

CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS SOBRE HIGIENE DE MANOS DEL PERSONAL SANITARIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

Autor principal:

NATALIA
ORTEGA
DE LA FUENTE

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos

Palabra clave 1:

Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria

Palabra clave 2:

Higiene de manos

Palabra clave 3:

Personal sanitario

Palabra clave 4:

Urgencias

Resumen:

Estudios previos han mostrado que la higiene de manos es la medida principal para reducir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, que a su vez éstas son un grave problema de Salud Pública a nivel mundial.

Material y Método: Se realizó un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, proporcionando un cuestionario a Facultativos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería y Residentes, durante los meses de Julio y Agosto de 2015, en el que se preguntó sobre la formación recibida, la importancia del lavado de manos, los métodos utilizados, las barreras para su cumplimiento y los tiempos recomendados para lavar las manos con agua y jabón y/o preparados de base alcohólica (PBA).

Resultados: Se obtuvieron 155 encuestas. El 66% no recibió formación reglada en los últimos tres años. El 20% se lava las manos solamente con agua y jabón. El 67% contestó que la mejor forma para eliminar microorganismos de las manos es lavarlas con agua y jabón. El 43% respondió que el tiempo necesario para lavar las manos con agua y jabón son 20-40 segundos.

Conclusión: La frecuencia del lavado de manos es muy alta entre los profesionales y utilizan para ello soluciones jabonosas y PBA. La carga de trabajo es la principal barrera para el cumplimiento de la higiene de manos.

Antecedentes/Objetivos:

Las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS), también denominadas infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones contraídas por un paciente durante su

tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. Las IAAS pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta.

La mayoría de las IAAS son transmitidas por contacto directo, especialmente por las manos de los profesionales sanitarios. Tradicionalmente, la higiene de las manos, como lavarse las manos antes y después de atender los pacientes, se ha considerado la única manera y la más importante de reducir tales infecciones. Pero el cumplimiento de los protocolos de higiene de las manos en los profesionales de la salud es deficiente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó el liderazgo en la prevención de las IAAS con su primer reto “Atención limpia es atención segura” , siendo uno de sus principales componentes la campaña mundial «Safe live: clean your hands”, destinada a mejorar las prácticas de higiene de las manos del personal sanitario.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y conductas relacionadas con la higiene de manos del personal sanitario del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Burgos (HUBU)

Descripción del problema - Material y método:

1. Selección y descripción de los participantes

Población de estudio: Profesionales sanitarios que trabajan en el servicio de urgencias del HUBU de las siguientes categorías profesionales: Facultativos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería y Médicos y Enfermeras Residentes. La encuesta se dirigió a todos los profesionales sin realizar muestreo contestando de manera anónima y voluntaria.

2. Información técnica.

La encuesta se elaboró tras la revisión de varios artículos relacionados con el tema, obteniendo un total de doce preguntas que resumían de una manera sencilla las actitudes sobre la higiene de manos del personal encuestado.

Las variables dependientes a estudio fueron la formación recibida sobre higiene de manos en los últimos tres años, la frecuencia y el método utilizado para el lavado de manos, las barreras en el cumplimiento del lavado de manos, el tiempo necesario para realizar el lavado de manos; tanto con agua y jabón como con preparados de base alcohólica y la importancia que el personal da al lavado de manos, incluyendo también la edad, sexo, años de experiencia y categoría profesional de los encuestados.

La metodología de aplicación consistió en facilitar la encuesta a través de la persona responsable del estudio.

3. Estadística

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo realizado en el servicio de urgencias del HUBU con la participación de un total de 155 profesionales sanitarios, tratando posteriormente los datos obtenidos de las encuestas mediante programa informático adecuado.

Resultados y discusión:

RESULTADOS

Se obtuvieron 155 encuestas de profesionales sanitarios del servicio de Urgencias del HUBU de los cuales el 82% fueron mujeres.

La edad de los encuestados fue variable, un 55% de entre 41 y 60 años, el 38% de 26 a 40 años, el 4% menos de 25 años y el 3% más de 60 años.

En relación a la categoría profesional, el 45% eran Enfermeras, el 32% Auxiliares de

Enfermería, el 17% Facultativos (FEA), el 4% Médicos Residentes (MIR) y el 2% Enfermeras Residentes (EIR)

Con respecto a la experiencia profesional el 49% tenía más de 15 años de experiencia, el 13% de 11 a 15 años, el 23% de 6 a 10 años y el 15% menos de 15 años.

Se preguntó si habían recibido formación reglada sobre higiene de manos en los últimos tres años, la respuesta fue un NO en el 66% de los encuestados. Teniendo en cuenta las categorías profesionales, el 67% de las Enfermeras no ha recibido formación reglada.

El 98% de los profesionales consideró que la higiene de manos es la base principal para la prevención y control de las IAAS.

La frecuencia en el lavado de manos antes y después de tocar a un paciente y/o una superficie contaminada en el hospital fue de un 54% frecuentemente, 38% siempre y 9% algunas veces.

