

State of the art of Infection Control and Antimicrobial Resistance in Europe. Spain.

Ángel Asensio MD, PhD
Servicio de Medicina Preventiva
Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda.
aasensio.hpth@salud.madrid.org



Sociedad Española
de Medicina Preventiva
Salud Pública e Higiene

Schedule

- Outline of national programs
 - Hand Hygiene promotion
 - Prevention of HCAI
 - Prevention of antimicrobial resistance
- Outcomes achieved... and not achieved
- Conclusions

Outline of national programs to prevent HCAs and antimicrobial resistance

	Hospital wide	ICU setting
Prevention of HCAs	Hand Hygiene promotion	
	Vascular Catheter related infections	CVC-associated bacteremia
	Surgical site infections	Ventilator associated pneumonia
		Catether related Urinary tract infections
Prevention of AR	EPC control programs	
	Antimicrobial stewardship	
		Antimicrobial resistance

Hand Hygiene promotion program



- Compulsory for all public hospitals
- Multifactorial
- Measurement of performance:
 - Consumption of alcohol/pt-days
 - Compliance observed (50%)
 - WHO autoevaluation tool

Hospital wide and ICU specific programs

Common characteristics

- Ministry of Health (Regional Health authorities) and Scientific Societies
- Voluntary (compulsory for some regional administrations)
- Multifactorial:
 - Bundle based
 - Education and training
 - Structure
 - Patient safety culture
 - Surveillance:
 - Performance and outputs measurement

Prevention of Vascular Catheter related infections

<http://flebitiszero.com/app/#infections>

Metodología:

fzer 

Flebitis Zero:

