



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

26 OCTUBRE 2017
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCIA

Alejandro Ortín Freire.
FEA. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital General Universitario Santa Lucía

Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

CRONOGRAMA DE LOS PROYECTO DE SEGURIDAD EN UCI EN ESPAÑA

Tolerancia **Z**ero

1994
Registro
ENVIN-UCI

Z Bacteriemia
ero

2009
E 09- J 10
BZ

NZ Neumonía
ero

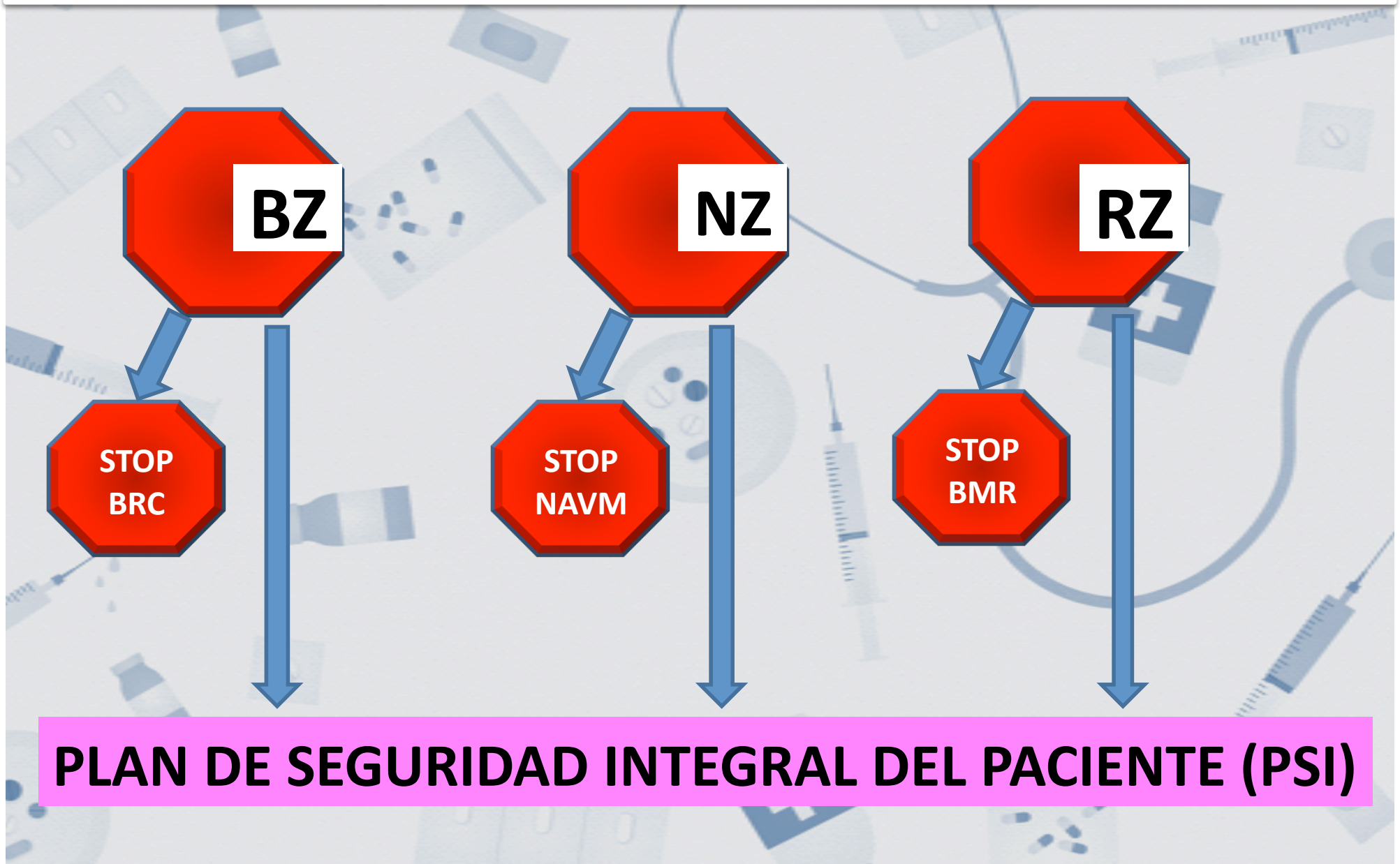
2011
A 11- J 12
NZ

Resistencia
Zero

2014 (A)
RZ



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



RAMA CLINICA



FORMACION



RAMA PSI



DAFO

Pedro M Olachea¹
Mercedes Palomar²
Francisco Álvarez-Lerma³
Juan José Otal⁴
Josu Insausti⁵
M. Jesús López-Pueyo⁶
and the ENVIN-HELICS
Group*

Morbidity and mortality associated with primary and catheter-related bloodstream infections in critically ill patients

¹Intensive Care Medicine Department. Galdakao-Usansolo Hospital, Vizcaya, Spain.

²Critical Care Area. Arnau de Vilanova Hospital, Lleida, Spain

³Intensive Care Medicine Department. Hospital del Mar, Barcelona, Spain.

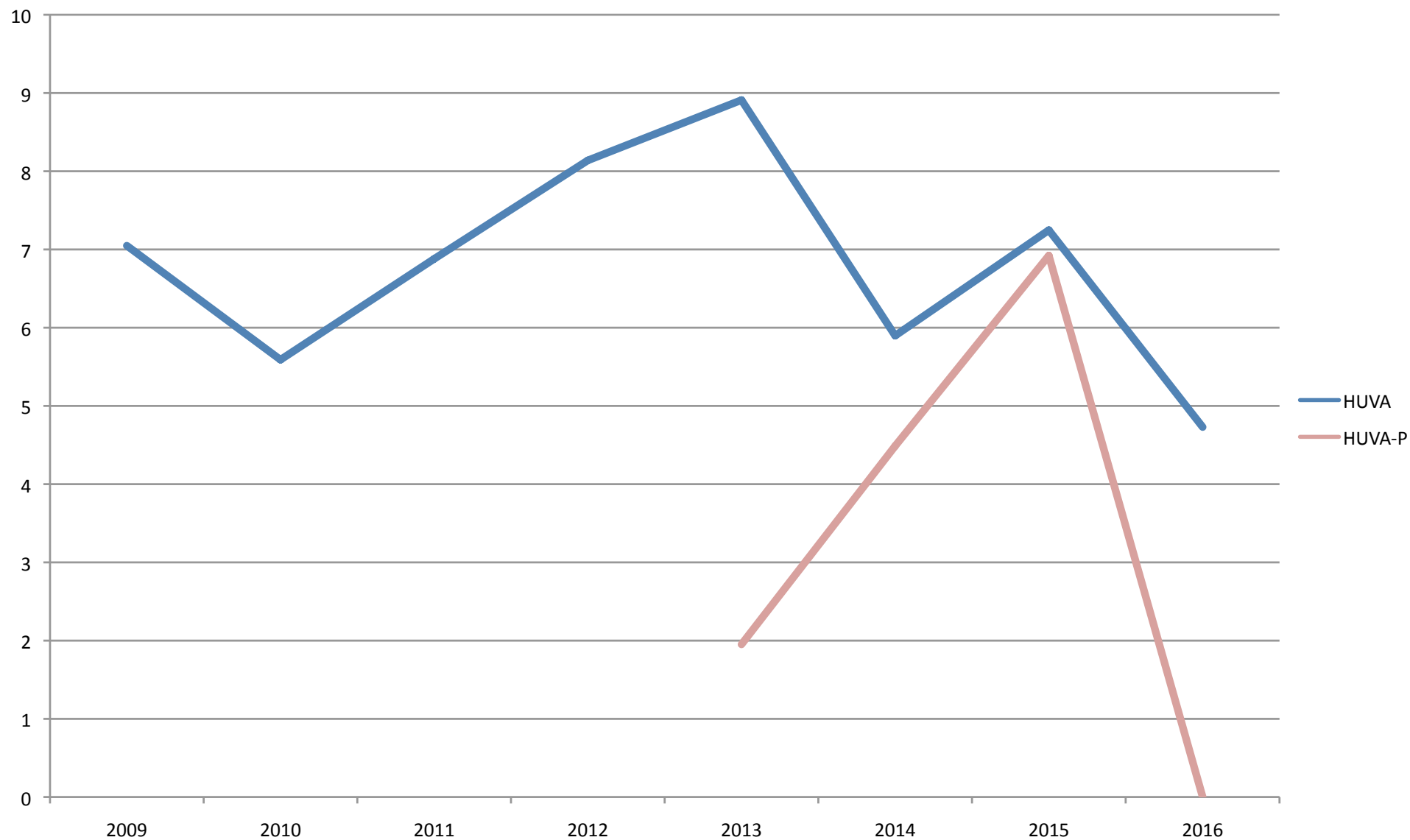
⁴Preventative Medicine Department. Vall d'Hebron Hospital, Barcelona, Spain.

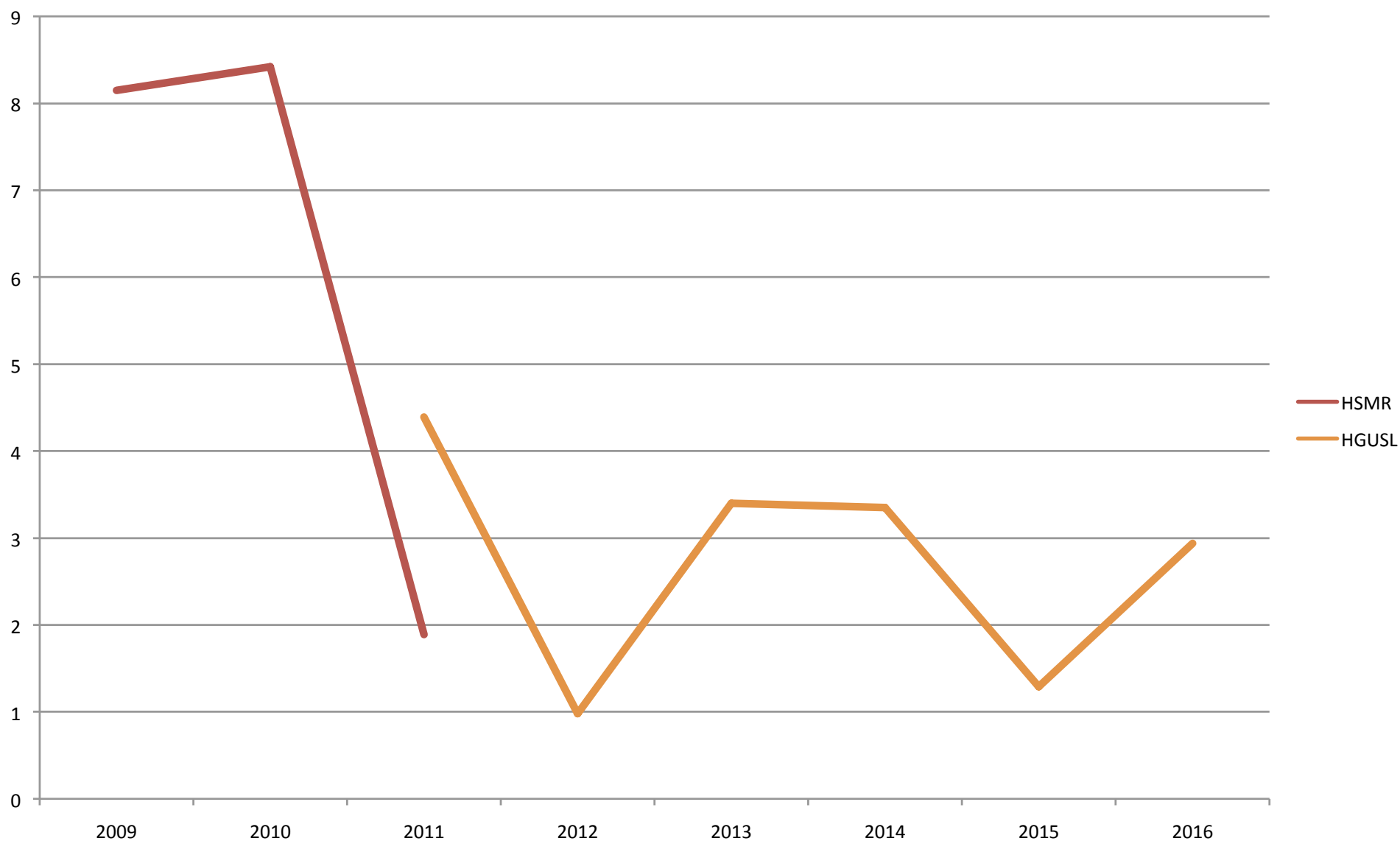
⁵Intensive Care Medicine Department. Navarra Hospital, Navarra, Spain.

