

La importancia de publicar la experiencia en la **Prevención de Infecciones**



Dra. en C. Griselda Escobedo Meléndez

Bióloga Molecular en Medicina, Profesora Investigadora Titular A
Instituto de Investigación en Cáncer Infantil y de la Adolescencia
CUCS, Universidad de Guadalajara

Infectóloga Pediátra, Servicio de Hematología y Oncología Pediátrica
Hospital Civil de Guadalajara

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel 1, CONACyT
Guadalajara, Jalisco, México



www.webbertraining.com

18 de febrero de 2019

Introducción

- La diseminación de los hallazgos encontrados en una investigación es esencial para fundamentar una práctica basada en la evidencia.
- La publicación en revistas “*peer-reviewed*” o revisado por pares es una reconocida estrategia clave para la difusión del conocimiento.
- Las publicaciones científicas son un importante indicador de logros individuales e institucionales en investigación.



Melone L, 2016 (Inglaterra); Kapp, 2011 (SudAfrica)

Introducción

- Publicar los hallazgos encontrados de una investigación o implementación de una práctica clínica provee:
 1. Resultados t​angibles o reales,
 2. Reconocimiento acad​emico importante, y
 3. Desarrollo profesional continuo.



Melone L, 2016 (Inglaterra); Kapp, 2011 (Sud​frica)

Objetivos

Al término de la revisión de este tema, el estudiante será capaz de:

- Reconocer la importancia de publicar manuscritos científicos acerca de la experiencia en Prevención de Infecciones.
- Saber qué es un manuscrito científico.
- Identificar las barreras para escribir manuscritos científicos de los profesionales dedicados a la Prevención de Infecciones.
- Conocer los facilitadores para escribir manuscritos científicos con la experiencia de los profesionales en Prevención de Infecciones.



Objetivo 1

LA IMPORTANCIA DE PUBLICAR MANUSCRITOS CIENTÍFICOS

Razones para publicar manuscritos científicos

- Se deben publicar manuscritos científicos para contribuir con conocimientos profesionales diseminando:
 1. *Evidencia en la cual la práctica se puede basar*
 2. *Resultados primarios/secundarios de una investigación*
 3. *Experiencia / Pericia específica*
 4. *Prácticas innovadoras*
 5. *Una opinión*
 6. *Contribuir en un diálogo continuo*
 7. *Nuevas*



Keen A, 2007 (Inglaterra)

Central venous catheter dressing durability: an evaluation

Annette Richardson¹, Andrew Melling², Chris Straughan¹,
Lisa Simms³, Catherine Coulter³, Yvonne Elliot³, Sheeja Reji³,
Natalie Wilson⁴, Rachael Byrne⁴, Catherine Desmond³
and Stephen E Wright³

Journal of Infection Prevention
2015, Vol. 16(6) 256–261
DOI: 10.1177/17571774155594246
© The Author(s) 2015
Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
jip.sagepub.com



Abstract

Background: Skin organisms at the insertion site are frequently implicated in central venous catheter blood stream infections (CVC BSIs) yet few studies have compared the durability of CVC dressings in critically ill patients.

Aims: To undertake an evaluation of the durability and associated costs of different CVC dressings.

Methods: Dressing duration was captured prospectively using a pro forma on four different dressings on five critical care units over a 12-month period. Staff received training on CVC dressing evidence-based practices and a 'how to guide' was implemented.

Findings: A total of 1229 CVC dressings were observed from 590 CVCs. One dressing had a median (IQR) duration of 68.5 h (range, 32–105 h) compared to a median duration of 43.5, 46.0 and 40.5 h for the other dressings ($P < 0.001$). The mean time to change a CVC dressing was 13.5 min and the cost of a dressing change was in the range of £1.97–4.97. During the 12-month study period we observed a downward trend in CVC BSIs.

Discussion: Despite few dressings remaining adherent for 7 days, the low rates of CVC BSI observed suggests good dressing practices.