Elección adecuada del tipo de catéter

1B

Higiene de manos

1A

Preparación de la piel con Clorhexidina

1A

Mantenimiento aséptico de catéteres

1B

Retirada de catéteres innecesarios

1B

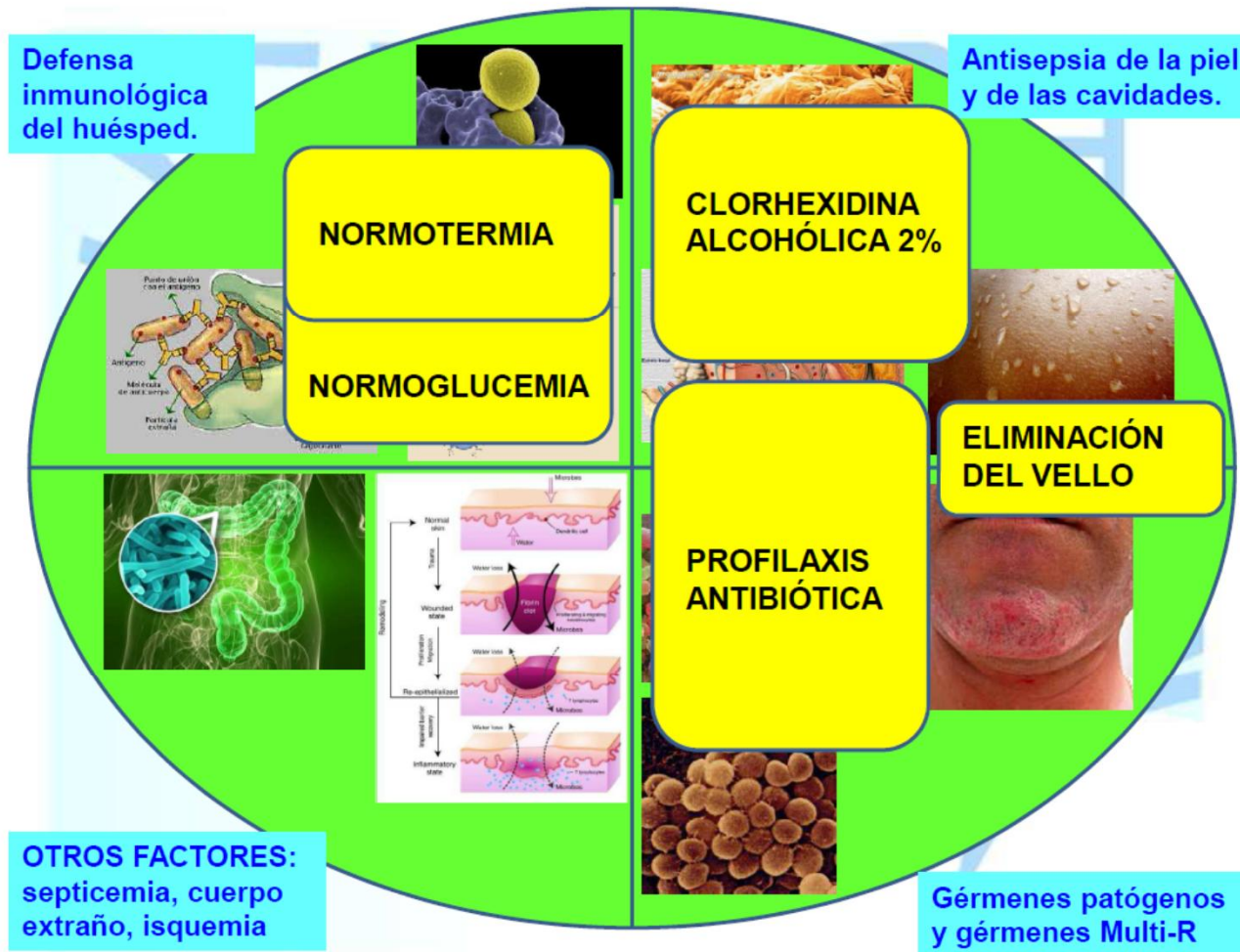
Medición del clima de Seguridad

Formación en Seguridad del Paciente

Monitorización de Practicas Seguras

Prevention of Surgical Site infection

<https://infeccionquirurgicazero.es/es/>



ICU.-Prevention of CVC-associated bacteremia.

PREVENCIÓN DE LA BACTERIEMIA RELACIONADA CON CATÉTER EN UCI.STOP BCR

- Colocación estéril
- Manejo higiénico
- Evitar femorales
- Disminuir nº luces
- Suprimir lípidos precozmente
- Retirada precoz de los catéteres

ICU.- Prevention of Ventilator-associated Pneumonia

MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA NAV



MEDIDAS BÁSICAS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO

- 1.- Formación y entrenamiento apropiado en el manejo de la vía aérea
- 2.- Higiene estricta de manos en el manejo de la vía aérea
- 3.- Control y mantenimiento de la presión del neumotaponamiento por encima de 20 cmH₂O
- 4.- Higiene bucal cada 6-8 horas utilizando Clorhexidina (0,12-0,2%)
- 5.- Evitar, siempre que sea posible, la posición de decúbito supino a 0°
- 6.- Favorecer todos los procedimientos que permitan disminuir de forma segura la intubación y/o su duración
- 7.- Evitar los cambios programados de las tubuladuras, humidificadores y tubos traqueales



ICU.- Prevention of Catheter related-Urinary Tract infection

IV. RECOMENDACIONES

ITU-ZERO

1.- USO APROPIADO DE LA SONDA URETRAL

2.- INSERCIÓN ADECUADA DE LA SONDA URETRAL

3.- MANTENIMIENTO ADECUADO DE LA SONDA URETRAL

4.- GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

5.- NO HACER

Antimicrobial stewardship



Plan Nacional
Resistencia
Antibióticos

Español | English



[Inicio](#) | [Quiénes somos](#) | [Súmate al PRAN](#) | [Profesionales](#) | [Noticias](#) | [Eventos](#) | [Publicaciones](#) | [PRANet](#)

[Profesionales / Control /](#)

Programas de Optimización de Uso de los Antibióticos (PROA)

El Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) tiene entre sus objetivos la implantación de los Programas de Optimización de Uso de los Antibióticos (PROA) tanto en el ámbito hospitalario como en el de Atención Primaria. Estos programas trabajan en la optimización de la prescripción de antibióticos para mejorar el pronóstico de los pacientes que los necesitan, minimizar los efectos adversos, controlar la aparición de resistencia y garantizar el uso de tratamientos coste-eficaces.

Consulta toda la información sobre estos programas en el [documento general de los PROA](#) y consulta o descarga todos los documentos que se mencionan en él:

- Indicadores de procesos y estructura en los programas PROA
- Indicadores de uso de antibióticos en Atención Primaria
- Objetivos de mejora prioritarios en Atención Primaria (Pediatria)
- Recomendaciones para la prescripción antimicrobiana en Atención Primaria (adultos)
- Recomendaciones sobre guías de tratamiento antimicrobiano
- Recomendaciones sobre qué NO hacer en Microbiología
- Herramientas e intervenciones educativas a profesionales sanitarios
- Elaboración de mapas epidemiológicos de resistencia
- Papel del microbiólogo de área

Entre las instituciones sanitarias que ya han implantado este tipo de programas está el Hospital Universitario La Paz que, en este contexto, ha puesto en marcha una **campana dirigida a los profesionales sanitarios prescriptores de antibióticos**. Bajo el lema "Ni menos, ni más. ¡Tú decides!", esta campaña subraya el papel de los especialistas en el uso responsable de los antibióticos y recuerda aspectos claves para fomentarlo.

