



**STOP
BRC**

1. Higiene de manos adecuada

2. Desinfección de la piel con clorhexidina

3. Máximas barreras de protección

4. Preferencia de localización subclavia

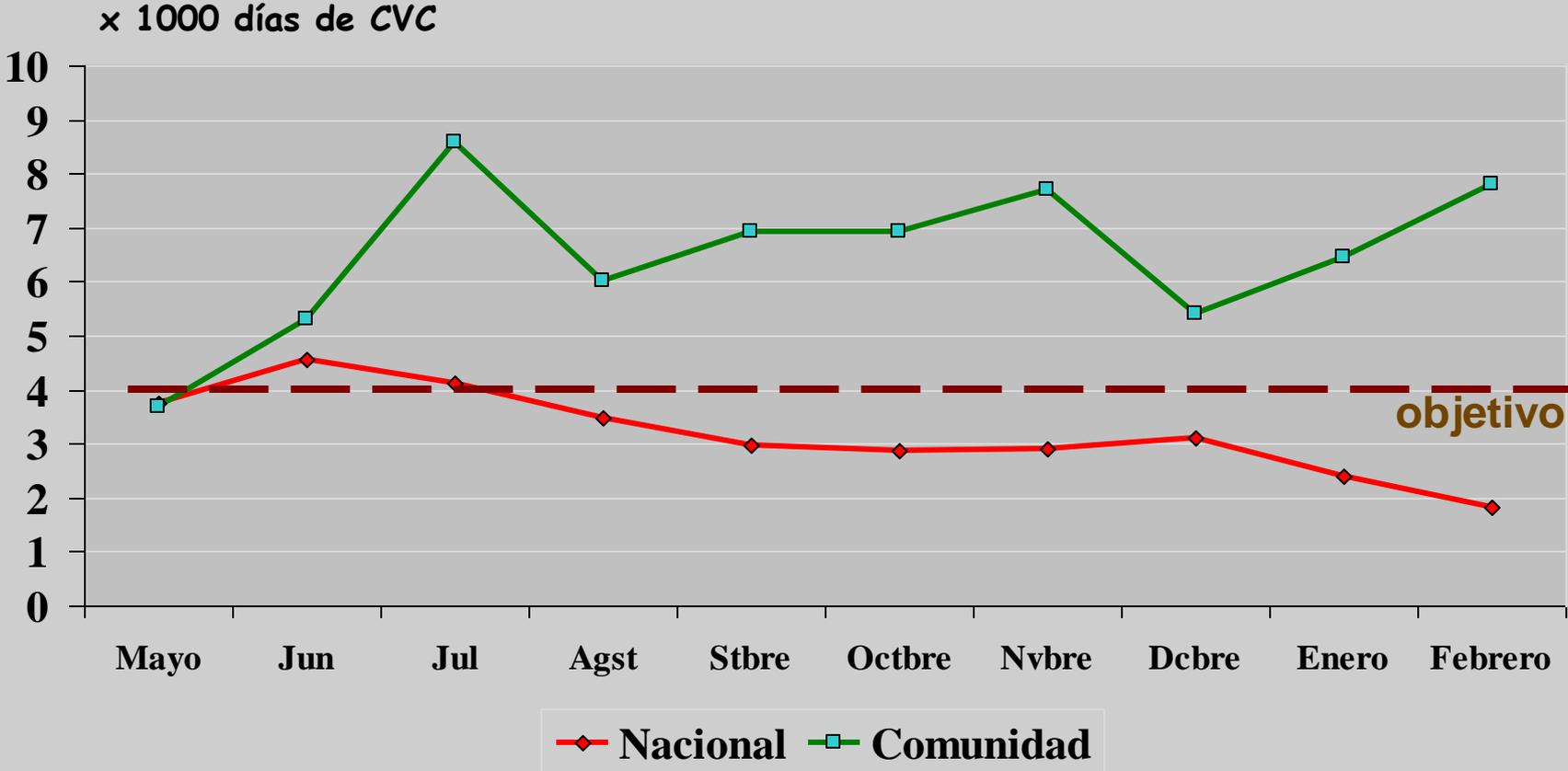
5. Retirada de CVC no necesarios

6. Mantenimiento higiénico del catéter

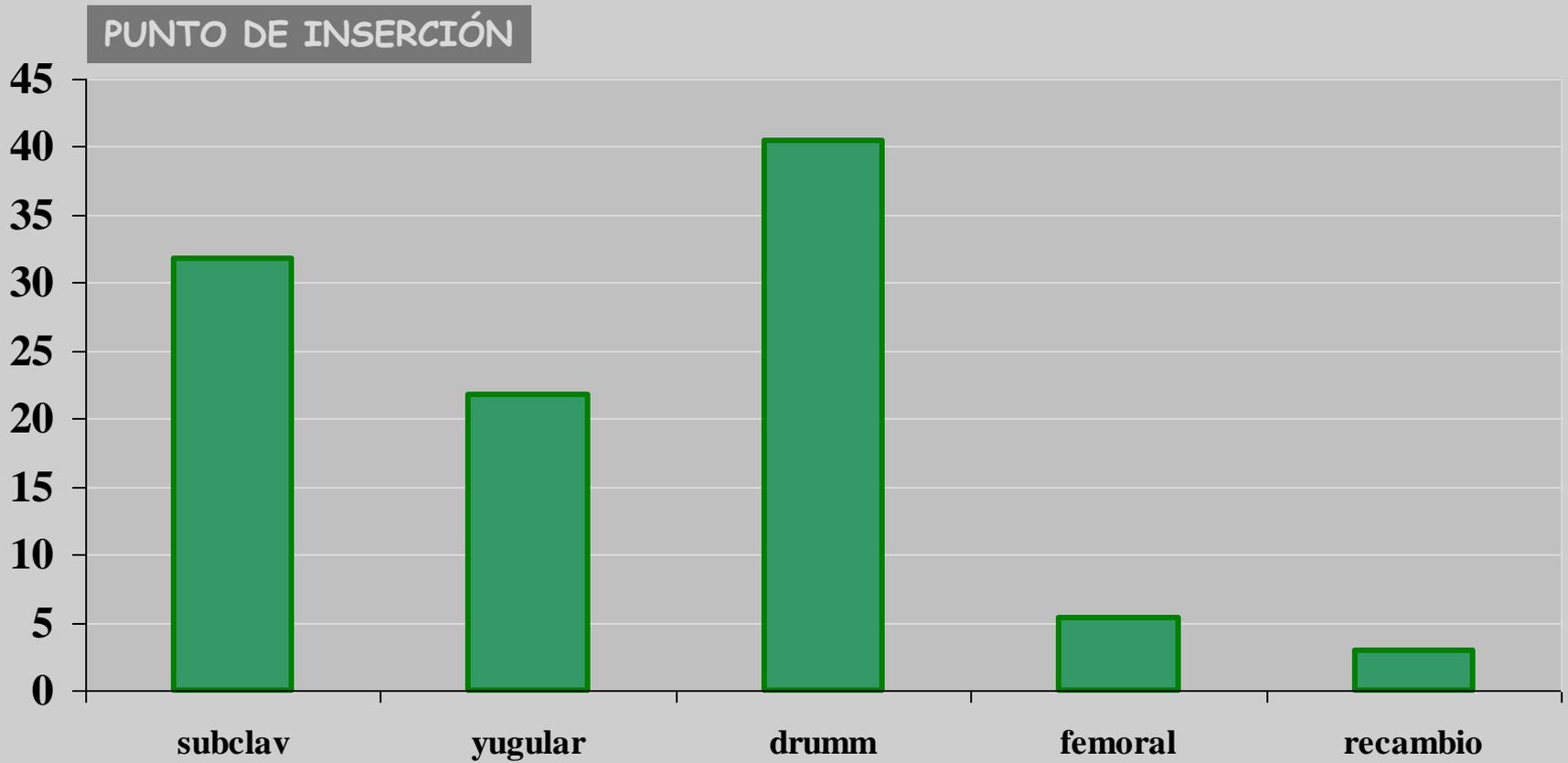
Bacteriemia zero



Evolución de las tasas de BP



SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO BZ



SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO BZ

Paciente _____	Nº Habitación _____
_____	Nivel de urgencia <input type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> Electiva
ilica _____	Recambio con guía <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Se requiere un mínimo de 5 procedimientos supervisados, tanto torácicos como femorales (10 en total). Si un médico coloca con éxito 5 vías en un único lugar, sólo se le considerará independiente para realizar el procedimiento en ese lugar.

