganas, fuente de contaminación

*“Las palanganas para el aseo del paciente son un reservorio para las bacterias, y pueden constituir una fuente de transmisión de infecciones nosocomiales”<sup>7</sup>. En un estudio realizado en 3 hospitales<sup>8</sup>, se tomaron muestras en 92 palanganas: 98% de las cubetas estaban contaminadas, especialmente de MRSA y VRE.*

El lavado del paciente con toallitas sustituye los incómodos y largos métodos tradicionales: no necesita la preparación de todos los accesorios

(cremas, toallas, palangana, agua y jabón) y no requiere el secado con la toalla, con lo que disminuyen los residuos, ahorrando tiempo y dinero.

*“Nuestros descubrimientos constituyen una llamada a la acción para los profesionales sanitarios, que deben desarrollar e implementar procedimientos para el aseo de los pacientes que tengan en cuenta su riesgo de exposición a patógenos. Un sistema que emplee elementos de aseo pre-ensados podría ser una ayuda útil para tales procedimientos.”<sup>7</sup>*



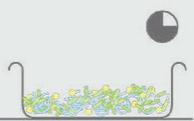
El uso de palanganas puede producir derrames y salpicaduras.



Cuando se sumerge una toallita en la palangana, se introducen materia orgánica y bacterias.



Una vez se vacía la palangana, los microorganismos pueden quedar retenidos en la pileta.



Los microorganismos prosperan en condiciones húmedas, multiplicándose con el tiempo.



Cuando la palangana se vuelve a llenar, los microorganismos contaminan el agua.



La higiene del siguiente paciente se hace con agua potencialmente contaminada.

## Clinell Contiplan

### Toallitas para la higiene y protección del paciente incontinente

La Dermatitis Asociada a la Incontinencia (DAI) es una inflamación cutánea originada por el contacto de la orina y/o las heces con la piel.

Las toallitas Clinell Contiplan incorporan los 3 pasos obligados en el tratamiento y prevención de las DAI en una sola toallita: limpieza suave, hidratación y aplicación de cremas de barrera.

**Producto sanitario CE Clase I.**

- Barrera de protección: contiene 4% de dimeticona y 6% de parafina líquida.
- Con manzanilla para calmar la irritación cutánea.
- Dermatológicamente probado; pH neutro de 5,5.
- Acción desodorante que neutraliza olores.
- Dimensiones toallita: 20x30 cm.

#### Presentaciones

- Pack de 8 o 25 toallitas.



## Dermatitis Asociada a Incontinencia

La dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) describe el daño cutáneo asociado a la exposición a la orina o las heces. Provoca molestias considerables y puede resultar difícil, laboriosa y costosa de tratar<sup>9</sup>.

La DAI predispone a infecciones cutáneas e incrementa el riesgo de desarrollar úlceras por presión<sup>10</sup>.

Un tratamiento deficiente o inadecuado de la incontinencia puede contribuir al desarrollo de la DAI:

- La limpieza frecuente de la piel con agua y jabón es perjudicial para la función de barrera de la piel<sup>11</sup>.
- Una técnica de limpieza agresiva (p. ej., utilizar toallitas estándares de limpieza) puede aumentar

las fuerzas de fricción y erosionar la piel<sup>12</sup>.

Hay suficiente evidencia clínica que demuestra la importancia de seguir un protocolo de cuidado de la piel para tratar y prevenir las DAI, y que debe incorporar 3 pasos:

Limpieza suave, hidratación y aplicación de cremas de barrera para la protección de la piel.

*"El uso de un paño de aseo "3-en-1", impregnado con dimeticona al 3%, tuvo como resultado una reducción en la prevalencia de DAI, y una tendencia a lesiones más leves. Estos hallazgos ofrecen pruebas indicativas para el uso perineal de paños de aseo "3-en-1" como una intervención efectiva, opuesta al uso de agua y jabón de pH neutro, en la prevención y tratamiento de las DAI."*<sup>13</sup>

# Clinell Wash Cloths

Gama para limpieza y antisepsia con CHG 2%

## Toallitas y manoplas con clorhexidina

La gama de productos Clinell para la limpieza con CHG liberan una dosificación garantizada del 2% de gluconato de clorhexidina, que reduce el número de bacterias perjudiciales que colonizan la piel de los pacientes (como MRSA).

La clorhexidina permanece sobre la piel durante más de 6 horas, y actúa como una barrera invisible que sigue eliminando las bacterias perjudiciales sobre la piel de los pacientes, ofreciendo un nivel adicional de protección durante su estancia hospitalaria.

Proporciona una solución ideal para el lavado antiséptico y descontaminación cutánea de pacientes quirúrgicos, infecciosos y/o aislados.

Productos testados según Normativa Europea contra *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus hirae*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Escherichia coli*.

### Composición

- Digluconato de clorhexidina superior a 2%.
- Emolientes, excipientes y agua.

### Aplicaciones

- Lavado antiséptico diario del paciente colonizado o crítico.
- Lavado antiséptico pre-operatorio del paciente quirúrgico.

### Presentaciones

- Pack de 8 toallitas, una para cada zona corporal.
- Pack de 8 manoplas, una para cada zona corporal.

### Horno para toallitas: Clinell Warmer

- Permite el acondicionamiento de los productos a una temperatura agradable para el paciente: 40-45°C.
- Medidas: 39 x 45 x 38 cm.



### Protocolo de uso



Toallita 1: pecho y cuello.



Toallita 2: brazo y axila derechos.



Toallita 3: brazo y axila izquierdos.



Toallita 4: perineo y zona perigenital.



Toallita 5: espalda.



Toallita 6: pierna izquierda.



Toallita 7: pierna derecha.

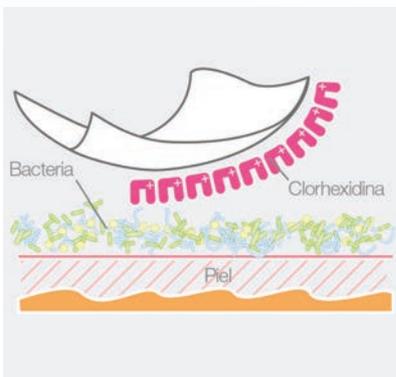


Toallita 8: glúteos y zona perianal.

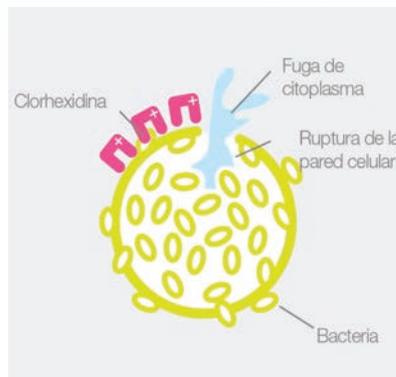


Un reciente estudio económico muestra la rentabilidad de la descolonización universal del total de pacientes críticos mediante el uso de toallitas impregnadas de clorhexidina, sin aclarado<sup>14</sup>. Este procedimiento obtuvo una espectacular reducción de un 44% de bacteriemias en UCI en el REDUCE MRSA Trial<sup>15</sup>.

### ¿Por qué es efectiva la clorhexidina?



La molécula de clorhexidina cargada positivamente es atraída hacia la pared celular de la bacteria, negativamente cargada.



La clorhexidina se une a la pared celular, causando la ruptura, la fuga de citoplasma, lisis y muerte celular.



Las moléculas de clorhexidina cargadas positivamente, se unen a las proteínas en los tejidos humanos que posteriormente, las liberan lentamente para proporcionar una capa de protección prolongada.

## Bolsas absorbentes Dr Helewa

Protector para cuñas, orinal masculino y bolsa para vómitos

### Productos absorbentes para el control del riesgo de infecciones

Las bolsas Dr Helewa contienen un **pañó súper absorbente** que permite absorber en pocos segundos 600ml de cualquier líquido (orina, excrementos líquidos, sangre, restos orgánicos, restos químicos...) convirtiéndolo en gel y neutralizando los malos olores durante horas.

El uso de las bolsas absorbentes Dr Helewa **reduce la contaminación cruzada** y el riesgo de infecciones nosocomiales causadas por salpicaduras y derrames de materia potencialmente infectada.

Su transporte es seguro gracias a su cómodo cierre.

- Absorben y gelifican cualquier líquido.
- Neutralizan los malos olores.
- Reducen la dispersión bacteriana.

#### Aplicaciones

Hospitales, UCI, Urgencias, Traumatología, Ginecología, Oncología, quirófanos, ambulancias, residencias, uso industrial, uso doméstico.

### Protector para cuñas

Bolsa absorbente especial para cubrir todo tipo de cuñas y cubos de sillas de ruedas. Evita problemas de limpieza y transporte del contenido de la cuña.

**Presentación:** 20 bolsas desechables para cuñas.



### Orinal masculino

Bolsa absorbente desechable para la orina. Reemplaza al orinal de plástico tradicional masculino.

**Presentación:** 20 bolsas desechables para orinal.



### Bolsa para vómitos

Bolsa absorbente que reemplaza la bolsa de papel tradicional aportando mayor seguridad y comodidad.

**Presentación:** 20 bolsas desechables para vómitos.



## La gestión de las excretas, uno de los mayores desafíos en la lucha contra las infecciones nosocomiales

### La problemática

Las cuñas, cubos y orinales son depósitos de microorganismos patógenos y su reprocesamiento es muchas veces imperfecto, conlleva la aerosolización de los microorganismos y supone su traslado fuera de los aislamientos.

Su manipulación expone al personal de la salud, al paciente y al entorno a una contaminación microbiana<sup>16</sup>.

Las consecuencias son humanas y económicas:

- Los riesgos de muerte vinculados a *Clostridium difficile* son elevados: 5 a 15% de los pacientes.
- Los pacientes afectados por *Clostridium difficile* pasan días extra en el hospital (en España: 13 días de promedio).

### La solución

Las bolsas higiénicas absorbentes Dr Helewa hacen que la recolección, el transporte y la eliminación de las excreciones sean seguros. En la actualidad forman parte de los protocolos promulgados por los mayores organismos de lucha contra las IRAS y son utilizadas por miles de centros sanitarios de todo el mundo.

“Debido a:

- El fuerte aumento de la incidencia de *Enterobacterias productoras de Beta-Lactamasas de Espectro Extendido (BLEE)* y de la emergencia de *Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas (EPC)*.

- El papel fundamental de los excrementos como fuente de diseminación de enterobacterias multiresistentes (un paciente portador de *Escherichia coli BLEE* excreta aproximadamente  $10^{10}$  unidades con sus heces), así como de otras bacterias de transmisión fecal-oral (*Enterococos Resistentes a Vancomicina -VRE-*, *Clostridium difficile*, etc.),

- Y la higiene imperfecta de las cuñas en los lavadores de cuñas instalados en los hospitales de la AP-HP (debido a lo inadecuado de éstos), El Centro de Lucha contra la Infección Nosocomial (CLIN) recomienda:

(...) Utilizar bolsas de recogida de heces de uso único, dotadas de elementos absorbentes, para todos los pacientes usuarios de cuñas; especialmente en el caso de pacientes portadores de bacterias multiresistentes (BLEE, EPC, VRE) y de *Clostridium difficile*.”

ASSISTANCE PUBLIQUE. HÔPITAUX DE PARIS.  
CLIN CENTRAL GESTION DES EXCRETA  
Recommandations du 27/09/2012.



