

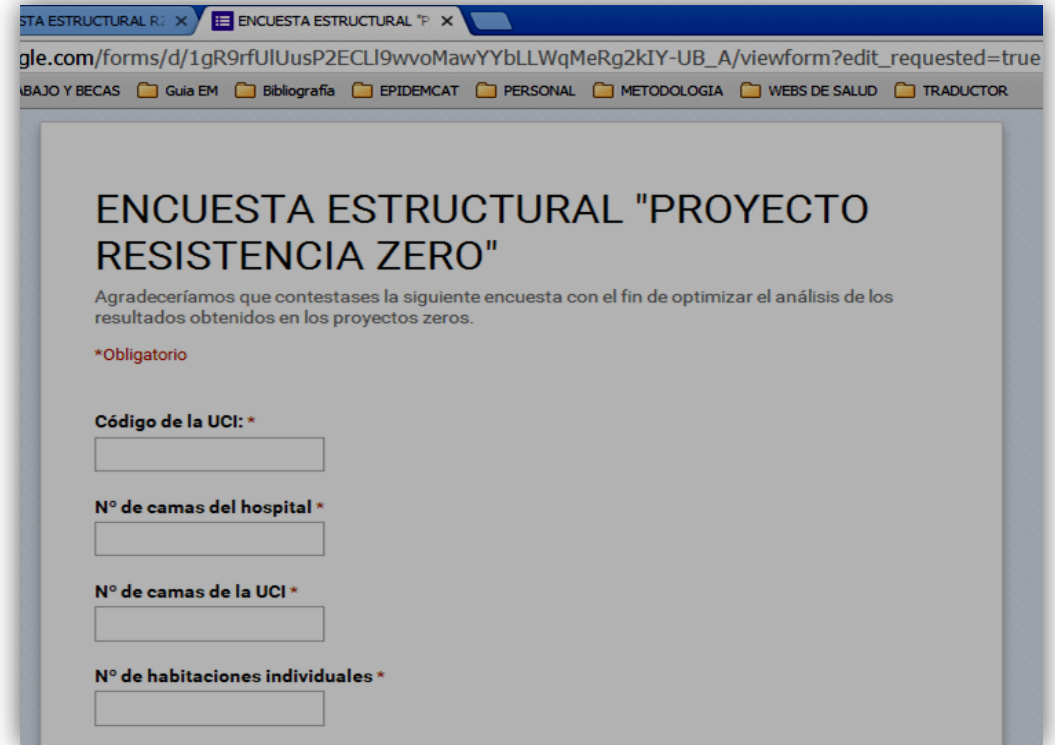
JORNADA DE PRESENTACION RESULTADOS FINALES DEL “PROYECTO RESISTENCIA ZERO” Y DATOS DE SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS “BZ” Y “NZ”

FECHA: 29 DE NOVIEMBRE DE 2016

Encuesta estructural y grado de cumplimiento de recomendaciones
Dr. Fernando Barcenilla. Hospital Arnau de Vilanova. Lleida

Encuesta estructural: generalidades

- Encuesta distribuida por mail a todos los centros que están dados de alta en la web del ENVIN: 287 centros
- Formulario autocumplimentado *on-line*
- Tasa de respuesta **49,8%**
(143 de un total de 287 UCIs teóricas)
- Tasa mas real **80,3%**
(178 UCIs: 103 OK + 75 algún déficit)



ENCUESTA ESTRUCTURAL "PROYECTO RESISTENCIA ZERO"

Agradeceríamos que contestases la siguiente encuesta con el fin de optimizar el análisis de los resultados obtenidos en los proyectos zeros.

*Obligatorio

Código de la UCI: *

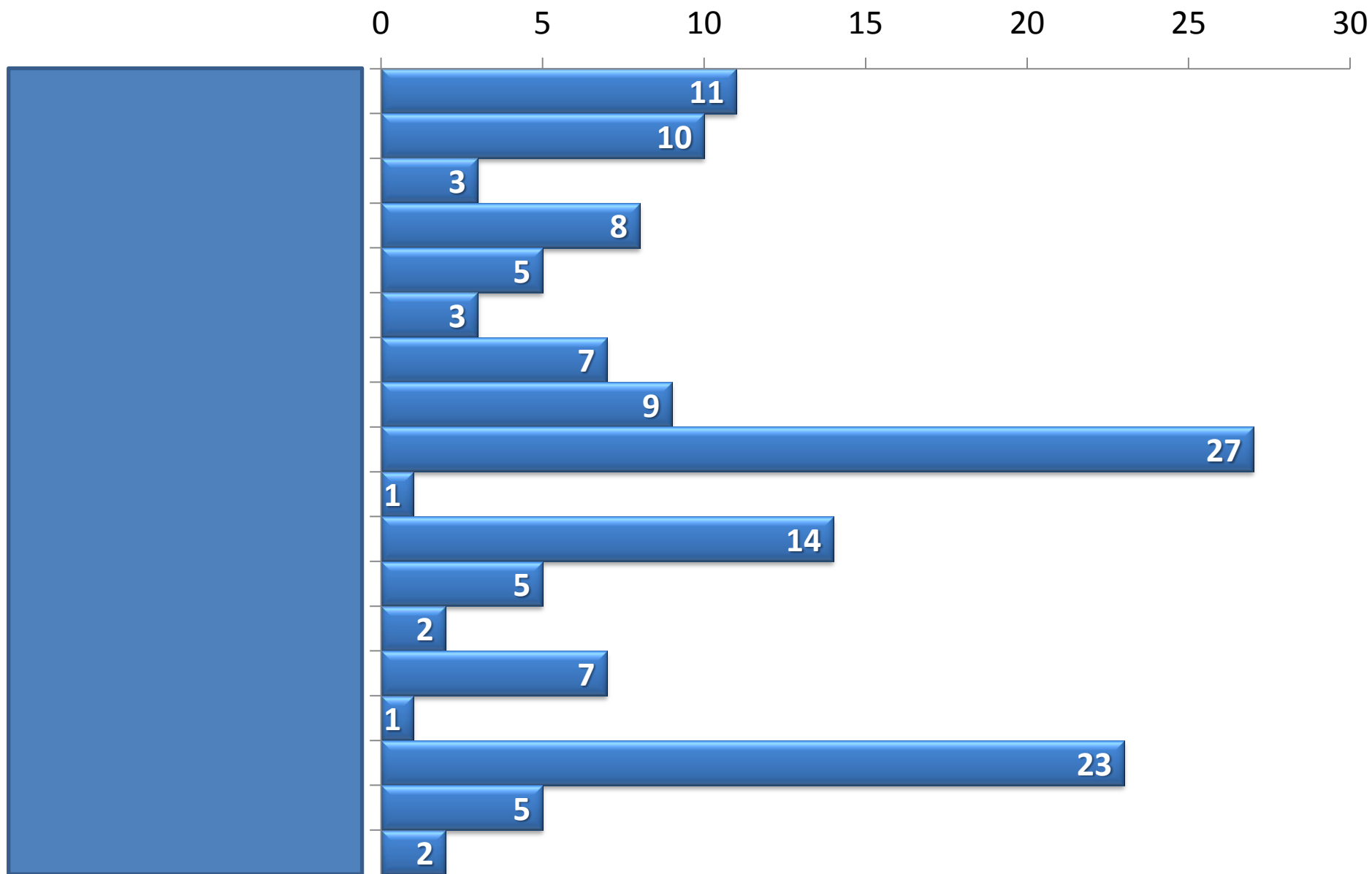
Nº de camas del hospital *

Nº de camas de la UCI *

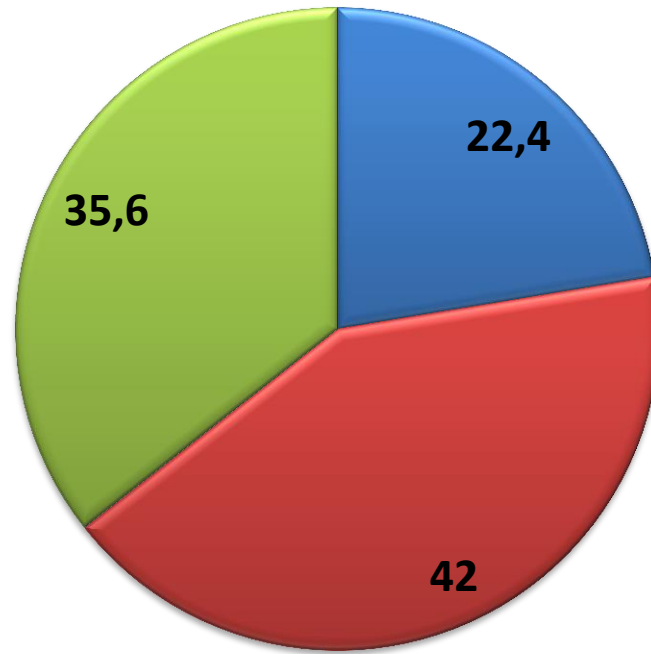
Nº de habitaciones individuales *



UCIs participantes por CCAA (n=143)



Hospitales participantes por número de camas (n=129)

