

# 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**

The logo for Semicyuc features the word "Semicyuc" in a stylized font where the "M" is a red line graph. Below it, the text "LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO" is written in a smaller, dark font.

**Semicyuc**  
LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

The logo for SEEIUC features the word "SEEIUC" in a large, bold, red font. Below it, the text "Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias" is written in a smaller, dark font.

**SEEIUC**  
Sociedad Española de Enfermería  
Intensiva y Unidades Coronarias

# 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

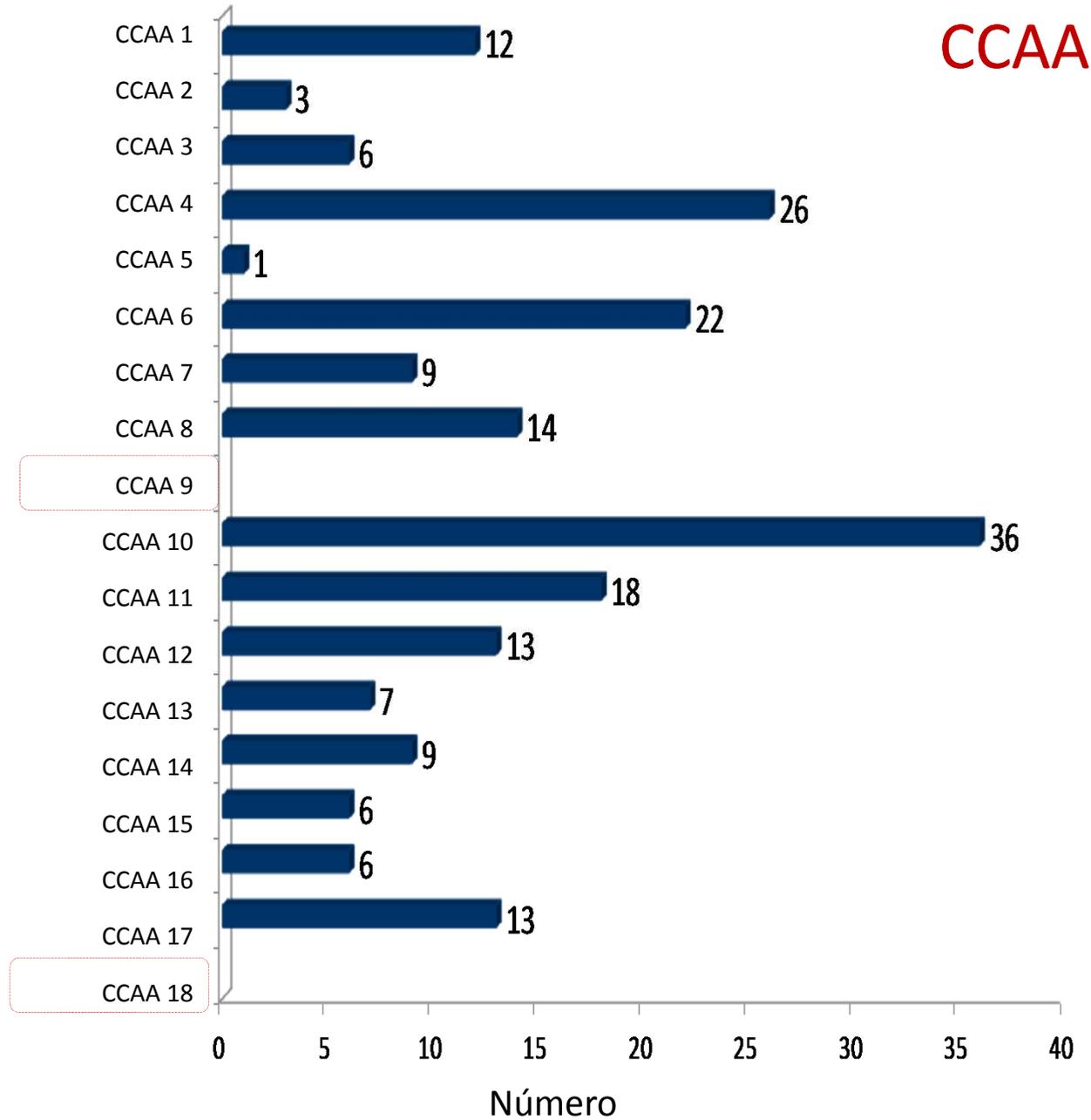


# Descripción de las UCI Adheridas al Proyecto ITU-Zero



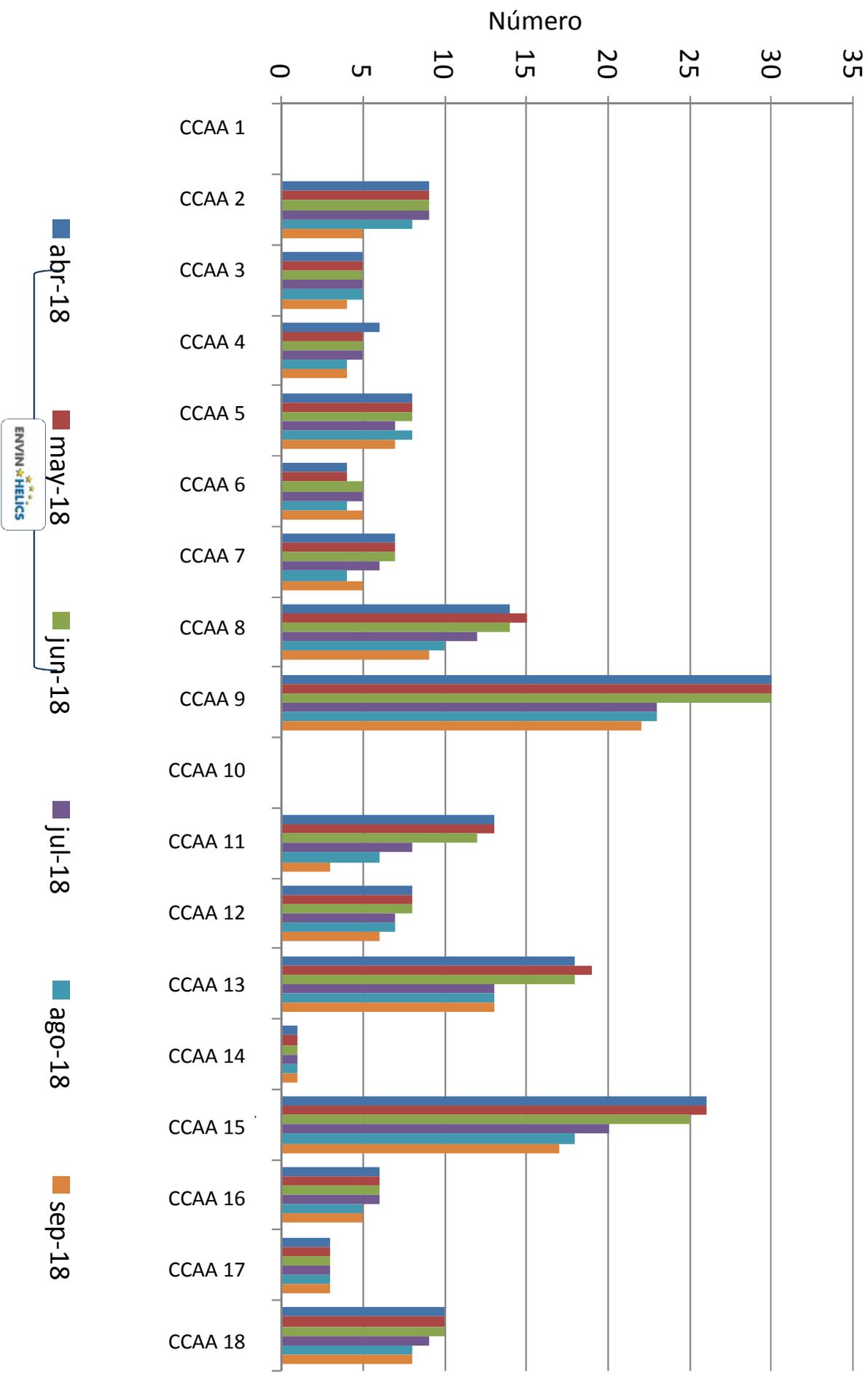
201 UCI/ 155 Hospitales

CCAA

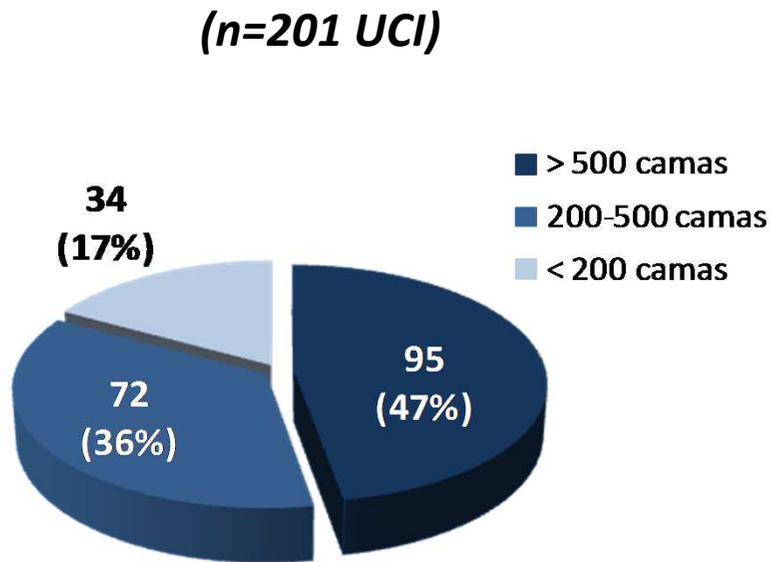


# UCI adheridas / CCAA

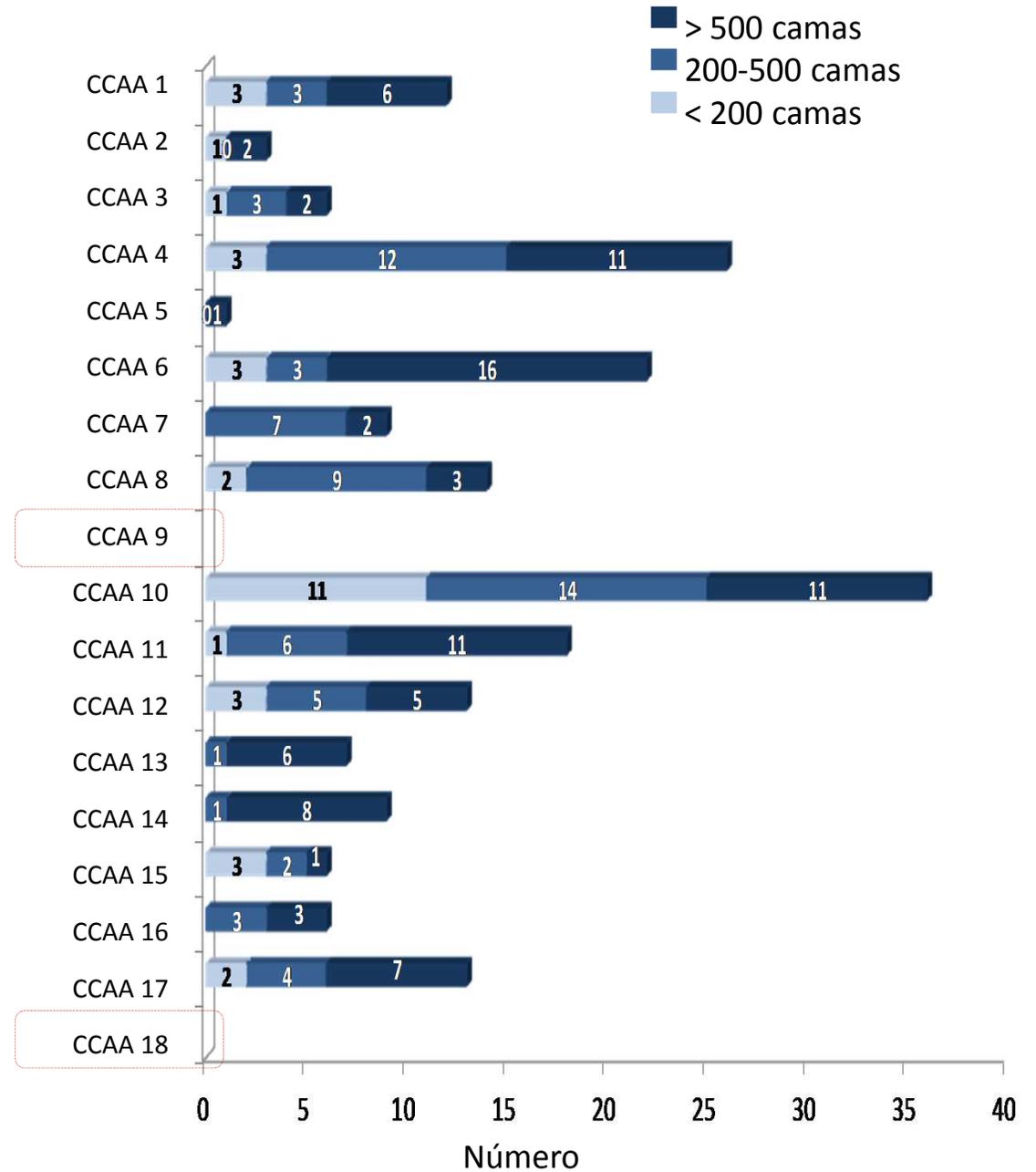
## 201 UCI



# Tamaño de los Hospitales



# CCAA

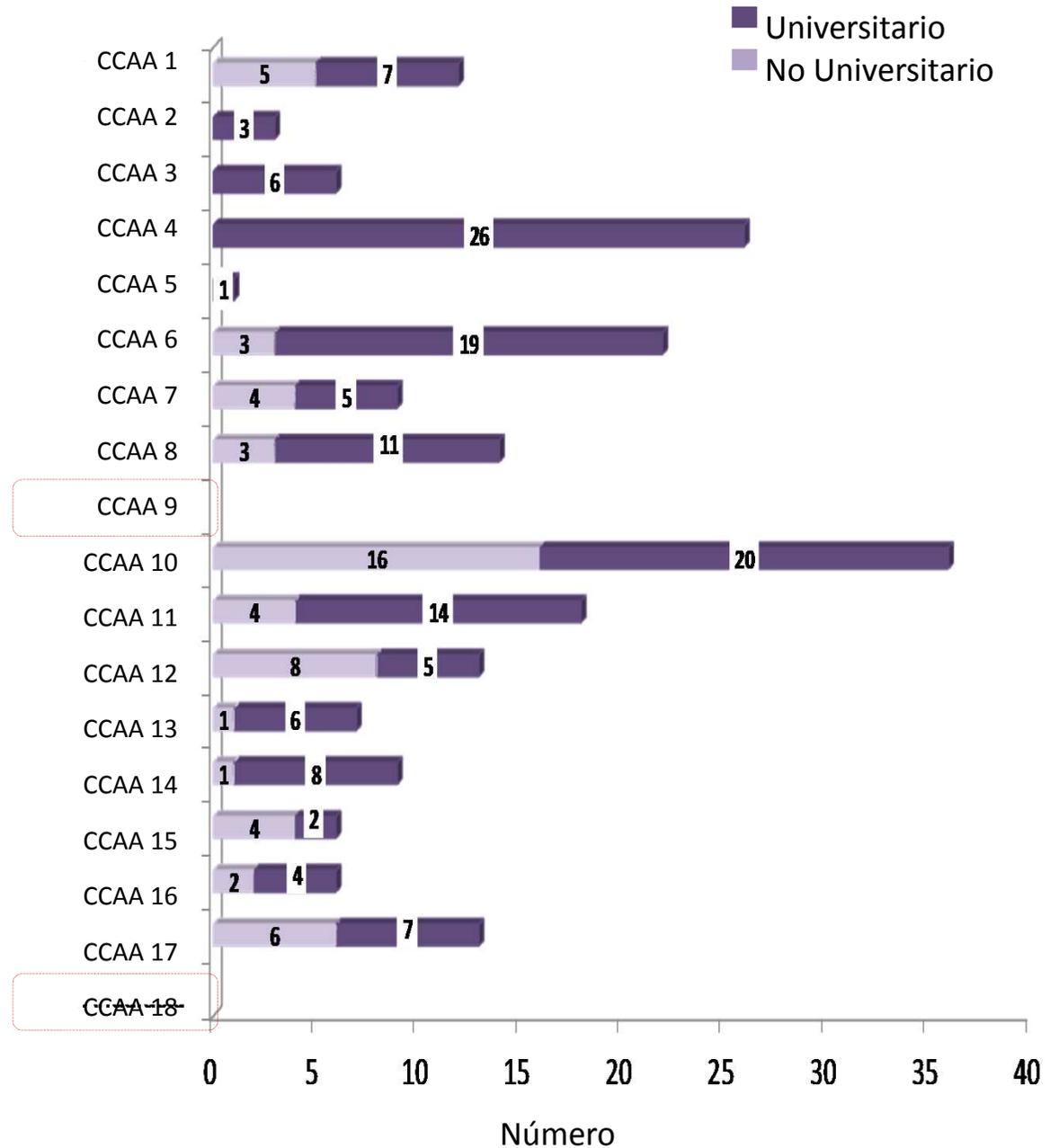
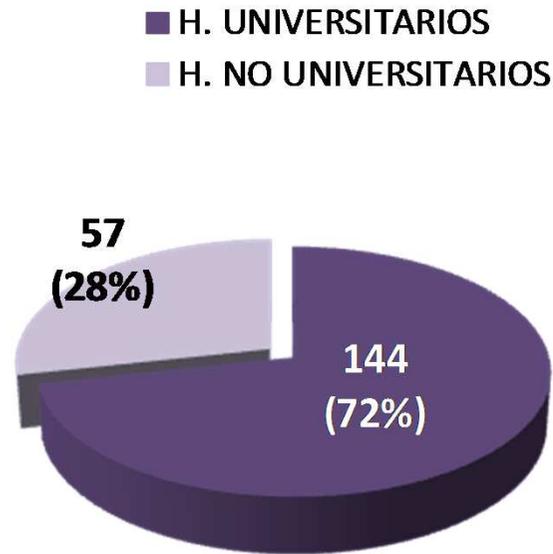


# Capacidad Docente de los Hospitales

# CCAA

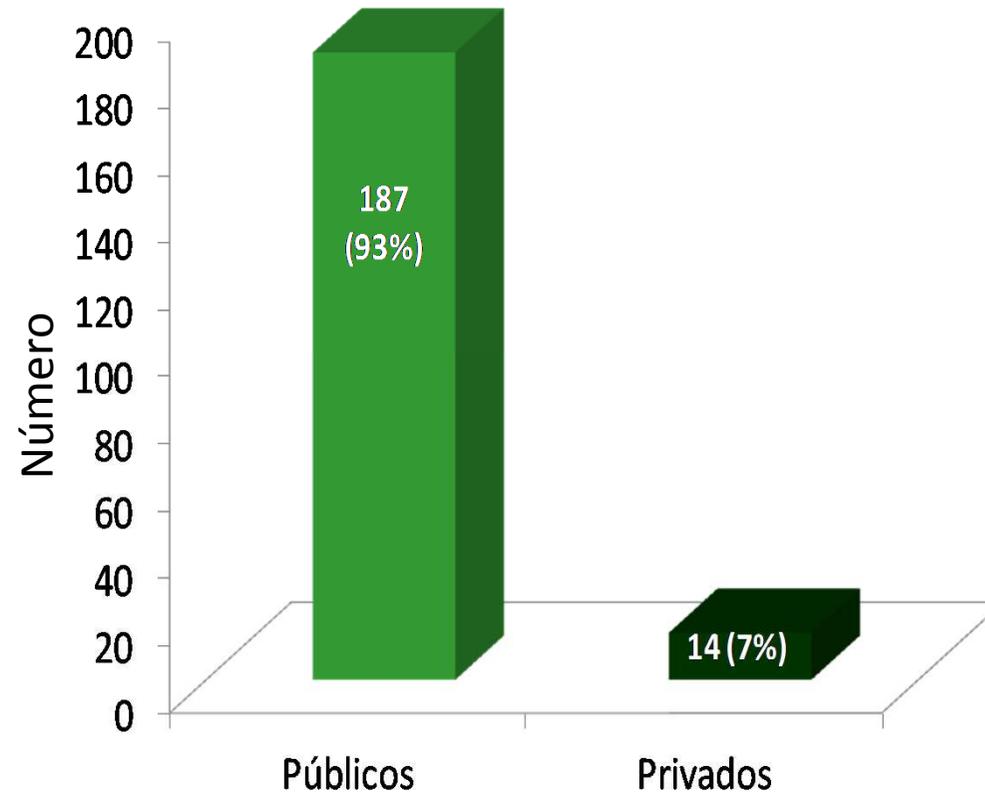


(n=201 UCI)



# Dependencia de las UCI de los Hospitales

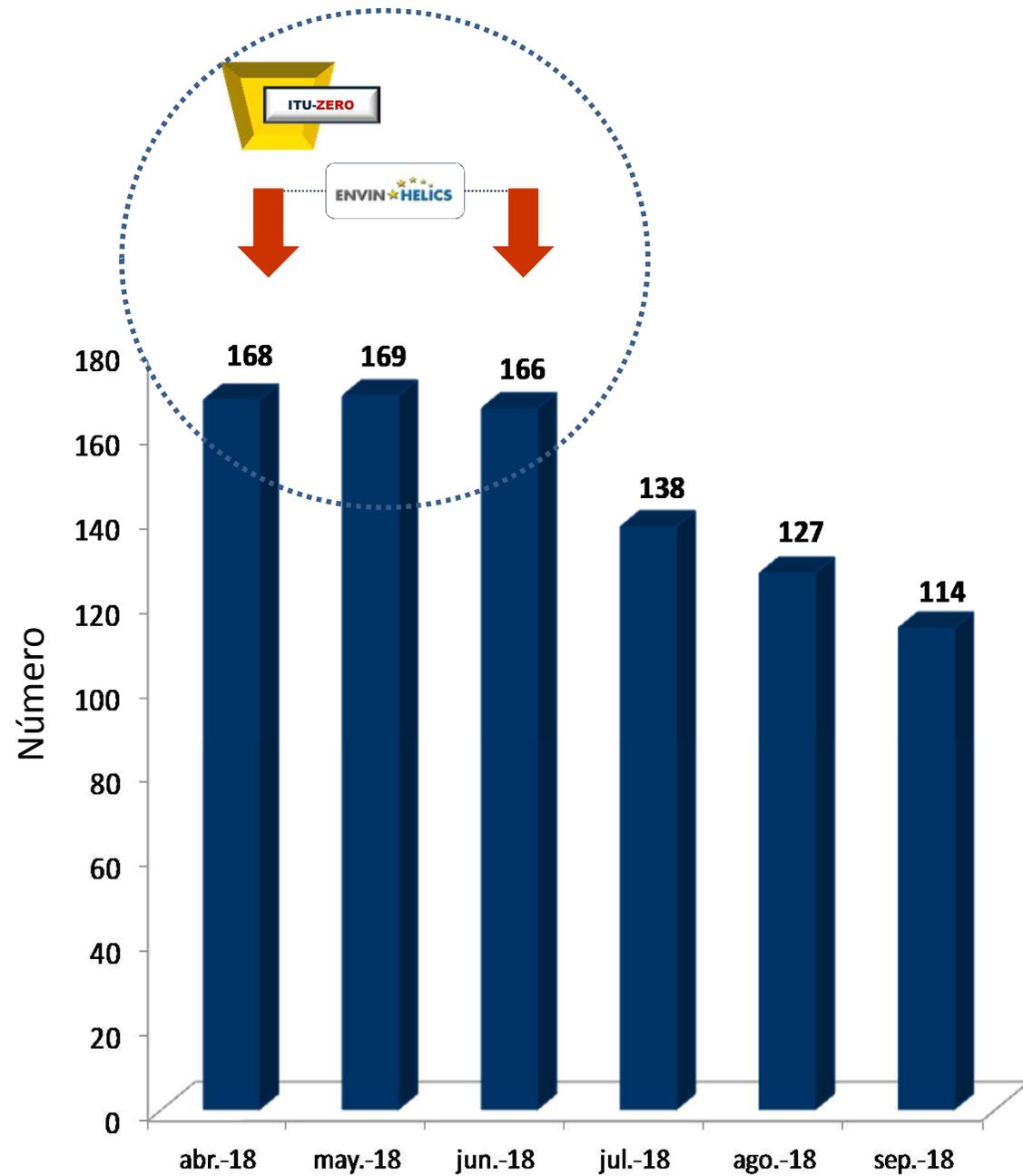
*(n=201 UCI)*



# UCI Participantes analizadas / CCAA

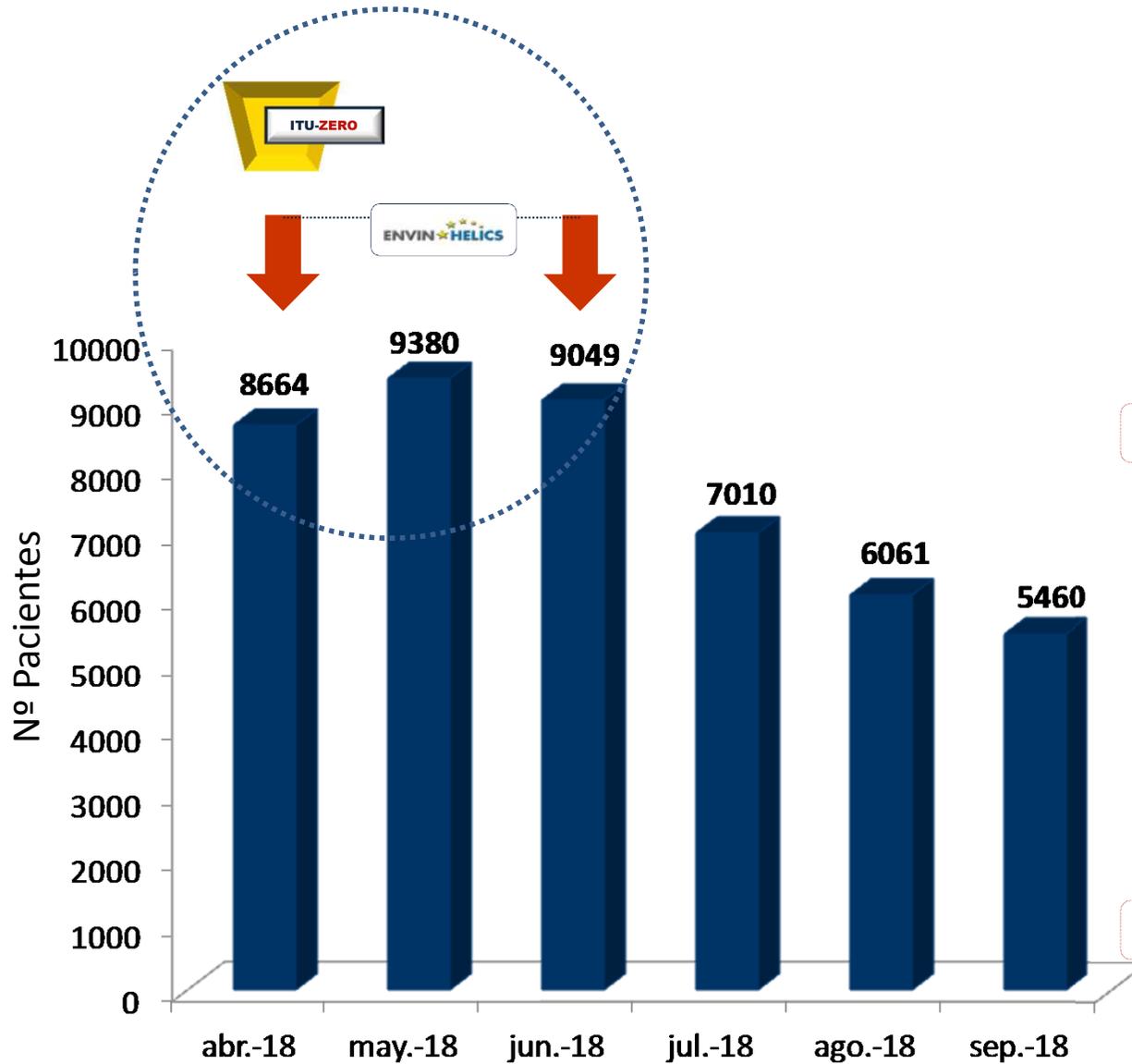


174 UCI/ 143 Hospitales

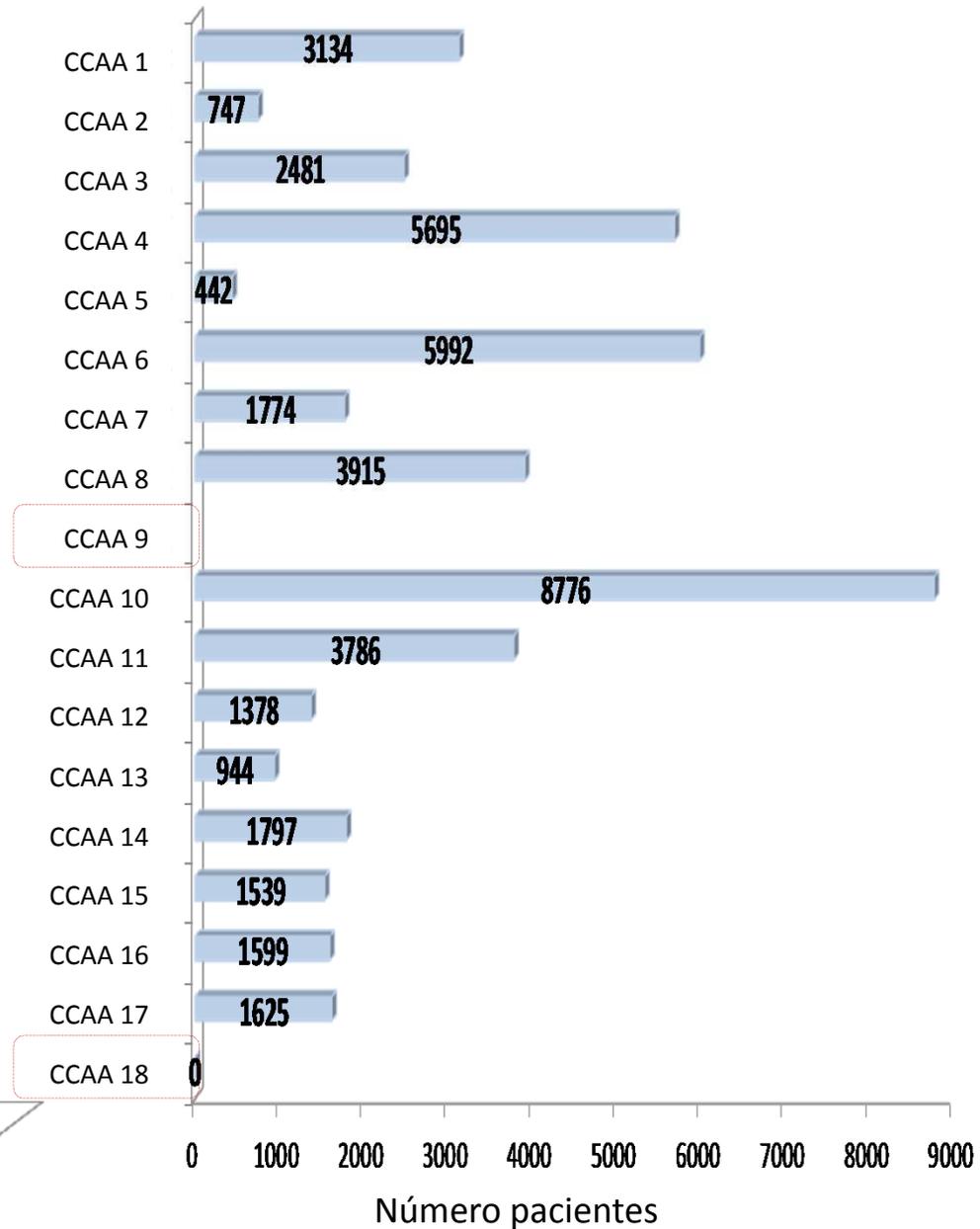


# Pacientes ingresados

n= 45.624 pac.



