

REUNIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CRÍTICO

6 de octubre de 2021 - **ONLINE**

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SNS



Pedro Rascado Sedes

**S. Medicina Intensiva
Complejo H. Universitario de Santiago**

IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO

DEL PACIENTE CRÍTICO



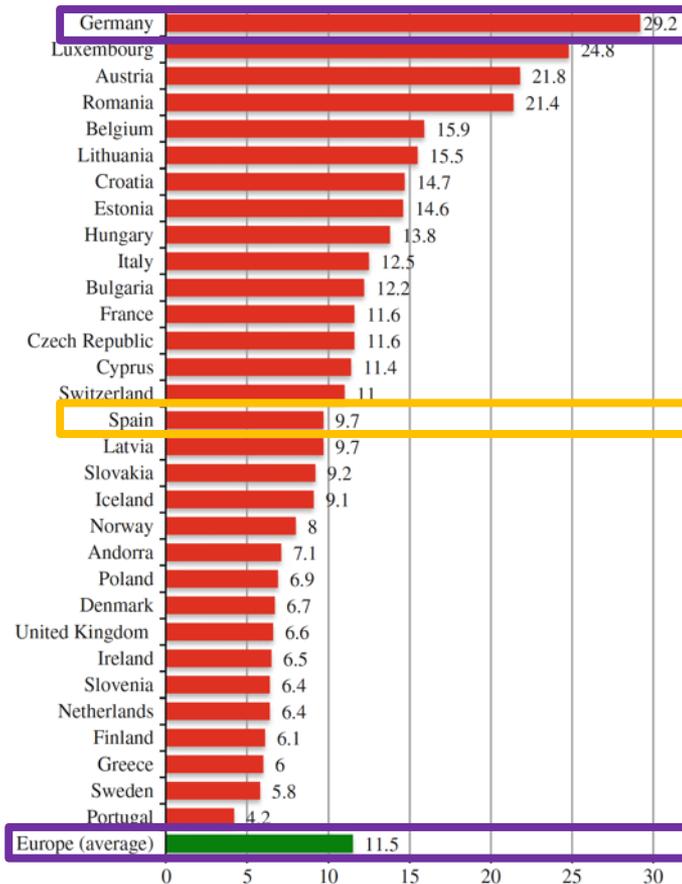
Intensive Care Med (2012) 38:1647–1653
DOI 10.1007/s00134-012-2627-8

ORIGINAL

A. Rhodes
P. Ferdinande
H. Flaatten
B. Guidet
P. G. Metnitz
R. P. Moreno

The variability of critical care bed numbers in Europe

CAMAS UCI / 100.000 HABITANTES



H. PÚBLICOS	Nº CAMAS
MEDICINA INTENSIVA	4519
-UCI	3508
-UNIDAD CORONARIA	320
-UCI NEONATAL	601
-QUEMADOS	90

H. PRIVADOS	Nº CAMAS
MEDICINA INTENSIVA	1137
-UCI	896
-UNIDAD CORONARIA	48
-UCI NEONATAL	193
-QUEMADOS	0

FACULTATIVOS VINCULADOS 2628



RESIDENTES 718

Med Intensiva. 2020;44(6):363–370



medicina *intensiva*

<http://www.medintensiva.org/>



ARTÍCULO ESPECIAL

Plan de contingencia para los servicios de medicina intensiva frente a la pandemia COVID-19[☆]



P. Rascado Sedes^{a,*}, M.A. Ballesteros Sanz^b, M.A. Bodí Saera^c,
L.F. Carrasco Rodríguez-Rey^d, A. Castellanos Ortega^e, M. Catalán González^d,
C. de Haro López^f, E. Díaz Santos^f, A. Escriba Barcena^g, M.J. Frade Mera^d,
J.C. Igeño Cano^h, M.C. Martín Delgadoⁱ, G. Martínez Estalella^j, N. Raimondi^k,
O. Roca i Gas^l, A. Rodríguez Oviedo^c, E. Romero San Pío^m, J. Trenado Álvarezⁿ y Junta
directiva de la SEMICYUC^o Junta directiva de la SEEIUC²,

FluSurge

Version 2.0

Centers for Disease Control and Prevention

Atlanta, Georgia

START

EXIT&SAVE

Main Menu

Close

Step 1: Determine population of locale by age groups:

Age Group	Population
0-19 yrs	9.207.974
20-64 yrs	28.761.041
+ 65 yrs	9.057.193

Enter Data in
WHITE
boxes only!

