

Programa de Vigilància de les Infeccions Nosocomials als Hospitals de Catalunya (Programa VINCat)

Informe 2009



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

VINCat

Vigilància de les infeccions
nosocomials als hospitals
de Catalunya

Sumari

Introducció	6
Informació del programa	6
El programa VINCat.....	6
Hospitals participants.....	7
1. Objectiu 1: Vigilància de la infecció nosocomial global i d'indicadors de procés.....	8
Centres participants.....	8
Prevalença de Infecció Nosocomial Global (ING) per centres.....	9
Prevalença de Infecció Nosocomial "Actual" (INAc)	12
Prevalença d'ús de cateterisme urinari amb circuit de drenatge tancat (CUCDT)	14
Prevalença d'ús d'antibiòtics (UAtb) per Centres i Percentils	17
2. Objectiu 2: Vigilància de la bacterièmia de catèter vascular.....	20
Centres participants.....	20
Taxes de bacterièmia global i segons tipus de catèter vascular	21
Taxes de bacterièmia de CVC	21
Taxes de bacterièmia de CVCIP	24
Taxes de bacterièmia de CVP	27
Taxes de bacterièmia de catèter utilitzat per a la nutrició parenteral (NTP).....	30
Microorganismes responsables de les bacterièmies de catèter	32
Taxes agregades (2007-2009) de la bacterièmia de catèter	34
Representacions gràfiques de les taxes agregades de bacterièmia.....	39
3. Objectiu 3: Vigilància de la infecció quirúrgica 2009.	40
3.1. Informe dades Cirurgia Protèsica de Genoll (dades 2008).....	40
Centres participants.....	40

Taxa Global de ILQ en cirurgia protètica de genoll	41
Taxes Globals de ILQ per grups d'Hospitals	42
Mitjana i percentils de ILQ ajustades als 46 centres	43
Taula comparativa per grups hospital	44
Factors de risc de ILQ en Cirurgia Protètica de Genoll	45
Microorganismes aïllats	45
3.2. Informe dades Cirurgia Protèsica de Maluc (dades 2008).....	46
Centres participants.....	46
Taxa Global de ILQ en cirurgia protètica de maluc	47
Taxes d'Infecció per grups d'Hospitals (Nº ILQ/ Nº IQ)	48
Mitjana i percentils de ILQ ajustades pels 46 centres participants	49
Taula comparativa grups hospital, factors de risc i taxes de ILQ.....	50
Factors de risc de ILQ.....	51
Microorganismes aïllats	52
3.3. Informe Cirurgia Electiva de Colon	53
Centres participants.....	53
Càlcul de les taxes d'infecció de localització quirúrgica (ILQ)	54
Taxa de incidència acumulada de ILQ-COLO 2009	54
Mediana d'incidència de ILQ per centres	55
Característiques generals	56
3.4. Informe dades Cirurgia Cardíaca	62
Centres participants.....	62
Taxa ILQ en BY-PASS.....	63
3. Taxa ILQ en Recanvi VALVULAR.....	65
3.5. Informe dades Colectectomies	68

Centres Participants	68
Taxa de ILQ-COLEC	69
ILQ-COLEC per grups d'hospitals.....	70
Mediana i percentils d'incidència de ILQ-COLEC per centres.....	72
Taxes d'infecció 2007 -2009	72
3.6. Informe dades Cesària	73
Centres participants.....	73
Taxa de ILQ-CES	74
ILQ-CES per grups d'hospitals.....	75
Taxes d'infecció 2007 -2009	77
4. Objectiu 4: Vigilància de la infecció nosocomial a les UCIs.....	78
Centres participants.....	78
Incidència de bacterièmia de catèter venós central.....	78
Mitjana i percentils de incidència de bacterièmia per CVC per grups d'hospitals	79
Pneumònia associada a Ventilació Mecànica	81
Mitjana i percentils de la incidència de pneumònia associada a VMC per grups d'hospitals.....	82
5. Obj 5: Vigilància d'organismes amb problemes específics de resistència antibiòtica. ...	84
5.1. Vigilància de SARM	84
Centres participants.....	84
Taxa de Resistència a la Meticil·lina Global i per Grups d'Hospitals	84
Taxa de casos Nous de SARM anuals.....	87
5.2. Vigilància de la malaltia invasiva per Clostridium difficile	93
Centres participants.....	93
Mitjana i percentils d'incidència per grups d'hospitals	93

6.	Objectiu 6. Monitoratge estandarditzat del consum hospitalari d'antimicrobians.	95
	Centres participants.....	95
	Consum d'antibiòtics i antimicòtics.....	95
	Antibacterians (J01).....	99
	Antimicòtics (J02)	105
	Distribució del consum segons la via d'administració.....	106
	Evolució del consum d'antibiòtics i antimicòtics (2007 – 2009)	107
7.	Representants al Plenari dels Centres.....	109
8.	Director del programa i membres del Comitè Tècnic a l'any 2009	112
	Director del Programa:.....	112
	Secretari:	112
	Vocals:.....	112
9.	Centre Coordinador del Programa VINCAt.....	113
	Membres del centre Coordinador.....	113

Introducció

Informació del programa

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:

- Vigilància de la infecció nosocomial global i d'indicadors de procés
- Vigilància de la infecció bacterièmica
- Vigilància de la infecció quirúrgica
- Vigilància de la infecció nosocomial a les UCIs
- Vigilància d'organismes amb problemes específics de resistència antibiòtica.
- Monitoratge estandarditzat del consum hospitalari d'antimicrobians.

Hospitals participants



Grup 1 \geq 500 llits (9 Centres)

Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona)
 Hospital Universitari de Bellvitge (l'Hospitalet Llobregat)
 Hospital Clínic (Barcelona)
 Hospital Universitari Mútua de Terrassa (Terrassa)
 Corporació Sanitària del Parc Taulí (Sabadell)
 Hospital Universitari Josep Trueta (Girona)
 Hospital de la Sta. Creu i St. Pau (Barcelona)
 Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona)
 Hospital del Mar (IMAS-Barcelona)

Grup 2: 200-500 llits (15 centres)

Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Lleida)
 Hospital Universitari Joan XXIII (Tarragona)
 Hospital General de L'Hospitalet (l'Hospitalet Llobregat)
 Hospital de Terrassa (Terrassa)
 Hospital General de Vic (Vic)
 Hospital General de Granollers (Granollers)
 Hospital de San Rafael (Barcelona)
 Hospital del Sagrat Cor, L'Aliança (Barcelona)
 Fundació Sanitària d'Igualada (Igualada)
 Hospital de Mataró (Mataró)
 Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallès)
 Hospital de Barcelona (Barcelona)
 Hospital Universitari Sant Joan (Reus)
 Hospital Verge de la Cinta (Tortosa)
 Althaia Xarxa H. H. Sant Joan de Déu (Manresa)

Grup 3 < 200 llits (33 centres)

H. Viladecans (Viladecans)
 Clínica Girona (Girona)
 H. Comarcal de Blanes (Blanes)
 H. Campdevànol (Campdevànol)
 H. Comarcal Móra d'Ebre (Móra d'Ebre)
 H. Palamós (Palamós)
 H. Sant Boi (Sant Boi de Llobregat)
 H. Sant Celoni (Sant Celoni)
 H. Comarcal del Pallars (Tremp)
 H. Sant Jaume de Calella (Calella)
 H. Sant Jaume De Olot (Olot)
 H. Sant Joan de Déu de Martorell (Martorell)
 Pius Hospital de Valls (Valls)
 Fundació Privada Hospital de Mollet (Mollet)
 H. Comarcal de l'Alt Penedès (Vilafranca del Penedès)
 Clínica Ponent (Aliança de Lleida)
 Fundació Sant Antoni Abat (Vilanova i la Geltrú)
 Hospital del Vendrell (el Vendrell)
 Hospital Dos de Maig (Barcelona)
 Hospital Municipal de Badalona (Badalona)
 Hospital Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes)
 Hospital Santa Maria de Lleida (Lleida)
 Hospital Plató Fundació Privada (Barcelona)
 Espitau dera Val d'Aran (Lleida)
 Fundació Hospital de Figueres (Figueres)
 Fundació Hospital Esperit Sant (Santa Coloma G)
 Fundació Hospital de Puigcerdà (Puigcerdà)
 Fundació Pública Sant Bernabé (Berga)
 Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (Tarragona)
 Centre MQ Reus, SA (Reus)
 Clínica Terres de l'Ebre (Tortosa)

Grup 4, centres especials / monogràfics (3 centres)

Institut Guttmann (Badalona)
 Fundació Puigvert (Barcelona)
 Institut Català Oncologia (ICO, l'Hospitalet de Llobregat)

1. Objectiu 1: Vigilància de la infecció nosocomial global i d'indicadors de procés.

Centres participants

L'any 2009 han participat en l'objectiu 49 centres. Els talls de prevalença es poden realitzar mitjançant el model VINCAt o proporcionant les dades de l'estudi EPINE

Estudi de prevalença	Any 2008	Any 2009
VINCAt	14	25
EPINE	34	23
VINCAt i EPINE	-	1
Total	48	49

Participació segons grup d'hospitals

Grup 1 \geq 500 llits (5 centres)

Grup 2: 200-500 Llits (13 centres)

Grup 3 < 200 llits (28 centres)

Grup 4, Centres especials / monogràfics (3 centres)

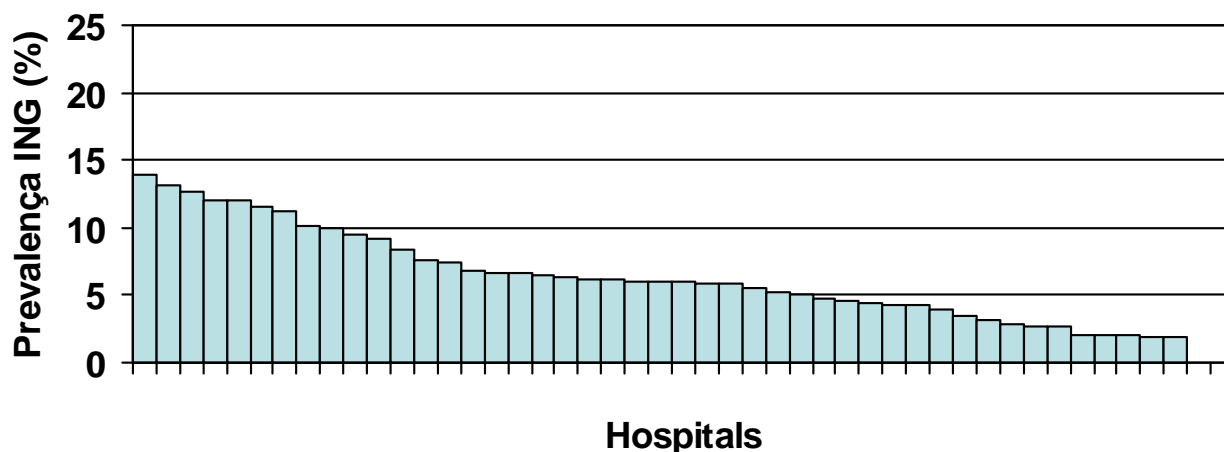
Prevalença de Infecció Nosocomial Global (ING) per centres

La mitjana de Prevalença d' ING dels centres durant l'any 2009 ha estat de 6,2% (rang: 0,0 a 13,9).

Taula 1 .Dades globals: mitjana de prevalença i percentils. Comparatiu període 2008 i 2009

Prevalença ING (%)		
	VINCAT 2008	VINCAT 2009
N' centres participants	48	49
Mitjana	7,6%	6,2%
(desviació estàndard)	(3,5)	(3,5)
Rang	1-15,1	0,0-13,9
Percentils		
10	3,1	2,0
25	5,5	3,7
50 (mediana)	6,9	6,0
75	10,5	8,8
90	12,9	12,0

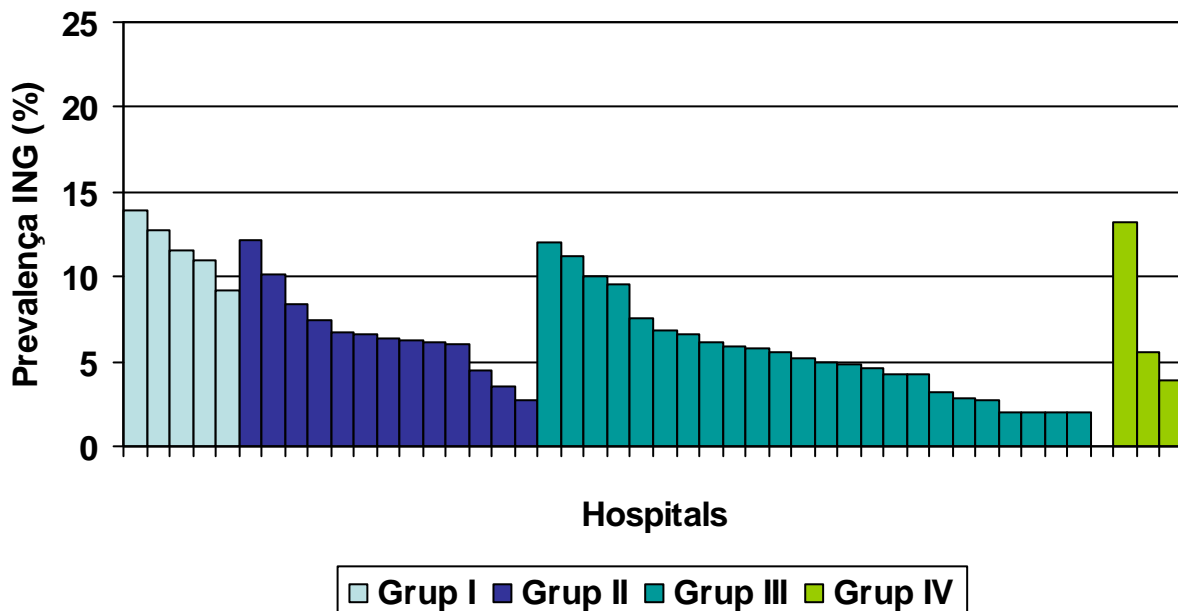
**Prevalença Infecció Nosocomial Global.
Hospitals del VINCAt. Any 2009
49 centres participants**



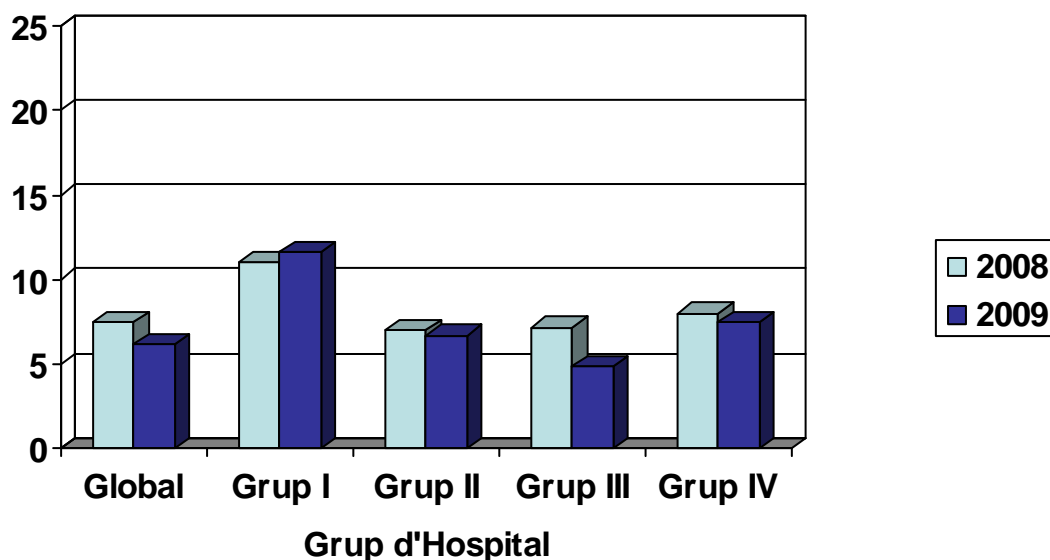
Taula 2. VINCAt 2009: Prevalença de ING (%) per centres segons grup d'hospitals

	Global	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	49 centres	5 centres	13 centres	28 centres
Mitjana de prevalença (DE) [#]	6,2% (3,5)	11,6% (1,8)	6,7% (2,6)	4,9% (3,1)
Rang	0,0-15,1	9,2-13,9	2,8-12,1	0-12
Percentils				
10	2,0	9,1	3,1	1,8
25	3,7	10,1	5,2	2,2
50 (*)	6,0	11,5	6,3	4,9
75	8,8	13,3	7,9	6,4
90	12,0	15,1	11,3	10,2

Prevalença Infecció Nosocomial Global (%) Hospitals VINCAt. Any 2009 Distribució segons grup d'hospital



Prevalença d'infecció nosocomial global (%) segons grup d'Hospitals VINCAt Comparatiu periode 2008-2009



Prevalença de Infecció Nosocomial “Actual” (INAc)

La mitjana de Prevalença d’ INA dels centres durant l’any 2009 ha estat de 3,7% (rang: 0,0 a 13,9).