# CCAA

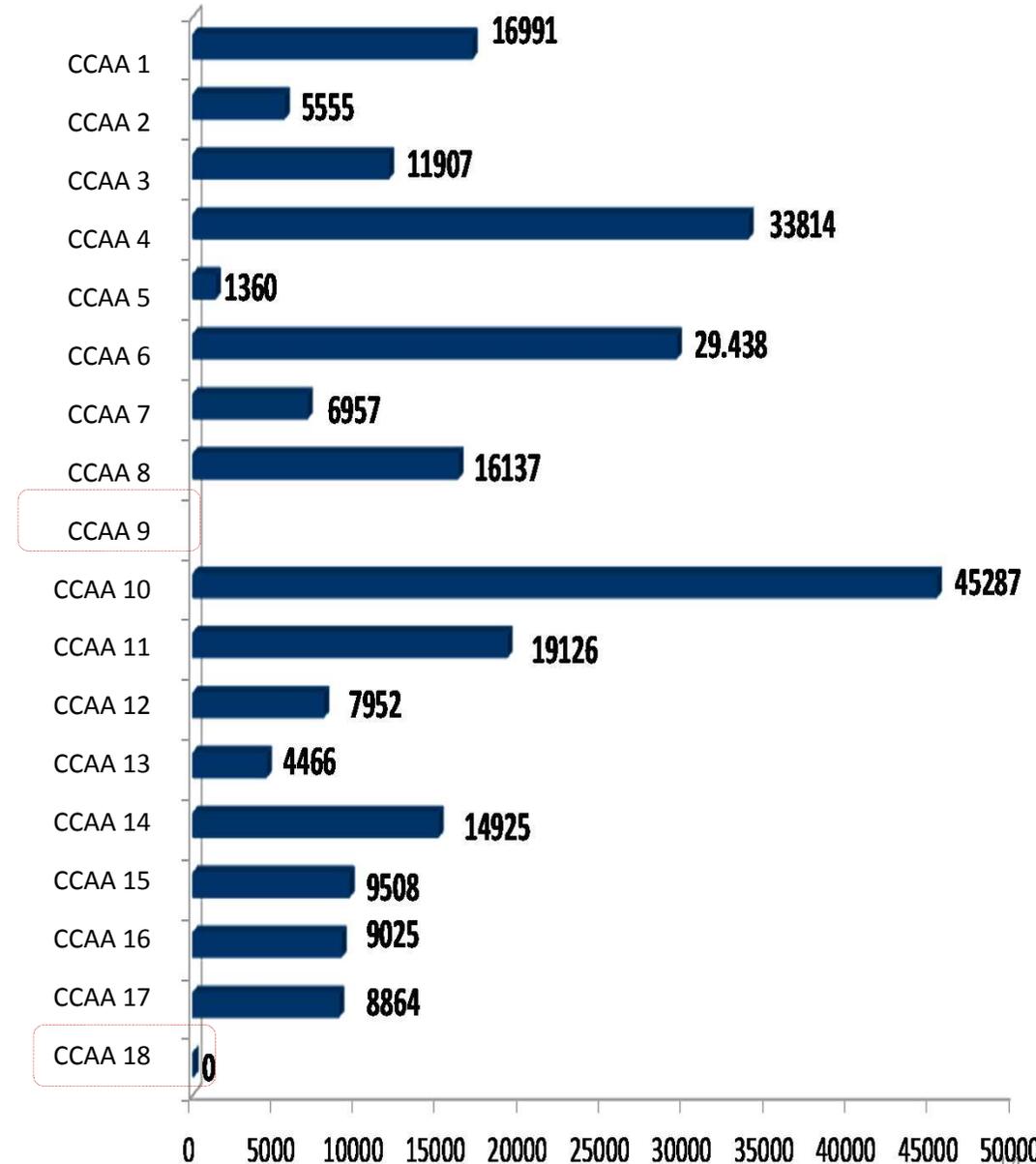
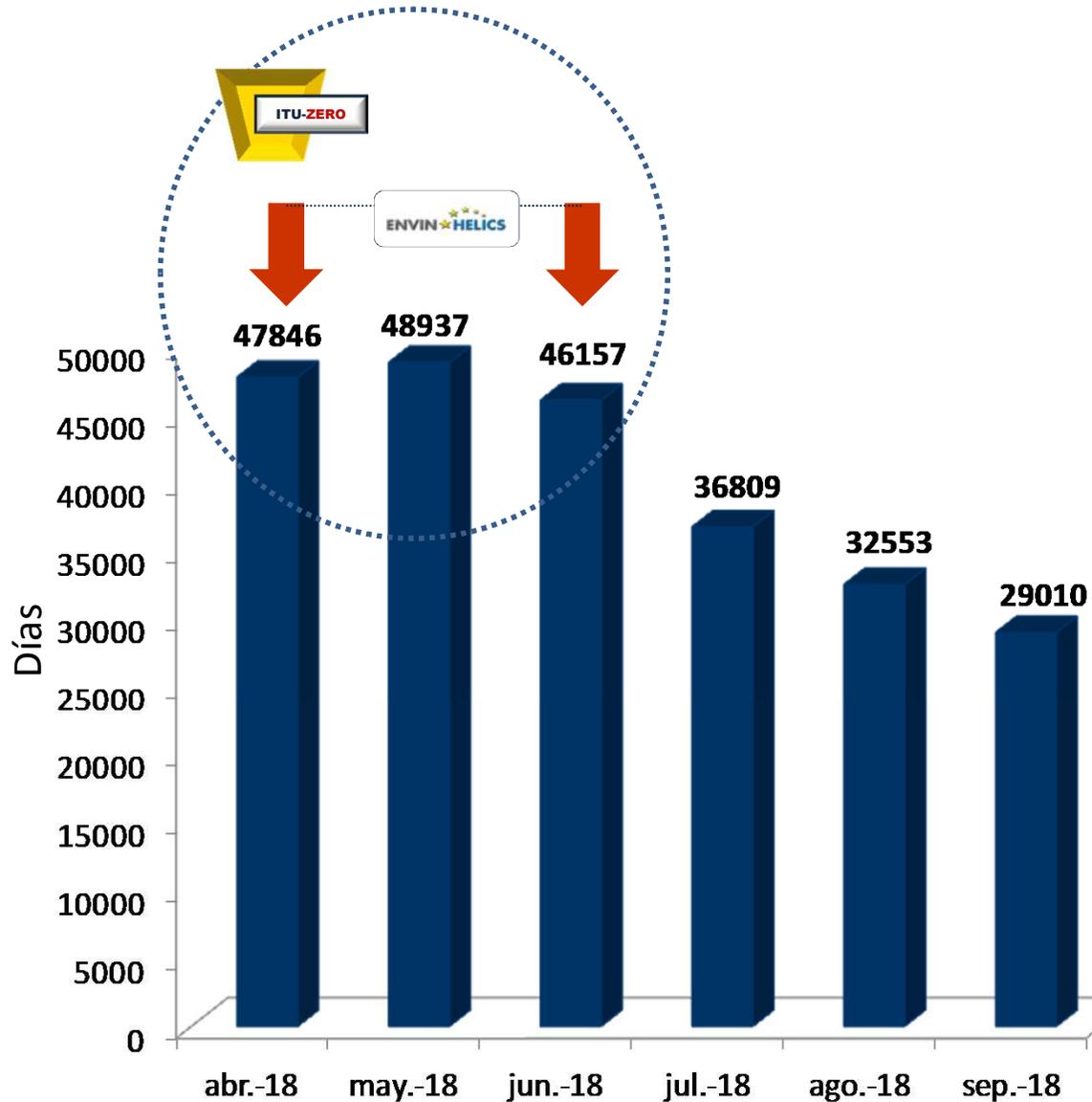


# Días de estancia en UCI

n= 241.312 días



## CCAA

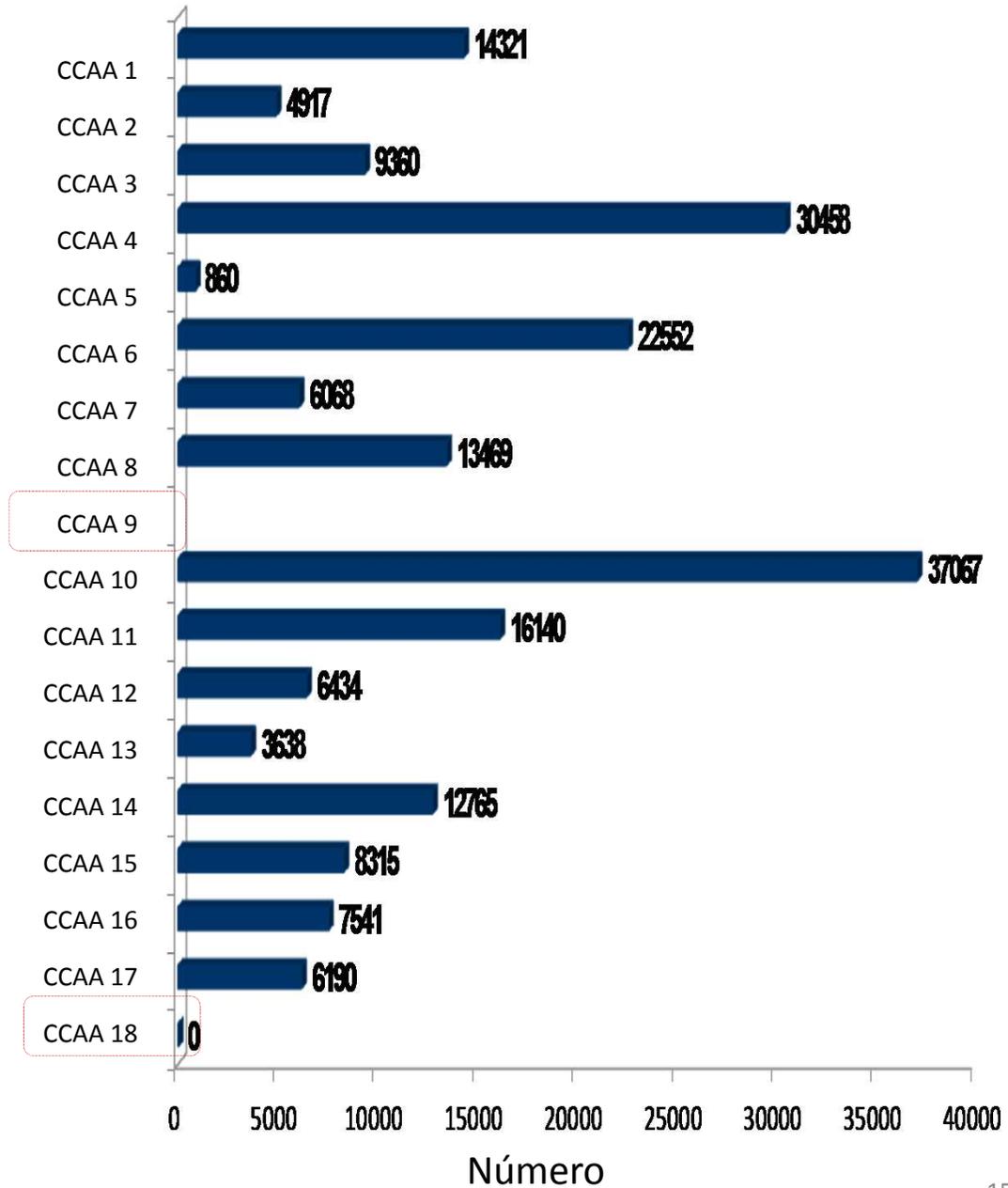
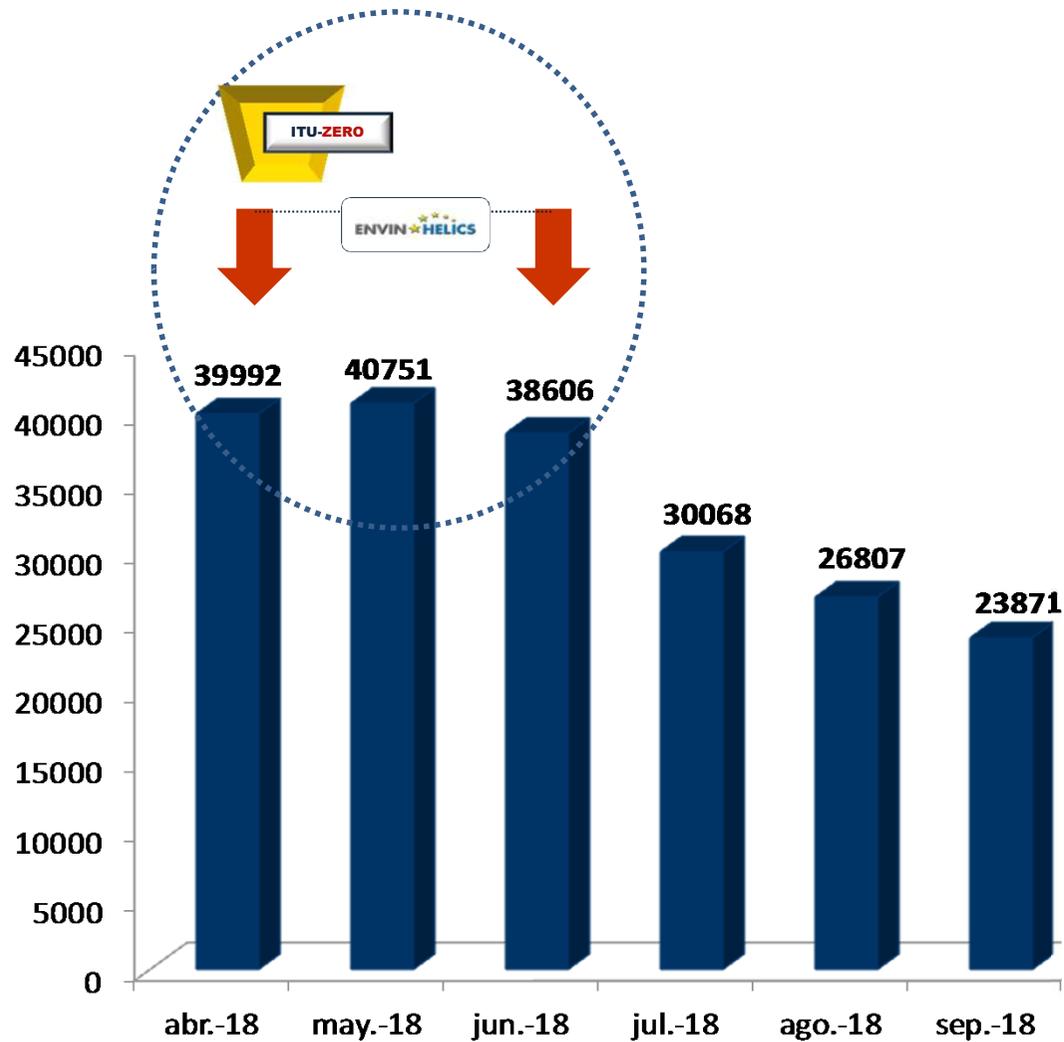


# Días de sonda urinaria en UCI

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

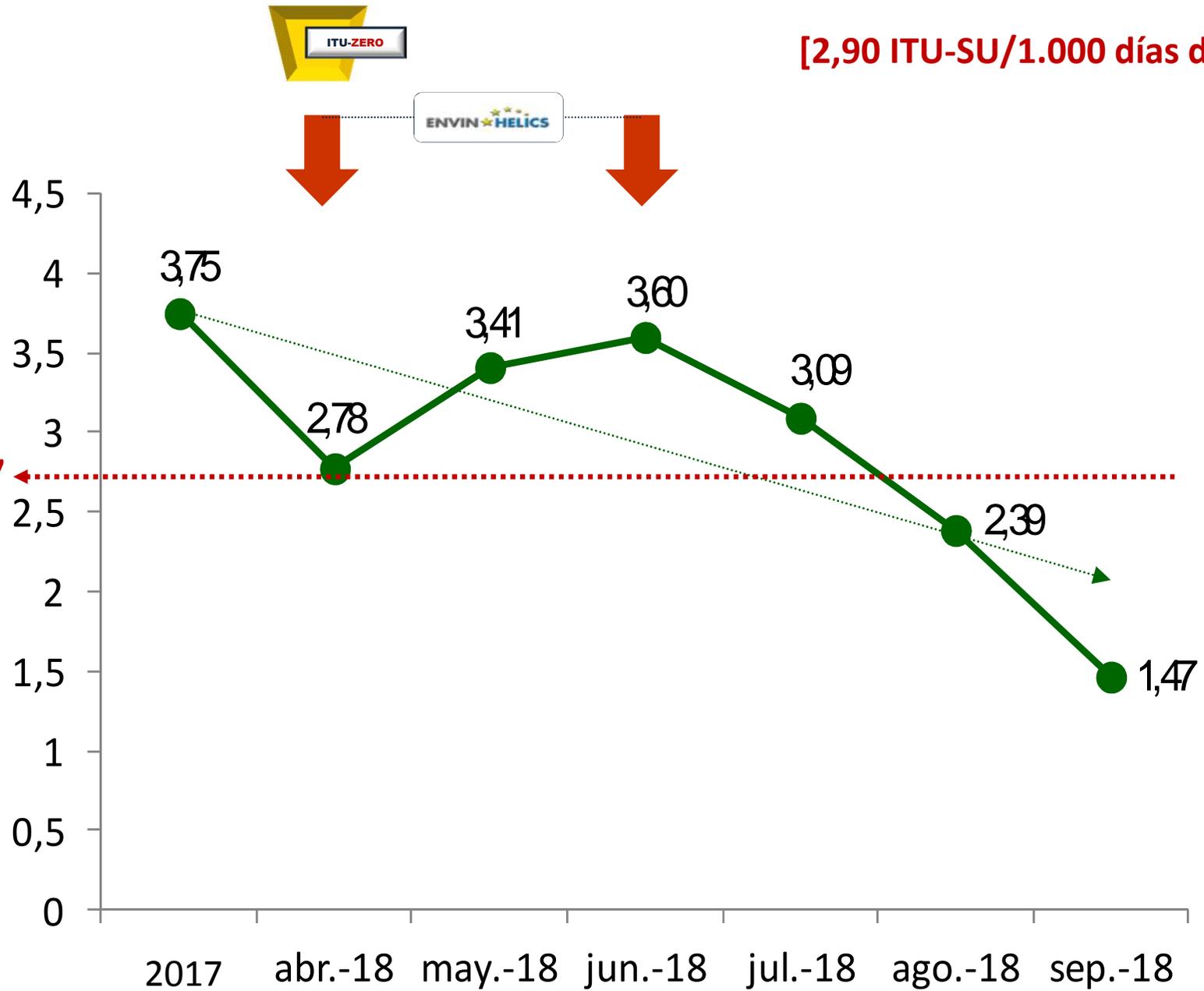
# ● Nº ITU-SU / 1000 días de SU



[2,90 ITU-SU/1.000 días de SU]



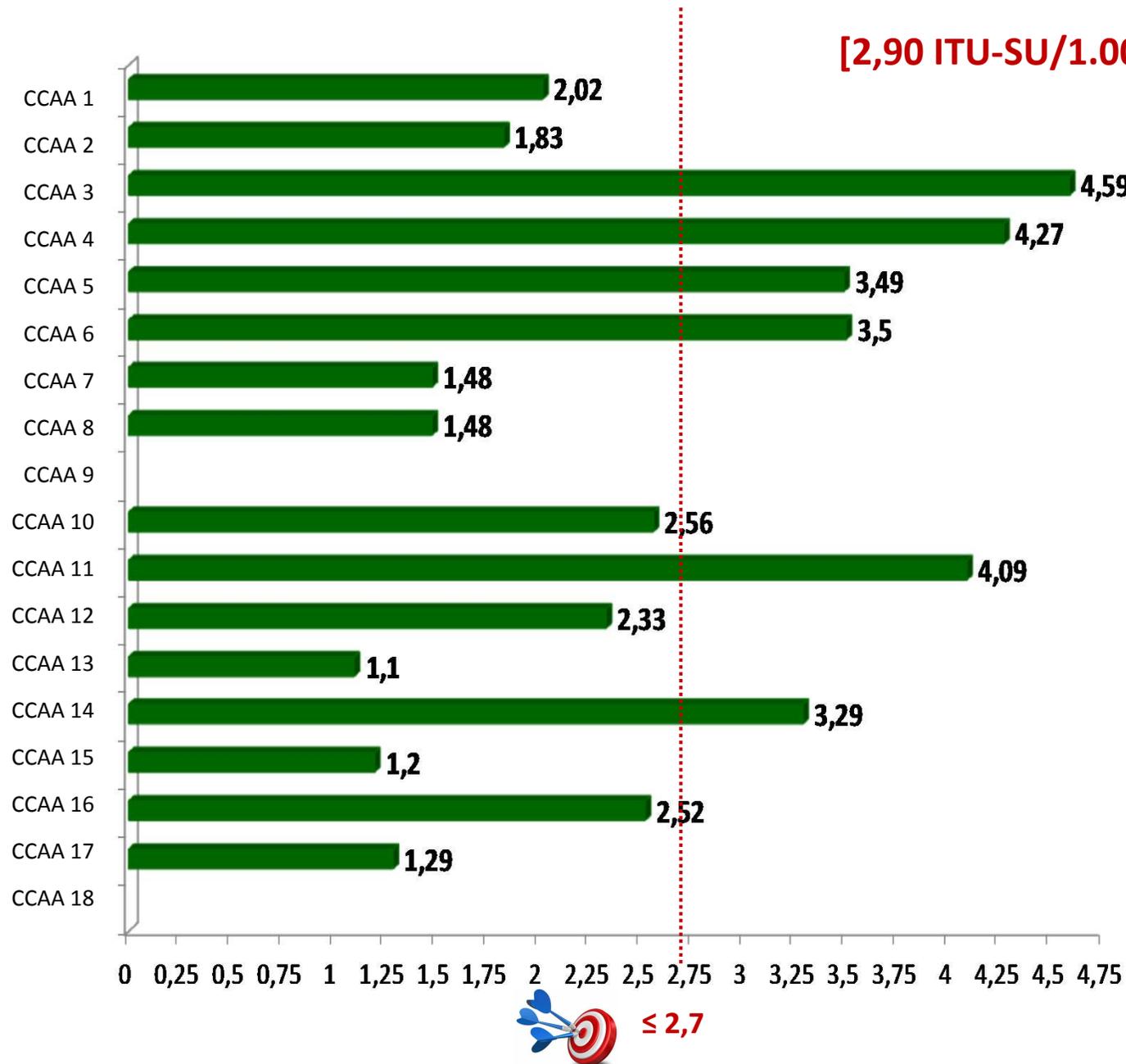
≤ 2,7



# Nº ITU-SU/ 1.000 días SU // CCAA

Nº ITU= 581  
Días SU= 200.095

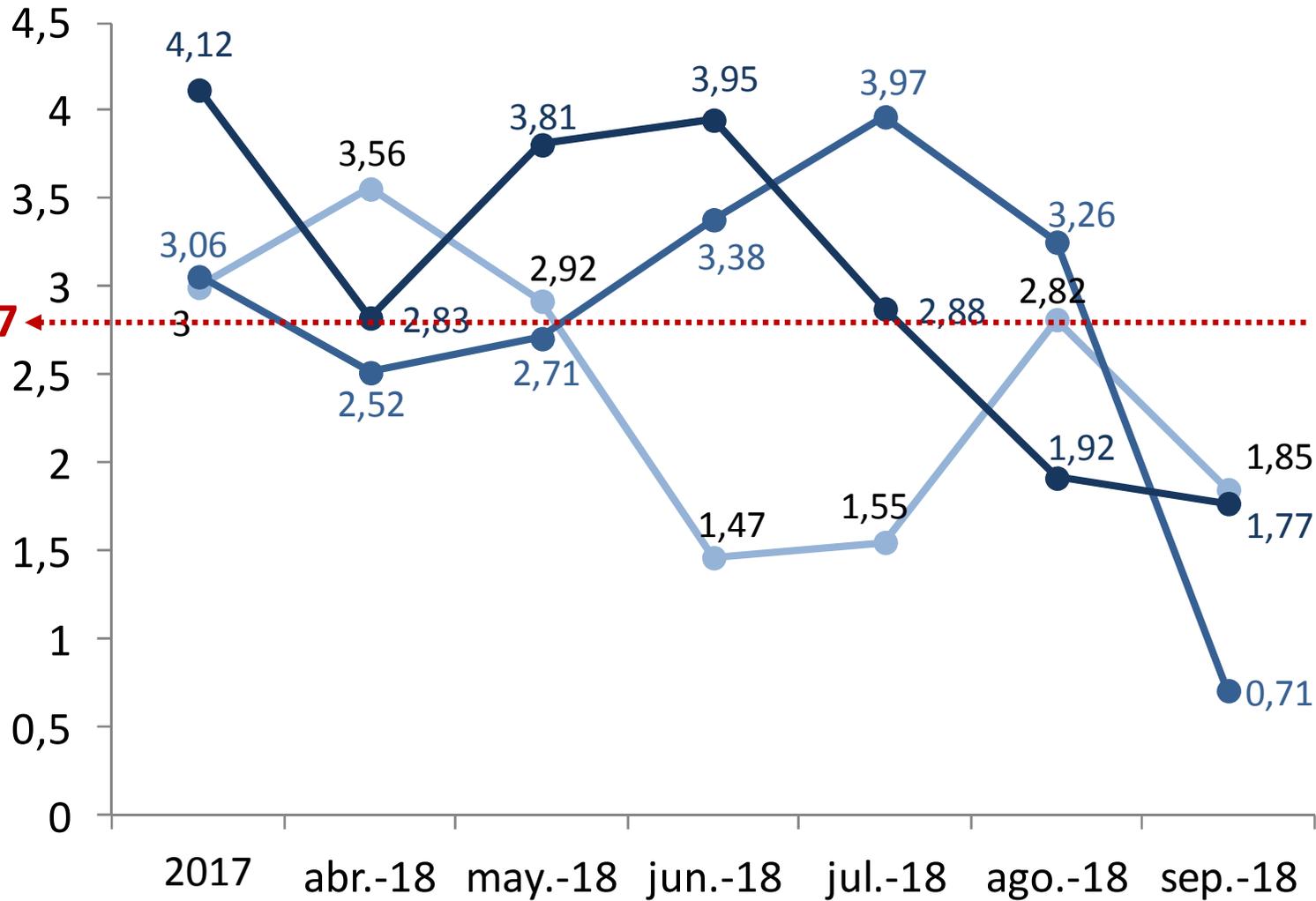
[2,90 ITU-SU/1.000 días de SU]



# Nº ITU-SU/ 1.000 días SU



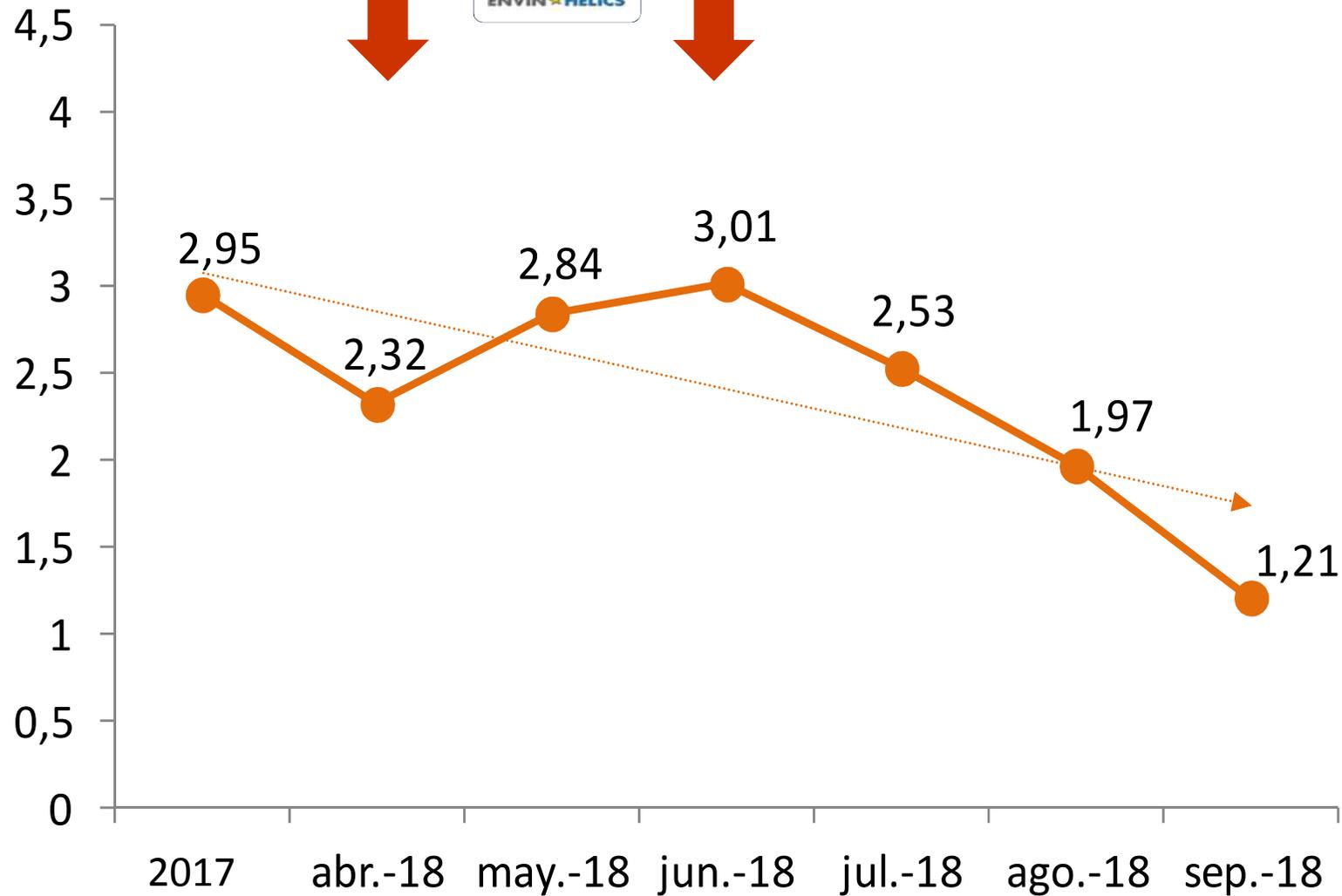
- < 200 camas [2,38 ITU-SU/1.000 días de SU]
- 200-500 camas [2,83 ITU-SU/1.000 días de SU]
- > 500 camas [3,01 ITU-SU/1.000 días de SU]



≤ 2,7

# Nº ITU-SU/ 1.000 días estancia

[2,41 ITU-SU/1.000 días de estancia]

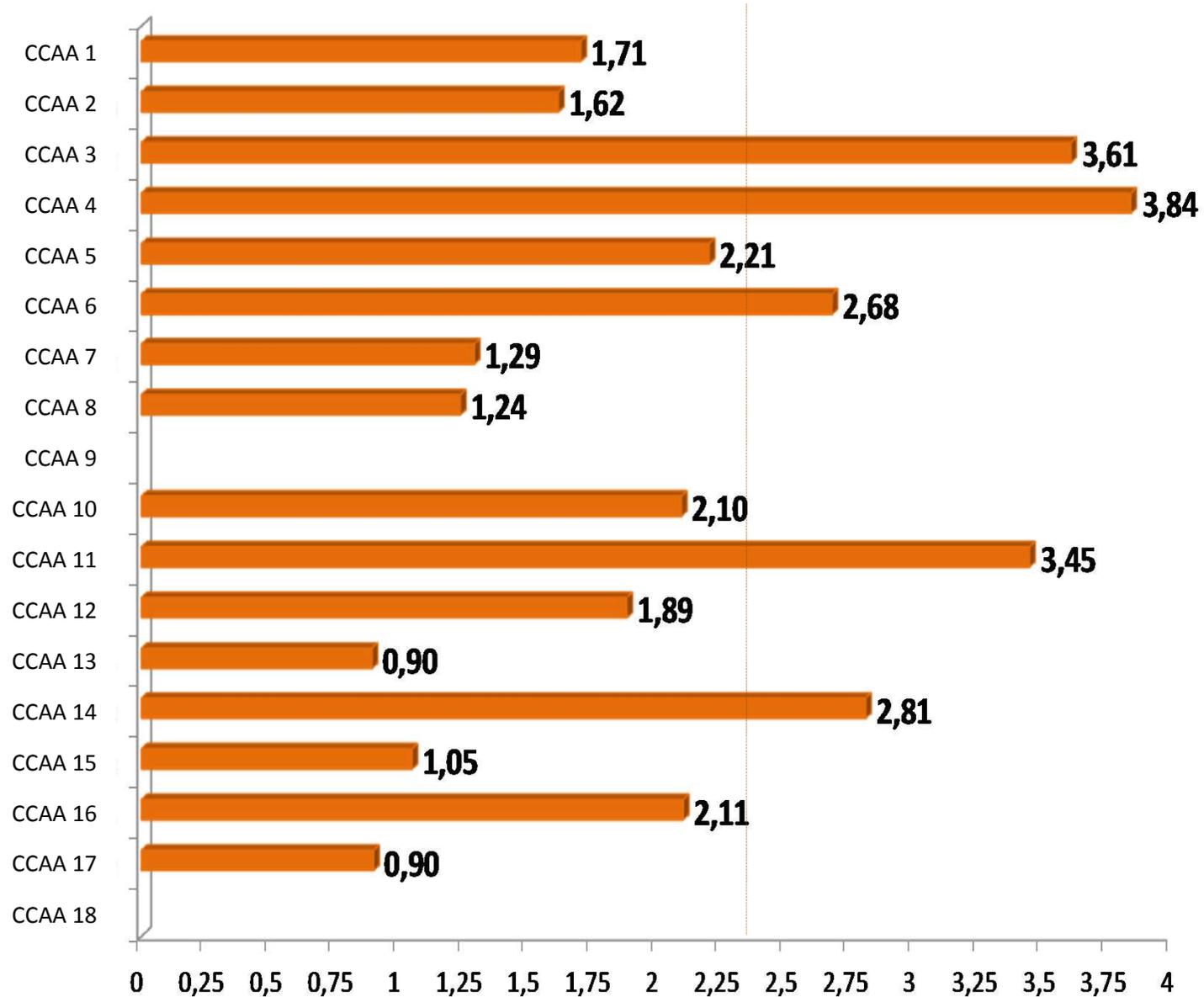


# Nº ITU-SU/ 1.000 días estancia // CCAA

Nº ITU= 581

Días estancia= 241.312

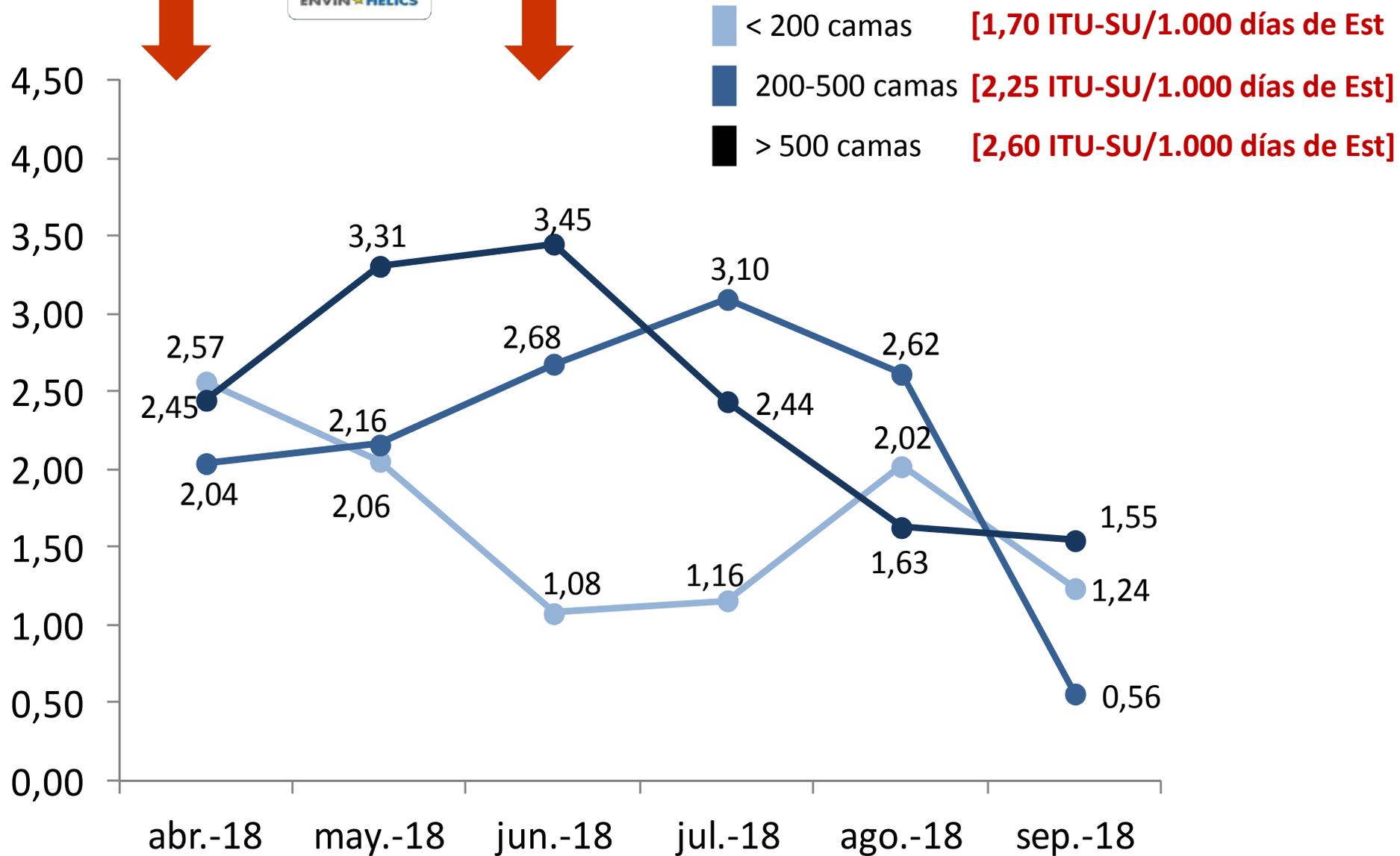
[2,41 ITU-SU/1.000 días de estancia]



# 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.

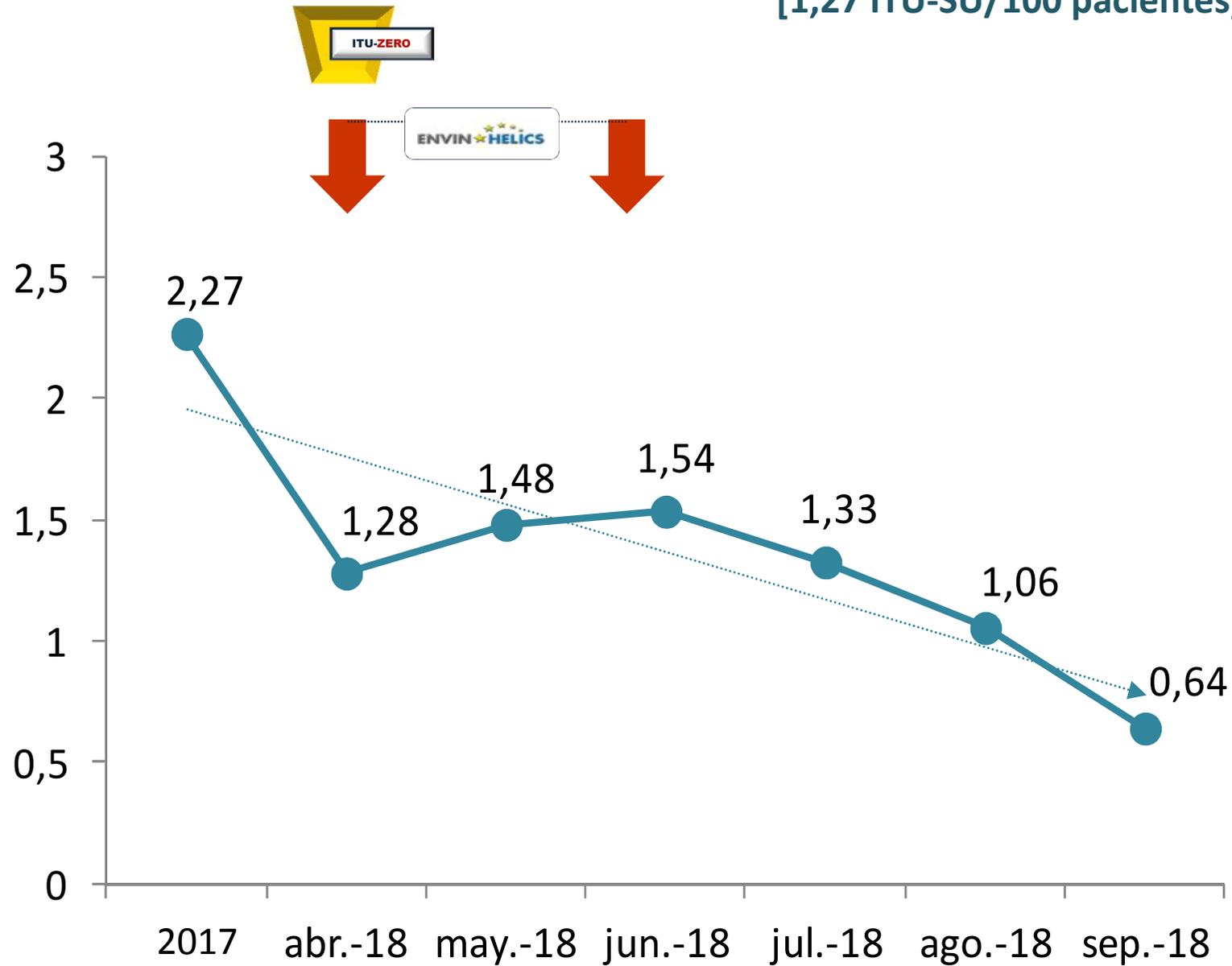
2. Porcentaje de pacientes con infección del tracto urinario asociada a sonda uretral (ITU-SU) respecto al total de pacientes analizados.