View or
Change
Assump-tions

Step 2: Determine basic hospital resources:

Total licensed non-ICU beds:	91.596
% licensed non-ICU beds staffed:	100%
Total staffed non-ICU beds:	91.596
Total licensed ICU beds:	3.598
% licensed ICU beds staffed:	100%
Total Staffed ICU beds:	3.598
Total number of ventilators:	3.310
% ventilators available:	100%
Total number of ventilators available:	3.310

Step 3: Determine duration (6, 8, or 12 weeks) and attack rate (15%, 25% or 35%) of the pandemic:

Duration: 12

Attack rate: 35%

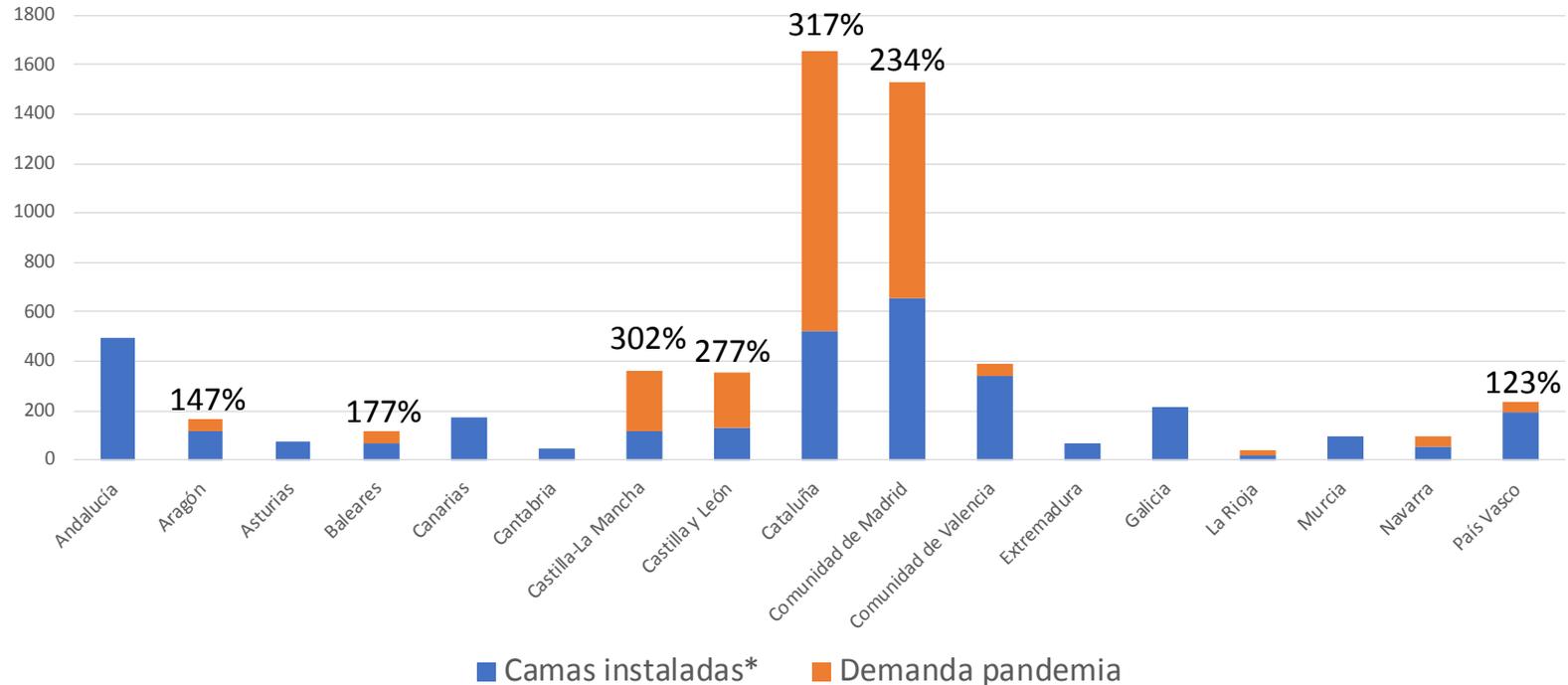
Step 4:

Click to View Results

Pandemic Influenza Impact / Weeks		1	2	3	4	5	6	7
Hospital Admission	Weekly admissions	2.784	11.137	19.490	27.844	36.197	41.765	41.765
	Peak admissions/day						6.673	6.673
Hospital Capacity	# of influenza patients in hospital	2.784	12.819	26.217	39.615	53.013	63.627	67.412
	% of hospital capacity needed	3%	14%	29%	43%	58%	69%	74%
ICU Capacity	# of influenza patients in ICU	306	1.531	3.369	5.207	7.044	8.576	9.247
	% of ICU capacity needed	9%	43%	94%	145%	196%	238%	257%
Ventilator Capacity	# of influenza patients on ventilators	181	905	1.991	3.077	4.163	5.068	5.464
	% usage of ventilator	5%	27%	60%	93%	126%	153%	165%
Deaths	# of deaths from influenza			560	2.239	3.919	5.599	7.278
	# of influenza deaths in hospital			560	2.239	3.919	5.599	7.278

PICO MÁXIMO >5500 PACIENTES EN UCI

PRIMERA ONDA PRESIÓN UCI



■ Camas instaladas* ■ Demanda pandemia

*Estimaciones basadas en: MC Martin et al. Recursos estructurales de los Servicios de Medicina Intensiva en España. Med Intensiva. 2013;37(7):443-51

**Estimación según datos publicados por el Ministerio de Sanidad y Comunidades autónomas

PLAN DE RESPUESTA TEMPRANA EN UN ESCENARIO DE CONTROL DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Ministerio de Sanidad

Acordado en Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

el 16 de julio de 2020

- Disponer de una capacidad suficiente de **camas de agudos y de cuidados críticos** con capacidad de respiración mecánica invasiva:
 - Disponer o tener acceso o capacidad de instalar en un plazo máximo de cinco días entre 1,5 y 2 camas de cuidados críticos por cada 10.000 habitantes
 - Disponer o tener acceso o capacidad de instalar en un plazo máximo de cinco días entre 37 y 40 camas para enfermos agudos por cada 10.000 habitantes.