Función de asistente: Enfermera asistente en la colocación de la vía es el encargado de rellenar la lista de comprobación.

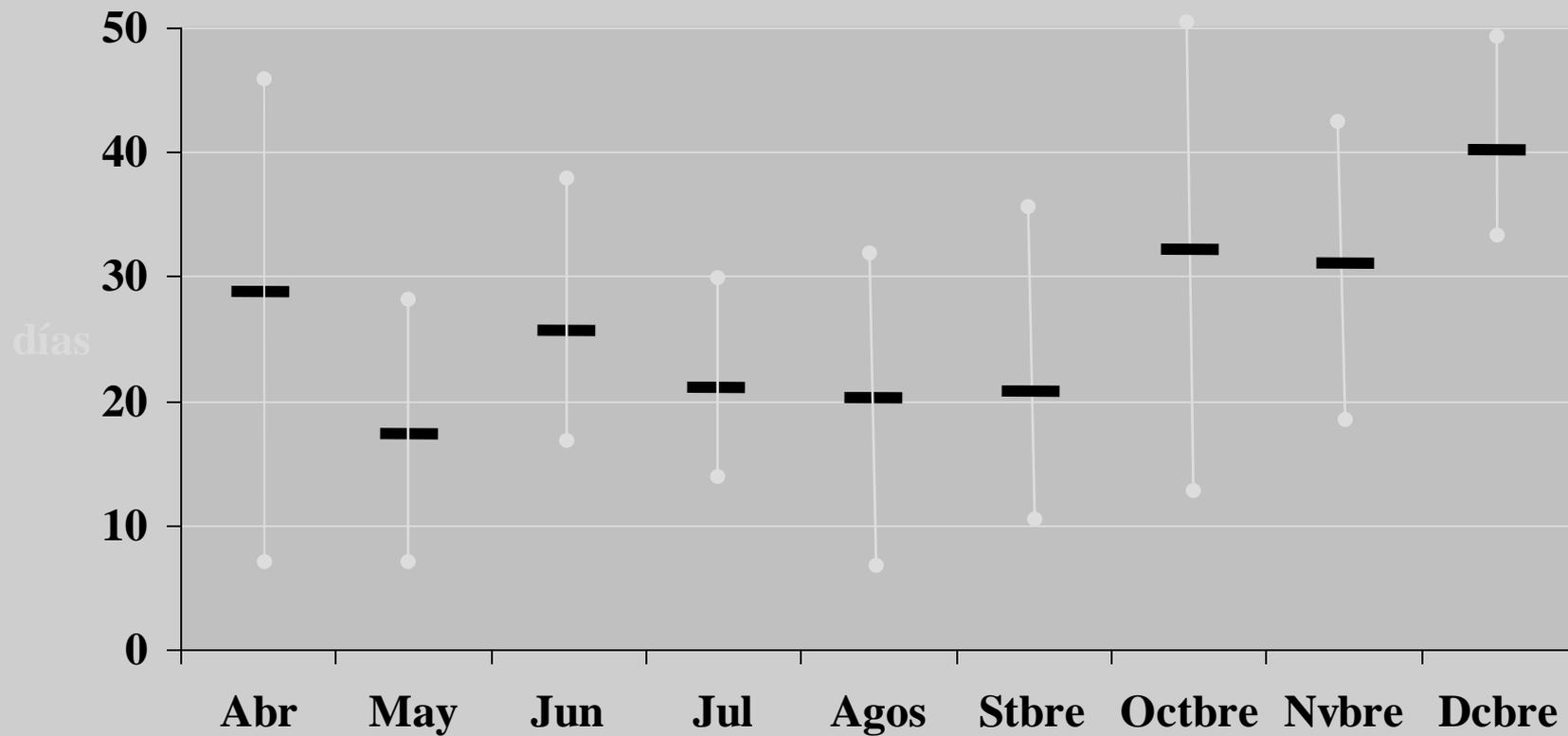
En caso de desviación en cualquiera de los pasos fundamentales, se notificará inmediatamente al médico que lo está realizando (operador) y se detendrá el procedimiento hasta que se haya corregido. Si es necesaria alguna corrección, márquese la casilla "Sí con aviso" y anótese en el campo "Observaciones" la corrección realizada, si procede