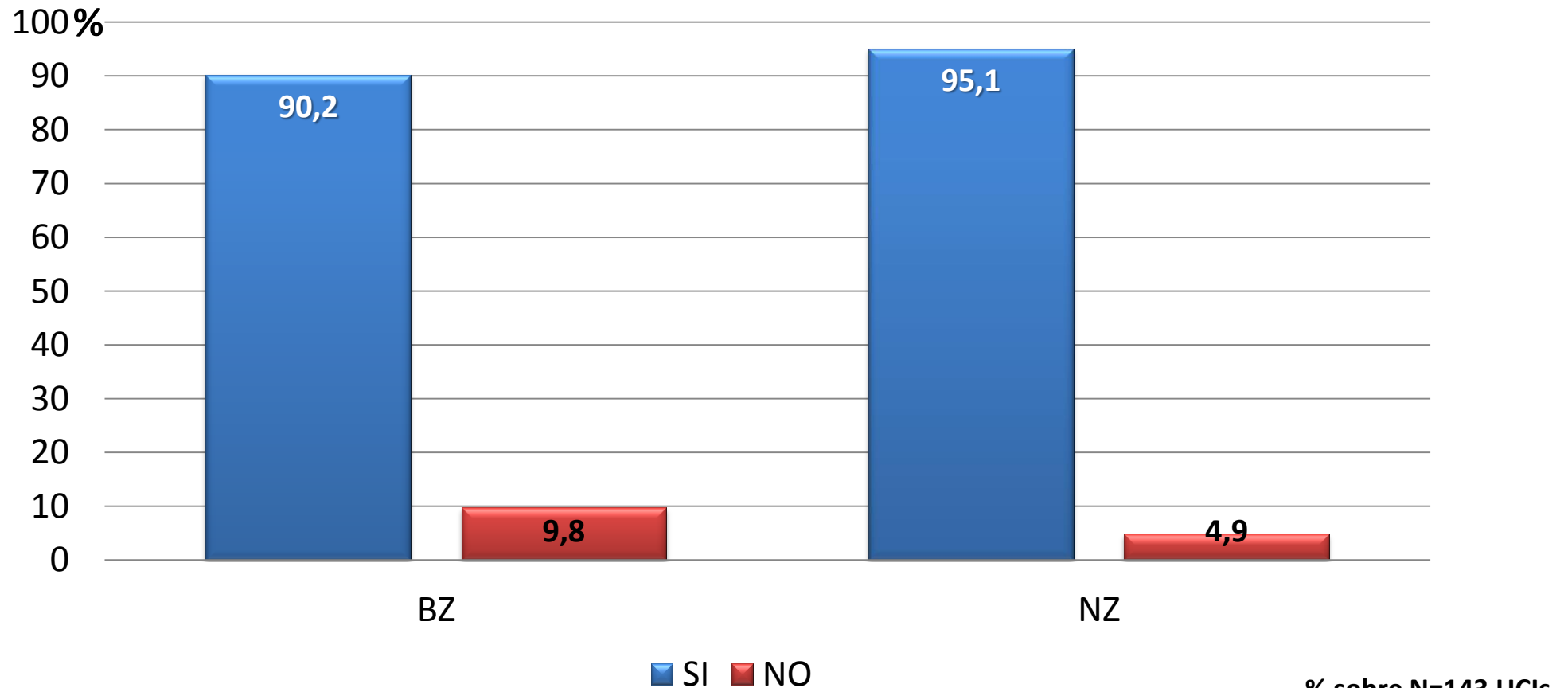


■ < 200 ■ 201_500 ■ > 500

Programas Zero

¿Ha participado tu unidad en el proyecto BACTERIEMIA ZERO?

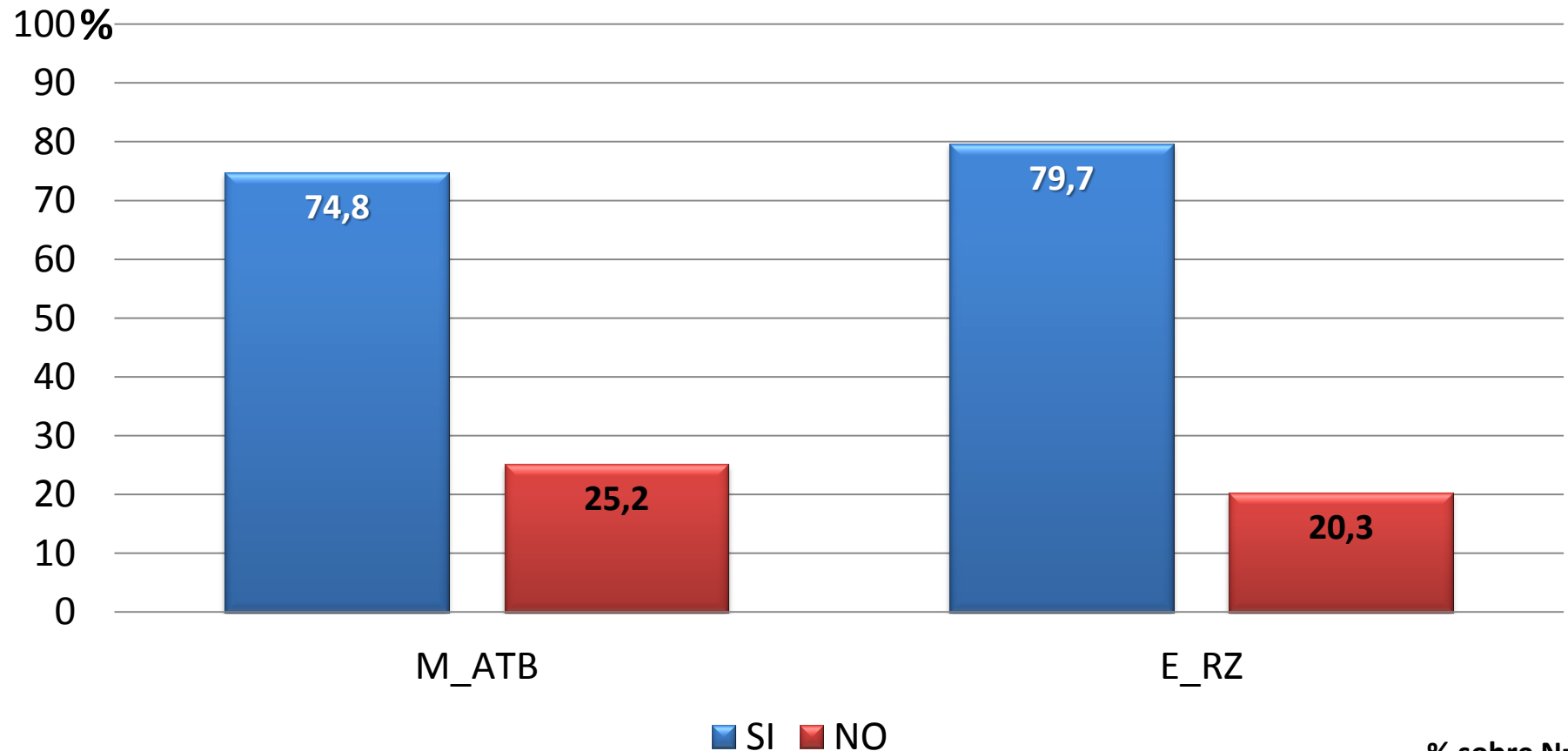
¿Ha participado tu unidad en el proyecto NEUMONIA ZERO?



Proyecto Resistencia Zero: Médico, Enfermera

¿Existe un médico responsable de la política antibiótica?

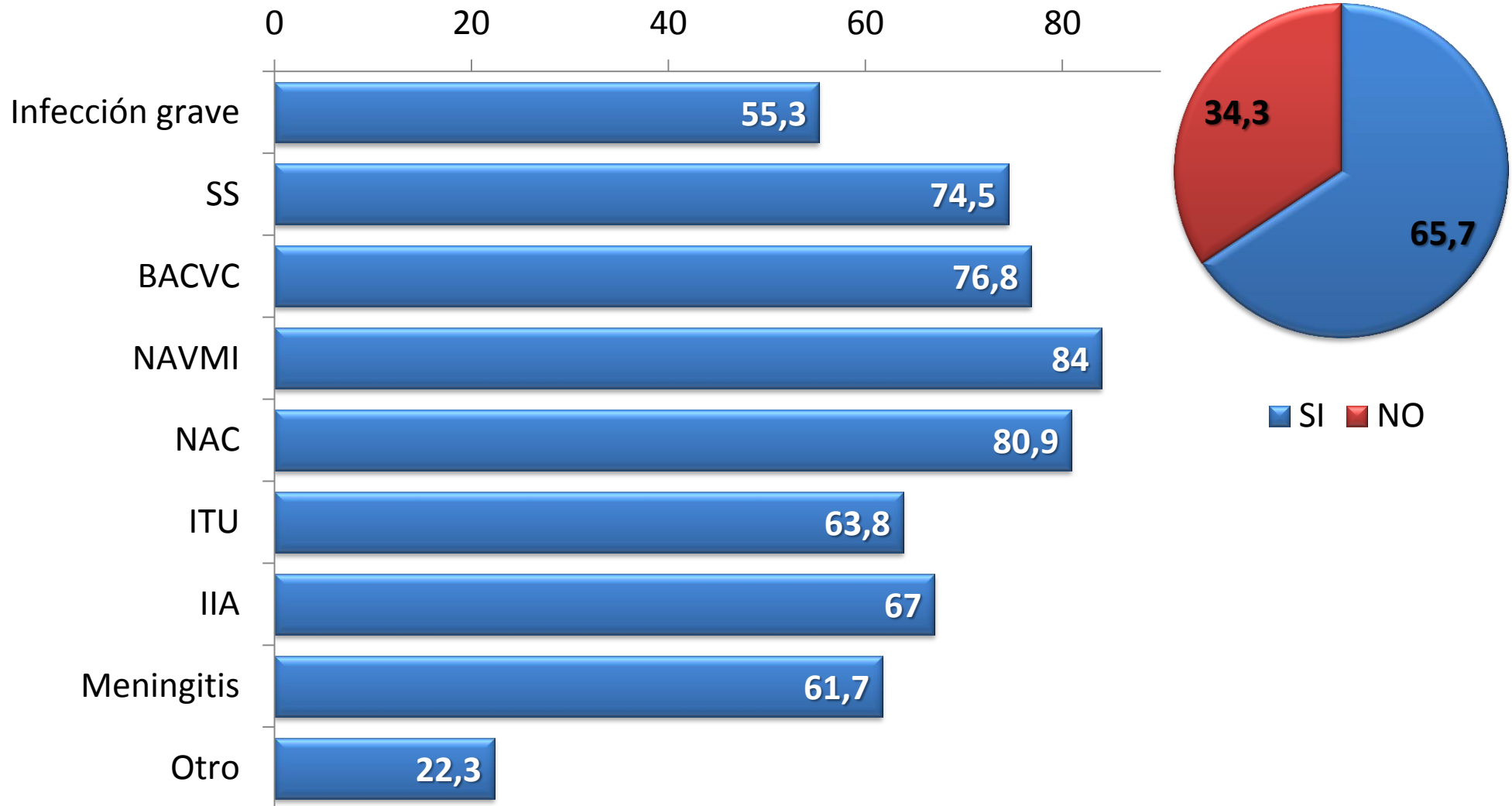
¿Existe, al menos, una enfermera responsable del proyecto RZ en su unidad?



