



CUIDADOS EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS ZERO

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

SERVICIO MURCIANO DE SALUD



CONTENIDO DE LA PRESENTACIÓN

➤ DESCRIPCIÓN VALORATIVA DE LAS ACTUACIONES DE ENFERMERÍA EN LOS PROYECTOS ZERO:

- ✓ Implementación de los proyectos zero
- ✓ Aplicación de recomendaciones
- ✓ Evaluación de protocolos/procedimientos
- ✓ Formación
- ✓ Registro
- ✓ Rondas de seguridad

➤ ¿SE TRABAJA DE FORMA COORDINADA CON OTROS PROFESIONALES?

➤ OPORTUNIDADES DE MEJORA QUE SE IDENTIFICAN (PROBLEMAS, PUNTOS A MEJORAR)

➤ PROPUESTA DE ACCIONES DE MEJORA

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

- ✓ Los catéteres venosos centrales, la intubación endotraqueal, así como la respiración asistida con ventilación mecánica, son utilizados de forma frecuente en el paciente crítico donde se requiere infusión y monitorización del paciente
 - ✓ Estos dispositivos se relacionan con múltiples complicaciones, siendo la más frecuente de origen infeccioso
 - ✓ Alto riesgo de pacientes que ingresan en las unidades de cuidados intensivos con alta probabilidad de ser portadores de patógenos multirresistentes
-  Las bacteriemias relacionadas con catéteres venosos centrales (BRC), la neumonía asociada a ventilación mecánica, así como pacientes portadores al ingreso con gérmenes multirresistentes no detectados, tienen un gran impacto negativo en la morbi-mortalidad, estancia hospitalaria y coste de los pacientes críticos

DESARROLLO DE LOS PROYECTOS ZERO

OBJETIVOS

PRINCIPAL:

- ❑ Reducir la media estatal de la DI de: - BRC a < 4 episodios de bacteriemia por 1000 días-catéter 
-NAVVM a <9 episodios de NAVVM por cada 1000 días de VM
- ❑ RZ Indicador de calidad :-  **20%** los pacientes que ingresan portadores con ≥ 1 gérmenes multirresistentes
 - aislamiento de contacto : **100%** cumplimiento de medidas de aislamiento
 - 90%** lavado de manos

SECUNDARIOS:

- ❑ Promover y reforzar la cultura de seguridad
- ❑ Crear una red de UCIs que apliquen prácticas seguras de efectividad demostrada
- ❑ Documentar las infecciones nosocomiales, la etiología de las mismas y las características de los pacientes que las desarrollan

 2017. - BRC : <3 episodios
- NAVVM: <7 episodios
DI: densidad de incidencia(infección)
RZ: Resistencia zero

FUNCIONAMIENTO DE LOS PROYECTOS ZERO EN EL SMS

OBTENCION DE DATOS

Dirigido:

- ❖ personal *enfermero responsable de los Proyectos Zero en las 6 ucis de la Región

Herramientas para la obtención de datos:

- ❖ vía telefónica
- ❖ encuesta online
- ❖ reunión de trabajo

*ENFERMERO RESPONSABLE: - EN ESTE CASO A 3 SUPERVISORES UCIS DE LA REGION
- ENFERMERO REFERENTE EN LAS INFECCIONES (HUVA)
- ENFERMERO REPRESENTANTE DE LA UCI DEL RAFAEL MENDEZ
- ENFERMERA DEL PROYECTO BACTERIEMIA ZERO (HUMM)

ENCUESTA ONLINE DE LOS ÍTEMS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO DE LOS DISTINTOS PROYECTOS ZERO

CUESTIONARIO PROYECTOS ZERO

Se ruega la contestación del cuestionario de la forma más objetiva posible



HOSPITAL: _____

BACTERIEMIA ZERO

¿EXISTE UN PROTOCOLO DE BACTERIEMIA ZERO ADAPTADO A SU UNIDAD ACCESIBLE A TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS? SI NO

¿EXISTE LA FIGURA DE ENFERMERO ENCARGADO DE LA VALUACIÓN, CUMPLIMIENTO Y FORMACIÓN DEL BACTERIEMIA ZERO? SI NO

INSERCIÓN

DESINFECCIÓN DEL LUGAR DE INSERCIÓN

ESPONJA DE CLORHEXIDINA AL 4% SI NO

ENJUNQUE CON SUERO FISIOLÓGICO AL 0,9% SI NO

SECA CON TETRAVAGASA ESTÉRIL SI NO

APLICACIÓN DE CLORHEXIDINA AL 2% SI NO

HIGIENE ADECUADA DE MANOS

OPEDAON: LAVADO QUIRÚRGICO SI NO

AYUDANTE: LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA AL 2% SI NO

MEIDAS DE BARRERA

OPERADOR (Persona que ejecuta la técnica)

