



PROA en centros
socio-sanitarios.
Experiencia
VINCAT

Dra. Mónica Ballestero-Téllez

23 de noviembre 2023



UNE en ISO 15189



— 1ª edición —

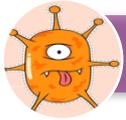
Actualización en

PROA

MútuaTerrassa



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quién somos?

Objetivos

El camino hasta ahora

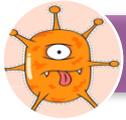
Primeros resultados



Conclusiones



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quién somos?

Objetivos

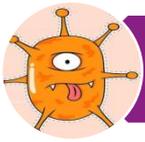
El camino hasta ahora

Primeros resultados



Conclusiones





INTRODUCCIÓN

Entorno

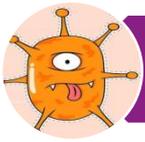


Aumento
Resistencias

Complejidad EEII

Población
más
envejecida

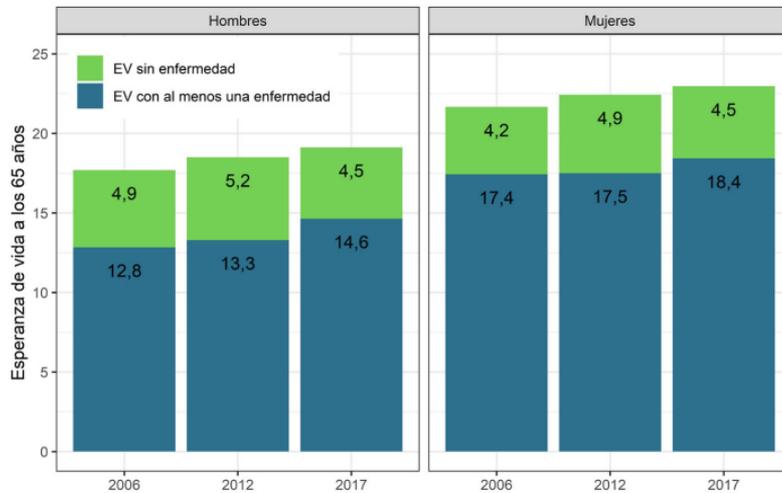




La esperanza de vida libre de enfermedad no aumenta en España

Pilar Zueras, Institute for Social and Economic Research, University of Essex, y Centre d'Estudis Demogràfics y Elisenda Rentería, Centre d'Estudis Demogràfics

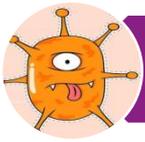
FIGURA 1. Evolución de la esperanza de vida a los 65 años y de los años vividos con y sin enfermedades



Fuente: INE y ENSE 2006, 2012, 2017

- Elevado porcentaje de población envejecida
- Aumento de la cantidad de años “enfermos”
- Escenario social y sanitario complejo
- Necesidad de cuidados/atención entre el hospital de agudos y la atención primaria

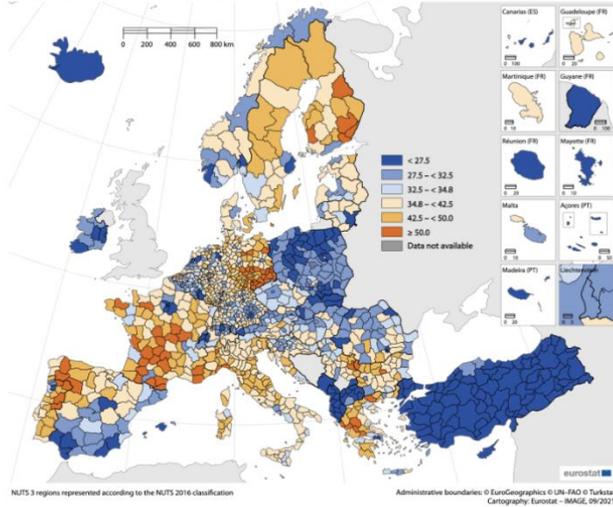




INTRODUCCIÓN

Old-age dependency ratio, 1 January 2020

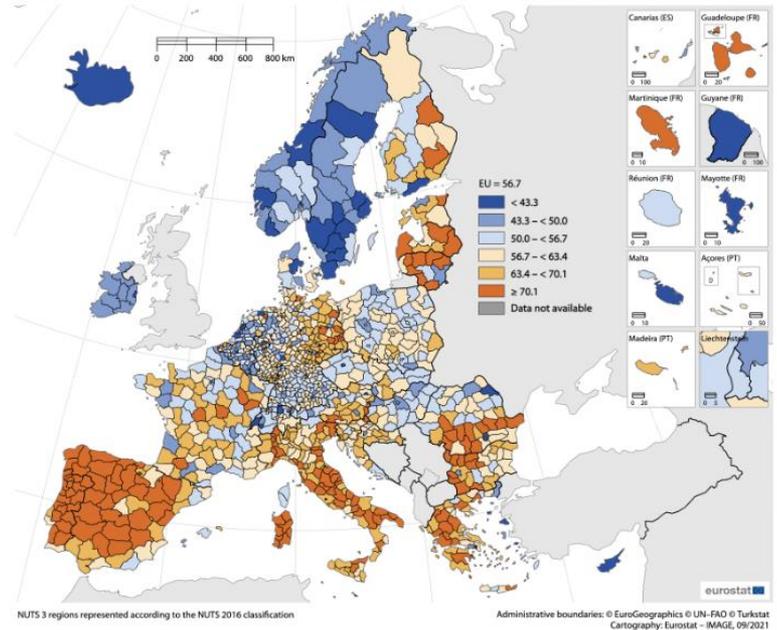
(%, people aged ≥ 65 years / people aged 20-64 years, by NUTS 3 regions)



1 de enero de 2020:
 Ratio de dependencia de las personas mayores 34,8%.
 <3 adultos en edad de trabajar por cada persona de 65 años o más

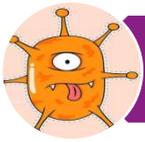
Projected old-age dependency ratio, 1 January 2050

(%, people aged ≥ 65 years / people aged 20-64 years, by NUTS 3 regions)



Se prevé que la proporción alcance el 56,7% el 1 de enero de 2050.





INTRODUCCIÓN

Entorno

Paciente

Aumento
Resistencias

Problemas para
identificar
sintomatología

Complejidad EEII

PROA SOCIO SANITARIO

Múltiples
tratamientos
e interacciones

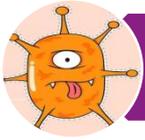
Población
más
envejecida

Comorbilidades

Fragilidad
Sistema
Inmunitario

Probabilidad
IRAS





¿Qué entendemos por Centro Sociosanitario?



Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 14. Prestación de atención sociosanitaria.

