

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

BANCO DE LECHE, GARANTÍA DE SEGURIDAD PARA NUESTROS NEONATOS.

Autor principal MARIA DEL PILAR MORENO SALMERON

CoAutor 1 ANTONIA CARMEN ENRÍQUEZ CEJUDO

CoAutor 2 MARÍA DEL MAR RODRÍGUEZ SALINAS

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediátrica

Palabras clave Bancos de leche Leche humana Seguridad Prevención

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

Introducción: La lactancia natural es el mejor alimento para niños prematuros o enfermos. Los Bancos de leche materna fueron creados para poder ofrecérsela a estos pacientes.

Objetivo: conocer si los neonatos de UCI-P están seguros al recibir leche donada.

Método: Se realiza estudio retrospectivo tipo descriptivo observacional, basado en la revisión de la documentación del Banco de leche del Hospital Torrecárdenas de Almería y de Historias clínicas de pacientes que recibieron leche donada, desde Marzo 2014 hasta Diciembre 2014

Población estudio: 12 niños. Neonatos de <32 semanas de gestación y <1500gr.

Resultados: Se han analizado: analíticas madres donantes, recepción leche, temperaturas transporte, anotación lote por paciente, tiempo máximo almacenamiento..

De todos estos datos, sólo se encontró un error en la temperatura del termómetro de control del contenedor de transporte que fue inferior a la permitida. Esa leche fue desechada, no tuvo posibilidad de contacto con el paciente.

Conclusiones:

Tras los análisis realizados podemos decir que existen diversos mecanismos de seguridad que hacen que la trazabilidad de la leche esté asegurada ante cualquier problema.

En los 10 meses, sólo ha habido un incidente en la temperatura de transporte, y el lote se desechó sin haber llegado a tener contacto con el paciente.

Esto nos permite afirmar que se está realizando un trabajo satisfactorio y de seguridad hacia 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.**

La leche materna, por sus múltiples beneficios sobre la salud incluso a largo plazo, es reconocida como el alimento de elección para todos los lactantes.¹

La lactancia natural es el mejor alimento para cualquier niño, especialmente si está enfermo o es prematuro. Después de la leche de su propia madre, la leche humana donada es la mejor opción para esos bebés porque se asimila mejor que la fórmula artificial, les protege de infecciones y mejora sus posibilidades de recuperación, supervivencia y desarrollo.

Un banco de leche es el dispositivo sanitario establecido para la obtención de leche humana a fin de recogerla, procesarla, almacenarla y dispensarla, con todas las garantías sanitarias, a los pacientes que precisen de éste producto biológico.

Los bancos de leche humana son centros donde se recolecta y se conserva la leche de las madres donantes. Esa leche se ofrece a bebés que la necesitan (grandes prematuros, operados, niños alérgicos o con intolerancia a fórmulas de leche artificial, deficiencias inmunológicas congénitas, enfermedades infecciosas crónicas, con errores innatos del metabolismo) y que no pueden obtenerla de sus propias madres o hasta que ellas puedan proporcionársela.

Desde la apertura del primer banco de leche humana en 2001 (2), España ya cuenta con siete bancos de este tipo cuyo fin es alimentar a cientos de neonatos, gracias a las numerosas mujeres que se encuentran en periodo de lactancia y deciden compartir su leche con estos bebés grandes prematuros. España se ha sumado a la lista de los bancos de leche en activo que hay en Europa con el propósito de promover el consumo de leche materna donada.

El proceso de donación comienza una vez instaurada la lactancia del propio hijo y disponga de leche sobrante. Antes de donar a la madre se le realiza una analítica que descarta la existencia de enfermedades potencialmente transmisibles a través de la leche. (3). Después, el hospital proporciona todo el material necesario para sacarla y almacenarla en casa hasta su traslado al hospital.

Indicaciones de la leche de banco.

