

JORNADA DE ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRITICOS

Fecha: 13 de Noviembre 2018

Lugar: Salón de actos ERNEST LLUC del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
(MSCBS), Madrid

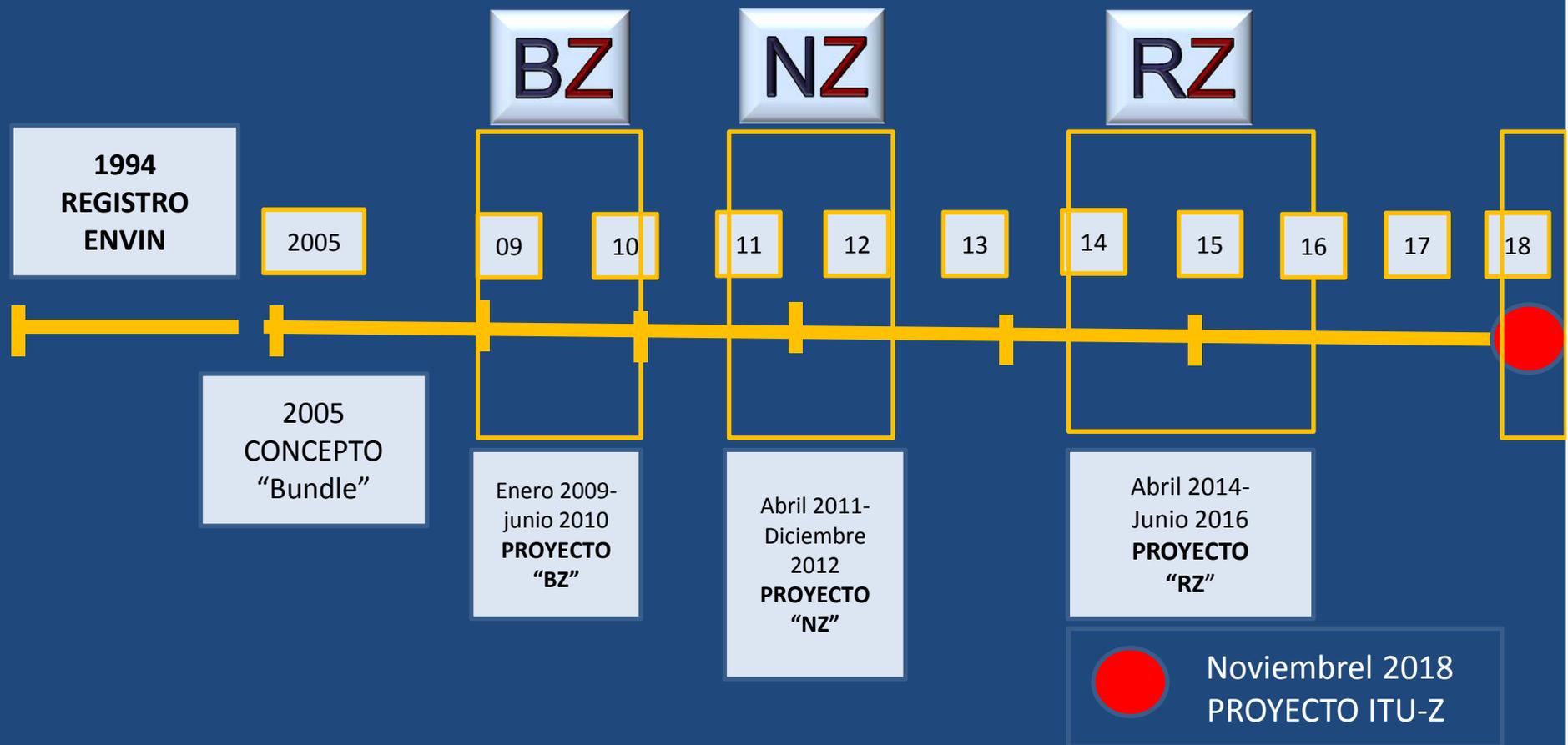


Sociedad Española de Enfermería
Intensiva y Unidades Coronarias

JORNADA DE ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRITICOS

- 10:00-10:15 Inauguración de la reunión
Representantes de MSCBS, SEMICYUC y SEEIUC
- 10:15-10:45 Conferencia inaugural: "European guidelines for the Management of Catheter-associated Urinary Tract Infections"
Peter Tenke. Jahn Ferenc Dél-Pesti Hospital · Urology
Budapest. Hungary
- 10:45-11:00 Actualización en el Proyecto BZ
Mercedes Palomar. Coordinadora IRB. Lleida
- 11:00-11:15 Actualización en el proyecto NZ
Francisco Álvarez. Hospital del Mar. Barcelona
- 11:15-11:30 Actualización en el proyecto RZ
Francisco Álvarez. Hospital del Mar. Barcelona

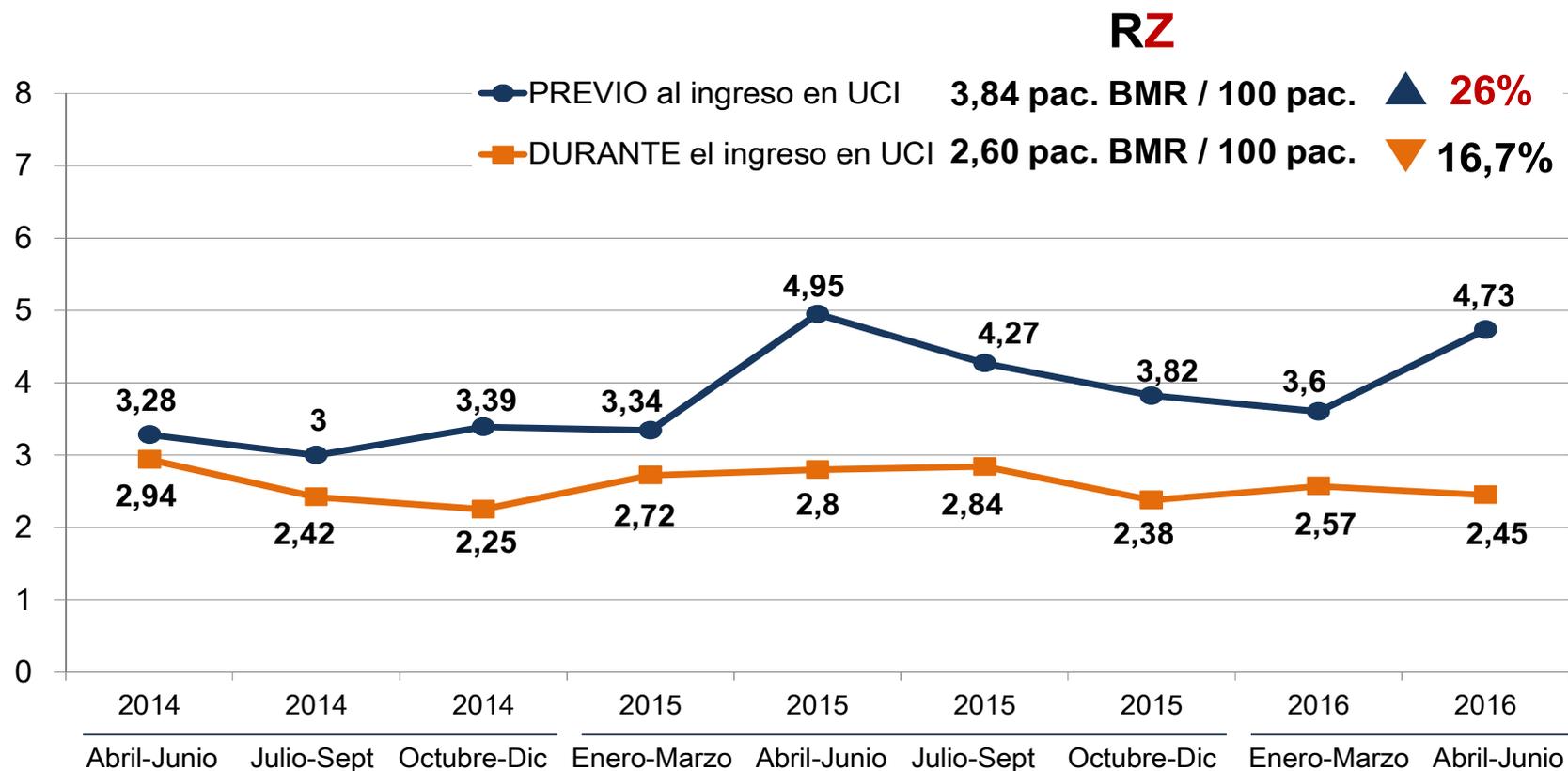
CRONOGRAMA DE LOS PROYECTO DE SEGURIDAD EN UCI ESPAÑOLAS



¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

“El número de pacientes que llega a las UCI con una o mas BMR es superior al de los pacientes que la adquieren durante la estancia en UCI”

Nº de pacientes con ≥ 1 BMR por cada 100 pacientes ingresados.