GORRO SI NO

MASCARILLA SI NO

BATA ESTÉRIL SI NO

GUANTES ESTÉRILES SI NO

AYUDANTE (Persona que instrumentaliza)

GORRO SI NO

MASCARILLA SI NO

BATA ESTÉRIL SI NO

GUANTES ESTÉRILES SI NO

PACIENTE

¿SE AISLA LA ZONA DE PUNCIÓN DE CUALQUIER FONDO DE CONTAMINACIÓN? SI NO

¿SE CUBRE AL PACIENTE DE PIESA CABEZA CON:

- SÁBANA SI NO

- PAÑOS DE CAMPO SI NO

EN CASO DE CANALIZACIÓN DE VÍA CENTRAL DE ACCESO PERIFÉRICO: ¿CUÁNDO SE CANALIZA LA VÍA PERIFÉRICA?

ANTES DE LA COLOCACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BARRERA EN EL PACIENTE SI NO

DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BARRERA EN EL PACIENTE SI NO

¿SE PINCHA MÁS DE 3 VECES POR UN MISMO OPERADOR? SI NO

¿SE RELLENA LA HOJA DE VALUACIÓN DE LA INSERCIÓN DE CVC DURANTE EL PROCESOS? SI NO

MANUTENIMIENTO

¿SE REALIZA LA CUINA DE LA ZONA DE PUNCIÓN DE FORMA ESTÉRIL? SI NO

¿SE UTILIZA GORRO Y MASCARILLA POR EL ENFERMERO QUE REALIZA LA CURA? SI NO

¿SE VALORA EL ESTADO DE LA ZONA DE PUNCIÓN? ¿SE VALORA EL TIPO DE APÓSITO A PONER? SI NO

¿SE VALORA PORTURNO Y SE REGISTRA EN LA GRÁFICA EL PUNTO DE INSERCIÓN? SI NO

SIGNOS DE FLEBITIS, NO MIBOSIS O INSECCIÓN SI NO

MOVILIZACIÓN DEL CVC SI NO

APÓSITO SACCO O DESPEGADO SI NO

¿SE VALORA LA RETIRADA DE LLAVES DE 3 PASOS Y ACCESOS COLATERALES INNECESARIOS? SI NO

¿SE VALORA LA RETIRADA DE CVC INNECESARIOS? SI NO

¿SE UTILIZAN TALLAS MONDO SIS ESTÉRILES DE CLORHEXIDINA EN LA MAMPULACIÓN DE LOS CVC? SI NO

¿SE UTILIZAN TAPONES DE ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% PARA SELLAR LAS LUCES DEL CVC INNECESARIAS? SI NO

¿SE COMPRUEBA LA PERMEABILIDAD DE LAS DISTINTAS LUCES DEL CVC CADA 24 HORAS? SI NO

¿SE AISLA CON PAÑOS DE CAMPO LAS COMEDIONES (LLAVE 3 PASOS Y ACCESOS COLATERALES) DE FORMA PERMANENTE LA VÍA CENTRAL QUE PORTA EL ENFERMO HASTA SU RETIRADA? SI NO

EN CASO DE SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL CVC → FIEBRE TERCOMETRADA EN EL PACIENTE:

¿SE EXTIRMAN HEMOCULTIVOS Y SE CULTIVA LA PUNTA DEL CATÉTER? SI NO

SE REGISTRAN LOS PROCEDIMIENTOS ENFERMEROS DE BACTERIEMIA ZERO SI NO EN CASO AFIRMATIVO ¿DÓNDE? _____

¿SE REALIZA FORMACIÓN CONTINUA DEL PROYECTO BACTERIEMIA ZERO EN SU UNIDAD?

NO CADA 3 MESES CADA 6 MESES CADA 12 MESES

Página 1 - 2

ENCUESTA ONLINE DE LOS ÍTEMS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO DE LOS DISTINTOS PROYECTOS ZERO

CUESTIONARIO PROYECTOS ZERO

NEUMONÍA ZERO



¿EXISTE UN PROTOCOLO DE NEUMONÍA ZERO ADAPTADO A SU UNIDAD ACCESIBLE A TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS? SI NO

¿EXISTE LA FIGURA DE ENFERMERO ENCARGADO DE LA VALORACIÓN, CUMPLIMIENTO Y FORMACIÓN DE LA NEUMONÍA ZERO? SI NO

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES

REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA:

USO DE GUANTES ESTÉRILES SI NO

UTILIZACIÓN DE MASCARILLA SI NO

USO DE SONDAS DE ASPIRACIÓN DESECHABLE SI NO

MANIPULACIÓN ASÉPTICA DE LA SONDA DE ASPIRACIÓN SI NO

HIGIENE ADECUADA DE MANOS

SE REALIZA UNA HIGIENE CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA ANTES Y DESPUÉS DE MANIPULAR LA VÍA AÉREA SI NO