Prematuridad: los receptores de leche donada serán los niños prematuros menores de 32 SG o menores de 1500 gr cuyas madres no puedan proporcionar suficiente leche por diferentes razones. Neonatos con enfermedad quirúrgica abdominal, Retraso de crecimiento intrauterino, Cardiopatías con bajo gasto cardíaco, Enfermedad con riesgo de enterocolitis necrosante, Síndromes malabsortivos, Displasia broncopulmonar, Síndrome de intestino corto, Insuficiencia renal, Inmunodeficiencias.

Seguridad de la leche de banco

La leche materna procesada en el Banco de Leche conserva, en gran medida, las propiedades nutritivas e inmunológicas que hacen de la leche humana un producto insustituible a la hora de hablar de la alimentación del niño prematuro.

Por otro lado se trata de un producto seguro en cuanto al riesgo de transmisión de infecciones debido:

Al control estricto en la selección de la donante, Analíticas a las madres donantes.

Al cumplimiento, por parte de la donante, de normas higiénicas y de instrucciones para la extracción de la leche. El envase que se entrega en el Hospital Torrecárdenas irá identificado con una etiqueta que contiene los siguientes datos (algunos de ellos codificados):

Nº lote, Datos clasificación (Prematura/Término/Calostro/Intermedia/Madura), Fecha de pasteurización, Cultivo bacteriano estéril, Fecha de caducidad.

Cuando se recibe la leche, se comprueba que los recipientes sean adecuados, que estén en buenas condiciones y correctamente etiquetados y que la leche esté bien congelada. Una vez registrados se almacenan en congeladores a menos 20°C.

Al proceso de pasteurización de la leche antes de su dispensación.

A los estrictos controles microbiológicos antes y después de su procesamiento. El sistema de gestión de calidad está basado en los principios de análisis de peligros y puntos críticos (APPCC) utilizados en la industria alimentaria. Abarca todos los procesos llevados a cabo en el banco de leche desde la promoción de la donación hasta la distribución interna a los receptores (neonatos ingresados). Además, se sigue un sistema de trazabilidad de las muestras de LM tan riguroso como en la donación y la recepción de sangre (Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre).

La trazabilidad de todo el proceso de obtención está garantizada mediante la identificación de cada una de las muestras y su procesamiento, distribución y administración de cada leche que entra en el banco.

El banco de leche tiene un sistema de biovigilancia con la finalidad de registrar cualquier incidente o efecto adverso derivado de los procesos de donación, procesamiento y administración de leche de banco, estableciendo las medidas correctoras necesarias.

Objetivo:

-Objetivo general: conocer si nuestros neonatos de la UCI-P están seguros a la hora de recibir leche donada del banco de leche.

-Objetivo específico: analizar los datos obtenidos desde el inicio de nuestro Banco de leche humana.

» 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.

Método: Se realiza un estudio retrospectivo, de tipo descriptivo observacional, basado en la revisión de la documentación del Banco de leche del Hospital Torrecárdenas de Almería y de las Historias clínicas de los pacientes que recibieron leche donada de la UCI-P de este hospital, para conocer si es segura la administración de la leche de banco.

Duración estudio: desde Marzo 2014 hasta Diciembre 2014.

Población estudio: Han recibido leche del banco durante el periodo de estudio 12 niños. Neonatos de <32 semanas de gestación y <1500gr de peso al nacimiento de la UCI-P del hospital Torrecárdenas de Almería o con otras patologías ya indicadas que precisaron la dispensación de leche de banco.

Contexto de recogida de información: Registros del banco de leche humana del hospital Torrecárdenas e Historias Clínicas de los pacientes que recibieron leche donada del Banco de leche.

» 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.

Los parámetros estudiados fueron:

-Analíticas de las madres: con resultados todas aptas para donación.

-Recepción de leche. Toda la leche recepcionada para ser donada por las madres al banco de leche cumplía los criterios establecidos de congelación, bien etiquetados no se precisó desechar ningún envase.