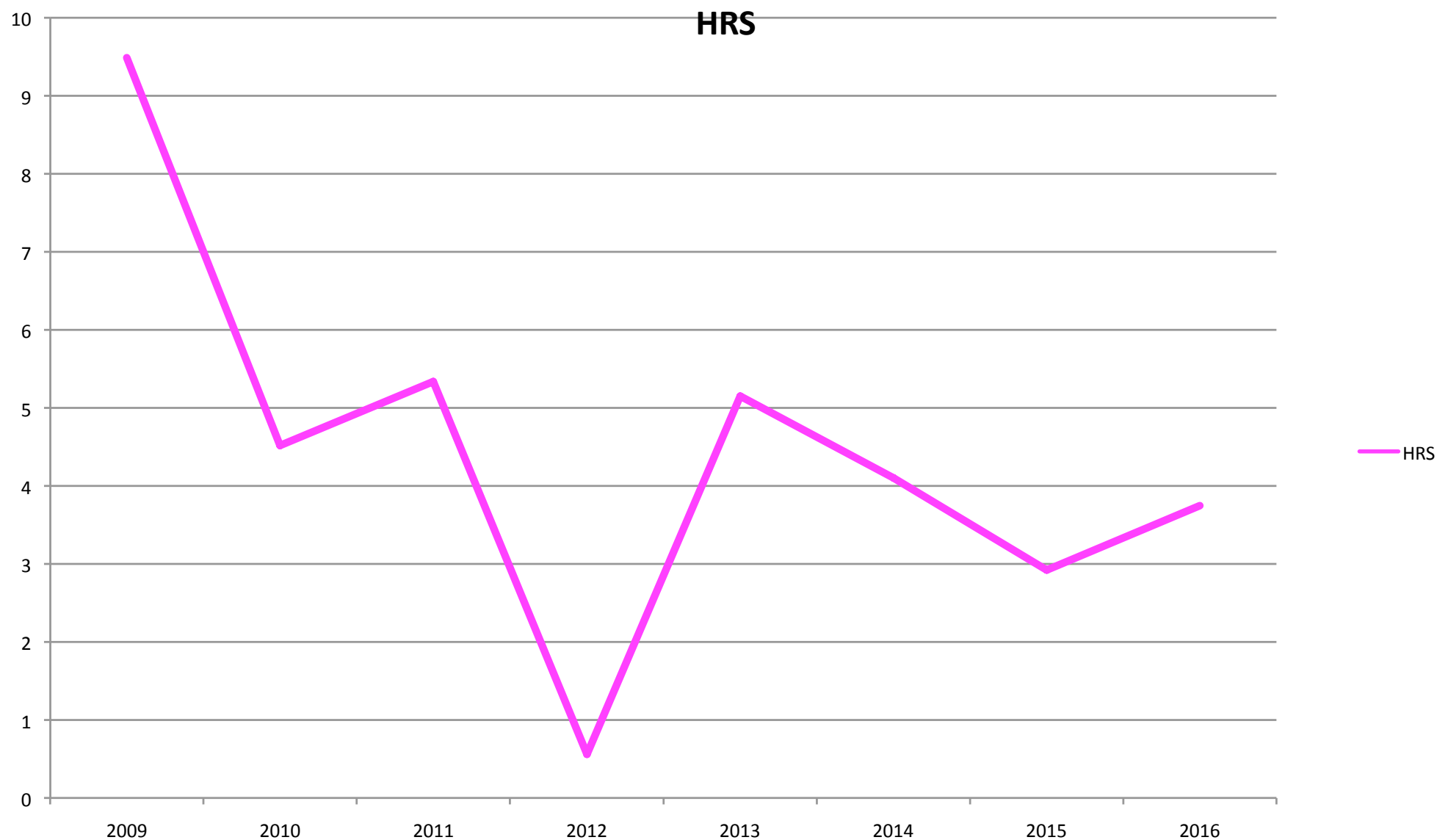
⁶Intensive Care Medicine Department. General Yagüe Hospital, Burgos, Spain.

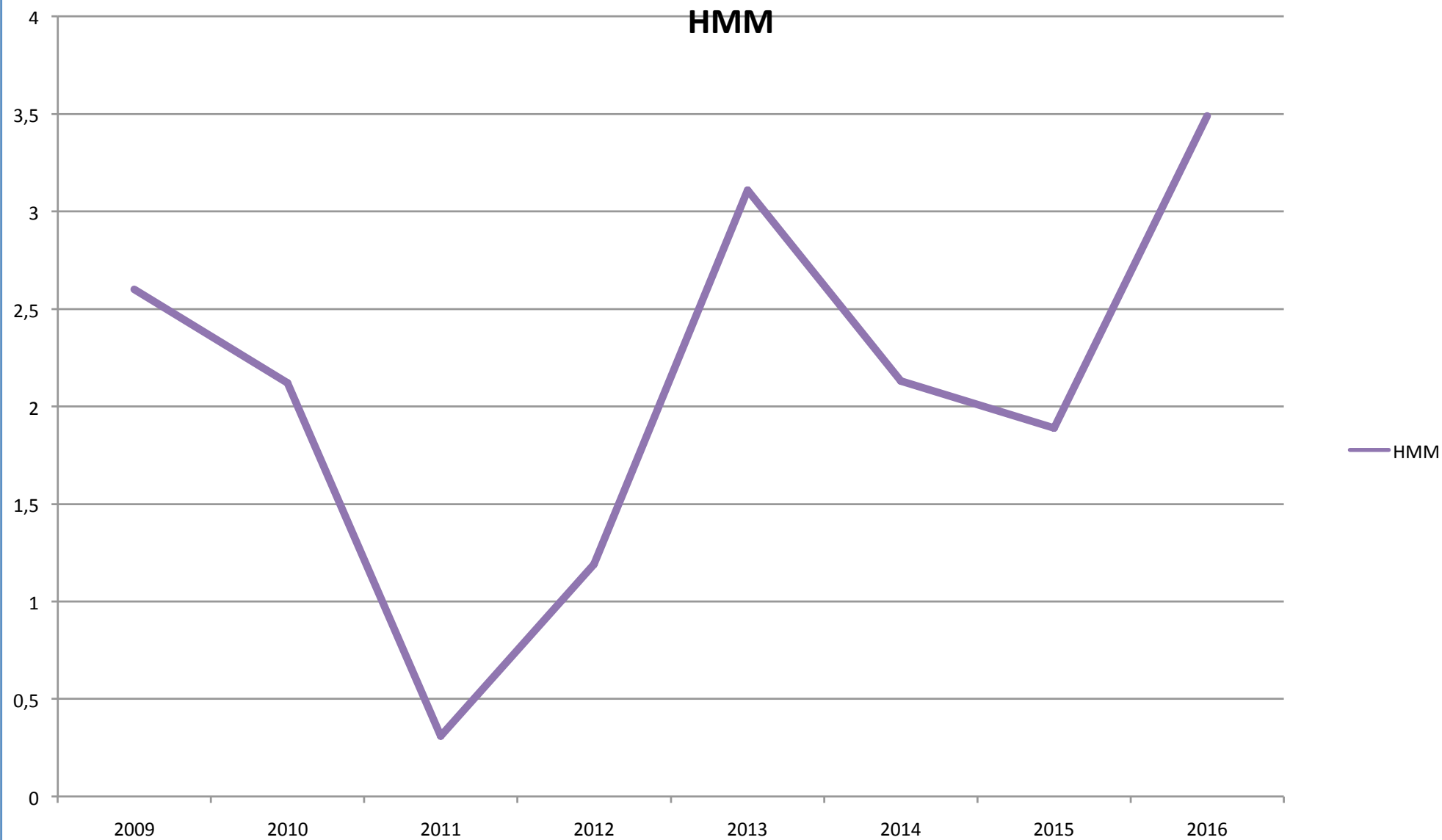
Impact of a National Multimodal Intervention to Prevent Catheter-Related Bloodstream Infection in the ICU: The Spanish Experience

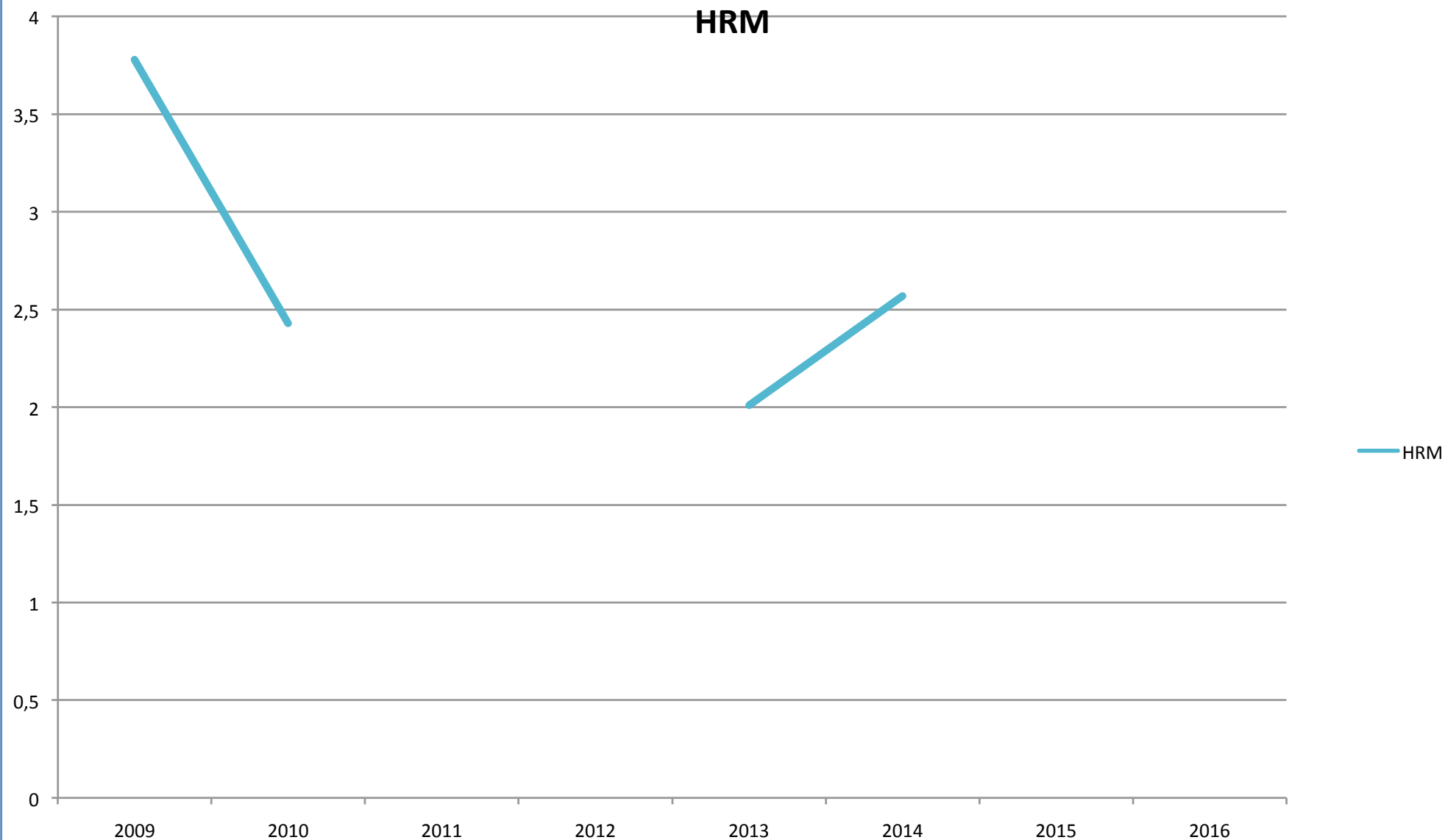
Mercedes Palomar, MD, PhD¹; Francisco Álvarez-Lerma, MD, PhD²; Alba Riera, RN³;
María Teresa Díaz, RN⁴; Ferrán Torres, MD, PhD⁵; Yolanda Agra, MD, PhD⁶;
Itziar Larizgoitia, MD, MPH, PhD⁴; Christine A. Goeschel, ScD, MPA, MPS, RN⁷;
Peter J. Pronovost, MD, PhD⁷; on behalf of the Bacteremia Zero Working Group