CONTROL DE LA PRESIÓN DEL NEUMOCO TAPONAMIENTO

¿SE MANTIENE LA PRESIÓN DEL NEUMOCO POR MENOS ENTRE 20 y 30 cm H₂O? SI NO

¿SE UTILIZA SISTEMA AUTOMÁTICO DE CONTROL DE LA PRESIÓN DEL NEUMOCO? SI NO

HIGIENE BUCAL

¿SE COMPROBABA QUE EL NEUMOCO POR MENOS TENGA UNA PRESIÓN MAYOR DE 20 cm. H₂O PREVIA HIGIENE BUCAL? SI NO

¿SE MANTIENE LA CABEZA DEL PACIENTE ELEVADA PARA HACER LA HIGIENE BUCAL? SI NO

¿SE UTILIZA CLORHEXIDINA AL 0,2% SIN DILUIR PARA LA HIGIENE BUCAL? SI NO

¿SE REALIZA EL LAVADO DE LA CAVIDAD BUCAL DE FORMA EXHAUSTIVA? SI NO

BUCÍAS SI NO

LENGUA SI NO

PALADA SI NO

DIENTES SI NO

¿SE UTILIZA CEPILLO DE DIENTES PARA ELIMINAR LA PLACA DENTAL? SI NO

FRECUENCIA DE LA HIGIENE BUCAL: SI NO

¿SE UTILIZA SISTEMA DE ASPIRACIÓN CONTINUA PARA SECRECIONES SUBGLÓTICAS? SI NO

PROFILAXIS ANTI-BIÓTICA SISTEMICA

¿SE UTILIZA ANTI-BIÓTICOS DURANTE LA INTUBACIÓN EN PACIENTES QUE SE PREVEE SU INTUBADO MÁS DE 24H? SI NO

APLICACIÓN DE PASTA OROFARÍNGEA

¿CADA CUÁNTO TIEMPO SE APLICA LA PASTA OROFARÍNGEA? CADA 6-8 HORAS CADA 12 HORAS CADA 24 HORAS

¿SE EXTIENDE LA PASTA EN LAS DISTINTAS ZONAS DE LA BOCA MEDIANTE APLICACIÓN DIRECTA CON LOS DEDOS/TOQUINA HABIÉNDOSE CONDADO PREVIAMENTE LOS GUANTES? SI NO

BUCÍAS SI NO

LENGUA SI NO

PALADA SI NO

EN PACIENTES TRACHEOSTOMIZADOS APLICAMOS LA PASTA:

EN PACIENTES DESPIERTOS EN ESTOMA TRACHEAL SI NO

EN PACIENTES SEDADOS OROFARÍNGEA SI NO

CAMA DEL PACIENTE INTUBADO CON VM

SE MANTIENE LA Cama DEL PACIENTE ENTRE:

10-20° SI NO

20-30° SI NO

30-45° SI NO

NO AFECTA LA POSICIÓN DEL PACIENTE A LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VM. SI NO

CAMBIOS RUTINARIOS DE LAS TUBULADURAS

PORTURNO, CADA 24 HORAS, 48 HORAS SI NO

NO SE DEBE, A NO SER QUE ESTÉN SUCIAS SI NO

¿SE REGISTRAN LOS PROCEDIMIENTOS EMPEREROS DE NEUMONÍA ZERO? SI NO EN CASO AFIRMATIVO ¿DÓNDE?

¿SE REALIZA FORMACIÓN CONTINUA DEL PROYECTO NEUMONÍA ZERO EN SU UNIDAD? SI NO

NO CADA 3 MESES CADA 6 MESES CADA 12 MESES

ENCUESTA ONLINE DE LOS ÍTEMS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO DE LOS DISTINTOS PROYECTOS ZERO

CUESTIONARIO PROYECTOS ZERO

RESISTENCIA ZERO



¿EXISTE UN PROTOCOLO DE RESISTENCIA ZERO ADAPTADO A SU UNIDAD ACCESIBLE A TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS? SI NO

¿EXISTE LA FIGURA DE ENFERMERO ENCARGADO DE LA VALORACIÓN, CUMPLIMIENTO Y FORMACIÓN DE LA RESISTENCIA ZERO? SI NO

VALORACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

¿SE VALORA AL INGRESO EN UCI LOS FACTORES DE RIESGO PARA IDENTIFICAR A PACIENTES CON ELEVADA PROBABILIDAD DE SER PORTADORES DE PATÓGENOS MULTIRRESISTENTES? SI NO