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

**Periodicidad:** Mensual

# ● N° ITU-SU / 100 pacientes ingresados

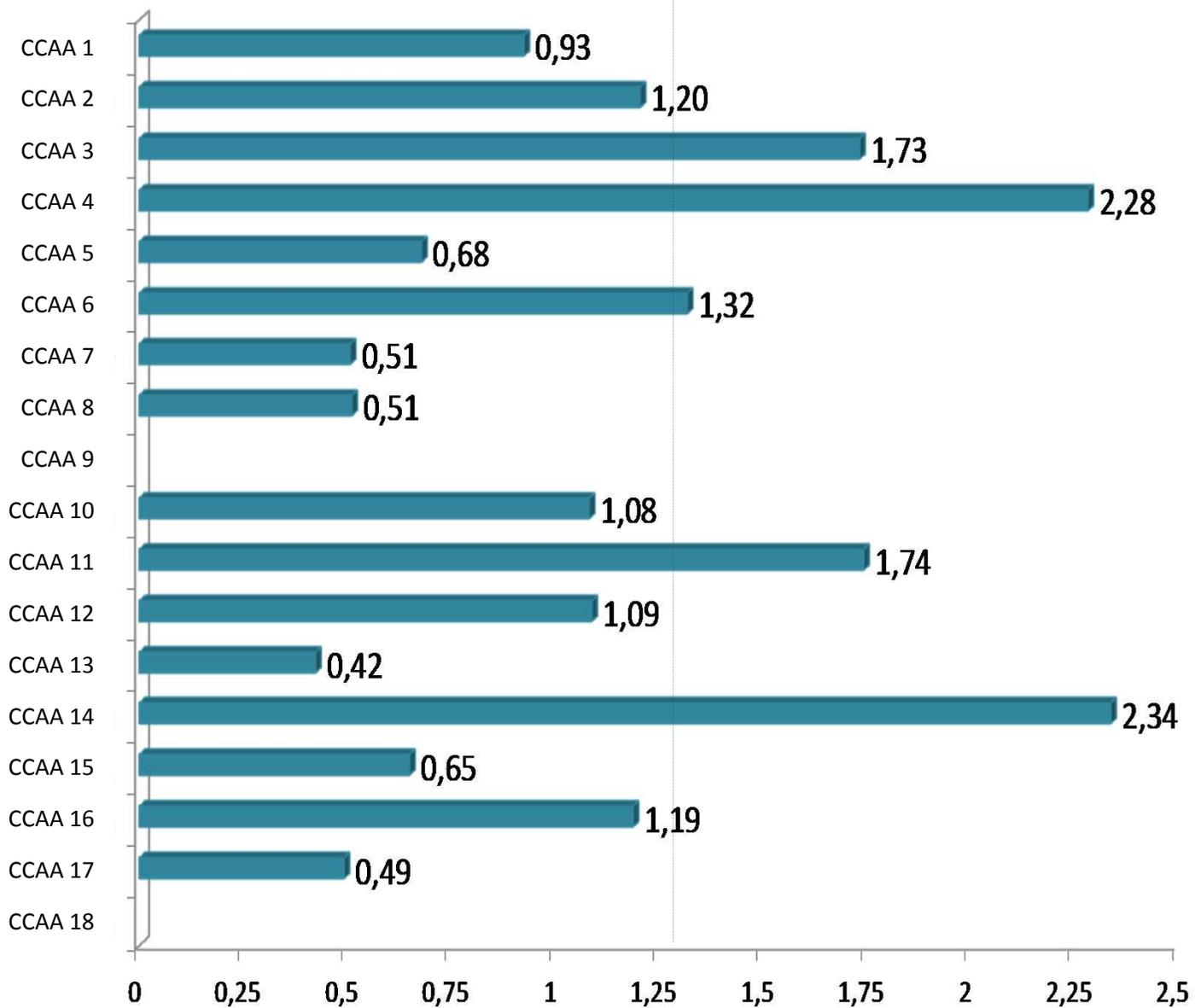
[1,27 ITU-SU/100 pacientes]



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

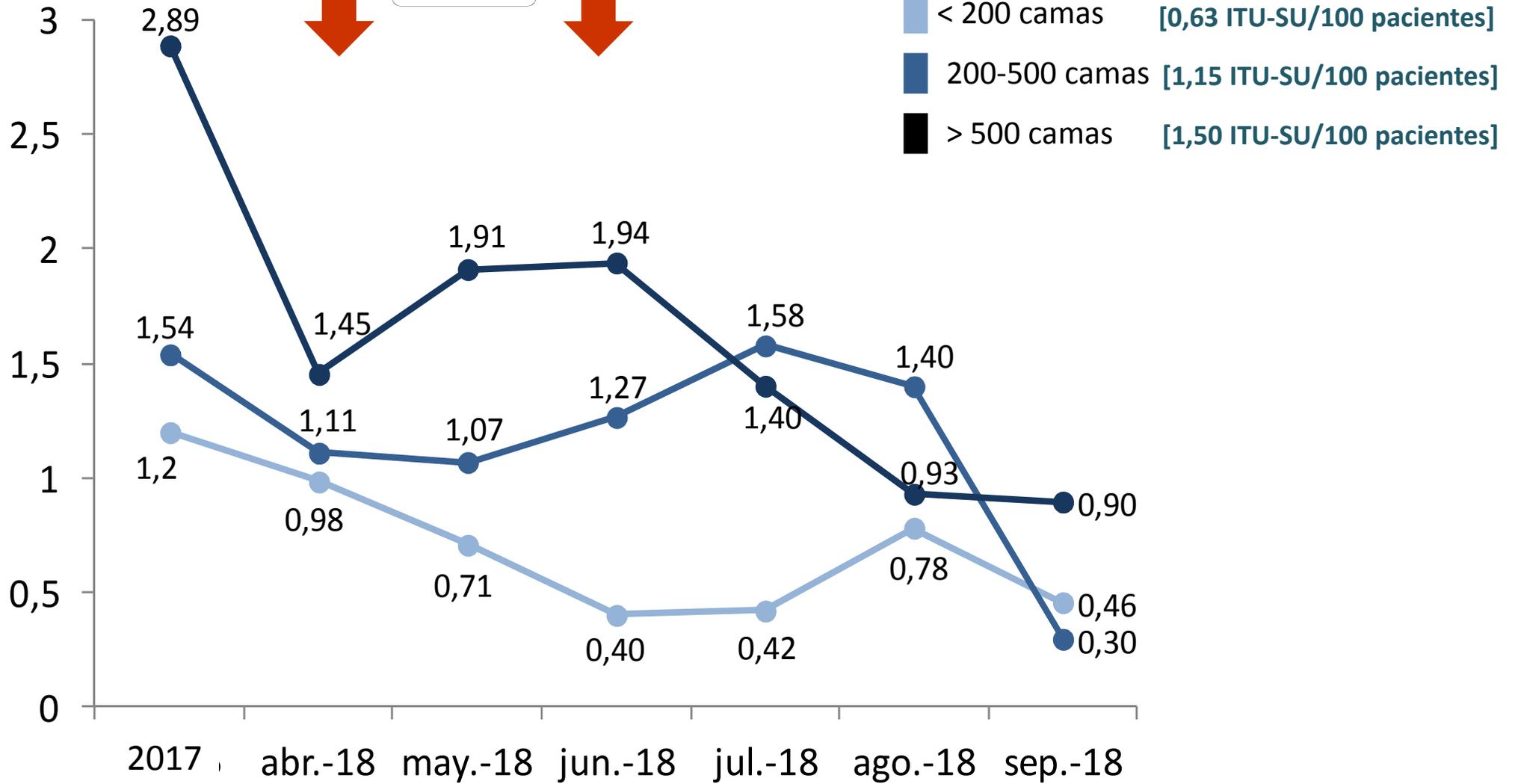
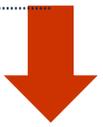
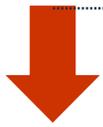
Nº ITU= 581  
Nº pacientes= 45.624

[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:**  $\leq 0,7$

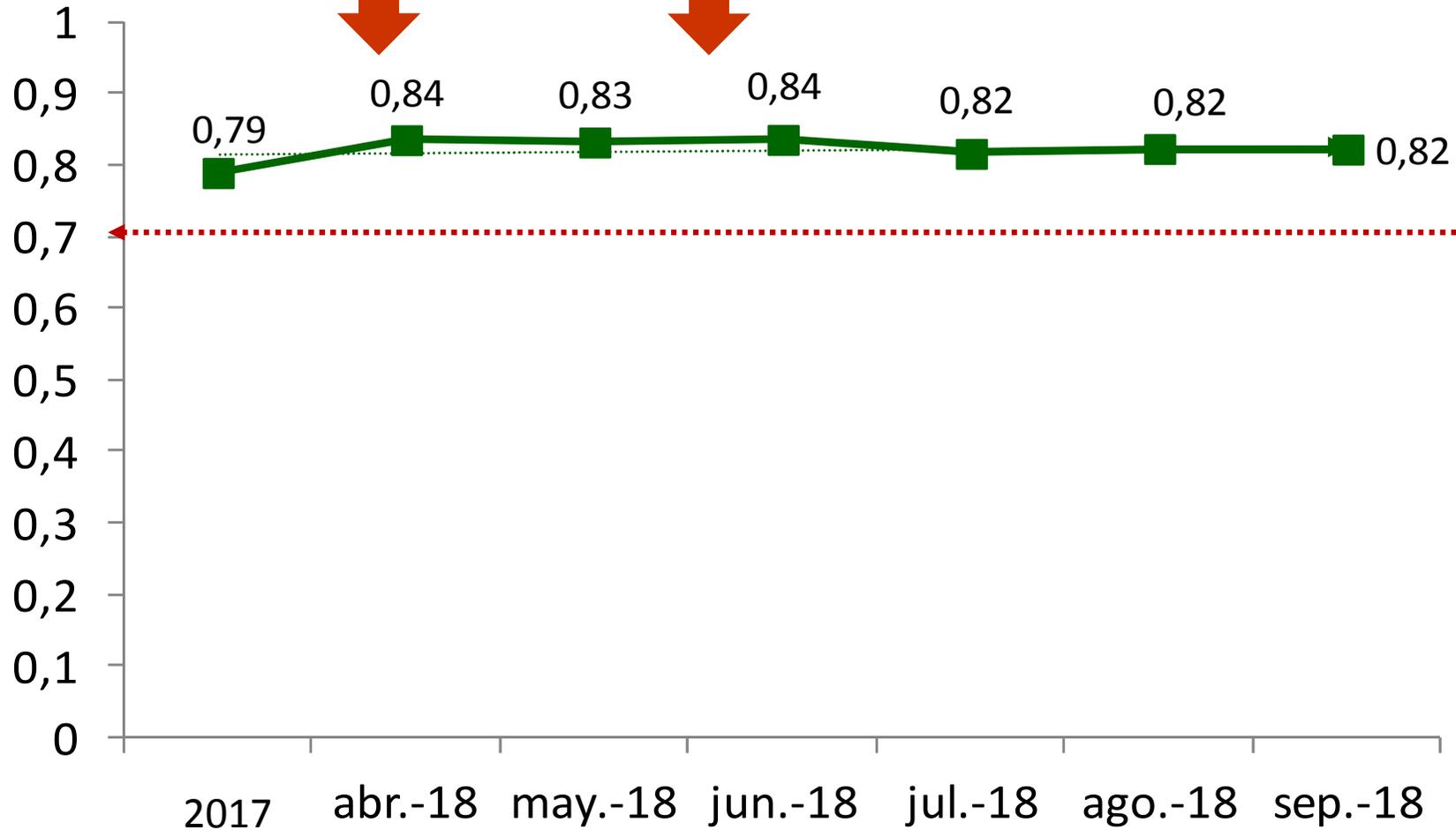
# ■ Ratio de utilización de SU

[Días de sonda uretral/ 1000 días de estancias]

**[0,83]**

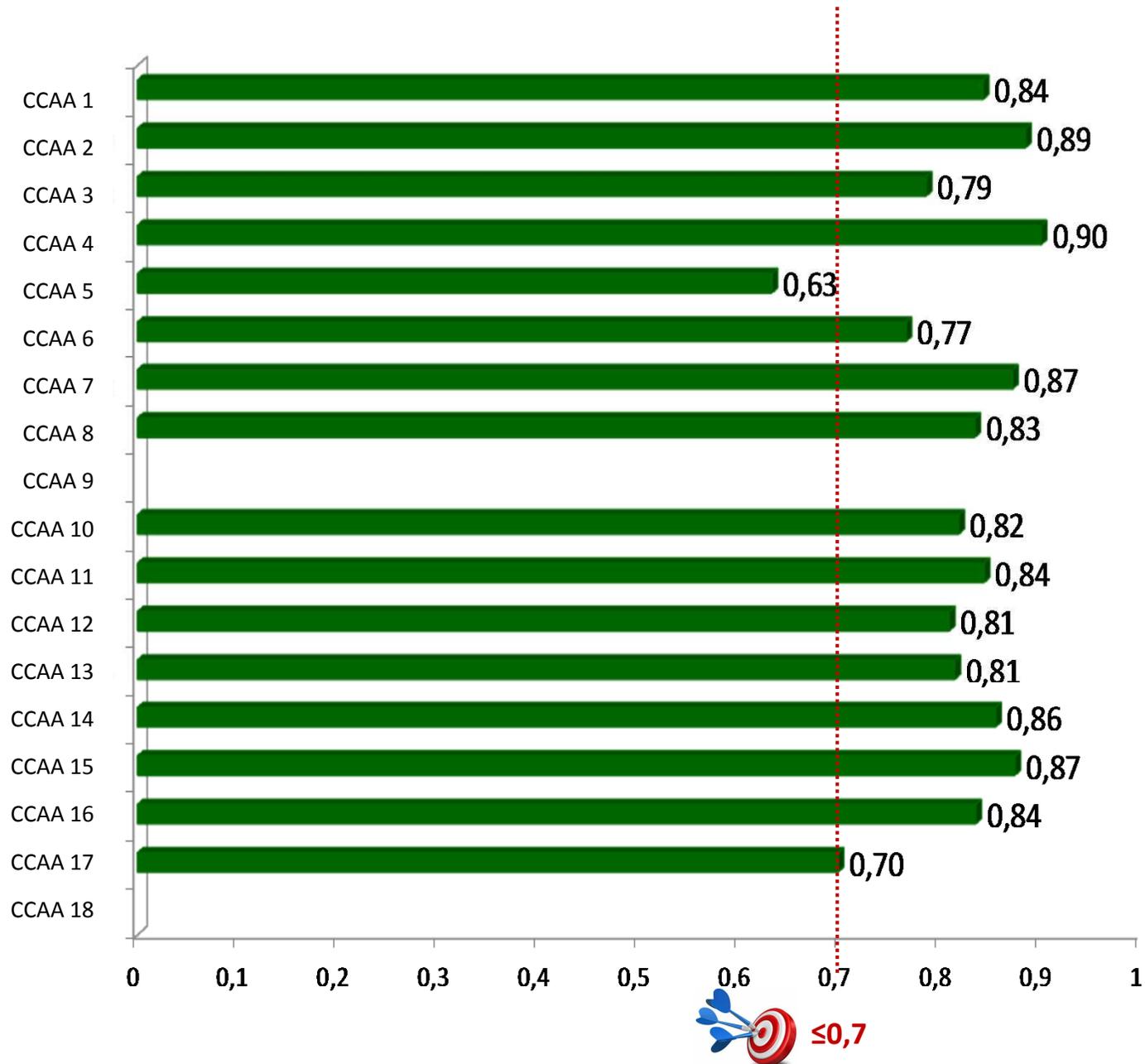
ITU-ZERO

ENVIN HELICS



**[0,83]**

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



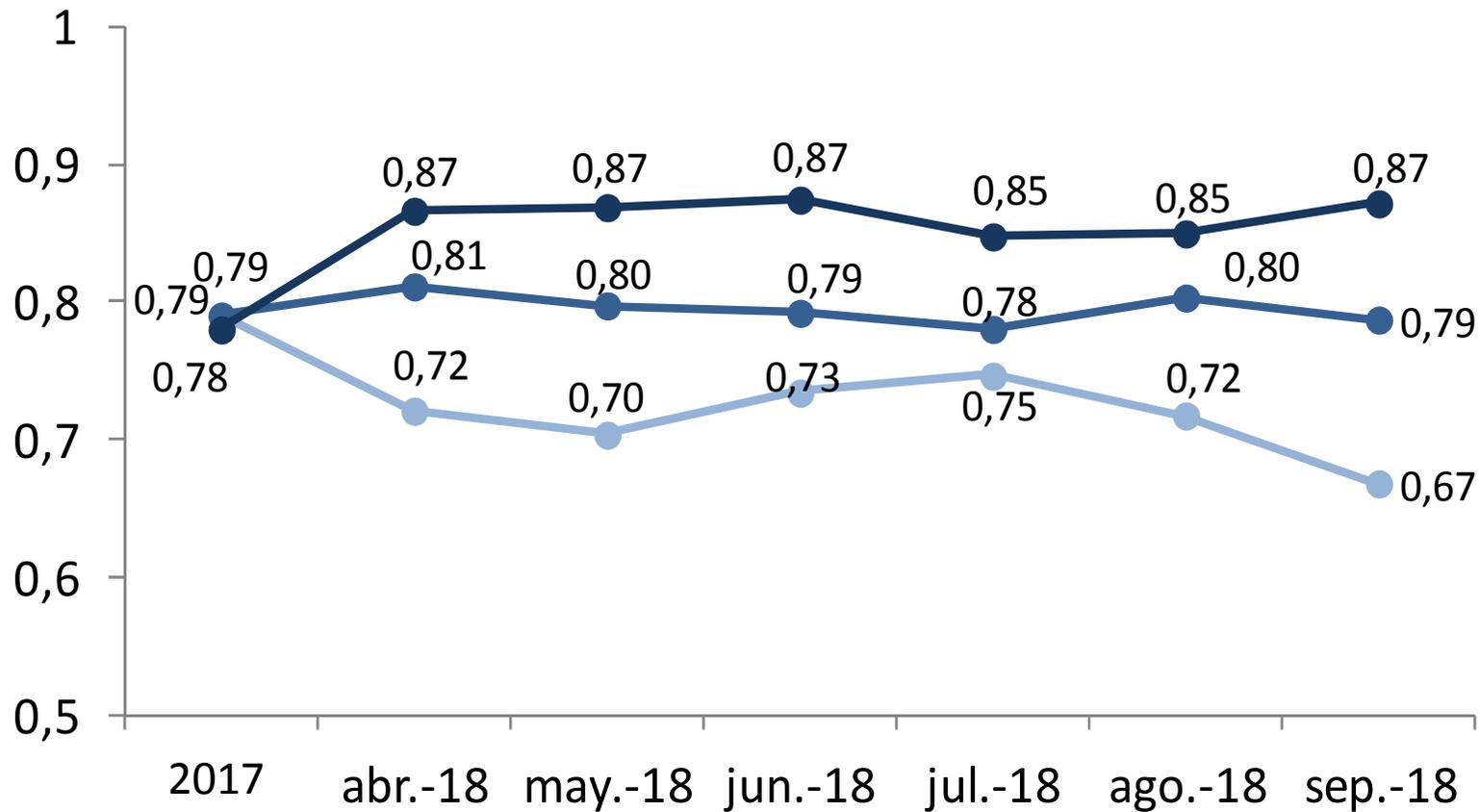
# Ratio de utilización de SU

[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.

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

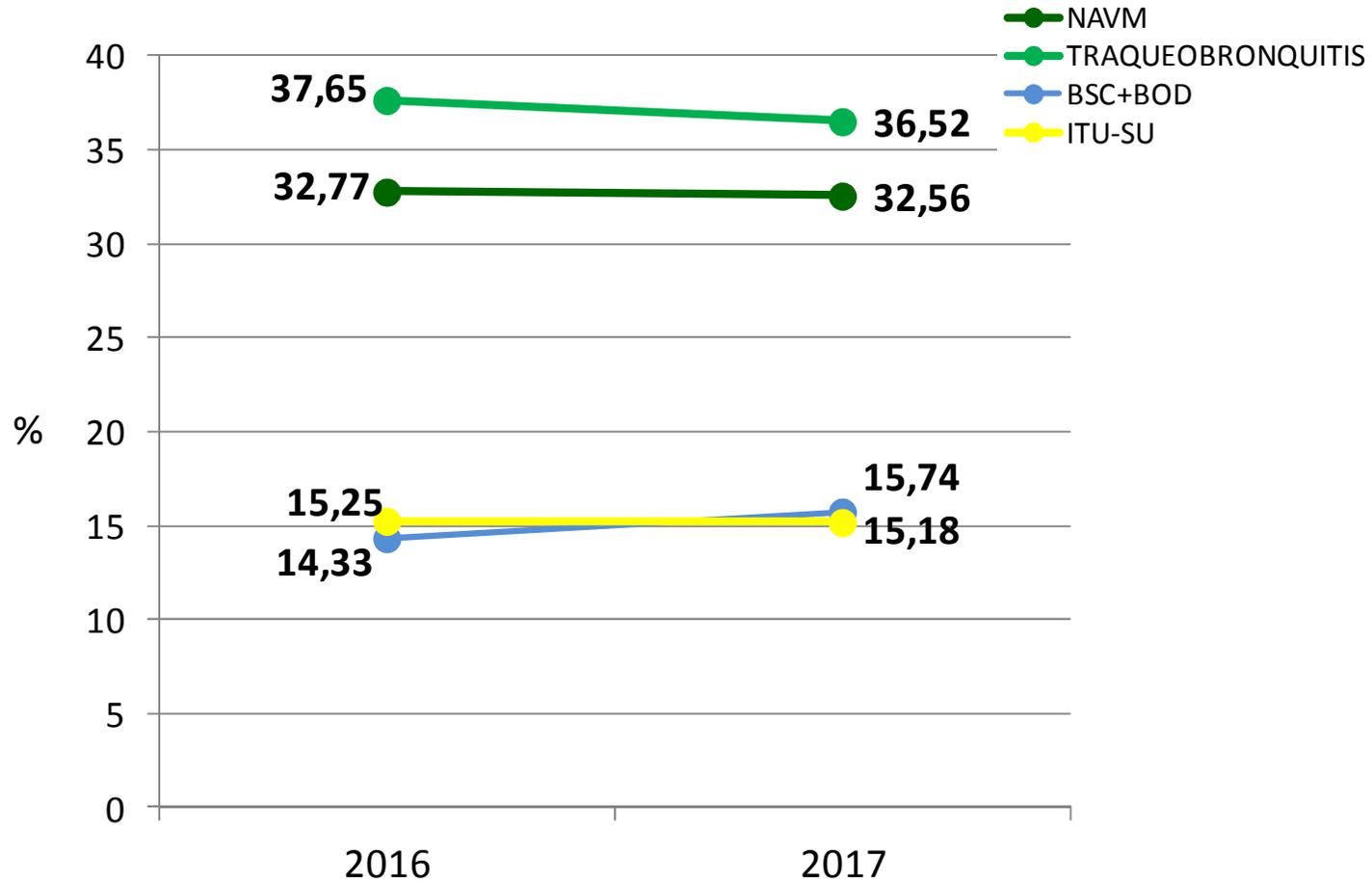
**Periodicidad:** Periodo ENVIN [Abril-Junio]

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

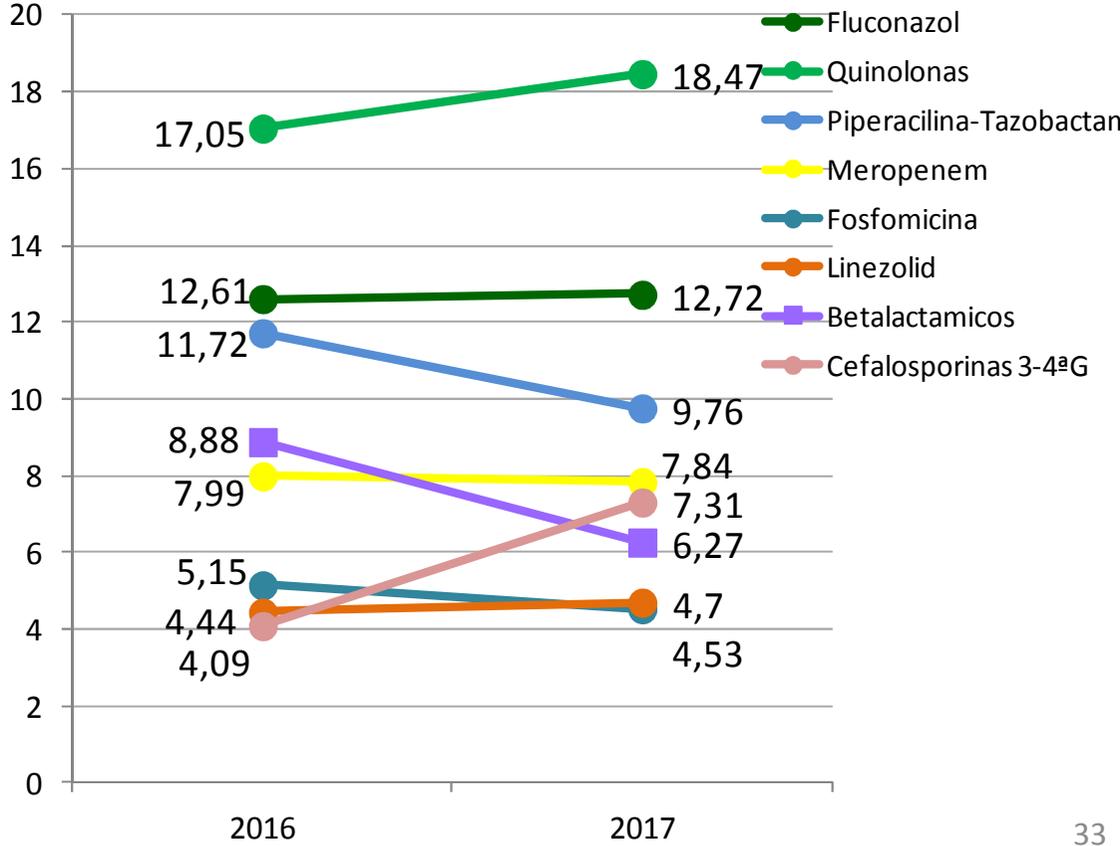
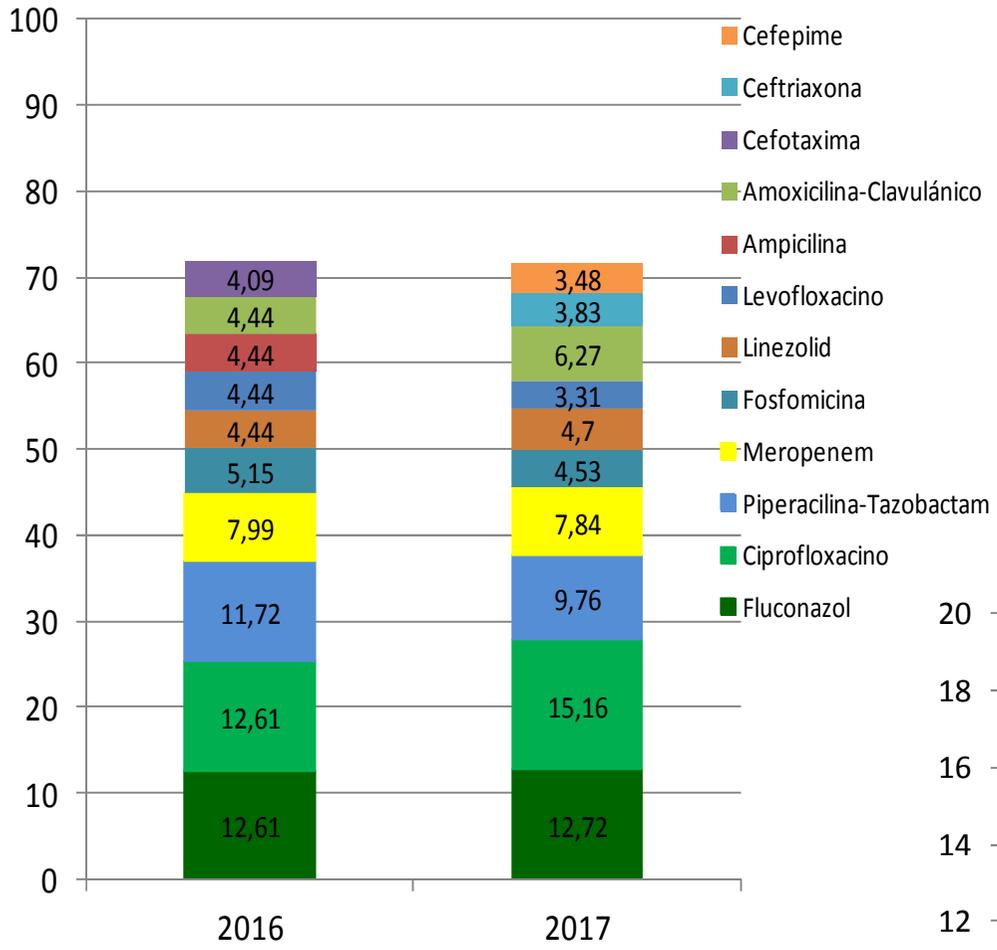


**OBJETIVO SECUNDARIOS**

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.