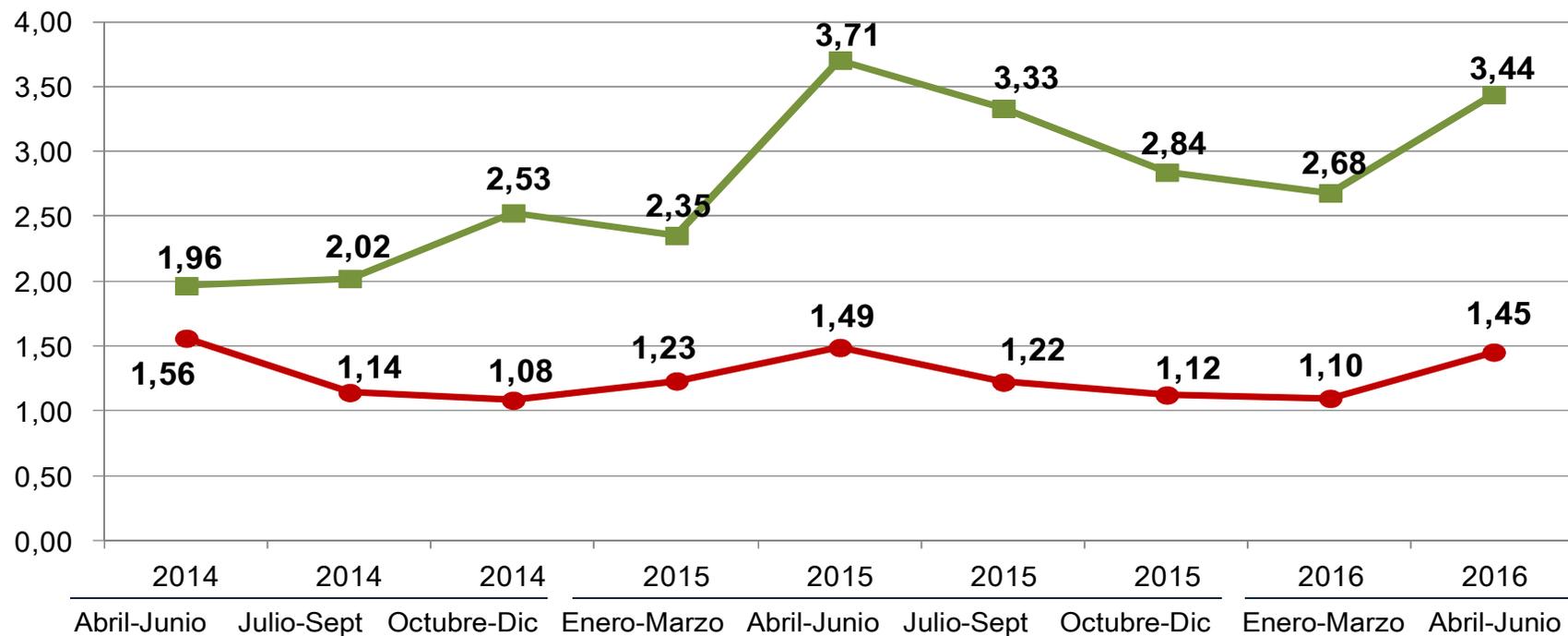
¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

“La búsqueda de BMR al ingreso en UCI ha duplicado el número de pacientes colonizados por BMR pero no los infectados por dichas bacterias”

Nº de pacientes con ≥ 1 BMR por cada 100 pacientes ingresados.
[Previo a UCI]

RZ

● INFECCION 1,27 pac. BMR / 100 pac. ▼ 7%
■ COLONIZACIÓN 2,78 pac. BMR / 100 pac. ▲ 75,5%

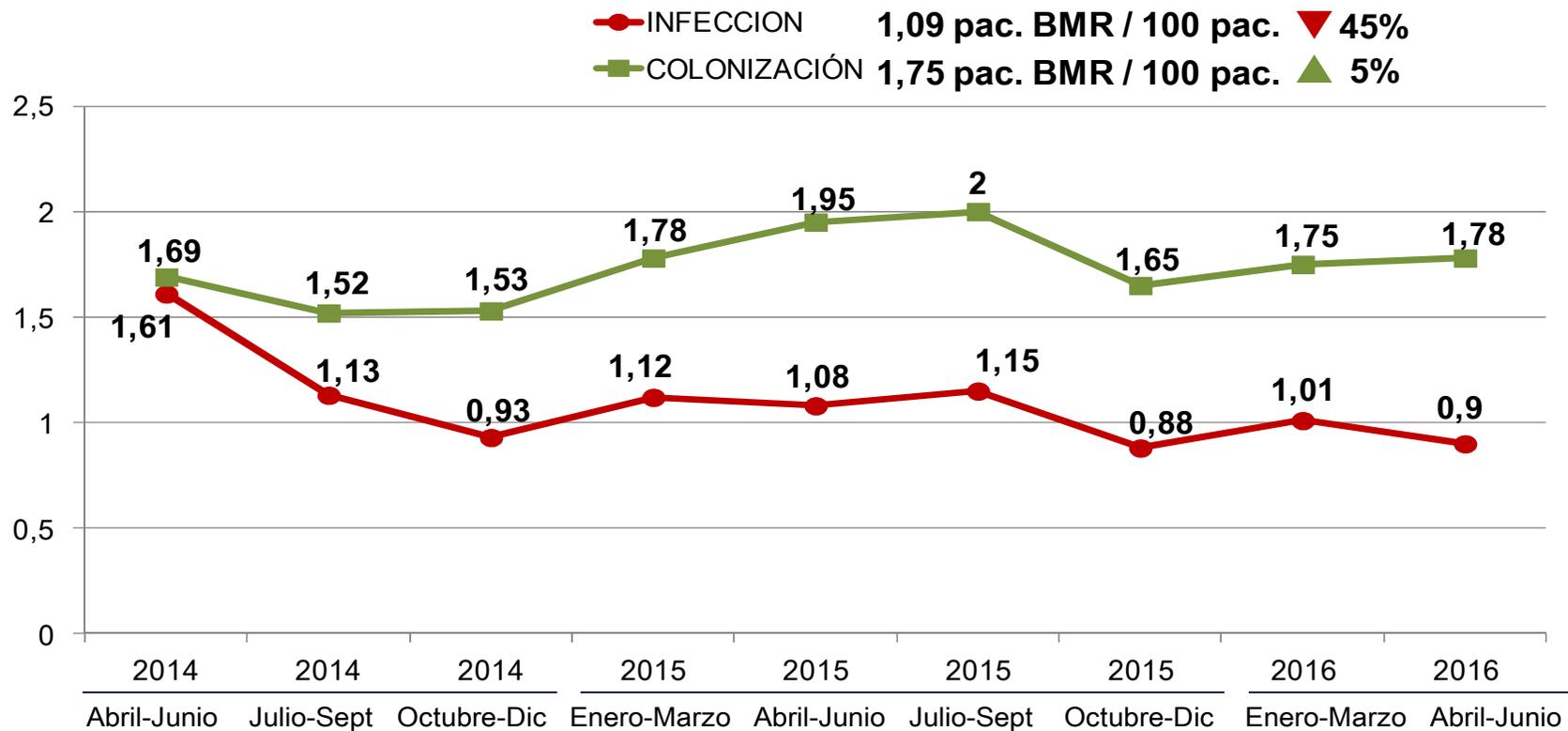


¿Qué hemos conseguido con el Proyecto RZ?