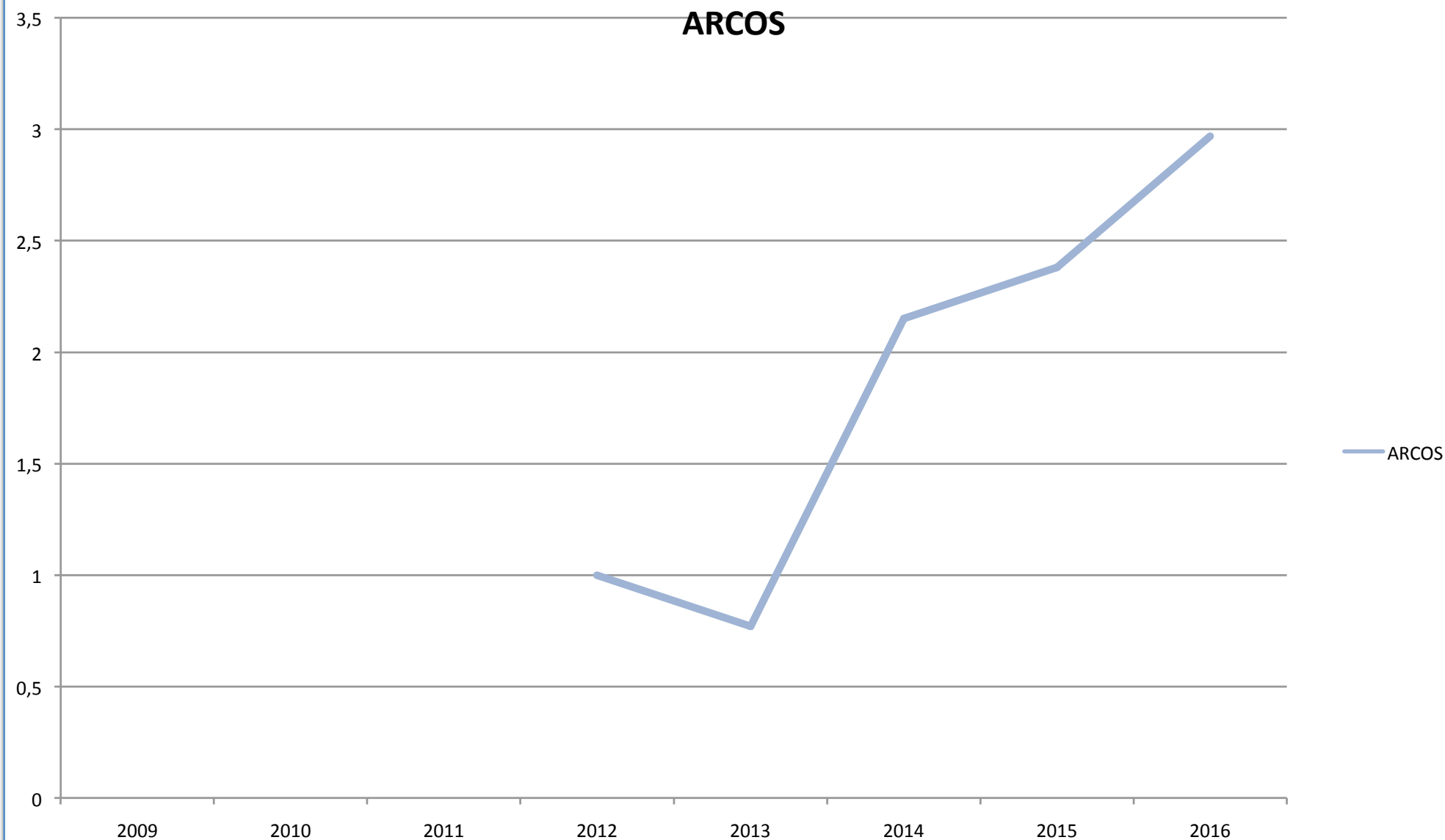












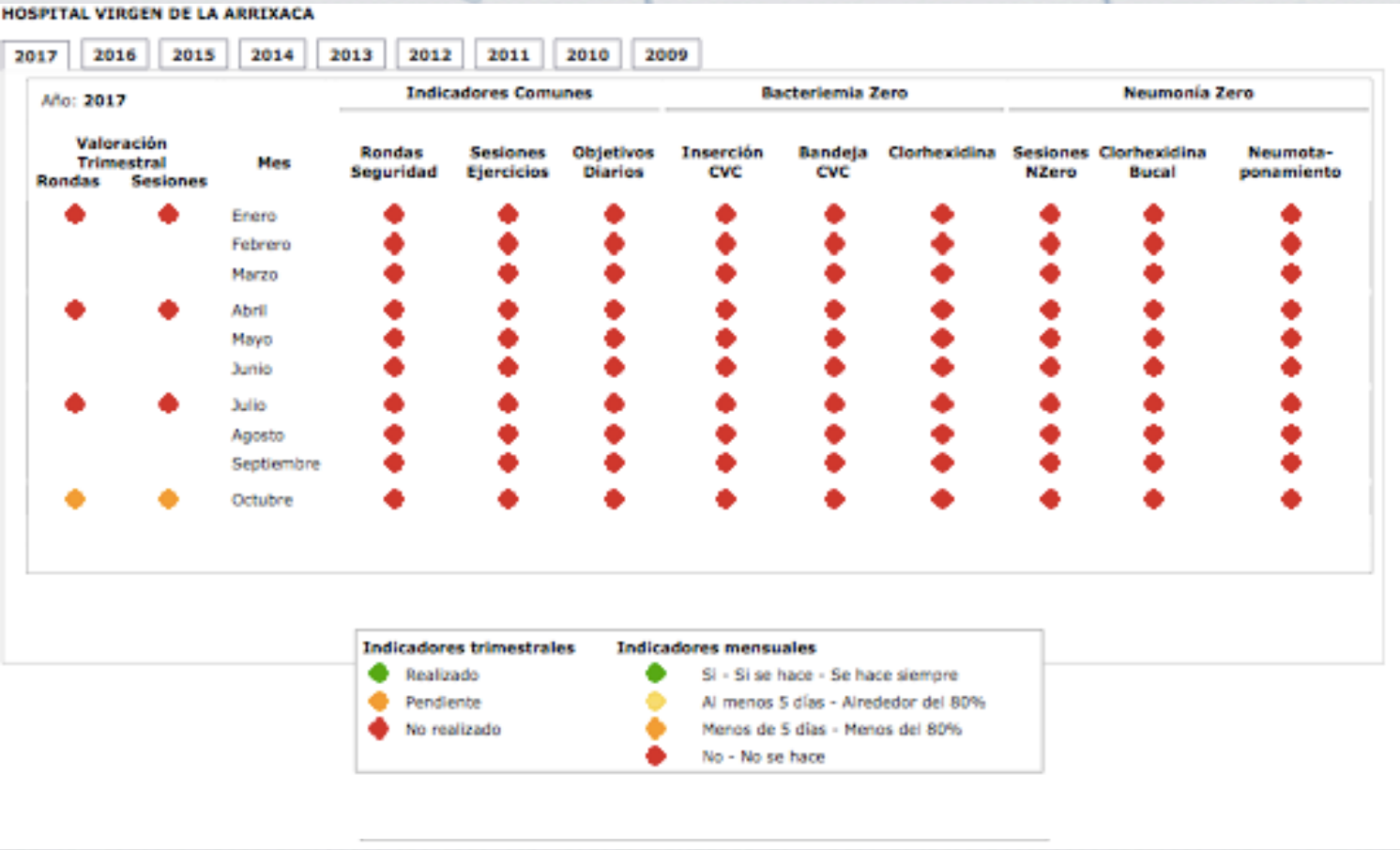
Nombre del indicador	BACTERIEMIA RELACIONADA CON CATÉTER VENOSO CENTRAL
Dimensión	Seguridad, efectividad
Justificación	La utilización de catéteres venosos centrales (CVC) es una práctica indispensable en el tratamiento de los enfermos hospitalizados. La infección es una de las complicaciones más importantes relacionadas con su uso. En los SMI, las bacteriemias por CVC, son la causa principal de bacteriemias nosocomiales y son la tercera causa de infección nosocomial después de la neumonía y la infección urinaria. Aunque su impacto real no está bien establecido, tienen una mortalidad relacionada, en torno al 10%, y prolongan la estancia en UCI unos 5-8 días y se asocia a un importante consumo de recursos. Es una infección con oportunidad de ser prevenida
Fórmula	$\frac{\text{nº de episodios de bacteriemia}}{\text{nº total de días CVC}} \times 1000 \text{ días de CVC}$
Explicación de términos	<p>• Bacteriemia por CVC: según criterios CDC y utilizados en el ENVIN-UCI</p> <p>• Criterios de exclusión: Bacteriemias de foco desconocido</p>
Población	Todos los días de catéter venoso central en enfermos dados de alta que han permanecido más de 24 horas en el SMI, durante el período de estudio
Tipo	Resultado
Fuente de datos	Documentación clínica. Sistemas de información clínica. Laboratorio microbiología o programa ENVIN
Estándar	< 3 episodios por 1.000 días de CVC

Resultados formación BZero

COMUNIDAD	Hospital	NºExámenes	%	Nota Media
Murcia	Hospital Virgen de la Arrixaca	297	51,12	24,92
	Hospital Universitario J. M ^a Morales Meseguer	39	6,71	25,36
	Hospital Virgen de la Arrixaca (UCIP)	120	20,65	25,17
	Hospital La Vega. Murcia	1	0,17	25,00
	Hospital General Universitario Santa Lucía	4	0,69	25,25
	Hospital Quirón Murcia	7	1,20	25,43
	Hospital General Universitario Reina Sofía	79	13,60	25,44
	Hospital Rafael Méndez	19	3,27	24,84
	Hospital Univ. Los Arcos del Mar Menor	15	2,58	24,60
Total Hospitales: 9		Exámenes: 581		25,07

Resumen nota media comunidad por categoría

Categoría	Aprobados	Nota media
Enfermera	364	25,00
Auxiliar de enfermería	110	25,21
Médico plantilla	46	25,00
Médico residente	44	25,30
Otros	17	25,18





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

Critical Care Medicine. Publish Ahead of Print();, OCT 2017

DOI: 10.1097/CCM.0000000000002736,

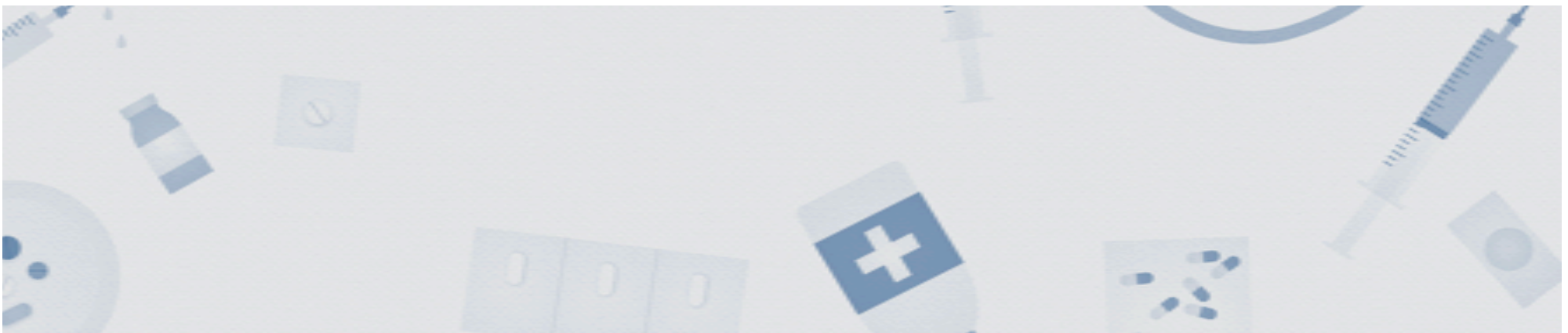
PMID: [29023261](#)