<http://www.resistenciaantibioticos.es/es/programas-de-optimizacion-de-uso-de-los-antibioticos-proa>



Directorio de los
Representantes del PRAN



TOMAR ANTIBIÓTICOS
SIN RECETA
PONE EN PELIGRO
LA SALUD DE TODOS



« Mayo »

ICU.- Prevention of Antimicrobial resistance. UCIs

- 1 Identificar en cada UCI, al menos, un médico intensivista responsable del control de antimicrobianos.
- 2 Administrar de forma empírica antimicrobianos activos frente a bacterias multirresistentes (BMR), SOLO en infecciones con respuesta sistémica compatible con sepsis grave o shock séptico y alta sospecha de BMR en base a los factores de riesgo presentes y/o a la epidemiología local.
- 3 Identificar en cada UCI, una enfermera, al menos, como referente del proyecto RZ y responsable del control de las precauciones dirigidas a evitar la transmisión de BMR.
- 4 Se recomienda realizar una búsqueda activa de la presencia de BMR en todos los pacientes en el momento de ingreso en la Unidad y, por lo menos, una vez a la semana a lo largo de toda su estancia.
- 5 Al ingreso de un paciente en la UCI, se cumplimentará una “lista de verificación” con el objetivo de identificar a aquellos con elevado riesgo de ser portadores de BMR
- 6 Controlar el cumplimiento de las diferentes precauciones: estándar y por mecanismos de transmisión (aislamientos).



EPC control programs

Prevencción y Control de las infecciones por EPC

Secciones

Plan de Prevención y Control frente a infecciones causadas por Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas (EPC)

Último informe mensual

Contenido relacionado

Requisitos técnicos de los

Plan de Prevención y Control frente a infecciones causadas por Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas (EPC)



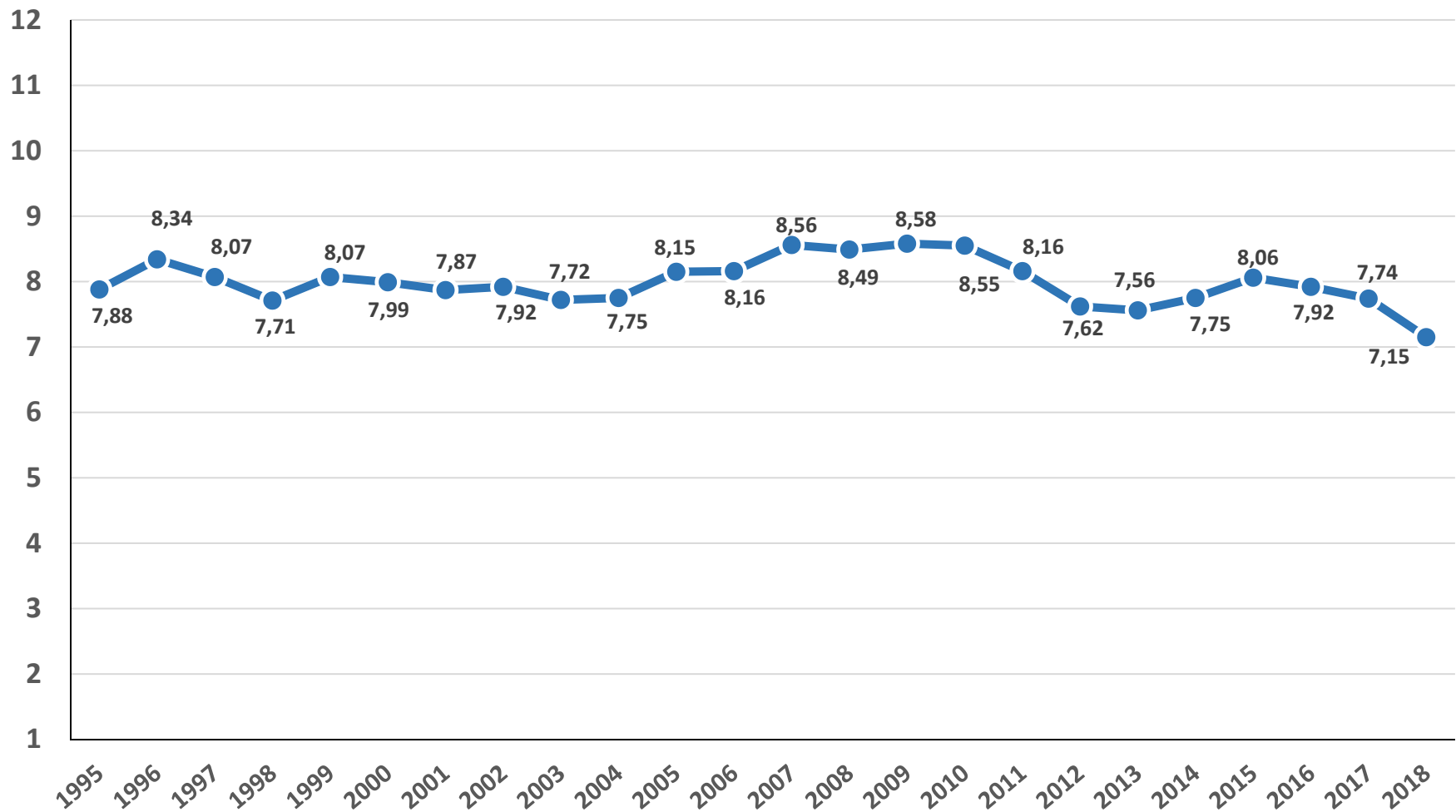
El aumento en la incidencia de enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC) en infecciones registradas en centros sanitarios y asistenciales, experimentado en Europa en los últimos años y, en concreto, la situación epidemiológica de la Comunidad de Madrid desde el año 2011, en el que se detectó la presencia de enterobacterias productoras de la carbapenemasa OXA-48, su capacidad de producir brotes y de extenderse a otros centros, ha motivado la decisión institucional de implementar un Plan de actuación en el que se contemplen las medidas a tomar en los centros sanitarios de la región para la prevención y el control de la