“Disminuir los pacientes que adquieren una infección por BMR durante su estancia en las UCI”

Nº de pacientes con ≥ 1 BMR por cada 100 pacientes ingresados.
[Adquirido en UCI]

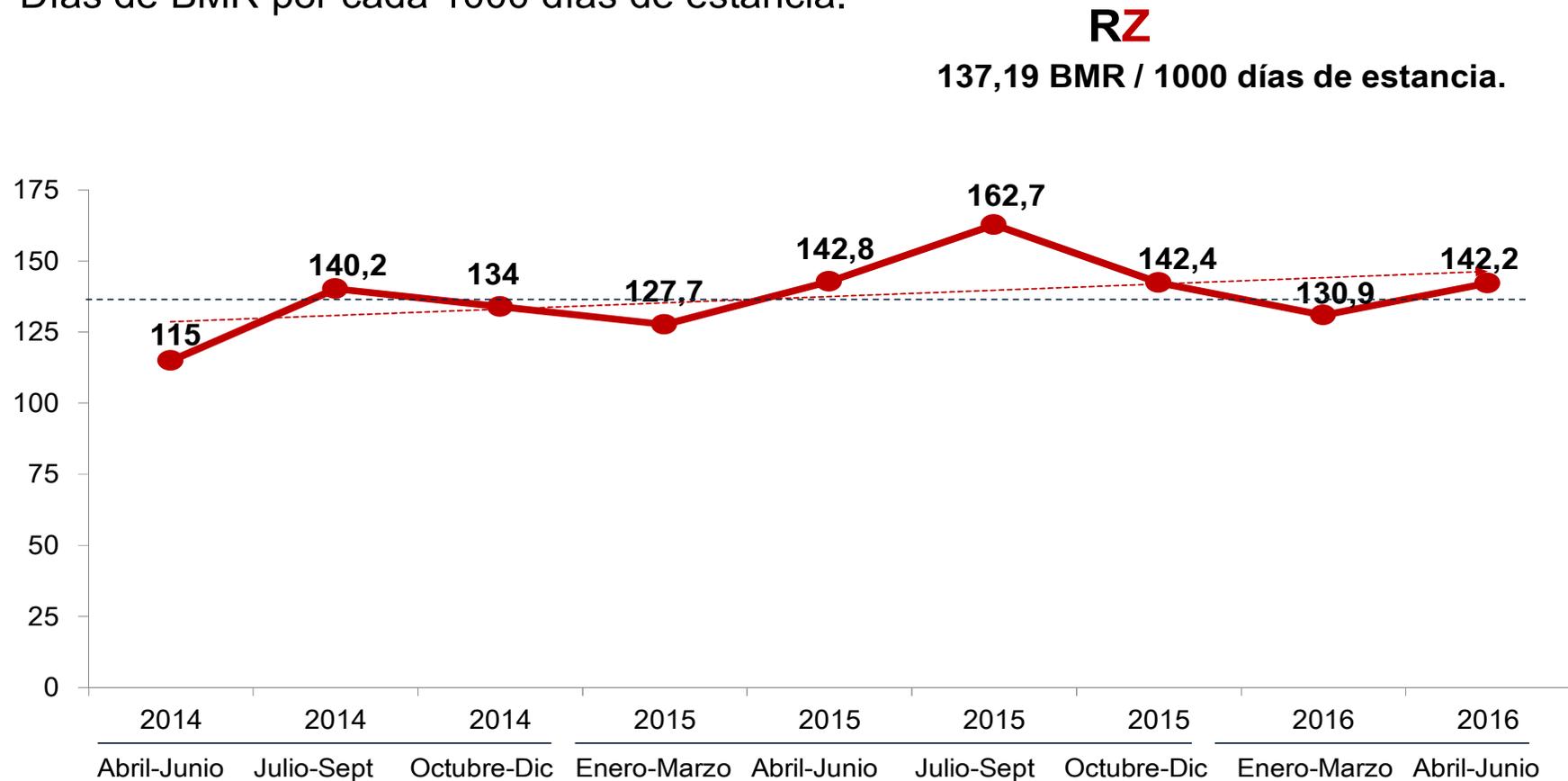
RZ



¿Qué hemos conseguido con el Proyecto RZ?

“Identificar un nuevo marcador que expresa la evolución de las BMR en pacientes críticos”

Días de BMR por cada 1000 días de estancia.



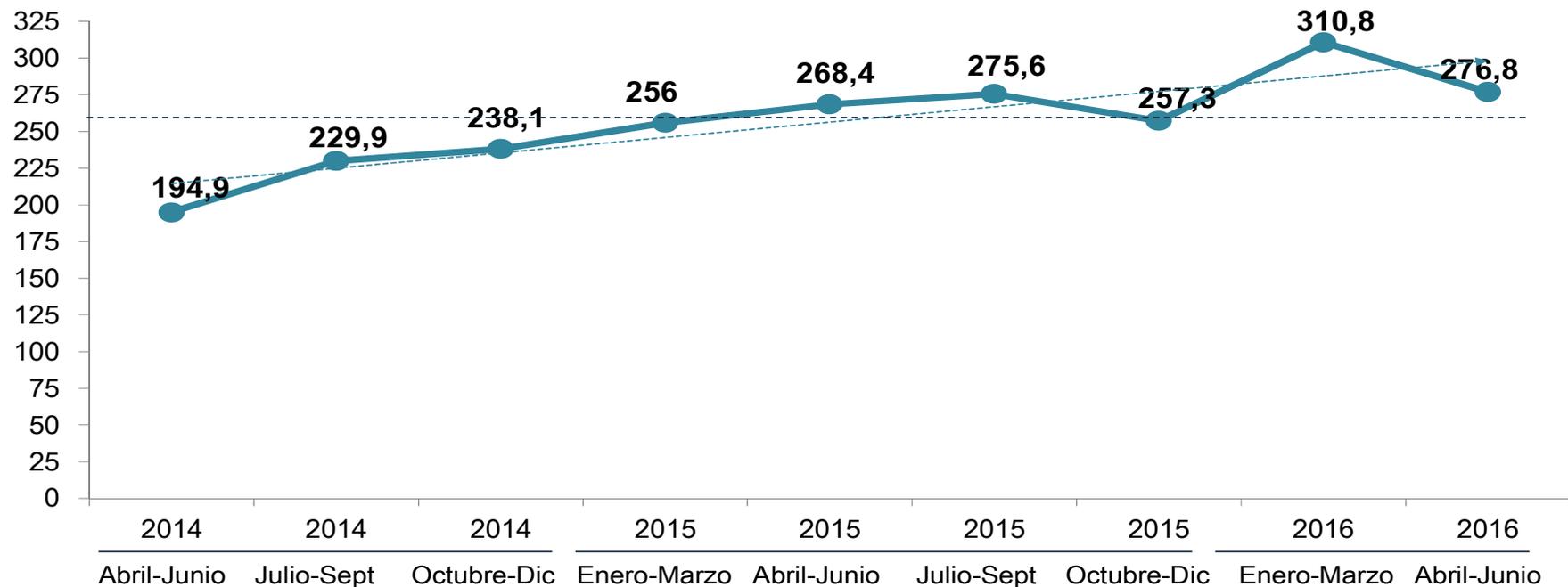
¿Qué hemos conseguido con el Proyecto RZ?

