



Grupo Español de
Estudio sobre
Esterilización

¿Cómo dices que lo haces? ENCUESTA ESTERILIZACIÓN

Empar Carbonell

Vicente Zanón

Madrid, 17 de octubre 2019

**XX CONGRESO NACIONAL Y IX INTERNACIONAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA
PREVENTIVA, SALUD PÚBLICA E HIGIENE**

Madrid, 16 al 18 de octubre de 2019
Sede | Meliá Avenida de América

SEMPSPH
MADRID 2019

ORGANIZA
Sociedad Española
de Medicina Preventiva,
Salud Pública e Higiene

www.sempsph2019.com



Grupo Español de
Estudio sobre
Esterilización

Objetivo: conocer organización y control de la CE

- equipos instalados
- protocolos de calidad
- conocimiento guías
- formación personal...



Grupo Español de
Estudio sobre
Esterilización

Material y Método

Cuestionario anónimo de formato electrónico y respuesta **múltiple**

e-mail

a miembros del G3E

a supervisores de Com. Valenciana, Murcia y Aragón

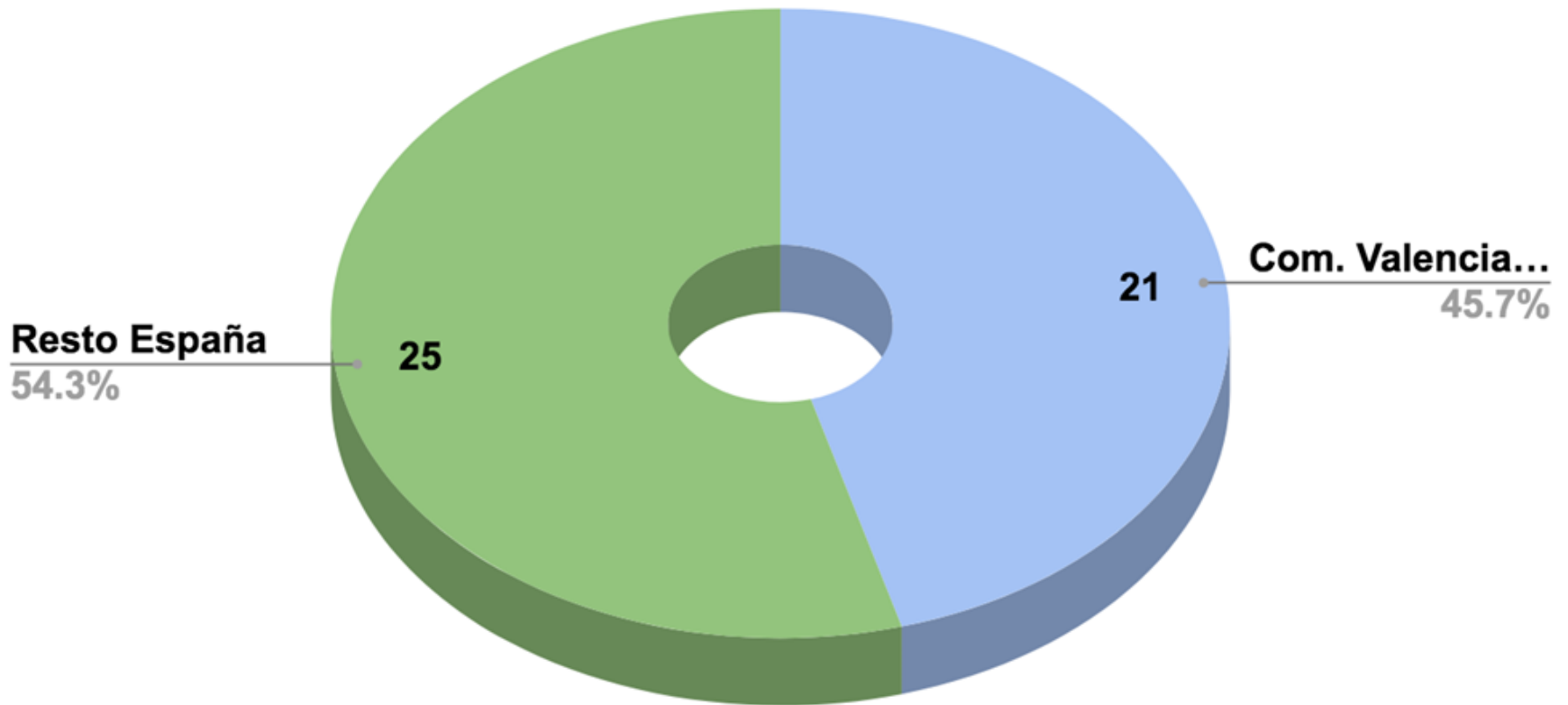
a prevenlista

publicación

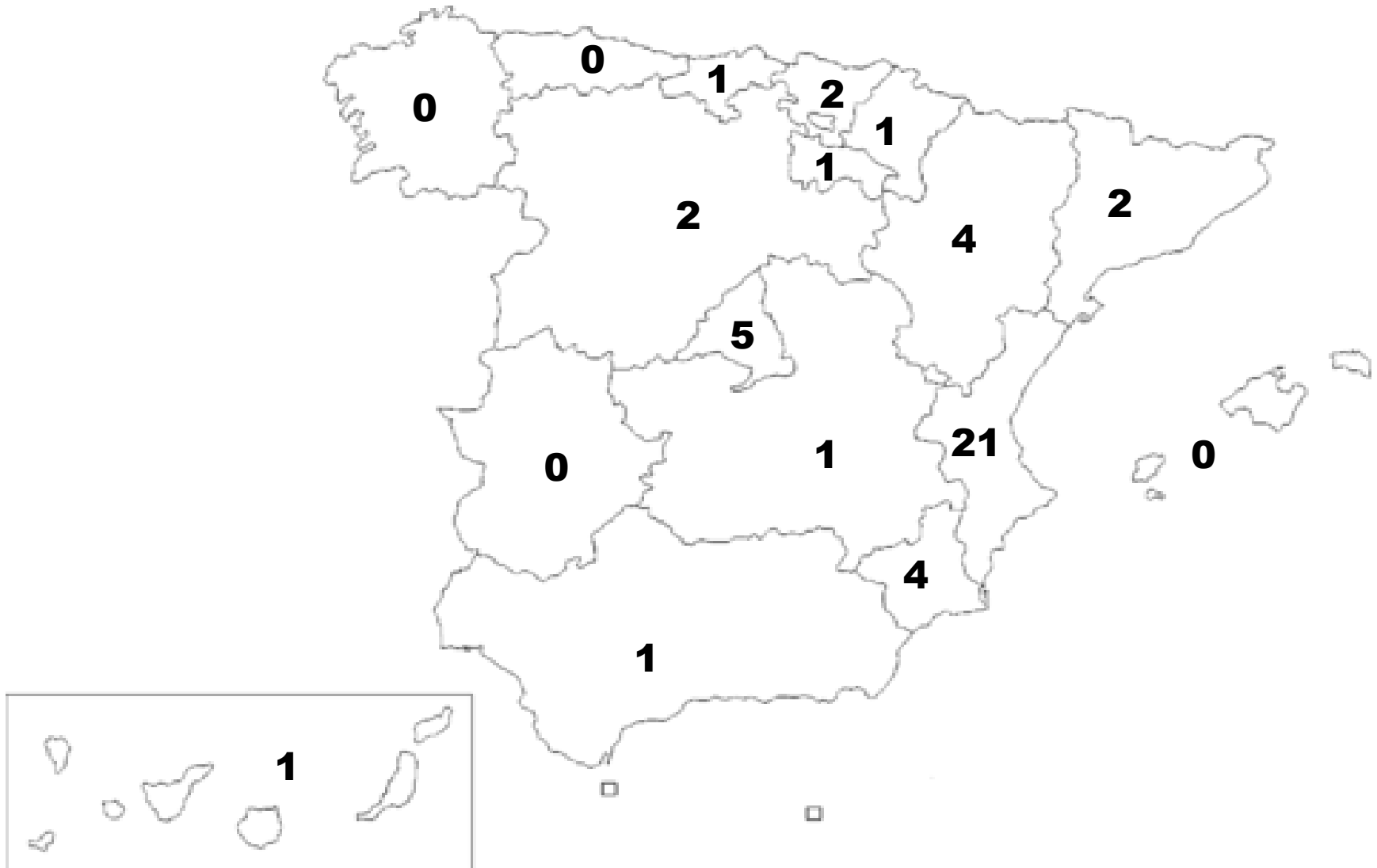
en la web Asociación Auxiliares de Esterilización Sanitaria (AAES)

en el blog de la revista “El autoclave”

