

P1

Título de la iniciativa

Adherencia a la higiene de las manos en el Personal de salud

P2

5. Prácticas de prevención y control de infecciones.

Categoría de la iniciativa Seleccione por favor la categoría principal identificada.

P3

Institución ejecutora

Sanatorio Bernal

P4

Servicio donde se ejecuta la iniciativa

Servicio de Infectología

P5

Buenos Aires

Provincia

P6

Ciudad(es)

Buenos Aires

Localidad(es)

Quilmes

P8

Nombre de la persona a cargo (coordinador)

Mailen Sarmiento

P9

Nombres de integrantes del equipo

Roberto Mora

Gonzalo Cortez

Sergio Troiano

P10

Mails de contacto Proporcione al menos un correo electrónico para poder contactarnos

Mail 1

sarmientomailen@yahoo.com.ar

Mail 2

agus6lola3@gmail.com

P11

Teléfono de contacto

-

Página 3: Descripción de la iniciativa

P12

Inicio de implementación de la iniciativa

Especifique la fecha de inicio **27/06/2022**
de implementación de la
iniciativa

P13

Finalización de implementación de la iniciativa

El encuestado omitió esta pregunta

P14

¿La iniciativa se encuentra en curso actualmente?

Sí

P15

Fundamentos de la iniciativa¿Cómo surgió la iniciativa? ¿Qué buscaba la iniciativa? Extensión máxima 500 palabras. Requisito excluyente.

Las manos del personal sanitario actúan como 1° mecanismo de transmisión de microorganismos de un paciente a otro. Una adecuada higiene de manos antes y después de manipular a un paciente es la medida mas eficaz para reducir las infecciones nosocomiales. Sin embargo, los trabajadores sanitarios realizan esta higiene de manos en menos de la mitad de las ocasiones en las que estaría indicado realizarla por distintos motivos: falta de tiempo, olvido, deterioro de las manos, falta de habita y falta de modelos de conducta.

Los antisépticos de base alcohólica permiten una antisepsia adecuada en una cuarta parte del tiempo que se emplearía usando un jabón antiséptico, siempre que no haya suciedad visible. El uso de estos productos, junto con estrategias combinadas de educación, material escrito, uso de recordatorios y retroalimentación continua; son las medidas que han mostrado un efecto marcado y duradero en el tiempo sobre la atención de salud.

Siendo una medida eficaz, económica y de fácil acceso, nuestras tasas de adherencia a la higiene de las manos, por parte del personal sanitario post periodo de pandemia, descendieron drásticamente provocando finalmente el aumento de la diseminación de microorganismos multiresistentes colonizantes en nuestros pacientes. Por este motivo, buscamos en principio aumentar la adherencia a la higiene de las manos.

Con el fin de incrementar la bioseguridad de la atención sanitaria, se desarrollo un proyecto destinado a mejorar la adherencia a las recomendaciones de la higiene de manos por parte de los profesionales de la salud, los pacientes y los familiares acompañantes.

P16

Objetivos de la iniciativaExtensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Objetivo: Aumentar la adherencia a la higiene de las manos y mejorar la técnica realizada con soluciones a base a alcohol.

Verificar este indicador a través de los observadores y de los rescates bacteriológicos de los pacientes colonizados por gérmenes multiresistentes.

P17

Destinatarios de la iniciativa¿Quiénes fueron los beneficiarios? ¿Qué cobertura se logró?Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Destinatario principal de beneficio: los pacientes

Destinatario principal del objetivo: personal de salud

El estudio abarco al 89%, se estima que el sesgo mas importante se encuentra en el personal NO habitual de la institución, aquel que concurre por cuestiones especificas (por ej. Inter consultores)

P18

Descripción de la iniciativa¿En qué consiste la iniciativa? Principales actividades?Extensión máxima: 1000 palabras.
Requisito excluyente.

Esta iniciativa surge a través de la detección del Servicio de Control de infecciones de un aumento poco frecuente e inesperado en la colonización por gérmenes multirresistentes de los pacientes internados en la institución

Ante esta situación, control de infecciones toma como primera acción medir la adherencia a la higiene de las manos y hacer una primer comparación con el ultimo periodo estudiado durante la pandemia sobre la higiene de las manos (Junio 2022 Vs. Marzo 2023). Se detecta un descenso significativo en la frecuencia en la que el personal de salud realiza higiene de manos y una falta de técnica adecuada por parte de todo el personal sanitario.