DEL PACIENTE CRÍTICO



H. PÚBLICOS	Nº CAMAS
MEDICINA INTENSIVA	4519
-UCI	3508
-UNIDAD CORONARIA	320
-UCI NEONATAL	601
-QUEMADOS	90



15000 en Setiembre 2020

REUNIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CRÍTICO

6 de octubre de 2021 - ONLINE

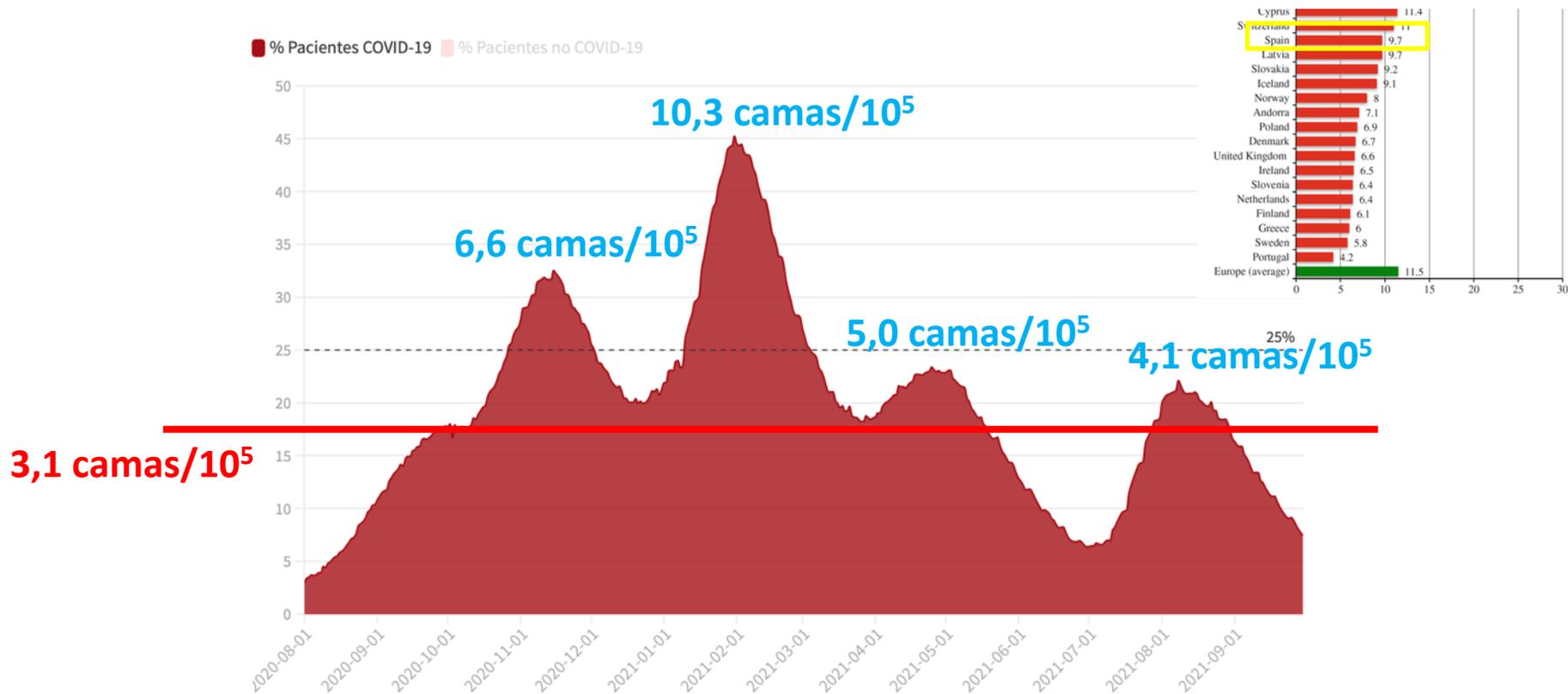


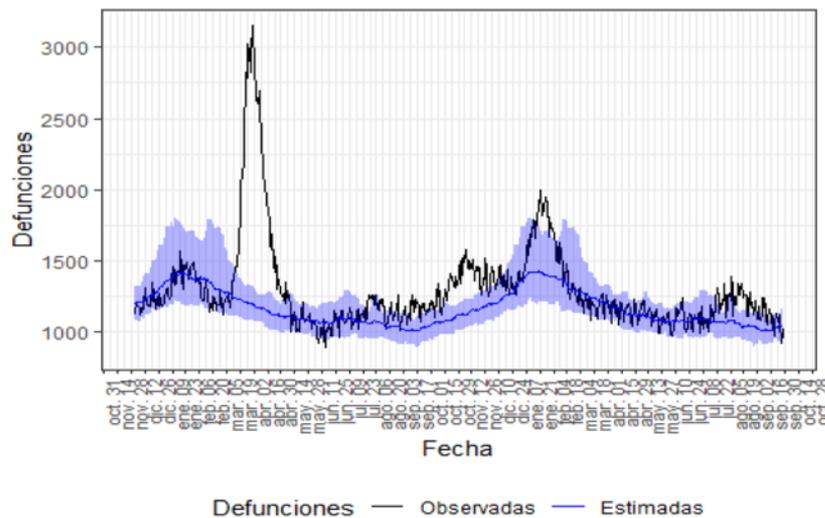
Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	152274	2510	113	8
5-9	201052	881	61	8
10-19	667487	4390	264	19
20-29	788636	14720	743	118
30-39	706436	26769	1958	282
40-49	782427	46780	4388	945
50-59	658163	66071	8351	3273
60-69	424134	74725	12385	8494
70-79	270764	79453	10345	18744
80-89	208521	79783	1681	34649
≥90	80477	29237	210	19524
Total	4956768	427261	40694	86394

¹n.

APROX. 30% ESTANCIAS DE 2017