Nº Total Atb . **(3.692)** **(3.781)**



## 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](mailto:ITU-zero@gmail.com)

Tu respuesta

# 1er Corte de Prevalencia: Proyecto

# ITU-Zero

Abril 2018 – Octubre 2018



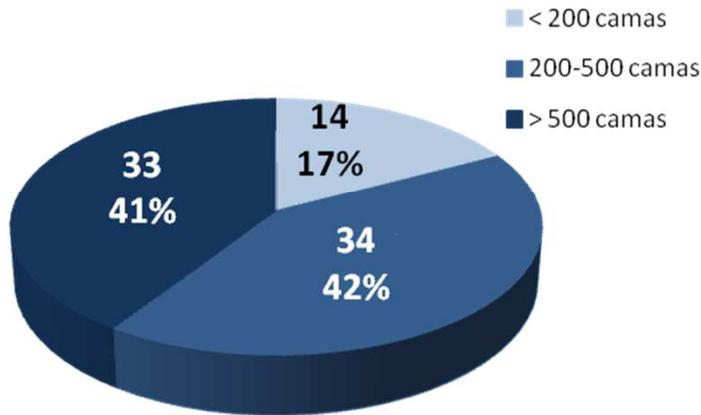
❑ CORTE DE PREVALENCIA OCTUBRE 2018

Unidades adheridas: **201**

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

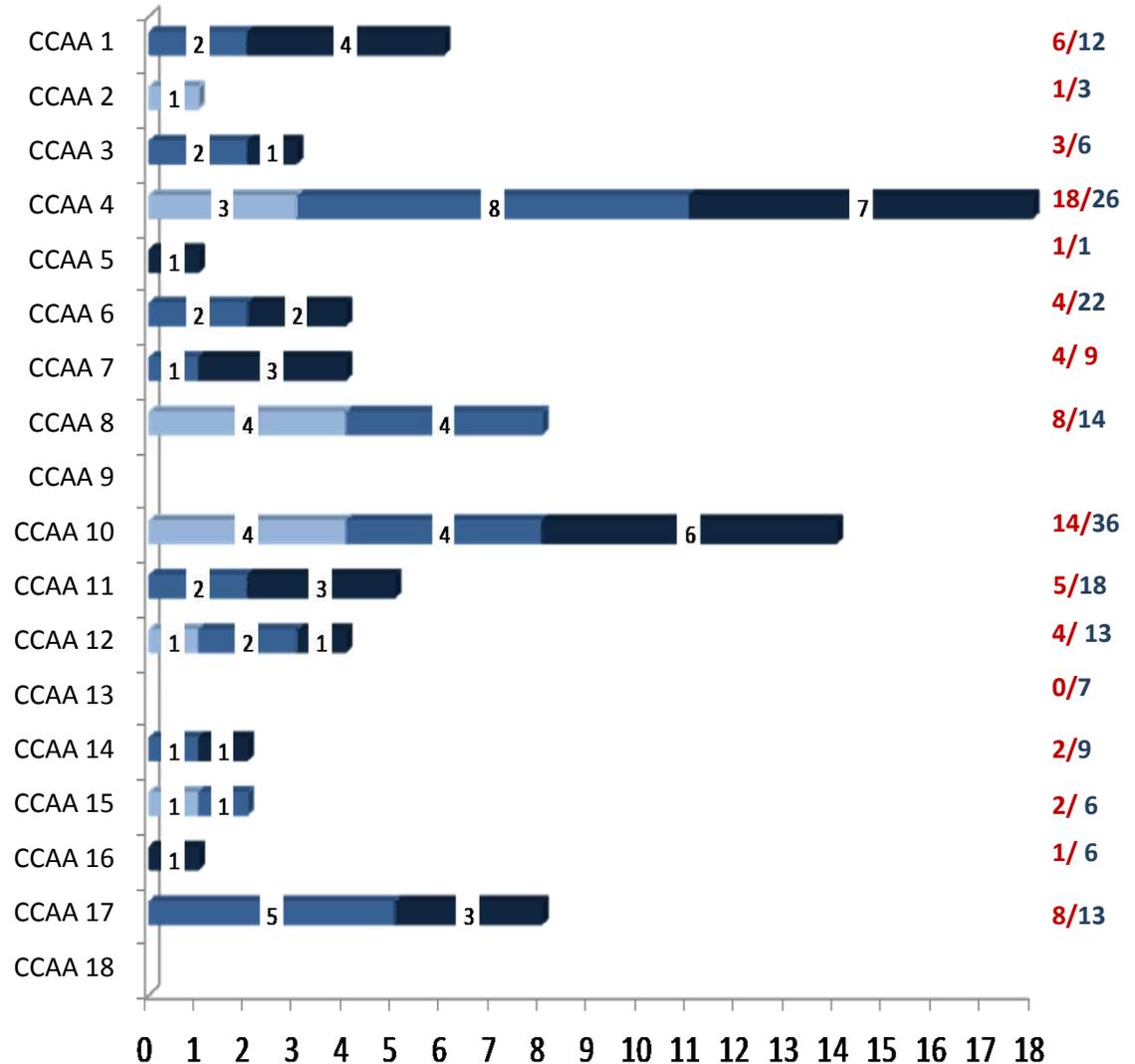
**15 CCAA**

Tipo de Hospital



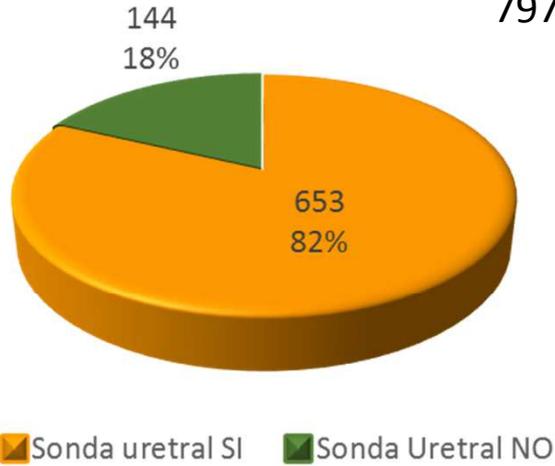
797 pacientes ingresados

CCAA// Tipo de Hospital // Nº UCI

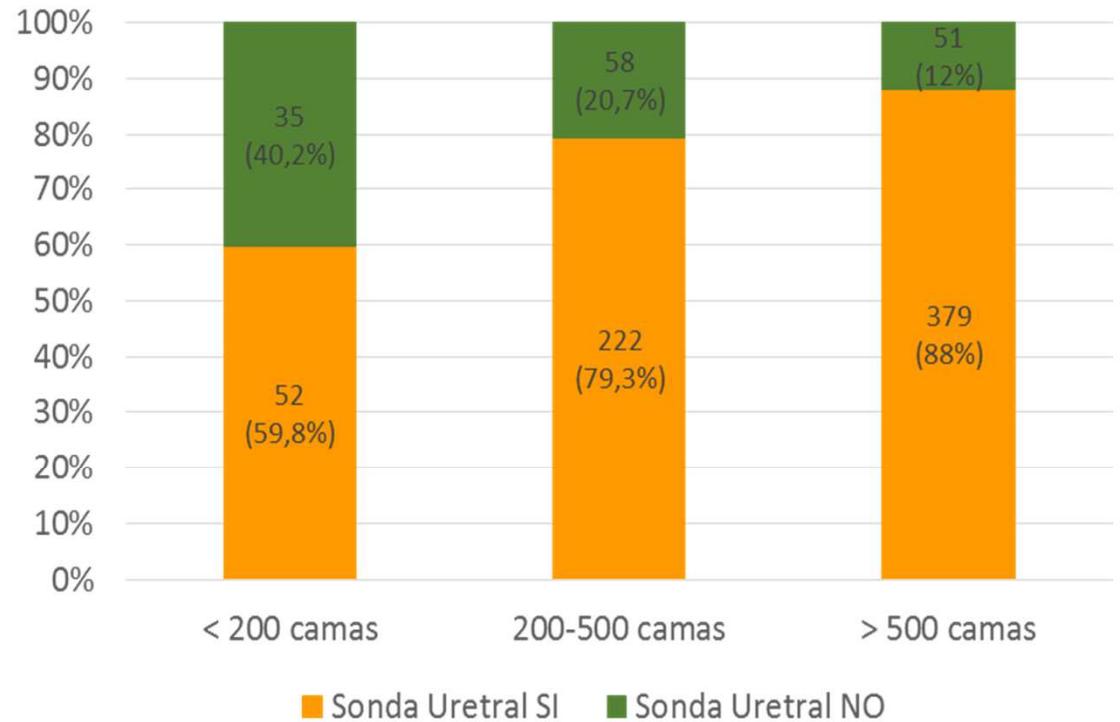


❑ CORTE DE PREVALENCIA OCTUBRE 2018

797 pacientes ingresados



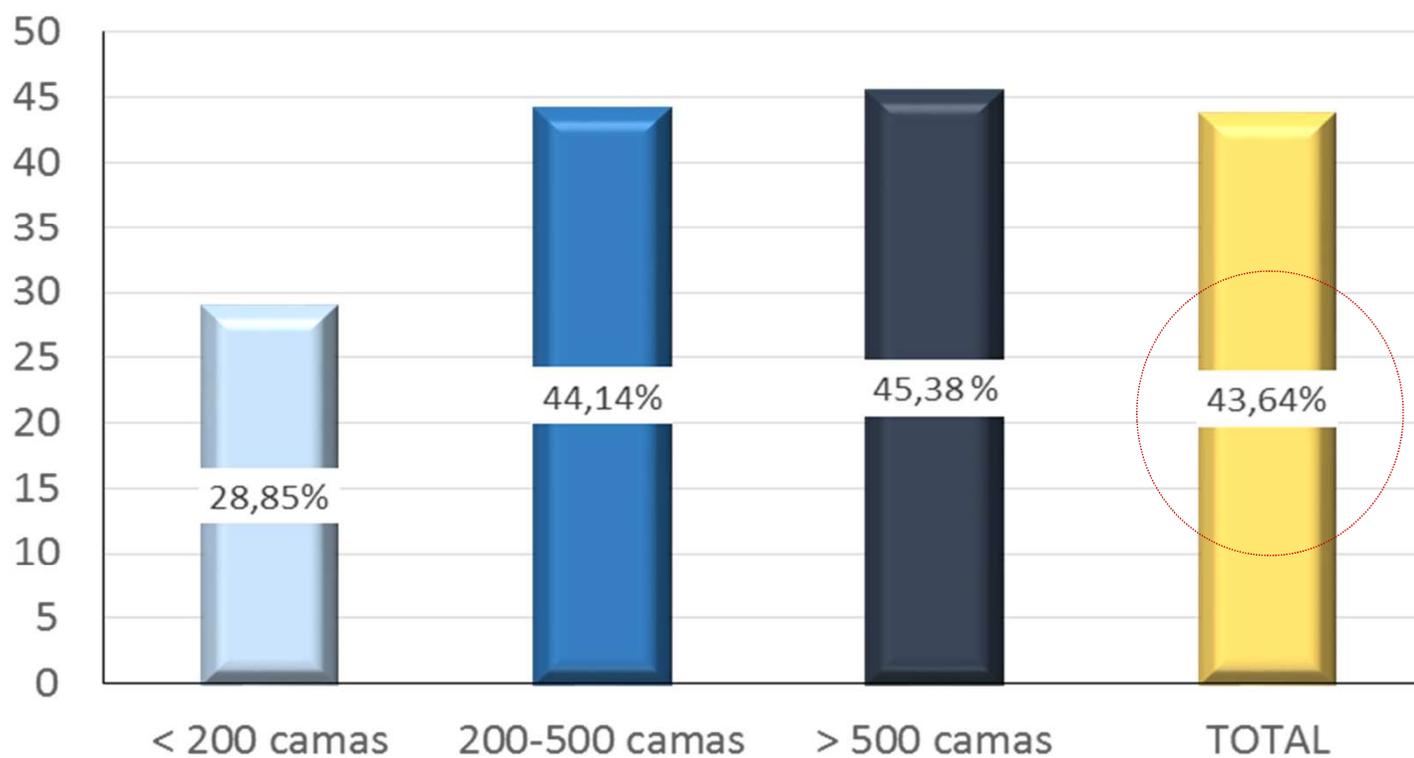
Pacientes ingresados en UCI con y sin sonda uretral en función del tipo de Hospital



❑ 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

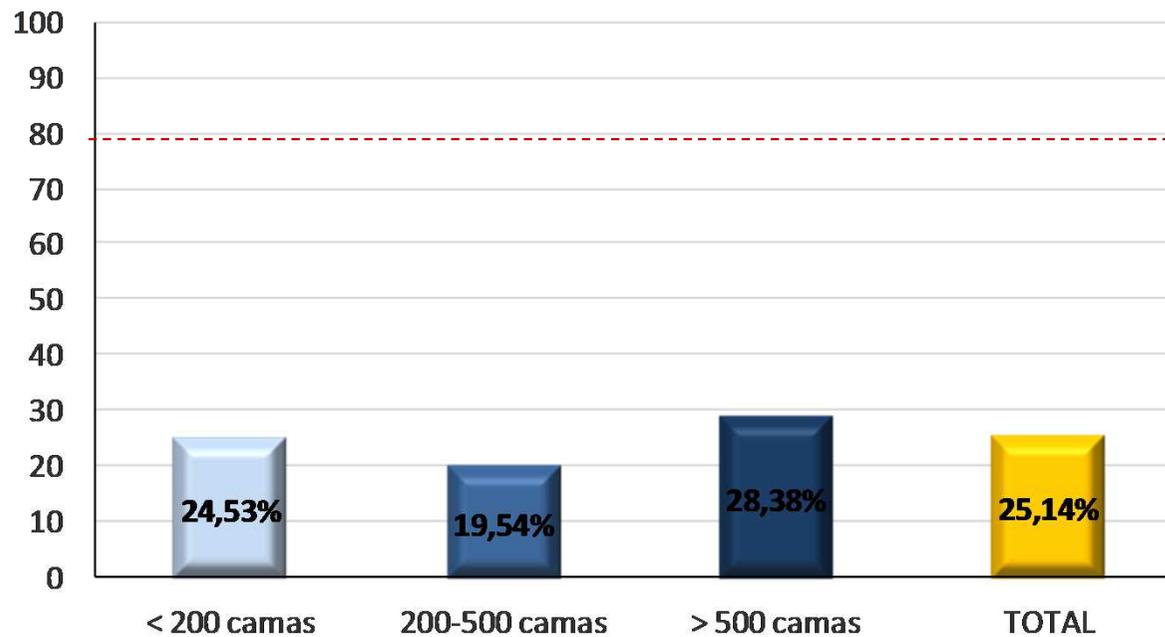


## □ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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:  $\geq 80\%$**

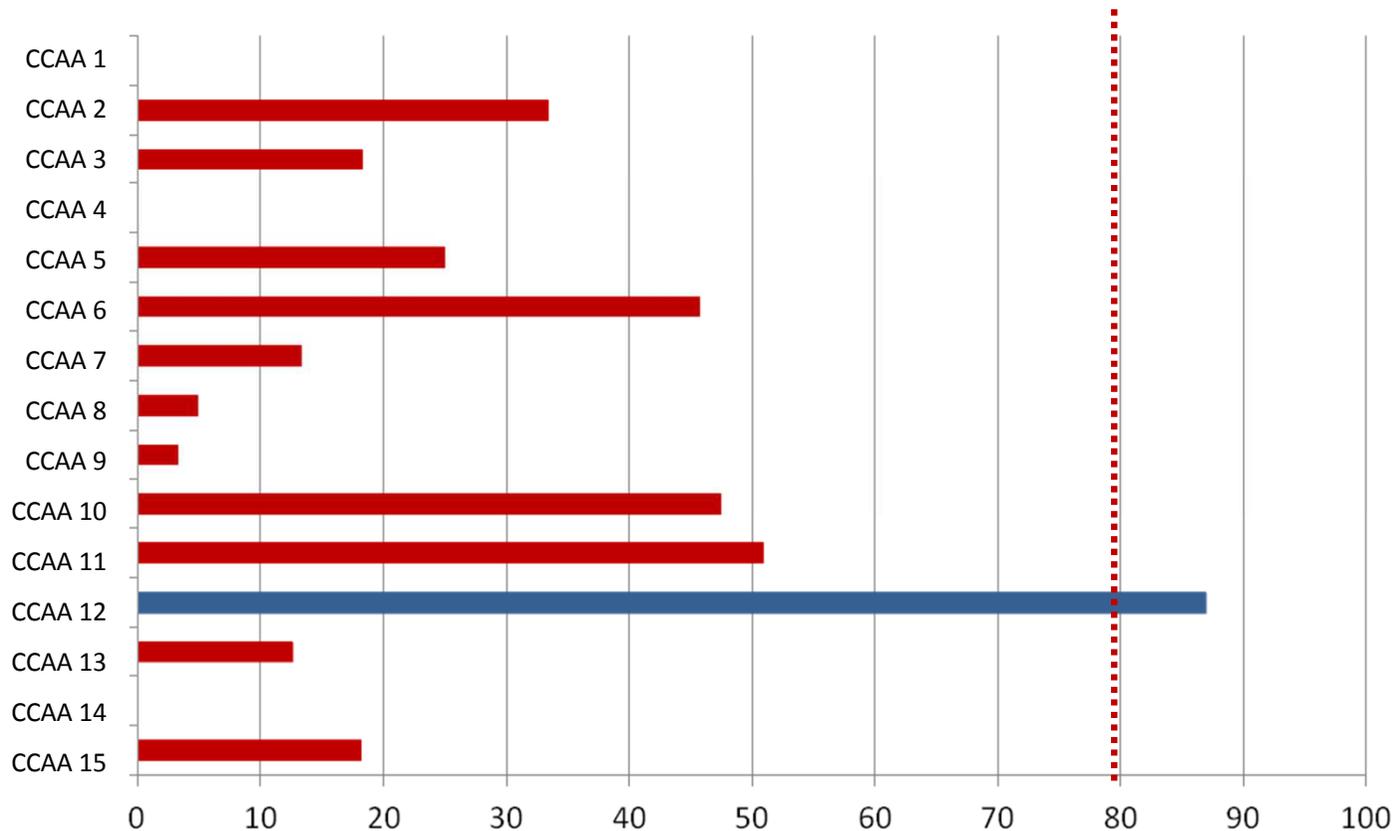


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INSERCIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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: ≥ 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

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

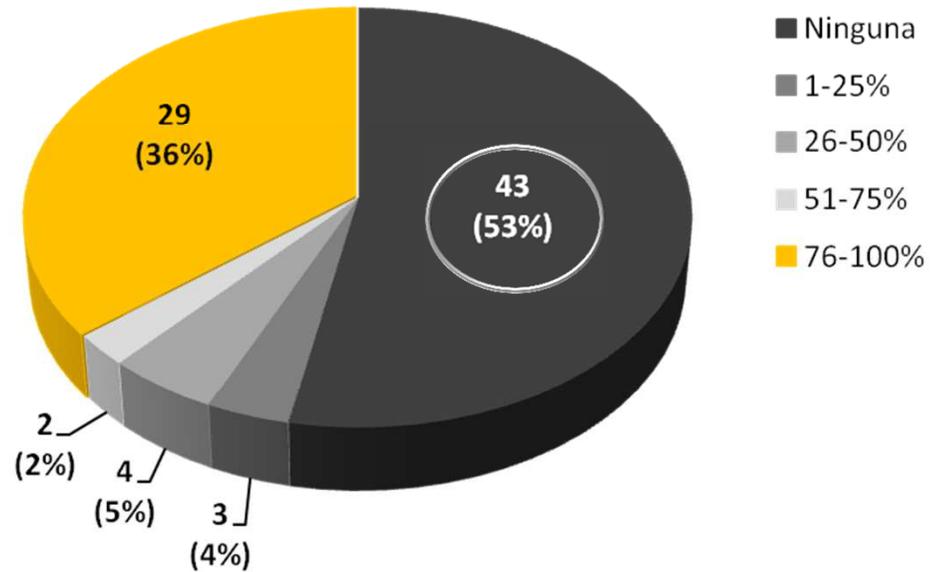
Estándar: ≥ 80%

**100%**  
**(23,5%)**



**50-100%**  
**(38%)**

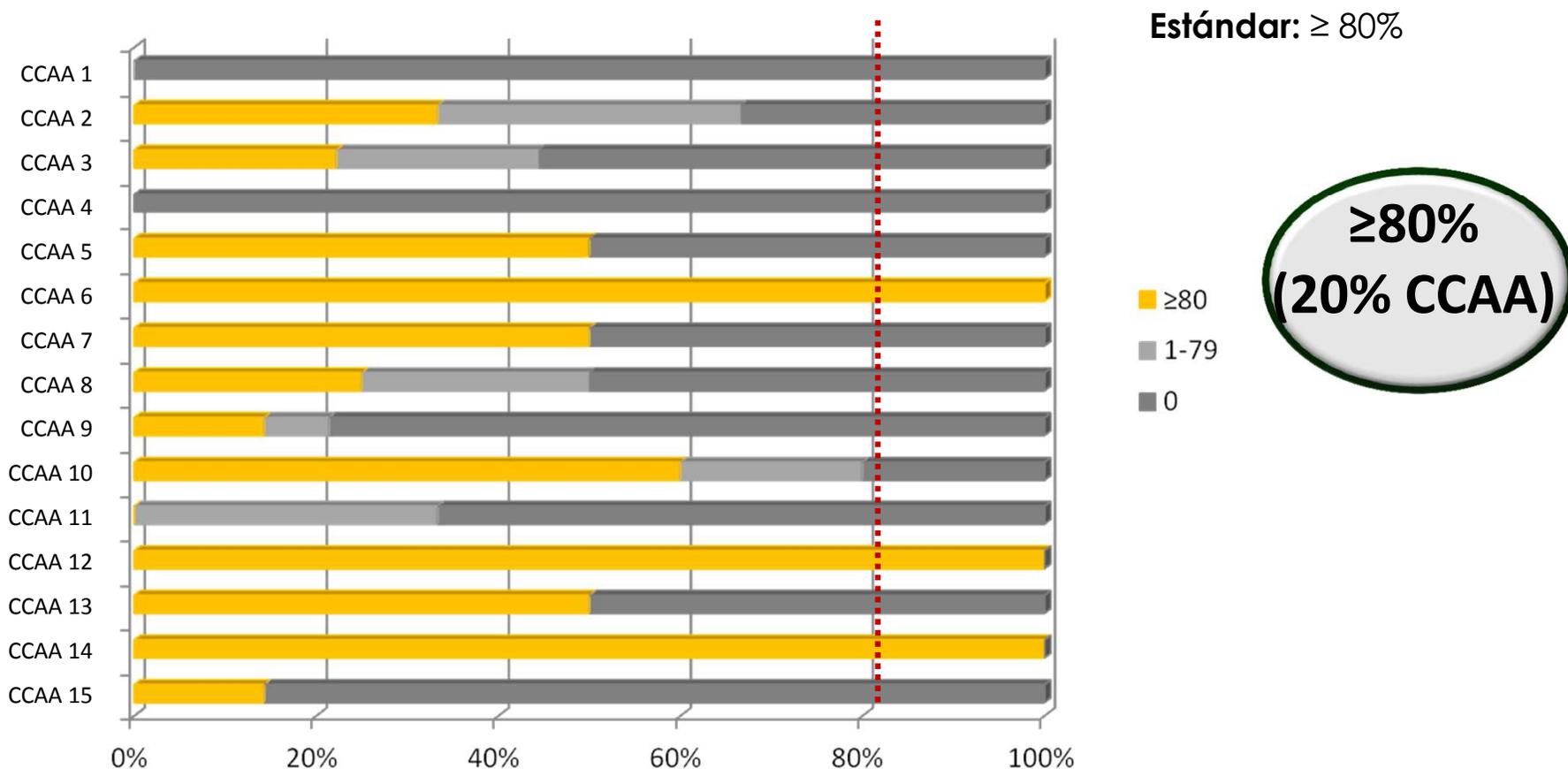
**≥80%**  
**(34,57%)**



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

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

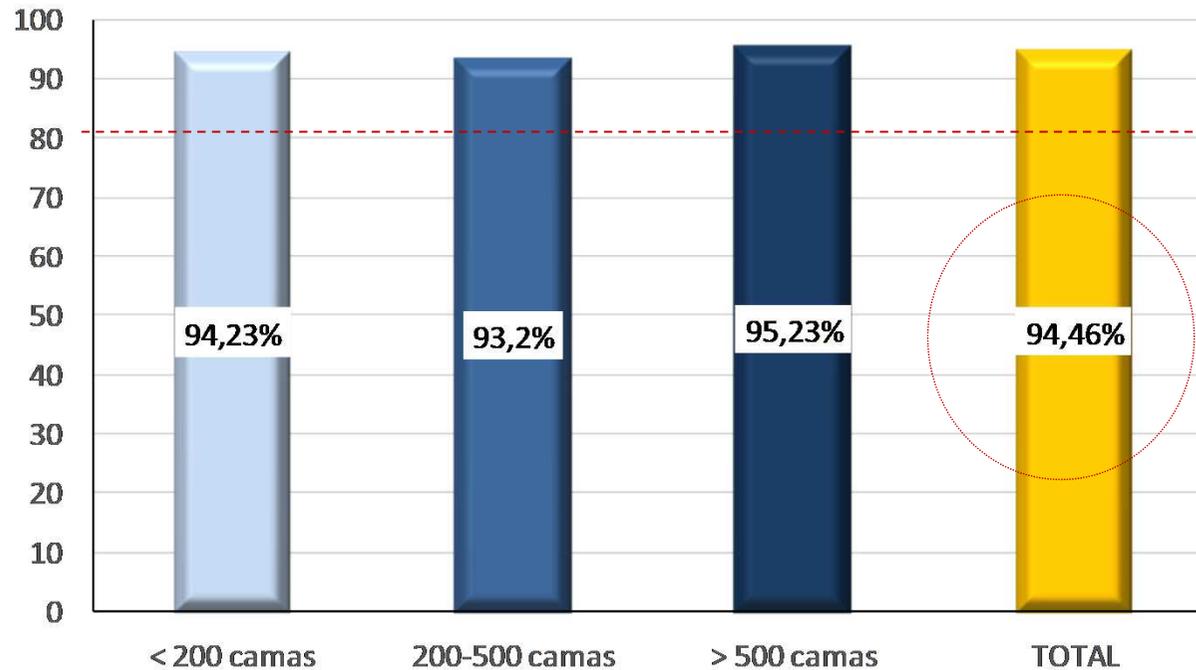


## ❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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:  $\geq 80\%$**



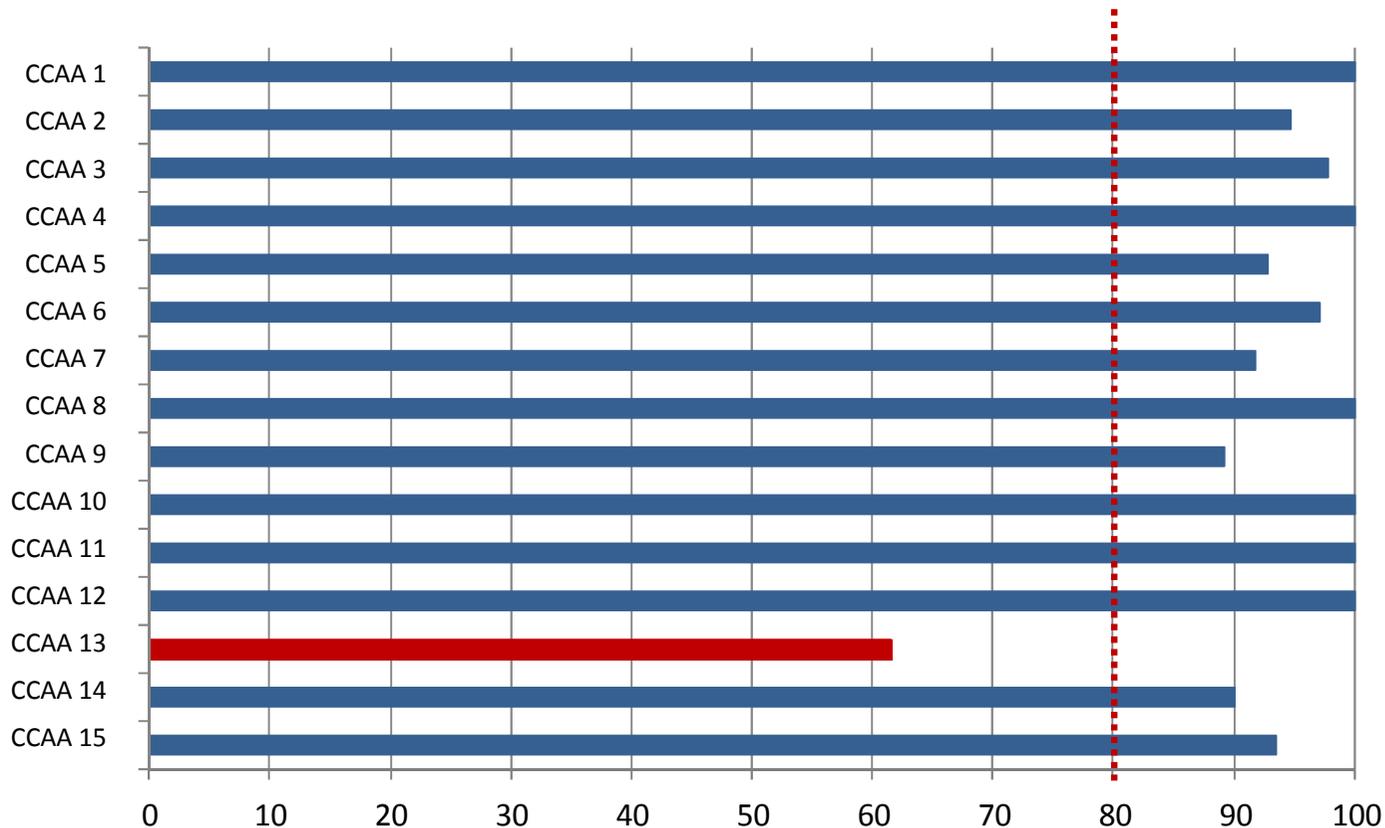
## ❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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

Nº de pacientes con indicación de sondaje uretral correcta x 100

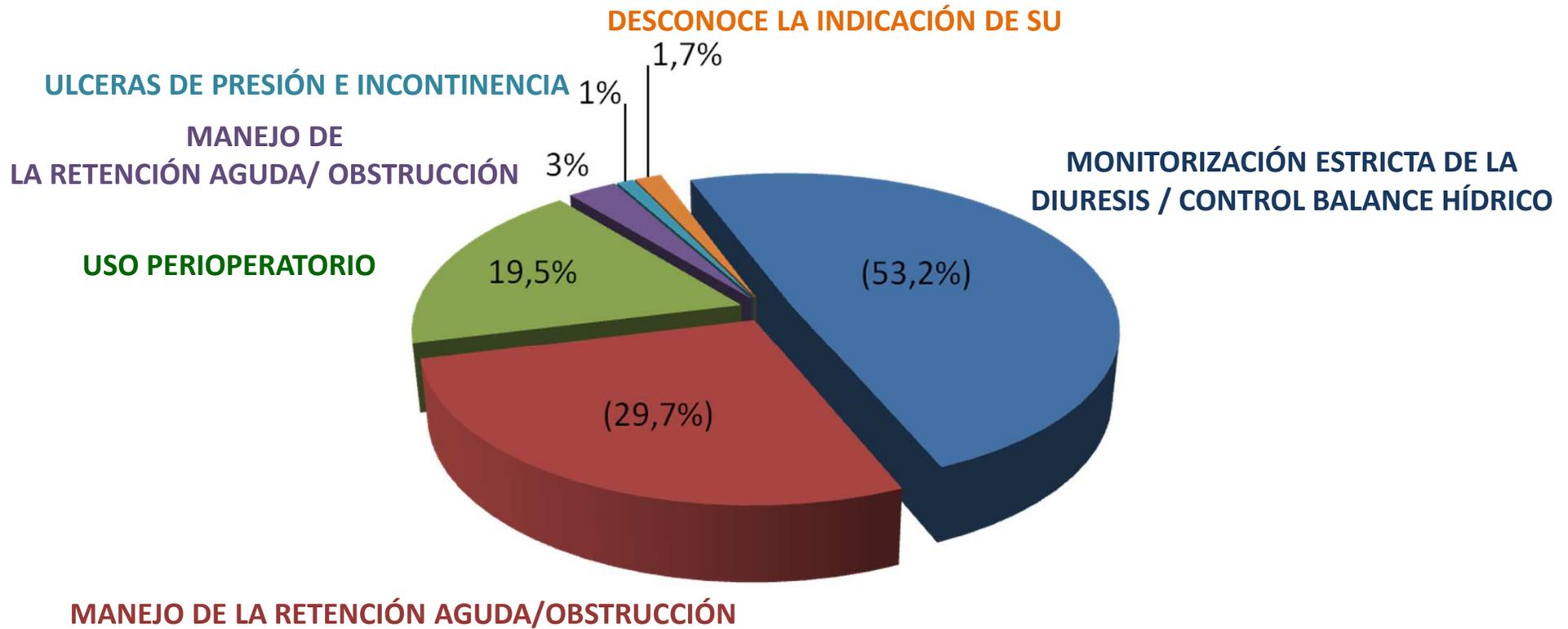
Nº total de pacientes portadores de sonda uretra

**Estándar:  $\geq 80\%$**



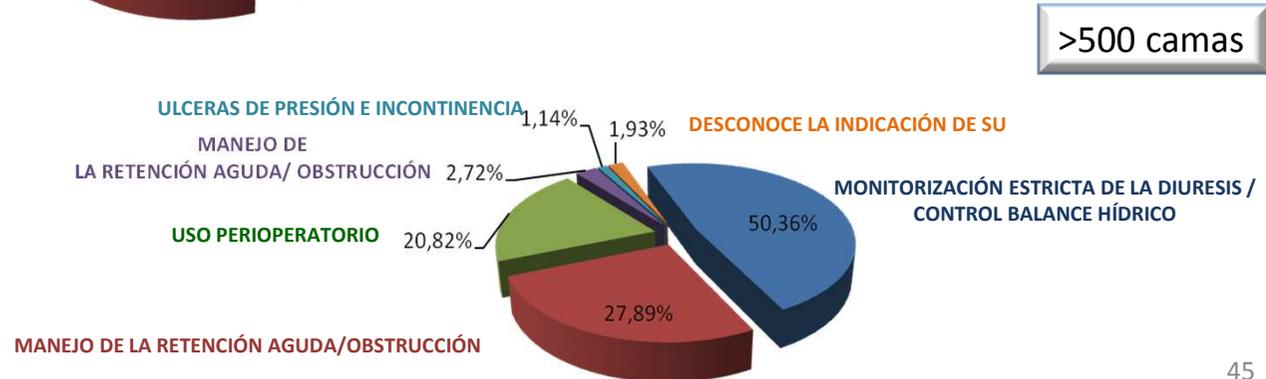
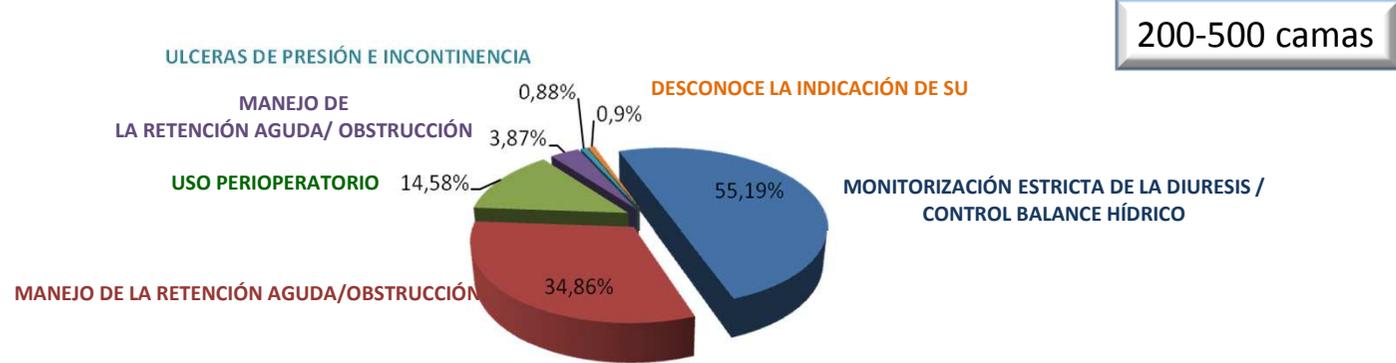
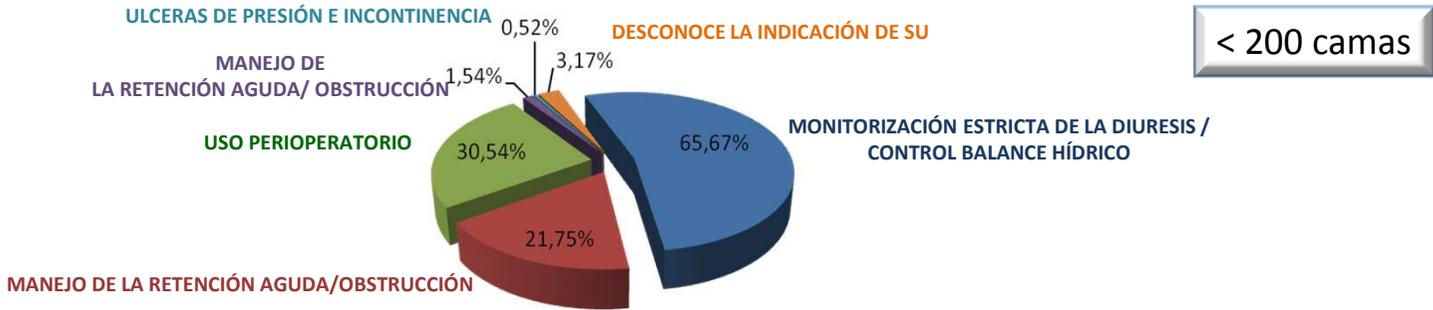
❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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



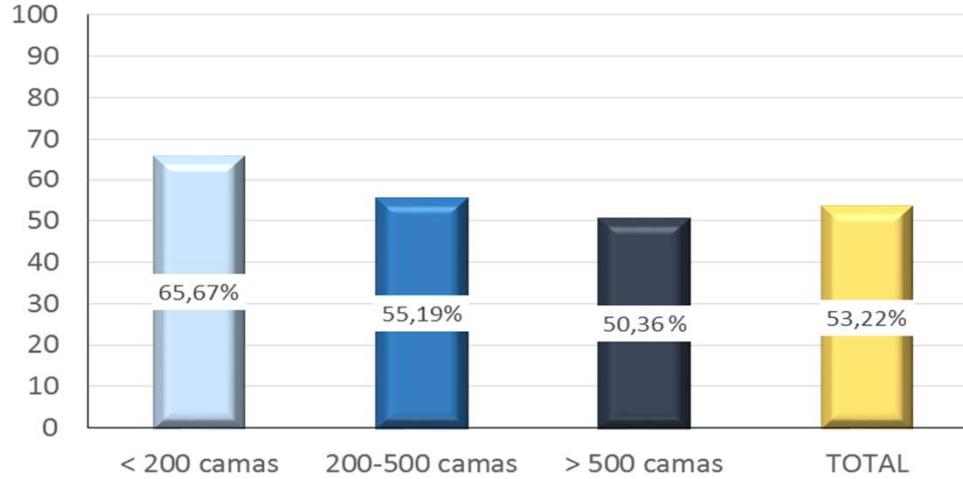
# LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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

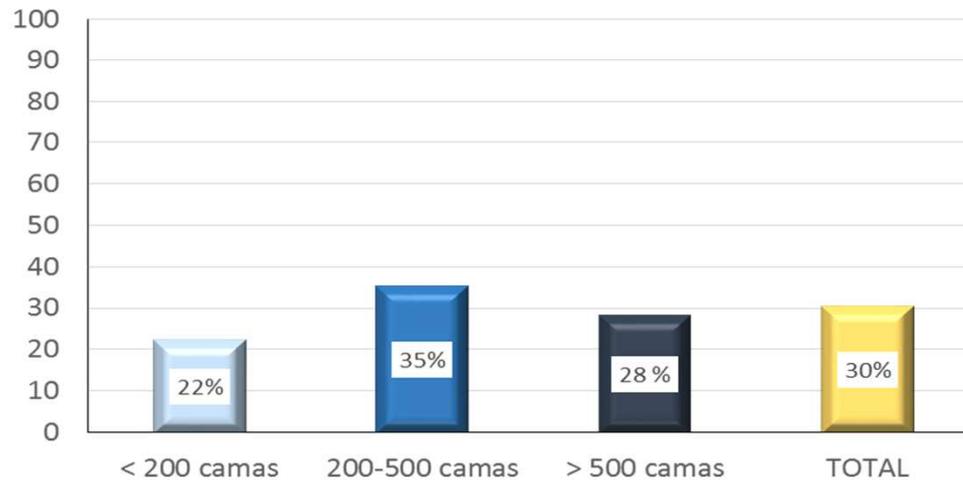


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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