-Envíos de leche: La leche donada es recogida en el servicio de biberonería, perteneciente a la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría del Hospital Torrecárdenas y enviada al hospital Virgen de las Nieves en Granada (Banco de Leche Humana desde 2010).

Desde su inicio en Marzo del 2014 se han realizado 20 envíos de leche materna para ser pasteurizada desde Almería hasta Granada, y en uno de ellos (vuelta de la leche de Granada a Almería) la temperatura del termómetro de control del contenedor de transporte fue inferior a la permitida, se precisa una temperatura de al menos -18°C.

La temperatura para el transporte se toma antes de la salida de Almería, a su llegada a Granada, a la salida de Granada de vuelta a Almería y a su llegada de nuevo a nuestra unidad en Almería., y durante todo el trayecto cada minuto con un termómetro que va incluido en el contenedor de transporte.

Esa leche que sufrió una temperatura inferior a la permitida fue desechada a su llegada con lo que no hubo ningún tipo de posibilidad de que estuviera en contacto con el paciente.

-El tiempo máximo de almacenamiento postpasteurización es de 3 meses. La leche se pasteuriza por el método Holder. La pasteurización dura 30min a 62,5°C y el enfriamiento posterior debe ser lo más rápido posible para evitar la pérdida de propiedades. Durante todo el procedimiento se monitoriza la temperatura de la leche en un recipiente testigo y se registra. Una vez finalizada, se toma una muestra de la leche para cultivo microbiológico y se vuelve a congelar a menos 20°C hasta el momento de su dispensación.

Cada recipiente que se recibe es reetiquetado con un número y se anota la caducidad en los botes (3 meses) la leche fue administrada según la necesidad, sin llegar al tiempo máximo de caducidad.

-Se anotó la fecha y hora de descongelación en todos los botes, y fue administrada dentro de las 48h que se precisan para su óptima administración (seguridad).

-Se registró en todo momento el lote que recibía cada niño para tener acceso si hubiera sido necesario algún tipo de intervención (retirada de leche por ejemplo). A diario se registra qué lote ha recibido cada receptor. En caso de que surja algún problema con alguna leche se puede saber de qué donante es, el día de la recepción, el día de la pasteurización, si hubo algún incidente durante ésta

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Nuestro trabajo pone en relevancia que la seguridad del paciente se encuentra en todo momento mantenida gracias al buen hacer de los profesionales del Banco de lechae. Las medidas de seguridad y trazabilidad se garantizan durante todo el proceso.

Como mejoras se podrían realizar cursos de información actualizada para la captación de donantes a los profesionales sanitarios tanto de primaria como de atención especializada, para aumentar así la producción de leche de nuestro banco de leche.

También creemos que sería una mejora importante la posibilidad de un sistema de recogida de leche a domicilio, de esta forma también se podría vigilar de forma más estrecha la temperatura de transporte desde su domicilio hasta el hospital que hasta ahora no está siendo termometrada.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

-Se debería fomentar la realización de estudios que demuestren el ahorro sanitario, y la disminución de la estancia hospitalaria de niños alimentados con leche de banco donada.

-Además, se está intentado encontrar otros modos de pasteurización sin calor para evitar la destrucción o desnaturalización de ciertos componentes bioactivos de la leche materna donada. que conlleva la pasteurización Holder.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- 1.-Gormaz M, Roqués V, Dalmau J, Vento M, Torres E, Vitoria I. Actividad de un banco de leche humana implantado en una unidad neonatal. *Acta Pediatr Esp.* 2011;69(6):283-287.
- 2.- García Lara NR, García Algar O, Pallás Alonso CR. Sobre bancos de leche humana y lactancia materna. *An Pediatr.* 2012;76(5):247-249.
- 3.- Kim JH, Unger S. Les banques de lait humain. *Paediatr Child Health.* 2010;15(9):599-602.