Gravedad



Sobrecarga



Organización

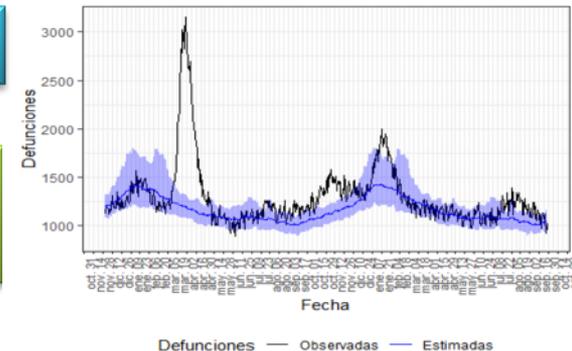
IMPACTO PANDEMIA

PACIENTE
COVID



CALIDAD

PROYECTOS
ZERO



IMPACTO PANDEMIA

PACIENTE
COVID

PACIENTE
NO COVID

Article

Missing Diagnoses during the COVID-19 Pandemic: A Year in Review

Héctor Pifarré i Arolas ¹, Josep Vidal-Alaball ^{2,3,4,*}, Joan Gil ⁵, Francesc López ¹, Catia Nicodemo ⁶ and Marc Saez ^{7,8}

417.706 pacientes
CATALUÑA

NUEVOS DIAGNÓSTICOS
2020 VS 2019



Impact of COVID-19 Pandemic on Mechanical Reperfusion for Patients With STEMI



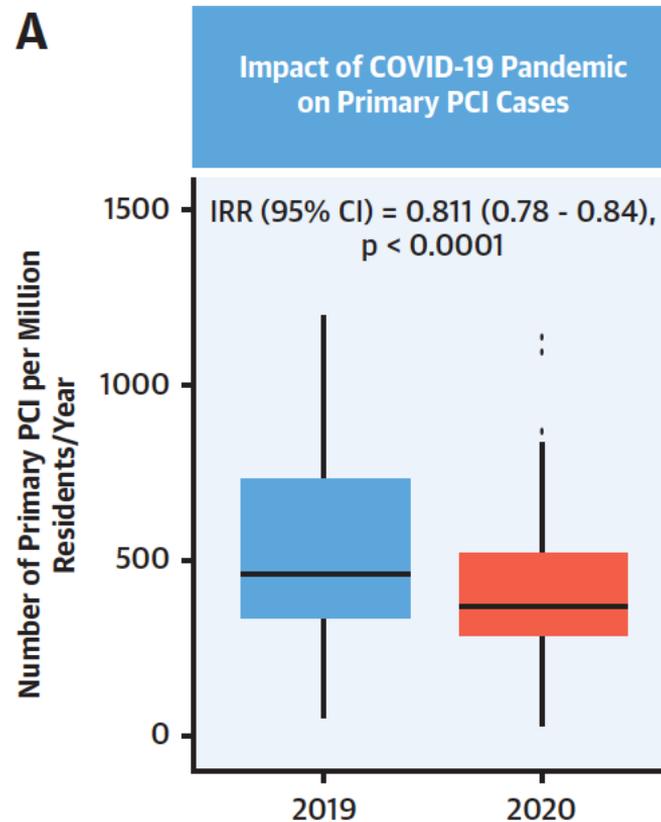
JACC VOL. 76, NO. 20, 2020

NOVEMBER 17, 2020:2321-30

Giuseppe De Luca, MD,^a Monica Verdoia, MD,^b Miha Cercek, MD,^c Lisette Okkels Jensen, MD,^d Marija Vavlukis, MD,^e

