

Jornada de Actualización del  
**PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRÍTICOS**



10 de  
diciembre  
de 2019

Ministerio de Sanidad, Consumo  
y Bienestar Social  
Salón de Actos Ernest Lluch  
Paseo del PRADO 18, 28014 - Madrid

**Barreras y soluciones.**

**Inmaculada Fernández.** Hospital Parc Tauli. Sabadell (Barcelona).

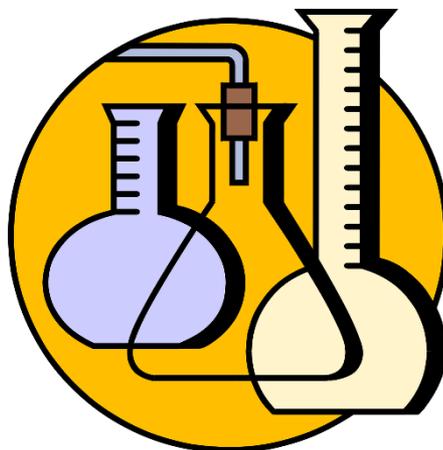


10 de  
diciembre  
de 2019

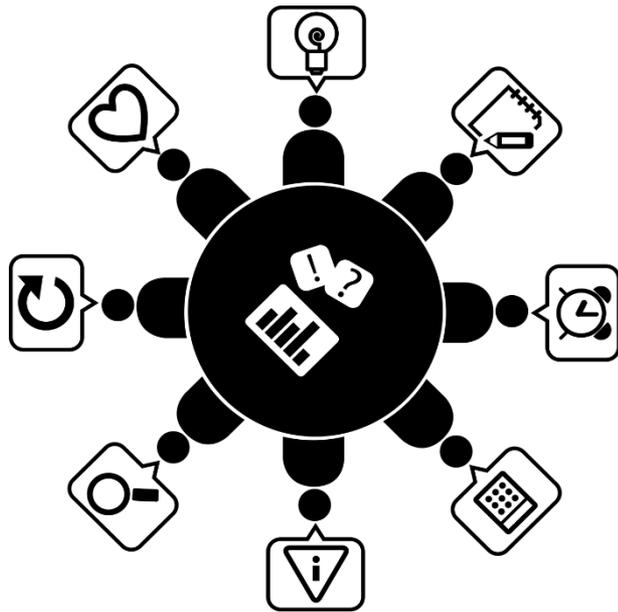
Ministerio de Sanidad, Consumo  
y Bienestar Social  
Salón de Actos Ernest Lluch  
Paseo del PRADO 18, 28014 - Madrid

### **Barreras y soluciones.**

**Inmaculada Fernández.** Hospital Parc Tauli. Sabadell (Barcelona).



# Reunión del Consejo Asesor de ITU Zero



## Análisis de situación

- Implementación lenta del proyecto.
- Bajo cumplimiento de los indicadores.

## Debate

- Posibles justificaciones de la situación.
- Estrategias a seguir para motivar.

## Propuestas

- Realizar un Taller con formato más colaborativo: *Workshop*



## PUNTOS CLAVE

# WORKSHOP

- **Fase previa** para conocer la opinión de los coordinadores.
- Taller **participativo** dirigido a los coordinadores de centro y conducido por miembros del consejo asesor en base a los datos obtenidos de los centros en la fase previa.
- Espacio de discusión y **debate** en grupos de trabajo y sobre **temas concretos**.
- Sin conclusiones **preconcebidas**.