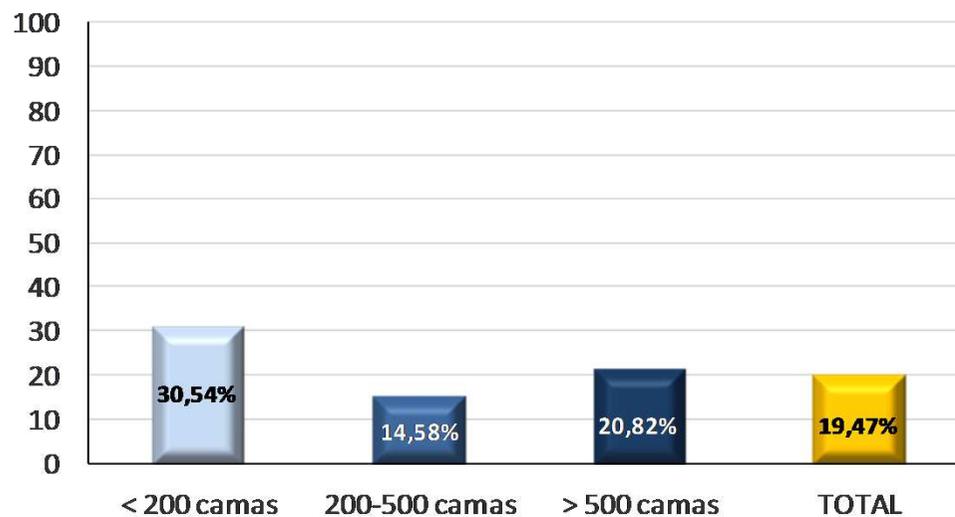


Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU por bajo nivel de conciencia-sedación profunda / Nº total de pacientes portadores de SU x 100

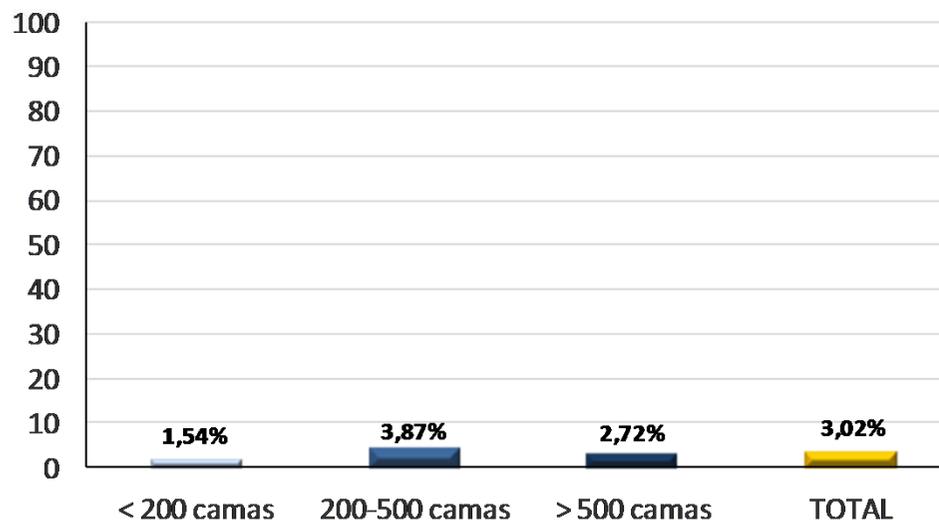


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE INDICACIÓN DE SONDA URETRAL EN UCI

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

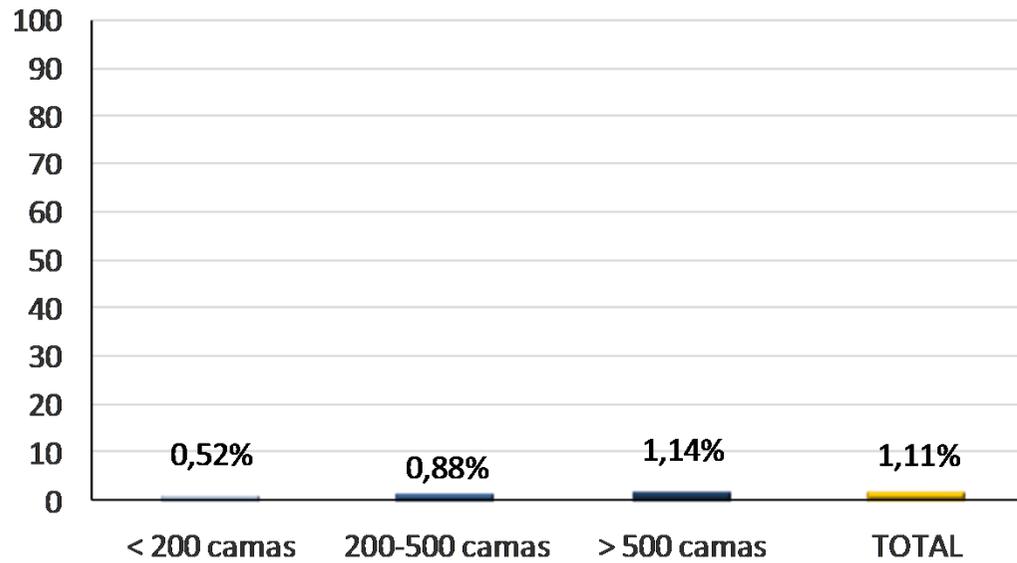


Nº de pacientes en los que se ha indicado la SU para manejo de la retención aguda-obstrucción / Nº total de pacientes portadores de SU x 100



□ 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

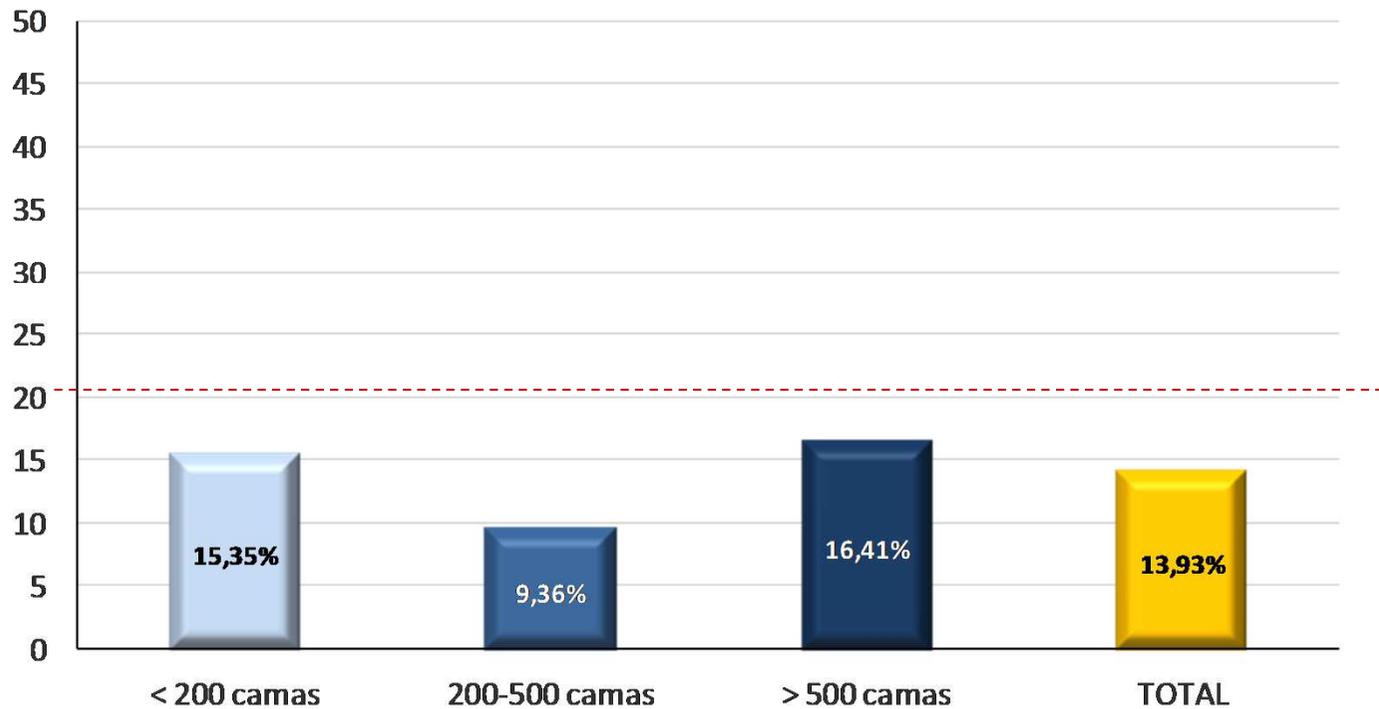


## ❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE RETIRADA DE SONDA URETRAL EN UCI

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:  $\leq 20\%$**

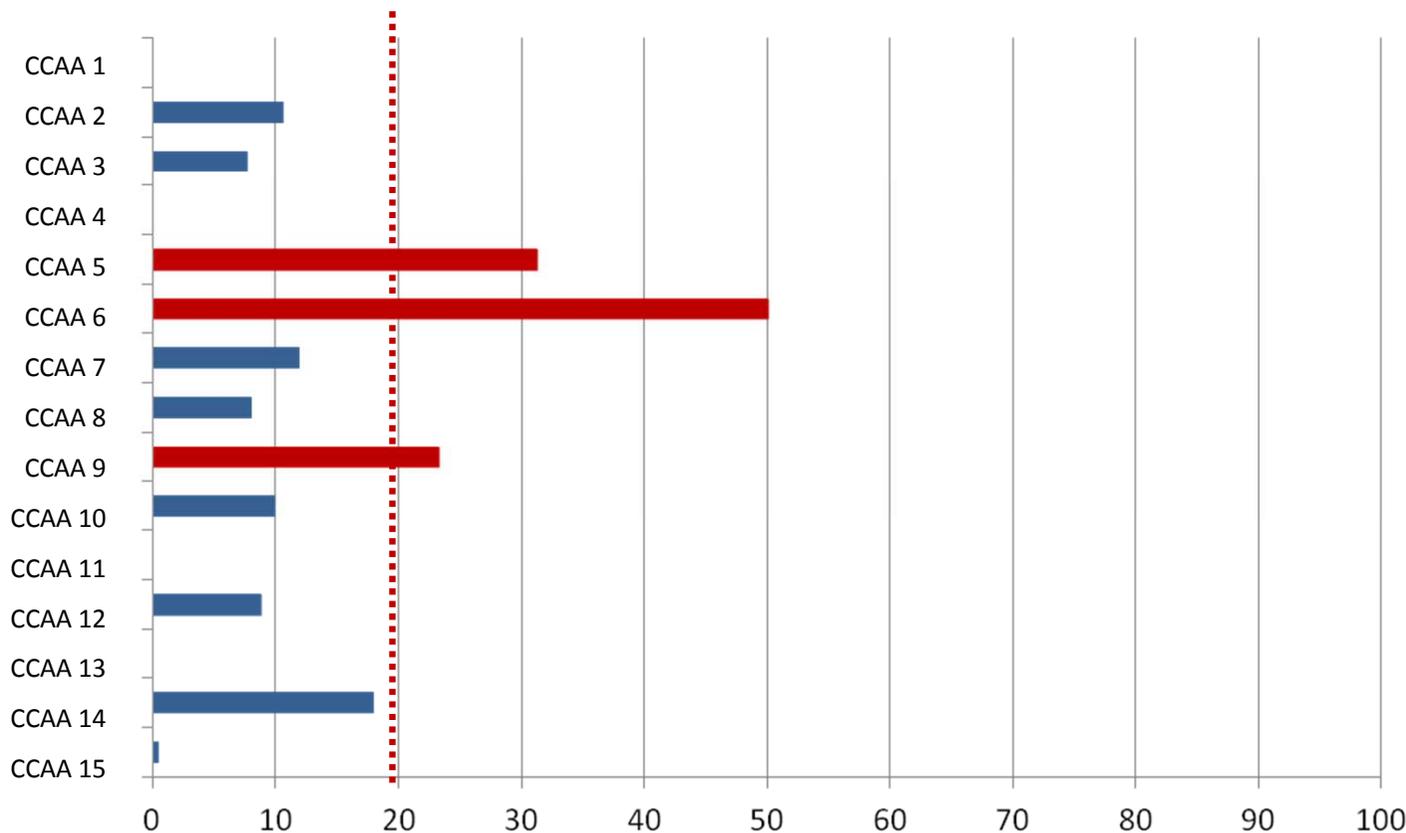


## ❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE RETIRADA DE SONDA URETRAL EN UCI

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:  $\leq 20\%$**

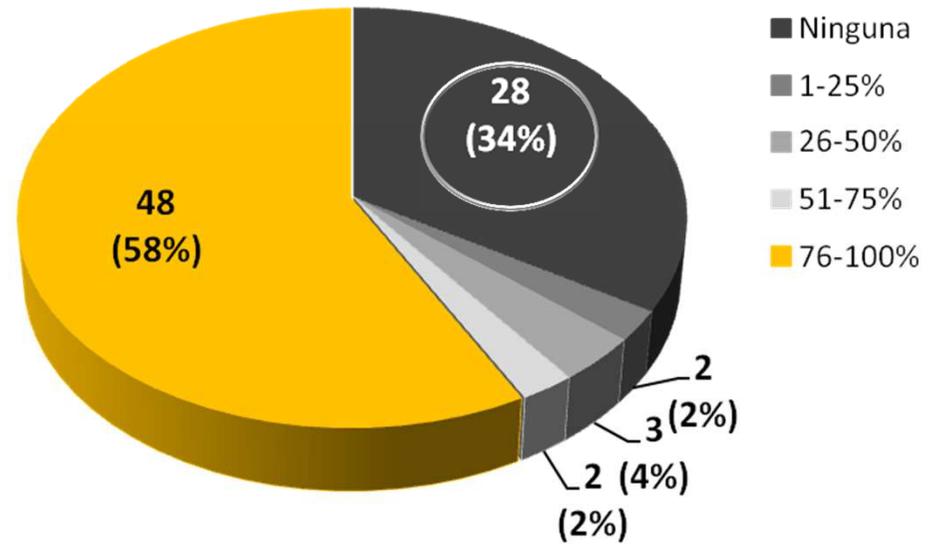
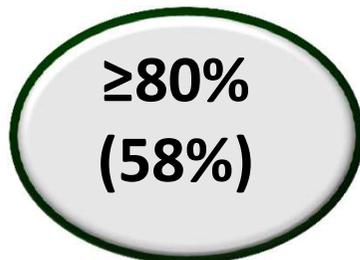
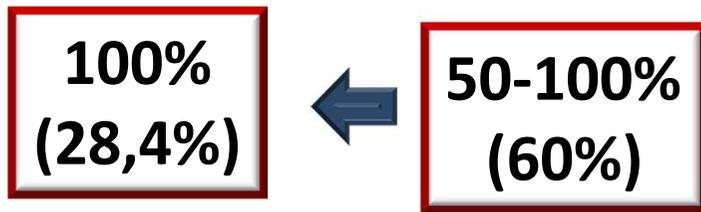


❑ LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI

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%

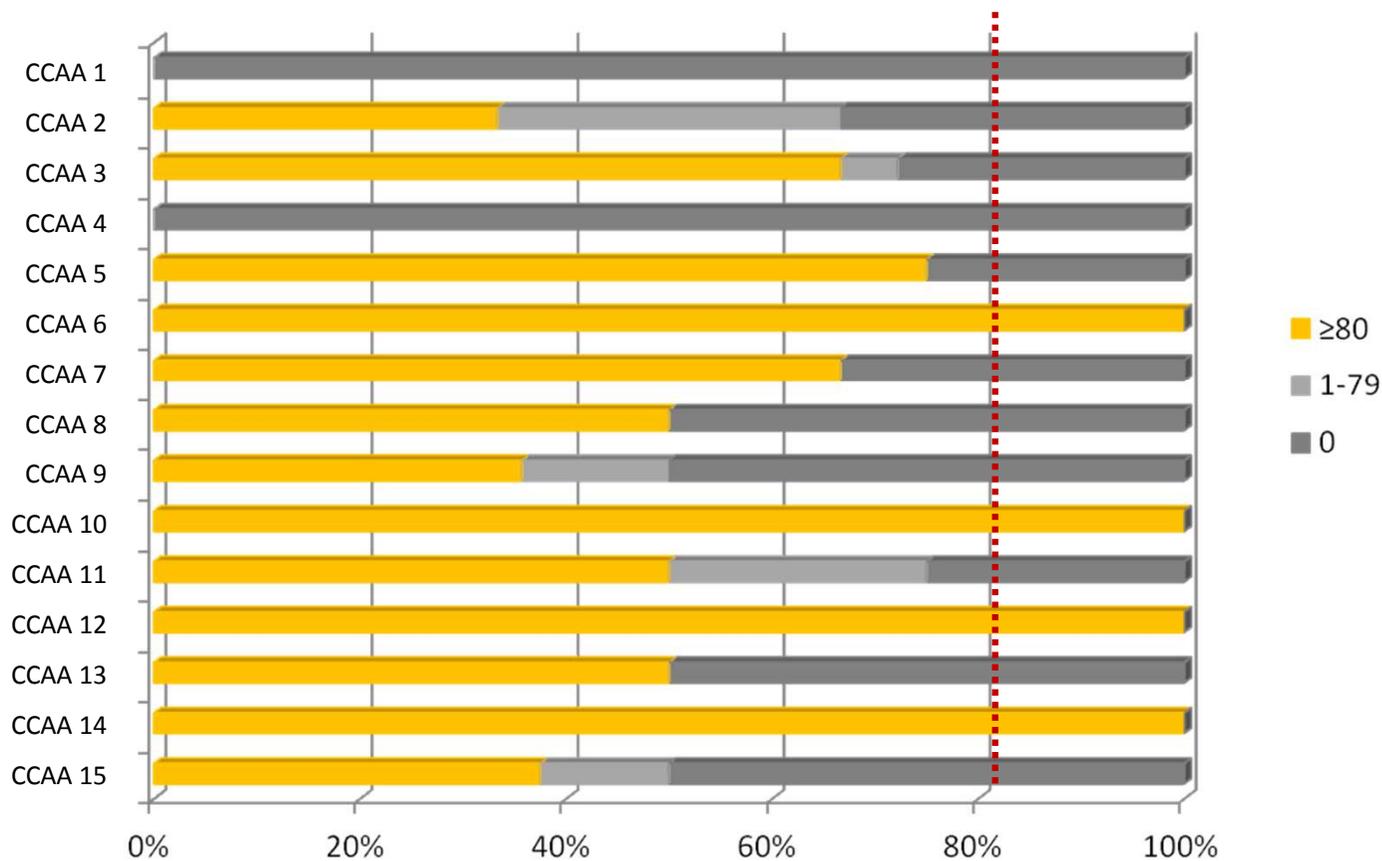


LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI



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%

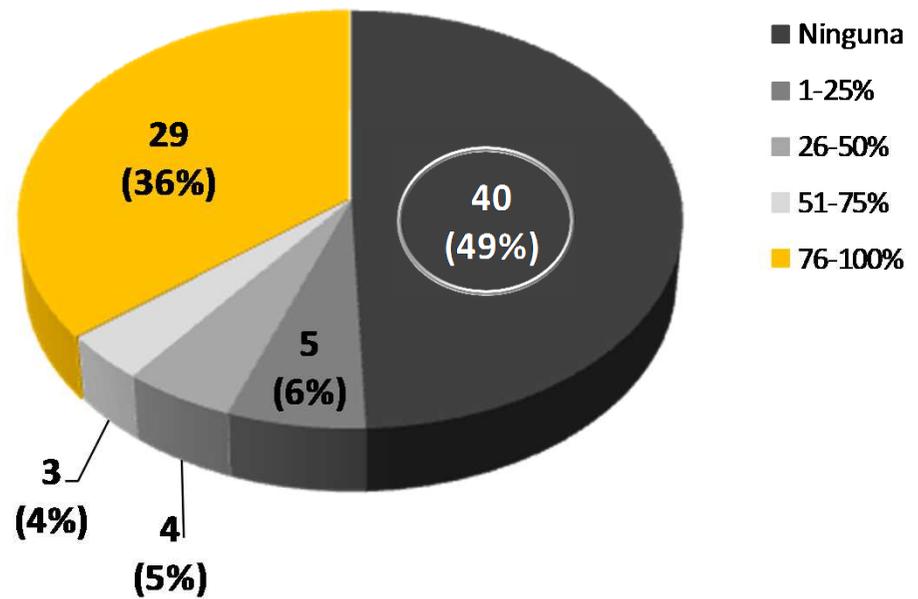
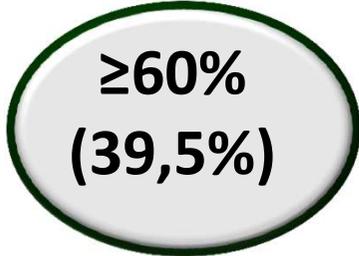
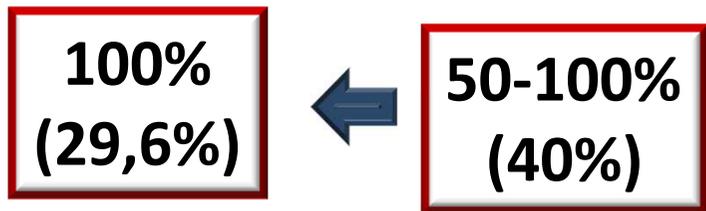
≥80%  
(27% CCAA)

❑ 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%*



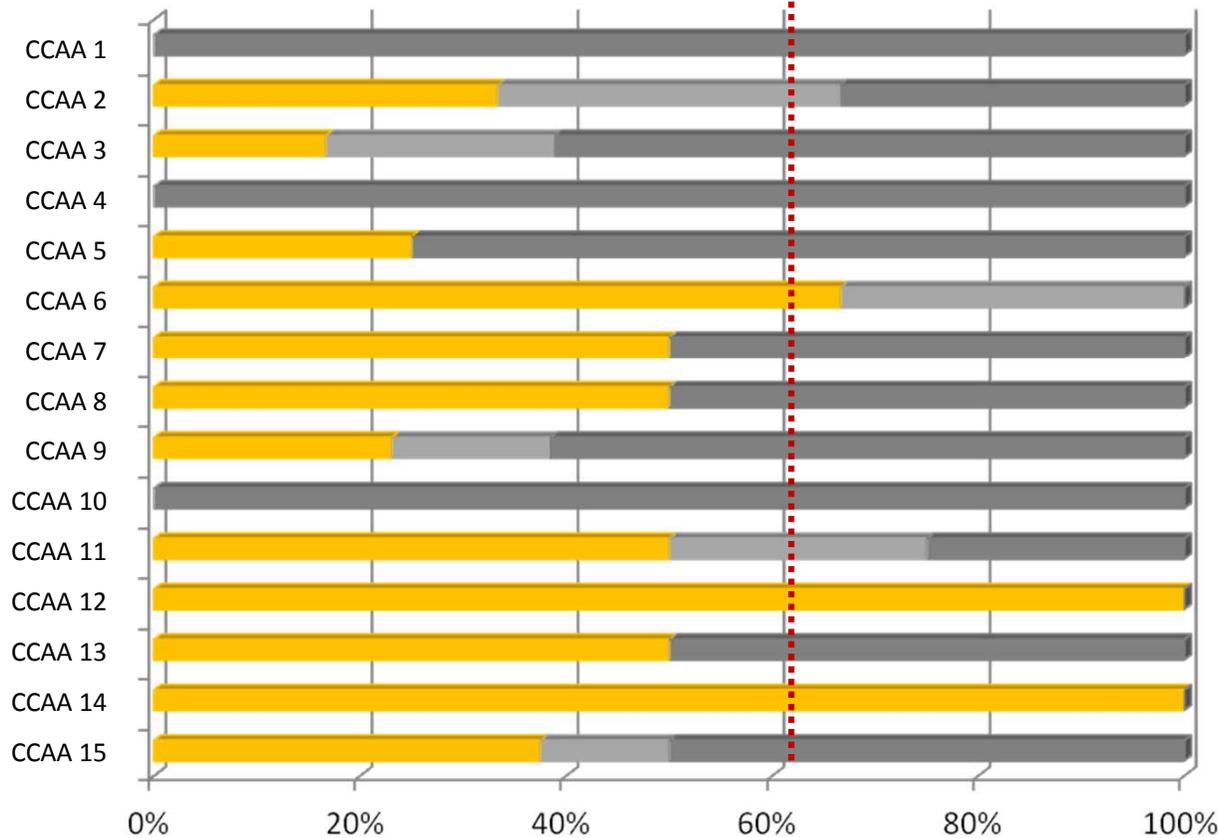
LISTADO DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE SONDA URETRAL EN UCI



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.

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

Estándar:  $\geq 60\%$



**$\geq 60\%$   
(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](mailto: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"

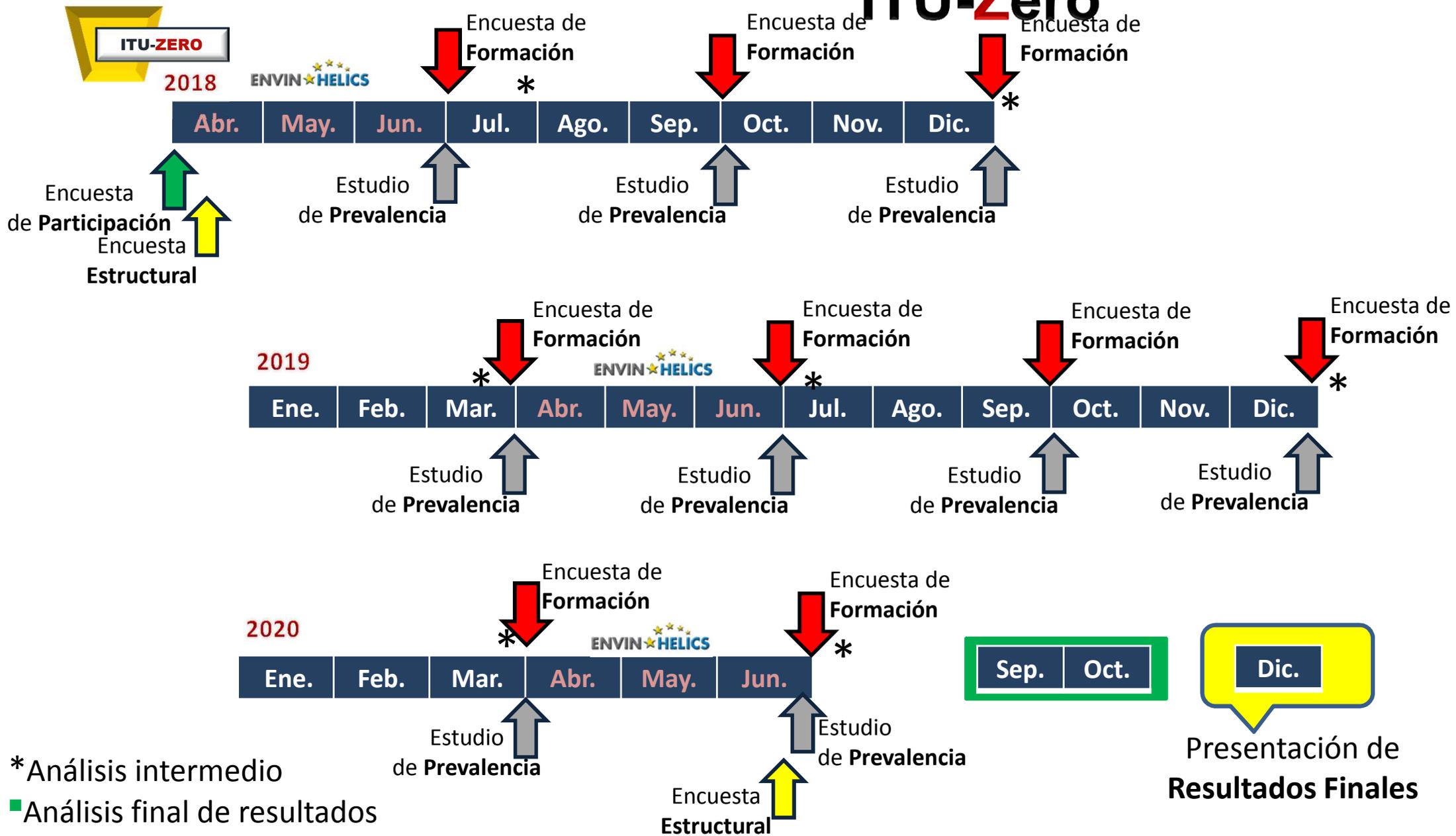
\*Obligatorio

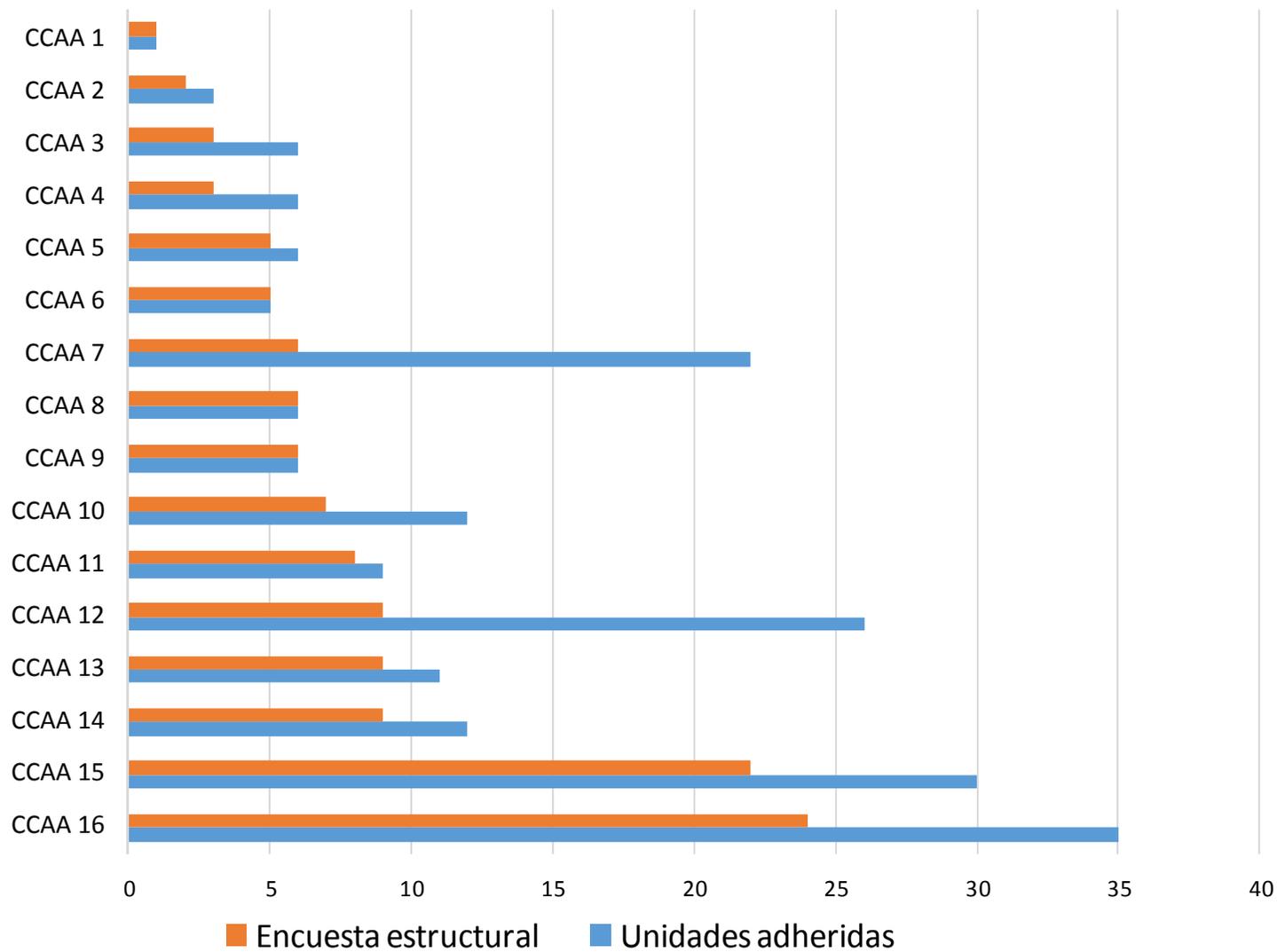


[Itu-zero@gmail.com](mailto:Itu-zero@gmail.com)

