

# MEJORA DE LA ADHESIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS EN UN CENTRO SANITARIO



# ¿ Cómo mejorar la Adhesión de Higiene de manos?

## ESTRATEGIA MULTIMODAL OMS

- Cambio de sistema
- Capacitación y educación personal
- Observación de higiene de manos y retroalimentación al personal.
- Recordatorios en el lugar de trabajo ( Carteles)
- Establecimiento de un clima de seguridad.

## Medidas administrativas:

- Mejora de la higiene de manos como prioridad institucional
- Programas multidisciplinarios
- Poner a disposición de los trabajadores soluciones alcohólicas

# FASES DEL PROGRAMA DE MEJORA DE HIGIENE DE MANOS

- 1ª FASE: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN
- 2ª. FASE: INTERVENCIÓN:
  - Programa Formativo
  - Minimización de Barreras: Dotación de medios
- 3ª FASE: RE-EVALUACIÓN del programa de mejora de higiene de manos

## FASE I: Análisis de la situación

- Estudio de observación Directa. Noviembre 2008
- Estudio transversal: Encuesta sobre Higiene de manos para valoración del nivel basal de conocimientos y Encuesta sobre la percepción de barreras. Noviembre-Diciembre de 2008
- Estudio de distribución de medios para higiene de manos

# Estudio de Observación Directa

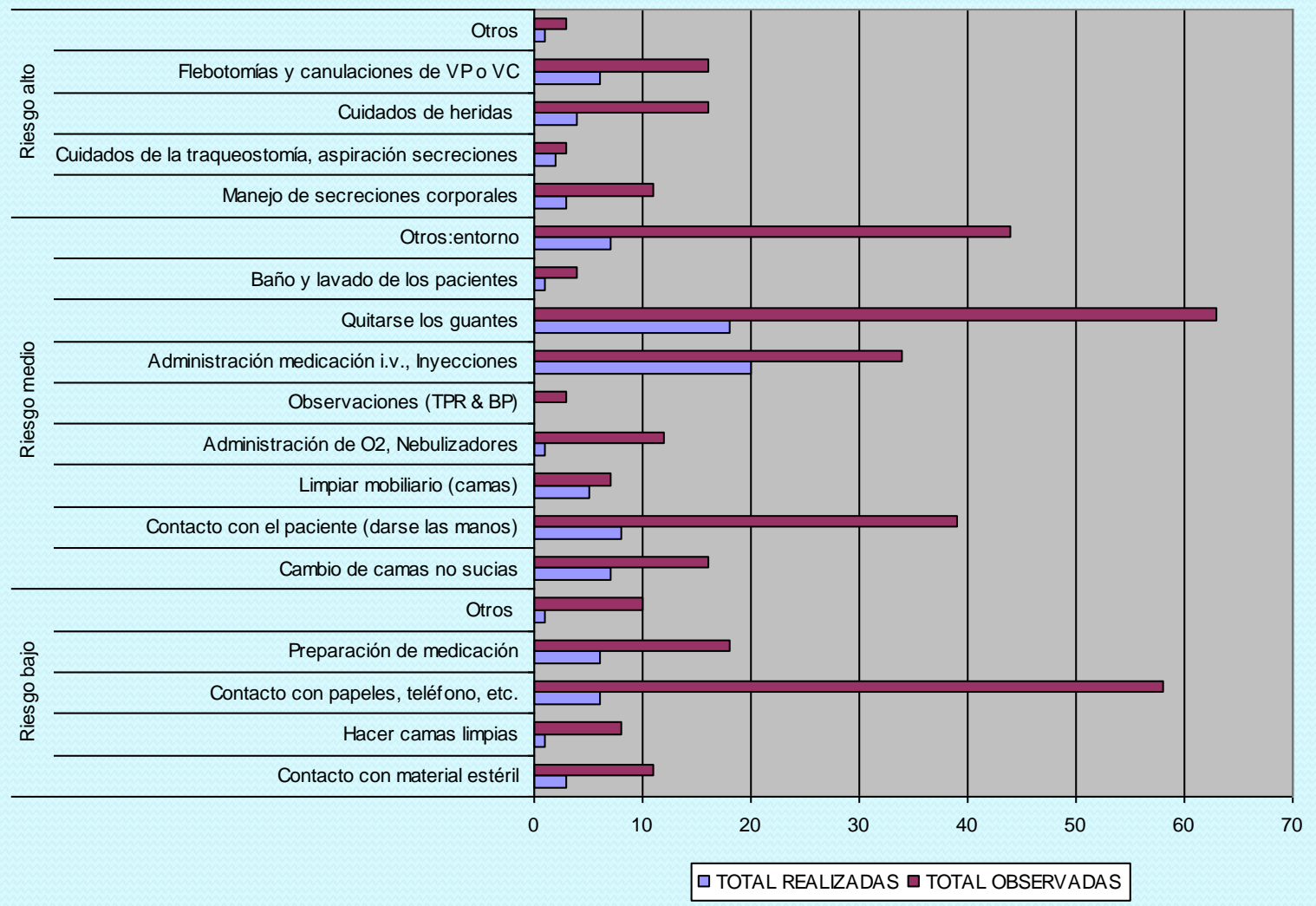
- Metodología propuesta por la National Patient Safety Agency (NPSA)
- Observación directa durante 20´
- Comparar las oportunidades con las prácticas observadas: adhesión a la Higiene de Manos.
- Ámbito: Unidades asistenciales.
- Adhesión a la Higiene de manos:  
Higiene de manos observados/  
Oportunidades de Higiene de manos x  
100