<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prevencion-control-infecciones-epc>

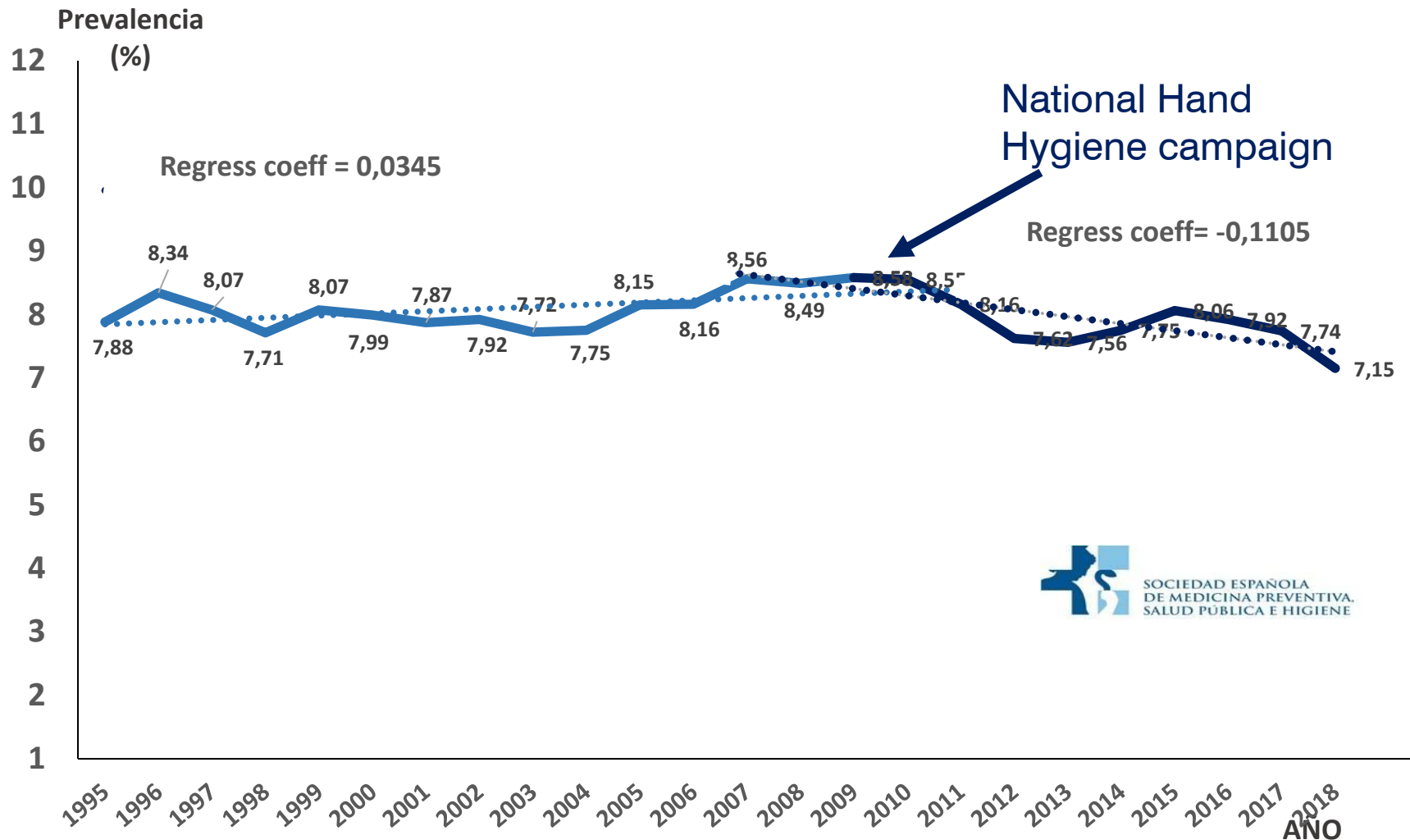
Outcomes

achieved... and not achieved