“Incrementar el número de días de aislamiento de pacientes con BMR o sospecha de BMR”

Días de Aislamiento por cada 1000 días de estancia.

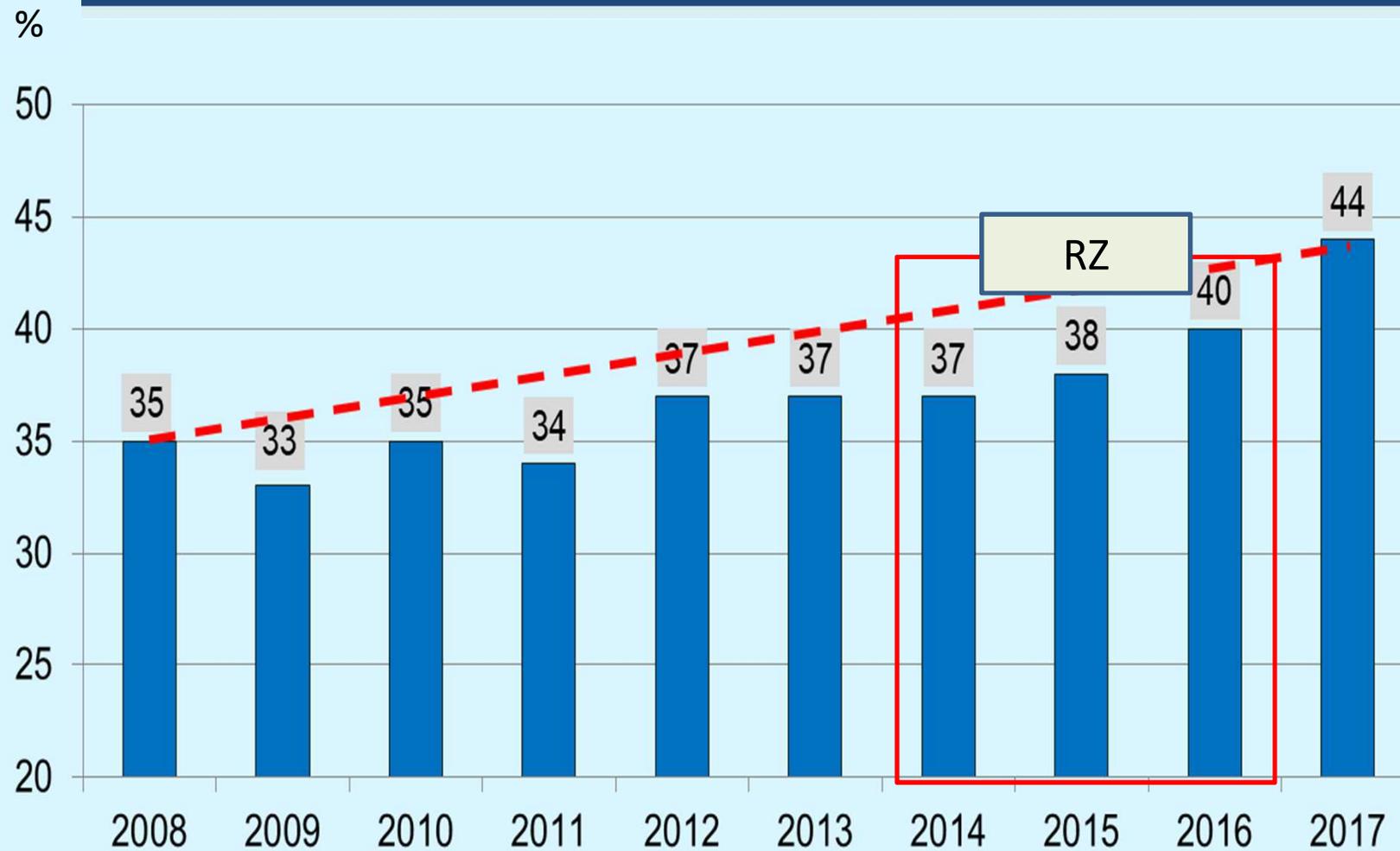
RZ

257,78 Aislamientos / 1000 días de estancia.



¿Qué hemos conseguido con el Proyecto RZ?

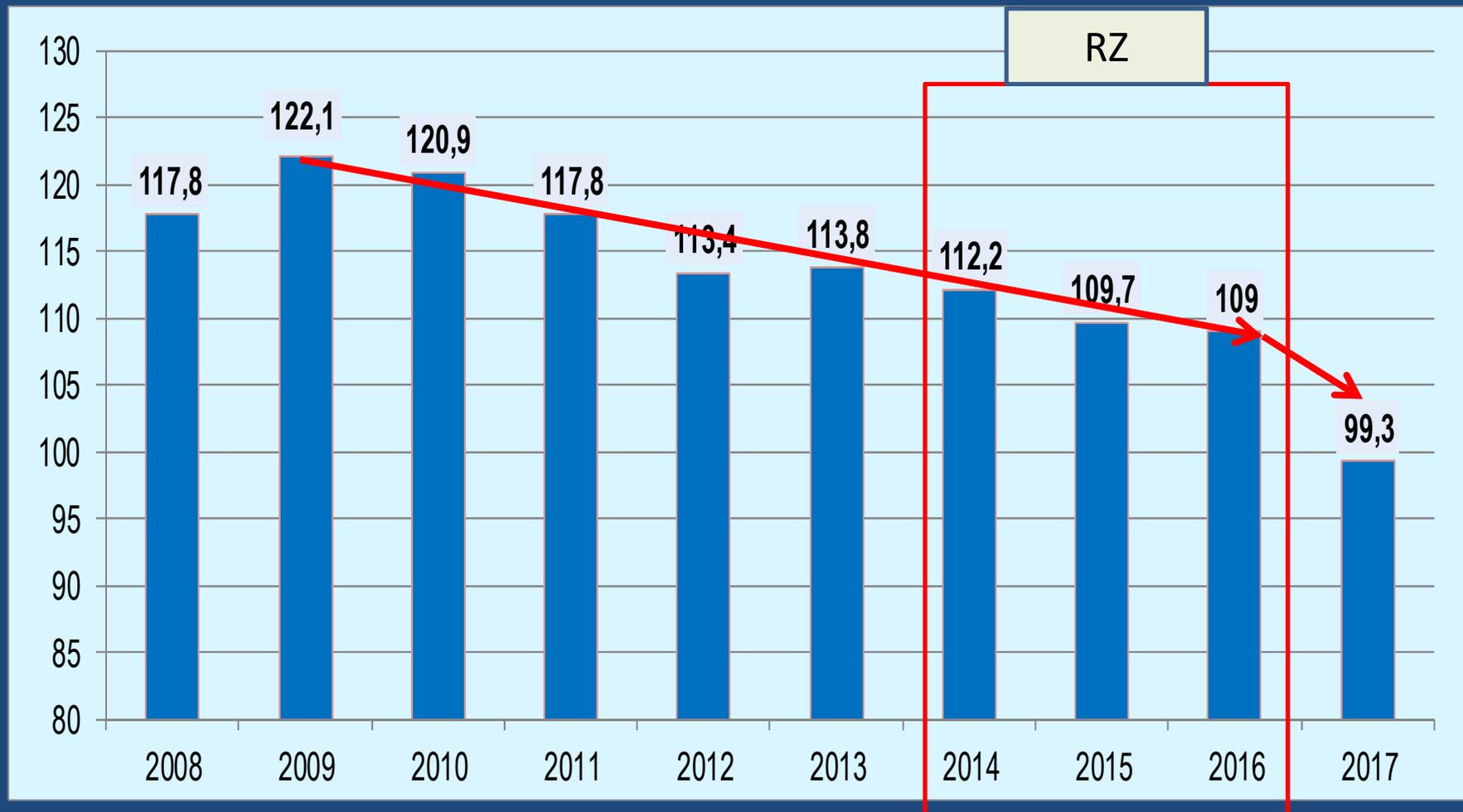
“Aumentar el número de pacientes-días libres de antimicrobianos”



¿Qué hemos conseguido con el Proyecto RZ?