# HOJA DE REGISTRO SEGÚN RIESGO

## (Escala de Fulkerson)

| linea sup:real<br>Linea inferior:oportunidad            |   | DUE/ATS      | Auxiliar | Técnico/celador | Medico |
|---|---|--------------|----------|-----------------|--------|
| R<br>i<br>e<br>s<br>g<br>o<br><br>b<br>a<br>j<br>o      | Contacto con material estéril                           |              |          |                 |        |
|   | Hacer camas limpias                                     |              |          |                 |        |
|   | Contacto con papeles, teléfono, etc.                    |              |          |                 |        |
|   | Preparación de medicación                               |              |          |                 |        |
|   | Otros   |              |          |                 |        |
| R<br>i<br>e<br>s<br>g<br>o<br><br>m<br>e<br>d<br>i<br>o | Cambio de camas no sucias                               |              |          |                 |        |
|   | Contacto con el paciente (darse las manos)              |              |          |                 |        |
|   | Limpiar mobiliario (camas)                              |              |          |                 |        |
|   | Administración de O <sub>2</sub> ,<br>Nebulizadores     |              |          |                 |        |
|   | Observaciones (TPR & BP)                                |              |          |                 |        |
|   | Administración medicación i.v.,<br>Inyecciones          |              |          |                 |        |
|   | Quitarse los guantes                                    |              |          |                 |        |
|   | Baño y lavado de los pacientes                          |              |          |                 |        |
| Otros:entorno   |   |              |          |                 |        |
| R<br>i<br>e<br>s<br>g<br>o<br><br>a<br>l<br>t<br>o      | Manejo de secreciones corporales                        |              |          |                 |        |
|   | Cuidados de la traqueostomía,<br>aspiración secreciones |              |          |                 |        |
|   | Cuidados de heridas                                     |              |          |                 |        |
|   | Flebotomías y canulaciones de<br>VP o VC                |              |          |                 |        |
|   | Otros   |              |          |                 |        |
| UNIDAD/SERVICIO   |   | FECHA        |          |                 |        |
| OBSERVADOR  |   | HORA INICIO: |          | HORA FIN:       |        |