FASE PREVIA

# WORKSHOP



Conocer la implementación del proyecto



Detectar las barreras más prevalentes



Categorizar posibles barreras

Realización de una encuesta enviada desde el *Departament de Salut*

Generalitat de Catalunya  
gencat.cat

ca en fr

Departamento de Salud

Inicio Departamento Ámbitos de actuación trámites servicios actualidad contacto

Inicio

Encuesta sobre las barreras para la implementación del proyecto ITU-ZERO en las UCI de Cataluña adheridas a este proyecto

## FASE PREVIA



Conocer la implementación del proyecto

Si

No

No lo se



### Identificación del nivel de implementación del proyecto ITU-ZERO:

Desde la Dirección / Gerencia del Hospital se han nombrado los líderes de las UCI del proyecto ITU-ZERO? \*

sí  no  No lo sé

Se ha cumplimentado y enviado ya la encuesta estructural de la UCI a los coordinadores del proyecto? \*

sí  no  No lo sé

Se han cumplimentado al menos una de las encuestas de prevalencia previstas para el seguimiento del proyecto ITU-ZERO? \*

sí  no  No lo sé

Se ha adaptado el protocolo de la UCI de inserción y mantenimiento de la sonda uretral al propuesto en el proyecto? \*

sí  no  No lo sé

Se ha comunicado, al menos una vez, a los coordinadores del proyecto, el número de personal sanitario de la UCI que ha realizado la formación del proyecto? \*

sí  no  No lo sé

Se ha adaptado el protocolo de inserción y / o mantenimiento de la sonda uretral de la UCI al propuesto por el proyecto? \*

sí  no  No lo sé

## FASE PREVIA



Detectar las barreras más prevalentes

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5



### Identificación de las barreras:

Seleccione cinco de las siguientes barreras que considere más importantes y valore las de menos a más importancia, por lo que hay que poner un 1 en la que considere menos y un 5 a la más importante. No se pueden repetir los valores:

La Dirección / Gerencia del hospital no ha llamado a los líderes del proyecto ITU-ZERO de mi UCI.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

El jefe de servicio o la supervisora de la UCI no apoya la implementación del proyecto ITU-ZERO.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

No se han facilitado recursos (horas de trabajo) para la aplicación de las recomendaciones del proyecto.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

La carga de trabajo de los líderes (por su actividad en la UCI) impide que se puedan dedicar a la implementación del proyecto.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

La carga de trabajo del personal asistencial impide el cumplimiento de las recomendaciones del proyecto.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

No se ha presentado el proyecto al personal de la UCI.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

El personal sanitario considera que los objetivos del proyecto son poco relevantes a nivel asistencial.

● 0 ● 1 ● 2 ● 3 ● 4 ● 5

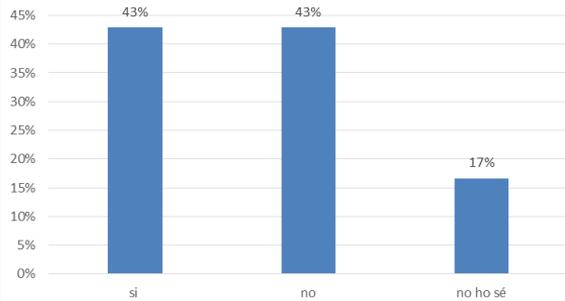
## FASE PREVIA

# WORKSHOP

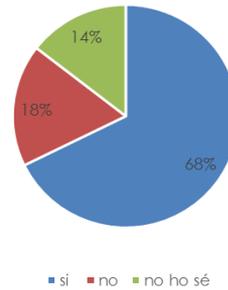
## Análisis de los datos de la implementación



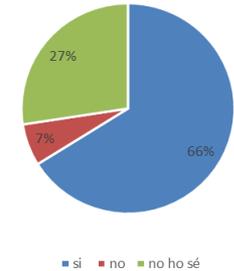
Nombramiento de los líderes por parte de la Dirección



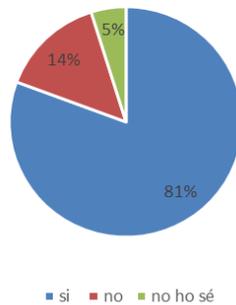
Envío de la encuesta estructural realizado



