

# VINCAT 2008

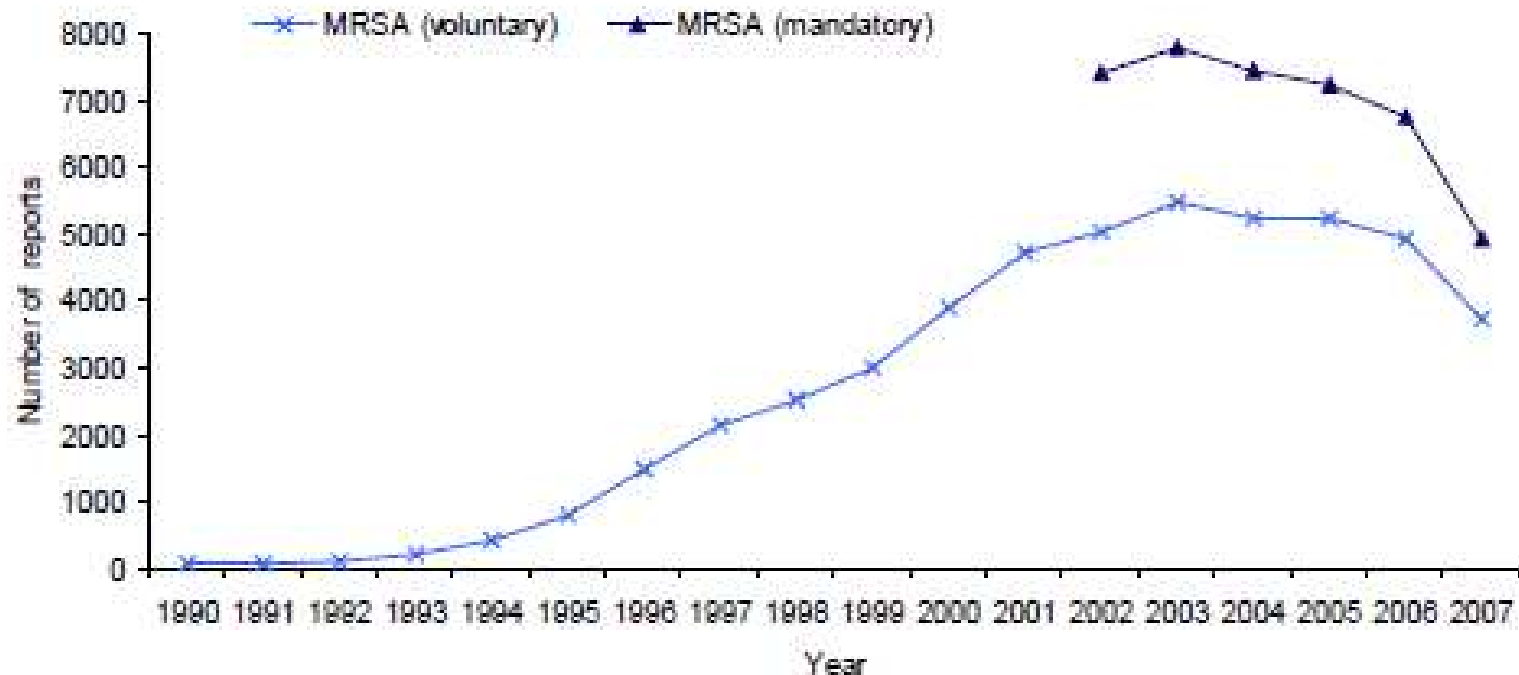
Esta clar que s'ha de fer amb el MARSA

No esta tan clar per altres  
microorganismes multiresistents com  
Blees, Abau i Ps

# Bacterièmia per MARSA a Anglaterra

Surveillance of Healthcare Associated Infections Report: 2008

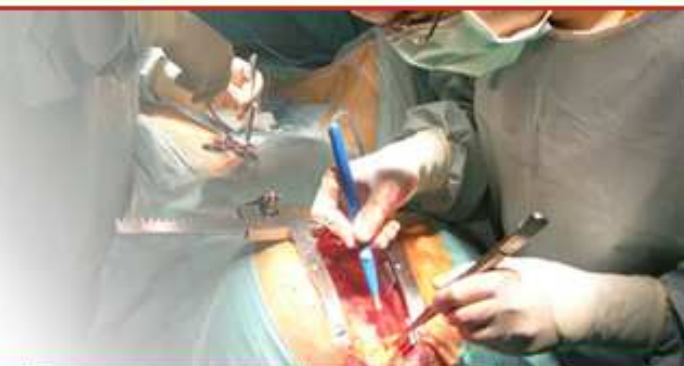
Figure 3: Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* bloodstream infection reports received under the voluntary and mandatory schemes in England, calendar year 1990 to 2007





# VINCat

Vigilància de les infeccions  
nosocomials als hospitals  
de Catalunya



Inici

Butlletí

Contacta

ca

es

## VINCat

- Antecedents
- Objectiu general
- Model organitzatiu
- Centre coordinador
- Hospitals participants
- Activitats en curs
- Activitats realitzades

## Objectius

- Objectius
- Indicadors bàsics i opcionals
- Estàndards
- Bases de dades
- Documentació

Estàs a: Inici

## Què és el programa VINCat?

VINCat és un programa del Servei Català de la Salut que estableix un sistema de vigilància unificat de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya. La seva missió és contribuir a reduir les taxes d'aquestes infeccions mitjançant la vigilància epidemiològica activa i continuada. El programa es fonamenta en la tasca que porten a terme els professionals dels equips multidisciplinaris de control d'infecció dels hospitals catalans i comprèn sis grans objectius de vigilància, que són els següents:

1. Vigilància de la infecció nosocomial global i d'indicadors de procés
2. Vigilància de la infecció bacterièmica
3. Vigilància de la infecció quirúrgica
4. Vigilància de la infecció nosocomial a les UCIs

## Destaquem

### Informació destinada als professionals sobre l'alerta sanitària per la grip A/H1N1

Com molt bé coneixeu, el Departament de Salut ha activat l'alerta sanitària sobre el brot de grip A/H1N1 d'acord amb les directrius de l'OMS. Des del VINCat facilitem l'enllaç al web especial del Departament de Salut.


**Pla d'actuació a Catalunya enfront d'una infecció per virus de grip**



## VINCat

- Antecedents
- Objectiu general
- Model organitzatiu
- Centre coordinador
- Hospitals participants
- Activitats en curs
- Activitats realitzades

## Objectius

- Objectius
- Indicadors bàsics i opcionals
- Estàndards
- Bases de dades 
- Documentació

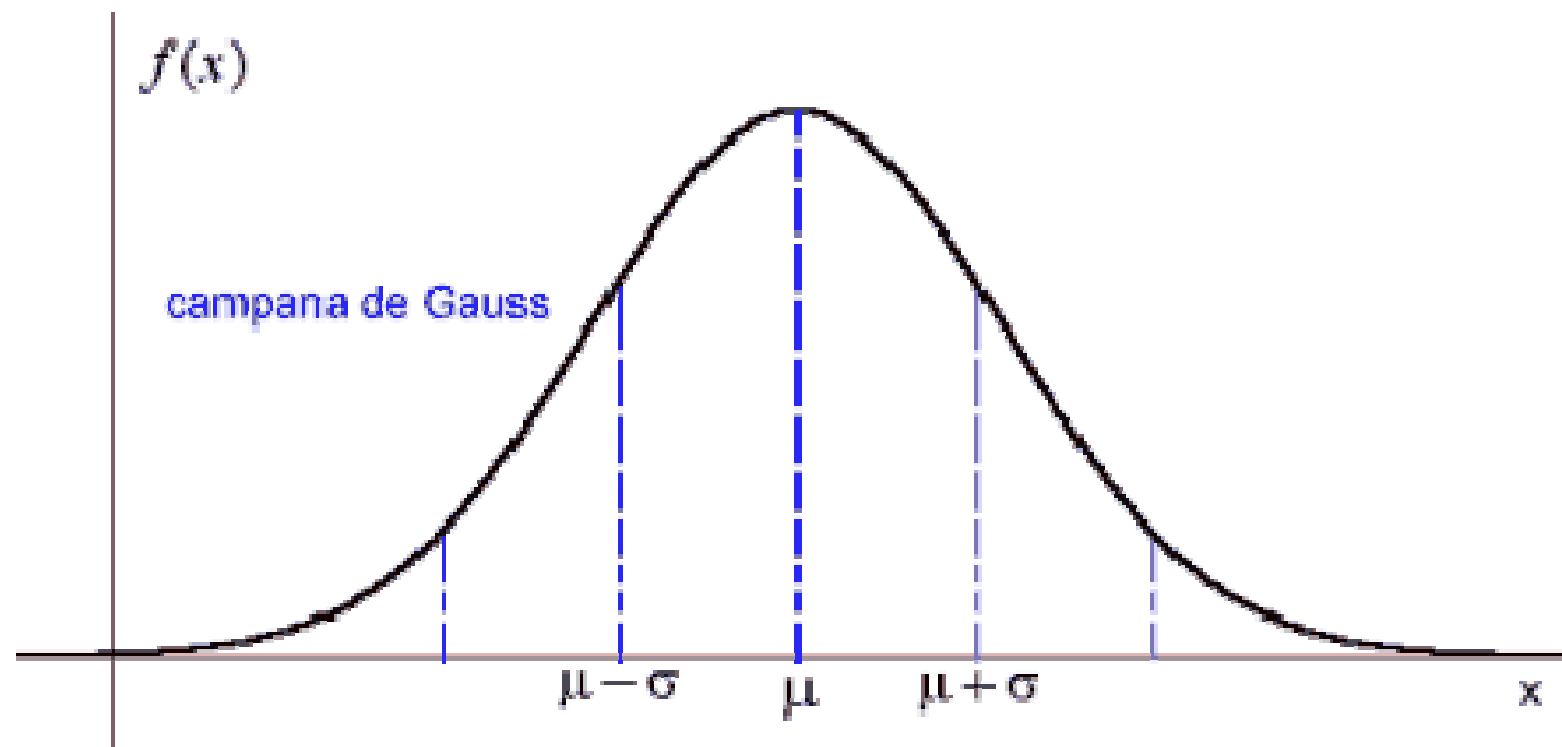
## Professionals

- Legislació i normativa
- Butlletí
- Revisió de la literatura
- 



El **VIN**Cat és un programa del Servei Català de la Salut que estableix **un sistema de vigilància unificat de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya.**

**La seva missió és contribuir a reduir les taxes d'aquestes infeccions mitjançant la vigilància epidemiològica activa i continuada.**





# Vigilància de la infecció quirúrgica

Objectiu: **reduir les infeccions quirúrgiques** i millorar per tant la qualitat assistencial.

Com ? : **ECI** ha d'establir les taxes “**endèmiques**” (**basals**) dels procediments quirúrgics que vulguem monitoritzar...

La vigilància te sentit quan es fa un seguiment en el temps i s'estableix l'impacta de les mesures de prevenció

# Vigilància de la infecció quirúrgica

Es evident que no hem d'ensenyar a operar als cirurgians....

Pero si:

Hem de **proporcionar les dades (Feed-back)**

**Monitoritzar certes condicions com:**

- ❖ Compliment de la PA
- ❖ Preparació prequirúrgica
- ❖ Manteniment de la asèpsia als quiròfans
- ❖ Establir l'impacta (o no) de les intervencions





# Best Practice

Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals

## The Impact of Preoperative Hair Removal on Surgical Site Infection

### Information Source

This *Best Practice* Information Sheet has been derived from a systematic review conducted by the Norwegian Centre for Health Technology Assessment, Oslo<sup>1</sup> and is used with kind permission. It includes reference to

### This Information Sheet Covers the Following Concepts:

- Shaving versus no hair removal
- Shaving versus clipping

### Levels of Evidence

All studies were categorised according to the strength of the evidence based on the following revised classification system.<sup>2</sup>

Category IA Strongly recommended for implementation and supported by well-designed experimental, clinical or epidemiological studies.