Taula 3 . Prevalença d’ INAc: mitjana i percentils. Comparatiu període 2008 i 2009

Prevalença INAc (%)		
	VINCAT 2008	VINCAT 2009
N’ centres participants	45	48
Mitjana	6,2	3,7
(desviació estàndard)	(3,7)	(2,9)
Rang	0-14,1	0-11,7
Percentils		
10		0
25	5,5	1,3
50 (mediana)	5,7	3,5
75	8,5	5,2
90	11,4	8,7

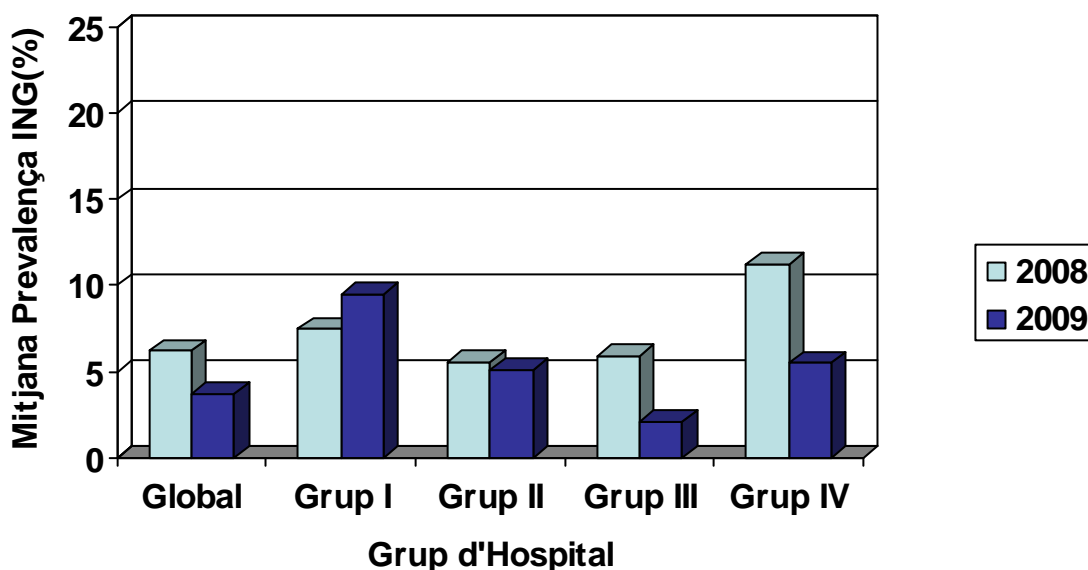
Taula 4. VINCAT 2009: Prevalença d' INAc (%) per centres segons grup d'hospitals

	Global	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	48 centres	4 centres	13 centres	28 centres
Mitjana de prevalença (DE) [#]	3,7% (2,9)	9,5% (1,9)	5,1% (2,0)	2,1 (1,9)
Rang	0,0-11,7	7,8-11,7	2,0-9,2	0,0-6,1
Percentils				
10	0,0	7,8	2,3	0,0
25	1,3	8,0	3,5	0,0
50 (*)	3,5	9,3	5,1	2,1
75	5,2	11,2	5,6	3,7
90	8,7	-	8,9	4,8

DE: desviació estàndard; (*) Mediana

NOTA: no es mostren dades agregades dels 3 centres del Grup 4

**Prevalença d'infecció nosocomial actual (%)
Hospitals VINCat
Comparatiu periode 2008-2009**



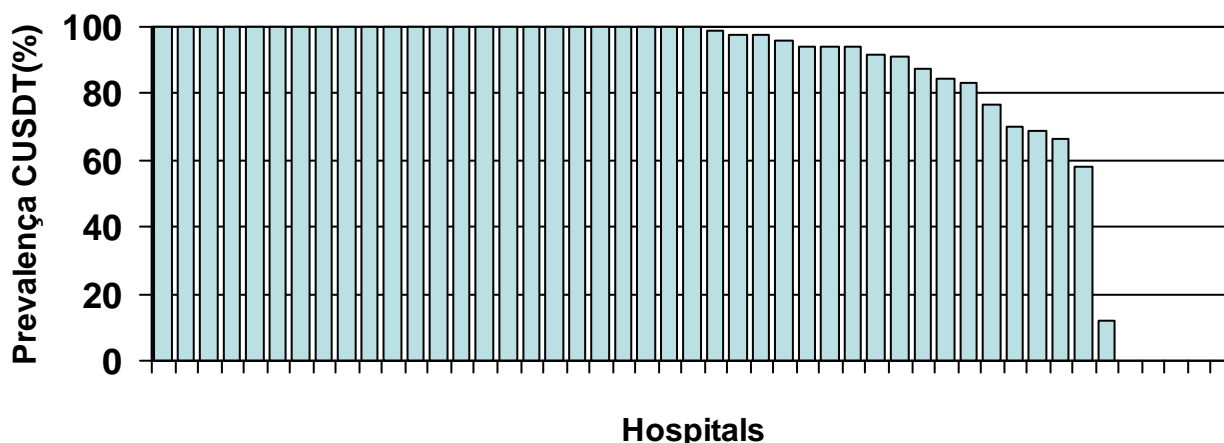
Prevalença d'ús de cateterisme urinari amb circuit de drenatge tancat (CUCDT)

La mitjana de prevalença de CUSDT de l'any 2009 ha estat 90,0% (rang:0-100)

Taula 5 . Prevalença d'ús de cateterisme urinari amb circuit de drenatge tancat: mitjana i percentils. Comparatiu període 2008 i 2009

Prevalença CUCDT (%)		
	VINCAT	VINCAT
	2008	2009
N' centres participants	46	48
Mitjana	86,9%	90,0%
(desviació estàndart)	(25,1)	(20,5)
Rang	7,1-100	0-100
Percentils		
10	39	68,7
25	85	91,1
50 (mediana)	100	99,3
75	100	100
90	100	100

**Prevalença de pacients sotmesos a CUCDT
Hospitals del VINCat. Any 2009
48 centres participants**



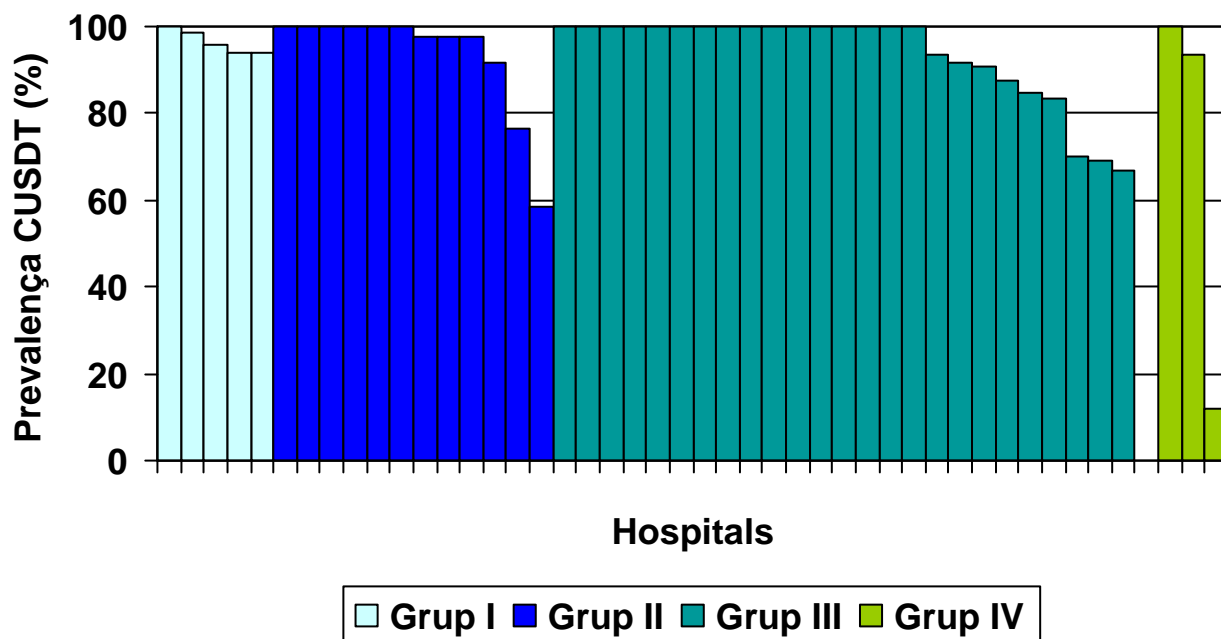
Taula 6. VINCAT 2009: Prevalença de CUCDT (%) per centres segons grup d'hospitals

	Global	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	48 centres	5 centres	12 centres	28 centres
Mitjana de prevalença (DE) [#]	90% (20,5)	96,5% (2,7)	93,3% (12,8)	89,7 (20,4)
Rang	0,0-100	93,8-100	58,3-100	0,0-100
Percentils				
10	68,7	93,8	63,8	68,7
25	91,1	94,0	93,2	85,4
50 (*)	99,3	96,0	98,9	100
75	100	99,3	100	100
90	100	100	100	100

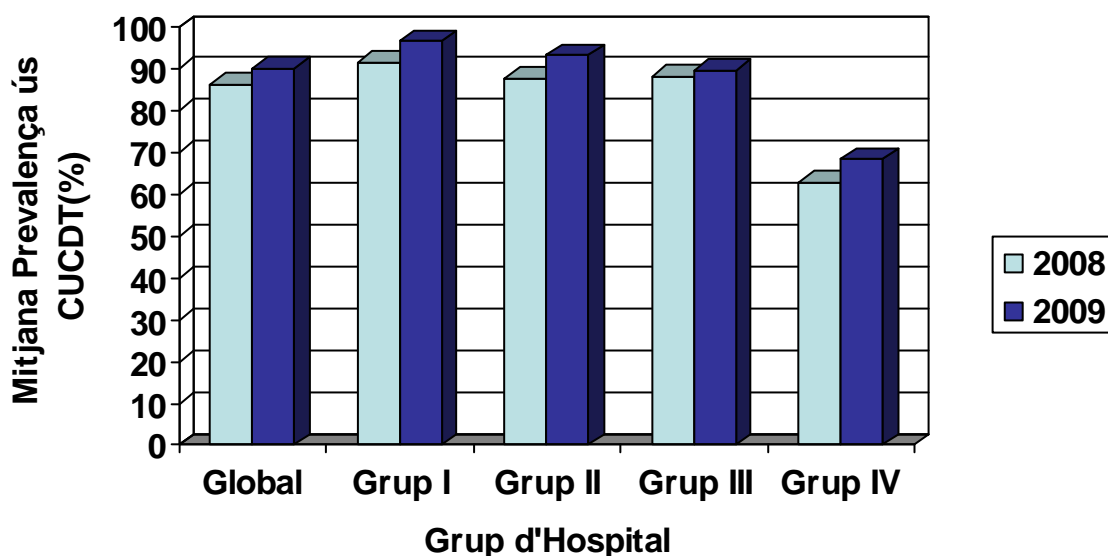
[#] DE: desviació estàndard; (*) Mediana.

NOTA: no es mostren dades agregades dels 3 centres del Grup 4

Prevalença de pacients sotmesos a CUSDT (%) Hospitals VINCat. Any 2009 Distribució segons grup d'hospital



Prevalença d'ús de cateterisme urinari circuit de drenatge tancat (%) segons Grup d'hospitals VINCat Comparatiu periode 2008-2009

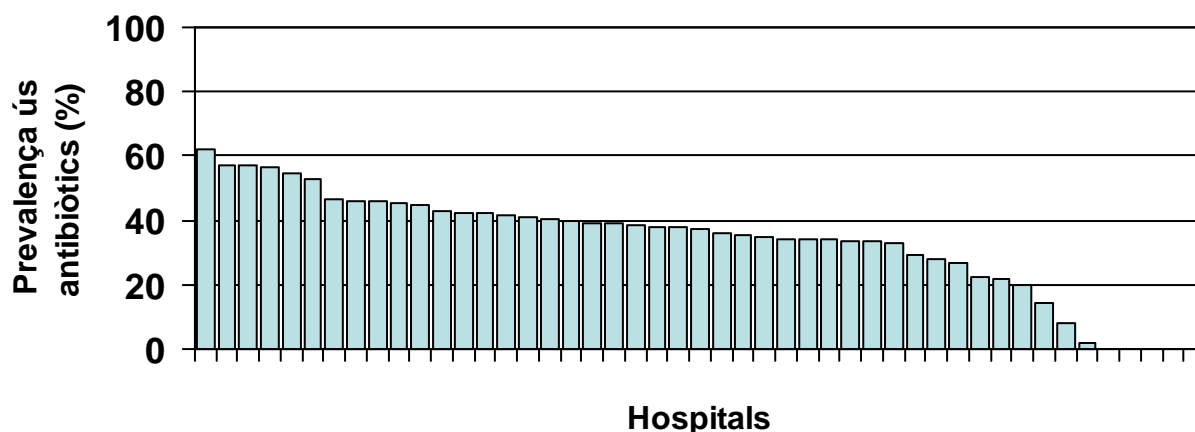


Prevalença d'ús d'antibiòtics (UAtb) per Centres i Percentils

Taula 7 . Prevalença d'ús d'antibiòtics: mitjana i percentils. Comparatiu període 2008 i 2009.

Prevalença UAtb (%)		
	VINCAT	VINCAT
	2008	2009
N' centres participants	47	48
Mitjana	34,6%	35,9%
(desviació estàndart)	(14)	(14)
Rang	0-68	0-62
Percentils		
10	10	13,6
25	30	33,1
50 (mediana)	36,1	38,4
75	42,8	42,8
90	53,6	54,7

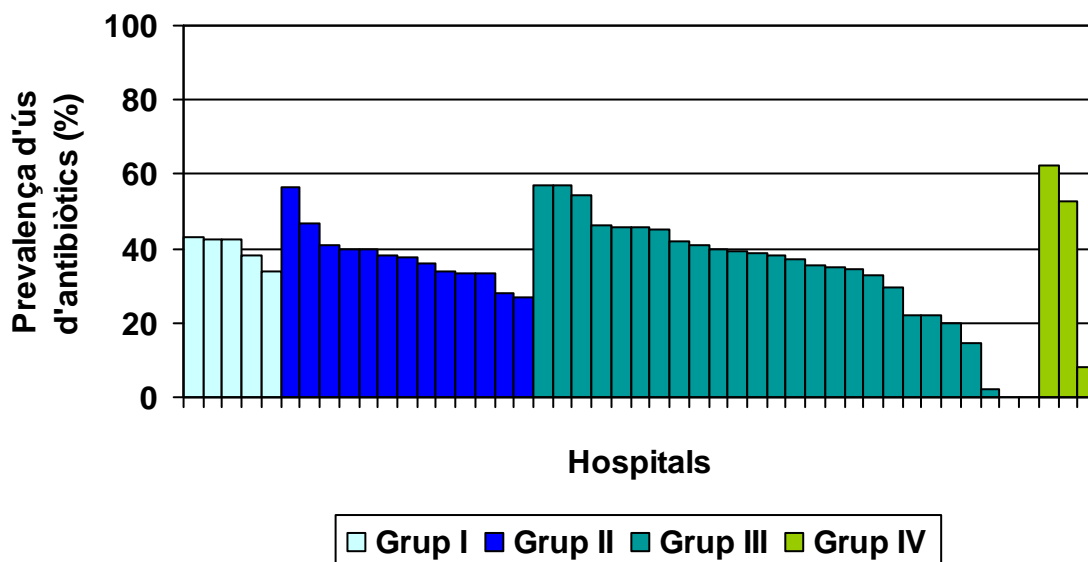
**Prevalença d'ús d'antibiòtics
Hospitals del VINCAt. Any 2009
48 centres participants**



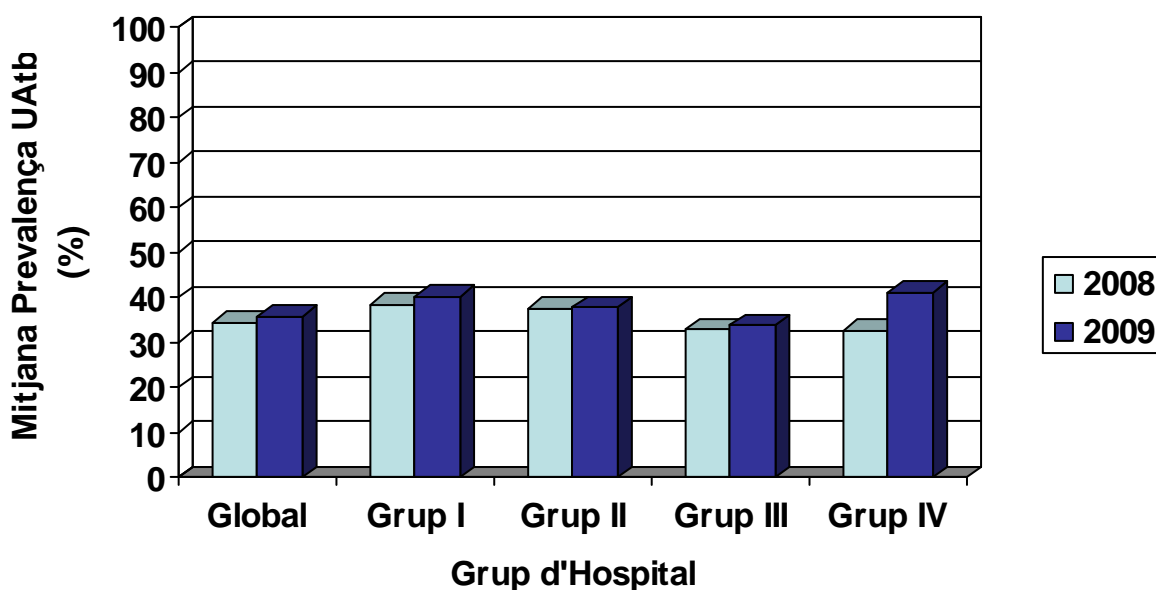
Taula 8. VINCAT 2009: Prevalença d'ús d'antibiòtics (%) per centres segons grup d'hospitals

	Global	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	48 centres	5 centres	12 centres	28 centres
Mitjana de prevalença (DE) [#]	35,9% (14)	40,0% (3,8)	37,8% (7,7)	33,8% (15,8)
Rang	0,0-62,0	34,0-43,0	27,0-56,7	0,0-57,0
Percentils				
10	13,6	34,0	27,4	1,6
25	33,1	36,0	33,5	22,2
50 (*)	38,4	42,3	37,6	38,2
75	42,8	42,7	52,7	45,0
90	54,7	42,7	55,0	55,0

Prevalença d'ús d'antibiòtics (%) Hospitals VINCAt. Any 2009 Distribució segons grup d'hospital



Prevalença d'ús d'antibiòtics (%) segons Grup d'hospitals VINCAt Comparatiu periode 2008-2009



2. Objectiu 2: Vigilància de la bacterièmia de catèter vascular.

Centres participants

Centres participants: 38 (6 Grup 1, 14 Grup 2, 16 Grup 3 i 2 Grup 4)

	CVC	CVCIP	PERIFÈRIC	TOTAL
GRUP 1	372	56	84	512
GRUP 2	189	10	43	242
GRUP 3	27	5	19	51
GRUP 4	19	1	5	25
TOTAL	607	72	151	830

	CVC	CVCIP	PERIFÈRIC	TOTAL
MÈDICA	202	16	98	316
QUIRÚRGICA	193	33	36	262
CRÍTICS	212	23	17	252
TOTAL	607	72	151	830

CVC: Catèter Venós Central

CVCIP: Catèter Venós Central d'Inserció Perifèrica

Taxes de bacterièmia global i segons tipus de catèter vascular

TIPUS CATÈTER	Freqüència	Estades hospitalàries	Taxa per mil estades hospitalàries
CVC	607	3.152.985	0,19
CVCIP	72	3.152.985	0,02
PERIFÈRIC	151	3.152.985	0,05
GLOBAL	830	3.152.985	0,26