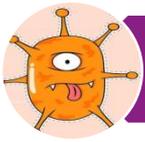
1. La atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social.

2. En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma determine y en cualquier caso comprenderá:

- a) Los cuidados sanitarios de larga duración.
- b) La atención sanitaria a la convalecencia.
- c) La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

3. La continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes.

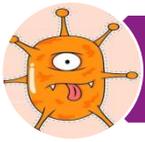




Peculiaridades de los CSS

- Pacientes diferentes a Hospital agudos y a A.P
- RRHHs y estructurales diferentes
- Conjunto muy heterogéneo de centros:
 - Carteras de servicio
 - Tipo pacientes
 - Unidades de las que constan
- Alta prevalencia de infecciones y colonizaciones
 - OECD: 3.8% IRAS en CSS en 2016-17 con un rango de 0,9% en Lituania hasta el 8.5% en España.
 - 1/3 IRAS en centros SS Europeos R a ATB 1ª línea ₁





Peculiaridades de los CSS

- Altas tasas de prescripción antibiótica:
 - Hasta 75% prescripciones inapropiadas^{1,2, 3,4}
 - Inicio /Indicación
 - Duración /Dosis
 - Espectro / eficacia terapéutica
- EU: entre 54% - 96% se prescribe sin test de laboratorio
- Alta transferencia entre: Hospital agudos ← Urgencias → CSS

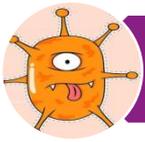
PROA

¹ <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.46.1800516>

² Pulia, M *Antimicrob Resist Infect Control* 7, 74 (2018).

³ Doernberg. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2015 ⁴ van Buul LW J *Am Med Dir Assoc*.





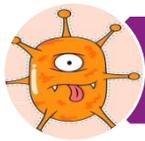
Herramientas PROA SS

Table 1. Components of the intervention of each study.

	Education strategies	Clinical practice guidelines	Local consensus processes	Audit and feedback	Patient-mediated interventions	Tailored interventions	Continuous quality improvement	Care pathways	Infectious disease team	ICT	Total
Loeb <i>et al.</i> , 2005	■	■									2
Monette <i>et al.</i> , 2007	■	■	■	■							4
Petterson <i>et al.</i> , 2011	■	■				■					3
Linnebur <i>et al.</i> , 2011	■	■						■			3
Zimmerman <i>et al.</i> , 2014	■	■		■	■	■	■	■			7
Fleet <i>et al.</i> , 2014	■	■						■			3
Van Buul <i>et al.</i> , 2015	■	■				■					3
McMaughan <i>et al.</i> , 2016	■	■	■								3
Pasay <i>et al.</i> , 2019	■	■		■		■	■		■		6
Nace <i>et al.</i> , 2020	■	■		■					■	■	5
Sloane <i>et al.</i> , 2020	■	■		■							3
Hanlon <i>et al.</i> , 2021	■	■								■	3

ICT, information and communication technology.





INTRODUCCIÓN

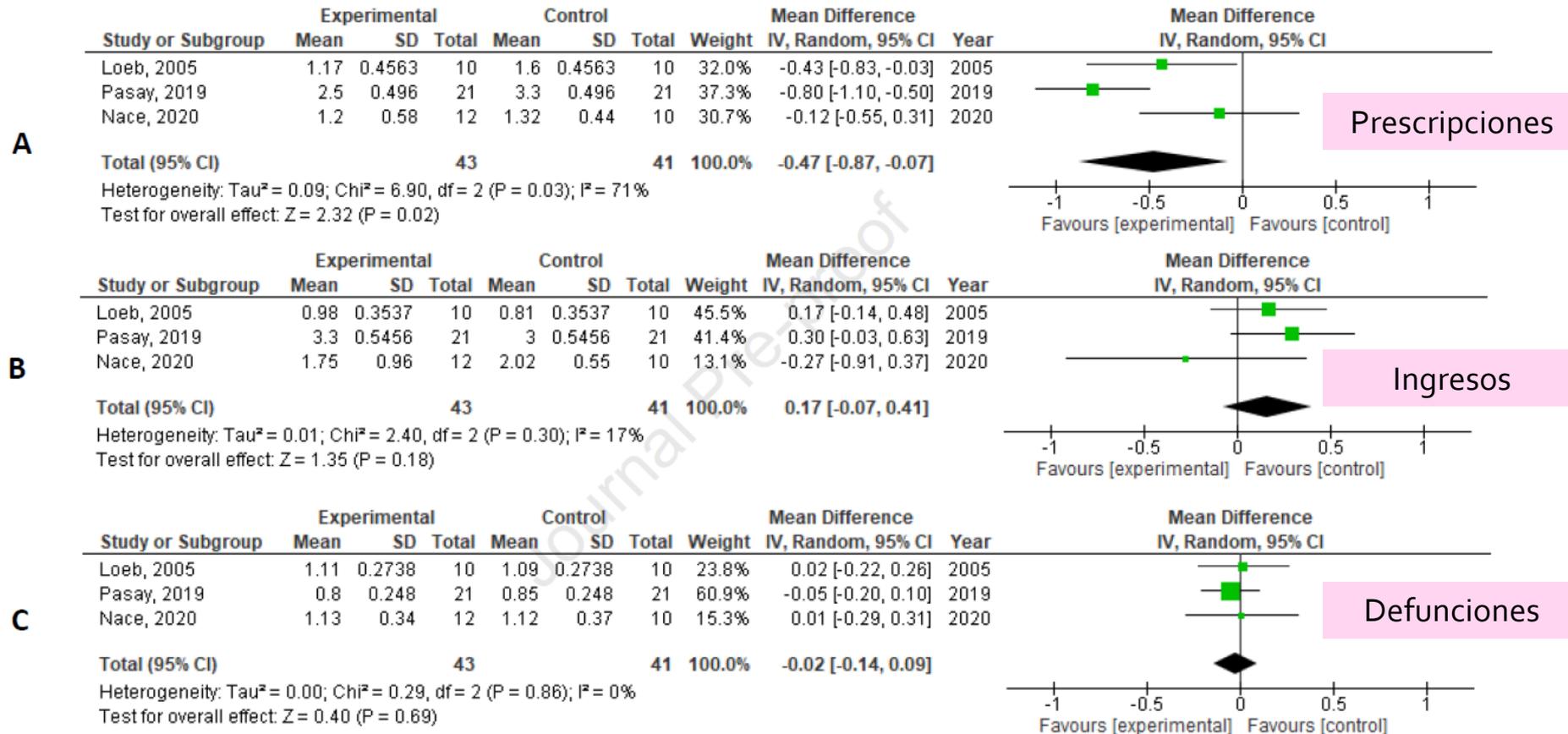
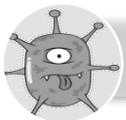


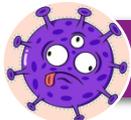
Figure 3. Effect of antimicrobial stewardship strategies performed in long-term care facilities on the number of prescriptions per 1000 resident days (A), hospital admissions per 1000 resident days (B), and deaths per 1000 resident days (C). SD, standard deviation; IV, inverse variance; 95% CI, 95% confidence interval.