Conclusions: One dressing appeared more durable than the others, although it was still below the recommended standard and more expensive.

Publicando experiencias

Table 1. Phases of the continuous evaluation of CVC dressing durability.

Phase	Months	CVC dressing evaluated	Other securement techniques
One	1–4	Standard dressings: sterile, transparent, semi-permeable polyurethane dressings (Opsite IV 3000 and 3M Tegaderm®)	None
Two	5–8	3M Tegaderm® IV Advanced: sterile, transparent, semi-permeable polyurethane dressings	Dressing with an integrated border around the dressing. Separate Hyperfix® border applied to create a further secure 'window' around the edge of the dressing
Three	9–12	Sorbaview®: sterile, transparent, semi-permeable polyurethane dressings	Integrated two piece dressing, one part for the site with a wide border and second part with a wide supporting bridge

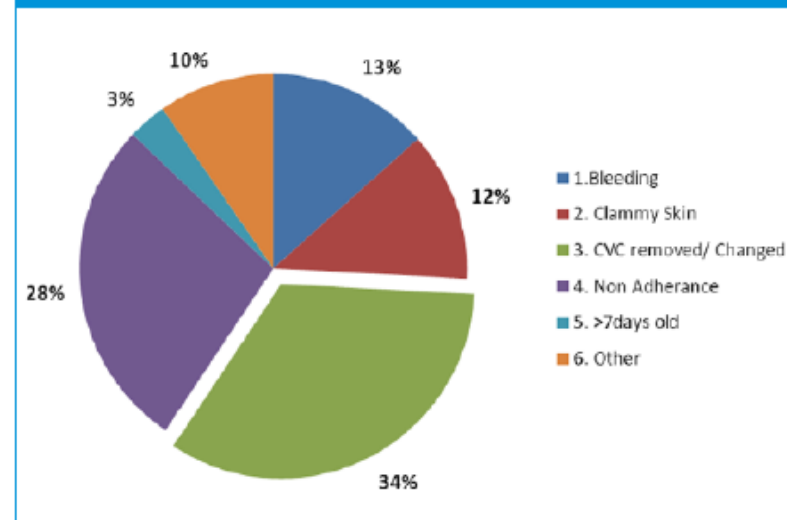
Richardson A, 2015 (Inglaterra)

Publicando experiencias

Table 2. Numbers of CVCs and dressing changes by unit.

Unit number (type)	CVCs Observed, n	Dressing changes recorded, n (%)
1 (adult general)	191	387 (31%)
2 (adult cardiothoracic)	107	206 (17%)
3 (adult general)	88	183 (15%)
4 (adult general)	126	252 (21%)
5 (paediatric cardiothoracic)	78	201 (16%)
Total	590	1229

Figure 1. Reasons for dressing removal, all CVC (n=590).



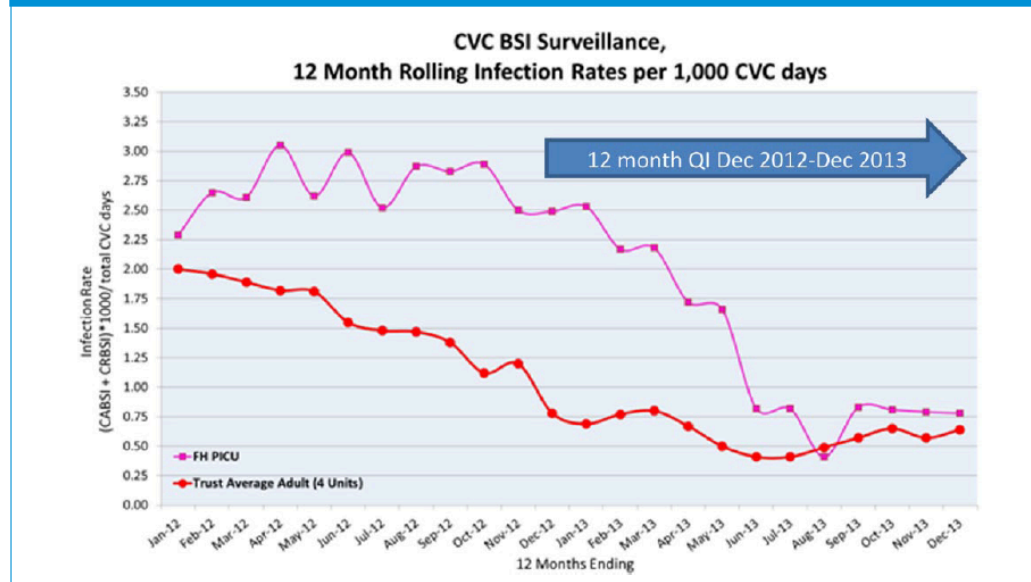
Richardson A, 2015 (Inglaterra)

