

An illustration of several hands being washed under a shower of blue raindrops. The hands are drawn in a simple, sketchy style with blue outlines and some internal shading. The raindrops are small, teardrop-shaped icons falling from the top of the frame.

LAVADO DE MANOS

LO PRIMERO, ES LO PRIMERO

Jornada PIRASOA 2018
Córdoba 13 de noviembre

IMPULSO A LA HIGIENE DE MANOS EN EL SSPA

Maria José Pérez Lozano

**Especialista en Medicina Preventiva y
Salud Pública.**

Directora UGC PPV AGS Sur de Sevilla



World Health
Organization

Evidence of hand hygiene to reduce transmission and infections by multi-
drug resistant organisms in health-care settings

CONCLUSIONS

Studies where hand hygiene was used as the main intervention and a significant improvement in hand hygiene compliance and/or increased ABHR consumption were achieved, demonstrated substantial decrease of MDROs' infections and/or colonization rates, mainly for MRSA.

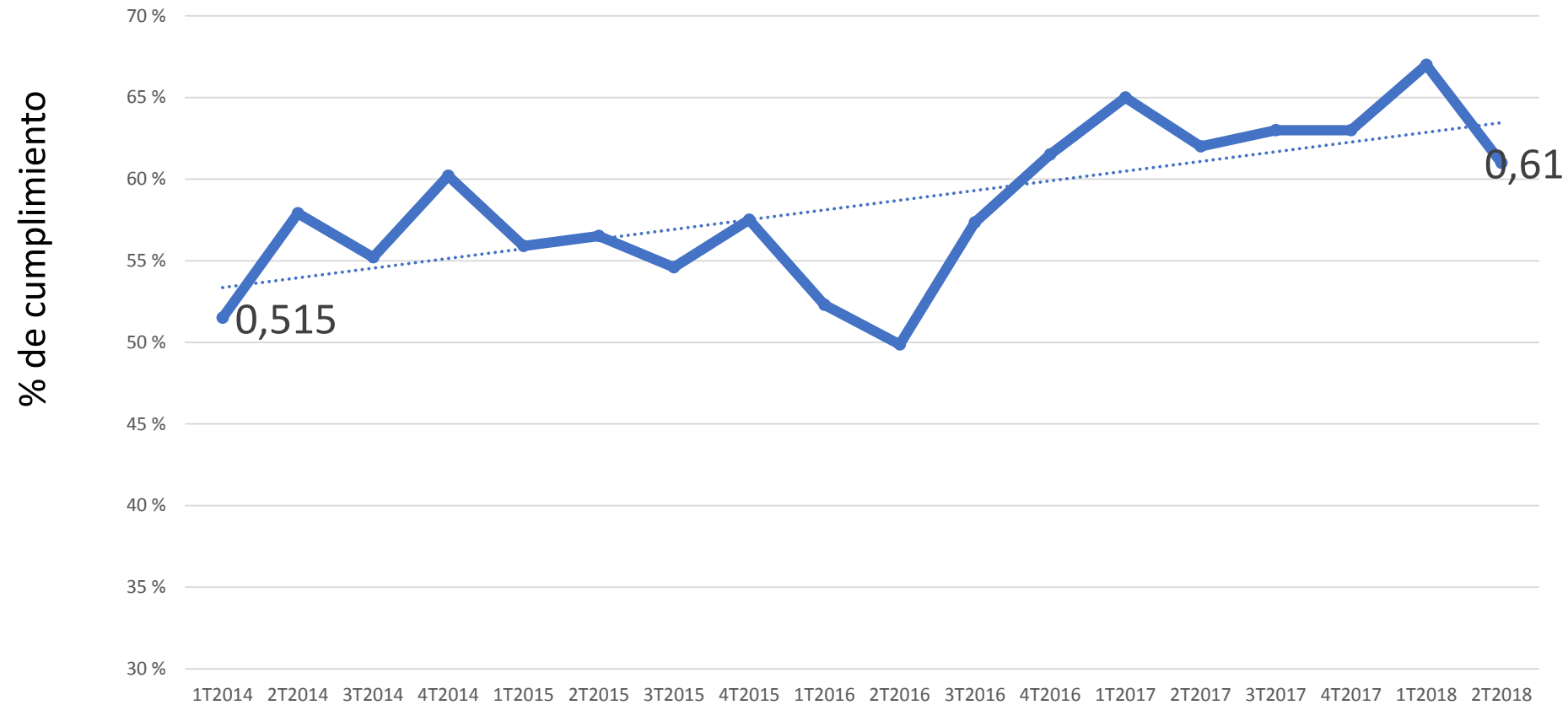
To be successful, these interventions need to be multimodal and sustained over time in the context of an improved patient safety climate; in addition, particular attention should be paid to embed hand hygiene in the care flow and within best practices for specific procedures. Finally, combating AMR spread and infections involves the implementation of other specific prevention and control measures too.