% sobre N=143 UCIs

Proyecto Resistencia Zero: Antibióticos (I)

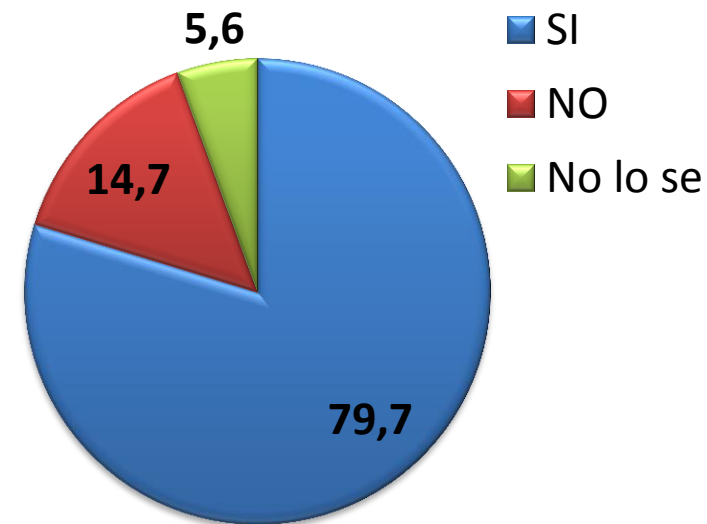
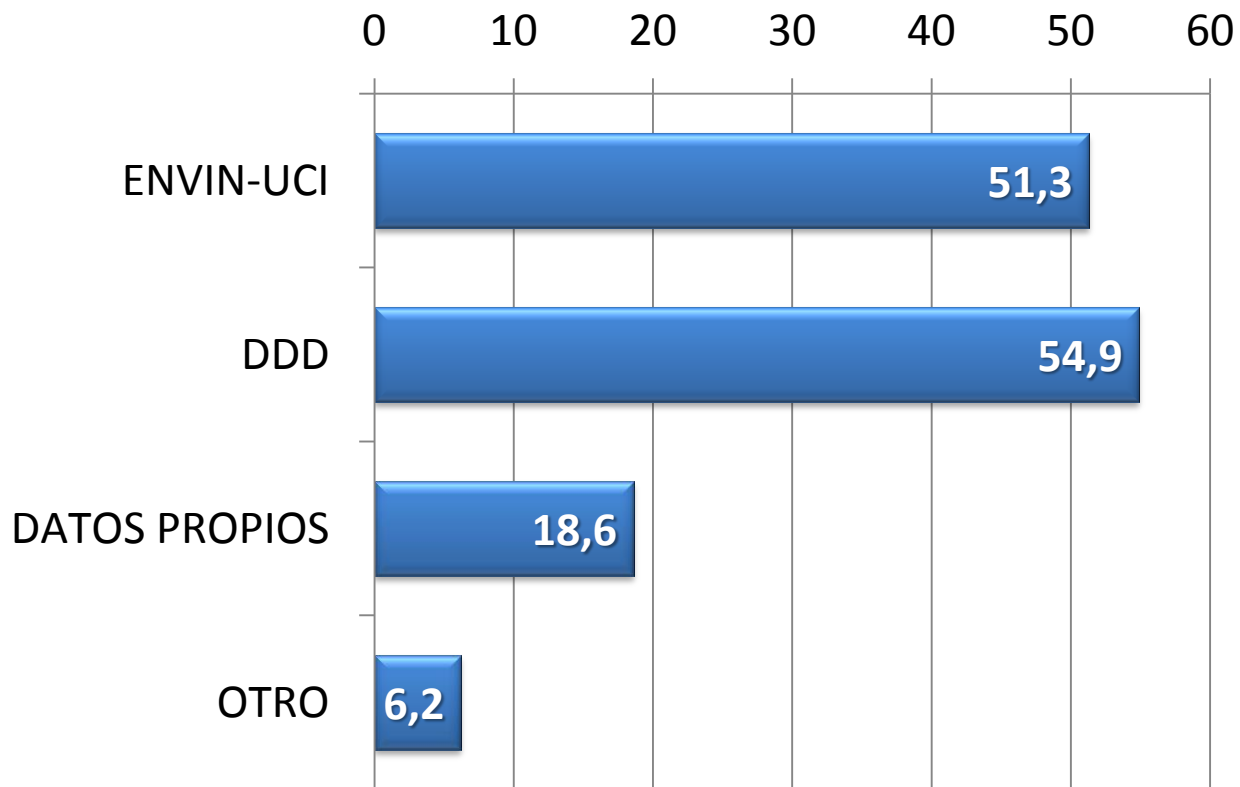
¿Existe un protocolo de tratamiento antibiótico actualizado (menos de 3 años)?



% sobre N=143 UCIs

Proyecto Resistencia Zero: Antibióticos (II)

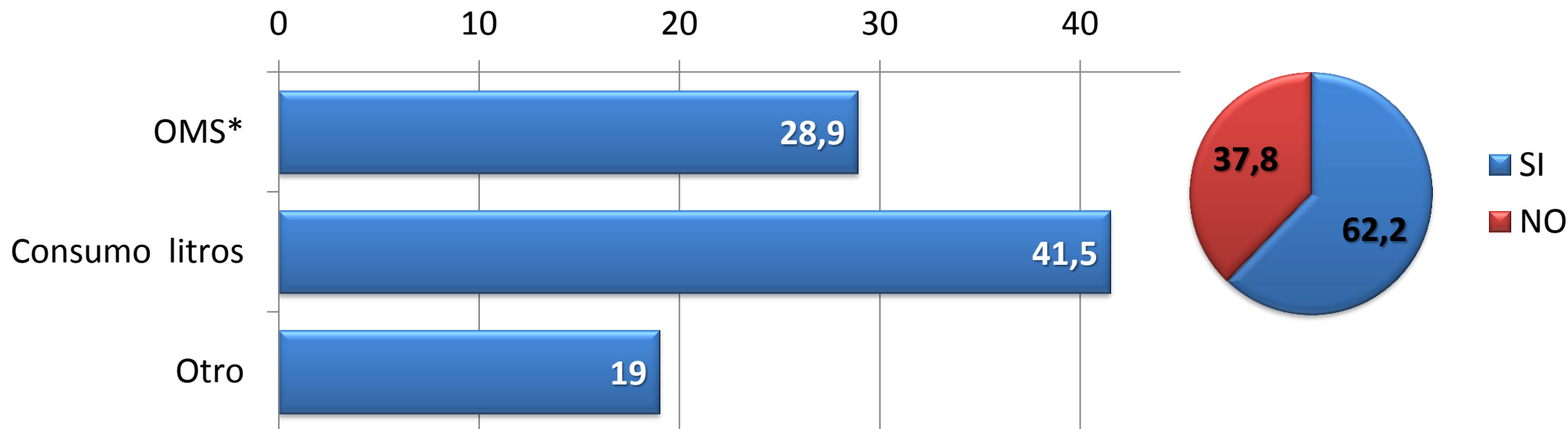
¿Cuantifican el consumo de antibióticos?



% sobre N=143 UCIs

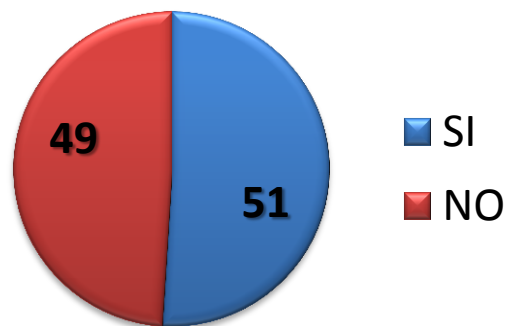
Precauciones de contacto

¿Cuantifica de alguna manera el cumplimiento de la higiene de manos en su unidad?



*Porcentaje sobre el total de oportunidades

¿Cuantifica de alguna manera el grado de cumplimiento de las precauciones de contacto?

