

IMPLANTACIÓN DE SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS EN EL ÁREA 2 DE ATENCIÓN PRIMARIA

La implantación de la Higiene de Manos con soluciones de base alcohólica en Atención Primaria (AP), objetivo institucional en la Comunidad de Madrid, fue incluido en los Contratos Programa de Centros 2009.

En el segundo semestre de 2009 se planificó e implantó una estrategia de mejora de higiene de manos siguiendo la *Estrategia multimodal de Mejora de la higiene de manos de la OMS: "WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009)"*.

Objetivo general:

Implantar acciones que mejoren la técnica de la higiene de manos y la adherencia de los profesionales sanitarios a la realización de una correcta higiene de manos.

Objetivos específicos:

- Disponibilidad de soluciones alcohólicas en los puntos de atención de todos los centros del área.
- Sensibilización y formación regular a todos los trabajadores sanitarios.
- Evaluación de las prácticas de higiene, la percepción de nuestros profesionales acerca de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en AP y de la higiene de manos, y retroalimentación de los resultados a los trabajadores sanitarios.
- Distribución de recordatorios en el lugar de trabajo.
- Fomento de la cultura de seguridad en la Institución.

1. Cambios en el sistema: Garantizar la disponibilidad de soluciones alcohólicas en los puntos de atención a pacientes.

Selección y adquisición del producto siguiendo criterios de coste, y experiencia de otras Áreas de Atención Primaria.

1. Alco- Aloe® solución hidroalcohólica (compra directa por la Gerencia): 800 envases de 500 CC con soporte.
 2. Alco- Aloe® gel hidroalcohólico (compra directa por la Gerencia): 250 envases de 125 CC.
 3. Gel alcohólico PURELL®, (material adquirido para la Pandemia de Gripe A por la Dirección General de Atención Primaria): 296 dispensadores con 4 cargas para cada uno de 1200 ML.
- Solución en envase de 500 ml: colocación en consultas de matrona, odontología, cirugía menor, salas de curas, extracciones y observación y en consultas de medicina, pediatría, enfermería, fisioterapia y otras.
 - Por motivos operativos, en dos Centros de Salud se suministró solución-gel con soporte de pared y dispensación automática, para todas las salas y consultas.
 - Envases de 125 ml para atención domiciliaria, uno por profesional sanitario (médico y enfermera), en maletín de avisos domiciliarios.
 - Con motivo del Plan de Preparación de Pandemia de gripe A, instalación en todos los centros de los dispensadores de pared con solución-gel, en las zonas de triage y espera de pacientes con patología infecciosa respiratoria.

2. Formación y educación: Proporcionar una formación regular a todos los trabajadores sanitarios

Estrategia de “formación en cascada” en higiene de manos:

- a) Sesión formativa para responsables de gestión de riesgos y de enfermería de cada Centro.
 - Encuesta auto cumplimentada sobre percepción de profesionales sanitarios acerca de la infección relacionada con la atención sanitaria y la higiene de manos.
 - Información de aspectos organizativos de la distribución.
 - Exposición teórica:
 - Introducción. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente.
 - 1. Definición e impacto de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).
 - 2. Características de la transmisión de gérmenes asociados a la atención sanitaria.
 - 3. Higiene de manos y prevención de las IRAS.
 - 4. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009) estrategia de implantación y herramientas.
 - 5. Por qué, cuándo y cómo realizar la higiene de manos en la atención sanitaria.
 - Demostración práctica de higiene de manos, con simulación de colonización bacteriana.
 - Entrega de material para sensibilización / formación:
 - CD conteniendo 2 sesiones docentes, bibliografía, carteles y videos demostrativos.
 - Encuesta de percepción y encuesta de consumo.
 - “Kit docente Glo Germ” para demostración práctica.
 - b) Los asistentes “replican” la sesión docente en sus centros para todos los profesionales sanitarios.
- Todas las encuestas y material docente utilizado, son adaptados de la OMS.

3. Evaluación y retroalimentación de las prácticas de higiene, las percepciones, el conocimiento, la adherencia y retroalimentación de los resultados a los trabajadores sanitarios.

- Encuesta de **percepción** antes, y,
- Encuesta de **percepción** después de la implantación de las soluciones.
- Evaluación de **adherencia** de profesionales a la higiene de manos mediante estimación por método indirecto: consumo de solución hidroalcohólica en cada centro, según registro del departamento de suministros.
- **Evaluación de tolerancia y aceptabilidad** mediante encuesta, a una muestra de profesionales de los centros donde se han distribuido los dos tipos diferentes de solución y solución-gel.

4. Recordatorios en el lugar de trabajo.

Impresión de 120 unidades, tamaño DINA4 en color y plastificado, del cartel de la “técnica correcta” editado por la Subdirección de Calidad del Servicio Madrileño de Salud; también se enviaron a los Centros de Salud todos los materiales reeditados con motivo del plan de pandemia que se recibieron en la gerencia.

Los lugares recomendados para la colocación de carteles fueron cerca del lavabo y/o dispensador de solución alcohólica en los puntos de atención a pacientes.

5. Establecimiento de clima de seguridad en la Institución: Participación activa de las personas, apoyo institucional, y participación del paciente

En la Gerencia se realizó una sesión docente sobre higiene de manos para directivos y profesionales sanitarios de 1 hora de duración.

RESULTADOS:

Encuesta de percepción antes de implantación del hidroalcohol: 84 encuestas recibidas (tasa de respuesta 13%); más de la mitad de los encuestados consideran que la adherencia a higiene de manos suya y de compañeros es mayor al 50%.

Encuesta de percepción después de la implantación: planificada tras 6 meses de uso de las soluciones, junto con encuesta de evaluación de tolerancia y aceptabilidad de los dos tipos de soluciones suministradas (composición diferente).

Evaluación de adherencia con estimación por método indirecto por consumo de solución hidroalcohólica: distribuidos 580 litros aproximadamente en 4 meses, con cumplimiento del 4% de oportunidades en el que está indicada y 0,66 litros por mil consultas y día en dicho periodo.

A partir de los resultados de esta investigación, se propondrán acciones de mejora. Se elaborará un informe que se enviará a todos los Equipos de Atención Primaria con los resultados completos.