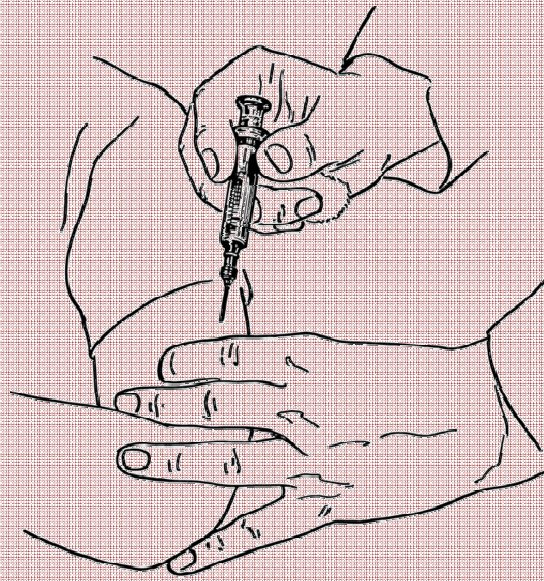
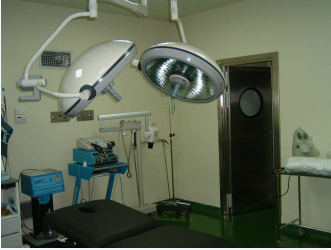


SECTOR SANITARIO



SANIDAD



Estas instalaciones deben de tener un ambiente libre de microorganismos y alergenicos.

* Destrucción de bacterias, virus, hongos, COV y olores en paredes, techos y suelos.

* Eliminación de partículas de polen, polvo y ácaros.

HOSPITALES : Los tratamientos diarios de quirófanos y paritorios, han demostrado de los estudios científicos que el ozono es el único medio para evitar las infecciones nosocomiales y el típico aspergillus.

RESIDENCIAS GERIÁTRICAS: Los ancianos tienen una mayor susceptibilidad a las infecciones debido a los cambios fisiológicos del envejecimiento, del deterioro del sistema inmunitario y de la malnutrición.

Los geriátricos están considerados como reservorios de bacterias resistentes a los antimicrobianos.

Los olores generados por la orina de la gente mayor no se eliminan fácilmente, nuestro tratamiento es una garantía para su eliminación.

Se hace imprescindible la ozonización en cocinas y cámaras frigoríficas para evitar contaminaciones alimentarias. Las residencias geriátricas son responsables de las consecuencias jurídicas que pudieran derivarse de una prestación defectuosa del servicio de comidas.



Según recoge una sentencia reciente de la Audiencia Provincial de Navarra, **CONDENA** a una residencia de la tercera edad al pago de una indemnización a los herederos de un anciano que falleció como consecuencia de una salmonelosis.

Higienización de contenedores de Residuos Patológicos : Los llamados Residuos Patológicos, al igual que todos los residuos que la población en general genera, deben tener tratamientos especiales ya que constituyen un riesgo sanitario o un riesgo de contaminación importante.

Estos residuos provienen de los desechos orgánicos, humanos o animales, que generan prácticas de diversas índoles. Además de agujas, algodones, gasas, etc., también aquellos restos líquidos que pueden contener sales de metales pesados como plomo, mercurio, arsénico cobalto, etc. son contaminantes.

La falta de higiene y un manipuleo inadecuado de estos residuos, puede provocar perjuicios a la salud a quienes trabajan.



Esterilización colchones/almohadas en hospitales : Para evitar la propagación de las bacterias, cuando los colchones y almohadas han sido utilizados por enfermos infecciosos o terminales o enfermos con incontinencia, estos se incineran.

La incineración es mucho más costosa que nuestros servicios, permitiendo la reutilización en condiciones de higiene óptima.

Salas blancas farmacéuticas o similares: Estas surgen por la necesidad de controlar la contaminación o calidad del aire en diversas industrias.



- La industria óptica: Equipos láser, lentes, ...
- La industria biotecnológica: Producción de antibióticos, ingeniería genética, ...
- La industria farmacéutica: Utensilios esterilizados, ...
- La industria de equipos médicos: Válvulas cardíacas, sistemas by-pass, ...
- Hospitales/clínicas: Terapias inmunodeficientes, quirófanos ..