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quién somos?

Objetivos

El camino hasta ahora

Primeros resultados



Conclusiones





- Formación 2020.



- Trabajo realizado durante 2021:
 - Metodología alineada con el resto de PROAs VINcat
 - Diseño del programa.
 - Encuesta para saber como están los SS en Cataluña.



¿Qué sabemos?

- 1 - Centros SS → hospital de atención intermedia con paciente cada vez más complejo.
- 2 - Infección urinaria y respiratoria son las más prevalentes en los cortes de prevalencia

Plenari VINcat PROA Sociosanitari:

Presentació del programa d'optimització de l'ús d'antimicrobians VINcat PROA Sociosanitari

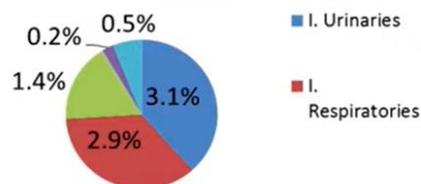
30 de març de 2022. Hospital Universitari de Bellvitge

Evolució dels diferents tipus d'Infeccions en dos grans períodes:

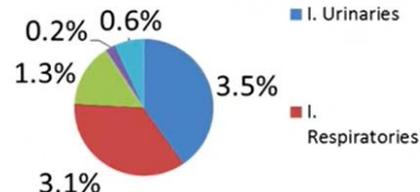
2011 a 2015 i 2016 a 2020

Localització:	2011- 2015	2016- 2020
	n: 3375 (8,6%)	n: 5402 (8,9%)
Infeccions urinàries	1226 (3,1%)	2136 (3,5%)
Infeccions respiratòries	1160 (2,9%)	1881 (3,1%)
Infeccions de pell i part toves	563 (1,4%)	803 (1,3%)
Altres infeccions	229 (0,5%)	365 (0,6%)
Infeccions del tracte gastrointestinal	99 (0,2%)	136 (0,2%)

Taxa infeccions 2011-2015



Taxa infeccions 2016-2020



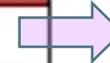


¿Qué sabemos?

3 - Tasas de cultivos no practicados son altas

Microorganismes més prevalent	2011- 2015	2016- 2020
Cultius no practicats (%)	857 (2,1%) 25,3%	2640 (4,3%) 48,8%
BGN		
Escherichia coli (%)	352 (0,9%) 10,4%	608 (1%) 11,2%
Pseudomonas aeruginosa (%)	151 (0,3%) 4,4%	232 (0,3%) 4,2%
Klebsiella pneumoniae (%)	114 (0,3%) 3,3%	221 (0,3%) 4,1%
Proteus mirabilis (%)	69 (0,1%) 2%	144 (0,2%) 2,6%

Importancia del diagnóstico clínico certero sin resultados de laboratorio





¿De dónde partimos?

¿Qué sabemos?

4- Gran cantidad de tratamientos empíricos

	2011- 2015	2016- 2020
Prevalença d'ús d'antibiòtics	3566 (9,1%)	7726 (12,7%)
Indicació antibiòtics		
Empíric (%)	2317 (5,9%) 65%	4795 (7,9%) 62%
Dirigit (%)	1144 (2,9%) 32%	2430 (4%) 31%



Necesidad de guías de tratamiento empírico bien ajustadas a la epidemiología de cada centro





¿De dónde partimos?

Programa de vigilància de les infeccions nosocomials a Catalunya (VINCat)

**Manual Programa d'optimització de l'ús
d'antimicrobians als centres socio-sanitaris de
Catalunya (VINCat PROA SocioSanitari).**

09/12/2021

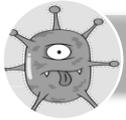
Manual VINCAT Proa
SocioSanitario

Primero plenario marzo del 2022

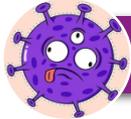
<https://www.youtube.com/watch?v=lueIWYVoWt8>



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quién somos?