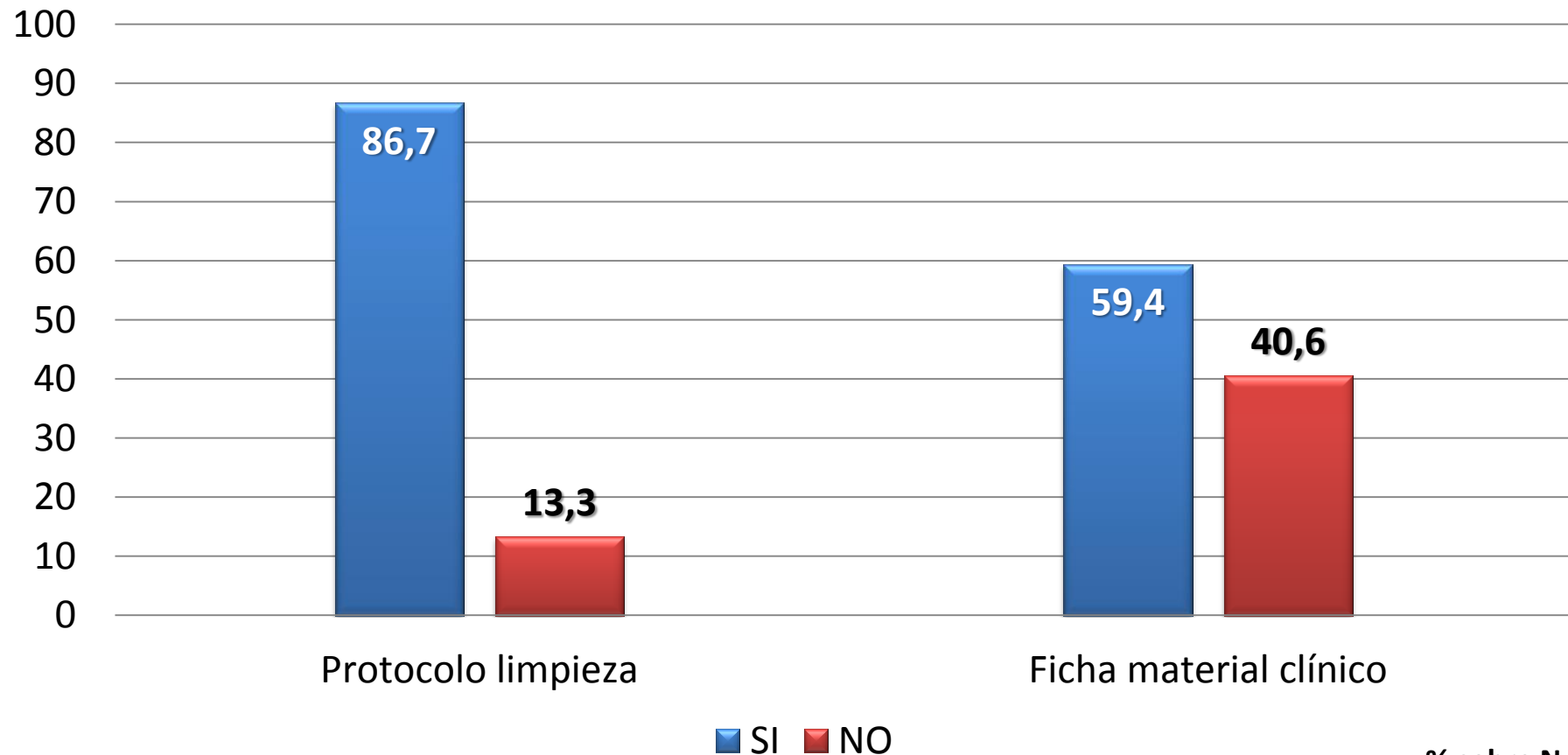


% sobre N=143 UCIs

Limpieza

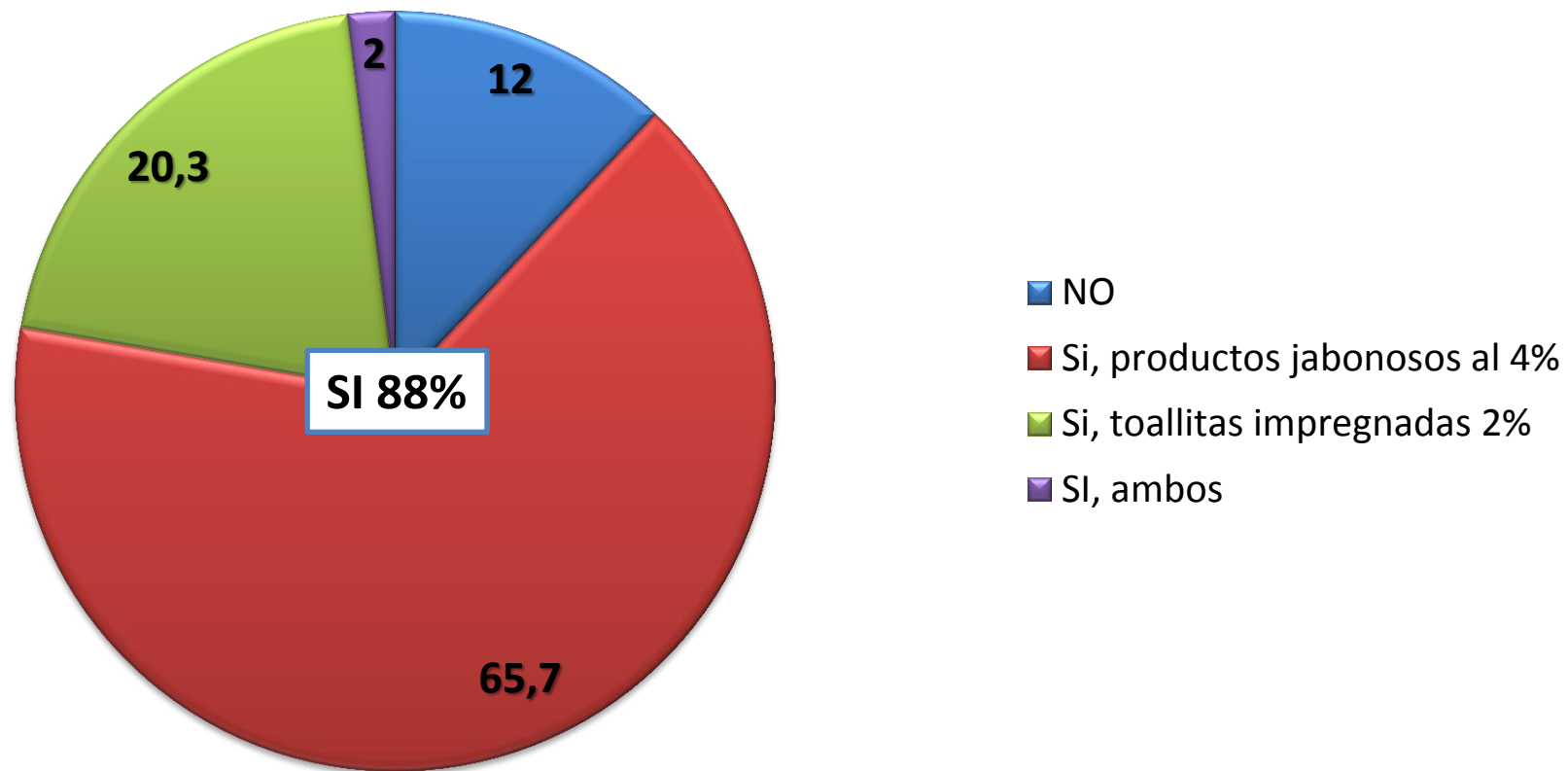
¿Existe protocolo reciente de limpieza diaria y terminal de las habitaciones ocupadas por pacientes con BMR (<3 años)?

¿Existe una ficha/documento de limpieza de material clínico y de aparatos de exploración depositados en UCI de uso común en los pacientes ingresados?



% sobre N=143 UCIs

¿Incluye en la higiene diaria de pacientes con BMR productos con clorhexidina ?

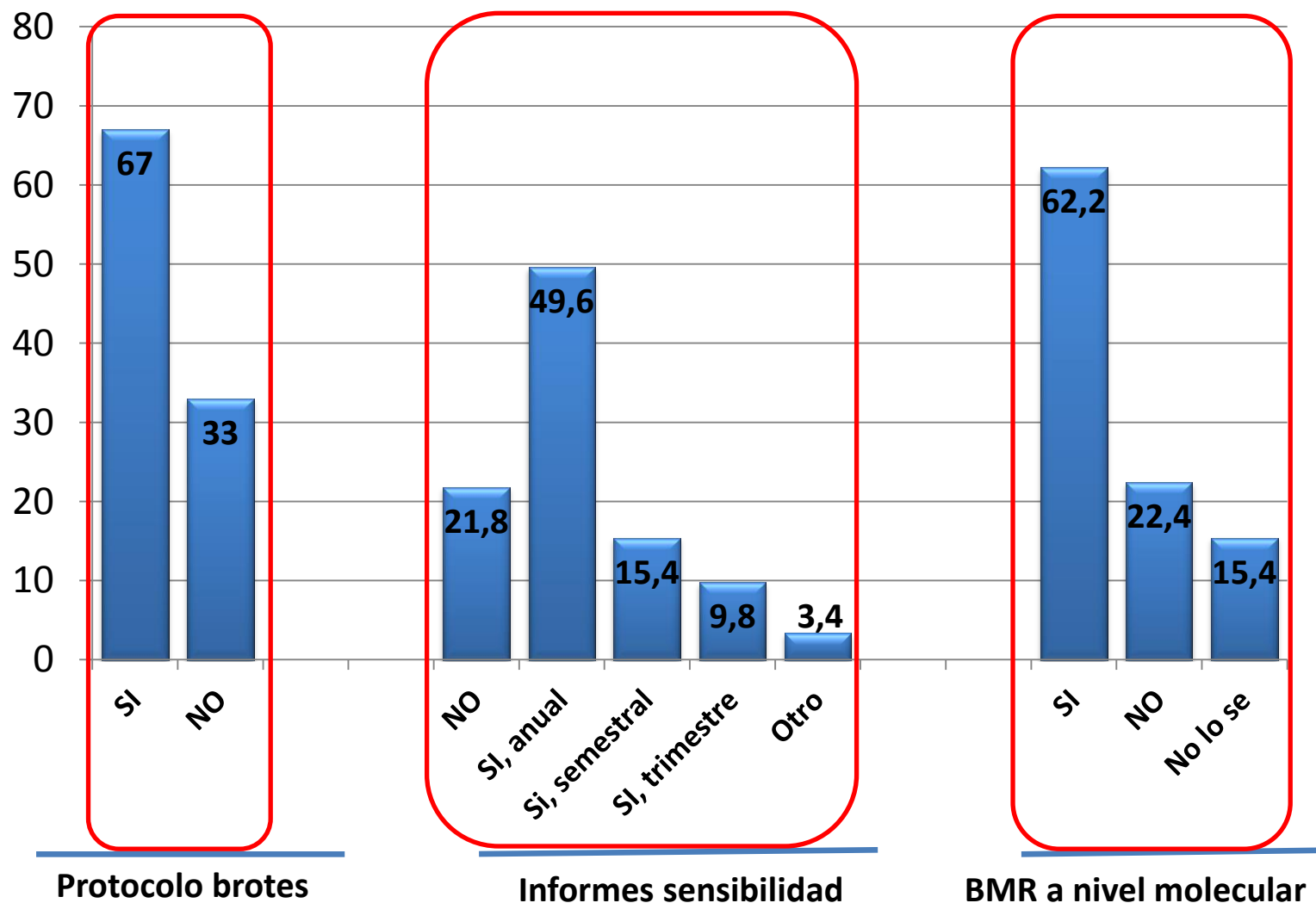


Brotos

¿Dispone de un protocolo de actuación frente a brotes epidémicos?

¿Disponen de informes periódicos de sensibilidades a microorganismos más frecuentes?

