

PROGRAMA

Jornada de Actualización del PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRÍTICOS

13
noviembre
2018



Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Salón de Actos Ernest Lluch

PROGRAMA

Jornada de Actualización del PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRÍTICOS

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Salón de Actos Ernest Lluch

13
noviembre
2018

- 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.
- 11:30 - 12:00** Café.
- 12:00 - 12:20** **Datos de participación y primeros resultados.**
Mercedes Catalán. Hospital 12 de Octubre. Madrid.
- 12:20 - 12:40** **Resultados de encuesta estructural de UCI participantes.**
Xavier Nuvials. Hospital Vall d'Hebrón. Barcelona.
- 12:40 - 13:00** **Módulo de formación en ITU-ZERO.**
Joaquín Álvarez. Hospital de Fuenlabrada. Madrid.
- 13:00 - 13:20** **El NO-HACER aplicado en el proyecto ITU-ZERO.**
Videos y material promocional del proyecto ITU ZERO.
Rosi García. Hospital de Basurto. Bilbao.
- 13:20 - 14:30** **Discusión.**
- 14:30 - 15:30** Comida.
- 15:30 - 15:45** **El liderazgo de enfermería en el control de infecciones.**
Inmaculada Fernández. Hospital Parc Taulí (Sabadell). Barcelona.
- 15:45 - 16:00** **Resultado de la encuesta a las CCAA.**
Yolanda Agra. MSCBS.
- 16:00 - 16:45** **Discusión.**
- 16:45 - 17:00** **Despedida.**

“PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN URINARIA RELACIONADA CON SONDA URETRAL EN PACIENTES CRÍTICOS INGRESADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS”.

The logo for ITU-ZERO is a yellow trapezoidal shape with a white rectangular box in the center. Inside the box, the text "ITU-ZERO" is written in a bold, sans-serif font. "ITU" is in dark blue and "ZERO" is in red.

ITU-ZERO

Abril 2018 – Junio 2020



Resultados Preliminares: Proyecto ~~ITU~~-Zero

April 2018 - Septiembre 2018





- El “**Proyecto ITU-Zero**” se está **consolidando** en las UCI.
- A pesar de las vicisitudes iniciales la **implementación** del “**Proyecto ITU-Zero**” es **progresiva**.
- Es el primer análisis de los datos que son orientativos.

- Se han excluido del análisis de tasas aquellas unidades adheridas al proyecto que:

- No han incluido ningún dato.
- No han cumplimentado todos los meses.
- Con inadecuada cumplimentación de la tabla de factores de riesgo.
- No están dadas de alta en el Registro ENVIN-HELICS



CCAA Participante

S

CASI TODAS



Resultados Preliminares:
Proyecto ITU-Zero

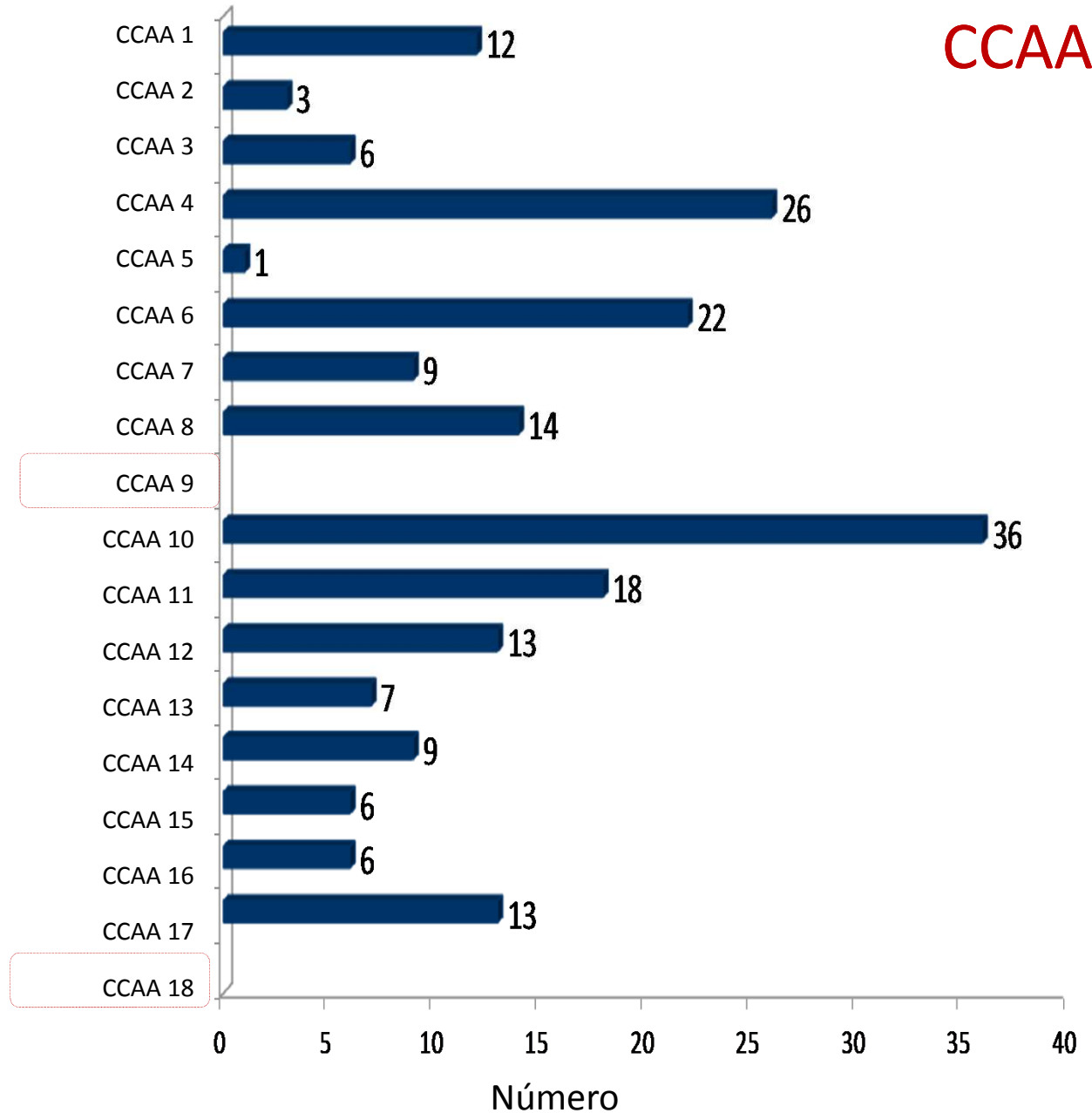


Descripción de las UCI Adheridas al Proyecto ITU-Zero



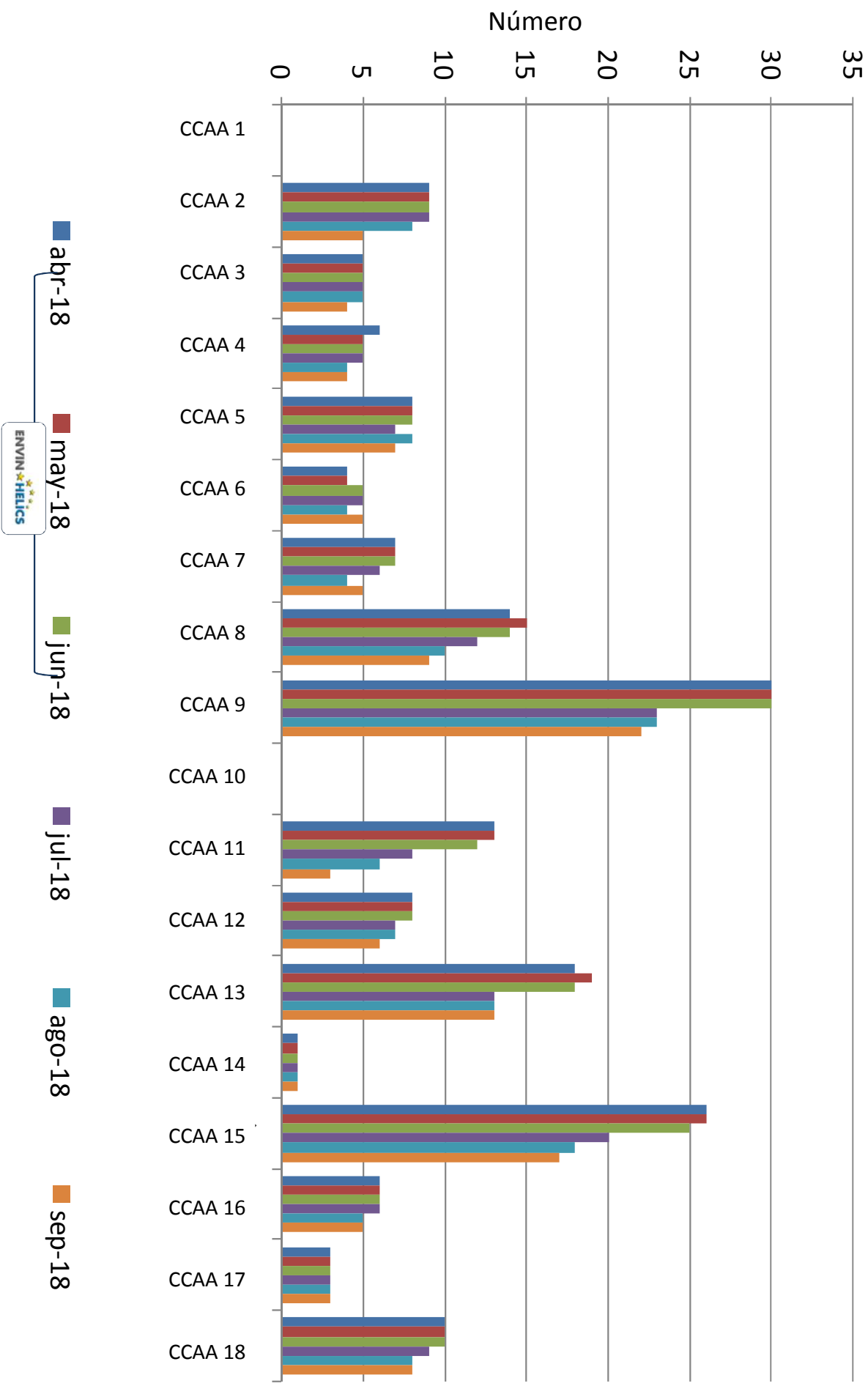
201 UCI/ 155 Hospitales

CCAA

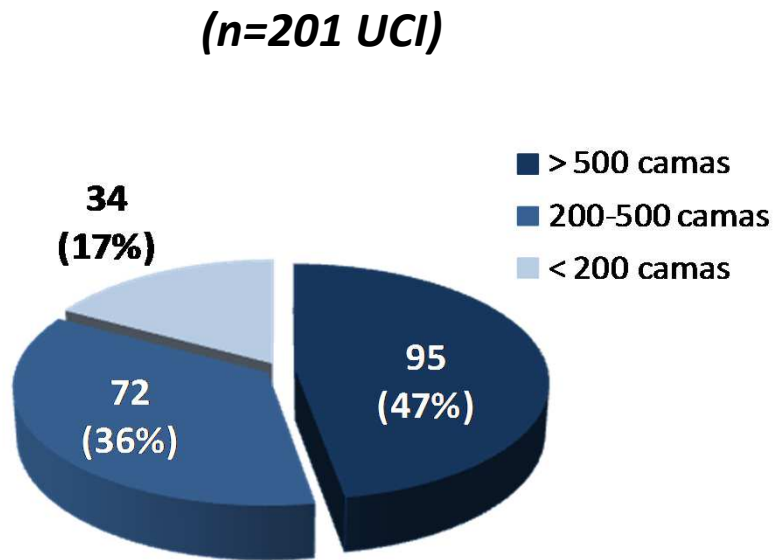


UCI adheridas / CCAA

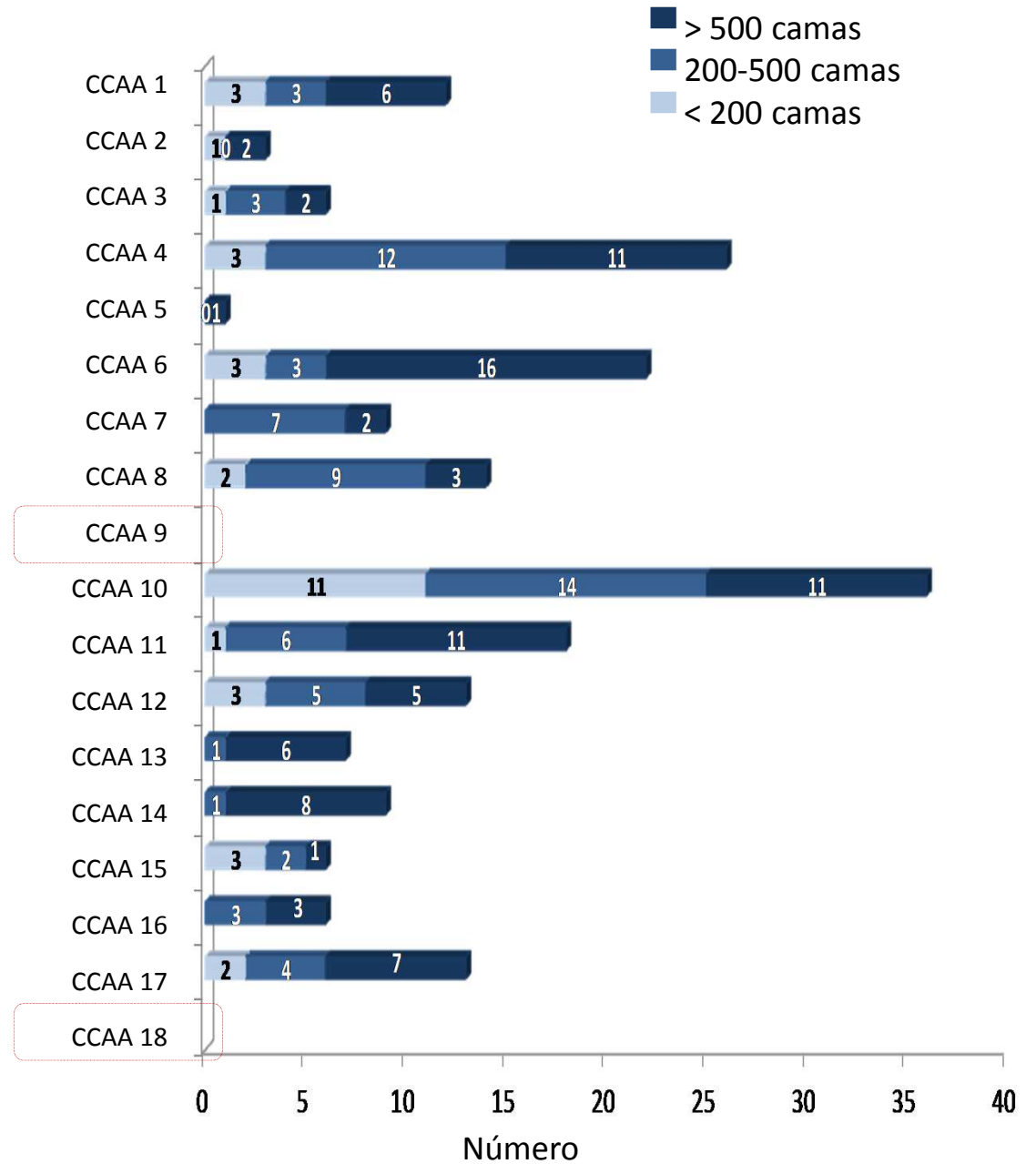
201 UCI



Tamaño de los Hospitales



CCAA

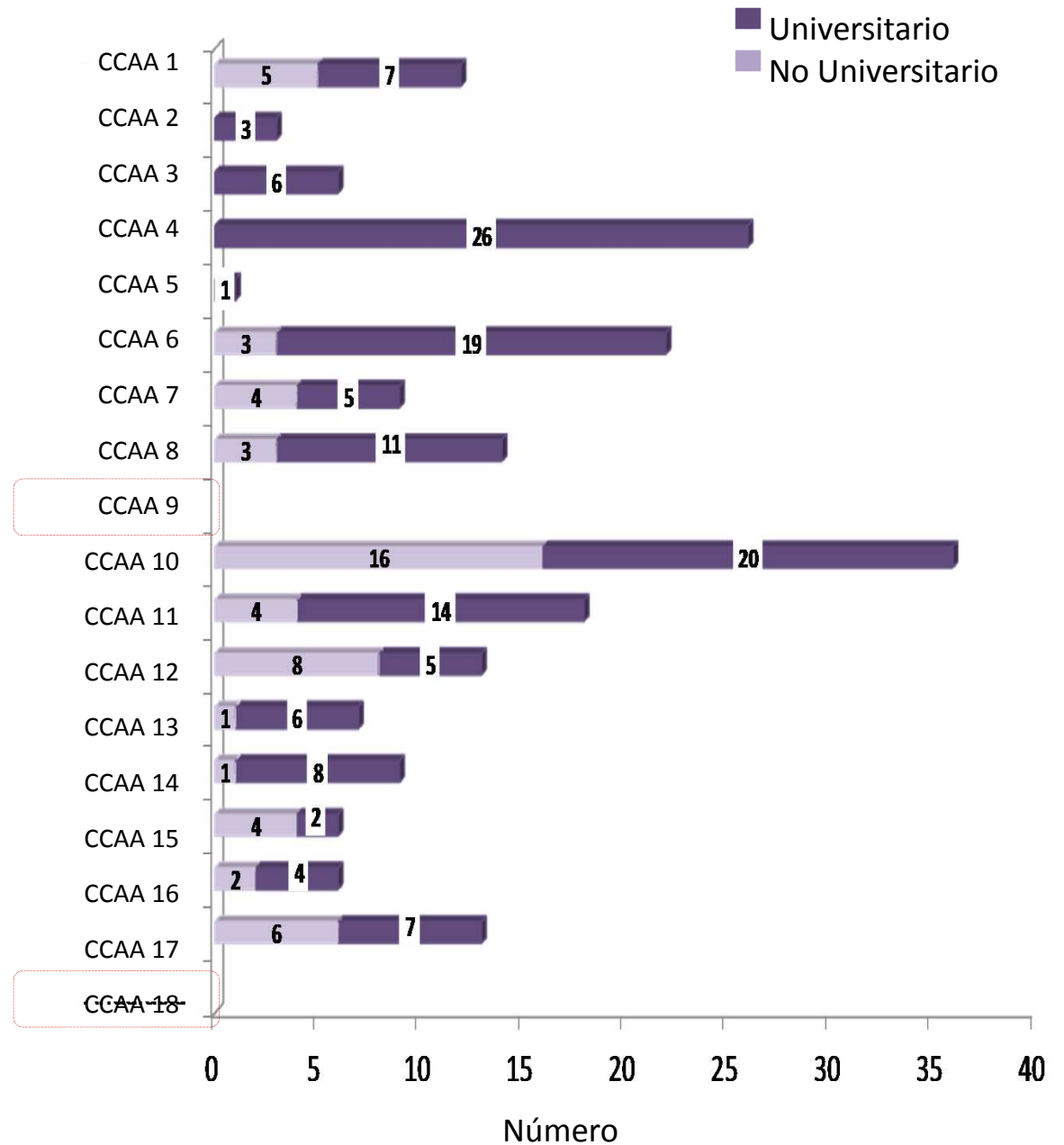
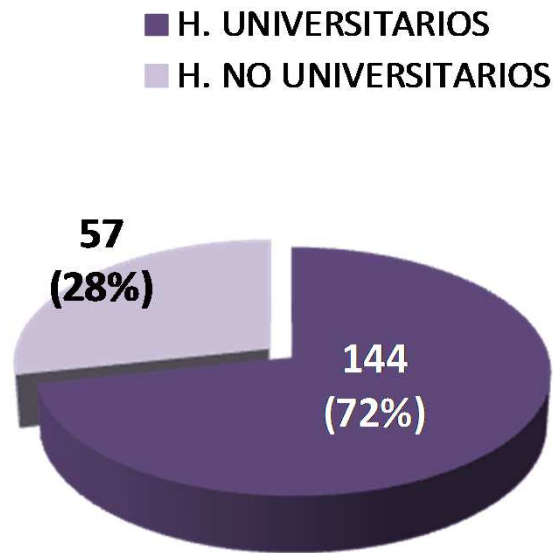


Capacidad Docente de los Hospitales

CCAA

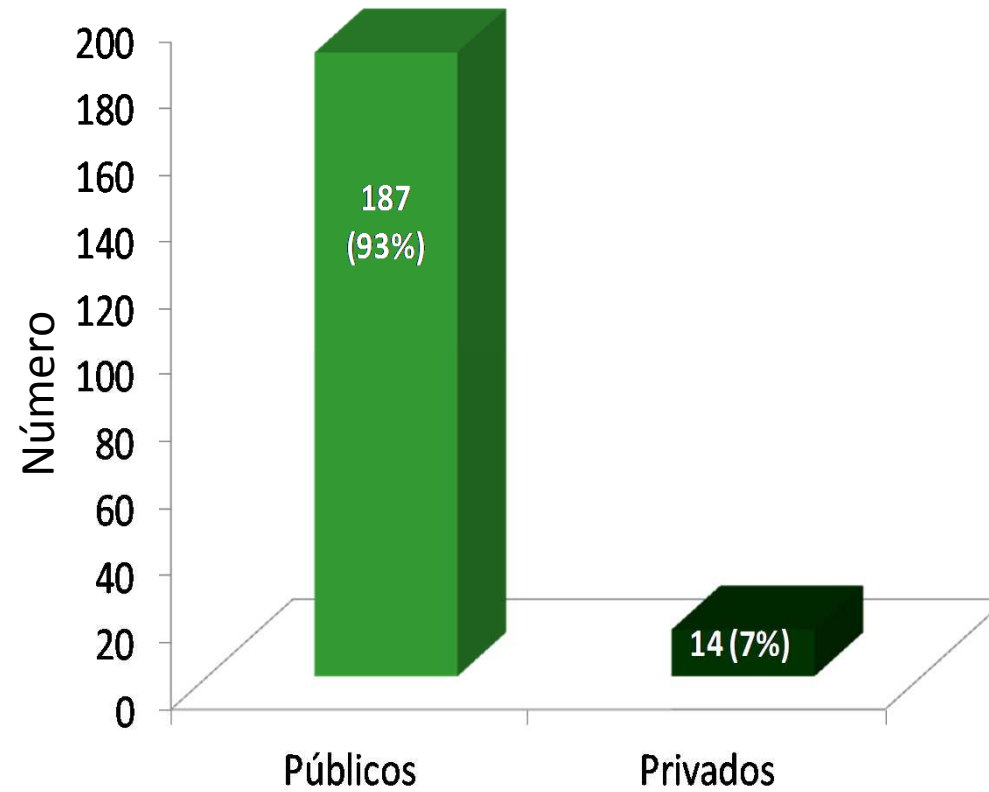


(n=201 UCI)



Dependencia de las UCI de los Hospitales

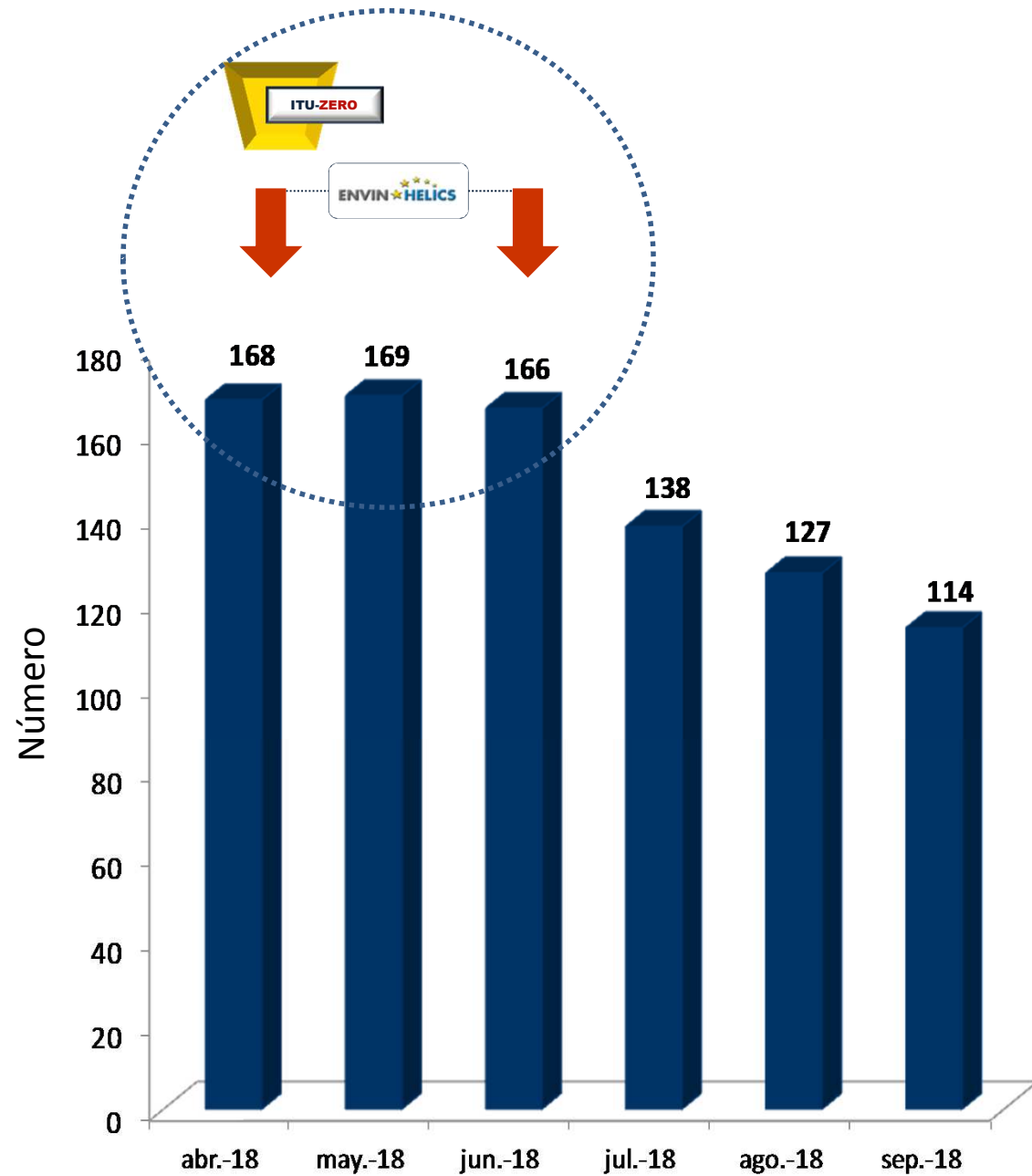
(n=201 UCI)



UCI Participantes analizadas / CCAA

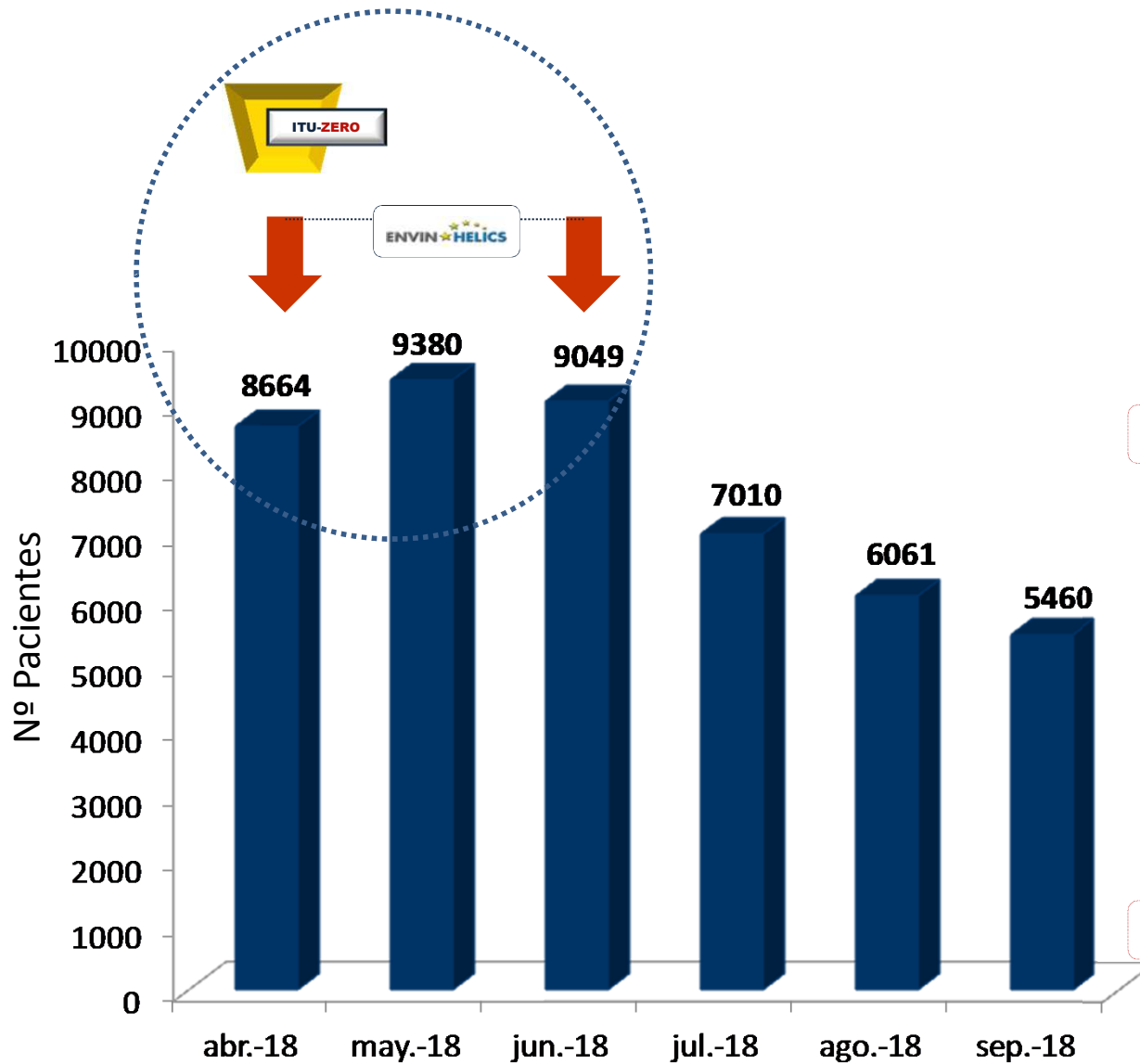


174 UCI/ 143 Hospitales

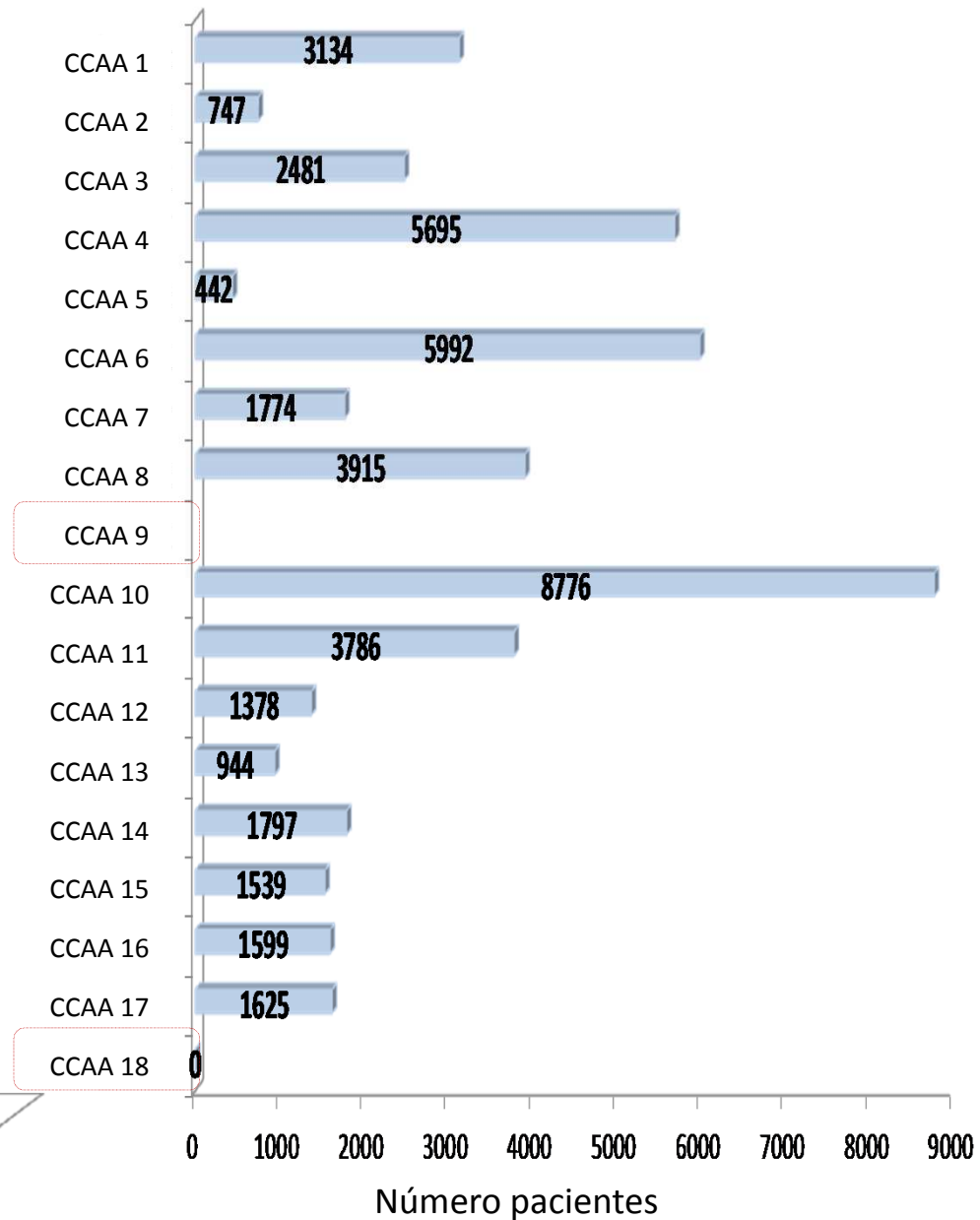


Pacientes ingresados

n= 45.624 pac.