Objetivos

Indicadores

El camino hasta ahora

Primeros resultados

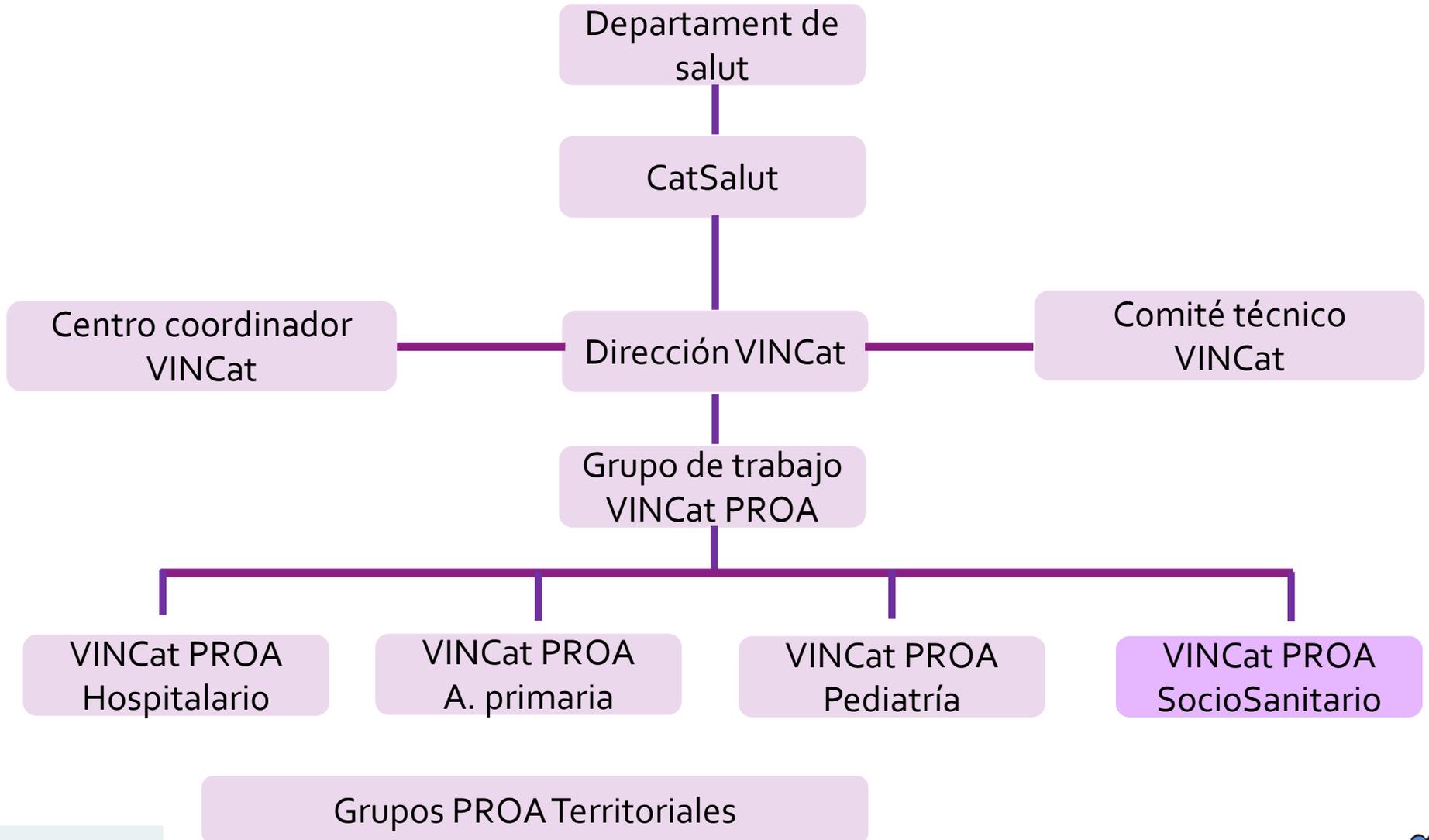


Conclusiones



¿Quién somos?

Marco institucional





¿Quién somos?

El grupo VINCat PROA Sociosanitario:

- Multicéntrico
- Multidisciplinar
- Representativo del todo el territorio

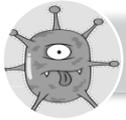


Grupo CORE

ALICIA CAMBRA	Médico /Co-coordinadora	CSI HOSP LLOBREGAT
ANABEL LLOPIS CALVO	Medico	H ST JAUME I STA MAGDALENA MATARO
ANNA BESOLI	Medico	H VIC CSS ST JAUME MANLLEU
GEMMA PORTA	Medico	EL CARME-BADALONA SERVEIS ASSISTENCILAS
JOAN CASADEVALL ESCAYOLA	Medico	H SANTA CREU VIC
JULIO DURAN	Medico	
LLUIS ESPINOSA	Medico	PARC SANITARI PERE VIRGILI
MARCOS SERRANO	Medico	H UNIVERSITARI ST MARIA
MARISA JOFRE	Médico /Co-coordinadora	PARC HOSPITALARI MARTI JULIA (SALT)
MIQUEL MICO	Microbiólogo	ST JOAN DEU MANRESA (ALTHAIA)
MONICA BALLESTERO	Microbióloga	CATLAB VILADECALLS (MUTUA DE TERRASA, CS TERRASA, H ST JOAN DEU MARTORELL)
MONICA MARIN	Farmacéutica/Secretaria	C FORUM PSMAR
NURIA ALBIOL	Medico	H SANTA CREU DE TORTOSA
PILAR GARCIA	COORDINADORA	C FORUM PSMAR
SERGIO HERNANDEZ	Medico	VINCAT



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quién somos?

Objetivos

El camino hasta ahora

Primeros resultados

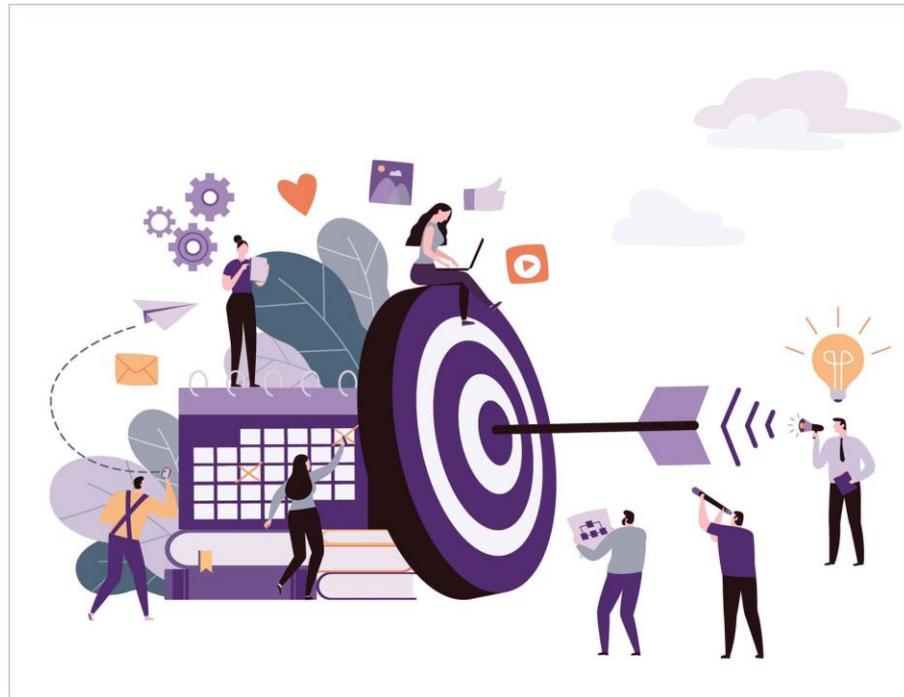


Conclusiones



OBJETIVO principal:

Optimizar el uso de los antimicrobianos para conseguir una **mejor evolución clínica** de los pacientes a través de mejorar la efectividad y la eficiencia terapéutica





Los objetivos específicos del VINCat PROA Sociosanitario son:

- Minimizar la aparición y diseminación de **resistencias** antibióticas.
- Definir indicadores de vigilancia del **uso de los antimicrobianos** (grupos ATC Jo1 y Jo2).
- Implantar un sistema estandarizado de registro del **consumo** de antimicrobianos en Cataluña.
- Implantar estrategias conjuntas para la **optimización del uso** de antimicrobianos en el ámbito sociosanitario.



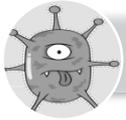


Los objetivos específicos del VINCat PROA Sociosanitario son:

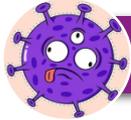
- Consensuar e **implementar protocolos** comunes sobre el diagnóstico y el tratamiento de las principales enfermedades infecciosas.
- Promover la utilización de **tratamientos coste-efectivos**.
- Minimizar los **eventos adversos** asociados a la utilización de antimicrobianos.
- Desarrollar **acciones formativas** y de búsqueda del uso de los antimicrobianos.



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quien somos?