Taxes de bacterièmia de CVC

Centres participants: 38

Episodis: 607

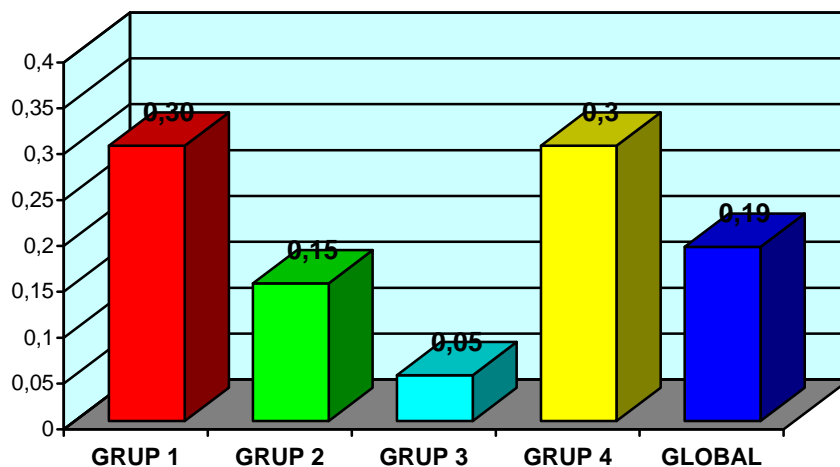
Estades totals 3.152.985

Taxa global: 0,19 episodis /1.000 estades (Rang: 0,00 – 0,59)

Taxes ajustades per grups d'hospitals

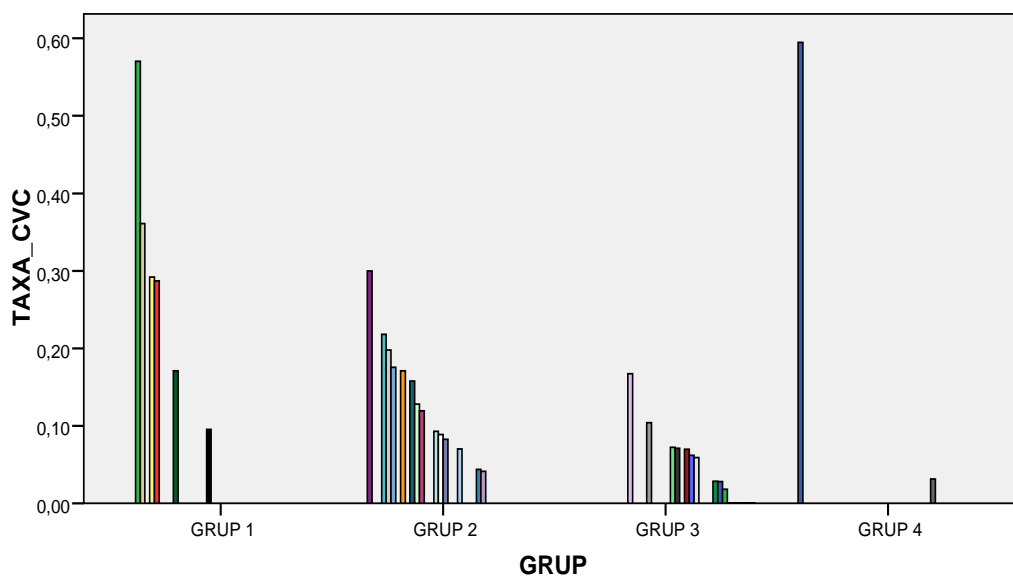
GRUP	CVC	ESTADES	TAXA	RANG
GRUP 1	372	1240698	0,30	(0,10 - 0,57)
GRUP 2	189	1301180	0,15	(0,04 - 0,30)
GRUP 3	27	548780	0,05	(0,00 - 0,17)
GRUP 4	19	62327	0,30	(0,03 - 0,59)

Distribució de les taxes de bacterièmia de CVC en els 38 centres participants



Taxes de bacterièmia de CVC ajustades per grups d'hospital

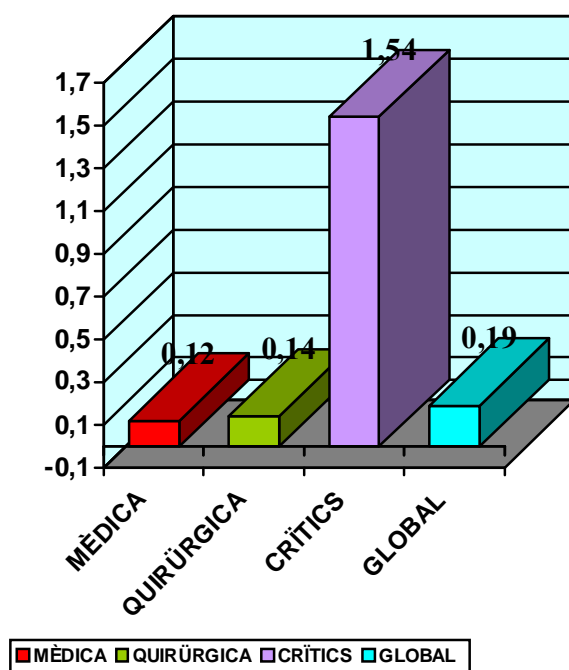
Distribució de les taxes de bacterièmia de CVC segons grup d'hospitals



Taxes de bacterièmia de CVC ajustades per àrea d'hospitalització

ÀREA	CVC	ESTADES	TAXA
ÀREA MÈDICA	202	1.644.863	0,12
ÀREA QUIRÚRGICA	193	1.370.423	0,14
ÀREA DE PACIENTES CRÍTICS	212	137.699	1,54
GLOBAL	607	3152985	0,19

Distribució gràfica de les taxes de bacterièmia de CVC ajustades per àrees d'hospitalització



Taxes de bacterièmia de CVCIP

Centres participants: 38

Episodis: 72

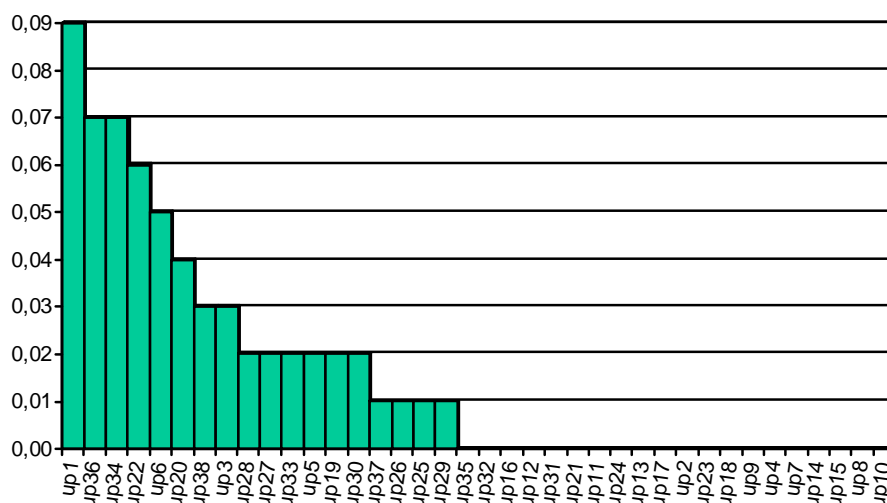
Estades totals 3.152.985

Taxa global: 0,02 episodis /1.000 estades (Rang: 0,00-0,09)

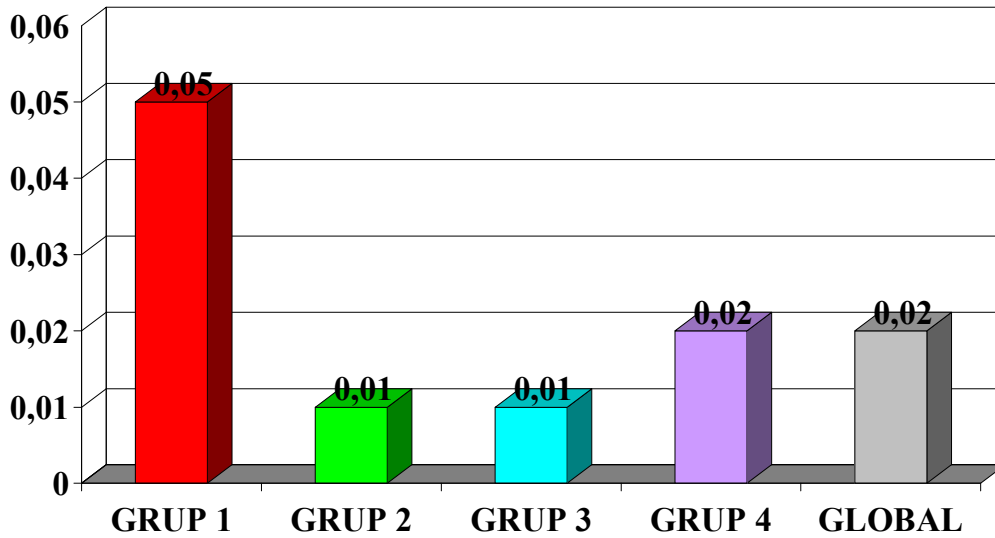
Taxes ajustades per grups d'hospitals

GRUP	CVC	ESTADES	TAXA	RANG
GRUP 1	56	1240698	0,05	(0,01 - 0,07)
GRUP 2	10	1301180	0,01	(0,00 - 0,04)
GRUP 3	5	548780	0,01	(0,00 - 0,09)
GRUP 4	1	62327	0,02	(0,00 - 0,03)
GLOBAL	72	3152985	0,02	(0,00 - 0,09)

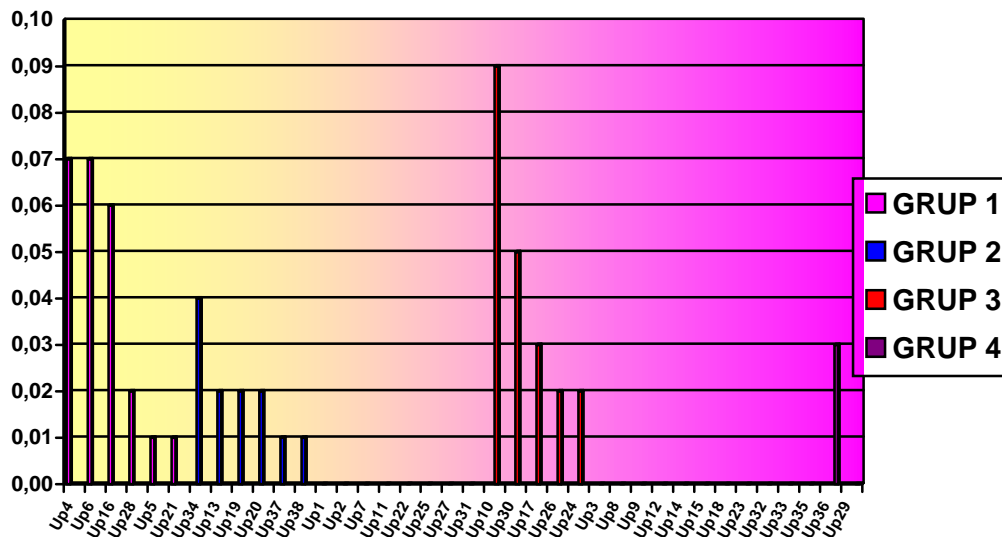
Distribució de les taxes de bacterièmia de CVCIP en els 38 centres participants



Taxes de bacterièmia de CVCIP ajustades per grups d'hospital



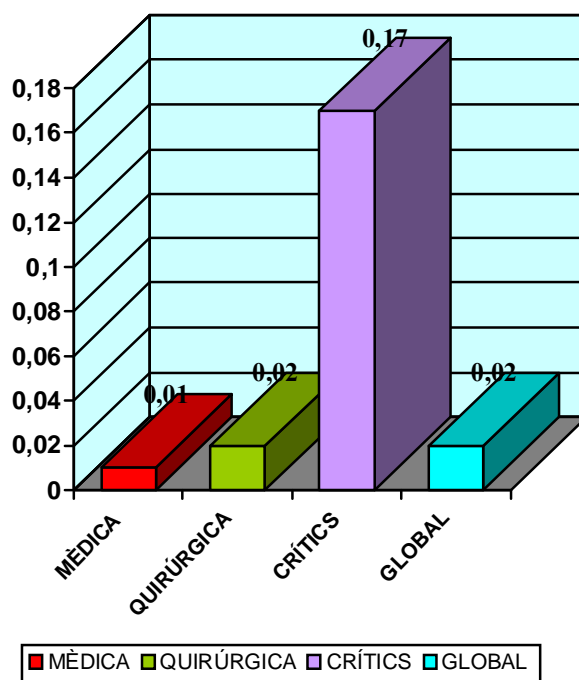
Distribució de les taxes de bacterièmia de CVCIP ajustades per grups d'hospitals



Taxes ajustades per àrea d'hospitalització

ÀREA	CVCIP	ESTADES	TAXA
ÀREA MÈDICA	16	1644863	0,01
ÀREA QUIRÚRGICA	33	1370423	0,02
ÀREA DE PACIENTES CRÍTICS	23	137699	0,17
GLOBAL	72	3152985	0,02

Distribució gràfica de les taxes de bacterièmia de CVCIP ajustades per àrees d'hospitalització



Taxes de bacterièmia de CVP

Centres participants: 38

Episodis: 151

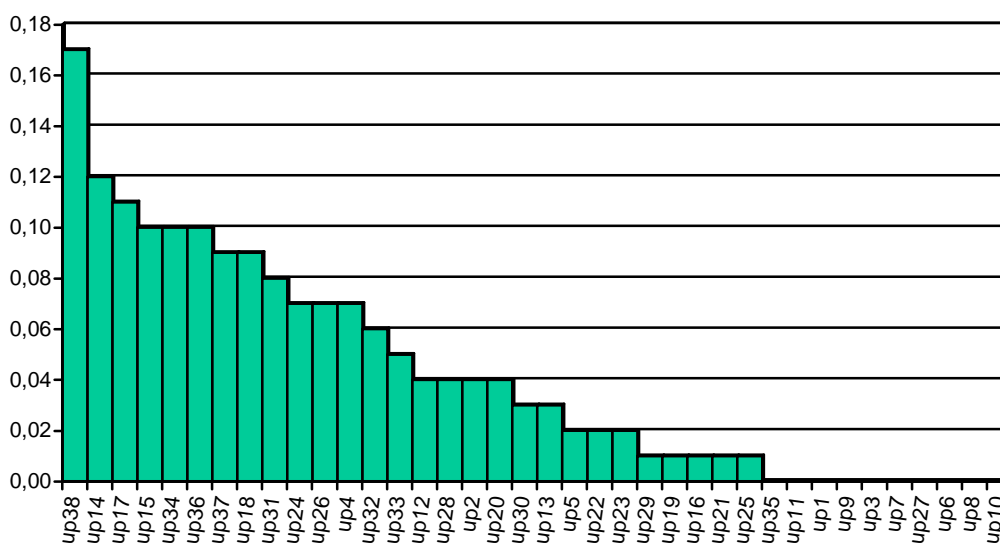
Estades totals 3.152.985

Taxa global: 0,05 episodis /1.000 estades (Rang: 0,00 – 0,17)

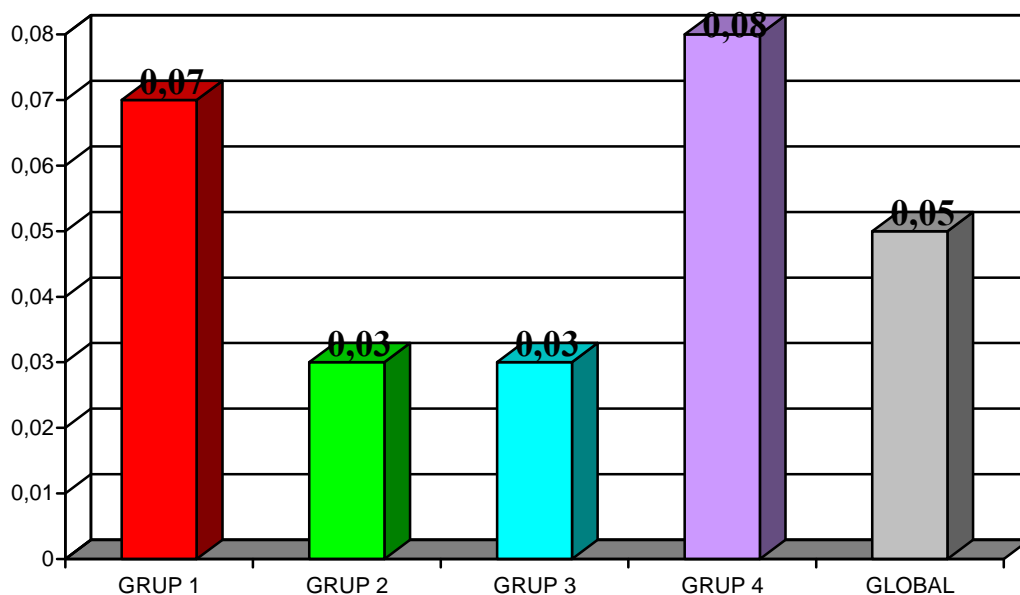
Taxes ajustades per grups d'hospitals

GRUP	CVP	ESTADES	TAXA	RANG
GRUP 1	84	1240698	0,07	(0,01 - 0,10)
GRUP 2	43	1301180	0,03	(0,00 - 0,08)
GRUP 3	19	548780	0,03	(0,00 - 0,12)
GRUP 4	5	62327	0,08	(0,00 - 0,17)
GLOBAL	151	3152985	0,05	(0,00 - 0,17)

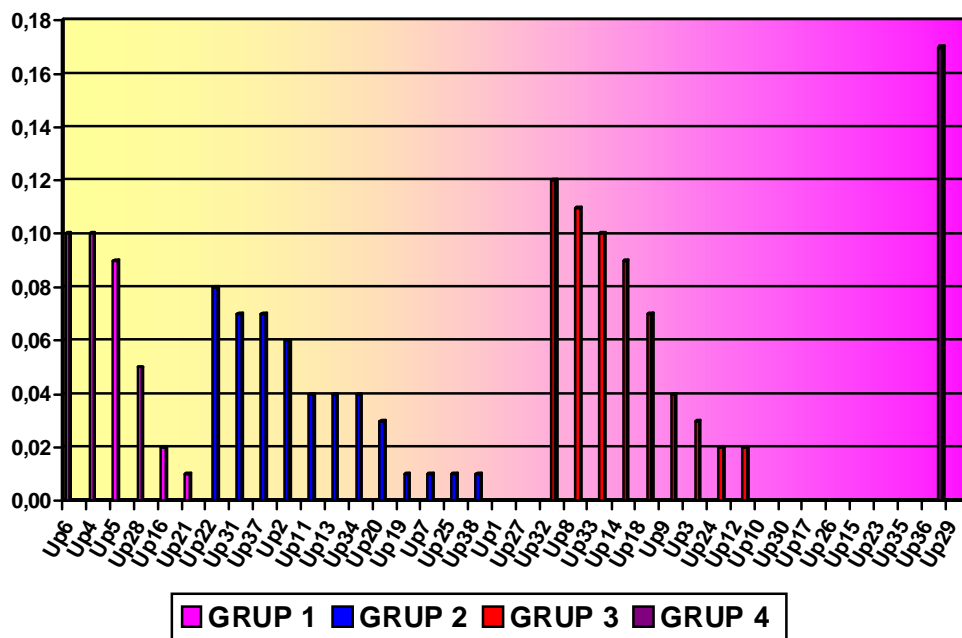
Distribució de les taxes de bacterièmia de CVP en els 38 centres participants