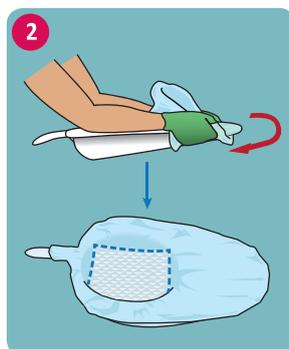
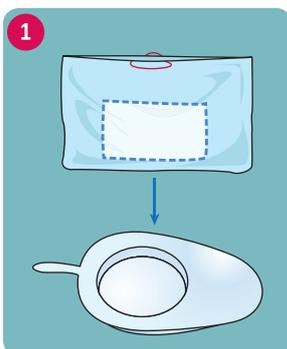
La única bolsa higiénica absorbente hipoalérgica y dermatológicamente testada del mercado.



Almohadilla superabsorbente patentada. No libera polvo, absorbe más y más rápido



Soporte integrado patentado: manos del cuidador 100% protegidas







# Desinfección de Superficies

*“La desinfección de superficies ambientales y equipamiento no-crítico es un componente esencial de un programa de prevención de infecciones. La desinfección debe reducir en superficies y equipamientos el número de patógenos hasta niveles incapaces de causar enfermedades a los humanos (es decir, de limpieza higiénica). Aunque el producto desinfectante perfecto no existe aún, un cuidadoso proceso de selección y el uso apropiado de los desinfectantes actuales son necesarios para reducir los riesgos para los pacientes y el personal.”*

Selection of the Ideal Disinfectant  
Infection Control and Hospital Epidemiology. July 2014, Vol. 35, No. 7

#### Persistencia de bacterias clínicamente relevantes sobre superficies inertes secas<sup>17</sup>

TIPO DE BACTERIA	PERSISTENCIA
<i>Acinetobacter spp.</i> .....	3 días a 5 meses
<i>Clostridium difficile</i> .....	5 meses
<i>Escherichia coli</i> .....	1,5 h. a 16 meses
<i>Enterococcus spp</i> incluyendo VRE ESV .....	5 días a 4 meses
<i>Klebsiella spp</i> .....	2 h. a más de 30 meses
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> .....	6 h. a 16 meses. En sup. seca, 5 semanas.
<i>Serratia marcescens</i> .....	3 días a 2 meses. En superficie seca, 5 semanas.
<i>Staphylococcus aureus</i> , incluyendo MRSA .....	7 días a 7 meses.

## Las superficies hospitalarias como transmisoras de infecciones.

La persistencia de microorganismos con potencial nosocomial sobre las superficies, puede ser lo bastante prolongada como para que los reservorios ambientales sean una preocupación en el entorno hospitalario.

Los mecanismos de transmisión están mediados por el contacto directo (y la transmisión aérea en algunos casos) y, sobre todo, por la contaminación de las manos del personal sanitario, pacientes... De hecho, podemos hablar así, de un sistema de "vasos comunicantes" que conecta los reservorios corporales y ambientales de potenciales patógenos.

No todas las superficies hospitalarias pueden ser consideradas iguales: aquellas que reciban mayor número de contactos a lo largo del día serán más susceptibles de contaminación. Las superficies más próximas y los equipos más empleados durante los cuidados del paciente, son los que presentan una mayor frecuencia de contacto. Y ello incluye los fómites, elementos que, sin ser de naturaleza clínica, están continuamente presentes en ese entorno: teléfonos, teclados, ratones, interruptores, pomos, etc.

Así pues, una política de Prevención de Infecciones sólo puede ser realmente eficaz si somos capaces de reducir ese reservorio ambiental, especialmente en entornos de pacientes críticos y/o sometidos a procedimientos invasivos.

## Consideraciones clave en la selección de los desinfectantes hospitalarios

más adecuados para las superficies ambientales y el equipamiento médico no invasivo:

- Eficacia:** el producto debe eliminar los patógenos nosocomiales más prevalentes, incluyendo aquellos que son más problemáticos en su centro sanitario.
- Tiempos de acción:** cada desinfectante requiere un tiempo de contacto con el microorganismo para conseguir su total desinfección. El tiempo de acción debe ser inferior al tiempo de secado del producto.
- Seguridad:** Deben escogerse productos no tóxicos, no inflamables y compatibles con las superficies más comunes del centro.
- Facilidad de uso:** Cuanto más simple y agradable sea el uso de un desinfectante, mayor es la probabilidad de que se aplique correcta y rigurosamente sobre todas las superficies de contacto.

## NDP Med 50

### Para superficies críticas

Producto concentrado de alta eficacia para la desinfección diaria de grandes superficies críticas: paredes, suelos, camillas, etc. Cumple con EN1276 en sólo 5 minutos.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Bactericida, fungicida.
- Muy eficaz ante Bacterias Gram Negativas.
- Sin aldehídos tóxicos.
- Excelente compatibilidad con todo tipo de materiales.
- También disponible en solución más concentrada: **NDP Med Superficies Plus**.

#### Presentación

- Envase de 5 litros.



CE  
0476

## NDP SurfaPlus

### Para superficies críticas y semicríticas

Solución lista para usar para la desinfección de camillas, mesas de operaciones, carros de curas, superficies de acero, pantallas de diagnóstico, equipos de diálisis, camas hospitalarias, etc.

Tiene eficacia bactericida en 1 minuto.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Alta eficacia ante mohos (*Aspergillus*).
- 30% de contenido en alcohol: secado rápido y acabado brillante.
- No requiere dilución.

#### Presentaciones

- Envase spray de 750 ml y botella de 1.500 ml.



CE  
0476

## NDP SurfaClin

### Para superficies críticas delicadas

Desinfectante concentrado para incubadoras y cunas, equipos de hemodiálisis, metacrilato, pantallas, teclados, etc.

Tiene eficacia bactericida en 1 minuto.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Muy eficaz ante mohos (*Aspergillus*).
- Rápida acción bactericida y fungicida.
- No deja residuos en las superficies de las incubadoras.
- Sin aldehídos tóxicos ni yodo.

#### Presentaciones

- Envase de 250 ml y 5 litros.



CE  
0476

## NDP Kit Surfaces

### Toallitas para la desinfección de superficies

Toallitas diseñadas con material muy absorbente y resistente, que asegura la liberación óptima del desinfectante. Una toallita permite cubrir hasta 8 m<sup>2</sup>.

#### Contiene

- **Cubo:** capacidad para 2 litros de solución y 1 rollo de 90 toallitas.
- **Toallitas:** 6 u 8 rollos de 90 unidades cada uno.
- **Adhesivos:** 6 u 8 etiquetas para anotar fecha y concentración para las sucesivas reutilizaciones del cubo.

Según las diferentes necesidades, el kit se puede utilizar con:

**NDP Med Superficies Plus o NDP SurfaPlus o NDP SurfaClin.**



Recientemente se ha demostrado que las prácticas de limpieza del hospital son insuficientes en la eliminación de contaminantes microbianos y pueden incluso añadir contaminantes a los paños de limpieza reutilizables<sup>18</sup>.



## La importancia de una buena limpieza

En los hospitales españoles, 1 de cada 13 pacientes ingresados padece una Infección Relacionada con la Asistencia Sanitaria (IRAS)<sup>19</sup>. Los pacientes infectados diseminan microorganismos nocivos en el entorno, que pueden ser transferidos a pacientes, visitantes y personal.

### ¿Por qué hay que limpiar?

De un 20 a 30% de las IRAS se podrían evitar mediante una mejor aplicación de las prácticas de control de infecciones<sup>20</sup>.

Las mejoras en los procedimientos de limpieza para los hospitales, han tenido como resultado ahorros de hasta el 76% en costes adicionales asociados a infecciones nosocomiales<sup>21</sup>.

Varios investigadores han puesto de relieve la importancia de la contaminación ambiental del entorno en la transmisión de patógenos clínicamente relevantes tales como *C. difficile* y MRSA<sup>21,22,23</sup>.

La fuente más común de microorganismos en un hospital son los propios pacientes; pacientes infectados y colonizados (y el personal del hospital) diseminan bacterias, virus y esporas en el entorno hospitalario. Se ha demostrado que después de siete días en un hospital, las manos del 62% de los pacientes están contaminadas con enterococos<sup>24</sup>, y tras 48 horas desde la admisión, el 39% de los pacientes tiene en sus manos al menos un patógeno nosocomial<sup>24</sup>.

En el ámbito hospitalario, el entorno del paciente y las superficies de alto contacto albergan microorganismos, aumentando el riesgo de infección<sup>23,26,27,28,29,30</sup>.

Una adecuada limpieza y/o desinfección de estas superficies (barandillas, inodoros, los pomos de las puertas, interruptores de luz, timbres de llamada

de pacientes, las superficies y equipos cercanos al paciente, etc.) ha demostrado ser de particular importancia<sup>29,31,32,33,34</sup>.

Muchos organismos responsables de las IRAS, incluyendo MRSA, *Clostridium difficile*, Norovirus y Enterococos Resistentes a Vancomicina (VRE), sobreviven y persisten en las superficies del hospital en cantidades suficientes para la transmisión y transferencia a las manos de los profesionales de la salud.

Existe actualmente una creciente acumulación de evidencias que pone de relieve que la mejora de las prácticas de Control de Infecciones puede ayudar a romper la cadena de transmisión<sup>35,36,37</sup>. Rutala & Weber<sup>36</sup> realizaron una revisión de datos epidemiológicos y microbiológicos relativos a la desinfección de superficies. De estos estudios surgió la recomendación de la limpieza y desinfección rutinarias de las superficies.

Las buenas prácticas de limpieza reducen los microorganismos en el entorno, favoreciendo la reducción de las IRAS, protegiendo así a los pacientes y al personal y reduciendo el gasto hospitalario.

### ¿Cómo limpiar y desinfectar con toallitas?

La forma más eficaz de mantener una superficie limpia es seguir estos pasos:

1. Lavar y secar las manos.
2. Hacer una evaluación de riesgos y elegir el Equipo de Protección Individual adecuado (EPI).
3. Seleccionar la correcta toallita para la tarea  
Coger sólo una.
4. Con una primera toallita, retirar cualquier resto visible de suciedad como paso previo y fundamental para una posterior y correcta desinfección. Los microorganismos quedan adheridos a la toallita después de la limpieza.
5. Limpiar todas las superficies (incluyendo partes inferiores, posteriores, etc.), con especial atención a los puntos de frecuente contacto.
6. Limpiar de arriba a abajo, desde las zonas más limpias a las más sucias, dibujando una S (solapar ligeramente las pasadas para asegurar que no quede ningún área sin limpiar).
7. Cambiar las toallitas entre cada superficie diferente o cuando éstas estén secas o sucias, para evitar la transferencia de microorganismos de una zona a la siguiente.
8. Retirar el EPI y finalmente lavar y secar las manos.
9. Aplicar nota o post-it de limpieza si así lo indica el protocolo del centro.



# El ahorro de tiempo y la reducción de infecciones pueden ir de la mano: un caso real

El Hospital de Bellvitge, en Barcelona, realizó un estudio donde se comprobó que la introducción de las Toallitas Clinell Universal, en comparación a su procedimiento previo, **reducía en un 60% el tiempo dedicado a la limpieza y desinfección diarias** de las habitaciones de pacientes críticos.