**Abril 2018 – Octubre 2018**

# Cronograma: Proyecto ITU-Zero



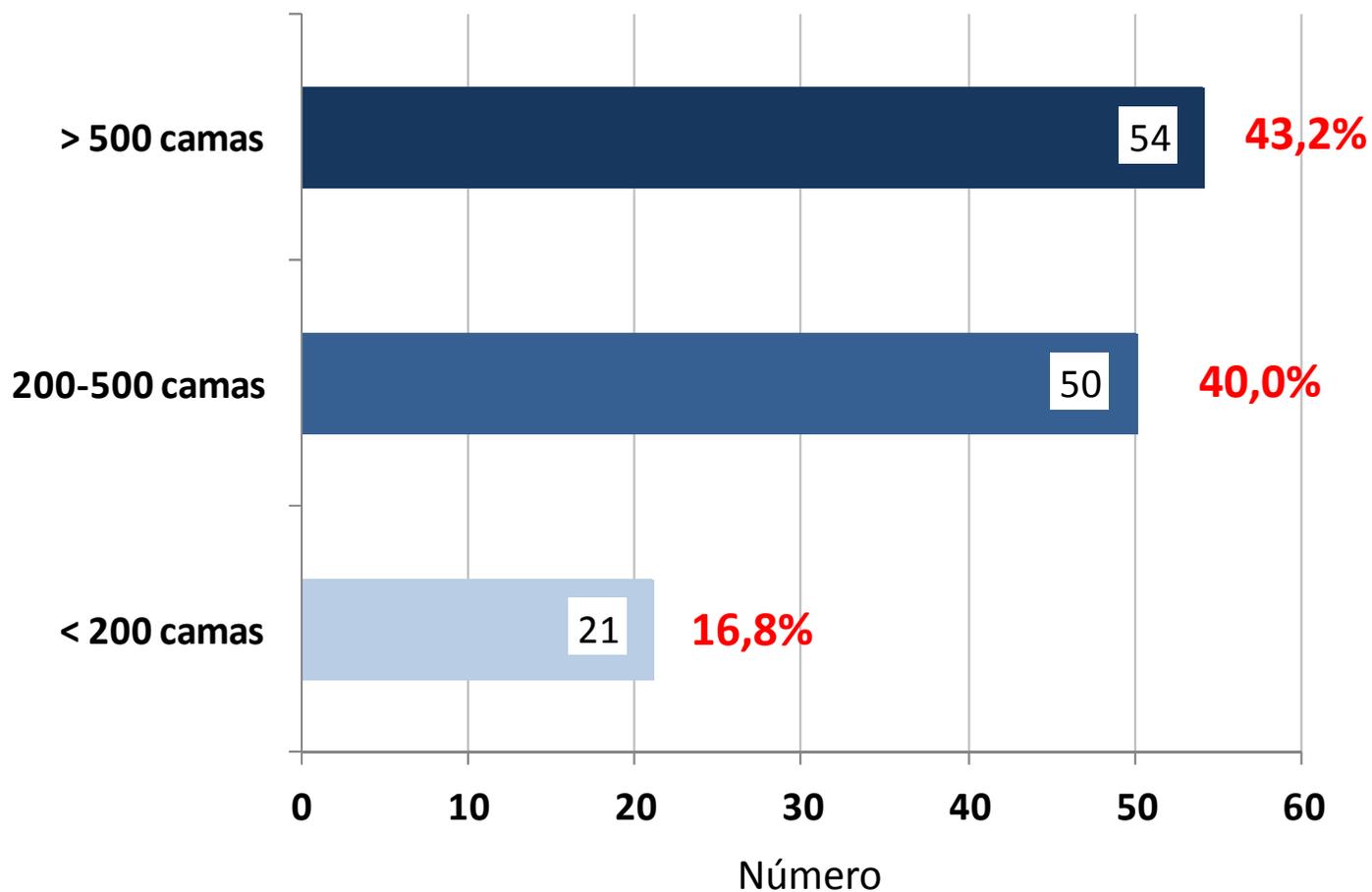


**Unidades adheridas: 201    Total respuestas encuesta estructural: 125 (62%)**

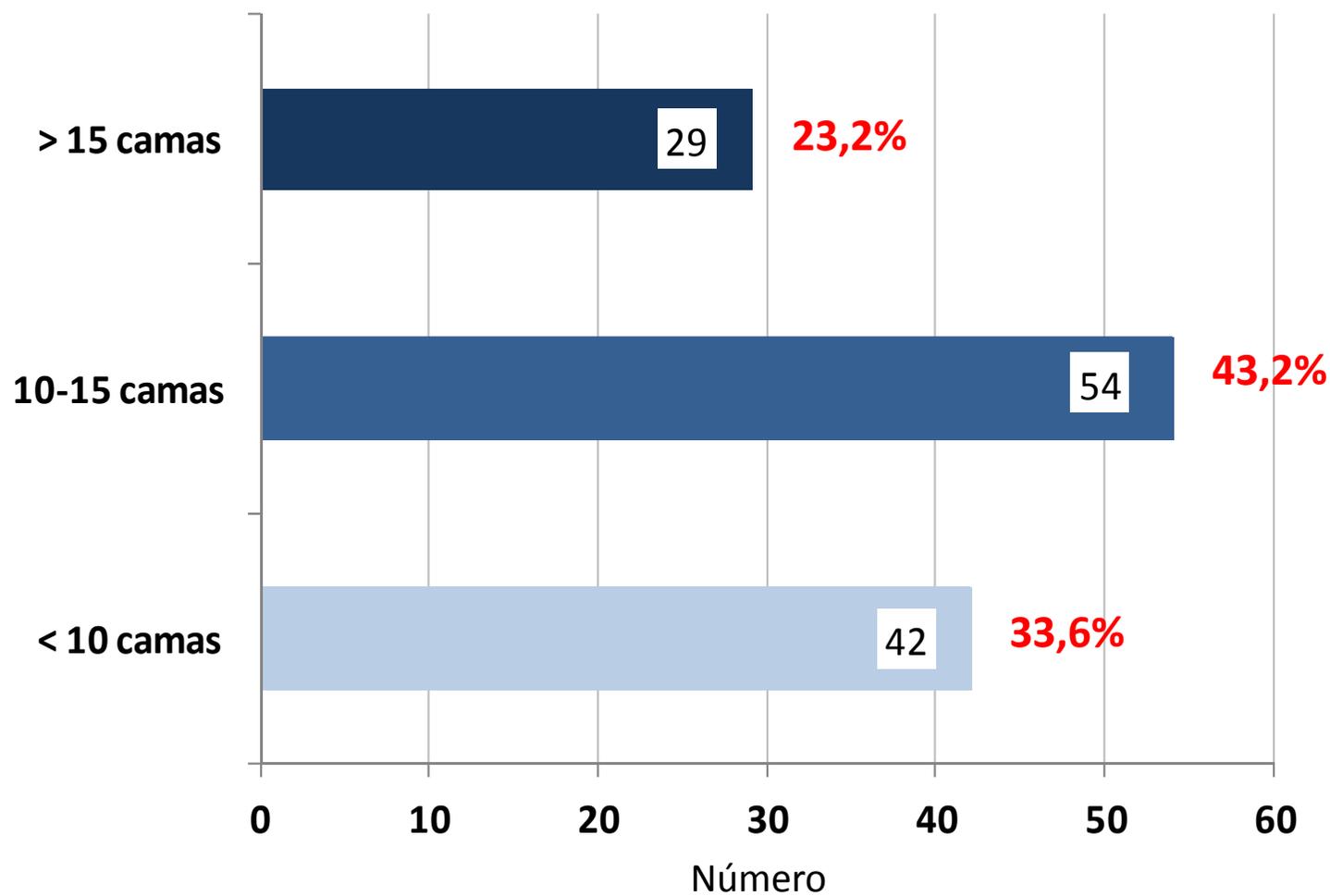
# ENCUESTA ESTRUCTURAL INICIAL



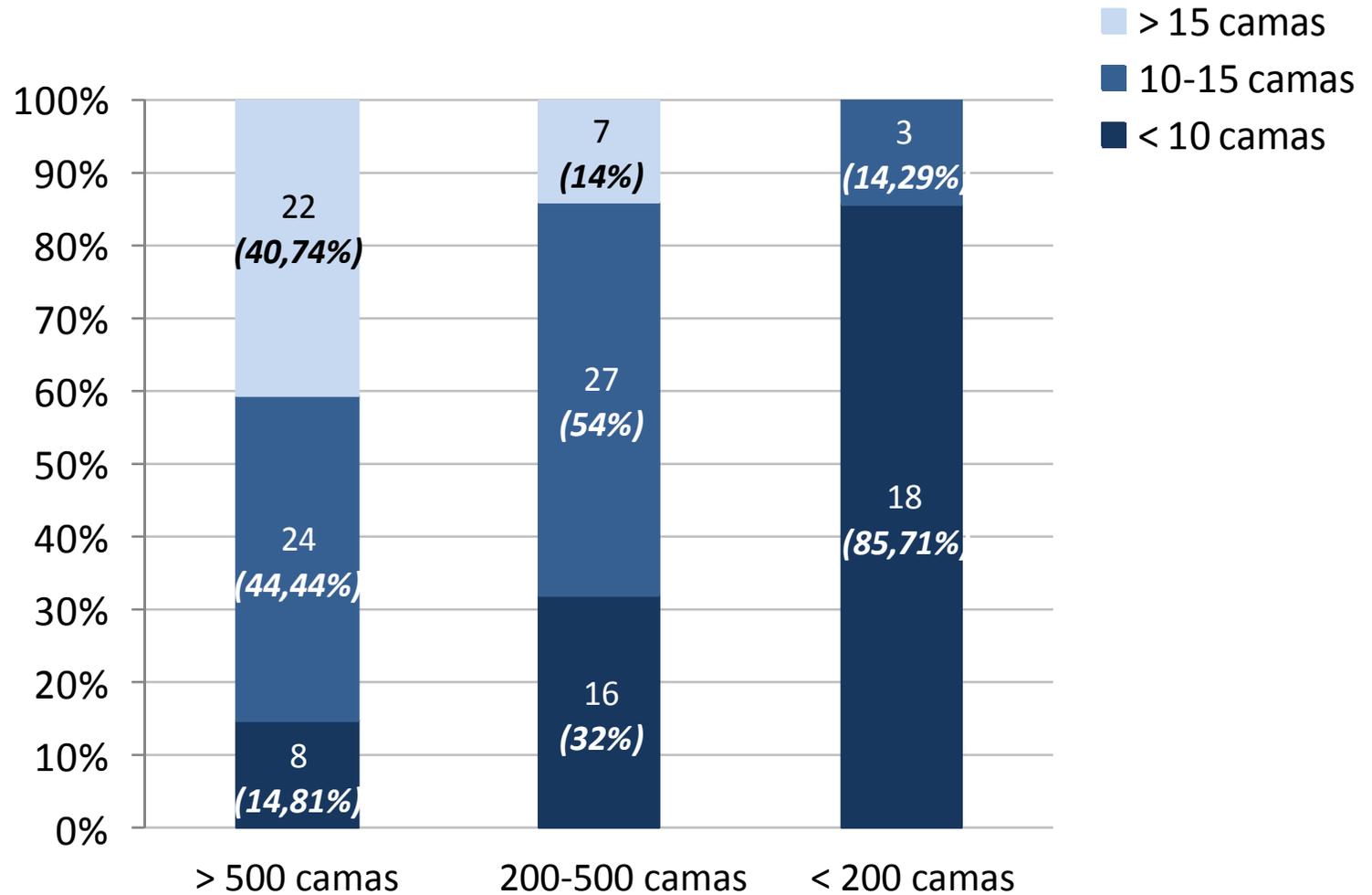
## Nº Hospitales en función del Nº de camas



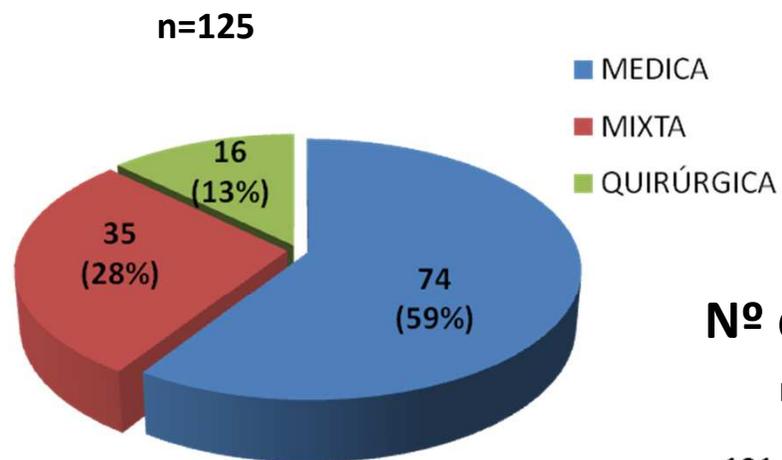
## Clasificación de las UCI en función del Nº de camas



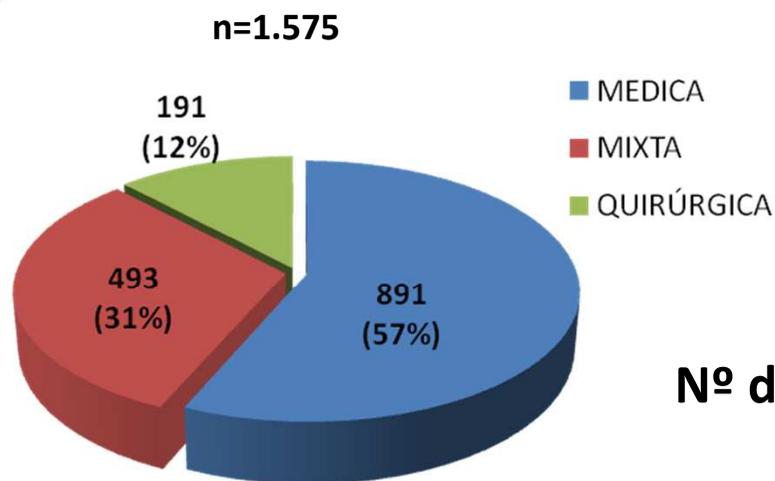
## Distribución de las UCI en función del Nº de camas del hospital



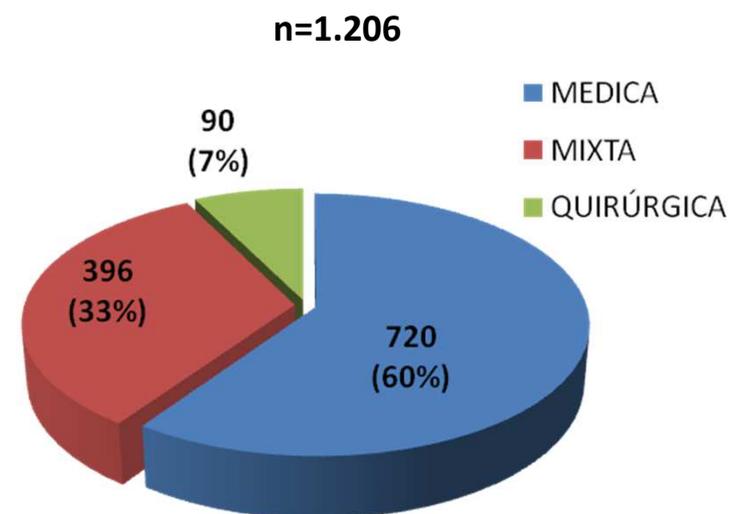
### Nº UCI en función del tipo



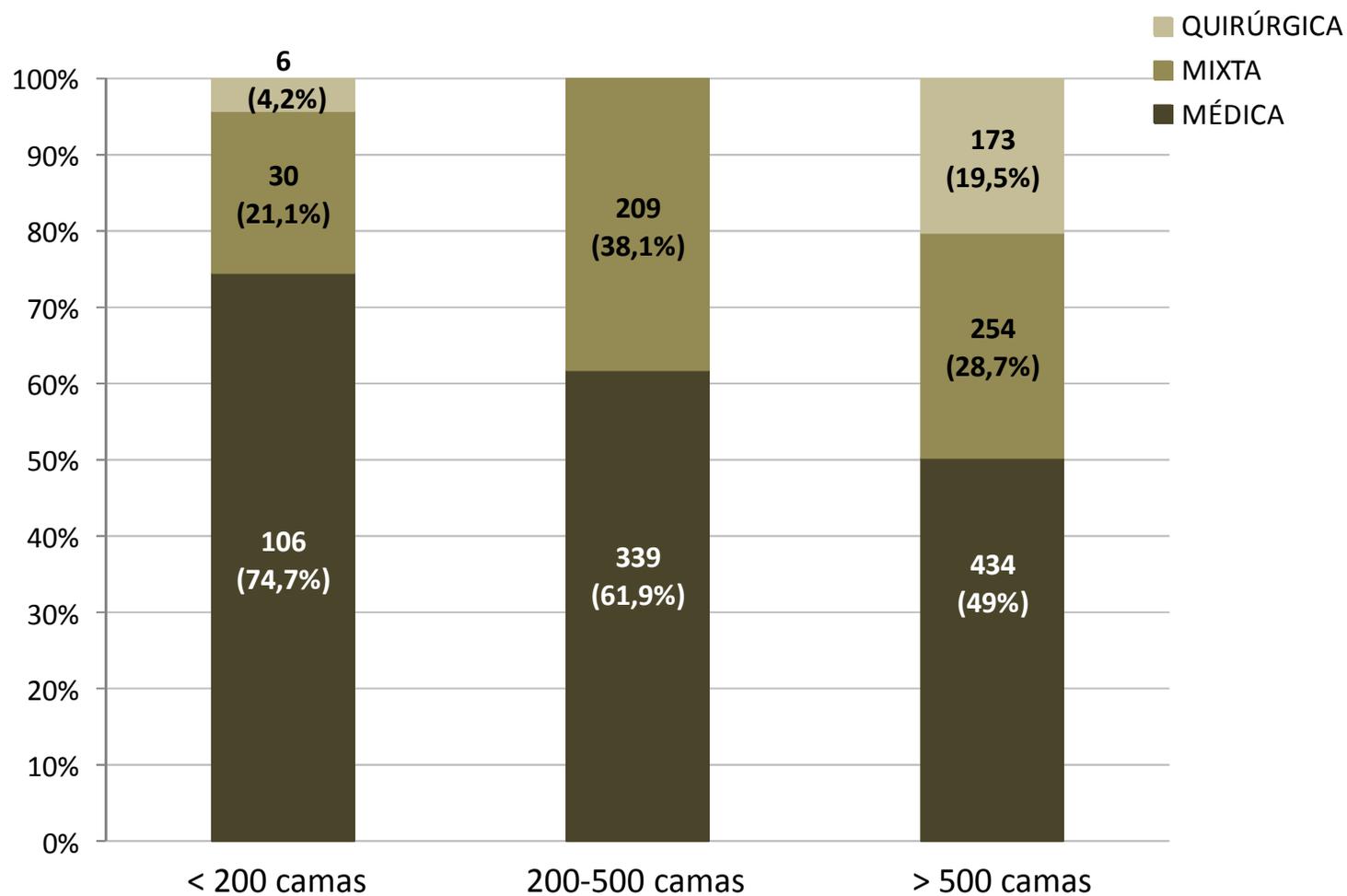
### Nº de camas en UCI

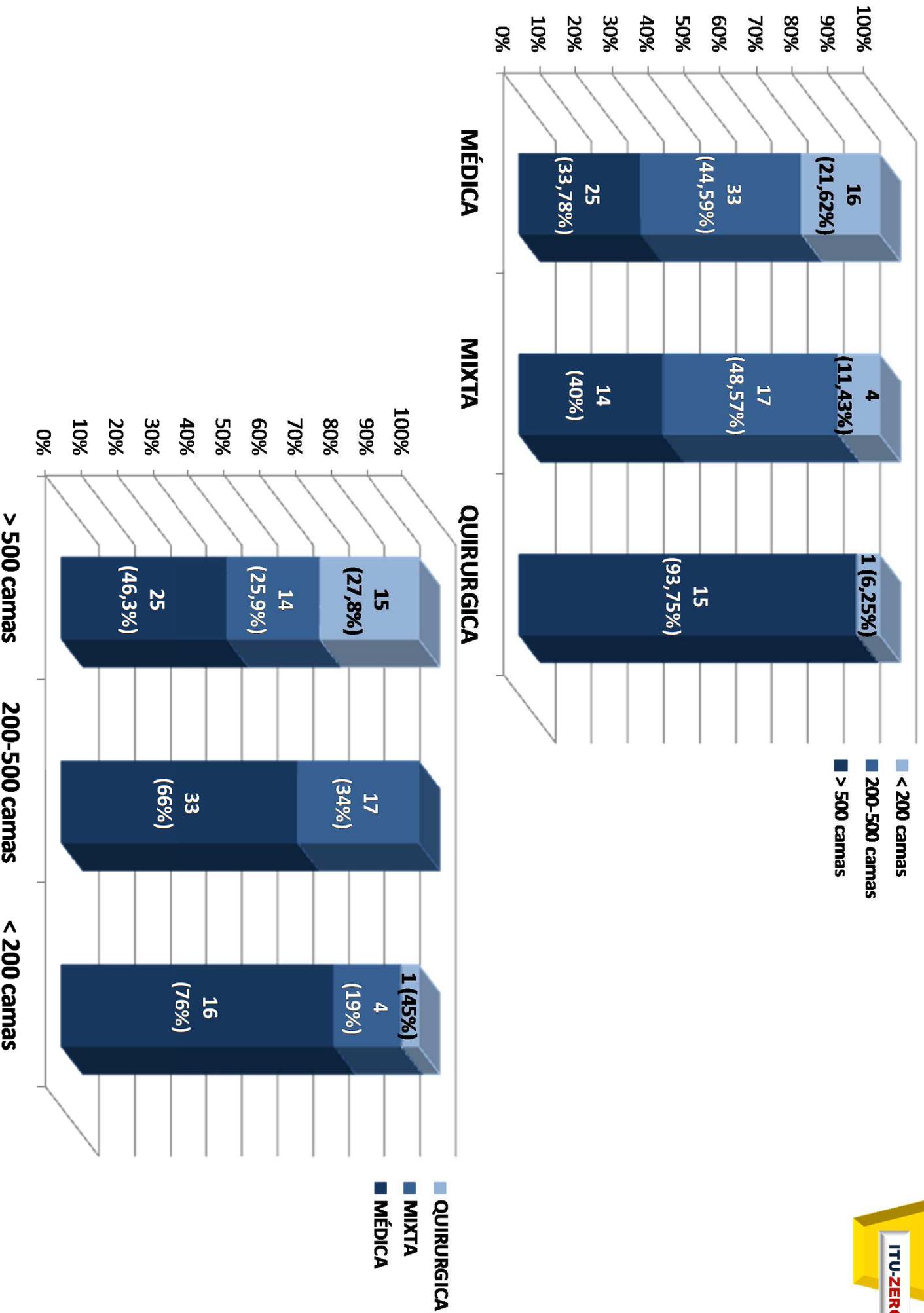


### Nº de camas individuales en UCI

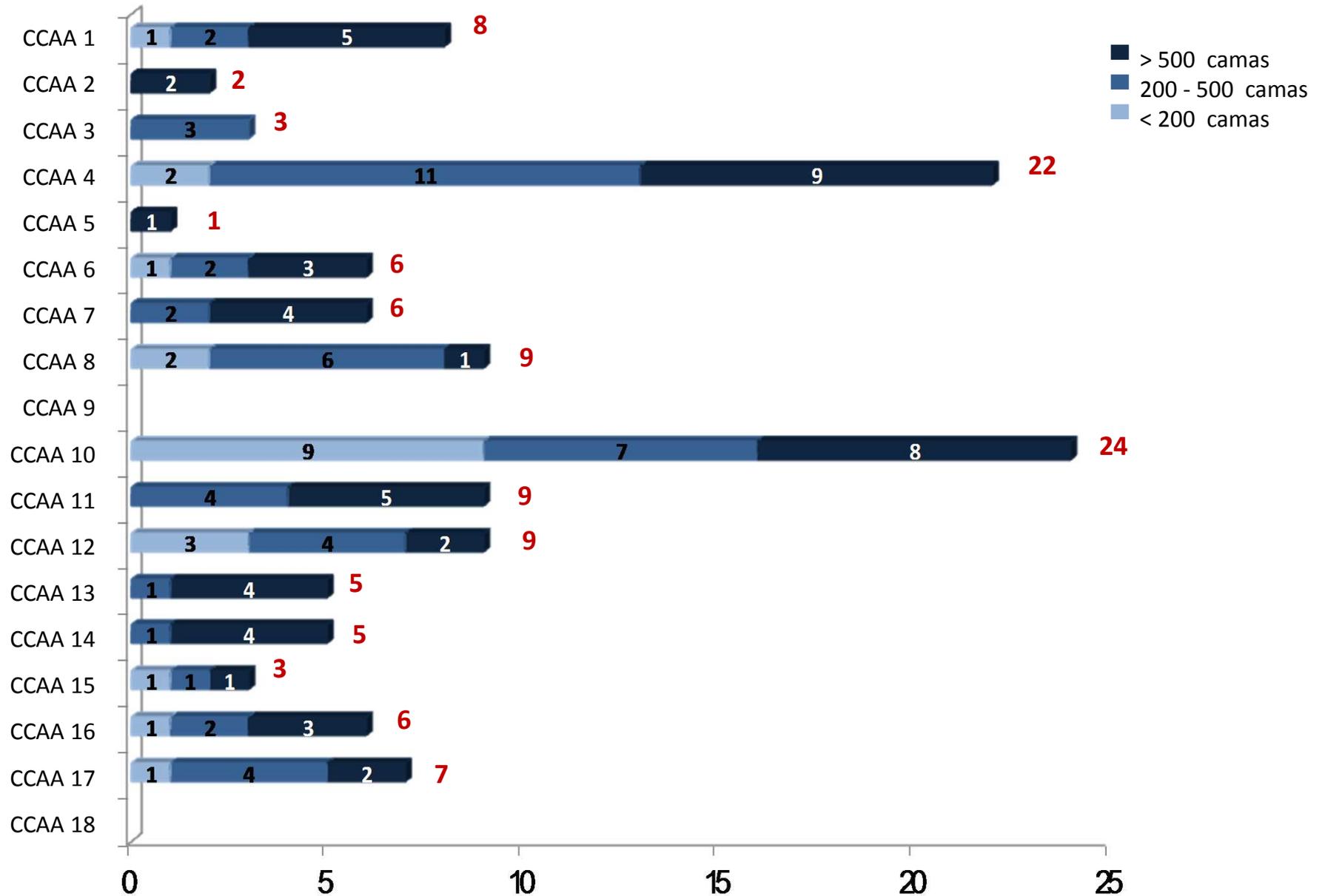


## Nº de camas en UCI



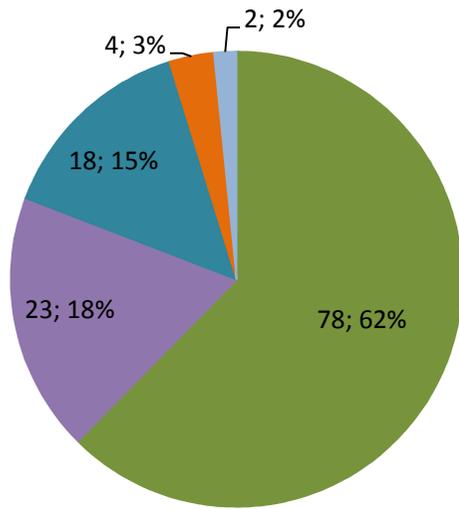


## Distribución de las unidades según nº de camas de hospital

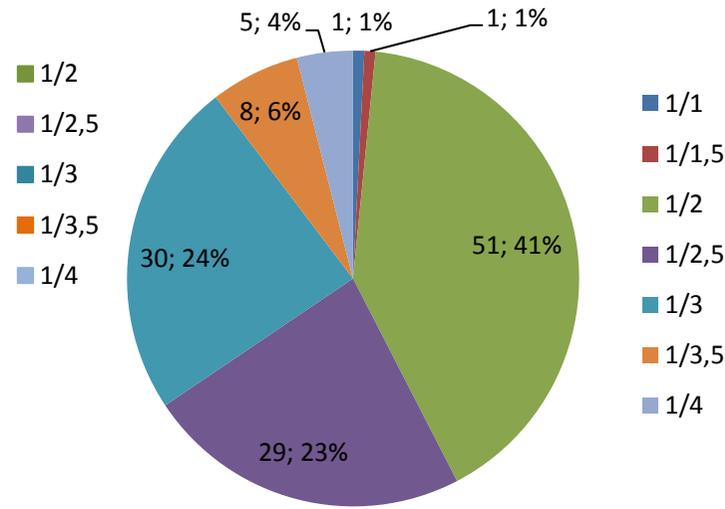


## Ratios de enfermería según turno

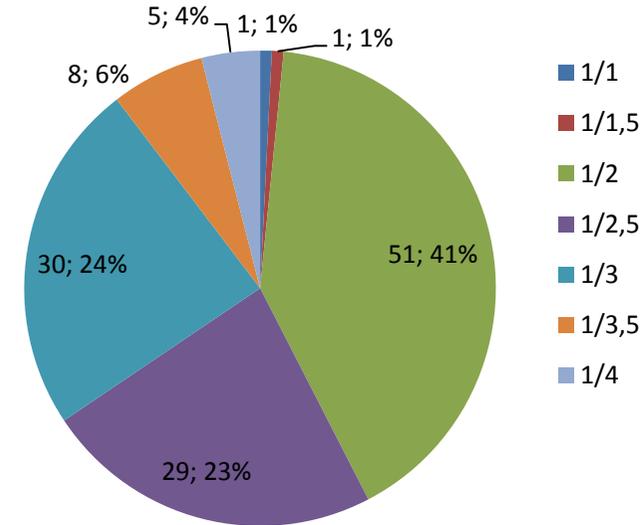
Ratio enfermería turno mañana



Ratio enfermería turno tarde

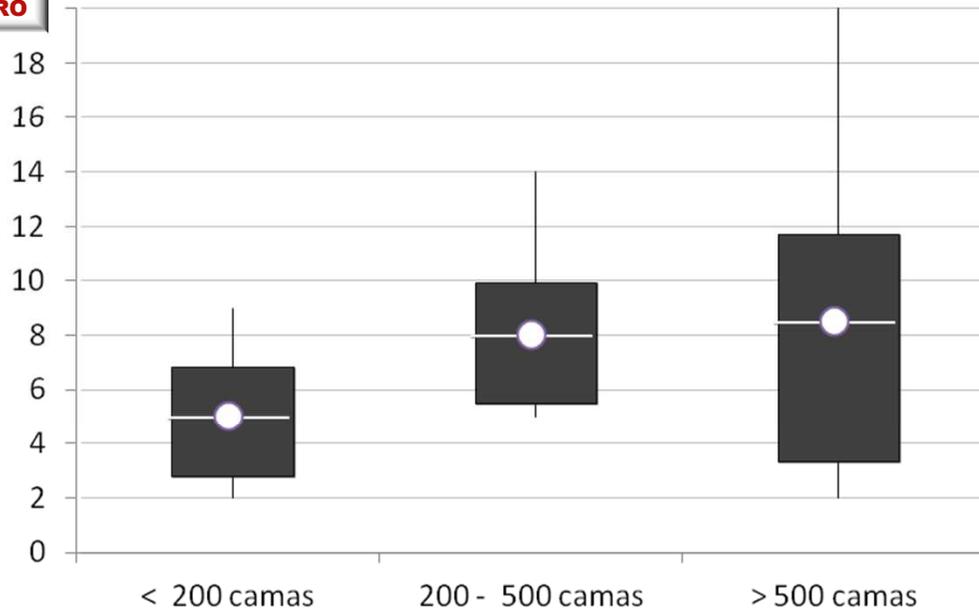


Ratio enfermería turno de noche

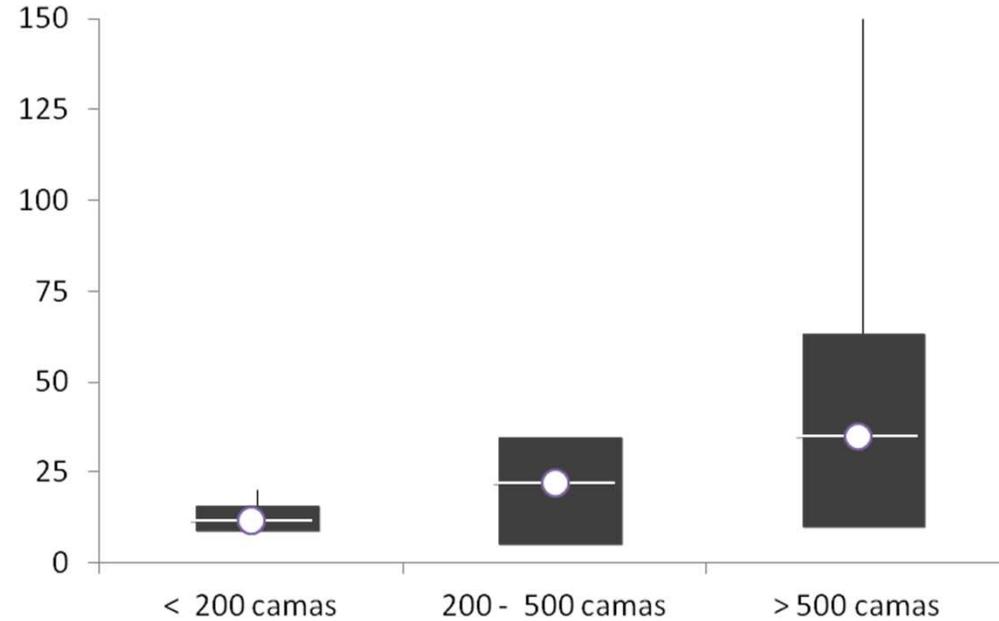




### Médicos adscritos a UCI

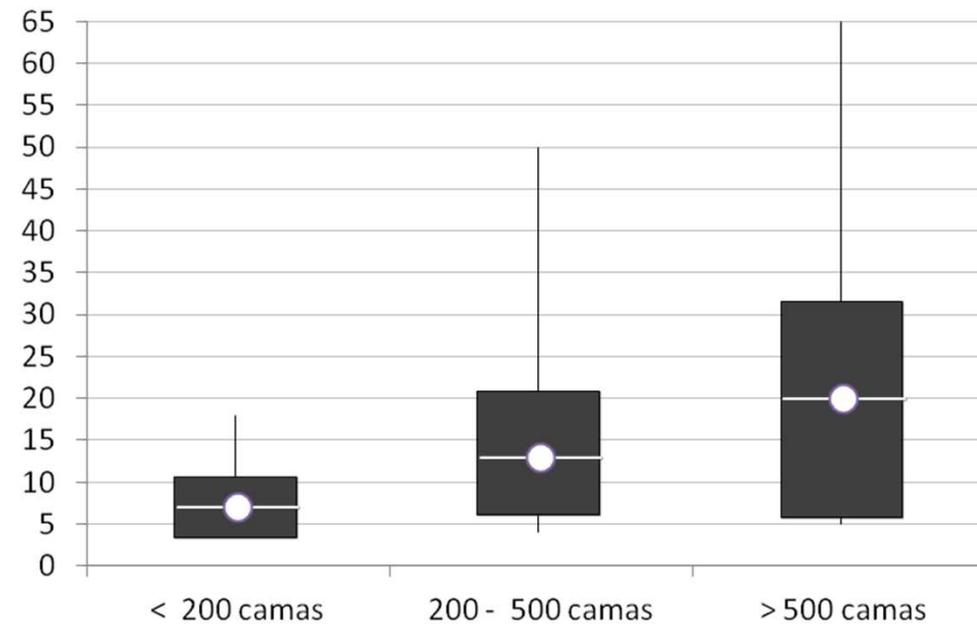


### Enfermeras adscritos a UCI



		Médicos	Enfermeras	TCAE
< 200 camas	<b>Mediana</b>	<b>5,0</b>	<b>12,0</b>	<b>7,0</b>
	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	<b>Mediana</b>	<b>8,0</b>	<b>22,0</b>	<b>13,0</b>
	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	<b>Mediana</b>	<b>8,5</b>	<b>35,0</b>	<b>20,0</b>
	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