- 6609 pacientes con SCACEST e ICP
- 2019: 3653
- 2020: 2956
- 77 Centros europeos (13 España)
- 18% pacientes en España

A



DEL PACIENTE CRÍTICO



Impact of COVID-19 Pandemic on Mechanical Reperfusion for Patients With STEMI



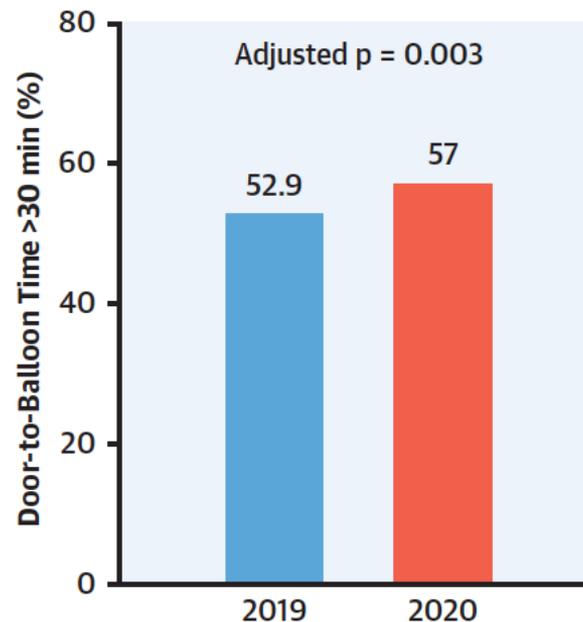
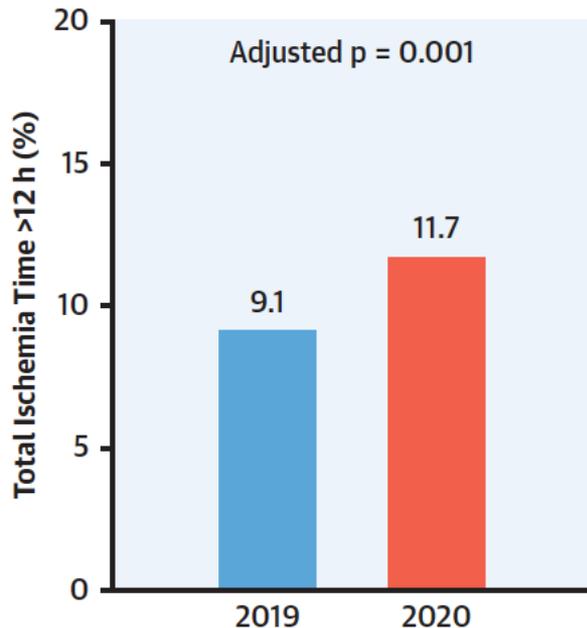
JACC VOL. 76, NO. 20, 2020

NOVEMBER 17, 2020:2321-30

Giuseppe De Luca, MD,^a Monica Verdoia, MD,^b Miha Cercek, MD,^c Lisette Okkels Jensen, MD,^d Marija Vavlukis, MD,^e

- 6609 pacientes con SCACEST e ICP
- 2019: 3653
- 2020: 2956

C



DEL PACIENTE CRÍTICO



Impact of COVID-19 Pandemic on Mechanical Reperfusion for Patients With STEMI



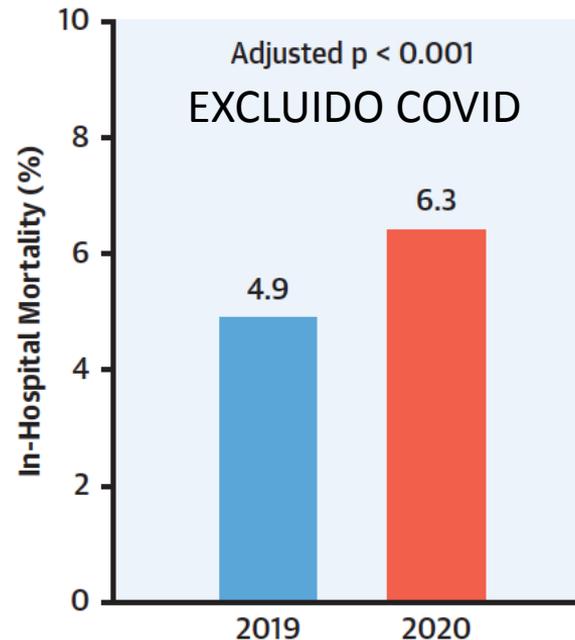
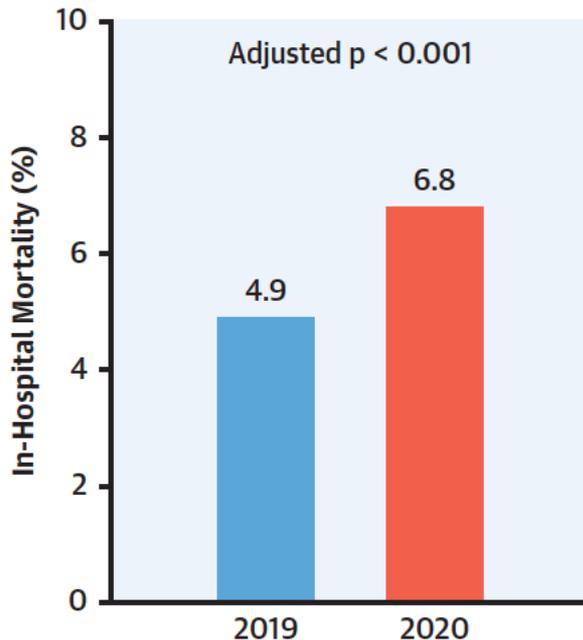
JACC VOL. 76, NO. 20, 2020

