

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"

EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE DE MANOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GUADALAJARA

Autor principal JOSE GONZALO FELICES MAS

CoAutor 1 MARIA LUISA FELICES MAS

CoAutor 2 INMACULADA CRUCES MORENO

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

Palabras clave Higiene de las manos Desinfección de las manos Conocimientos, actitudes y prácticas en salud Transmisión de Enfermedad Infecciosa

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

El lavado de manos es una práctica sencilla y barata que de realizarse adecuadamente puede evitar cientos de millones de infecciones asociadas a la práctica sanitaria a nivel mundial.

Mediante una encuesta realizada a profesionales de un Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Guadalajara hemos recabado información sobre si han recibido formación reciente respecto a la higiene de manos, si conocen los 5 momentos para la misma, cómo realizarla correctamente y posibles causas por las que no se lleva a cabo.

De los resultados obtenidos es de destacar que el 82% no ha recibido formación sobre la higiene de manos en los últimos 3 años. Pese a esto un 91% sabe que es la principal vía de transmisión cruzada reconociendo que un alto porcentaje de las infecciones asociadas a la práctica podrían evitarse. Sólo el 32% de los encuestados conoce cuales son los 5 momentos clave para la higiene de manos y entre las posibles causas por las que no se realiza con más frecuencia un 30% afirma que es por problemas dermatológicos.

Pese a la gran importancia del lavado de manos no se realizan suficientes cursos o charlas de educación y concienciación de los profesionales sanitarios sobre cómo y cuándo realizarlo adecuadamente, lo cual no sólo supondría una importante disminución en estas infecciones sino un importante ahorro económico tanto para el sistema sanitario como para el paciente.

» **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.**

El lavado de manos es clave en la prevención de enfermedades tanto en el ámbito profesional (1,3,4) como doméstico (4).

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria se encuentran presentes tanto en países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo (3). A nivel mundial cientos de millones de pacientes sufren estas infecciones (3,4). Esto implica un aumento significativo de la morbi-mortalidad, pérdidas económicas tanto para el sistema como para el paciente y su familia, estancias hospitalarias más prolongadas y aumento de resistencias de los microorganismos (3).

En países desarrollados, y más concretamente en Europa el porcentaje de pacientes ingresados que sufren infecciones asociadas a la atención sanitaria es del 4,6% - 9,3% , subiendo al 9,7% - 31,8% en aquellos pacientes considerados de alto riesgo como los ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos.

La transmisión de enfermedades a través de las manos (2,3,4) es científicamente reconocida por todos los profesionales sanitarios. El lavado de manos es considerado como una medida relevante en la prevención de infecciones (2,4) pero la adherencia al mismo es insuficiente, lo que supone un riesgo para la seguridad del paciente (2,3).

Objetivos:

» **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.**

El tipo de estudio utilizado es un estudio descriptivo transversal observacional. Mediante una encuesta dirigida a profesionales sanitarios hemos querido conocer el nivel de conocimientos y los factores que le dificultan la higiene de manos durante la labor asistencial, si han recibido formación reciente, si conocen los 5 momentos para la higiene de manos, cómo realizarla correctamente y posibles causas por las que no se lleva a cabo.

La encuesta consta de 13 preguntas cerradas, de las cuales 12 de ellas tienen una única respuesta posible y 1 de las preguntas tiene la opción de respuesta múltiple . Se utilizó la plataforma de formularios online de Google Drive para la elaboración de la encuesta, difusión y su posterior procesamiento.

» **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.**

Del total de las 22 respuestas registradas 14 fueron mujeres (64%) y 8 hombres (36%). Existe una mayoría de profesionales que han prestado o prestan su atención sanitaria en Atención Primaria (19 respuestas, 86%) sobre un 14% Atención Hospitalaria. Dentro de las categorías encontramos a un 50% de profesionales de Enfermería y un 45% de profesionales Médicos.

En relación a las preguntas formuladas:

- ¿Ha recibido formación reglada sobre higiene de manos en los últimos 3 años? Un 82% ha contestado que no frente a un 18% que si ha recibido formación.

- ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? El 91% de los encuestados reconoce que la falta de higiene de las manos es la principal vía de transmisión cruzada.