“Disminuir las DOT absolutas de antimicrobianos”

DOT= nº días de ATM/ nº días
pacientes- UCI x 100

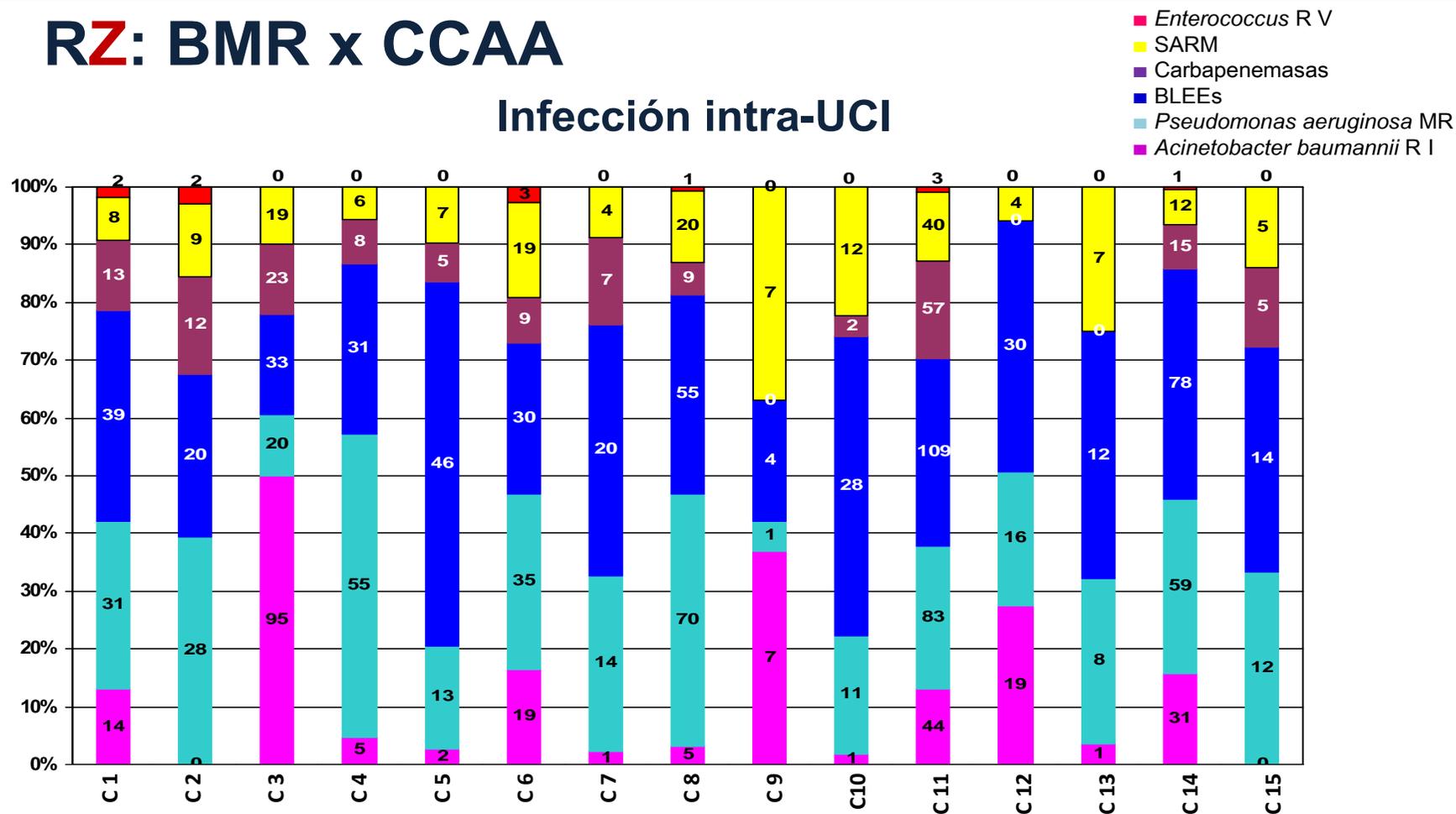


¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

“Existe una importante variabilidad en la presencia de BMR en las diferentes CCAA”

RZ: BMR x CCAA

Infección intra-UCI





¿QUÉ HA
PASADO
DESDE
JULIO 2016
A
JUNIO 2018?

 **Salir** | Resultados globales del hospital según selección de fechas de ingreso en UCI

fecha inicial Fechas automáticas
fecha final Año completo

Seleccione el modelo de presentación:

Word
 Previo Pantalla

* Selección criterio de fecha: Ing.UCI Infección

- DESCRIPTIVO GENERAL (Nuevas tablas)
- INFECCIONES INTRAUCI *
- NEUMONIAS *
- INFECCIONES URINARIAS *
- BACTERIEMIAS PRIMARIAS *
- BACTERIEMIAS SECUNDARIAS A INF. DE CATETER *
- BACTERIEMIAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS A CATETER *
- BACTERIEMIAS SECUNDARIAS A OTROS FOCOS *

TABLAS

- TABLAS GENERALES
- TABLAS NEUMONÍAS
- TABLAS INFECCIONES URINARIAS
- TABLAS BACT. PRIMARIAS Y ASOCIADAS A CATÉTER
- TABLAS BACTERIEMIAS SECUNDARIAS
- FACTORES DE RIESGO
- INTERVALOS DE APARICIÓN DE LA INFECCION



PACIENTES CON INFECCIONES NOSOCOMIALES



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias



LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO



Viernes, 8 de Diciembre de 2017
Usuario
0511
Centro
Parc de Salut Mar. Hospital del Mar

 **RESULTADOS ESTADÍSTICOS**

 **Salir**

Fechas automáticas Año completo

Mes inicial

Mes final

Año inicial

Año final

Seleccione el modelo de presentación:

