Uso del lavado de manos en las Unidades de Cuidados Intensivos por parte de Enfermería

Autores:

Roldán Martín, Paula M Torrebejano Anguita, Juana

INTRODUCCIÓN

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria siguen siendo un problema serio en todo el mundo, ya que complican el tratamiento, prolongan las estancias, incrementan los costes y amenazan tanto el bienestar, como la vida de los pacientes. Ante esta situación, la higiene de las manos (HM) emerge como la práctica preventiva que goza de mayor difusión y eficacia. Sin embargo, a pesar de haberse evidenciado su efectividad en numerosas ocasiones su extensión entre los profesionales de la salud (PS) ha encontrado numerosas barreras¹.

El concepto higiene de manos engloba el lavado de arrastre con agua y un agente antiséptico y la desinfección con soluciones alcohólicas. La utilización de soluciones alcohólicas supuso una revolución en la higiene de manos, al permitir una mayor accesibilidad a los productos, por la rapidez y por no requerir secado posterior².

Según la OMS existen 5 momentos clave para el lavado de manos³.

Hipótesis

¿Conocen realmente el procedimiento del lavado de manos las enfermeras de una Unidad de Cuidados Intensivos?

Objetivo

Investigar si se hace un uso correcto de la higiene de manos en las unidades de cuidados intensivos.

BIBLIOGRAFÍA

METODOLOGÍA

Estudio transversal descriptivo. Se evaluó el conocimiento que tiene enfermería acerca del lavado de manos en las unidades de cuidados intensivos del Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

Se realizó un muestreo intencional, dado que sólo se seleccionaron enfermeros de las unidades de cuidados intensivos. Se les explicó el objetivo del estudio y se les entregó una encuesta., relacionada con los 5 momentos de la higiene de manos. Se repartieron 15 encuestas por unidad, siendo un total de 36 las encuestas rellenadas. Se trabajó con el SPSS Stadistics 15.0 para la organización de los datos y el análisis de estos.

Criterios de inclusión: Ser enfermera en una Unidad de Cuidados Intensivos y no haber participado en algún taller de formación en cuanto al lavado de manos.

Bases de datos consultadas: Web of Science, Scopus y Google académico. También se consultó la página oficial de la OMS.

Palabras clave: hand washing, nursing, intensive care unit, hospital.

RESULTADOS

	Siempre	A veces	Nunca
Antes del contacto con el	53%	11%	36%
paciente			
Después del contacto con el	81%	10%	9%
paciente			
Antes de realizar una tarea	83%	10%	7%
aséptica			
Después del riesgo de exposición	89%	9%	2%
a líquidos corporales			
Después del contacto con el	75%	13%	12%
entorno del paciente			

CONCLUSIONES

- En general existe una buena higiene de manos ya que en todas las situaciones más del 50% de las enfermeras lo realiza SIEMPRE.
- Sin embargo, los más altos porcentajes se ven cuando existe riesgo de exposición con fluidos corporales, después del contacto con el paciente y en la realización de una tarea aséptica. Esto nos lleva a pensar que los profesionales perciben este tipo de situaciones con más alto riesgo de contagio y que por ello realizan siempre el lavado de manos.
- Por último, el hecho de que existan profesionales que nunca se laven las manos antes del contacto con el paciente o después de estar en contacto con el entorno de este puede deberse a una falta de información. Es por lo que creemos necesario educar a los profesionales a través de charlas sobre la higiene de manos.
- 1. Herrera-Usagre M, Pérez-Pérez P, Vázquez-Vázquez M, Santana-López V. Health professionals facing hand hygiene improvement: State-of-the-art strategies versus extended strategies. Rev Chil Infectol 2014;31(5):534
- 2. Lupión C, López LE, Rodríguez J. Preventive measures for avoiding transmission of microorganisms between hospitalised patients. Hand hygiene. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32(9):603–609.
- 3. Organización mundial de la salud. Ginebra, Suiza; 2009 [acceso: 10/04/16] Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO IER PSP 2009.02 spa.pdf