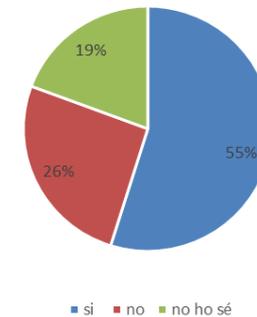
Encuestas de prevalencia realizadas



Adaptación del protocolo de inserción/mantenimiento SU al proyecto ITU Zero



Comunicación de profesionales formados



FASE PREVIA

WORKSHOP

# Análisis de la categorización de posibles barreras



	En desacuerdo con el enunciado			De acuerdo con el enunciado		
	0	1	2	3	4	5
La direcció/ gerència de l'hospital no ha nomenat els líders del projecte ITU-Zero de la meua UCI.	6	7	5	5	4	10
La dirección/ gerencia del hospital no ha nombrado los líderes del proyecto ITU-Zero de mi UCI.	7	5	1	0	2	13
El jefe de servicio o la supervisora de la UCI no apoya la implementación del proyecto ITU-Zero.	2	3	5	12	9	17
No se han facilitado recursos (horas de trabajo) para la aplicación de las recomendaciones del proyecto.	2	3	6	7	11	11
La carga de trabajo de los líderes (por su actividad en la UCI) impide que se puedan dedicar a la implementación del proyecto.	3	4	7	5	10	9
La carga de trabajo del personal asistencial impide el cumplimiento de	5	5	6	4	1	12
No se ha presentado el proyecto al personal de la UCI.	4	4	3	7	6	3
El personal sanitario considera que los objetivos del proyecto son poco relevantes a nivel asistencial.	4	7	1	4	4	3
que es un estudio más en el que no han participado en su diseño ni participarán en la gestión de los datos.	3	5	6	5	8	14
No existen objetivos diarios en la UCI por lo que no es posible valorar la retirada precoz de la sonda uretral.	7	1	4	3	4	5
Las definiciones del proyecto ITU-Zero no son las que se siguen en mi UCI.	8	3	2	3	3	5
El protocolo de recomendaciones para la inserción y mantenimiento de la sonda uretral del proyecto ITU-Zero no es el que se aplica en mi UCI.	6	5	3	7	9	14
No se hacen rondas de seguridad que permitan evaluar el cumplimiento de las recomendaciones.	4	6	4	5	8	6
La metodología propuesta para la recolección de datos es compleja de seguir.	3	8	10	8	8	9
La formación del proyecto se tiene que realizar fuera de las horas de trabajo.	2	8	5	13	6	7

## FASE PREVIA

# WORKSHOP



La mayoría de centros le dan baja puntuación, por tanto no están de acuerdo con el enunciado.

**NO LO IDENTIFICAN COMO BARRERA.**



Las valoraciones están muy repartidas. No se ve una tendencia clara como identificador de barrera.



La mayoría de centros le dan elevada puntuación, por tanto están de acuerdo con el enunciado.

**LO IDENTIFICAN COMO BARRERA.**

## FASE PREVIA

# WORKSHOP



	0	1	2	3	4	5	
La direcció/ gerència de l'hospital no ha nomenat els líders del projecte ITU-Zero de la meua UCI.	6	7	5	5	4	10	
<b>La dirección/ gerencia del hospital no ha nombrado los líderes del proyecto ITU-Zero de mi UCI.</b>	7	5	1	0	2	13	
<b>El jefe de servicio o la supervisora de la UCI no apoya la implementación del proyecto ITU-Zero.</b>	2	3	5	12	9	17	
<b>No se han facilitado recursos (horas de trabajo) para la aplicación de las recomendaciones del proyecto.</b>	2	3	6	7	11	11	
<b>La carga de trabajo de los líderes (por su actividad en la UCI) impide que se puedan dedicar a la implementación del proyecto.</b>	3	4	7	5	10	9	
<b>La carga de trabajo del personal asistencial impide el cumplimiento de</b>	5	5	6	4	1	12	
No se ha presentado el proyecto al personal de la UCI.	4	4	3	7	6	3	
<b>El personal sanitario considera que los objetivos del proyecto son poco relevantes a nivel asistencial.</b>	4	7	1	4	4	3	
<b>que es un estudio más en el que no han participado en su diseño ni participarán en la gestión de los datos.</b>	3	5	6	5	8	14	
No existen objetivos diarios en la UCI por lo que no es posible valorar la retirada precoz de la sonda uretral.	7	1	4	3	4	5	
<b>Las definiciones del proyecto ITU-Zero no son las que se siguen en mi UCI.</b>	8	3	2	3	3	5	
<b>El protocolo de recomendaciones para la inserción y mantenimiento de la sonda uretral del proyecto ITU-Zero no es el que se aplica en mi UCI.</b>	6	5	3	7	9	14	
No se hacen rondas de seguridad que permitan evaluar el cumplimiento de las recomendaciones.	4	6	4	5	8	6	
La metodología propuesta para la recolección de datos es compleja de seguir.	3	8	10	8	8	9	
La formación del proyecto se tiene que realizar fuera de las horas de trabajo.	2	8	5	13	6	7	

