

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

HIGIENE DE MANOS EN EL ÁMBITO DE LA FISIOTERAPIA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Autor principal CLARA CARDENETE MORENO JUSTICIA

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en Fisioterapia

Palabras clave HIGIENE DE MANOS FISIOTERAPIA INFECCIONES HOSPITALARIAS REHABILITACIÓN

» Resumen

OBJETIVOS: Revisar la literatura existente acerca de la evidencia que se presenta respecto al papel de la Higiene de Manos en la prevención de Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria, factores relacionados con el grado de cumplimiento entre profesionales, y estrategias de intervención para mejorar la adherencia.

MATERIAL Y MÉTODO: Revisión Bibliográfica en bases de datos MEDLINE, CINAHL, PEDro, Pubmed, Cochrane, Web of Knowledge y Proquest utilizando los descriptores: Higiene de las Manos, Fisioterapia e Infección hospitalaria.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN: Existe evidencia de una relación directa entre una Higiene de Manos correcta y reducción de Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria, sin embargo su grado de cumplimiento es muy bajo, siendo necesarias estrategias que incrementen la

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Las Infecciones asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS) afectan a miles de personas anualmente en nuestro país, siendo una de las principales causas de aumento de morbimortalidad en pacientes hospitalizados, incrementando así por tanto, los costes sanitarios. En el ámbito de la rehabilitación su prevalencia se sitúa en torno al 9,98%(EPINE 2001), producen una limitación de la funcionalidad y hacen necesario un número de sesiones de tratamiento más elevado.

La Higiene de Manos (HM) es considerada una de las medidas de mayor importancia en la prevención de IAAS, debido a su gran eficacia, sencillez y bajo coste, sin embargo el grado de cumplimiento por parte de los profesionales sanitarios es muy inferior al deseable.

MATERIAL Y MÉTODO

La Metodología empleada en este artículo ha sido la Revisión Bibliográfica en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, PEDro, Pubmed, Cochrane, Web of Knowledge y Proquest

La estrategia de búsqueda consistió fundamentalmente en la utilización de los descriptores: Fisioterapia, Higiene de las Manos, e Infección

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La mayoría de IAAS se transmiten por contacto directo, siendo las manos del profesional sanitario el principal vector de transmisión de microorganismos entre pacientes.

Numerosos estudios acerca de la HM han mostrado evidencia en su eficacia disminuyendo el porcentaje de IAAS, pero arrojan cifras de cumplimiento extraordinariamente bajas que se sitúan entre el 15-50% de las oportunidades recomendadas.

En numerosos estudios realizados se han identificado diversos factores relacionados con estas cifras de cumplimiento:

- No conocer la importancia ésta, ni los mecanismos de contaminación.
- Desconocimiento de la Técnica Adecuada.
- Sobrecarga de trabajo y falta de tiempo.
- Baja Accesibilidad a Puntos de Higiene.
- Dermatitis de contacto derivada del lavado.
- Pudor para realizar la técnica en presencia de pacientes y familiares.
- Falta de compromiso institucional y ejemplaridad de figuras clave.

Existen en las manos dos tipos de patógenos: la flora residente, con escaso potencial patógeno y difícil de eliminar por medios mecánicos y la flora transitoria, que tiene elevado potencial patógeno y origina transmisión cruzada.

El objetivo de la Higiene de Manos es eliminar la colonización de la flora transitoria, y para ello existen diferentes técnicas:

-Lavado Social: Se realiza con agua y jabón cuando las manos están visiblemente sucias. No elimina todos los patógenos. Su realización repetida puede provocar dermatitis de contacto, favoreciendo de este modo la colonización de flora transitoria.

- Lavado con Agua y jabón antiséptico: Elimina la flora transitoria y parte de la residente.