CCAA

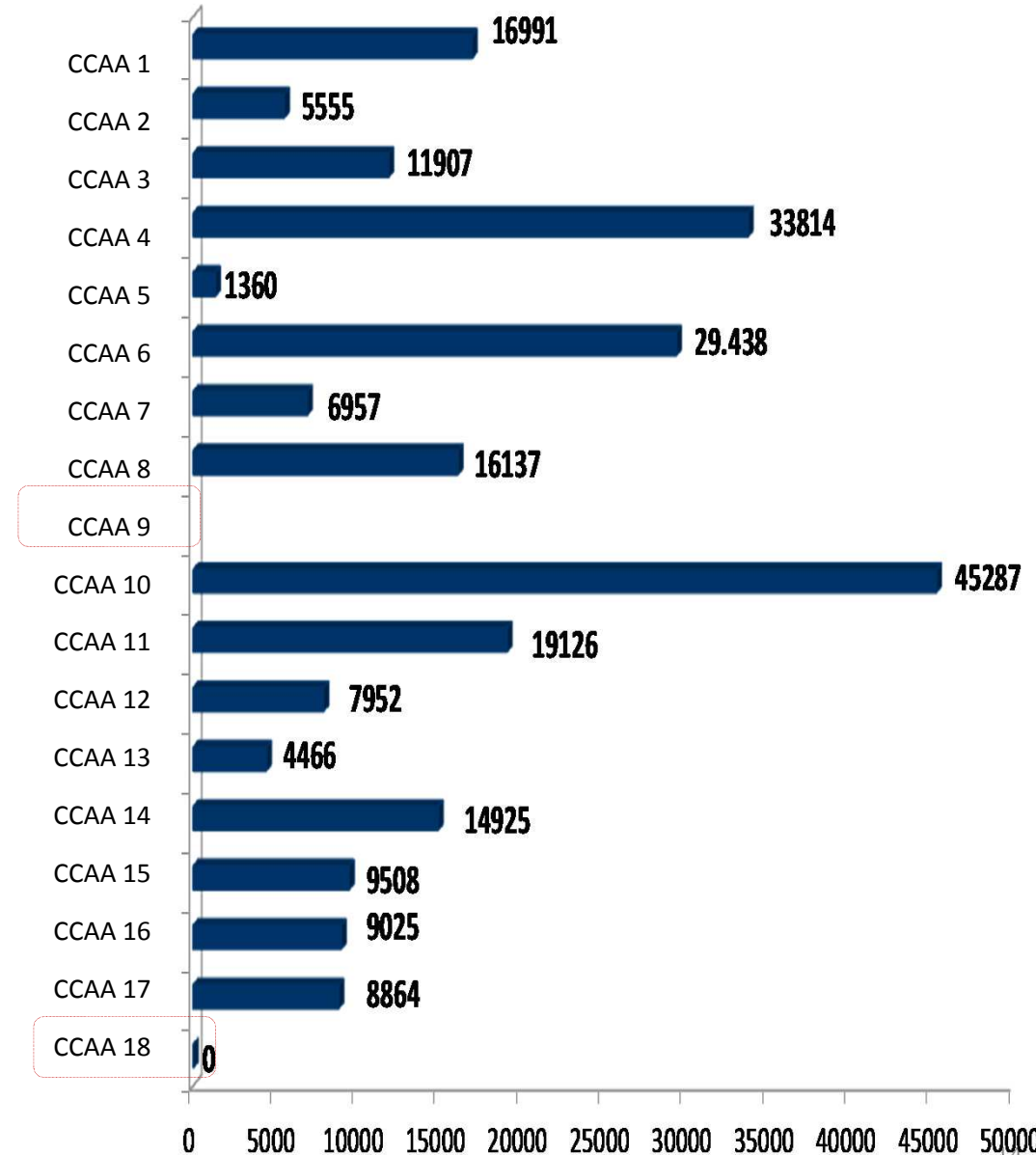
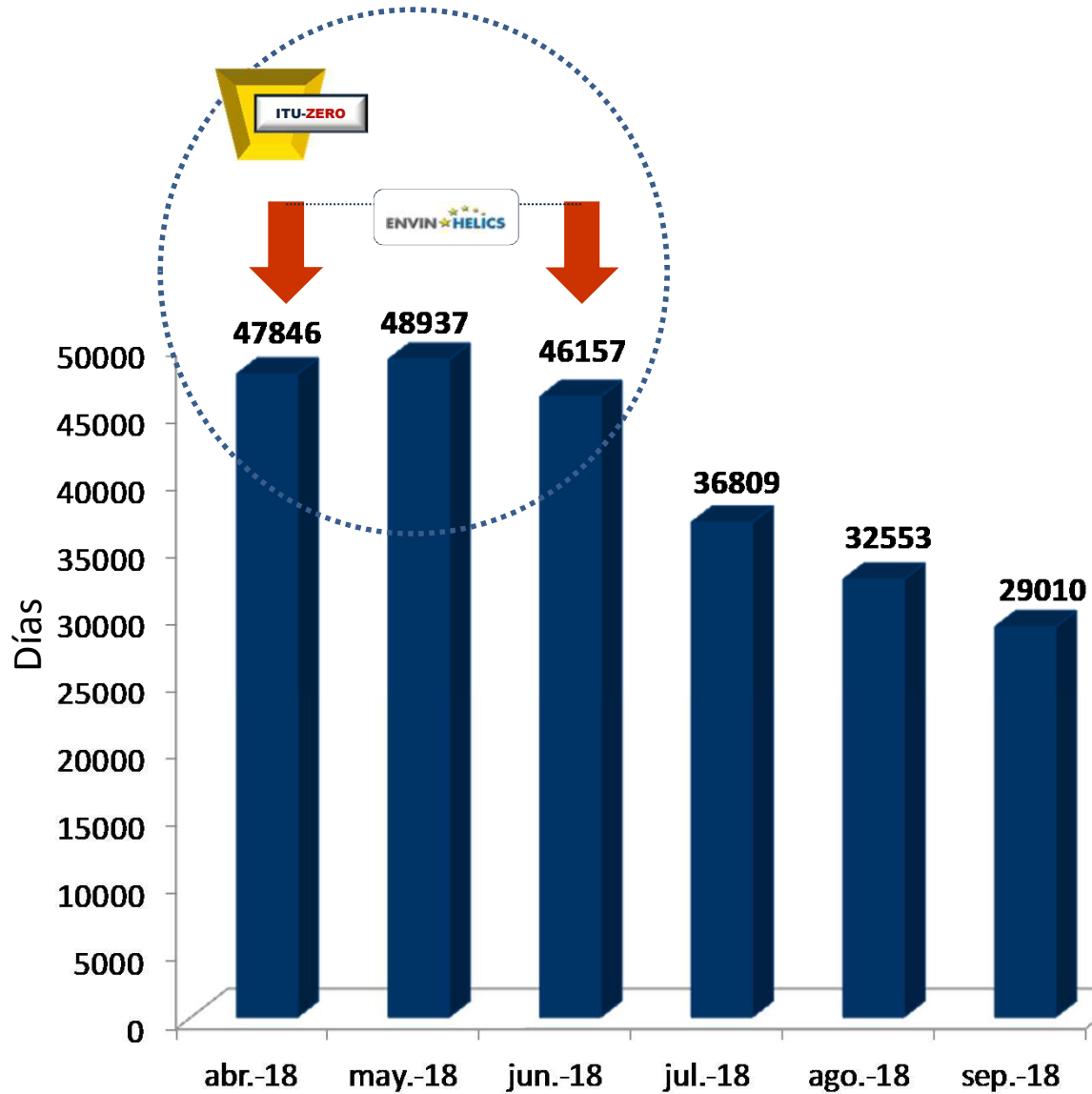


Días de estancia en UCI

n= 241.312 días



CCAA

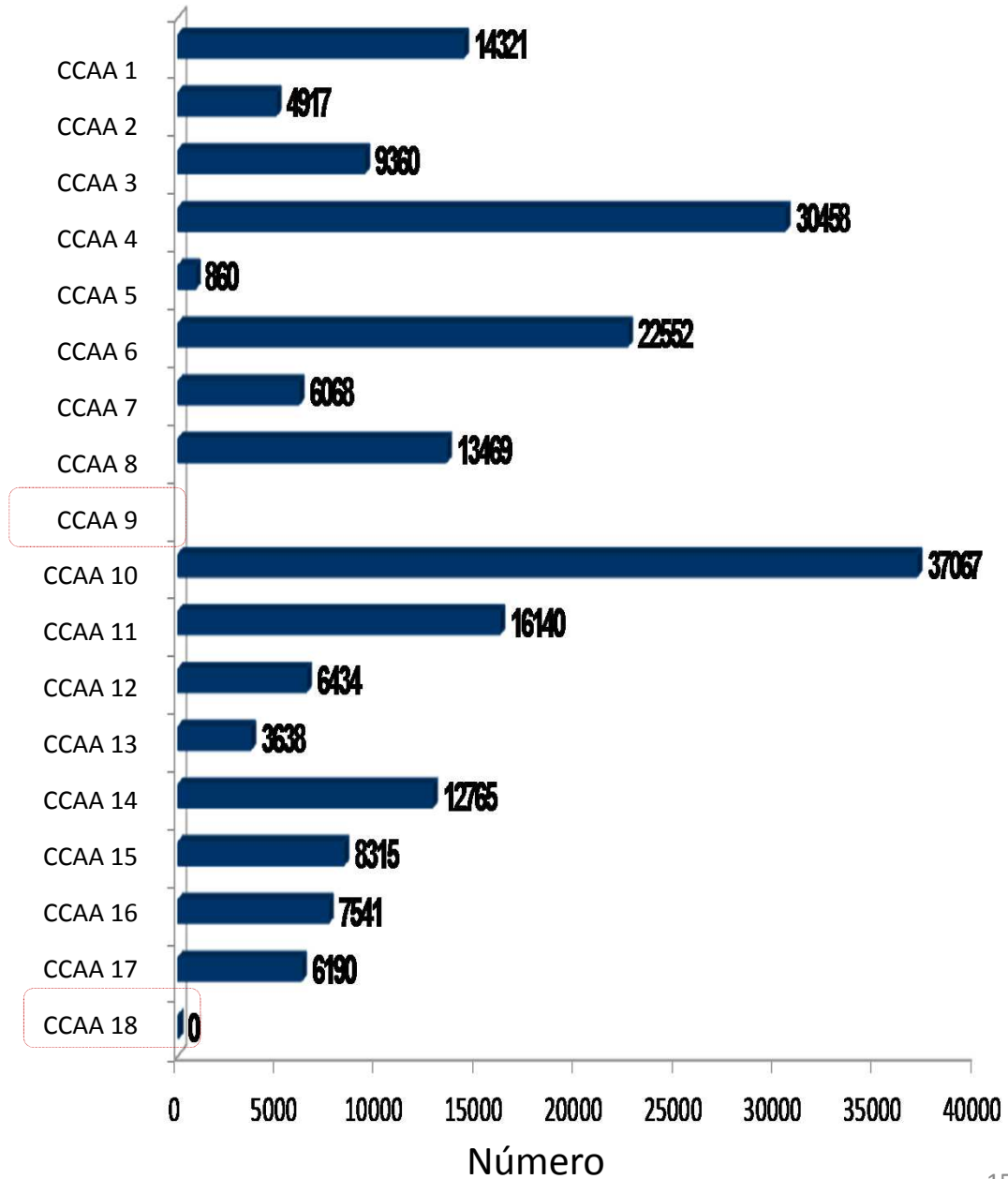
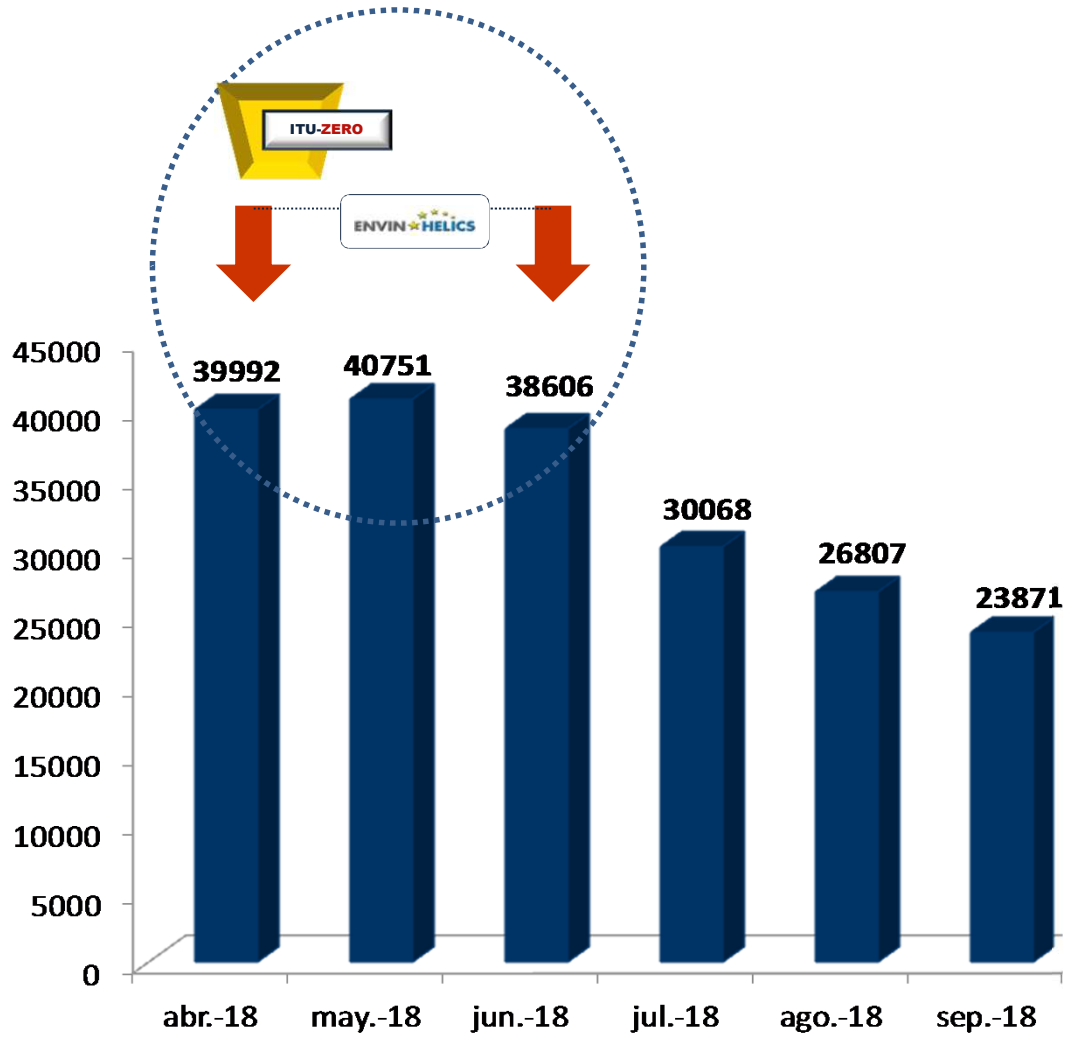


Días de sonda urinaria en UCI

CCAA



n= 200.095 días





❑ OBJETIVO PRINCIPAL

Reducir la media del sistema nacional de salud de la densidad de incidencia (DI) de la infección del tracto urinario asociada a sonda uretral (ITU-SU) por 1.000 días de dispositivo a $\leq 2,7$ episodios.

1. Densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada a sonda uretral (ITU-SU) por 1.000 días de dispositivo.

$$\frac{\text{Nº de episodios de ITU-SU}}{\text{Nº total de días de sondaje}} \times 1.000 \text{ días de sondaje uretral}$$

Periodicidad: Mensual

Estándar: $\leq 2,7$ episodios de ITU-SU / 1.000 días de SU

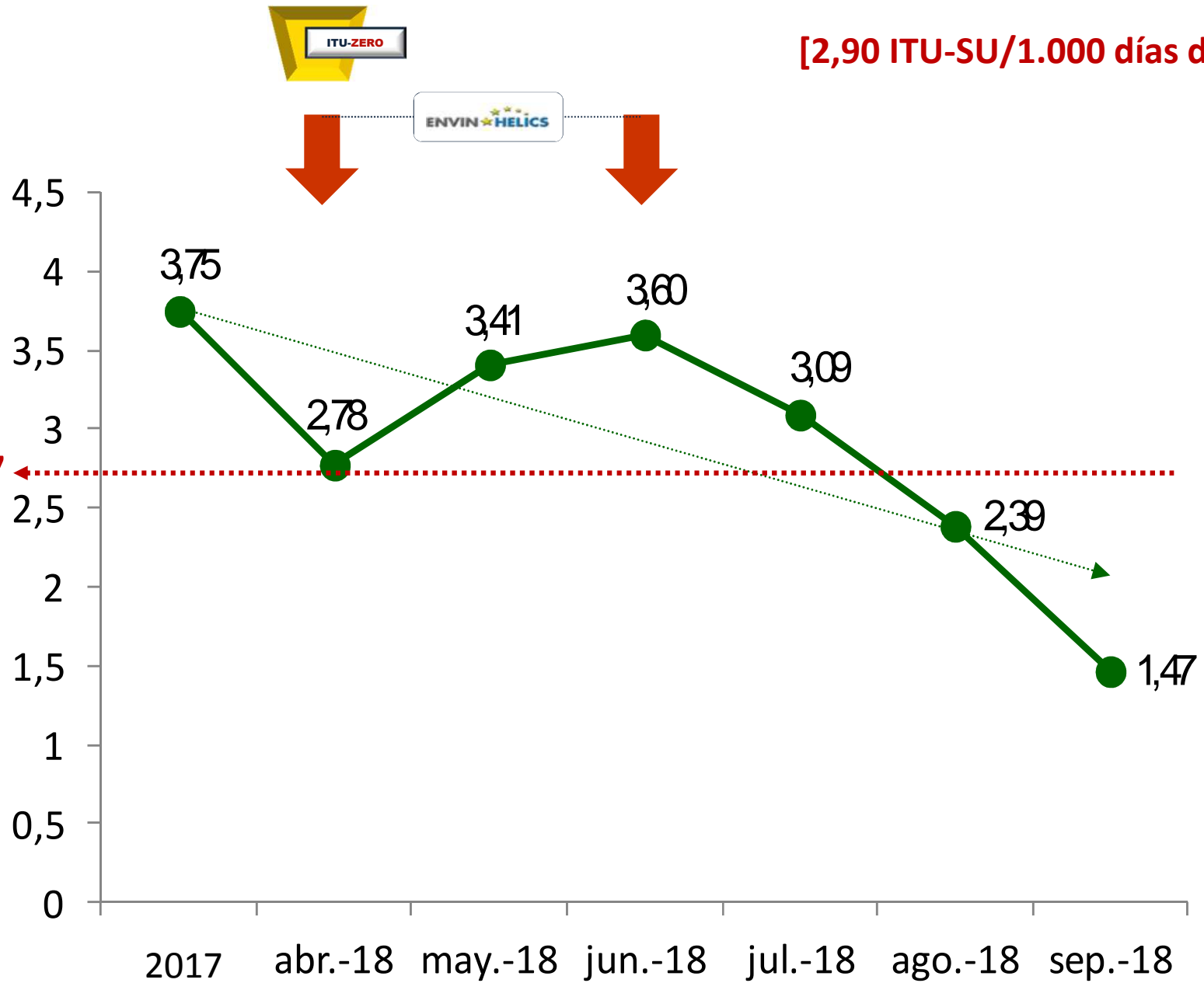
● Nº ITU-SU / 1000 días de SU



[2,90 ITU-SU/1.000 días de SU]



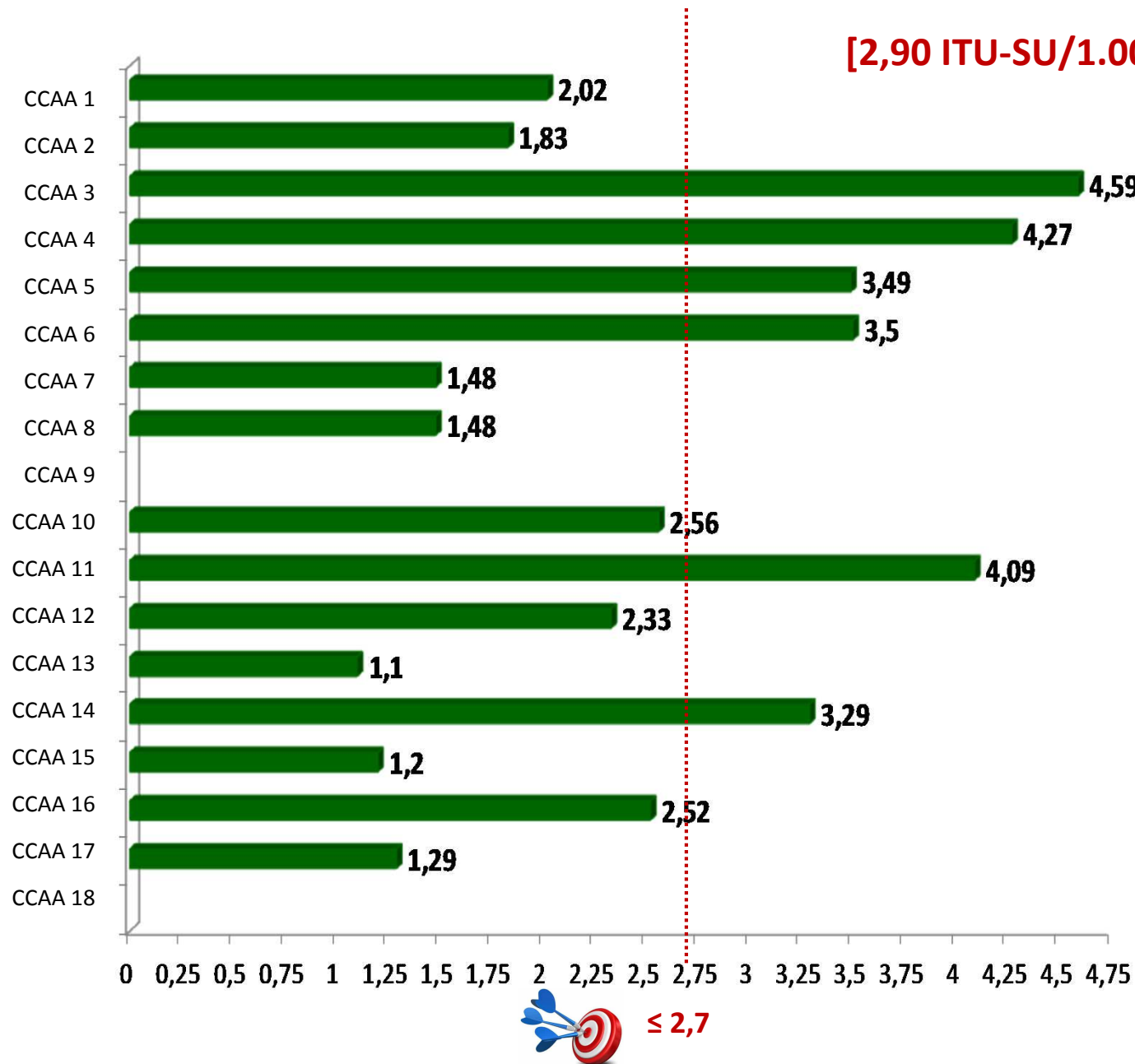
≤ 2,7



Nº ITU-SU/ 1.000 días SU // CCAA

Nº ITU= 581
Días SU= 200.095

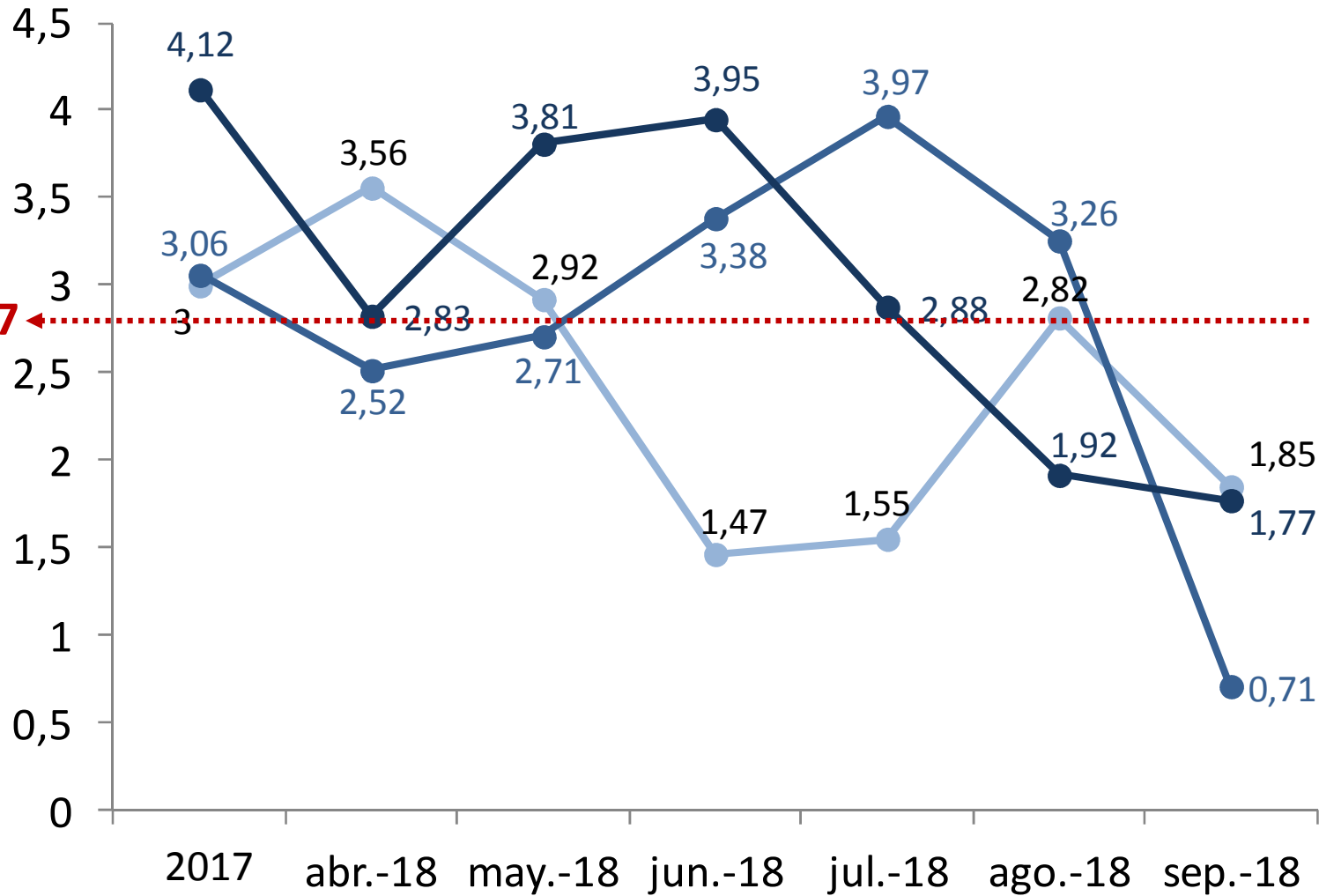
[2,90 ITU-SU/1.000 días de SU]



Nº ITU-SU/ 1.000 días SU



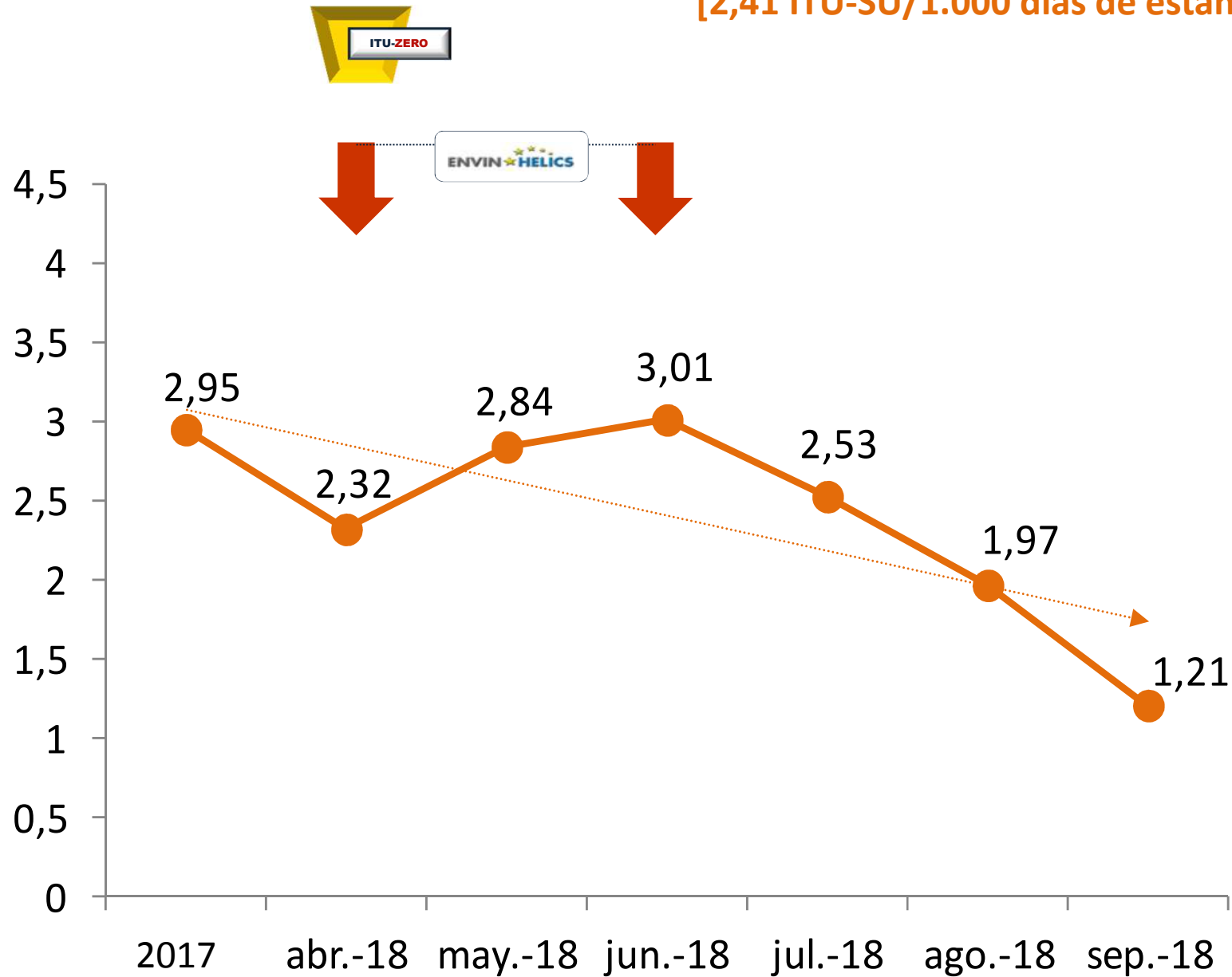
- < 200 camas [2,38 ITU-SU/1.000 días de SU]
- 200-500 camas [2,83 ITU-SU/1.000 días de SU]
- > 500 camas [3,01 ITU-SU/1.000 días de SU]



≤ 2,7

Nº ITU-SU/ 1.000 días estancia

[2,41 ITU-SU/1.000 días de estancia]

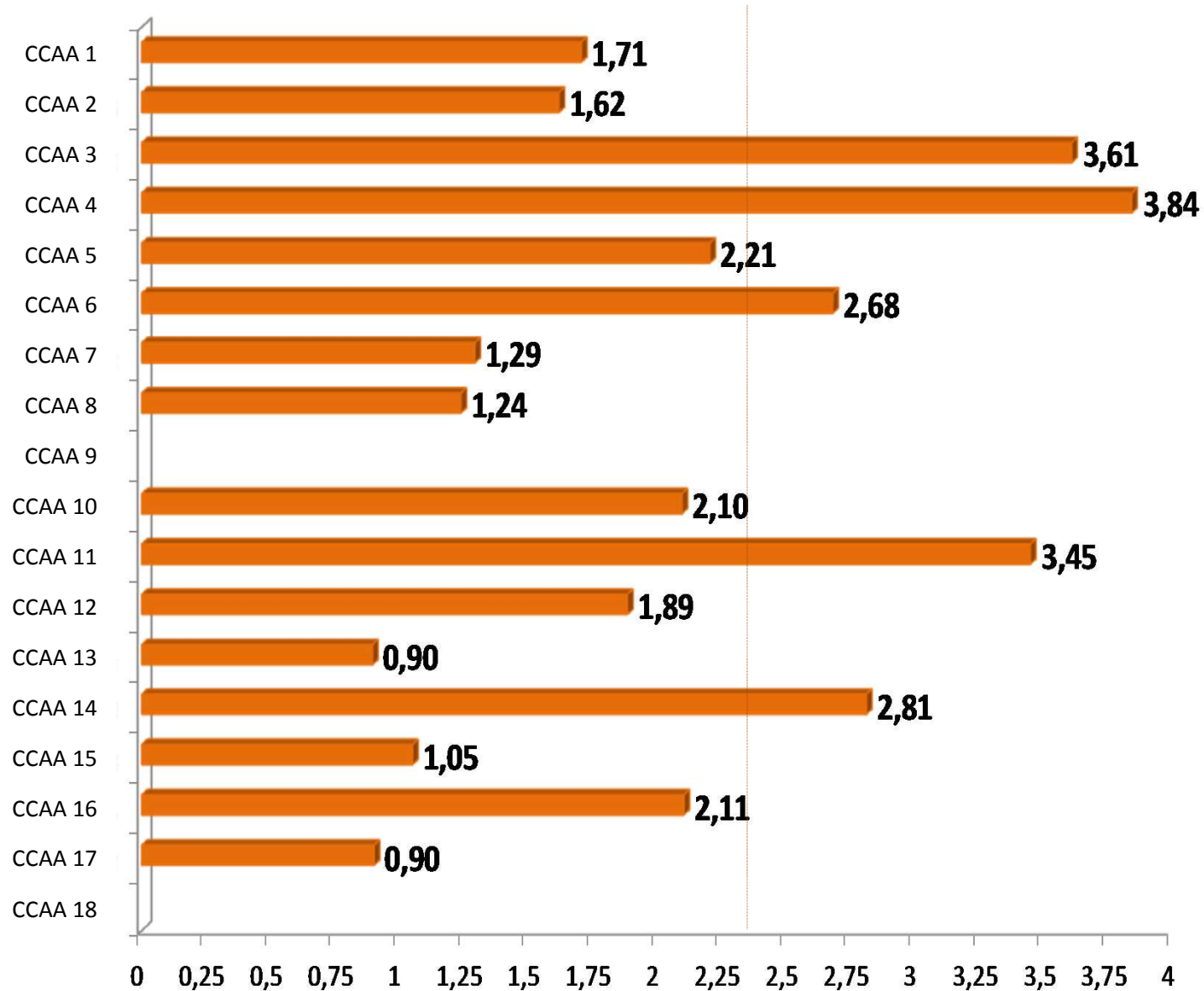


Nº ITU-SU/ 1.000 días estancia // CCAA

Nº ITU= 581

Días estancia= 241.312

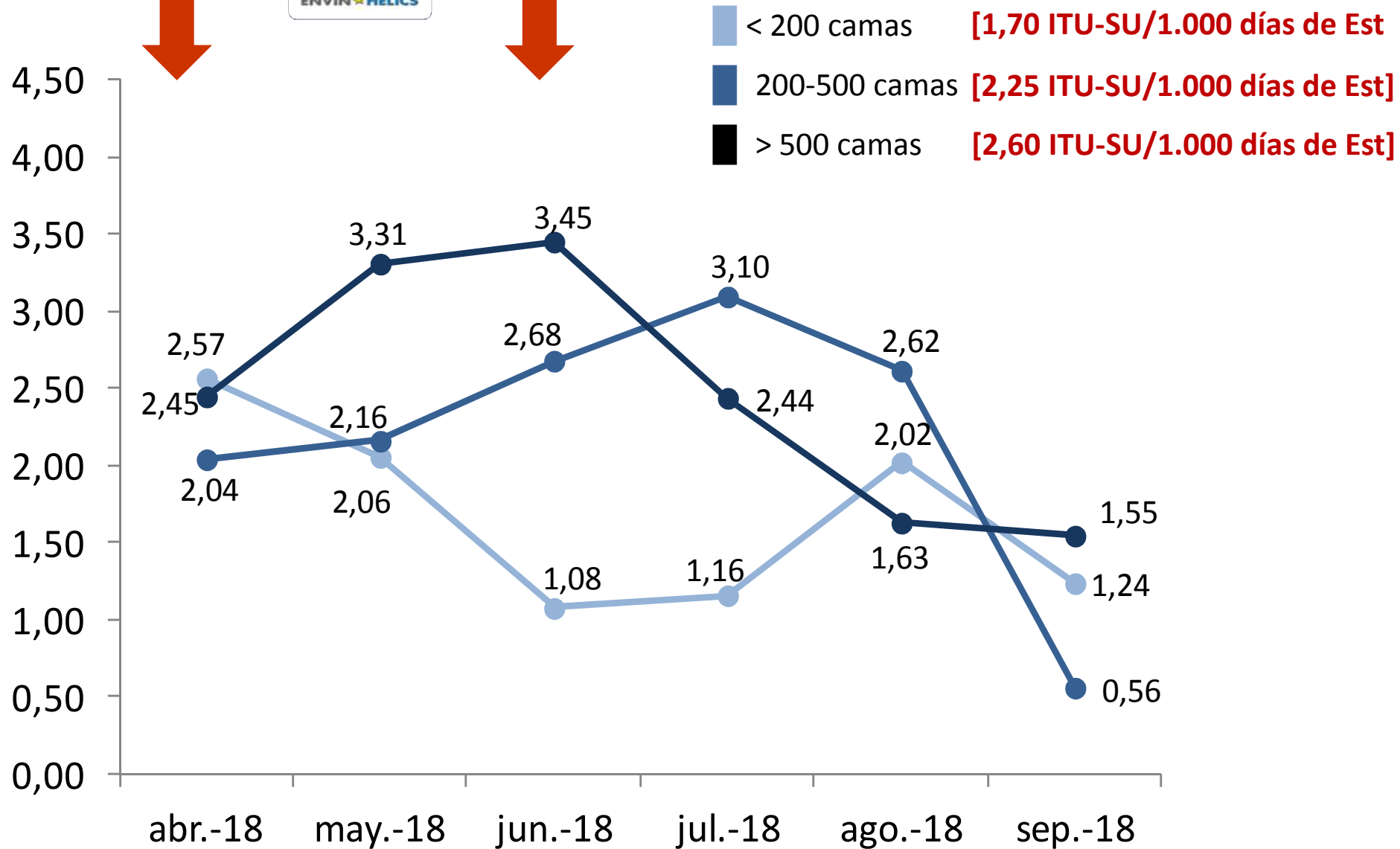
[2,41 ITU-SU/1.000 días de estancia]



Nº ITU-SU/ 1.000 días estancia



[2,41 ITU-SU/1.000 días de estancia]





❑ OBJETIVO PRINCIPAL

Reducir la media del sistema nacional de salud de la densidad de incidencia (DI) de la infección del tracto urinario asociada a sonda uretral (ITU-SU) por 1.000 días de dispositivo a $\leq 2,7$ episodios.