Objetivos

El camino hasta ahora

Primeros resultados



Conclusiones



VINcat PROA SocioSanitario

El camino hasta ahora

FORMACIÓN



Taller VINcat PROA Sociosanitari:

“Maneig del pacient amb ITU als centres sociosanitaris”

Data: 7 de Novembre de 2022

Horari: de 15:00h a 17:00h

Modalitat: format presencial (fins exhaurir places) i on-line

Presencial: Sala d'actes Hospital Duran i Reinals (Avinguda Gran Via de L'Hospitalet, 199-203, L'Hospitalet de Llobregat)

On-line: [FEU CLIC AQUÍ PER UNIR-VOS AL TALLER](#)

Dirigit a: Integrants dels equips PROA Sociosanitaris.

Inscripcions: Opció “Taller PROA Sociosanitaris (7 novembre tarda)” a l'enllaç:

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/vincat/formularis/inscripcions/index.html>



Taller VINcat PROA Sociosanitari:

“Monitoratge ús antimicrobians als centres sociosanitaris”

Data: 29/11/2022

Hora: 15:00h a 16:00h

On-line: [Feu clic aquí per unir-vos a la reunió](#)

Dirigit a: Farmacèutics integrants dels equips PROA dels centres sociosanitaris.

Inscripcions: <https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/vincat/formularis/inscripcions/index.html>





Guías y Manuales

RECOMANACIONS PER AL TRACTAMENT DE LA INFECCIÓ URINÀRIA EN ELS CENTRES SOCIO SANITARIS

CONSIDERACIONS INICIALS

- En els casos de bacteriúria asimptomàtica i/o piúria amb simptomatologia inespecífica no està indicada la recollida de mostres per urinocultiu ni el tractament antibiòtic.
- El tractament dirigit ha de donar preferència a l'ús de l'antibiòtic de menor espectre possible i menor efecte ecològic segons antibiograma.
- La recollida de la mostra en pacients sondats de >2 setmanes s'ha de fer després de canviar la sonda.
- Consultar el resultat dels urocultius previs sempre que sigui possible.

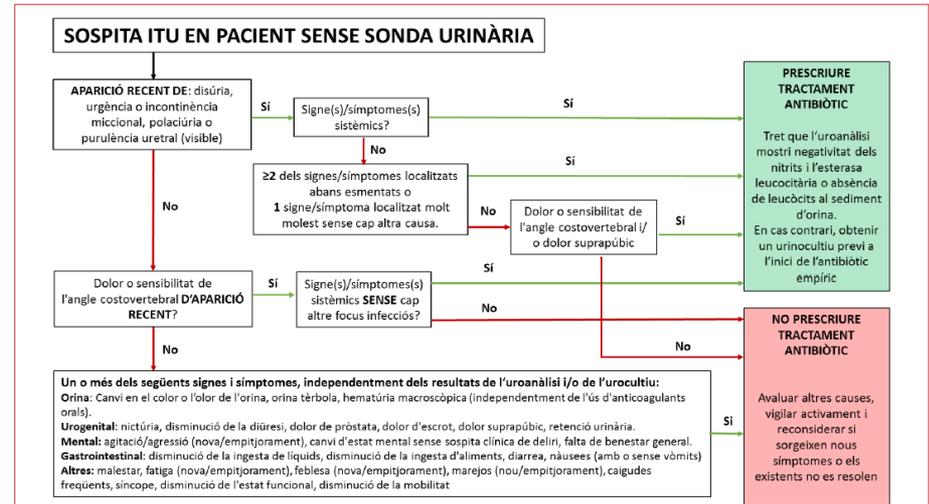
VINCat PROA SocioSanitari: Programa d'optimització de l'ús d'antimicrobians als centres socio sanitaris

Recomanacions per al tractament de la infecció urinària en els centres socio sanitaris



11/11/2022

EX II: DIAGRAMA PER A LA PRESA DE DECISIONS PER A INSTAURAR UN TRACTAMENT EMPÍRIC EN SOSPITES DE ITU EN ANCIANS





Indicadores e Intervenciones

Sensibilidad antibiótica

Programa de Vigilància de les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària de Catalunya (VINCat)

Sensibilitat antibiòtica 2022*

19/09/2022

* Inclou dades sensibilitat antibiòtica comunitària pediàtrica, sensibilitat antibiòtica comunitària adults, sensibilitat antibiòtica hospitalària pediàtrica, sensibilitat antibiòtica hospitalària adults i sensibilitat antibiòtica socio sanitària.

Consumo antimicrobianos

Programa d'optimització de l'ús d'antimicrobians (PROA) a Catalunya. VINCat PROA SocioSanitari.

29/11/2022

Manual de introducció de dades pel monitoratge estandarditzat del consum d'antimicrobians als centres socio sanitària.

Revisión tratamientos empíricos ITU

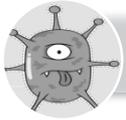
VINCat PROA SocioSanitari: Programa d'optimització de l'ús d'antimicrobians als centres socio sanitària.

Manual de introducció de dades per a la Intervenció PROA CSS:
Revisió dels tractaments empírics en infeccions urinàries als centres socio sanitària.

24/03/2022



ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quien somos?

Objetivos

Indicadores

El camino hasta ahora

Primeros resultados



Conclusiones



Sensibilidad antibiòtica

Vigilància de les Infeccions relacionades amb l'Atenció Sanitària de Catalunya.

Programa VINCat

OBJECTIU 6: PROGRAMA D'OPTIMITZACIÓ DE L'ÚS D'ANTIMICROBIANS (PROA)
Sensibilitat antibiòtica Socio sanitària

2022

Datos de 66 centros de 9 regiones sanitarias de Cataluña





Sensibilidad antibiòtica

Vigilància de les Infeccions relacionades amb l'Atenció Sanitària de Catalunya.

Programa VINCat

OBJECTIU 6: PROGRAMA D'OPTIMITZACIÓ DE L'ÚS D'ANTIMICROBIANS (PROA)
Sensibilitat antibiòtica Socio sanitària

2022

Taula 2.1: Sensibilitat antibiòtica dels microorganismes causants d'infeccions del tracte urinari. Any 2022.