Taxes de bacterièmia de CVP ajustades per grups d'hospitals



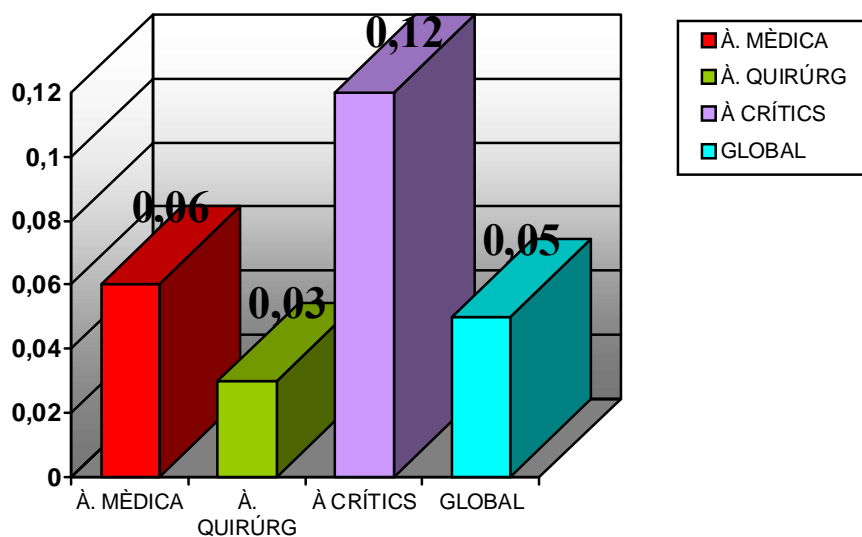
Distribució de les taxes de bacterièmia de CVCIP ajustades per grups d'hospitals



Taxes de bacterièmia de CVP ajustades per àrea d'hospitalització

AREA_H	CVP	ESTADES	TAXA
ÀREA MÈDICA	98	1644863	0,06
ÀREA QUIRÚRGICA	36	1370423	0,03
ÀREA DE PACIENTS CRÍTICS	17	137699	0,12
GLOBAL	151	3152985	0,05

Distribució gràfica de les taxes de bacterièmia de CVP ajustades per àrea d'hospitalització



Taxes de bacterièmia de catèter utilitzat per a la nutrició parenteral (NTP)

Centres participants: 38

Episodis:

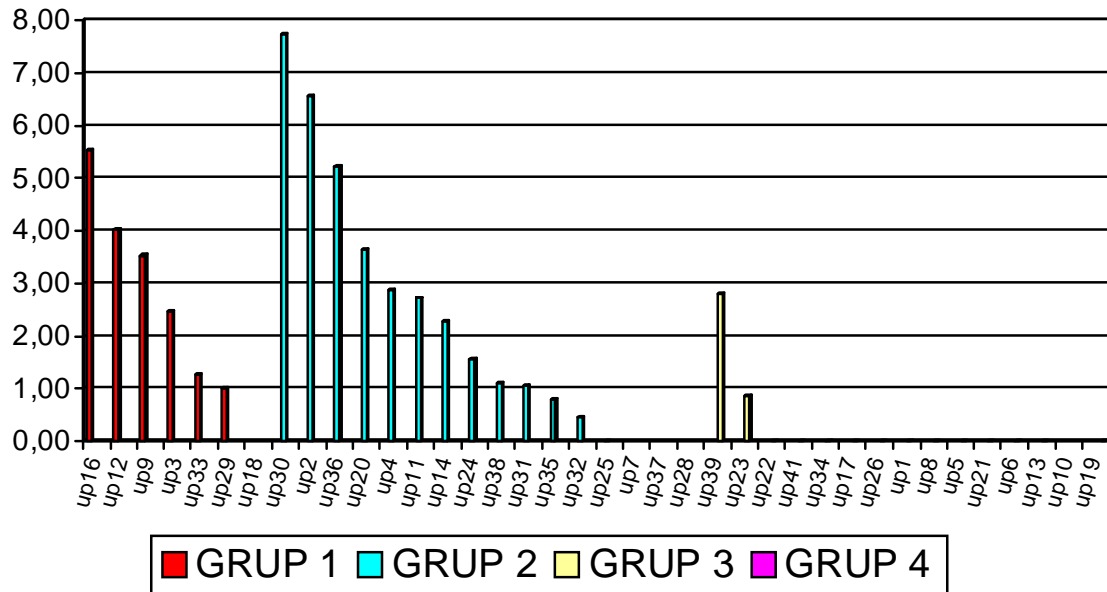
Dies totals de NTP:

Taxa global: 3,17 episodis /1.000 estades (Rang: 0,00 – 7,74)

Taxes ajustades per grups d'hospitals

GRUP	Nº EPISODIS	DIES	TAXA	RANG
GRUP 1	144	46328	3,11	(1,02 – 5,55)
GRUP 2	104	30898	3,37	(0,00 – 7,74)
GRUP 3	13	4311	2,78	(0,00 – 2,81)
GRUP 4	0	561	0,00	0,00

Distribució de les taxes de bacterièmia de CVCIP ajustades per grups d'hospitals



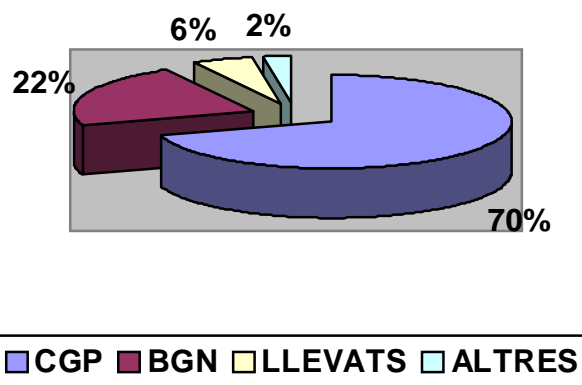
Microorganismes responsables de les bacterièmies de catèter

	COCS GRAM+	BACILS GRAM-	LLEVATS	ALTRES
HOSPITAL				
GRUP I	346 (68%)	130 (25%)	27 (5%)	9 (2%)
GRUP II	183 (75%)	37 (15%)	18 (7%)	4 (2%)
GRUP III	29 (57%)	14 (27%)	2 (4%)	6 (12%)
GRUP IV	23 (92%)	1 (4%)	---	1 (4%)
TIPUS CATÈTER				
CVC	408 (67%)	145 (24%)	38 (6%)	16 (3%)
CVCIP	44 (61%)	21 (29%)	6 (8%)	1 (1%)
CVP	129 (85%)	16 (11%)	3 (2%)	3 (2%)
LOCALITZACIÓ				
SUBCLÀVIA	239 (71%)	69 (21%)	21 (6%)	7 (2%)
JUGULAR	106 (68%)	38 (24%)	9 (6%)	3 (2%)
FEMORAL	59 (54%)	38 (35%)	8 (7%)	5 (5%)
BRAÇ/AVANTBRAÇ	153 (77%)	34 (17%)	9 (5%)	4 (2%)
ALTRES	24 (86%)	3 (11%)	---	1 (4%)
ÀREA				
MÈDICA	264 (84%)	38 (12%)	6 (2%)	8 (3%)
QUIRÚRGICA	176 (67%)	55 (21%)	25 (10%)	6 (2%)
CRÍTICS	141 (56%)	89 (35%)	16 (6%)	6 (2%)

Freqüència dels microorganismes més rellevants de bacterièmia de catèter

ESPECIE	NÚMERO DE EPISODIS	PERCENTATGE
Espècies coagulasa negatius d'estafilococ	368	44%
S. aureus		
Sensible a meticil.lina	179	22%
Resistent a meticil.lina	137	17%
<i>Klebsiella/Serratia/Enterobacter</i>	42	5%
<i>Candida</i> spp.	108	13%
P. aeruginosa	47	6%
	36	4%

Freqüència global dels microorganismes causants de bacterièmia de catèter



Taxes agregades (2007-2009) de la bacterièmia de catèter

Taxes bacterièmia agregades ajustades per grups d'hospitals

	GLOBAL					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,41	0,19	(0,17-0,67)	0,18	0,20	0,46	0,58	0,66	15
GRUP 2	0,19	0,11	(0,03-0,48)	0,05	0,09	0,17	0,27	0,33	41
GRUP 3	0,10	0,06	(0,02-0,23)	0,03	0,04	0,08	0,16	0,18	45
GRUP 4	0,56	0,55	(0,03-1,18)	0,05	0,08	0,46	1,08	1,18	6

Taxes agregades de bacterièmia ajustades per grup d'hospital i tipus de catèter

□ Catèter Venós Central

	CVC					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,32	0,16	(0,10-0,62)	0,13	0,19	0,30	0,42	0,54	15
GRUP 2	0,14	0,09	(0,01-0,41)	0,04	0,07	0,13	0,18	0,28	41
GRUP 3	0,05	0,04	(0,00-0,19)	0,00	0,02	0,05	0,07	0,10	45
GRUP 4	0,30	0,37	(0,00-0,79)	0,01	0,03	0,06	0,59	0,71	5

□ Catèter Venós Central d'Inserció Perifèrica

	CVCIP					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,04	0,03	(0,00-0,08)	0,00	0,01	0,03	0,06	0,07	15
GRUP 2	0,01	0,01	(0,00-0,07)	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	41
GRUP 3	0,02	0,03	(0,00-0,16)	0,00	0,00	0,00	0,02	0,05	45
GRUP 4	0,03	0,04	(0,00-0,10)	0,00	0,00	0,00	0,03	0,07	5

	ÀREA MÈDICA					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,32	0,22	(0,05-0,69)	0,08	0,15	0,25	0,50	0,64	15
GRUP 2	0,14	0,13	(0,00-0,66)	0,02	0,06	0,10	0,18	0,25	41
GRUP 3	0,07	0,08	(0,00-0,33)	0,00	0,00	0,04	0,12	0,16	45
GRUP 4	0,52	0,46	(0,00-1,14)	0,09	0,21	0,43	0,79	1,00	5

□ Catèter Perifèric

	CP					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,06	0,04	(0,00-0,12)	0,01	0,02	0,05	0,09	0,11	15
GRUP 2	0,04	0,04	(0,00-0,17)	0,00	0,01	0,04	0,06	0,08	41
GRUP 3	0,03	0,05	(0,00-0,18)	0,00	0,00	0,00	0,05	0,10	45
GRUP 4	0,11	0,11	(0,00-0,29)	0,02	0,06	0,06	0,17	0,24	5

Taxes agregades de bacterièmia ajustades per grup d'hospital i àrees d'hospitalització

□ Àrea Mèdica

□ Àrea Quirúrgica

	ÀREA QUIRÚR					PERCENTILS			
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	0,28	0,09	(0,10-0,45)	0,17	0,22	0,30	0,34	0,37	15
GRUP 2	0,13	0,13	(0,00-0,48)	0,00	0,05	0,09	0,17	0,31	41
GRUP 3	0,12	0,13	(0,00-0,72)	0,00	0,00	0,08	0,19	0,24	45
GRUP 4	0,02	0,03	(0,00-0,05)	0,00	0,00	0,00	0,03	0,04	3

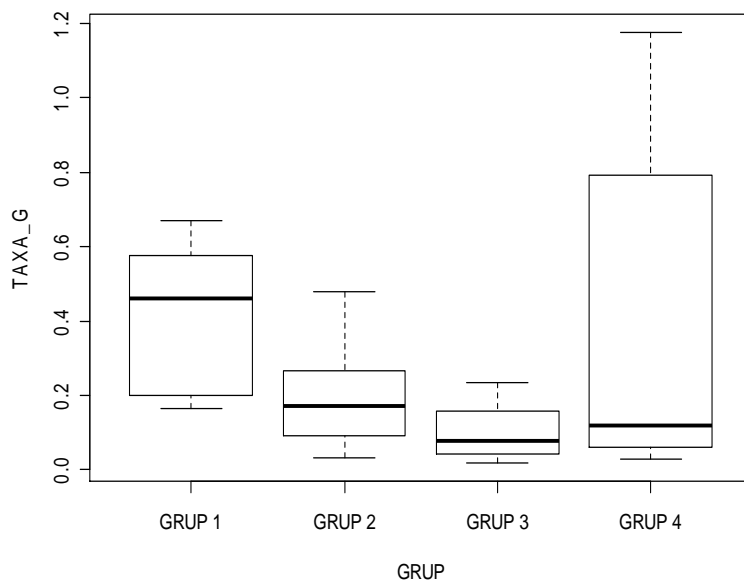
	ÀREA CRÍTICS			PERCENTILS					
GRUP	MITJANA	SD	RANG	10%	25%		75%	90%	N
GRUP 1	2,58	1,10	(1,20-5,35)	1,42	1,71	2,76	3,26	3,32	15
GRUP 2	1,88	1,52	(0,00-7,94)	0,15	0,89	1,72	2,45	3,47	39
GRUP 3	6,56	16,55	(0,00-53,57)	0,00	0,38	1,73	2,31	8,23	10

□ Àrea de Crítics

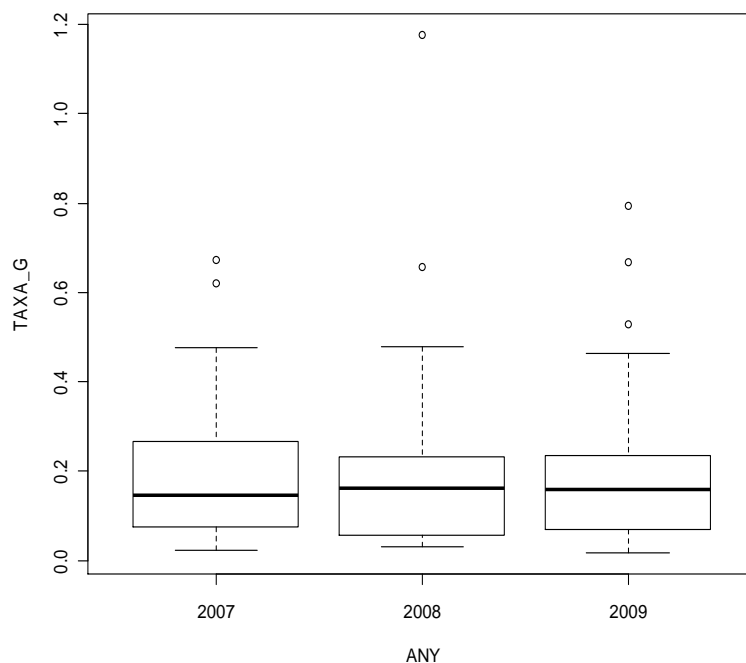
Taxes agregades de bacterièmia en catèters utilitzats per a la NTP

TAXA EPISODIS/1000 DIES NP						PERCENTILS			
	MITJANA	SD	RANG	10%	25%	MEDIANA	75%	90%	N
GLOBAL	2,56	2,74	(0,00-13,70)	0,00	0,00	1,72	4,01	6,29	85

Representacions gràfiques de les taxes agregades de bacterièmia



o



3. Objectiu 3: Vigilància de la infecció quirúrgica 2009.

3.1. Informe dades Cirurgia Protèsica de Genoll (dades 2008)

Centres participants

46 centres; 5.734 procediments quirúrgics

Criteris d'Inclusió:

Pacients amb primera intervenció sobre l'articulació

Cirurgia electiva

Recanvi total de l'articulació

Absència d'infecció en el lloc quirúrgic.

Participació:

Centres amb < 100 procediments anual: Vigilància continuada tot l'any

Centres amb més de 100 procediments anuals: Inclusió de ≥ 100 procediments anuals, amb vigilància continuada mínim de 3 mesos.

Per tots els centres: és preferible la vigilància continuada tot l'any.

Seguiment de 1 any després de la IQ

Criteris d'Exclusió:

Centres que no han seguit els criteris de inclusió indicats en el manual del programa.

Centres que no han pogut garantir la vigilància prospectiva amb un seguiment efectiu dels casos durant 1 any després de la intervenció quirúrgica.

