

INFECCIÓN NOSOCOMIAL EN UCI NEONATAL: MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

Autor principal:

BLANCA
GUERRERO
CRUZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Neonatológica – Pediátrica

Palabra clave 1:

Infección hospitalaria

Palabra clave 2:

higiene de las manos

Palabra clave 3:

Sepsis

Palabra clave 4:

Neonatología

Resumen:

La infección nosocomial representa un desafío creciente en las Unidades de Neonatología, representando un serio factor de riesgo, no presente al ingreso, que afecta a los recién nacidos de bajo peso neonatal aumentando su morbimortalidad a corto y largo plazo, su estancia hospitalaria y el costo de su atención sanitaria. Objetivo: Conocer qué medida de prevención para la infección nosocomial en UCI Neonatal (UCIN) es más eficaz y se cumple por los profesionales sanitarios. Material y método: Se realiza una revisión de la literatura científica mediante la búsqueda bibliográfica retrospectiva en las siguientes bases de datos: Medline, Pubmed, Cuiden plus, La Biblioteca Cochrane Plus. Resultados y discusión: En base a la evidencia, se atribuye la presencia de infecciones nosocomiales a la falta de apego de las medidas de prevención, principalmente el lavado de manos. Estudios revisados han recomendado la eficacia de productos con base alcohólica para la higiene de manos evidenciando efectos tan buenos o mejores que otros antisépticos y también una falta de apego a la técnica de higiene de manos por parte de los profesionales sanitarios. Conclusiones: El lavado de manos es la principal y más eficaz medida de prevención de infección nosocomial. Una técnica efectiva y una mayor adherencia por parte de los profesionales sanitarios mejoraría el control de las infecciones nosocomiales tras una correcta intervención y educación sanitaria.

Antecedentes/Objetivos:

Para poder entender la clave de esta revisión comenzaremos definiendo como infección nosocomial aquella condición, localizada o sistémica, que resulta como consecuencia de un agente infeccioso o de sus toxinas y que no estaba presente, ni en fase de incubación, en el momento del ingreso del paciente en el centro sanitario. En este caso, las sepsis nosocomiales en recién nacidos de bajo peso suelen iniciar los síntomas pasada la primera semana de vida

.Los recién nacidos pretermino poseen una incapacidad inmunológica caracterizada por la disminución de la actividad bacteriostática y bactericida del plasma, menor actividad fagocitaria de los leucocitos y disminución de la producción de anticuerpos que los hacen más susceptibles a infecciones debido a la inmadurez de su sistema inmune, escasa protección de la piel, exposición a procedimientos invasivos y a múltiples cuidadores.

Los cuidados en Neonatología se hacen aún más especiales debido a la inmadurez de estos pacientes, lo que significa la necesidad de una mayor concienciación en la cultura de higiene de manos. A pesar de los avances en todos los campos, el lavado de manos supone un reto que debemos de superar para conseguir tasas más bajas de infección nosocomial asociadas a esta causa.

Objetivo general

Conocer qué medida de prevención para la infección nosocomial en UCIN es más eficaz y se cumple por los profesionales sanitarios.

Objetivos específicos

Conocer en que consiste la Infección Nosocomial

Conocer factores de riesgo de los Recién Nacidos

Descripción del problema - Material y método:

Para contextualizar la hipótesis se plantea la pregunta de investigación siguiendo el esquema PICO (Paciente, Intervención, Comparación, Resultados) del enfoque tradicional de la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia: ¿Qué medidas de prevención de infecciones nosocomiales se han mostrado eficaces en una UCI NEONATAL?

La búsqueda bibliográfica se realizó durante los meses de Febrero, Marzo y Abril de 2016. Se llevó a cabo a través de diferentes bases de datos nacionales e internacionales relacionadas con la Medicina y Enfermería como Cuiden plus, Medline, La Biblioteca de Cochrane Plus. Se seleccionaron aquellos artículos científicos de relevancia recientes relacionados con la temática con el fin de dar respuesta a la hipótesis planteada.

Las estrategias de búsqueda fueron distintas en función de la fuente consultada, haciendo uso de las palabras anteriormente descritas a través de DeCS (Descriptor de Ciencias de la Salud) y se restringió a los idiomas Inglés y Español.

Criterios de inclusión

Población de estudio: profesionales sanitarios de una unidad de cuidados intensivos neonatal o pediátrica.

Tipos de estudios: Revisión sistemática, estudio prospectivo, descriptivo y observacional, estudio prospectivo observacional, ensayo clínico de diseño cruzado, estudio transversal multicéntrico.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron todos aquellos artículos que no cumplan con los criterios anteriormente mencionados o que evalúen las infecciones desde otro ámbito sanitario y con otros sujetos de estudio.

Resultados y discusión:

En relación a los diferentes artículos encontrados, seleccionados y analizados, se observa una estrecha relación entre ellos en cuanto a resultados obtenidos y conclusiones y muy poca variabilidad.

Respecto a las limitaciones, se encontraron pocos datos de artículos en Español a diferencia de en Inglés relacionados con los posibles efectos de productos antisépticos en el riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud, particularmente en las unidades neonatales de alto riesgo.

En un estudio prospectivo, descriptivo y observacional de vigilancia epidemiológica para las infecciones nosocomiales en el Instituto Nacional de Pediatría (INP), se realizó el seguimiento de los pacientes ingresados en este periodo detectando caso de bacteriemia, neumonía e infección de las vías urinarias asociadas a catéter y ventilador.