Publicando experiencias

Table 4. CVC Dressing and Material Costs.

	Opsite IV 3000	Tegaderm	IV Advanced with Hypafix window	Sorbaview
Sterile dressing pack including sterile gloves, clinell wipes, apron and non-sterile gloves	£0.53	£0.53	£0.53	£0.53
CVC Dressing	£1.44	£1.67	£1.48	£4.44
Total costs	£1.97	£2.20	£2.01	£4.97

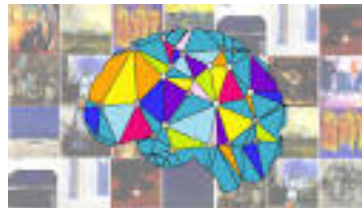
Figure 2. CVC BSI Surveillance across all five critical care units.



Richardson A, 2015 (Inglaterra)

El arte de la publicación científica

- En el estudio de Richardson y col,* los autores identificaron puntos clave en el material utilizado (apósitos) y en la falta de adherencia (retroalimentación).
- Los hallazgos de este estudio son altamente pertinentes para la aplicación práctica de control de infecciones.



Wilson J, 2015 (Inglaterra)

El arte de la publicación científica

- Los autores ilustran las diferencias clave entre los tipos de apósito que son relevantes por su diseño y aplicación.
- Sin embargo, lo mas importante de este estudio es que ilustra una muy práctica manera de cómo la **evidencia puede ser captada** en el ambiente clínico y utilizada para **informes en Prevención y Control de Infecciones**.



Wilson J, 2015 (Inglaterra)

Publicando experiencias



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Brief Report

Leadership line care rounds: Application of the engage, educate, execute, and evaluate improvement model for the prevention of central line-associated bloodstream infections in children with cancer

Angie Owings MSN, RN, CIC ^a, JoBeth Graves MSN, APN, NE-BC, PPCNP-BC, BMTCN ^b, Sherry Johnson MSN, CPON, NE-BC ^b, Craig Gilliam MT, CIC ^a, Mike Gipson BS, MBA, CQE ^a, Hana Hakim MD, MS ^{a,c,*}

^a *Infection Prevention and Control, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN*

^b *Department of Nursing, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN*

^c *Department of Infectious Diseases, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN*

Key Words:
Leadership rounding
CLABSI prevention
pediatric oncology
line care

To prevent central line-associated bloodstream infections (CLABSIs), leadership line care rounds (LLCRs) used the engage, educate, execute, and evaluate improvement model to audit compliance, identify barriers and opportunities, empower patients and families, and engage leadership. Findings of excellence and improvement opportunities were communicated to unit staff and managers. LLCRs contributed to compliance with CLABSI prevention interventions.

© 2017 Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.