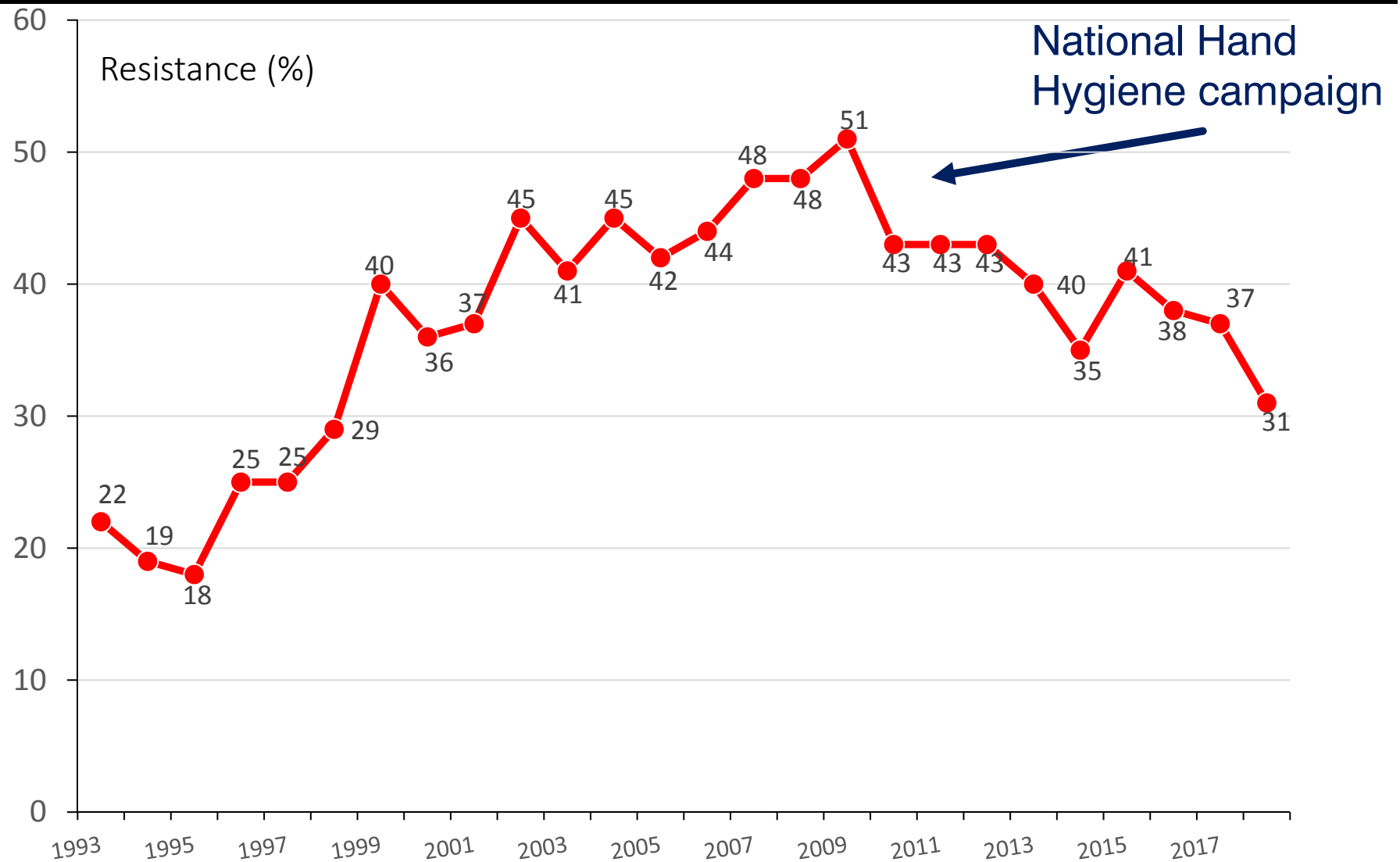
Prevalence of patients with at least one HCAI Spain Point Prevalence Survey (EPINE, 1995-2018. $\geq 60k$ pts/year)