¿SE VALORAN ESTOS FACTORES DE RIESGO? SI NO

- INGRESO HOSPITALARIO \geq 5 DÍAS EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES
- PACIENTE INSTITUCIONALIZADO (RESIDENCIA DE ANCIANOS, CENTRO SOCOSANITARIO, PRISIÓN, ETC.)
- PACIENTE QUE PRECISA ASISTENCIA Y/O TRATAMIENTO HABITUAL EN HOSPITAL DE DÍA O EN DOMICILIO POR PERSONAL SANITARIO
- COLONIZACIÓN O INFECCIÓN PREVIA POR PATÓGENOS MULTIRRESISTENTES (MecA, Pseudomonas, Acinetobacter, Blev, Clostridium Difficile, etc.)
- ANTIHISTORAPIA O INHIBIDOR DE LA PUMPTASA \geq 7 DÍAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS (Clasidroxilicos de 3^a-4^a Generación, Quinolonas y Carbapenémicos)
- PACIENTE EN DIALISIS AMBULATORIA
- PACIENTE CON PATOLOGÍA CRÓNICA SUSCEPTIBLE DE COLONIZACIÓN POR GÉRMENES MULTIRRESISTENTE

EN CASO DE QUE EL PACIENTE CUMPLA AL MENOS UNA DE ESTA 5 CONDICIONES:

¿SE APLICAN LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO DE CONTACTO DE FORMA PREVENTIVA? SI NO

USO DE BATA DESECHABLE SI NO

USO DE GUANTES SI NO

MUESTRAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICAS

AL INGRESO Y SEMANALMENTE

FRONTS NASAL SI NO

FRONTS FARINGEO (G.U.S. SI INTUBACIÓN OROTRINQUEAL O TRANQUILIZACIÓN) SI NO

FRONTS PERI NAU Y/O RECTAL SI NO

¿SE MANTIENE EL AISLAMIENTO DE CONTACTO PREVENTIVO EN EL PACIENTE HASTA QUE LAS MUESTRAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICAS SON NEGATIVAS? SI NO

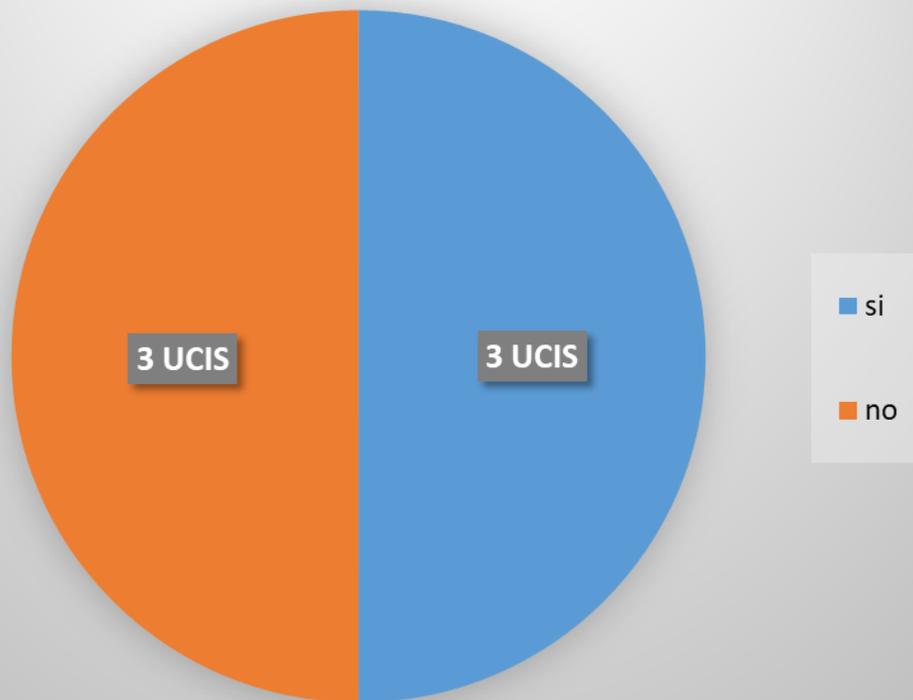
¿SE REGISTRAN LOS PROCEDIMIENTOS ENFERMEROS DE RESISTENCIA ZERO? SI NO EN CASO AFIRMATIVO ¿DÓNDE? _____

¿SE REALIZA FORMACIÓN CONTINUA DEL PROYECTO RESISTENCIA ZERO EN SU UNIDAD?

