



643 - HEMOCULTIVOS Y CONTAMINACIÓN: ESTUDIO DE CAUSAS DE AUMENTO DE FALSOS POSITIVOS EN NUESTRO CENTRO

Tatiana Añón Blanco, Rodrigo Puga López, Raquel Fernández González, Beatriz Suárez Rodríguez, María Martínez Villaverde y Teresa Seoane Pillado

Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España.

Resumen

Objetivos: Estimar el grado de conocimiento de los profesionales sobre la indicación y técnica de extracción de hemocultivos, así como conocer la variabilidad en la práctica clínica e identificar puntos de mejora.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo incluyendo al personal de enfermería y médico que asiste a pacientes hospitalizados en nuestro servicio. Los datos fueron extraídos a partir de 141 encuestas tipo test, de carácter anónimo y voluntario, entregadas durante los meses de febrero y marzo de 2023. La encuesta constaba de 15 preguntas con cuatro opciones de respuesta, y solo una correcta, exceptuando la última pregunta, que permitía la respuesta múltiple. Se empleó el programa SPSS para el análisis descriptivo de las variables y los test chi-cuadrado y estadístico de Fisher para el análisis inferencial. Estudio aprobado por Comité Ético de Investigación.

Resultados: El 61,7% de encuestados pertenece al personal de enfermería (51,7% trabajaban exclusivamente en planta de Medicina Interna) y el 38,3% restante al personal médico (59,3% especialistas en Medicina Interna). El 56% identifica correctamente las indicaciones sobre su extracción, objetivándose solo diferencias significativas según el tipo de profesional (90,7% médico vs. 34,5% enfermería) y años de experiencia a nivel médico (el 69,6% con más de 10 años vs. el 47,1%). Respecto a la extracción, el 87,3% conoce el antiséptico adecuado y un 66,4% el tiempo recomendado entre la extracción de los sets, con mayor porcentaje de aciertos en enfermería (77,9 vs. 51,9%), aunque al menos un 24,4% de dicho personal reconoce esperar menos de 15 minutos entre cada extracción (concretamente el 90,5% del personal con menos de 10 años de experiencia). A pesar de ello, el 82,3% de los participantes comprende la importancia de individualizar la situación clínica del paciente. Un llamativo 70% desconoce las medidas de esterilidad requeridas (guantes y campo estéril), con un 22% considerando solo necesario utilizar guantes estériles y mascarilla, probablemente influenciados por la situación de pandemia reciente. Desafortunadamente un 2% todavía cree que se puede extraer solo 1 set de hemocultivos y un 12,1% que se necesitan menos de 10 ml de sangre por cada venopunción. Asimismo, el 48,9% no tienen claro como cultivar a un paciente portador de una vía central. Igualmente, si bien un 48,9% coincide en que la sobrecarga asistencial es responsable del aumento de falsos positivos, el 35,4% cree que en situaciones de urgencia falla la asepsia y 14,9% considera que se solicitan demasiados. En conjunto, solo un 23,4% opina que se extraen adecuadamente, lo cual evidencia cómo los propios profesionales son

conscientes de que se cometen errores y de que existe amplio margen de mejora.

Conclusiones: La sobrecarga de trabajo y la demanda asistencial creciente, parecen ser las principales causas del aumento de falsos positivos en los hemocultivos de nuestro centro. Sin embargo, este estudio también evidencia errores no achacables a ello, destacando la escasa utilización del campo estéril y el desconocimiento sobre extracción de hemocultivos en pacientes con catéteres venosos centrales. A la luz de estos resultados consideramos recomendable promover estrategias de intervención educativa y protocolos de actuación al respecto.