La mayor incidencia de infecciones nosocomiales en el estudio se encontró en los servicios de cirugía vascular (12%) y neonatología (11,4%) lo cual era esperado debido a las características de los pacientes, procedimientos de base y procedimientos que implican su atención. Los *Staphylococcus coagulans* negativa, la *P.aureginosa* y la *S. aureus* representaron los principales agentes de infecciones intrahospitalarias en niños con un incremento de los hongos principalmente *Candida*.

En una revisión sistemática (RS) refiere que los esfuerzos para reducir las infecciones neonatales tardías en el hospital requieren una atención más estrecha en una técnica apropiada de lavado de manos y técnicas apropiadas para el manejo y cambio de catéteres centrales. Recientemente la Academia de Pediatría de América publicó un protocolo de prevención de los cuidados de salud asociados a infecciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Este protocolo señala la necesidad de conseguir un 100% en la técnica de lavado de manos y recomienda el uso de productos de solución alcohólica para la higiene de manos. Los protocolos de inserción y manejo de catéteres venosos han mostrado reducir el riesgo de septicemia asociada a catéteres centrales.

Un ensayo clínico de diseño cruzado en dos UCIN probaron dos productos de higiene de manos: un antiséptico tradicional y solución hidroalcohólica. Las tasas de infección y los recuentos microbianos en las manos de las enfermeras eran iguales durante las fases de lavado de manos con antiséptico tradicional y solución hidroalcohólica, pero las condiciones de la piel mejoraban significativamente durante la fase de lavado con base alcohólica. Otras prácticas como la frecuencia y la calidad de la higiene de manos tiende a ser tan importante como el producto para reducir el riesgo de transmisión cruzada.

Respecto a la educación y formación de los profesionales de enfermería, en un estudio transversal multicéntrico realizado en 16 centros sanitarios. El primer cuestionario consistía en la higiene de manos, los productos utilizados en el lavado de manos, información detallada acerca del uso de gel alcohólico y la formación del personal sanitario acerca de los cuidados del RN. El conocimiento de las prácticas de cada centro permitió la identificación de aspectos a mejorar como estrategias para reducir la sepsis neonatal tardía incluyendo: el gel hidroalcohólico, el entrenamiento en el lavado de manos, la implantación de catéteres y el uso racional de antibióticos.

Entre los estudios revisados respecto al lavado de manos en UCIN, se recomienda la eficacia de productos con base alcohólica para la higiene de manos evidenciando efectos tan buenos o

mejores que otros antisépticos.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La seguridad del paciente es un tema clave de la asistencia sanitaria. Todos los equipos de trabajo establecen diferentes medidas y protocolos que intentan minimizar los errores que se producen en la práctica clínica.

La Infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRA) representa el más frecuente y serio factor de riesgo, no presente al ingreso que afecta a los RN pretermino aumentando su morbimortalidad a corto y largo plazo, su estancia hospitalaria y el costo de su atención sanitaria.

El lavado de manos es la principal y más eficaz medida de prevención de infección nosocomial. Su promoción y cumplimiento constituyen uno de los mayores retos para los sistemas de asistencia sanitaria porque son muchos los factores individuales e institucionales que se han relacionado a la falta de cumplimiento de esta estrategia; a pesar de que existe evidencia suficiente que demuestra que con una buena higiene de manos las IRAS podrían ser evitadas. Una técnica efectiva y una mayor adherencia por parte de los profesionales sanitarios mejoraría el control de la infección nosocomial tras una correcta intervención y educación sanitaria.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

El Sistema Nacional de Salud (SNS) de España, dentro de su plan de calidad, introdujo la seguridad del paciente como un objetivo prioritario. Sin embargo su implementación clínica aun esta poco desarrollada en algunos ámbitos sanitarios como es el de la neonatología.

En la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales), la recogida sistemática de información sobre incidentes y la identificación de elementos de mejora con criterios de viabilidad y aplicabilidad en las distintas unidades pediátricas, puede ser el punto de partida para desarrollar una estrategia de información efectiva que cree una cultura de seguridad del paciente pediátrico y pueda ser origen de futuros estudios colaborativos multicentricos a través de indicadores que permitan evaluar los riesgos de contaminación, uso de catéteres, ventiladores y antibióticos durante los días de estancia de cada recién nacido.

Bibliografía:

1. Bajo JA, Bajo JM, Lailla JM. Vigilancia de la Infección nosocomial, Indicador de Calidad. MADRID: Fundamentos de Ginecología (SEGO); 2009. p. 151-171
2. Romo FF, Valdés AIM, Rodríguez LAR. Implementación del método “Madre Canguro” como alternativa a la atención convencional en neonatos de bajo peso. *Mediciego* 2012;18(1):1.
3. Orozco HGH, Narváez JLC, Saldaña NG. Infecciones nosocomiales asociadas a métodos invasivos en un hospital pediátrico de alta especialidad. *Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría* Vol. XXII Núm. 88. Junio 2009. México.

4. Camacho-González A, Spearman PW, Stoll BJ. Neonatal infectious diseases: evaluation of neonatal sepsis. *Pediatr Clin North Am* 2013;60(2):367-389.

5. Bentlin MR, Rugolo LM, Ferrari LS. Practices related to late-onset sepsis in very low-birth weight preterm infants. *J Pediatr* 2015;91(2):168-174
