

CALIDAD Y SEGURIDAD AVANZADA CON EL LAVADO DE MANOS

Autor principal:

M ANGELES
SANCHEZ
HERNANDEZ

Segundo co-autor:

MARIA CRISTINA
CASTILLO
MEGÍAS

Tercer co-autor:

JOSE ANTONIO
MALDONADO
LORENZO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Salud Laboral

Palabra clave 1:

lavado de manos

Palabra clave 2:

seguridad del paciente

Palabra clave 3:

atención sanitaria

Palabra clave 4:

higiene

Resumen:

La higiene de manos es la medida primaria para reducir infecciones. Basándose en investigaciones sobre los aspectos que influyen el cumplimiento de la higiene de manos y mejores estrategias de promoción, se ha demostrado que nuevos enfoques son eficaces.

La higiene de manos es el método más efectivo para la prevención en la transferencia de microorganismos entre el personal y pacientes, así como en la prevención de la transmisión de infecciones relacionadas con la atención sanitaria. Su finalidad es la eliminación de la suciedad. El lavado de manos es una actividad cotidiana muy importante que ayuda a evitar enfermedades, ya que las manos entran en contacto con diversos tipos de superficies durante el día y pueden portar gérmenes, bacterias y otros patógenos.

MÉTODOS:

Las intervenciones propuestas en este trabajo, persiguen evitar las complicaciones que pueden derivar de una mala higiene de manos, poniendo en marcha un TALLER DE FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO, donde aprender el adecuado lavado de manos, siguiendo un método debidamente pautado.

RESULTADOS:

El impacto positivo tiene sus resultados favorables, cuando al finalizar el estudio en Julio de 2015 y tras las intervenciones sobre el lavado correcto de manos, se disminuye el riesgo de transmitir infecciones.

La estancia media en la planta de Urología eran 8 días, tras poner en práctica los conocimientos adquiridos con nuestro método, se ha conseguido disminuir a 5 días, es decir un 37,5%, procurando y demostrando de esta forma, mayor seguridad a los pacientes, y reduciendo gastos de hospitalización.

Antecedentes/Objetivos:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado unas Directrices sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria, basadas en la evidencia científica, para ayudar a los centros sanitarios a mejorar la higiene de las manos y de ese modo disminuir las IRAS(Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria), por ello existen multitud de estudios de investigación que demuestran la positividad de esta higiene.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO Promover y utilizar "Los 5 momentos para la higiene de manos" para conseguir los **OBJETIVOS** finales del estudio:

1. Destruir y/o eliminar las bacterias e impurezas de las manos.
2. Proteger al paciente y darle seguridad contra infecciones cruzadas.
3. Evitar la diseminación de microorganismos.
4. Disminuir el número de infecciones y, las molestias a los pacientes.
5. Reducir el período de ingreso.

Descripción del problema - Material y método:

Se ha demostrado que los profesionales sanitarios en general, se resisten a realizar debidamente el lavado de manos, ya sea por falta de información, falta de interés, sobrecarga de trabajo o negligencia, convirtiéndose estos en agentes transmisores de infección a los pacientes

La población de muestra escogida para nuestro estudio, es el personal de enfermería del servicio de Urología del Hospital General Virgen de las Nieves, 26 profesionales, el método o sistema constó de 4 fases:

- En la primera se tomaron referencias estadísticas de la media de ingreso por paciente con intervención quirúrgica durante tres meses.

- En la segunda, la población cumplimentó un cuestionario sobre modos y rutinas en el lavado de manos.

- En la tercera, asistieron a un Taller de formación, en distintos horarios, en un período de 2 meses, y aplicando el método de lavado con "los 5 momentos para el lavado de manos" consistente en:

1. Antes del contacto con el paciente.

- ¿Cuándo? Lávese las manos al acercarse al paciente (al estrechar la mano, ayudar al paciente a moverse, realizar un examen clínico).

- ¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tenemos depositados en nuestras manos (libres o con guantes)

2. Antes de realizar tarea aséptica.

- ¿Cuándo? Inmediatamente antes de realizar la tarea (curas, inserción de catéteres, preparación de alimentos o medicación, aspiración de secreciones, cuidado oral/dental).

- ¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluido los gérmenes del propio paciente.