Word
 Previo Pantalla

INFORME DE RESISTENCIAS

INFORMES RESISTENCIA ZERO

Opciones

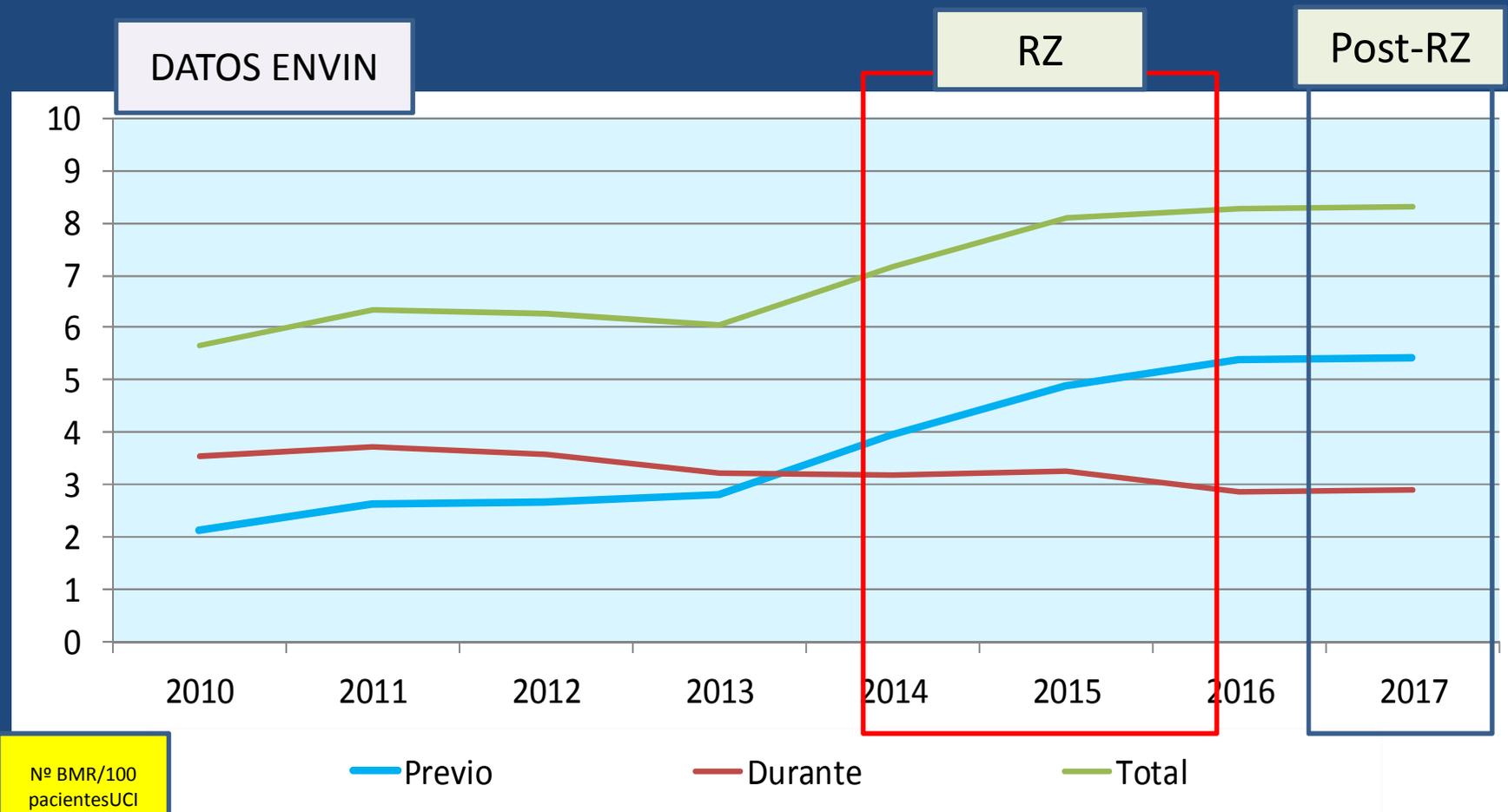
- Unidad
- Comunidad
- Nacional

[Ver informe](#)

Colonización / Infección por:	N	%	Previo	%	Durante	%
Acinetobacter spp R-Imipenem	88	0,36	41	0,17	47	0,19
BGN multirresistente	230	0,93	112	0,45	118	0,48
Enterobacteria-BLEE	921	3,74	641	2,60	280	1,14
Pseudomonas multirresistente	304	1,24	152	0,62	152	0,62
Enterococo resistente a vancomicina	41	0,17	24	0,10	17	0,07
SARM	436	1,77	345	1,40	91	0,37
Tuberculosis	27	0,11	25	0,10	2	0,01
BGN-carbapenemasa	251	1,02	131	0,53	120	0,49
<i>Clostridium difficile</i>	79	0,32	47	0,19	32	0,13

¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

“La búsqueda de BMR al ingreso en UCI **ha aumentado** los pacientes con BMR al ingreso en UCI y **disminuido** los pacientes que la adquieren en UCI ”



EVOLUCIÓN DE LAS BMR (RZ)