La asepsia en estas salas hace indispensable

TANATORIOS: En cámaras frigoríficas, salas de autopsia, tanatorios y en general allá donde se impregna un olor característico, existen diversas razones para tomar algunas medidas especiales y entre ellas cabe destacar:

1. Una limpieza exhaustiva que evite que se dispersen restos, se impregnen con líquidos los materiales, como telas, instrumentos y mobiliario, y se condensen gases.
2. Un adecuado acondicionamiento, renovación y evacuación del aire de la sala. No sólo es peligrosa la putrefacción, sino también la presencia de microorganismos.
3. Los reactivos químicos utilizados en embalsamamientos y conservaciones de cadáveres son tóxicos o cancerígenos. Los tratamientos que le presenta DJ3 Servicios en tanatorios / mortuorios / zonas de autopsias, evitan, además de enfermedades, la formación de malos olores y la higienización.

INFECCIONES NOSOCOMIALES

la Organización Mundial de la Salud en su documento sobre prevención, vigilancia y control de las infecciones nosocomiales define una infección nosocomial como:

“Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección.”

En cuanto a los neonatos (recién nacidos), se define como infección nosocomial cuando nace un niño, y aparece infectado 48-72 h más tarde, de una madre no infectada al ingreso.

EL PAÍS, lunes 5 de marzo de 2007

MADRID

Una bacteria causa la muerte de tres bebés en el 12 de Octubre e infecta a 13

El hospital decidió aislar a 25 recién nacidos tras registrar el primer caso el 1 de febrero

ORJOL GÜELL, Madrid
La bacteria *Klebsiella pneumoniae* ha invadido la UCI de bebés recién nacidos del hospital 12 de Octubre. El hospital informó ayer de que tres niños han muerto por infección desde el pasado lunes y que otro está en estado grave. El brote ha obligado al centro a aislar a 25 bebés, desinfectar todos los espacios con incubadoras y dividir a médicos y neonatos en dos grupos, según hayan estado o no en contacto con la bacteria. La alerta que el hospital ha lanzado a la Consejería de Sanidad, sin embargo, cifra en 16 los bebés afectados, el primero de los cuales fue diagnosticado el 1 de febrero.

El gerente del 12 de Octubre, Joaquín Martínez, y la jefa del servicio de neonatología, Carmen Pallás, comparecieron ayer en una conferencia de prensa y confirmaron las primeras informaciones del brote publicadas ayer por el periódico *El Mundo*. Martínez y Pallás informaron de la muerte, el pasado 26 de febrero, de un bebé prematuro ingresado en una incubadora de la UCI tras haber nacido días antes en la semana 28 de gestación con sólo 1.090 gramos de peso. Lo más habitual es que un bebé nazca en la semana 40, aunque se considera saludable si lo hace entre la 38 y la 42.

Cuatro días más tarde, el pasado viernes, murieron otros dos recién nacidos ingresados en incubadoras vecinas. Al igual que el primer fallecido, se trata de niños prematuros y con organismos inmaduros y débiles ante infecciones como la causada por la *Klebsiella pneumoniae*.

Esta bacteria es una de las denominadas oportunistas, microorganismos relativamente comunes en la atmósfera y con poco que hacer cuando se encuentran con personas sanas y sistemas inmunitarios eficientes. Si colonizan personas debilitadas, en cambio, suelen causar infecciones generalizadas mortales. Por este motivo, las bacterias oportunistas son especialmente peligrosas si invaden espacios como las UCIs u otras dependencias hospitalarias con pacientes debilitados.

El hospital informó de las medidas adoptadas hasta el momento para hacer frente al brote: desinfectar todas las estancias de su UCI, aislar a 25 bebés y dividir recién nacidos y recursos del servicio —equipos, espacios y personal sanitario— en dos grupos para evitar que la bacteria siga proliferando. El primer grupo de recién nacidos es el de los “limpios”, aquellos que no han estado en contacto con la bacteria, mientras el segundo está formado por aquellos que han estado ingresados en los espacios afectados por el brote. El personal médico y de enfermería que atiende a ambos grupos no podrá ni siquiera compartir los baños o las salas de estar.

Primer caso

El hospital informó ayer de lo ocurrido a partir de la muerte del primer bebé. Fuentes de la Consejería de Sanidad, sin embargo, confirmaron que, según la alerta lanzada por el hospital, el primer recién nacido infectado fue diagnosticado el pasado 1 de febrero.

Posteriormente, a lo largo de las últimas cuatro semanas, la bacteria ha sido encontrada en otros 15 bebés. No todos

ellos, sin embargo, han sufrido infecciones generalizadas como los tres fallecidos o el que se encuentra en estado grave, ya que la *Klebsiella pneumoniae* puede colonizar algunos organismos sin llegar a causar daños de importancia.