Técnica previa: aplicación de detergente y desinfectante (mayoritariamente alcohol al 70%), aplicados en dos etapas (primero el detergente y luego el desinfectante) utilizando las mismas bayetas para todas las superficies.

El ahorro, de 7,4 minutos en cada limpieza de habitación, extrapolado al conjunto de una Unidad de Críticos de tamaño medio (12 camas / boxes) sería el siguiente: (ver tabla adjunta).

**El uso de Toallitas Clinell Universal, permitiría que se liberen entre 1h 30 y 3 horas de trabajo diario de un/a Auxiliar, en una UCI de tamaño medio. Y ello con total garantía de eficacia.**

Ése fue exactamente el caso del Hospital de Bellvitge, a través de la aplicación de este procedimiento:

*"Teníamos la sospecha previa de que compartir bayetas de limpieza reutilizables entre diferentes habitaciones podría ser un eficiente mecanismo para la diseminación ambiental de microorganismos."*

*"La descontaminación del equipamiento médico puede obtenerse tanto mediante el uso de toallitas pre-impregnadas como de la combinación de spray y toallita. En ambos casos, las toallitas no deben ser nunca reutilizadas entre diferentes habitaciones, o incluso entre diferentes equipos."*

*"En conclusión, este estudio resalta la importancia de la identificación y aislamiento tempranos de los pacientes colonizados e infectados, y de la adecuada desinfección ambiental en el control de A. baumannii XDR en la UCI. Aunque es precisa más investigación en escenarios reales en el campo de las tecnologías de limpieza, recomendamos enfáticamente que la estrategia "1 toallita, 1 habitación" sea considerada una medida estándar para la higiene de instalaciones hospitalarias en donde los patógenos multi-resistentes supongan un riesgo para los pacientes."*

*Control of endemic extensively drug-resistant Acinetobacter baumannii with a cohorting policy and cleaning procedures based on the 1 room, 1 wipe approach.*

**American Journal of Infection Control, 44 (2016) 520-4**

	Ahorro de tiempo diario	
	1 limpieza diaria	2 limpiezas diarias
Por habitación	7,4 minutos	14,8 minutos
Por Unidad Críticos (ej. 12 pacientes)	1 hora 29 minutos	3 horas



# Clinell Universal

## Toallitas para la desinfección de superficies

CE  
0050

### El más amplio rango biocida en sólo 1 minuto

El entorno inmediato al paciente, y en especial las superficies de contacto frecuente, así como el equipamiento médico, necesitan ser descontaminados minuciosa y regularmente. La actividad frenética en los hospitales requiere que ello pueda realizarse de forma rápida, cómoda y eficaz. Sólo las Toallitas Clinell Universal ofrecen, en una sola toallita pre-impregnada, una alta capacidad limpiadora junto al más amplio espectro biocida en sólo 1 minuto de exposición (inferior al tiempo de secado). Y ello en ausencia de alcohol, con una formulación inocua (incluso dermatotestada), no inflamable y compatible con cualquier superficie o material.

El ahorro de tiempo y su facilidad de uso, contribuyen a que se sigan más fácilmente los protocolos, que es la manera más eficiente de reducir riesgos de infección.

**Producto sanitario CE Clase IIa.**

#### Aplicaciones

- Superficies y fómites: mesas de instrumental, camas de hospitalización, baños, pantallas, teclados, teléfonos, cables, lámparas, carros, etc.
- Productos Sanitarios no invasivos: estetoscopios, tensiómetros, sondas de pulsioxímetro, incubadoras, etc.

#### Eficacia

- Bacterias: *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium* (VRE), *Enterococcus hirae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* resistente a *Meticilina*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Vibrio cholerae*.
- Micobacterias: *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium terrae*.
- Hongos: *Aspergillus niger*, *Candida albicans*.
- Virus: H1N1 y H5N1, Norovirus, Hepatitis B y C.

#### Presentaciones

- Packs de 50 y 200 toallitas. Dispensador para 200 toallitas.
- Cubo y recambio de 225 toallitas.

## Clinell Universal Spray

El mismo principio activo también está disponible en formato espuma con aplicador spray.

#### Presentaciones

- Spray de 500ml y 750ml.



## Tristel Jet / Tristel Duo Surfaces

### Desinfectantes esporicidas en gel o en espuma

Tristel Jet y Tristel Duo presentan una **acción esporicida en 30 segundos**. Están basados en Dióxido de Cloro, un biocida altamente eficaz y seguro, que actúa sobre los microorganismos por oxidación.

Es eficaz en tiempos muy breves, incluso frente a esporas. Productos indicados para zonas de alto riesgo y para combatir brotes de Norovirus, *Clostridium difficile* y Enterobacterias en superficies críticas.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Acción esporicida en sólo 30 segundos.
- Eliminan bacterias, hongos, virus, micobacterias y esporas.
- Productos listos para usar.

#### Presentaciones

- Jet: Envase de 500 aplicaciones.
- Duo Surfaces: Envase de 310 aplicaciones.



CE  
0086

## Clinell Esporicida

### Toallitas de Ácido Peracético con acción esporicida

Las Toallitas Clinell Esporicidas **se activan con agua, liberando Ácido Peracético** que elimina todos los microorganismos conocidos, incluido el *Clostridium difficile*.

Ideales para la limpieza y desinfección de colchones, sillas de ruedas, cuñas, inodoros, etc., especialmente en habitaciones de aislamiento.

A diferencia de los productos basados en lejía o glutaraldehído, mantienen su eficacia en presencia de suciedad y materia orgánica. Eficacia bactericida y esporicida.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Acción esporicida en 1 minuto.
- Completamente biodegradable: el activo se degrada en productos no tóxicos.
- Compatibles con la mayoría de superficies.

#### Presentación

- Pack de 25 toallitas esporicidas.



CE  
0050



# Tristel Fuse Superficies

## Dióxido de Cloro para superficies

### Solución esporicida en 5 minutos

Sobres individuales para la generación *in situ* de **Dióxido de Cloro** para la limpieza y desinfección de superficies en zonas críticas, aislamientos y zonas con riesgo de *Clostridium difficile* y Norovirus.

Está específicamente diseñado para usar en grandes superficies tales como suelos y paredes; puede ser decantado en botellas de dosificación para aplicación en superficies más pequeñas.

Tristel Fuse se presenta en una bolsita rompible de doble compartimento que contiene la solución de base Tristel y el activador. Cuando se rompe la bolsita y se mezclan ambos líquidos, se genera una solución de Dióxido de Cloro (ClO<sub>2</sub>).

Tristel Fuse logra una desinfección de Alto Nivel, incluyendo eficacia esporicida en cinco minutos.

Es seguro para su uso en la mayoría de los suelos, paredes, colchones y superficies de acero inoxidable.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Esporicida en 5 minutos.
- Bactericida, fungicida, virucida, micobactericida y esporicida.

#### Presentación

- Pack con 40 sobres. Cada sobre se utiliza para generar 5 litros de solución.

*“El dióxido de cloro (ClO<sub>2</sub>) es un germicida, desinfectante y oxidante potente y de acción rápida que a menudo tiene actividad a concentraciones inferiores a las necesarias en el caso del cloro procedente de la lejía.”*

*“El dióxido de cloro es el más selectivo de los biocidas oxidantes.”*

*“Con el dióxido de cloro puede conseguirse un residuo más estable a dosis mucho menores que cuando se utilizan cloro u ozono. Si se genera debidamente, el dióxido de cloro, gracias a su selectividad, puede usarse con más eficacia que el ozono o el cloro en los casos de mayor carga de materia orgánica.”*

Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, 3ª edición. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2005.

CE  
0086



# Clinell UV Torch Kit

## Kit de monitorización y formación en higiene ambiental

### Evaluación eficaz de las técnicas de limpieza

Las superficies de frecuente contacto con las manos son las que albergan mayor cantidad de microorganismos. Es esencial que todas las superficies y equipos se limpien y desinfecten correctamente y, en la medida en que las manos son el principal transmisor de microorganismos de una superficie a otra, se debe dar especial importancia a estas superficies de mayor contacto. El Kit permite realizar una **evaluación objetiva y frecuente del conjunto de la limpieza**, incluyendo sobre todo estas áreas.

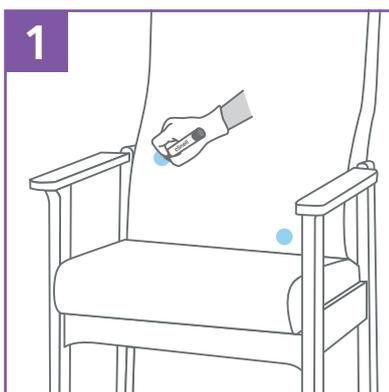
Asimismo, el kit es de extraordinaria ayuda en la formación de los profesionales sanitarios para aprender sobre las superficies de frecuente contacto y las transmisiones, en un entorno práctico.

#### Contiene

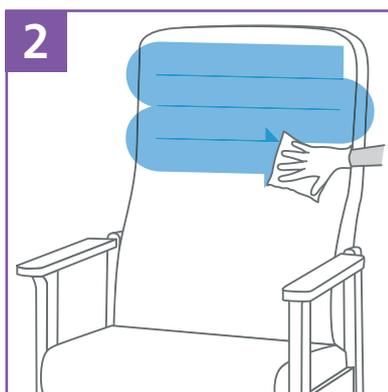
- Dos rotuladores de marcaje fluorescente no permanente.
- 25g de polvo fluorescente para el marcaje invisible de pequeñas superficies.
- Una linterna ultravioleta.



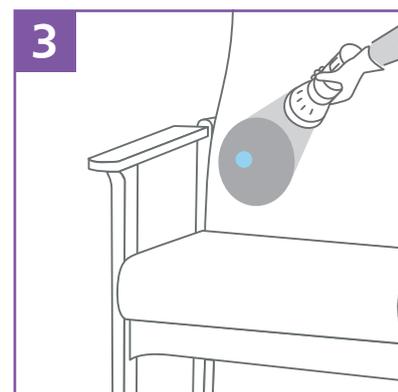
#### Ejemplo de uso



1 Marcar la superficie a monitorizar (lisas y no porosas) de la sala con el rotulador.



2 Esperar a que el equipo de limpieza realice la desinfección estipulada por los protocolos del centro.



3 Cuando hayan terminado, utilizar la linterna para identificar los puntos previamente marcados y que hayan sido descuidados durante la limpieza.

# Clinell Training Package

App de formación y de evaluación de la higiene ambiental

## Sistema innovador, didáctico, interactivo y muy fácil de usar e implementar

¿Te gustaría poder afirmar con certeza que la higiene ambiental que se está haciendo en tu hospital es la correcta?

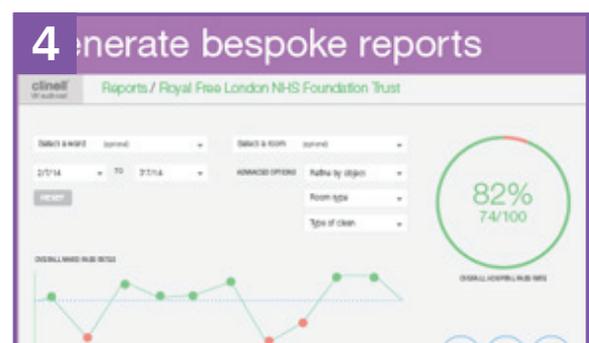
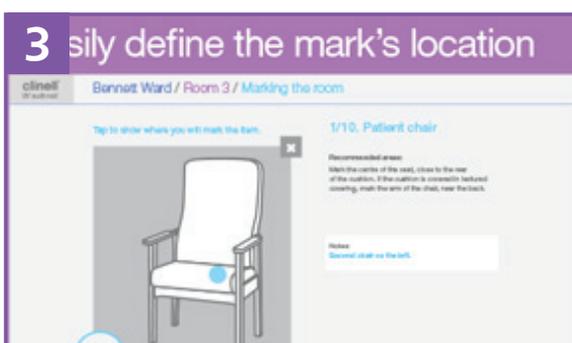
Si consigues asegurar una limpieza y desinfección eficaz de todas las superficies de riesgo en tu hospital, estarás reduciendo significativamente las infecciones.