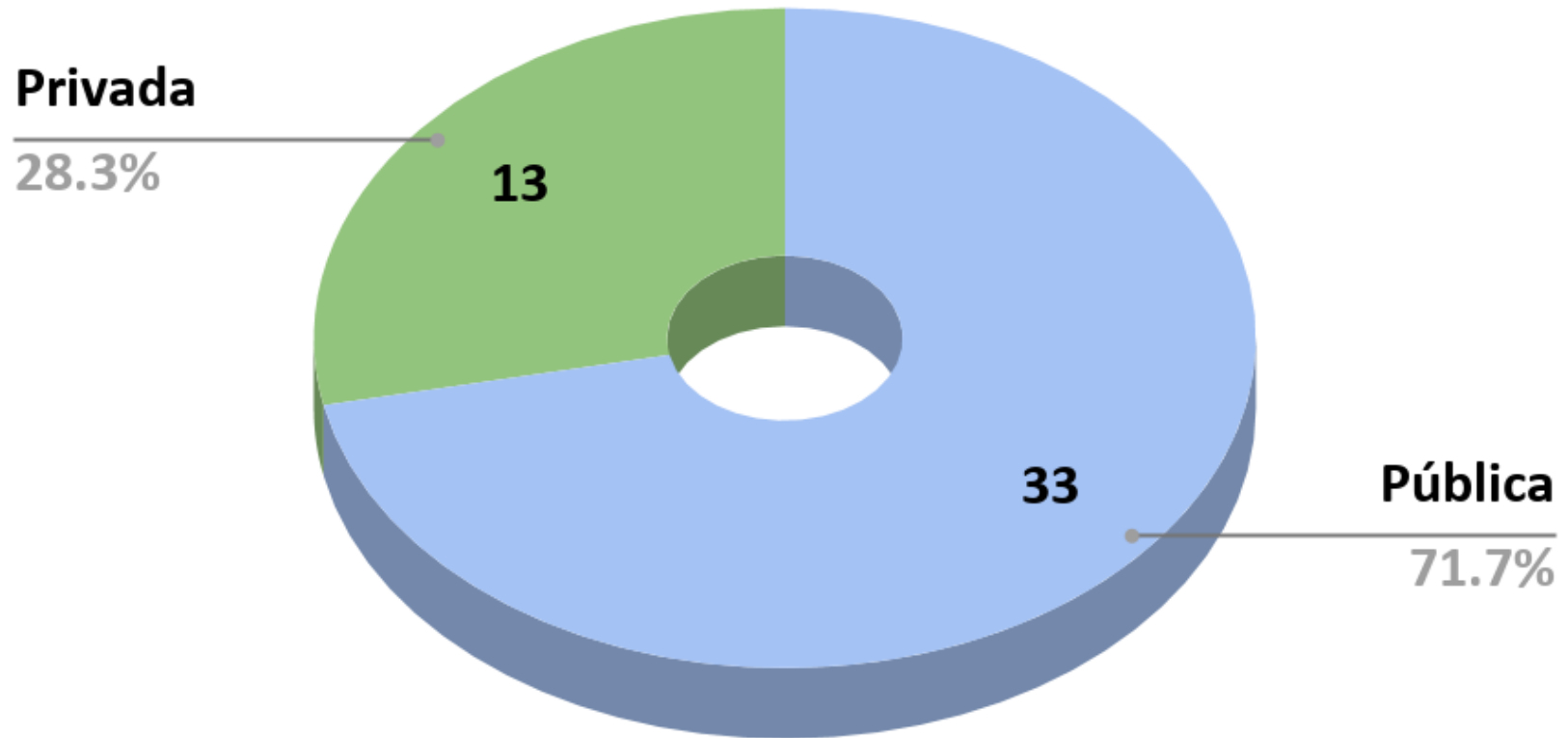
Número de cuestionarios recibidos



Número de cuestionarios recibidos



Tipo de Gestión del Hospital



Guías consultadas para protocolos



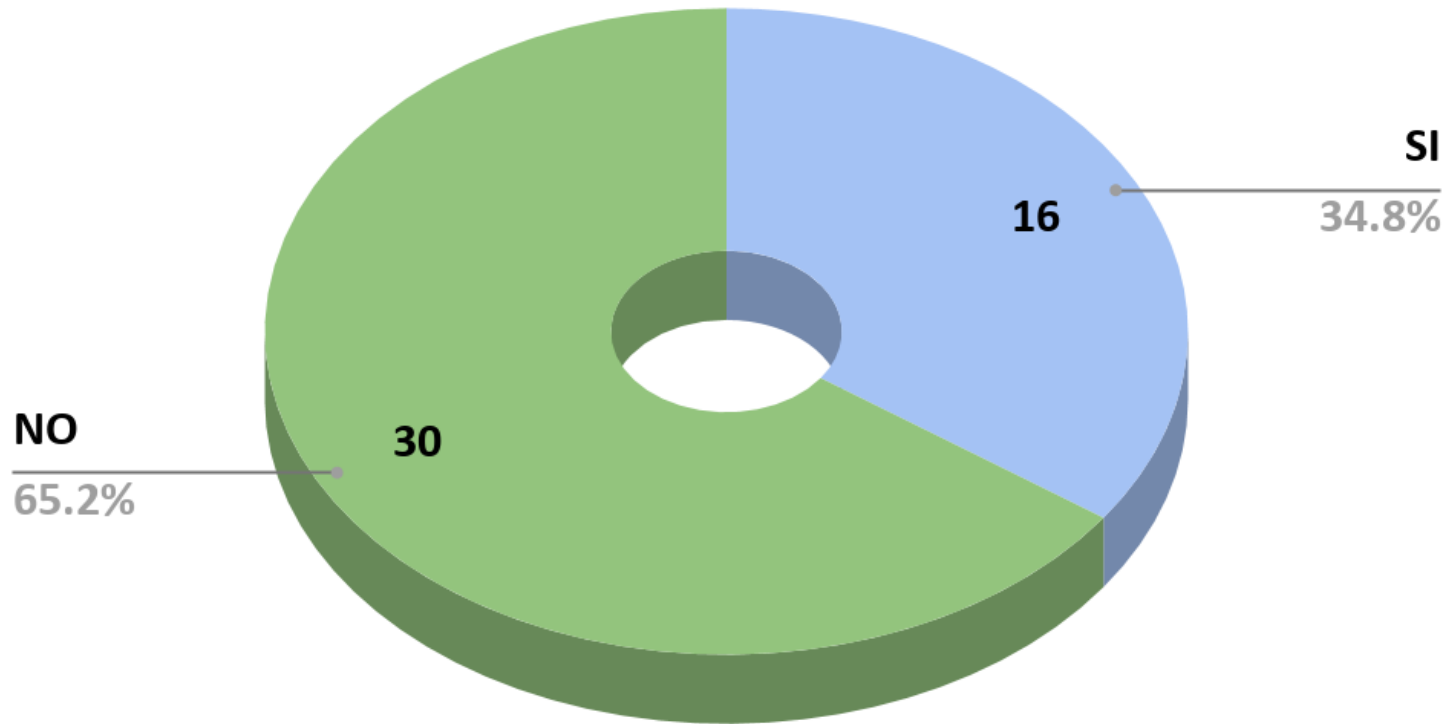
GUIAS CONSULTADAS (N=46)	%	N
Estándares y Rec Min. San 2011	52.2	24
Proced y Recom G3E 2018	30.4	14
OSAKIDETZA 2003	28.3	13
PROCED EABT SEMPSPH 15	10.9	5
GUÍA ASTURIAS 2011	6.5	3
G D& STE CDC 2017	4.3	2
SERGAS 2000	4.3	2

