

PROYECTO BACTERIEMIA ZERO

YOLANDA GARCÍA GARCÍA
ESTHER RANGIL GIL

¿Qué es?

- Es un programa que pretende reducir las bacteriemias por catéteres venosos centrales (CVC) en las UCI del SNS.
- Liderado por SEMICYUC y las CCAA.
- Colaboración con OMS.
- Basada en la experiencia llevada a cabo en Michigan por el Dr. Peter Pronovost.



Bacteriemia **zero**

PROTOCOLO PREVENCIÓN DE LAS BACTERIEMIAS
RELACIONADAS
CON CATÉTERES VENOSOS CENTRALES (BRC)
EN LAS UCI ESPAÑOLAS
Versión 1



Proyecto Bacteriemia **zero**

OBJETIVO PRINCIPAL

Reducir la media estatal de la DI de la BRC a menos de 4 episodios de bacteriemia por 1000 días de CVC, en las UCI.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Promover y reforzar la cultura de seguridad en las UCI del SNS.
- Crear una red de UCI, a través de las CCAA, que apliquen practicas seguras de efectividad demostrada



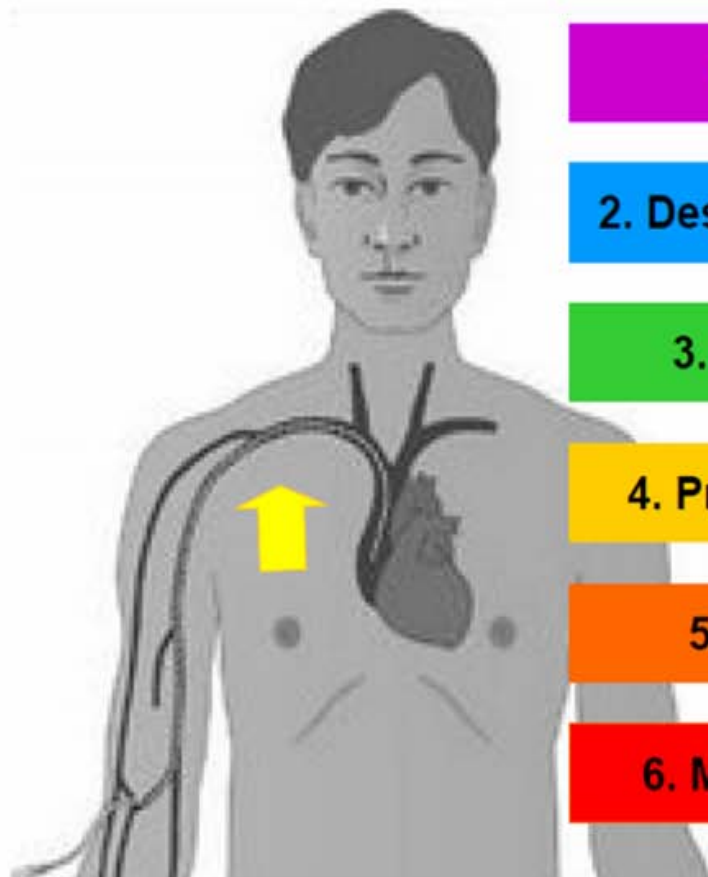
INTERVENCION

- Medidas STOP BRC.
- Plan de Seguridad Integral (PSI).

STOP-BRC

- Implantación de 6 medidas relacionadas con la inserción y mantenimiento de los CVC basadas en el mejor conocimiento científico.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN BRC: EVIDENCIA 1A



1. Higiene de manos adecuada

2. Desinfección de la piel con clorhexidina

3. Máximas barreras de precaución

4. Preferencia de localización subclavia

5. Retirada de CVC no necesarios

6. Mantenimiento higiénico del catéter

1. HIGIENE DE MANOS ADECUADA

- ❑ Antes y después de palpar los lugares de inserción.
- ❑ Antes y después de insertar, remplazar, acceder o proteger un catéter intravascular.
- ❑ El uso de guantes no exime.
- ❑ Categoría IA.



2. DESINFECCION DE LA PIEL CON CLORHEXIDINA

- ❑ Antes de insertar catéter.
- ❑ En los cambios de apósito.
- ❑ Categoría IA.



3.MEDIDAS DE BARRERA TOTAL EN LA INSERCIÓN DE CVC.

- Técnica aséptica.
- Barreras de máxima esterilidad (gorro, mascarilla ,bata ,guantes y paños estériles).
- Categoría IA.



Yolanda Garcia

4. Preferencia vena subclavia como lugar de inserción.

- Siempre que se pueda subclavia como primera elección.
- Luego yugular y femoral.
- Valorar complicaciones no infecciosas y destreza del operador.



5. RETIRADA DE CATÉTERES VENOSOS INNECESARIOS.

- Categoría IA.



6.MANEJO HIGIENICO DE CATETERES.

- Mínima manipulación de conexiones.
- Limpiar puntos de inyección al catéter con alcohol isopropílico de 70° antes de manipular.
- Categoría IA.





BACTERIEMIAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS A INFECCION DE CATETER

Periodo del estudio: 01/6/2009 - 31/5/2010

UNIDAD	ARAGÓN			NACIONAL				
	N	Tasa	Unidades: 7 Bacteriemias: 24	N	Tasa	Unidades: 221 Bacteriemias: 1423		
* Pacientes Ingresados	334	1,20	Pacientes Ingresados	1.817	1,32	Pacientes Ingresados	97.962	1,45
# Días de estancia	2.387	1,68	Días de estancia	11.593	2,07	Días de estancia	610.765	2,33
& Días de CVC	1.960	2,04	Días de CVC	9.183	2,61	Días de CVC	474.518	3,00

* Bacteriemias por cada 100 pacientes, # Bacteriemias por 1000 días de estancia, & Bacteriemias por 1000 días de CVC

MICROORGANISMOS

UNIDAD	N	%	ARAGÓN	N	%	NACIONAL	N	%
Staphylococcus epidermidis	3	75,00	Staphylococcus epidermidis	13	52,00	Staphylococcus epidermidis	361	25,66
Staphylococcus coagulasa negativo	1	25,00	Pseudomonas aeruginosa	3	12,00	Staphylococcus coagulasa negativo	213	15,14
TOTAL MICROORGANISMOS	4		Salmonella enteritidis	1	4,00	Pseudomonas aeruginosa	86	6,11
			Staphylococcus aureus	1	4,00	Klebsiella pneumoniae	78	5,54
			Staphylococcus coagulasa negativo	1	4,00	Enterococcus faecalis	77	5,47
			Candida albicans	1	4,00	Candida albicans	74	5,26
			Candida glabrata	1	4,00	Acinetobacter baumannii	54	3,84

MUCHAS
GRACIAS

YOLANDA GARCIA GARCÍA
ESTHER RANGIL GIL
