

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

## "La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

### "LA IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS ASÉPTICAS, EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES, PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO"

**Autor principal** BEATRIZ DOMINGUEZ RUBIO

**CoAutor 1** ANABEL RODRIGUEZ PEREZ

**CoAutor 2** AINHOA NÚÑEZ REY

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediátrica

**Palabras clave** Pediatría Infección Medidas de Seguridad Asepsia

#### » Resumen

Se entiende por seguridad en la prestación de asistencia sanitaria a la exención de riesgos para los usuarios y trabajadores.

La formación de los profesionales juega un papel vital en la seguridad del paciente pediátrico. Por ello es preciso que su formación se actualice periódicamente, adaptándose a nuevas técnicas de prevención y obteniendo conocimientos sobre nuevas infecciones que puedan surgir.

Tras la realización del presente trabajo hemos podido comprobar que pese a tener protocolos de actuación de prevención de enfermedades nosocomiales, los profesionales no los cumplen en su totalidad. Tras las encuestas, ellos mismos reconocen la necesidad de realizar seminarios para renovar sus conocimientos.

La seguridad del paciente es una función de los profesionales de la salud. Y especialmente, enfermería tiene un papel muy relevante. Debemos

#### » 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?

Con el presente trabajo pretendemos analizar las posibles mejoras para llevar a cabo en las unidades de pediatría enfocado a métodos de prevención de enfermedades nosocomiales.

Las infecciones nosocomiales se consideran un efecto adverso ligado a la hospitalización, presentando en España una prevalencia global del 6,28% de los pacientes ingresados, según datos del estudio EPINE año 2011.

El presente trabajo se ha realizado en el Hospital Universitario Infantil de la Paz, con una muestra aleatoria de 15 enfermeros que trabajan o han trabajado en diferentes servicios pediátricos de dicho hospital.

La idea de elección del tema surge tras la finalización de las prácticas de postgrado del Máster en Cuidados Perinatales y en la Infancia de la Universidad Autónoma de Madrid. En éstas pudimos comprobar la falta de formación del personal nuevo y la irregular realización de actividades tan sencillas como el lavado de manos.

Actualmente no existen cursos de prevención para el personal de nueva incorporación ni para los EIR de pediatría en dicho Hospital. Tan solo se hace un curso de bienvenida en el que se explican las medidas de precaución estándar haciendo especial hincapié en el lavado de manos

#### » 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?

Podemos definir una Infección Nosocomial como aquellas producidas durante la estancia hospitalaria y que cumplan los siguientes criterios:

No manifestarse anteriormente.

En el momento del ingreso, el paciente no se encontraba con la patología ni se había detectado un periodo de incubación.

Ocurren en un periodo superior a las 48h después del ingreso.

Aparece 7 días posteriores al alta hospitalaria.

Son muchos los factores que influyen en la naturaleza y frecuencia de las Infecciones Nosocomiales. Entre otros, predisponen al paciente a contraer la enfermedad citada características como su baja inmunidad, el gran número de técnicas médicas e invasivas a las que se ve sometido durante la estancia hospitalaria, la transmisión de bacterias fármaco-resistentes de unos pacientes a otros que se encuentran en el mismo ámbito hospitalario, etc.

Profundizando aún más en los factores de riesgo que pueden favorecer una Infección Nosocomial, existen dos grupos:

**Factores endógenos:** Relacionados con las características de los propios pacientes, como son la edad, la patología de base o el estado nutricional.

**Factores exógenos:** Como consecuencias de las necesidades derivadas de los factores del paciente. Estos son los procedimientos invasivos, dispositivos insertados, hospitalización, etc, existiendo la posibilidad de transmisión cruzada de microorganismos de unos pacientes a otros o de contactos con superficies u objetos del entorno próximo (fómites).

Las infecciones nosocomiales más frecuentes, son las producidas por herida quirúrgica, a través de las vías urinarias y vías respiratorias

Los pacientes hospitalizados, al encontrarse en un medio que no es totalmente estéril, están expuestos a una gran variedad de microorganismos durante su periodo de hospitalización. El mero contacto paciente-microorganismo no produce necesariamente una enfermedad clínica. Hoy en día la mayoría de estas infecciones son causadas por microorganismos comunes que pertenecen a la flora habitual de la población en general.

En diversas etapas de nuestra vida podemos ser inmunes a estos microorganismos. Sin embargo, al cumplir los factores de riesgos nombrados anteriormente, estos pacientes desencadenarán una enfermedad a la que no se le debe restar importancia, pues sus consecuencias pueden agravar severamente su estado actual de salud. Entre los microorganismos que producen las infecciones nosocomiales hemos querido destacar los siguientes (debido a su importancia en enfermedades propias de la población infanto-juvenil): *Staphylococcus Aureus*, *Staphylococcus Coagulasa*, *Enterococos* y *Enterobacterias* de diversa procedencia.