Taxa Global de ILQ en cirurgia protètica de genoll

Període: 1 Gener 2008- 31 Desembre 2008

Nº de procediments: 5.734 IQs

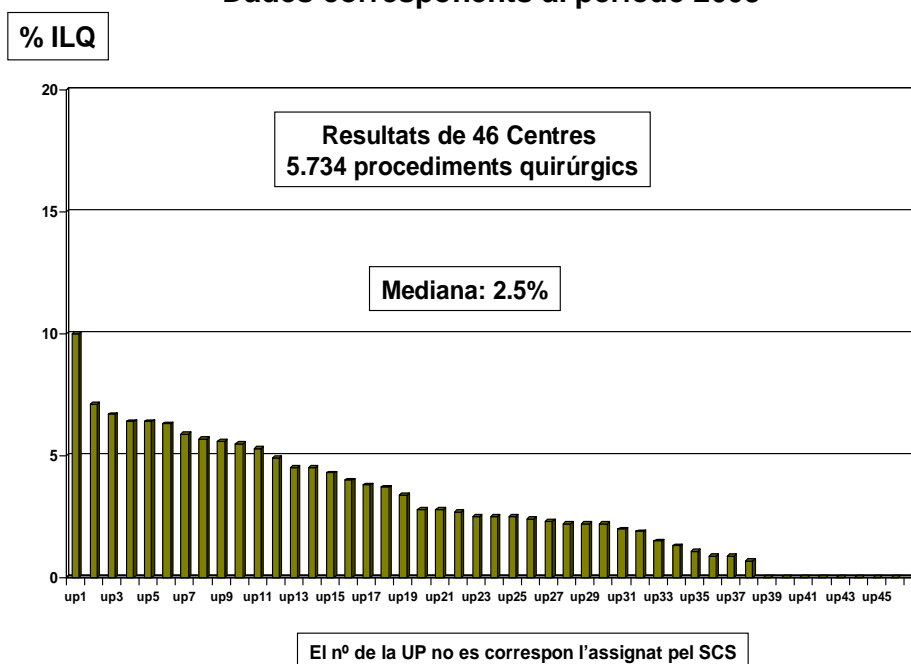
Nº de infeccions de localització quirúrgica: 180 episodis

Taxa ILQ (Mitjana): 3,1% (IC95%: 2,6-3,6)

NISS 0: 79/3.347; 2,4% (IC95%: 1,8 – 2,8)

NISS \geq 1: 101/ 2.387; 4,2% (IC95%: 3,4 – 5,0)

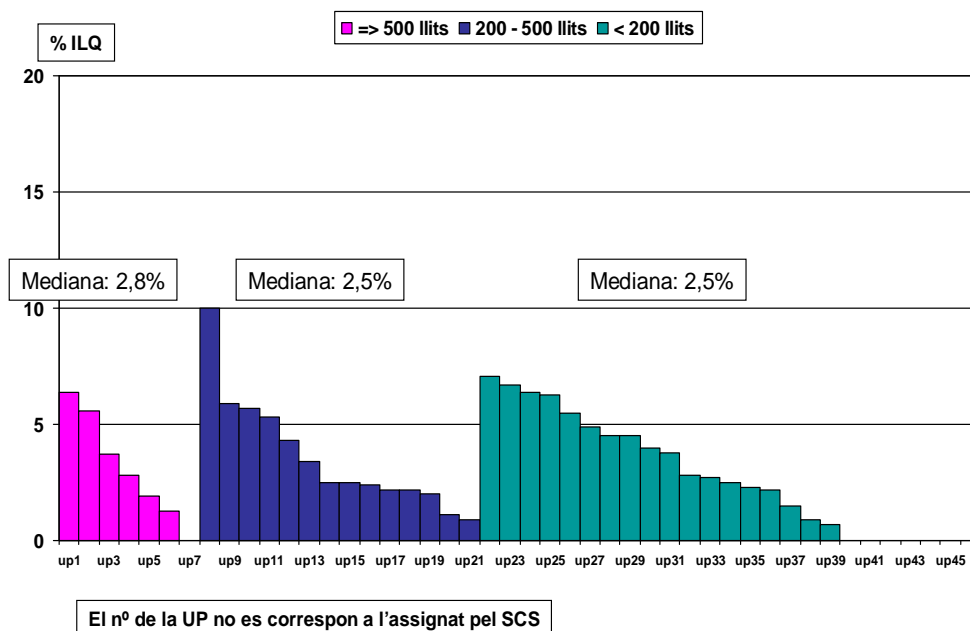
Programa VINCAt 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Genoll Dades corresponents al període 2008



Taxes Globals de ILQ per grups d'Hospitals

Grup	nº ILQ/nº IQ	Mitjana (IC95%)
Grup 1	≥ 500 llits	3,8% (2,4 - 5)
Grup 2:	200 – 500 Llits	3,3% (2,4 - 4)
Grup 3	< 200 llits	2,8%(2,1 - 3,4)

Programa VINCAt 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Genoll (5.734 proced.) Dades corresponents al període 2008 per grups de centres



Mitjana i percentils de ILQ ajustades als 46 centres

	Global VINCat	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (>500llits)
Nº centres	46	7	14	25
Mitjana (\pmDS)	3,1% (\pm 2,4)	3,1% (\pm 2,3)	3,6% (\pm 2,4)	2,7% (\pm2,4)
Percentils				
10	0,0	0,0	1,0	0,0
25	1,0	1,3	2,1	0,0
50 (Mediana)	2,5	2,8	2,5	2,5
75	5,0	5,6	5,4	4,7
90	6,4	6,4	7,9	6,5

Taula comparativa per grups hospital

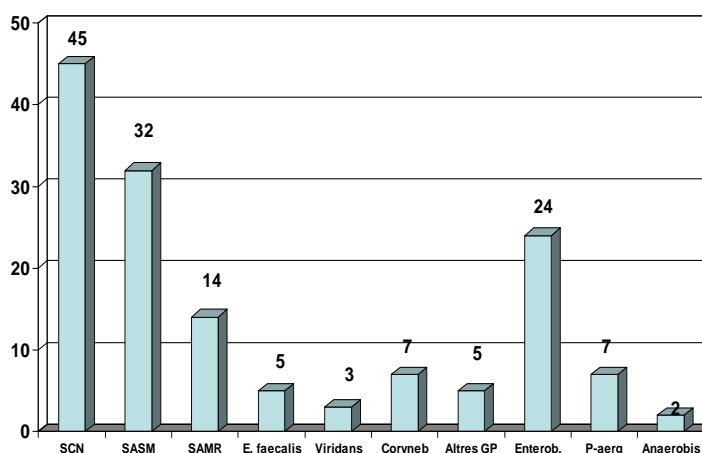
	≥ 500 Llits	200-500 llits	<200 llits	Global VINCAT
n° IQs	906	2.146	2.682	5.734
Sexe (H)	25%	30%	29%	29%
Edat	72a	72a	72a	72a
ASA (≥ 3)	35%	22%	23%	25%
Durada IQ >120' (%)	13%	18%	30%	23%
NISS (0)	56%	63%	54%	58%
Prof ATB correcte	89%	97%	96%	96%
ILQ	3,8%	3,3%	2,8%	3,1%
Tardana (>30 dies)	53%	39%	32%	38%

Factors de risc de ILQ en Cirurgia Protètica de Genoll

	No ILQ	ILQ	P
nº IQ	5.554 (96,9%)	180 (3,1%)	
Sexe (H)	29%	42%	0.00
Edat (a)	72±7	72±8	NS
ASA (≥3)	24%	37%	0,00
Durada IQ (>120')	23%	33%	0.01
NISS (0)	58%	42%	0.02
Prof ATB Correcte	96%	96%	NS

Microorganismes aïllats

Programa VINCAt 2009
Infecció Pròtesi de Genoll (Dades 2008)
Microorganismes aïllats en 180 episodis d'infecció



3.2. Informe dades Cirurgia Protèsica de Maluc (dades 2008)

Centres participants

46 centres; 2.652 procediments quirúrgics

Criteris d'Inclusió:

Pacients amb primera intervenció sobre l'articulació

Cirurgia electiva

Recanvi total de l'articulació

Absència d'infecció en el lloc quirúrgic.

Participació:

Centres amb < 100 procediments anual: Vigilància continuada tot l'any

Centres amb més de 100 procediments anuals: Inclusió de ≥ 100 procediments anuals, amb vigilància continuada mínim de 3 mesos.

Per tots els centres: és preferible la vigilància continuada tot l'any.

Seguiment de 1 any després de la IQ

Criteris d'Exclusió:

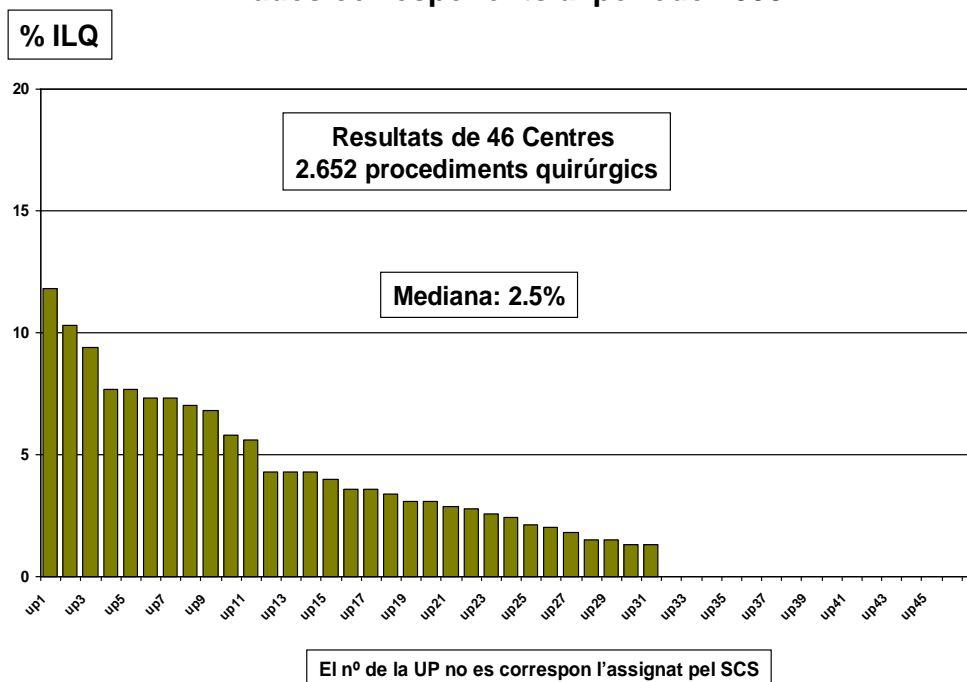
Centres que no han seguit els criteris de inclusió indicats en el manual del programa.

Centres que no han pogut garantir la vigilància prospectiva amb un seguiment efectiu dels casos durant 1 any després de la intervenció quirúrgica.

Taxa Global de ILQ en cirurgia protètica de maluc

- **Període:** 1 Gener 2008- 31 Desembre 2008
- **Nº de procediments:** 2.652 IQs
- **Nº de infeccions de localització quirúrgica:** 96 episodis
- **Taxa ILQ:** 3,6% (IC95%: 2,8 - 4,3)
- **NISS 0:** 44/1507; 2,9% (IC95%: 2,0 – 3,8)
- **NISS \geq 1:** 52/ 1.145; 4,5% (IC95%: 3,3 – 5,8)

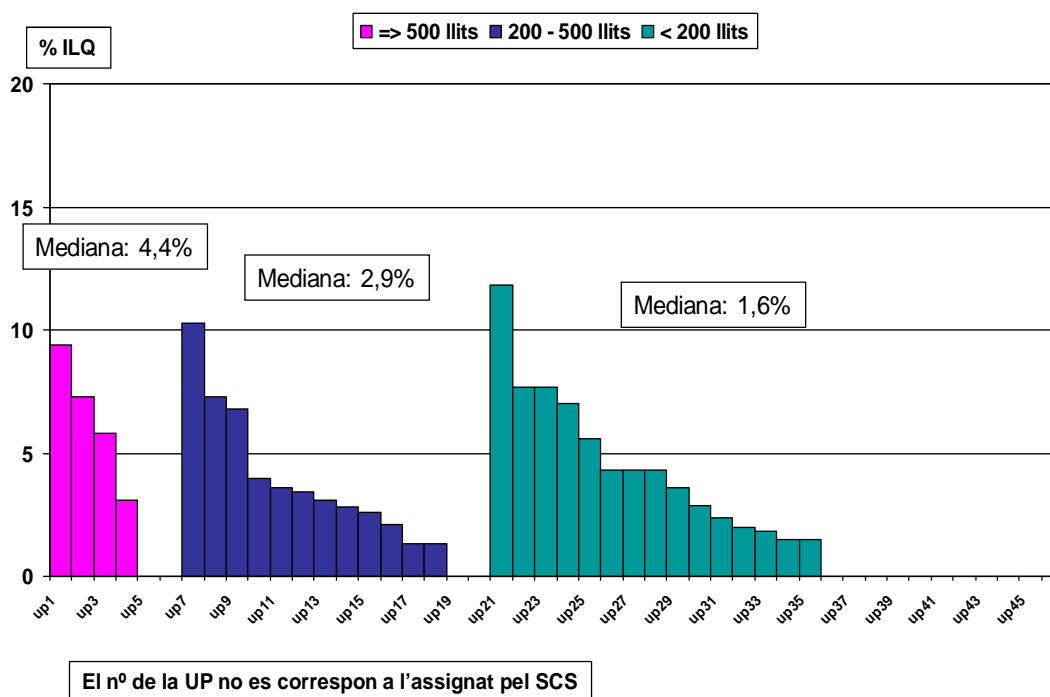
Programa VINCAt 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Maluc Dades corresponents al període 2008



Taxes d'Infecció per grups d'Hospitals (Nº ILQ/ Nº IQ)

	Grup	nº ILQ/nª IQ	Mitjana (IC95%)
Grup 1:	≥ 500 llits	29/532	5,5% (3,4 - 7,4)
Grup 2:	200 – 500 Llits	36/1.099	3,3% (2,1 – 4,3)
Grup 3	< 200 llits	31/1.021	3% (1,9 – 4,1)

Programa VINCAt 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de Pròtesi de Maluc (2.652 procediments) Dades corresponents al període 2008 per grups de centres



Mitjana i percentils de ILQ ajustades pels 46 centres participants

	Global VINCAt	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (>500llits)
Nº centres	46	6	14	25
Mitjana (\pm DS)	3,1% (\pm 2,5)	4,2% (\pm 3,8)	3,4% (\pm 2,9)	2,6% (\pm3,1)
Percentils				
10	0,0	0,0	0,0	0,0
25	0,0	0,0	1,3	0,0
50 (Mediana)	2,5	4,4	2,9	1,6
75	4,6	7,8	4,7	4,3
90	7,7	9,4	8,8	7,7

Taula comparativa grups hospital, factors de risc i taxes de ILQ

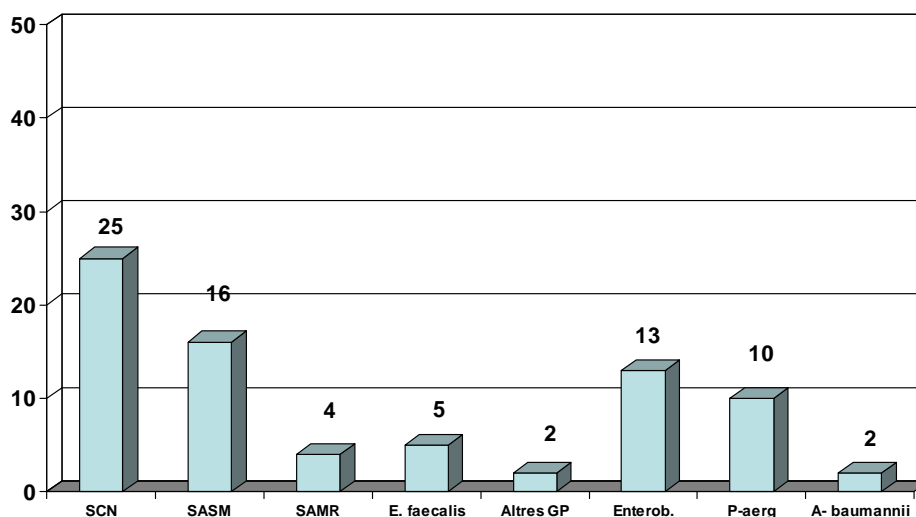
	≥ 500 Llits	200-500 llits	<200 llits	Global VINCAT
nº IQs	532	1.099	1.021	2.652
Sexe (H)	49%	50%	51%	50%
Edat	68a	69a	69a	69a
ASA (≥3)	38%	22%	23%	25%
Durada IQ >120' (%)	17%	17%	37%	25%
NISS (0)	43%	31%	39%	36,5%
Prof ATB correcte	92%	98%	97%	96%
ILQ	5,5%	3,3%	3%	3,6%
Tardana (>30 dies)	24%	31%	26%	27%

Factors de risc de ILQ

	No ILQ	ILQ	P
nº IQ	2.556 (96,4%)	96 (3,6%)	
Sexe (H)	50%	50%	NS
Edat (a)	67	68	NS
ASA (≥3)	25%	42%	0,00
Durada IQ (>120')	25%	32%	0.09
NISS (0)	57%	46%	0.00
Prof ATB Correcte	97%	96%	NS

Microorganismes aïllats

Programa VINCat Infecció Pròtesi de Maluc Microorganismes aïllats en 96 episodis d'infecció



Dades corresponents al període 2008

3.3. Informe Cirurgia Electiva de Colon

Centres participants

Durant l'any 2009 han participat en la vigilància de la infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de colon (ILQ-COLO), 43 centres adherits al Programa VINCat.

Criteris d'inclusió:

Cirurgia electiva **colo-rectal** amb resecció intestinal.

Procediment **exclusiu**. (No s'inclouen els pacients amb procediments múltiples; p. ex: resecció de metàstasis)

No peritonitis (No s'inclouen els pacients amb cirurgia bruta/infectada)

Mínim de 100 procediments anuals per centre. Els centres amb menys de 100 procediments anuals, vigilància continuada durant tot l'any. (Per tots els centres: és preferible la vigilància continuada tot l'any)

Seguiment de 30 dies després de la IQ

Criteris d'exclusió:

Centres amb menys de 10 procediments quirúrgics anuals.

Centres que no han seguit els criteris de inclusió indicats en el manual del programa.

Centres que no han pogut garantir la vigilància prospectiva amb un seguiment efectiu dels casos durant 30 dies després de la intervenció quirúrgica.

Càlcul de les taxes d'infecció de localització quirúrgica (ILQ)

1. Taxa de ILQ-COLO = n° de ILQ/ n° de procediments x 100. La taxa de ILQ s'acompanya del interval de confiança 95% que representa el valor més alt i més baix que podria assolir teòricament la taxa

2) Mediana i percentils d'incidència de ILQ-COLO per centres, permet la comparació de taxes entre centres d'un mateix grup d'hospitals.

Taxa de incidència acumulada de ILQ-COLO 2009

Taxa incidència ILQ-COLO: 582/2.765; 21% (IC95%: 19,5 – 22,5)

Taxa d'incidència acumulada per grups d'hospitals:

- Grup 1: 234/962; 24,3% (IC 95%:21,5 – 27)
- Grup 2: 203/1.072; 18,9% (IC 95%:16,5 - 21,3)
- Grup 3: 145/731; 19,8% (IC 95%:21,1 – 28,3)

Mediana d'incidència de ILQ per centres

Es calcula la mediana i percentils a partir de les taxes obtingudes per cada centre.