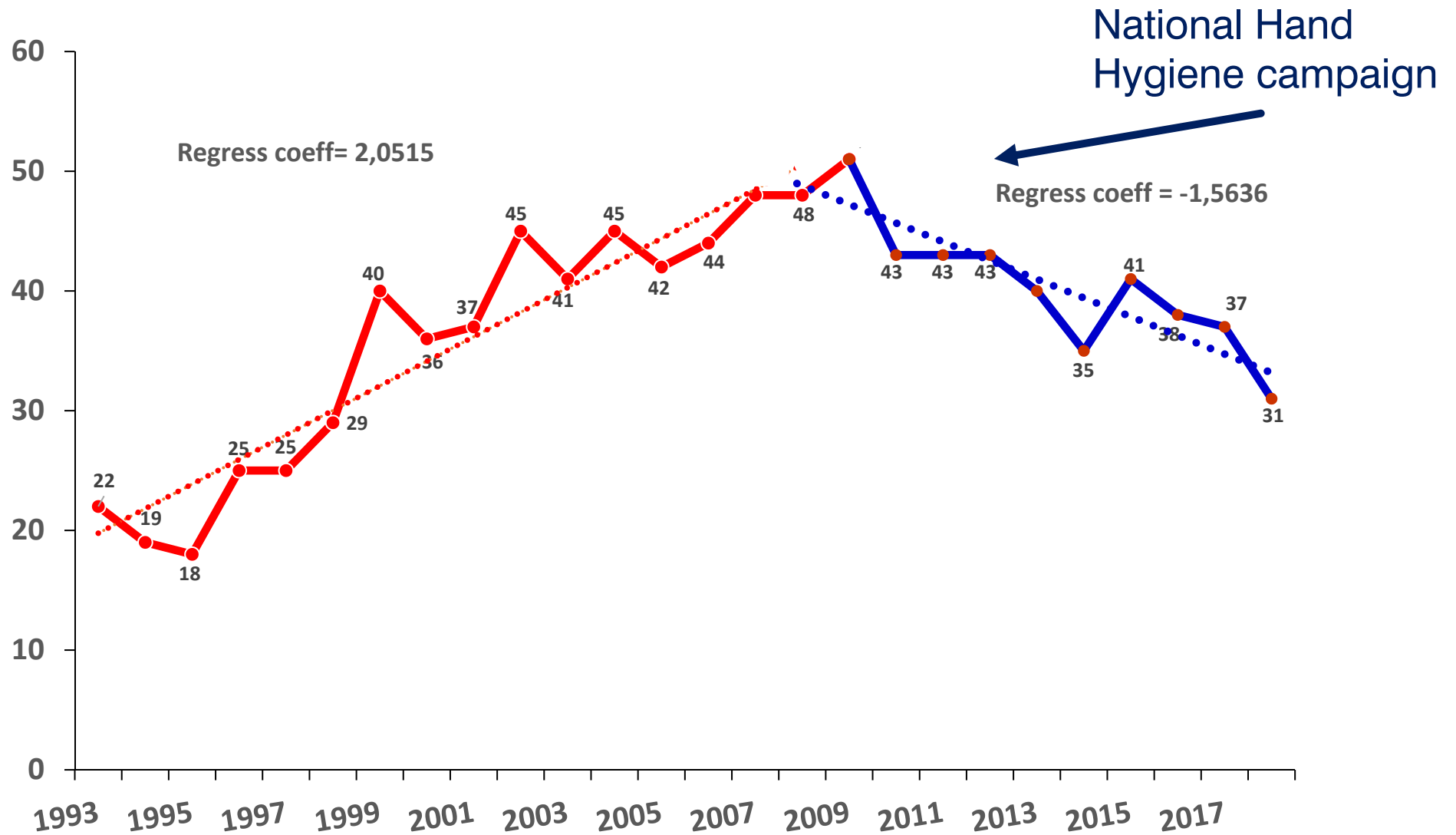
Prevalence of patients with at least one HCAI Spain Point Prevalence Survey (EPINE, 1995-2018. $\geq 60k$ pts/year)



