

# IMPLEMENTADO LA SEGURIDAD EN LA PRÁCTICA: TOMANDO COMO EJEMPLO LA SEGURIDAD EN OBJETOS CORTO-PUNZANTES

En el último blog, hablamos que invertir en la seguridad de los trabajadores de la salud, ha demostrado beneficios a largo plazo y cómo las organizaciones pueden comenzar a invertir en la seguridad de sus trabajadores. En este blog, profundizamos en trasladar la seguridad a la práctica, utilizando la seguridad en objetos corto-punzantes como ejemplo.

El sector médico es un sistema complejo, y la implementación de medidas de seguridad para objetos corto-punzantes, requiere el apoyo de todos los departamentos de un hospital u organización. Aquí los cinco pasos para implementar la seguridad en la práctica.



*Trabajadores de la Salud*

## **Implementando la seguridad en la práctica: Paso 1. Conciencia**

La conciencia es un aspecto clave de la gestión exitosa del cambio<sup>1</sup>. En cuestiones de salud, la práctica basada en la evidencia es un requisito básico, por lo que es necesario investigar el problema y sus posibles soluciones. Desde que se promulgó la Ley de seguridad y prevención de pinchazos con agujas en los EE. UU., Grupos como EPINet (*International Safety Center, Centro Internacional de Seguridad*) se han sometido a una amplia investigación sobre las tasas de incidentes con lesión causada por objetos

corto-punzantes, sin embargo, todavía hay lagunas en esta investigación. Los índices reportados de lesiones causadas por objetos corto-punzantes siguen siendo bajos<sup>2</sup>, lo que podría influir en nivel de concientización del problema. Apoyar la investigación sobre la seguridad en el uso de objetos corto-punzantes y divulgar informes, de forma regular, de incidentes o eventos que pudieron terminar en incidentes, podría ayudar a hacer que la investigación sea más precisa y a tomar decisiones basadas en evidencia.

Adicionalmente, las campañas de concientización pública pueden llamar la atención del gobierno, el compromiso del personal y el apoyo administrativo al problema. En Australia, una campaña de concientización a nivel nacional sobre la higiene de las manos, resultó en mejoras significativas en la higiene de las manos entre los trabajadores de la salud y ayudó a reducir las infecciones adquiridas en el hospital<sup>3</sup>. Crear conciencia sobre la seguridad en el uso de objetos corto-punzantes dentro del hospital y con la población en general, puede ayudar a adoptar medidas de seguridad en el uso de objetos corto-punzantes.

## **Implementando la seguridad a la práctica: Paso 2. Cumplir las regulaciones**

Parece obvio, pero se deben hacer cumplir las regulaciones dirigidas a prevenir lesiones causadas por objetos corto-punzantes, para garantizar la seguridad efectiva de una organización en este campo.

Se han incorporado medidas de seguridad en el uso de objetos corto-punzantes en muchos países alrededor del mundo en:

- Regulaciones legislativas - Ej. Ley de seguridad y prevención de pinchazos con agujas (USA) Y La Directiva del Consejo Europeo 2010/32 / UE (Europa)
- Normas y directrices de la industria: por ejemplo, Norma Australiana/Neozelandesa AS/NZS 3825: 1998 (Australia), Norma del Instituto de Podólogos (Reino Unido) y Directrices de la Asociación de Técnicos Quirúrgicos (USA)

Las organizaciones deben seguir las regulaciones legislativas apropiadas y deben seguir los estándares y pautas profesionales, para proporcionar un lugar de trabajo seguro y la mejor atención. Se hace un llamado a los trabajadores de la salud, a preguntar a sus líderes qué regulaciones y estándares está utilizando su organización para guiar las medidas de seguridad en el uso de objetos corto-punzantes.

## Implementando la seguridad a la práctica: Paso 3. Equipo de Seguridad

Los Centros de Control y Enfermedades (CDC) estiman que del 62 al 88 por ciento de las lesiones causadas por objetos corto-punzantes, pueden prevenirse simplemente usando dispositivos médicos más seguros<sup>4</sup>. Las organizaciones deben revisar su presupuesto designado para equipos de seguridad y garantizar que se brinde protección adecuada contra las lesiones causadas por objetos corto-punzantes a los trabajadores de la salud.

Cuando se trata de equipos de seguridad para el uso de objetos corto-punzantes, los dispositivos de seguridad pasivos son mejores que los dispositivos de seguridad activos. Un dispositivo de seguridad activo, es un dispositivo donde la función de seguridad necesita ser activada manualmente por el usuario, y un dispositivo de seguridad pasivo es aquel en el que la función de seguridad se activa automáticamente. Un estudio multicéntrico francés descubrió que los dispositivos de seguridad activa, tenían 70 veces más probabilidades de estar involucrados en una herida causada por un objeto corto-punzante que un dispositivo de seguridad pasivo<sup>5</sup>.

Para evitar lesiones por pinchazos de aguja, es preferible un dispositivo pasivo, como un dispositivo de retracción de carga por resorte, a una jeringa con protector. Del mismo modo, se debe usar un removedor de hojas de bisturí con una sola mano, como BladeFLASK o BladeCASSETTE, para evitar lesiones por las hojas de bisturí. Los "bisturís de seguridad" son un dispositivo activo y presentan importantes desventajas.