Share

Print

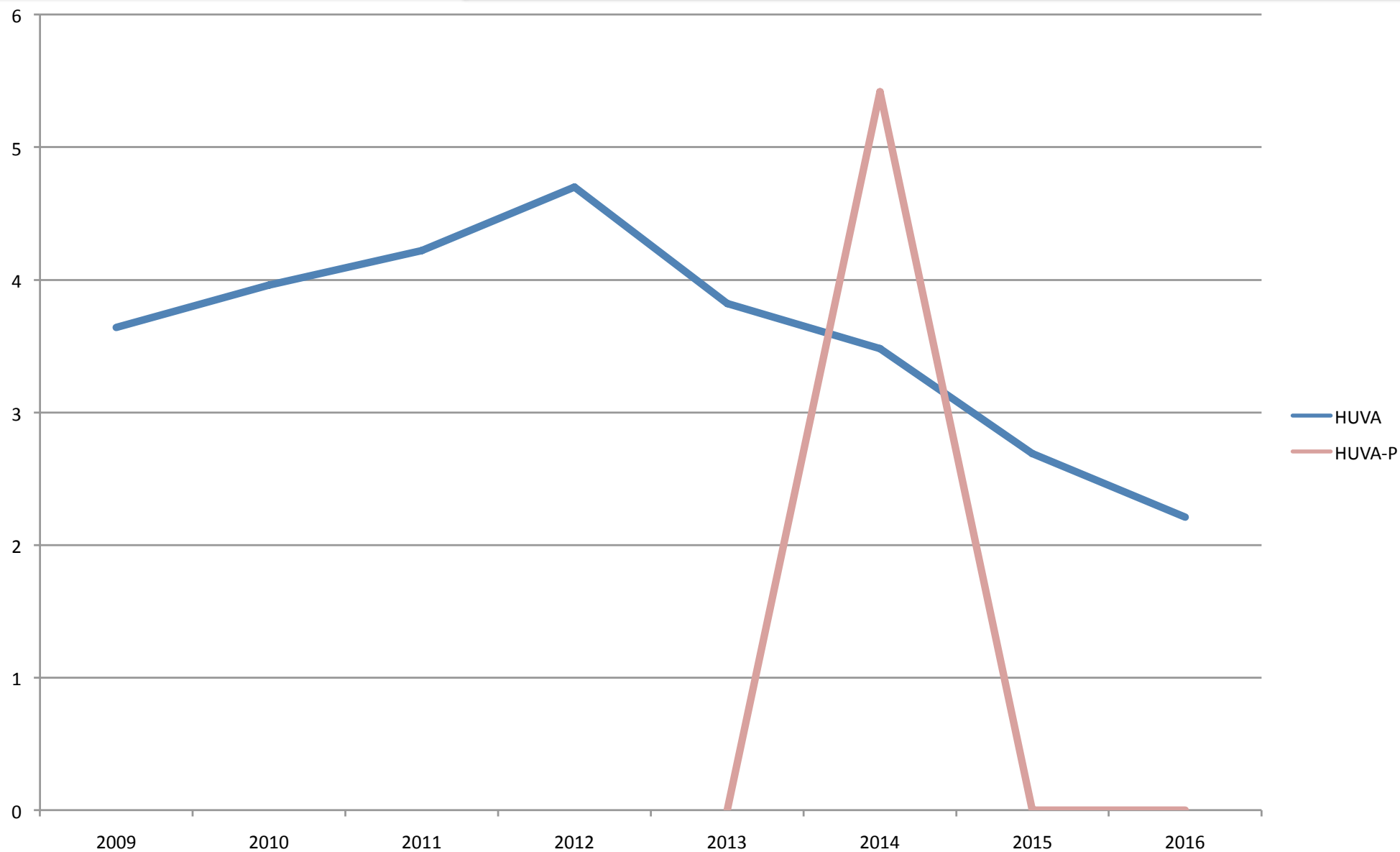
Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia: The Multimodal Approach of the Spanish ICU “Pneumonia Zero” Program

Francisco Álvarez-Lerma; Mercedes Palomar-Martínez; Miguel Sánchez-García; Montserrat Martínez-Alonso; Joaquín Álvarez-Rodríguez; Leonardo Lorente; Susana Arias-Rivera; Rosa García; Federico Gordo; José M. Añón; Rosa Jam-Gatell; Mónica Vázquez-Calatayud; Yolanda Agra