Se realizó un estudio de intervención aleatorizado, con evaluación antes-después del contacto con el paciente, valorando la acción de la higiene de manos realizada por parte de personal médico, de enfermería, kinesiología, diagnostico por imagen, higiene ambiental y "otros" que tienen contacto directo con pacientes y con el entorno del paciente. Se definió como "contacto directo" todo procedimiento que implicara la relación directa de la mano del trabajador sanitario con piel y/o mucosas de un paciente o su entorno. La vigilancia consistió en períodos de observación de 7 días cada uno, en donde se registraba: turno del personal observado, nivel de formación, existencia de una oportunidad de higiene (antes o después), si se llevaba a cabo la practica y si la técnica era la correcta de acuerdo a la Técnica establecida por la OMS. Se estudiaron las áreas de: Unidad de cuidados intensivos neonatales y adultos; unidad coronaria; Internacion general. En estas áreas existe una solución alcohólica (gel y loción hidro alcohólica) ubicados estratégicamente al pie de la cama del paciente. No se comunicó a los trabajadores que iban a ser observados, pues esta práctica era coincidente con la visita regular a estas áreas por otros motivos (vigilancia de la infección nosocomial, toma de muestras ambientales, inspecciones de higiene, etc.). El 93% del personal observado, previamente recibió una capacitación con respecto a higiene de manos.

P19

Resultados de la iniciativa ¿Cuáles fueron los resultados más importantes? ¿Qué evidencias avalan los resultados?
Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

Periodo Junio 2022 (7 días):

Total de observaciones: 350 agentes de salud

Nivel de adherencia en los momentos observados: 49%

Técnica correcta: 51%

Periodo Marzo 2023 (7 días)

Total de observaciones: 326 agentes de salud

Nivel de adherencia en los momentos observados: 29%

Técnica correcta: 36%

Recapacitación; Campaña higiene de manos 2023, capacitación y encuestas a pacientes internados y familiares acompañantes sobre la percepción de la higiene de manos en el personal de salud.

Periodo Julio 2023 (7 días)

Total de observaciones: 286

Nivel de adherencia en los momentos observados: 47%

Técnica correcta: 39%

Registros de Colonización en los pacientes internados (Paciente con mas de 5 días de internación realiza hisopado rectal de vigilancia)

Septiembre 22: 43%

Octubre 22: 33%

Noviembre 22: 11%

Diciembre 22: 2%

Enero 23 : 40%

Febrero 23: 37%

Marzo 23: 38%

Abril 23: 30%

Mayo 23: 12%

Junio 23: 10%

Julio 23: 2%

P20

Indicadores y medios de verificación ¿Cómo se midió el éxito del cumplimiento de los objetivos? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Indicador numero 1:

Tasa de adherencia a la higiene de las manos

Indicador numero 3

Tasa de adherencia a la higiene de las manos segun profesional

Indicador numero 2

Tasa de colonización por microorganismos multirresistentes

P21

Principales fortalezas de la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Trabajo en equipo

P22

Obstáculos presentados durante la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Falta de habito

Falta de conciencia real del problema

Falta de compromiso

P23

Ninguno de las anteriores

Tipo de apoyo recibido

P24

En caso de haber recibido algún tipo de apoyo, ¿quién lo ha proporcionado?

no

P25

Justificación de la Buena Práctica en Seguridad de Pacientes ¿Por qué considera que es una Buena Práctica en Seguridad de Pacientes? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Indiscutiblemente la higiene de las manos es una de las principales medidas que el personal de salud debe adoptar como básicas en sus practicas cotidianas.

Una vez mas se ha demostrado, como en multiples trabajos que una medida de bajo costo, con poco recurso, con poco tiempo marca la diferencia en el bienestar de salud de los pacientes y en la calidad de atencion.

P26

Principales lecciones aprendidas Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Problemas detectados: es necesario aumentar la vigilancia de la practica de higiene de manos en las instituciones de salud, ya que al no ser una practica instaurada en los trabajadores, necesita de corrección permanente y esta debe hacerse próximas al paciente, con todo el personal y en todos los turnos laborales; de manera permanente sin pausas que generen problemas, como fue en nuestro caso, de aumentos inesperados de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

P27

Recomendaciones para replicar la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras.

Incluir en la formación de todos los profesionales de la salud la materia de "Seguridad del paciente". A su vez, control de infecciones debería formar parte del proceso formativo y la higiene de las manos debería ser evaluada desde los profesionales mas calificados durante el periodo de formación. De esta manera, el habito se incorporaría en los trabajadores desde antes del comienzo de contacto directo con los pacientes. De esta forma, no trabajaríamos sobre el problema sino en la prevención del mismo.

P28

Estoy de acuerdo con lo expresado

Consentimiento informado Al completar este formulario usted acepta los criterios que establece la OPS en el texto, da su conformidad y autoriza expresamente a la OPS a lo siguiente: (1) recolectar la información que proporcione a través del formulario, (2) almacenar dicha información, (3) procesar y utilizar dicha información en los términos indicados. De igual forma, usted certifica que, según su leal saber y entender, la información facilitada en el formulario y en la documentación que proporcione es exacta y veraz, así como que dispone de los permisos necesarios para usar, divulgar y transferir esta información a la OPS. Asimismo, certifica que el uso de esta información por parte de la OPS no infringe ningún derecho de terceros. La OPS se reserva el derecho de modificar las condiciones de esta propuesta.