Tienen protocolo

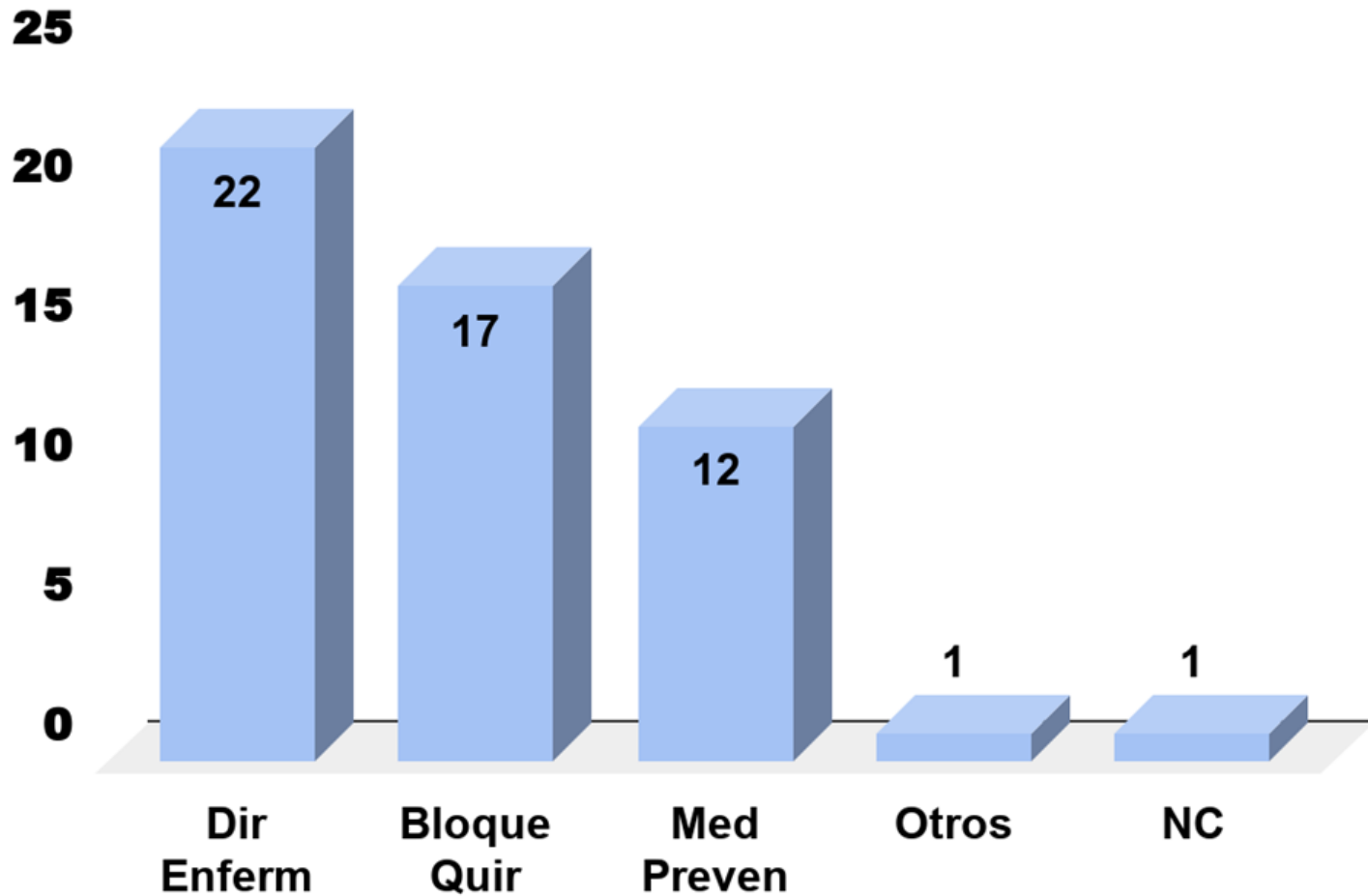


PROTOCOLO (N = 46)	%
Limpieza-Desinfección	84.8
Preparación	84.8
Sistema y Programa	89.1
Control anormal	93.5