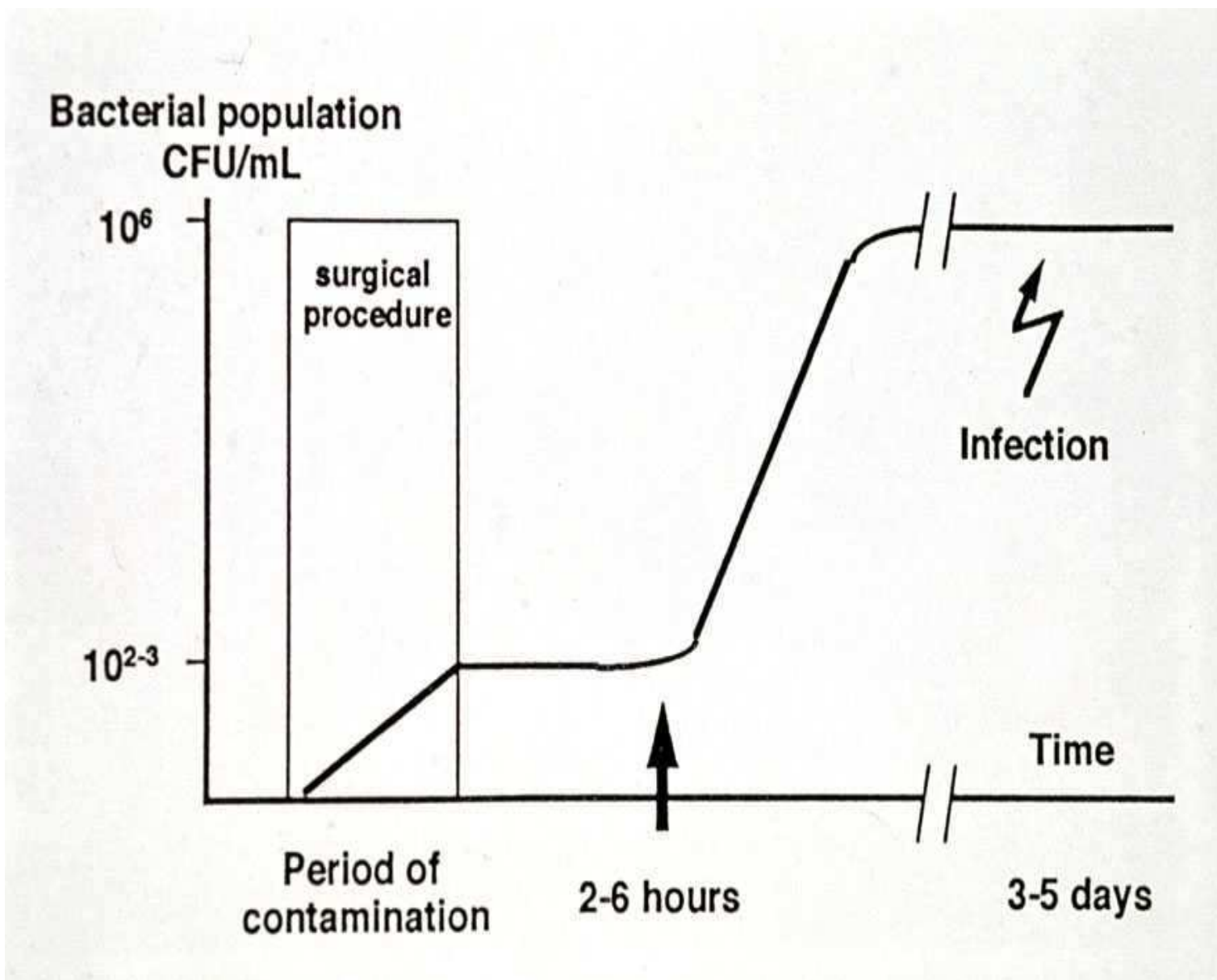
Category IB Strongly recommended for implementation and supported by some experimental, clinical or epidemiological

# Profilaxi antibiòtica

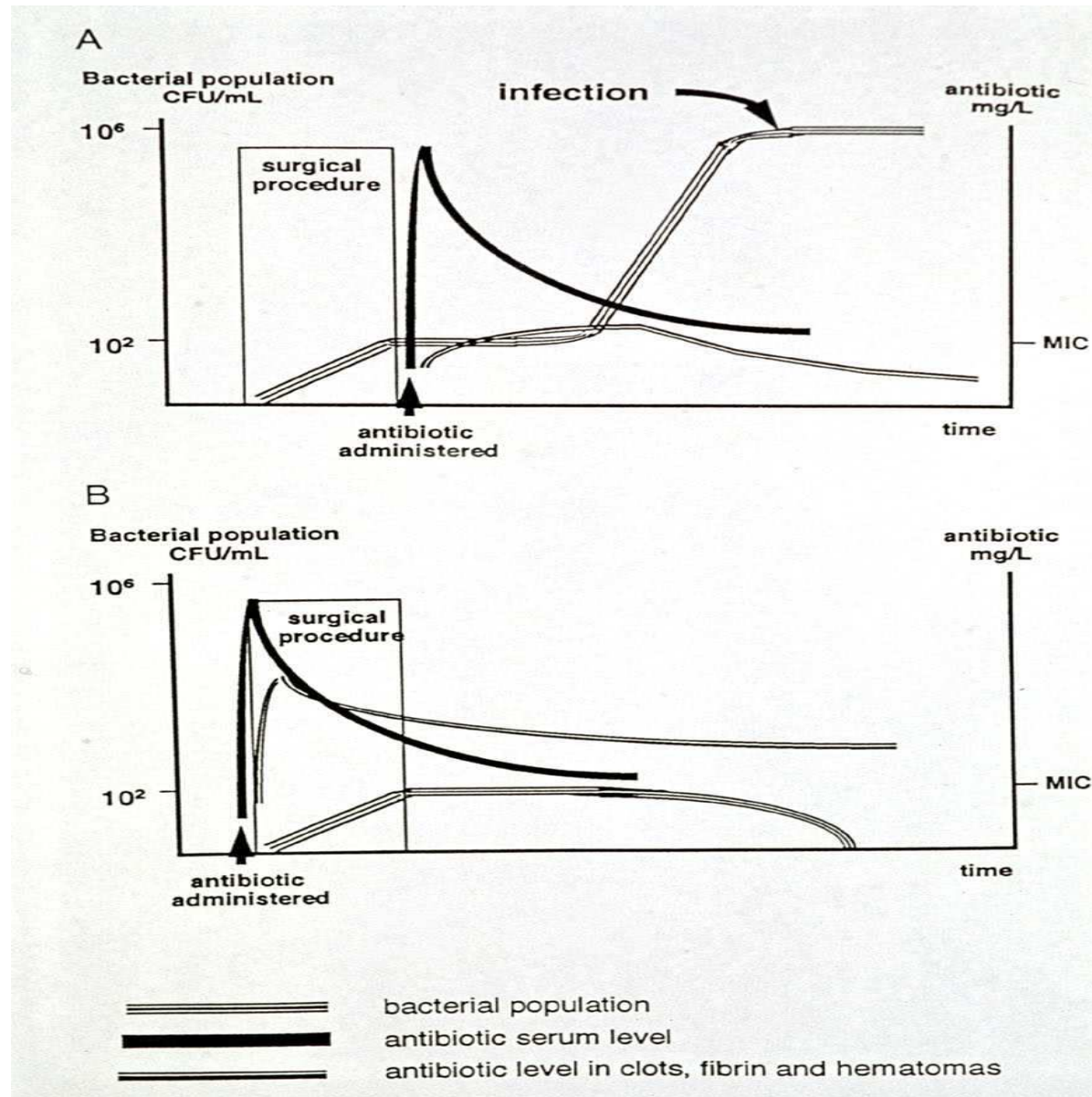
Sempre existeix un **cert grau de contaminació bacteriana** de la ferida quirúrgica

**La administració de antibiòtics profilàctics** disminueix les taxes de infecció quirúrgica

# Profilaxi Antibiòtica: Bases I



# Profilaxi ATB: Bases II





# Índex del NNIS

Es un risc específic de cada procediment.

Va des de (-1 fins a 3) mesurat per 3 variables independents.

**Puntuen 1:**

**ASA >2**

**Cirurgia contaminada o infectada**

**Durada IQ mes del percentil 75**

# Vigilància de la ILQ

La vigilància de la ILQ es considerarà fins el dia 30 posterior al moment de la intervenció quirúrgica en tots els procediments, excepte en la cirurgia protètica de maluc i genoll en què s'ampliarà fins als 12 mesos posteriors a l'implant.

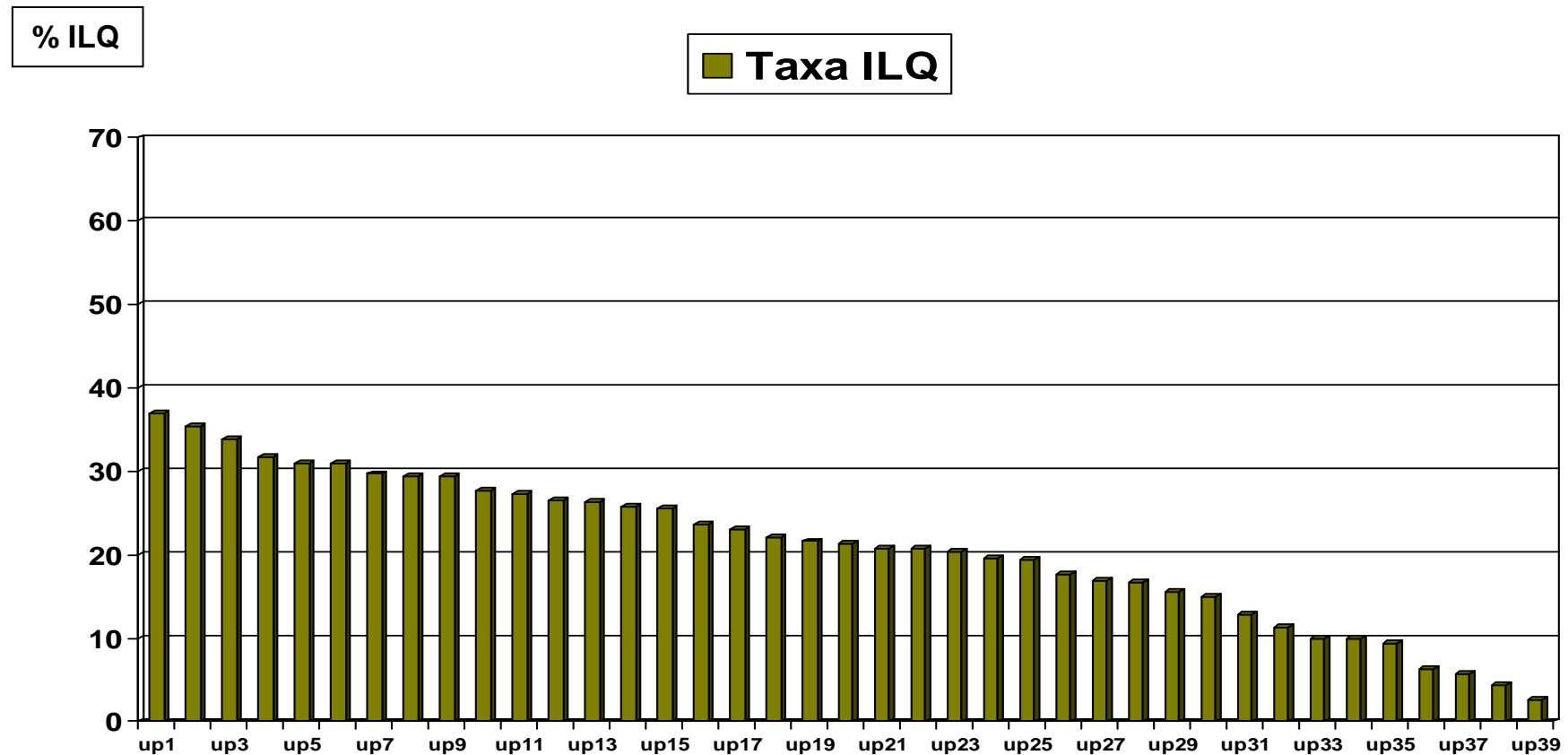
En els procediments amb estades hospitalàries inferiors als 30 dies, el **seguiment post-alta es realitzarà mitjançant la consulta de la història clínica, l'avaluació de reingressos hospitalaris o la valoració ambulatoria de l'equip quirúrgic.**

Quan el programa VINCat hi sigui implantat en tots els centres sanitaris de Catalunya, el seguiment als 12 mesos del indicador d'infecció associada al recanvi protètic ortopèdic es farà de manera informatitzada mitjançant el programa SIAH de reingressos.

# Taxes ILQ en cirurgia electiva de colon

## Programa VINCat 2008.

### Resultats de 43 Centres participants

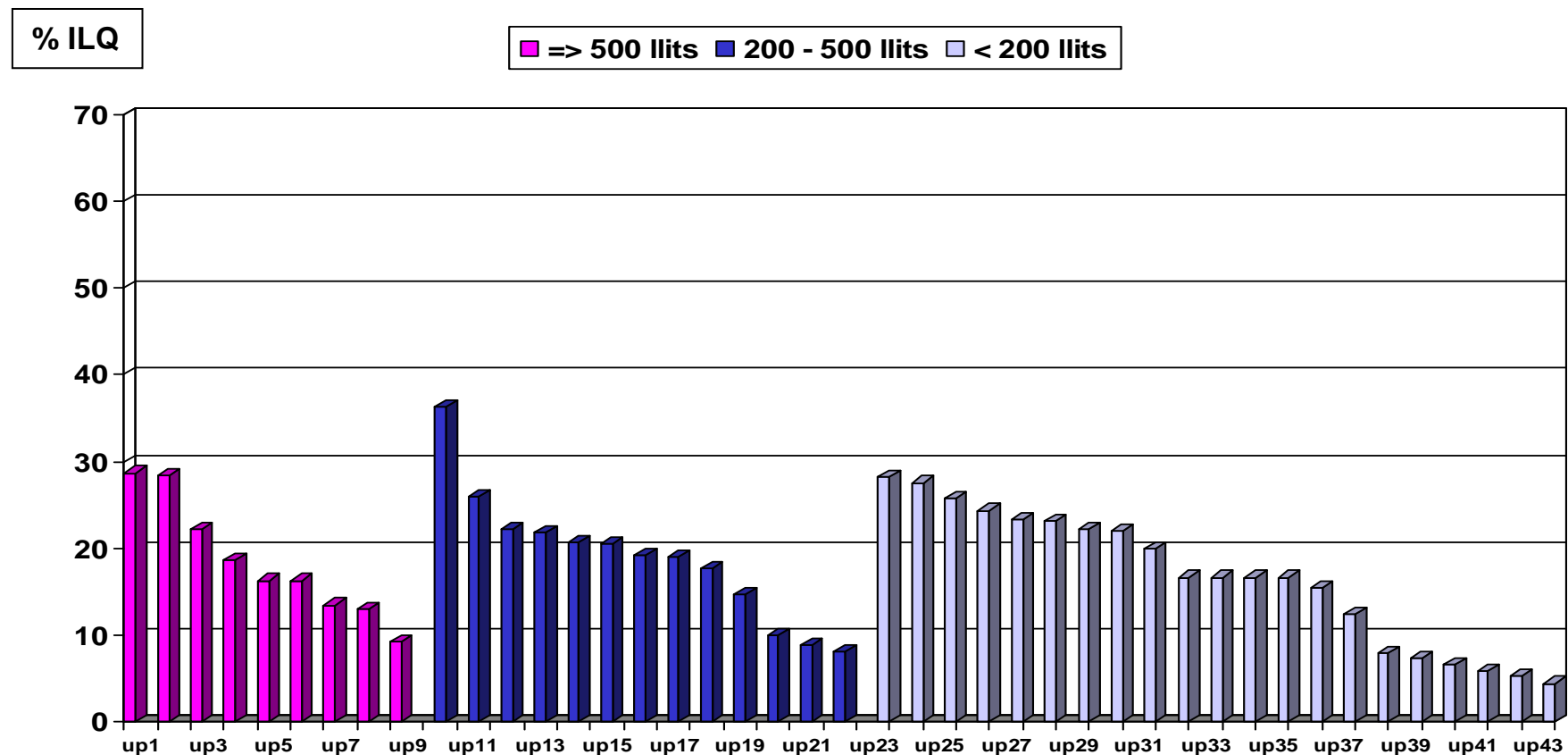


El nº de la UP no es correspon al assignat pel SCS

# ILQ en Cirurgia Electiva de Colon

## Taxes per Grups d'Hospitals (43 centres)

### Programa VINCat 2008



El nº de la UP no es correspon al assignat pel SCS



Table 3: Data contributed to the national SSISS, by category of surgical procedure – January to December 2007