Taula 1: ILQ i distribució per percentils del global dels centres del VINCAt i per grups de centres

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Global VINCAT
	8 centres	14 centres	21 centres	43 centres
Percentil 10	17,1%	10,4%	6,9%	9,1%
Percentil 25	19,1%	12,8%	12,1%	14,4%
Percentil 50 (Mediana)	24,7%	17,8%	20%	20%
Percentil 75	29,5%	23,7%	23,7%	25%
Percentil 90	31,3%	30,8%	31,7%	31,6%

El número total de procediments en cirurgia electiva colo-rectal inclosos durant el 2009, ha estat de 2.765. Aquest número es lleugerament superior al dels darrers anys:

- ILQ-COLO 2007: 442/2.119 proc. 20,8 (IC95%:19,1-22,6)
- ILQ-COLO 2008: 481/2.504 proc. 19,2 (IC95%:17,6-20,7)
- ILQ-COLO 2009: 582/2.765 proc. 21% (IC95%:19,5-22,5)
- ILQ-COLO 2007-2009: 1.505/7.388 proc. 20,4% (IC95%:19,4-21,2)

Característiques generals

Característiques dels 2.765 pacients inclosos durant l'any 2009

Edat Mitja: 69±12a (19-97)

Sexe: 1.645 h (59,5%) / 1.120 d (40,5%)

Profilaxi antibiòtica:

Adequada 1 dosi: 1.830 (66%)

Adequada > 1 dosi: 707 (26%)

No adequada: 151 (5,5%)

Desconeguda: 63 (2%)

ASA:

I: 184 (7%)

II: 1.542 (56%)

III: 920 (33%)

IV: 86 (3%)

Procediments amb durada > 180': 1.013/2.765 (37%)

Risc ASA \geq 3: 1.001/2.765 (36%)

Laparoscòpia: 1.068/2.765 (39%)

Risc NISS:

-1: 370 (13%)

0: 1.231 (44,5%)

1: 916 (33%)

2: 227 (8%)

3: 7 (0,3%)

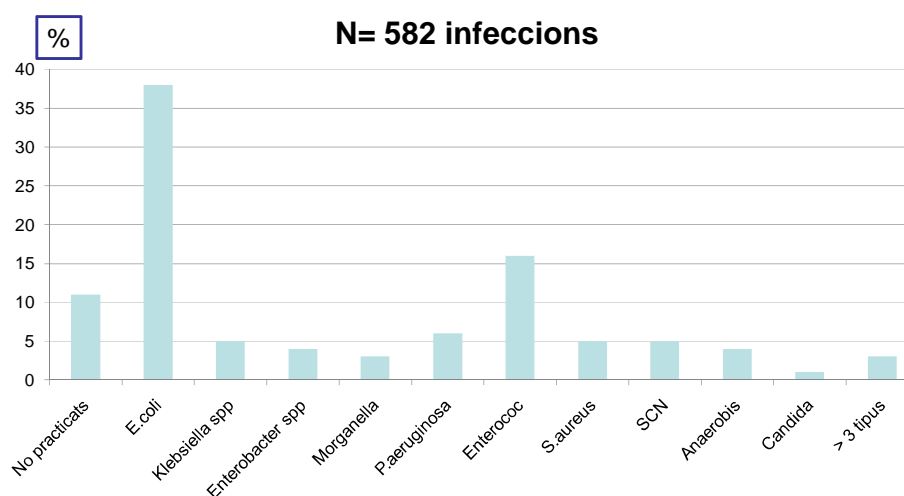
ILQ: 582/2.765 (21%)

Mitjana dies IQ-Infecció: 9d (2-30)

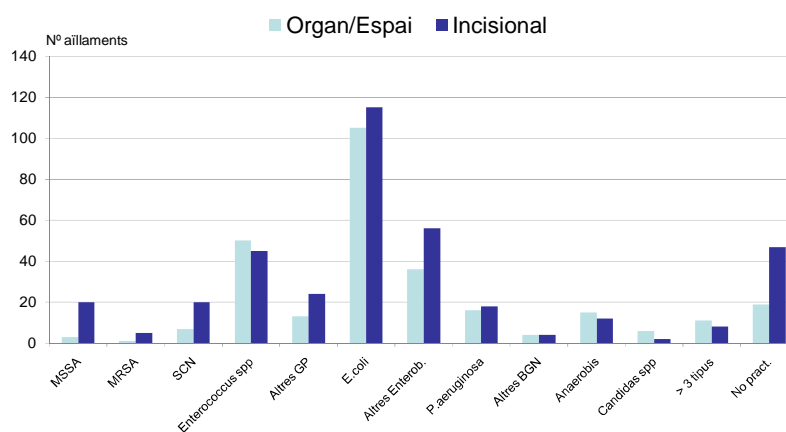
Tipus infecció:

- Incisional superficial: 246 (9%); 42% del global d'infeccions
- Incisional profunda: 85 (3%); 15% del global de les infeccions
- Òrgan/Espai: 248 (9%); 43% del global de les infeccions

Programa VINCAt 2009 Microbiologia de la ILQ-COLO



Microbiologia ILQ colon 2009 Òrgan/Espai vs Incisional



3.2 Anàlisi dels factors de risc de ILQ

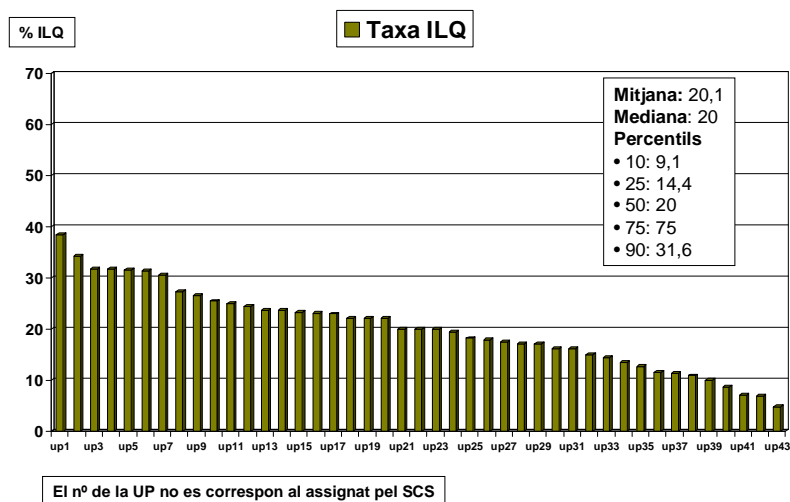
Taula3. Comparativa grups hospital i factors de risc

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Total
	962	1.072	731	2.765
Sexe (H)	58%	58,5%	62%	59,5%
Edat	69a	69a	69a	69a
Profilaxi correcta	88%	96%	92%	91%
ASA _≥ 3	40,5%	32%	36,7%	36,2%
Durada > 180'	36%	34%	42%	37%
Endoscòpia (S)	28,5%	42%	47%	39%
NISS _≥ 1	48%	35%	42%	42%
ILQ	24,3%	18,9%	19,8%	21%
ILQ Òrgan/Espai	43%	47,5%	36%	43%
Detecció ingrés	81%	81%	80%	81%

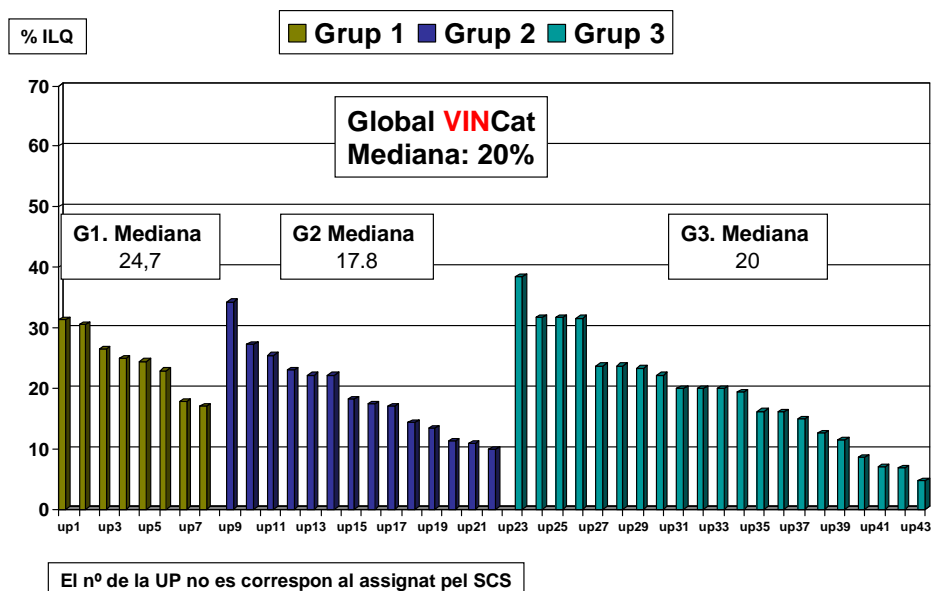
Factors de risc de ILQ

	ILQ Nº: 582	No ILQ Nº: 2183	p
Edat	69a (± 12)	69 (± 12)	NS
Sexe (H)	65%	58%	0,004
Cir endoscòpia (S)	31%	40,5%	0.00
Cir > 180'	43%	35%	0.00
ASA ≥ 3	45%	34%	0.00
NISS ≥ 1	53%	38%	0.00

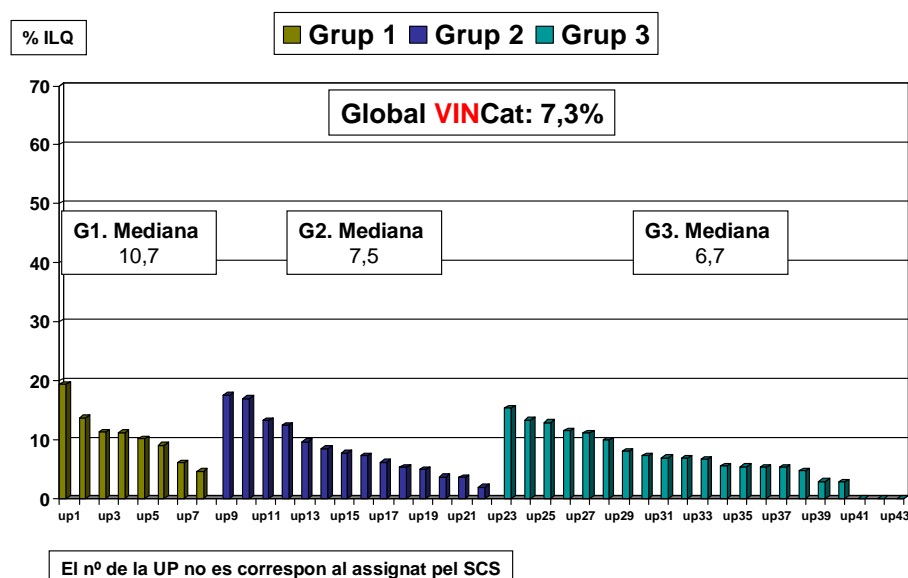
Taxes ILQ en cirurgia electiva de colon Programa VINCAt 2009. Resultats de 43 Centres participants



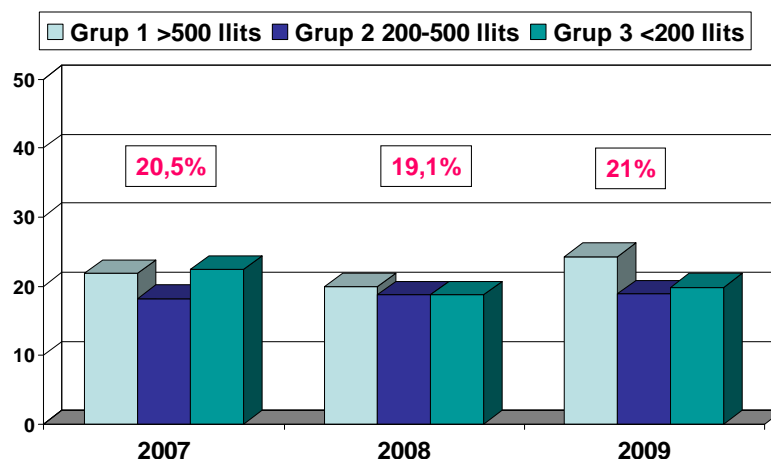
Taxes ILQ en cirurgia electiva de colon Programa VINCAt 2009. Resultats de 43 Centres participants



Taxes ILQ Òrgan/Espai en cirurgia electiva de colon Programa VINCat 2009. Resultats de 43 Centres participants



Taxes de ILQ per grups d'hospitals 2007-2009



3.4. Informe dades Cirurgia Cardíaca

Centres participants

5 centres; 906 procediments quirúrgics

Criteris d'inclusió:

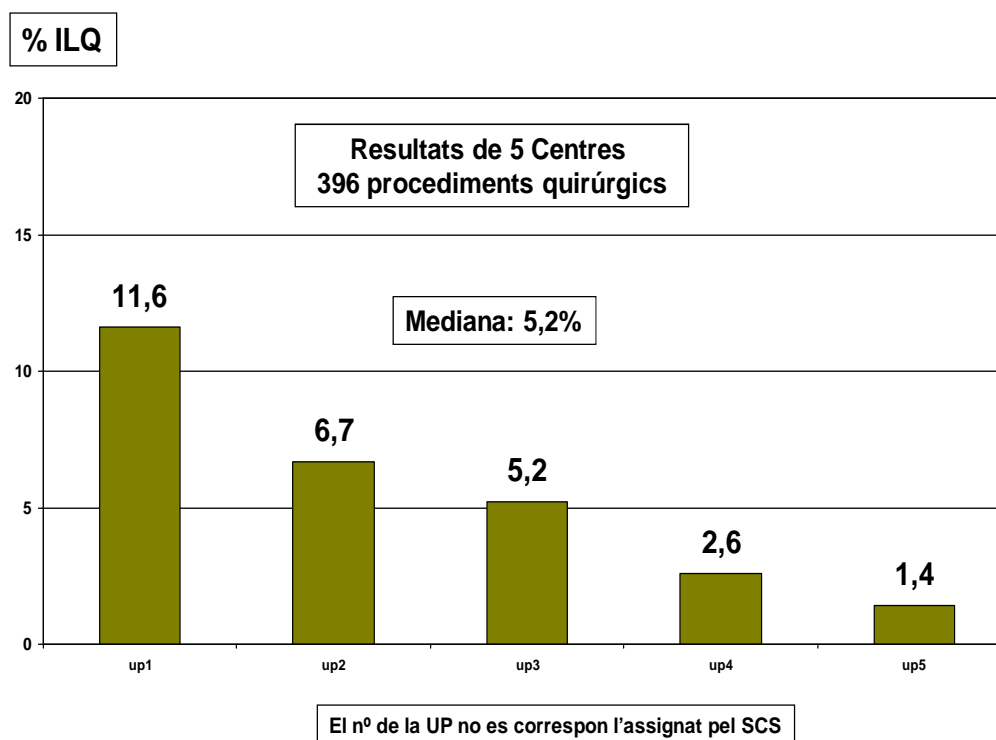
- Cirurgia cardíaca electiva
- Procediments quirúrgics:
 - Cirurgia By-Pass Ao-Co (amb o sense empelt de safena)
 - Recanvi valvular (1era pròtesi)
- Seguiment de 30 dies (By pass) i 1 any (pròtesi mecànica)

Taxa ILQ en BY-PASS

- **Període:** 1 Gener 2009- 31 Desembre 2009
- **Nº de procediments:** 396 IQs

ILQ BYPASS: 15/396 IQ. 3,8% (IC95%: 1,8-5,8)

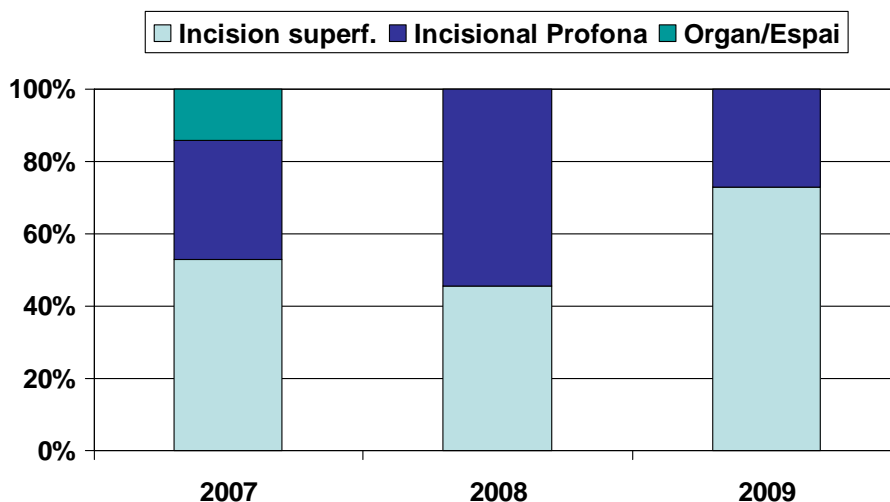
Programa VINCAt 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de By Pass Coronari



ILQ Cirurgia BY PASS 2007-2009

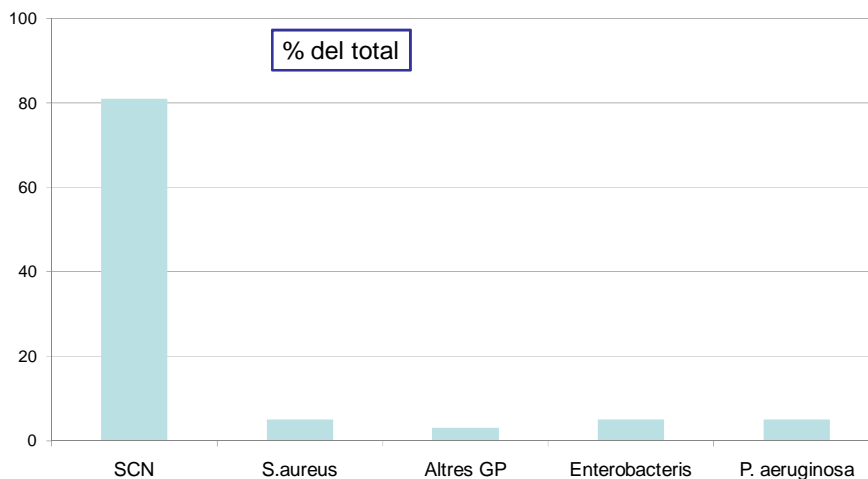
- ILQ-BY PASS 2007: 15/285 proc. 5,3% (IC95%: 2,4-8,0)
- ILQ-BY PASS 2008: 11/219 proc. 5% (IC95%: 1,9-8,1)
- ILQ-BY PASS 2009: 15/396 proc. 3,8% (IC95%:1,8-5,8)
- ILQ-BY PASS (2007-2009): 41/ 900 proc. 4,6% (IC95%: 3,1-5,9)

Programa VINCAt 2009 Tipus de Infecció By Pass Ao-Co



Programa VINCat 2009. By Pass Ao-Co

Freqüència acumulada de microorganismes que ocasionen ILQ
2007-2009

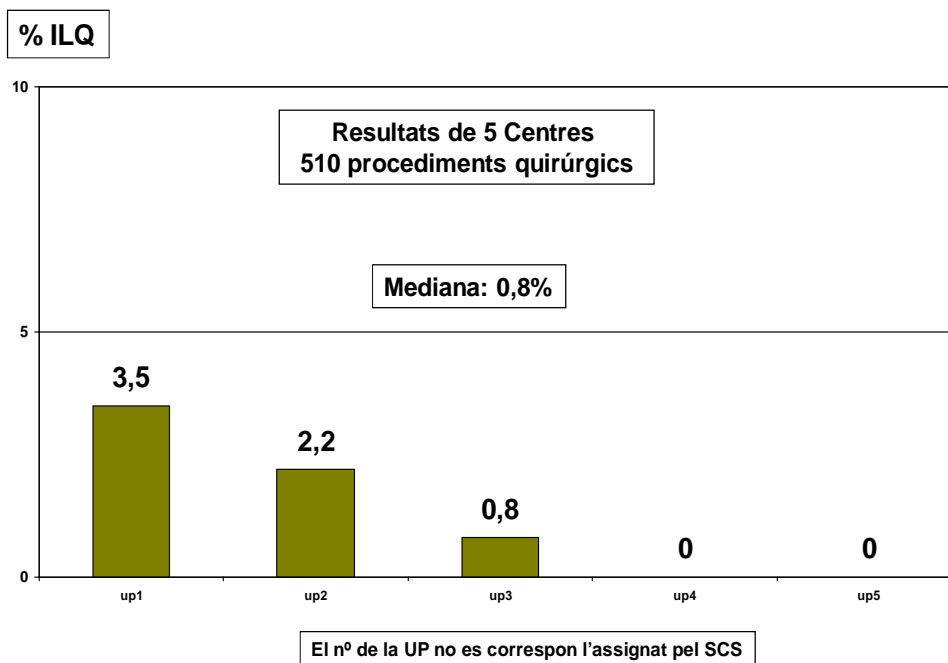


3. Taxa ILQ en Recanvi VALVULAR

- **Període:** 1 Gener 2009- 31 Desembre 2009
- **Nº de procediments:** 510 IQs

ILQ-VALVULA: 10/510 IQ. Taxa ILQ: 2% (IC95%: 0,7 – 3,3)