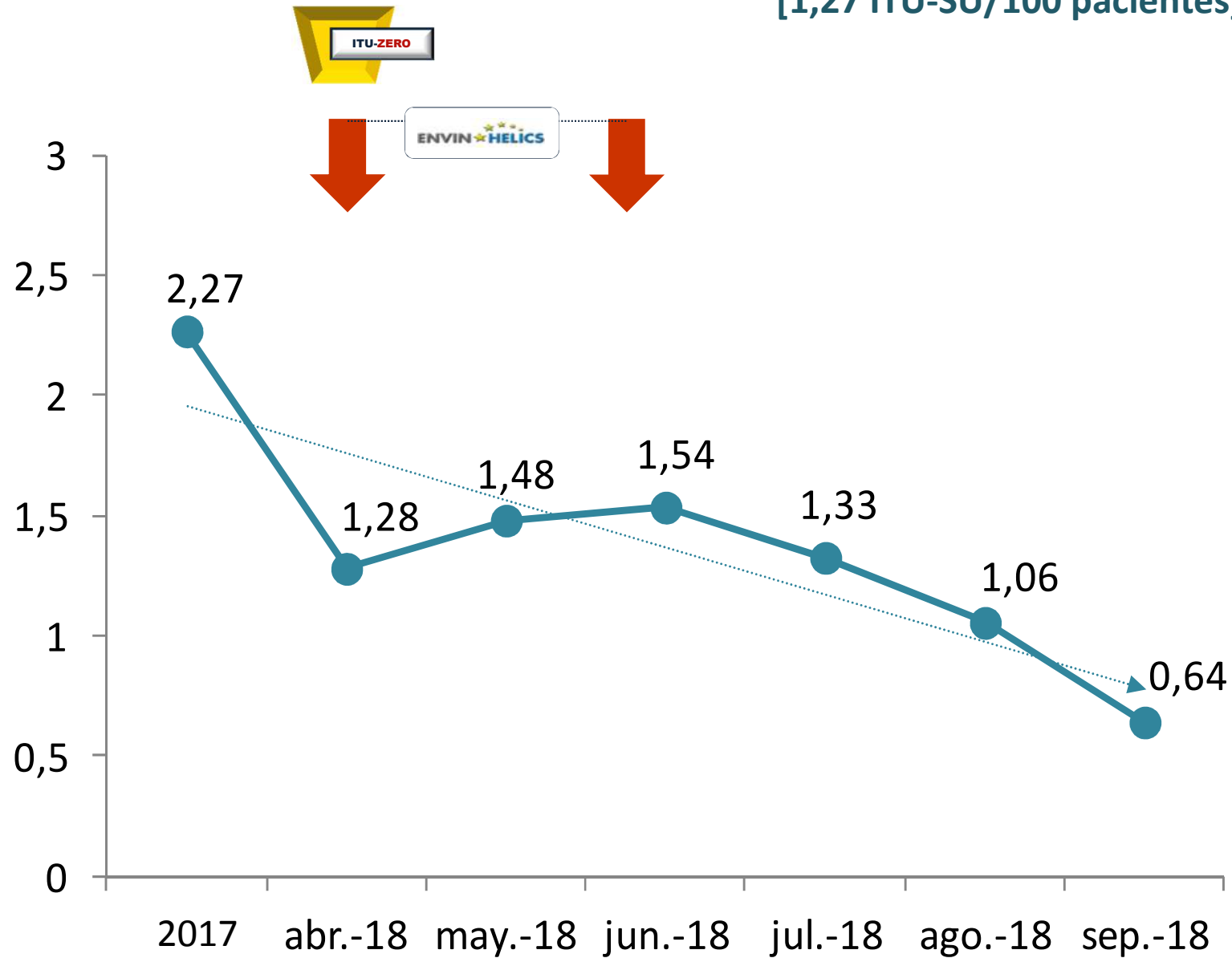
- Porcentaje de pacientes con infección del tracto urinario asociada a sonda uretral (ITU-SU) respecto al total de pacientes analizados.

$$\frac{\text{Nº de pacientes con ITU-SU}}{\text{Nº total de pacientes}} \times 100 \text{ pacientes}$$

Periodicidad: Mensual

● N° ITU-SU / 100 pacientes ingresados

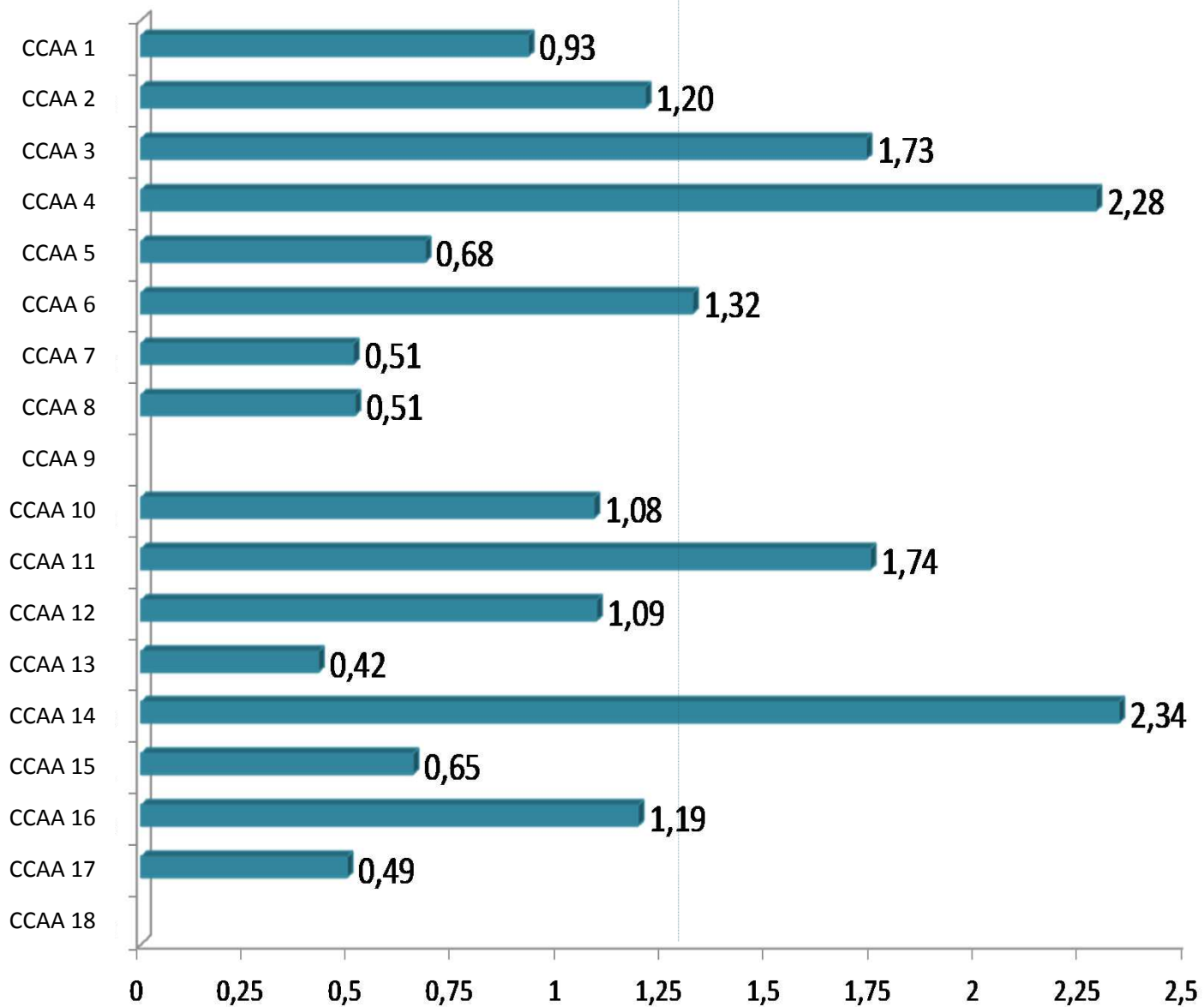
[1,27 ITU-SU/100 pacientes]



● Nº ITU-SU / 100 pacientes ingresados // CCAA

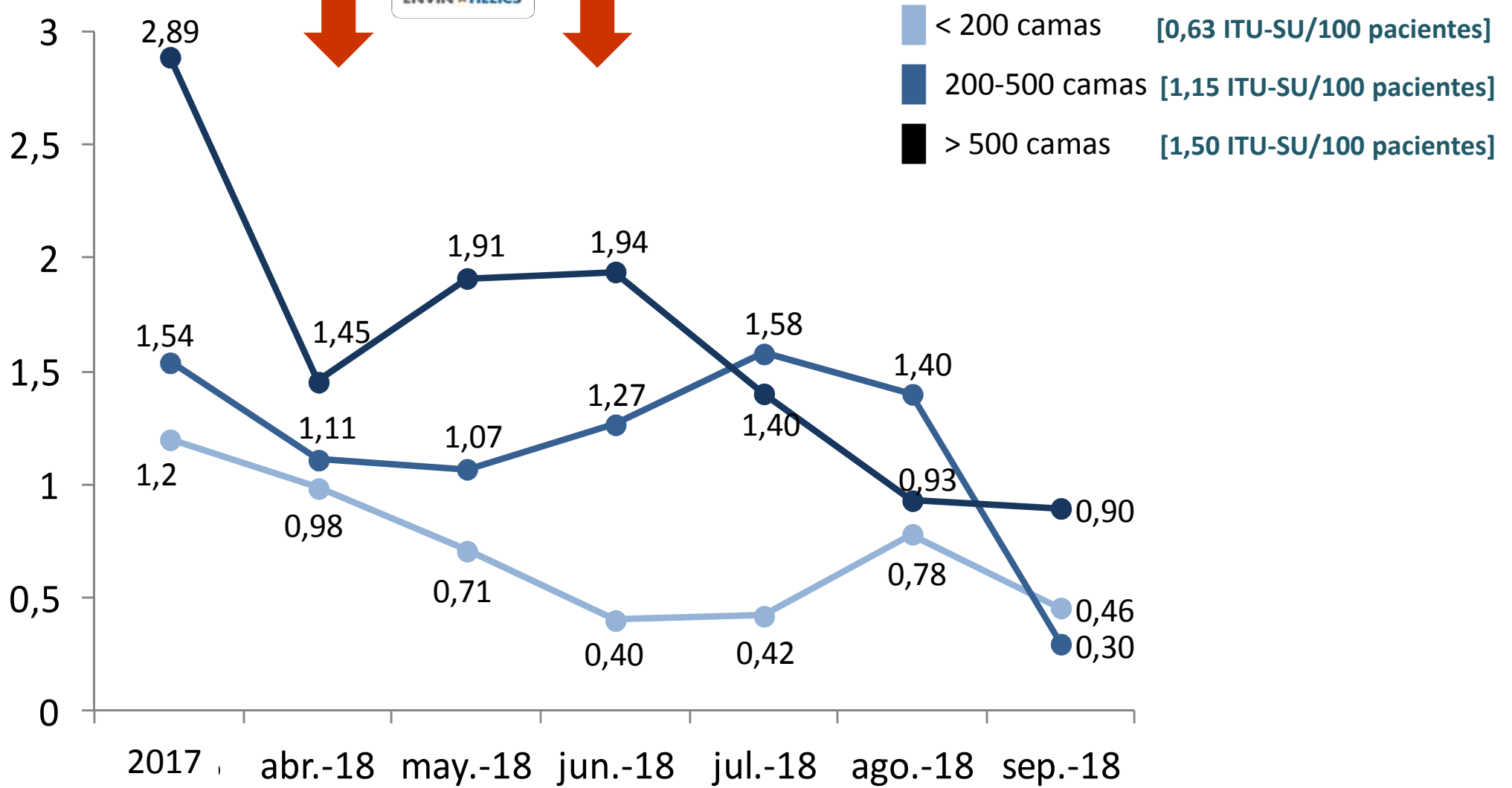
Nº ITU= 581
Nº pacientes= 45.624

[1,27 ITU-SU/100 pacientes]



Nº ITU-SU / 100 pacientes

[1,27 ITU-SU/100 pacientes]





❑ OBJETIVO SECUNDARIOS

Reducir el ratio de utilización (RU) de sonda uretral, expresado como días de sondaje respecto el total de estancias, a $\leq 0,7$.

3. Ratio de utilización de sonda uretral.

Días de sonda uretral
Total de estancias

Periodicidad: Mensual

Estándar: $\leq 0,7$

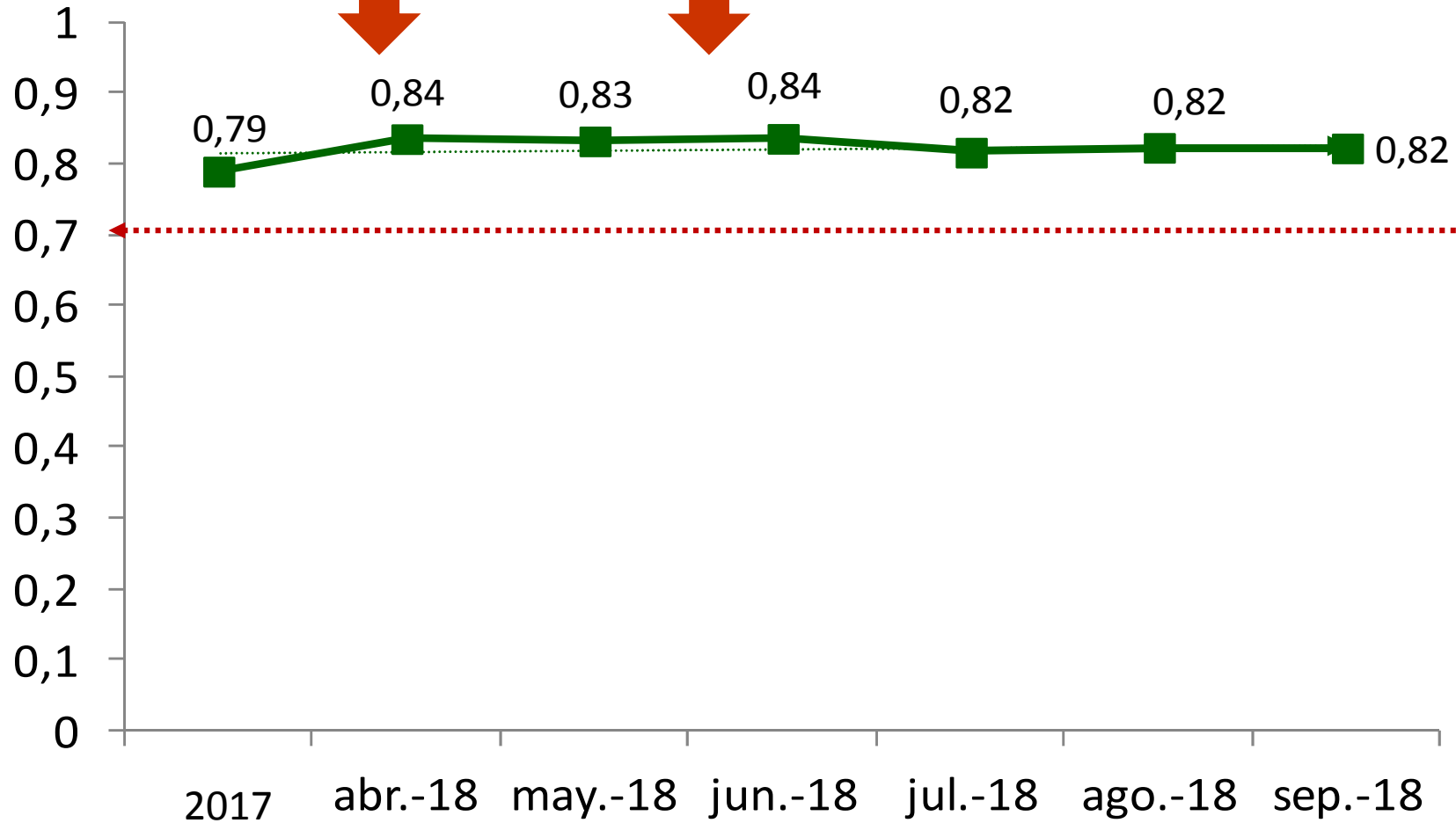
■ Ratio de utilización de SU

[Días de sonda uretral/ 1000 días de estancias]

[0,83]

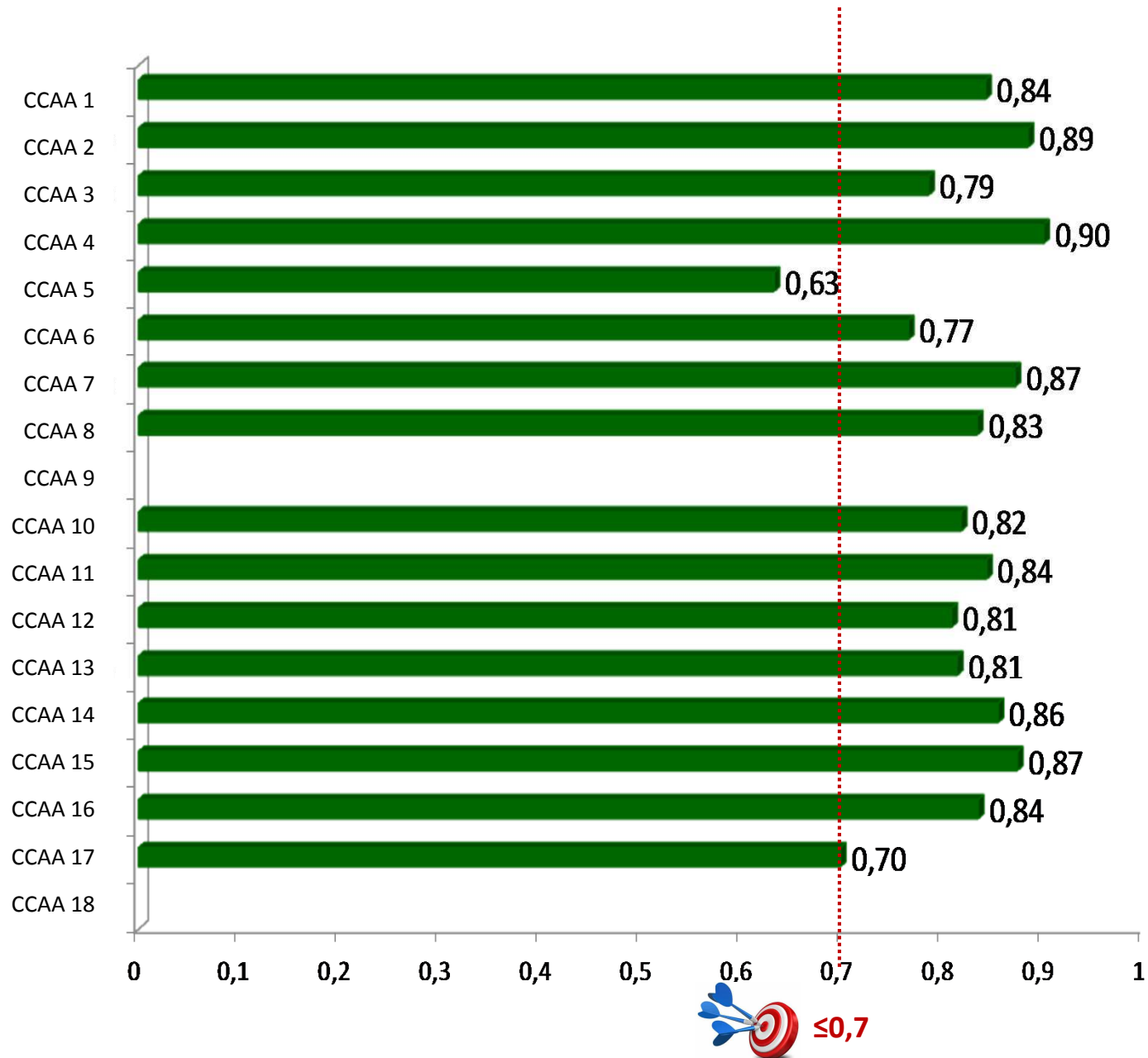
ITU-ZERO

ENVIN HELICS



[0,83]

■ Ratio de utilización de SU
 [Días de sonda uretral/ 1000 días de estancias]



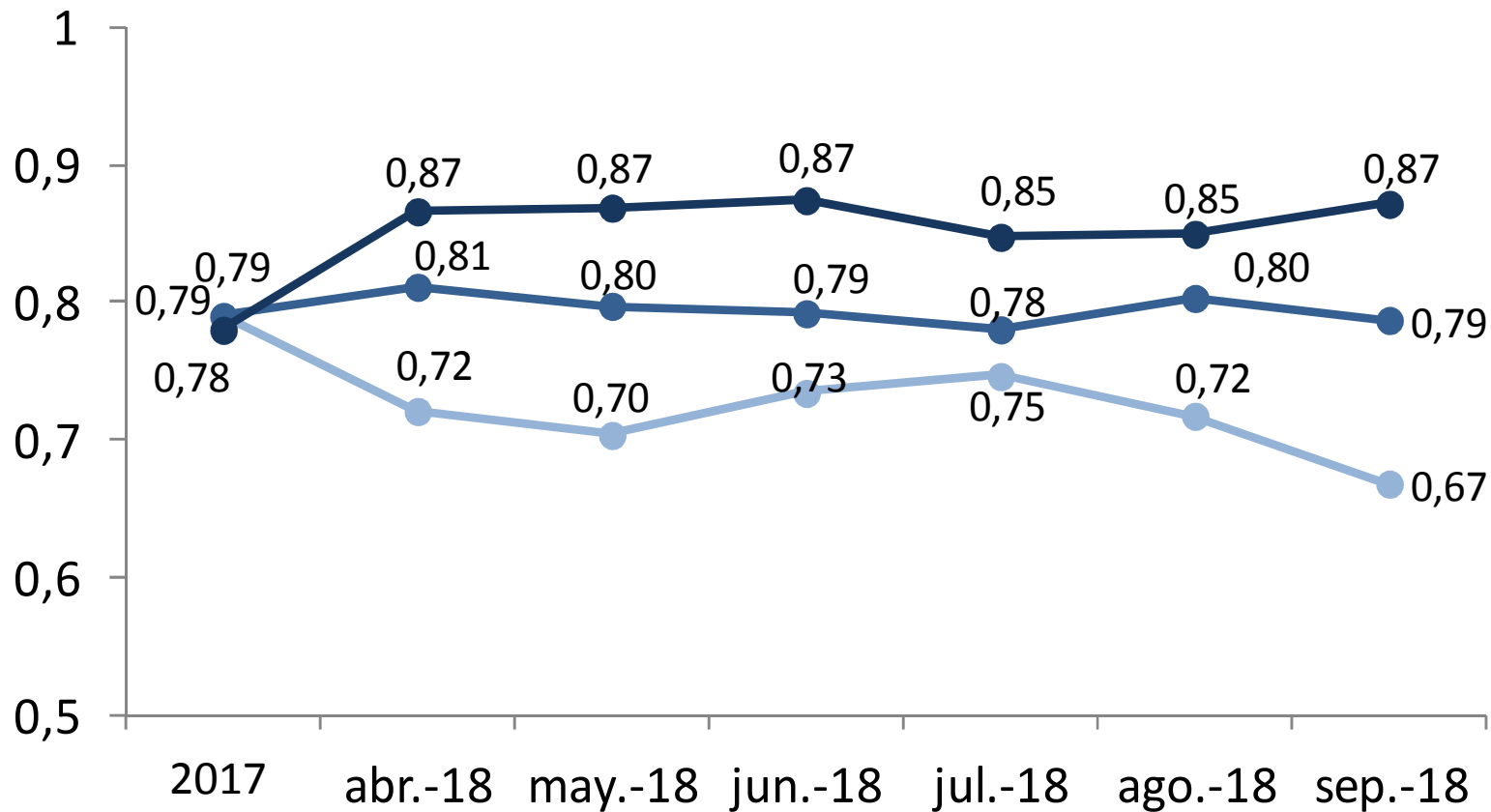
Ratio de utilización de SU

[Días de sonda uretral/ 1000 días de estancias]

[0,83]



- < 200 camas **[0.72]**
- 200-500 camas **[0.80]**
- > 500 camas **[0.86]**





❑ OBJETIVO SECUNDARIOS

Reducción de los antimicrobianos utilizados en el tratamiento de las ITU-SU respecto el total de los utilizados para tratar infecciones asociadas a dispositivos a lo largo del periodo de estudio.

4. Antimicrobianos indicados para el tratamiento de la infección del tracto urinario asociada a sonda uretral respecto el total de antimicrobianos indicados en el tratamiento de las infecciones asociadas a dispositivo.

$$\frac{\text{Nº de antibióticos indicados para ITU-SU}}{\text{Nº total de antibióticos indicados para tratar infección asociada a dispositivos}} \times 100$$

Periodicidad: Periodo ENVIN [Abril-Junio]

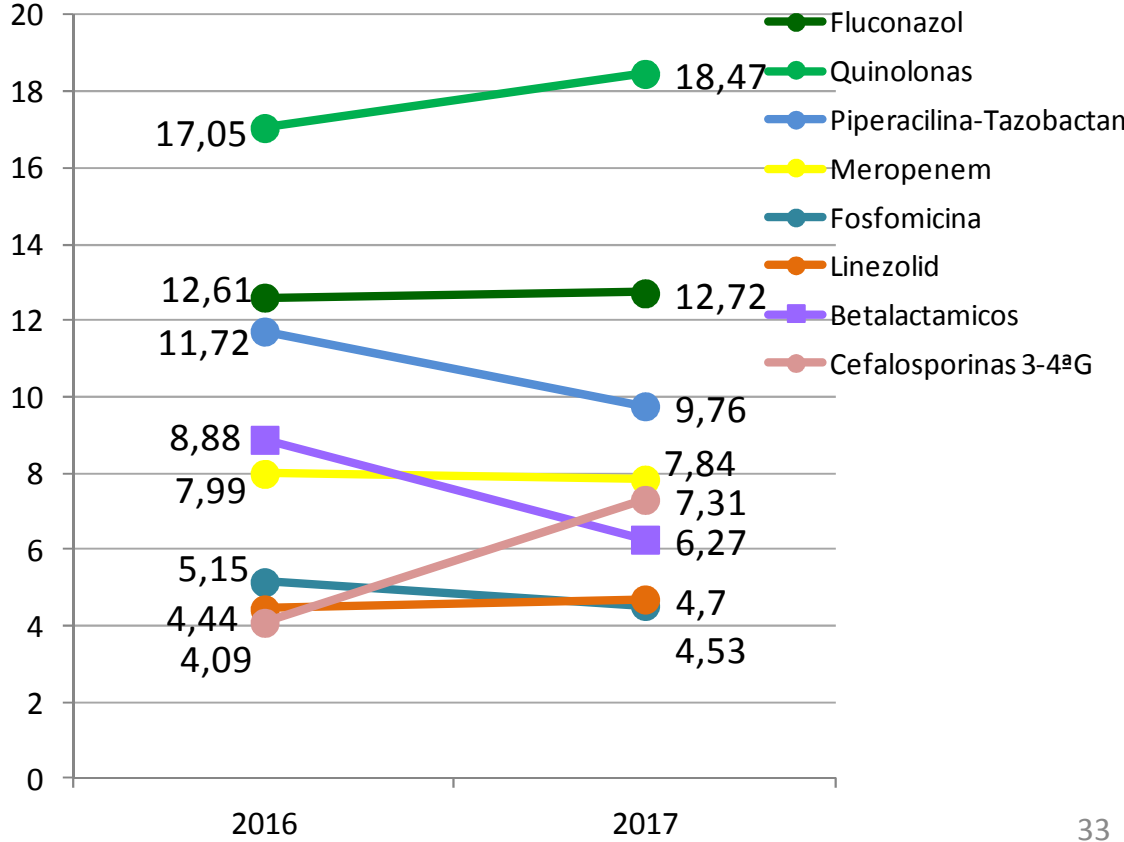
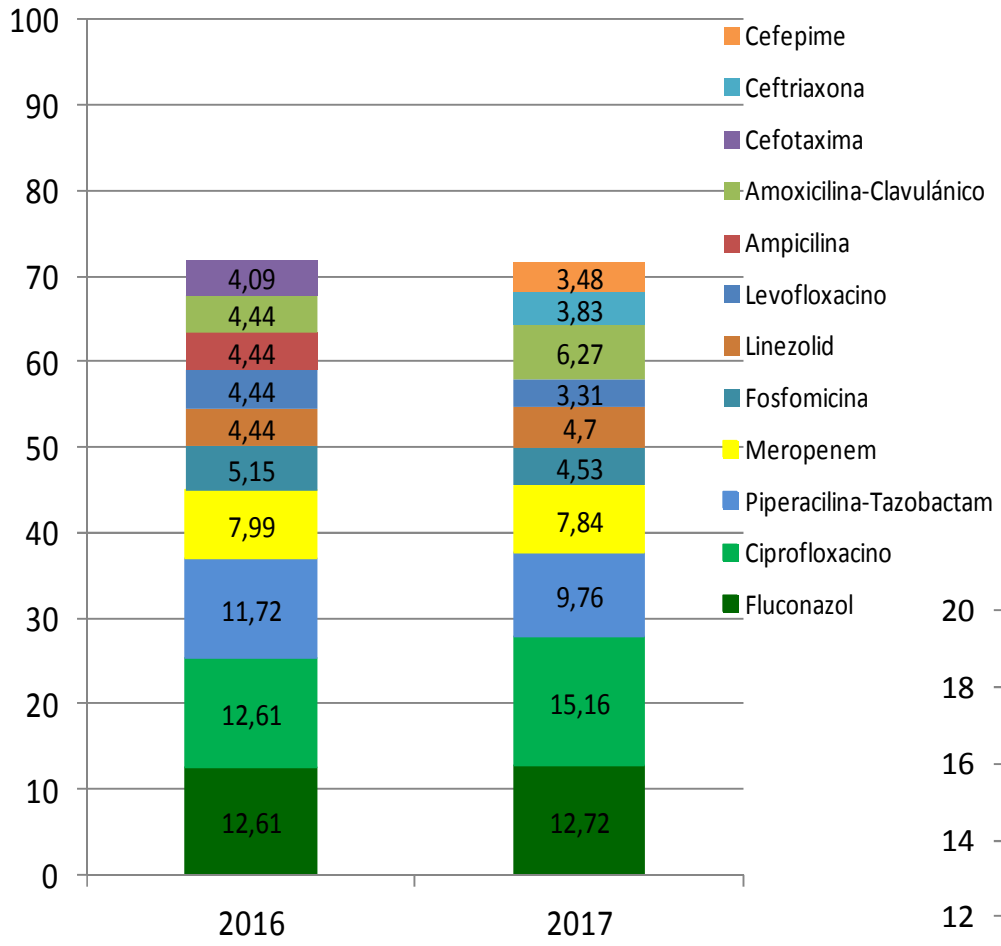
Estándar: Disminuir un 10% los antibióticos utilizados para ITU-SU

INDICADORES DE OBJETIVO

SEMICYUC
LOS PROFESIONALES DEL ENFERMERO CRÍTICO

MINISTERIO POLÍTICA SOCIAL
FUNDACIÓN
GOBIERNO DE ESPAÑA

SEEIUC
Sociedad Española de Enfermería
Intensiva y Unidades Coronarias



ITU-Zero. Estudio de prevalencia Indicadores de proceso - Octubre 2018

La cumplimentación del siguiente formulario es imprescindible para la estimación de los indicadores de proceso. Les agradeceríamos completaran el siguiente formulario

Gracias por su colaboración

Coordinación proyecto ITU-Zero

*Obligatorio



1.- Código del registro ENVIN *

ITU-zero@gmail.com

Tu respuesta

1er Corte de Prevalencia: Proyecto

ITU-Zero

Abril 2018 – Octubre 2018



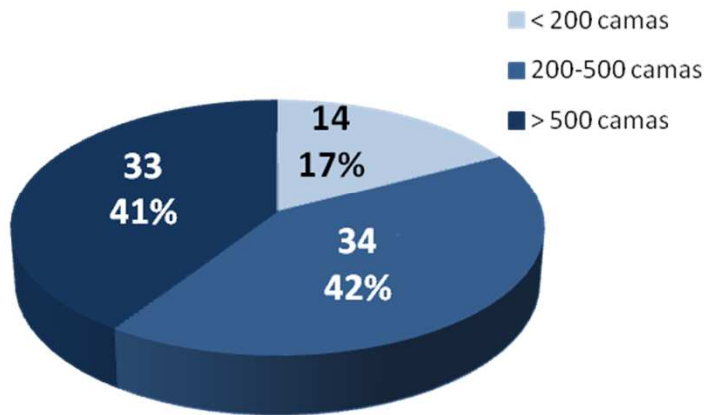
❑ CORTE DE PREVALENCIA OCTUBRE 2018

Unidades adheridas: **201**

81 UCI (40%) // 1.035 camas de UCI

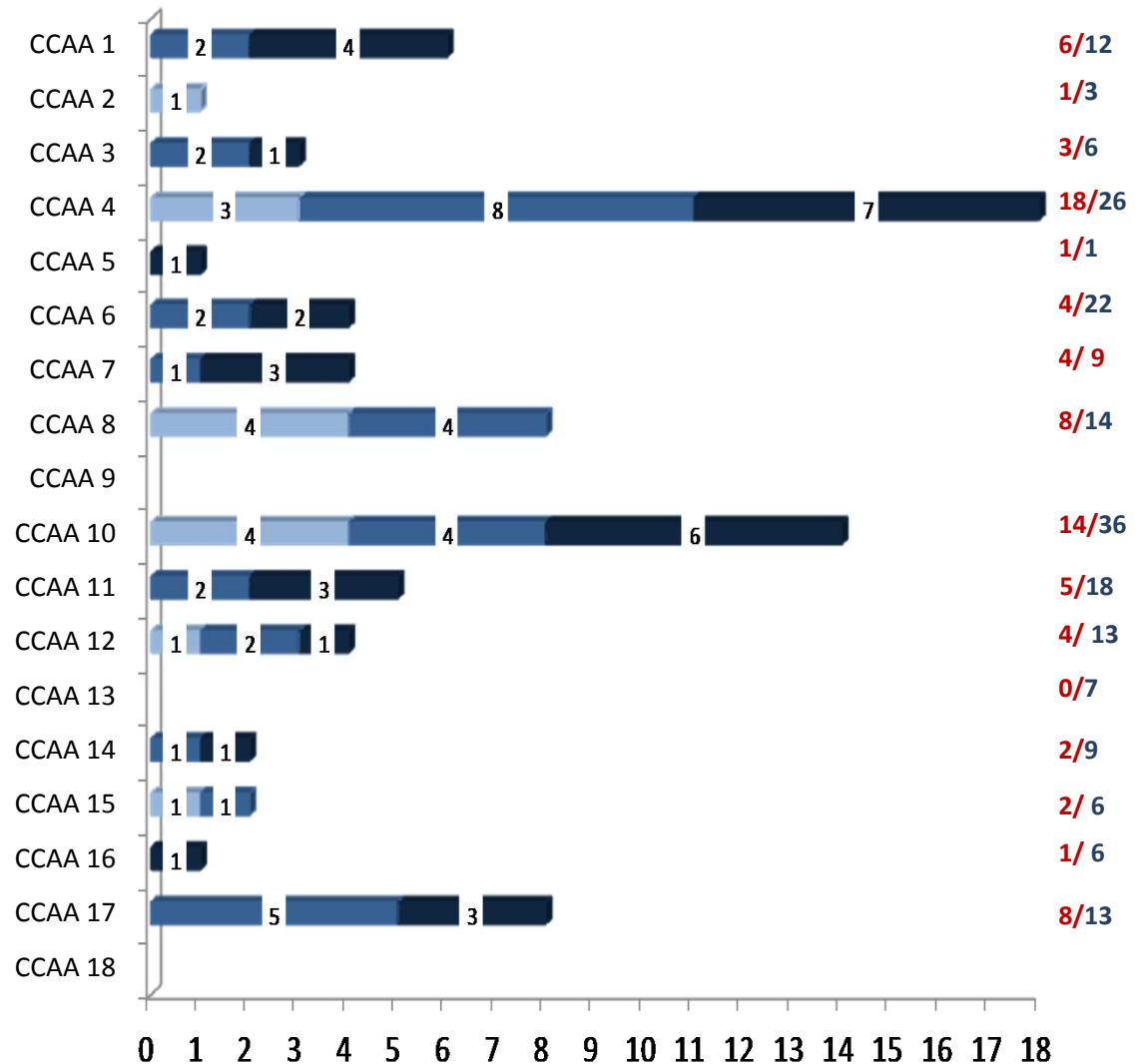
15 CCAA

Tipo de Hospital



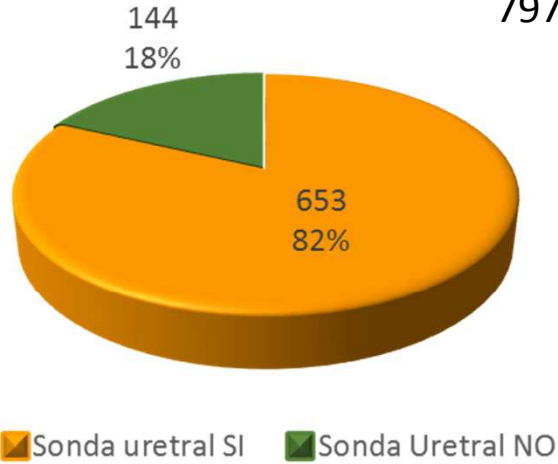
797 pacientes ingresados

CCAA// Tipo de Hospital // Nº UCI

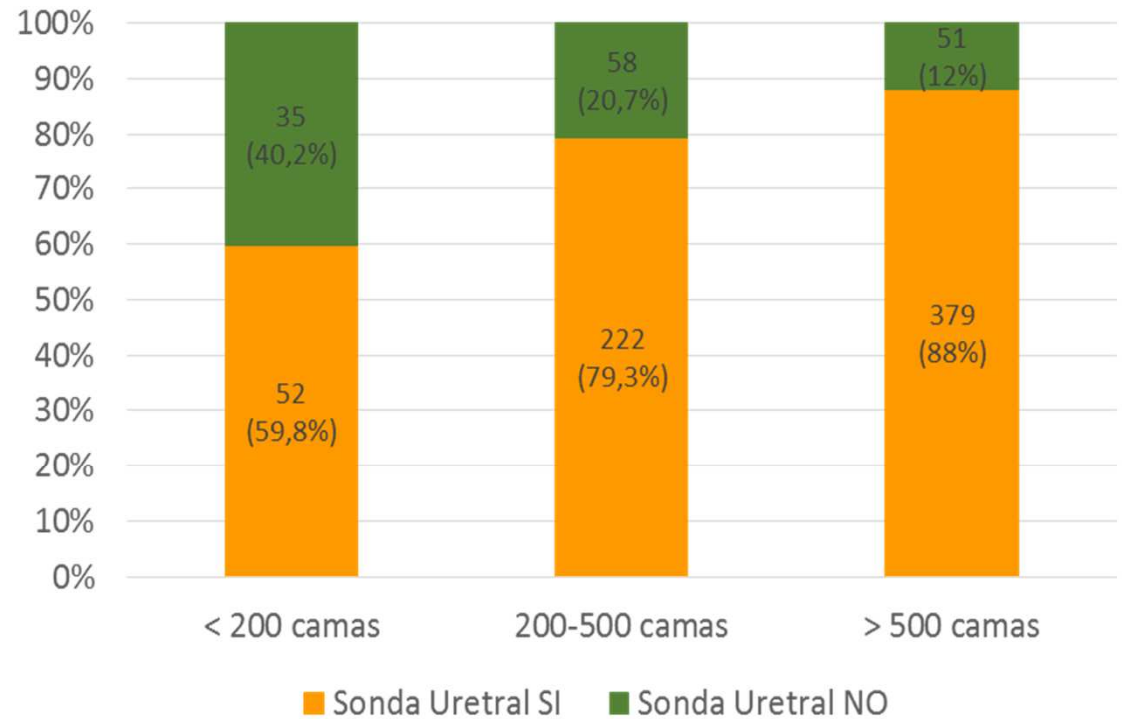


☐ CORTE DE PREVALENCIA OCTUBRE 2018

797 pacientes ingresados



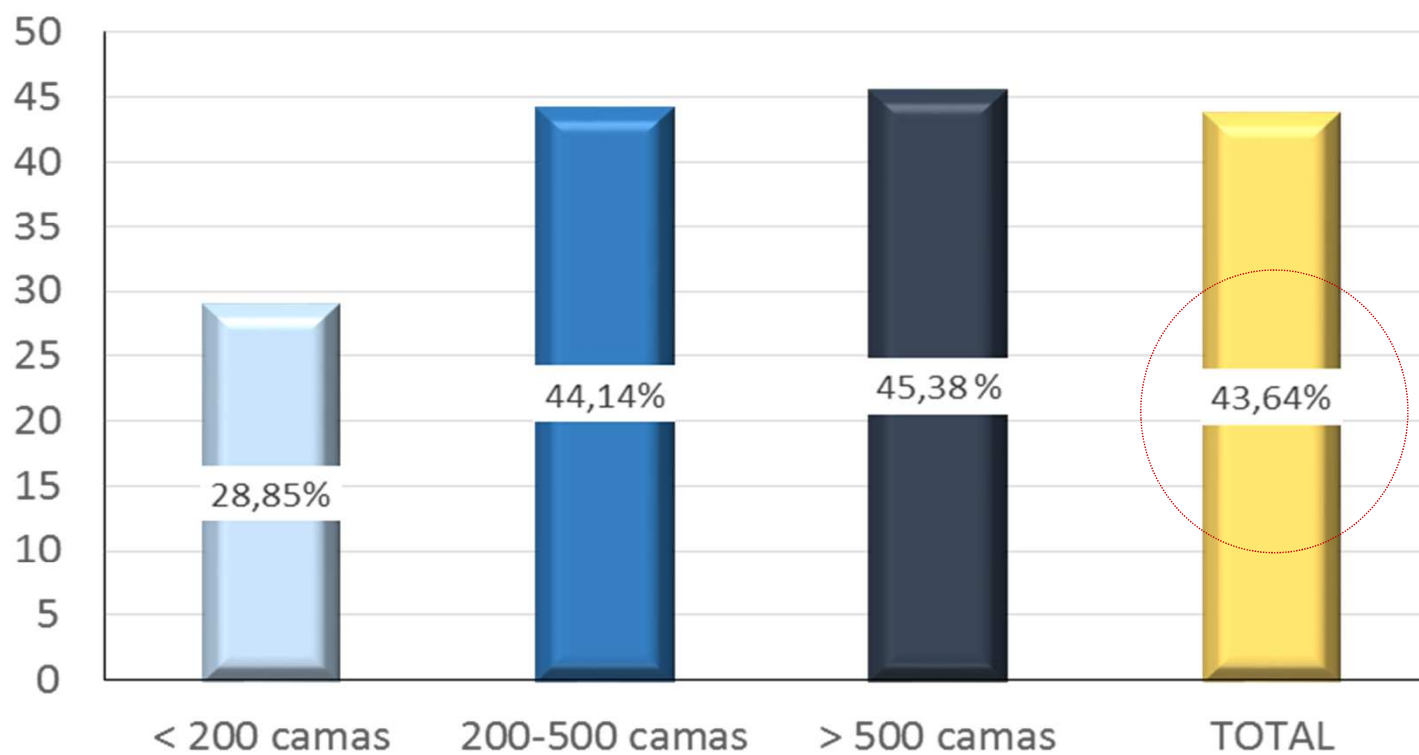
Pacientes ingresados en UCI con y sin sonda uretral en función del tipo de Hospital



