

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

HIGIENE DE MANOS COMO ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Autor principal FELIPE CAÑADAS NÚÑEZ

CoAutor 1 LORENZO PEREZ SANTOS

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave seguridad Prevención de Enfermedades Infección Hospitalaria Higiene de las Manos

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

INTRODUCCIÓN: Las Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria son un grave problema de salud para nosotros y para nuestros pacientes

En España entre el 5-10% de los pacientes hospitalizados contraen una infección hospitalaria.

MATERIAL Y MÉTODO: Investigación cuantitativa cuasiexperimental con pre y posttest, un solo grupo, longitudinal y prospectivo. Análisis estadístico: t de Student para muestras apareadas (comprobar diferencias puntuación pre y post intervención)

E. Muestral: 225 profesionales del Complejo Hospitalario Torrecárdenas que participan en acción formativa sobre Higiene de Manos (intervención)

Período: Marzo-Sept 2013 (análisis conocimientos)

Intervención: Cuestionario de 25 preguntas sobre higiene de manos y transmisión de microorganismos.

RESULTADOS: El aumento de conocimientos tras la intervención es significativo $p < 0.001$

Gradiente pre-post mayor 30%

Aumento seguridad del paciente por descenso de infecciones Nosocomiales en el CHT: 8,10% (2005) a 1,72% (2013)

El 10% de los profesionales respondieron correctamente al menos al 80% de las preguntas pre-intervención

Aumento consumo de soluciones Producto Base Alcohólica (Litros/1000 pacientes-días) 20,14 l

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN:

Los resultados revelan aumento significativo de conocimientos y un aumento en el consumo de PBA (niveles recomendados por la OMS)

Aunque los resultados son atribuibles a una estrategia global, la formación es la base de estos datos

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Las Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria continúan siendo un grave problema de salud para nosotros y por ende para nuestros pacientes. Continúan siendo una importante causa de mortalidad en el mundo. Actualmente, son la segunda causa de muerte tras las enfermedades cardiovasculares.

A las infecciones comunitarias se agregan las infecciones nosocomiales (IN) que, en general, afectan a los pacientes más graves. La IN en su definición tradicional es aquella que aparece durante el ingreso hospitalario, pero en la actualidad se extiende también a la que se relaciona con los cuidados sanitarios en un sentido amplio. Estas infecciones conllevan un aumento de la morbimortalidad, aumento del tiempo de hospitalización y por tanto son un indicador de mala praxis sanitaria.

En España entre el 5-10% de los pacientes hospitalizados siguen contrayendo una infección hospitalaria.

Es decir 1 de cada diez personas que vienen a nuestros hospitales contraen una infección

A nivel de la comunidad autónoma de Andalucía se realizó un estudio en el año 2012. Este Informe sobre la Higiene de Manos en Andalucía (2012) revela que solo el 20% de los profesionales tenían un nivel de conocimientos idóneo y que posiblemente una mejor formación mejoraría este nivel. Si interpretamos este resultado podríamos concluir diciendo que sólo 2 profesionales de cada 10 tienen conocimientos adecuados.

HIPÓTESIS: Las estrategias globales, apoyadas por la Dirección Asistencial, en las que se incluye actividades de calidad acreditadas, disponibilidad de productos de base alcohólica y retroalimentación de resultados reducen las infecciones nosocomiales de los pacientes ingresados en nuestro Complejo Hospitalario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

* Evaluar la adquisición de conocimientos de los profesionales tras acción formativa acreditada sobre higiene de manos (intervención)

* Evaluar la transferencia e impacto de la difusión, diseminación e implantación de la higiene de manos como estrategia de prevención de

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Para determinar conocimientos:

Investigación cuantitativa cuasi-experimental con pre-test y post-test de un solo grupo, longitudinal y prospectivo.

Análisis estadístico: Se utilizó t de Student para muestras apareadas para comprobar las diferencias en puntuación del pre con respecto al post.

Espacio Muestral: profesionales del Complejo Hospitalario Torrecárdenas que aceptan participar en acción formativa acreditada semi presencial sobre Higiene de Manos (intervención). Muestra: 225 profesionales

Período de estudio: Marzo-Septiembre de 2013 (para análisis de conocimientos).

Intervención: Cuestionario de conocimientos establecido por la ACSA en los manuales de Acreditación de Profesionales. El cuestionario incluye 25 preguntas sobre los aspectos esenciales de la higiene de las manos y la transmisión de microorganismos a través de las manos durante la atención sanitaria. El cuestionario se pasa antes de la intervención y a los 7 días de iniciarse la intervención.

Para resto de objetivos:

Descripción de la Monitorización trimestral del consumo de preparados de base alcohólica y jabón

Descripción de la Monitorización Mensual de Infección Nosocomial por Unidad de Gestión Clínica

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergentes de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

Para el objetivo: * Evaluar la adquisición de conocimientos de los profesionales tras acción formativa acreditada sobre higiene de manos (intervención) obtuvimos los siguientes resultados:

Promedio de respuestas correcta pre-intervención: 62,63%

Promedio de respuestas correcta post-intervención: 93,55%

El aumento de conocimientos tras la intervención es significativo $p < 0.001$.