Surgical category	Total no. hospitals	No. of procedures	No. SSI	Median length of stay (days)
Abdominal hysterectomy	12	1,031	4	4
Hip prosthesis*	166	31,182	171	6
Knee prosthesis*	160	31,667	97	5
ORLBF*	32	3,846	34	9
Hip hemiarthroplasty*	83	6,388	166	13
CABG	12	4,188	117	7
Vascular surgery	19	1,681	36	7
Limb amputation	11	612	39	15
Small bowel surgery	5	431	32	8
Large bowel surgery	20	2,418	202	9
Total	224	83,444	898	

CABG=Coronary artery bypass graft; ORLBF=Open reduction of long bone fracture

\* part of the mandatory surveillance programme

Table 5: Incidence density (ID), per 1000 post-op days, of surgical site infection by risk index, January 2003 to December 2007\*

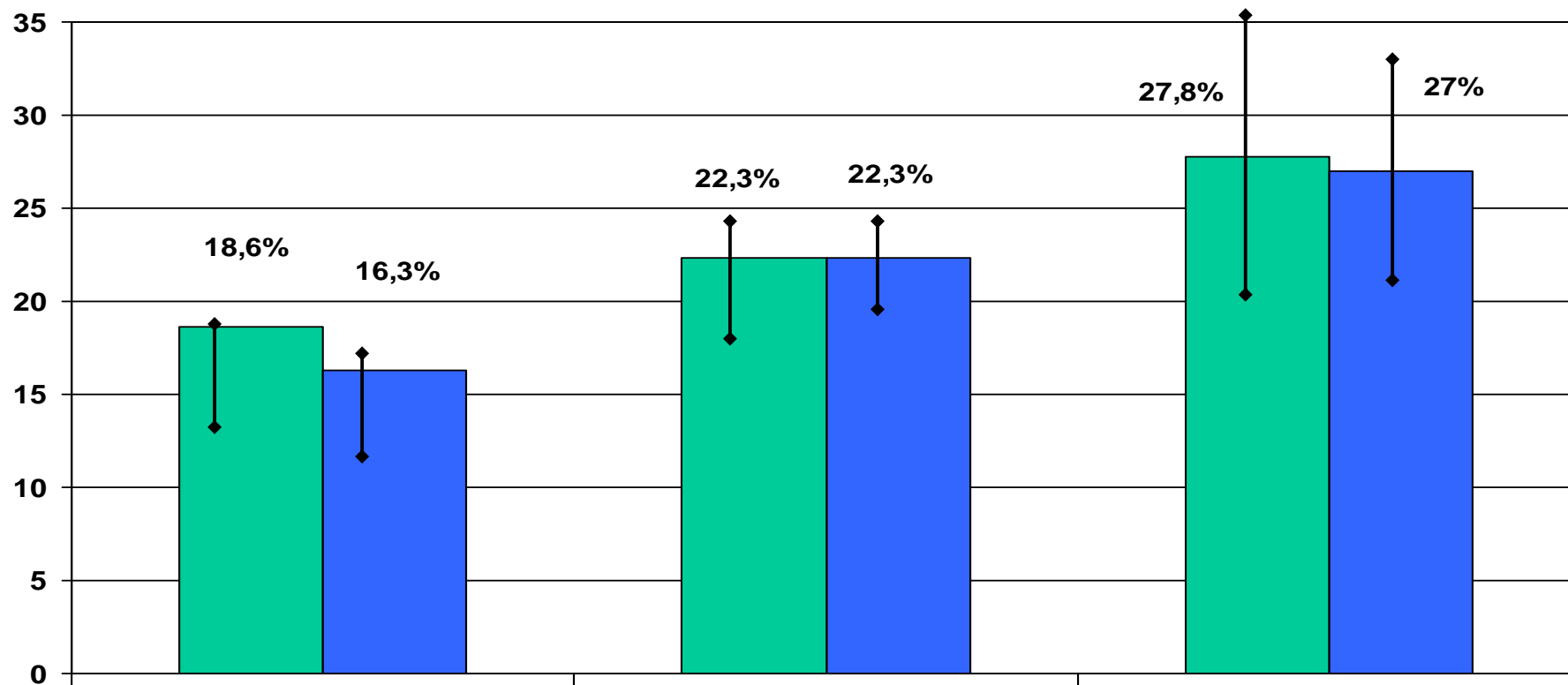
Procedure	Risk Index 0		Risk Index 1		Risk Index 2 and 3	
	No. procedures	ID	No. procedures	ID	No. procedures	ID
Abdominal hysterectomy	4,053	1.79	696	3.81	68	5.04
CABG	407	2.44	12,865	3.49	1,419	5.25
Hip prosthesis	55,296	0.87	25,488	1.37	4,315	2.37
Knee prosthesis	57,685	0.5	23,246	0.9	2,449	1.32
Large bowel surgery	2,912	5.55	3,212	7.47	1,578	10.79
Limb amputation	162	3.13	690	3.64	828	5.84
Open reduction of long bone fracture	6,211	0.89	5,262	1.3	543	2.14
Small bowel surgery	217	8.04	630	5.95	463	10.57
Vascular surgery	1,181	1.9	2,772	3.22	1,444	4.4
Hip hemiarthroplasty	6,949	1.66	13,190	2	1,973	2.58

The SSIs reported are based on infections detected during the hospital in-patient stay. Rates of SSI are expressed as either a cumulative incidence (the proportion of SSIs per 100 operations) or incidence density (the number of SSI per 1000 days of post-operative hospital stay). The incidence density takes some account of the length of post-operative stay in hospital, which varies between categories of surgical procedures. Developments are in progress to improve SSI surveillance by including surveillance in the period after discharge from hospital.

The SSIs reported are based on infections detected during the hospital in-patient stay. Rates of SSI are expressed as either a cumulative incidence (the proportion of SSIs per 100 operations) or incidence density (the number of SSI per 1000 days of post-operative hospital stay). The incidence density takes some account of the length of post-operative stay in hospital, which varies between categories of surgical procedures. Developments are in progress to improve SSI surveillance by including surveillance in the period after discharge from hospital.

# Taxes anuals de ILQ en cirurgia electiva de colon segons categoria de risc (niss) (2007-2008)

Taxa/100 procediments



Any  
Nº procediments

2.007  
n= 849

2.008  
n= 1.122

2.007  
n= 862

2.008  
n= 993

2.007  
n= 230

2.008  
n= 252

Risc 0

Risc 1

Risc 2

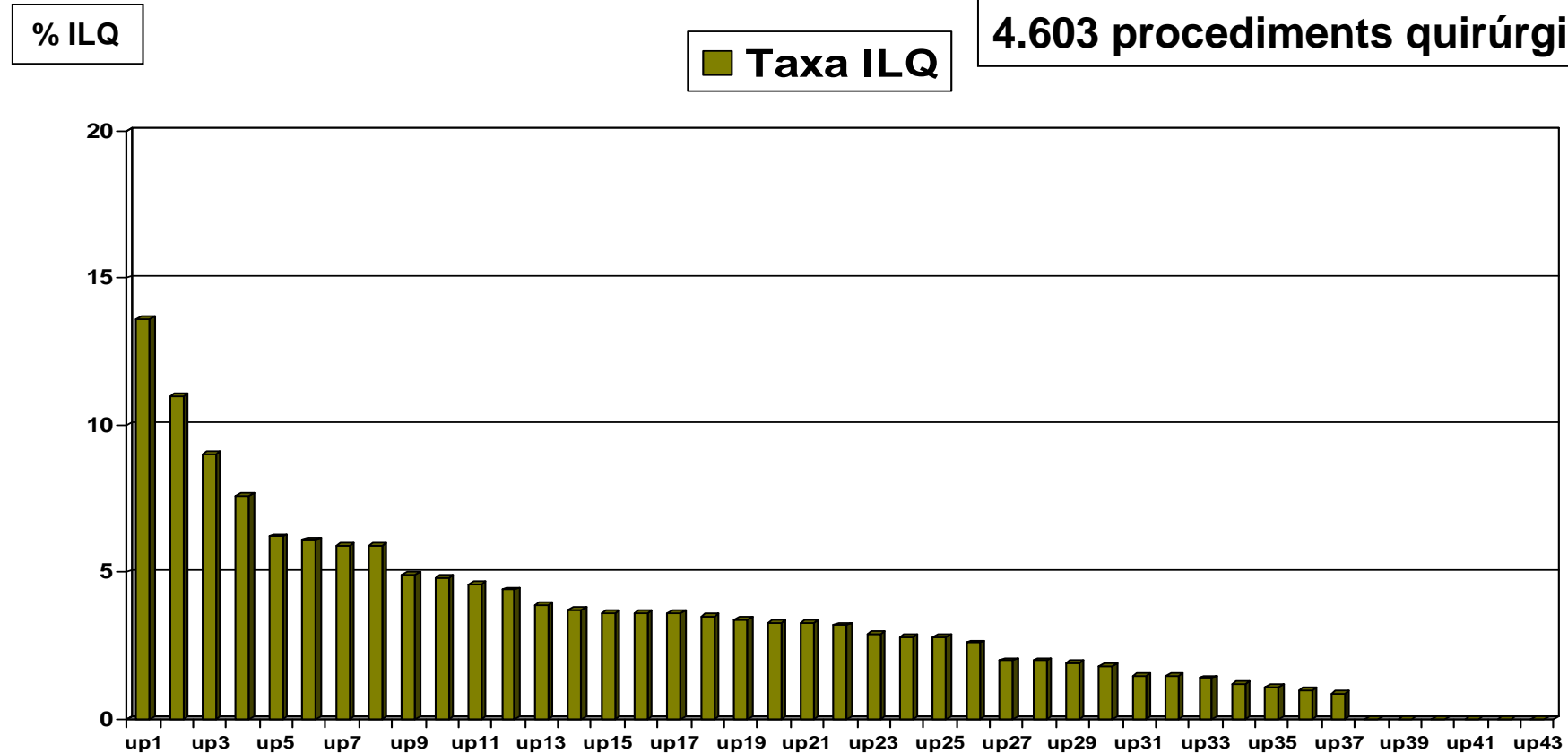


# Programa VINCat 2008

## Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Genoll

Dades corresponents al període 2007

Resultats de 43 Centres  
4.603 procediments quirúrgics

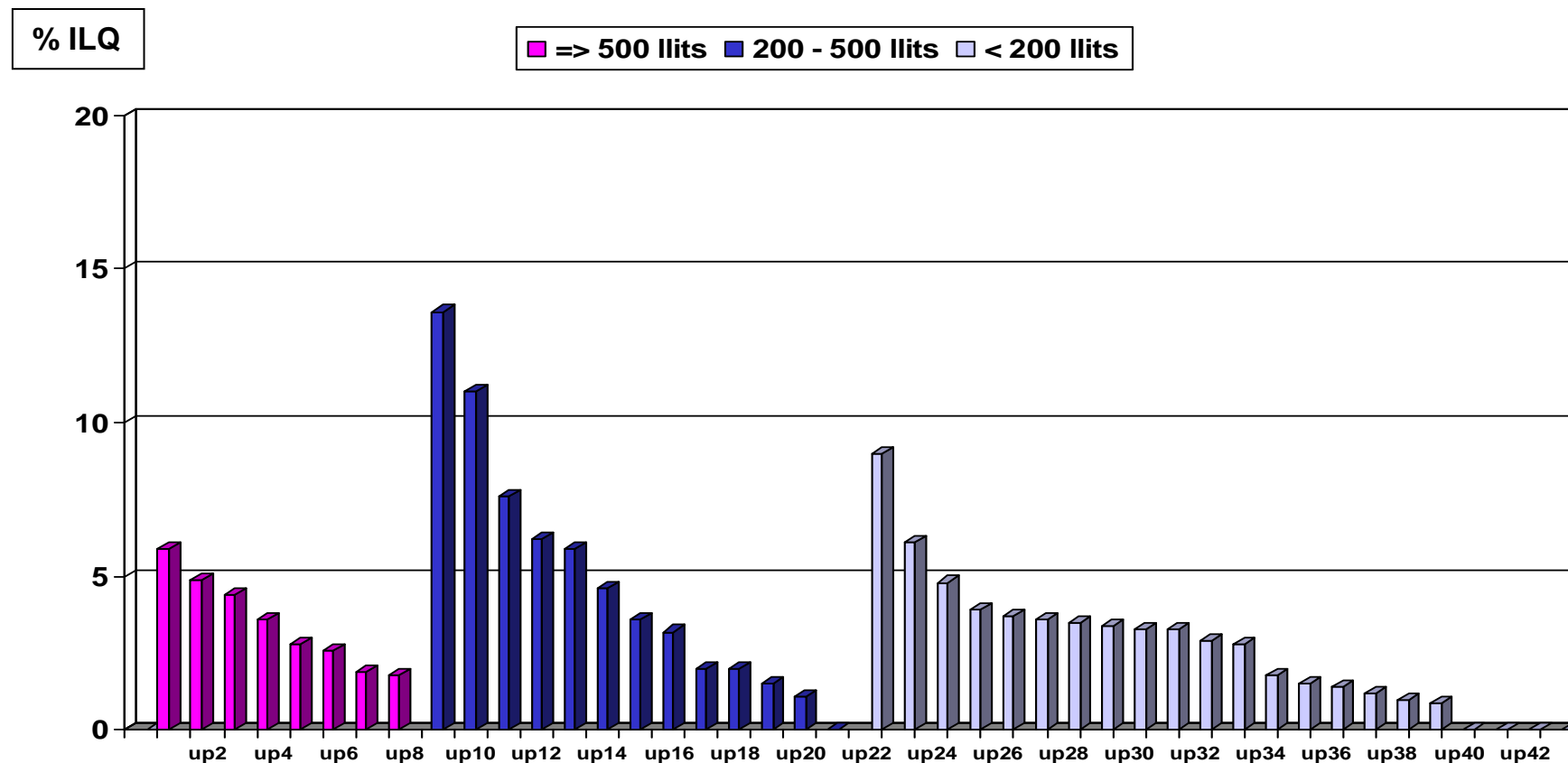


El nº de la UP no es correspon l'assignat pel SCS

# Programa VINCat 2008

## Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Genoll (4.603 proced.)