Vesismin Health te ayuda a poner en marcha un programa de formación y de evaluación de la higiene ambiental de forma fácil y amena.

El Training Package es el método más visual, accesible y completo que existe para la **formación y monitorización en higiene ambiental** dirigida a los profesionales de la salud.

### Contiene

1. Una **Tablet Android de 10"**, que permite el acceso a todos los contenidos, ejercicios y videos.
2. Un **UV Torch Kit**, para ayudar a que los profesionales sanitarios tomen conciencia de la importancia de la limpieza de las superficies de frecuente contacto, así como de la importancia de las contaminaciones cruzadas en el entorno hospitalario.
3. **Training App**: Programa de formación que incorpora los estudios y recomendaciones más recientes, que avalan la necesidad de una correcta higiene ambiental para reducir las infecciones nosocomiales.
4. **Evaluclean App**: el software opcional Evaluclean permite auditar *in situ* si la limpieza ambiental se está efectuando correctamente.



# NDP Air Total+ Green

## Desinfección de Superficies por Vía Aérea



### Ideal para desinfecciones terminales

NDP Air Total+ Green es un producto para la desinfección de superficies clínicas por vía aérea. La válvula "one-shot" nebuliza el desinfectante en una sola aplicación, permitiendo el acceso del producto a rincones difícilmente accesibles mediante otros medios.

Tiene un amplio espectro biocida y rapidez de acción frente a bacterias, micobacterias, hongos y virus.

No contiene gases inflamables ni ingredientes tóxicos ni contaminantes, lo que permite su uso en lugares donde otros productos no pueden ser aplicados. Es totalmente compatible con todo tipo de materiales y componentes electrónicos.

#### Producto sanitario CE Clase IIa

#### Composición

- Cloruro de didecil dimetil amonio.
- Fenoxietanol.
- Cinamaldehído (aldehído no tóxico).
- Propelente y excipientes.

#### Presentaciones

- Envase de 50 ml para la desinfección de hasta 40 m<sup>3</sup>.
- Envase de 300 ml para la desinfección de hasta 150 m<sup>3</sup>.
- Disponible en formato a granel de 5 o 10 litros, para nebulización automatizada:

NDP Air&Surfaces Plus o NDP Air Conditioning Plus.

#### Eficacia

- Bacterias: (EN1276, EN13697, EN13727) *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus hirae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Bordetella bronchiseptica*.
- Hongos: (EN1650, EN13697, EN13624) *Aspergillus brasiliensis (niger)*, *Candida albicans*.
- Virus con envoltura: (EN14476) contra H1N1, virus gripal surrogado para virus lipofílicos (Gripe, Coronavirus, Ébola, Hepatitis, VIH...).
- Micobacterias: (EN14348) *Mycobacterium avium*, *Mycobacterium terrae*.

#### Aplicaciones

- Quirófanos.
- Áreas de infecciosos.
- Ambulancias.
- Laboratorios.
- Salas blancas.
- Consultas médicas.
- Consultas odontológicas.
- Consultas veterinarias
- Conductos de aire acondicionado.
- Transportes colectivos.
- Colectividades.
- Otros.

NDP Air Total+ Green contiene gas propelente ecológico



#### Protocolo de uso



1 Colocar el envase sobre una superficie llana y desprecintar.



2 Presionar y rotar hasta fijar la válvula. Se forma una nube de producto en 3 minutos aproximadamente.



3 Dejar actuar durante el tiempo estipulado. Aplicar en ausencia de personas. Ventilar antes de entrar de nuevo en el recinto.



Para más información.

La limpieza y desinfección llevadas a cabo en el momento del alta del paciente no son lo suficientemente exhaustivas como para proteger al paciente entrante. Micro-organismos como *C.difficile*, *MRSA*, *VRE*, *Acinetobacter baumannii* o *Pseudomonas aeruginosa*, pueden sobrevivir en el ambiente durante días o semanas, lo que representa un riesgo de transmisión y adquisición para el paciente hospitalario.

En habitaciones que habían sido anteriormente ocupadas por un paciente con BMR (Bacteria Multirresistente), un 6,2% de los ocupantes posteriores adquirieron una BMR, mientras que en habitaciones donde el ocupante anterior no tuvo una BMR, el porcentaje bajó al 3,2% <sup>38</sup>.

Para reducir el riesgo de adquisición, debemos considerar el uso de nuevas tecnologías de limpieza sin contacto, siendo la limpieza de superficies por vía aérea una de las más eficaces, prácticas y económicas.



## UV-360

### Desinfección con luz Ultravioleta Avanzada



## Diseñada para reducir las infecciones nosocomiales

El sistema UV-360 produce una radiación ultravioleta germicida para una desinfección terminal de salas. Tiene una longitud de onda óptima en la banda germicida de 254nm. Desinfección terminal *no-touch* de superficies, en minutos y sin tiempos de espera posteriores: reutilización inmediata de las instalaciones. Control de dosificación disponible.

Gracias a sus cuatro lámparas de gran potencia, que proporcionan 360 grados de radiación UV-C, destruye los microorganismos a través de la radiación ultravioleta de onda corta.

#### Producto sanitario CE Clase I

#### Permite verificar que una cierta dosis de UV-C se ha recibido en una superficie específica

La tecnología de verificación de dosis de UV elimina la incertidumbre y determina si las superficies tratadas han recibido la dosis adecuada de radiación.

Esta tecnología también se usa para establecer protocolos para la desinfección de las habitaciones.

Las tarjetas de verificación sensibles a la UV-C cambian de color cuando son expuestas a la energía de UV-360.

#### Potente tecnología de lámparas de 1.6 metros de longitud

La longitud de las lámparas reduce los ángulos de sombras, sobre todo en superficies inferiores.

Las lámparas están encapsuladas con un polímero transparente especial para contener el vidrio y su contenido en caso de rotura.

#### Mástil reflector de aluminio

Diseñado para la óptima distribución de energía UV-C.

#### Pantalla táctil

Sistema operativo fácil e intuitivo de usar.

#### Seguro de usar

Cuatro sensores infrarrojos de movimiento impiden el funcionamiento si se detecta una presencia dentro de la habitación.

#### Aplicaciones

Habitaciones de hospitales, quirófanos, áreas de infecciosos, laboratorios, salas blancas, consultas médicas, etc.

#### Un sistema ligero

Sólo pesa 40 kg. Resistente y fácil de mover.

#### Estuche rígido

Incluye un estuche protector de las lámparas y señales de peligro.

#### Medidas

Mide 193 cm de longitud y 90 cm de ancho (en el pie).





# CleanPatch



## Parches de reparación de colchones de camas y camillas hospitalarias y de superficies médicas en tapicería de vinilo

Los colchones de las camas y camillas de hospital se dañan con frecuencia, y lo mismo ocurre con las superficies de vinilo, tales como las sillas de ruedas o las camillas de examen. Estas superficies dañadas albergan patógenos que contribuyen a producir las infecciones asociadas con la atención médica.

CleanPatch restaura las superficies dañadas a un estado intacto e higiénico, alargando su vida útil.

La sustitución de los colchones de camas hospitalarias dañados resulta muy costosa. CleanPatch ofrece una solución duradera, higiénica y con unos ahorros significativos frente a la sustitución del colchón.

**Producto sanitario CE Clase I**

### Características de los Parches CleanPatch:

- Impermeables a líquidos bajo condiciones rigurosas.
- Totalmente compatibles con los desinfectantes hospitalarios.
- Fabricado con materiales biocompatibles sin látex.
- Aplicación sencilla: con solo abrir y pegar, se adhiere en segundos.



### Presentaciones CleanPatch

- Círculos de 5 cm.
- Cuadrados de 9 cm.
- Rectángulos de 9 x 15 cm.
- Variado.



### Presentaciones CleanPatch-V

- Tiras de 4 x 10 cm.
- Rectángulos de 14,5 x 20 cm.
- 7 tiras + 3 rectángulos.
- 2 tiras + 1 rectángulo.



# Accesorios de ordenador Easyclean

## Teclados, ratones y lectores de tarjetas lavables

### Silicona con tratamiento antimicrobiano

#### Compatibles con todos los desinfectantes hospitalarios

Testados para resistir los protocolos de desinfección (incluso con lejía).

#### 100% resistentes al agua

Todos los productos son completamente sumergibles y testados para cumplir con las rigurosas especificaciones IP68 (IP: International Protection, 6: protección total frente a polvo, 8: inmersión completa y continua en agua). Resistente a lavavajillas (no superar la temperatura de 40 °C)

#### Antimicrobianos

Fabricados en silicona antimicrobiana para una mayor protección.

#### Teclas grabadas con láser

Para una larga legibilidad y durabilidad.

#### Silicona fácil de limpiar

Elementos fabricados en una sola pieza, sin agujeros o rendijas para evitar que se acumule la suciedad.

#### Botón de apagado

Permite la limpieza mientras el ordenador permanece enchufado.

#### Teclado retroiluminado

Teclados de silicona retroiluminados para mejorar la legibilidad, con posibilidad de graduar la intensidad.

#### Como un teclado convencional

Tienen la apariencia y el tacto de los teclados convencionales.

#### Disponibles en blanco y negro.



## Los teclados tradicionales son un reservorio de bacterias

Algunos estudios han demostrado que un alto porcentaje de **los teclados están contaminados por patógenos hospitalarios**, incluyendo microorganismos multirresistentes<sup>39,40,41,42,43,44</sup>.

El grado de contaminación observada es lo suficientemente alto para permitir la transmisión a través de las manos contaminadas<sup>43</sup>.

Además, **los microorganismos pueden sobrevivir en los teclados, si no se limpian, hasta 60 días**<sup>44</sup>.

Las guías recomiendan que, en las zonas donde hay pacientes, se utilicen teclados lavables o protectores para teclados. Así mismo, **los teclados y ratones se deben desinfectar diariamente o cuando estén visiblemente sucios**, con un desinfectante de grado hospitalario<sup>42,44</sup>.



A close-up photograph of a person's arm wearing a blue nitrile glove. A white cloth is being used to clean the arm. The background is a soft, out-of-focus light color. The text 'Desinfección de Instrumental' is overlaid in the center-right of the image.