Publicando experiencias

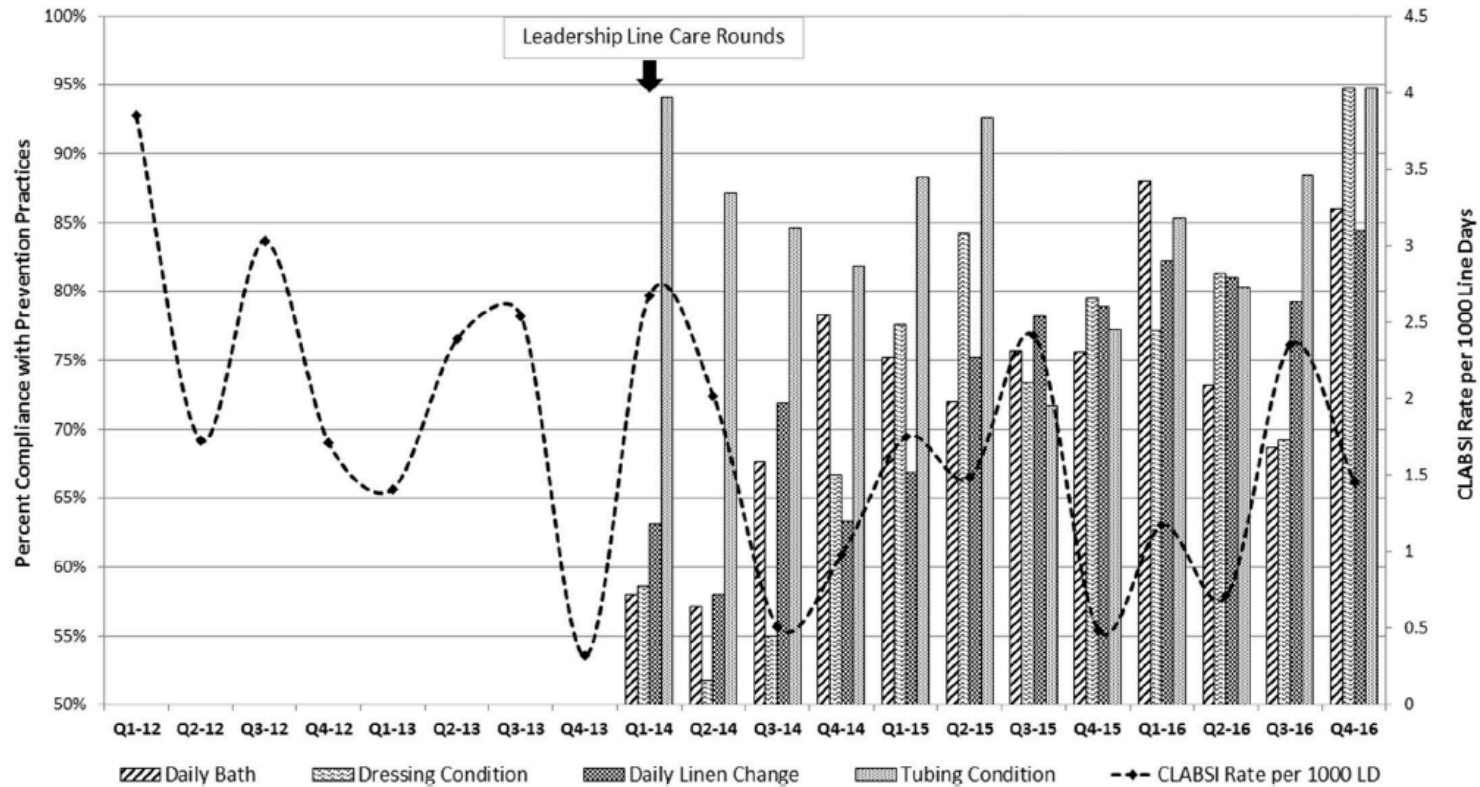


Fig 1. CLABSI rate and compliance with prevention practices audited during leadership line care rounds. CLABSI, central line-associated bloodstream infection; LD, line days; Q, quarter.