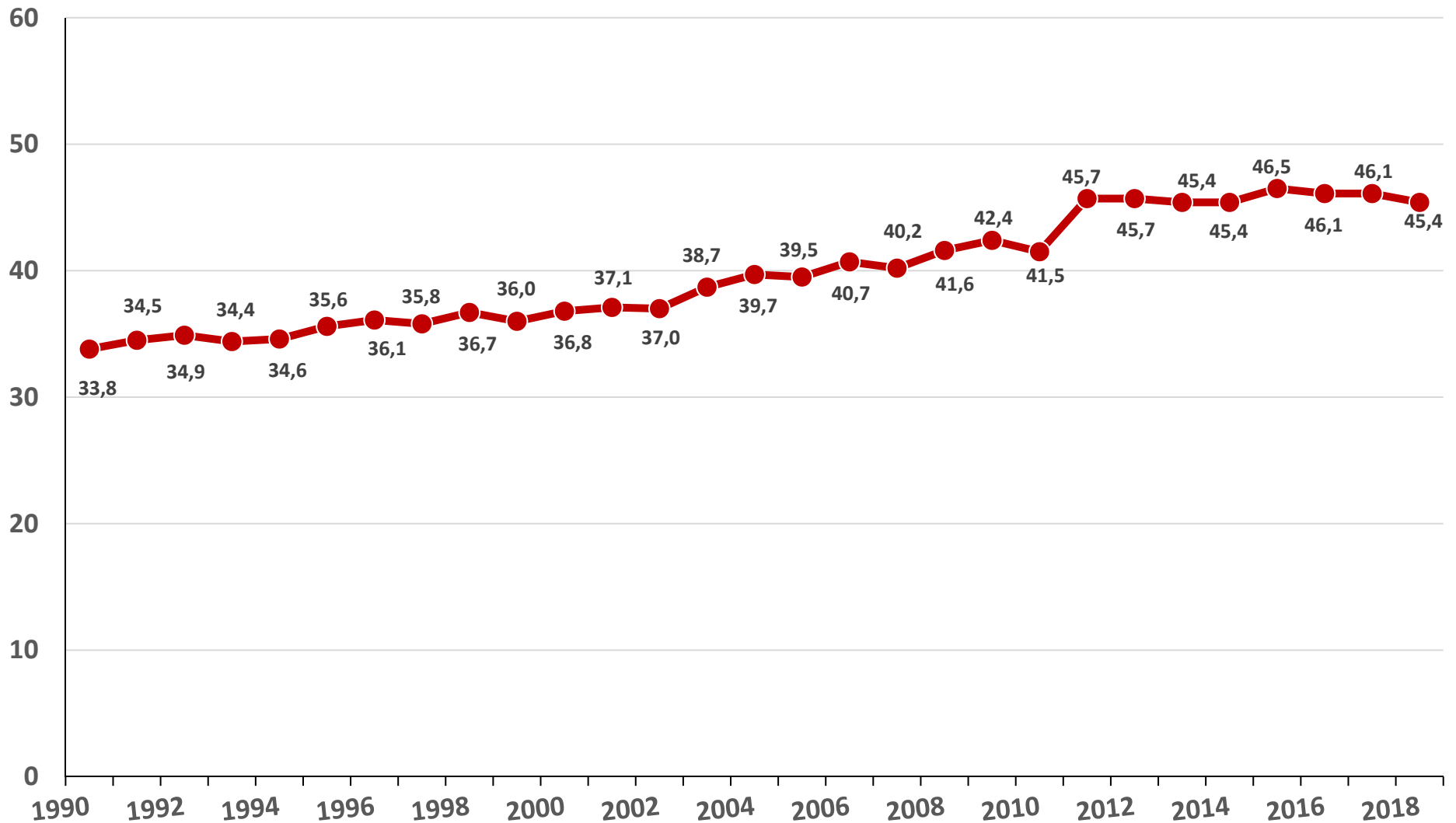
Trends in MRSA in healthcare-associated infections in Spain (1993-2018)



Trends in MRSA in healthcare-associated infections in Spain (1993-2018)