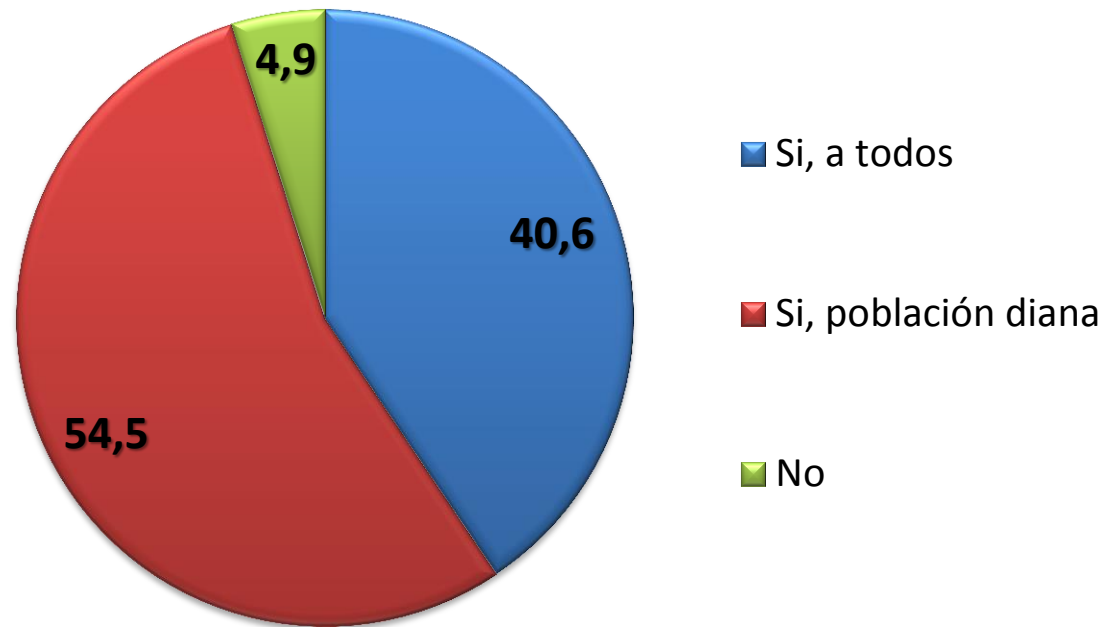
¿Identifican en alguna circunstancia, a nivel molecular, determinadas BMR?



% sobre N=143 UCIs

Vigilancia al ingreso (I)

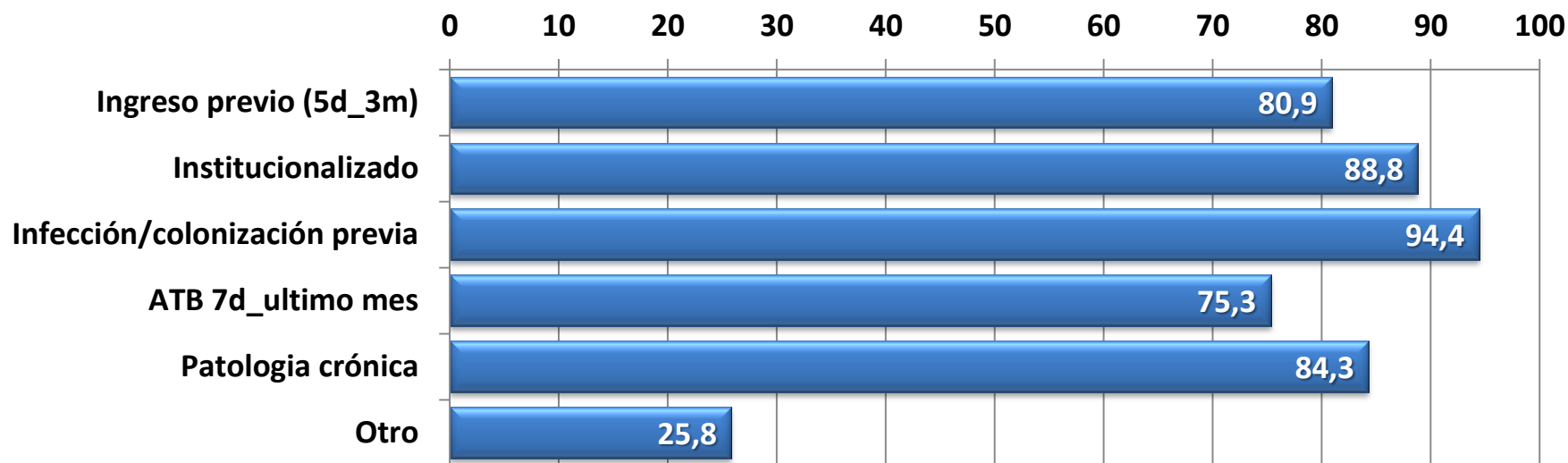
¿Se realizan cultivos de vigilancia activa de colonización por BMR en el momento del ingreso de los pacientes?



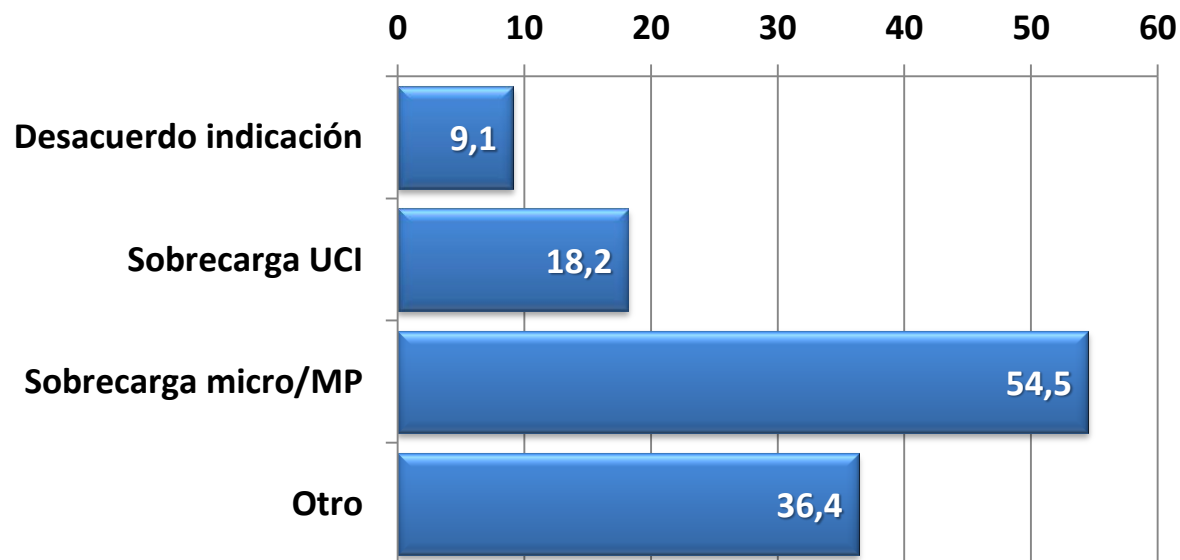
% sobre N=143 UCIs

Vigilancia al ingreso (II)

En caso de vigilancia de BMR por POBLACION DIANA, indique lo que corresponda



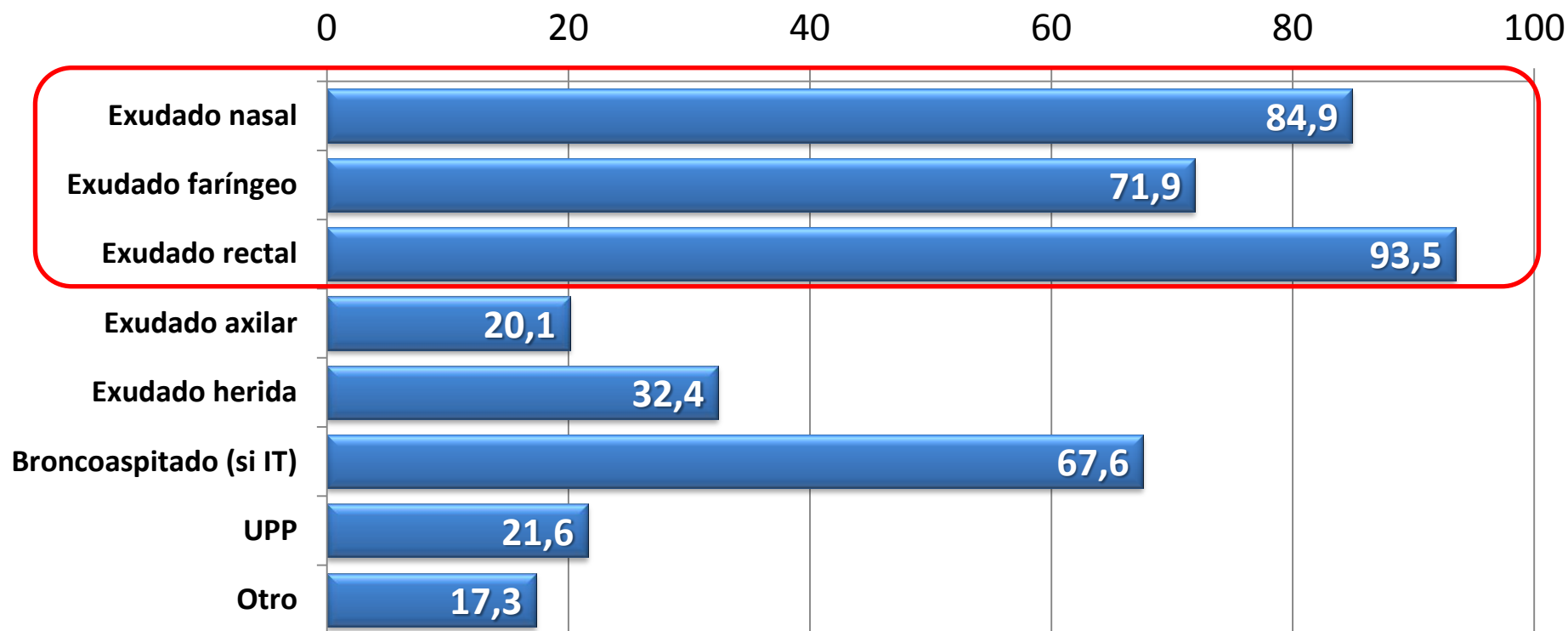
En caso de no realiza cultivos de vigilancia, indica el motivo



% sobre N=143 UCIs

Vigilancia al ingreso (III)