Microorganisme	Atribut antibiòtic	Total Cat. 2021 (N total*)	Total Cat. 2022 (N total*)
<i>E. coli</i>	% casos BLEE	24,2% (4.064)	25,8% (4.916)
	% S a amoxicil·lina/clavulànic	61,6% (4.156)	62,2% (5.267)
	% S a carbapenems	99,6% (3.868)	99,6% (4.803)
	% S a cefalosporines 3a generació	71,3% (4.118)	71,2% (5.717)
	% S a cefuroxima	66,9% (3.849)	64,1% (4.884)
	% S a cotrimoxazol	63,9% (4.097)	64,8% (5.197)
	% S a fluoroquinolones	53,4% (4.125)	53,0% (5.751)
	% S a fosfomicina	94,2% (4.139)	93,4% (5.204)
	% S a nitrofurantoina	96,7% (4.101)	96,4% (5.225)
	Nº casos carbapenemasa	0,11% (3.754)	0,13% (4.752)
	Nº casos IMP	0,00% (3.803)	0,00% (4.752)
	Nº casos KPC	0,00% (3.803)	0,00% (4.752)
	Nº casos NDM	0,03% (3.803)	0,00% (4.752)
Nº casos OXA-48	0,03% (3.803)	0,13% (4.752)	
Nº casos VIM	0,00% (3.803)	0,00% (4.752)	
<i>K. pneumoniae</i>	% casos BLEE	36,4% (1.664)	40,0% (2.287)
	% S a amoxicil·lina/clavulànic	50,4% (1.719)	51,2% (2.304)
	% S a carbapenems	97,3% (1.666)	95,5% (2.196)
	% S a cefalosporines 3a generació	56,0% (1.698)	53,9% (2.556)
	% S a cefuroxima	53,4% (1.636)	48,6% (2.216)
	% S a cotrimoxazol	57,5% (1.695)	58,5% (2.332)
	% S a fluoroquinolones	53,0% (1.712)	51,4% (2.572)
	% S a fosfomicina	71,2% (1.470)	67,6% (1.633)
	% S a nitrofurantoina	79,1% (1.044)	80,5% (1.489)
	Nº casos carbapenemasa	2,10% (1.523)	2,95% (2.272)
	Nº casos IMP	0,00% (1.523)	0,00% (2.228)
	Nº casos KPC	0,20% (1.523)	0,04% (2.228)
	Nº casos NDM	0,00% (1.523)	0,22% (2.228)
Nº casos OXA-48	2,04% (1.523)	2,74% (2.228)	
Nº casos VIM	0,00% (1.523)	0,04% (2.228)	

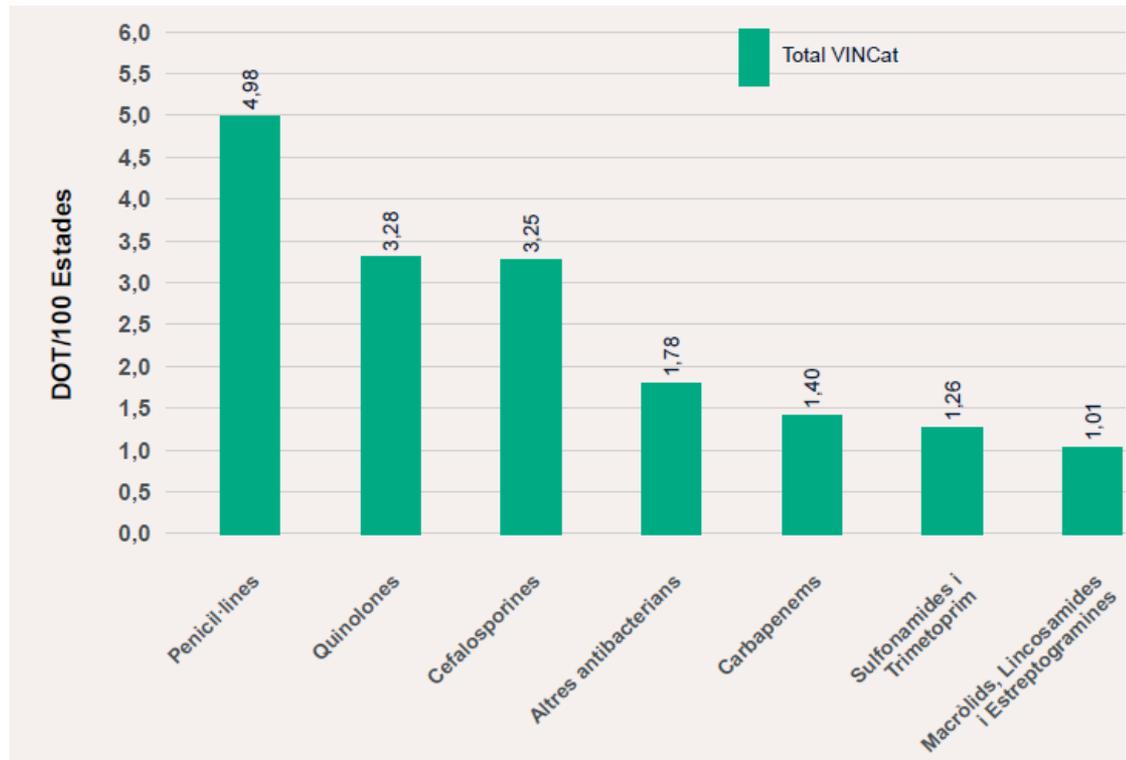




Consumo antimicrobianos

76 CENTROS PARTICIPANTES

Figura 2.1: Consum global dels principals grups d'antimicrobians.



Vigilància de les Infeccions relacionades amb l'Atenció Sanitària de Catalunya.

Programa VINcat

OBJECTIU 6: PROGRAMA D'OPTIMITZACIÓ DE L'ÚS D'ANTIMICROBIANS (PROA)
Monitoratge estandarditzat del consum d'antimicrobians als centres socio-sanitaris