Owings A, 2018 (EUA)

Publicando experiencias

Table 1

Findings and improvement opportunities identified during leadership line care rounds and actions taken to further increase compliance with maintenance bundle elements and beyond the bundle practices

Improvement opportunities identified	Actions taken
Baths and linen changes not documented or completed	<ul style="list-style-type: none"> • Education to nursing staff, patients, and parents regarding the importance of a clean environment and clean skin to decrease the infection risks • “Duckument” daily bath campaign
Lack of knowledge regarding definition of a dry and intact dressing	<ul style="list-style-type: none"> • Type of bath (CHG wipes, soap and water, other) added to audit tool and documentation • Just-in-time education to nursing staff, patients, and parents
Parental lack of understanding regarding protection of tubing from water submersion	<ul style="list-style-type: none"> • Education on additional securement methods • Education on condensation and splash protection
Varied practices regarding when or how to clean the needleless connector prior to access	<ul style="list-style-type: none"> • Just-in-time education to patients and parents regarding how to protect the CVC tubing from bath or shower water
Hand hygiene not always performed when moving from areas considered dirty back to clean	<ul style="list-style-type: none"> • Education to nursing staff, patients, and parents during rounds and in reports regarding proper cleaning techniques of needleless connector • Hand hygiene fairs (demonstrating hand hygiene with use of fluorescent marker) that included staff, patients, and families
IV tubing not consistently labeled	<ul style="list-style-type: none"> • Just-in-time education on the My 5 Moments for Hand Hygiene
Oral care not consistently documented or completed	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing staff education regarding the importance of labeling and changing all tubing • Oral care added to the audit tool • Education to nursing staff, patients, and parents regarding the importance of oral care to decrease infection risk

CHG, chlorhexidine gluconate; CVC, central venous catheter; IV, intravenous.

Owings A, 2018 (EUA)

El arte de la publicación científica

- En el estudio de Owings y col,* los autores piensan que la reducción de las tasas de CLABSI no se pueden atribuir directamente a las rondas de cuidado de líneas centrales.
- Sin embargo, importantemente encuentran esta estrategia útil para sostener las mejoras que se van logrando al identificar barreras y oportunidades.



El arte de la publicación científica

- Los hallazgos de este estudio son altamente pertinentes para la aplicación práctica de control de infecciones.
- Por tanto, este estudio ilustra una muy práctica manera de cómo la **evidencia puede ser captada** en el ambiente clínico y utilizada para **informes en Prevención y Control de Infecciones**.



El mundo de lectores internacionales

- Para los investigadores a través del mundo, comunicarse en inglés en el formato estándar occidental es la regla para compartir información ampliamente.
- De hecho, escribir buenos manuscritos científicos no es una manera de vivir o morir; es mucho más que eso.
- La meta de una investigación científica es la publicación.
- Un científico no solo debe **“HACER”** ciencia, sino que debe **“ESCRIBIR”** ciencia.
- Sin embargo, existen herramientas para ayudar a los científicos y a sus estudiantes en la preparación de sus manuscritos científicos.

Robert A, 2011 (EUA)

¿Qué es un manuscrito científico?

- Un manuscrito científico es el reporte de una investigación original, una revisión, carta al editor, reporte de un caso en revistas indexadas en formato estándar.
- Lo mas común en inglés, sin embargo puede ser en otro idioma.
- Las revistas indexadas tienen distribución internacional es decir mundial, por lo que son llamadas con frecuencia revistas de arbitraje internacional.



Robert A, 2011 (EUA)

¿Qué es un manuscrito científico?

- Incluye otros tipos de comunicación profesional: propuestas para conseguir recursos “*grants*”, presentaciones orales y posters.
- La clave de un manuscrito científico es la CLARIDAD en contar la investigación o la “historia”.
- La organización efectiva es la clave para comunicarse claramente y eficientemente en la ciencia.
- Incluye seguir el formato estándar para un manuscrito científico.
- También, incluye organizar las ideas lógicamente dentro del formato.