FASE PREVIA

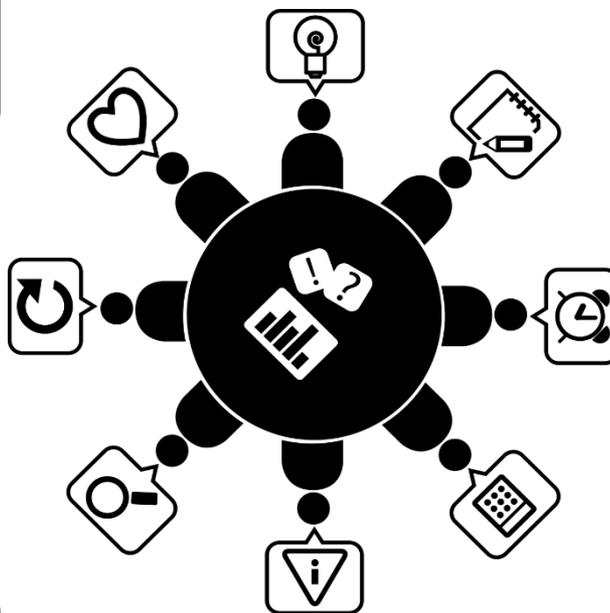
WORKSHOP

## Preparación previa del taller



Barreras institucionales y organizativas

Barreras derivadas del protocolo



Barreras derivadas de la complejidad de los indicadores

Barreras derivadas de la formación y comunicación

## TALLER

# WORKSHOP



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut  
Direcció General d'Ordenació Professional  
i Regulació Sanitària

### PREVENIÇÃO DE LA INFECCIÓ URINÀRIA RELACIONADA AMB LA SONDA URETRAL EN ELS PACIENTS INGRESSATS A LES UNITATS DE CURES INTENSIVES (PROJECTE ITU-ZERO): SOLUCIONS A LES BARRERES IDENTIFICADES

- Homogeneïtzar les pràctiques clíniques entre els professionals sanitaris de les Unitats de Cures Intensives per disminuir la taxa d'infeccions del tracte urinari relacionat amb sondes uretrals en pacients crítics i proposar solucions a les barreres identificades

**Data:** 14 d'octubre de 2019, de 10.00–14.30 h

**Lloc:** Edifici Salvany (antic IES)  
Primera planta, Aula 2  
Carrer de Roc Boronat, 81-95, 08005 Barcelona

**Organitza:** Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica  
Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària