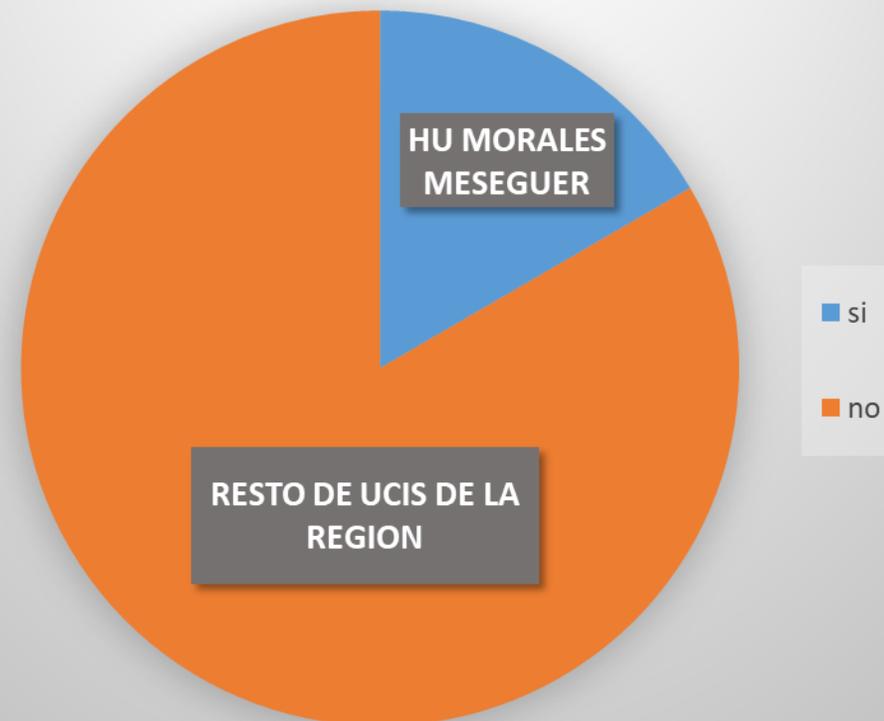
NO CADA 3 MESES CADA 6 MESES CADA 12 MESES

SITUACIÓN DE LOS PROYECTOS ZERO EN EL SMS RESULTADOS

PROTOCOLOS ADAPTADOS DE LOS TRES PROYECTOS ZEROS



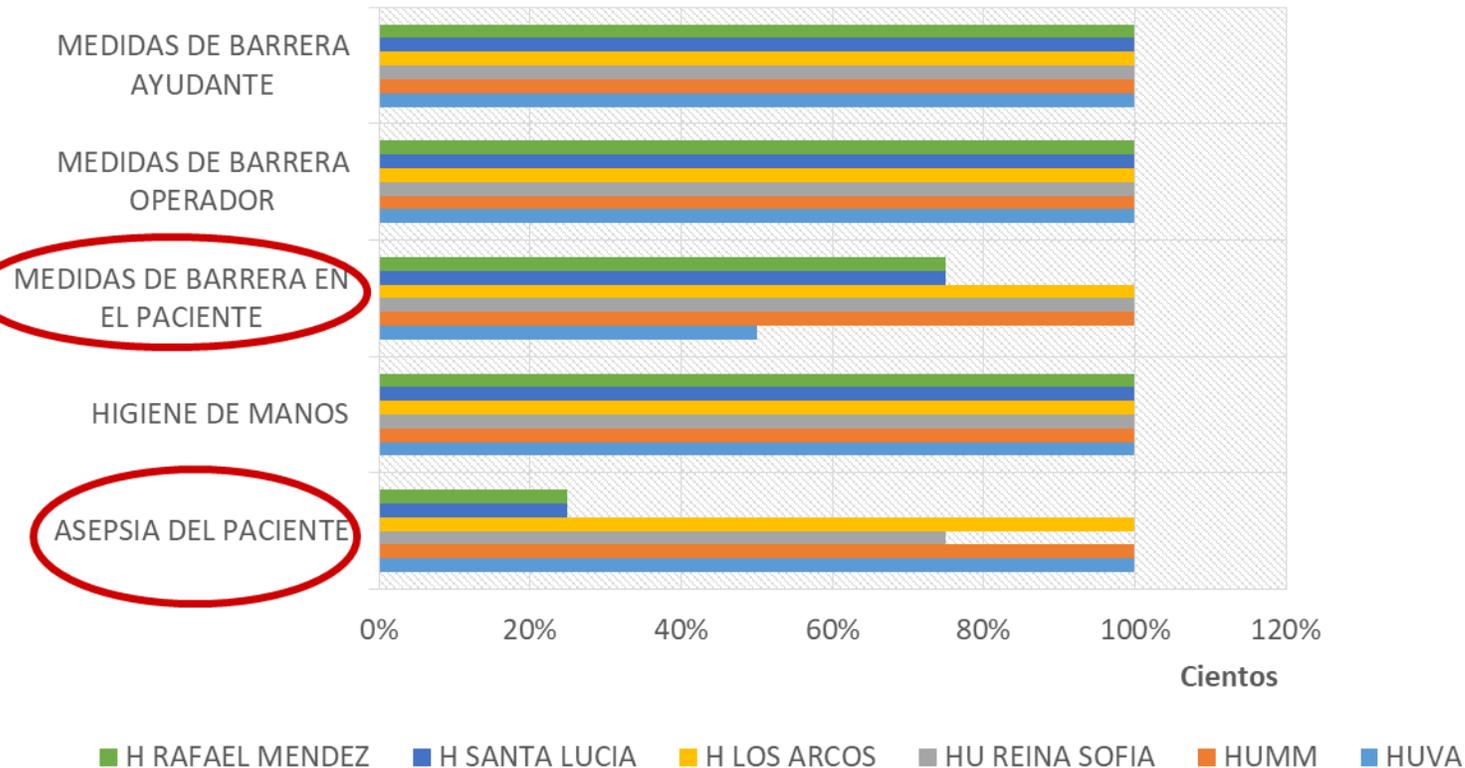
ENFERMERO LIDER DE LOS PROYECTOS ZERO



HUVA HUMM HU REINA SOFIA H. RAFAEL MENDEZ H. SANTA LUCIA H. LOS ARCOS

RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS BACTERIEMIA ZERO UCIS DEL SMS