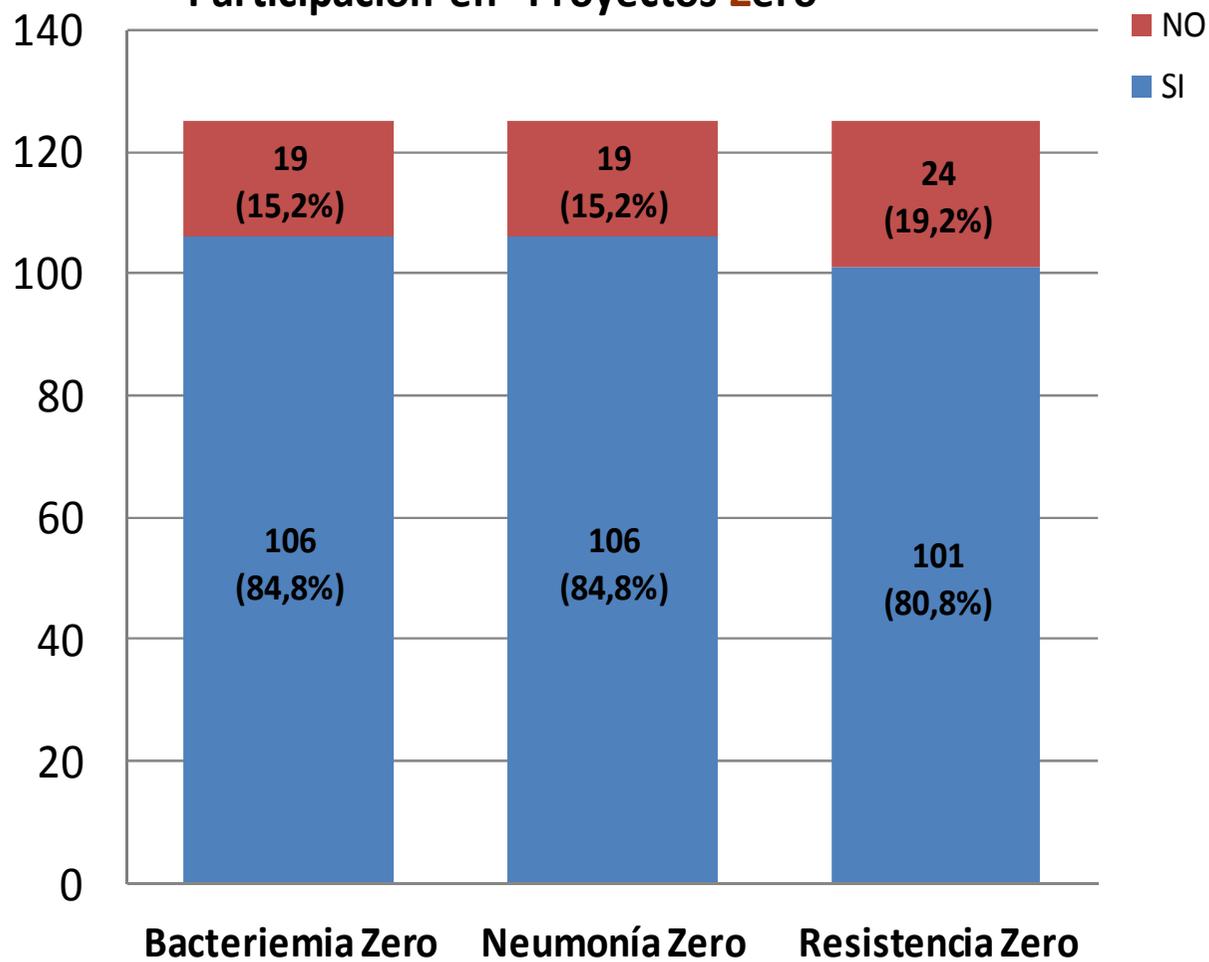
### TCAE adscritos a UCI



# PARTICIPACIÓN PREVIA EN LOS “PROYECTOS ZERO”



## Participación en "Proyectos Zero"

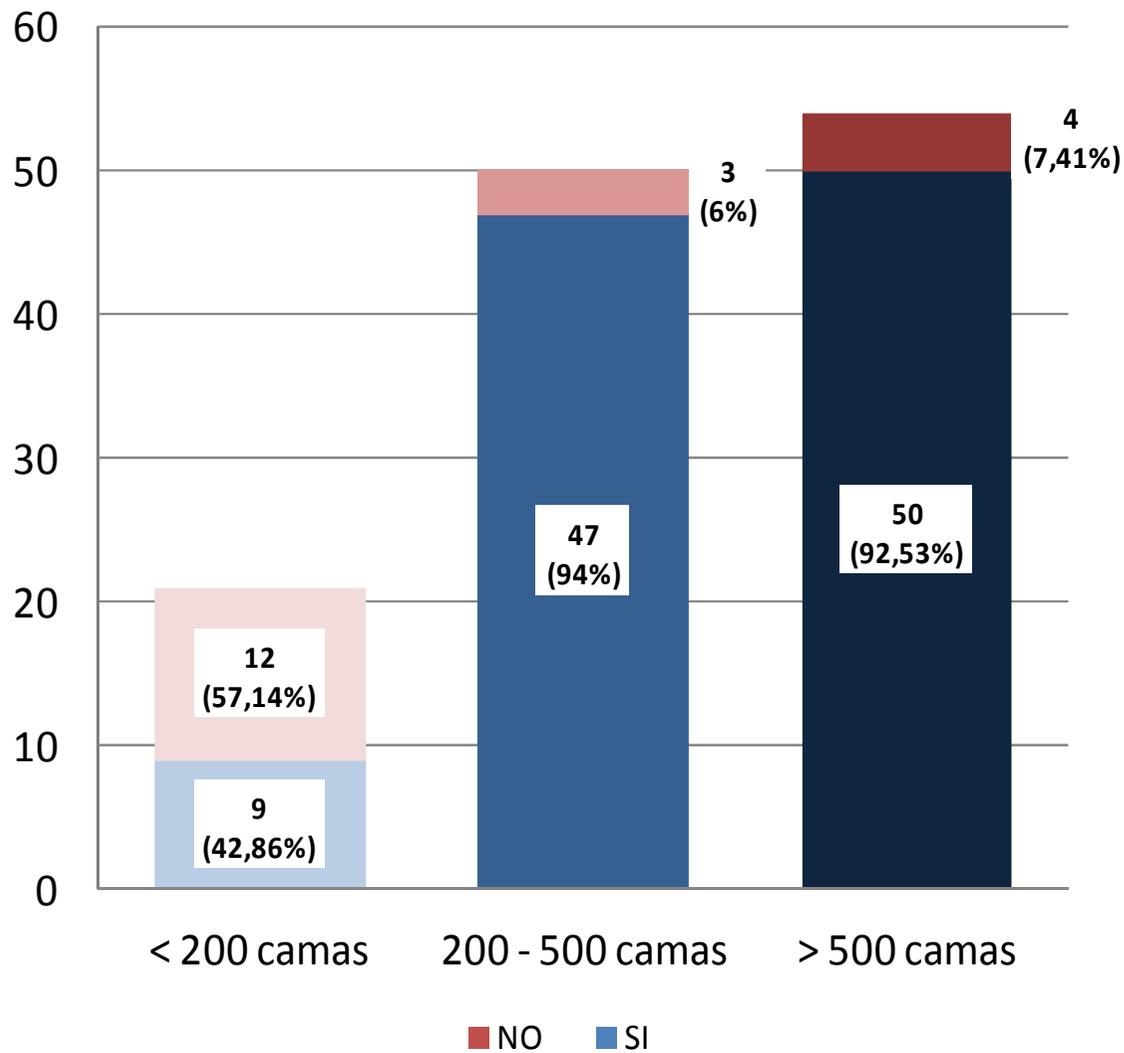


## Tiempo de participación en los “Proyectos Zero”

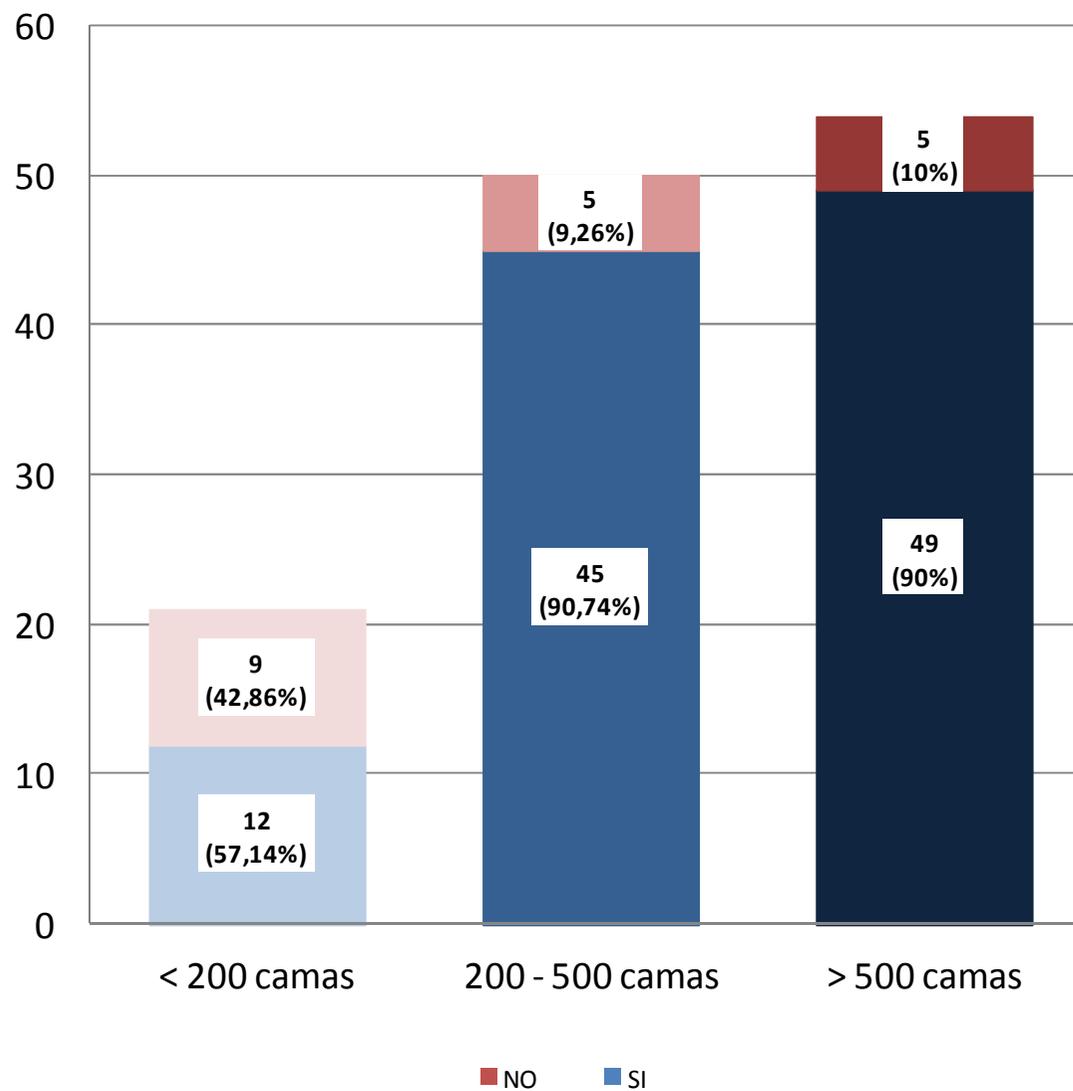


		<b>BZ</b>	<b>NZ</b>	<b>RZ</b>
		<b>2009-2010</b>	<b>2011-2012</b>	<b>2014-2016</b>
< 200 camas	Mediana	<b>3,8</b>	<b>5,1</b>	<b>2,1</b>
	Media±DS	4,6±3,8	3,9±2,8	2±1,7
	Máximo	11	8	5,4
	Mínimo	1,5	1,7	0,8
200-500 camas	Mediana	<b>7,1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
	Media±DS	3,9±3,8	3,3±3	2,8±1,5
	Máximo	10,4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

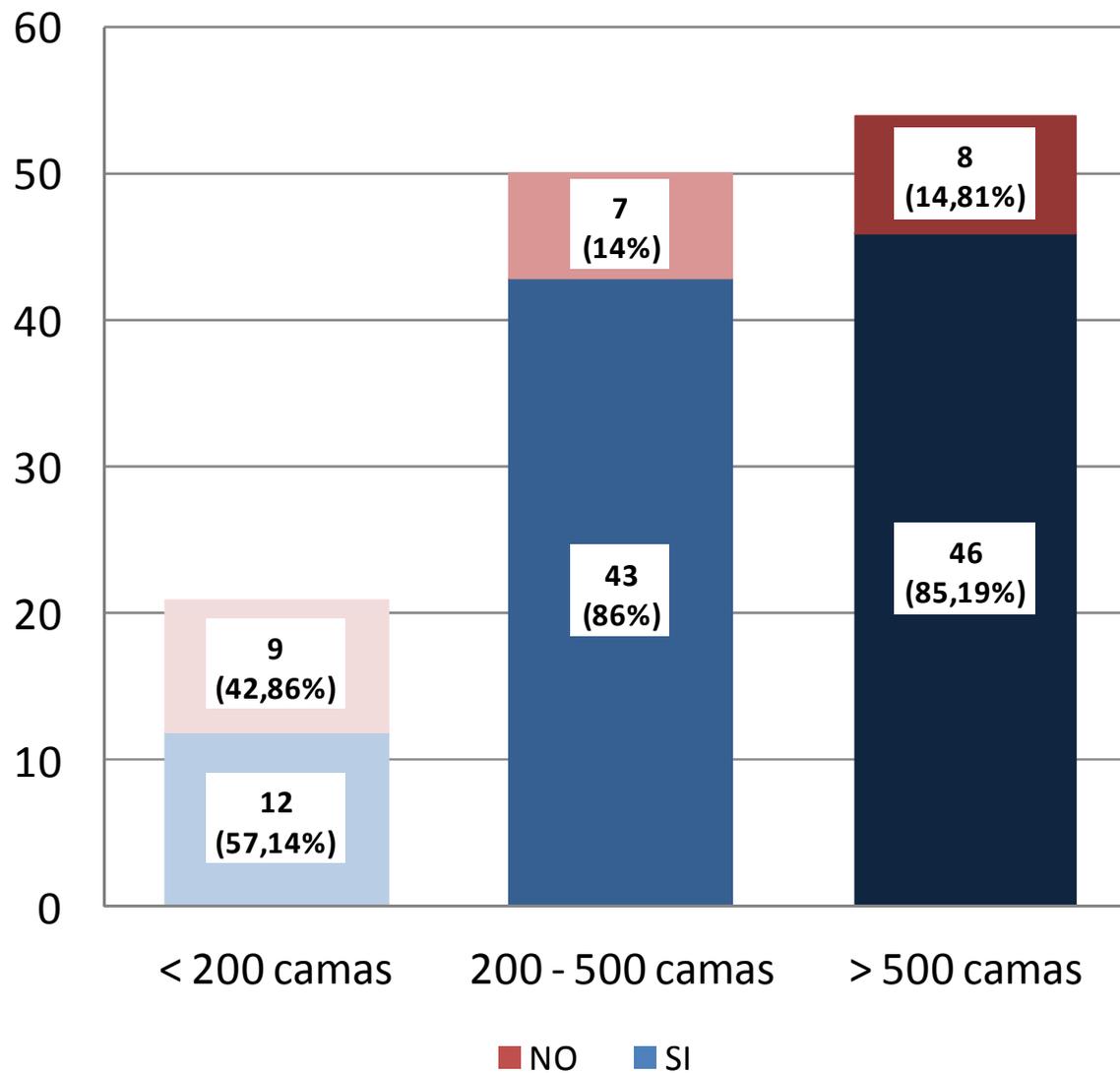
## Participación en “Proyecto Bacteriemia Zero”



## Participación en “Proyecto Neumonía Zero”



## Participación en “Proyecto Resistencia Zero”

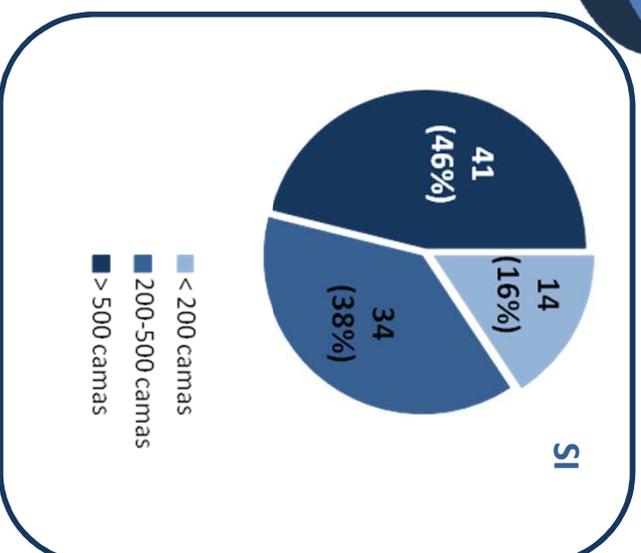
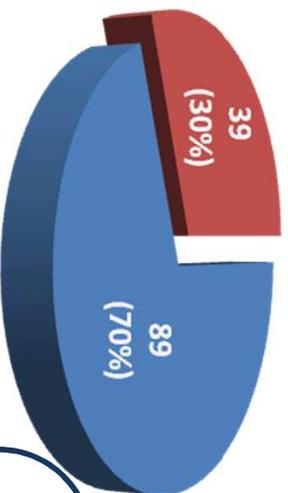
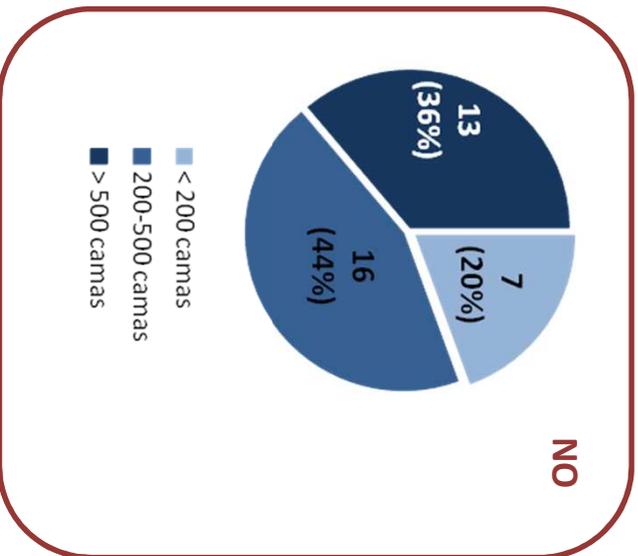


# POLÍTICA ANTIBIÓTICA

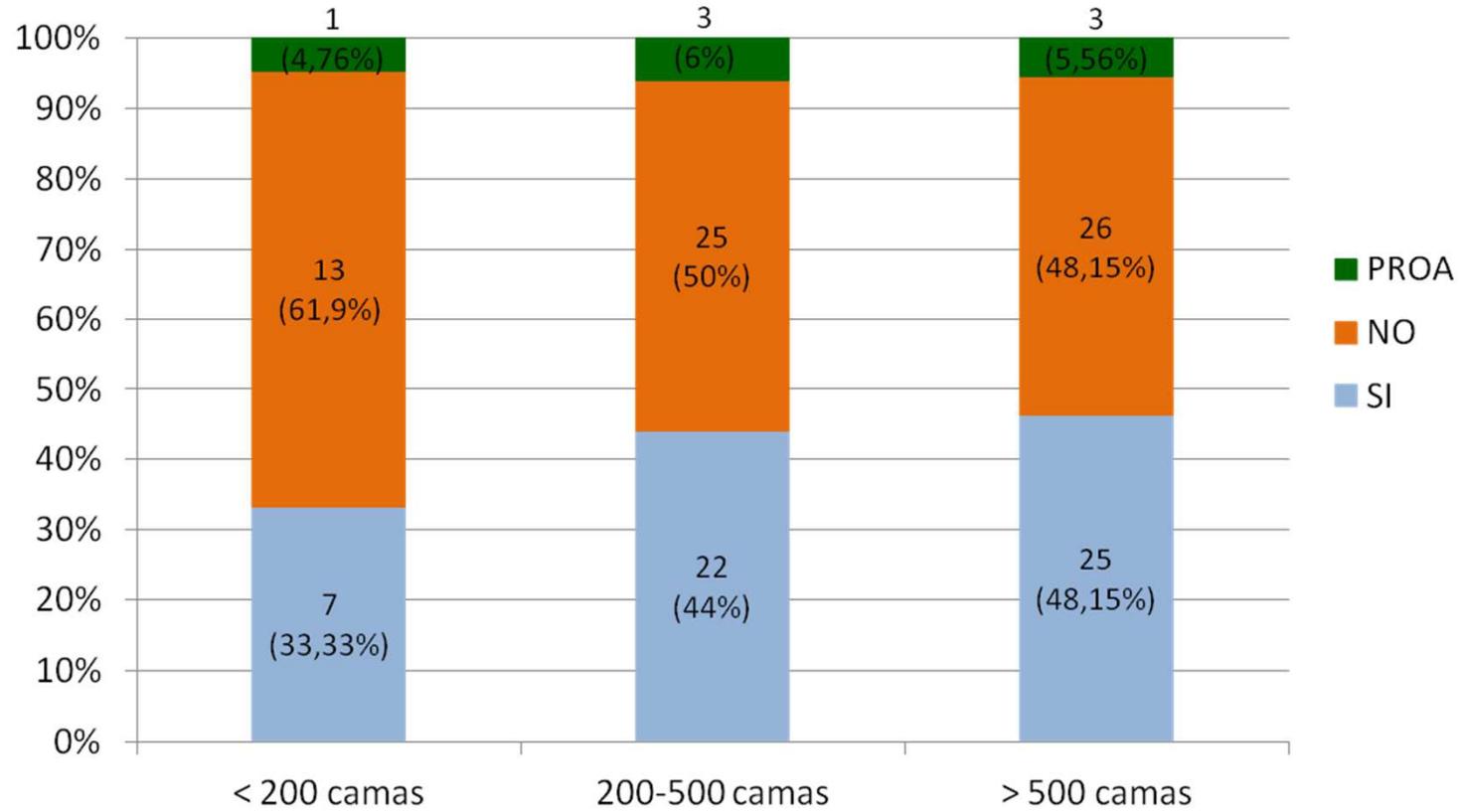
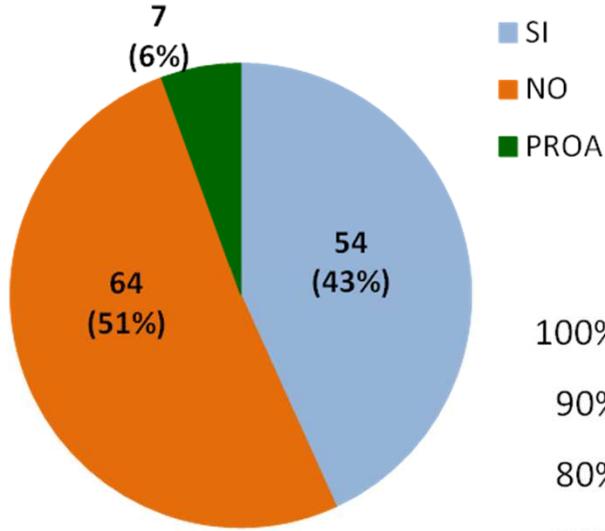


Intensivista responsable de la política antibiótica en UCI

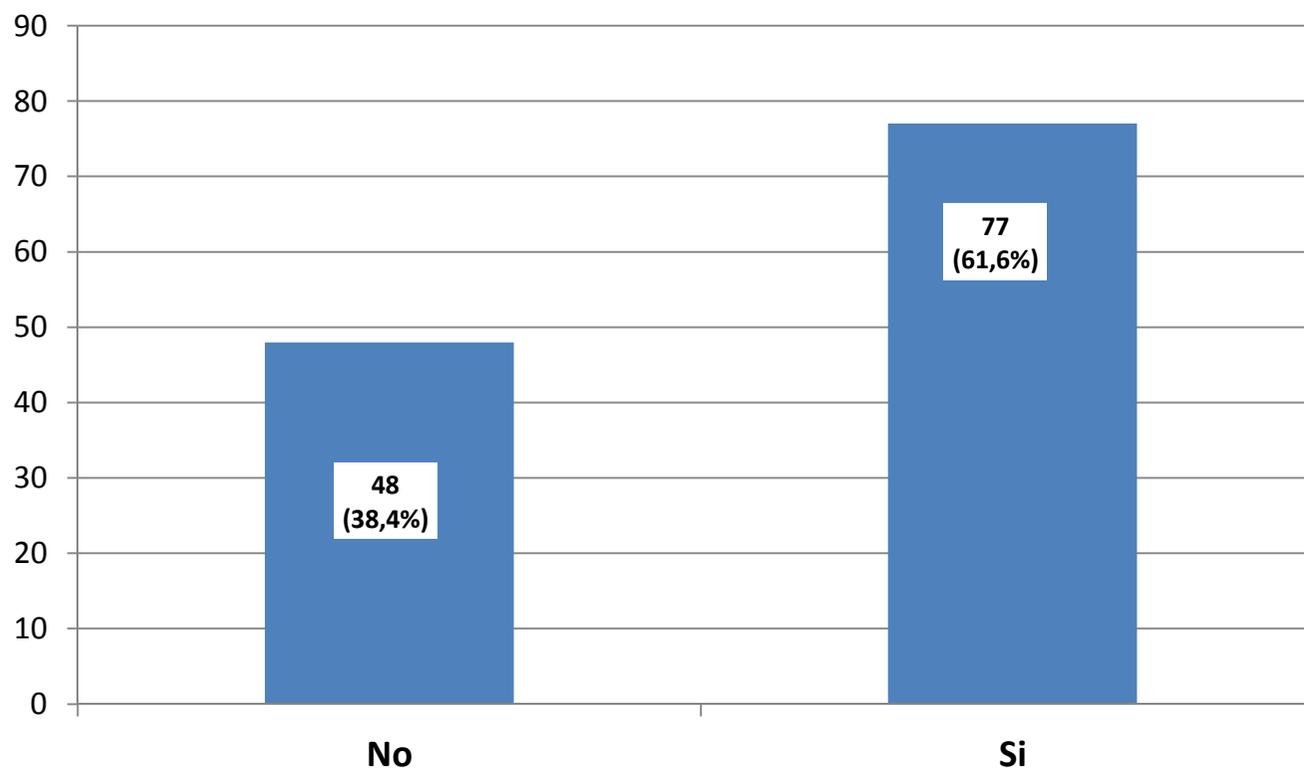
■ SI ■ NO



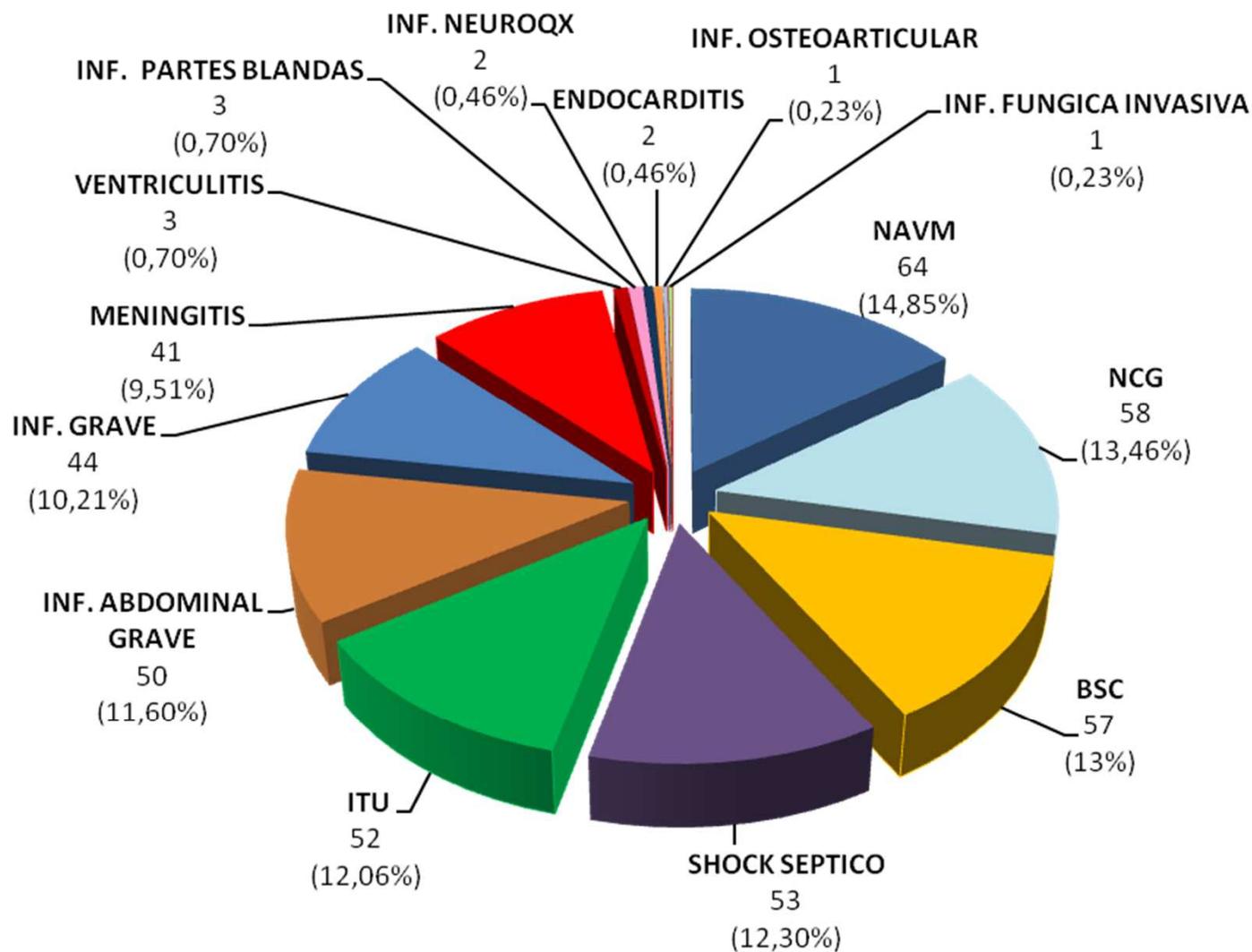
# ¿Existe un programa de optimización de antimicrobianos dirigido por un intensivista?



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



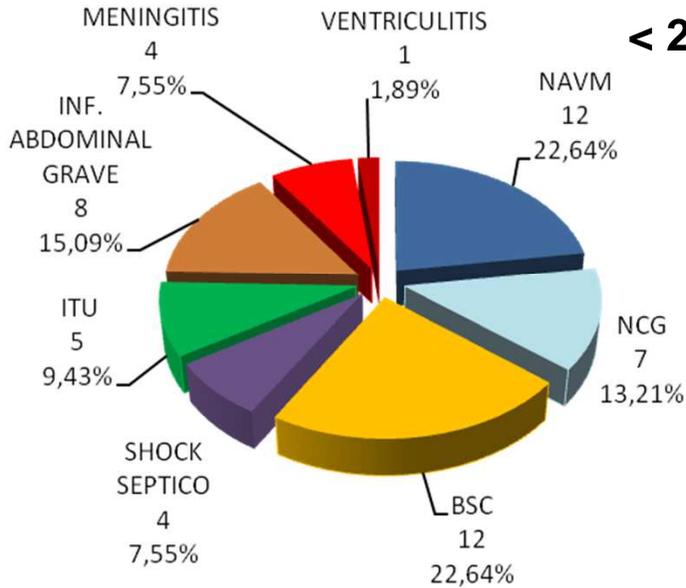
## ¿Existe en UCI un protocolo de tratamiento antibiótico actualizado? (menos de 3 años)



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

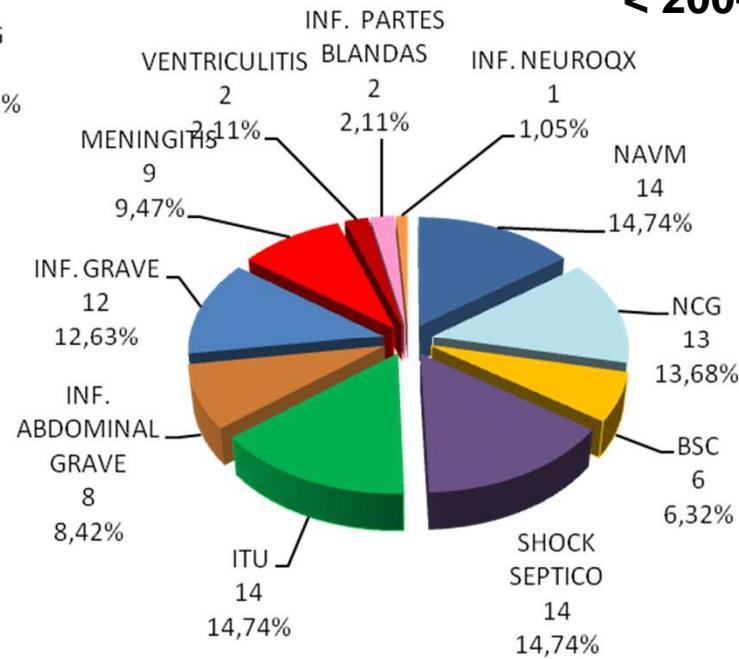


< 200 camas

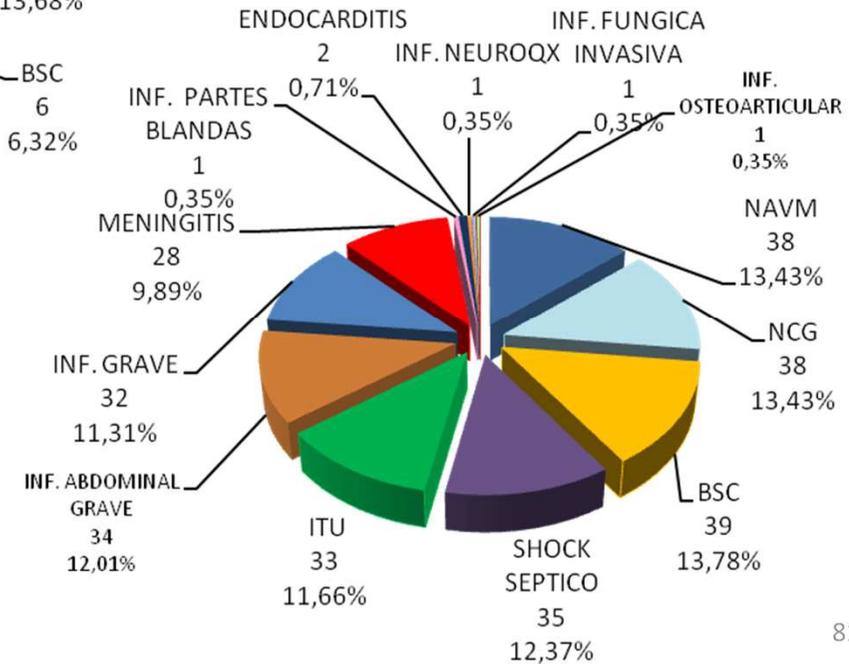


En función del tipo de hospital

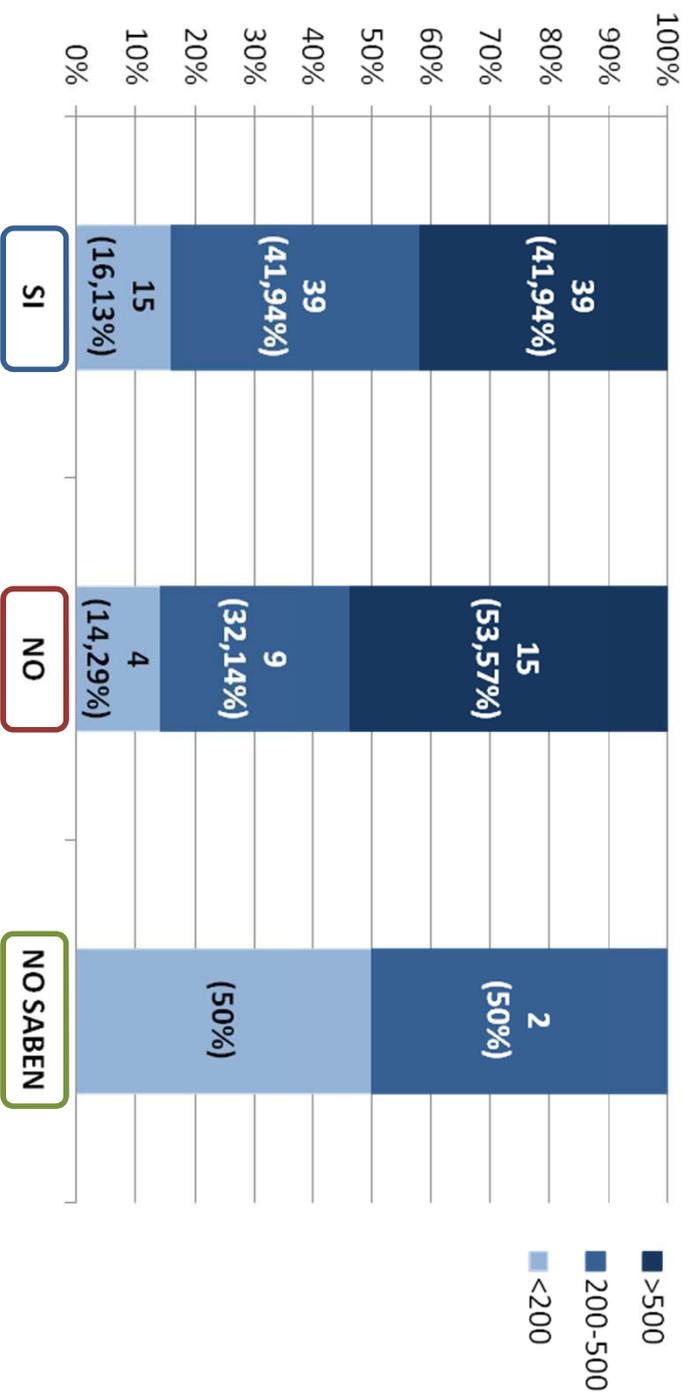
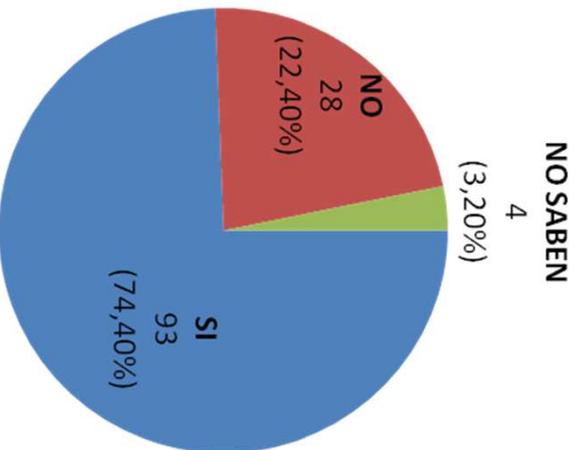
< 200-500 camas