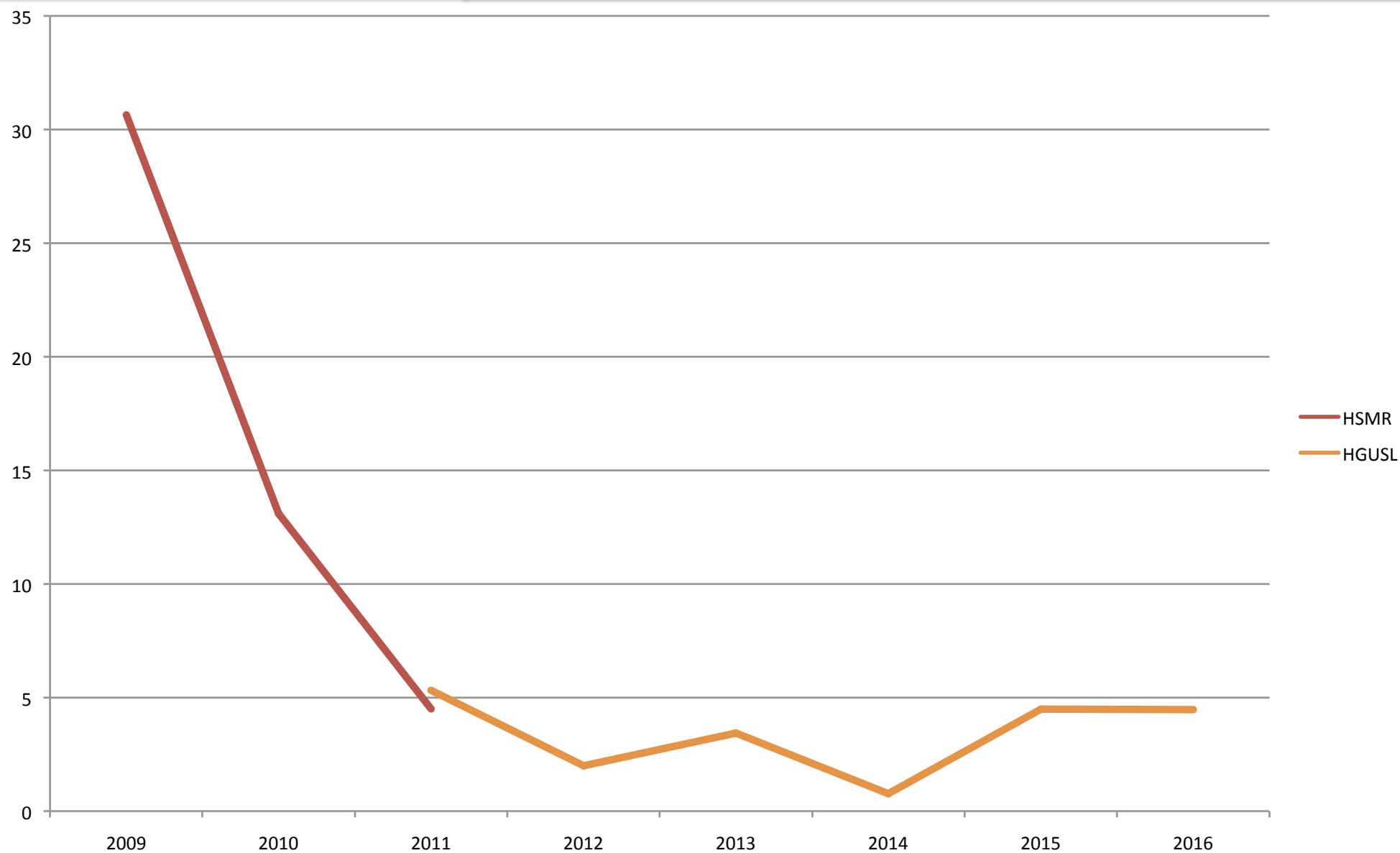


Los proyectos Zero en las UCIs del SMS





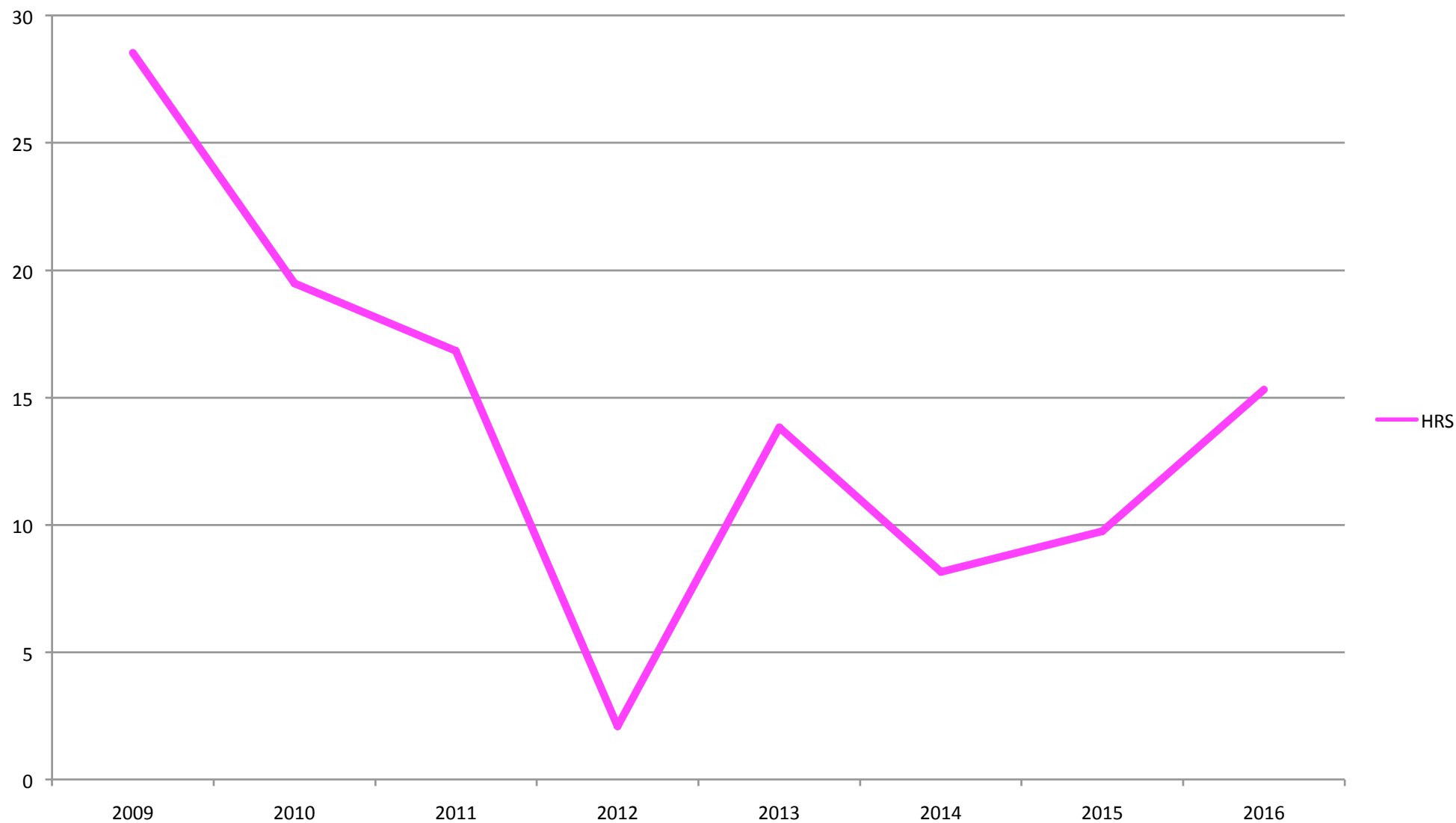
Los proyectos Zero en las UCIs del SMS





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

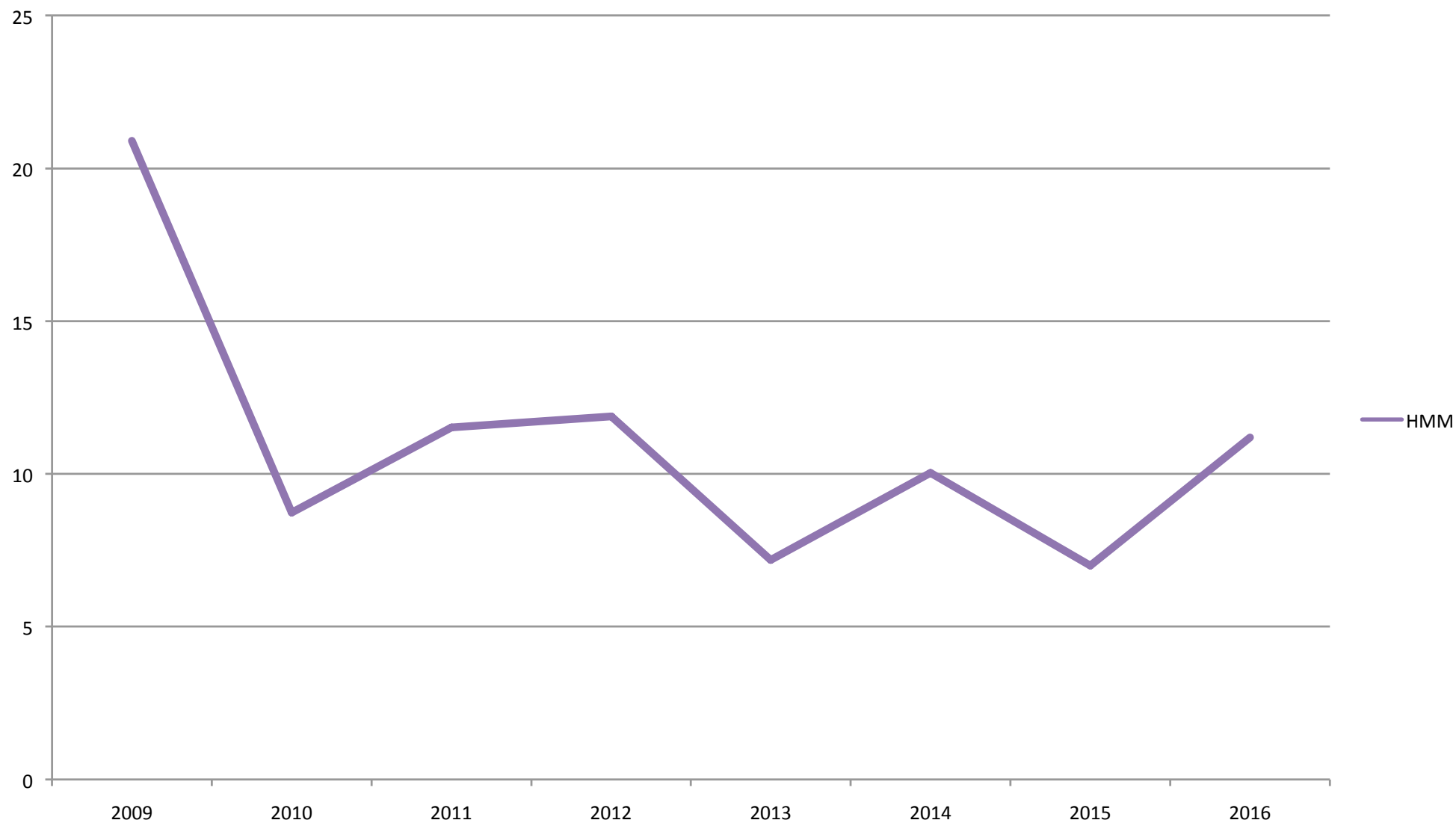
HRS





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

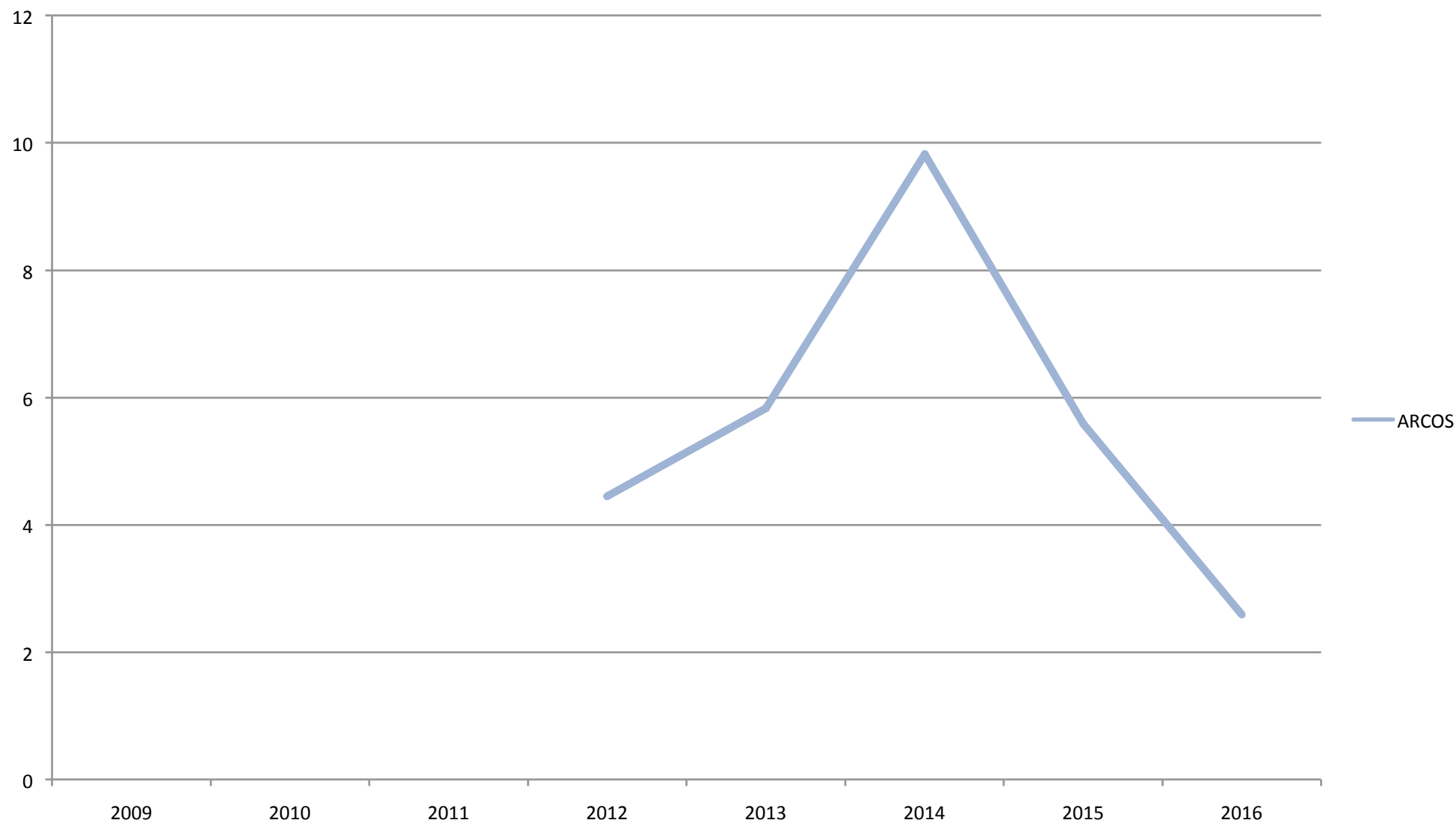
HMM





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

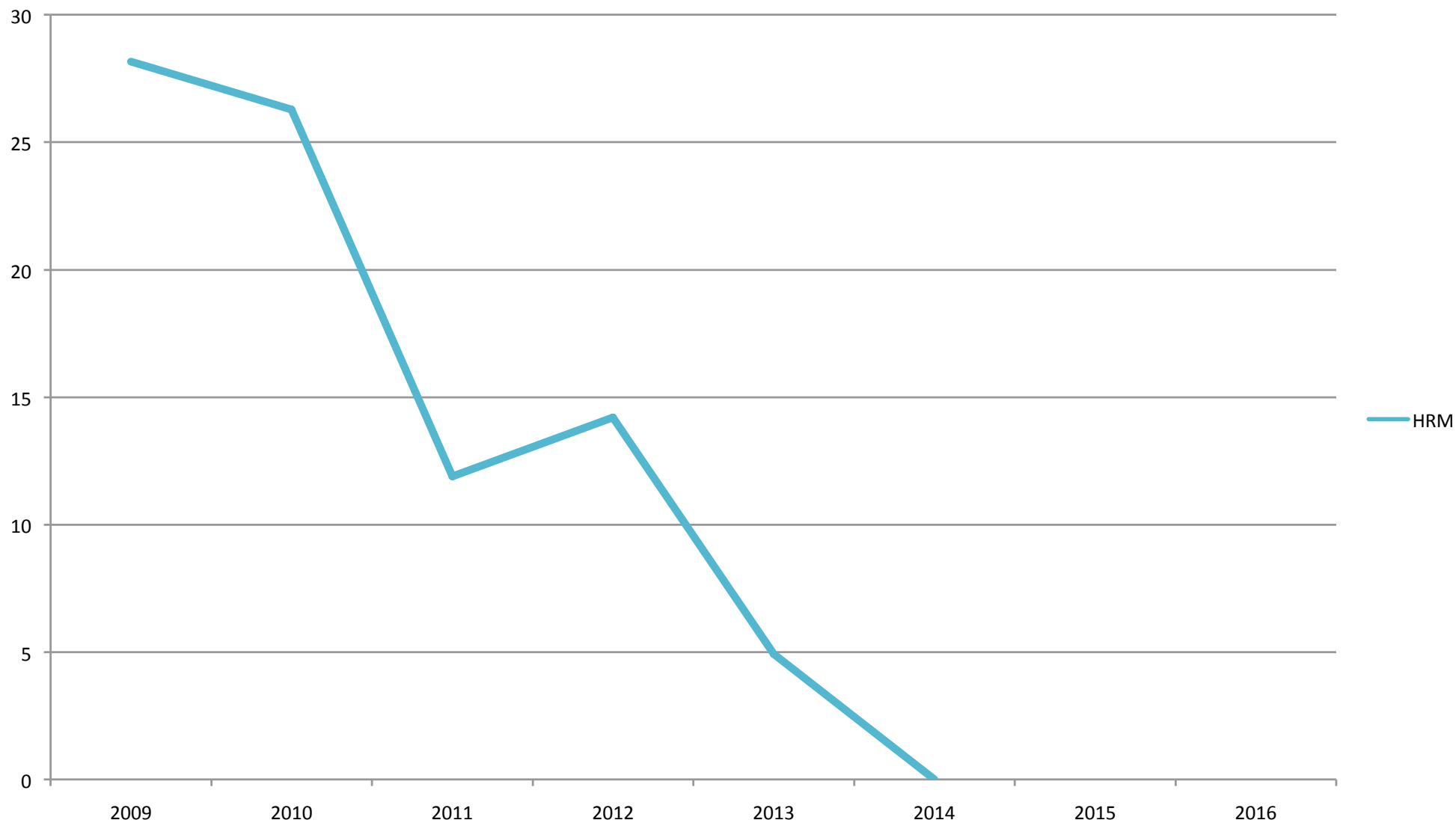
ARCOS





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

HRM



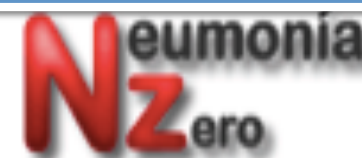


Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

Nombre del indicador	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA (NAV)
Dimensión	Seguridad y efectividad
Justificación	<p>La NAV es habitualmente la infección nosocomial más frecuente en las Unidades de Cuidados Intensivos. La importancia de su seguimiento se deriva tanto de su repercusión sobre la mortalidad de los enfermos (aproximadamente un tercio de los enfermos que desarrollan NAV fallecen a consecuencia de la propia infección), como de la morbilidad que ocasiona, con prolongación de la estancia en UCI una media de cuatro días y aumento de costes</p> <p>Como el resto de las infecciones nosocomiales, es una infección con oportunidad de ser prevenida</p>
Fórmula	$\frac{\text{nº de episodios de NAV}}{\text{VM} \times 1000 \text{ días}} \times 100$ <p style="text-align: center;">nº total de días de ventilación mecánica invasiva</p>
Explicación de términos	<p>• Neumonía asociada a VM invasiva: según los criterios publicados por el Center Disease Control (CDC) que a su vez, son los del estudio ENVIN-UCI y por el documento de consenso realizado por el GTEIS-SEMICYUC</p>
Población	Todos los días de VM invasiva de enfermos dados de alta que han permanecido más de 24 horas en el SMI, durante el período de estudio
Tipo	Resultado
Fuente de datos	Documentación clínica. Sistemas de información clínica. Laboratorio microbiología o programa ENVIN
Estándar	< 7 episodios por 1000 días de VM