Creemos que el tema a tratar adquiere una gran importancia por suponer un grave problema de salud pública, ya que provoca un aumento de la morbi-mortalidad, así como de los días de hospitalización con el consiguiente incremento de los gastos sanitarios.

Las infecciones nosocomiales, debido a su gran metamorfosis, requieren tiempo y esfuerzo para una actualización constante de los conocimientos y las técnicas que empleamos. Con ello logramos la eficacia y eficiencia óptimas para un correcto control de la seguridad del paciente. Éste sería el objetivo general del estudio.

Para actuar ante esta problemática contamos con dos tipos de medidas de prevención de las infecciones nosocomiales: Las medidas estándar y las medidas específicas. Dentro de las medidas estándar se incluyen la higiene de las manos y las medidas que se aplican frente a exposición a sangre y fluidos corporales. Las medidas específicas abarcan los tipos de aislamiento (contacto, aéreo y gotas). Estas medidas van encaminadas a controlar especialmente los factores de riesgo relacionados con la práctica asistencial, ya que son factores modificables.

Para analizar el problema, realizamos un estudio descriptivo exploratorio observacional, ya que los investigadores no hemos controlado las variables. Recogimos los datos en el medio natural interesándonos por la frecuencia de aparición y las características que determinado problema o suceso de salud tiene en la población que queríamos estudiar. Se trata de un estudio de campo basado en encuestas llevadas a cabo en el Hospital pediátrico de la Paz de Madrid.

Consta en unas encuestas de varias preguntas referentes a las medidas asépticas que conocen y cumplen los profesionales de enfermería diferenciando precauciones estándar y precauciones específicas.

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

Pretendemos con este estudio mejorar la seguridad de los pacientes pediátricos en los servicios infantiles del Hospital de la Paz, disminuyendo la incidencia de infecciones nosocomiales. Como ya existen guías para la prevención y control de la infección en dicho hospital, lo que pretendemos es que se lleven a cabo planes de formación para todo el personal.

Tras haber analizado las encuestas realizadas hemos podido comprobar que a pesar de tenerlo protocolizado no se cumple en su totalidad. La información que hemos obtenido tras el estudio es que los profesionales de enfermería seleccionados cuentan con nociones generales de la materia, pero al no haber actualizado sus conocimientos carecen de recursos específicos para un abordaje del tema en profundidad.

Si nos centramos en temas pediátricos hemos encontrado diferencia entre los profesionales especializados y los generalistas. Como ejemplo, cabe citar que en la encuesta, cuando se les pregunta a los enfermeros especializados sobre el uso de los desinfectantes tópicos, estos son capaces de apreciar las particularidades de su aplicación en pediatría.

Como es un tema que todo el mundo conoce, muchos profesionales lo ven muy básico y le restan importancia, de ahí que no se lleve a cabo y se realicen actividades fuera del protocolo.

Como soluciones aportadas podemos destacar que gracias a la realización del estudio muchos enfermeros han tomado conciencia del déficit de formación que han recibido por parte del Hospital durante su desarrollo profesional. Asimismo, han expresado su gratitud por haber sido espolcados a recuperar conocimientos de su acervo enfermero que tenían olvidados.

Sería totalmente viable y aplicable en todas las unidades pediátricas y el coste/beneficio sería muy bueno pues las ventajas obtenidas superarían el coste económico.

De las encuestas podemos concluir que todos los enfermeros analizados arrastran grandes taras de incompetencia en relación a las medidas de precaución específicas, por lo que demandan mayor formación en el ámbito de la medicina preventiva.

#### **» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

En algunas preguntas de la encuesta, sobre todo en las medidas de precaución específicas, observamos que no se obtenían las respuestas esperadas. Lo atribuimos a la falta de conocimientos específicos.

Al tratarse de una muestra reducida puede existir una información sesgada, ya que puede no ser una representación generalizada de los

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

El tema a tratar lo hemos centrado en los profesionales de enfermería por lo que la participación de los familiares no es vinculante. Pero debemos señalar que la aportación de los padres es básica, pues la enfermera es la responsable de indicarles las medidas de asepsia que deben tomar durante el ingreso del niño en la unidad.

Por nuestra experiencia, creemos que los padres ven necesario ser informados adecuadamente sobre dichas medidas de seguridad, ya que entienden la importancia de cumplirlas para la mejora de sus hijos.

#### **» Propuestas de líneas de investigación.**

En futuras pesquisas nos gustaría investigar sobre la importancia para la seguridad del paciente de la correcta administración de medicación en las unidades de pediatría.

#### **» Bibliografía.**

Comisión clínica de infecciones hospital La Paz. Guía para la prevención y control de la infección en el hospital. 2009. Madrid (España). Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene. España.[Citado 20 Mar 2013].

Gallart Catalá A, Campins Martí M, Moraga Llop FA. Infecciones nosocomiales en hospitales y servicios hospitalarios pediátricos. Epidemiología. Prevención: aspectos pediátrico- sociales. Tratado de pediatría social. 2ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 2000. p. 491-496.