CUANDO LA HIGIENE DE MANOS ES LA INTERVENCIÓN PRINCIPAL Y SE CONSIGUE UNA ELEVADA ADHERENCIA A ELLA SE HA **DEMOSTRADO UNA DISMINUCIÓN SUSTANCIAL** DE LA INFECCIÓN/COLONIZACIÓN POR MULTIRRESISTENTES (especialmente mrsa)

PARA QUE LAS INTERVENCIONES TENGAN ÉXITO DEBEN SER **MULTIMODALES Y MANTENIDAS EN EL TIEMPO** EN EL MARCO DE UN CLIMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Datos Observación Directa Higiene de manos

(IRAS: 1er trimestre 2014 – 2º trimestre 2018)





Prevención, Control y asistencia
microbiana.



2.2. Cumplimiento de medidas higiénicas

Etiquetas de fila	IRASH065	n 065	IRASH066	n 066	IRASH067	n 067	IRASH068	n 068
Grupo I								
IRAS_H-COMPLEJO H JAEN	37,78	45	100,00	12	100,00	12	83,33	48
IRAS_H-PUERTA MAR	76,21	206	88,15	135	100,00	53	32,00	25
IRAS_H-REGIONAL MALAGA	59,51	689	94,85	97	87,88	33	96,67	30
IRAS_H-REINA SOFIA	73,68	342	93,02	301	86,76	521	95,67	323
IRAS_H-TORRECARDENAS	41,79	402	100,00	165	100,00	39	79,31	58
IRAS_H-VIRGEN MACARENA	90,83	218	71,60	169	94,87	39	100,00	26
IRAS_H-VIRGEN NIEVES	49,39	1150	94,44	54	100,00	61	95,16	62
IRAS_H-VIRGEN ROCIO	65,04	1991	93,02	43	100,00	24	87,92	331
Grupo II								
IRAS_APS-H COSTA DEL SOL	72,12	739	89,19	37	100,00	25	95,56	45
IRAS_H.JUAN RAMÓN JIMÉNEZ			8,47	59	0,00	130	57,89	19
IRAS_H-CAMPUS SALUD	65,99	147					91,30	92
IRAS_H-JEREZ	47,67	386	88,31	77	92,59	81	0,00	35
IRAS_H-PUERTO REAL	36,00	200	75,00	12	90,38	52	100,00	25
IRAS_H-VALME	82,24	2765	83,33	30	92,00	25	58,82	68
IRAS_H-VIRGEN VICTORIA	55,70	474	28,21	117	66,88	317	93,94	66
Grupo III								
IRAS_APS-H PONIENTE	48,91	274	80,00	5	100,00	5	62,96	27
IRAS_H-INFANTA ELENA	32,05	78	100,00	39	100,00	53	80,00	5
IRAS_H-INFANTA MARGARITA	42,65	211	100,00	29	100,00	25	96,15	52
IRAS_H-PUNTA EUROPA	59,14	257	100,00	54	100,00	73	100,00	17
IRAS_H-S.AGUSTIN	79,63	216	96,72	61	95,92	49	85,71	14
IRAS_H-S.JUAN CRUZ	75,00	24	71,43	14	75,00	20	80,00	10
IRAS_H-S.JUAN DE DIOS			100,00	22	100,00	62	94,29	35
Grupo IV								
IRAS_AGS-ESTE MALAGA AXARQUIA			96,30	27	90,91	33	100,00	8
IRAS_AGS-N CORDOBA							89,66	29
IRAS_AGS-N HUELVA	93,83	81	100,00	15	100,00	18	100,00	5
IRAS_AGS-N MALAGA	76,00	525	100,00	9	100,00	13	100,00	8
IRAS_AGS-OSUNA	81,98	172	96,88	64	88,46	26	86,21	29
IRAS_AGS-SERRANIA MALAGA			68,97	29	100,00	12		
IRAS_AGS-SUR GRANADA	54,17	96	100,00	26	100,00	46	100,00	12
IRAS_APS-ALTO GUADALQUIVIR-H ANDUJAR	39,52	210	87,50	24	57,14	7	92,31	13
IRAS_APS-ALTO GUADALQUIVIR-H MONTILLA							80,00	10
IRAS_H-BAZA	46,30	54	66,67	3	60,00	5		
IRAS_H-LA INMACULADA			100,00	67	87,50	8	94,44	36
IRAS_H-LA LINEA	45,71	105	81,82	22	100,00	19	100,00	9
Total general								