NOVEMBER 17, 2020:2321-30

Giuseppe De Luca, MD,^a Monica Verdoia, MD,^b Miha Cercek, MD,^c Lisette Okkels Jensen, MD,^d Marija Vavlukis, MD,^e

- 6609 pacientes con SCACEST e ICP
- 2019: 3653
- 2020: 2956

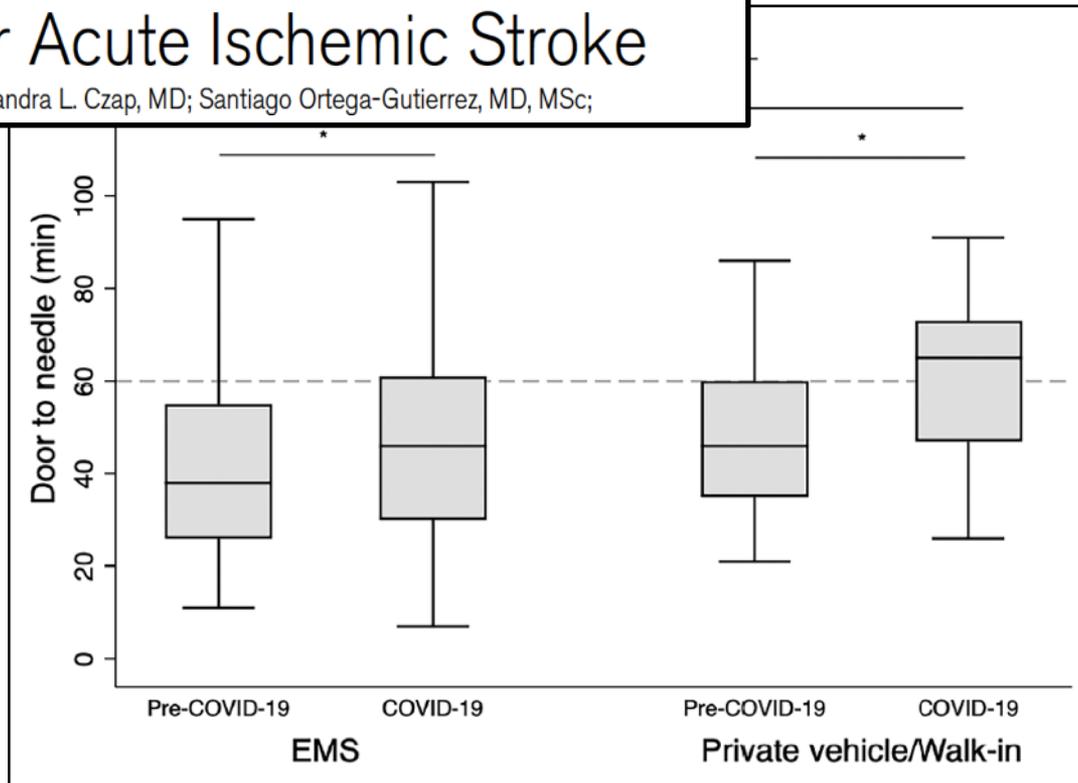
D



Influence of the COVID-19 Pandemic on Treatment Times for Acute Ischemic Stroke

James E. Siegler , MD; Alicia M. Zha , MD; Alexandra L. Czap, MD; Santiago Ortega-Gutierrez, MD, MSc;

- 2955 pacientes
- 14 unidades ictus



SHOCK SÉPTICO

TRAUMA GRAVE

NEUROCRÍTICO

.....