# OPORTUNIDADES/REALIZADAS TOTALES



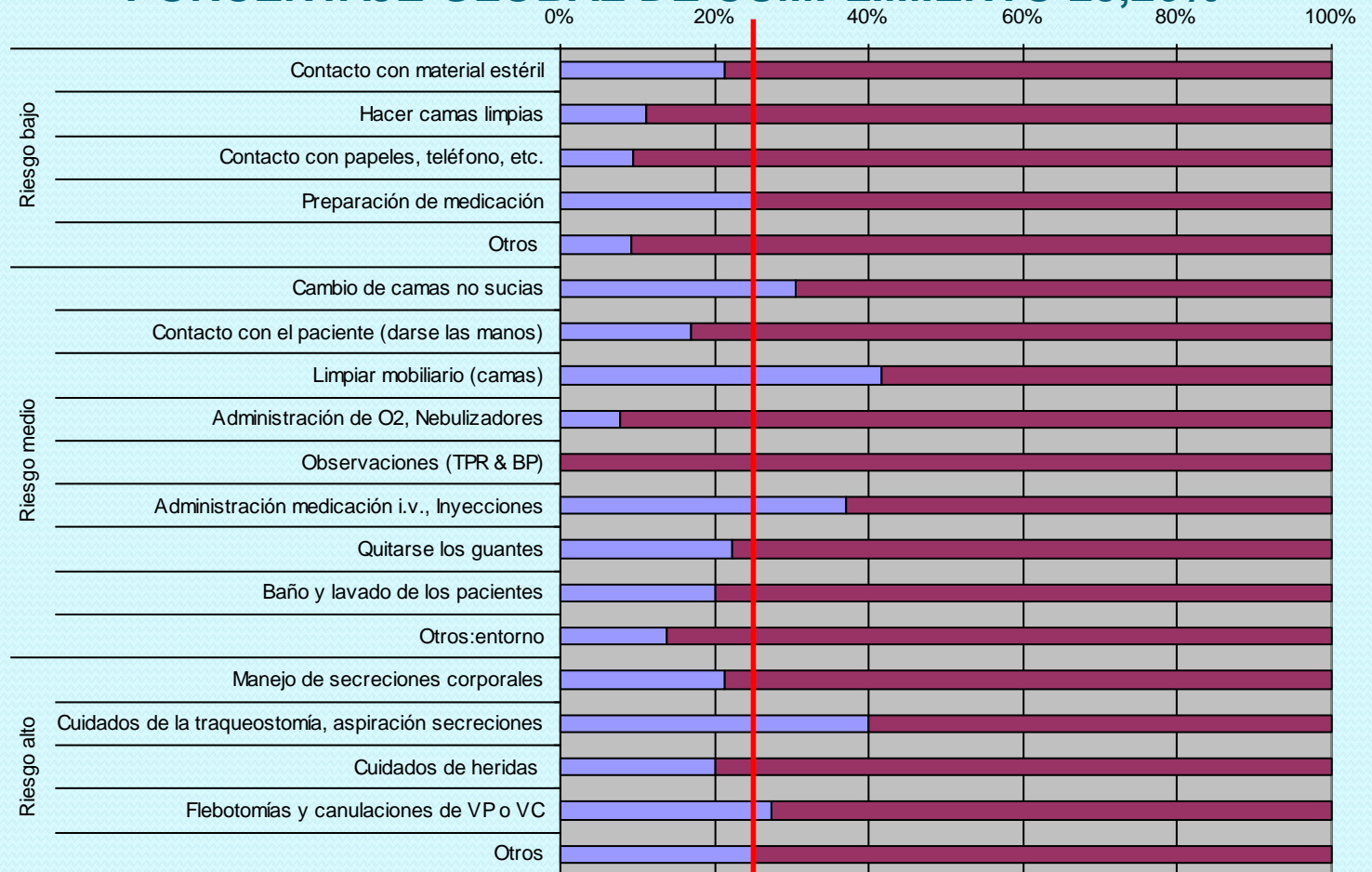
# Resultados

- 82 observaciones en periodos de 20 minutos.
- 27,3 horas de observación.

ADHESIÓN GLOBAL inicial :  
25'26 %

# RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DIRECTA

## PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO 25,26%



# RESULTADOS ESTUDIO TRANSVERSAL

- VALORACION DEL NIVEL BASAL DE CONOCIMIENTOS

## Encuestas

Nº encuestas entregadas 243  
Nº encuestas contestadas 209  
Índice de participación 86%

## Unidades

Todas las unidades de hospitalización

Promedios de respuestas  
acertadas: 67%.