#### PROGRAMA

- 10.00-10.15 h **Presentació i Objectius del curs**  
Glòria Oliva. Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica. Departament de Salut
- 10.15-10.45 h **Situació actual del projecte ITU-Zero a Espanya i Catalunya**  
Xavier Nuvials. Hospital Vall Hebron de Barcelona
- 10.45-11.00 h **Presentació dels resultats de l'enquesta sobre les barreres per a la implementació del projecte ITU-Zero a Catalunya**  
Francisco Alvarez. Hospital del Mar de Barcelona
- 11.00-12.00 h **Tallers de treball per valorar i proposar solucions a les barreres**
- *Barreres institucionals i organitzatives*  
Alejandro Rodríguez. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
  - *Barreres derivades del protocol (definicions, aplicació del protocol, revisió del protocol de la UCI de l'hospital)*  
Carles Cordon. Hospital Josep Trueta de Girona
  - *Barreres derivades de la complexitat dels indicadors*  
Xavier Nuvials. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona
  - *Barreres derivades de la formació i comunicació*  
Inmaculada Fernández. Hospital Parc Taulí de Sabadell
- 12.00-12.30 h **Café**
- 12.30-13.45 h **Presentació de les propostes de millora per cadascun dels grups de treball**
- 13.45-14.00 h **Conclusions i Cloenda**  
Francisco Alvarez. Hospital del Mar de Barcelona  
Glòria Oliva. Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica. Departament de Salut

### 11.00-12.00 h Tallers de treball per valorar i proposar solucions a les barreres

- *Barreres institucionals i organitzatives*  
Alejandro Rodríguez. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
- *Barreres derivades del protocol (definicions, aplicació del protocol, revisió del protocol de la UCI de l'hospital)*  
Carles Cordon. Hospital Josep Trueta de Girona
- *Barreres derivades de la complexitat dels indicadors*  
Xavier Nuvials. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona
- *Barreres derivades de la formació i comunicació*  
Inmaculada Fernández. Hospital Parc Taulí de Sabadell



TALLER

WORKSHOP

## Talleres por temática y en grupos reducidos multidisciplinares y heterogéneos

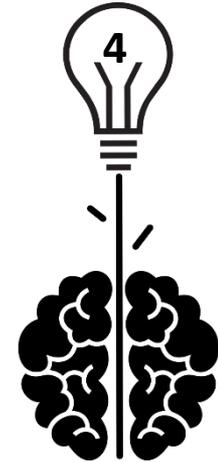


Soluciones

Soluciones

Soluciones

Soluciones



Barreras institucionales y organizativas

Barreras derivadas del protocolo

Barreras derivadas de la complejidad de los indicadores

Barreras derivadas de la formación y comunicación

TALLER

WORKSHOP

## Puesta en común de las conclusiones de cada grupo



**BARRERES INSTITUCIONALS I ORGANIZATIVES**

**BARRERES**

- La Direcció/Gerència no ha nomenat els líders del projecte ITU-Zero
- El cap de servei o la supervisora de la UCI no recolza la implemetació del projecte ITU-Zero.
- No s'han facilitat recursos (hores de treball) per a la aplicació de les recomanacions del projecte.
- La càrrega de treball dels líders (per la seva activitat en la UCI) impedeix que es puguin dedicar a la implemetació del projecte.
- La càrrega de treball del personal assistencial impedeix el compliment de les recomanacions del projecte.

**SOLUCIONS**

- Sol·licitar al Departament de Salut que sol·licite a les hospitals adherides al projecte
- Jerarquitzar les hospitals adherides respecte de les no adherides
- Proposar un reconecimiento y un plan de trabajo desde el departamento para los líderes de los proyectos
- Disminuir la ratio de enfermería para afrontar el cumplimiento de las recomendaciones
- Necesidad de invertir o adecuar la infraestructura a los requerimientos del proyecto
- Promover la formación de los profesionales y auditar su cumplimiento

2

**BARRERAS INSTITUCIONALES Y ORGANIZATIVAS**

**BARRERAS**

**SOLUCIONES**

• >

• >



## BARRERAS INSTITUCIONALES Y ORGANIZATIVAS

### BARRERAS DETECTADAS

### SOLUCIONES PROPUESTAS

Falta de reconocimiento de las personas implicadas en el proyecto por parte de las direcciones de centro.

Solicitar, desde la consejería de salud de la comunidad, a cada centro, el reconocimiento de los líderes.

Publicación de los hospitales adheridos respecto a los no adheridos al proyecto, para poner en valor el impacto y la participación.