Robert A, 2011 (EUA)



Objetivo 3

BARRERAS PARA ESCRIBIR MANUSCRITOS CIENTÍFICOS

Barreras para escribir manuscritos científicos

- A pesar de los beneficios de realizar publicaciones científicas, la mayoría de los prevencionistas de infecciones nunca publican sus trabajos.
- De estos prevencionistas que no publican sus trabajos, mas del 50% han dirigido iniciativas en investigación diseñadas por ellos mismos!
- Se ha reportado que solo el 1% del personal clínico publica sus trabajos.
- Investigaciones realizadas al respecto indican que existen barreras para la escritura de manuscritos científicos para publicaciones internacionales.

Melone L, 2016 (Inglaterra); Keen A, 2007 (Inglaterra)

Barreras para escribir manuscritos científicos

- Algunas de las barreras reportadas en la literatura mas comunes son:
 1. Falta de tiempo.
 2. Falta de confianza o seguridad.
 3. Dificultad para identificar como empezar y que escribir.
 4. Inexperiencia y falta de conocimiento en el proceso del arbitraje para publicar estos manuscritos científicos.

Melone L, 2016 (Inglaterra); Kapp, 2011 (SudAfrica); Keen A, 2007 (Inglaterra)

Barreras para escribir manuscritos científicos

- Algunas de las barreras mencionadas con menor frecuencia son:
 1. Temor a que los trabajos sean rechazados.
 2. Falta de capacidad y destreza en escritura académica.
 3. Falta de soporte o recursos.
 4. Responsabilidades personales.



Melone L, 2016 (Inglaterra); Kapp, 2011 (SudAfrica); Keen A, 2007 (Inglaterra)

Barreras para publicar detectadas en Prevencionistas de Infecciones

- No tener un trabajo apropiado para publicar.
- No tener experiencia, capacidad o destreza en escribir.
- Tiempo insuficiente.



Dowling DA, 2013 (Estados Unidos de América)