Supervisión de la CE exclusiva



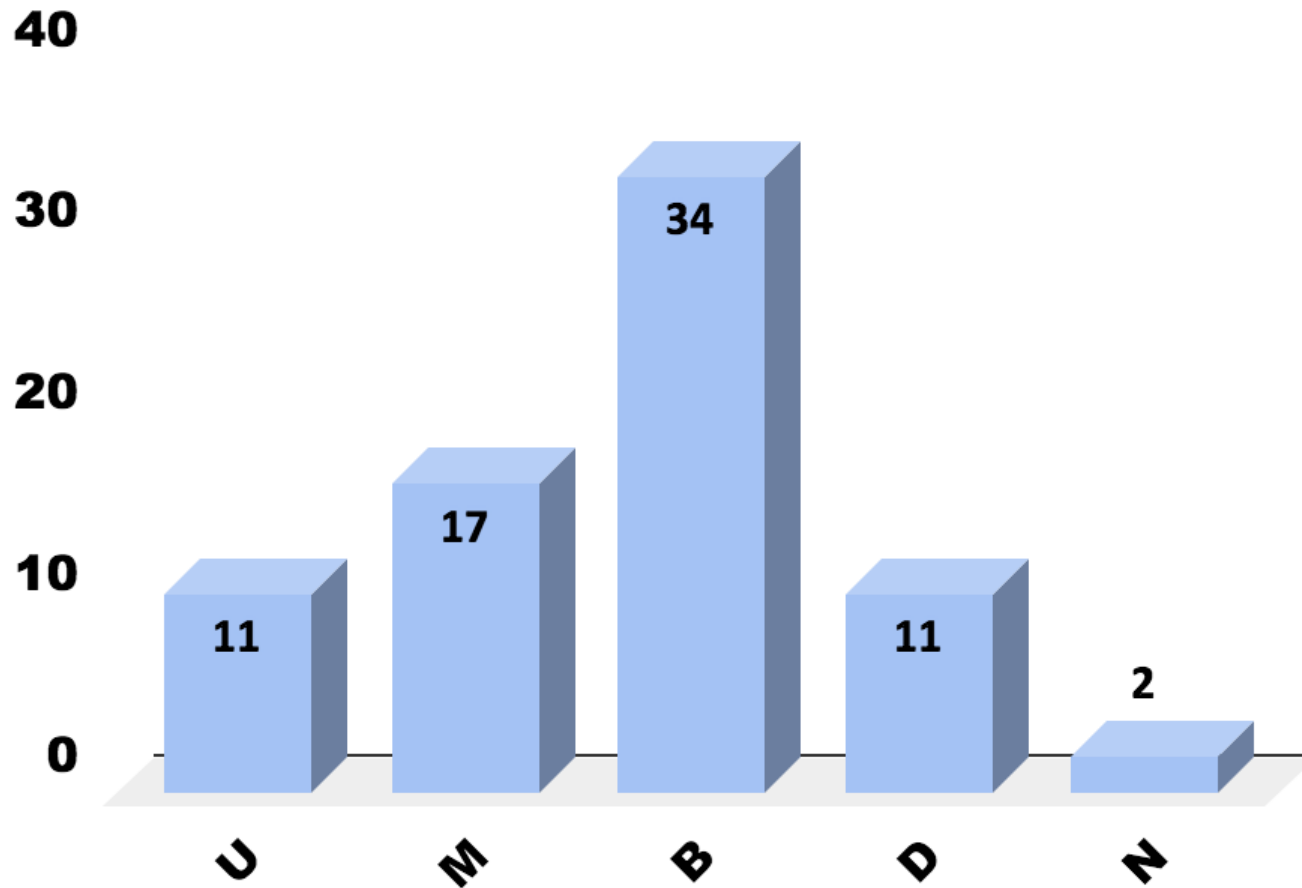
Dependencia Supervisión de la CE



Actuación ante resultado no conforme

ACTUACIÓN ANTE RESULTADO NO CONFORME (N=45)	%	SÍ	NO	NC
Si el material estaba retenido en la Central, se cambian los indicadores y se vuelve a esterilizar	93.3	42	1	2
Si es la primera vez y los controles físicos son correctos, no hacemos nada	0.0	0	42	3
Si el material ya se había entregado, se comunica incidencia	68.9	31	12	2
Si se había entregado, pero no se había usado, se retira y se procede como en A	82.2	37	6	2

A quién se comunica incidencia



Archivos

ARCHIVO DE		SI	NO	No contesta
Hoja de Bowie&Dick	97.8	45	0	1
Hoja de Carga	95.7	44	1	1
Incidencias	89.1	41	4	1
Revisión/Mantenimiento	78.3	36	9	1
Etiquetas trazabilidad	73.9	34	11	1
Controles de contenedor	41.3	19	26	1

