Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):143

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-77. - UNA MIRADA HACIA ATRÁS NOS PERMITIRÁ AVANZAR

J. García Gómez[1], L. Navarro Marín[1], M. López Sánchez[1], C. Herrero Rodríguez[1], I. Carazo Carazo[3], R. Martínez Nogueras[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [3]Unidad de Microbiología, [2]Unidad de Medicina Preventiva. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Comparar el nivel conocimiento acerca de la extracción de hemocultivos del personal de enfermería del Servicio de Medicina Interna (que previamente ha recibido un curso de formación al respecto en 2012) con el del Servicio de Cirugía General (que no recibió dicha formación).

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo transversal observacional, mediante una encuesta dirigida al personal de enfermería del Servicio de Medicina Interna (22 trabajadores) y al del Servicio de Cirugía General (24 trabajadores). Han participado de manera anónima y voluntaria 14 miembros (63,63%) del grupo de Medicina Interna y 14 del grupo de Cirugía (58,33%). Para ello, realizamos un cuestionario que incluye 14 preguntas acerca de la extracción de hemocultivos (indicación, momento de la extracción, volumen de la muestra, asepsia, número de extracciones). El análisis estadístico de los datos obtenidos se realizó con el programa SPSS, versión 15.0.

Resultados: Globalmente no existen diferencias significativas entre el grupo en el que se realizó la intervención formativa y el de control, no así en el análisis aislado por preguntas, en el que se aprecia diferencias destacando: 1. La esterilidad de la técnica, en la que el 85,71% del personal de enfermería quirúrgica no usa guantes estériles, frente al 64,28% de enfermería de Medicina Interna, así como en cuanto a la solución antiséptica empleada, solo el 14,28% del personal de cirugía utiliza la combinación correcta. 2. Utilizan alcohol como antiséptico para limpiar los tapones de frascos de hemocultivos un 21,42% del personal de enfermería quirúrgica y un 35,71% del personal de enfermería de Medicina Interna. 3. Respecto al lugar de extracción en pacientes portadores de acceso venoso central, un 57,14% del personal de enfermería de Medicina Interna y un 50% del personal de enfermería de cirugía, extrae una muestra del catéter venoso central y al menos otras dos de venopunción. 4. En pacientes no portadores de acceso venoso central, el 78,57% personal de enfermería de Medicina Interna y 71,42% el personal de enfermería de cirugía lo extrae por punción directa. 5. Respecto al volumen de sangre extraído para cada hemocultivo, el 71,42% extrae 20 cc por cada venopunción frente al 21,42% del personal de enfermería quirúrgica, el resto extrae menos de 10 cc.

Discusión: Tras objetivar una mínima reducción de las tasas de contaminación en los servicios en los cuales se han impartido dichas charlas informativas, planteamos la necesidad de investigar qué aspectos debemos mejorar para reducir más nuestras tasas de contaminación. La modificación de hábitos y rutinas adquiridas, es dificultosa. La implantación de nuevos procedimientos requiere constancia e insistencia hasta comprobar que se han asimilado e instaurado los cambios en la práctica diaria. Para ello, es necesario medir el grado de cumplimiento de los protocolos instaurados, y así mejorar la práctica habitual. Con este fin, se ha realizado este trabajo.

Conclusiones: El grupo sobre el que se realizó la intervención formativa muestra un mayor cumplimiento del protocolo, sobre todo, al haber mejorado la técnica en cuanto volumen de sangre extraído en cada hemocultivo. Aún así, la tasa de contaminación no se disminuyó principalmente por no aplicar las medidas de asepsia adecuadas, el bajo uso de guantes estériles, por no utilizar las soluciones antisépticas para limpiar la piel y la desinfección de los tapones indicados en el protocolo. En parte los resultados obtenidos, explican la todavía alta tasa de contaminación de los hemocultivos, ya que no hemos conseguido disminuirla con la implantación del protocolo, por lo que se debe hacer más hincapié en su cumplimiento. Por lo tanto proponemos impartir nuevas charlas tanto a otros servicios como a los que ya se ha impartido previamente, insistiendo en las medidas de asepsia, en las soluciones antisépticas a emplear y limpieza del tapón del frasco de hemocultivo.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.