Para el objetivo: * Evaluar la transferencia e impacto de la difusión, diseminación e implantación de la higiene de manos como estrategia de prevención de enfermedades transmisibles obtuvimos los siguientes resultados:

Consumo de soluciones PBA (Litros/1000 pacientes-días) es de 20,14 l (agosto 2013)

Consumo de soluciones PBA (Litros/1000 pacientes-días) en 2012 fue de 20,02 l.

Descenso de infecciones Nosocomiales en el CHT: 8,10% (2005) a 1,72% (agosto 2013)

Para el objetivo: * Comparar resultados del Informe sobre higiene de manos en Andalucía (2012) con los datos del Complejo Hospitalario Torrecárdenas obtuvimos los siguientes resultados:

El 10% de los profesionales respondieron correctamente al menos al 80% de las preguntas pre-intervención

El 4% de los profesionales obtuvieron menos del 80% de aciertos en la fase post-intervención.

Los datos aportados en el Informe sobre la Higiene de Manos en Andalucía revelaban que solo el 20,5% de los profesionales tenían un nivel de conocimientos igual o mayor al 80%. Nuestro estudio determina que el nivel medio de conocimientos es del 62,63% mientras que tras una intervención recordatoria (curso acreditado) aumentaba al 93,55%.

CONCLUSIÓN, LIMITACIONES Y DISCUSIÓN:

El CHT obtuvo en diciembre de 2010 el distintivo "Manos Seguras", de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, a través del Observatorio para la Seguridad del Paciente. Ese distintivo se renueva anualmente, lo que implica una revisión completa de los protocolos de actuación con el uso adecuado de herramientas para mantener a los profesionales alerta sobre estos aspectos. Se realizan periódicamente acciones formativas para garantizar una adecuada implantación, difusión y diseminación en materia de seguridad y calidad asistencial en el centro.

La planificación de actividades formativas acreditadas sobre Higiene de Manos nos revela un aumento significativo de conocimientos en los profesionales que además lleva aparejado un aumento en el consumo de PBA.

El CHT como centro mentor cuenta con niveles muy bajos de infección nosocomial, realiza monitorización trimestral del consumo de preparados de base alcohólica y jabón. El consumo de PBA se sitúa en los niveles recomendados, se realiza observación directa y se da retroalimentación a los profesionales y unidades de los datos (consumo, conocimientos)

Si bien los resultados son atribuibles a una estrategia completa, creemos que la formación es la base en la que se sustentan estos datos.

No tenemos datos de la fijación de estos conocimientos en el tiempo sin realizar nuevas intervenciones recordatorias. Un nuevo campo de investigación para mejorar la eficiencia de las intervenciones consistiría en establecer el tiempo mínimo necesario para realizar actividades recordatorias en materia de Higiene de Manos.

La concienciación, participación y colaboración de todos los profesionales es fundamental para mantener niveles tan bajos de infección nosocomial. Una de las funciones de la dirección Asistencial es facilitar el acceso de los profesionales a actividades formativas de calidad

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Este trabajo es totalmente replicable y demuestra que es necesario establecer estrategias globales en los centros sanitarios ya que demuestra como es posible reducir las infecciones nosocomiales de los pacientes hospitalizados hasta cifras por debajo de las establecidas como "normales" por la OMS. Estas estrategias debe contar con el apoyo de la Dirección Asistencial y establecer como pilar básico formación de calidad acreditada.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Proponemos establecer estudios para conocer el tiempo necesario para repetir la acción formativa ya que los estudios demuestran que con el paso del tiempo se produce cierta "relajación" de las habilidades adquiridas y "olvido" de los contenidos. Conociendo los rangos de tiempo permitiría ajustar las estrategias globales mejorando la eficiencia.

Otra línea de investigación propuesta sería un estudio experimental sobre los distintos productos de base alcohólica para pronosticar aquellos que mantengan la eficacia con el menor contenido en alcoholes.

» BIBLIOGRAFÍA.

Olaechea PM, Insausti J, Blanco A, Luque P. Epidemiología e impacto de las infecciones nosocomiales. Med. Intensiva. 2010; 34(4):256-267.

Santana López V, Pérez Pérez P, Vázquez Vázquez M, Rodríguez López I, Pacheco Mera ME, Rodríguez Contreras H. Informe sobre la higiene de manos en Andalucía 5-7 mayo 2012. Observatorio para la Seguridad del Paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Salud. Junta de Andalucía 2012. [Informe en Internet]. [acceso 14 de marzo de 2014]. Disponible en http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/higiene_manos/120505_informe_higiene_manos_andalucia.pdf

Kilgore ML, Ghosh K, Beavers CM, Wong DY, Hymel PA, Brossette SE. The costs of nosocomial infections. Med Care. 2008; 46:101-4.