El 20% de los profesionales utiliza solamente agua y jabón para la higiene de manos, el 12% sólo PBA y el 68% utiliza ambos.

La principal barrera para el cumplimiento del lavado de manos es la carga de trabajo (48%), seguido del uso de guantes (23%), problemas dermatológicos (11%), otras causas (9%), no lo considera importante (5%) y la falta de recursos y/o accesibilidad a ellos (4%).

A la pregunta de qué método es mejor para eliminar los microorganismos cuando las manos están contaminadas, el 67% respondió que lavarlas con agua y jabón y el 33% utilizar PBA.

En la pregunta del tiempo necesario para realizar el lavado de manos con agua y jabón el 43% respondió que es de 20 a 40 segundos, el 32% de 40 a 60 segundos, el 18% más de 60 segundos y el 7% menos de 20 segundos.

En relación a la cuestión del tiempo mínimo necesario para la fricción de manos con PBA para eliminar los gérmenes el 43% respondió que 20 segundos, el 33% que 10 segundos, el 21% que 60 segundos y el 3% que 3 segundos

?

DISCUSIÓN

Un porcentaje muy alto de profesionales no ha recibido formación reglada en los últimos años sobre higiene de manos, cabe destacar que son las Enfermeras las que menos formación han tenido, este dato es llamativo puesto que los cuidados al paciente los realiza la Enfermera. Sin embargo, la totalidad de los MIR han recibido formación, puesto que el Servicio de Medicina Preventiva del HUBU realiza sesiones cada año para la nueva incorporación de MIR, esta formación no se realiza sistemáticamente a la incorporación de nuevas enfermeras.

Según las Directrices sobre la Higiene de manos en la Atención Sanitaria de la OMS, el uso de guantes no sustituye la limpieza de manos por fricción o lavado. Sin embargo la segunda barrera para el cumplimiento del lavado de manos es la utilización de guantes, es decir, casi una cuarta parte de los profesionales cree que el uso de guantes puede sustituir a la higiene de manos. Destacamos también que la principal barrera para el cumplimiento del lavado de manos es la carga de trabajo.

La OMS en la Alianza Mundial para una atención más segura recomienda que la duración del procedimiento para el lavado de manos con agua y jabón sea de 40 a 60 segundos, sin embargo, solamente el 32% de los profesionales conoce este dato. Casi la mitad de los profesionales tienen una experiencia profesional de más de 15 años, pero son los profesionales con menos experiencia los que conocen dichas recomendaciones de la OMS.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La Seguridad del paciente es una prioridad en los proyectos de Organismos Internacionales (OMS, Comisión Europea, Consejo de Europa) y nuestro Sistema Nacional de Salud en colaboración con las Comunidades Autónomas, por la gran repercusión que los errores y

Eventos Adversos tienen sobre el paciente, los Sistemas Sanitarios y sobre el profesional implicado.

Uno de los retos por la seguridad del paciente lanzado por la Organización Mundial de la Salud es: Una atención limpia es una atención más segura (2005-2006), por ello, es muy importante que todo el personal sanitario esté bien formado en higiene de manos.

Con el trabajo realizado, se exponen los conocimientos y conductas sobre higiene de manos en un servicio de Urgencias muy importantes para poder comprobar si el personal sanitario está realmente formado y realiza bien estas prácticas seguras.

Se ha podido comprobar que en este servicio de urgencias, gran parte del personal sanitario no está bien formado, por lo que es muy importante desarrollar una estrategia de formación para dicho personal, para que así se puedan desarrollar prácticas seguras.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

- Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad del paciente entre los profesionales en cualquier nivel de atención sanitaria.
- Reforzar los sistemas de evaluación de la calidad para los centros sanitarios.
- Desarrollar sesiones formativas a los profesionales.

Bibliografía:

1. World Health Organization. Report on the Burden of Endemic Health Care Associated Infection Worldwide. [Internet] [Accedido 3 Agosto 2015] World Health Organization; 2011. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/en/
 2. Gould DJ, Chudleigh JH, Moralejo D, Drey N Intervenciones para mejorar el cumplimiento de la higiene de las manos en la atención al paciente (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. [Internet][Accedido 3 agosto 2015] Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.)
 3. European Commission. Report From The Commission To The Council on the basis of Member States' reports on the implementation of the Council Recommendation (2009/C 151/01) on patient safety, including the prevention and control of healthcare associated infections. [Internet] Brussels: European Commission. 2012. [Accedido 3 agosto 2015] Disponible en: http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/council_2009_report_en.pdf
 4. World Health Organization. The global burden of health care-associated infections. Inaugural infection control webinar series. World Health Organization; 2010 [Internet] [Accedido 3 agosto 2015] Disponible en: http://www.who.int/entity/gpsc/5may/media/infection_control_webinar_1901...
 5. World Health Organization Clean care is Safer care. [Sede web]. [Accedido 3 agosto 2015] <http://www.who.int/gpsc/5may/en/index.html>
-