IMPACTO PANDEMIA

PACIENTE
COVID

PACIENTE
NO COVID

PROFE-
SIONALES

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LAS UCI DURANTE LA CRISIS DEL COVID-19

PROYECTO HU-CI

HUCI Humanizando
los Cuidados
Intensivos

PACIENTES:

- 1- Prestar soporte psicológico
- 2- Facilitar la expresión emocional y afrontamiento de lo vivido
- 3- Normalizar y contener la sintomatología emocional
- 4- Disminuir la sensación de aislamiento social que genera el aislamiento físico
- 5- Detectar necesidades de intervención especializada de salud mental

FAMILIARES:

- 1- Prestar orientación y apoyo emocional
- 2- Cuidado de los vínculos y manejo del cambio de roles familiares
- 3- Adquisición de estilos de afrontamiento saludables y pautas de autocuidado
- 4- Integración de las experiencias vividas
- 5- Detección temprana de posible psicopatología

PROFESIONALES:

- 1- Prestar soporte psicológico a los profesionales de 1ª línea de intervención en UCI, profesionales que se encuentran en situación de IT o en aislamiento
- 2- Facilitar momentos de ventilación emocional y canalización de las mismas
- 3- Asistir ante incidentes críticos y momentos de crisis emocional
- 4- Facilitar la comprensión, aprendizaje y sentido de lo vivido
- 5- Contribuir a la detección temprana de posibles riesgos psicosociales y posible psicopatología



Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak

Azoulay et al. *Ann. Intensive Care* (2020) 10:110
<https://doi.org/10.1186/s13613-020-00722-3>

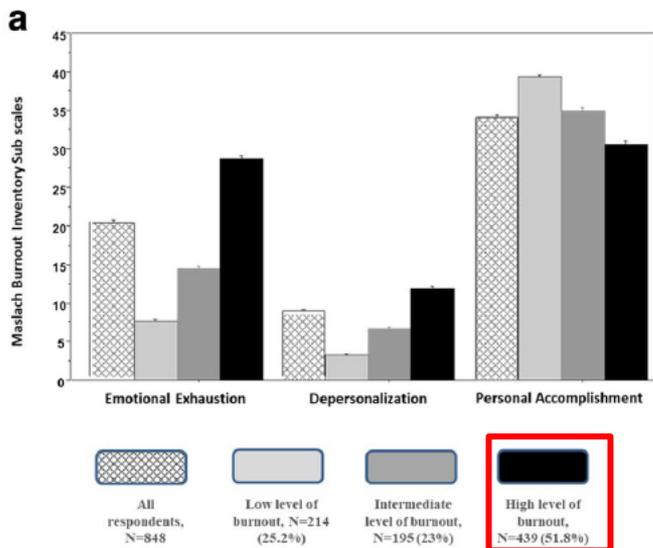
Elie Azoulay^{1*} , Jan De Waele², Ricard Ferrer^{3,4}, Thomas Staudinger⁵, Marta Borkowska², Pedro Povoas^{6,7}, Katerina Iliopoulou⁸, Antonio Artigas⁹, Stefan J. Schaller¹⁰, Manu Shankar Hari^{11,12}, Mariangela Pellegrini¹³, Michael Darmon¹, Jozef Kesecioglu¹⁴ and Maurizio Cecconi¹⁵ On behalf of ESICM

- 5660 ENCUESTAS A MIEMBROS ESICM
- 1132 RESPUESTAS
- CUESTIONARIOS VALIDADOS SOBRE:
 - ANSIEDAD
 - DEPRESIÓN
 - *BURNOUT*

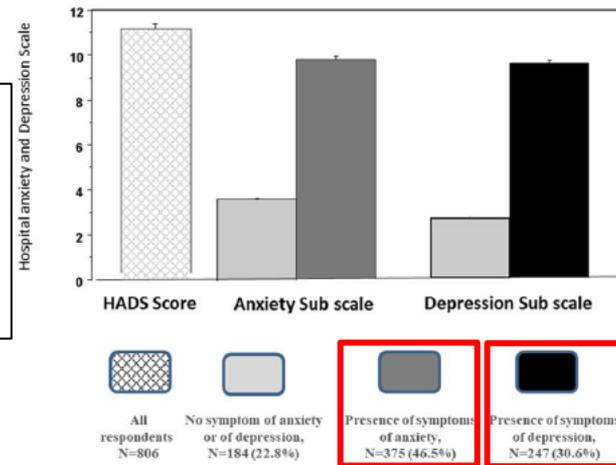
Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak

Azoulay et al. *Ann. Intensive Care* (2020) 10:110
<https://doi.org/10.1186/s13613-020-00722-3>

Elie Azoulay^{1*}, Jan De Waele², Ricard Ferrer^{3,4}, Thomas Staudinger⁵, Marta Borkowska², Pedro Pova^{6,7}, Katerina Iliopoulou⁸, Antonio Artigas⁹, Stefan J. Schaller¹⁰, Manu Shankar Hari^{11,12}, Mariangela Pellegrini¹³, Michael Darmon¹, Jozef Kesecioglu¹⁴ and Maurizio Cecconi¹⁵ On behalf of ESICM



BURNOUT 51,8%
ANSIEDAD 46,5%
DEPRESIÓN 30,6%



Article

The Impact of the COVID-19 Pandemic on ICU Healthcare Professionals: A Mixed Methods Study

Public Health 2021, 18, 9243.