ITEMS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO EN LA INSERCIÓN DE CVC



ITEMS DE MAYOR INCUMPLIMIENTO

✓ **ASEPSIA DEL PACIENTE: 50% UCIS**

- Lavado con esponja de gluconato de clorhexidina al 4%
- Enjuague con suero fisiológico
- Secado con gasa/tetra estéril

✓ **MEDIDAS DE BARRERA DEL PACIENTE: 50%**

- Canalización de vía periférica en cvc de acceso periférico sin tener las medidas de barrera puestas.

- No utilizar paños de campo estéril

RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS BACTERIEMIA ZERO UCIS DEL SMS

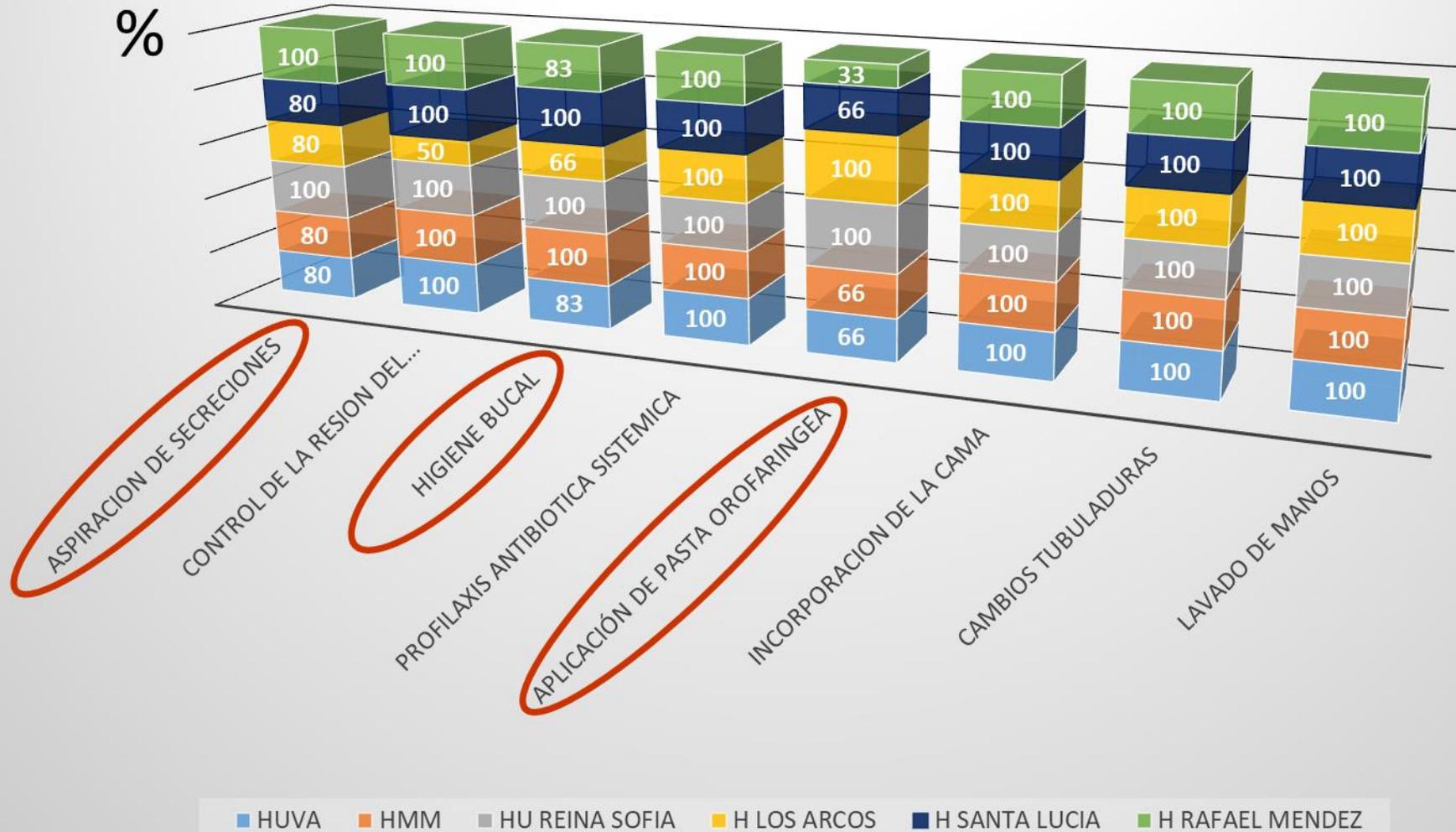
ITEMS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO EN EL **MANTENIMIENTO** DE CVC

