

# BACTERIEMIA ZERO: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN UCI NEONATAL

Santos Balmaseda, M.

## INTRODUCCIÓN

Los recién nacidos con bajo peso (<1500g) son más vulnerables a infecciones nosocomiales como la bacteriemia, que puede dar lugar a sepsis. Existen dos tipos: inició temprano (primeras 72 horas) y tardío (pasadas 72 horas), ambas asociadas a microorganismos como *Staphylococcus* y *Escherichia coli*.

La prevención se centra en higiene de manos, manejo adecuado de catéteres y protocolos como “Bacteriemia Zero” que es una iniciativa implementada en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en España y que ha mostrado resultados positivos, mejorando la seguridad y el control de infecciones.

## OBJETIVOS

Conocer en qué consiste la intervención Bacteriemia Zero y cómo ha sido adaptada al recién nacido pretérmino.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica entre los meses de septiembre y octubre de 2024 en la base de datos Pubmed y Scielo.

Constructores empleados:

- DeCS: “Bacteriemia”, “Catéter Venoso Central”, “Recién Nacido” y “Gluconato de clorhexidina”
- MeSH: “Bacteremia”, “Newborn”, “Chlorhexidine Gluconate” y “Central Venous Catheter”

Filtros aplicados: artículos publicados en los últimos 10 años en idioma inglés/español.

Se accedió a 325 artículos, tras descartar por lectura crítica y utilizando la herramienta CASPe se seleccionaron 14 artículos.

## RESULTADOS

La **higiene de manos** es la principal herramienta para prevenir infecciones nosocomiales, especialmente en neonatos. Además, del uso de **medidas barrera** (mascarilla, gorro, guantes, paño y bata estéril)

El **uso de clorhexidina acuosa** al 2% es la recomendada para la antisepsia de la piel, especialmente antes de procedimientos invasivos, mientras que la elección del catéter y su manejo adecuado son fundamentales para reducir el riesgo.

## CONCLUSIONES

El proyecto Bacteriemia Zero ha reducido eficazmente las infecciones en las UCIN de España.

La capacitación del personal en higiene y manejo de catéteres ha sido clave para el éxito.

La selección adecuada de catéteres y la vigilancia continua son esenciales para mantener los resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Silvetti S, Aloisio T, Cazzaniga A, Ranucci M. Jugular vs femoral vein for central venous catheterization in pediatric cardiac surgery (PRECISE): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* [Internet]. 2018;19(1):329. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13063-018-2717-1>
- Cho HJ, Cho H-K. Central line-associated bloodstream infections in neonates. *Korean J Pediatr* [Internet]. 2019;62(3):79–84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3345/kjp.2018.07003>
- Jain A, Deshpande P, Yoon EW, Lee K-S, McGeer A, Shah V. 2% aqueous vs alcohol-based chlorhexidine for skin antisepsis in VLBW neonates undergoing peripheral venipuncture: a non-inferiority trial. *J Perinatol* [Internet]. 2022;42(5):636–41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41372-022-01337>