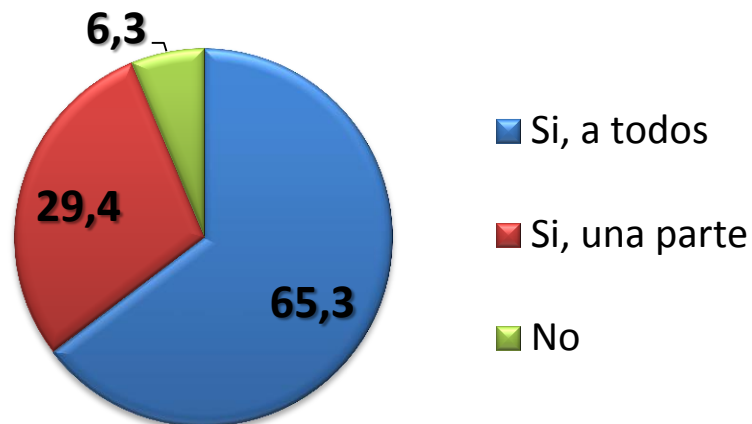
Indique que muestras se incluyen sistemáticamente en la vigilancia activa en tu unidad al ingreso del paciente



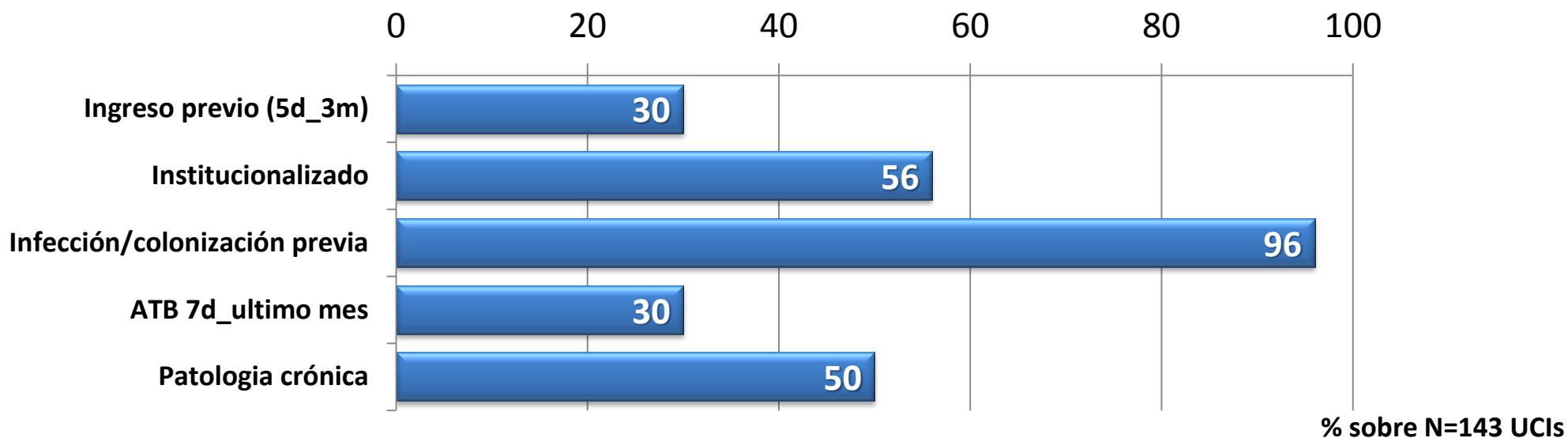
% sobre N=143 UCIs

Aislamiento al ingreso

Al ingreso en tu unidad, ¿Se aíslan a los pacientes con riesgo de estar infectados o colonizados, según criterios del proyecto RZ, por BMR?

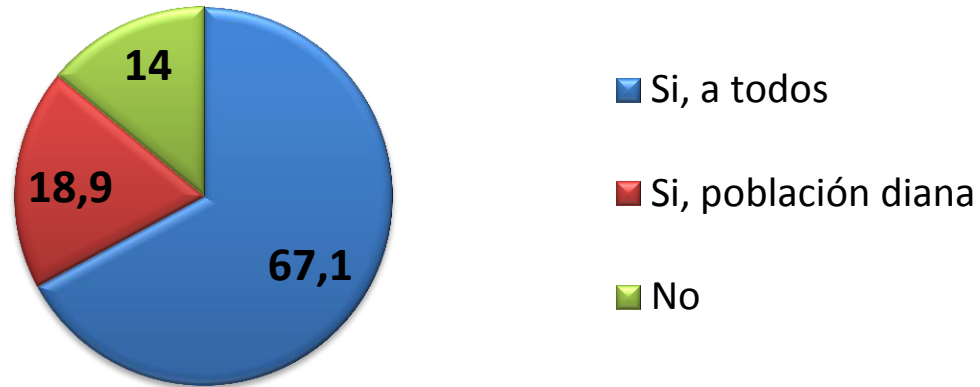


En caso de aislar solo a una parte de ellos, indique lo que corresponda

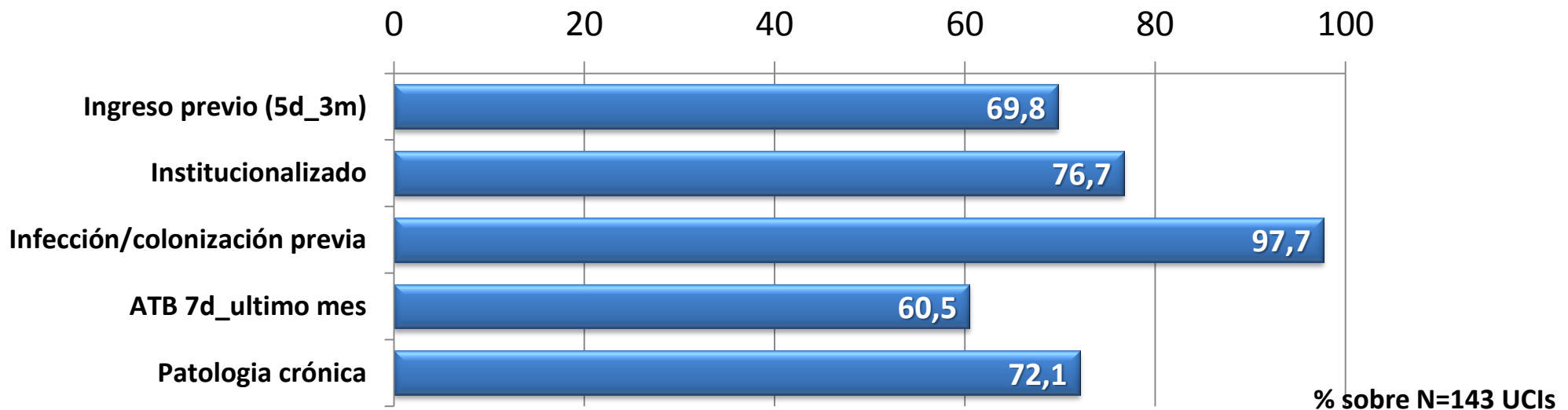


Vigilancia semanal (I)

¿Se realizan cultivos de vigilancia activa de colonización por BMR de forma SEMANAL?

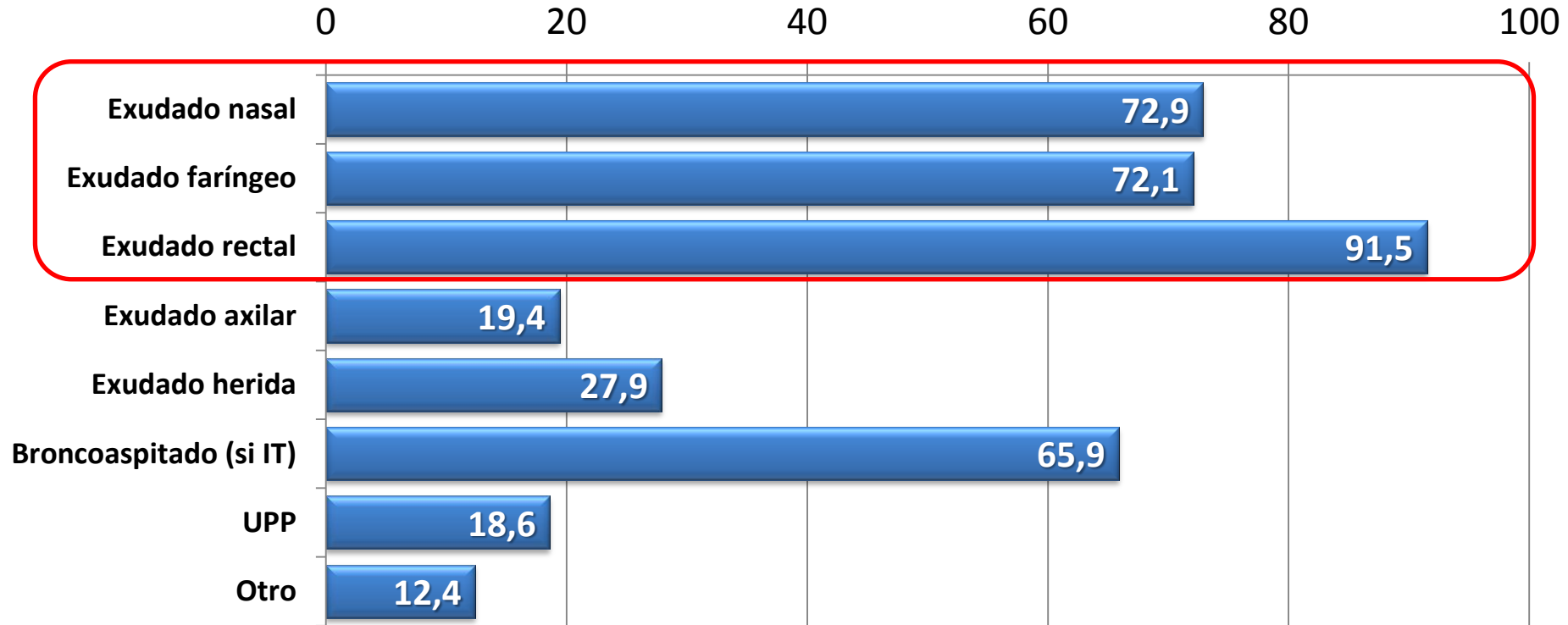


En caso de realizar vigilancia activa de colonización por BMR a la POBLACIÓN DIANA, indique lo que corresponda



