

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"

SU INFORMACIÓN ES SU SEGURIDAD

Autor principal M^a FE LÓPEZ GASTÓN

CoAutor 1 BEGOÑA LEZA LACAMBRA

CoAutor 2 RAQUEL APESTEGUI ARLEGUI

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

Palabras clave Aislamiento de pacientes Contagio Infección Evidencia científica

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

Tras observar en nuestra planta del Complejo Hospitalario de Navarra un desconocimiento por parte de las familias del protocolo de aislamiento en las visitas, y en vista de los riesgos que esto podía suponer (contagios, recaídas....), decidimos llevar a cabo la realización de un panel informativo explicando gráficamente las medidas de aislamiento.

Colocamos a la entrada de todas las habitaciones de nuestro servicio dicho panel y posteriormente realizamos un estudio observacional para comprobar la eficacia de esta medida mediante una encuesta a 100 familiares, obteniendo un nivel de cumplimiento de las medidas del 75%.

» **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.**

Al seguir el protocolo de aislamiento integrado en nuestro hospital, el cual indica colocar mascarillas y/o guantes y/o batas a la puerta de la habitación, dependiendo de si el aislamiento es de contacto, respiratorio o estricto, se comprobó que esto creaba dudas en los familiares.

Por otra parte había personas que no se fijaban y entraban en la habitación sin las medidas recomendadas.

El incremento de la gripe A hizo aumentar las preguntas por parte de pacientes y familiares al personal sanitario.

Todo ello nos motivó a crear un cartel informativo sobre las medidas de aislamiento con el objetivo de que las mismas fueran puestas en práctica tanto por parte del personal sanitario como de pacientes y familiares.

» **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.**

Elaboramos un cartel plastificado indicando las precauciones a llevar a cabo. En un principio pensamos colocar el cartel en las habitaciones de pacientes con aislamiento, pero esa medida podía interferir con la ley de protección de datos, por lo que se colocaron en todas las puertas de las habitaciones de nuestro servicio.

En cuanto a la encuesta se comenzó a realizar a un familiar por paciente ingresado y aislado. Se les explicaba la finalidad del estudio y se les pedía su autorización y participación, así correlativamente, conforme ingresaban los pacientes, hasta completar los 100.

Es de reseñar que no obtuvimos ninguna negativa a realizar la encuesta.

Dicha encuesta fue la siguiente:

- 1- ¿Vio usted el cartel informativo a la entrada de la habitación?
- 2- ¿Lo leyó usted?
- 3- ¿Le pareció suficiente la información?
- 4- ¿Le ha servido de ayuda?
- 5- ¿Puso en práctica las indicaciones de dicho cartel?
- 6- ¿Lo mejoraría de algún modo?

En las respuestas utilizamos una variable dicotómica (sí o no), excepto la 6ª que se dejó un pequeño espacio para las sugerencias. Huelga

» **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 emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Durante la colocación de los carteles y en el plazo de 1 mes se realizó la encuesta a 100 familiares de pacientes ingresados. En ella pudimos constatar que el 75% de los familiares había leído el cartel, y de los cuales un 5% seguían teniendo alguna duda.

Con estos datos hemos llegado a la conclusión de que la colocación de carteles es un método eficaz para la información de pacientes y familiares que contribuyó al buen uso de las medidas de aislamiento.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Según la EBE (Enfermería Basada en la Evidencia) está demostrado que el uso de determinados dispositivos (guantes, mascarilla, batas, gafas de seguridad), disminuyen el riesgo de contagio entre las personas. Por ejemplo, el uso apropiado de guantes cuando se maneja material biológico contaminado tiene evidencia IIA.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

- La mejora del cartel para lograr que ese 5% que seguía con dudas tras haber leído el cartel disminuya.
- Hacer un estudio de las preguntas que hacen los familiares al personal sanitario en las plantas de hospitalización en las que no se colocaron carteles informativos.
- Estudio observacional sobre la falta de puesta en práctica de las medidas de aislamiento, por ejemplo, entrar sin mascarilla en una habitación

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- 1- Ministerio de Sanidad. Informe semanal de situación nacional sobre Pandemia Gripe A. Diciembre 2010 (Links).
- 2- Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Área Salud Pública. Centro Nacional de

Gripe en España Semana 02/2 de Enero de 2010. (Links).
3- Nure Investigación, nº 35, Julio-Agosto 2008.