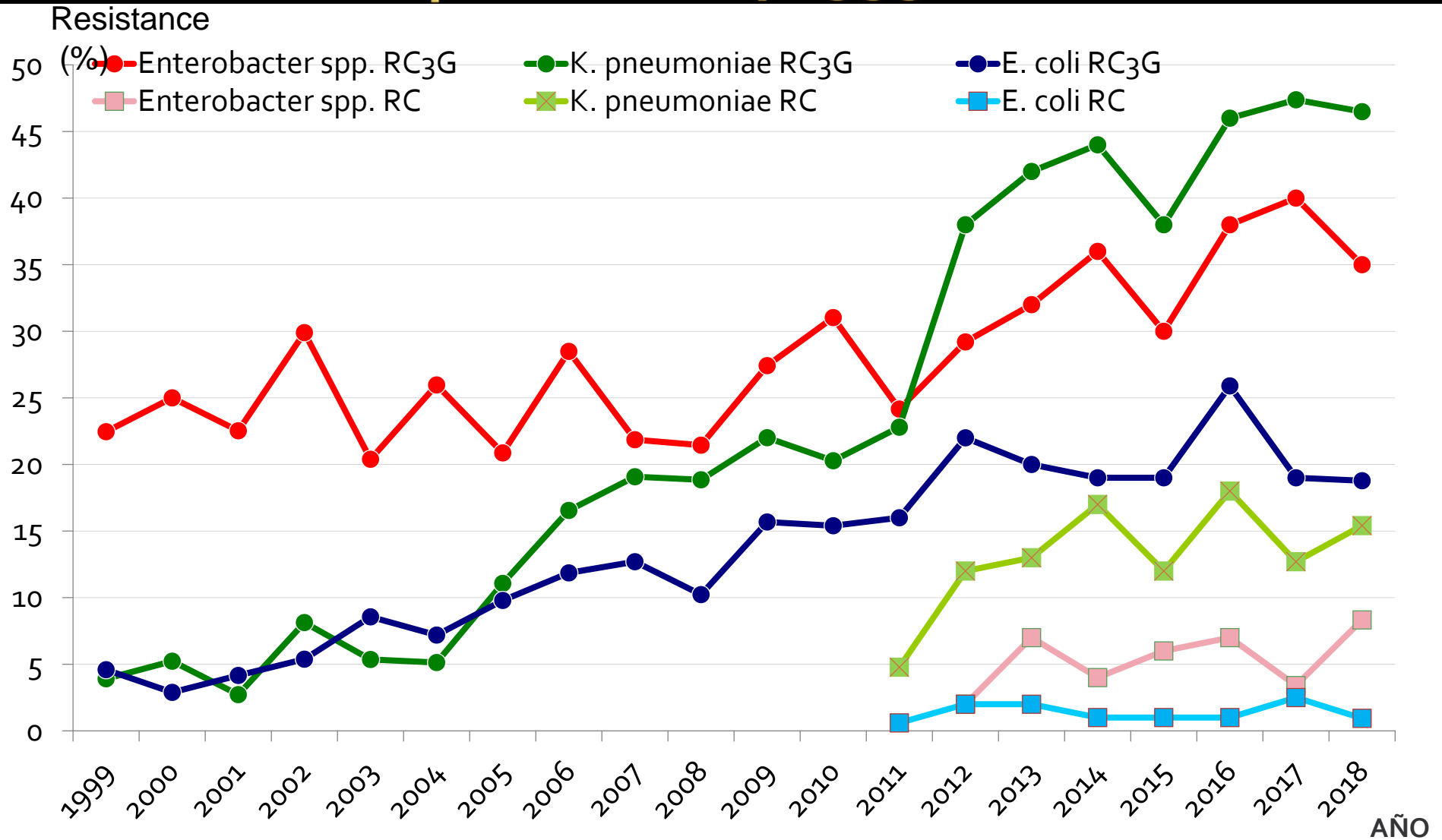


Prevalence of patients receiving at least one antimicrobial. Spain Point Prevalence Survey (EPINE, 1995-2018. $\geq 60k$ pts/year)



Enterobacteriaceae resistant to 3GCef and carbapenems in HCAs

España EPINE, 1999-2018



Conclusions

- A handful of national and regional programs implemented through 2009-19
- Successful (relatively) implementation of Hand Hygiene and ICU specific programs
- Improvement on the risk reduction of overall HCAs and MRSA Prevalence
- Areas needing improvement:
 - Device-related HCAs hospital-wide
 - Antimicrobial resistance
 - Antimicrobial consumption
 - Curtail cross-transmission
 - AM stewardship