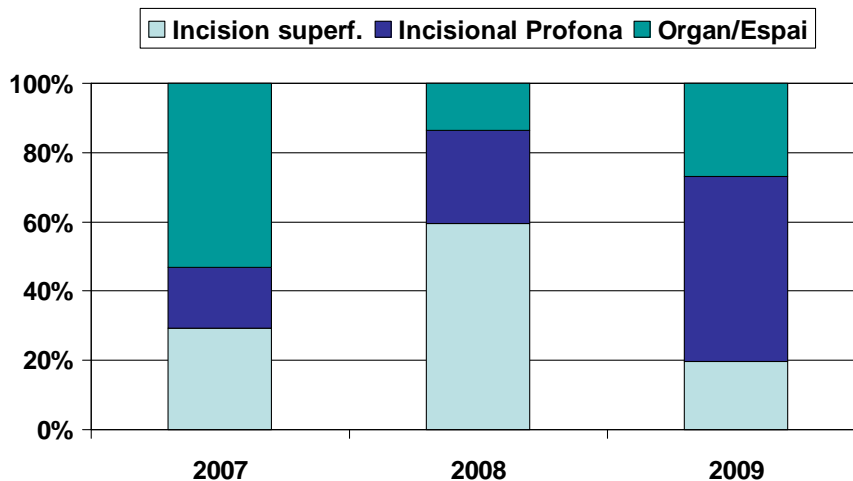
Programa VINCat 2009 Taxes ILQ en Cirurgia de Recanvi Valvular



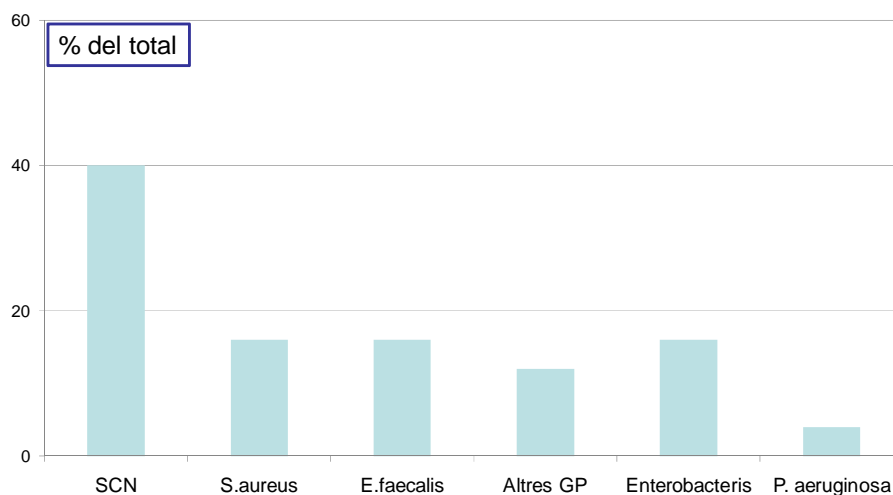
iLQ Cirurgia VALVULAR Dades acumulades 2007-2009

- ILQ-VALVULA 2007: 9/368 proc. 5,3% (IC95%: 0,7-4,1)
- ILQ-VALVULA 2008: 5/342 proc. 5% (IC95%: 0,5-3,4)
- ILQ-VALVULA 2009: 10/510 proc. 2% (IC95%:0.7-3,3)
- ILQ-VALVULA (2007-2009): 24/ 1.220 proc. 2% (IC95%: 1,2-2,8)

Programa VINCat 2009 Tipus de Infecció en Cirurgia de Recanvi Valvular



Programa VINCat 2009. Recanvi valvular Freqüència acumulada de microorganismes que causen ILQ 2007-2009



3.5. Informe dades Colectectomies

Centres Participants

13 centres; 1.736 procediments quirúrgics

Criteris d'inclusió

- Procediment exclusiu de colecistectomia
- Cirurgia programada
- Seguiment 30 dies després de la IQ
- 100 procediments anuals o vigilància continuada durant tot l'any

Taxa de ILQ-COLEC

Taxa de ILQ-COLEC = n° de ILQ/ n° de procediments x 100.

La taxa de ILQ s'acompanya del interval de confiança 95% que representa el valor mes alt i mes baix que podria assolir la taxa

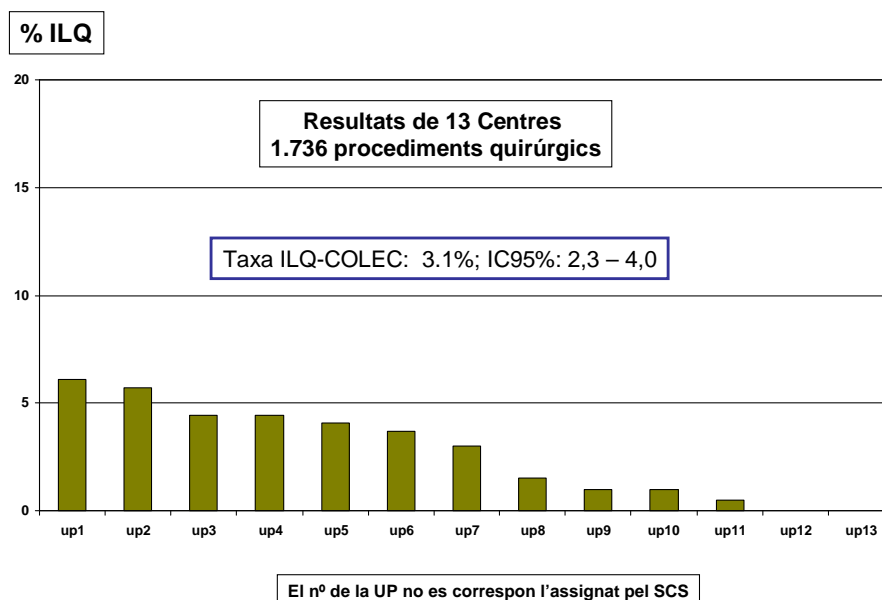
ILQ-COLEC = 54/ 1.736; 3,1% (IC95%: 2,3 – 4,0)

NISS (-1): 33/1244; 2,7% (IC95%: 1,7 – 3,6)

NISS 0: 16/385; 4,2% (IC95%: 2,0 – 6,6)

NISS 1: 4/79; 5,1% (IC95%: 1,4-12,4)

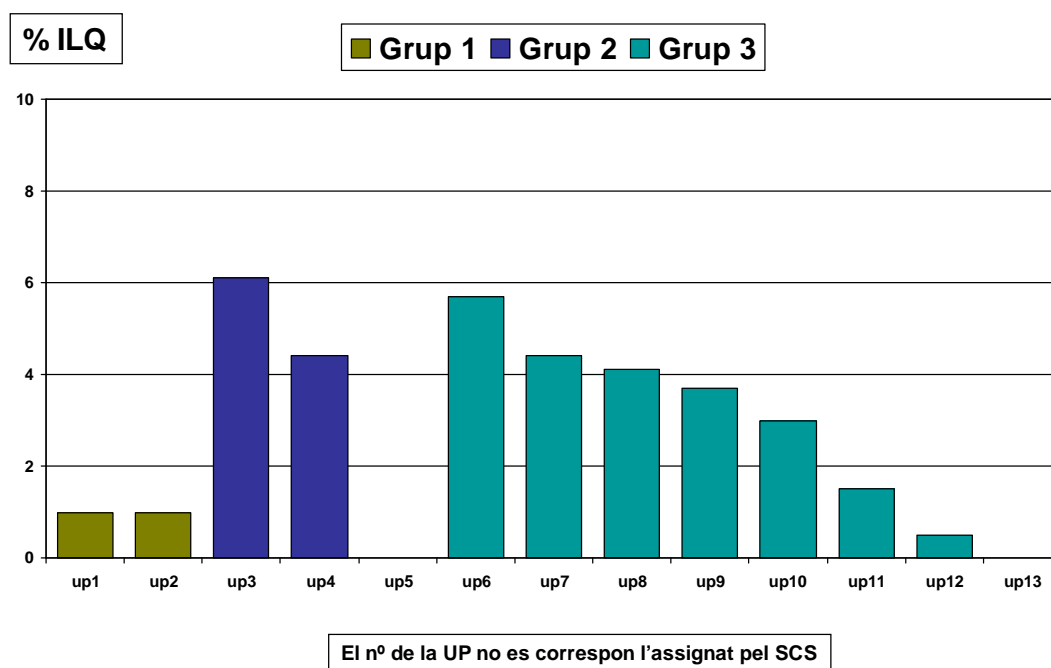
Programa VINCAt 2009 Taxes per centres ILQ-COLEC



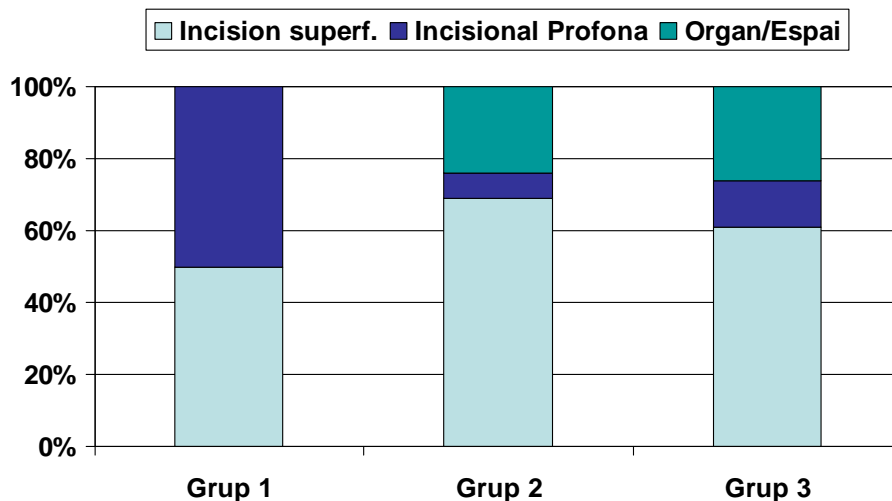
ILQ-COLEC per grups d'hospitals

- Grup 1: 2/201 (1%, IC 95%: 0,1 – 3,5)
- Grup 2: 29/738 (3,9%, IC 95%: 2,5 - 5,4)
- Grup 3: 23/797 (2,9%, IC 95%: 1,7 – 4,1)

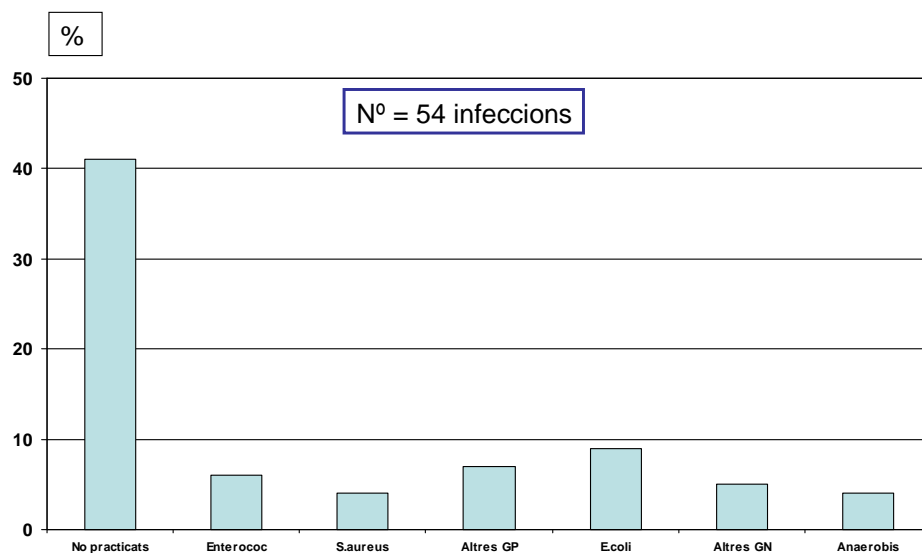
Programa VINCAt 2009 Taxes per centres ILQ-COLEC



Programa VINCAt 2009 Tipus de ILQ en Colecistectomia



Programa VINCAt 2009. Colecistectomies Freqüència relativa de microorganismes que ocasionen ILQ



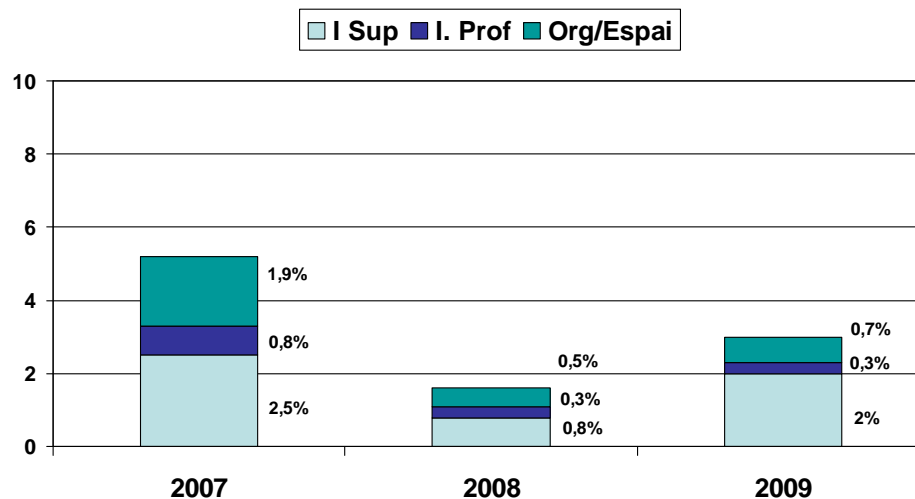
Mediana i percentils d'incidència de ILQ-COLEC per centres.

Taula 1: ILQ i distribució per percentils i per grups de centres

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Global VINCAT
	2 centres	3 centres	8 centres	13 centres
Percentil 10	1%	0%	0%	0%
Percentil 25	1%	0%	0,7%	0,7%
Percentil 50 (Mediana)	1%	4,4%	3,3%	3,0%
Percentil 75	1%	6,1%	4,3%	4,4%
Percentil 90	1%	6,1%	5,7%	5,9%

Taxes d'infecció 2007 -2009

Programa VINCat 2009 ILQ-COLEC (2007-2009) segons tipus infecció



3.6. Informe dades Cesària

Centres participants

19 centres; 2.957 procediments quirúrgics

Criteris d'inclusió

Procediment exclusiu de cesària

Cirurgia urgent o programada

Seguiment 30 dies després de la IQ

Taxa de ILQ-CES

Taxa de ILQ-CES = n° de ILQ / n° de procediments x 100.

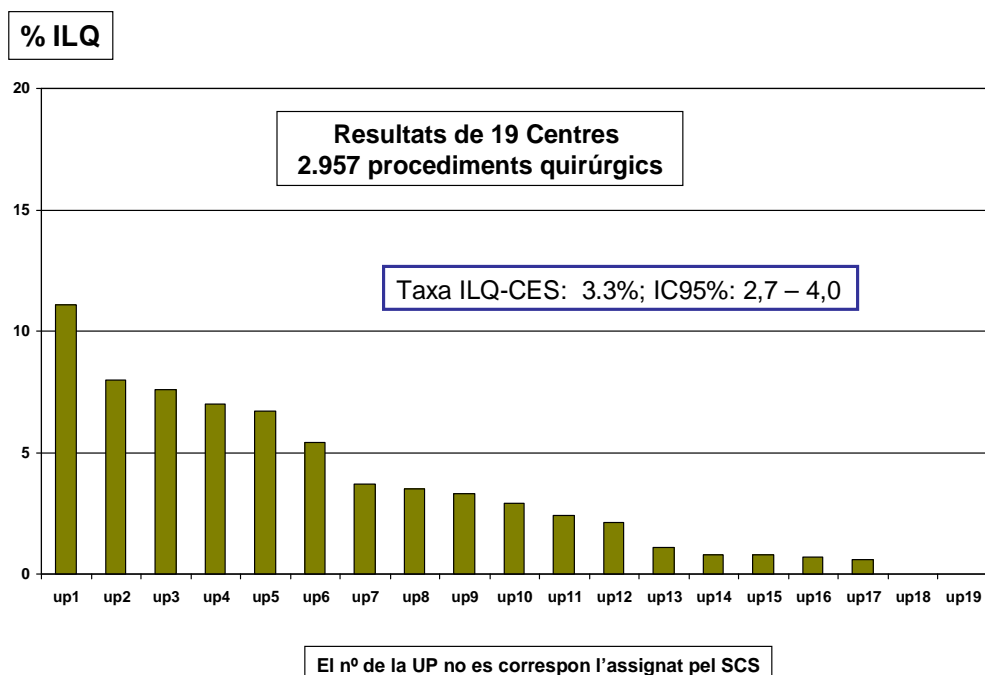
La taxa de ILQ s'acompanya del interval de confiança 95% que representa el valor mes alt i mes baix que podria assolir la taxa

Taxa ILQ-CES = 99 / 2.957; 3,3% (IC95%: 2,7 – 4,0)

Taxa ILQ-CES NISS 0 = 74 / 2.465; 3,0 (IC 95%: 2,3 – 3,7)

Taxa ILQ-CES NISS 1 = 25 / 492; 5,1 (IC 95%: 3,0 – 7,1)