Archivos

ARCHIVO EN	CE	H^a C^a	En ambas	No archiva	No contesta
Etiquetas trazabilidad	4	23	6	6	7
Controles de contenedor	3	10	6	9	9

CONTROLES FÍSICOS	%	SI	NO	No contesta
Los revisan	93.5	43	2	1
Los archivan	97.8	45	1	
Durante	> 5 años	69.6	32	
	1 a 5 años	26.1	12	
	< 1 año	2.2	1	
	No contesta	2.2	1	

Trazabilidad

TRAZABILIDAD	%	SI	NO	No contesta
---------------------	----------	-----------	-----------	--------------------

93.5 **43** **2** **1**

Tipo de trazabilidad

Manual **9** **19,6%**

Infor. Unidir. **11** **23,9%**

Infor. Bidirec. **18** **39,1%**

Manual y Unid **4** **8,7%**

No contesta **2** **4,3%**

No usan **2** **4,3%**

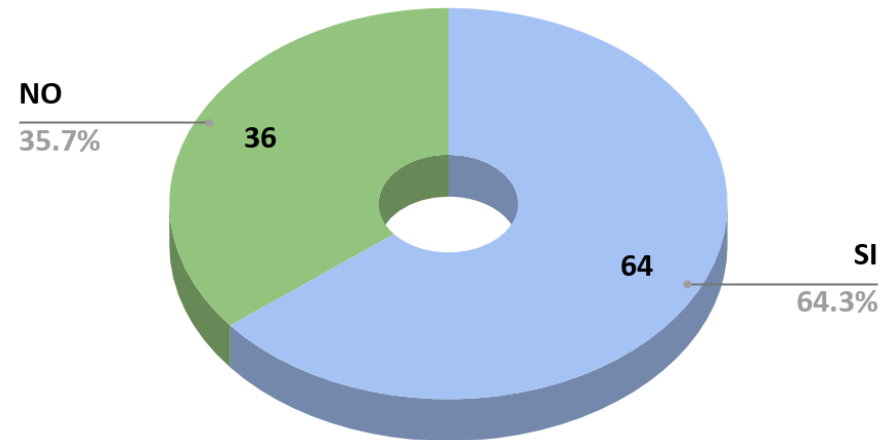
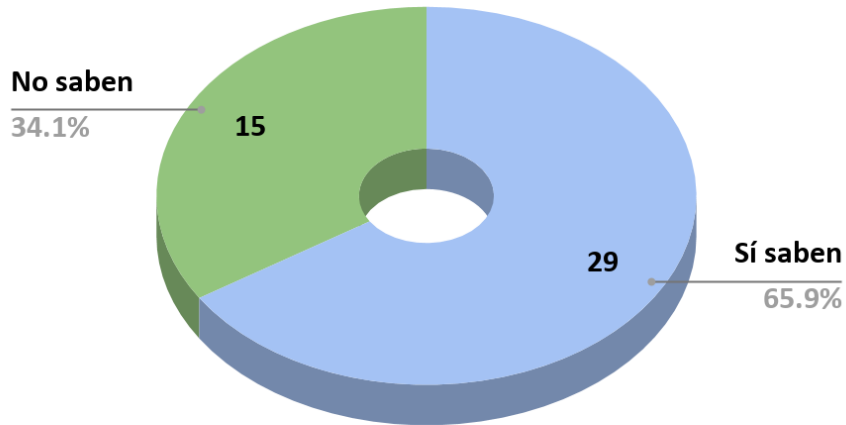
Estructura de la CE