* En gris datos que no alcanzan tamaño muestral mínimo (IRAS065:200; IRAS066-67-68: 25). Al no ser representativos

Análisis de situación de la estrategia de higiene de manos en los hospitales del SSPA

MJ. Pérez Lozano, B. O'Donnell Cortes, R. Valencia Martín, I. Leal Salcedo. Componentes del Comité Científico PIRASOA

Cuestionario HM

Objetivos:

- Conocer situación
- Identificar propuestas de mejora
- Diseñar un conjunto de recomendaciones para potenciar la adherencia a la HM

Metodología

- Cuestionario autoadministrado
- Envío a referentes IRAS de programa PIRASOA
- Fecha 9-14 de abril

- Tasa de respuesta 70,59% (24 hospitales)
- Unidad responsable coordinar HM: 83,3%
MPSP
- Medición: Observación directa 100%+
consumo SBA 92%
- Pocos centros realizan observación en quirófano

Análisis de situación de la estrategia de higiene de manos en los hospitales del SSPA

MJ. Pérez Lozano, B. O'Donnell Cortes, R. Valencia Martín, I. Leal Salcedo. Componentes del Comité Científico PIRASOA

- Periodicidad de observación variable: 45,8% trimestral, 12,5% anual
- Periodicidad retroalimentación variable: 25% anual, 20,8% trimestral, 12,5% tras estudio, 8,3% mensual
- 3 centros no devuelven la información de observación
- Vinculado a objetivos en 15 centros
- Análisis: En equipo IRAS 15 centros, En CIPA 17 centros
- Presentaciones en sesiones: 13 centros

RESUMEN DE SITUACION HOSPITALES: VARIABILIDAD

FORMACIÓN DE HM Y DE OBSERVADORES **IRREGULAR**

NO TODOS

- **“RED DE OBSERVADORES”**.
- **OBJETIVO DE LAS UGCs**
- **REVISIÓN PERIÓDICA Y ESTRUCTURADA DE INFRAESTRUCTURA** Y CARTELERIA
- **RETROALIMENTAN** Y COMENTAN LOS DATOS
- **DIRECCIÓN**/COMISION DE INFECCIONES/**GRUPO IRAS**/SEGURIDAD PACIENTE CONOCE , VALORA LOS DATOS Y POR TANTO NO SE LIDERAN MEJORAS



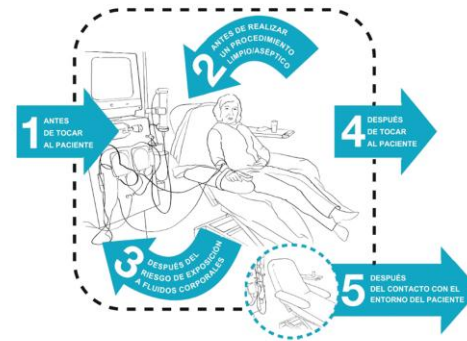
DEBEMOS ESTUDIAR LA SITUACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA EL PRÒXIMO AÑO

¡IMPULSO HMANOS 2019!

