



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4268 - ¿PENSAMOS EN NUESTROS PACIENTES? LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Sánchez de Mora Parody^a, M. Carralero Palomero^b, V. Ramos Parra^c, D. Losada Salamanca^c y J. Silva Contreras^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Cuenca. ^bMedicina Preventiva. Hospital Virgen de La Luz. Cuenca. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Don Benito-Villanueva de La Serena. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Las precauciones estándar (PE) son las medidas más efectivas para reducir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). Nuestro objetivo es evaluar el grado de cumplimiento de las PE; evaluando la higiene de manos (HM) según los 5 momentos de la OMS y la utilización del equipo de protección personal (EPP).

Metodología: Estudio observacional transversal al personal sanitario (PS) de manera voluntaria, entre abril-mayo 2018 en siete plantas hospitalarias, participando tres observadores en turno de mañana. La hoja de recogida de datos se basó en las recomendaciones de la OMS, con índice kappa > 0,8. Se utilizó SSPS 12.0 y en el análisis estadístico chi-cuadrado y OR IC[95%].

Resultados: De 325 actuaciones, el 78,8% (256) fueron en plantas médicas y el 21,2% (69) en quirúrgicas. El 83,7% (272) fueron mujeres. El PS observado fue: 17,2% (56) médicos, 40% (130) enfermeros y 42,8% (139) otros. El 27,7% (90) tenían 30 años, 46,5% (151) entre 31-45 años y 25,8% (84) > 45 años. Registramos 768 oportunidades para HM, no realizadas el 58,8% (398); no realizado Antes de entrar en Contacto (AC) el 58,2% (189), ni al terminar el contacto (DC) el 48,6% (158). El PS requirió EPP en el 27,1% (88) de las actuaciones. Se utiliza guantes en 159 ocasiones dónde no se desecharon tras su uso el 24,3% (44); se requiere bata en 78 ocasiones dónde no se desechó tras su uso 25,6% (20). El 54,5% (42) de las veces que se entró en contacto con fluidos corporales no se utilizó mascarilla. Fue estadísticamente significativo: No realizar HM por hombres OR 2,0 IC [1,1-3,9]; No realizar HM AC en > 45 años OR 3,2 IC [1,8-5,7]; No realizar HM DC en > 45 años OR 1,9 [1,2-3,2]; No realizar HM DC en plantas quirúrgicas OR 2,0 IC [1,2-3,5]; en médicos, no realizar HM AC OR 4,6 IC [2,2-9,9] y HM DC OR 3,2 OR 1,7-6,0].

Conclusiones: Las PE no se llevan a cabo de forma adecuada, siendo un factor de riesgo: ser médico, hombre, trabajar en plantas quirúrgicas o > 45 años. Las causas podrían ser: la baja percepción de riesgo, la elevada carga asistencial o la carencia formativa. Aumentar los programas de formación continua y el uso de Soluciones alcohólicas en formato de bolsillo reduce las IRAS.

Palabras clave: Higiene de manos. Precauciones estándar. Seguridad del paciente.