### Dades corresponents al període 2007 per grups de centres



El nº de la UP no es correspon a l'assignat pel SCS

# Programa VINCat 2008

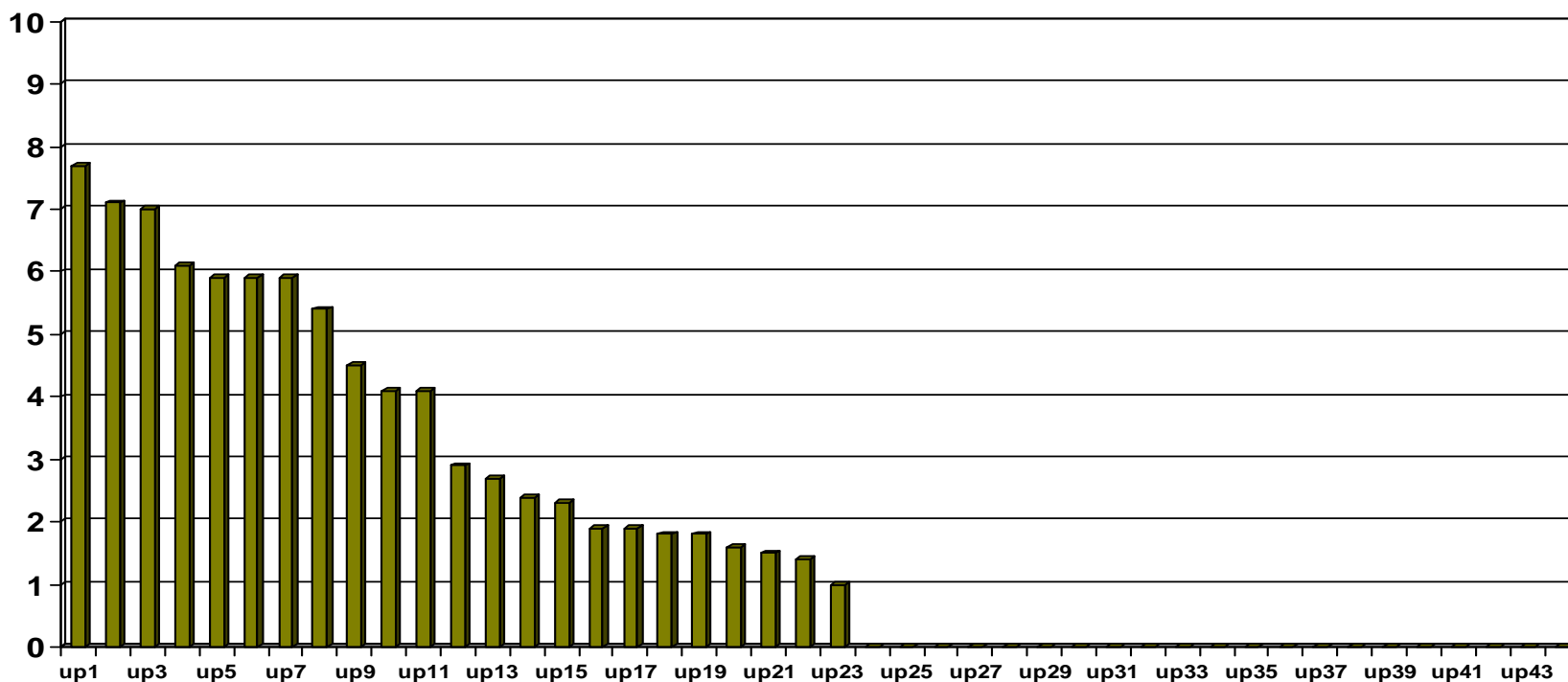
## Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Maluc