2022





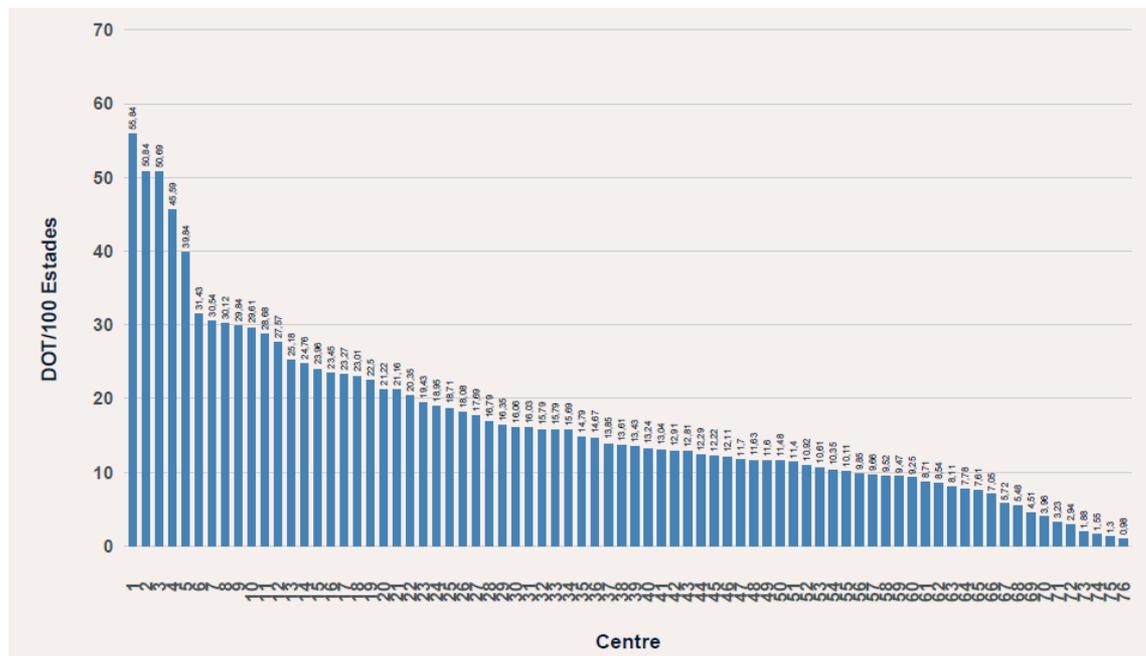
Consumo antimicrobianos

Taula 1.2: Consum d'antibacterians (J01). Any 2022.

Grup	DOT/100 Estades (Núm. hospitals)					DOT/100 Altes (Núm. hospitals)	
	Global	LLE	Conva	Sub	CP	MEP	Sub
Global	16,94 (76)	9,23 (63)	17,61 (45)	59,62 (33)	28,39 (37)	14,83 (21)	614,06 (33)

- ^a LLE: Llarda estada
- ^b Conva: Convalescència
- ^c Sub: Subaguts
- ^d CP: cures pal·liatives
- ^e MEP: mitja estada polivalent

Figura 1.1: Consum global d'antibacterians (J01).





Vigilància de les Infeccions relacionades amb l'Atenció Sanitària de Catalunya.

Programa VINCat

OBJECTIU 6: PROGRAMA D'OPTIMITZACIÓ DE L'ÚS D'ANTIMICROBIANS (PROA)
Intervenció PROA Infecció del tracte urinari (ITU) CSS

Informe global

2022

Taula de continguts

1 Centres participants	3
2 Característiques demogràfiques dels pacients	5
3 Unitats dels centres socio-sanitaris	5
4 Pacients portadors de sonda urinària i Infecció del Tracte Urinari	5
5 Adequació dels antibiòtics empírics prescrits a la guia	6
6 Adequació dels antibiòtics empírics a la sensibilitat del microorganisme aïllat	8
7 Adequació in vitro i a la guia	10
8 Antibiòtics empírics prescrits	11
8.1 Antibiòtics empírics prescrits totals	11
8.2 Cistitis	14
8.3 ITU associada a catèter	17
8.4 Pielonefritis	20
8.5 Prostatitis	23
8.6 Uretritis	25
8.7 Altres	27
9 Microorganismes aïllats	29
10 Revisió del tractament antibiòtic	31
11 Durada del tractament	32



- Nº episodios ITU: \approx 80% Convalecencia y larga estancia
- Tipo de infección: 55% Cistitis, 14% ITU catéter, 13 % no consta
- Antibióticos empíricos prescrito según guía: 82%
- Grado de error de tratamiento según sensibilidad in vitro a pesar de estar ajustado a guía de tratamiento empírico:
 - Total: 30%
 - Sondados: 36,27%
 - No sondados: 27,9%



Causas inadecuación:

- ¿Identificación correcta del sdr. clínico?
- ¿Identificación MR?
- ¿%S reportados?





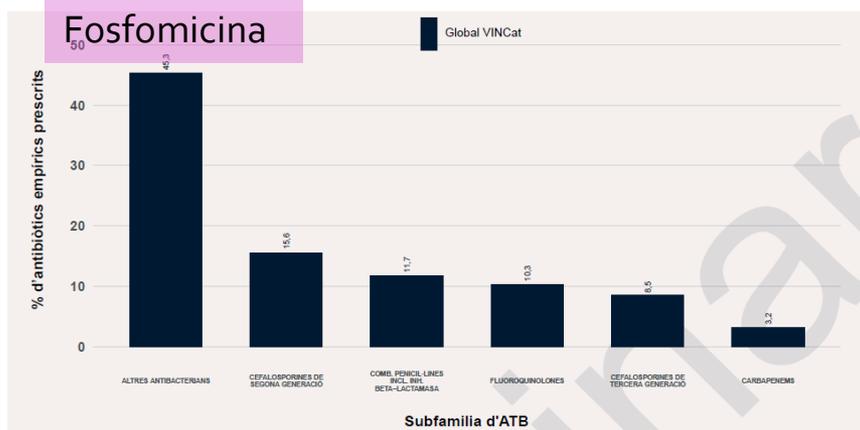
Primeros resultados

Figura 8.1: Total d'antibiòtics empírics prescrits segons subfamília d'ATB.



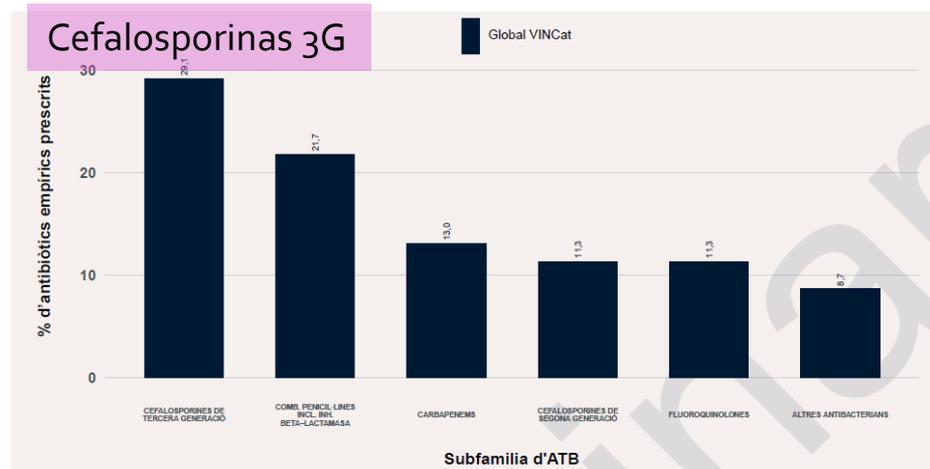
Subfamília d'ATB

Figura 8.2: Antibiòtics empírics prescrits a cistitis segons subfamília d'ATB.



Subfamília d'ATB

Figura 8.4: Antibiòtics empírics prescrits a pielonefritis segons subfamília d'ATB.



Subfamília d'ATB





Taula 9.2: Principals microorganismes causants d'ITU.