>500 camas

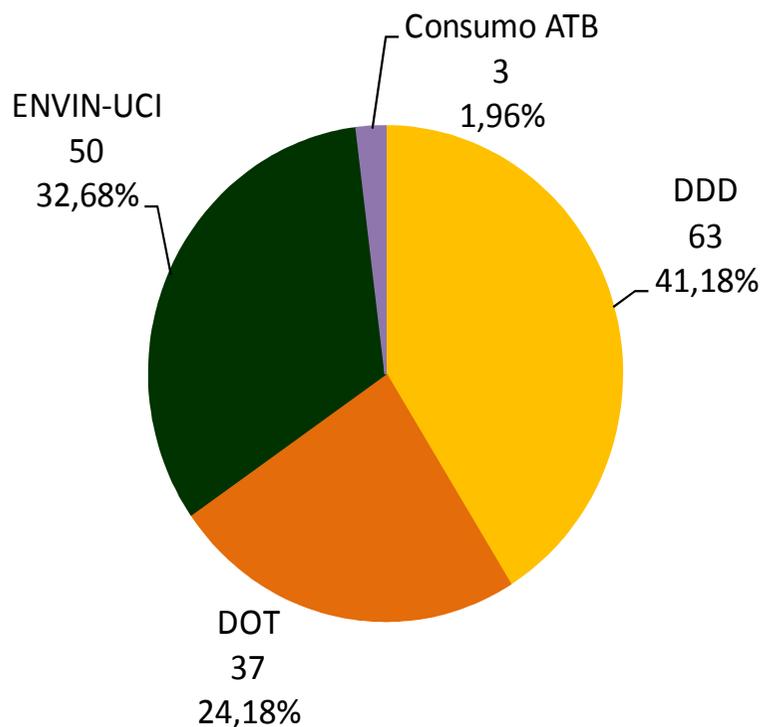


**¿Cuantifican el consumo de antibióticos?**



## ¿Método para cuantificar el consumo de antibióticos?

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

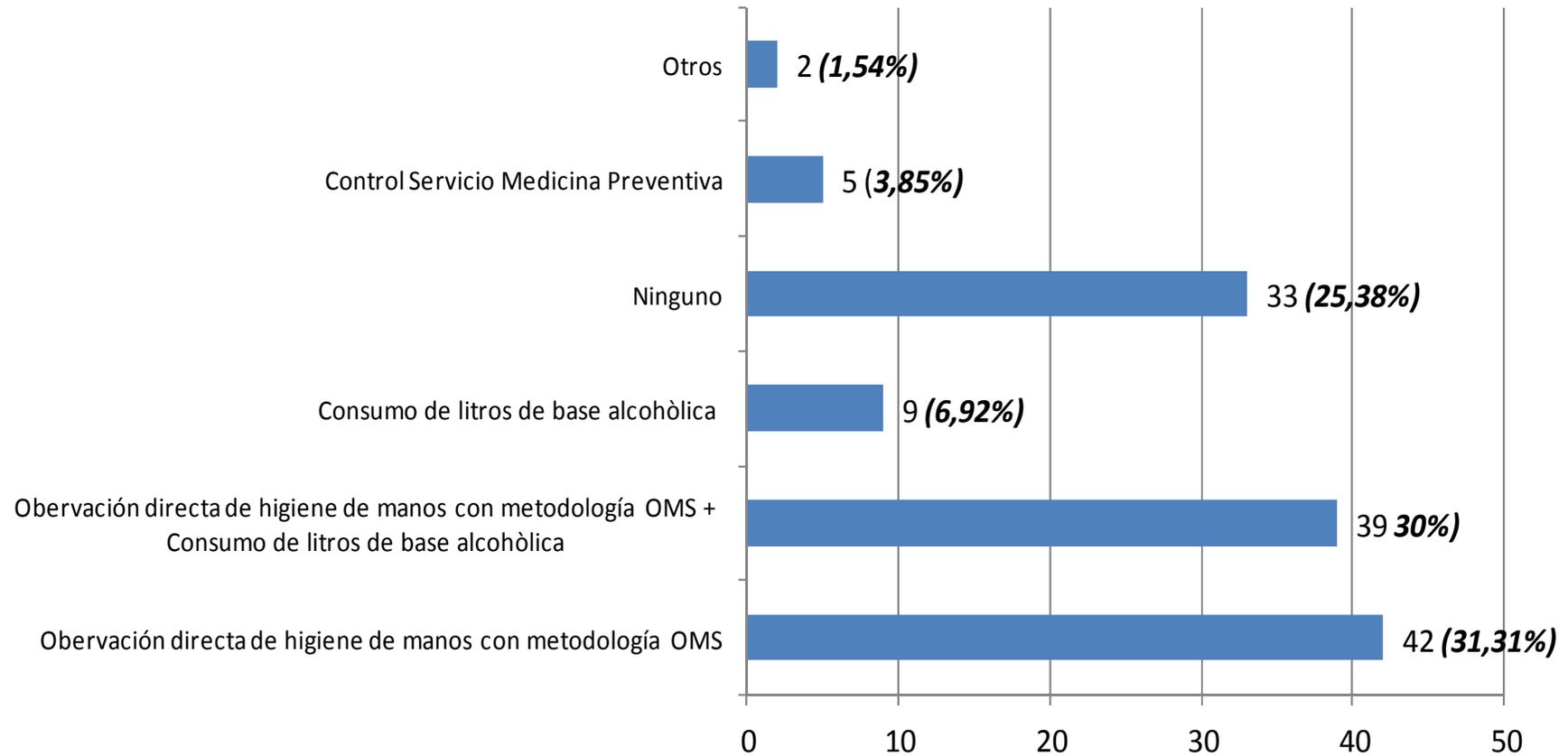


Nº camas del Hospital	Método utilizado para medir el consumo de ATB	Datos
<200	DDD	1
	DDD, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	1
	DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia	4
	ENVIN-UCI	7
	ENVIN-UCI, DDD	1
	ENVIN-UCI, DDD/DOT determinadas por el servicio de farmacia (en blanco)	1
<b>Total &lt;200</b>		<b>21</b>
>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
<b>Total &gt;500</b>		<b>54</b>
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
	11	
<b>Total 200-500</b>		<b>50</b>
<b>Total general</b>		<b>125</b>

# 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.

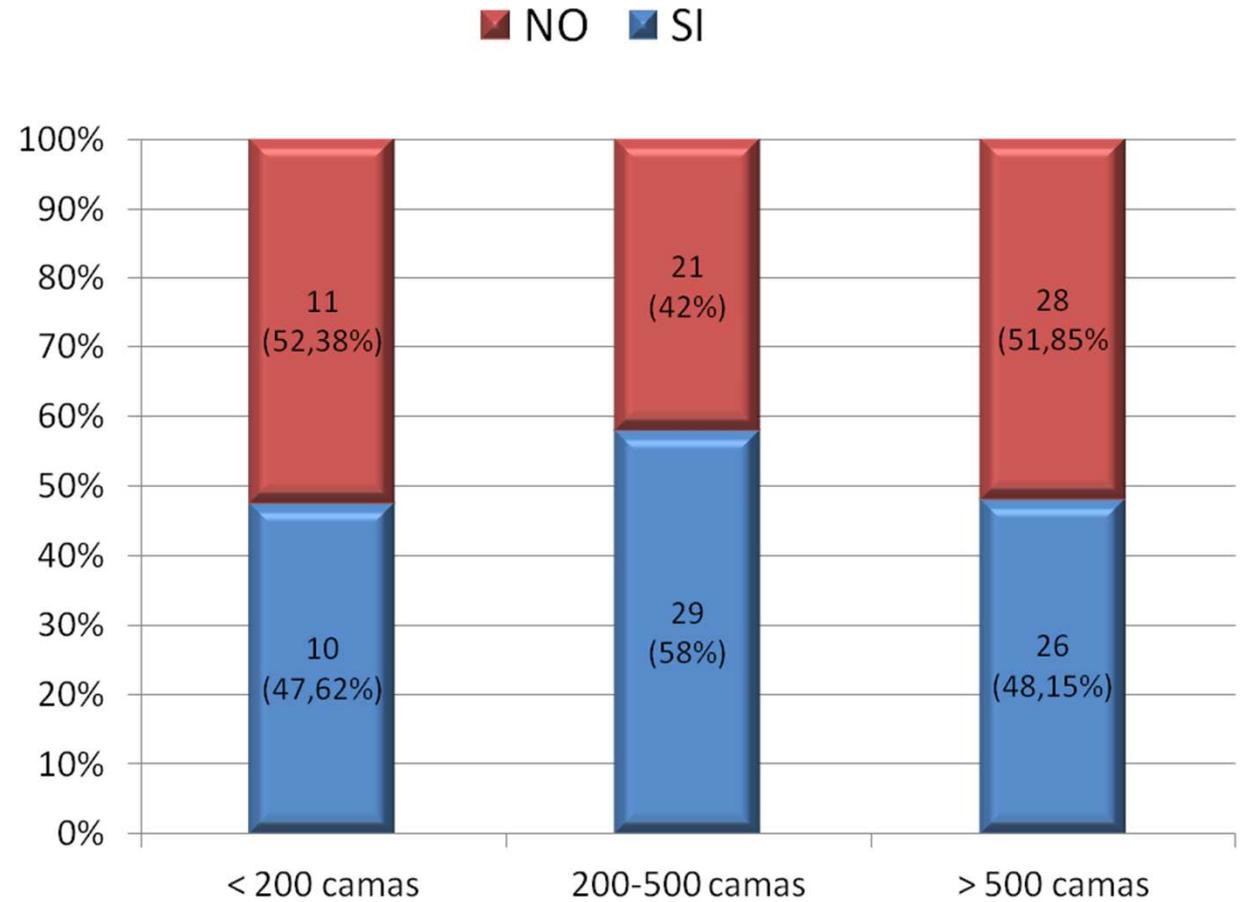
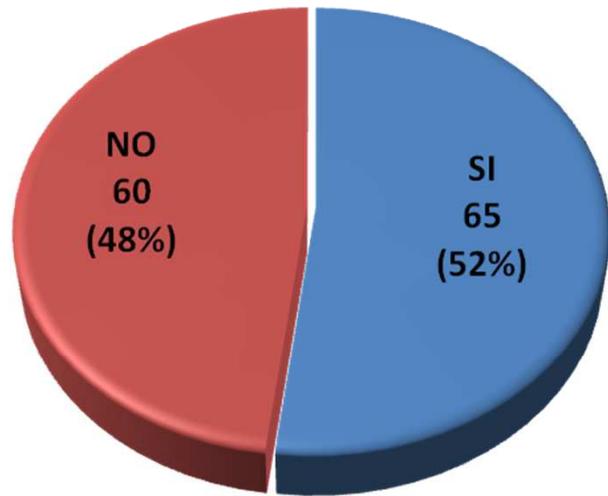
6. Porcentaje de las unidades adheridas al proyecto que han actualizado los protocolos de ITU-SU

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%

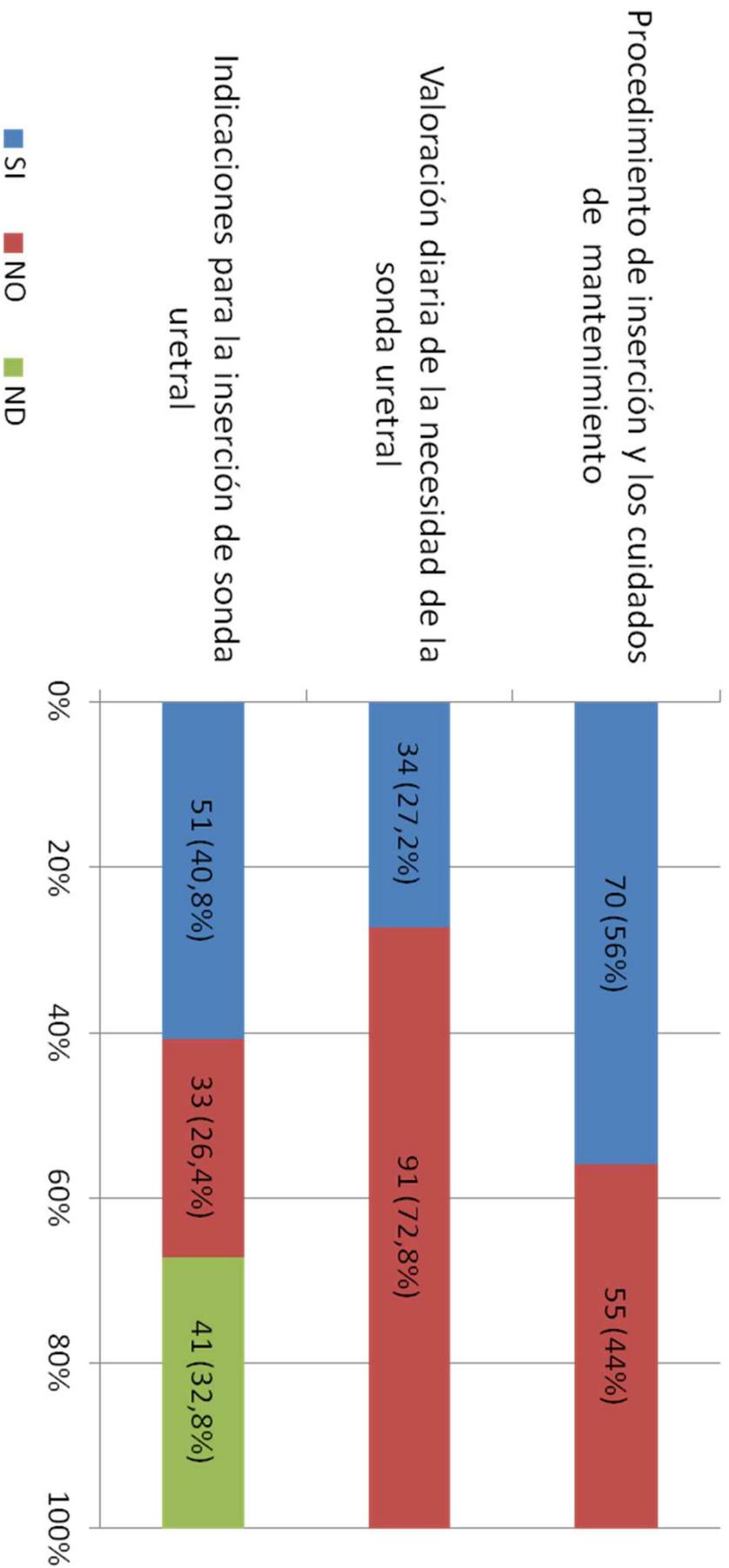
# ¿Existe un protocolo escrito y actualizado (< 3 años) de inserción y mantenimiento de la sonda uretral en la unidad?



# MANEJO DE LA SONDA URETRAL

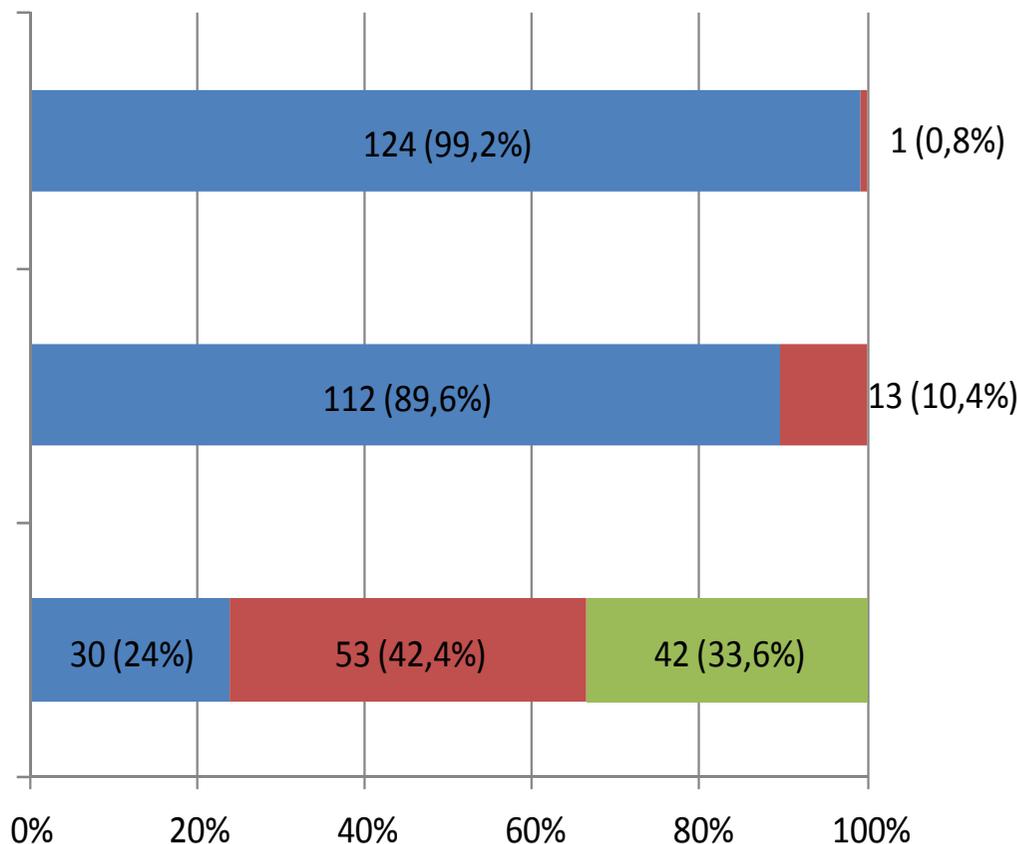


**Aspectos recogidos en el Protocolo**



## En caso de disponer de protocolo actualizado,

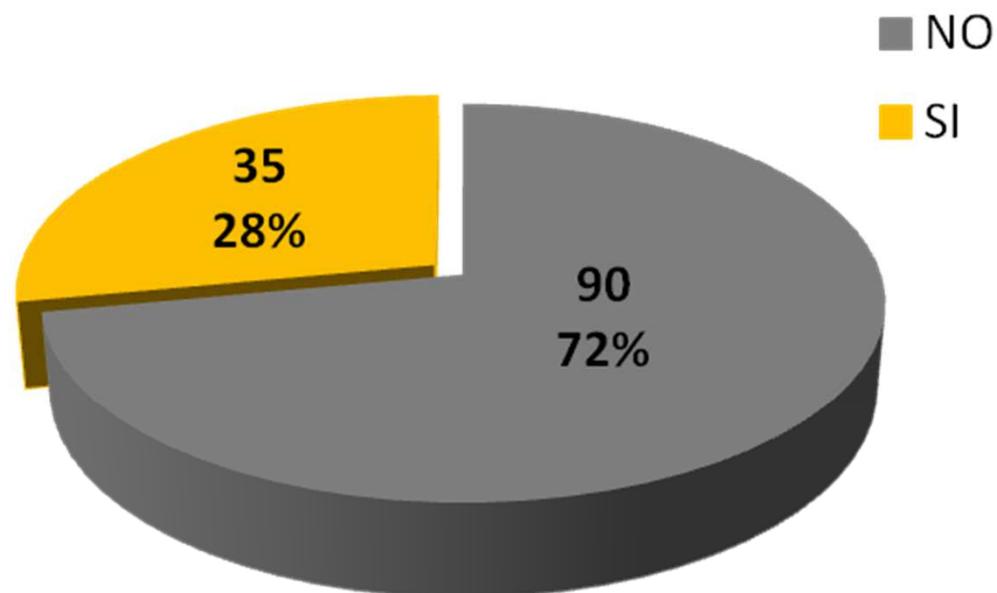
¿El circuito de drenaje de orina es cerrado siempre, salvo situaciones clínicas excepcionales?



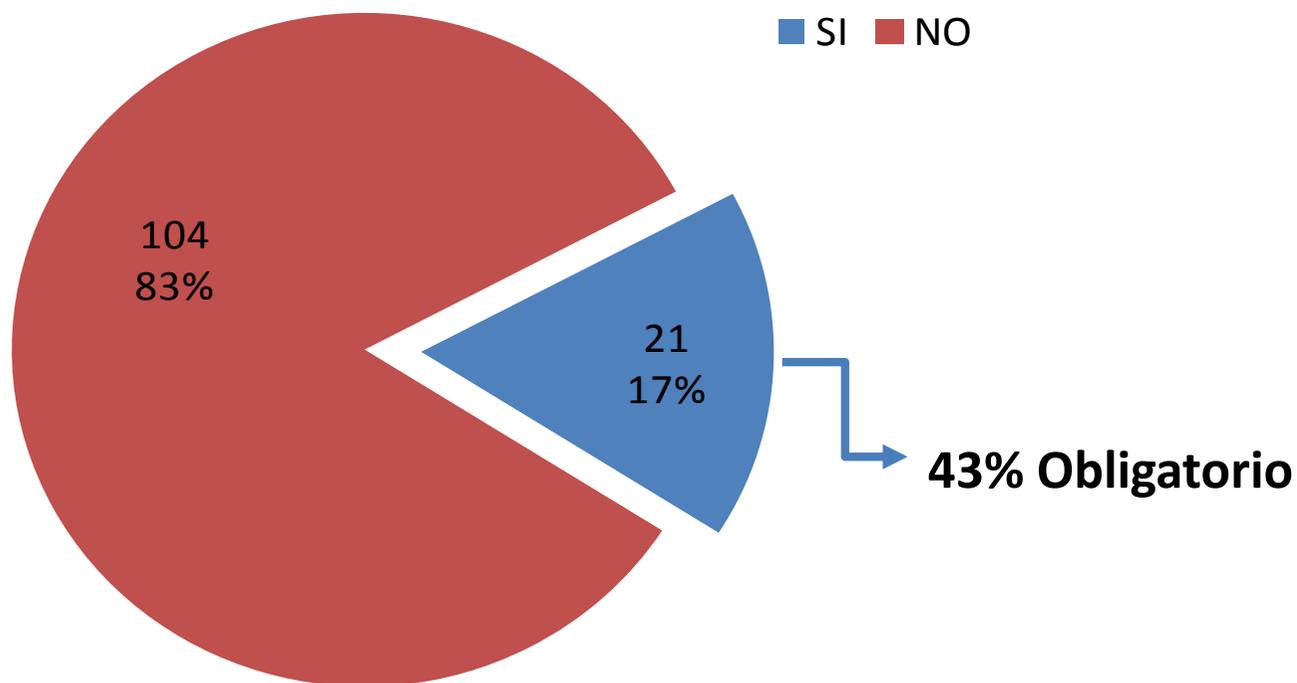
■ SI ■ NO ■ ND

# ASPECTOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

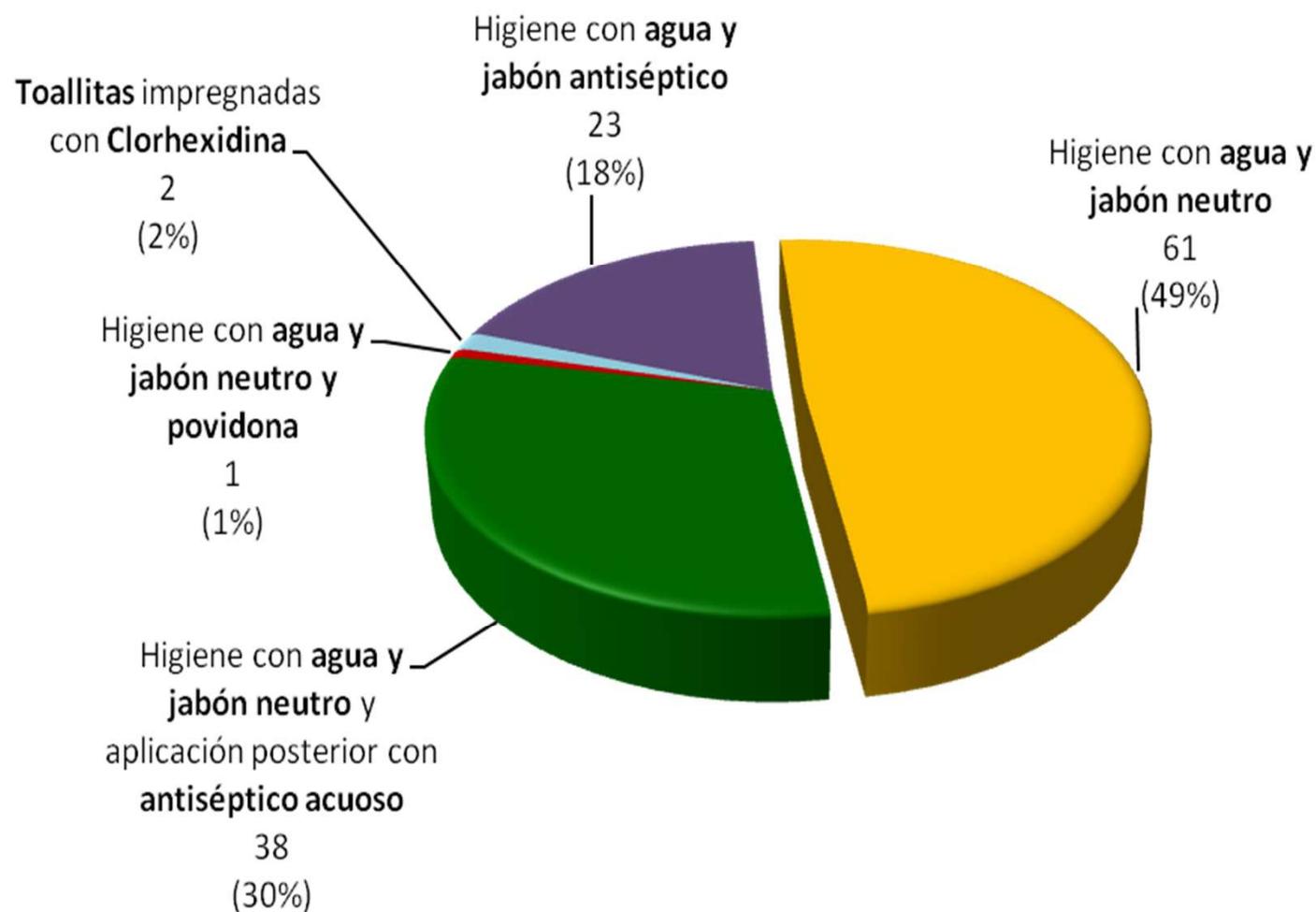
¿Se recoge en el listado de objetivos diarios, los aspectos relacionados con la indicación, retirada o cuidados de mantenimiento de la sonda uretral?



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



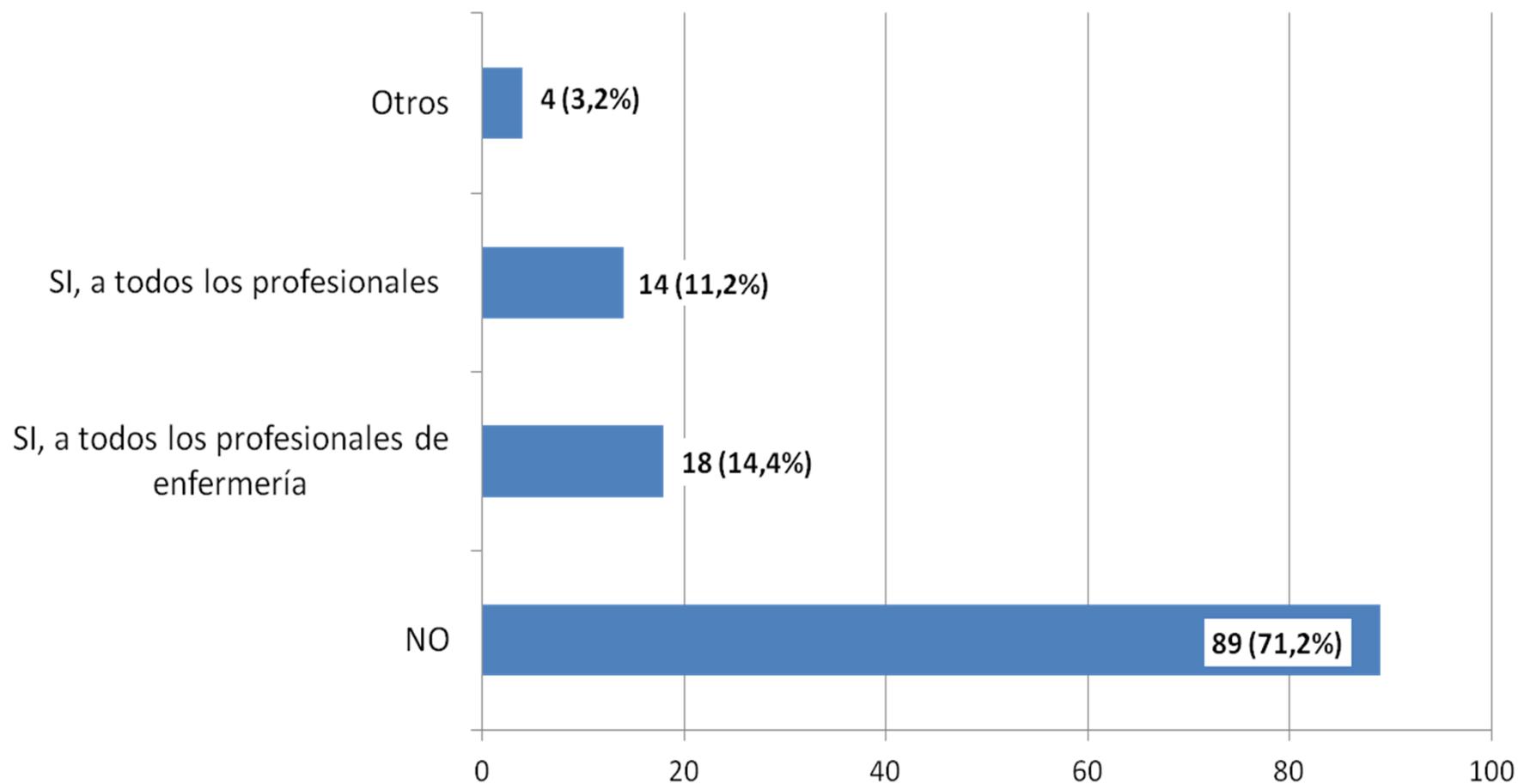
## ¿Cómo se realiza la higiene diaria del meato urinario?



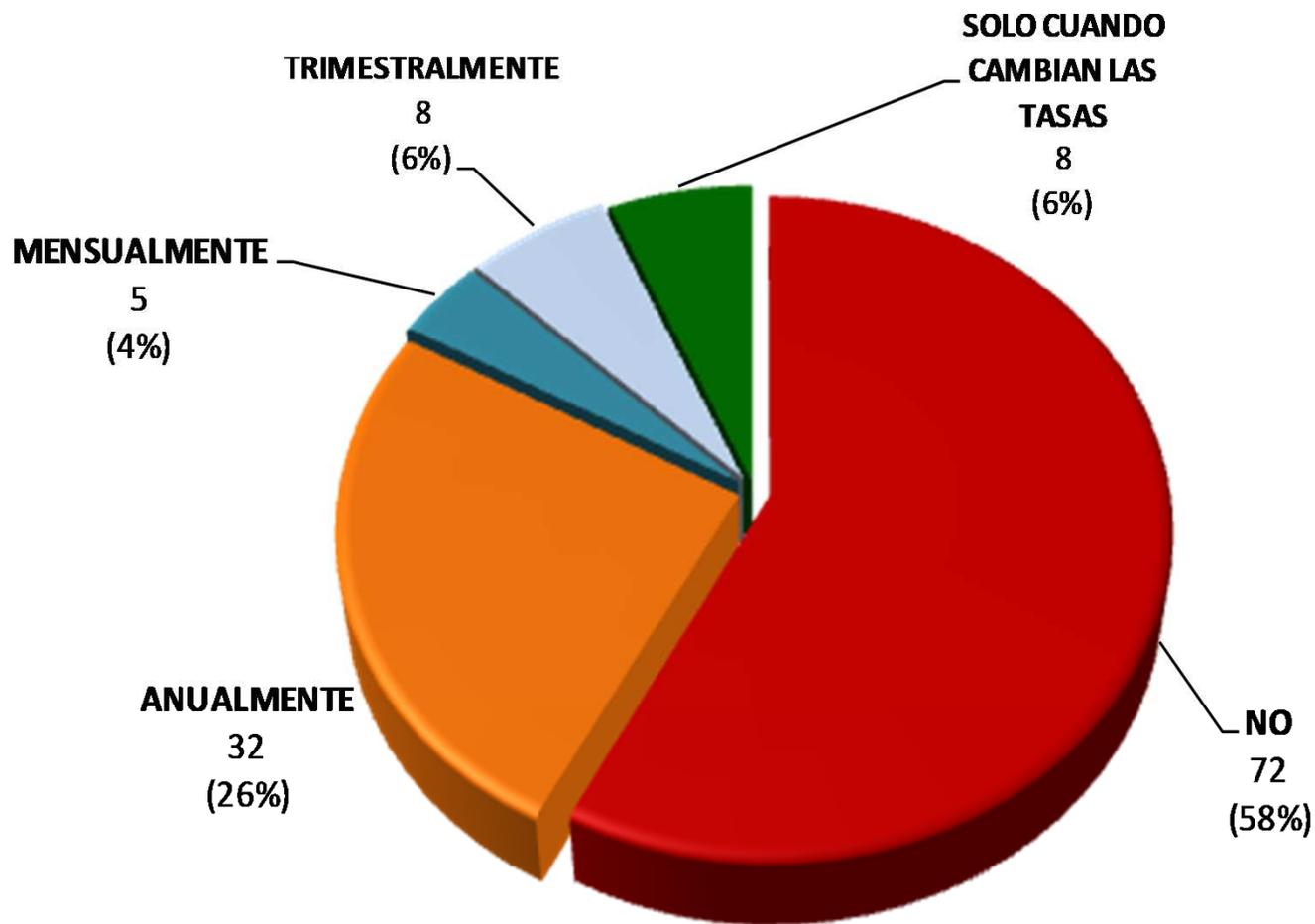
# FORMACIÓN - INFORMACIÓN



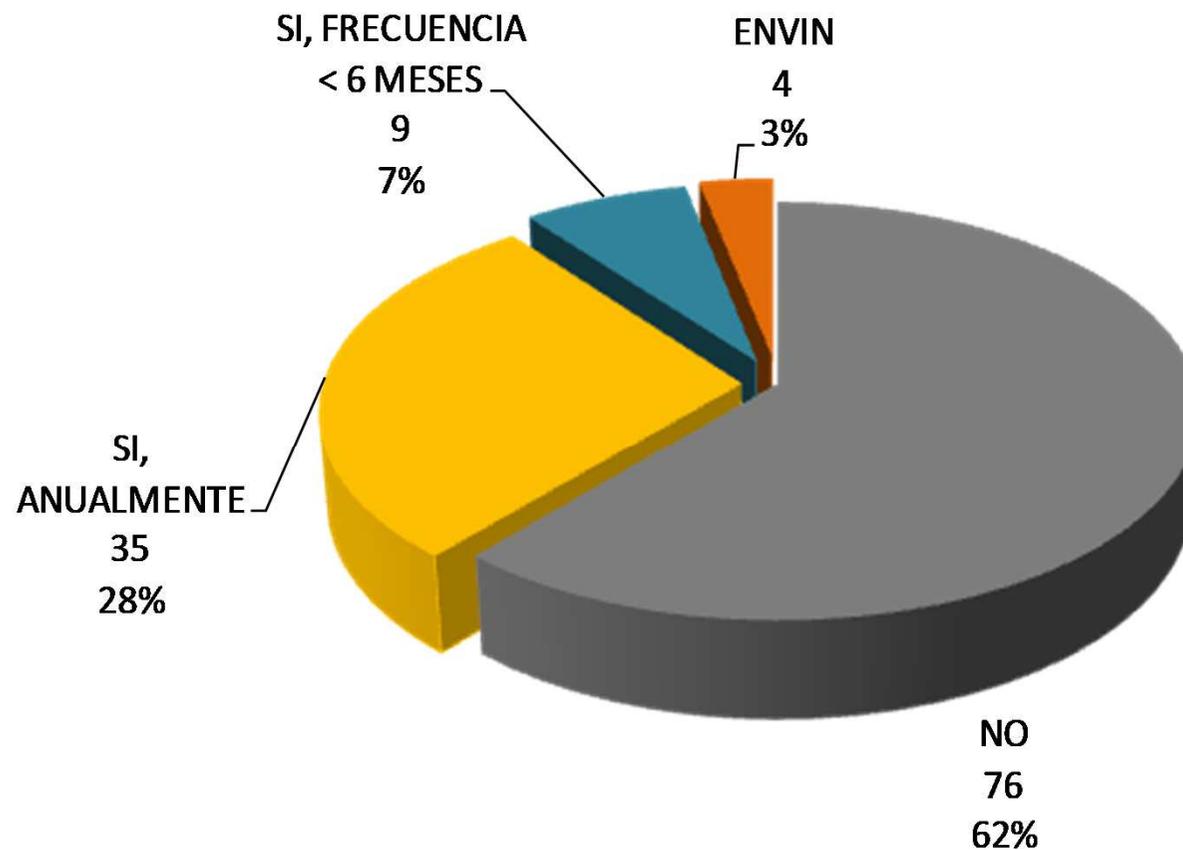
## ¿Se realiza formación continuada sobre indicaciones, inserción y mantenimiento de la sonda uretral?



# ¿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](mailto: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.