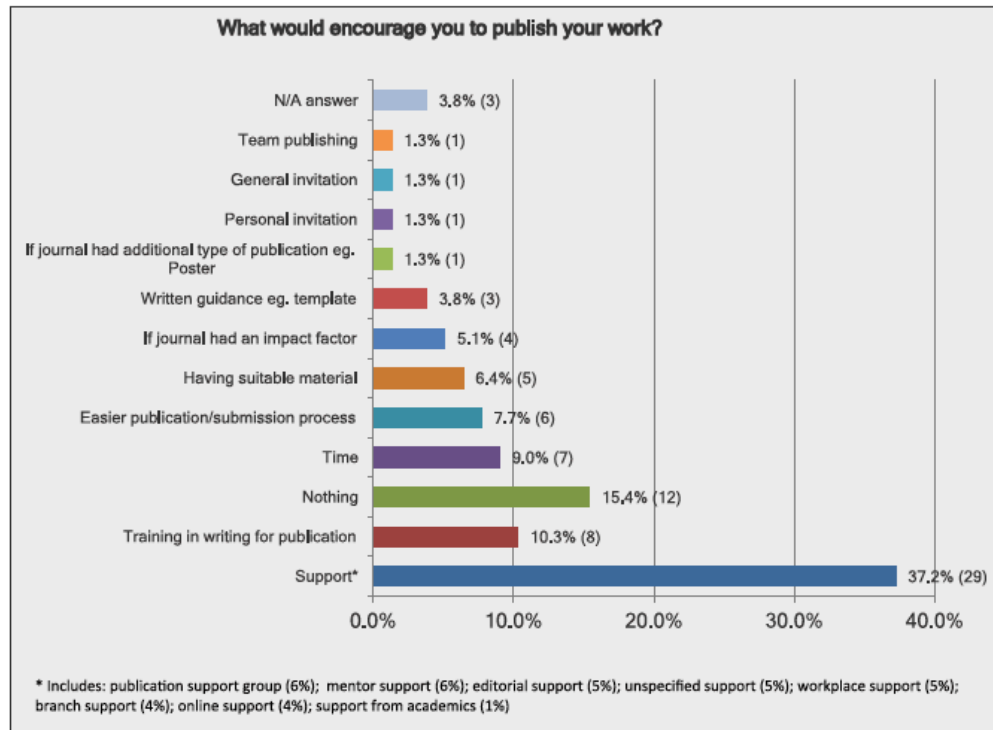


Objetivo 4

FACILITADORES PARA ESCRIBIR MANUSCRITOS CIENTÍFICOS

Facilitadores para escribir manuscritos científicos

Figure 1. Factors that would encourage respondents to publish their work.



Melone L, 2016 (Inglaterra)

Intervenciones para incrementar el índice de publicación

1. Cursos de escritura académica o redacción.
 2. Mentoría en escritura de manuscritos científicos.
 3. Integración a grupos de soporte para escritura científica.
- Estas intervenciones han ayudado a los autores motivándolos y proporcionándoles soporte para publicar sus trabajos.
 - El **soporte de otros** y el **entrenamiento en escritura** de manuscritos científicos para publicar son los factores mas importantes que motivan a los autores.

Dowling DA, 2013 (Estados Unidos de América); Frantz J, 2011 (SudÁfrica); Rickard CM, 2009 (Australia);

Escritura, destreza que se puede aprender y enseñar

- El entrenamiento puede ser en varios formatos:
 1. Cursos de escritura
 2. Talleres de escritura
 3. Seminarios de escritura



Wilson J, 2015 (Inglaterra); Rickard CM, 2009 (Australia)

Escritura, destreza que se puede aprender y enseñar

- **Cursos de escritura para publicación por 6 meses:** demuestran incremento de la confianza y destreza para escribir, y aumento de la productividad en sus publicaciones.
- **Seminarios de escritura de 5 sesiones:** en enfermería es más efectivo para incrementar el índice de publicaciones que un taller de un día.



Wilson J, 2015 (Inglaterra); Dowling DA, 2013 (Estados Unidos de América); Rickard CM, 2009 (Australia)

Tiempo para escribir, intervenciones

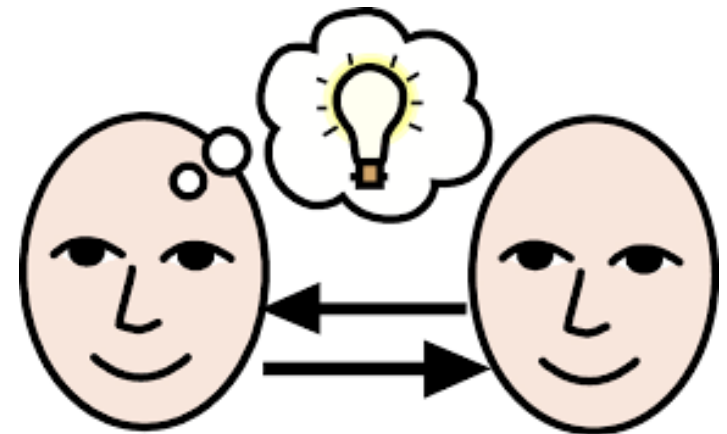
- Tener tiempo para escribir es un reto en el ambiente clínico debido a que otros aspectos se perciben como prioritarios.
- El tiempo para escribir debe ser provisto en el lugar de trabajo.
- **Intervenciones clave para tener tiempo de escribir:**
 1. Soporte
 2. Grupos de soporte
 3. Mentoría de soporte “*coaching*”



Burnett E, 2014 (Inglaterra); Frantz J, 2011 (SudAfrica)

Tiempo para escribir, intervenciones

- Los métodos de soporte incluyen:
 1. Compartir la información
 2. Discusión
 3. Retroalimentación constructiva
 4. Motivación
 5. Confianza y apoyo
 6. Soporte por pares
- Estos métodos tienen beneficios psicológicos y son prácticos.