- PERCEPCIÓN DE BARRERAS

## Principales Barreras:

- Carga de trabajo:71%
- Concienciación: 65%
- Accesibilidad: 67%

# Soluciones Alcohólicas

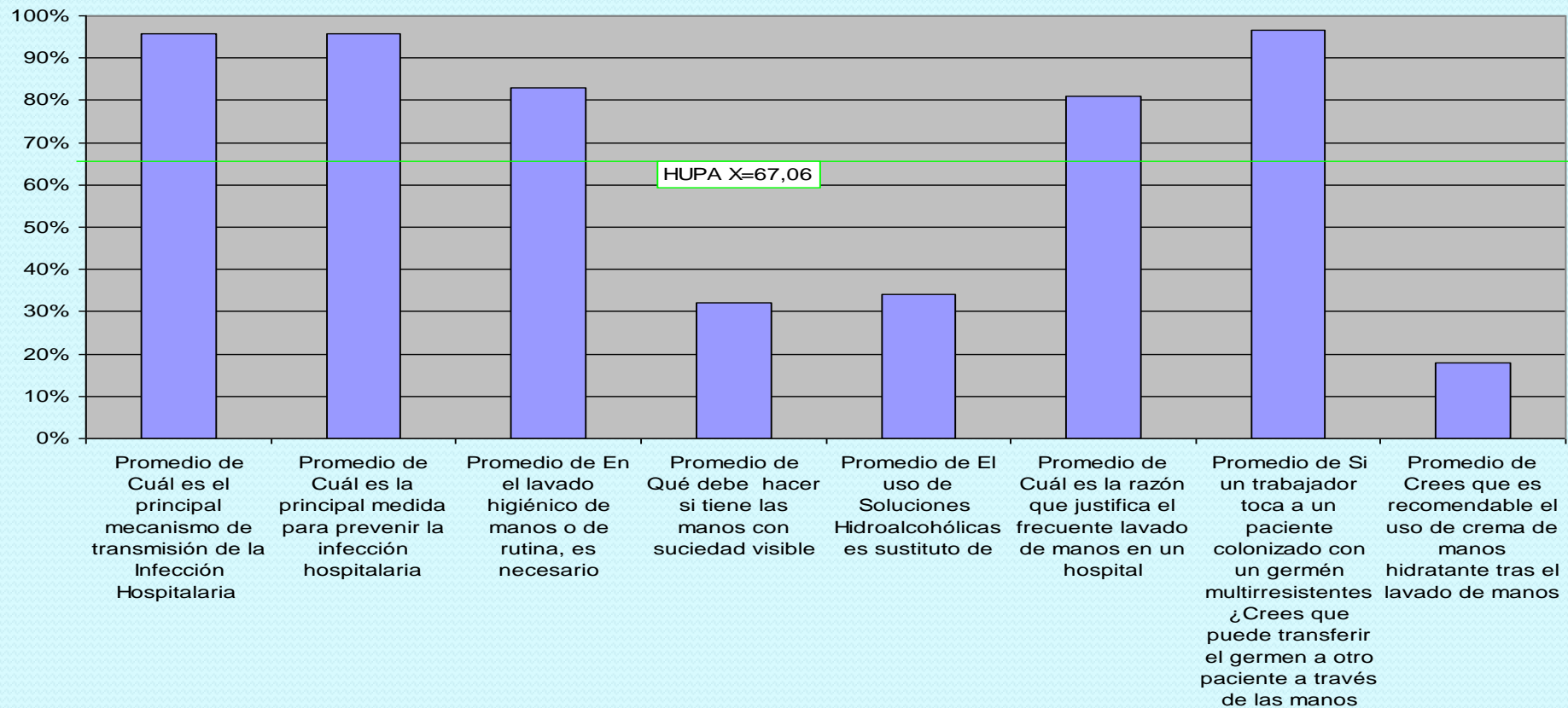
## ENCUESTA DE HIGIENE DE MANOS

Todas las preguntas tienen una sola respuesta correcta. En la pregunta 14 pueden elegirse varias opciones.

1. ¿Cuál es el principal mecanismo de transmisión de la Infección Hospitalaria?
  - a. El uso compartido de habitación.
  - b. El uso compartido de baños.
  - c. Las manos del personal sanitario.
  - d. Manipulaciones del paciente.
  
2. ¿Cuál es la principal medida para prevenir la infección hospitalaria?
  - a. Realizar una correcta higiene de manos.
  - b. Utilizar guantes estériles.
  - c. Utilizar bata y mascarilla.
  - d. Utilizar doble guante.
  