# Desinfección de Instrumental

*“El nivel de desinfección o esterilización depende del uso previsto del objeto: elementos críticos (como instrumentos quirúrgicos, que contactan tejidos estériles), semicríticos (como endoscopios, que contactan membranas mucosas) y no-críticos (como estetoscopios, que sólo contactan piel intacta), requieren esterilización, desinfección de alto nivel y desinfección de bajo nivel, respectivamente. La limpieza debe preceder siempre a la desinfección de alto nivel y a la esterilización. Los usuarios deben tener en consideración las ventajas y desventajas de cada método específico cuando escojan un proceso de desinfección o esterilización.”*

*Disinfection and Sterilization in Health Care Facilities: What Clinicians Need to Know*  
**Clinical Infectious Diseases 2004; 39:702–9**

## Desinfección para un instrumental médico diverso y complejo.

La creciente diversidad del instrumental médico, que cada vez incorpora mayor variedad de materiales, elementos electrónicos, ópticos y móviles, impone serias limitaciones para los métodos de esterilización, y para el uso de muchos desinfectantes de alto nivel, agresivos con esos componentes. Además hay que abandonar los productos tóxicos para el usuario, como el glutaraldehído o los fenoles.

Dada la gran variedad entre instrumentos invasivos o no, flexibles o rígidos, con lumen o sin lumen, con ópticas/electrónica o no, de uso más o menos frecuente, continuo o programado, etc., el intento de unificar los productos y procedimientos de desinfección de instrumental no suele ser la solución más adecuada.

Incluso la tradicional clasificación de Spaulding<sup>45</sup> merece hoy una visión actualizada, dada la preocupación emergente por patógenos que, transmisibles a través del instrumental, son de difícil detección, monitorización e inactivación, como algunos virus sin cubierta.

## Variedad de desinfectantes para instrumental.

Por todo ello, resulta fundamental disponer de una amplia gama de desinfectantes de características distintas, en función de las diversas necesidades:

- **Oxidantes** (rápidos y de amplio espectro) y **no-oxidantes** (de acción más lenta pero respetuosos con materiales y usuarios).
- **Reutilizables** (más económicos en caso de uso frecuente) o **no reutilizables** (con mayor garantía higiénica).
- Por **inmersión** (imprescindibles en presencia de canales internos) o por **aplicación directa** (instrumental sin lumen).
- **Espuma** (para elementos simples/rígidos) o en **toallitas impregnadas** (para instrumental complejo/flexible).

Y todo ello sin olvidar la desinfección de bajo nivel de equipos no invasivos que pueden ser susceptibles de transmisiones nosocomiales: sondas ultrasonográficas no invasivas, estetoscopios, puertos y conexiones de catéteres, manguitos de presión, etc. Para asegurar la desinfección de estos elementos, ésta debe poder hacerse de manera rápida y confortable.

## Enzym Med 4

### Detergente tetraenzimático para limpieza previa

**Detergente tetraenzimático** para la limpieza de instrumental médico previa al proceso de Desinfección de Alto Nivel o Esterilización. Aprobado por los principales fabricantes de endoscopios como Karl Storz, Richard Wolf y Pentax.

Protección bactericida y virucida del operario. Su eficacia ha sido testada contra biofilm de *Pseudomonas aeruginosa*.

#### Producto sanitario CE Clase I.

- Efecto bactericida y virucida.
- Alta actividad enzimática.
- Compatible con todos los desinfectantes y materiales.
- Compatible también con lavadoras.

#### Presentaciones

- Envase de 1 y 5 litros.



CE

## Enzym Med Wipes

### Limpieza externa de endoscopios y material quirúrgico

Toallitas impregnadas con detergente tri-enzimático para la limpieza externa del instrumental médico previa al proceso de desinfección o esterilización.

Aporta comodidad para todo tipo de instrumental sin canal interno, ahorro de tiempo, y evita posibles errores en la preparación de las diluciones.

#### Producto sanitario CE Clase I.

- Eficacia frente al Biofilm, bacterias y virus.
- Tamaño toallitas: 20x20 cm

#### Presentación

- Pack de 80 toallitas.



CE

## Cubetas de 3 y 10 litros

- Especialmente diseñadas para la desinfección de todo tipo de instrumental.
- Material altamente resistente.
- Medidas: 35 x 22 x 10,5 cm.  
55 x 25 x 14 cm.



# NDP Med Concentrado Plus/ NDP Med RTU

## Desinfección de Alto Nivel de endoscopios e instrumental semi-crítico

**Soluciones desinfectantes de Alto Nivel** para todo tipo de endoscopios: flexibles y rígidos, con o sin lumen. NDP Med Concentrado Plus (requiere dilución) y NDP Med RTU ("ready-to-use"), son excelentes alternativas a los desinfectantes basados en aldehídos.

También para desinfección de material quirúrgico sensible al calor, equipamiento dental, máscaras respiratorias, etc.

Ambos productos son eficaces según EN14563.

### Producto sanitario CE Clase IIb.

- Desinfección de Alto Nivel sin aldehídos tóxicos.
- Solución activa estable durante al menos 20 ciclos.
- Compatible con todo tipo de materiales.

### Presentaciones

- **NDP Med Concentrado Plus:** Envases de 200 ml, 1 litro con dosificador y 5 litros.
- **NDP Med RTU:** Envases de 1 litro y 5 litros.



CE  
0476



CE  
0476

# NDP Med Foam

## Espuma desinfectante para instrumental no invasivo

**Desinfectante "ready-to-use" en formato espuma** para instrumental no invasivo como sondas de ultrasonidos, equipamiento de Urología, material para anestesia, terapia respiratoria, material no sumergible, dental, etc. Ideal para consultas ginecológicas, cardiológicas y pequeñas superficies.

### Producto sanitario CE Clase IIa.

- Eficacia frente a *Staphylococcus aureus* y *Candida albicans* en tiempos inferiores a 1 minuto.
- Sin aldehídos tóxicos.
- Excelente compatibilidad con todo tipo de materiales.

### Presentación

- Envase de 200 ml.



CE  
0476

# Tristel DUO ULT

## Desinfección de Alto Nivel de sondas de ultrasonidos

### Desinfección sin inmersión ni equipamiento adicional

Espuma de Dióxido de Cloro, específicamente diseñada para la desinfección esporidica de las sondas de ultrasonidos invasivas.

Tristel Duo ofrece:

- Seguridad: a través de su poderosa acción oxidante, Tristel Duo destruye todo tipo de microorganismos y elimina la posibilidad de contaminación cruzada entre pacientes.
- Rapidez: es esporidica, micobactericida, virucida, fungicida y bactericida en sólo 30 segundos.
- Eficacia: contra microorganismos transmisibles en ultrasonografía tales como HPV, Hepatitis B, VIH, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*, *Herpes simplex*, *Neisseria gonorrhoeae*.
- Compatibilidad: aprobado por los principales fabricantes: Aircraft Medical, BK Ultrasound, Esaote, GE Healthcare, Philips, Samsung, Sonosite, Supersonic Imaging.

Para más información puede consultar el artículo de nuestro blog:

*“Nueva Guía para la higiene de transductores de ultrasonidos transvaginales”*

[www.solucionesdesinfeccion.com](http://www.solucionesdesinfeccion.com)

#### Aplicaciones

Transductores de ultrasonidos intra-cavitarios (por ejemplo sondas transvaginales y transrectales), Radiología Intervencionista, soportes de sondas, teclados, monitores, paneles de control, cables y equipos de ultrasonidos y accesorios.

#### Presentación

- Envase de 2x 125ml.

**Producto sanitario CE Clase IIb.**

Para una óptima aplicación del producto recomendamos el uso de las Toallitas Tristel Duo Wipes.

La práctica estándar en la mayoría de los hospitales es cubrir la sonda de ultrasonidos con una funda. Sin embargo, los estudios han demostrado que esto no es suficiente para garantizar la seguridad del paciente<sup>46,47</sup>: en un trabajo de *Shuk Ting et al.*, se detectó ADN de Papilomavirus Humano (HPV) en sondas de ultrasonografía vaginal empleadas en el Servicio de Urgencias. Dichas sondas habían sido desinfectadas con un producto basado en amonios cuaternarios y usadas con fundas, pero el procedimiento se revelaba obviamente insuficiente. El Papilomavirus, causante del cáncer de cérvix, es un virus no envuelto de difícil desinfección, que debe ser inactivado mediante Desinfectantes de Alto Nivel, en particular la desinfección basada en dióxido de cloro.



# Tristel DUO OPH

## Desinfección de Alto Nivel de instrumentos oftalmológicos

### Limpieza y desinfección en un solo paso

Espuma de Dióxido de Cloro, específicamente recomendada para la desinfección de los instrumentos oftálmicos.

- Esporicida, micobactericida, virucida, fungicida y bactericida en sólo 30 segundos.
- Eficacia de interés demostrada contra microorganismos involucrados en Oftalmología tales como *Acanthamoeba keratitis*, *Adenovirus*, *Aspergillus flavus*, *Candida albicans*, *Aspergillus niger (brasiliensis)*, *Fusarium solani*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*.
- Excelente compatibilidad con los materiales. Aprobado por los principales fabricantes: Haag Streit, Volk, Quantel Medical, Clarity Medical Systems.

#### Aplicaciones

Lentes V3M, prismas para tonómetros, abrazaderas metálicas o blefarostatos, sondas de biómetro, paquímetros, etc.

#### Presentación

- Envase de 2x 125ml.

Producto sanitario CE Clase IIa.

### ¿Qué características debe cumplir un desinfectante instrumental en Oftalmología?

- Desinfección de Alto Nivel.
- Tiempo de exposición corto, compatible con la alta rotación de pacientes en Consultas Externas, que reduzca la sobreexposición y degradación de los materiales.
- Sin alcoholes y, por tanto, compatible con el PMMA (metacrilato).
- Requerir el mínimo equipamiento, ya que las Consultas Externas carecen de espacios para reprocesadores automáticos, o para cubetas de inmersión.

Los hospitales británicos del National Health Service han hallado la solución en el uso de espumas de dióxido de cloro<sup>48</sup>, de efecto bien documentado contra Adenovirus y están implementando Tristel DUO OPH. Su utilización permite la Desinfección de Alto Nivel en el tiempo récord de 30 segundos, y un reprocesamiento completo del instrumental en menos de dos minutos, sin necesidad de equipamiento alguno.

CE  
0086



# Tristel Trio

## Sistema de reprocesamiento de instrumental

### Acción esporicida en 30 segundos

El sistema de Toallitas Tristel Trio proporciona un **ciclo de descontaminación completo**, incluyendo trazabilidad, en cuestión de minutos. Es la manera más rápida, segura y eficaz de desinfectar el instrumental médico sin lumen y sensible al calor (nasoendoscopios, fibroscopios rígidos y flexibles, sondas transesofágicas, sondas de ultrasonidos, otros).

Está basado en **Dióxido de Cloro**.

Recomendado en situaciones de alta rotación del material sin canales internos, cuando el instrumental no puede ser sumergido, o cuando las lavadoras desinfectadoras de endoscopios, pilas, cubetas o fuentes de agua no se encuentran disponibles.

**Producto sanitario CE Clase IIb.**

#### Tristel Trio incluye tres tipos de toallitas

- **Toallitas para la limpieza:** impregnadas con un detergente trienzimático, eliminan todo tipo de residuos y materia orgánica.
- **Toallitas para la desinfección de Alto Nivel y espuma activadora del dióxido de cloro:** eliminan bacterias, virus, hongos y esporas de la superficie del dispositivo en tan solo 30 segundos.
- **Toallitas para el aclarado:** son estériles, con agua desionizada y antioxidantes.

#### Presentaciones

- Packs de 50 (x3) toallitas y espuma activadora.