Burnett E, 2014 (Inglaterra); Frantz J, 2011 (SudAfrica)

Otros factores que facilitan y motivan para publicar

- Los procesos para enviar (*“submission”*) manuscritos científicos a publicación y los procesos de publicación o “arbitraje” en las revistas científicas internacionales deben ser más fáciles.
- Proveer una guía de preparación del manuscrito científico.
- Por lo tanto, los cursos y curriculum deberían incluir información sobre el proceso de publicación.
- En los equipos de soporte para escribir manuscritos científicos se deben involucrar personal que ya produce publicaciones y tiene experiencia para que sea de ayuda a los escritores inexpertos para reforzar la calidad y productividad.

Burnett E, 2014 (Inglaterra); Frantz J, 2011 (SudAfrica)

Sistemas para facilitar el tiempo y soporte para publicar

- Las estrategias para facilitar el tiempo y soporte para publicar deberían ser reconocida como esenciales.
- Es esencial en los profesionales que realizan actividades de Prevención y Control de Infecciones participen en investigaciones y diseminar el conocimiento generado a través de los resultados .
- Compartir evidencias de las investigaciones o de la implementación de práctica nuevas es fundamental para asegurar una calidad alta de los servicios de prevención y control de infecciones.

Melone L, 2016 (Inglaterra); Burnett E, 2014 (Inglaterra); Frantz J, 2011 (SudAfrica)

Conclusiones

- El personal que realiza actividades en Prevención y Control de Infecciones debe reconocer la importancia de publicar sus propias experiencias, incluyendo implementaciones novedosas y resultados.
- Para motivar e incrementar el índice de publicaciones de manuscritos científicos de debe proveer entrenamiento en la escritura de manuscritos científicos y soporte para publicar a través de mentorías.
- Estas son estrategias CLAVE que pueden motivar y facilitar al personal a diseminar y dar a conocer sus trabajos a través de publicaciones.

Bibliografía

- Burnett E. (2011) Outcome competences for practitioners in infection prevention and control. *Journal of Infection Prevention* 12: 57–90.
- Day R, Gastel B. (2011) How to write and publish a scientific paper. Editorial Greenwood Publishing Group. Inc.USA, 6a Edition. pp302
- Frantz J, Phillips J and Rhoda A. (2011) Coaching for publication in higher education: views of the coach. *The Internet Journal of Allied Health Sciences & Practice* 9: 1–7.
- Kapp CA, Albertyn RM and Frick BL. (2011) Writing for publication: an intervention to overcome barriers to scholarly writing. *South African J Higher Education*. 25:741-59.
- Keen A. (2007) Writing for publication: pressures, barriers and support strategies. *Nursing Education Today*. 2007;27:382–8.
- Melone L, Price L, and Wilson J. (2016) Encouraging practitioners in infection prevention and control to publish: a cross-sectional survey. *J Infect Prev*. 17(6):289-92.
- Owings A, Graves J, Johnson Sh, et al. (2018) Leadership line care rounds: application of the engage, educate, execute, and evaluate improvement model for the prevention of central line-associated bloodstream infections in children with cancer. *An J Infect Control*. 46(2):229-231.
- Richardson A, Melling A, Straughan Ch, et al. (2015) Central venous catheter dressing durability: an evaluation. *J Infect Control*. 16(6):256-61.
- Rickard CM, McGrail MR, Jones R, O’Meara P, Robinson A, Burley M and Ray-Barruel G. (2009) Supporting academic publication: evaluation of a writing course combined with writers’ support group. *Nurse Education Today* 29: 516–521
- Wilson J. (2015) The art of scientific publication. *Journal of Infection Prevention* 16: 245–246.