3. En el lavado higiénico de manos o de rutina, es necesario:
  - a. Utilizar jabón antiséptico.
  - b. Utilizar cepillo de uñas y secar con toalla estéril.
  - c. Utilizar una determinada técnica utilizando agua, jabón, papel desechable.
  - d. Utilizar un grifo especial.
  
4. ¿Qué debe hacer si tiene las manos con suciedad visible?
  - a. Aplicarse una solución alcohólica
  - b. Lavarse con agua y jabón antiséptico.
  - c. Lavarse con agua y jabón normal.
  - d. Lavarse con agua, jabón y aplicarse una solución alcohólica
  
5. El uso de Soluciones alcohólicas es sustituto de :
  - a. Lavado de manos rutinario
  - b. Lavado de manos quirúrgico
  - c. Lavado de manos especial o antiséptico
  - d. Son correctos los ítem a y c

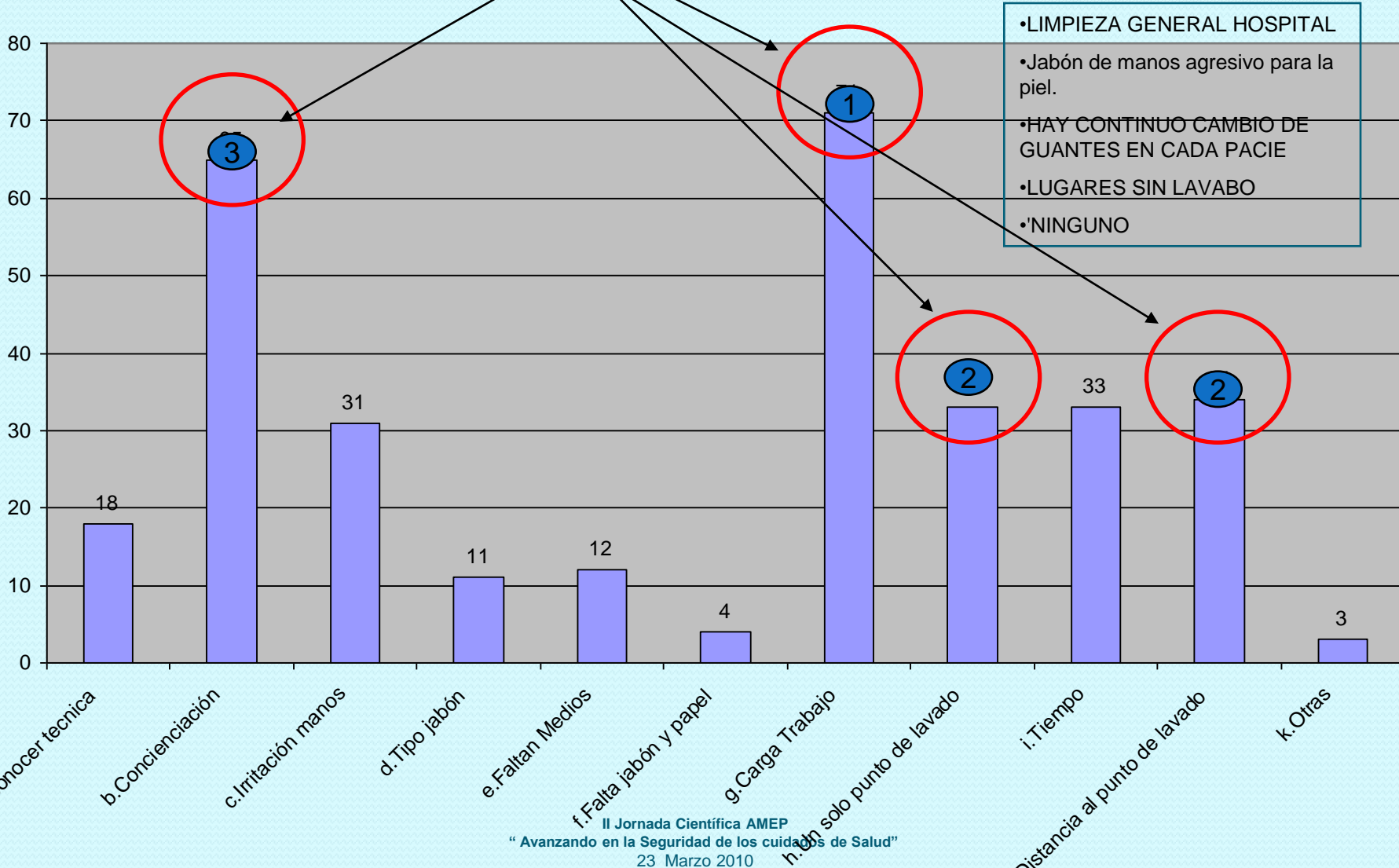
# PROMEDIO DE RESPUESTAS ACERTADAS

PROMEDIO DE RESPUESTAS ACERTADAS



# BARRERAS UTILIZACIÓN GLOBAL

## BARRERAS A LA UTILIZACIÓN



# Estudio de distribución de medios para higiene de manos

- Ausencia de dosificadores de jabón neutro en la mayoría de los puntos de higiene de manos del hospital, cobertura puntual bajo solicitud individual con botes de un 1 litro.
- Presencia de Soluciones Hidroalcoholicas en unidades de riesgo:
  - UCI
  - NEONATOS
  - 4 Habitaciones de Aislamiento inverso protector

# CONCLUSIONES FASE I

- Adhesión global a Higiene de manos : 25 ' 26 %
- Promedio de respuestas acertadas: 67%
- Principales Barreras:
  - Carga de trabajo 71%.
  - Accesibilidad: Distancia del punto de lavado/Un solo punto de lavado : 67%
  - Concienciación: 65%.
  - Falta de medios para la higiene de manos.