Falta de personal y al aumento constante de cargas de trabajo de las enfermeras para un adecuado cumplimiento del proyecto.



## BARRERAS RELACIONADAS CON EL PROTOCOLO

### BARRERAS DETECTADAS

### SOLUCIONES PROPUESTAS

No se ha presentado el proyecto al personal de la UCI.

Presentación previa de cualquier proyecto para facilitar la implicación de los profesionales.

El personal sanitario considera que los objetivos del proyecto son poco relevantes a nivel asistencial.

Presentación de resultados. Formación específica de las consecuencias para el paciente.

Realizar auditorias como oportunidad para evidenciar el programa. Trabajar estos contenidos también en los planes de acogida.

No se realizan objetivos diarios en algunas unidades.

Trabajar todos los aspectos de la retirada, con adaptación a la realidad del centro, especialmente en el momento del alta.

Fijación, problemas con este apartado. Tanto porque no se hace, como porque el material no es suficientemente eficiente.

Argumentar por qué no se hace, además de solicitar y disponer de material adecuado.

Material adecuado para la técnica.

Disponer de sets que faciliten el procedimiento.



## BARRERAS RELACIONADAS CON LA COMPLEJIDAD DE LOS INDICADORES

### BARRERAS DETECTADAS

### SOLUCIONES PROPUESTAS

Falta de información sobre los indicadores de sondaje cuando se realiza fuera de la UCI.

Mejora del registro al ingreso en UCI donde conste la indicación por la cual el paciente ya ingresa con SU.

Se considera que la lista de verificación de SU no aporta valor a la clínica porque se hace correctamente y es innecesario.

Incorporar la lista de verificación como un formulario en las unidades que tienen sistemas de información.

Existe una dificultad para implementar la medida de sujeción de la SU por motivos diferentes.

Compartir experiencias en referencia a la medida concreta.

Se detecta algún problema en relación a cambios de referentes, comunicaciones con coordinadores, etc.

Se comunicará inmediatamente un cambio tanto a centro coordinador como a responsable en la comunidad.

Se creará una cuenta de mail local con la coordinación autonómica.

Dar feedback a las unidades sobre la evolución de los indicadores desde la coordinación autonómica.

Falta de recursos humanos o disposición del tiempo necesario para el realizar el proyecto.

Valorar la posibilidad de obtener datos de los sistemas de información clínica.



## BARRERAS RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN

### BARRERAS DETECTADAS

### SOLUCIONES PROPUESTAS

La formación tiene que realizarse fuera de horario laboral, especialmente para enfermería.

Incluir la formación en los planes institucionales de formación del cada centro, considerándose como obligatoria de servicio.

Que las Direcciones fomenten la dedicación de tiempo específico en horario laboral para realizarla.

Implicar a las gerencias para que envíen mensajes a los profesionales sobre la importancia de la formación con el objetivo de motivarlos a formarse.

Las tres semanas de límite de curso puede ser justo por varios motivos.

Se solicitará al centro coordinador si sería posible ampliar este plazo.



## BARRERAS RELACIONADAS CON LA COMUNICACIÓN

### BARRERAS DETECTADAS

### SOLUCIONES PROPUESTAS

La información no siempre llega correctamente porque hay cambios en los líderes o estos no traspasan la información de forma eficiente.

Ampliar los destinatarios de los envíos de comunicación a más referentes y líderes de cada centro.

Problemas de comunicación vertical de resultados.

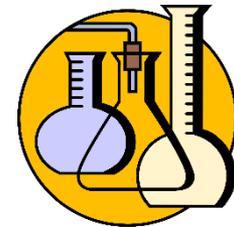
Se pide ampliar la información recibida desde el centro coordinador de informes preliminares para la difusión de los datos y generar más feed-back.

Problemas de comunicación generales.

Se solicita que se cree un mail de comunicación local.

Valorar la posibilidad de crear canales de comunicación en alguna red social o plataforma.

Se solicita el envío del calendario del proyecto periódicamente para ir recordando la cronología del proyecto.



# feedback