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



Resultados formación NZero

COMUNIDAD	Hospital	NºExámenes	%	Nota Media
Murcia	Hospital Virgen de la Arrixaca	224	62,05	25,97
	Hospital Universitario J. M ^º Morales Meseguer	17	4,71	26,76
	Hospital Virgen de la Arrixaca (UCIP)	44	12,19	26,59
	Hospital La Vega, Murcia	1	0,28	24,00
	Hospital General Universitario Santa Lucía	5	1,39	27,20
	Hospital Quirón Murcia	1	0,28	28,00
	Hospital General Universitario Reina Sofía	53	14,68	27,04
	Hospital Rafael Méndez	2	0,55	26,50
	Hospital Univ. Los Arcos del Mar Menor	14	3,88	25,14
Total Hospitales: 9		Exámenes: 361		26,23

Resumen nota media comunidad por categoría

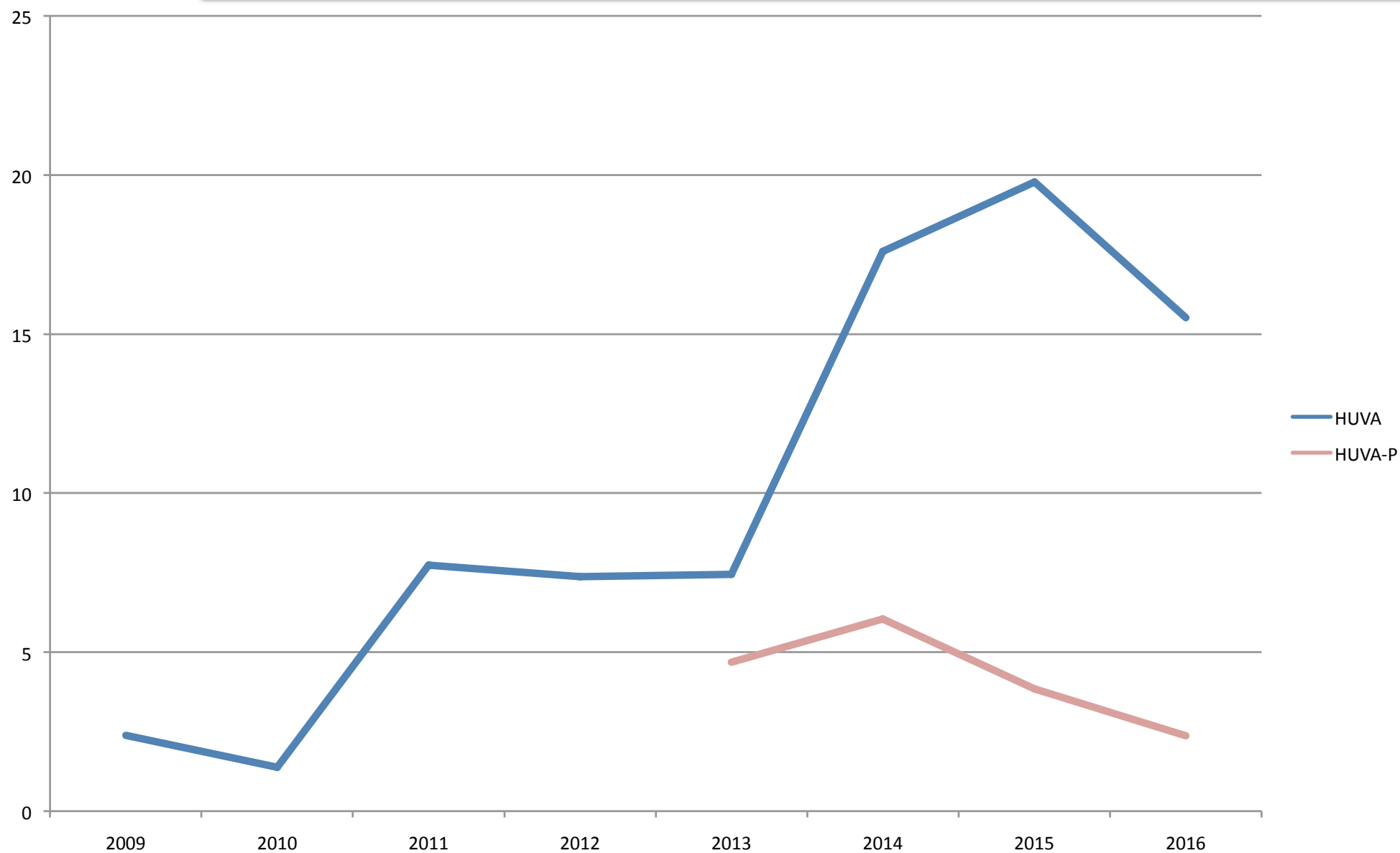
Categoría	Aprobados	Nota media
Enfermera	237	26,05
Auxiliar de enfermería	67	26,42
Médico plantilla	28	27,21
Médico residente	27	26,30
Otros	2	26,50



Indicadores trimestrales	Indicadores mensuales
 Realizado	 Si - Si se hace - Se hace siempre
 Pendiente	 Al menos 5 días - Alrededor del 80%
 No realizado	 Menos de 5 días - Menos del 80%
	 No - No se hace