## FASE II: INTERVENCION: Programa Formativo

- Formación de profesionales. Durante Primer semestre 2009
  - Sesiones sobre higiene de manos: 50 sesiones en Unidades de Hospitalización de 30' y 2 sesiones generales para enfermería y medicina. Turnos M/T.

Índice de asistencia: 46%

- Talleres Teóricos-prácticos de Higiene de manos : 5 Ediciones ( 2 de ellos suspendidos por falta de asistencia).Duración de 4 h.

Índice de asistencia: 100%

- Curso presencial de prevención asociada a cuidados de salud.30 horas.

Índice de asistencia 100%.

# Formación

- 50 sesiones específicas jornadas mañana y tarde en todas las unidades.
  - 30' cada una
  - 3 talleres de 4 horas(25)h
- 2500 trabajadores
  - 1000 enf/ae → 280 asistentes
  - 500 médicos → 5 residentes + 16 anestesistas



## SESIÓN “HIGIENE DE MANOS/SOLUCIONES ALCOHÓLICAS”

- Dirigido a : Todo el Personal
- Imparte: Medicina Preventiva HUPA.
- Fecha : 04 Febrero de 2009.
- Horario: 11:00 horas
- Lugar: Sala reuniones de Farmacia.

**CURSO:**

## “TALLER DE HIGIENE DE MANOS ”

- Dirigido a : Todo el Personal
- N° de Plazas: 15
  - Imparten: M<sup>a</sup> Luisa Rodríguez Navas y Pedro Pastor Ballesteros
- Fecha: 28 de Enero de 2009
- Horario: 16 h a 20 h .
- Lugar: Aula de la Planta 5<sup>a</sup> D
- N° de horas lectivas: 4 horas
- Inscripciones: Hasta el día 19 de Enero de 2009



# FASE II: INTERVENCIÓN. Minimización de barreras. DOTACION DE MEDIOS

## - **ACCESIBILIDAD: DISTANCIA PUNTO DE LAVABO/ UN SOLO PUNTO DE LAVABO:**

Necesidad de higiene de manos de produce entorno al paciente ( 5 momentos) .

