

ADHERENCIA DEL PERSONAL SANITARIO A LA HIGIENE DE MANOS EN EL H.A.R. SIERRA DE SEGURA

Suárez García, Andrés; Suárez García, Elísabeth



INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud afectan cada año a cientos de miles de pacientes en todo el mundo, transformándose en uno de los eventos adversos más serios respecto a la seguridad del paciente.

La higiene de las manos es la medida más eficaz para reducir estas infecciones, pero aunque se trata de una acción sencilla, su incumplimiento entre los profesionales de la salud representa un problema en todo el mundo.

En el marco de la [Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía](#), el [Programa de higiene de las manos del Sistema Nacional de Salud](#) y el reto de la OMS "Una atención limpia es una atención más segura", se debe propiciar en los centros sanitarios la creación de un entorno seguro, que facilite una correcta higiene de las manos, reforzar la formación y entrenamiento de los profesionales, evaluar el cumplimiento de esta práctica y contar con el propio paciente y la familia para la mejora de la higiene de las manos.

Por todo ello, los **OBJETIVOS** que nos proponemos son:

- > Observación directa de la higiene de manos de los profesionales.
- > Comprobación de la tasa de cumplimiento básico por categoría profesional.
- > Acción o no de la higiene de manos según las oportunidades presentadas
- > Comprobación de la tasa de cumplimiento según indicación y categoría profesional.
- > Evaluación para las intervenciones posteriores en materia de higiene de manos.

En esta observación directa se valoró la realización o no de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS (lavado de manos, fricción de manos o ninguna de las dos), sin tener en cuenta el uso o no de guantes, ni si la técnica llevada a cabo era correcta o no.

MÉTODO

Este estudio surge previo a la formación de los profesionales en materia de higiene de manos, para valorar su nivel de adherencia según los 5 momentos o indicaciones de la OMS, para una correcta educación posterior.

- En este trabajo éramos varios observadores acreditados.
- En nuestro caso, la población a observar era el personal de las unidades de Urgencias y Hospitalización Polivalente, en las categorías de: Facultativos (14 sujetos), DUE (24 sujetos), TCAE (16 sujetos), y Celadores (9 sujetos). El método de selección fue la población total de cada categoría en ambas unidades en el momento del estudio.
- El periodo de observación se llevó a cabo durante los meses de septiembre y octubre de 2014.

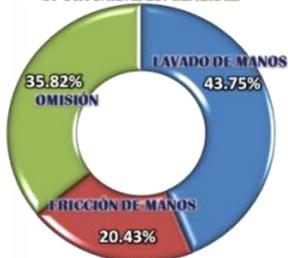
▪ La **sesión de observación** se llevó a cabo según indicaciones del formulario de observación de lavado de manos de la OMS:

- > Sesiones de 20 minutos +/- 10 minutos en función de la actividad observada.
- > Se observó un profesional por sesión.
- > Se observaron las oportunidades presentadas, y las indicación o indicaciones para cada oportunidad, anotando si se realizó lavado de manos, fricción de manos u omisión de higiene de manos.

El tipo de estudio es **OBSERVACIONAL; DESCRIPTIVO TRANSVERSAL**, ya que intentamos evaluar la correcta adherencia a la higiene de manos en el momento anterior a la formación de los profesionales a la misma.

RESULTADO Y CONCLUSIONES

ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN OPORTUNIDADES: GENERAL



3. La acción predominante de higiene de manos sigue siendo el lavado con agua y jabón (44%). La fricción con soluciones hidroalcohólicas está muy por debajo (20%). El personal aún no está familiarizado con el uso de estas soluciones y opta por la acción más tradicional como es el lavado.