Cumplimientos
Nº de ucis

➤ CURA ESTERIL DEL PUNTO DE INSERCIÓN -----	6
➤ MEDIDAS DE BARRERA (GORRO Y MASCARILLA) EN EL OPERADOR-----	2
➤ SEGÚN EL ESTADO DE LA ZONA DE PUNCIÓN , ¿SE VALORA EL TIPO DE APOSITO? -----	5
➤ VALORACIÓN DEL PUNTO DE INSERCIÓN C/8H:	
SIGNOS DE INFECCIÓN, FLEBITIS, TROMBOSIS-----	6
MOVILIZACIÓN DEL CVC-----	5
APOSITO SUCIO O DESPEGADO-----	5
➤ VALORAR LA RETIRADA DE LLAVES DE TRES PASOS Y ACCESOS COLATERALES INNECESARIOS-----	6
➤ VALORAR LA RETIRADA DE CATETERES INNECESARIOS -----	6
➤ UTILIZACIÓN DE TOALLITAS ESTERILES DE CLORHEXIDINAL MONODOSIS EN LA MANIPULACIÓN DE CVC -----	4
➤ COMPROBACION DE LA PERMEABILIDAD DE LAS DISTINTAS LUCES DEL CVC CADA 24H-----	2
➤ AISLAMIENTO DE LAS CONEXIONES, LLAVES DE TRES PASOS Y ACCESOS COLATERALES PERMANENTEMENTE-----	3
➤ EN CASO DE SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL CVC+ FIEBRE TERMOMETRADA EN EL PACIENTE:	
EXTRACCIÓN DE HEMOCULTIVOS Y PUNTA DE CATETER -----	6

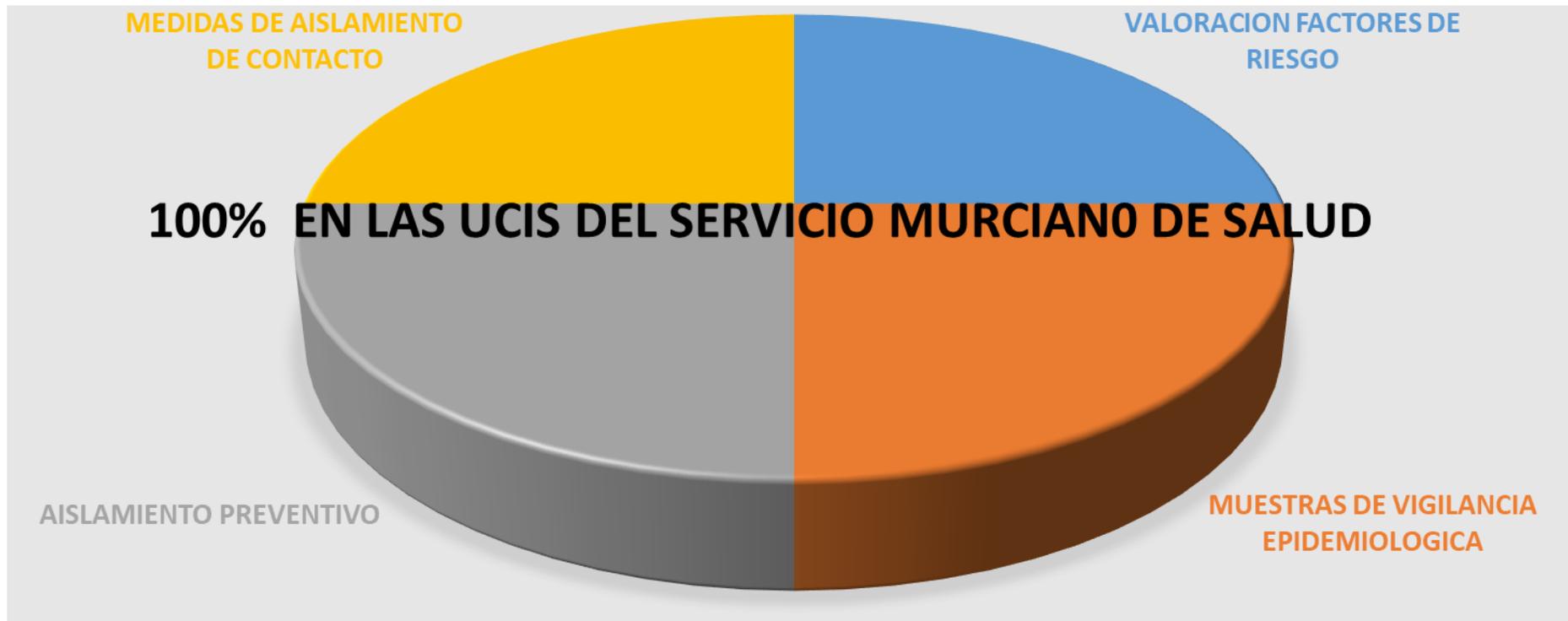
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS NEUMONIA ZERO UCIS DEL SMS