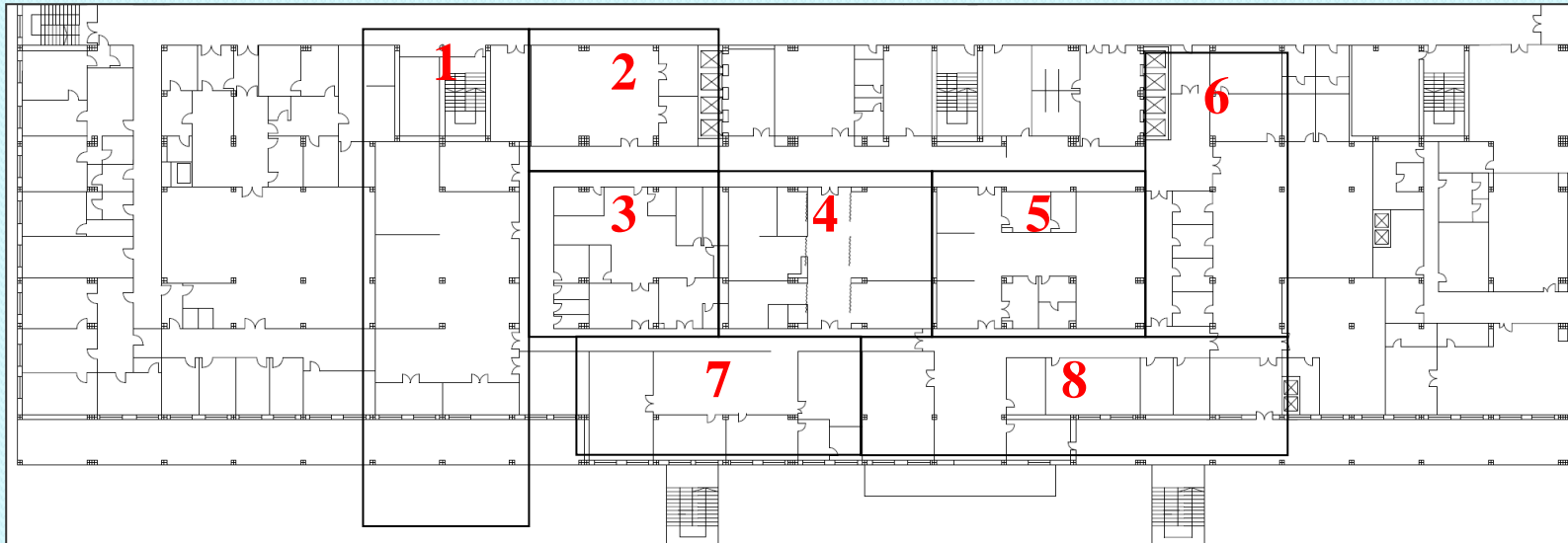
Dotación de dispensadores de soluciones hidroalcohólicas en todas las habitaciones, zonas comunes y áreas comunes de trabajo y dotación de dispensadores de jabón con cartucho desechable en todos los puntos de lavado de manos.

## - **CARGA DE TRABAJO:**

El Uso de las soluciones alcohólicas supone un ahorro de tiempo: de 1 minuto a 15 segundos.



# PLANO DE DISTRIBUCIÓN EN URGENCIAS



# FASE II: Minimización de barreras.

## - CONCIENCIACION:

- Feed-back de resultados , encuestas y observaciones agrupados por unidades.
- Planning de distribución de medios
- Realización de 3 talleres teóricos-prácticos de 4 horas de duración Visualización de manos por luz ultravioleta ( glo-germ/deb) e impronta de manos.

