



porque ya no se realizan los talleres de formación, o bien por falta de compromiso de los responsables pertinentes.

» **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.**

#### RESULTADOS:

Realizamos una observación directa sobre 220 profesionales que sí recibieron formación en Higiene de Manos entre finales de 2011 y principios de 2012, obteniendo los siguientes resultados:

1. Antes del contacto con el paciente: el 80% de los profesionales observados (176) utilizan solución hidroalcohólica, mientras que el 20% restante (44) sólo utilizan guantes.
2. Antes de una tarea aséptica: encontramos que según las diferentes tareas realizadas, el 60% (132) usan solución hidroalcohólica y el 40% (88) utilizan guantes.
3. Después de una exposición a fluidos corporales: los trabajadores de nuestra UCI, ante el riesgo de contacto con líquidos corporales como orina, sangre u otras secreciones, realizan lavado de manos con agua y jabón en el 90% de los casos (198) tras la exposición y a pesar de haber usado guantes, siendo sólo el 10% de los profesionales (22) los que tras la exposición utilizan soluciones de base alcohólica para la higiene de la manos.
4. Después del contacto con el paciente: en este punto casi la totalidad de los trabajadores utilizan soluciones hidroalcohólicas para su higiene de manos (95%-209), y sólo un 5% (11) se lavan las manos con agua y jabón después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente: el 100% de la muestra (220) utilizan soluciones de base alcohólica para la higiene de manos.

#### DISCUSIÓN:

Tras la recogida de datos de forma anónima y mediante observación directa a los profesionales del servicio, podemos afirmar que la Higiene de Manos mediante soluciones hidroalcohólicas es una técnica instaurada en nuestra unidad, utilizada casi en un 80% de los casos antes del contacto con el enfermo, en un 60% antes de una tarea aséptica, en un 95% después de entrar en contacto con el paciente y en un 100% después del contacto con el entorno del paciente. Mientras que en el tercer momento del proceso, después de una exposición a fluidos corporales, todavía y a día de hoy, los profesionales son más reacios a utilizarla, siendo únicamente un 10% de la muestra los que usan soluciones hidroalcohólicas.

Resulta difícil acostumbrar a los profesionales a una adecuada higiene de manos, ya que no se ha realizado una formación continuada en este sentido en la unidad desde la acreditación de 2012. Muchos profesionales de nueva incorporación aún no han sido formados, por lo que si utilizan las soluciones de base alcohólica para la Higiene de Manos es por pura imitación a sus compañeros.

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

La promoción de una adecuada Higiene de Manos reduce el riesgo de contraer infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Esta acción resulta una medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos. De esta forma protegemos al paciente de los gérmenes dañinos que tenemos los profesionales en nuestras manos y podríamos transmitirle si no realizamos un correcto lavado de las mismas. Al brindar cuidados con manos seguras se ofrece un servicio de calidad que preserva la seguridad del paciente en todos los ámbitos, lo que contribuye a disminuir la morbi-mortalidad, mitiga el sufrimiento de pacientes y familiares, y además disminuye el coste extra que supone para los hospitales.

Es necesario hacer hincapié en la Higiene de Manos y en la formación continua de todos los grupos de profesionales en ese sentido (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y administrativos), para así contrarrestar los efectos del contagio que se puedan producir. Adoptar las medidas higiénicas adecuadas en los 5 momentos para el lavado de manos establecidos por la OMS. SAVES LIVES: Clean your hands

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

Para la mejora de la Higiene de Manos en nuestra unidad proponemos la formación inicial a los profesionales de nueva incorporación que aún no han sido formados mediante la realización de los talleres y cursos que ya se impartieron en la UCI para la acreditación en Higiene de Manos en el año 2012.

Formación continuada a todos los profesionales del servicio para el recordatorio de los 5 momentos y la resolución de posibles dudas.

Nos parece que podría resultar de gran importancia para nuestro servicio la realización de estadísticas anuales sobre la adhesión de los profesionales a las correctas medidas de Higiene de Manos.

Incidencias de enfermedades nosocomiales en nuestra Unidad, así como las estadísticas de disminución de dichas enfermedades.

#### » **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Blanco González JI, Roldán Garrido A. Higiene de manos, protagonismo para el paciente. *Enferm Clín.* 2013; 23(4): 137-139.
2. Coelho MS, Silva Arruda C, Faria Simoes SM. Higiene de Manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enferm glob (Murcia)* 2011; 10 (21).
3. Pérez Montoya LH, Zurita Villarreal IM, Pérez Rojas N, Patiño Cabrera N, Calvimonte OR. Infecciones intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención. *Rev Cient Cienc Méd (Cochabamba)* 2010; 13(2).
4. Organización Mundial de la salud. Manual técnico de referencia para la higiene de manos. Ginebra: OMS; 2009.
5. Junta de Andalucía. Manual para la implantación del formulario de observación directa de la adherencia de las recomendaciones sobre higiene de manos en los profesionales del CHT. Subdirección de Calidad, Investigación y Gestión del conocimiento, Conserjería de Sanidad; 2010.