Pasos fundamentales	Sí	Sí con aviso	Observaciones:
Antes del procedimiento			
Consentimiento informado y/o información al paciente			
Confirmó la realización de higiene de manos adecuada	100%		
Operador(es): gorro, mascarilla, bata/guantes estéril(es), protección ocular	98,2%		
Asistente: gorro, mascarilla, bata/guantes estéril(es), protección ocular		NO 15%	
Ayudantes /observadores: gorro, mascarilla		NO 25%	
Desinfectó el lugar de inserción con clorhexidina	95%		
Utilizó técnica aséptica para cubrir al paciente de pies a cabeza	94%		
Durante el procedimiento			
Mantuvo el campo estéril			
Necesitó un segundo operador cualificado después de 3 punciones sin éxito (excepto en caso de emergencia)			
Después del procedimiento:			
Limpió con antiséptico (clorhexidina) los restos de sangre en el lugar y colocó apósito estéril			

Enfermera que supervisa _____

Bacteriemia zero, 1ª edición, 2009. Basado en el proyecto "Keystone ICU" desarrollado por la Universidad Johns Hopkins (Pronovost et al., N Eng J Med, 2006; 2725:32). Adaptado al español con permiso de la Universidad Johns Hopkins por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España y el Departamento de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud. Publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España. "Keystone ICU" es propiedad de la Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins.
En la adaptación de los instrumentos de "Bacteriemia zero" ha colaborado la SEMICYUC mediante un contrato con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

permanencia media de los CVC en pacientes con BP/BRC



**STOP
BRC**

1. Higiene de manos adecuada



2. Desinfección de la piel con clorhexidina



3. Máximas barreras de protección



4. Preferencia de localización subclavia



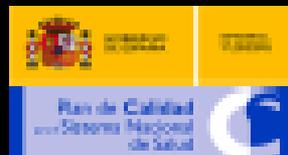
5. Retirada de CVC no necesarios



6. Mantenimiento higiénico del catéter



Bacteriemia zero



INCONVENIENTES PARA IMPLANTACIÓN DEL ESTUDIO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

◆ PROTOCOLO INSERCIÓN

MANTENIMIENTO

◆ LAVADO DE MANOS

◆ VIGILANCIA DIARIA

◆ NO MANIPULAR

◆ RETIRADA PRECOZ

PROPUESTAS DE MEJORA

EXTRACCIÓN HEMOCULTIVOS

- 2SETS x 2 frascos (10+10ml):
1 de CVC; 1 punción vena

COMPLETAR VOLANTE MICRO

- AB simultáneos

- especificar: x vena; x catéter

PATÓGENO	MURCIA	NACIONAL
Staf epi	19%	25%
SCN	10%	15,6%
Enterocc	53%	59%
St. aureus	5%	4,8%
Otros staf.	2,5%	4,2%
Otros CGP	2,5%	3,36%
Enterob	7,5%	4,63%
Klb pn	7%	5,6%
Serratia	31%	32,5%
Pseudom	4,2%	3,3%
E coli	4,2%	2,2%
Abau	2,6%	4,1%
Stenotrph	1,7%	0,76%
Otros BGN	3,4%	7,43%
C albicans	6%	4,7%
C parapsil	15%	9,8%
C tropicalis	1,7%	0,68%
C glabrata	1,7%	1%