Dades corresponents al període 2007

% ILQ

■ Taxa ILQ

Resultats de 44 Centres  
2.111 IQs

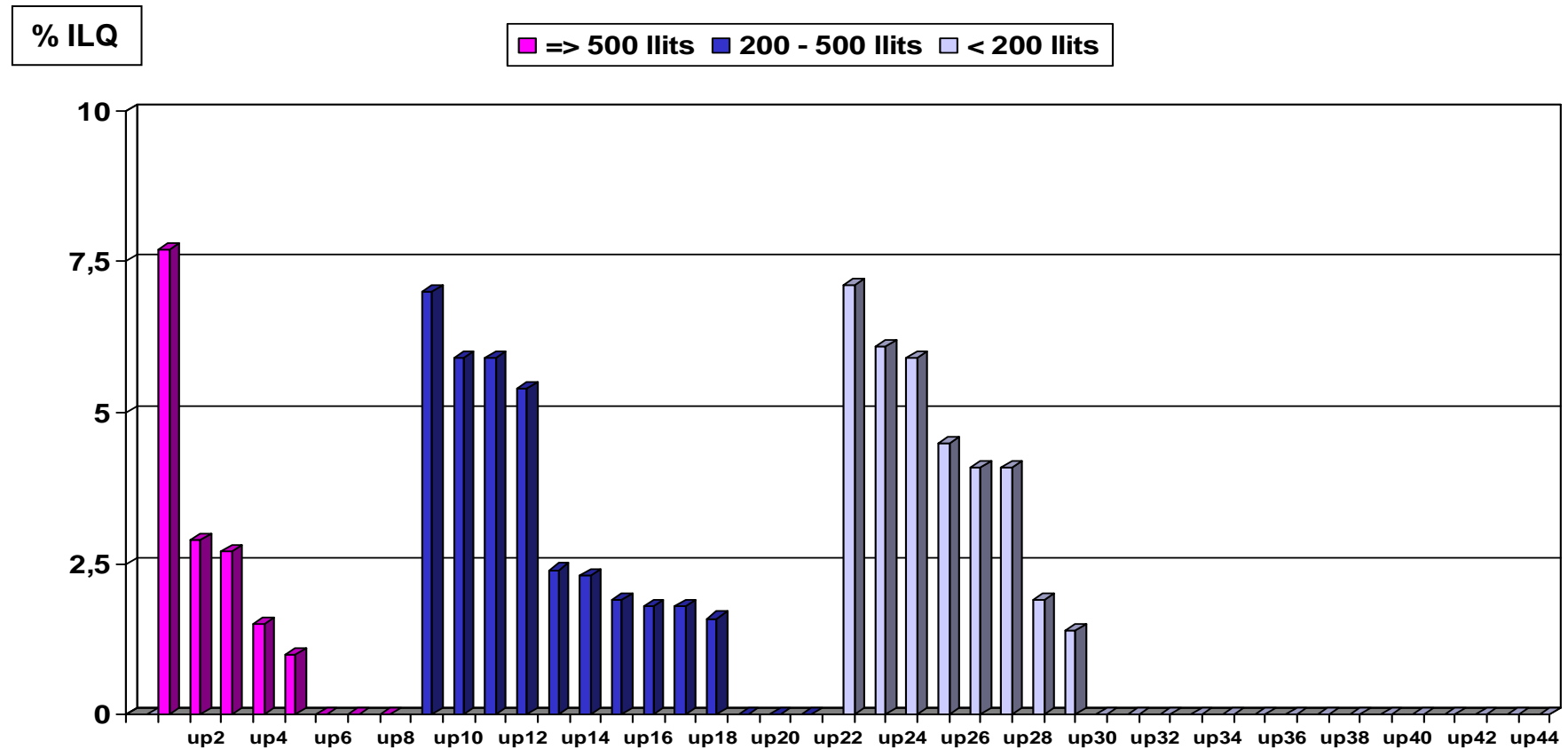


El nº de la UP no es correspon l'assignat pel SCS

# Programa VINCat 2008

## Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Maluc

### Dades corresponents al període 2007 per grups de centres

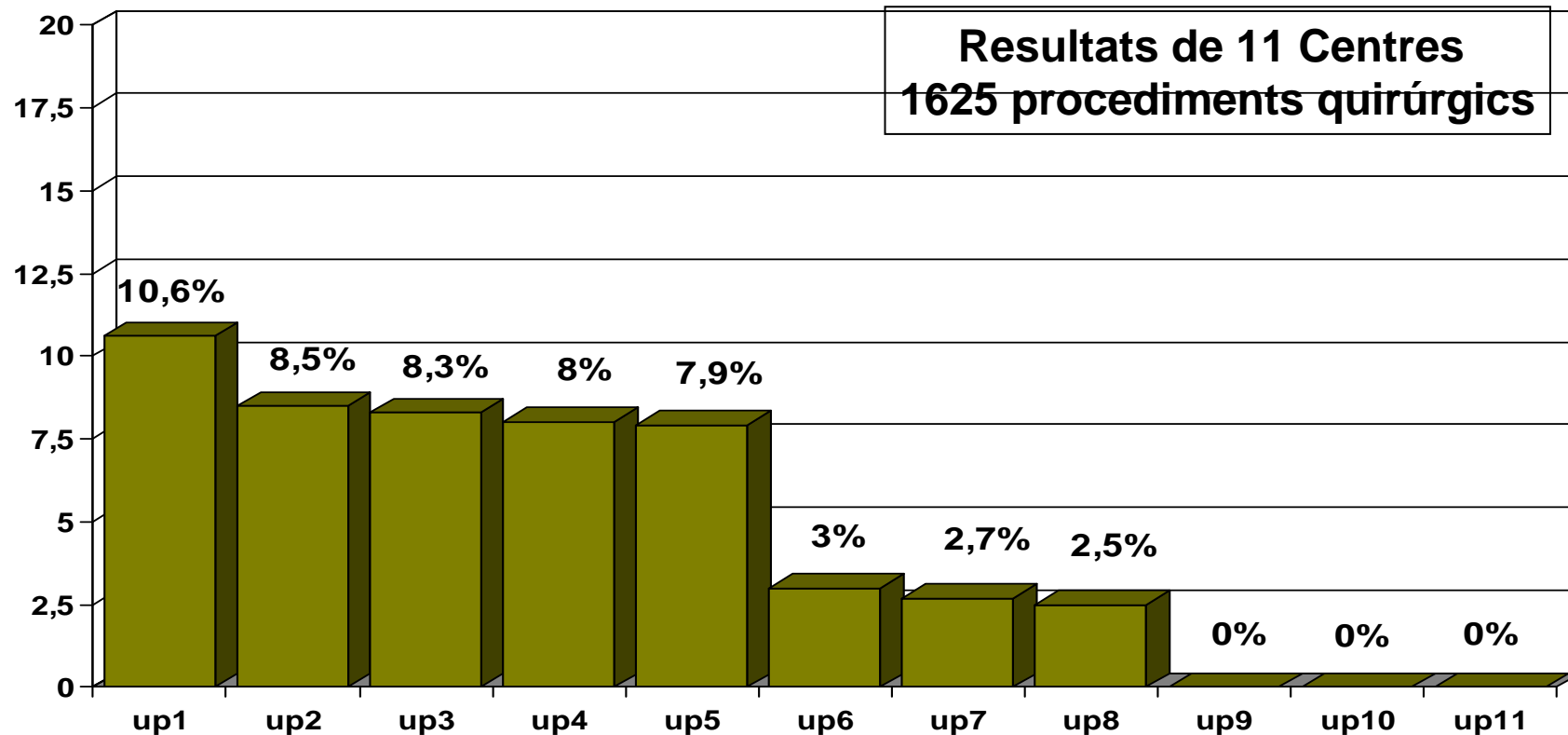


El nº de la UP no es correspon a l'assignat pel SCS

# Programa VINCat 2008

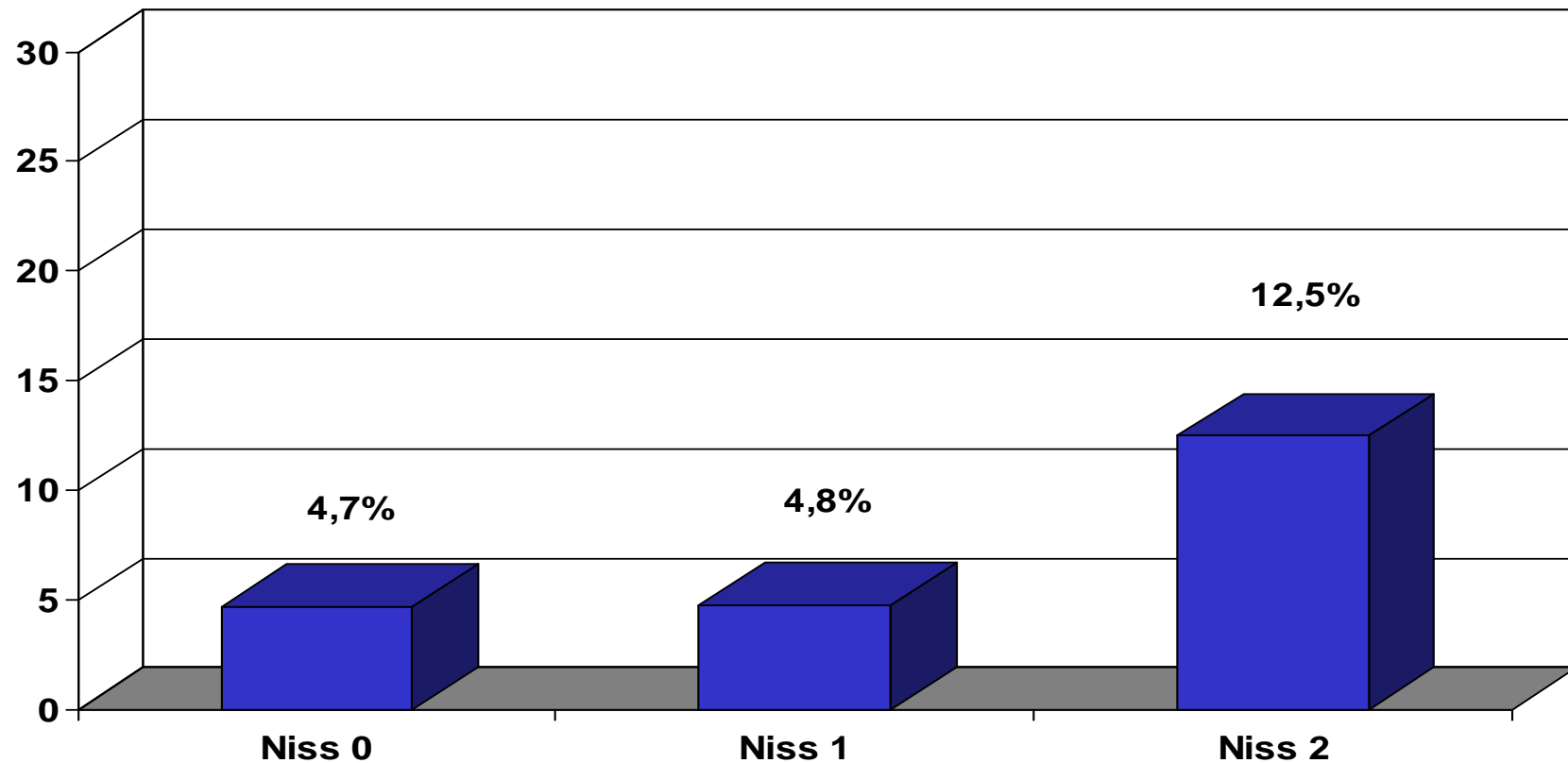
## Taxes ILQ en Cesària

% ILQ



El nº de la UP no es correspon a l'assignat pel SCS

# Taxes de ILQ segons Índex de Risc





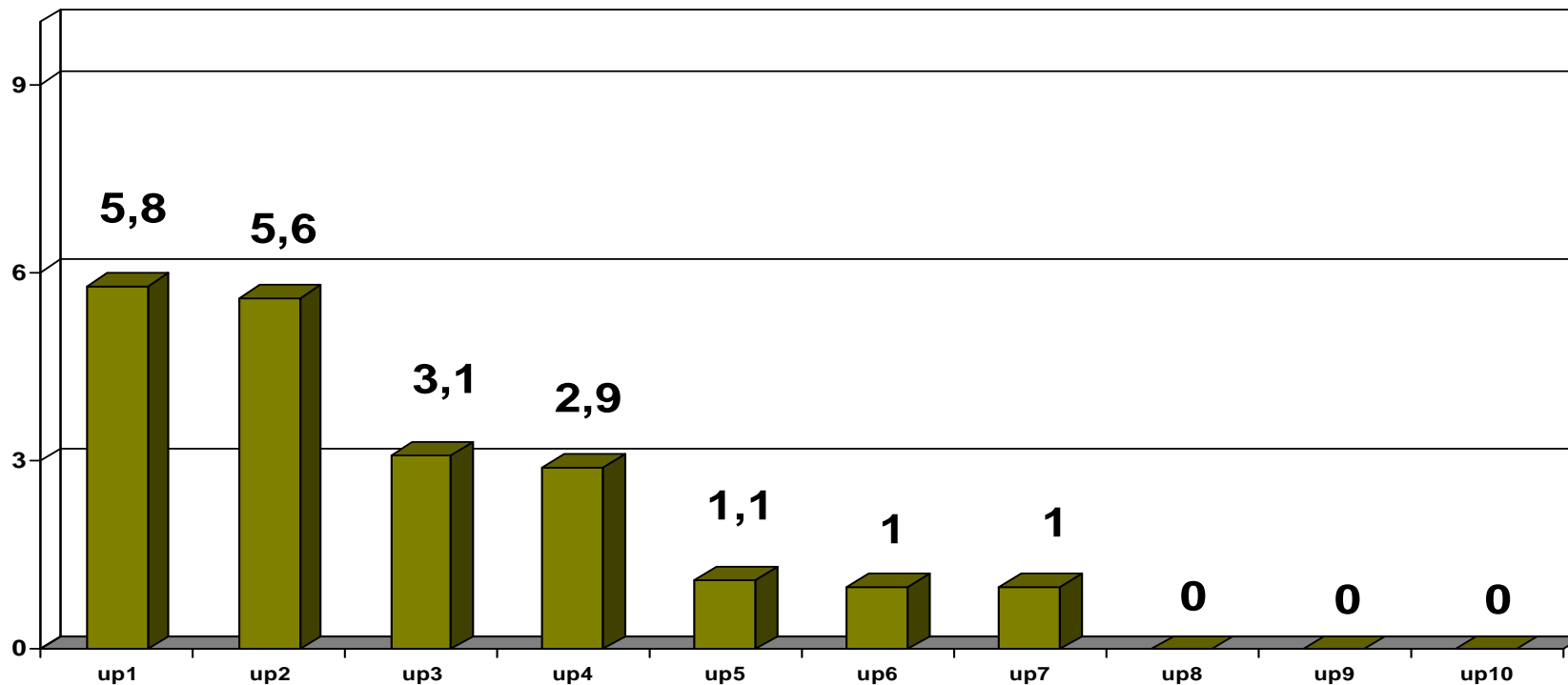
# Programa VINCat 2008

## Taxes ILQ en Colectectomia electiva

% ILQ

■ Taxa ILQ

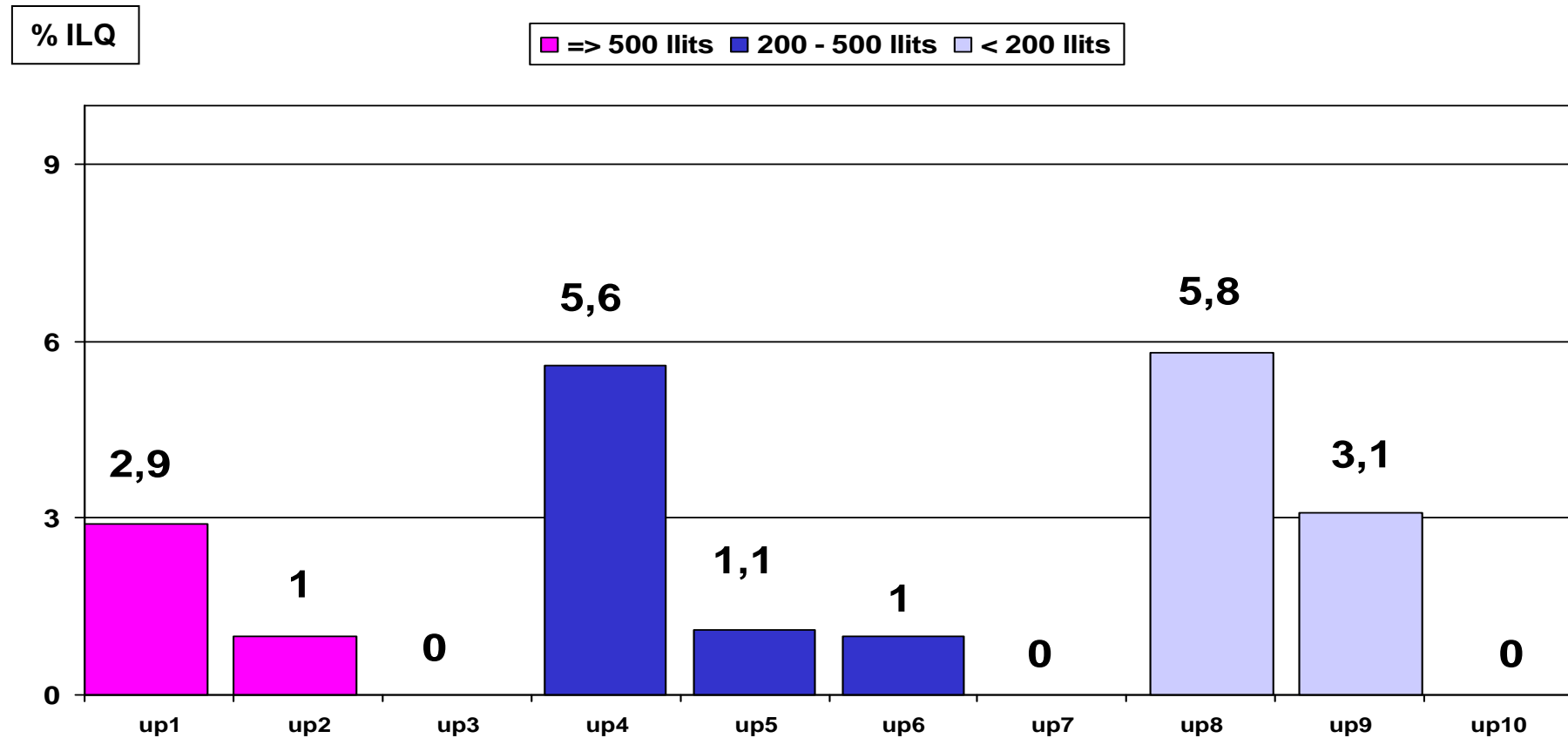
Resultats de 10 Centres  
1. 242 procediments quirúrgics



El nº de la UP no es correspon l'assignat pel SCS

# Programa VINCat 2008

## Taxes ILQ en Colectectomia electiva (1.242 proced.)



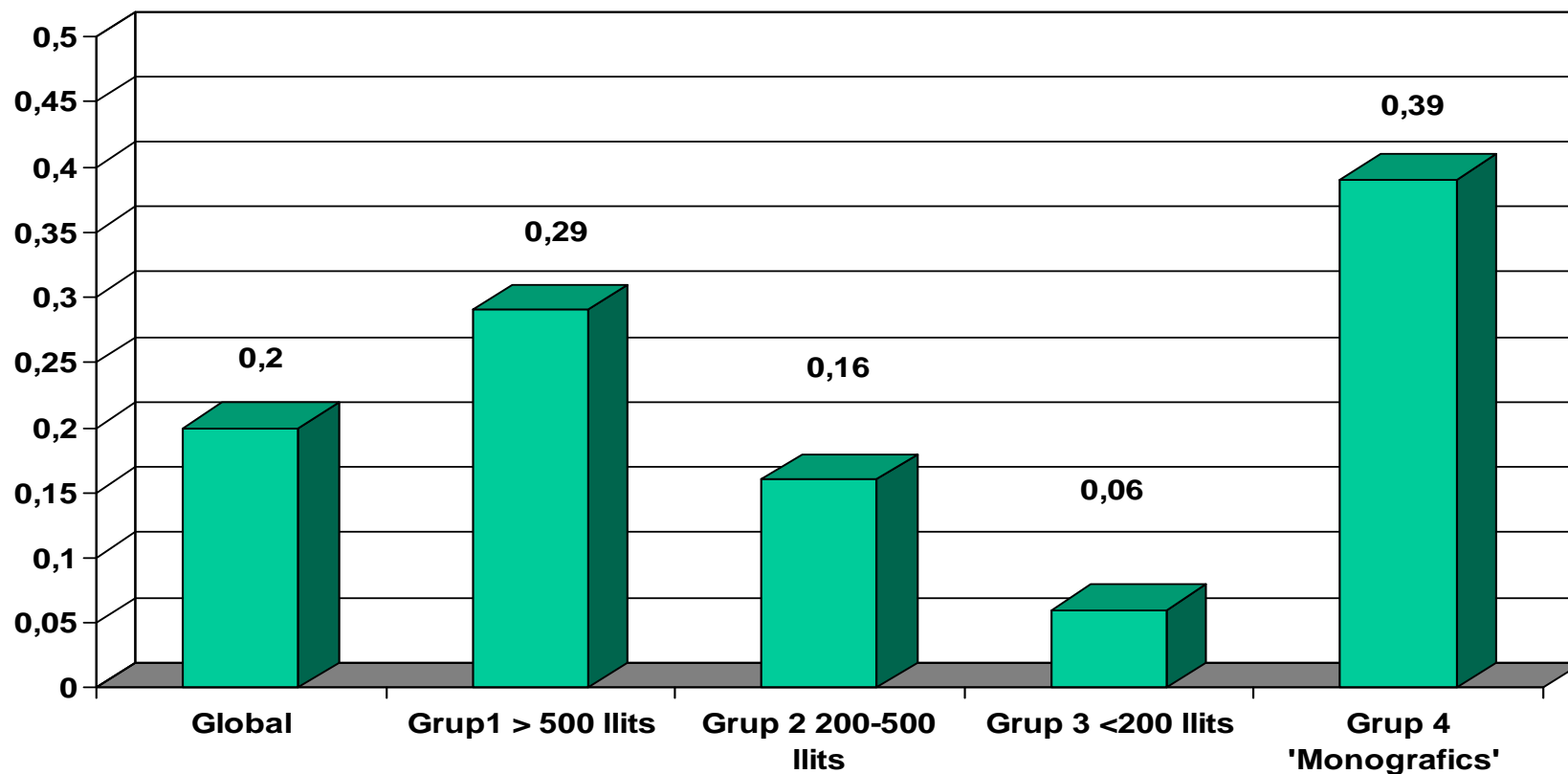
El nº de la UP no es correspon a l'assignat pel SCS