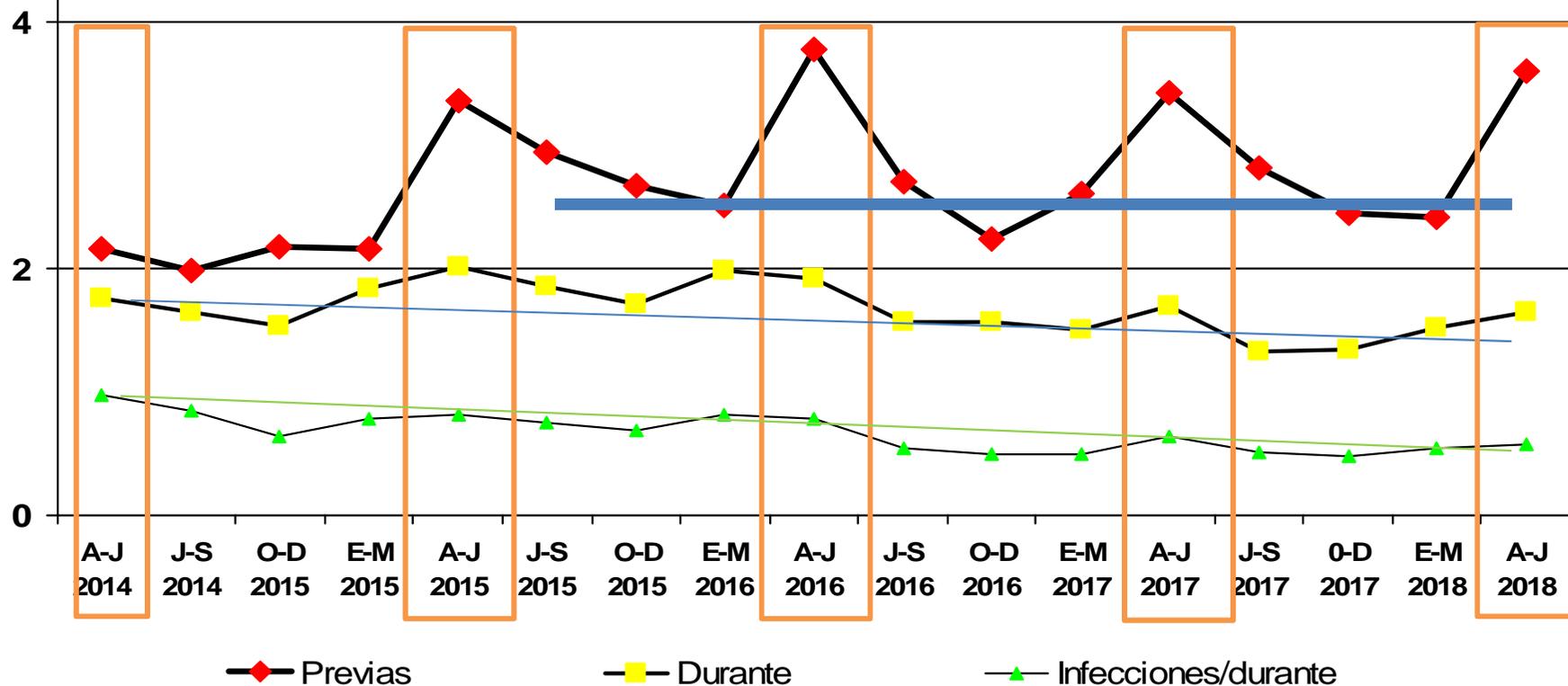
Enero 2014-Junio 2018



331 UCI

24.574 BMR

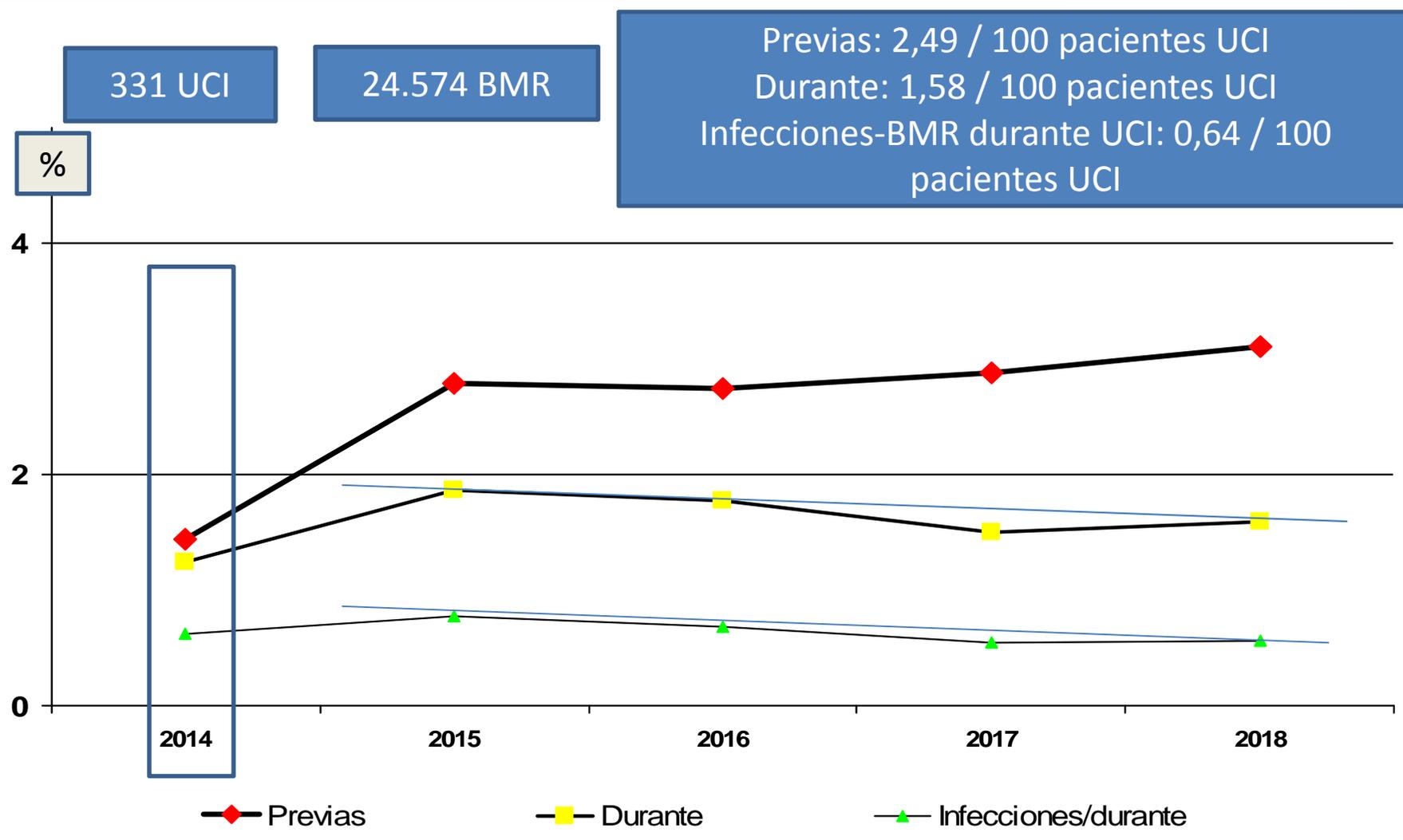
Previas: 2,49 / 100 pacientes UCI
 Durante: 1,58 / 100 pacientes UCI
 Infecciones-BMR durante UCI: 0,64 / 100
 pacientes UCI



BASE DE DATOS RZ (2014-2018)

EVOLUCIÓN DE LAS BMR (RZ)

Enero 2014-Junio 2018

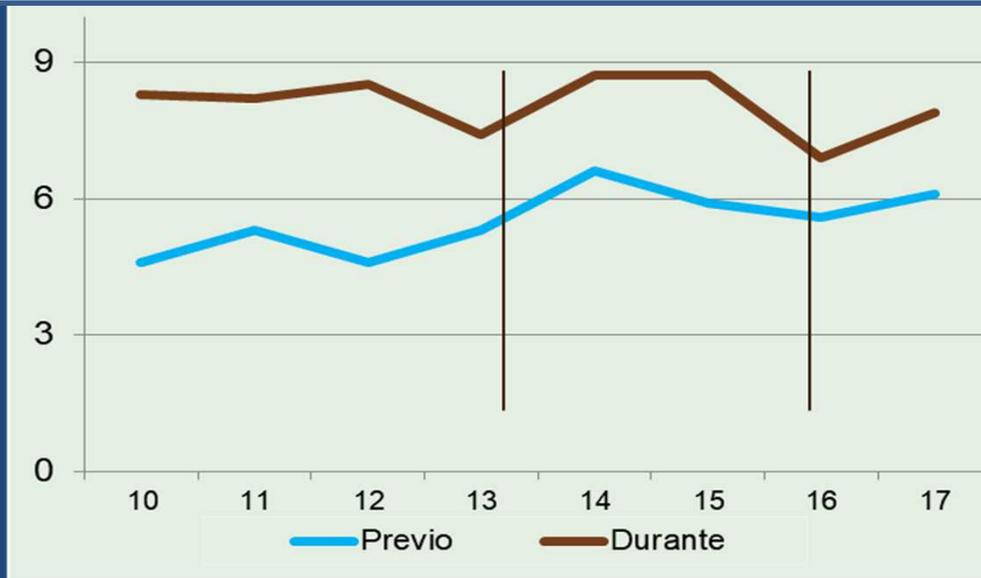


BASE DE DATOS RZ (2014-2018)

¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

“La evolución de la tasa de pacientes con BMR de las UCI es diferente tras la aplicación del Proyecto RZ a nivel nacional”

Pacientes que adquieren una BMR durante estancia en UCI (%)



Evolución de las tasas de BMR en la UCI **A**

Predominio de adquisición de la BMR durante estancia en UCI

No participan en RZ o no ha tenido impacto la aplicación de las medidas de RZ

Existencia de reservorios de la BMR en UCI

Medidas de prevención inadecuadas

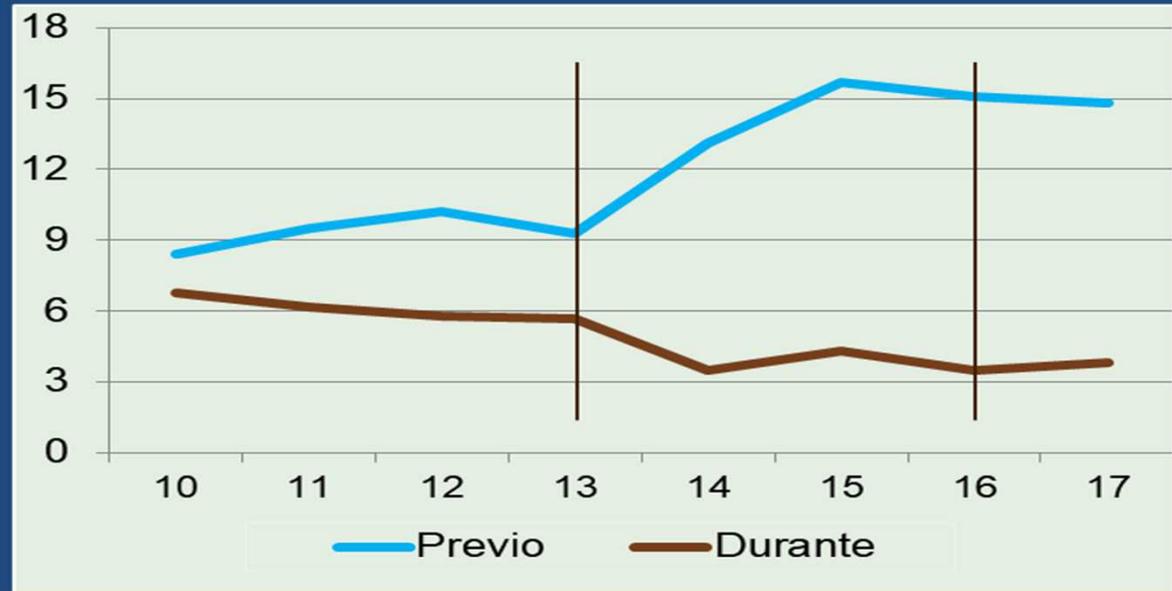
Higiene de manos inadecuada

BUSCA LOS RESERVORIOS
Y
DESTRUYELOS

INCREMENTA EL
CUMPLIMIENTO DE LA
HIGIENE DE MANOS

¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

Pacientes que adquieren una BMR durante estancia en UCI (%)



¡¡FELICIDADES!!