- Soluciones Hidroalcohólicas: Aunque hasta el año 2002 no se aceptan como válidas en el medio sanitario, actualmente son la técnica preferente ya que necesitan menos tiempo de realización (15-30 segundos, frente al minuto del lavado convencional), son de amplio espectro y disminuyen más carga microbiana que el agua y jabón, irritan menos la piel, y son más fáciles de distribuir, por lo que su accesibilidad aumenta.

Existen una serie de recomendaciones adicionales para mejorar la Higiene de las Manos: llevar las uñas cortas y limpias, no portar anillos y pulseras, no usar agua caliente para el lavado porque favorece la irritación, y tener en cuenta que el uso de guantes no sustituye al lavado de manos.

realizan antes del contacto, quizá por la creencia de que la técnica va dirigida a proteger al profesional, y no tanto a proteger al paciente.

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA HIGIENE DE MANOS:

Conocemos la importancia de la HM en la reducción de IAAS, por lo que es prioritario realizar intervenciones a distintos niveles para mejorar la adherencia de los profesionales a su realización. Entre estas intervenciones tiene un papel importante la educación sanitaria, a través de campañas continuas de formación y actualización, que logren incluir la HM en la rutina básica.

Estos programas formativos han demostrado mayor eficacia con la realización de una parte práctica, y la aplicación de la tecnología en su metodología, ya que al tener un componente más visual, es mejor acogida por los profesionales, mejorando así la adherencia.

Es de utilidad también la colocación de recordatorios tipo póster, pegatinas, etc., en lugares de trabajo con máxima visibilidad y tránsito, para reforzar lo aprendido en actividades formativas.

Es importante aumentar la distribución de soluciones hidroalcohólicas, para que estén disponibles en puntos de atención al paciente, incluso distribuir soluciones de bolsillo.

Y por último y no por ello menos relevante, que exista un compromiso institucional, con una mayor implicación de directivos, y políticos en la implantación de medidas.

La correcta Higiene de Manos ahorra costes asociados a la baja calidad de la Asistencia Sanitaria.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

En la mayoría de publicaciones se constata que existe una mayor adherencia a la realización de Higiene de manos después de campañas formativas, sin embargo debido a la metodología de la mayor parte de estudios, que son de tipo observacional, la observación directa de los profesionales sanitarios podría influir en su comportamiento y aparecer un sesgo en el estudio.

El grado de cumplimiento entre fisioterapeutas se sitúa en torno al 30% pero ha sido muy escasamente investigado, por lo que serían necesarios

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

PAPEL DEL PACIENTE Y FAMILIA EN LA HIGIENE DE MANOS:

Debido a que existe evidencia de una relación directa entre HM y IAAS, la mejora del grado de cumplimiento de la misma es una de las principales prioridades de las Instituciones Sanitarias Nacionales e Internacionales. Sin embargo existen pocos estudios acerca del papel de la higiene de manos del paciente, aunque éste muestra mayor interés tanto por su higiene de manos como por la del profesional sanitario que lo atiende cuando ha sufrido previamente una IAAS.

Existe incluso la creencia de que la participación del paciente y familia en la Higiene de Manos del profesional, como medida de presión social,

» **Propuestas de líneas de investigación.**

La correcta Higiene de Manos debe ser prioritaria para mejorar la Seguridad del Paciente. Es por ello que se hace imprescindible que los profesionales sanitarios conozcan la importancia de la HM en la prevención de IAAS, así como la realización de investigaciones de la HM en el ámbito de la fisioterapia para poder compararlo con otras categorías profesionales.

» **Bibliografía.**

1. DelgadoGil JA, ValenzuelaFernandez AR, PradoRobles E, Fernández Díaz G. Higiene de manos de los fisioterapeutas: prevención de infecciones nosocomiales. *Fisioterapia* 2009;31(1):2431
2. Molina Cabrillana J, Álvarez León EE, Quori A, García de Carlos P, López Carrió I, Bolaños Rivero M, et al. Impacto de la mejora de la higiene de las manos sobre las infecciones hospitalarias. *RevCalidAsist.* 2010;25(4):215222