Cristina Moreno-Mulet ^{1,2}, Noemí Sansó ^{1,2,*}, Alba Carrero-Planells ¹, Camelia López-Deflory ¹, Laura Galiana ³, Patricia García-Pazo ^{1,2}, Maria Magdalena Borràs-Mateu ¹ and Margalida Miró-Bonet ^{1,2}

- 6 UCI
- BALEARES

PRIMERA OLA

- CLÍNICO
 - EPI
 - Pacientes
- PROFESIONAL
 - Resilencia
 - Equipo
- PERSONAL
 - Miedo

SEGUNDA OLA

- CLÍNICO
 - Calidad de vida
- PROFESIONAL
 - *Burnout*
- PERSONAL
 - Indignación

IMPACTO PANDEMIA

PACIENTE
COVID

PACIENTE
NO COVID

PROFE-
SIONALES

FAMILIAS



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada
de Santiago de Compostela
Santiago de Compostela

EOXI DE SANTIAGO HOSPITAL DE CONXO

GUÍA DE ACOLLIDA PARA FAMILIARES EN UCI

Control enfermería: 981951830

Despacho médico: 981951835



¿QUE É UNHA UNIDADE DE COIDADOS INTENSIVOS?

É unha área do hospital onde atendemos a pacientes en estado grave, con risco potencial para a súa vida e que poden requirir unha atención inmediata. Estes pacientes precisan unha vixilancia e tratamentos continuados. Para isto empregamos aparatos como respiradores e riles artificiais, diversas pantallas de monitorización e sistemas de administración continuada de medicamentos, entre outros.



Impact of different visiting policies on family satisfaction in two Spanish ICUs before and during COVID-19

Intensive Care Med
<https://doi.org/10.1007/s00134-021-06485-0>

Emilio Rodríguez-Ruiz^{1,2,3*}, Maitane Campelo-Izquierdo⁴, Ana Estany-Gestal⁵

Table S2 Differences in EMPATHIC-F domains between the two time periods in each ICU. Abbreviations: EMPATHIC-F Empowerment of PATients in THE Intensive Care – Family.

Domain	ICU-1							ICU-2						
	November 2019 – February 2020			March – May 2020			p value	November 2019 – February 2020			March – May 2020			p value
	n	Median (IQR)	95% CI	n	Median (IQR)	95% CI		n	Median (IQR)	95% CI	n	Median (IQR)	95% CI	
Professional attitude	121	6.00 (5.50 – 6.00)	5.80 – 6.00	25	6.00 (5.73 – 6.00)	5.83 – 6.00	0.365	73	6.00 (5.50 – 6.00)	5.83 – 6.00	43	6.00 (5.67 – 6.00)	5.83 – 6.00	0.483
Organization	121	5.80 (5.10 – 6.00)	5.50 – 6.00	25	6.00 (5.55 – 6.00)	5.80 – 6.00	0.081	73	6.00 (5.50 – 6.00)	5.75 – 6.00	43	6.00 (5.80 – 6.00)	5.80 – 6.00	0.141
Care and Treatment	121	5.62 (5.25 – 6.00)	5.43 – 5.75	25	5.75 (5.19 – 6.00)	5.37 – 6.00	0.837	73	5.87 (5.37 – 6.00)	5.62 – 6.00	43	5.87 (5.50 – 6.00)	5.75 – 6.00	0.938
Information	121	5.80 (5.20 – 6.00)	5.60 – 6.00	25	5.80 (5.45 – 6.00)	5.60 – 6.00	0.648	73	5.80 (5.40 – 6.00)	5.60 – 6.00	43	6.00 (5.75 – 6.00)	5.80 – 6.00	0.213
Family participation	121	5.67 (5.00 – 6.00)	5.50 – 6.00	25	5.50 (4.83 – 5.83)	5.00 – 5.83	0.145	73	5.83 (5.50 – 6.00)	5.67 – 6.00	43	5.67 (5.00 – 6.00)	5.33 – 5.83	0.016
Satisfaction total items	121	5.65 (5.30 – 5.93)	5.52 – 5.77	25	5.69 (5.48 – 5.86)	5.57 – 5.82	0.915	73	5.82 (5.55 – 5.98)	5.68 – 5.93	43	5.80 (5.50 – 5.93)	5.73 – 5.87	0.638

Developing an Innovative System of Open and Flexible, Patient-Family-Centered, Virtual Visiting in ICU During the COVID-19 Pandemic: A Collaboration of Staff, Patients, Families, and Technology Companies

Kathleen A. S. Thomas, BSc, MBBS¹ 

Journal of Intensive Care Medicine
2021, Vol. 36(10) 1130–1140
© The Author(s) 2021



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/08850666211030845
journals.sagepub.com/home/jic



A



B



C



D

CONCLUSIONES

How the COVID-19 pandemic will change the future of critical care

Intensive Care Med

<https://doi.org/10.1007/s00134-021-06352-y>

Yaseen M. Arabi^{1*}, Elie Azoulay², Hasan M. Al-Dorzi¹, Jason Phua³, Jorge Salluh⁴, Alexandra Binnie^{5,6},

CONCLUSIONES