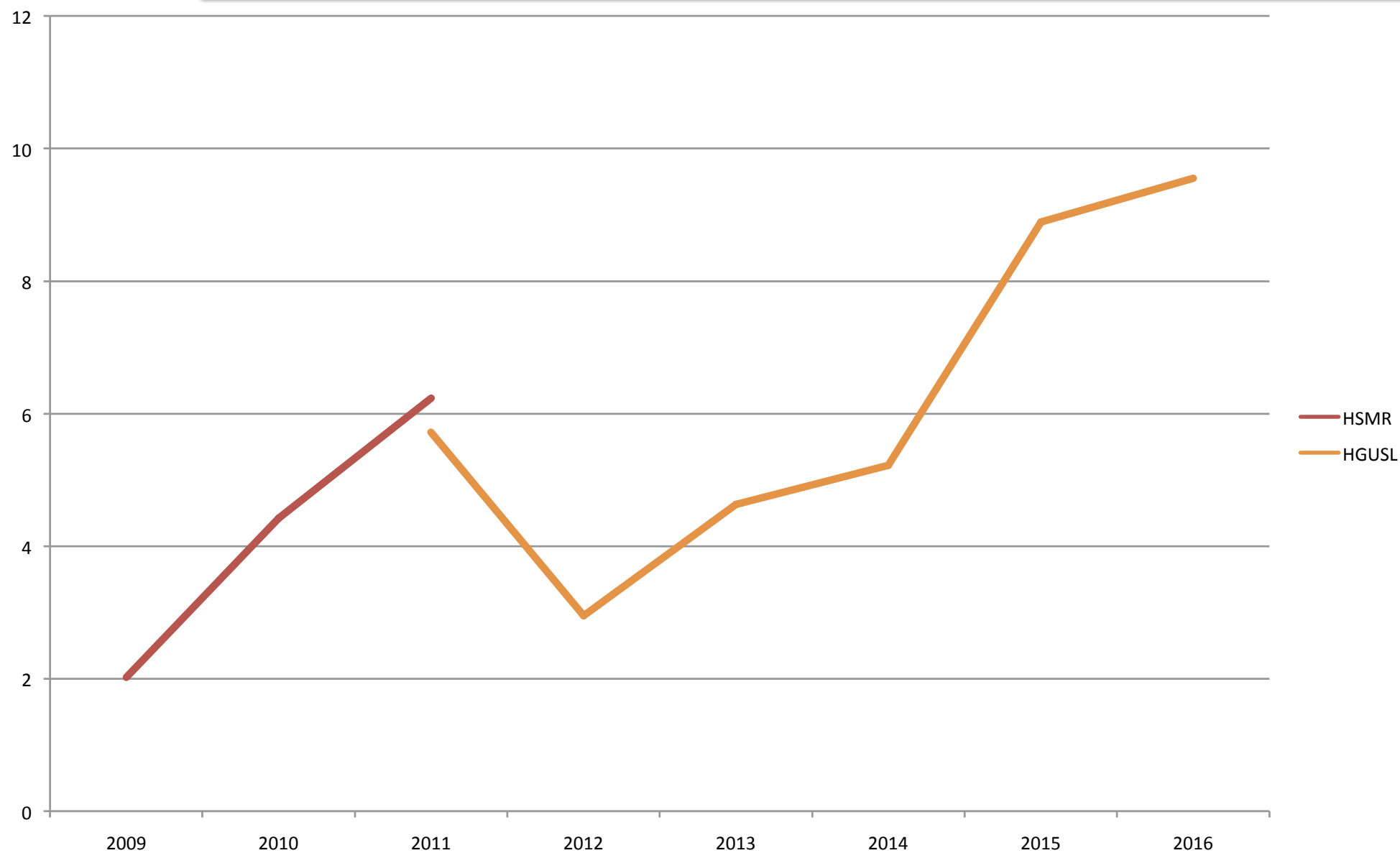


Los proyectos Zero en las UCIs del SMS





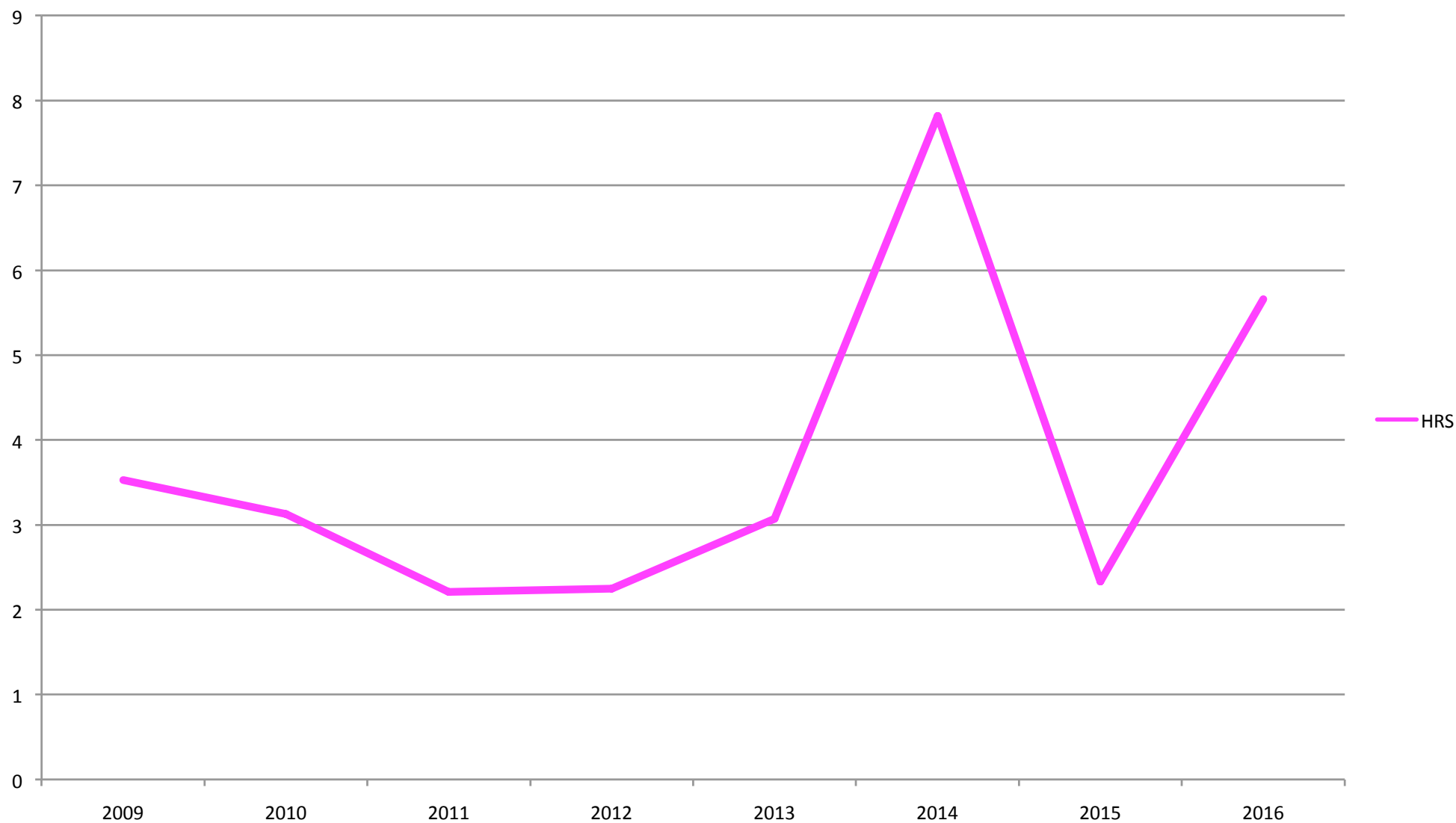
Los proyectos Zero en las UCIs del SMS





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

HRS





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

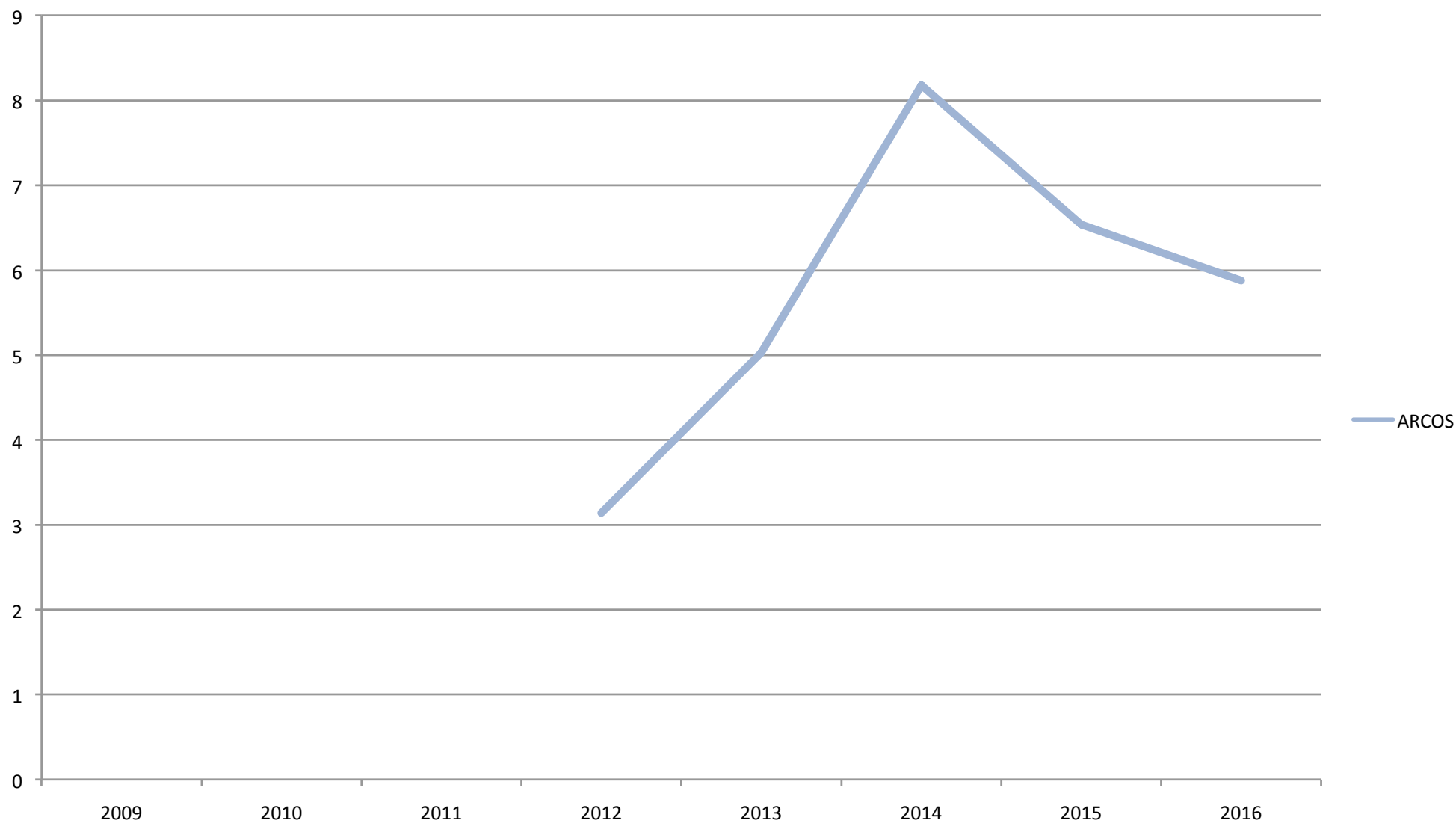
HMM





Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

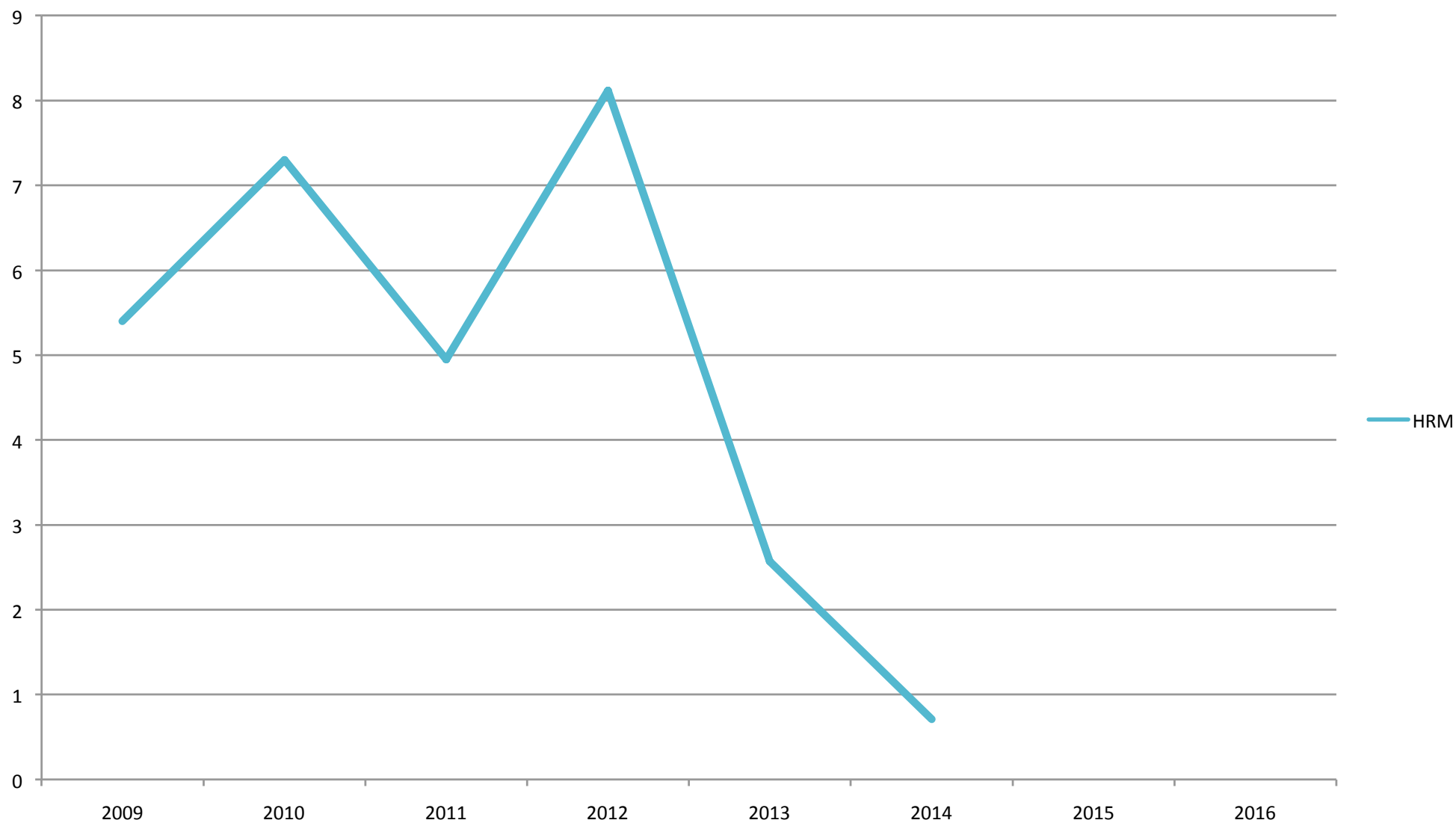
ARCOS





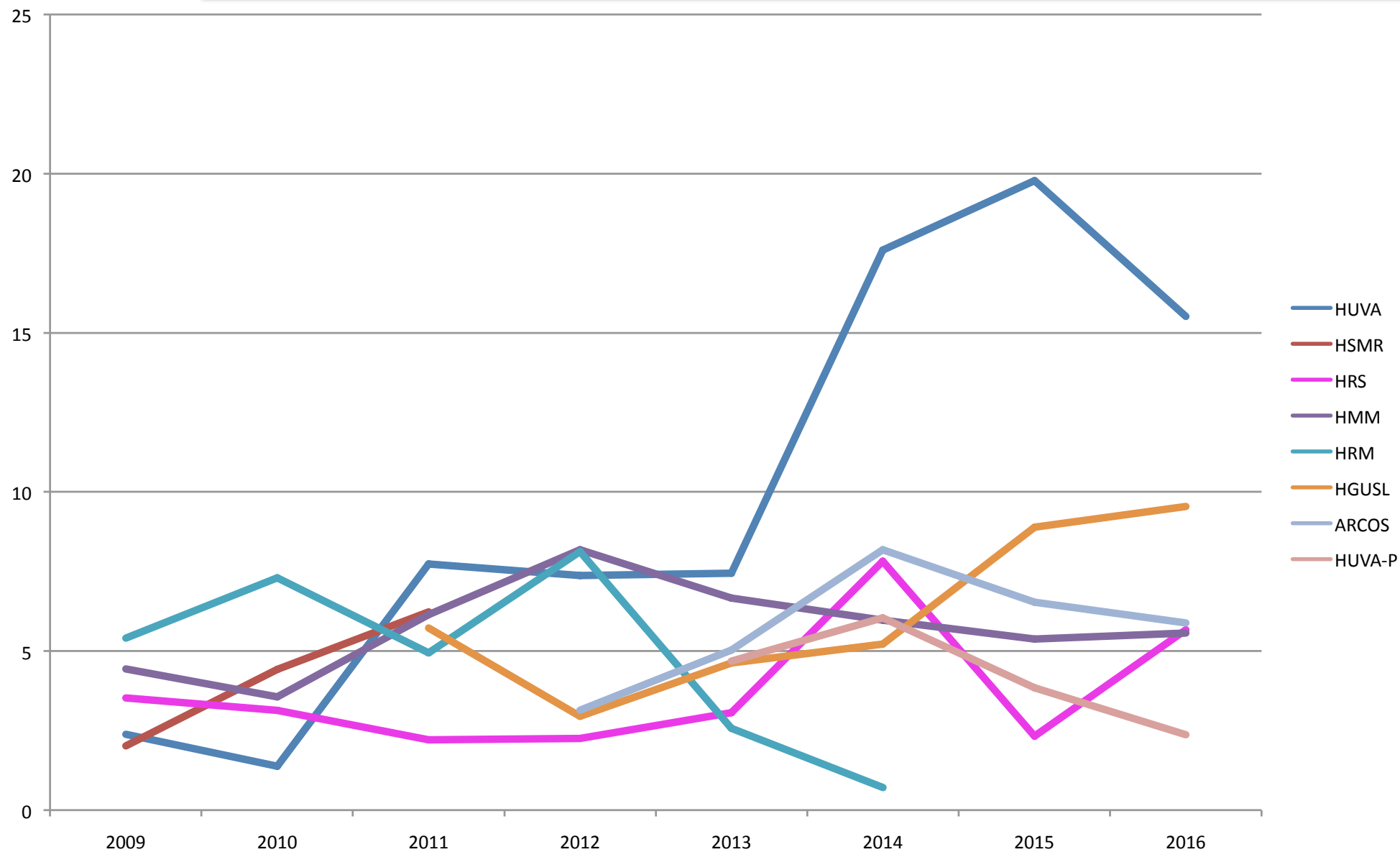
Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