CUMPLIMIENTO PROYECTO NEUMONIA ZERO



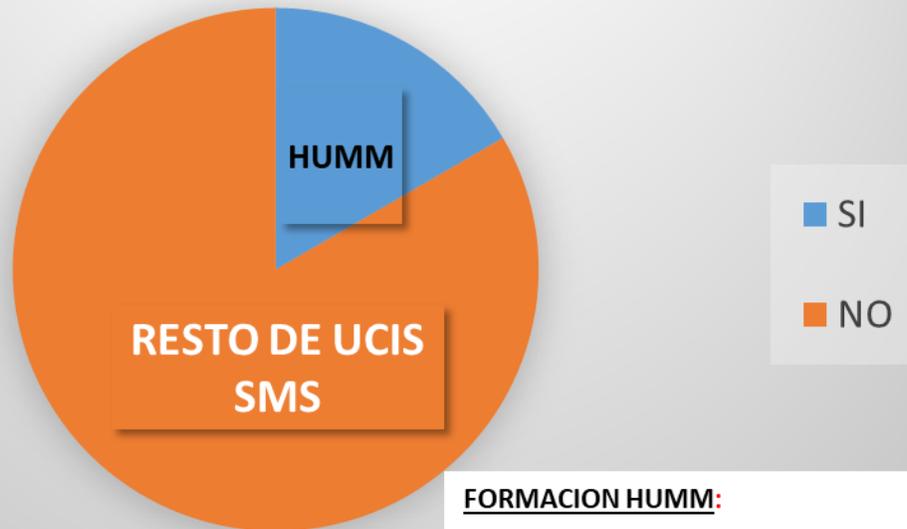
RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS RESISTENCIA ZERO UCIS DEL SMS

ITEMS DE OBLIGADO COUNPLIMIENTO



RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS PROYECTOS ZERO UCIS DEL SMS

FORMACION CONTINUADA Y CUMPLIMIENTO PZ

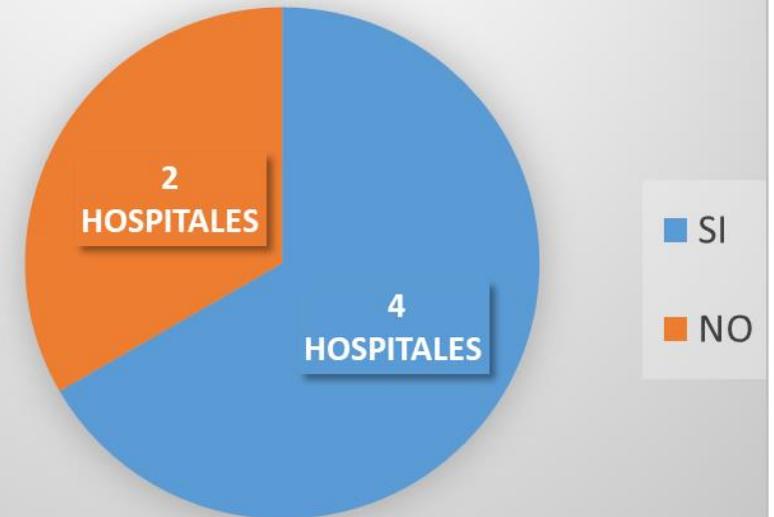


FORMACION HUMM:

PRESENCIALES C/ 3 -6 MESES

ONLINE

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS ENFERMEROS EN GRAFICA DIARIA DEL PACIENTE



RONDAS DE SEGURIDAD: - Hospital Universitario Reina Sofía
- Hospital Universitario Morales Meseguer

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que solo existen 2 enfermeros que lideran los Proyectos Zero en un solo hospital del SMS (HUMM) que se encargan de la valoración, cumplimiento , formación de estos proyectos, así como que hacen rondas de seguridad y establecen ciclos de mejora, podemos decir:

- ✓ **Existe muy poca implicación por parte de enfermería en liderar los Proyectos Zero**
- ✓ **De los seis hospitales del SMS, solo el Hospital Universitario Morales Meseguer cumple con un alto porcentaje en la ejecución de estos proyectos**
- ✓ **De los 5 hospitales restantes, podemos decir que conocen los proyectos pero no se puede valorar el grado de cumplimiento en todo su contexto**
- ✓ **Se podría llevar a cabo un ciclo de mejora si existiera la participación activa por parte de enfermería**