**VIN**Cat

**Vigilància de la bacterièmia de  
catèter (BRC)**

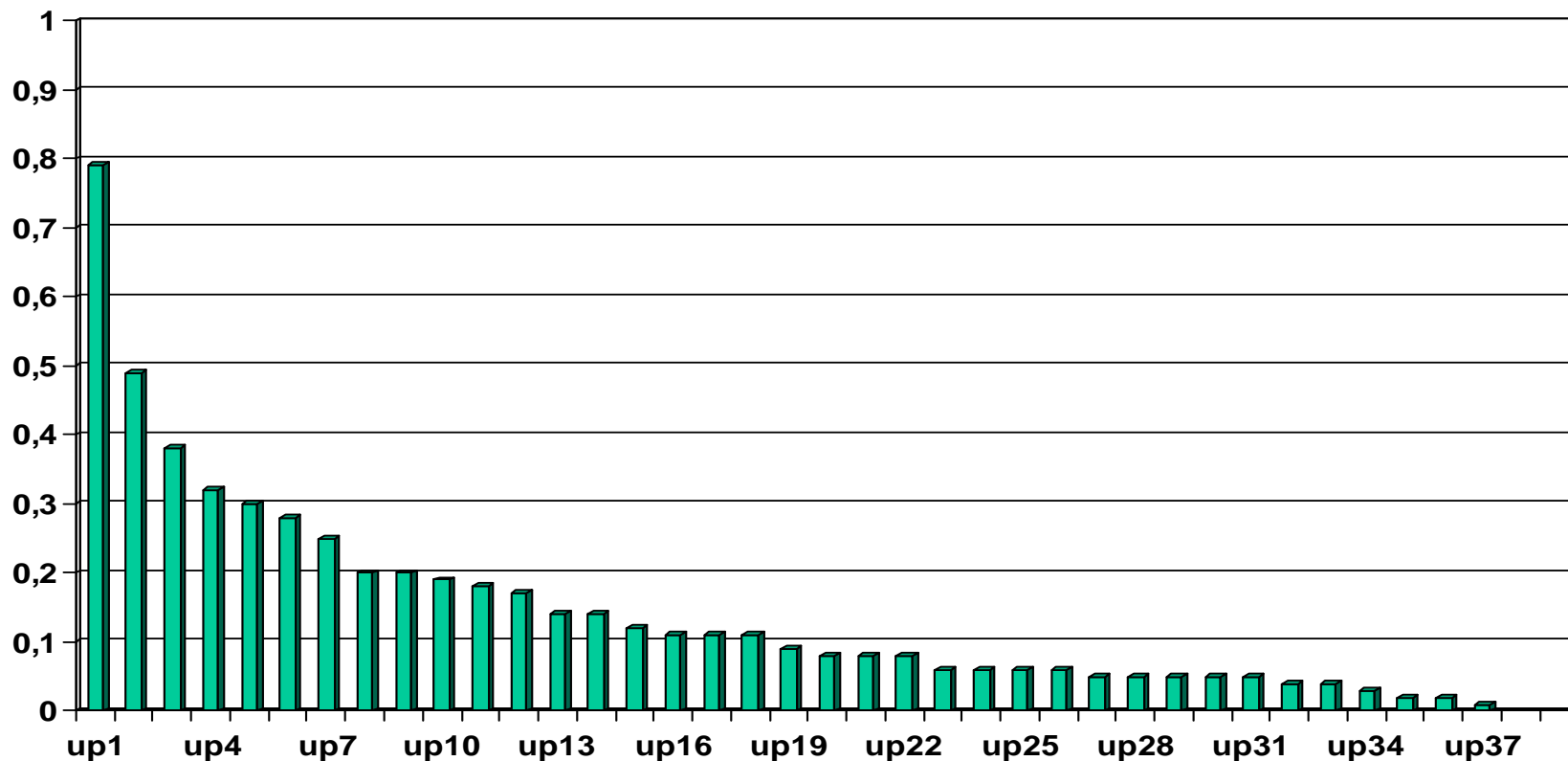
# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Central Hospitals del VINCat. Any 2008

Episodis/1.000 estades



# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Central Hospitals del VINCat. Any 2008 39 centres participants

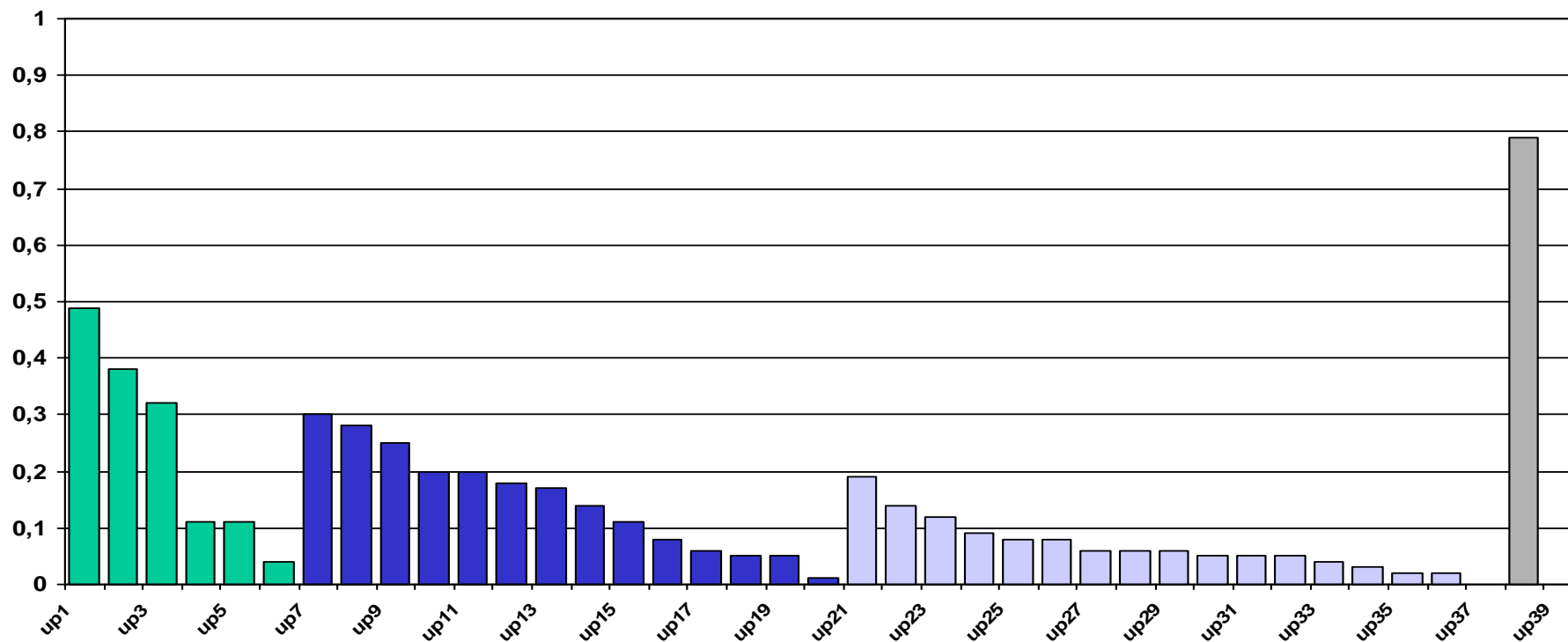
Episodis/1.000 estades



# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Central Hospitals del VINCat. Any 2008 39 centres participants

Episodis/1.000 estades

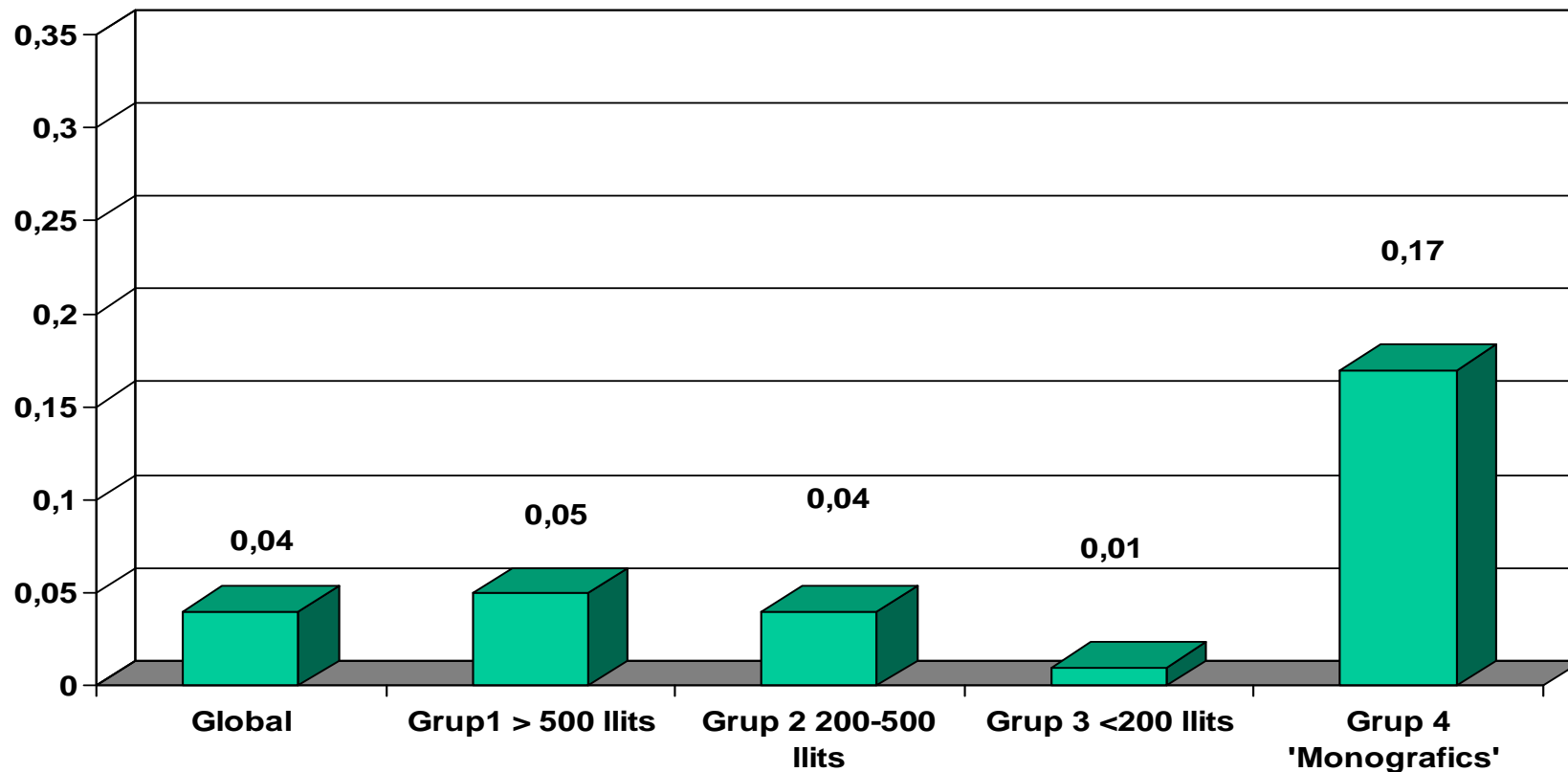
■ Grup 1 ■ Grup 2 ■ Grup 3 ■ Grup 4





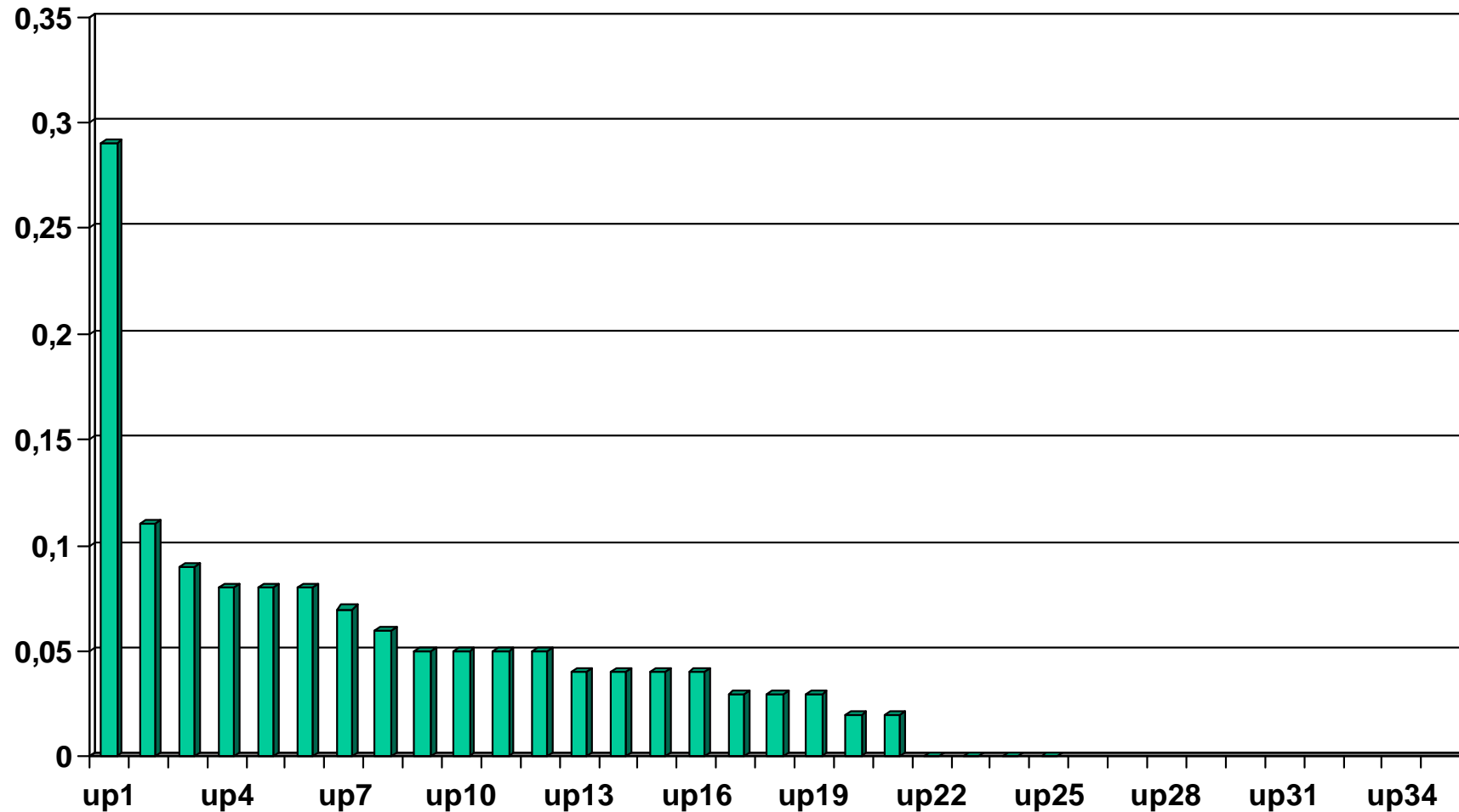
# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Perifèric Hospitals del VINCat. Any 2008