Vigilancia semanal (II)

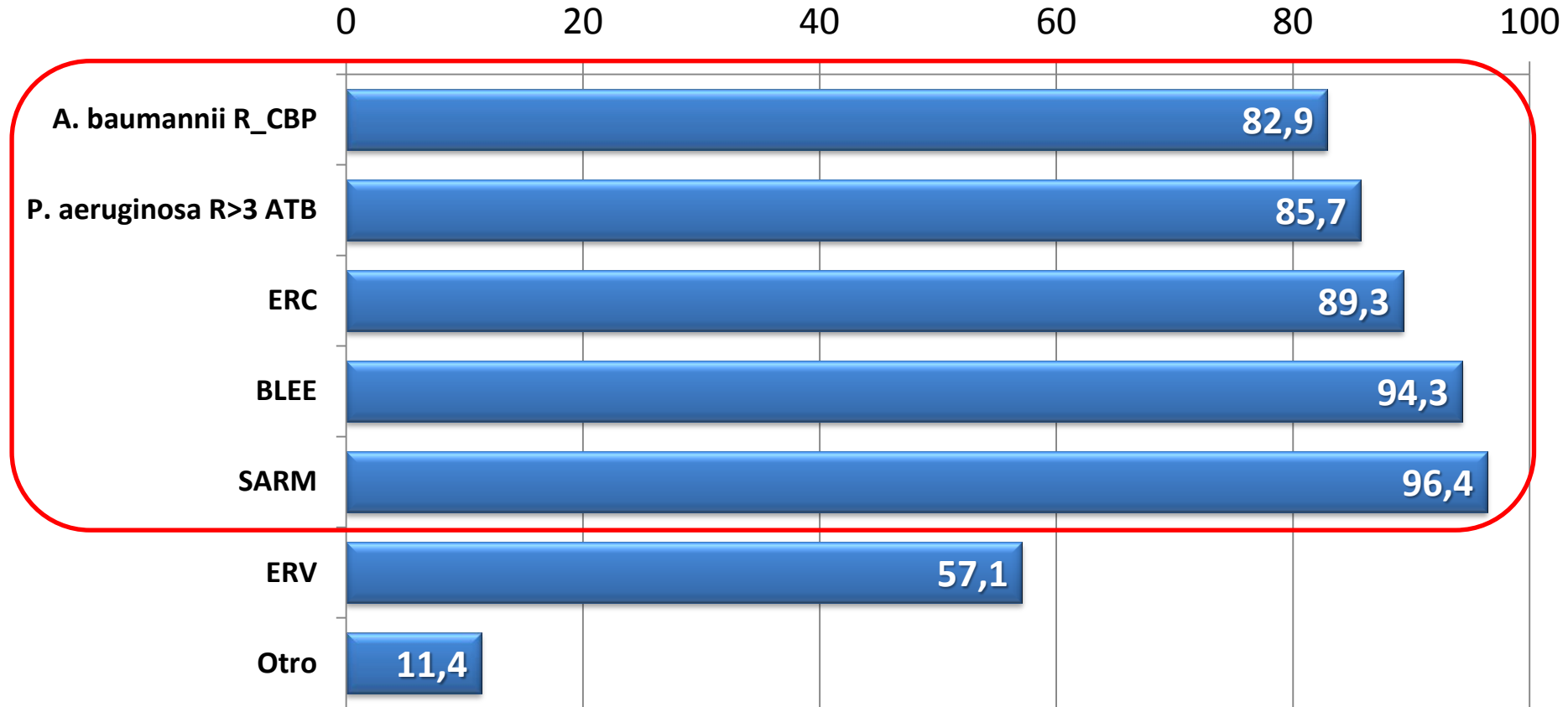
Indique que muestras incluye sistemáticamente, en la vigilancia en su unidad, en los cultivos semanales



% sobre N=143 UCIs

BMR controladas

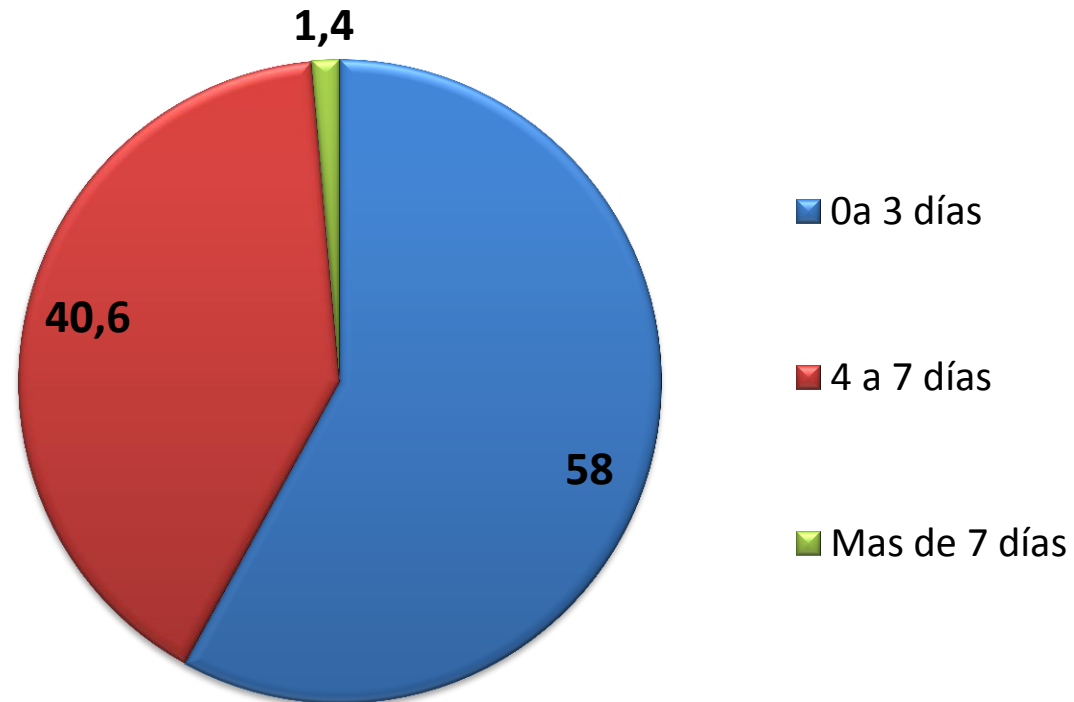
¿Qué BMR se buscan en las muestras de vigilancia de su hospital?



% sobre N=143 UCIs

Demora en información microbiológica

Indique el tiempo que tarda el laboratorio de microbiología en dar los resultados de los cultivos de vigilancia



% sobre N=143 UCIs

RECOMENDACIONES STOP BMR: Grado de cumplimiento



PRIMERA RECOMENDACIÓN

79%

Identificar en cada UCI, al menos, un médico intensivista responsable del control de antimicrobianos

SEGUNDA RECOMENDACIÓN

66 %

Administrar de forma empírica antimicrobianos activos frente a BMR, solo en infecciones con respuesta sistémica de sepsis grave o shock séptico y alta sospecha de BMR en base a la epidemiología local

TERCERA RECOMENDACIÓN

80%

Identificar en cada UCI, al menos, una enfermera referente del proyecto RZ y responsable de las precauciones para evitar la transmisión de BMR

CUARTA RECOMENDACIÓN

41% I

55% S

Buscar de forma activa la presencia de BMR en todos los pacientes al ingreso en UCI y por lo menos una vez a la semana durante su estancia en UCI

QUINTA RECOMENDACIÓN

65%

Cumplimentar al ingreso del paciente en UCI una “lista de verificación” para identificar aquellos con elevado riesgo de ser portadores de BMR

% sobre N=143 UCIs



SEXTA RECOMENDACIÓN

62% HM

51% PC

Controlar el cumplimiento de las diferentes precauciones: estándar y por mecanismos de transmisión (@)

SEPTIMA RECOMENDACIÓN

87%

Disponer de un protocolo actualizado de limpieza diaria y terminal de las habitaciones ocupadas por pacientes con BMR

OCTAVA RECOMENDACIÓN

59%

Elaborar una ficha/documento de limpieza del material clínico y de aparatos de exploración depositados en UCI de uso común por los pacientes ingresados

NOVENA RECOMENDACIÓN

88%

Incluir en la higiene diaria de los pacientes colonizados o infectados por BMR productos que contengan clorhexidina