□ CORTE DE PREVALENCIA OCTUBRE 2018

En el **44%** de los pacientes portadores de SU, ésta se inserta en UCI

Nº de pacientes con sonda uretral insertada en UCI X 100/ Nº total de pacientes portadores de SU

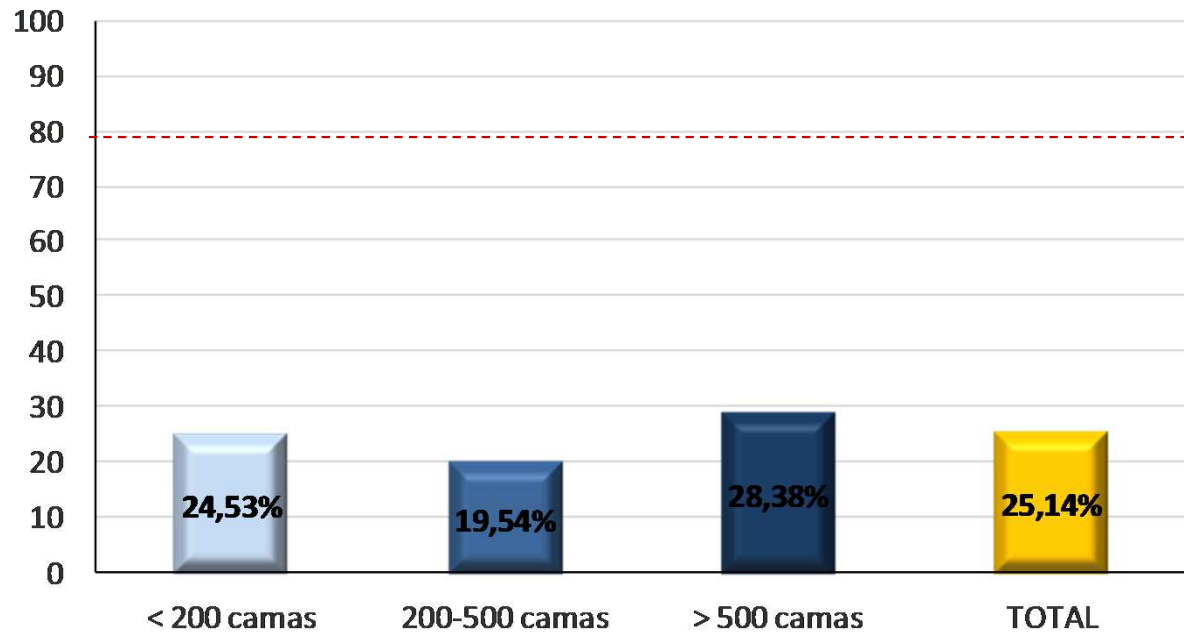


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

7.1. Porcentaje de realización del listado de verificación de inserción de la sonda uretral (SU) en UCI

$$\frac{\text{Nº de pacientes portadores de SU insertadas en UCI con listado de verificación de inserción de SU uretral realizado en UCI}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretral insertada en UCI}} \times 100$$

Estándar: ≥ 80%

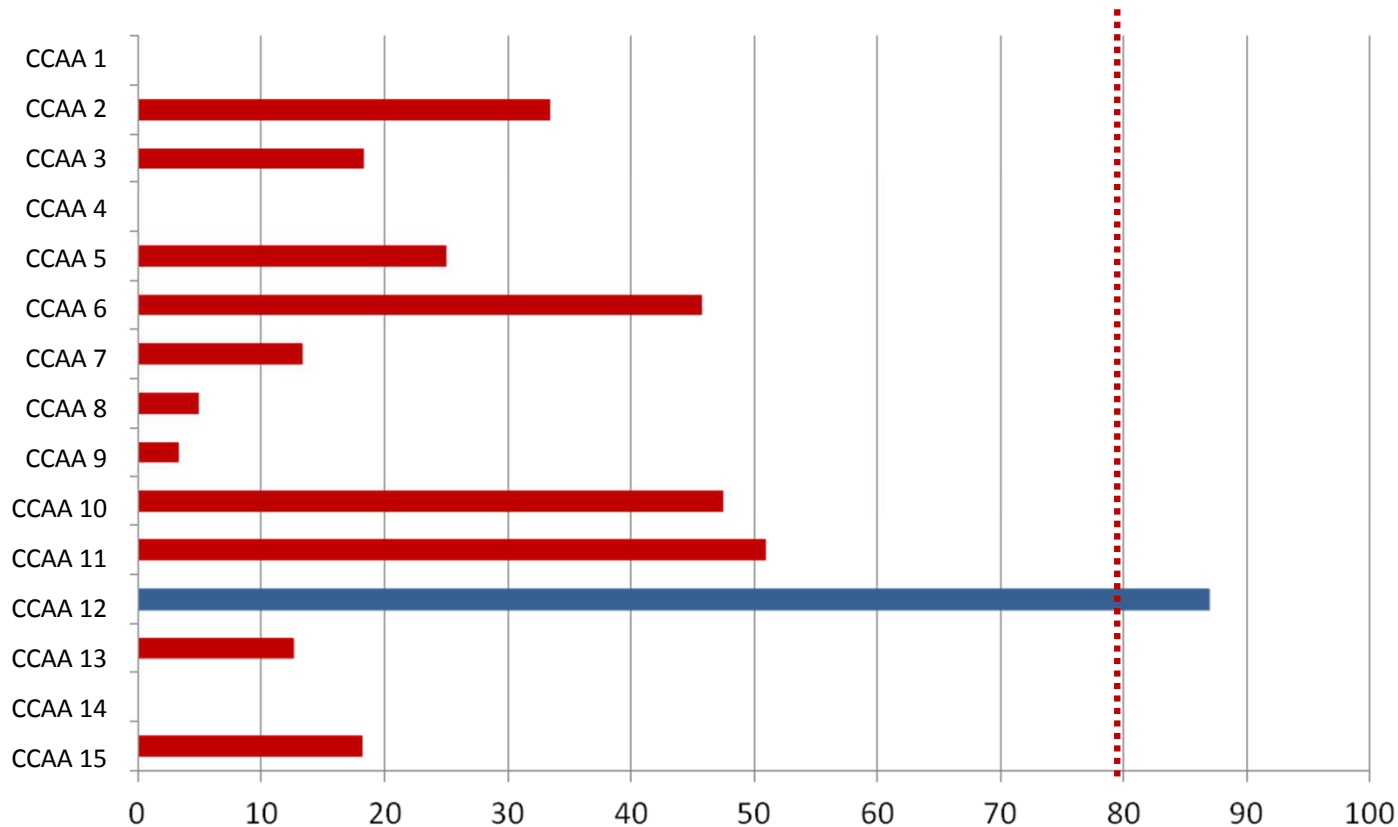


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE Sonda URETRAL EN UCI

7.1. Porcentaje de realización del listado de verificación de inserción de la sonda uretral (SU) en UCI

$$\frac{\text{Nº de pacientes portadores de SU insertadas en UCI con listado de verificación de inserción de SU uretral realizado en UCI}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretral insertada en UCI}} \times 100$$

Estándar: $\geq 80\%$

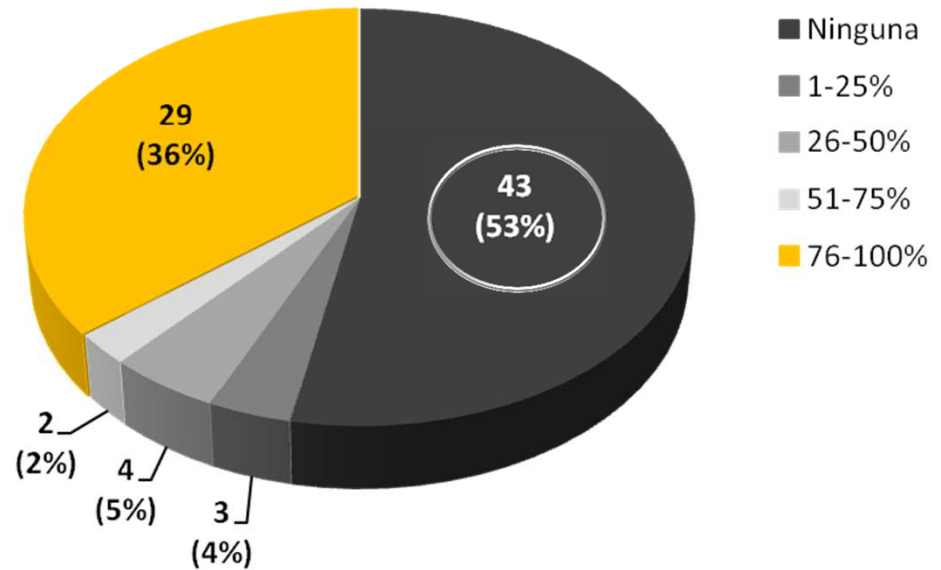
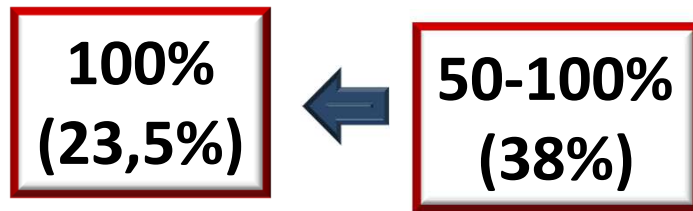


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

7.2. Porcentaje de cumplimiento de las medidas del listado de verificación de inserción de sonda uretral

$$\frac{\text{Nº de medidas realizadas del listado de verificación de inserción de SU}}{\text{Nº de medidas de inserción de SU del listado de verificación}} \times 100$$

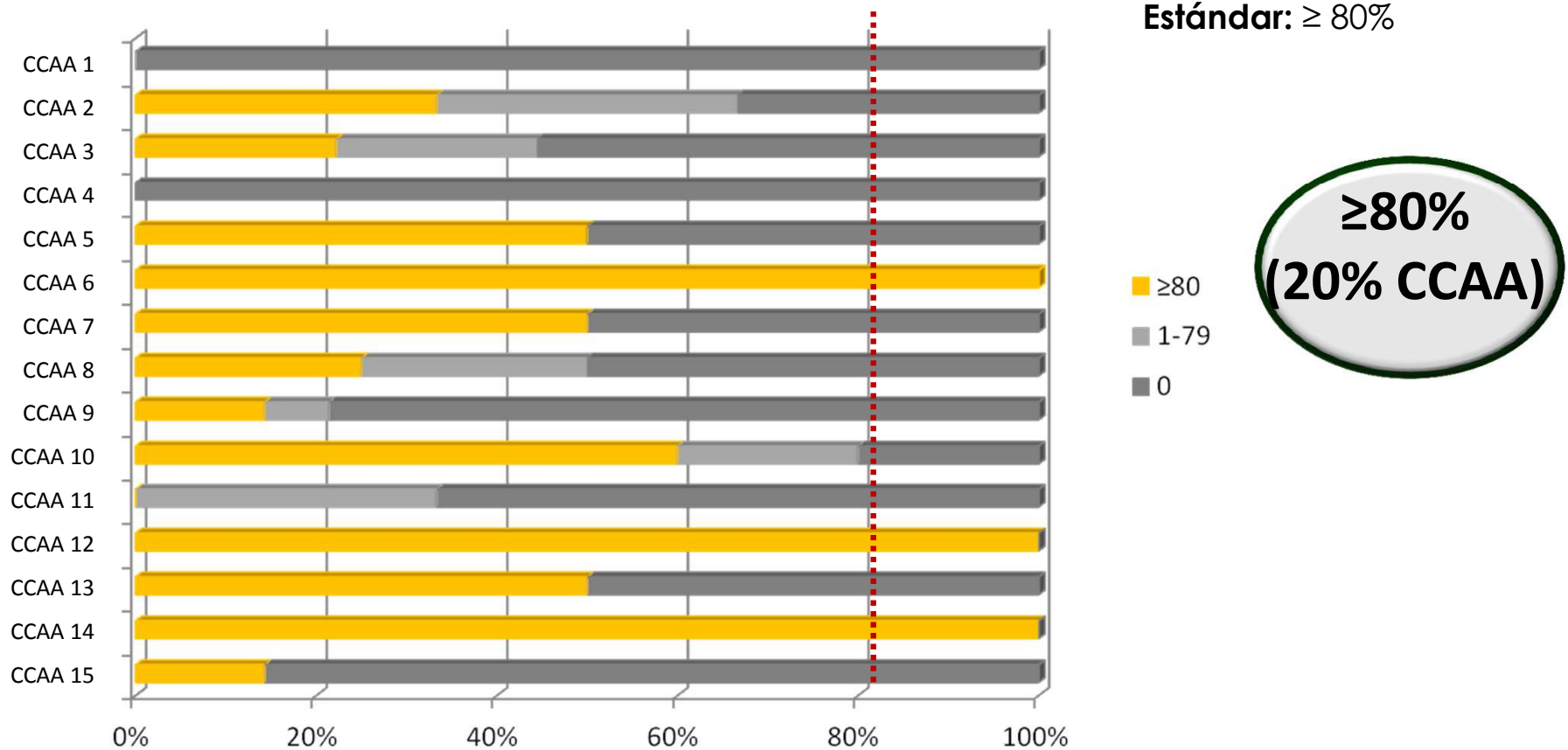
Estándar: ≥ 80%



❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE Sonda URETRAL EN UCI

7.2. Porcentaje de cumplimiento de las medidas del listado de verificación de inserción de sonda uretral

$$\frac{\text{Nº de medidas realizadas del listado de verificación de inserción de SU}}{\text{Nº de medidas de inserción de SU del listado de verificación}} \times 100$$

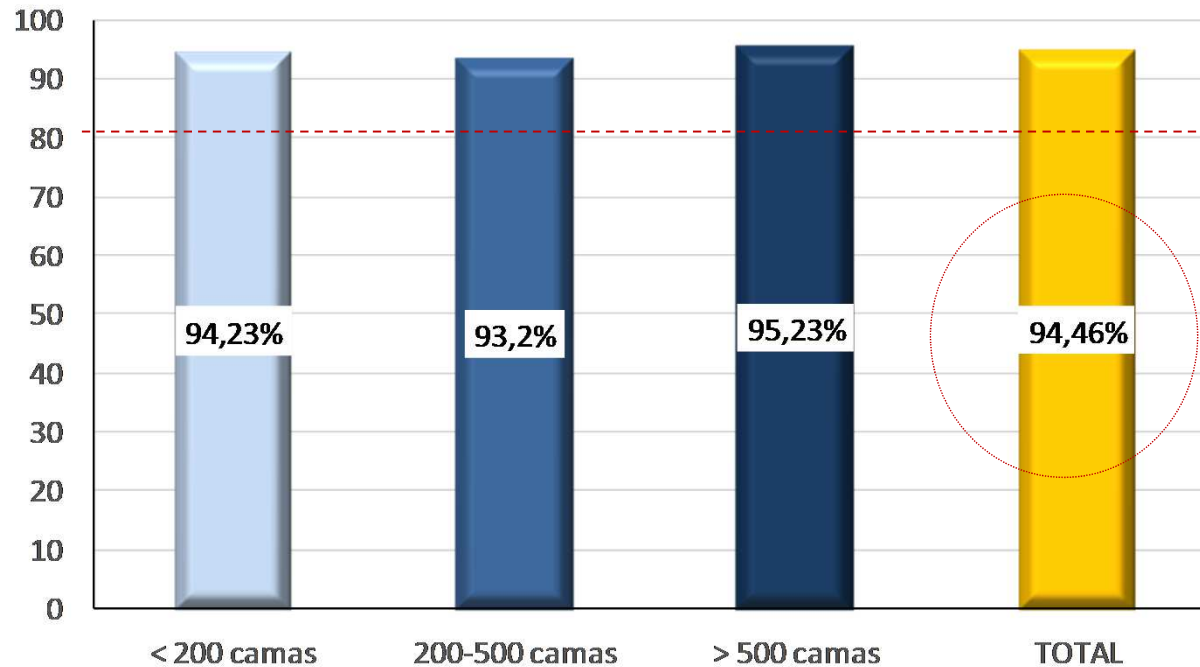


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

8. Porcentaje de pacientes con indicación correcta de sonda uretral.

$$\frac{\text{Nº de pacientes con indicación de sondaje uretral correcta}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretra}} \times 100$$

Estándar: $\geq 80\%$



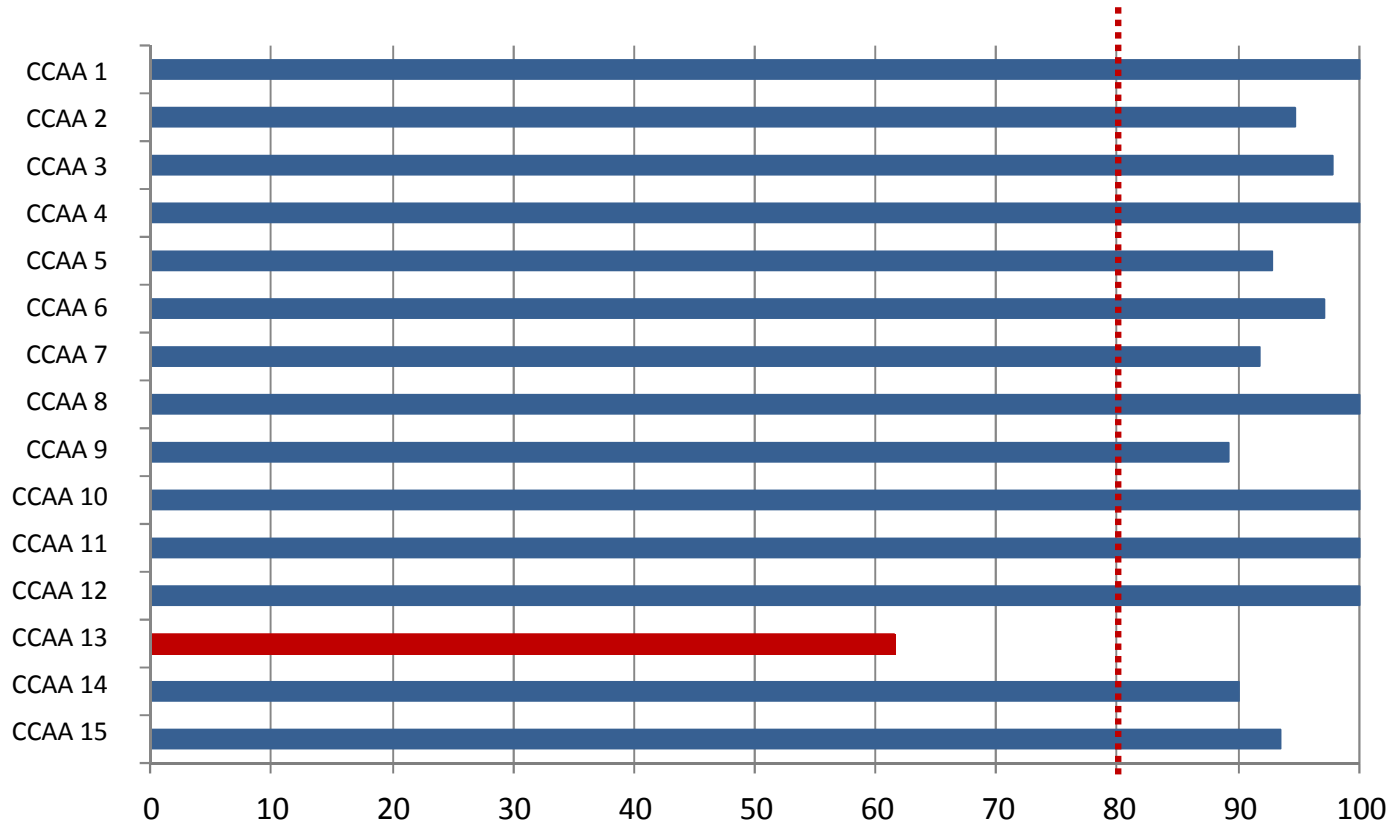
❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

8. Porcentaje de pacientes con indicación correcta de sonda uretral.

Nº de pacientes con indicación de sondaje uretral correcta x 100

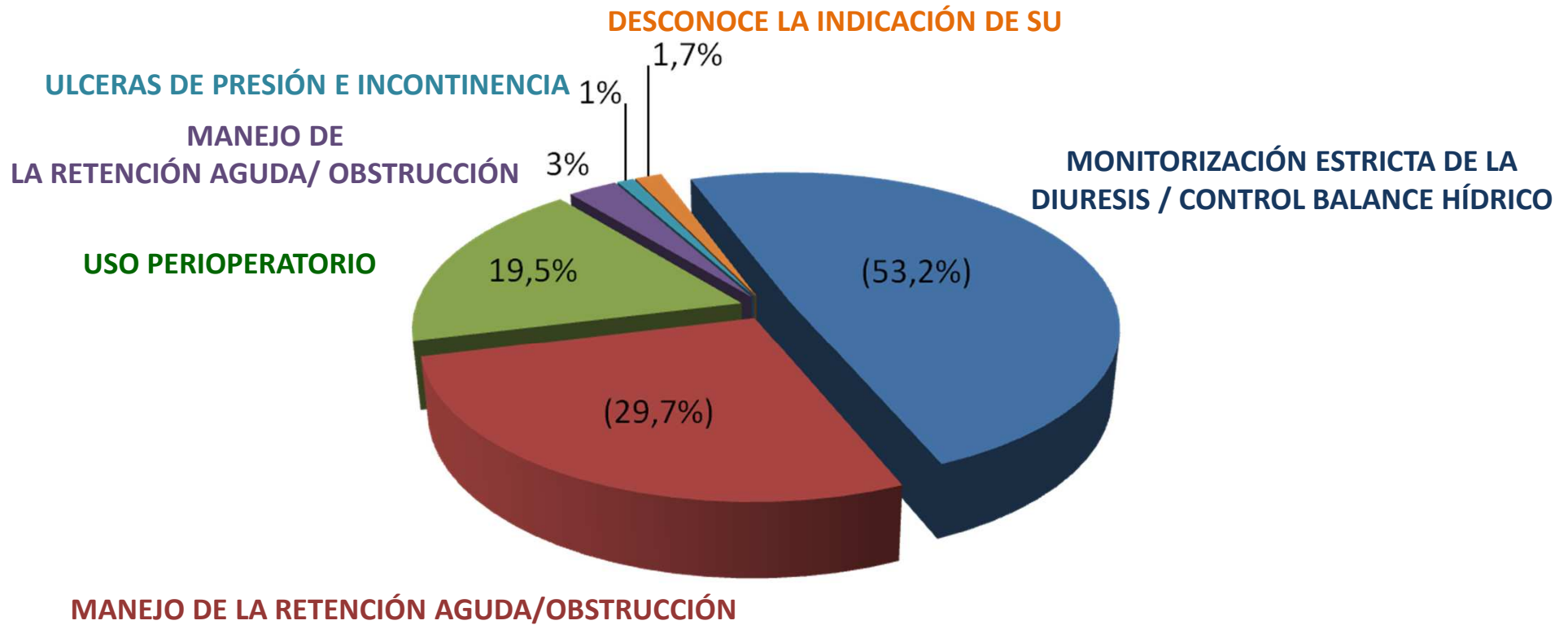
Nº total de pacientes portadores de sonda uretra

Estándar: $\geq 80\%$



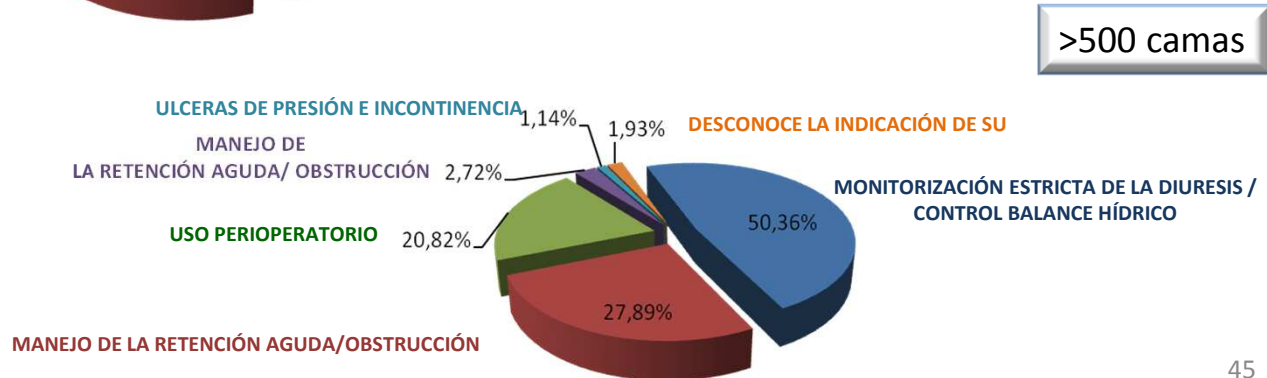
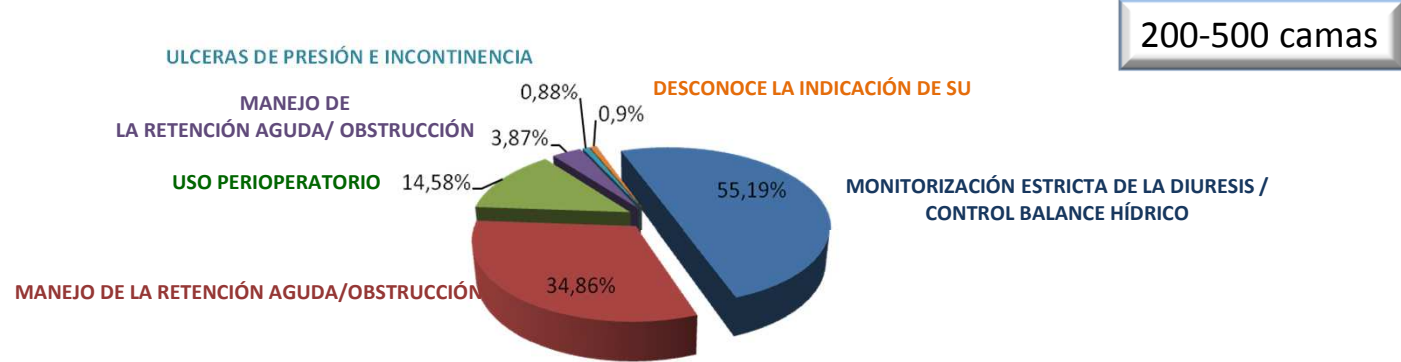
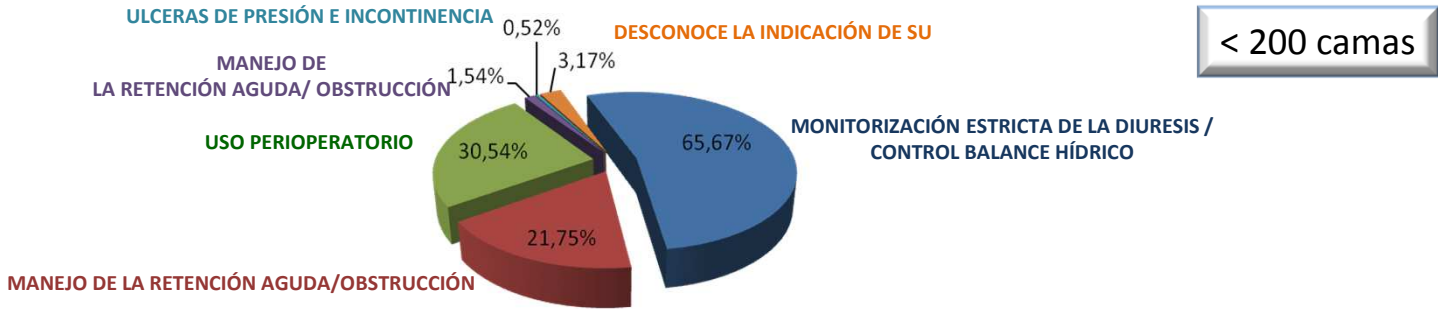
❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

Nº de pacientes en los que se ha **indicado la SU para** -----/ Nº total de pacientes portadores de SU x 100



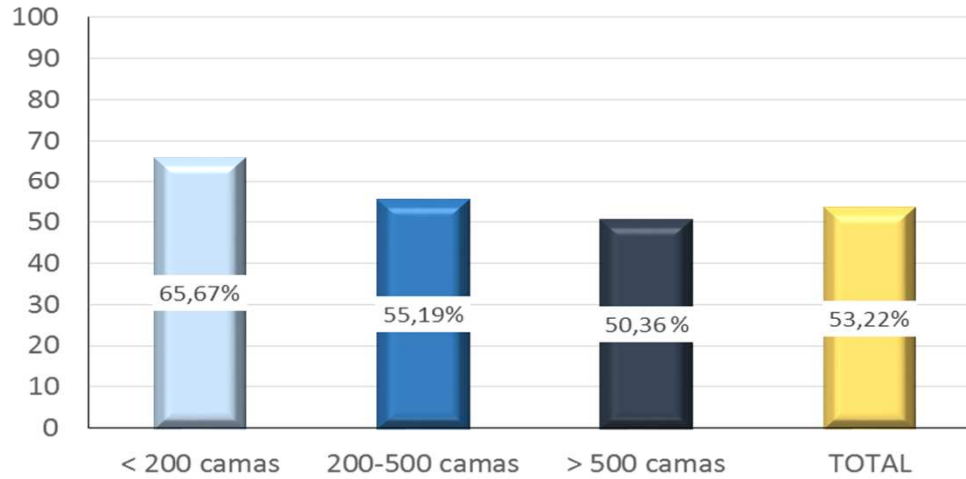
LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

Nº de pacientes en los que se ha **indicado la SU para** -----/ Nº total de pacientes portadores de SU x 100

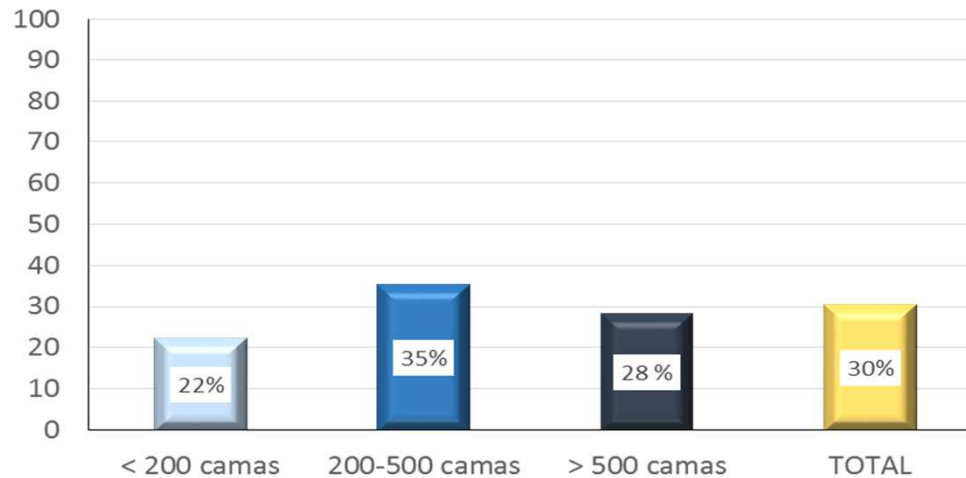


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU para monitorización estricta de la diuresis-control balance hídrico / Nº total de pacientes portadores de SU X 100

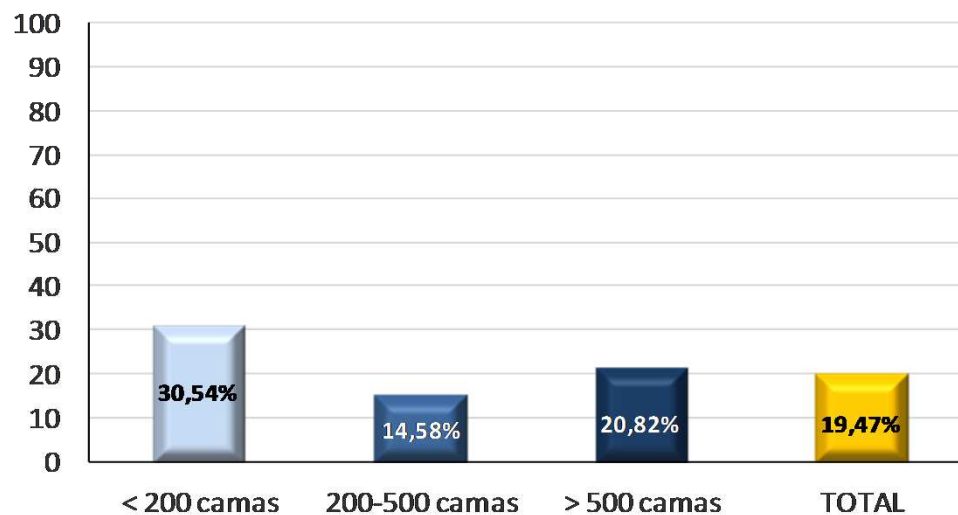


Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU por bajo nivel de conciencia-sedación profunda / Nº total de pacientes portadores de SU x 100