3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales

- ¿Cuándo? Inmediatamente después de exposición a fluidos orgánicos aunque se lleven guantes (extracción y manipulación de sangre, orina, heces, manipulación de desechos, aspiración de secreciones, cuidado oral/dental).

- ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención sanitaria de los gérmenes dañinos del paciente.

4. Después del contacto con el paciente

- ¿Cuándo? Después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea (al estrechar la mano, ayudar al paciente a moverse, realizar un examen clínico).

- ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención sanitaria de los gérmenes dañinos del paciente.

5. Después del contacto con el entorno del paciente.

- ¿Cuándo? Después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso si no se ha tocado al paciente (cambiar la ropa de cama, ajustar la velocidad de perfusión).

- ¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención sanitaria de los gérmenes dañinos del paciente.

- En la cuarta, finalmente, se volvieron a tomar referencias estadísticas para extraer una nueva media de estancia por paciente, en un período similar de 3 meses posteriores a la implantación de nuestro método.

Resultados y discusión:

Los resultados y la repercusión fueron altamente favorables, tras finalizar nuestra investigación, donde se consiguieron demostrar los objetivos planteados, por un lado, las infecciones disminuyeron de forma importante, y por otro, la media de estancia diaria se redujo en un 37,5%, valor que utilizamos como prueba inequívoca de que nuestro trabajo tuvo esa alta efectividad que buscaba como objetivo prioritario.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Aportando un adecuado lavado de manos, aportamos seguridad al paciente, a sus familiares, a nuestros compañeros y a nosotros mismos.

Las manos son un conductor para todos los que nos rodean, de nosotros depende frenar en la medida de lo posible enfermedades y contagios evitables con un acto tan simple como un adecuado lavado de manos.

La OMS declara el 5 de Mayo como el día mundial del LAVADO DE MANOS

Propuestas de líneas futuras de investigación:

En cualquier institución, el fomento del lavado de manos debe tomar en cuenta otros aspectos relacionados como la educación personalizada y el apoyo institucional, ya que varios estudios indican que la información visual, como videos y fichas, no es suficiente para mejorar los hábitos de higiene. Algunos aspectos importantes que el personal de enfermería debe identificar como posibles causantes del bajo reporte de lavado de manos son: la sobrecarga de trabajo, la falta de dispositivos de higiene, el desconocimiento del procedimiento, o bien la intolerancia a los jabones utilizados. Esto podría disminuir la resistencia a realizar esta práctica higiénica y permitiría realizar acciones dirigidas según la causa e incrementar la frecuencia y la eficacia del lavado de manos. Los entes promotores de la salud, deben unir esfuerzos por mejorar el lavado

de manos, no solo a nivel de la población en general, sino en el personal de salud que reporta una alta resistencia a este procedimiento básico y eficaz el cual permite la disminución de las infecciones nosocomiales en todo el sistema de salud. Por ser la enfermería el pilar de la educación en salud de la comunidad, es su deber velar porque el procedimiento sea el adecuado y se realice de forma frecuente, primeramente en su campo de acción, con sus colegas, para que pueda luego educar a la población restante.

Bibliografía:

* Sitio web de Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente de la OMS

2009. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen. Editorial. World Health Organization Pittet, D, Allegranzi, B, Boyce, J, y de la Alianza Mundial de la Organización Mundial de la Salud para la Seguridad del Paciente First Global de la Seguridad del Paciente Core Grupo de Expertos. Las directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria y sus recomendaciones por consenso. Infect de Control Hosp Epidemiol . 2009 ;30 : 611-622

• O`Grady, NP, Alexander, M, Burns, LA, Dellinger, EP, Garland, J, y oído, para. Directrices para la prevención de las Infecciones relacionadas con catéteres intravasculares. Am J Infect Control de .2011 ; 39 : S1-34 Curtis, V, Schmidt, W, Luby, S, Florez, R, Touré, O y Biran, A. Higiene: nuevas esperanzas, nuevos horizontes. Lancet Infect Dis . 2011 ; 11 : 312-321

• Coelho, M.s. ,Silva Arruda, C. , Faria Simões, S.m. (2011). Higiene de manos Como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo [Enfermería Global] Niteroi, Brasil.