# FASE III RE-EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORA

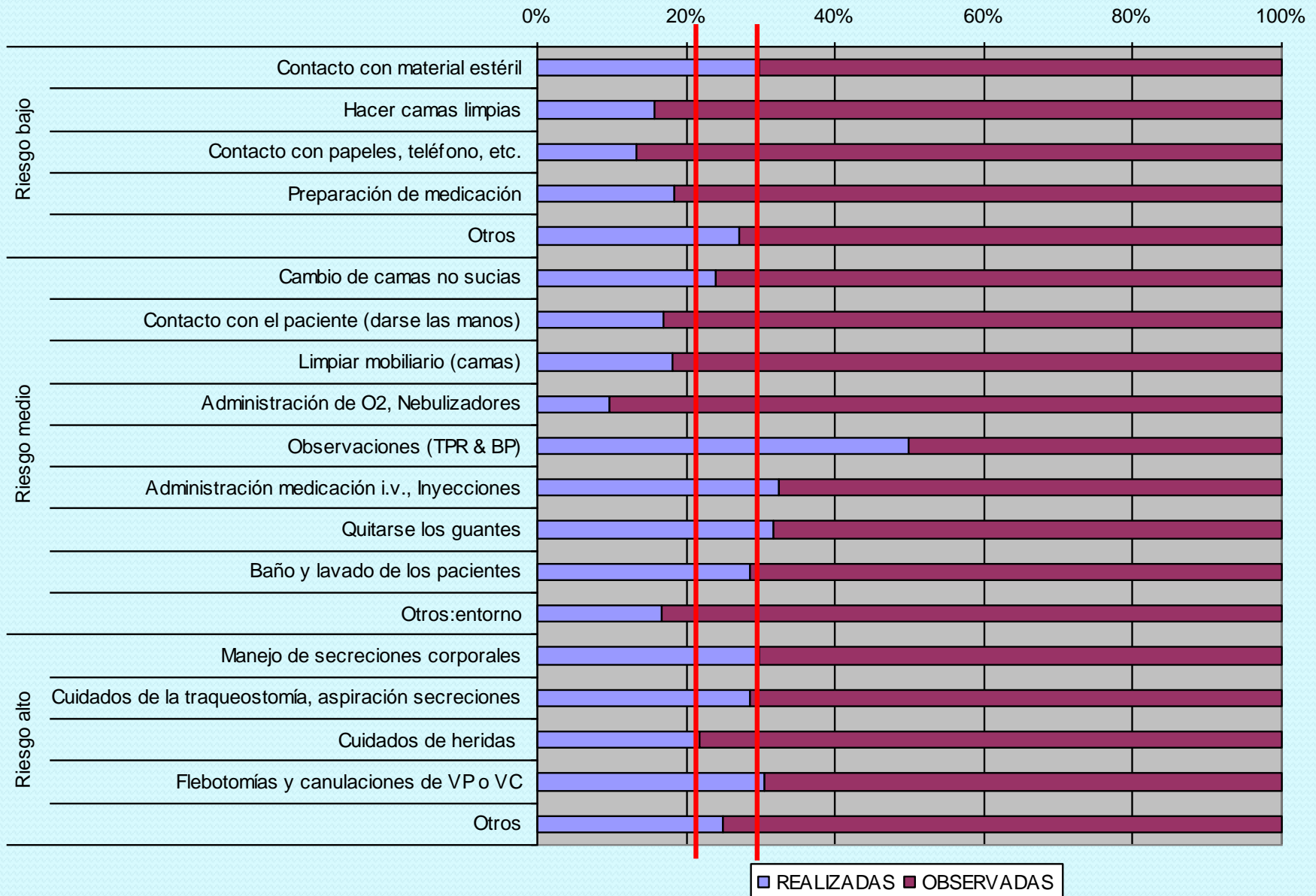
- NOVIEMBRE DE 2009:

Estudio observacional después de la implantación de los medios ( solución hidroalcohólica y jabón neutro y antiséptico) y la realización del plan formativo.

# FASE III: RE-EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORA

- Resultados ESTUDIO OBSERVACIONAL .Nov.2009
  - 111 observaciones en periodos de 20 minutos.
  - 37 horas de observación

ADHESION GLOBAL FINAL: 32%



# RESULTADOS

- Hemos conseguido aumentar la adhesión de higiene de manos en un 7 %.
- Existencia del material para higiene de manos en un 95% de los puntos previamente definidos.

# CONCLUSIONES

- Después de la inversión de capital humano y medios el aumento de la adhesión de higiene no es muy significativo, pero si muy positivo y las posibles causas pueden ser:
  - Falta de asistencia a los talleres y sesiones formativas
  - Baja concienciación de los profesionales sanitarios
  - No hemos llegado a todo el personal
  - Barreras en la instalación de soluciones hidroalcohólicas
  - Barreras administrativas

# FUTURO

- Estrategia de Seguridad del Paciente 2010-2012. Proyecto de Higiene de manos.
- Estudios observacionales.
- En unidades con mayor adhesión de higiene de manos: Estudio de calidad de Higiene de manos( técnica).
- Nuevas sesiones sobre higiene de manos dónde se incluya pequeño taller y videos .
- Valorar el consumo de S.H. en 2010.
- Precauciones estándar y precauciones basadas en mecanismo de transmisión.

.

**!MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN!**



**NOS QUEDA MUCHO POR HACER PERO CUALQUIER  
MOMENTO ES BUENO PARA INTENTARLO**