- ¿Qué porcentaje de Infecciones Relacionadas con Asistencia Sanitaria (IRAS) se podría evitar en España según el estudio ENEAS? Sólo un 14% de los profesionales conocía este porcentaje (55%) , pero viendo las contestaciones registradas aunque no reconocían exactamente el

- ¿Señale cuáles son los 5 momentos para la higiene de manos? Un 32% conoce cuales son los 5 momentos para la higiene de manos. Los 5 momentos clave son antes de tocar al paciente, antes de un procedimiento limpio/aséptico, después de una tarea que implique riesgo de exposición a fluidos corporales, después de tocar al paciente y después de tocar el entorno del paciente (3,4). Los cinco momentos clave se encuentran avalados por altos grados de evidencia científica (IA, IB, II)(3) por lo que estimamos que deberían ser conocidos por un mayor porcentaje de profesionales.
- Cuando las manos están contaminadas ¿qué es mejor para eliminar los microorganismos?: Un 50% conoce que los preparados de base alcohólica son más efectivos para la eliminación de microorganismos.
- ¿Utiliza regularmente un preparado de base alcohólica para la higiene de manos?. 8 de 22 profesionales encuestados reconoce utilizarlo regularmente.
- ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con preparados de base alcohólica elimine los gérmenes de las manos? El 50% de los encuestados sabe cual es el tiempo mínimo para la fricción con preparado de base alcohólica (20 segundos).
- ¿Cuál es necesario lavarse las manos con agua y jabón? Solo el 18% conoce cuándo estaría indicado el lavado de manos frente a la fricción con preparados de base alcohólica.

Los preparados de base alcohólica han comenzado a usarse en la práctica diaria hace relativamente poco tiempo. Los resultados en estas cuatro últimas preguntas nos hacen cuestionarnos si su introducción se hizo acompañada de la suficiente información sobre su utilización.

- ¿Cuál es el tiempo necesario para realizar un lavado de manos con agua y jabón? Un 55% conoce el tiempo necesario para el lavado de manos (40-60 segundos).
- ¿Por qué motivo usted no realiza la higiene de manos con más frecuencia? 30% por problemas dermatológicos, 27% ya usa guantes, 20% falta de tiempo.

En esta pregunta cabe destacar el resultado del 30% de profesionales que no realiza la higiene de manos con más frecuencia por problemas dermatológicos. La dermatitis irritante por contacto es extremadamente común entre los profesionales de Enfermería, estando presente en un 25-55% de los mismos (aumentando este porcentaje al 85% en aquellos con un historial de problemas dermatológicos)(3). Al ser un problema tan habitual nos hace entender los resultados obtenidos en esta pregunta.

Los productos para la higiene de la piel junto con el constante lavado de manos dañan la piel y alteran la flora habitual de la piel lo que lleva a una mayor colonización por estafilococos y bacilos Gram - negativos (3).

Estos problemas pueden llevar a los profesionales a no realizar un adecuado lavado de manos cuando es necesario. Los profesionales han de contar con alternativas al jabón que se use habitualmente. Igualmente una mala calidad en las toallas con las que realiza el secado y una inadecuada temperatura del agua (3) pueden provocar / empeorar problemas dermatológicos.

Hay prácticas que aumentan el riesgo de lesiones en las manos. El secarse las manos enérgicamente, no secarlas totalmente o usar guantes con las manos todavía húmedas aumentan este riesgo, y son prácticas fácilmente corregibles.

El uso de lociones y cremas para las manos, que contienen sustancias hidratantes, grasas y aceites, aumentan la hidratación de las mismas y reemplazan los lípidos de la piel lo que contribuye a la función de barrera que tiene la piel. Varios estudios han demostrado que el uso regular de estos productos ayuda a prevenir y a tratar la dermatitis irritante por contacto causada por los productos utilizados para la higiene de manos (3). Cualquier persona que directa o indirectamente participe en la atención al paciente ha de mantener una correcta higiene de manos sabiendo cómo y cuándo hacerlo (3,4). Los cinco momentos clave se encuentran avalados por altos grados de recomendación/evidencia científica (IA, IB, II) (3).

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Una inadecuada higiene de manos supone un riesgo para la seguridad del paciente (2,3). La higiene de manos es una medida sencilla, básica, rápida y barata (3,5) que puede suponer una importante reducción de la morbi-mortalidad de los pacientes junto con un significativo ahorro económico (3).

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Sería interesante estudiar si además de conocer la técnica y los momentos en los que el lavado de manos es necesario, se cumplen adecuadamente en la práctica diaria.

Otra posible línea de investigación sería la de realizar una comparativa sobre la incidencia de las infecciones asociadas a la atención sanitaria antes y después de realizar una campaña de educación y concienciación entre profesionales sanitarios.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Transmission of acute gastroenteritis and respiratory illness from children to parents. Sacri AS, De Serres G, Quach C, Boulianne N, Valiquette L, Skowronski DMPediatr Infect Dis J. 2014 Jan 28.
2. Infrastructure and adherence to hand hygiene: challenges to patient safety. Bathke J, de Cunico PA, Maziero EC, Cauduro FL, Sarquis LM, de Cruz ED. Rev Gaucha Enferm. 2013 Jun;34(2):78-85.
3. http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf
4. http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
5. Effectiveness of hand hygiene education in a basic nursing school curricula. Kelčíkova S, Skodova Z, Straka S. Public Health Nurs. 2012 Mar-Apr;29(2):152-9. doi: 10.1111/j.1525-1446.2011.00985.x. Epub 2011 Oct 17.