- **Mejorar** el desarrollo de la estrategia de promoción de la higiene de manos (HM) en los diferentes centros sanitarios del SPSSA teniendo en cuenta el **punto de partida local**
- Diseñar **un conjunto de recomendaciones** para potenciar la adherencia a la HM

BASE METODOLOGICA: METODO DE LOS 5 MOMENTOS DE LA OMS

Tus 5 Momentos para la Higiene de Manos Hemodiálisis en régimen ambulatorio



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	OMS 2009	Respecto al lugar de la mano antes de tocar al paciente.
2	ANTES DE REALIZAR EL PROCEDIMIENTO O MANIPULACIÓN	OMS 2009	Para proteger al paciente de las microorganismos patógenos que lleva en las manos.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES	OMS 2009	Para proteger al paciente de las microorganismos patógenos que pueden estar en su cuerpo, incluido en el área circundante.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	OMS 2009	Para proteger a la mano inmediatamente después de haber tocado al paciente y prevenirlo en el caso de haber sido expuesto a fluidos corporales o a su entorno.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	OMS 2009	Para proteger al entorno y al entorno del paciente de las microorganismos patógenos del paciente.



PROPUESTAS (HOSPITAL Y PRIMARIA)

1. Referentes de observación directa en todas las Unidades:

RED DE OBSERVADORES. Coordinación desde MP-SP

2. **Vinculación a objetivos** (UGC o Individuales)

3. Revisión de infraestructura y cartelería trimestral

4. **Retroalimentación** cercana en tiempo. Realización “**mini-sesiones**”. Análisis facilitadores

5. IMPLICACION : **Grupo IRAS, Comisión de infecciones, Comisión seguridad del paciente, DIRECCION DE LOS CENTROS**

FORMACIÓN on-line

- Básico: higiene de manos
- Avanzado: formación de observadores

Espacio en plataforma PIRASOA para intercambio de ideas, herramientas, resultados..

Empoderamiento del **ciudadanía**: realización de **campana de sensibilización desde SSPA**

Mensajes para intranet de centros

INDICADORES

1. Porcentaje de adherencia (OMS): **trimestral**
2. **Consumo** de soluciones alcohólicas anual
3. Uso adecuado y Consumo de **guantes**
4. **Revisión de infraestructura trimestral**: dispensadores, papel, jabón, crema de manos, cartelería informativa: informe de los referentes

GESTIÓN

Objetivos en acuerdo de gestión

- Al menos un estudio (corte) de observación semestral
- Designación referente higiene de manos en la UGC (objetivo individual)
- Realización sesiones en UGC tras corte de observación (fehaciente)
- Revisión en grupo IRAS y Comisión Seguridad Paciente: EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA O INNOVACIÓN
- Vigilancia del desarrollo de la estrategia desde Dirección, C Infecciones

PREVENCION DE INFECCIONES EN GENERAL

5 pilares :

- 1.VIGILANCIA --> qué circula, por dónde, por qué, etc. y tanto en hospital como en la COMUNIDAD.
- 2.HIGIENE DE MANOS Y USO CORRECTO DE GUANTES
- 3.ADHERENCIA A BUENAS PRACTICAS EN USO DE DISPOSITIVOS (catéteres, sondas...), CIRUGÍA, ETC.
- 4.ENTORNO SEGURO --> higiene y desinfección de instrumental y del espacio.
- 5.USO CORRECTO DE ANTIBIÓTICOS --> uso adecuado de antimicrobianos.

Los pilares 2 a 5 implican **creación de hábitos en buenas prácticas muy definidas y aceptadas universalmente.**

Y este es el reto: acciones para fortalecer esos hábitos.

HIGIENE DE MANOS: Una labor constante para prevenir infecciones



ESTRATEGIA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE del Sistema Sanitario Público de Andalucía



PIRASOA

Programa integral de prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y uso apropiado de los antimicrobianos



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD