



IMPLEMENTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD EN UN CENTRO HOSPITALARIO

M^a Dolores Gómez Pellicer
Enfermera de Empresa
Hosp. J. M^a Morales Meseguer

Concepción García López
Médico del Trabajo
Hosp. J. M^a Morales Meseguer

INTRODUCCIÓN

Si definimos factores de riesgo como: **Aquellas situaciones o condiciones de trabajo que pueden perjudicar la salud de las personas, rompiendo el equilibrio físico, mental y social de las mismas**, en el medio sanitario nos encontramos con factores de riesgo físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, así como condiciones de seguridad que pueden producir daños o lesiones en la salud de los trabajadores materializadas en forma de accidentes, enfermedades profesionales y otros daños para la salud.

Los accidentes no son nunca eventos fortuitos pues existen siempre factores evitables o cuanto menos controlables en su producción, por ello es tan importante la utilización de métodos correctos de trabajo y la implantación de medidas de protección colectiva e individual adecuadas, que eviten o minimicen el riesgo de producción de los mismos.

En el medio sanitario un porcentaje muy elevado de accidentes corresponde a los accidentes de riesgo biológico por exposición a patógenos hemáticos, produciéndose la mayoría de ellos por defectos en la realización de procedimientos invasivos y/o por la práctica incorrecta de procedimientos de limpieza, desinfección y/o esterilización ; en nuestro Hospital estas exposiciones ocurren fundamentalmente en tareas de extracción de sangre, canalización de vías y durante la recogida y desecho del material utilizado, de ahí la importancia de la implantación de medidas de prevención primaria y secundaria.

Entre estas medidas nos vamos a centrar en la introducción de material de seguridad para su utilización.

La planificación de las actuaciones debe concebirse desde una perspectiva integral, es decir, desde la información y formación a los trabajadores sobre las medidas preventivas necesarias hasta la participación activa de éstos en su implantación, siendo por tanto fundamental que los trabajadores conozcan los recursos que existen a su disposición y la forma correcta de manipularlos.

A la hora de implantar un material de seguridad en el hospital hay que tener en cuenta las siguientes premisas:

- La introducción de cualquier producto debe ser de forma progresiva para evitar los posibles accidentes causados por el desconocimiento en la manipulación del nuevo producto así como los riesgos que se pueden producir al paciente por el desconocimiento en el manejo.
- La casa adjudicataria debe garantizar el adiestramiento del personal a la hora de su utilización.
- Carecer de dispositivos que precisen activación automática que no garanticen al 100% su activación.
- En el caso de cánulas de seguridad siempre deberemos inclinarnos a las que protejan totalmente las partes punzantes y carecer de cualquier elemento que si bien no produzca una inoculación percutánea si pueda producir cualquier tipo de lesión en la piel o salpicaduras del trabajador o del paciente por usos no adecuados.
- En la elección del tipo de cánula de seguridad debe tenerse en cuenta la opinión del personal que la utiliza, el cuál debe basarse en criterios objetivos (diseño, facilidad en la utilización, comodidad para el paciente) y avalados por experiencia suficientemente prolongada en su utilización.

OBJETIVOS

- Conocer los accidentes por exposición a patógenos hemáticos entre los trabajadores del Hospital Morales Meseguer, debido al uso inadecuado del material de bioseguridad.
- Analizar la repercusión ocasionada en el número de accidentes desde la introducción paulatina de estos sistemas de bioseguridad dentro del medio hospitalario.
- Valorar la importancia de la formación continuada al personal en el manejo de sistemas de bioseguridad

METODOLOGÍA

La introducción del material de bioseguridad en nuestro hospital, comenzó en torno al año 2000, mediante la implantación de catéteres venosos de seguridad en el servicio de Urgencias, servicio elegido debido al gran volumen de pacientes que atienden diariamente y por tanto la gran cantidad de material que se precisa.

Mediante concurso público se ofertó la posibilidad de que las distintas casas comerciales presentasen sus productos, valorándose sobre los mismos:

- Estar en posesión tanto del certificado de homologación como del certificado CE.
- Disponer de etiquetado con el nº de lote y la fecha de caducidad.
- Características fundamentales: tener activación automática del sistema de seguridad, estar exentos de látex según certificado de laboratorio y además disponer de una amplia gama de calibres.

Como resultado de este cribaje en el año 2002 el catéter elegido fue el Protectiv Plus de la casa Smiths Médica, el cual en el año 2009 volvió a ser seleccionado por ser el catéter que más se ajusta a los requisitos tanto administrativos como funcionales requeridos.

La implantación se ha realizado de forma progresiva a lo largo de estos años, existiendo en la actualidad a disposición del personal del hospital Morales Meseguer los siguientes dispositivos de bioseguridad:

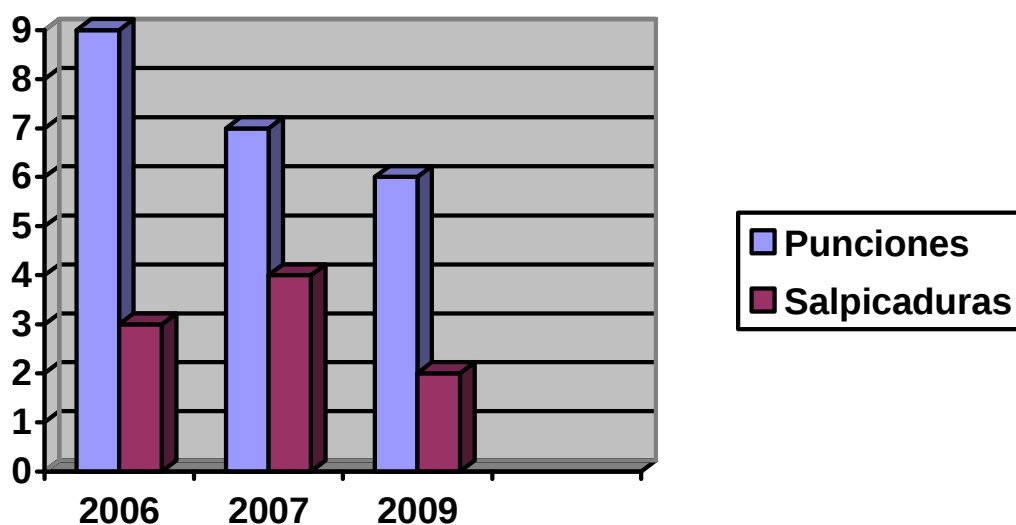
- Válvulas de acceso intravenoso sin aguja
- Campanas de extracción de sangre al vacío
- Agujas de seguridad adaptables a las campanas de extracción
- Adaptadores sin aguja para campanas de extracción
- Catéteres venosos de seguridad
- Jeringas de gasometría de seguridad
- Agujas de seguridad para reservorios
- Lancetas automáticas de seguridad
- Agujas con aletas de seguridad
- Contenedores desechables de objetos punzantes.

El presente estudio parte de datos recogidos en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales durante los años 2001-2002 en los que se observó que un 85% de los accidentes se debían a inoculaciones percutáneas, siendo el personal de enfermería el mayor afectado y se centra en los datos de accidentes de riesgo biológico comunicados al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales durante los años 2006, 2007 y 2009.

RESULTADOS

Escrutadas las Bases de Accidentes del Hospital Morales Meseguer, obtenemos los siguientes datos relacionados con accidentes de riesgo biológico y dispositivos de bioseguridad:

AÑO	TOTAL ACCIDENTES	INOCULACIÓN	SALPICADURA
2006	573	16	6
2007	335	7	4
2009	221	6	2



En el apartado de número total de accidentes hacemos referencia a todos los accidentes declarados en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales tanto en el Área Técnica como en el Área de Vigilancia de la Salud, es decir, abarca desde caídas y golpes hasta inoculaciones y salpicaduras.

En este estudio nos vamos a limitar a reflejar los accidentes declarados en el área de Vigilancia de las Salud y causados durante el manejo de material de bioseguridad y no con otros materiales que a día de hoy no tienen dispositivos de seguridad como son, por ejemplo las agujas de sutura.

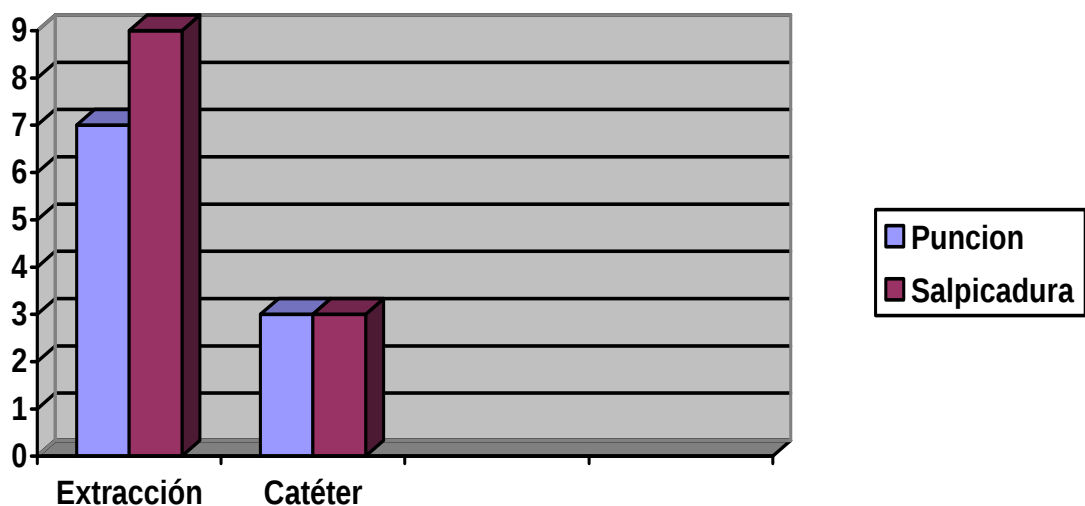
Año 2006

En el año 2006 de un total de 573 accidentes declarados en el servicio de prevención, 16 se debieron a punciones accidentales por dispositivos de seguridad y 6 a salpicaduras en mucosa oral y ocular.

De las 16 punciones, 4 fueron mientras traspasaban la sangre de una jeringa convencional a los tubos, y 3 eliminando el material. Las 9 punciones restantes fueron a causa del manejo inadecuado de los catéteres de seguridad.

En los casos de salpicaduras 3 fueron durante el traspaso de la sangre a los tubos con una jeringa convencional y otras 3 durante la manipulación de las vías.

2006		
573 Accidentes	MATERIAL EXTRACCIÓN	CATETERES DE SEGURIDAD
INOCULACIONES (16)	7	9
SALPICADURAS (6)	3	3
Personal Accidentado: 22 ATS/DUE		



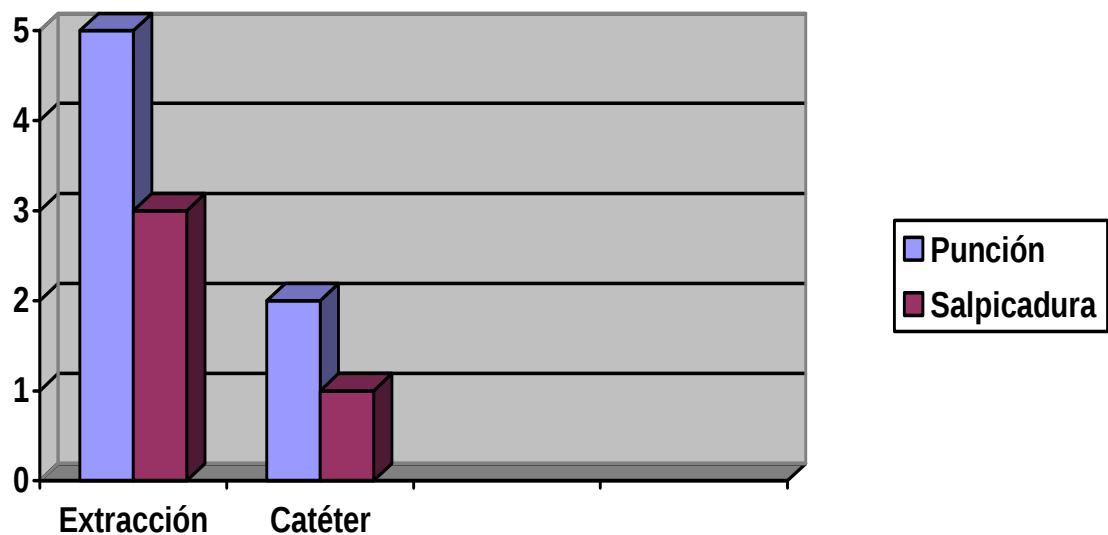
Año 2007

En el año 2007 de un total de 335 accidentes 7 se debieron a punciones y 4 a salpicaduras.

De las 7 punciones 5 fueron por utilizar material de extracción inadecuado y 2 por el uso indebido de los catéteres de seguridad.

En lo referente a las salpicaduras, 3 fueron manipulando el material de extracción y 1 manipulando los catéteres intravenosos.

2007		
335 Accidentes	MATERIAL EXTRACCIÓN	CATETERES DE SEGURIDAD
INOCULACIONES (7)	5	2
SALPICADURAS (4)	3	1
Personal Accidentado: 11 ATS/DUE		



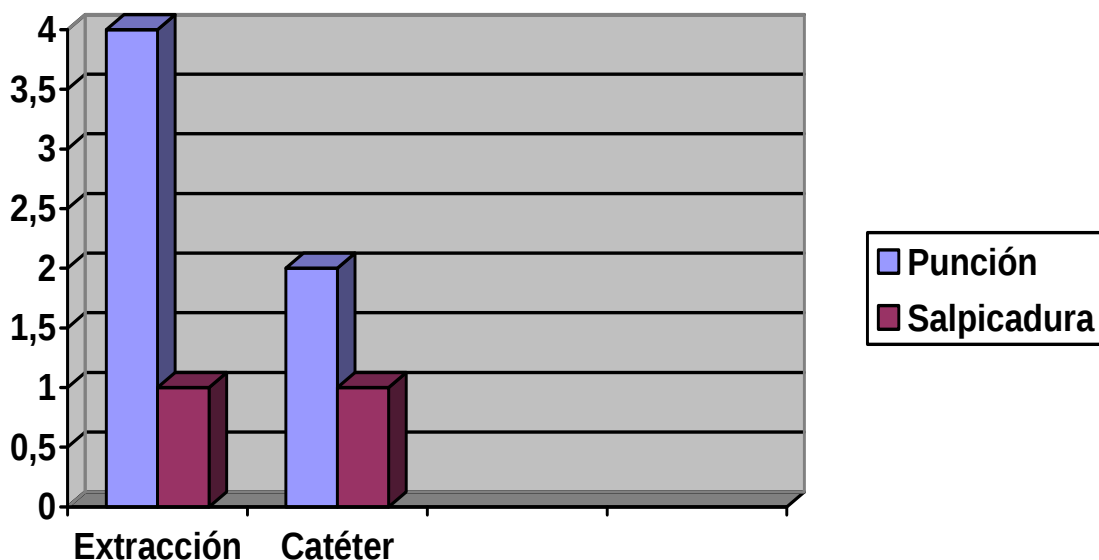
Año 2009

En el año 2009 de un total de 221 accidentes, 6 fueron por punciones y 2 por salpicaduras.

De las 6 punciones, 4 fueron por el manejo inadecuado del material de extracción y 2 por el manejo inadecuado de los catéteres venosos.

Si observamos los datos de las salpicaduras en mucosa oral y ocular, 1 fue con material de extracción y otra ocurrió durante la manipulación del catéter venoso.

2009		
221 Accidentes	MATERIAL EXTRACCIÓN	CATETERES DE SEGURIDAD
INOCULACIONES (6)	4	2
SALPICADURAS (2)	1	1
Personal Accidentado: 6 ATS/DUE, 1 TEL, 1 AUXILIAR ENFERMERÍA		



Un dato significativo es el aumento en el número de pedidos de este tipo de material habiendo llegado a las 100.000 unidades a lo largo de todo el 2009, lo que podría haber repercutido en el bajo número de accidentes registrados.

CONCLUSIONES

- Existe una tendencia a la disminución de los accidentes de riesgo biológico debidos a fallos o usos inadecuados de dispositivos de bioseguridad.
- Se puede decir que la implantación paulatina de los sistemas de bioseguridad y la adaptación por parte de los trabajadores a estos sistemas ha repercutido en la disminución del número de accidentes.
- La formación continuada en el manejo de dispositivos de bioseguridad que se ha estado impartiendo al personal sanitario ha permitido la aceptación y un mayor uso de los mismos.
- Aunque tienden a disminuir los accidentes, cada vez es mayor el número de trabajadores que los comunica al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, siendo un reflejo de la cultura preventiva que se lleva a cabo en el Hospital y concretamente en nuestro Servicio de Prevención.