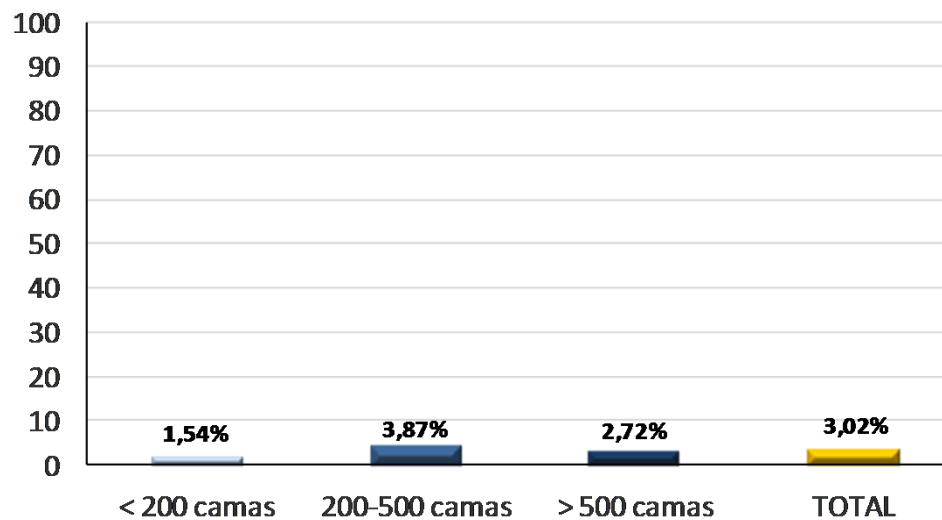


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU para uso perioperatorio/ Nº total de pacientes portadores de SU x 100

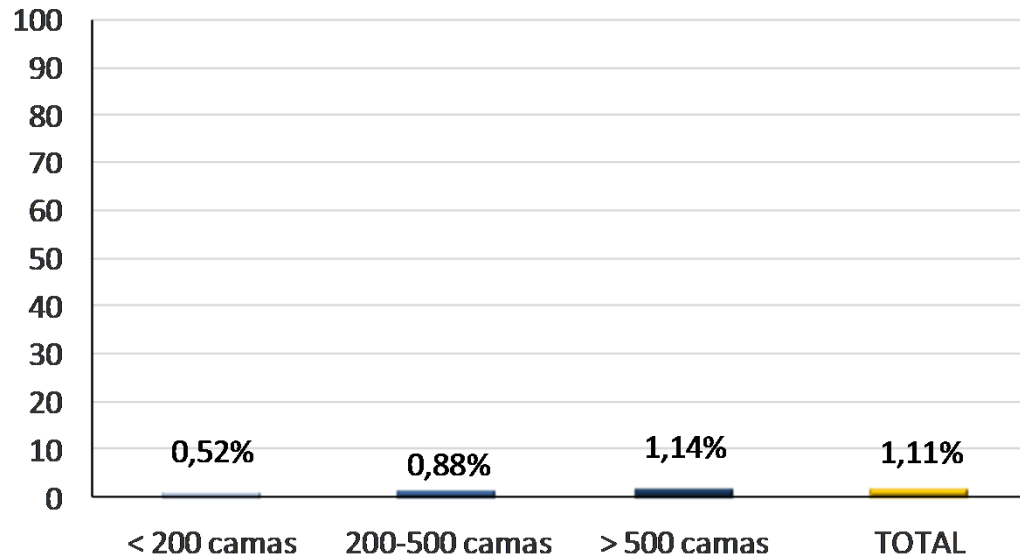


Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU para manejo de la retención aguda-obstrucción / Nº total de pacientes portadores de SU x 100



□ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU por úlceras de presión e incontinencia / Nº total de pacientes portadores de SU x 100

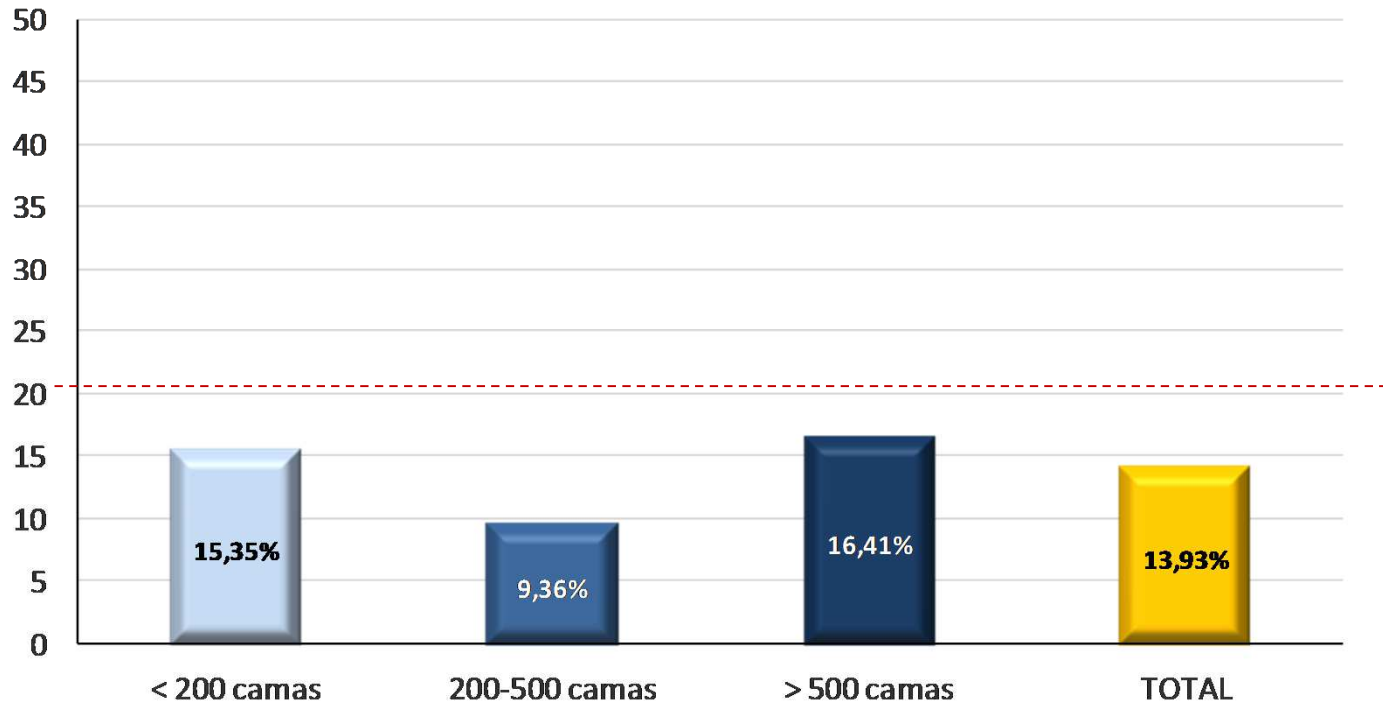


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE RETIRADA DE SONDA URETRAL EN UCI

9. Porcentaje de pacientes portadores de sonda uretral con criterios de retirada.

$$\frac{\text{Nº de pacientes portadores de SU con criterios de retirada}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretral}} \times 100$$

Estándar: $\leq 20\%$

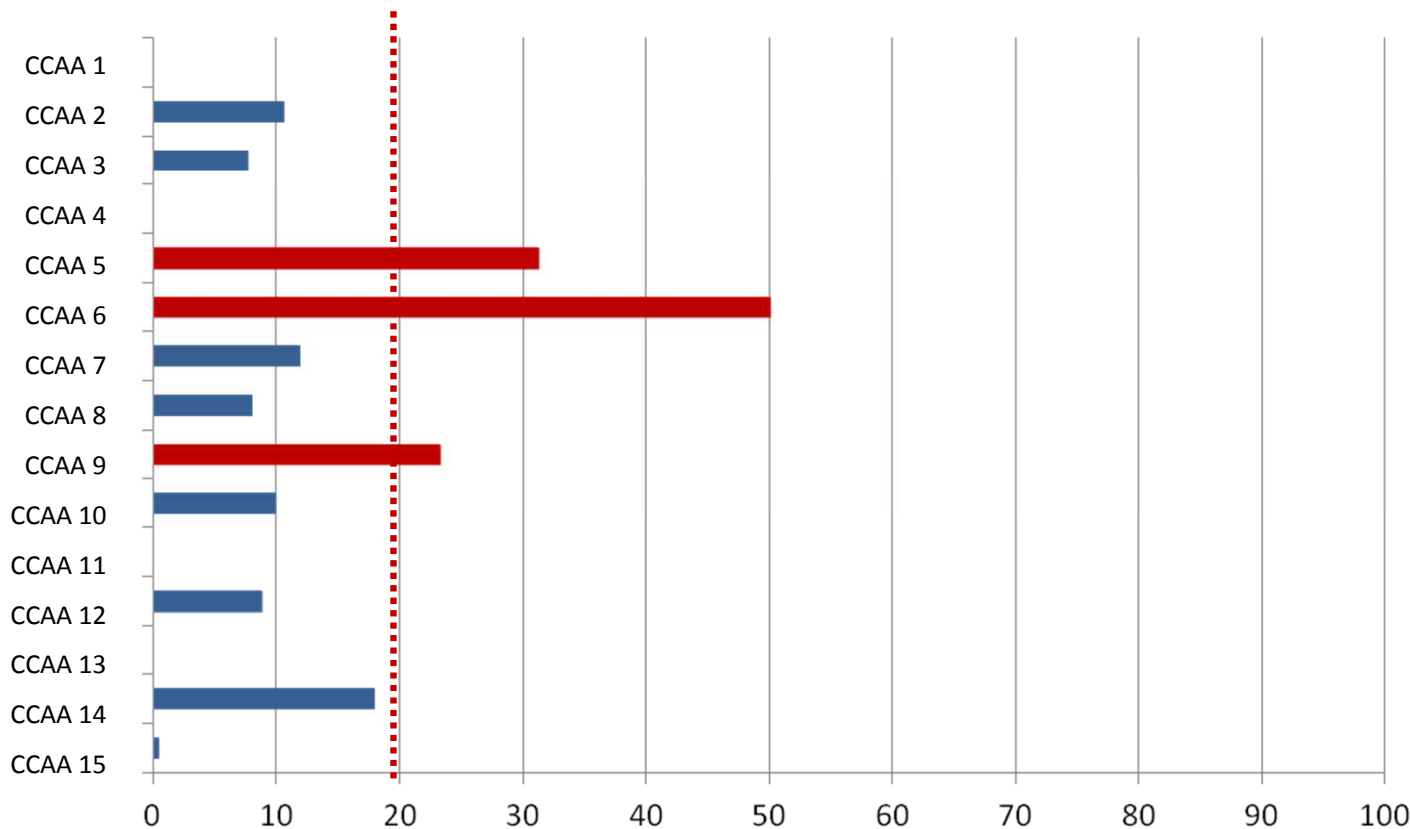


LISTADO DE VERIFICACIÓN DE RETIRADA DE SONDA URETRAL EN UCI


9. Porcentaje de pacientes portadores de sonda uretral con criterios de retirada.

$$\frac{\text{Nº de pacientes portadores de SU con criterios de retirada}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretral}} \times 100$$

Estándar: $\leq 20\%$

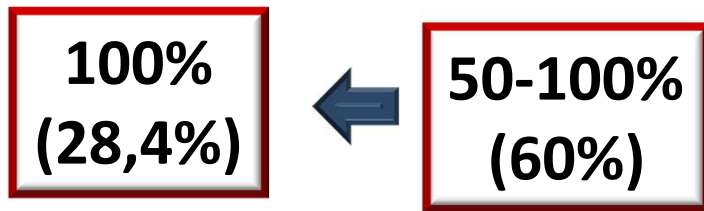


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI

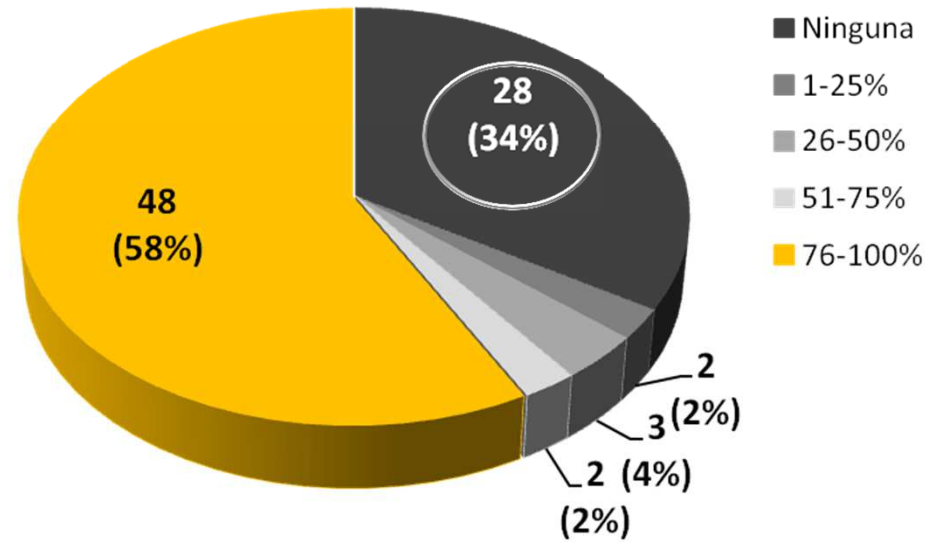
10.1. Porcentaje de cumplimiento de las medidas de mantenimiento de la sonda uretral del listado de verificación en los pacientes portadores de sonda uretral.

$$\frac{\text{Nº de medidas de mantenimiento de la SU realizadas}}{\text{Nº total de medidas de mantenimiento de la SU del listado de verificación}} \times 100$$

Estándar: ≥ 80%



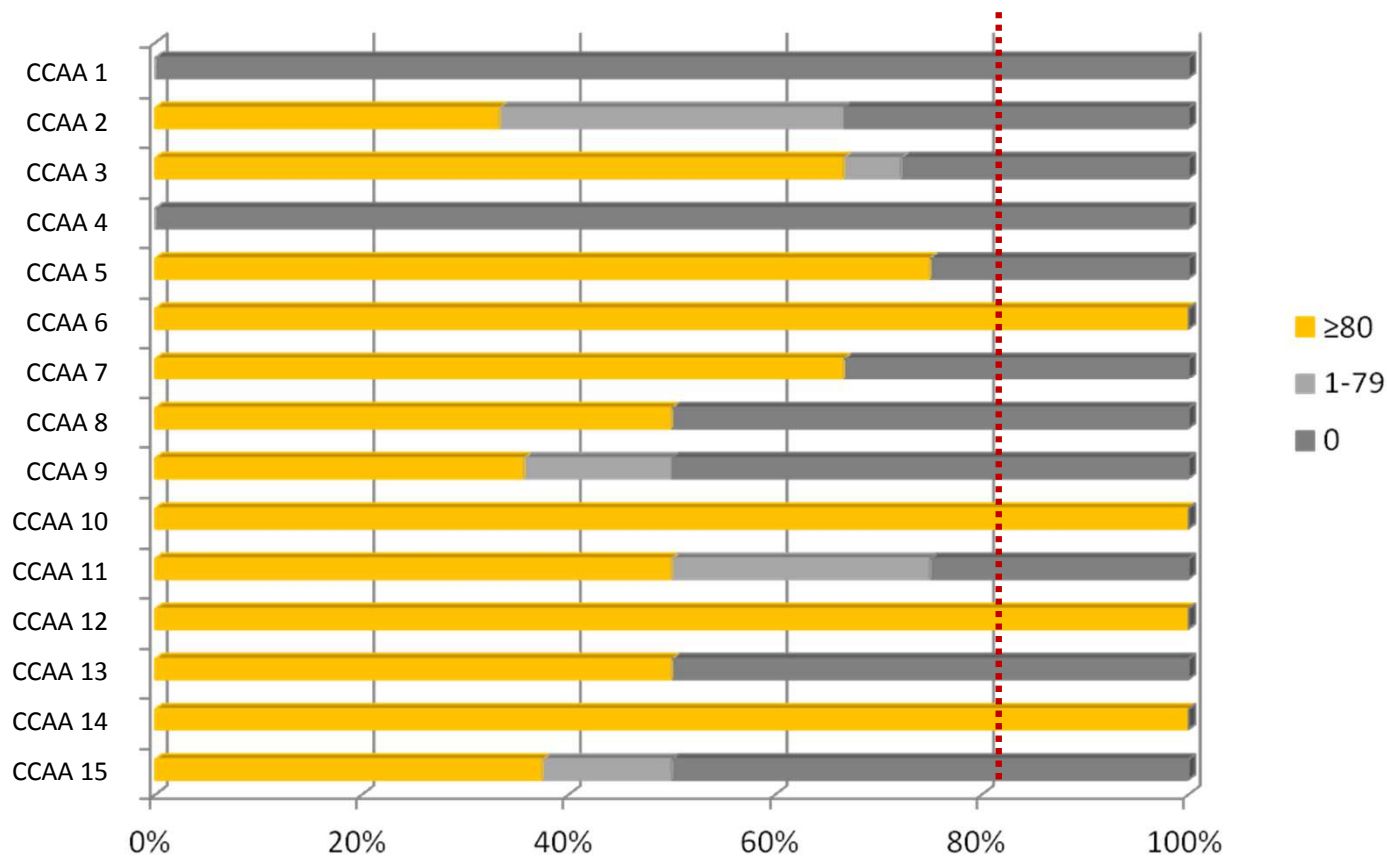
≥80%
(58%)



❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI

10.1. Porcentaje de cumplimiento de las medidas de mantenimiento de la sonda uretral del listado de verificación en los pacientes portadores de sonda uretral.

$$\frac{\text{Nº de medidas de mantenimiento de la SU realizadas}}{\text{Nº total de medidas de mantenimiento de la SU del listado de verificación}} \times 100$$



Estándar: ≥ 80%

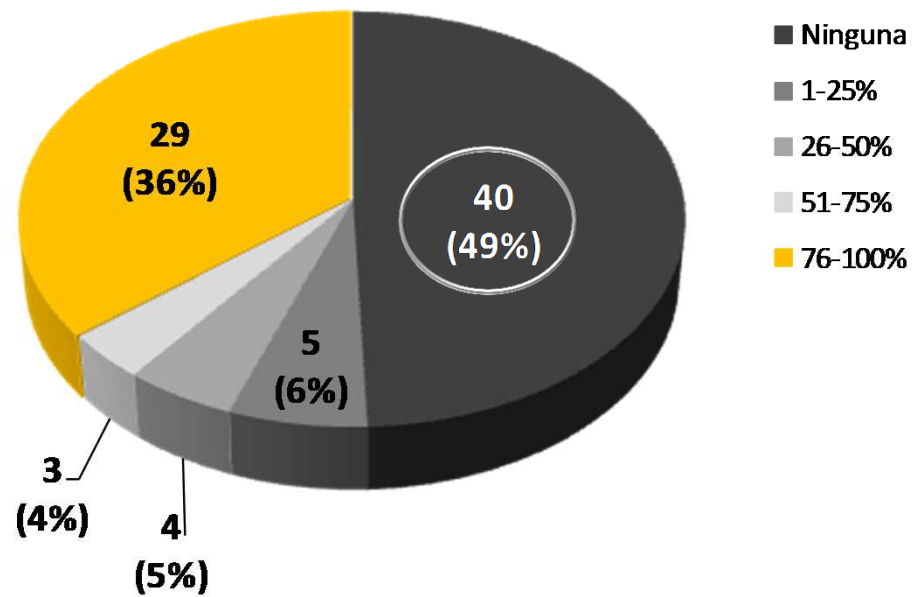
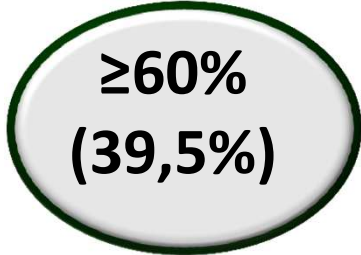
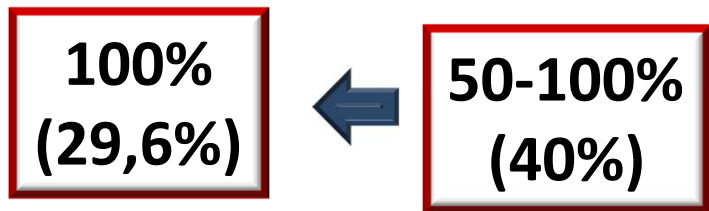
≥80%
(27% CCAA)

❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI

10.2.-Porcentaje de pacientes portadores de sonda uretral en los que se han realizado correctamente las medidas de mantenimiento de la sonda uretral del listado de verificación.

$$\frac{\text{Nº de pacientes portadores de SU en los que se realizan todas las medidas de mantenimiento del listado de verificación}}{\text{Nº total de pacientes portadores de sonda uretral}} \times 100$$

Estándar: ≥ 60%



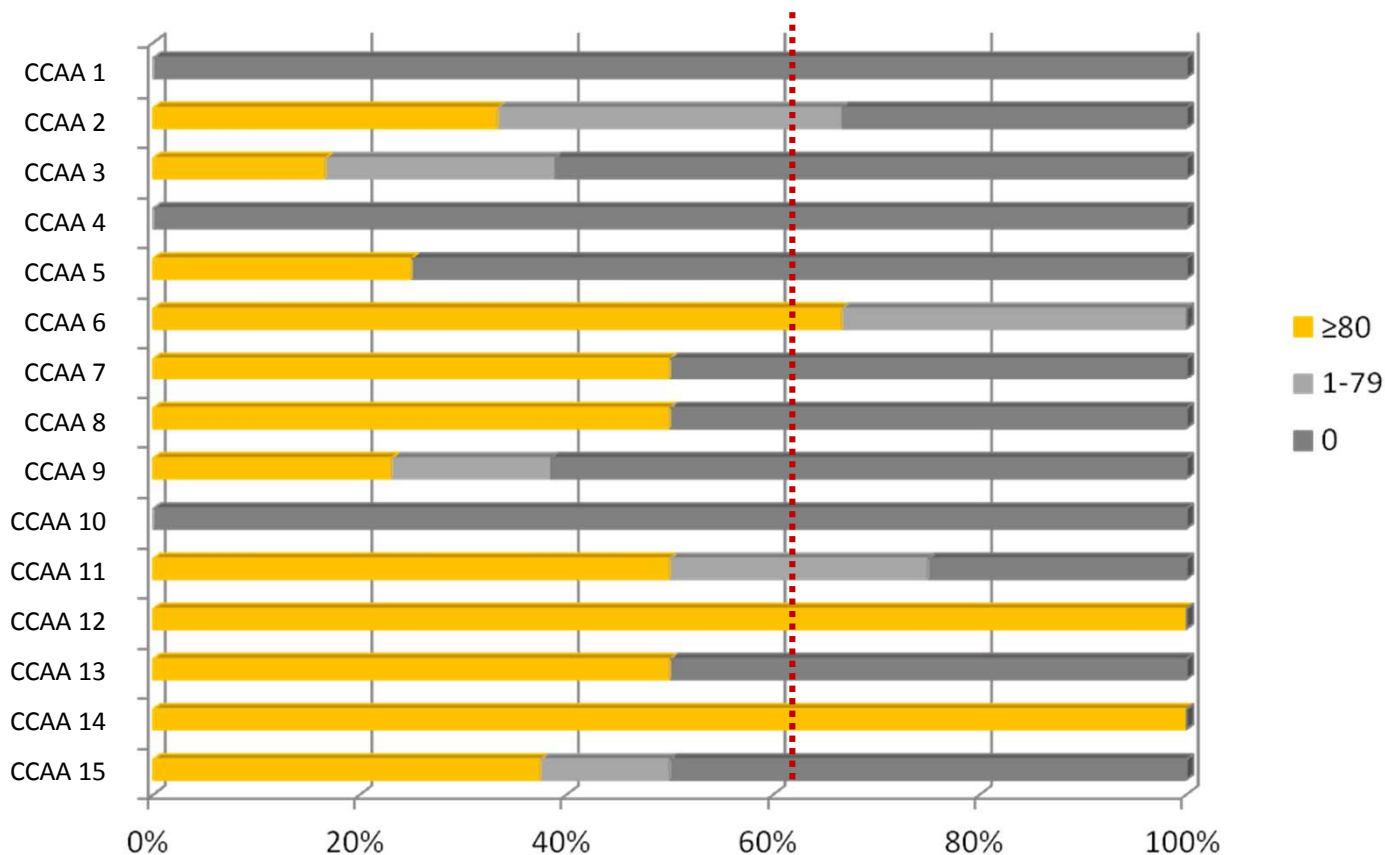
❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI



10.2.-Porcentaje de pacientes portadores de sonda uretral en los que se han realizado correctamente las medidas de mantenimiento de la sonda uretral del listado de verificación.

Nº de pacientes portadores de SU en los que se realizan todas las medidas de mantenimiento del listado de verificación **x 100**

Nº total de pacientes portadores de sonda uretral



Estándar: ≥ 60%

**≥60%
(20% CCAA)**



Conclusiones:

1. El número de unidades adheridas al “Proyecto ITU-Zero” es elevado.
2. Es necesario consolidar la actividad de las UCI participantes.
3. Los datos observados después del periodo ENVIN sugieren que aquellas unidades más comprometidas con la vigilancia presentan menores tasa de incidencia.
4. En las UCI la ratio de utilización de sonda uretral es elevada.
5. El bajo porcentaje de realización de indicadores de proceso puede reflejar la incompleta implementación del “Proyecto ITU-Zero” en las unidades.



itu-zero@gmail.com

Gracias por vuestro trabajo

Gracias por vuestro esfuerzo

Gracias por vuestra
profesionalidad

Nuestros pacientes se lo merecen.

Sin el esfuerzo de **Sonia Uriona** y **Yolima Cossio** no hubiera sido posible presentar estos resultados.



Administración y Secretaría Registro Envin-Helics
Hospital Universitario Vall d'Hebron.

PROGRAMA

Jornada de Actualización del PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRÍTICOS

13
noviembre
2018



Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Salón de Actos Ernest Lluch

PROGRAMA

Jornada de Actualización del PROGRAMA DE SEGURIDAD EN PACIENTES CRÍTICOS

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Salón de Actos Ernest Lluch

13
noviembre
2018

- 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.
- 11:30 - 12:00** Café.
- 12:00 - 12:20** **Datos de participación y primeros resultados.**
Mercedes Catalán. Hospital 12 de Octubre. Madrid.
- 12:20 - 12:40** **Resultados de encuesta estructural de UCI participantes.**
Xavier Nuvials. Hospital Vall d'Hebrón. Barcelona.
- 12:40 - 13:00** **Módulo de formación en ITU-ZERO.**
Joaquín Álvarez. Hospital de Fuenlabrada. Madrid.
- 13:00 - 13:20** **El NO-HACER aplicado en el proyecto ITU-ZERO.**
Videos y material promocional del proyecto ITU ZERO.
Rosi García. Hospital de Basurto. Bilbao.
- 13:20 - 14:30** **Discusión.**
- 14:30 - 15:30** Comida.
- 15:30 - 15:45** **El liderazgo de enfermería en el control de infecciones.**
Inmaculada Fernández. Hospital Parc Taulí (Sabadell). Barcelona.
- 15:45 - 16:00** **Resultado de la encuesta a las CCAA.**
Yolanda Agra. MSCBS.
- 16:00 - 16:45** **Discusión.**
- 16:45 - 17:00** **Despedida.**

Encuesta estructural inicial: Proyecto ITU-Zero



ITU-ZERO

ENCUESTA ESTRUCTURAL "PROYECTO ITU-ZERO"

Agradeceríamos que contestaran la siguiente encuesta con el fin de optimizar el análisis de los resultados. Esta encuesta se realizará al inicio y final del proyecto y es fundamental que sea cumplimentada conjuntamente por los referentes médicos y de enfermería.

Gracias por su colaboración

Coordinación Proyecto "ITU-Zero"

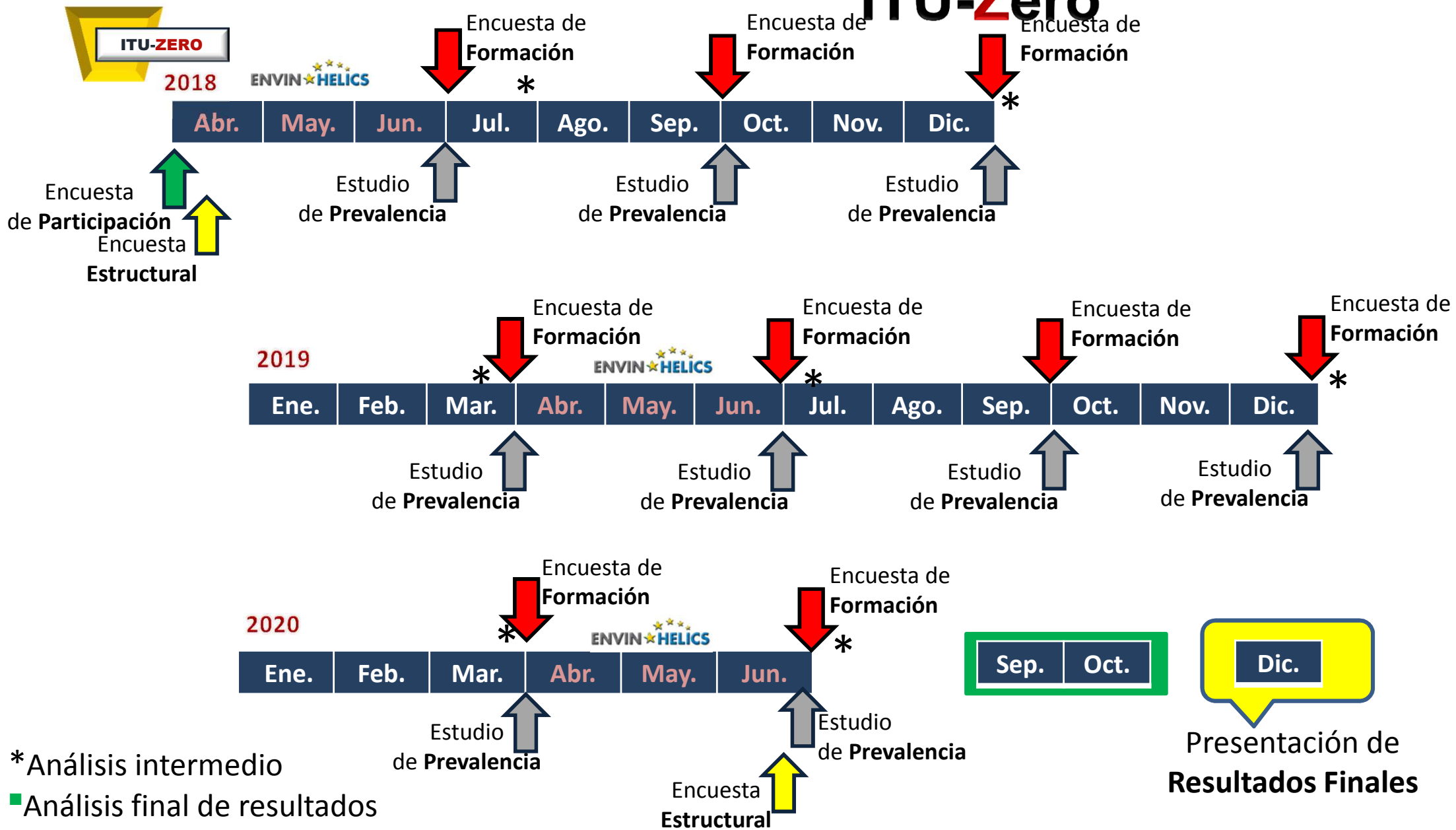
*Obligatorio

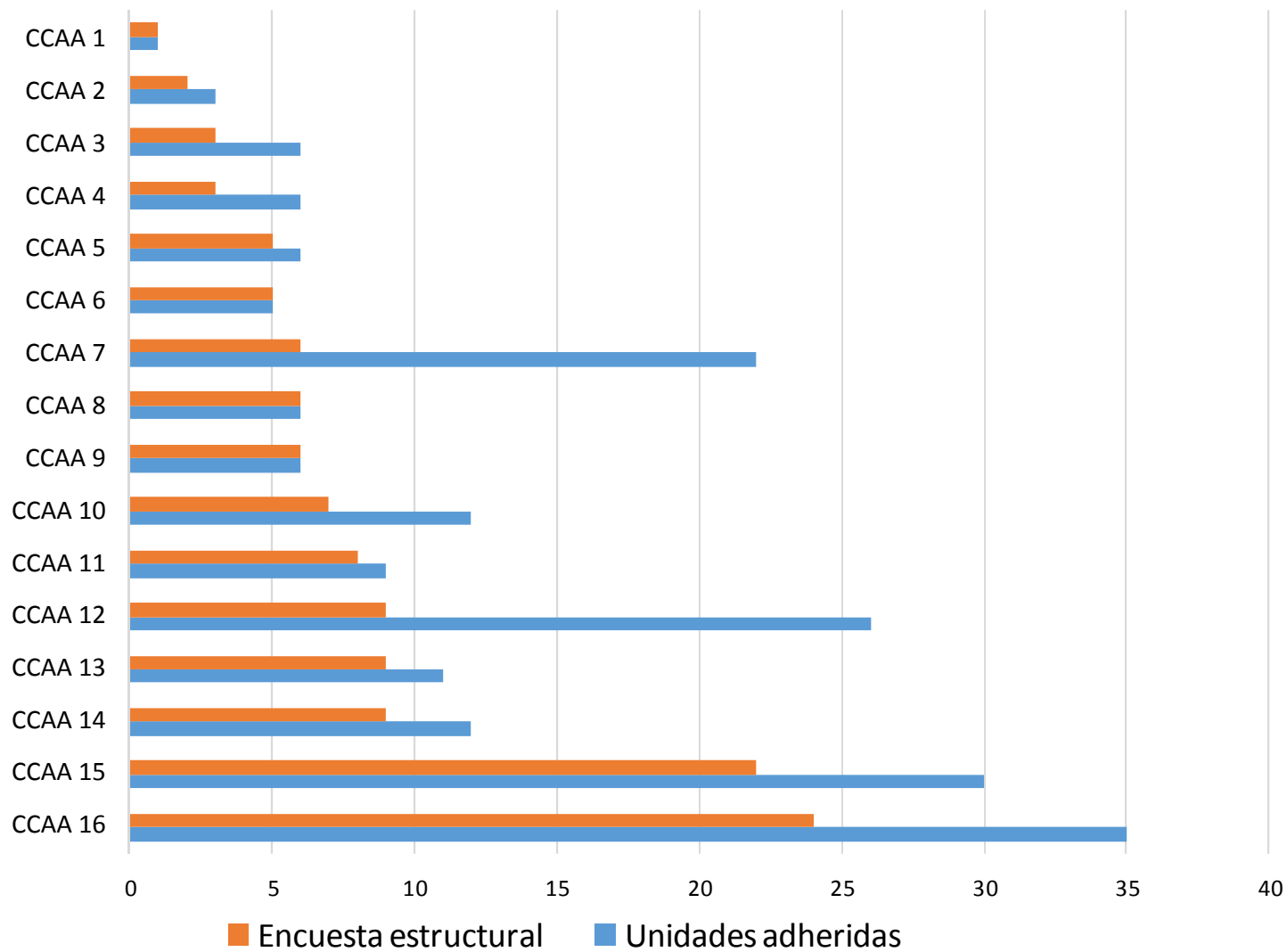


ITU-zero@gmail.com

Abril 2018 – Octubre 2018

Cronograma: Proyecto ITU-Zero



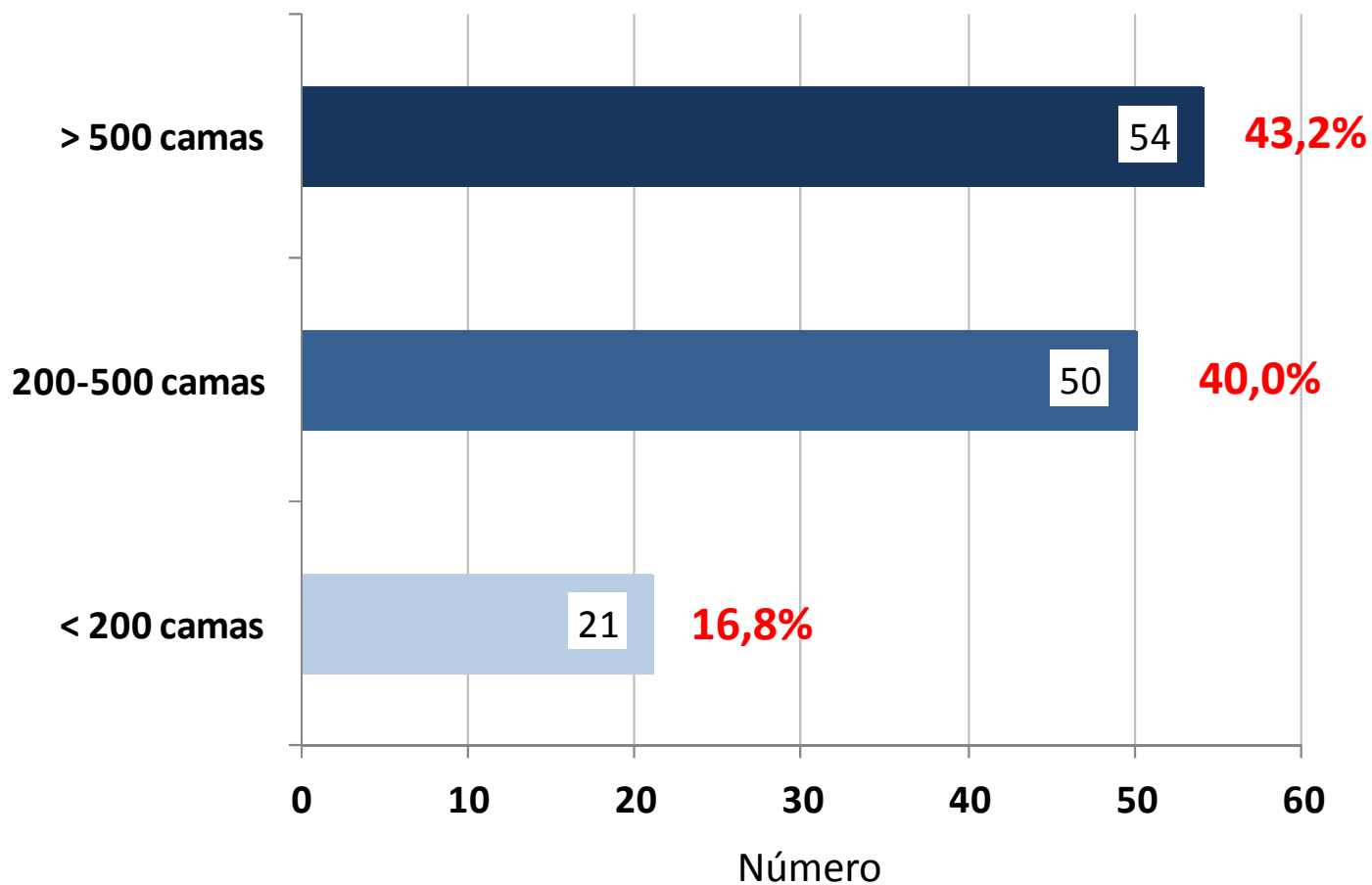


Unidades adheridas: 201 Total respuestas encuesta estructural: 125 (62%)