El gerente del hospital 12 de Octubre, Joaquín Martínez, y la jefa de neonatología, Carmen Pallás. / EPTV

UNA BACTERIA MORTAL

- El hospital registró el primer caso de *Klebsiella* el 1 de febrero
- Es una bacteria común, pero peligrosa si infecta a bebés prematuros con el sistema inmunológico poco desarrollado
- La forma de prevenirla son estrictas medidas de higiene. Para combatirla se usan antibióticos, pero desarrolla resistencias
- El centro alertó a Sanidad de que sufría un brote con 16 afectados

Limpieza y resistencias

Están en casi todas partes, son miles y miles de millones y se reproducen a una velocidad endiablada. Aprovechan el más mínimo fallo en los sistemas de limpieza y desarrollan con rapidez resistencias a los antibióticos. Ernesto García López, vicepresidente de la Sociedad Española de Microbiología, resume así el modo de vida de las bacterias oportunistas, un amplio grupo de microbios que, como la *Klebsiella pneu-*

moniae, “viven con nosotros sin causar problemas, pero invaden una UCI, donde hay personas debilitadas, como niños prematuros, enfermos de sida o personas muy enfermas, son mortales”. La *Klebsiella pneumoniae*, o bacilo de Friedländer, vive habitualmente en el aparato digestivo de personas sanas, de donde salta a las manos u otras partes del cuerpo. “Suele causar pulmonías, pero también meningitis o

infecciones generalizadas muy graves”, añade García López. “La bacteria es habitual en los hospitales, lo que la hace más peligrosa porque está en contacto con los antibióticos todos los días. Así desarrolla resistencias a ellos”, añade. “Por esto son tan importantes las medidas de esterilización e higiene, porque a la mínima se le cuele en una UCI, infecta a los enfermos y luego es muy difícil combatirla”, concluye.

la bacteria”, según estas mismas fuentes. En cualquier caso, en los próximos días deberá aclararse cuando empezó a extenderse la bacteria entre los recién nacidos y en qué momento adoptó el 12 de Octubre las medidas para hacer frente al brote. El gerente Joaquín Martínez explicó ayer que “está realizando un estudio epidemiológico para determinar el origen del brote”.

Los padres, de origen ecuatoriano, de uno de los bebés fallecidos se mostraron ayer “indignados por el trato recibido del hospital”. La madre, Melinda Ponce, explicó que el parto de su hijo fue de “alto riesgo, pero nació bien y pesaba un kilo y 400 gramos”. Pero poco después la médico que le atendía, explicó Melinda, les dijo que su hijo “estaba muy mal y muy gra-

ve a causa de una “infección que podría venir de una bacteria del útero de la madre o del propio hospital”. Desde ese momento, siguió Melinda, “cada pocos minutos le daban medicinas y le hacían pruebas hasta que murió”. Menos de una hora después, falleció otro bebé en la misma sala y al hablar con sus padres, estos dijeron a Melinda “que otro niño había muerto días antes”. “Pero nadie del hospital nos dijo nada de todo esto”, se quejaron.

La asociación El Defensor del Paciente (Adepa), se dirigió ayer al fiscal jefe de Madrid, Manuel Moix, para exigirle “la apertura de una investigación que depure responsabilidades”.

● Sus preguntas y sugerencias en lectores.madrid@elpais.es



EL ASPERGILLUS

El *Aspergillus niger* no causa tantas enfermedades como otras especies de *Aspergillus*, pero en altas concentraciones puede producir [aspergilosis](#), que provoca alteraciones pulmonares.

EL PAÍS.COM Madrid

Condenado el hospital Puerta de Hierro por la muerte de un enfermo por 'aspergillus'

El hongo infectó los pulmones del fallecido durante una operación en el centro sanitario

ORIOI GÜELL - Madrid - 11/09/2007

Resultado  0 votos



La Audiencia Nacional ha condenado al Ministerio de Sanidad a indemnizar con 96.162 euros a la familia de J. V. B., un paciente del hospital Puerta de Hierro que falleció el 25 de junio de 1998 por una infección pulmonar causada por el hongo *aspergillus*. El tribunal considera probado que el hombre murió por la infección y que ésta 'se produjo en el hospital'. El *aspergillus* es un hongo microscópico, común e inofensivo al aire libre, pero letal cuando alcanza los órganos vitales en el transcurso de operaciones quirúrgicas, especialmente en personas inmunodeprimidas.

La noticia en otros webs