#### Eficacia

- Eficacia micobactericida según EN14563.
- Eficacia Esporicida según EN14347.
- Hepatitis B y C. VIH.
- Herpesvirus Humano Tipo 1.
- *Mycobacterium terrae*.
- *Candida albicans*.
- *Staphylococcus aureus*.
- *Escherichia coli*.
- *Pseudomonas aeruginosa*.

#### Smart Traceability

La App Tristel Traceability está diseñada para proporcionar la trazabilidad en los procesos de desinfección.

Cuando se utiliza junto con el sistema Tristel Trio Wipes, la App registra los datos del operador, desinfectante (lote y caducidad) y del instrumento, así como una identificación del paciente.

Al completar un proceso de desinfección, la aplicación produce un registro de desinfección digital con un código de validación único.

Cada registro se carga automáticamente en el registro de desinfección tanto en la aplicación como en el portal web, donde los datos se pueden buscar, filtrar y extraer en un archivo CSV.





Cistoscopios rígidos



Sondas transesofágicas



Sondas transvaginales



Palas de laringoscopio



Catéteres de Manometría



Fibroskopios

### Protocolo de uso



1 Limpiar previamente el instrumental con la Toallita de Limpieza para retirar completamente la suciedad y materia orgánica.



2 Activar la Toallita Esporicida con la espuma activadora. Mezclar la espuma con la toallita durante 15 segundos para generar el dióxido de cloro.



3 Frotar la superficie del instrumental durante 30 segundos, hasta que quede bien cubierta por el producto.



4 Aclarar el instrumental con la Toallita de Aclarado. Está impregnada con agua desionizada y antioxidantes.

# Stella

## Sistema semi-automático para desinfección de Alto Nivel

### La desinfección instrumental simplificada

Stella es un sistema **semi-automático** para la **Desinfección de Alto Nivel** de dispositivos médicos sensibles al calor. Stella combina la simplicidad de la inmersión manual con las garantías de un reprocesador automático.

Stella ha sido diseñado específicamente para reprocesar endoscopios rígidos y flexibles, de tamaño pequeño o intermedio, con o sin lumen, como los usados en Ginecología, FIV, Urología, Cardiología, ORL, Anestesiología y Neumología.

#### **Aumenta la rotación del instrumental**

El ciclo tarda sólo 5 minutos.

#### **Da tranquilidad**

Stella verifica que no haya ningún bloqueo en el lumen. Al final del ciclo, irriga el lumen y genera un código de trazabilidad único.

#### **Reduce gastos**

Comparado con una máquina lavadora-desinfectadora automática, Stella requiere una inversión mínima. Además, el ciclo corto mejora la productividad del instrumental, permitiendo una reducción en el número de instrumentos en uso.

#### **Mejora la seguridad y la higiene**

El dióxido de cloro es seguro para el usuario, los pacientes y el medioambiente.

#### **Seguro para los instrumentos**

Cuando Stella irriga el lumen, controla la presión del líquido en su interior y la ajusta para poder proteger el estrecho y delicado lumen. El desinfectante es inyectado por el canal interno, a fin de arrastrar un máximo de suciedad y la carga microbiana durante el proceso.



**Stella se usa para:**

Histeroscopios, cistoscopios, nasoendoscopios, endoscopios de intubación, broncoscopios, sondas de ultrasonidos transvaginales, sondas de ultrasonidos, sondas de ecocardiografía transesofágica, catéteres de manometría, laringoscopios.



Los instrumentos, previamente limpiados, se introducen en el Stella para su desinfección. Los instrumentos con lumen se conectan al accesorio Pulse.



Se añade un sobre de Tristel Fuse para Stella a 5 litros de agua y, una vez activado, se vierte en el compartimento interior.



Al final del ciclo, Stella genera un código de validación para confirmar que se ha completado satisfactoriamente. Este código se debe registrar en el libro de trazabilidad.

## Tristel Fuse para Stella

### Desinfectante esporicida para instrumentos

Los sobres individuales de Tristel Fuse constituyen una **solución desinfectante de Alto Nivel** para instrumental médico. Un sobre activado por cada cinco litros de agua, permite generar una solución de **Dióxido de Cloro** esporicida en 5 minutos, micobactericida, bactericida, fungicida y virucida.

Tristel Fuse no deja residuos tóxicos, por lo que no hace falta aclarar el instrumento, basta con dejarlo secar al aire.

**Producto sanitario Clase IIb.**

**Aprobado por los fabricantes**

Tristel Fuse para Stella ha sido aprobado por muchos fabricantes de Productos Sanitarios en el mundo: Karl Storz, Fujinon, XION Medical, Vision Sciences, Endoscopy Development Company, Gyrus ACMI, Sonosite, Siemens, Hitachi, GE, Toshiba, Unisensor, Gaeltec, Philips.

**Presentación**

- Caja de 40 sobres individuales.

CE  
0086



# Clinell CHG 2%

## Toallitas monodosis con CHG 2% alcohólica



### Desinfección de dispositivos médicos no invasivos

**Toallitas individuales** impregnadas con un 2% de clorhexidina en 70% de isopropanol, para la desinfección de dispositivos médicos no invasivos tales como catéteres venosos (centrales y periféricos) y arteriales, conectores sin aguja y botellas de hemocultivo.

#### Producto sanitario CE Clase IIa.

Las infecciones asociadas a la inserción y al mantenimiento de los catéteres venosos centrales están entre las complicaciones nosocomiales más peligrosas, agravando la condición clínica del paciente, prolongando su periodo de hospitalización y aumentando el coste de sus cuidados clínicos.

Para proponer soluciones a este problema, las guías británicas epic2 y epic3, aportaron las siguientes directrices:

#### Aplicaciones

- Puertos y conexiones de catéteres venosos centrales.
- Todo tipo de accesos vasculares.
- Conectores sin aguja.
- Botellas de hemocultivo.

#### Composición

- Gluconato de clorhexidina 2%.
- 70% de alcohol isopropílico.

#### Presentación

- Caja de 240 toallitas individuales.

• **CVC33:** "Se recomienda el uso de una solución alcohólica de gluconato de clorhexidina (2% CHG 70% IPA) para desinfectar, antes y después de su uso, los puertos de inyección o conexiones de catéteres".

• **CVC44:** "Cuando se usan dispositivos sin agujas, el riesgo de contaminación puede ser reducido a través de la desinfección del acceso a conexiones, antes y después de su uso, con una solución alcohólica de gluconato de clorhexidina (2% CHG 70% IPA)".





## Rápida acción antimicrobiana, excelente actividad residual

La formulación de las toallitas Clinell CHG 2% garantiza una eficacia superior tanto al alcohol al 70% como a la povidona yodada al 10%, para prevenir las infecciones asociadas a los catéteres venosos y arteriales <sup>49,50,51,52</sup>.

Un estudio concluyó que las toallitas impregnadas de IPA actúan mejor que las toallitas secas pulverizadas con alcohol y deberían usarse en la desinfección de superficies de material aséptico<sup>41</sup>.

**Reducción probada:** el uso de las toallitas Clinell CHG 2% reduce las bacteriemias pediátricas asociadas a accesos venosos hasta el 75% <sup>53,54</sup>.

**Acción rápida, efecto duradero:** ofrecen una rápida acción antimicrobiana y una excelente actividad residual.

**Eficacia probada:** demostrada eficacia en la desinfección de catéteres venosos centrales, de conexiones y puertos de acceso de catéteres <sup>55,56</sup>.

**Cumple con las directrices:** acorde a las directrices para la prevención de infecciones asociadas con el mantenimiento de catéteres venosos centrales. Cumplen, entre otras, con las directrices del epic<sup>257</sup>, epic<sup>358</sup>, NICE<sup>59</sup> (National Institute for Clinical Excellence), Intervenciones de Alto Impacto (HII) del Departamento de Salud del Reino Unido<sup>60</sup> y CDC<sup>61</sup>.





**Anexos**

## Referencias

1. Coste de las estancias evitables calculado al aplicar un coste de estancia hospitalaria de 657€/día. Base de datos Antares Consulting.
2. "Estudio EPINE-EPPS 2015". SEMSPH / ECDC, 2016. Disponible en: <http://hws.vhebron.net/epine/Descargas/EPINE%202015%20INFORME%20GLOBAL%20DE%20ESPA%C3%91A%20RESUMEN.pdf>.
3. Antares Consulting. "Propuesta de Plan de Lucha contra las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria". Fundación Tecnología y Salud, 2015. Disponible en: [http://panelfenin.es/uploads/fundacion/publicaciones/FTyS\\_Plan\\_Lucha\\_Espa%C3%B1ol\\_Completo\\_2015.pdf](http://panelfenin.es/uploads/fundacion/publicaciones/FTyS_Plan_Lucha_Espa%C3%B1ol_Completo_2015.pdf).
4. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. World Health Organization 2016.
5. "Questions and Answers: FDA requests label changes and single-use packaging for some over-the-counter topical antiseptic products to decrease risk of infection". US Food & Drug Administration (FDA), 2015. Disponible en: [www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm374838](http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm374838).
6. Los antisépticos yodados no son inocuos. J. Arena Ansotegui y J.I. Empanaza Knörr. Unidad de Metabolopatías. Servicio de Pediatría. Unidad de Epidemiología Clínica. Hospital Aránzazu. San Sebastián. (An Esp Pediatr 2000; 53: 25-29).
7. Patients' bath basins as potential sources of infection: a multicenter sampling study American Journal of Critical Care. 2009;18:31-40.
8. Carr D, Adv in Skin and Wound Care. Février 2009; 22(2)
9. Doughty D, Junkin J, Kurz P et al. Incontinence-associated dermatitis. Consensus statements, evidence-based guidelines for prevention and treatment, current challenges. J WOCN 2012; 39(3): 303-15.
10. Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, Ermer Seltun J, Kennedy Evans KL, Palmer MH. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. J Wound Ostomy Continence Nurses 2007; 34:45-54.
11. Beeckman D, Schoonhoven L, Verhaeghe S, et al. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. J Adv Nurs 2009; 65(6): 1141-54.
12. Beeckman D, Verhaeghe S, Defloor T, et al. A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat incontinence-associated dermatitis. J WOCN 2011; 38(6): 627-34.
13. A 3-in-1 Perineal Care Washcloth Impregnated With Dimethicone 3% Versus Water and pH Neutral Soap to Prevent and Treat Incontinence-Associated Dermatitis. A Randomized, Controlled Clinical Trial. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2011 Nov-Dec;38(6):627-34.
14. Huang et al. (ICHE octubre 2014, vol 35, no. 53).
15. Huang et al. Targeted versus Universal Decolonization to Prevent ICU Infection. N Engl J Med 2013; 368:2255-2265. June 13, 2013.
16. Comparative study of bedpan processing equipment. From the study of the Quebec government agency responsible for health services and technology assessment (AETMIS) – ETMIS 2009: Vol 5: N4.
17. Kramer et al. BMC Infect Dis. 2006 Aug 16;6:130.
18. Syfuentes, LY et al. Microbial contamination of hospital reusable cleaning towels. Am J Infect Control. 2013 Mar 22.pii: S0196-6553(13)00115-6.doi: 10.1016/j.ajic.2013.01.015.
19. Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España, 2014.
20. National Audit Office, The Management and Control of Hospital Acquired Infection in Acute NHS Trusts in England, Comptroller and Auditor General, Editor 2009: United Kingdom.
21. Rampling, A., Wiseman, S., Davis, L., Hyett, A., Walbridge, A., Payne, G. & Cornaby, A. 2001. Evidence that hospital hygiene is important in the control of methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Journal of Hospital Infection, 49, 109-116.
22. Weber, D.J., et al., Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health care-associated pathogens: Norovirus, Clostridium difficile, and Acinetobacter species. American Journal of Infection Control, 2010. 38 (5, Supplement): p. S25-S33.
23. Dancer, S.J., The role of environmental cleaning in the control of hospital-acquired infection. Journal of Hospital Infection, 2009. 73(4): p. 378-385.
24. Banfield et al., Hand hygiene and health care associated infections. Lancet Infect Dis 2007;7:304.
25. Istenes et al. Hand hygiene in healthcare: the role of the patient. Am J Infect Control 2011;39:E182.
26. Rutala, W.A., D.J. Weber, and Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, Centers for Disease Control and Prevention, Editor 2008: Atlanta, GA.
27. Pratt, R.J., et al., epic2: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England. Journal of Hospital Infection, 2007. 65(Supplement 1): p. S1-S64.
28. Dancer, S.J., Importance of the environment in methicillin-resistant Staphylococcus aureus acquisition: the case for hospital cleaning. The Lancet Infectious Diseases 2008 8(2): p. 101-113.
29. Huslage, K., W.A. Rutala, and D.J. Weber, A quantitative approach to defining "high-touch" surfaces in hospitals. Infection Control and Hospital Epidemiology, 2010. 31(8): p. 850-853.
30. Smith, S.J., et al., Where do hands go? An audit of sequential hand-touch events on a hospital ward. Journal of Hospital Infection, 2012. 80(3): p. 206-211.
31. Casewell, M. and I. Phillips, Hands as route of transmission for Klebsiella species. British Medical Journal, 1977. 2(6098): p. 1315-1317.
32. Sanderson, P.J. and S. Weisler, Recovery of coliforms from the hands of nurses and patients: activities leading to contamination. Journal of Hospital Infection, 1992. 21(2): p. 85-93.
33. Barker, J., I. Vipond, and S. Bloomfield, Effects of cleaning and disinfection in reducing the spread of Norovirus contamination via environmental surfaces. Journal of Hospital Infection, 2004. 58(1): p. 42-49.
34. Roberts, K., et al., Aerial dissemination of Clostridium difficile spores. BMC Infectious Diseases, 2008. 8(1): p. 7.
35. Otter, J.A., S. Yezli, and G.L. French, The role played by