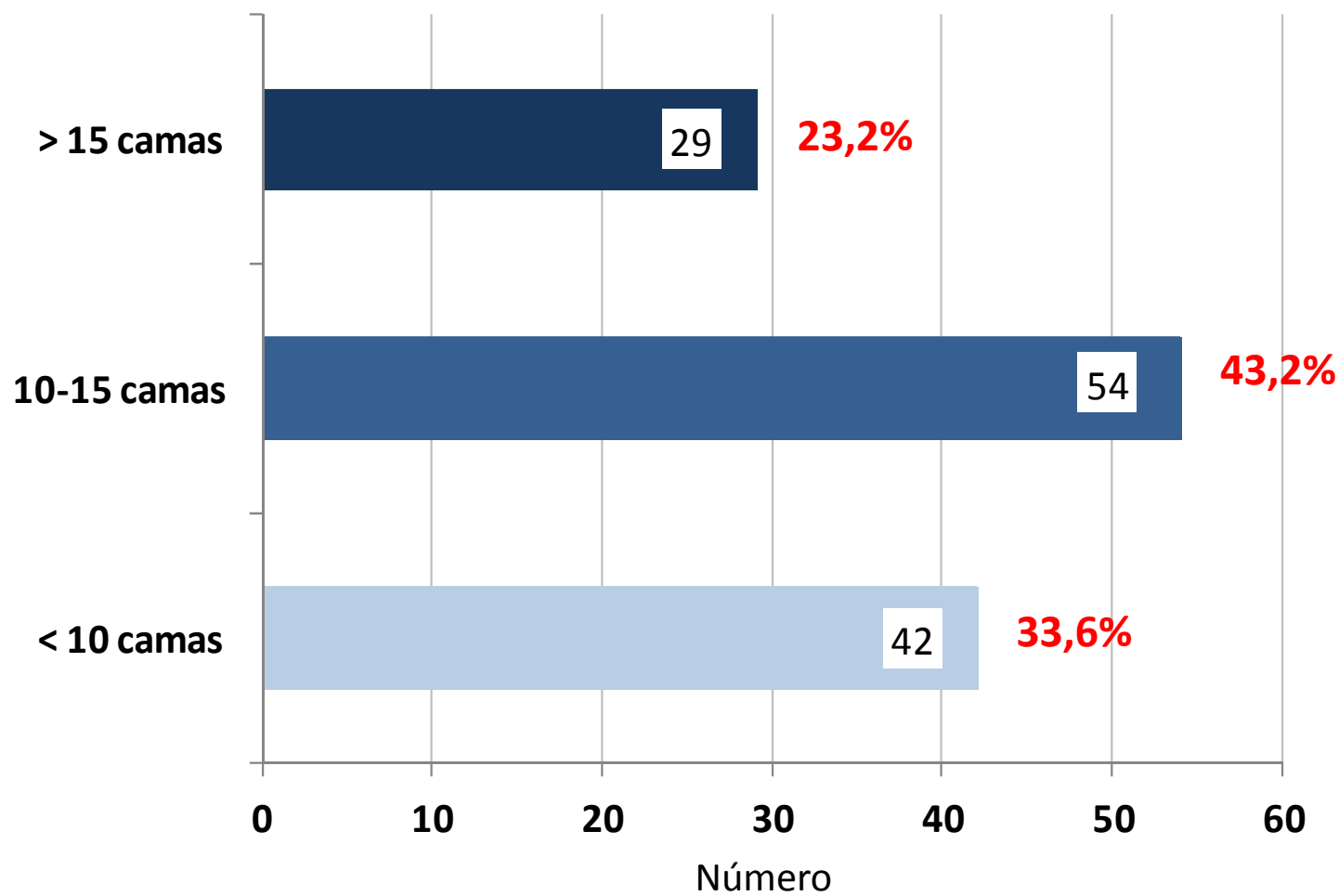
ENCUESTA ESTRUCTURAL INICIAL



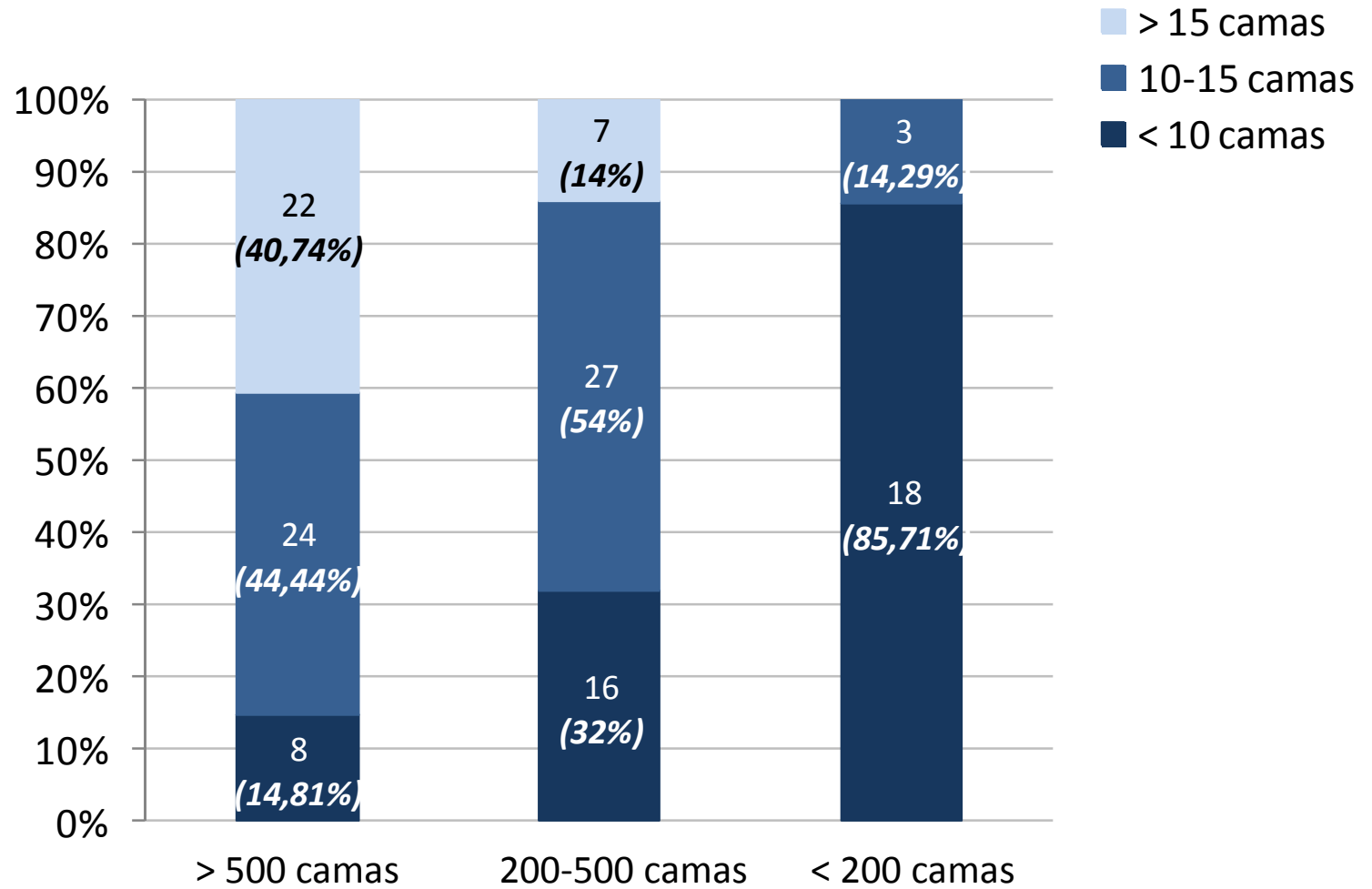
Nº Hospitales en función del Nº de camas



Clasificación de las UCI en función del Nº de camas

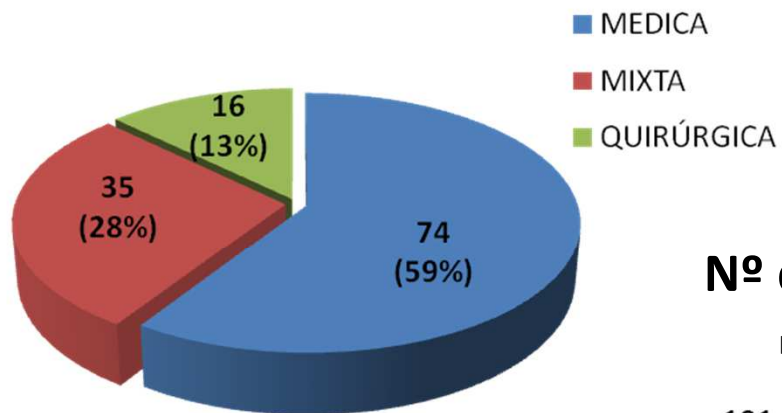


Distribución de las UCI en función del Nº de camas del hospital



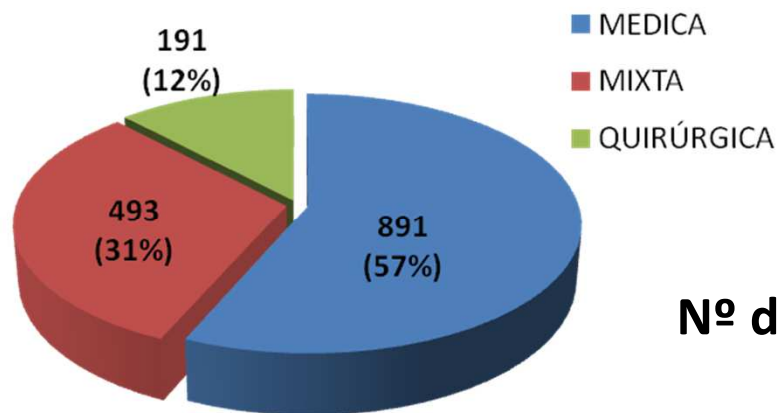
Nº UCI en función del tipo

n=125



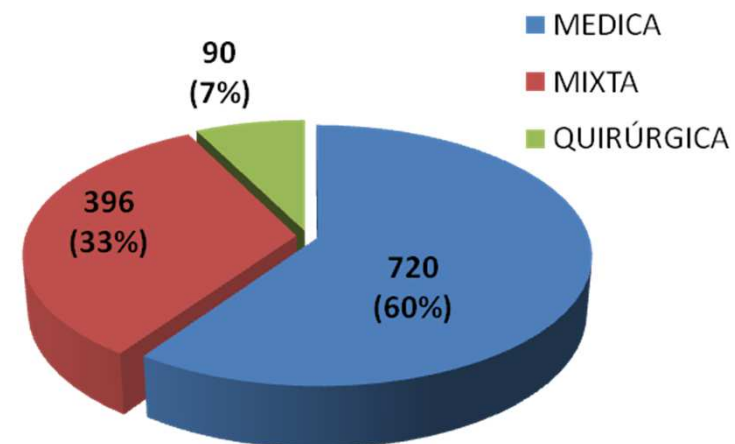
Nº de camas en UCI

n=1.575

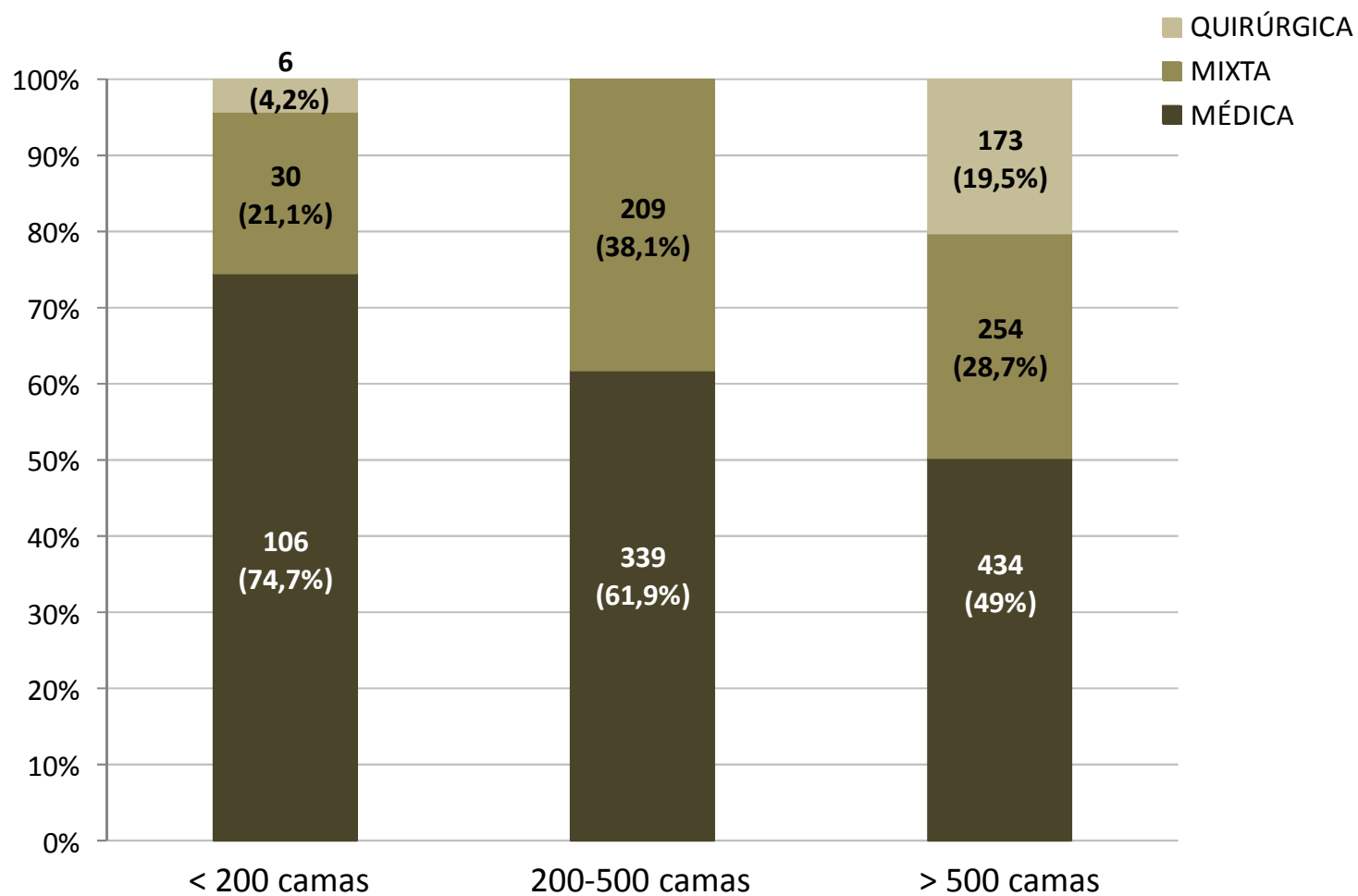


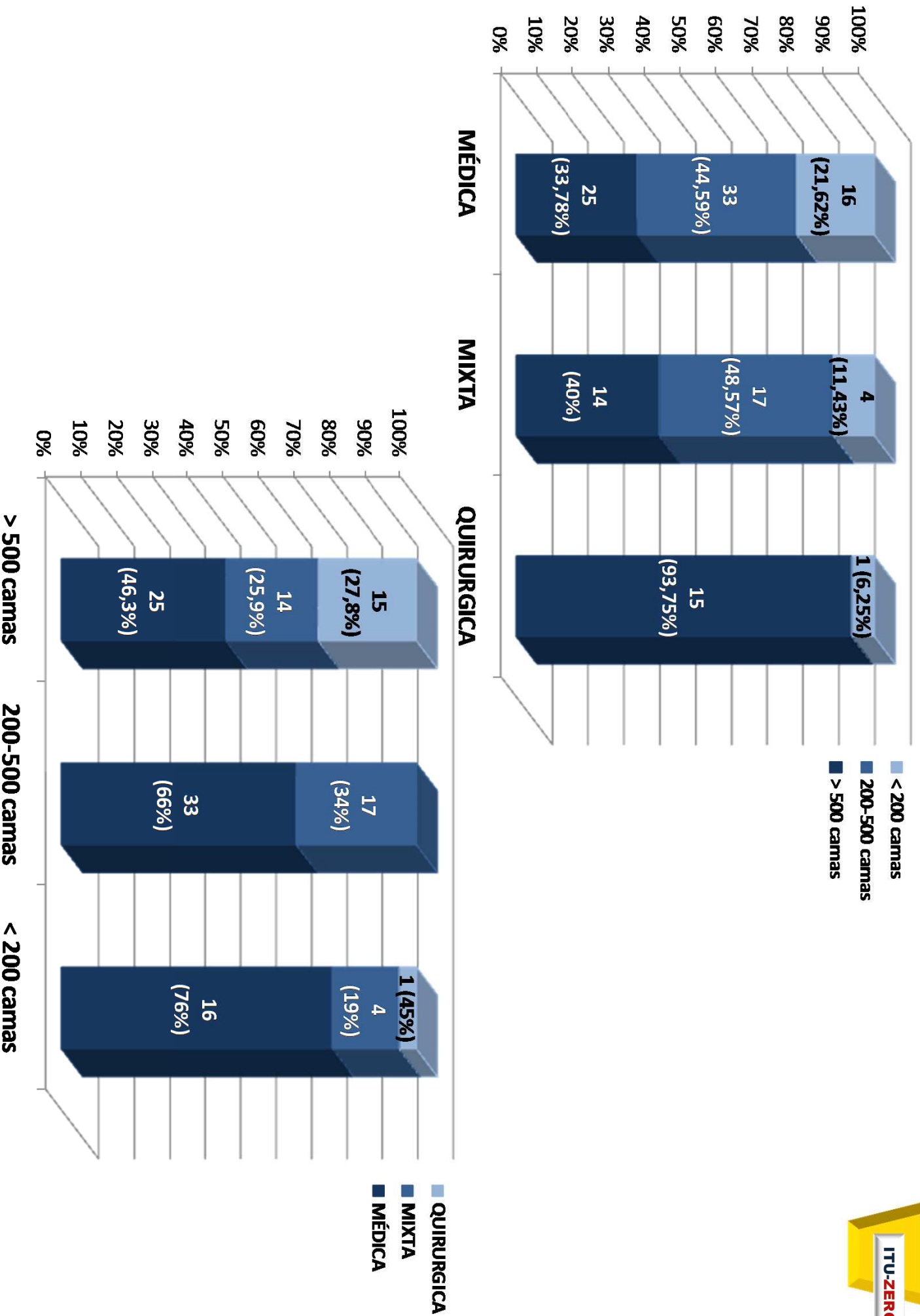
Nº de camas individuales en UCI

n=1.206

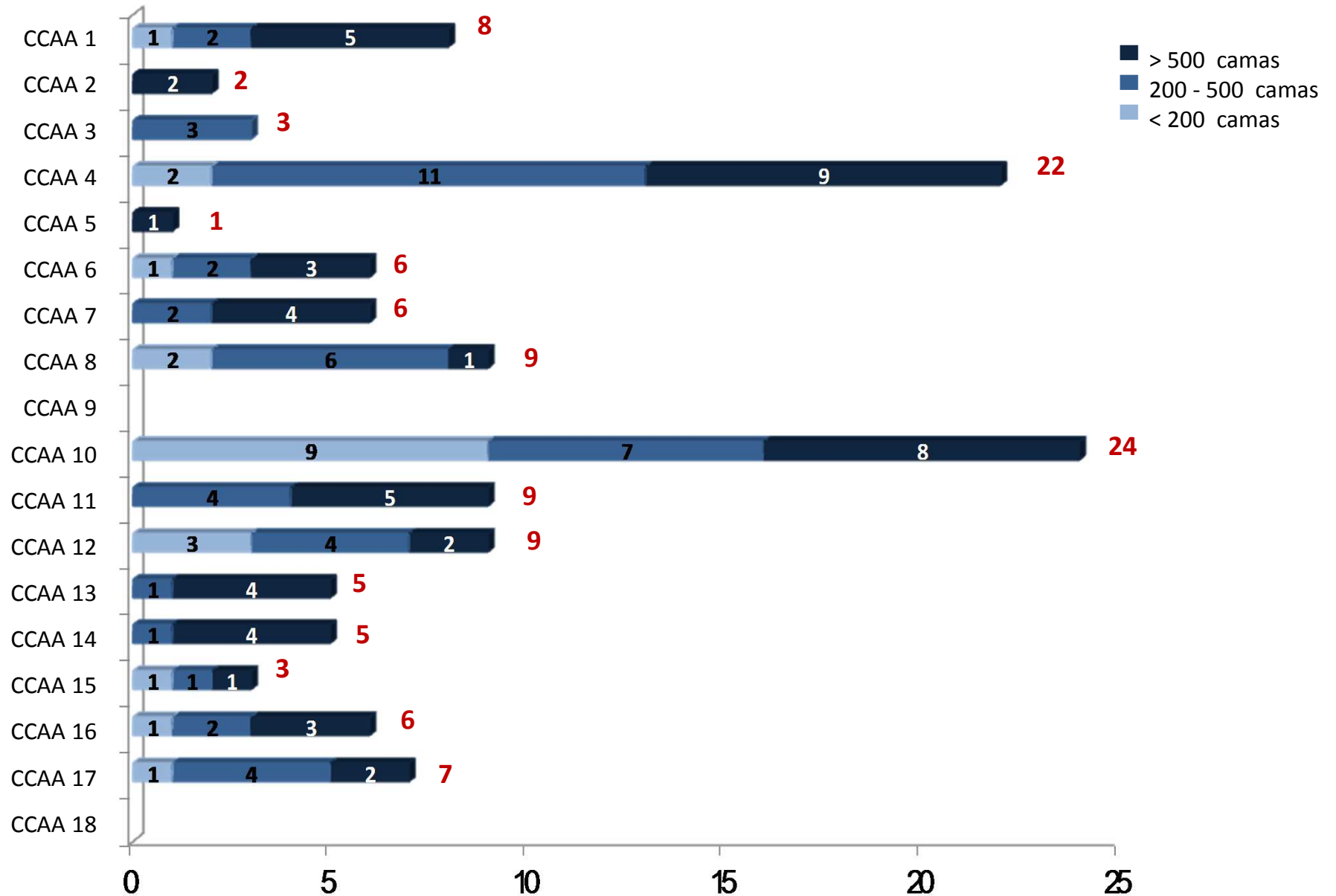


Nº de camas en UCI



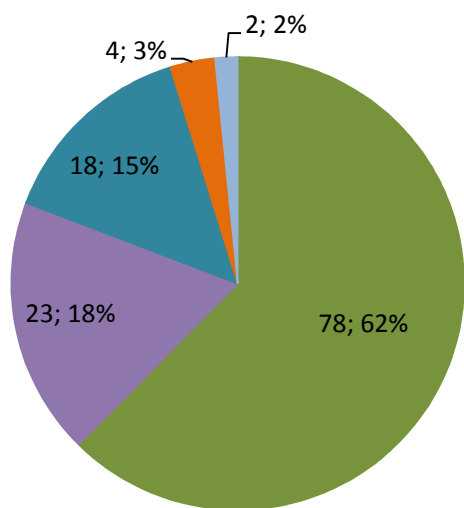


Distribución de las unidades según nº de camas de hospital

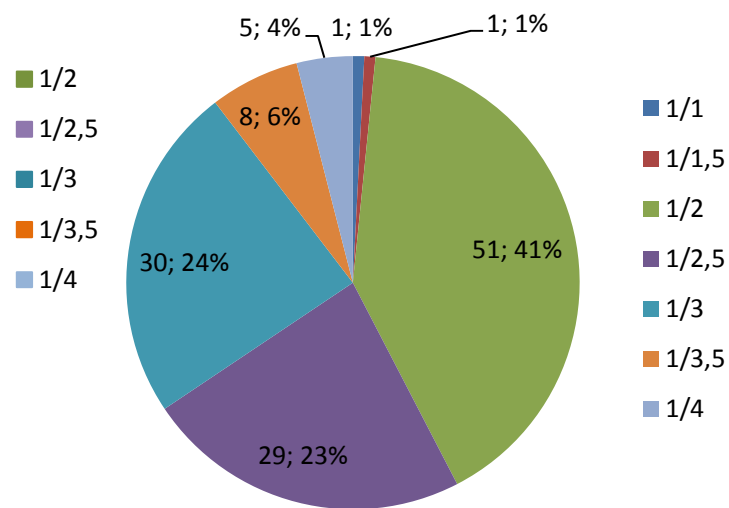


Ratios de enfermería según turno

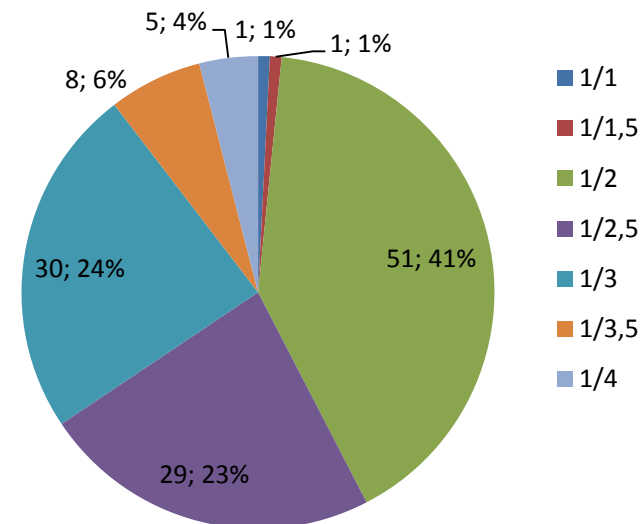
Ratio enfermería turno mañana



Ratio enfermería turno tarde

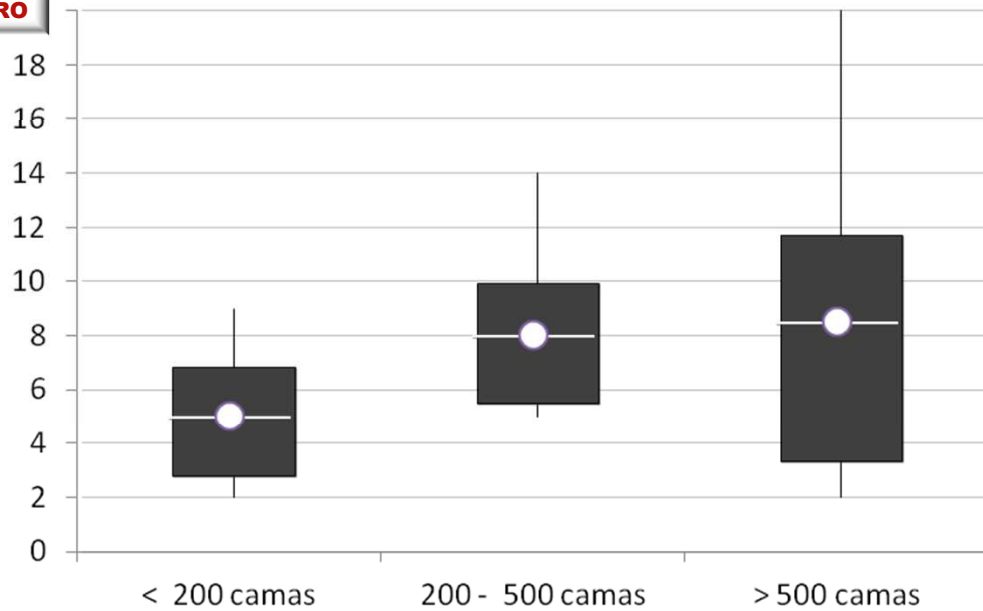


Ratio enfermería turno de noche

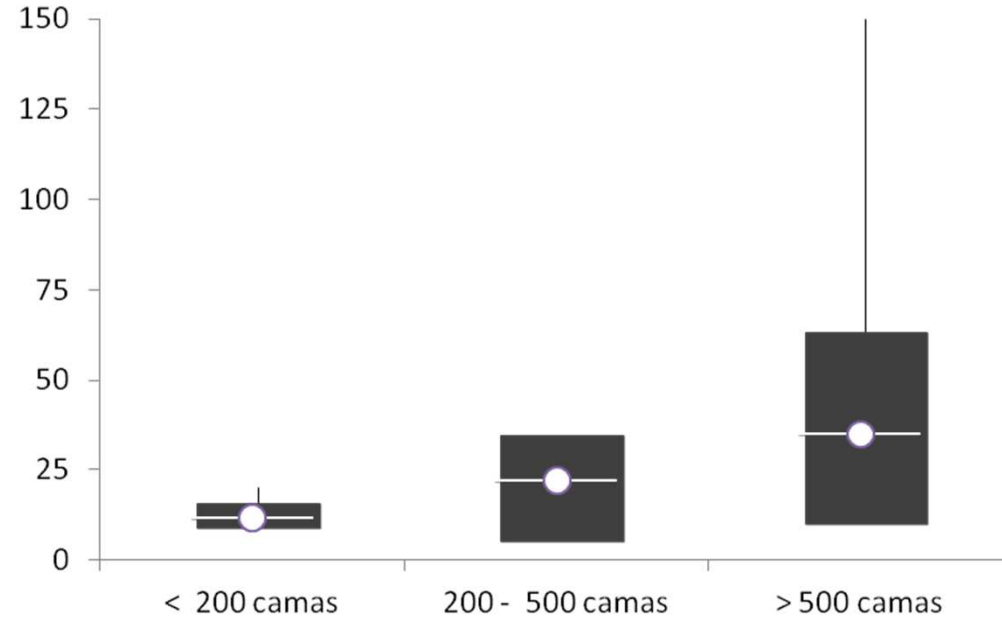




Médicos adscritos a UCI

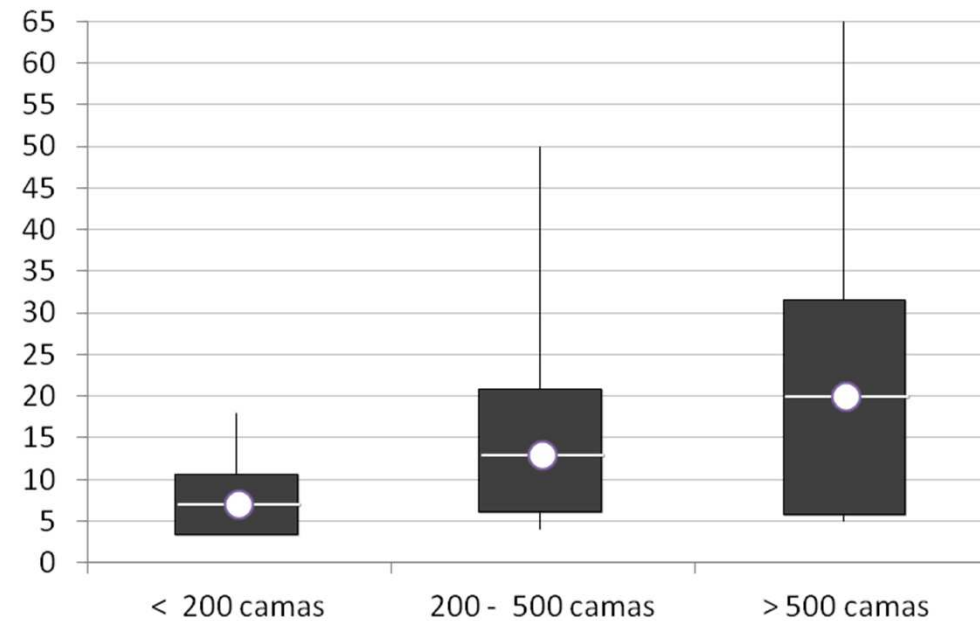


Enfermeras adscritos a UCI



		Médicos	Enfermeras	TCAE
< 200 camas	Mediana	5,0	12,0	7,0
	Media±DS	4,8±2,0	12,5±2,9	7,0±3,6
	Máximo	9,0	20,0	18,0
	Mínimo	2,0	9,0	4,0
200-500 camas	Mediana	8,0	22,0	13,0
	Media±DS	7,7±2,2	23,1±11,4	13,5±7,4
	Máximo	14,0	80,0	50,0
	Mínimo	5,0	12,0	4,0
> 500 camas	Mediana	8,5	35,0	20,0
	Media±DS	8,0±4,7	36,6±26,4	18,7±12,9
	Máximo	20,0	150,0	65,0
	Mínimo	2,0	10,0	5,0

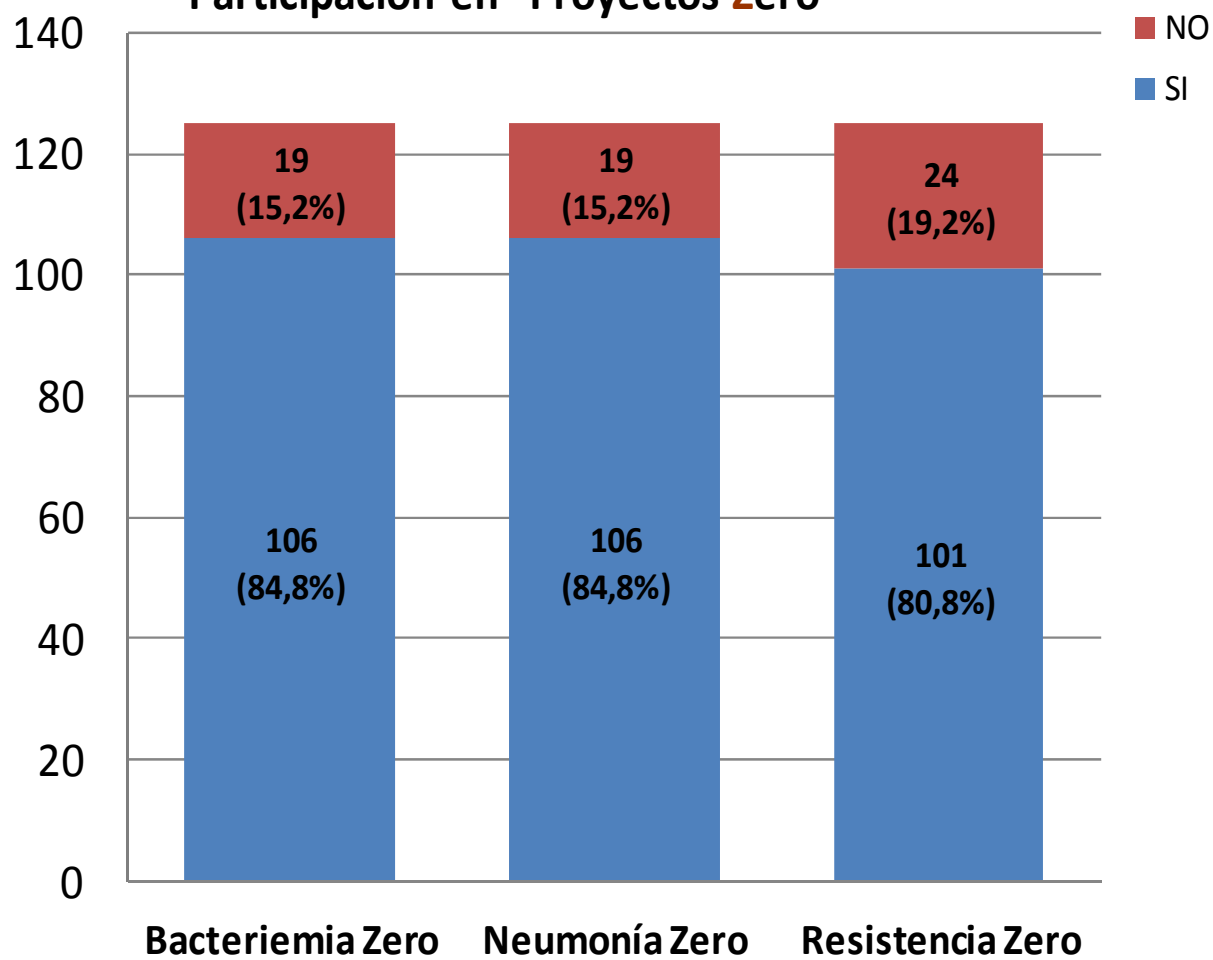
TCAE adscritos a UCI



PARTICIPACIÓN PREVIA EN LOS “PROYECTOS ZERO”



Participación en "Proyectos Zero"