Microorganisme	Global VINCat	
	N	%
<i>Escherichia coli</i>	1.224	43,37
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	551	19,53
<i>Proteus mirabilis</i>	263	9,32
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	174	6,17
<i>Enterococcus faecalis</i>	173	6,13
Altres microorganismes	437	15,49
TOTAL	2.822	100,00

Taula 10.1: Nombre d'intervencions realitzades respecte del total de casos registrats.

Revisió del tractament	Global VINCat	
	N	%
Si	2.316	82,71
No	484	17,29
TOTAL	2.800	100,00

Taula 10.2: Recomanació del tractament antibiòtic.

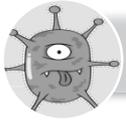
Recomanació	Global VINCat			
	Intervencions		Adherència	
	N	% Rel	N	% Adh
Mantenir tractament	1.168	50,43	1.160	99,32
Retirar tractament	207	8,94	190	91,79
Canviar tractament	941	40,63	888	94,37

Alto número de intervenciones realizadas



Con muy buena adherencia

ÍNDICE



Introducción



VINCat PROA SocioSanitario

¿De dónde partimos?

¿Quien somos?

Objetivos

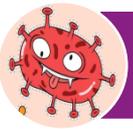
Indicadores

El camino hasta ahora

Primeros resultados



Conclusiones



Conclusiones

- La situación actual en cuanto a **microorganismos MR** y las características **poblacionales**, hacen necesario la implementación de grupos PROA-SS
- Existe **evidencia científica** suficiente que apoya el PROA SS y que ha demostrado un impacto en la mejora clínica del paciente
- La creación de **grupos multidisciplinarios** que ayuden al abordaje conjunto de las infecciones en estos centros es el **punto de partida**
- Se necesitan **indicadores y registros** estandarizados de las intervenciones para poder obtener información de calidad



Grupo VINCat Proa SocioSanitario

Centres Sociosanitaris participants (període 2021-2022)

Albada C. Sociosanitari - Internament
Antic H. St.Jaume i Sta. Magdalena -Int.
C. Assist. Dr. Emili Mira - Internament
C. Polivalent Can Focs - Internament
C. S. i Sanit. Frederica Montseny - Int
C. Sociosanit. Bernat Jaume - Internam.
C. Sociosanitari de l'Hospitalet Ll -Int
C. Sociosanitari El Carme - Internament
C.S.Alt P i G (Hosp. Abat) - Internam.
Casal de Curació - Internament
Centre Collserola Mutual - Internament
Centre Fòrum - Internament
Centre Hospitalari - Intern.
Centre la Creueta
Centre Mèdic Molins - Internament
Centre Palamós Gent Gran - Internament
Centre S. Verge del Puig - Internament
Centre Sociosanitari Can Torras - Int.
Centre Sociosanitari CIS Cotxeres-Int.
Centre Sociosanitari d'Aran
Centre Sociosanitari Isabel Roig - Inter
Centre SS d'Espugues - Internament
Centre SS Llevant - Internament
Centre Vallparadís - Internament
Cl. Ntra. Sra. de Guadalupe -Internament
Clínica Salus Infirmerum - Internament
Clínica Sant Antoni - Internament
Consorti S. Alt P i G (Camil) - Intern
CSS Ciutat de Reus - Internament
CSS i Resid. assistida Salou - Internam.
CSS Parc Hosp Martí i Julià -Internament
CSS Ricard Fortuny - Internament
CSS Sant Jordi Cornellà - Internament
CSS SARquavitaie Mont Martí
CSS St. Jordi Vall d'Hebron - Internam.
Fund. Hosp. Esperit Sant - Internament
Fundació Sant Hospital - Internament
H. Olot i Comarcal Garrotxa -Internament
Hestia Balaguer Sociosanitari
Hestia Duran i Reynals SS - Internament

Centres Sociosanitaris participants (període 2021-2022)

Hestia Gràcia Sociosanitari - Internam.
Hestia Maresme - Internament
Hestia Palau Sociosanitari - Internament
Hosp. Com. St. Jaume Calella - Internam.
Hosp. Comarcal d'Amposta - Internament
Hosp. Comarcal de Blanes - Internament
Hosp. Comarcal Móra d'Ebre - Internament
Hosp. de la Santa Creu - Internament
Hosp. Jaume Nadal Meroles - Internament
Hosp. Mare de Déu de la Mercè - Int.
Hosp. Sagrat Cor - Internament
Hosp. Sant Jaume de Blanes - Internament
Hosp. SS Lloret de Mar - Internament
Hosp. Terrassa-Sant Llätzer - Internam.
Hosp. U. Sant Joan de Reus - Internament
Hosp. Comarcal Sant Bernabé - Internament
Hosp. Sant Jaume de Manlleu - Internament
Hospital de Mollet - Internament
Hospital de Sant Andreu - Internament
Hospital de Sant Celoni - Internament
Hospital del Vendrell - Int.
Hospital d'Igualada - Internament
Hospital Gral. Granollers - Internament
Hospital Santa Creu de Vic - Internament
Hospital Santa Maria - Internament
Hospital SS Francolí - Internament
Hospital SS Mutuam Girona - Internament
Hospital SS Mutuam Güell - Internament
Hospital SS Pere Virgili - Internament
Inst. Pere Mata, Res.Monterols-Internam.
Nou Hospital Evangèlic - Internament
Parc Sanitari Sant Joan Déu -Internament
Pius Hospital de Valls
Policl. Comarcal del Vendrell - Int.
Prytanis Hospitalet Ll. C. Socio.-Int.
Prytanis Sant Boi CSS -Internament
R. Terraferma-H. J. Nadal Meroles -Int.
Resid. Geriàtrica L'Estada - Internament
Resid. Santa Tecla Ponent - Internament
Residència de Puigcerdà - Internament
Residència Santa Susanna - Internament
Serveis Clínics - Internament

Laboratoris participants (període 2021-2022)

Althaia, Hospital de Sant Joan de Déu
Catlab
Cerba
CJLAB Diagnostics
Clínica Salus Infirmerum
Echevarne
Espitau Val d'Aran
Fundació Hospital de l'Esperit Sant
Fundació Sant Hospital
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa
Hospital de Figueres
Hospital de la Cerdanya
Hospital de Mòllet
Hospital de Palamós
Hospital de Sabadell
Hospital General de Granollers
Hospital Sant Pau i Santa Teda
Hospital U. Arnaú de Vilanova de Lleida
Hospital Universitari de Vic
Hospital Universitari Vall d'Hebron
Laboratori Clínic ICS Camp de Tarragona
Laboratori Clínic Territorial de Girona
Laboratori de Referència Camp de TGNA i Terres de l'Ebre
Laboratori de Referència de Catalunya
IVDB
Parc Sanitari Sant Joan Déu - HG
Salut Catalunya Central
SYNLAB

¡Gracias!



