Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):42

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-146 - IMPACTO DE LA FORMACIÓN CONTINUADA EN LA CONTAMINACIÓN DE HEMOCULTIVOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ DE CUENCA

D. Mora Peña[1], L. Jiménez de la Cruz[1], J. Vicente Rodrigo[1], O. Belinchón Moya[1], M. Rodríguez Escudero[2], L. Prieto Gañán[1], N. Garrido Moriana[1] y N. Casillas Ramos[1]

[1]Medicina Interna, [2]Microbiología. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

Resumen

Objetivos: Evaluar la ratio de contaminación de hemocultivos (HC) y examinar el impacto de una campaña de formación continuada, interdisciplinar y de abordaje múltiple.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los datos de HC recogidos en un periodo basal (Pb) desde 12/2016 a 03/2017 inclusive. Realización de dos campañas formativas 1ª ed. 11/2017 y 2ª ed.10/2018, consistentes en clases teóricas-talleres dirigidos a enfermería y otros profesionales relacionados. Creación de un protocolo hospitalario propio y su aprobación por la GAI de Cuenca.

Resultados: La contaminación fue 28,4% en el Pb, mostró tendencia al descenso con un 22,1% tras la 1ª ed. y un 18,9% tras 2ª ed. p 0,0000429 por test ?^{2}. Comparativa Pb-1ª ed test de Fisher OR = 0,71, IC95%(0,56-0,90), p = 0,004, indicando que la probabilidad de tener un HC contaminado tras la 1ª ed. es un 29% menor; comparación Pb-2ª ed OR = 0,59, IC95% (0,46-0,75) p = 0,00002. Estudiando los meses apreciamos cierta pérdida de eficacia conforme pasa el tiempo desde la intervención, “efecto relajado”, sufriendo un repunte de contaminación con el tiempo; pero manteniéndose siempre por debajo del nivel basal. Analizando por distintos servicios hallamos resultados destacables en el servicio de urgencias (URG), donde se había detectado un mayor porcentaje de errores y carga asistencial. La contaminación en URG bajó del 31,4% Pb, al 24% 1ª ed y 19,8% 2ª ed con una p = 0,003 por ?^{2}; comparando Pb-1ª ed. se obtuvo una OR = 0,69, IC95% (0,50-0,94) p = 0,016, lo que infiere que la probabilidad de tener un HC contaminado en URG después de la primera edición descendió un 31%; finalmente revisando Pb-2ª ed obtuvimos una OR = 0,54, IC95% (0,36-0,81), p = 0,002. En cuanto a la rentabilidad de la técnica de HC se mantuvo estable alrededor del 12-13%.

Discusión: La reducción de la contaminación supone según un ahorro estimado de 4.500-10.000$ por juego de HC contaminados, lo que para un sistema sanitario público puede ser crucial.

Conclusiones: La contaminación de HC es un importante ítem en calidad asistencial a mejorar. Es poco probable que sin estas campañas formativas se alcancen en nuestro centro los estándares de calidad 3% de contaminación sugeridos por la OMS.

Bibliografía

1. García RA, et al. American Journal of Infection Control. 2015:1-16.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.