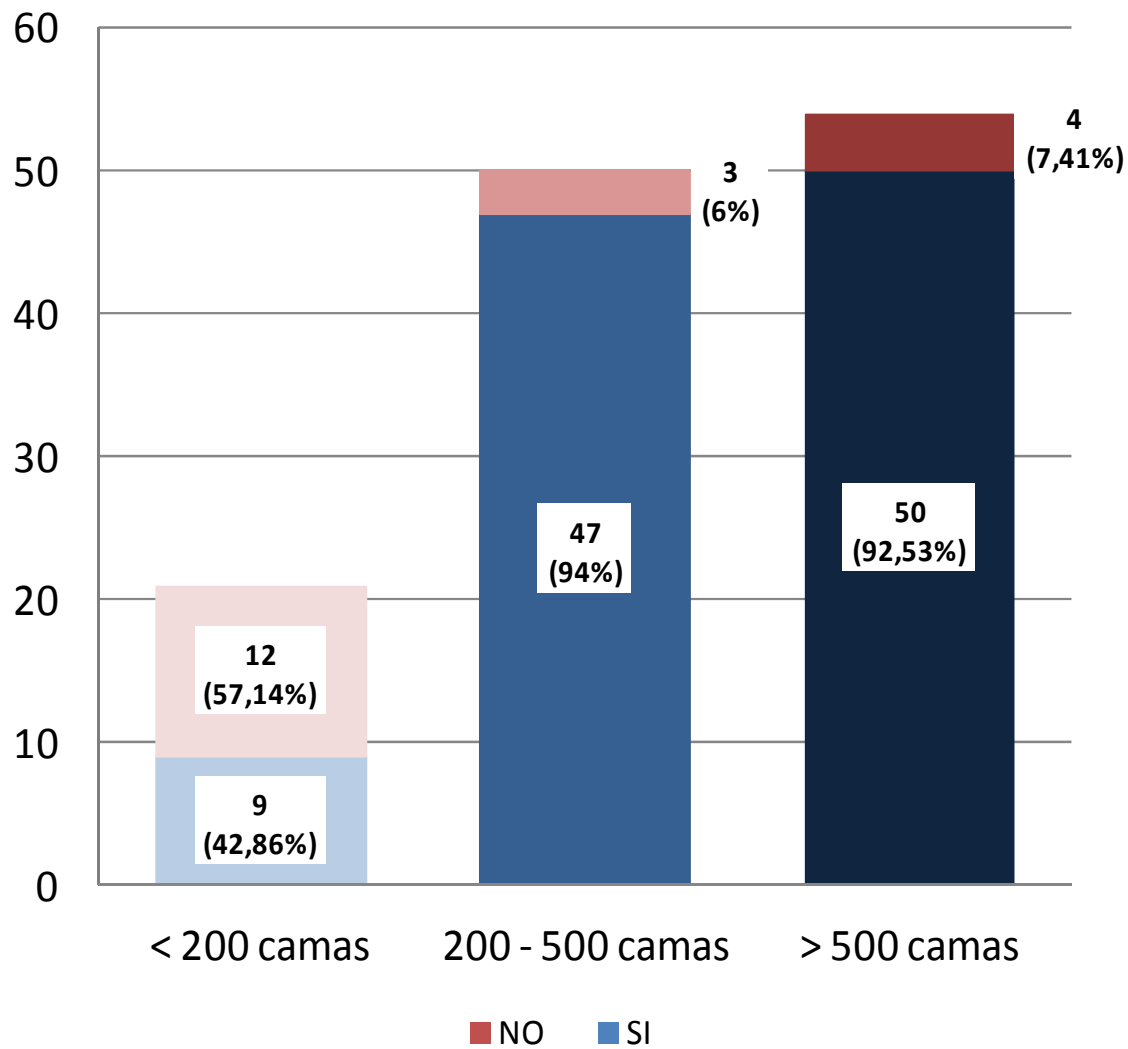


Tiempo de participación en los “Proyectos Zero”

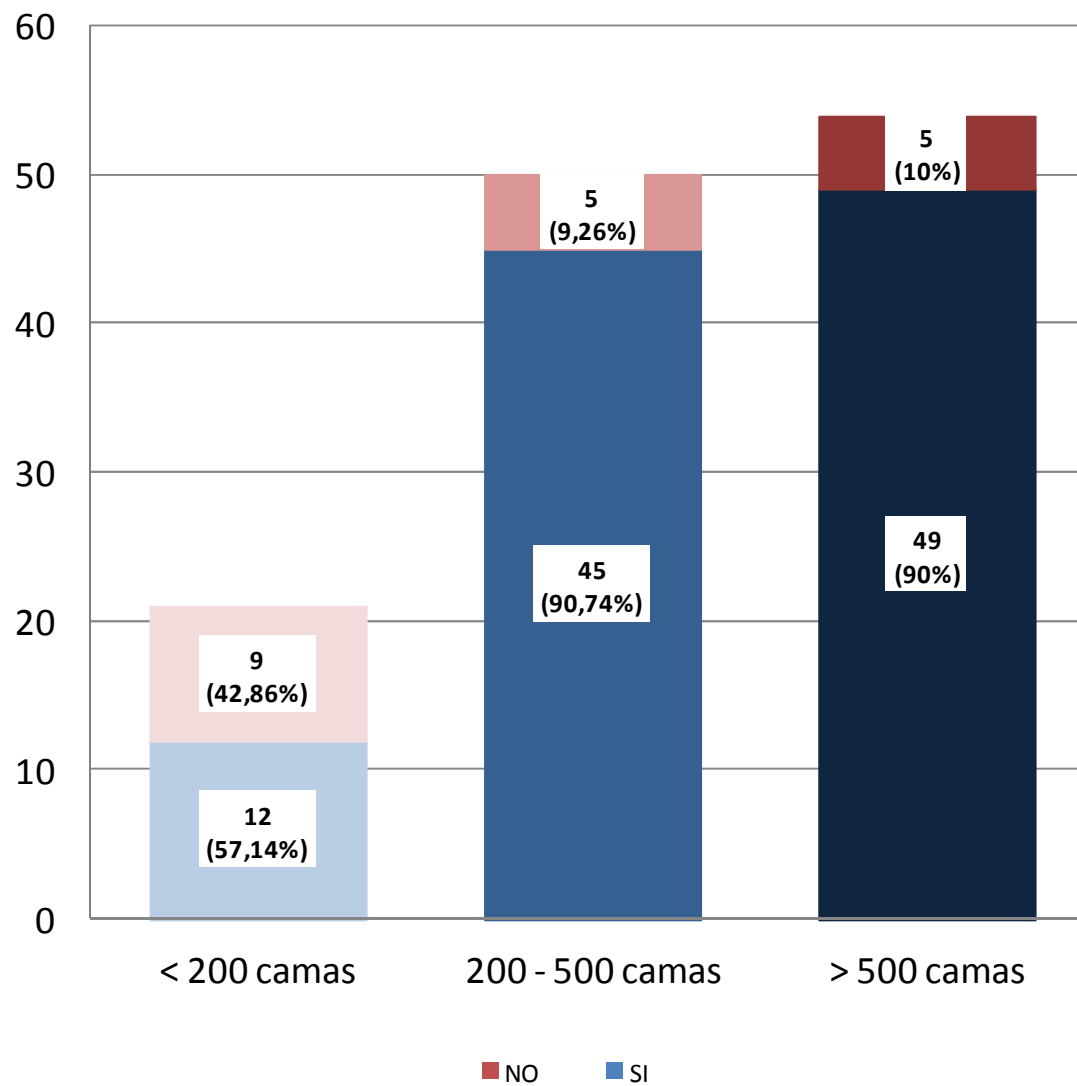


		BZ	NZ	RZ
		2009-2010	2011-2012	2014-2016
< 200 camas	Mediana	3,8	5,1	2,1
	Media±DS	4,6±3,8	3,9±2,8	2±1,7
	Máximo	11	8	5,4
	Mínimo	1,5	1,7	0,8
200-500 camas	Mediana	7,1	3	3
	Media±DS	3,9±3,8	3,3±3	2,8±1,5
	Máximo	10,4	9,6	7,8
	Mínimo	0,2	0,6	0,6
> 500 camas	Mediana	9,2	7,2	4,2
	Media±DS	5,8±3,4	5,3±2,3	2,9±1,3
	Máximo	11,4	8,4	4,8
	Mínimo	0,4	0,8	0,1
TOTAL	Mediana	8,2	6,6	3,4
	Media±DS	4,7±3,7	4,1±2,8	2,7±1,5
	Máximo	11,4	9,6	7,8
	Mínimo	0,2	0,6	0,1

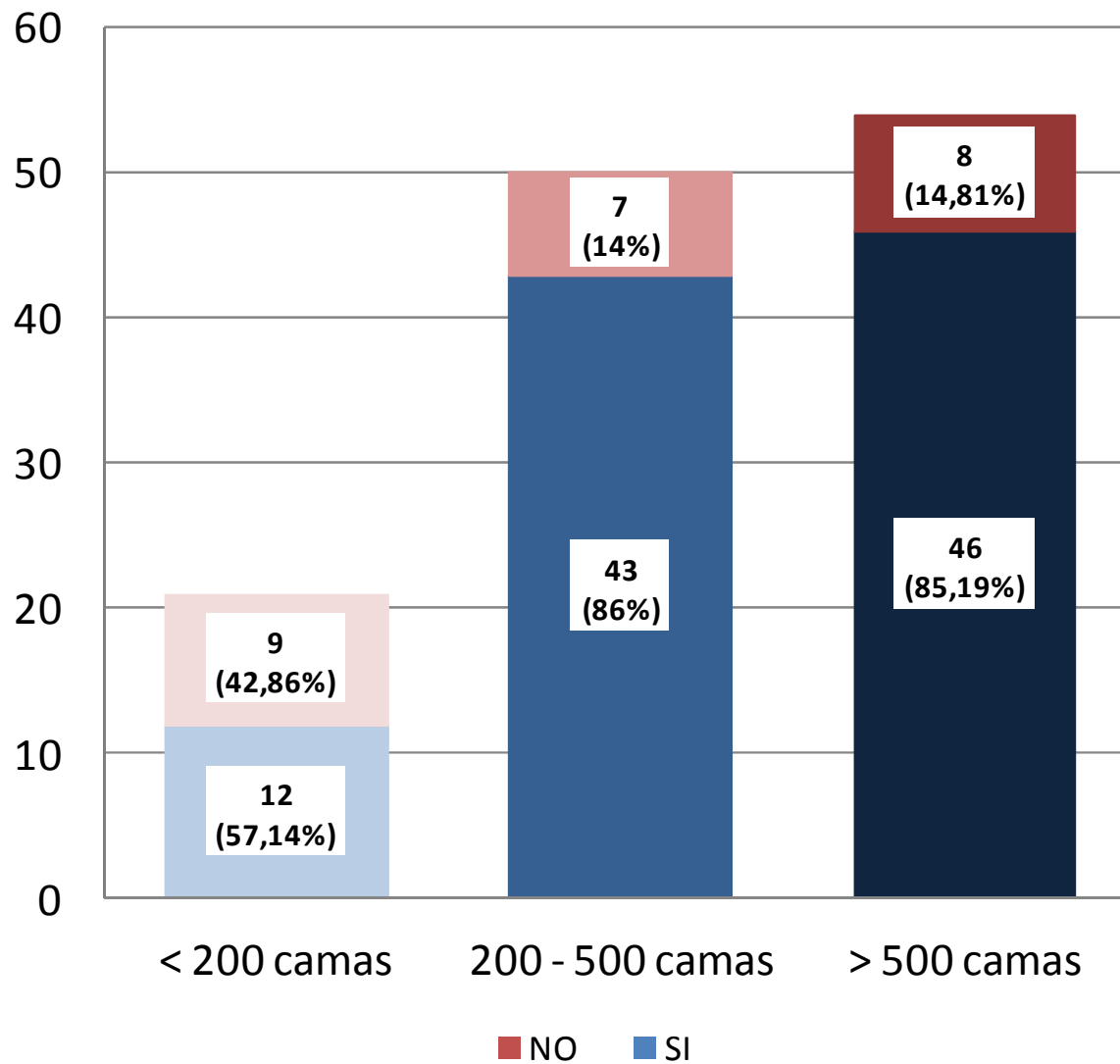
Participación en “Proyecto Bacteriemia Zero”



Participación en “Proyecto Neumonía Zero”



Participación en “Proyecto Resistencia Zero”

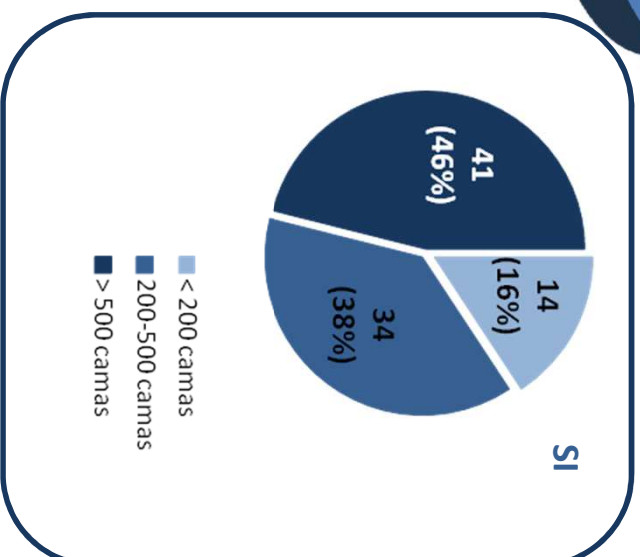
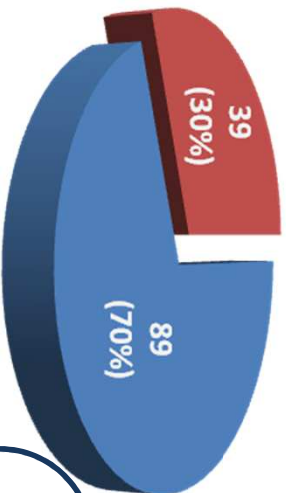
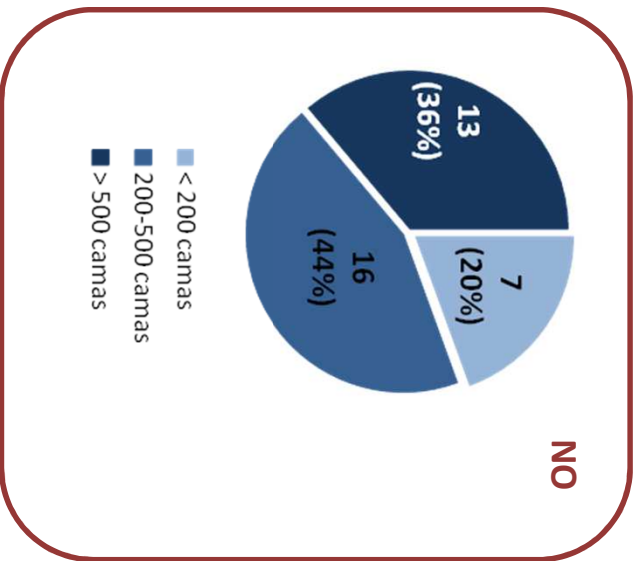


POLÍTICA ANTIBIÓTICA

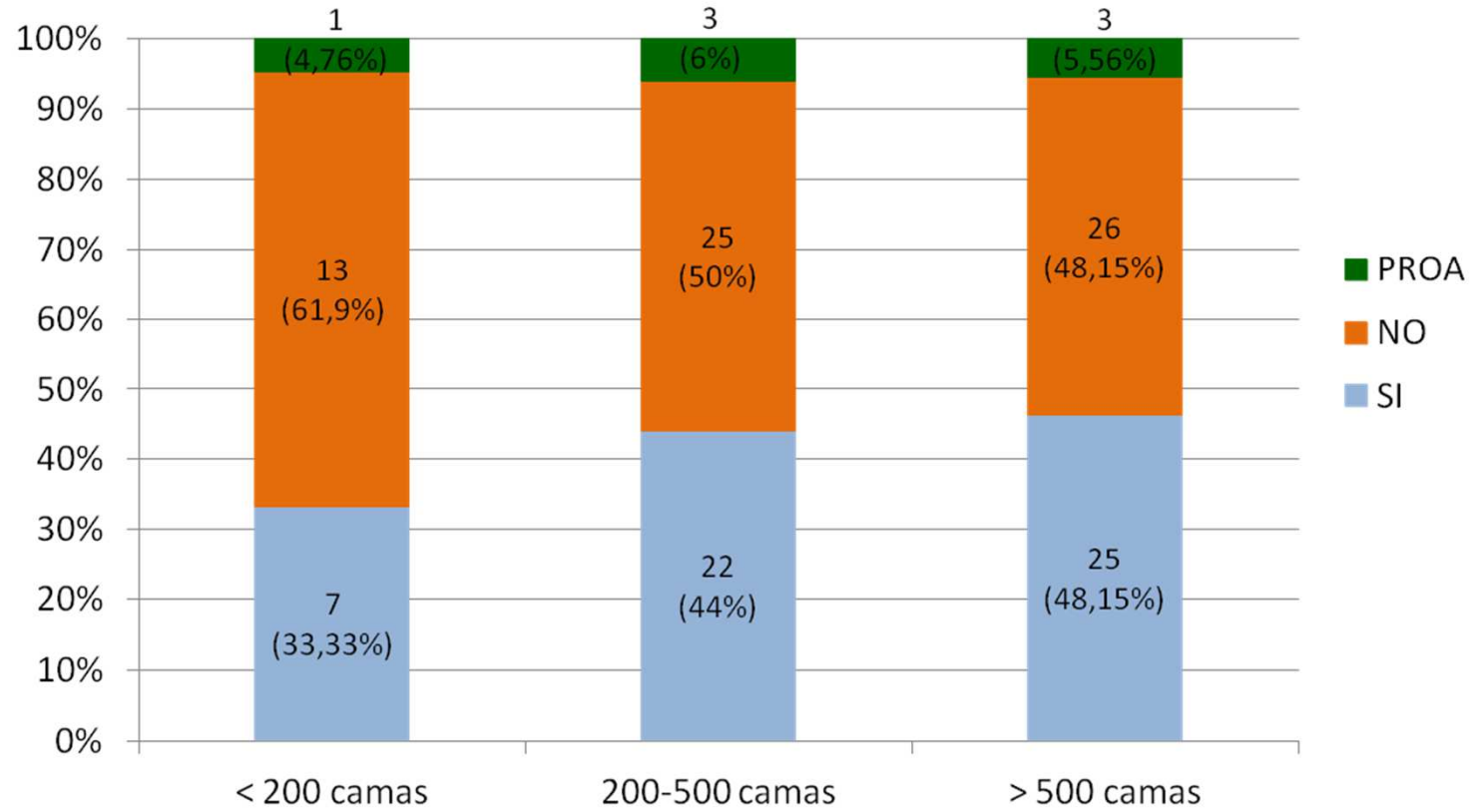
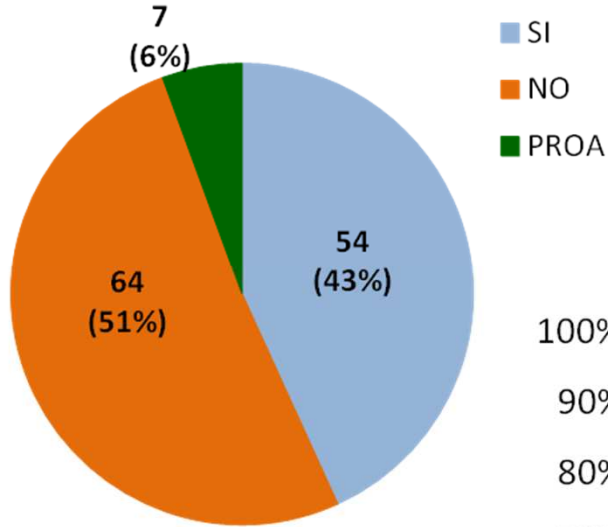


Intensivista responsable de la política antibiótica en UCI

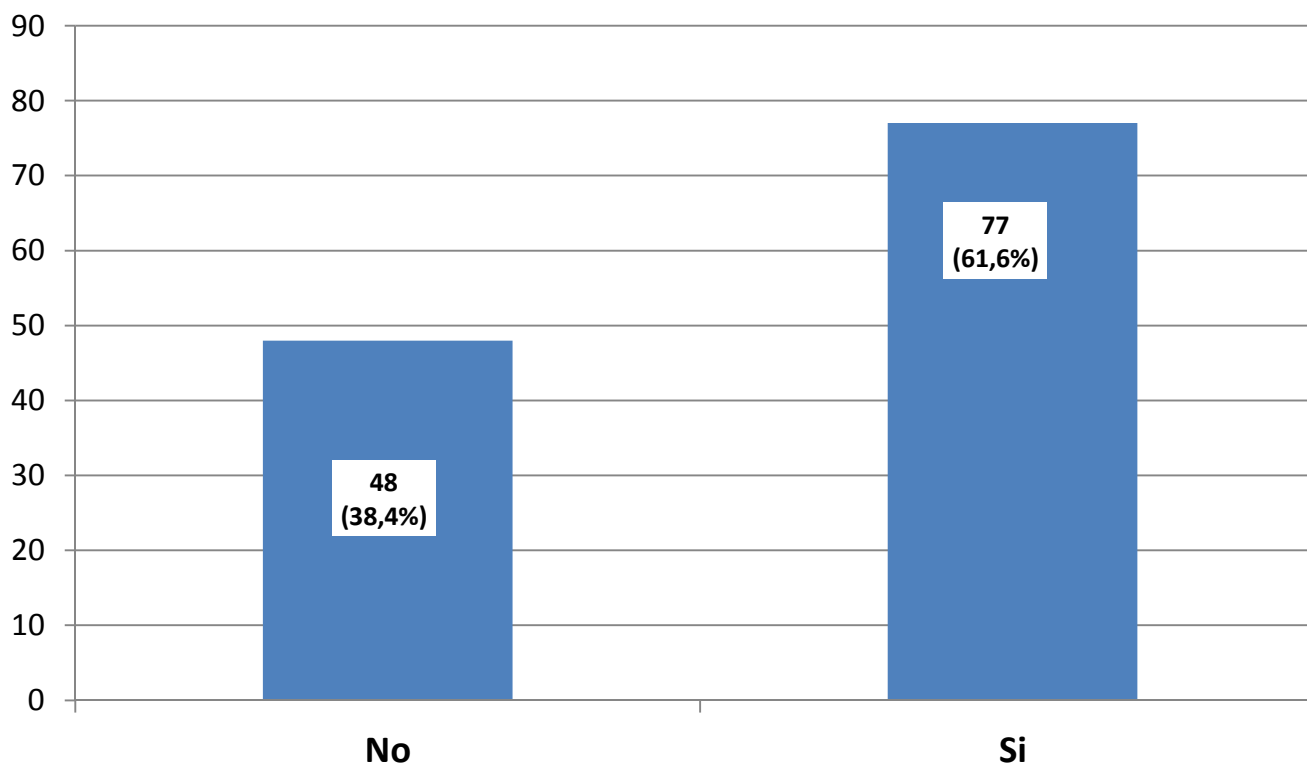
■ SI ■ NO



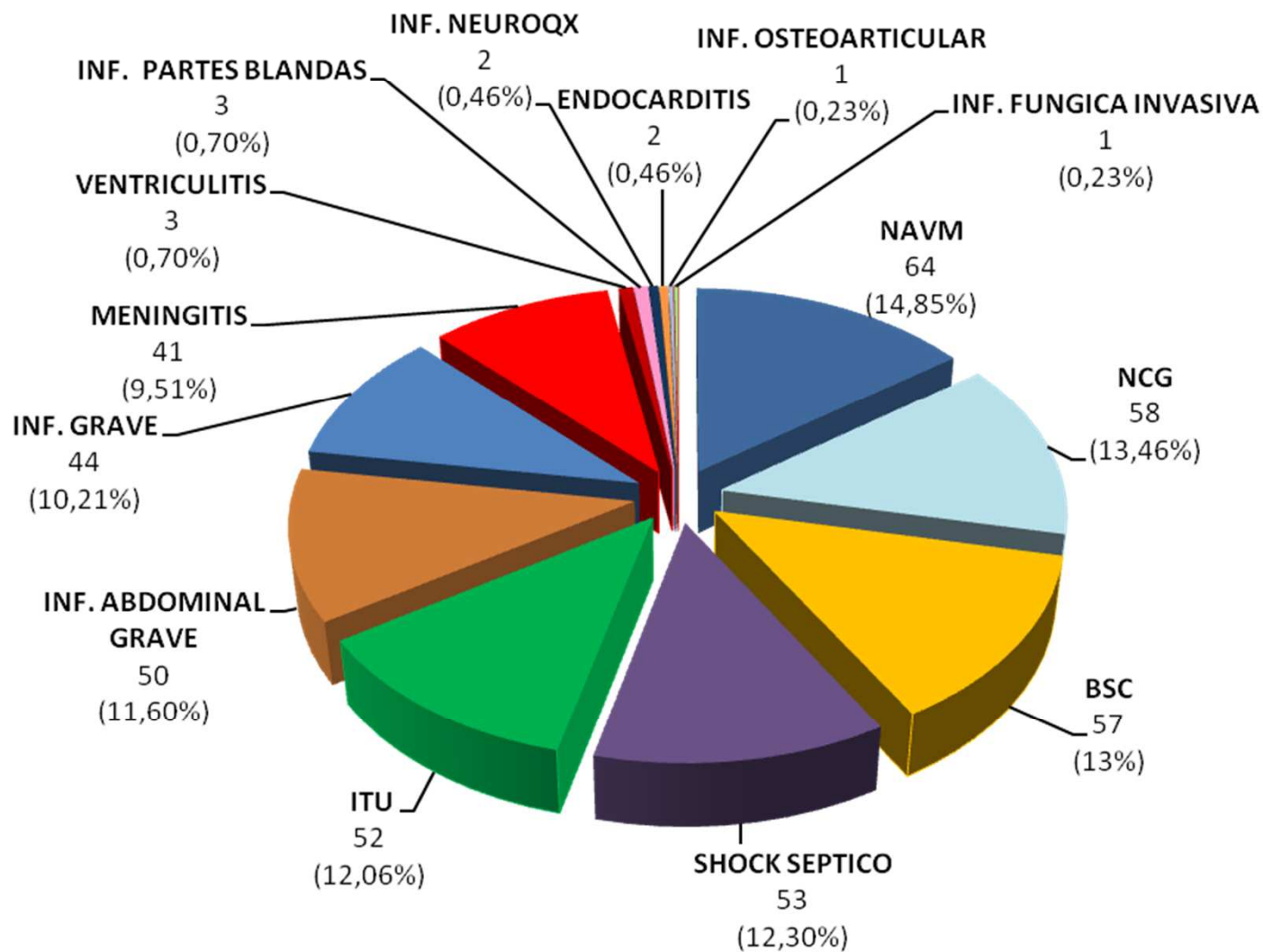
¿Existe un programa de optimización de antimicrobianos dirigido por un intensivista?



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



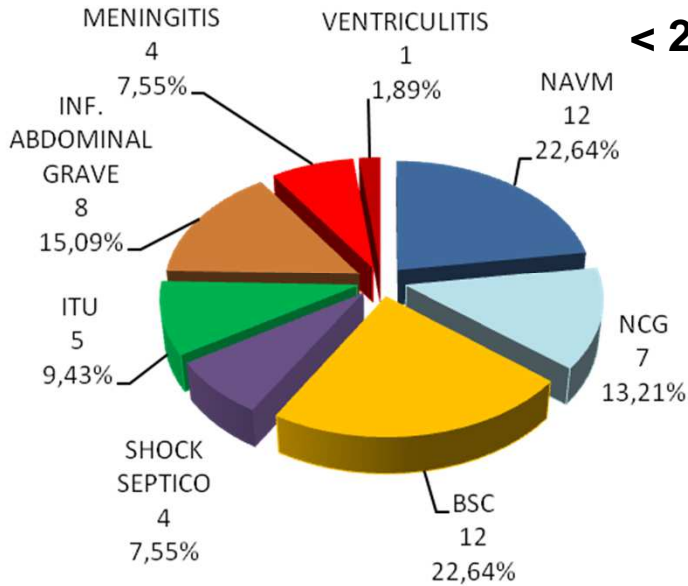
¿Existe en UCI un protocolo de tratamiento antibiótico actualizado? (menos de 3 años)



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

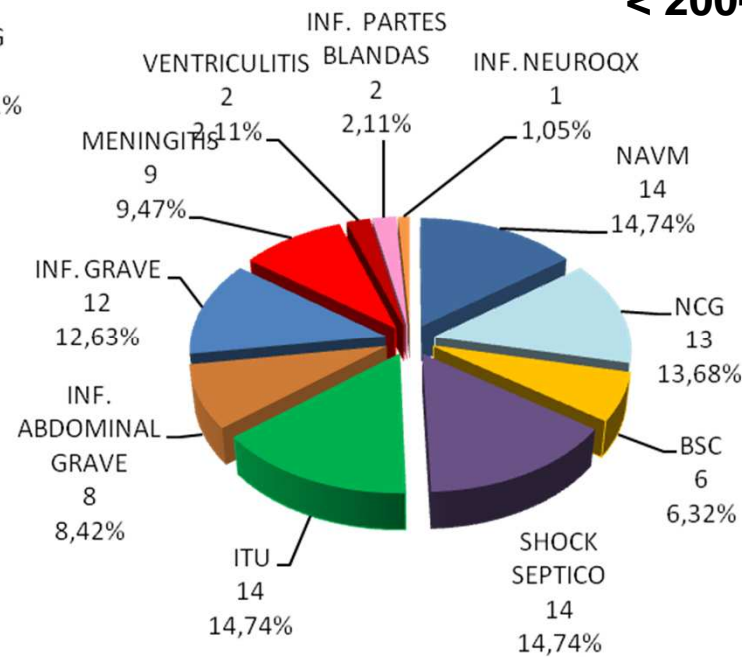


< 200 camas

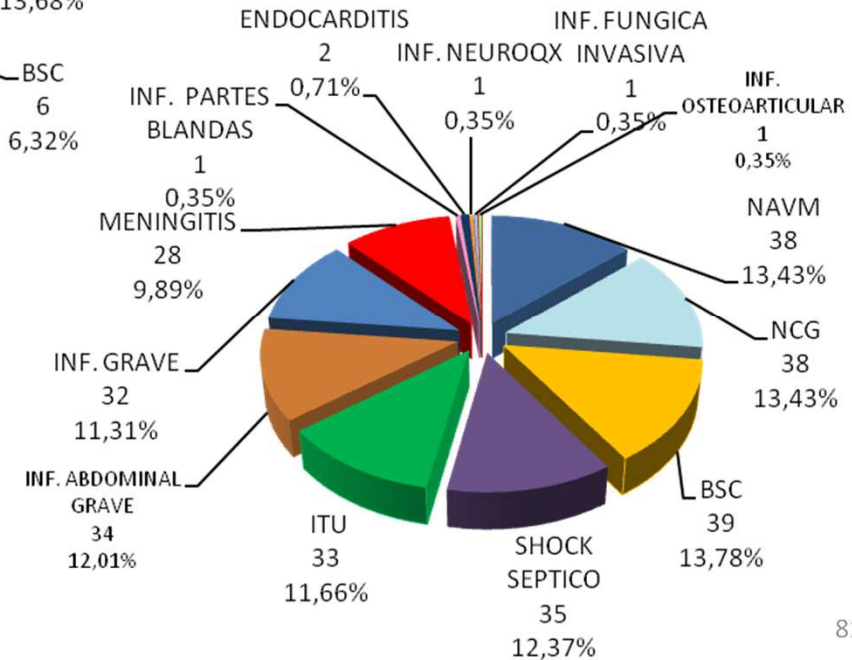


En función del tipo de hospital

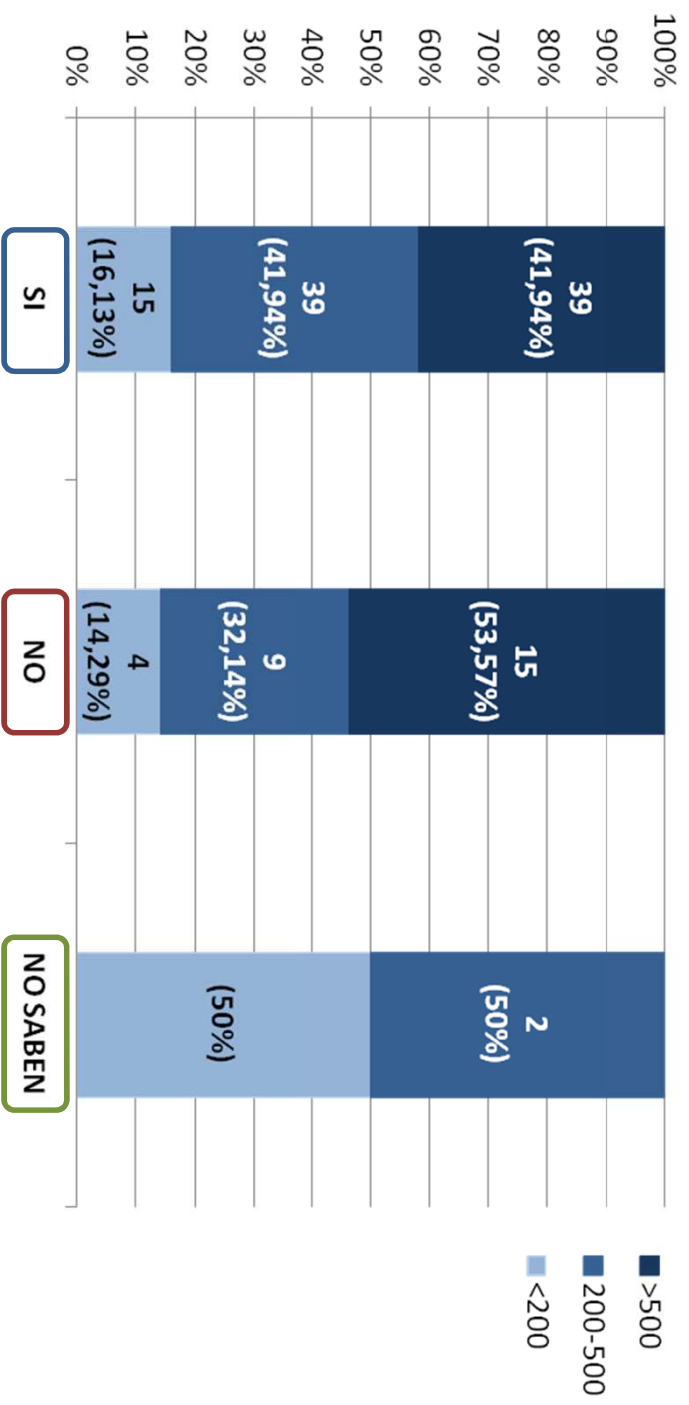
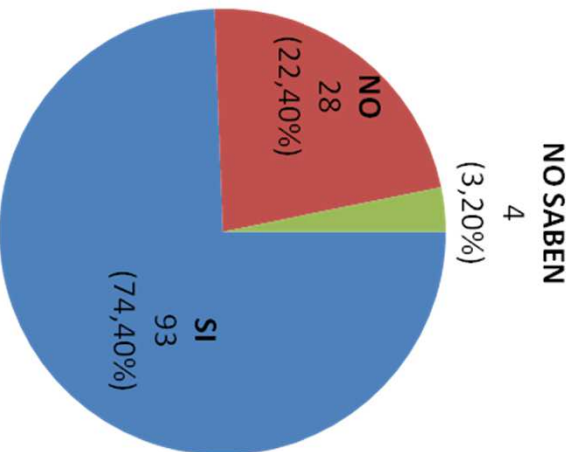
< 200-500 camas



>500 camas

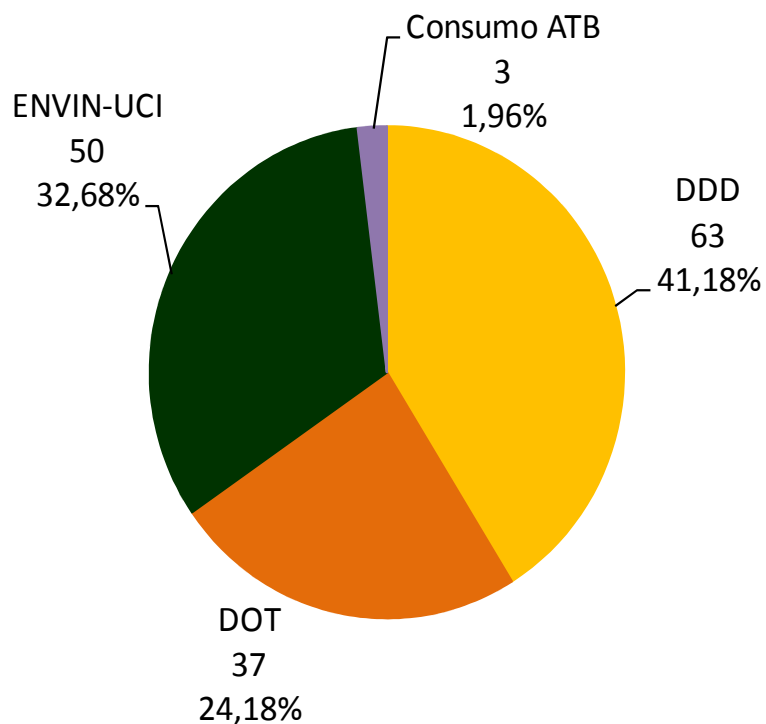


¿Cuantifican el consumo de antibióticos?



¿Método para cuantificar el consumo de antibióticos?