NO BAJES LA GUARDIA

Evolución de las tasas de BMR en la UCI **B**

Predominio de presencia de BMR previo al ingreso en UCI

Control previa de BMR al ingreso en UCI

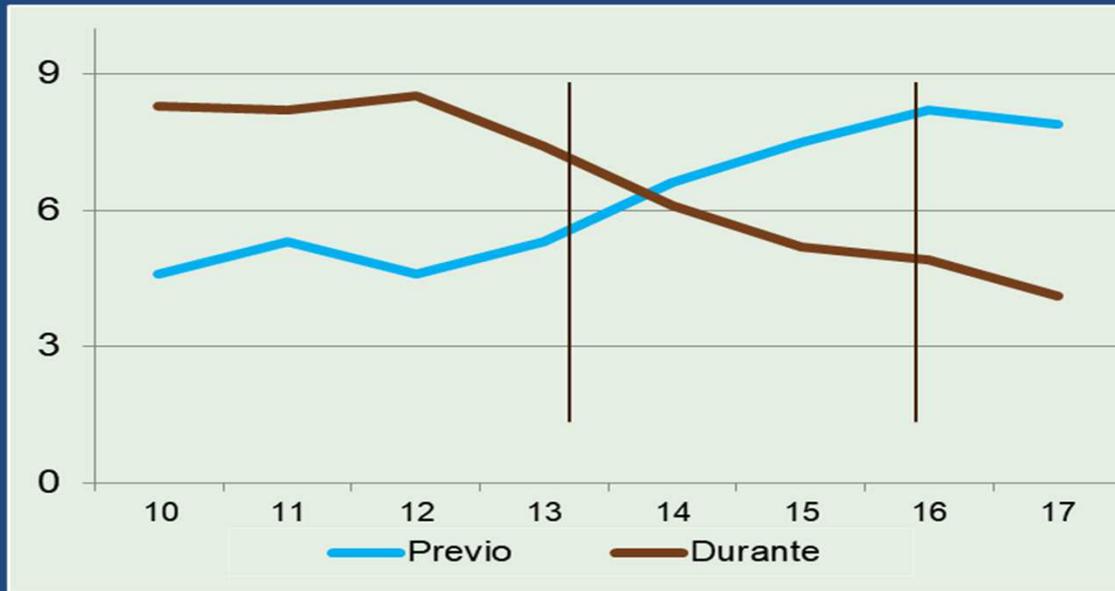
Ausencia de reservorios de la BMR en UCI

Medidas de prevención adecuadas

Higiene de manos adecuada

¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

Pacientes que adquieren una BMR durante estancia en UC (%)



¡¡FELICIDADES!!

NO BAJES LA GUARDIA

Evolución de las tasas de BMR en la UCI **C**

Cambio en el predominio de adquisición de la BMR durante el Proyecto RZ

UCI cumplidora recomendaciones RZ

Impacto de las recomendaciones RZ

Más identificaciones al ingreso

Menos selección y transmisión cruzada en UCI

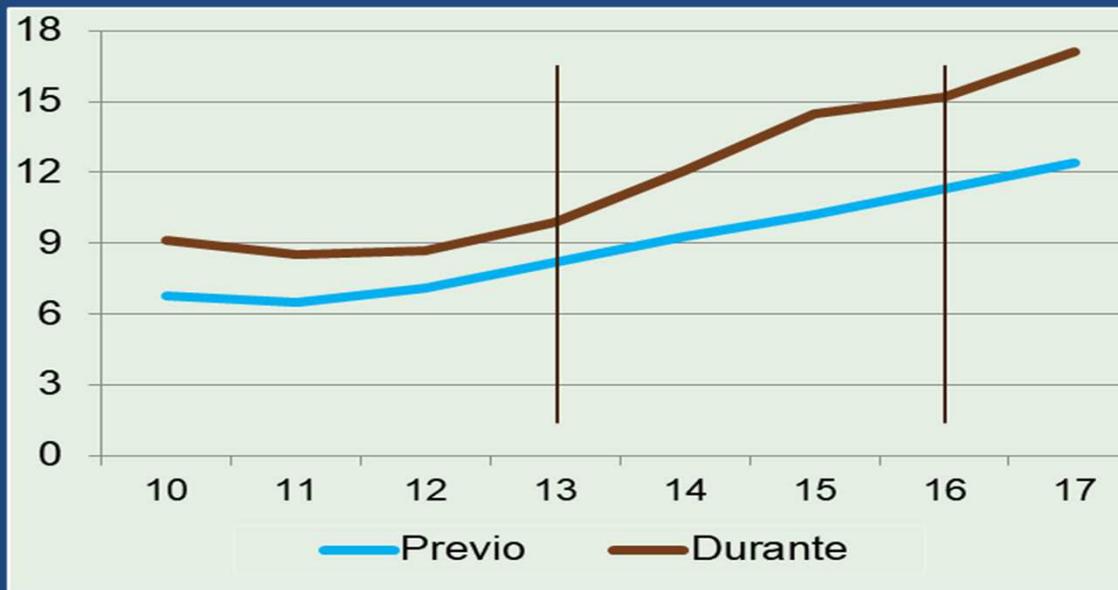
¿Qué hemos aprendido con el Proyecto RZ?

BUSCA LOS RESERVORIOS
Y
DESTRUYELOS

INCREMENTA EL
CUMPLIMIENTO DE LA
HIGIENE DE MANOS

VIGILANCIA ACTIVA AL
INGRESO
AISLAMIENTOS
PREVENTIVOS

Pacientes que adquieren una BMR durante estancia en UC (%)



Evolución de las tasas de BMR en la UCI **D**

Predominio de presencia de BMR durante el ingreso en UCI

Empeoramiento anual de sus tasas previas y durante UCI

Reservorios de la BMR en UCI

Transmisión cruzada

Presión de colonización incontrolada

¿Porqué no se controlan las BMR en tu UCI?

- No lo considero como una responsabilidad del personal sanitario de UCI
- No tenemos un “lider” intensivista que controle la presencia de BMR/administración de ATM
- No hemos identificado el mecanismo predominante por el que aparecen nuevos pacientes con BMR
- La infraestructura, presión asistencial, falta de recursos, ..., impiden que seamos efectivos
- No actúo de forma simultánea sobre los 4 caminos de las BMR

¿Porqué no se controlan las BMR en tu UCI?

- No lo considero como una responsabilidad del personal sanitario de la UCI

**NINGUNA DE ESTAS RESPUESTAS ES
VALIDA
SOSTENIBLE
NI ÉTICA**

- No p...

- No el...

- La ...

- No BMR

por

DS,

e las

CONCLUSIONES

- **No existe** ninguna **justificación** para NO aplicar las recomendaciones del Proyecto RZ
- Los enfermos **no deben tener diferencias en el riesgo** de adquirir infecciones por BMR al ingresar en UCI
- La **responsabilidad** de la adquisición de una infección relacionada con la asistencia por BMR es del **personal** que los asiste y/o que organiza la asistencia
- La variabilidad en su aplicación y las distintas tasas de pacientes con BMR-adquiridas en UCI en cada CCAA y hospital **debe conocerse y publicarse**

IMPACTO DEL PROYECTO “RZ”



- En el último año se ha ESTABILIZADO a nivel nacional la adquisición de BMR durante la estancia en UCI
- Se ha observado un discreto incremento de las BMR identificadas previo al ingreso en UCI y una disminución de las aisladas durante la estancia en UCI y en las asociadas a infección
- Los líderes y/o referentes de los proyectos Zero en la UCI y en las CCAA deben de conocer la evolución de sus tasas de BMR y aplicar, en los casos de predominio de BMR adquiridas durante la estancia en UCI, las medidas acordadas

**EL ÉXITO DEPENDE
DE NOSOTROS
PERO NOS
SOSTENEMOS POR
LA BASE**



A tall palm tree is the central focus, its trunk and fronds glowing with a warm, golden-yellow light. The background is a deep, dark blue night sky. A bright, circular moon is visible in the upper right quadrant, casting a soft glow. The overall scene is serene and evokes a tropical night atmosphere.

**MUCHAS GRACIAS POR
VUESTRA ATENCIÓN**