- contaminated surfaces in the transmission of nosocomial pathogens. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2011. 32(7): p. 687.
36. Rutala, W.A. and D.J. Weber, Surface disinfection: should we do it? *Journal of Hospital Infection*, 2001. 48: p. S64-S68.
  37. Boyce, J.M., Environmental contamination makes an important contribution to hospital infection. *Journal of Hospital Infection*, 2007. 65: p. 50-54.
  38. Risk of organism acquisition from prior room occupants: a systematic review and meta-analysis. Mitchell BG1, Dancer SJ2, Anderson M3, Dehn E3. *J Hosp Infect*. 2015 Nov;91(3):211-7. doi: 10.1016/j.jhin.2015.08.005. Epub 2015 Aug 22.
  39. Bures et al. Computer keyboards and faucet handles as reservoirs of nosocomial pathogens in the intensive care unit. *Am J Infect Control*. 2000 Dec;28(6):465-71.
  40. Devine et al. Is methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) contamination of ward-based computer terminals a surrogate marker for nosocomial MRSA transmission and handwashing compliance? *J Hosp Infect*. 2001 May;48(1):72-5.
  41. Man et al. Bacterial contamination of ward-based computer terminals. *J Hosp Infect*. 2002 Dec;52(4):314-5.
  42. Rutala et al. Bacterial contamination of keyboards: efficacy and functional impact of disinfectants. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2006 Apr;27(4):372-7. Epub 2006 Mar 29.
  43. Schultz et al. Bacterial contamination of computer keyboards in a teaching hospital. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2003 Apr;24(4):302-3.
  44. Neely AN. A survey of gram-negative bacteria survival on hospital fabrics and plastics. *J Burn Care Rehabil* 2000;21:523—527.
  45. Spaulding EH. Chemical disinfection of medical and surgical materials. In: Lawrence C, Block SS, eds. *Disinfection, sterilization, and preservation*. Philadelphia: Lea & Febiger, 1968:517–31.
  46. Shuk Ting Christie Ma, A C Yeung, Paul Kay Sheung Chan. Colin A Graham (2012) "Transvaginal ultrasound probe contamination by the human papillomavirus (HPV) in the emergency department", *Emerging Med*.
  47. Casalegno J-s, Le Bail Carval K, Eibach D, Valdeyron M-L, Lambling G, Et al. (2012) "High Risk HPV Contamination of Endocavity Vaginal Ultrasound Probes: An underestimated Route of Nosocomial Infection?! *PLoS ONE* 7(10): e48137. doi:10.1371/journal.pone.0048137.
  48. Thurston-Enriquez, J.A., Haas, C.N., Jacangelo, J. and Gerba, C.P. (2005) 'Inactivation of Enteric Adenovirus and feline Calicivirus by chlorine dioxide', 71(6).
  49. Maki DG., Ringer M., Alvarado CJ., Prospective randomized trial of povidone-iodine, alcohol, and chlorhexidine for prevention of infection associated with central venous and arterial catheters. *Lancet* 1991; 338: 339–343.
  50. Mimoz O., Pieroni L., Lawrence C., Edouard A., Costa Y., Samii K., Brun-Buisson C. Prospective, randomised trial of two antiseptic solutions for prevention of central venous or arterial catheter colonization and infection in intensive care unit patients. *Critical Care Medicine* 1996; 24(11): 1818–1823.
  51. O'Grady NP., Alexander M., Dellinger EP., et al., Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *MMWR Recomm*. 2002;51:1 –29.
  52. Chaiyakunapruk N., Veenstra DL., Lipsky BA., Saint S., Chlorhexidine compared with povidone-iodine solution for vascular catheter-site care: a meta-analysis. *Ann Intern Med*. 2002; 136:792 –801.
  53. Soothill JS., Bravery K., Ho A., Macqueen S., Collins J., Lock P., 'A fall in bloodstream infections followed a change to 2% chlorhexidine in 70% isopropanol for catheter connection antiseptics: A pediatric single centre before/after study on a hemopoietic stem cell transplant ward'. *Am J Control* 2009 Oct-37-8-626-30.
  54. Pichler J., Soothill J., Hill S., Reduction of blood stream infections in children following a change to chlorhexidine disinfection of parenteral nutrition catheter connectors. *Clin Nutr*. 2013 Apr 10. pii: S0261-5614(13)00099-X. doi: 10.1016/j.clnu.2013.03.021.
  55. Rushman KL., Fulton JS., Effectiveness of disinfectant techniques on intravenous tubing latex injection ports. *Journal of Intravenous Nursing* 1993; 16: 304–308.
  56. Salzman MB., Isenberg HD., Rubin LG., Use of disinfectants to reduce microbial contamination of hubs of vascular catheters. *Journal of Clinical Microbiology* 1993; 31: 475-479.
  57. Pratt RJ., et al., epic2: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. *J Hosp Infect*. 2007 Feb;65 Suppl 1:S1-64.
  58. Loveday, HP, et al., 2014. epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England. *J. Hosp. Infect*. 86: S1-S70.
  59. National Institute for Clinical Excellence. *Clinical Guideline 2. Infection control. Prevention of healthcare-associated infection in primary and community care*. June 2003.
  60. Department of Health, UK. High Impact Intervention. Central venous catheter care bundle, 2011. <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120118164404/http://hcai.dh.gov.uk/files/2011/03/2011-03-14-HII-Central-Venous-Catheter-Care-Bundle-FINAL.pdf>.
  61. Centers for Disease Control and Prevention. (2002) *Guidelines for the prevention of intravascular-catheter-related infections*. *MMWR* 51(RR-10): 1-29.
  62. "Nota informativa sobre Productos Desinfectantes". Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), 2011. Disponible en: [www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/cosmeticosHigiene/2011/docs/NI\\_01-2011\\_prod-Desinfectantes.pdf](http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/cosmeticosHigiene/2011/docs/NI_01-2011_prod-Desinfectantes.pdf).
  63. A Criteria for Selection of Surrogates Used to Study the Fate and Control of Pathogens in the Environment. *Appl Environ Microbiol*. 2012 Mar;78(6):1969-77.

## Regulación de productos biocidas

Los productos biocidas (desinfectantes y antisépticos) de uso clínico están sometidos a una estricta regulación, española y europea, que debe ser contemplada escrupulosamente.

La [Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios \(AEMPS\)](#) hace una clasificación de los productos desinfectantes<sup>62</sup>:

Los productos que se utilizan con finalidad desinfectante se encuentran sujetos a diferentes regulaciones en función de la finalidad prevista, que se indica en el etiquetado e instrucciones de uso de los productos.

Hay tres categorías legales de desinfectantes:

### Biocidas

- **Antisépticos para Piel Sana**, incluidos los destinados al campo quirúrgico preoperatorio y los destinados a la desinfección del punto de inyección.
- **Desinfectantes de Ambientes y Superficies utilizados en los ámbitos clínicos o quirúrgicos** que NO entran en contacto con el paciente directamente, tales como los destinados a pasillos, zonas de hospitalización, zonas de atención y tratamiento, mobiliario, etc.

Estos productos deberán exhibir en su etiquetado el número de autorización "nº - DES" (N.R.: autorización sanitaria como Desinfectantes otorgada por la AEMPS).

## Normativa sobre eficacia de productos

No menos importante que la regulación de los productos es la normativa que garantiza su eficacia. En Europa, y para los desinfectantes y antisépticos, la **EN14885 es la "Norma de Normas"** que determina los ensayos en los que deben basarse las reivindicaciones de eficacia de cada familia de productos.

Dichos ensayos pueden clasificarse en Fases y Etapas, en función de sus características y del alcance de las reivindicaciones que se basen en ellos:

- **Fase 1:** ensayos cuantitativos en suspensión, de valor aproximativo y que no pueden ser empleados para reivindicar la eficacia de un producto.

### Productos sanitarios

#### Productos que se destinan específicamente a la desinfección de productos sanitarios.

Estos productos requieren Marcado CE para su comercialización.

- **Clase IIa.** Los desinfectantes de productos sanitarios no invasivos, se clasifican como clase IIa. Son los desinfectantes destinados a incubadoras, camillas, monitores, etc.
- **Clase IIb.** Los desinfectantes de productos sanitarios invasivos, se clasifican como clase IIb. Son los desinfectantes destinados a endoscopios, instrumental quirúrgico, etc.

Tanto en los productos Clase IIa como en los de Clase IIb, para que el fabricante pueda colocar el marcado CE en sus productos, éstos han tenido que ser previamente evaluados por un Organismo Notificado, el cual ha emitido el certificado CE de evaluación de la conformidad correspondiente.

### Medicamentos

**Desinfectantes que se destinan a aplicarse en piel dañada:** heridas, cicatrices, quemaduras, infecciones de la piel, etc.

- **Fase 2 Etapa 1:** ensayos cuantitativos en suspensión, en condiciones prácticas simuladas, adaptadas al uso previsto. Imprescindibles pero no suficientes para la reivindicación de eficacias desinfectantes, de superficies y dispositivos no invasivos.