HRM





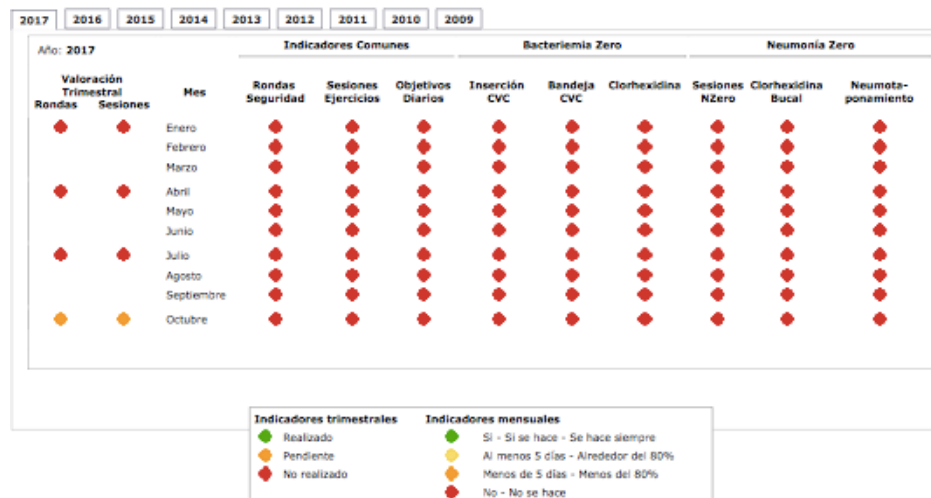
Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



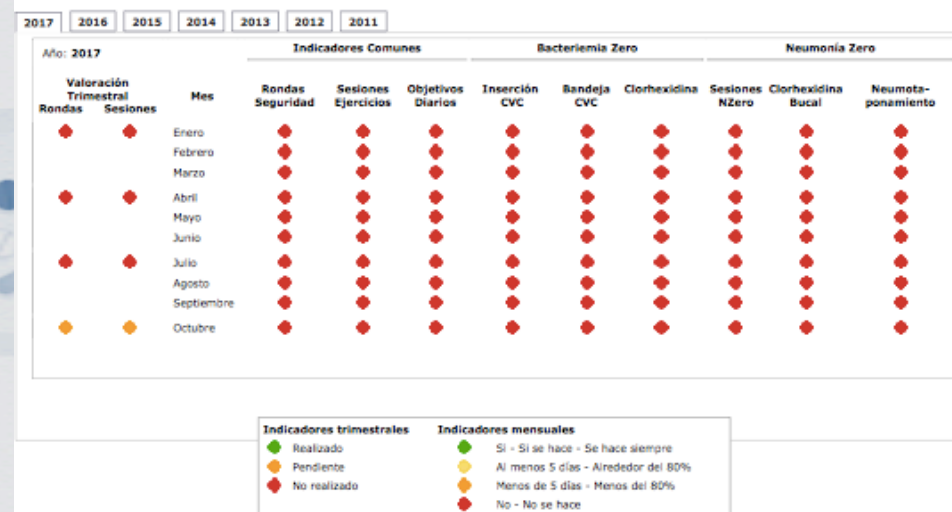


Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

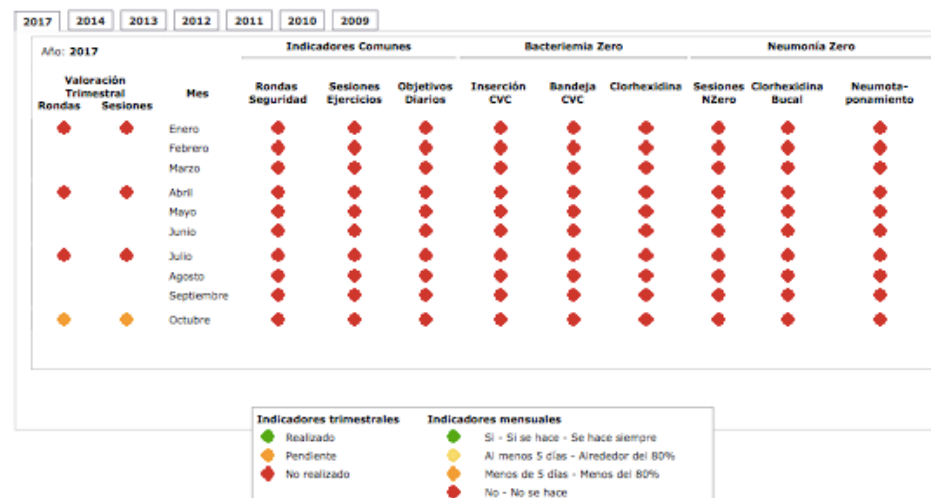
HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA






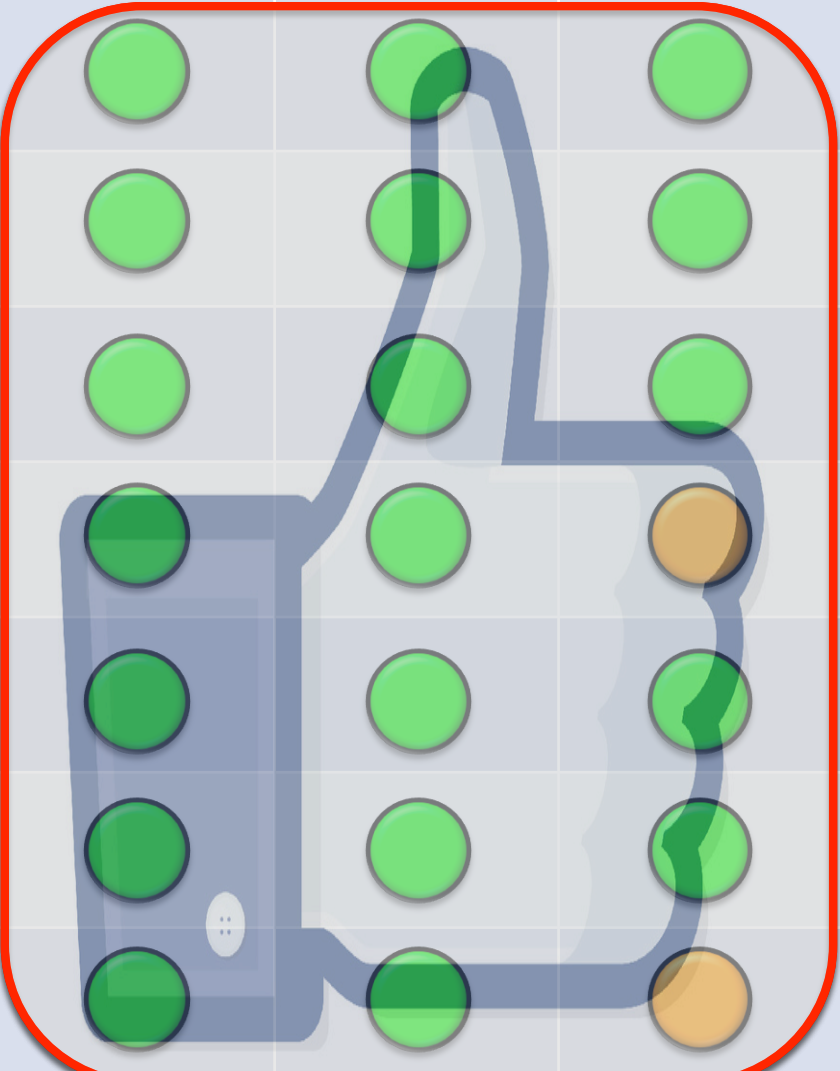
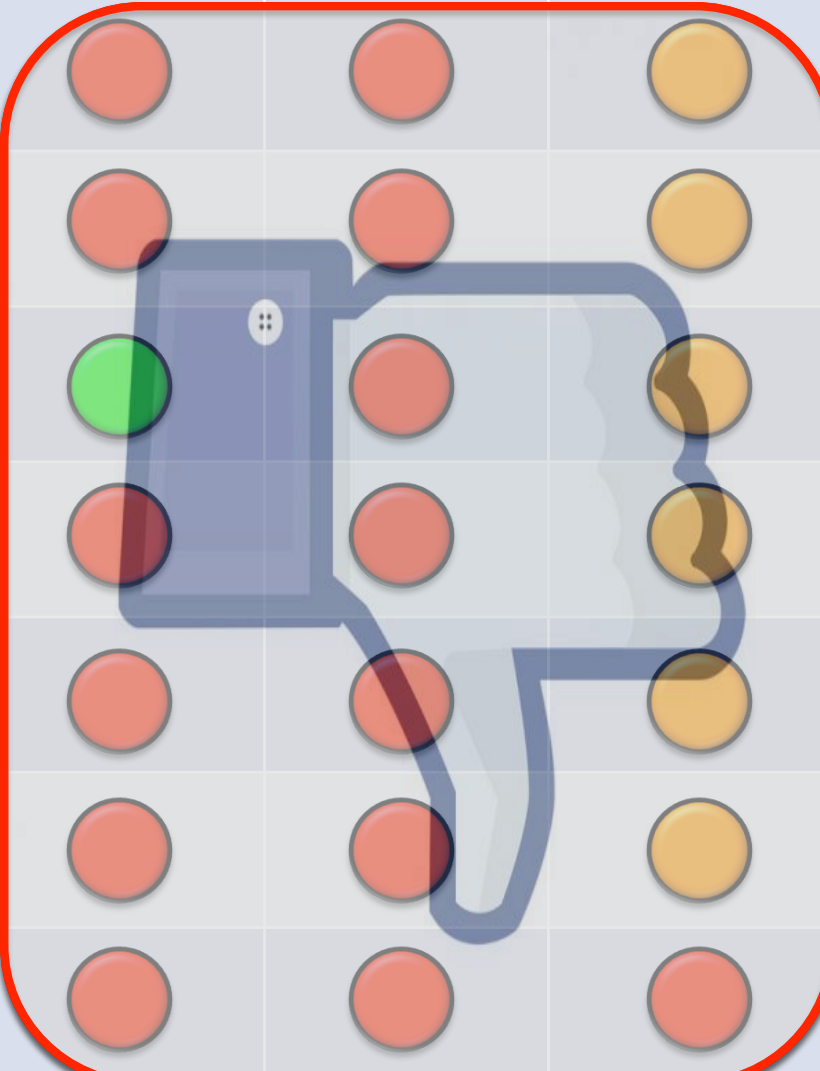
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCÍA



HOSPITAL UNIVERSITARIO J. M.ª MORALES MESEGUER



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

				ENFERMERIA	PSI	FORMACIÓN
HUVA						
HUVA-P						
HMM						
HRS						
HGUSL						
HMMenor						
HRM						

Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

FORTALEZAS

CULTURA ZERO
CONSOLIDADA

RESULTADOS
CLINICOS

IMPACTO
ECONOMICO

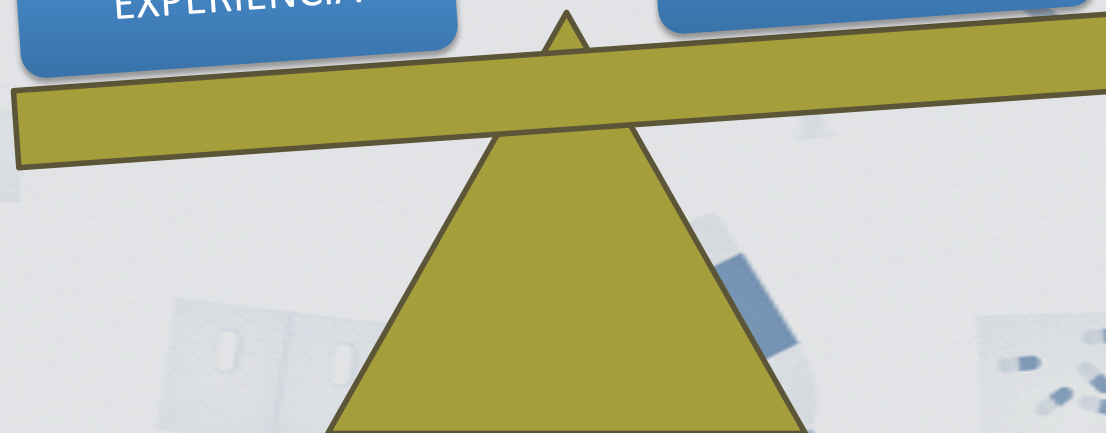
EXPERIENCIA

DEBILIDADES

BURN OUT

ENFERMERIA

SUMA Y SIGUE



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS

AMENAZAS

OPORTUNIDADES

EXTENSION
PROYECTOS ZERO

CULTURA
SEGURIDAD

INDICADORES
CALIDAD

SISTEMA NACIONAL
IRAS

SISTEMA NACIONAL
IRAS



Los proyectos Zero en las UCIs del SMS



Conclusiones

- 1. Buenos resultados clínicos**
- 2. Déficit en la formación**
- 3. Déficit en el seguimiento del PSI**
- 4. Escasez de recursos humanos**
- 5. Signos de alarma: peligro de extinción !!!**