Separados circuitos limpio/sucio		N
SI		44
NO		1

Controles de BioSeguridad en la CE

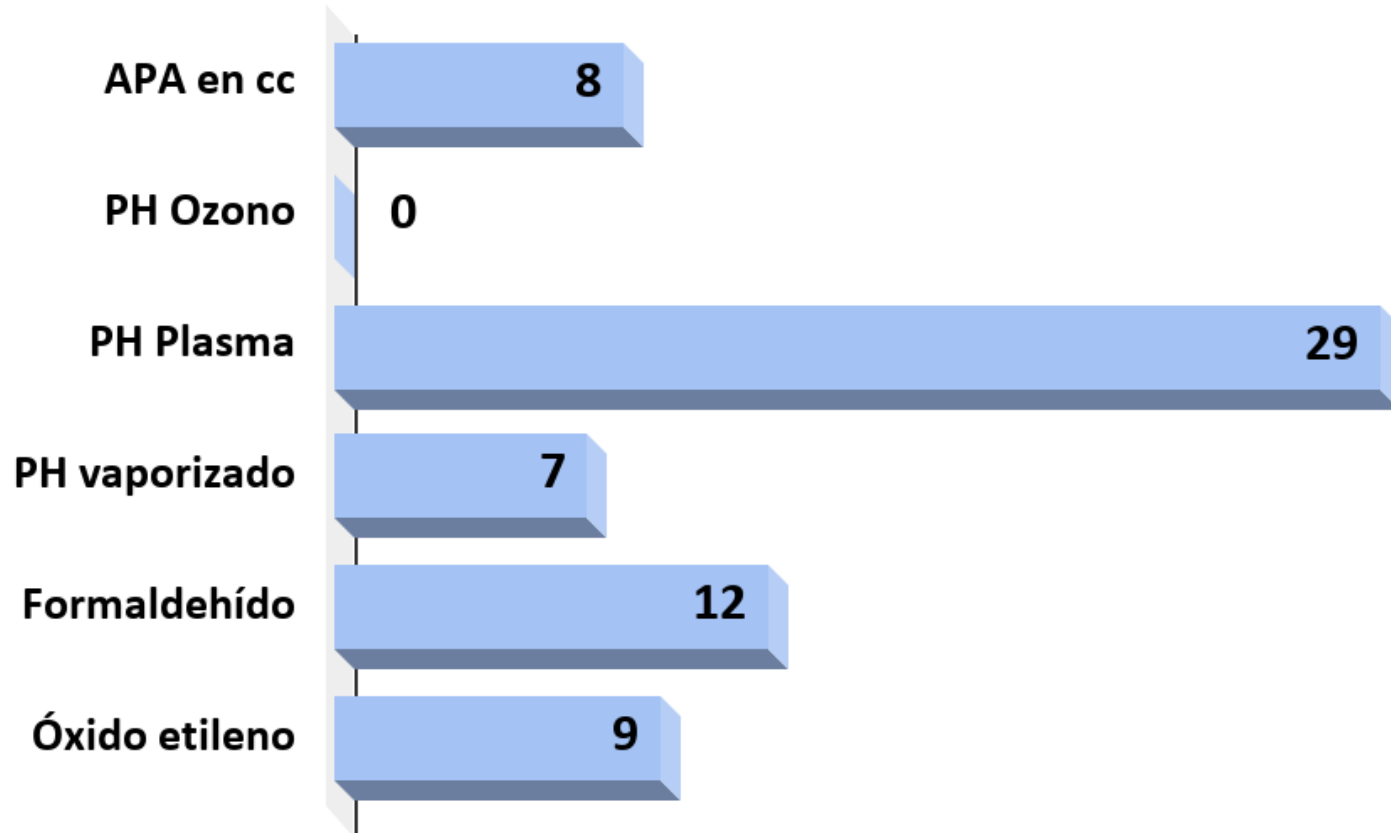
¿Se hacen controles de BS en CE?	%
SI	60,5
NO	39.5

¿La CE sabe si existen miniclaves? fuera?



**Si saben que existen
miniclaves fuera de la CE ¿los controlan?**

Equipos de BT instalados



Formación en la CE

FORMACIÓN (N=45)	%	OK	NO OK
formación en Esterilización es escasa en la Universidad	95.6	43	2
personal llega a la Central suficientemente preparado	2.2	1	44
auxiliares formadas adecuadamente en sus escuelas	2.2	1	44
personal de enfermería viene sin conocimientos, ni preparación	91.1	41	4
formación continua adecuada	28.9	13	32

Formación en la CE



Guías Conocidas (N=45)	N	%
GUIA G3E 2018	35	77,8
EST Y REC MSPSI 2011	28	62,2
OSAKIDETZA 2003	27	60
SERGAS 2000	20	44,4
GUÍA ASTURIAS 2011	16	35,6
PROCED EABT SEMPSPH 15	15	33,3
G D& STE CDC 2017	9	20
ANSI/AAMI 2008	5	11,1
Bloq Quir MSPSI	1	2,2

Nuevas titulaciones

TITULACIONES REQUERIDAS (n=45)	%	OK	NO OK
Grado para Técnico Garante	48.8	22	23
Técnico Especialista Esterilización	86.7	39	6

Esterilización a vapor. Controles

Prueba Bowie&Dick

Diaria	46	100
---------------	-----------	------------

Prueba Desafío Helicoidal

Diaria	15	32,6
---------------	-----------	-------------

Semanal	2	4,3
----------------	----------	------------

Otra frecuen	3	6,5
---------------------	----------	------------

Nunca	19	41,3
--------------	-----------	-------------

No contesta	7	7
--------------------	----------	----------

Esterilización a vapor. Controles



**Control del ciclo
(N=45)**

Q + B primer ciclo del día	26	57,7
Q + B todos ciclos	4	8,8
Q + B primer ciclo cada programa	4	8,8
Q + B a la semana	3	6,6
B primer ciclo y programa	4	8,8
B al día en cada programa	1	2,2
Q + B primer ciclo día y programa	1	2,2
B al día en cada programa y una vez por semana	1	2,2
Q	1	2,2
B primer ciclo día y a la semana	1	2,2

