



ORIGINAL

Influencia de un programa de intervención múltiple en el cumplimiento de la higiene de manos en una unidad de cuidados intensivos

E. García-Vázquez^{a,c,*}, J. Murcia-Payá^b, J.M. Allegue^b, M. Canteras^d y J. Gómez^{a,c}

^a Servicios de Medicina Interna-Infeciosas, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^b Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Virgen del Rosell, Cartagena, España

^c Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España

^d Departamento de Bioestadística, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España

Recibido el 13 de diciembre de 2010; aceptado el 9 de julio de 2011

Disponible en Internet el 9 de setiembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Higiene;
Seguridad;
Higiene de manos;
Educación sanitaria;
Transmisión
horizontal

Resumen

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de las recomendaciones sobre «higiene de manos» (HM) en una unidad de cuidados intensivos (UCI) en una fase previa (F1) y posterior (F2) a la intervención descrita y analizar los factores asociados de forma independiente al cumplimiento de dichas recomendaciones (antes y después del contacto con el paciente).

Diseño: Cincuenta horas de observación en F1 y F2; programa de intervención (PI) (6 meses) que incluye la distribución de dispensadores de solución alcohólica.

Ámbito: UCI de un centro asistencial de segundo nivel.

Participantes: Personal sanitario de la UCI.

Intervenciones: Estudio cuasi experimental que evalúa la situación antes y después de un PI para mejorar el cumplimiento de la HM.

Variables de interés: Variable dependiente: cumplimiento de la HM antes-después del contacto con el paciente; variables independientes que pudieran influir en dicha pauta (entre ellas el PI).

Resultados: En F1 se recogieron 338 oportunidades para la HM (antes y después del contacto con el paciente); la HM se realizó en 118 (34,9%) y 175 (51,7%), respectivamente. En F2 se observaron 355 oportunidades (antes y después del contacto con el paciente), realizándose la HM en 161 (45,3%) y 224 (63%), respectivamente. En el análisis multivariado la presencia de un PI se asoció de forma independiente, junto con otras variables, con la realización de la HM antes y después del contacto con el paciente.

Conclusiones: La introducción de un PI sobre HM en una UCI aumenta de forma estadísticamente significativa el porcentaje de actos de HM antes y después del contacto con el enfermo.

© 2010 Elsevier España, S.L. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elisag@eresmas.net (E. García-Vázquez).

KEYWORDS

Hygiene;
Safety;
Hand washing;
Health education;
Cross-infection

Influence of a multiple intervention program for hand hygiene compliance in an ICU**Abstract**

Objective: To assess compliance with hand hygiene (HH) in ICU workers before (P1) and after (P2) implementation of a HH promotion program and distribution of an alcoholic solution for HH, and to analyze factors independently associated to HH before and after patients care.

Design: Fifty hours of observational evaluation were carried out during each period of the study (P1 and P2); the number of opportunities for HH (before and after patients care) was registered. Educational program (6 months): poster campaign, educational meetings with staff about HH, and the provision of alcohol hand rubs.

Setting: ICU in a secondary level hospital.

Participants: Healthcare workers in the ICU.

Interventions: A quasi-experimental design was used to evaluate compliance with HH before and after implementation of the educational program.

Variables: Dependent variable: HH compliance before-after patients care; independent variables that might be associated to compliance (including the educational program).

Results: In P1 there were 338 opportunities for HH both before and after patients care, versus 355 in P2 (before and after patients care). The hand-washing rate was significantly higher in P2 than in P1 (prior to patient care: 45.3% and 34.9%, respectively, and after patient care: 63% and 51.7%, respectively). In the multivariate analysis, the educational program, together with other variables, was significantly associated to HH before and after patients care.

Conclusion: There was a significant increase in compliance with hand hygiene among the ICU personnel during the educational phase, both before and after patients care.

© 2010 Elsevier España, S.L. and SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

Las infecciones nosocomiales (IN) constituyen un factor determinante al hablar de la seguridad del paciente: aumentan la morbimortalidad de los pacientes, la estancia hospitalaria, el coste sanitario por proceso y se correlacionan con los fenómenos de resistencia a los antibióticos¹⁻⁴. Las IN adquieren una especial relevancia en áreas de hospitalización como las unidades de cuidados intensivos (UCI), donde la incidencia es de dos a cinco veces mayor que en el resto de la población hospitalaria^{4,5} y alcanza más de un 17%, oscilando la mortalidad atribuible entre el 20 y el 50%.

En 1847 Semmelweis realizó el primer estudio experimental que demostró cómo la apropiada higiene de las manos (HM) prevenía la infección puerperal y la mortalidad materna. Posteriormente, diferentes estudios han puesto de manifiesto cómo su cumplimiento reduce la frecuencia de IN y refuerza la seguridad del paciente en todas las situaciones, desde los sistemas de salud más avanzados hasta aquellos menos privilegiados⁶⁻¹¹.

En la 57.^a Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), celebrada en mayo de 2004, se aprobó la creación de una alianza internacional para mejorar la seguridad de los pacientes. Poco después, en octubre de ese mismo año, se fundó la Alianza para la Seguridad del Paciente, destacando entre otros aspectos el reconocimiento de la necesidad universal de mejorar la HM en las instituciones sanitarias y la elaboración de una estrategia incluida en *WHO Guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft)*, bajo el lema «Manos limpias son manos seguras»¹².

Aunque existe suficiente evidencia para establecer una relación temporal entre la mejora de las prácticas en la HM y la disminución de la incidencia de IN^{13,14}, en la rutina de la

práctica diaria el adecuado cumplimiento de estas recomendaciones se mantiene en niveles bajos y raramente excede el 40-50%, aun bajo condiciones de estudio^{11,15-17}. Entre las estrategias empleadas para mejorar el cumplimiento de la HM se incluyen los programas educacionales dirigidos al personal sanitario, las modificaciones en los equipamientos para dicha higiene y la presión social que puedan ejercer pacientes y familiares sobre el personal sanitario, exigiendo el cumplimiento de las medidas de asepsia¹⁸⁻²⁰.

La introducción de los derivados alcohólicos es la medida que ha demostrado mejorar significativamente la adhesión a las recomendaciones sobre la HM, al permitir una desinfección de las manos más rápida y segura²⁰⁻²³.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, dada la importancia del control de la IN en UCI y el beneficio atribuido a la HM del personal sanitario en la prevención de dichas infecciones nos planteamos como objetivo evaluar el cumplimiento de las recomendaciones sobre HM entre los trabajadores sanitarios de la UCI en una fase previa (F1) y posterior (F2) a la introducción de un programa de intervención asociado al suministro de una solución alcohólica para la HM y analizar los factores asociados de forma independiente al cumplimiento de dichas recomendaciones, tanto antes como después del contacto con el paciente.

Sujetos y método

Se trata de un estudio de intervención o cuasi experimental antes-después sin grupo control en el que evaluamos la situación previa y posterior a una intervención que describimos a continuación.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3112996>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3112996>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)