93 UCI (74,4%) cuantifican el consumo de antibióticos

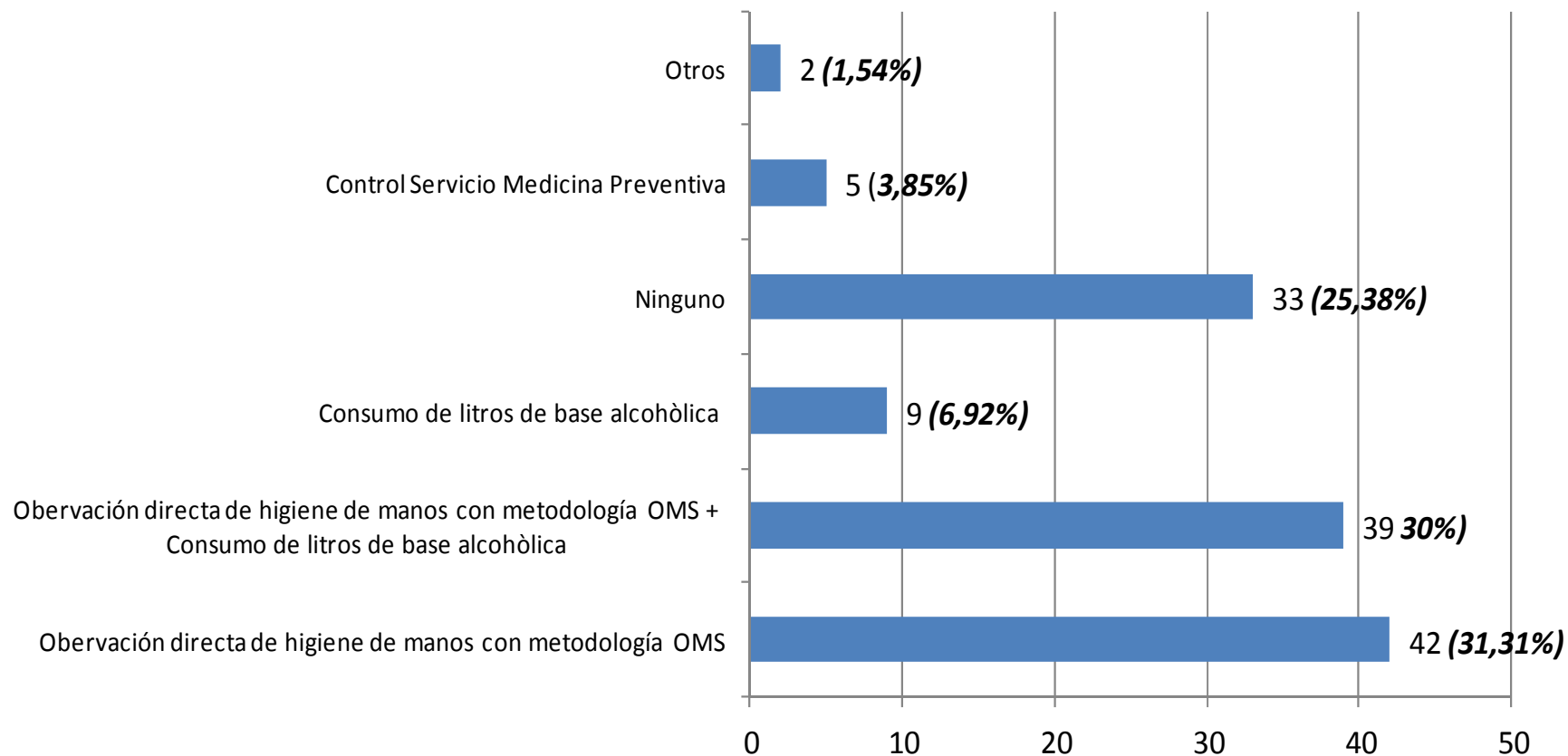


Nº camas del Hospital	Método utilizado para medir el consumo de ATB	Datos
<200	DDD	1
	DDD, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	1
	DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	4
	ENVIN-UCI	7
	ENVIN-UCI, DDD	1
	ENVIN-UCI, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia (en blanco)	1
Total <200		21
>500	Consumo neto desde farmacia	1
	DDD	6
	DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	10
	DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia, FARMACIA HOSPITAL	1
	ENVIN-UCI	8
	ENVIN-UCI, Consumo AB informe de Farmacia y Gasto en AB	1
	ENVIN-UCI, cuantificación propia mediante nuestro sistema informático	1
	ENVIN-UCI, DDD	9
	ENVIN-UCI, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia (en blanco)	2
		15
Total >500		54
200-500	DDD	6
	DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	13
	ENVIN-UCI	12
	ENVIN-UCI, DDD	3
	ENVIN-UCI, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia (en blanco)	5
Total 200-500		50
Total general		125

HIGIENE DE MANOS



Método para cuantificar la higiene de manos





❑ OBJETIVO SECUNDARIOS

Actualizar los protocolos del procedimiento de inserción y mantenimiento de sonda uretral en las UCI.

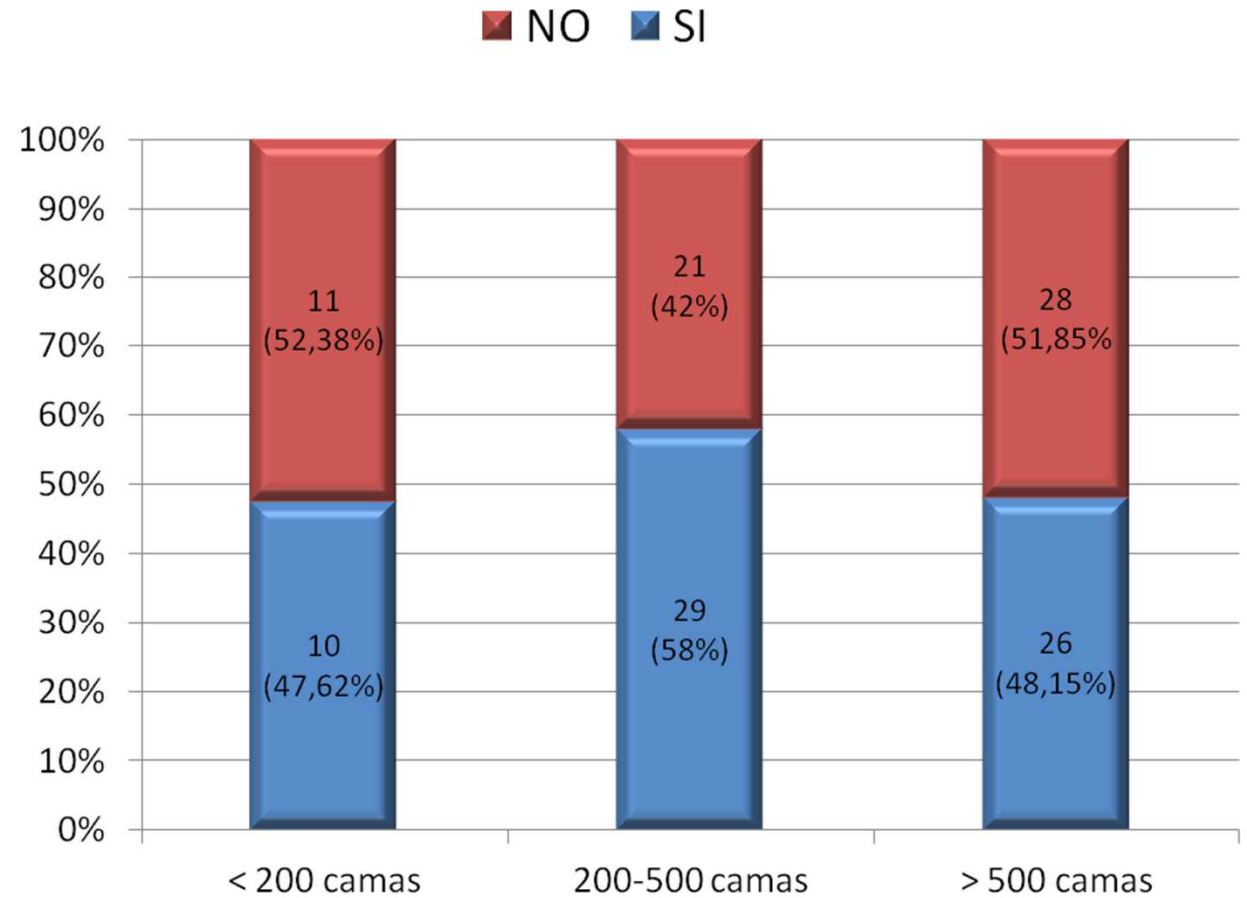
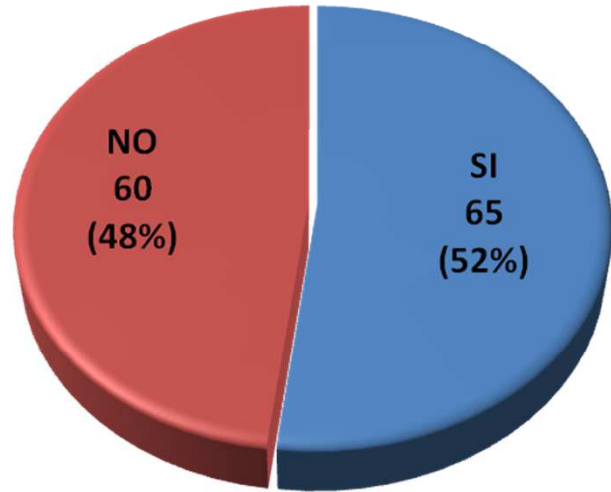
6. Porcentaje de las unidades adheridas al proyecto que han actualizado los protocolos de ITU-SU

Nº de unidades adheridas al proyecto que han actualizado los protocolos de ITU-SU x 100
 Nº total de Unidades adheridas al proyecto

Periodicidad: Encuesta estructural antes y después del proyecto

Estándar: ≥80%

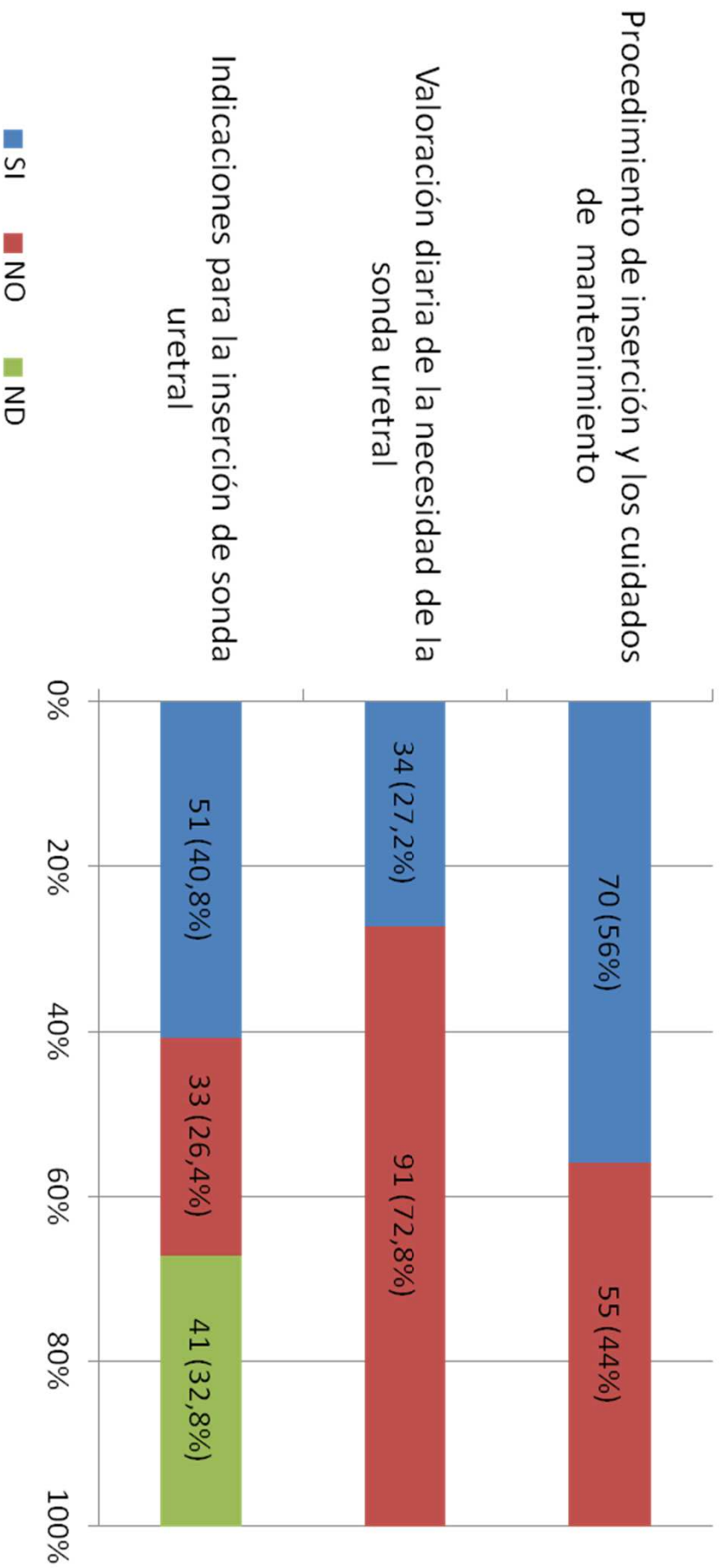
¿Existe un protocolo escrito y actualizado (< 3 años) de inserción y mantenimiento de la sonda uretral en la unidad?



MANEJO DE LA SONDA URETRAL

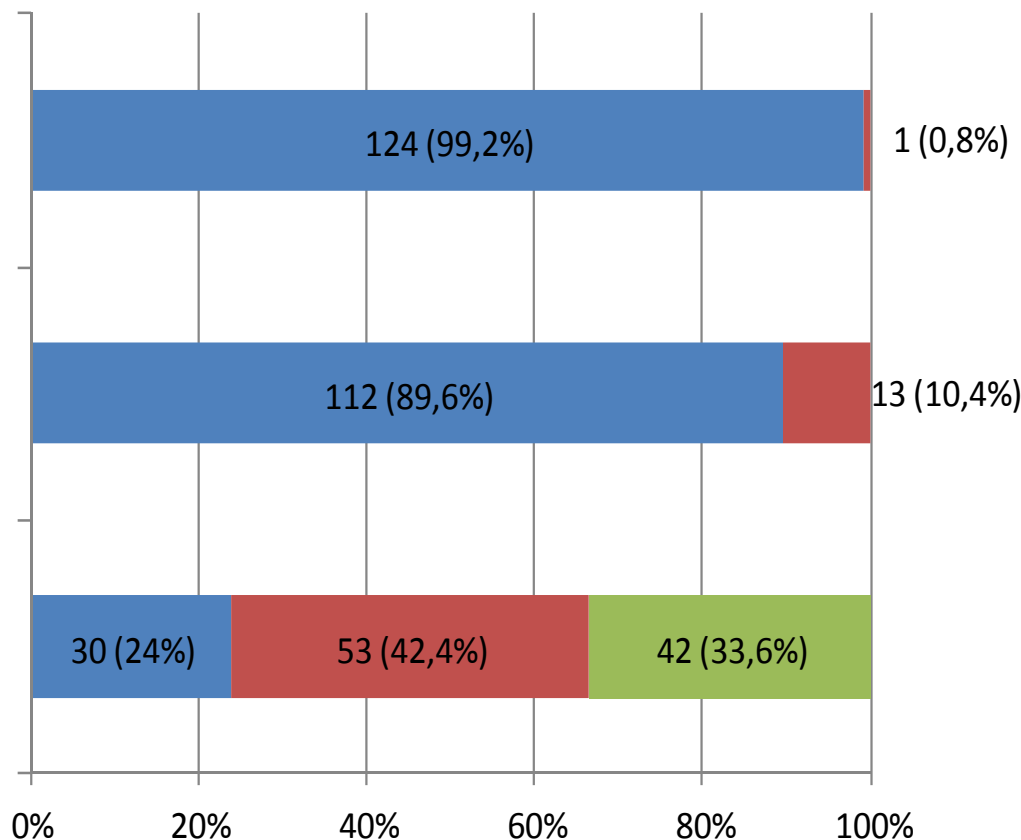


Aspectos recogidos en el Protocolo



En caso de disponer de protocolo actualizado,

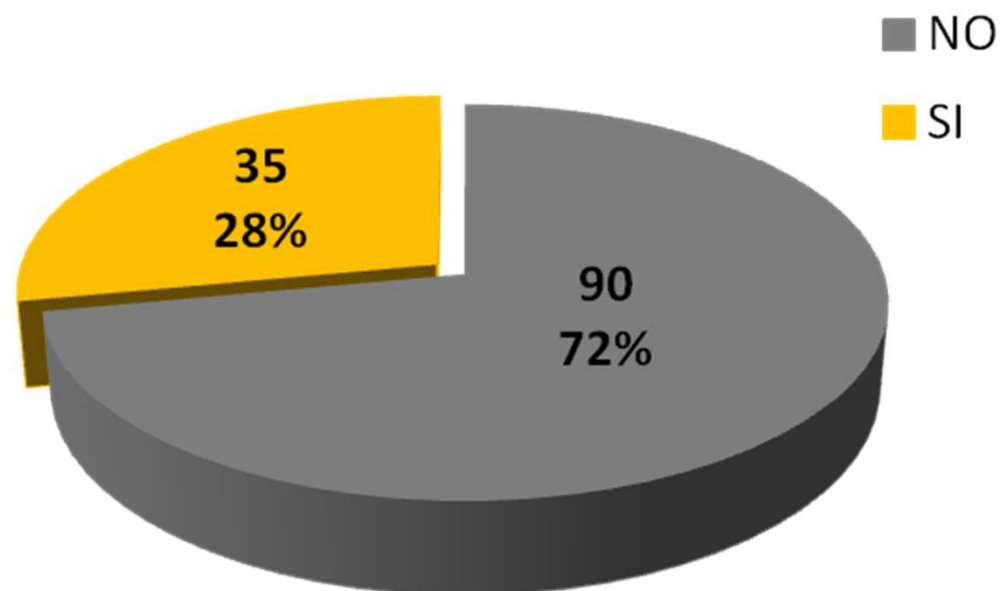
¿El circuito de drenaje de orina es cerrado siempre, salvo situaciones clínicas excepcionales?



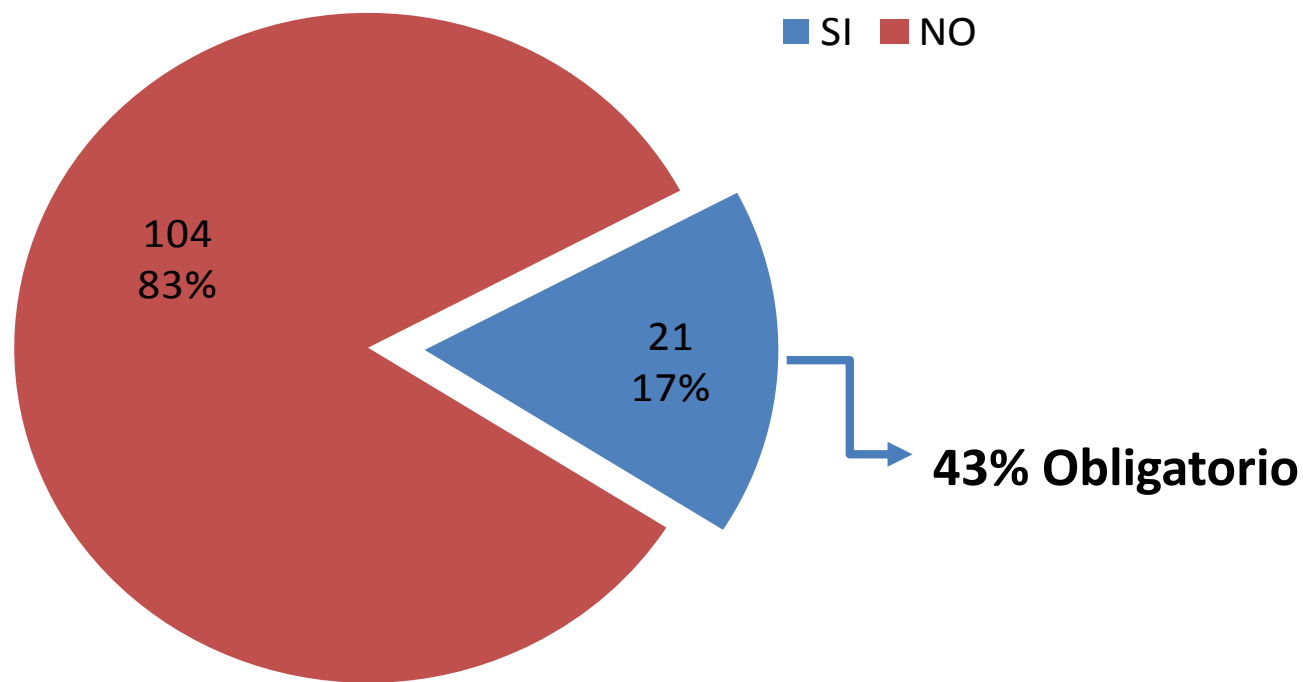
■ SI ■ NO ■ ND

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

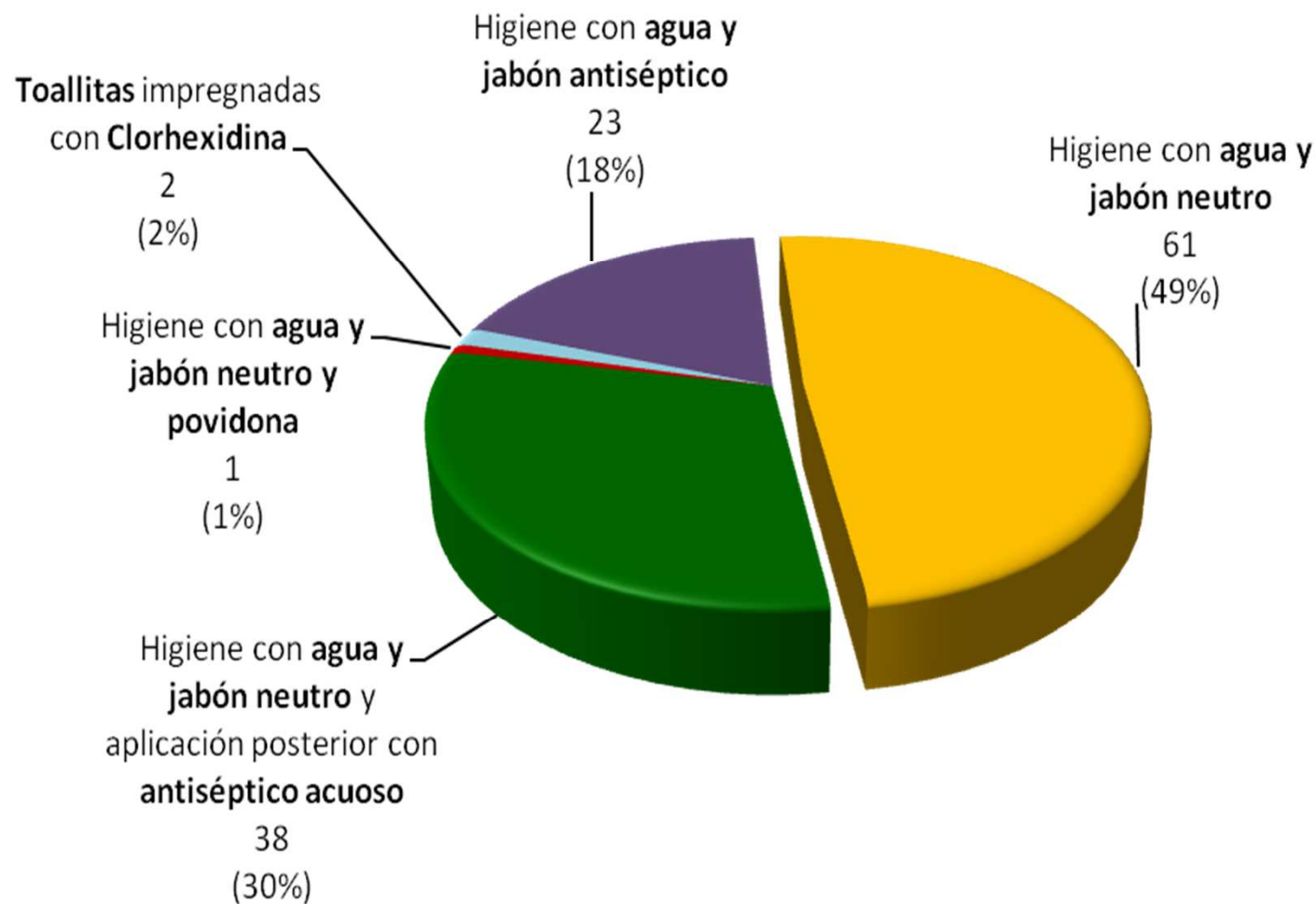
¿Se recoge en el listado de objetivos diarios, los aspectos relacionados con la indicación, retirada o cuidados de mantenimiento de la sonda uretral?



¿Dispone de un listado de verificación del procedimiento de inserción de la sonda uretral?



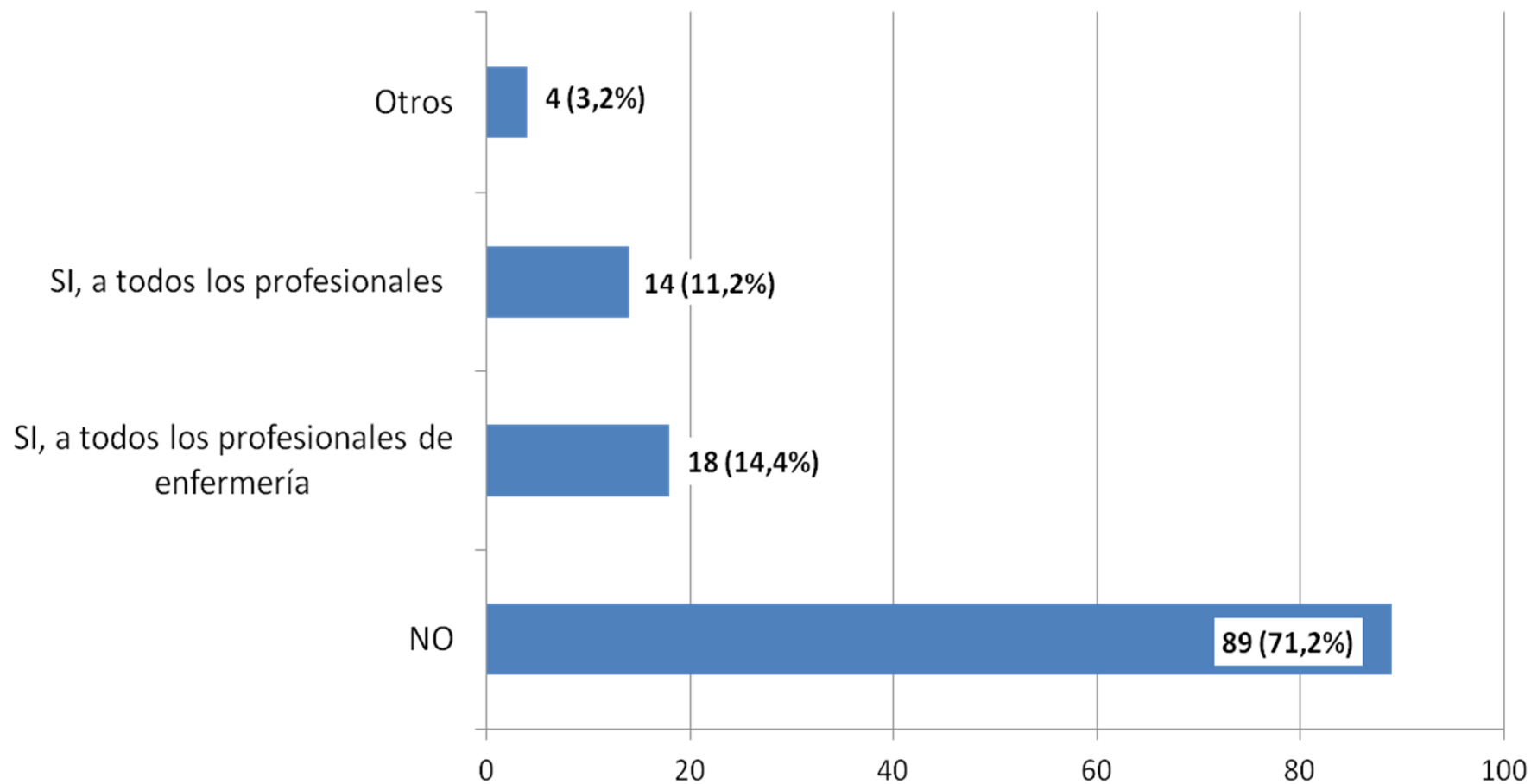
¿Cómo se realiza la higiene diaria del meato urinario?



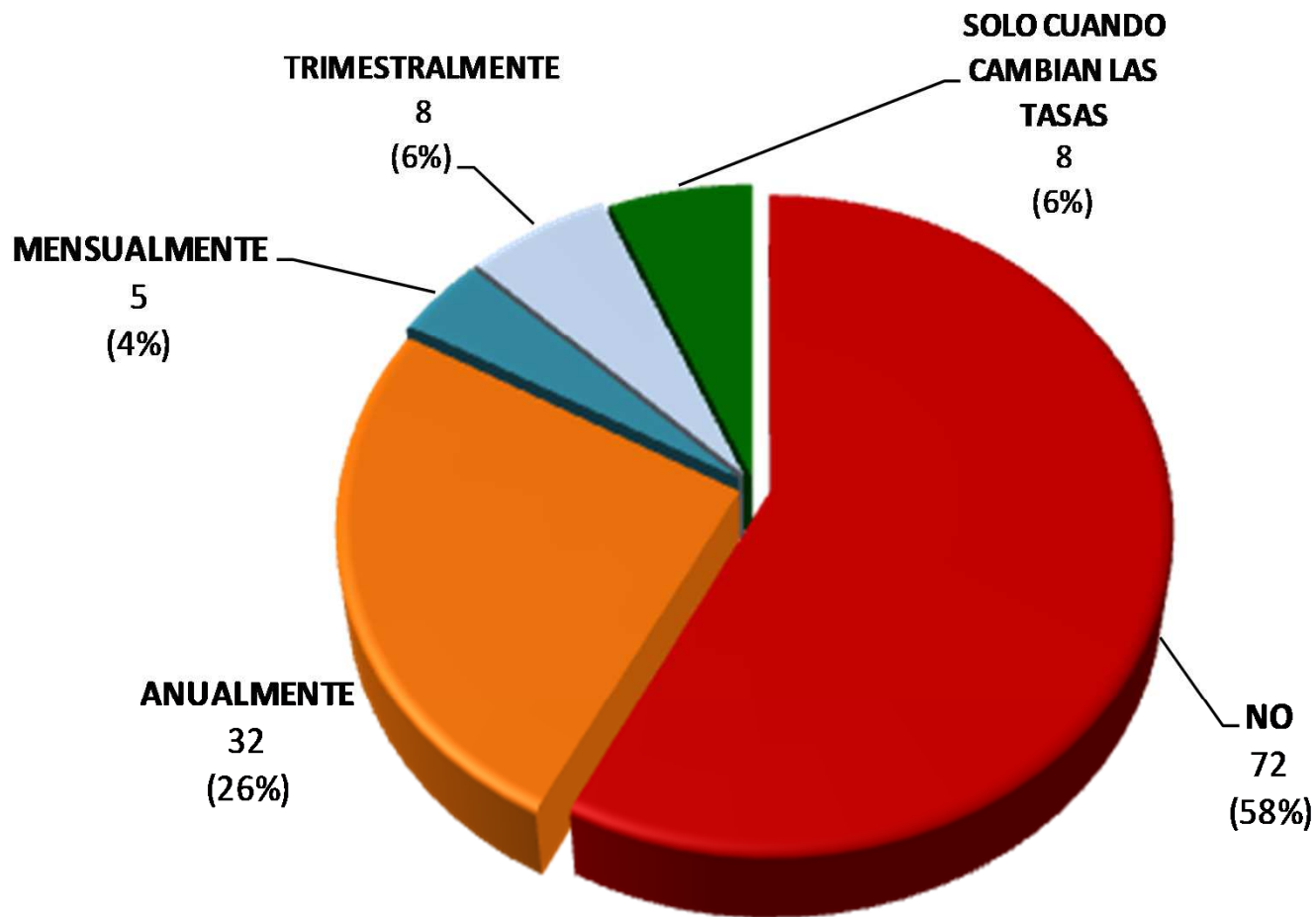
FORMACIÓN - INFORMACIÓN



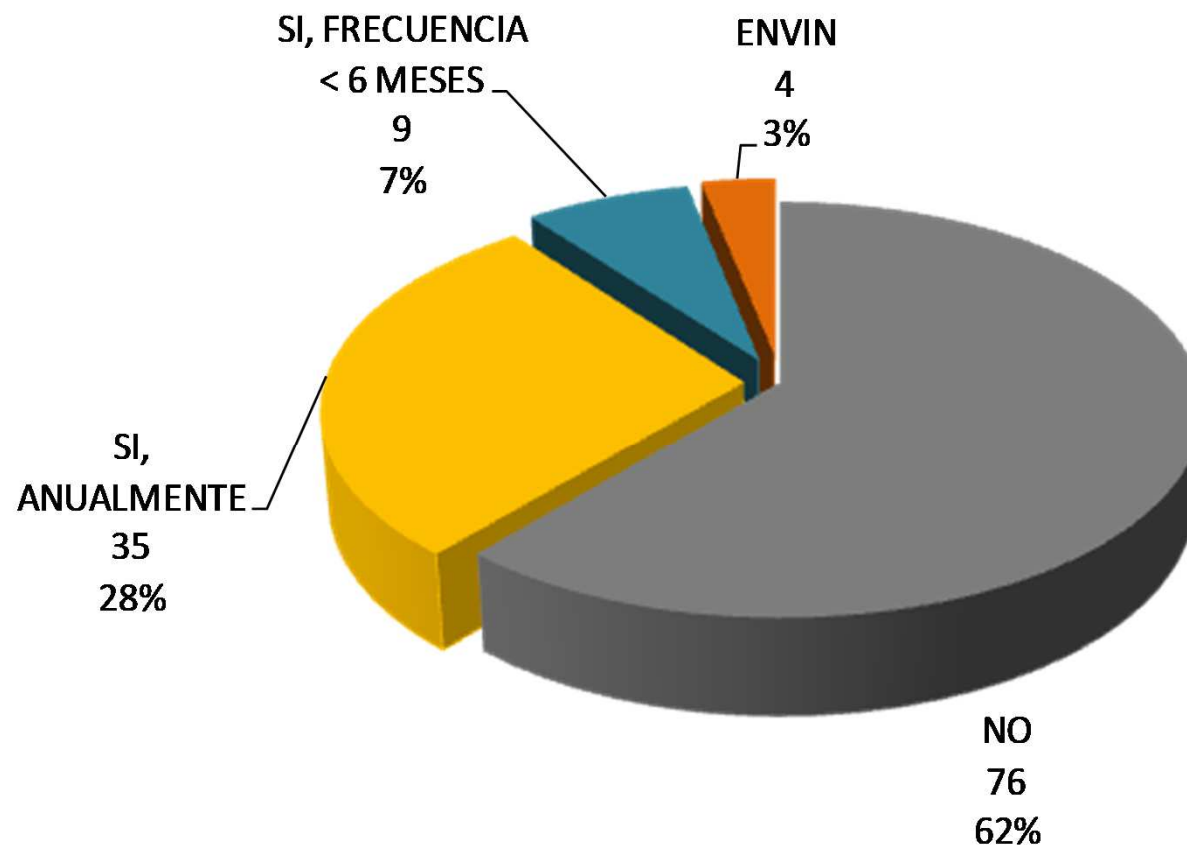
¿Se realiza formación continuada sobre indicaciones, inserción y mantenimiento de la sonda uretral?



¿Se informa a todos los profesionales, en un lugar visible de la unidad, de las tasas de ITU-SU?



¿Se realizan estudios de prevalencia para valorar aspectos relacionados con el sondaje uretral?



Conclusiones

- Elevada participación
- Muestra representativa de las unidades del país
- Potenciales campos de mejora
 - Uso de antimicrobianos
 - Cuantificación de la higiene de manos
 - Protocolos (cualitativa y cuantitativa)
 - Formación
 - Feed-back

Áreas de mejora



General

1. **Considerar** dentro de los *objetivos diarios* la **indicación y retirada** de la **sonda uretral**.
2. **Transmitir** la **importancia** de la **cumplimentación** de los **check-list de inserción y mantenimiento** de sonda uretral.
3. La **formación continua** es **fundamental** para conseguir la **correcta implementación** de los **“Proyectos Zero”**.
4. **Conseguir** que todos los profesionales interioricen como propios los **“Proyectos Zero”** garantiza el éxito de los mismos.

Encuesta estructural

1. **Mejorar** el **item** de porcentaje de solución alcohòlica respecto los puntos de atención.
2. La **cuantificación** anual de los **médicos residentes propios**.



itu-zero@gmail.com

Gracias por vuestro trabajo

Gracias por vuestro esfuerzo

Gracias por vuestra
profesionalidad

Nuestros pacientes se lo merecen.

Sin el esfuerzo de **Sonia Uriona** y **Yolima Cossio** no hubiera sido posible
presentar estos resultados.



Administración y Secretaría Registro Envin-Helics
Hospital Universitario Vall d'Hebron.