Esterilización a vapor. Controles



**Control
del ciclo**

Q + B	38	82,6
solo Q	1	2,2
solo B	7	15,2

Esterilización a vapor. Control biológico

Control Biológico (n=45)	Clásico	8	17,4
	Rápido	15	32,6
	Ultra-rápido	13	28,3
	Clásico+Rápi	2	4,3
	Clásico+Ultra	2	4,3
	Rápid+Ultra	3	6,5
	los 3	1	2,2
	No contesta	1	2,2

Esterilización a vapor. Control biológico

**Motivo de no
usar rápidos
(N=8)**

No contesta

7

No seguros

1

Esterilización a vapor. Controles químicos

Respuesta múltiple	Siempre	30	65,2
Uso IQ (N=45)	Solo contenedores	15	32,6

Esterilización a vapor. Controles químicos

**Uso Tipo 3
(N=45)**

Siempre 6 13.0

Solo textil 0 0

Nunca 35 76,1

No contesta 4 8,7

Esterilización a vapor. Controles químicos



**Uso Tipo 4
(N=45)**

Siempre

11

23,9

**Solo
instrum**

16

34,8

No textil

3

6,5

Nunca

11

23,9

**No
contesta**

4

8,7

Esterilización a vapor. Controles



**Uso Tipo 5
(N=45)**

químicos

Siempre	12	26,1
Solo contenedor	10	21,7
Solo implante	11	23,9
No textil	5	10,9
Nunca	11	23,9
No contesta	3	6,5

Esterilización a vapor. Controles químicos

**Uso Tipo 6
(N=45)**

Siempre	9	19,6
Solo contenedores	1	2,2
Solo implante	1	2,2
Priones	2	4,3
Nunca	28	60,9
No contesta	4	8,7

Esterilización a baja temperatura

Est BT	%	SI	NO	No contesta
Disponen de alguno (N=45)	89.1	41	4	
Controles para PH igual a otro (N=41)	43.9	18	2	21

Esterilización a baja temperatura



Control del ciclo (N=41)	Q + B primer ciclo-día	22	53,6
	Q + B todos ciclos	13	31,7
	Q + B diario en cada programa	1	2,4
	B todos ciclos	2	4,8
	B diario en cada programa	1	2,4
	B primer ciclo-día	1	2,4
	No contesta	1	2,4

Esterilización a baja temperatura



Control del ciclo (N=41)	Q + B	36	78,3
	solo B	4	8,7
	No contesta	1	2,2

Esterilización a baja temperatura

Control Biológico (N=41)	Clásico	16	34,8
	Rápido	8	17,4
	Extra-rápido	9	19,6
	Clásico+Ultra	5	10,9
	Ráp+Ultra	1	2,2
	Clásico+Rápi	2	4,3

Esterilización a baja temperatura

**Motivo de
no usar
rápidos
(N=16)**

No contesta	12	75,0
No hay	2	12,5
Duda funcionamiento	2	12,5

Conclusiones

- Los protocolos de las CE tienen carencias considerables:
 - ❑ un 15,2% no describe procedimiento de limpieza.
(limpieza previa)
 - ❑ un 15,2 % no describe la preparación del material
(esterilidad-caducidad)
 - ❑ un 10,9 % no indica el sistema y programa de esterilización.
(instrumental nuevo)
 - ❑ un 6,5 % no establece qué hacer en caso de un resultado anormal.
(falta de control)

Conclusiones

- Existe escaso conocimiento de las Guías de esterilización existentes.
- Exclusividad Supervisión CE en 35%.
(comprometido proceso)
- Desconocimiento Bioseguridad Ambiental (60,5%.)
(almacén sin control)
- Falta de control de miniclaves de fuera de la CE
(¿instrumental estéril?)
- En cuanto a la trazabilidad casi un 28,3% aún utilizan la manual.
(fallo registro)
- Un 58,7% no archiva las hojas con los indicadores químicos internos de los contenedores quirúrgicos y material protésico empleado
(demostración paquete estéril)

Conclusiones

- El 28,3% de los encuestados mantienen los archivos menos de 5 años.
(obligatorio conservar documentación y a disposición de autoridad)
- El 93,5% tiene protocolizado cómo actuar ante un control anormal, pero solo el 68,9% comunica la incidencia y en este caso, la mayoría a quirófano.
(37% a Medicina Preventiva, Técnico garante)
- Consenso insuficiente formación y preparación del personal de la CE.
- Un 8,8% no disponen de equipos de esterilización a baja temperatura.
- El PH plasma es el principal procedimiento de esterilización a baja temperatura.

Conclusiones

- Se registra un amplia variedad del uso :
 - de los diferentes IQ
 - de IB de lectura rápida y clásica.
 - de la Prueba de Desafío Helicoidal.

- Hay un alto consenso en :
 - la realización de la prueba de Bowie & Dick
 - el uso de los IB rápidos y extra-rápidos (79,1% de los que no los usan no indican los motivos)

Conclusiones

A la vista de los resultados, el G3E considera importante:

- ❑ Revisión cada 2 años guías publicadas.
- ❑ Cursos de formación continua para personal de la CE.
- ❑ Impartir temario Esterilización en las carreras universitarias de Enfermería y Medicina.
- ❑ Titulación de Técnico Especialista de Esterilización.