• **Fase 2 Etapa 2:** ensayos cuantitativos, en condiciones prácticas simuladas de aplicación sobre superficies contaminadas (inertes o piel). Imprescindibles para reivindicar la desinfección de dispositivos o la antisepsia en condiciones reales.

- **Fase 3:** ensayos de campo en condiciones prácticas. Aún no hay metodologías estandarizadas para ello.

## Calidad e innovación son nuestro compromiso

Como empresa especializada en el control de infecciones en el ámbito hospitalario, en Vesimin Health siempre hemos estado firmemente comprometidos con la calidad. Ésta es y seguirá siendo nuestro objetivo.

La innovación es el resultado del talento y la experiencia de los profesionales que integran Vesimin, comprometidos en el desarrollo de soluciones de desinfección seguras y de calidad. Este espíritu innovador fue reconocido por el Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO), siendo galardonada en 2016 con el sello PYME Innovadora, que premia la calidad y avala nuestra apuesta constante por la actualización y mejora de los productos y servicios ofrecidos.

Nuestra planta de producción cumple con todas las normas de calidad aplicables. Son algunos ejemplos de nuestro compromiso:

- Nuestro sistema de calidad está certificado según ISO 9001 e ISO 13485, lo que garantiza la calidad de los lotes fabricados y su trazabilidad, desde la materia prima hasta el usuario final.

- Muchos de nuestros productos están elaborados a partir de materias primas farmacéuticas en una planta de producción que está regularmente auditada para el cumplimiento de GMP (Good Manufacturing Practices).

- La limpieza de los sistemas de producción se hace con métodos CIP (Cleaning In Place). Éstos eliminan el riesgo de contaminación derivado del personal que accede a los procesos de producción.

- Nuestros productos son aprobados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Tras más de 15 años de experiencia y aprendizaje, nos enorgullece suministrar nuestros productos a los más prestigiosos hospitales en España y alrededor del mundo ofreciendo la calidad y el carácter innovador que merecen nuestros clientes al servicio de un único objetivo: la lucha diaria contra las infecciones hospitalarias.



## Otros conceptos relevantes

### Sistema de microorganismos surrogados en los ensayos de eficacia.

Cada desinfectante no se ensaya para cada cepa de cada microorganismo potencialmente infeccioso. Se ensayan microorganismos "surrogados" que se consideran a la vez suficientemente representativos y exigentes.

*"En el contexto de la microbiología ambiental y el control de infecciones definimos los surrogados como organismos, partículas o sustancias empleados para estudiar la suerte de un patógeno en un ambiente específico.*

*La seguridad es el principal beneficio de usar organismos surrogados no patógenos. Otra clave para su uso es la facilidad de cultivo de los microorganismos, que permite generar amplias series de datos."*

A Criteria for Selection of Surrogates Used to Study the Fate and Control of Pathogens in the Environment.<sup>63</sup>

### Resistencia a antibióticos vs. resistencia a biocidas.

Poco tiene que ver la resistencia adquirida a los antibióticos con una supuesta resistencia a biocidas. Si bien hay algunos mecanismos celulares de resistencia que podrían ser comunes, hasta el día de hoy no se han comunicado resistencias clínicamente relevantes a biocidas, más allá de las intrínsecas a cada tipo de microorganismo. Y, en efecto, las bacterias resistentes a antibióticos

se comportan con la misma sensibilidad frente a desinfectantes que sus equivalentes sensibles a antimicrobianos.

### Biofilms

Los biofilms son comunidades colaborativas de microorganismos, generalmente bacterias, adheridos sobre un soporte. Las bacterias pueden colaborar ecológicamente cuando se hallan en su forma sésil de biofilms, gracias a una compleja matriz extracelular que las protege e interconecta.

Esa disposición les confiere una resistencia extraordinaria, no sólo mecánica, sino también frente a antimicrobianos y biocidas. Ello parece ser el origen de infecciones nosocomiales, particularmente las asociadas a dispositivos invasivos (catéteres, vías respiratorias, prótesis, etc.).

La existencia de biofilms pone énfasis en el componente más mecánico de los procedimientos de limpieza, así como en la necesidad de mejorar la eficacia contra éstos de los desinfectantes y, eventualmente, de desarrollar nuevas normas de eficacia específicas.

## Principales patógenos: características y particularidades

### Bacterias

Son los seres vivos más abundantes del planeta, masivamente presentes en todas partes, incluido el organismo humano. Son microorganismos procariotas (sin núcleo definido). Aunque muy pocas tienen potencial patogénico, protagonizan más del 90% de las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (IRAS).

- **Gram Positivas:** *Staphylococcus*, *Enterococcus*, *Clostridium*, *Streptococcus*, etc.

Las relacionadas con las IRAS habitan normalmente el cuerpo humano, en condición de comensales, y sólo producen infecciones como patógenos oportunistas.

Tienen la pared celular externa y gruesa, por lo que son más susceptibles a los desinfectantes, pero algunos casos como *Clostridium*, pueden generar esporas extremadamente resistentes y persistentes en el entorno.

- **Gram Negativas:** *Escherichia*, *Pseudomonas*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Acinetobacter*, etc.

Tienen la pared celular fina y envuelta por una membrana externa, lo que las hace más resistentes a la desinfección. Aunque pueden colonizar pacientes, suelen tener un fuerte componente y persistencia ambientales.

### Micobacterias

Son un género bacteriano *Mycobacterium*, no clasificable Gram.

Hay pocas especies que sean patógenos estrictos (bacterias tuberculosas), como *M. tuberculosis* o *M. leprae*, pero muchas otras, normalmente presentes en el agua, pueden actuar como patógenos ocasionales.

Su pared celular, muy gruesa y cerosa, las hace resistentes a muchos tipos de agentes biocidas, hasta el punto de que la capacidad de neutralizarlas supone el umbral normativo de la Desinfección de Alto Nivel (DAN).

### Hongos

Son organismos eucariotas (con núcleo definido), saprófitos (se nutren de materia orgánica inerte), normalmente microscópicos.

- **Levaduras:** típicamente, el género *Candida*, comensal de la especie humana y ocasional patógeno oportunista.

*Candida* es sensible, sobre superficies inertes, a la mayoría de desinfectantes, pero su presencia en cavidades corporales convierte éstas en reservorios permanentes.

Son unicelulares, sin estructuras vegetativas y reproductivas diferenciadas.

- **Mohos:** típicamente, el género *Aspergillus*. Son mohos ambientales, ocasionales patógenos oportunistas en casos de inmunodepresión.

*Aspergillus* se difunde ambientalmente a través de esporas reproductoras (conidios), resistentes a muchos tipos de agentes y transmisibles por vía aérea a grandes distancias. Se le considera un marcador hospitalario de mala calidad ambiental.

Se trata de hongos filamentosos, con porciones reproductiva y vegetativa diferenciadas.

### Virus

Son agentes infecciosos microscópicos, que no están estructurados como células ni tienen metabolismo propio. Sólo pueden multiplicarse dentro de las células de otros organismos, para las que son altamente específicos.

- **Con envoltura** (lipofílicos): *VHB*, *VHC*, *VIH*, *Influenza Virus*, *Ebolavirus*, *Coronavirus*, etc.

Envueltos por una bicapa lipídica exterior sensible a la mayoría de biocidas y detergentes; una vez desestructurada, el virus pierde su capacidad infectiva.

- **Sin envoltura** (lipofóbicos): *Norovirus*, *Adenovirus*, *Papilomavirus*, *Enterovirus*, etc.

La ausencia de envoltura lipídica exterior los hace mucho menos sensibles a la desinfección y les otorga mayor persistencia ambiental.

## Compartimos Conocimiento

En Vesimin Health somos especialistas en Control de Infecciones. Por ello, nuestra actividad no se limita a proveer productos para la prevención de infecciones, sino que ofrecemos también servicios de asesoramiento, formación, ayuda en la implementación de protocolos, y cualquier tipo de servicio que nos soliciten en el ámbito del Control de Infecciones.

Dentro del amplio abanico de posibilidades, ofrecemos:

### Sesiones Clínicas

Organizamos seminarios y talleres personalizados para nuestros clientes sobre un completo rango de temas. Algunos de los más solicitados:

- Antisepsia quirúrgica.
- Principales microorganismos causantes de Infecciones Nosocomiales.
- Multiresistencias y desinfección.
- Tendencias en Control de Infecciones.
- Reducción de Infecciones asociadas a cateterismo.
- Limpieza de Superficies Críticas.
- Desinfección manual de endoscopios.
- Limpieza y desinfección de incubadoras.

### Protocolos

Asesoramos, elaboramos y personalizamos protocolos de higiene clínica. Colaboramos con los profesionales en la mejora y difusión de protocolos más seguros y eficaces.

Disponemos de un buen número de protocolos que podemos adaptar a cada centro.

Algunos de los más solicitados:

- Recomendaciones para la utilización segura de clorhexidina alcohólica 2% en antisepsia de la zona operatoria.
- Antisepsia del paciente previa a intervención quirúrgica.

- Desinfección de superficies clínicas por vía aérea con Air Total +.
- Limpieza y desinfección de material oftalmológico (tonómetros y lentes).
- Desinfección de alto nivel en ginecología y obstetricia.
- Antisepsia con toallitas de CHG en pacientes con aislamiento de contacto.

### Nuestro Blog: soluciones desinfección

Para ayudar a los profesionales a estar al día de las últimas novedades, tendencias y estudios publicados en el área de Control de Infecciones.

Por ello, publicamos periódicamente resúmenes de artículos, guías sanitarias, o incluso aportaciones de Congresos internacionales. Porque queremos que nuestros clientes estén al día de todas las innovaciones y mejoras que aparecen en Control de Infecciones.

Os invitamos a que lo visitéis:

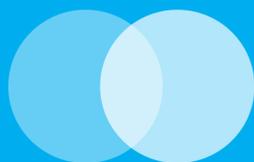
[www.solucionesdesinfeccion.com](http://www.solucionesdesinfeccion.com)

### Jornadas Científicas Vesimin Health

En 2017 organizamos la I Jornada Científica Vesimin Health, bajo el título: *Higiene ambiental hospitalaria ante el reto de las Resistencias Microbianas*. Con ponentes de primer orden de hospitales españoles y también del Reino Unido, reunimos a 200 profesionales clínicos para debatir sobre la prevención de infecciones hospitalarias.

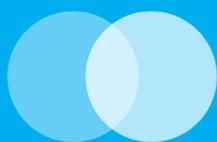
Actualmente estamos trabajando en la segunda edición que tendrá lugar en Madrid en marzo 2019, bajo el título: *Nuevos enfoques en la Prevención de Infecciones*. Para la II Jornada Científica Vesimin Health, contamos de nuevo con ponentes nacionales e internacionales, que son referentes en diversos ámbitos siempre relacionados con la Prevención de Infecciones.





Sigue en nuestro blog la actualidad sobre el  
Control de Infecciones

**[www.solucionesdesinfeccion.com](http://www.solucionesdesinfeccion.com)**



# Vesismin Health

Preventing infections

C/ Lluçà, 28, 5º planta  
08028 - Barcelona  
T. +34 934 095 301

C/ Isabel Colbrand, 10  
Edf. Alfa III, local 156  
28050 - Madrid  
T. +34 913 780 500

[www.vesismin.com](http://www.vesismin.com)  
[www.solucionesdesinfeccion.com](http://www.solucionesdesinfeccion.com)