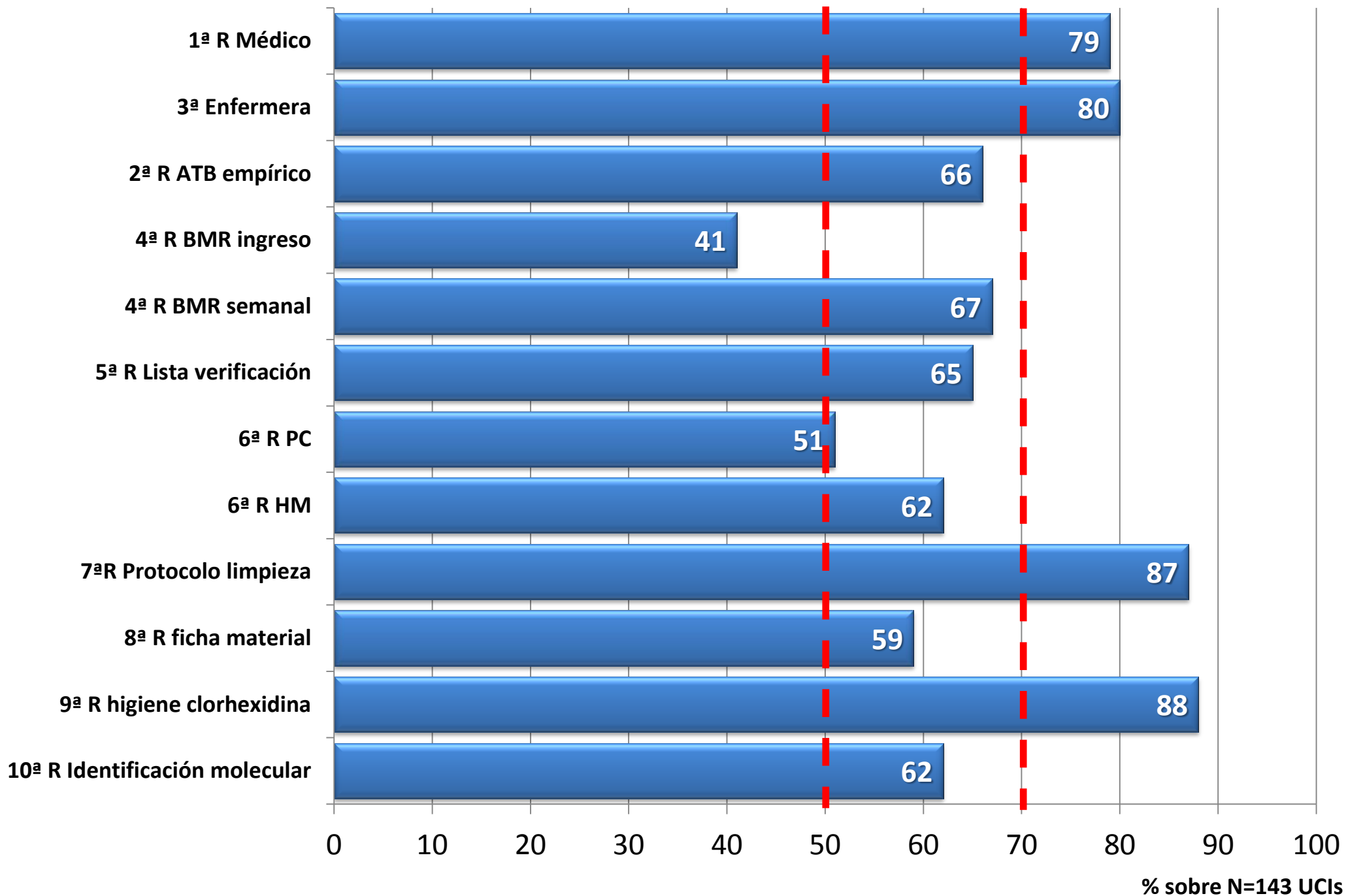
DÉCIMA RECOMENDACIÓN

62%

Ante la sospecha de un brote epidémico se recomienda tipificar a nivel molecular el microorganismo causante para conocer el clon/es responsable/s del brote y su trazabilidad

% sobre N=143 UCIs





Conclusion

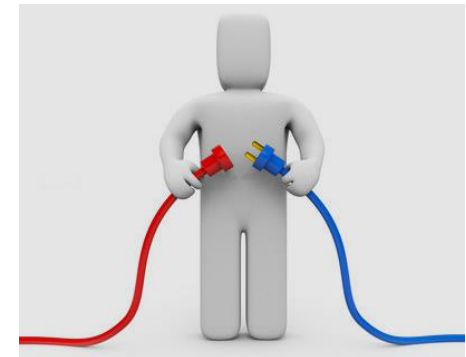


Preguntas con buen nivel de implantación

- Elevada participación en proyectos BZ y NZ
- Existencia de médico y enfermera responsable del proyecto RZ
- Cuantificación del consumo de antibióticos
- Realizar higiene diaria de pacientes con BMR con productos que contengan clorhexidina
- Existencia de un protocolo de limpieza diaria y terminal
- Realización de cultivos de vigilancia semanales
- Informes periódicos de sensibilidades

Preguntas que pueden mejorar el nivel de implantación

- Protocolización de tratamiento antibiótico
- Monitorización del cumplimiento de precauciones de contacto incluyendo HM
- Existencia de ficha/documento de limpieza de material clínico y aparataje
- Existencia de protocolo de actuación en presencia de brotes epidémicos
- Realizar cultivos de vigilancia activa al ingreso del paciente
- Aislamiento de pacientes según lista de verificación
- Mejorar tiempo de respuesta de microbiología en cultivos de vigilancia
- Identificación de BMR, a nivel molecular, en determinadas circunstancias





fbarcenilla.lleida.ics@gencat.cat

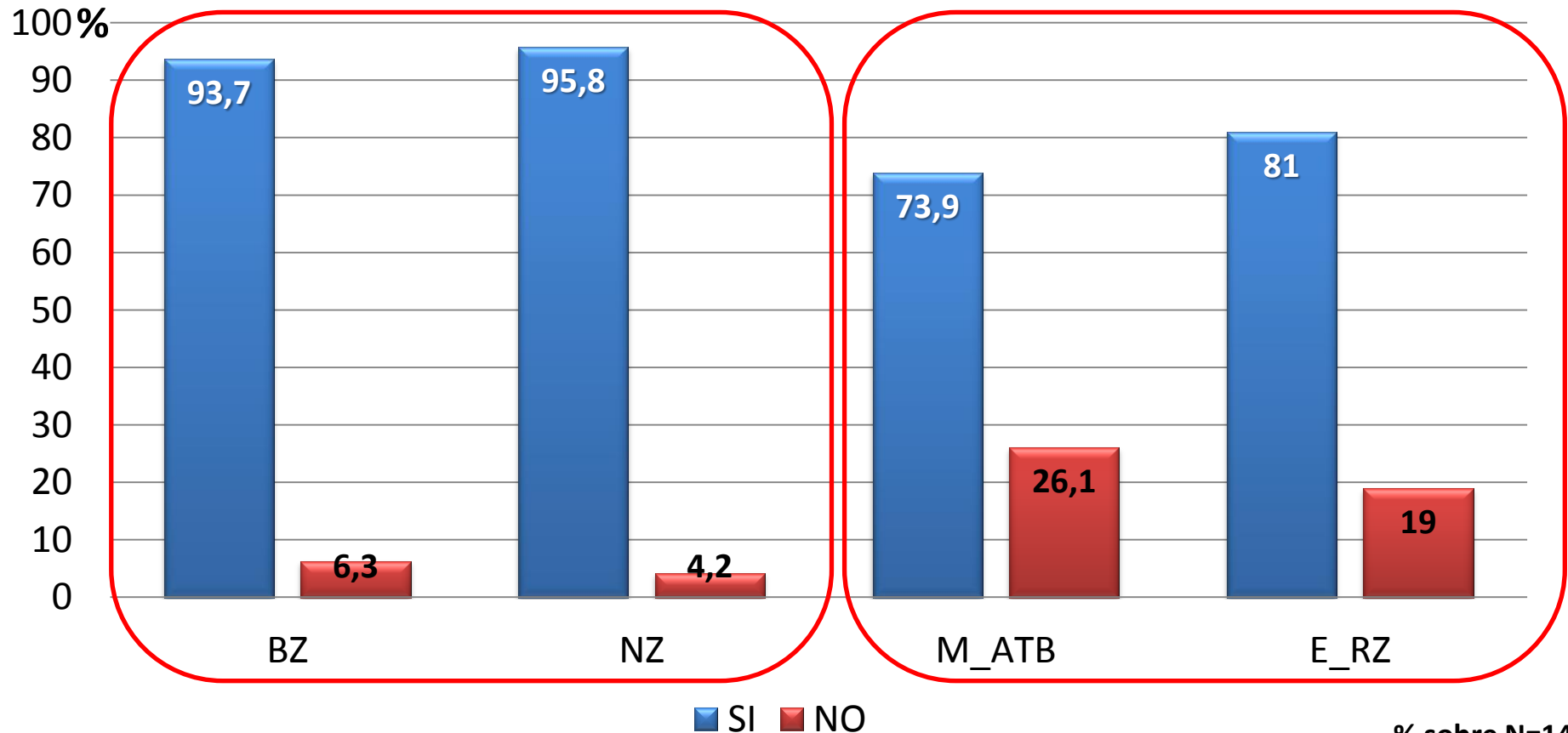
3. Programas Zero

¿Ha participado tu unidad en el proyecto BACTERIEMIA ZERO?

¿Ha participado tu unidad en el proyecto NEUMONIA ZERO?

¿Existe un médico responsable de la política antibiótica?

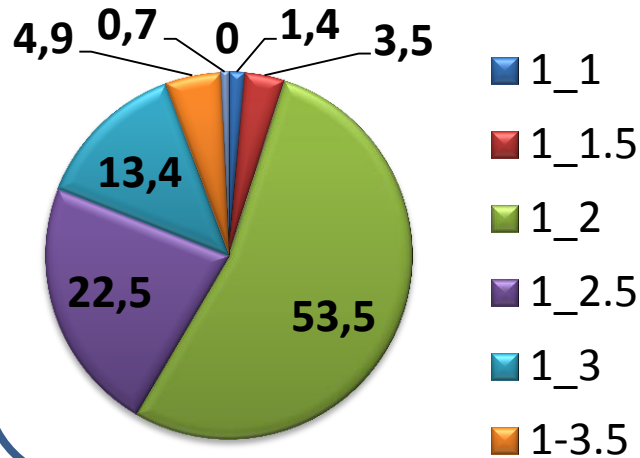
¿Existe, al menos, una enfermera responsable del proyecto RZ en su unidad?



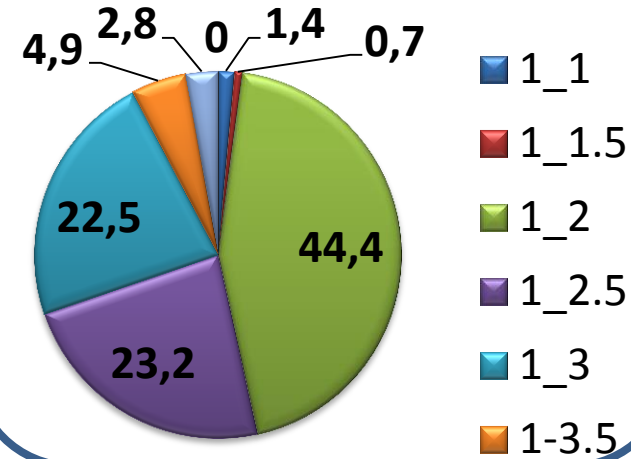
% sobre N=142 UCIs

Ratio de enfermera por paciente

Turno mañana



Turno tarde



Turno noche