Episodis/1.000 estades



# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Perifèric Hospitals del VINCat. Any 2008 35 centres participants

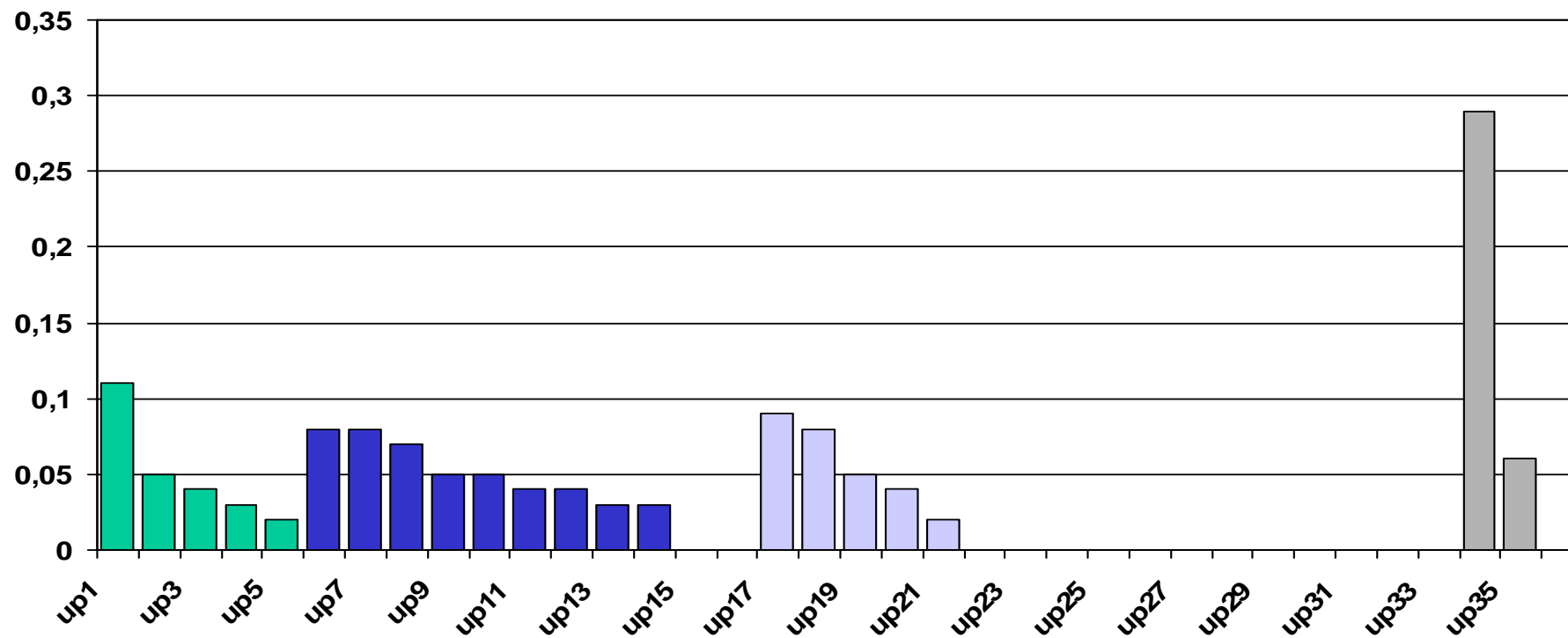
Episodis/1.000 estades



# Taxes Bacterièmia Catèter Venós Perifèric Hospitals del VINCat. Any 2008 35 centres participants

Episodis/1.000 estades

■ Grup 1 ■ Grup 2 ■ Grup 3 ■ Grup 4

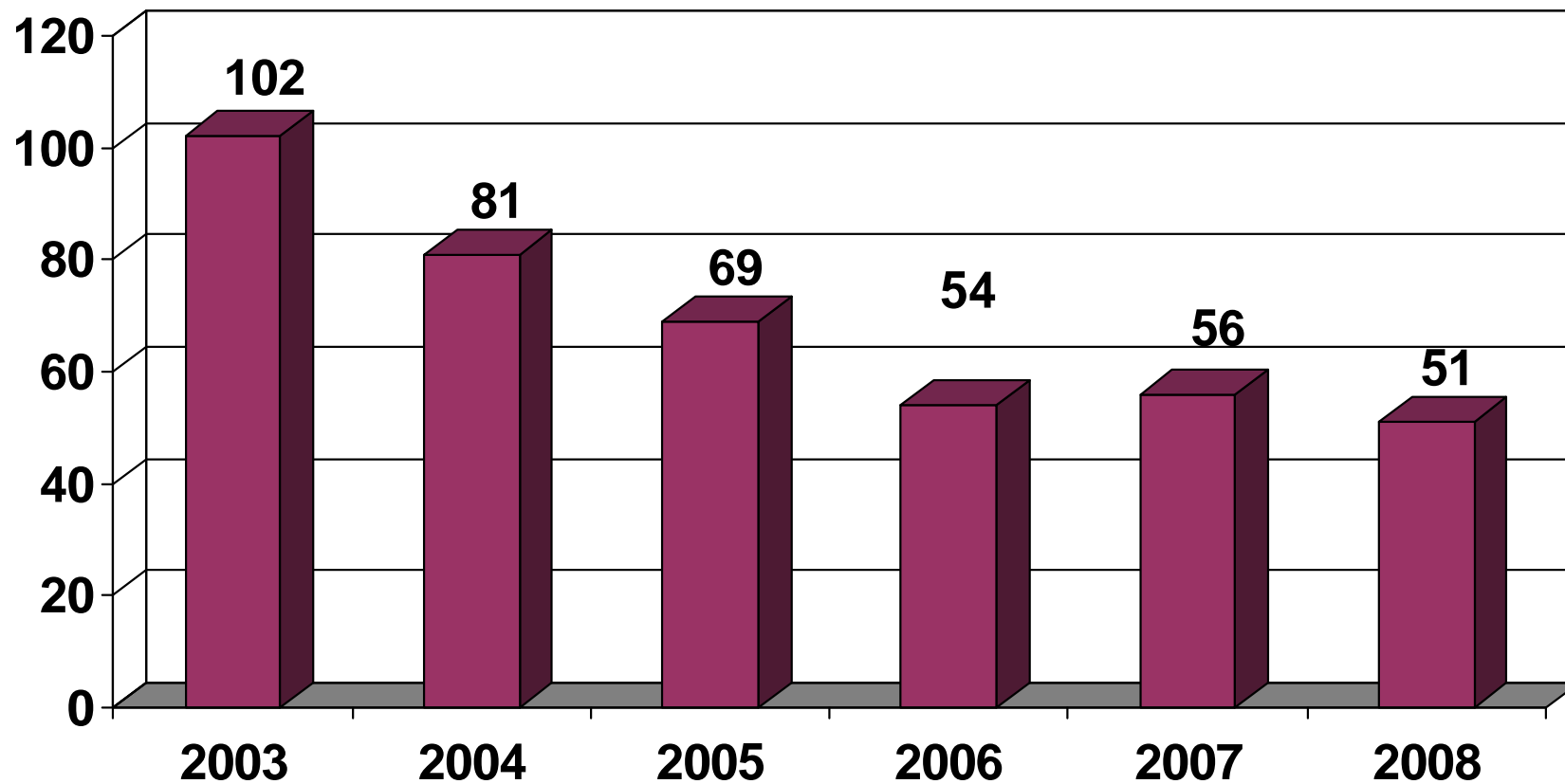


# Bacterièmia de catèter

- Objectiu **molt important** dins dels programa
  - 2007: 737 episodis
  - 2008: 775 episodis
- **Mortalitat 10%**
- **Problema freqüent** que afecte a centres molt diversos
- La vigilància **es cost eficaç**. “I, si no us ho creieu, pregunteu-li a l’Ana Hornero”