4. La tasa de omisión es de un 36%, es decir, aún no se tiene total constancia de cuáles son los 5 momentos de la higiene de manos

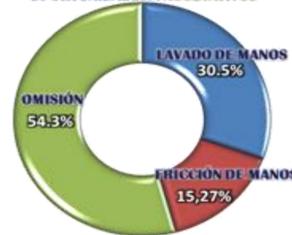
CUMPLIMIENTO BÁSICO POR CATEGORÍAS PROFESIONALES



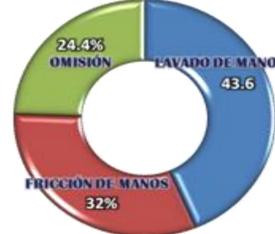
1. La categoría profesional que tiene un mayor cumplimiento según la tasa, es el de Enfermería con un 75%. Señalar que este colectivo es el que realiza casi el 50% de las intervenciones sobre el paciente, por lo que se deduce que están más concienciados en la higiene de manos.

2. Los facultativos tienen la menor tasa de cumplimiento, con un 46%.

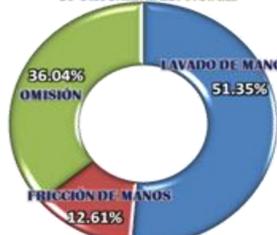
ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN OPORTUNIDADES: FACULTATIVOS



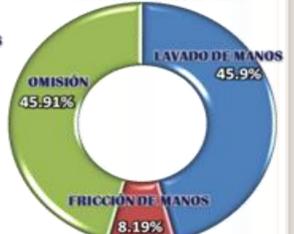
ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN OPORTUNIDADES: ENFERMERÍA



ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN OPORTUNIDADES: T.C.A.E.



ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN OPORTUNIDADES: CELADORES

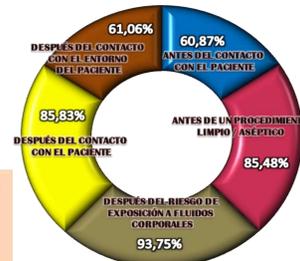


5. La tasa de omisión mayor corresponde al gremio de los médicos con un 55%, y la menor a Enfermería con un 24%. Aunque la diferencia es el doble, la tasa de omisión en Enfermería sigue siendo alta, por lo que se precisa de una correcta formación en higiene de manos.

TASA DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICACIÓN Y CATEGORÍA

	Antes del contacto con el paciente	Antes de un procedimiento limpio/aseptico	Después del riesgo de exposición a fluidos corporales	Después del contacto con el paciente	Después del contacto con el entorno del paciente
FACULTATIVOS	80%	67%	50%	81%	82%
DUE	65%	81%	100%	94%	78%
TCAE	44%	91%	100%	77%	39%
CELADORES	50%	85%	94%	86%	61%

ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN INDICACIONES: GENERAL



7. El mayor porcentaje de acción de higiene de manos se da tras la exposición a fluidos corporales en todas las categorías, mientras que antes del contacto con el paciente y después del contacto con su entorno, tienen la tasa más baja de acción de higiene de manos. Esto se debe a que no tenemos asumido que en estas acciones también existe riesgo.

- > Observatorio para la seguridad del paciente. Agencia de calidad Sanitaria de Andalucía. mejora de la higiene de las manos.
- > Organización Mundial de la Salud. Campaña mundial anual: Salve Vidas – límpiese las manos (2015).
- > Organización Mundial de la Salud. Proyecto Seguridad del paciente.
- > Villa, Silvia; Margalejo, Silvia. Higiene de manos. Guía de recomendaciones para los establecimientos de salud. ECI - VOLUMEN 3 - NO. 3 ed. Diciembre 2011.

BIBLIOGRAFÍA

CONCLUSIÓN FINAL

La conclusión final es que, aunque existen diferencias significativas en el cumplimiento de la acción de higiene de manos según los 5 momentos de la OMS entre las categorías profesionales, todas ellas necesitan una correcta formación para que dicha tasas sea mayor, sobre todo en aquellas acciones que se consideran de menor riesgo.

IMPACTO POSITIVO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN SANITARIA AL CIUDADANO

15/28 MAYO 2015.
GRANADA
www.congreso enfermeria.com.