*Mano vendada por una herida causada por objeto corto-punzante*

## **Implementando la seguridad a la práctica: Paso 4. Acciones administrativas**

Las acciones administrativas son las políticas y hábitos que los hospitales implementan para mejorar la seguridad en el uso de objetos corto-punzantes. Estas pueden incluir:

- Asegurar que la política de manejo de objetos corto-punzantes cubra la prevención, la exposición, el tratamiento y el seguimiento. Esto también debería mencionarse en la política de control de infecciones<sup>6</sup>.
- Programas de educación para empleados, sobre cómo evitar lesiones causadas por objetos corto-punzantes y capacitación sobre cómo usar el equipo de seguridad correctamente. La educación de los empleados puede reforzarse, para una mejor retención, a través de sesiones periódicas de actualización y materiales de aprendizaje como carteles u hojas informativas.
- Un programa de vacunación (p. Ej., Vacunación gratuita contra la hepatitis B)
- Involucrar a un comité de mejora de calidad, para revisar periódicamente las políticas y el equipo de seguridad, para medir su efectividad y encontrar oportunidades de mejora.
- Usar herramientas como la tarjeta de puntaje de seguridad, para medir y reforzar el compromiso del médico con medidas de seguridad en el uso de objetos corto-punzantes

## **Implementando la seguridad a la práctica: Paso 5. Apoyo de la gerencia**

En una revisión de la seguridad del personal en los hospitales públicos en el estado de Victoria (Australia), el Auditor General (redactor del informe) encontró una priorización y responsabilidad insuficientes, en el compromiso con la seguridad del personal, por parte de los líderes y los gerentes del hospital, a menudo relacionados con incidentes y preocupaciones de la OHS (Riesgos de seguridad y salud ocupacional en hospitales públicos)<sup>7</sup>. El liderazgo y la administración del hospital deben priorizar la seguridad en el uso de objetos corto-punzantes para prevenir las lesiones causadas por ellos y sus consecuencias.

Además, es importante crear una cultura de apoyo para el personal, que fomente el reporte de incidentes, lo que puede ayudar a prevenir sucesos futuros. Una de las principales razones por las cuales el personal de atención médica no habla sobre sus preocupaciones sobre su seguridad, es porque creen que la jerarquía dentro la organización es intimidante y/o poco solidaria<sup>8</sup>. El uso de un lenguaje positivo en relación con las mejoras en las políticas sobre el uso de objetos corto-punzantes, puede ayudar a que la transición para los equipos de trabajo sea más fácil.



*Equipo quirúrgico en el quirófano*

Además del imperativo moral de mantener a los trabajadores seguros, los estudios han demostrado que la implementación de medidas de seguridad para el personal tiene la siguiente cadena de efectos<sup>9,10,11</sup>:

- Incrementa la calidad en la atención y el servicio al paciente.
- Flujo eficiente de pacientes
- Disminución de ausencia laboral y horas extra
- Mejor comunicación y trabajo en equipo.
- Mayor satisfacción laboral y productividad.
- Una fuerza laboral más saludable y estable
- Reducción en reclamos e incapacidades

Puede contactarnos para obtener más información sobre la seguridad del personal en el sector de la salud. En Qlicksmart apoyamos a los trabajadores de la salud que defienden su seguridad, usted también debería hacerlo.

#### Referencias:

1. Al-Abri, R. (2007). "Managing Change in Healthcare". *Oman Medical Journal*. 22(3): 9-10
2. Saia M, Hofmann F, Sharman J, et al. "Needlestick injuries: incidence and cost in the United States, United Kingdom, Germany, France, Italy, and Spain". *Biomedicine International*. 2010;1(2):419
3. Stephenson, J. (2019). "Australian hospitals show worth of handwashing campaigns". *Nursing Time* <https://www.nursingtimes.net/news/research-and-innovation/australian-hospitals-show-worth-of-handwashing-campaigns-18-04-2019/>
4. Occupational Safety and Health Administration. "Bloodborne Pathogens and Needlestick Prevention" <https://www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/evaluation.html>
5. Adams, D & Elliott, T.S.J. (2011). "Safety-engineered needle devices: evaluation prior to introduction is essential". *The Journal of Hospital Infection*. 79(2):174-175
6. Queensland Health (2017). Developing a sharps safety program. <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/infection-prevention/standard-precautions/sharps-safety/sharp-safety-program>
7. Doyle, J. (2013). "Occupational health and safety risk in public hospitals." *Victorian Auditor-General's Report*. 2013–14:14
8. Rainer, J. (2015). "Speaking up: factors and issues in nurses advocating for patients when patients are in jeopardy." *Journal of Nursing Care Quality*, 1:53-62.
9. Sikorski, J. (2009). "Connecting worker safety to patient safety: a new imperative for health-care leaders." *Ivey Business Journal*, 73(1), 8.

10. Laschinger, Heather K. Spence, and Michael P. Leiter. "The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout engagement." *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 36.5 (2006): 259-267
11. Australian Medical Association (2015). "AMA Position Statement on Safe work environments". <https://ama.com.au/position-statement/safe-work-environments>