# Bacterièmia nosocomial per infecció catèter venós

■ n° episodis



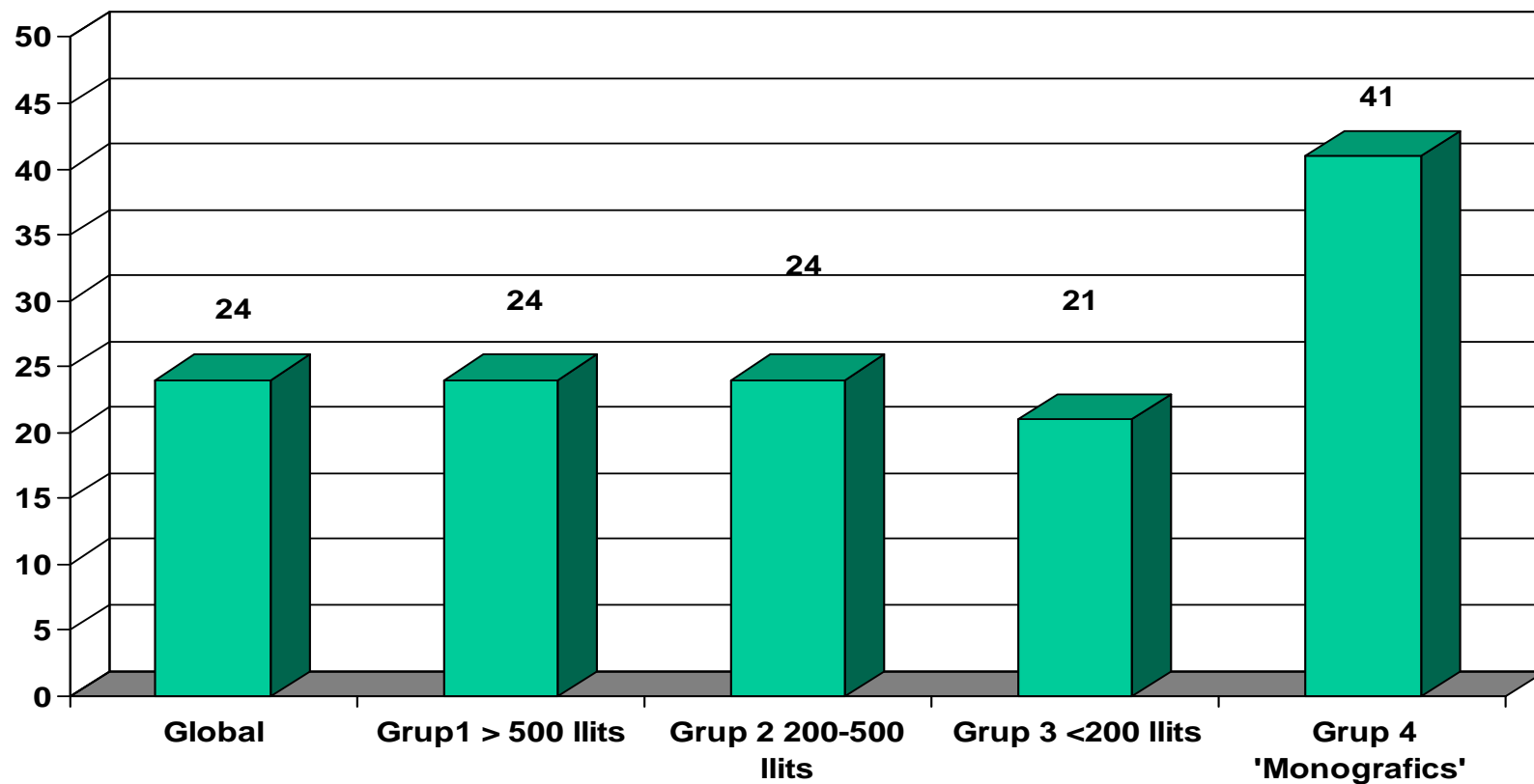
N=413 episodis





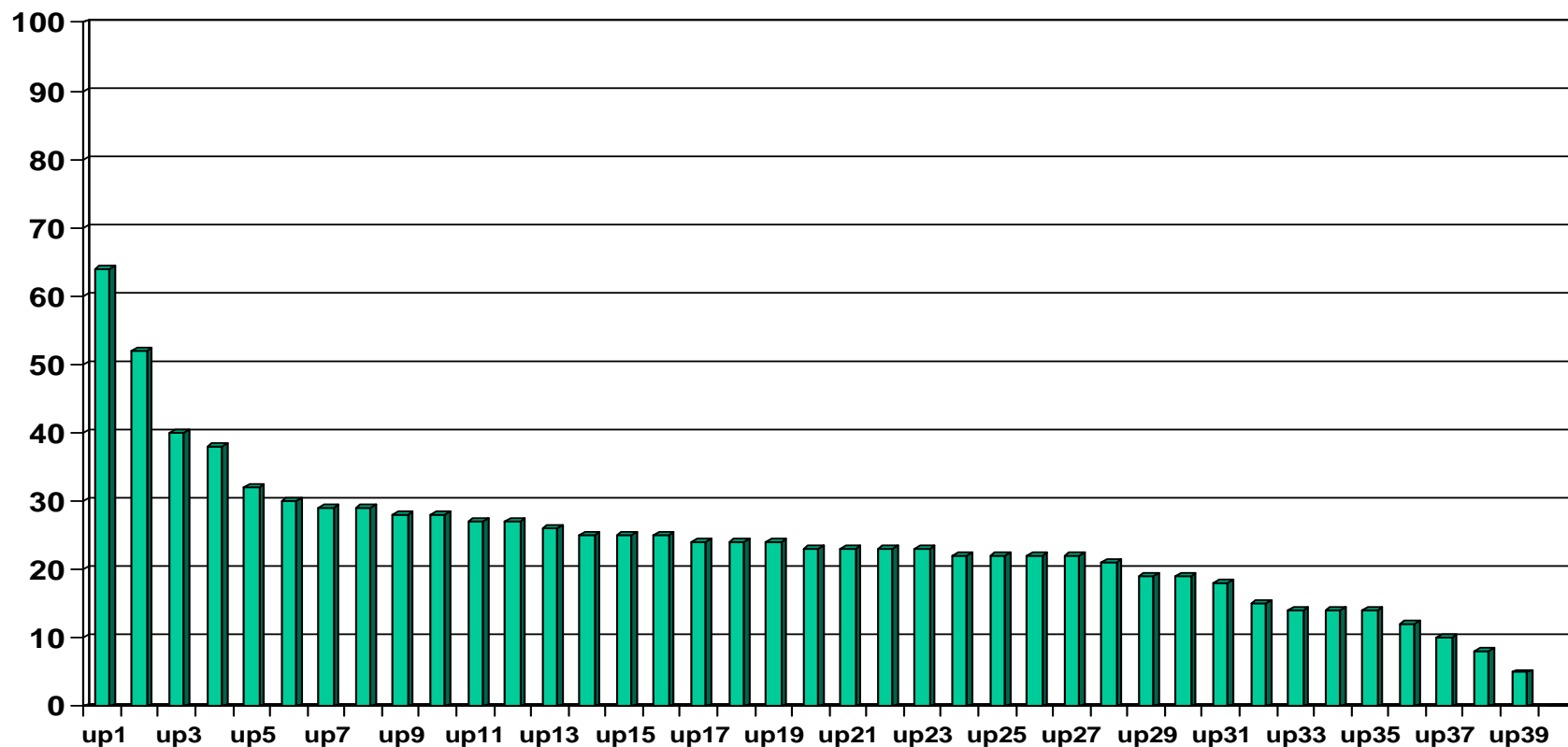
# Taxes de Resistència a la Meticil·lina Hospitals del VINCat. Any 2008

Mitjana  
Taxa de SARM/S.aureus  
(%)



# Taxes de Resistència a la Meticil·lina Hospitals del VINCat. Any 2008 40 Centres participants

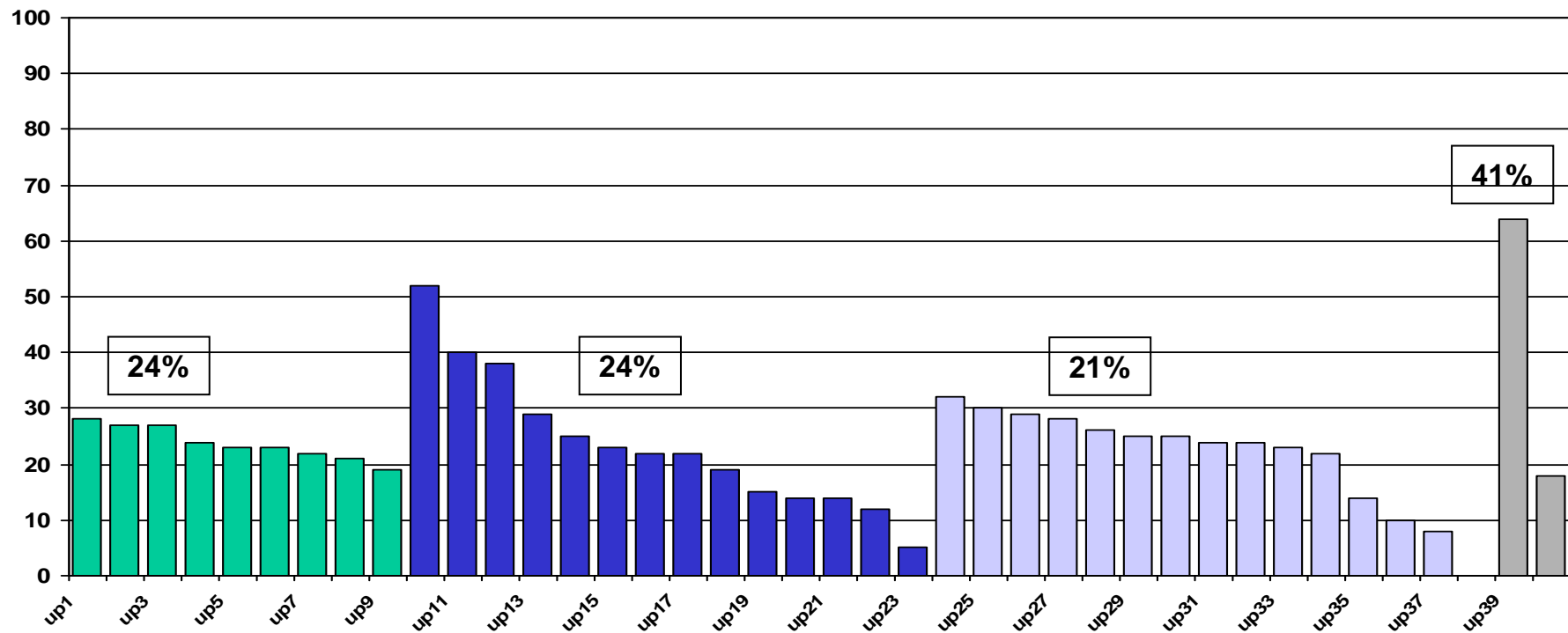
Mitjana  
Taxa de SARM/S.aureus  
(%)



# Taxes de Resistència a la Meticil·lina Hospitals del VINCat. Any 2008 40 Centres participants

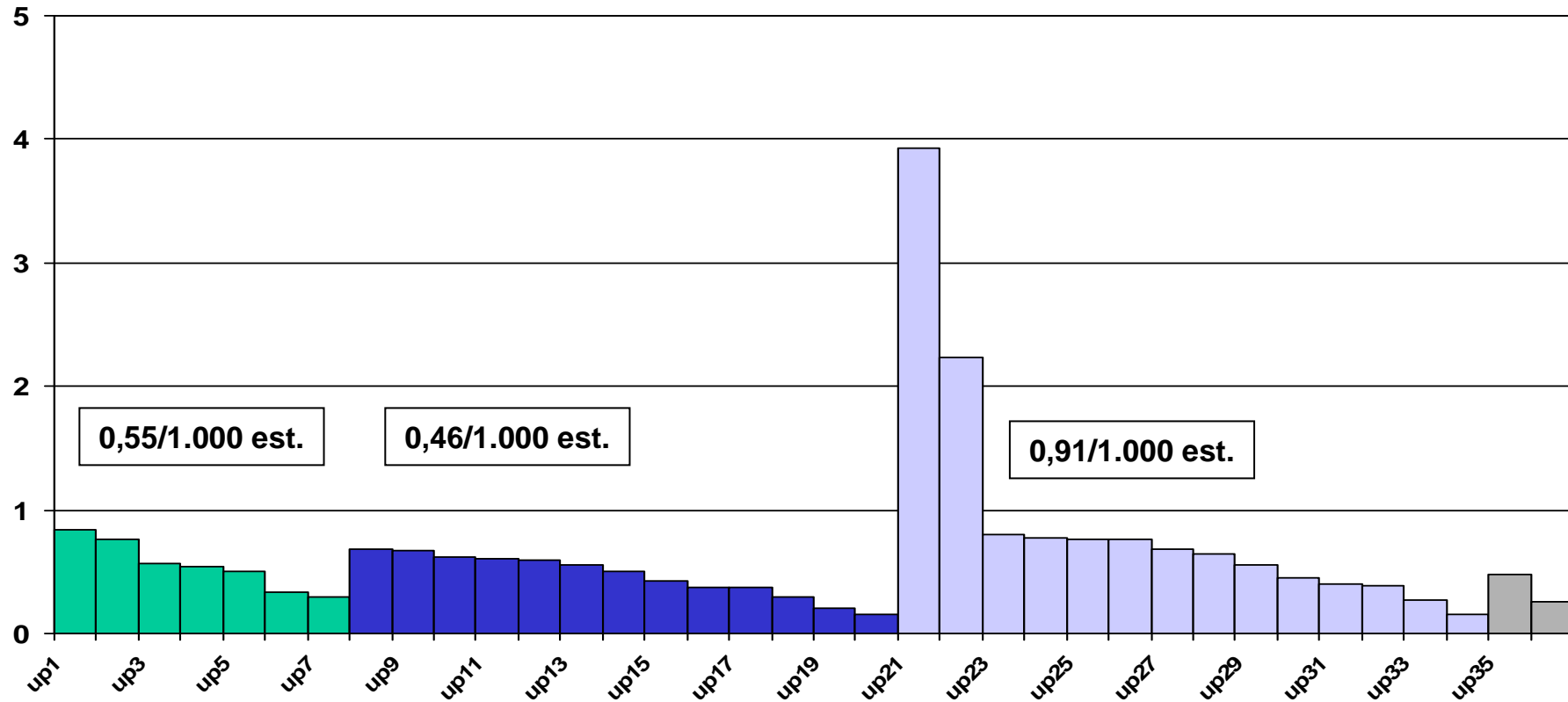
Mitjana  
Taxa de SARM/S.aureus  
(%)

■ Grup 1 ■ Grup 2 ■ Grup 3 ■ Grup 4



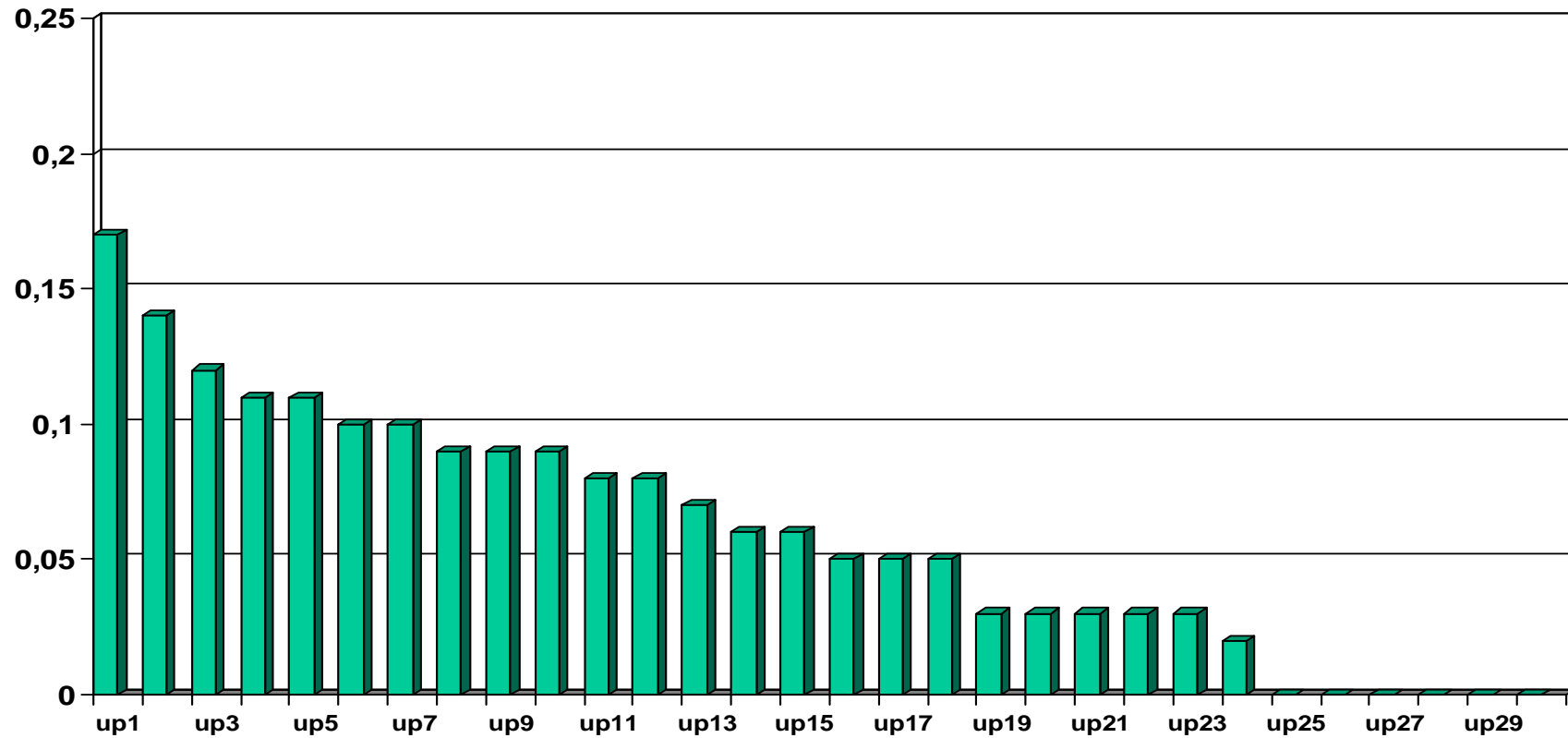
# "Casos Nous" de SARM Hospitals del VINCat. Any 2008 36 Centres participants

Casos nous SARM/1.000 estades



# Bacterièmia per SARM Hospitals del VINCat. Any 2008 30 Centres participants

Bacterièmia SARM/1.000 estades



# Bacterièmia per SARM Hospitals del VINCat. Any 2008 30 Centres participants

Bacterièmia SARM/1.000 estades