Programa VINCAt 2009 Taxes per centres ILQ-CES



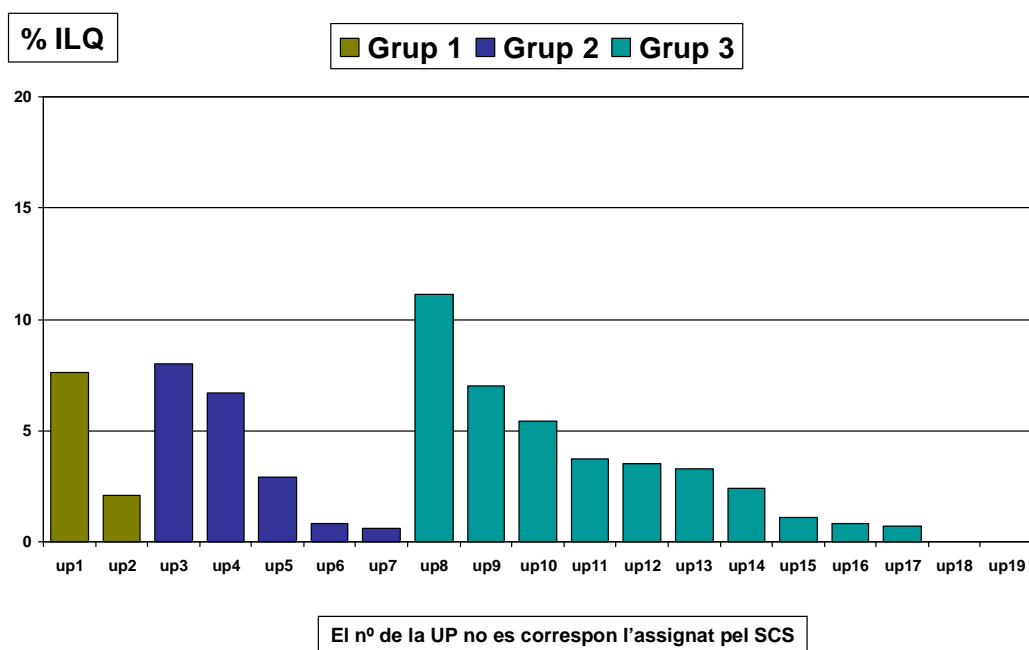
ILQ-CES per grups d'hospitals

Grup 1: 20/535 (3,7%, IC 95%: 2 – 5,4)

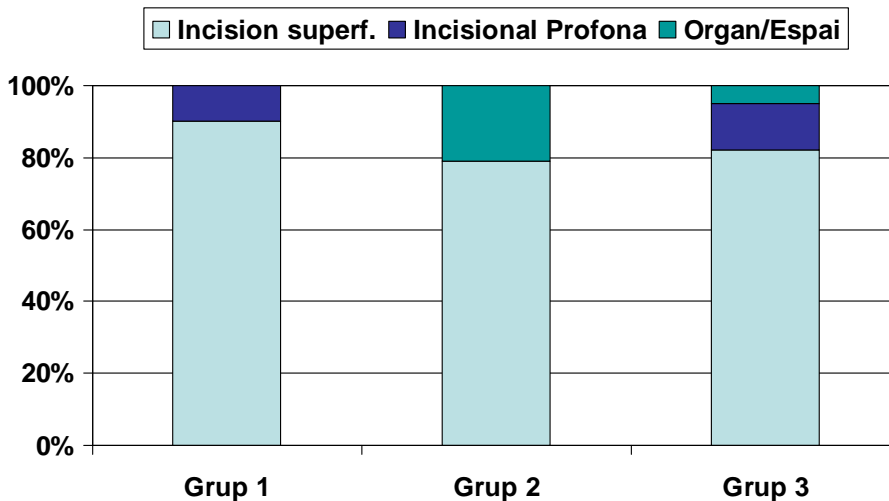
Grup 2: 33/942 (3,5%, IC 95%: 2,3 -4,7)

Grup 3: 46/1.480 (3,1%, IC 95%: 2,2 –4)

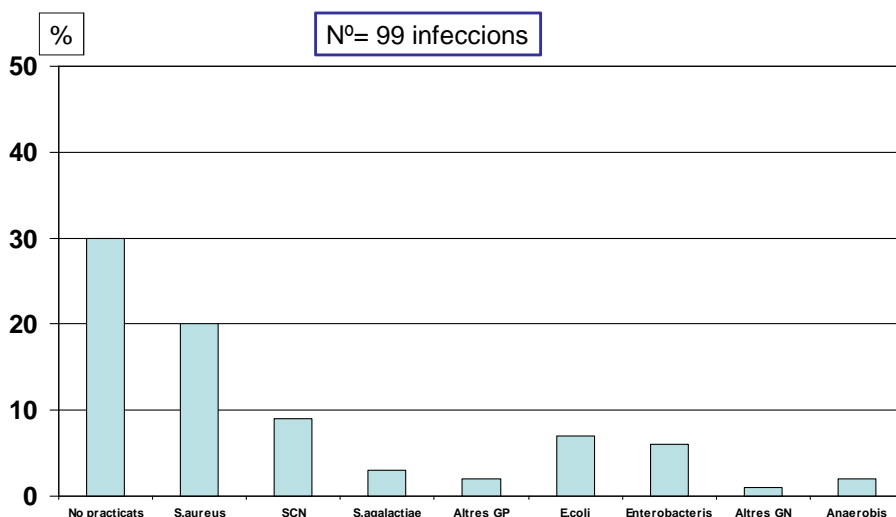
Programa VINCAt 2009 Taxes per centres ILQ-CES



Programa VINCat 2009 Tipus de ILQ en Cesària



Programa VINCat 2009. Cesària Freqüència relativa de microorganismes que ocasionen ILQ



Mediana i percentils d'incidència de ILQ-CES per centres.

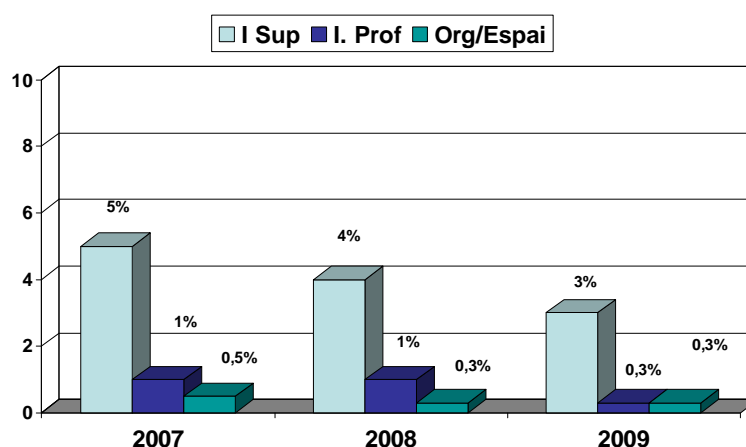
Taula 1: ILQ i distribució per percentils del global dels centres del VINCAt i per grups de centres

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Global VINCAT
	2 centres	5 centres	12 centres	19 centres
Percentil 10	2,1%	0,6%	0%	0%
Percentil 25	2,1%	0,7%	0,7%	0,8%
Percentil 50 (*)	4,9%	2,9%	2,8%	2,9%
Percentil 75	7,6%	7,3%	4,9%	6,7%
Percentil 90	7,6%	8%	9,8%	8,0%

(*) Mediana

Taxes d'infecció 2007 -2009

Programa VINCAt 2009 Dades de ILQ-CES (2007-2009)



4. Objectiu 4: Vigilància de la infecció nosocomial a les UCIs.

Centres participants

Hospitals participants: 21 Centres

Incidència de bacterièmia de catèter venós central

Centres participants: 21

Incidència Mitjana pels 21 centres: 2,0/1.000 dies de CVC

Mediana: 2,1/1.000 dies de CVC

Desviació Standard: 1,3

Rang: 0,0 – 4,6 /1.000 dies CVC

Percentils

- **10:** 0,00
- **25:** 0,85
- **50 (Mediana):** 2,1
- **75:** 3,03
- **90:** 3,9

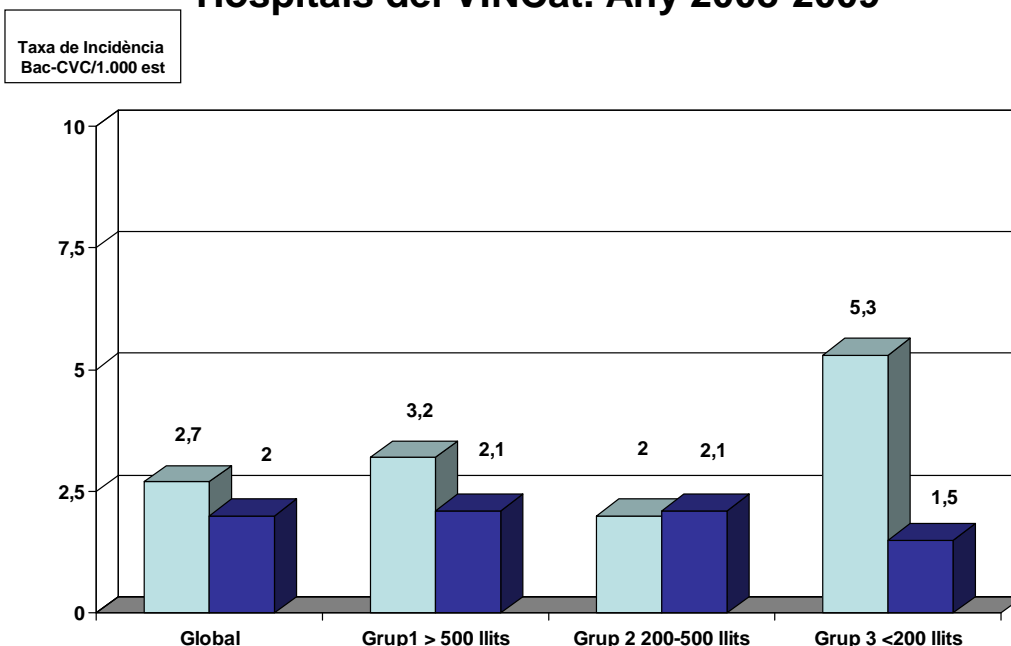
Mitjana i percentils de incidència de bacterièmia per CVC per grups d'hospitals

	Global VINCat	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	21 centres	8 centres	10 centres	3 centres
Mitjana (\pm DS)	2,0 (\pm 1,3)	2,1 (\pm 0,9)	2,1 (\pm 1,7)	1,5 (\pm1,3)
Rang	0 – 4,6	0,8 – 3,6	0 – 4,6	0 – 2,4
Percentils				
10	0	0,8	0	0
25	0,8	1,4	0	0
50 (*)	2,1	1,8	3,2	2,1
75	3	2,8	3,3	2,3
90	3,9	3,6	4,5	2,3

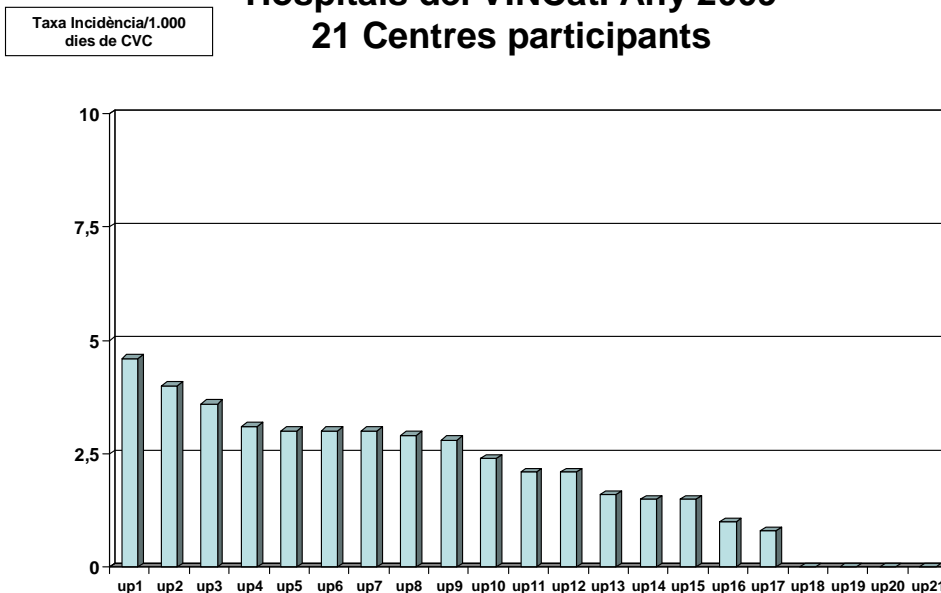
(*) Mediana.

Les taxes i percentils son per 1.000/dies de CVC

Taxes de Bacterièmia per CVC a les UCIs Hospitals del VINCat. Any 2008-2009



Incidència de bacterièmia per CVC Hospitals del VINCat. Any 2009 21 Centres participants



Pneumònia associada a Ventilació Mecànica

Centres participants: 21

Incidència Mitjana pels 21 centres: 7,2/1.000 dies de VMC

Mediana: 8,3/1.000 dies de VMC

Desviació Standard: 3,7

Rang: 0,00 – 13,1 /1.000 dies VMC

Percentils

- **10:** 0,7
- **25:** 4,2
- **50 (Mediana):** 8,3
- **75:** 10,3
- **90:** 11,4

Mitjana i percentils de la incidència de pneumònia associada a VMC per grups d'hospitals

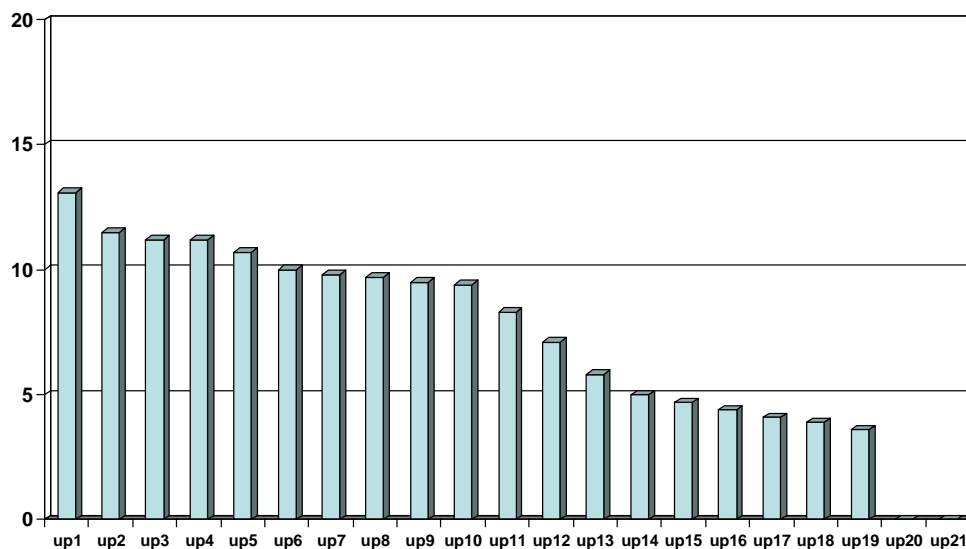
	Global VINCat	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 200- 500 llits
Nº centres	21 centres	8 centres	10 centres	3 centres
Mitjana (\pm DS)	7,2 (\pm 3,7)	7,8 (\pm 2,6)	6,3 (\pm 4,4)	8,9 (\pm4,3)
Rang	0 – 13,1	4,1 – 11,2	0 – 11,5	4,4 - 13,1
Percentils				
10	0,7	4,1	0	4,3
25	4,2	5,1	2,7	4,3
50 (*)	8,3	8,3	6,4	9,4
75	10,3	9,9	10,8	13
90	11,4	11,2	11,4	13

(*) Mediana.

Les taxes i percentils son per 1.000/dies de VMC

Pneumònia Associada a Ventilació Mecànica Hospitals del VINCat. Any 2009

Taxa mitjana/
1.000 dies de VMC



5. Obj 5: Vigilància d'organismes amb problemes específics de resistència antibiòtica.

5.1. Vigilància de SARM

Centres participants

42 centres

Taxa de Resistència a la Meticil·lina Global i per Grups d'Hospitals

nº Casos de SARM/ nº Casos de S.aureus (1 aïllament per pacient)

Centres participants: 42

Taxa Mitjana SARM pels 40 centres: 25%

Mediana: 25%

Desviació Standard: 10%

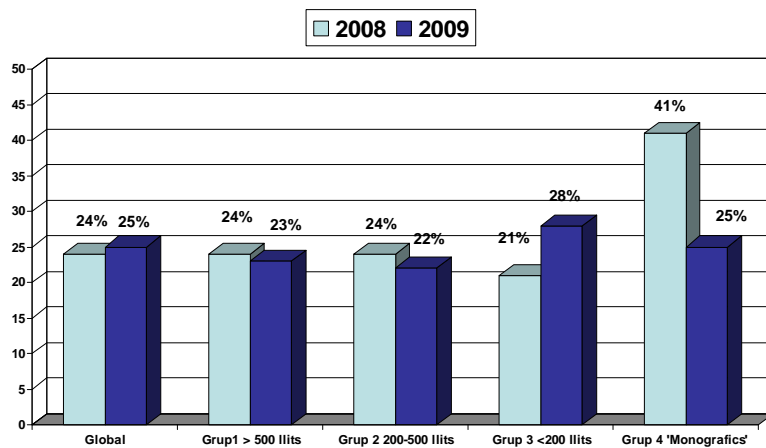
Rang: 7%-50%

Percentils

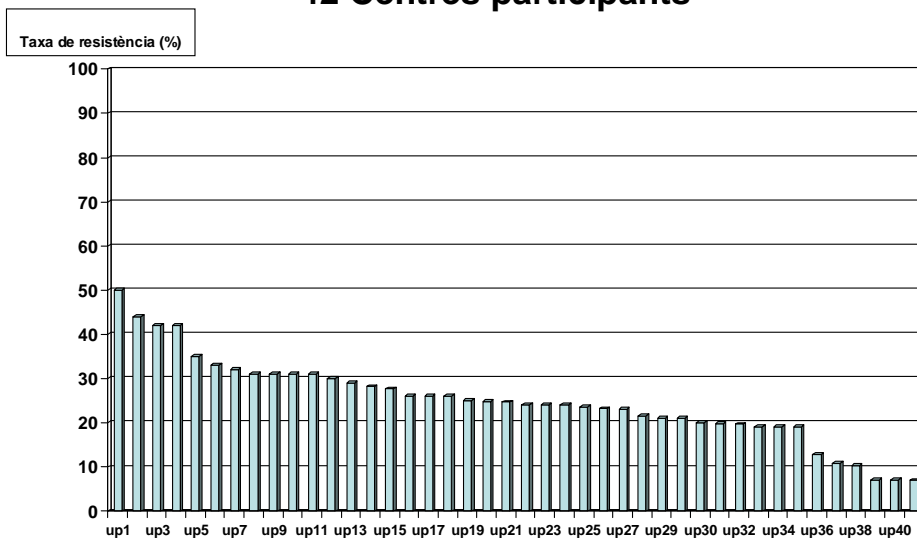
- **10:** 10%
- **25:** 20%
- **50 (Mediana):** 25%
- **75:** 31%
- **90:** 40%

	Global VINCat	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)	Grup 4
Nº centres	42 centres	7 centres	14 centres	19 centres	2 centres
Mitjana (±DS)	25% (±10)	23% (±3)	22% (±10)	28% (±11)	25% (±9)
Rang	7%-50%	20%-28%	7%-44%	7%-50%	19%-31%
Percentils					
10	10%	20%	8%	7%	19%
25	20%	20%	12%	20%	19%
50 (*)	25%	23%	23%	29%	25%
75	31%	25%	27%	33%	31%
90	40%	28%	39%	42%	31%

Taxes de Resistència a la Meticil·lina Hospitals del VINCAt. Anys 2008-09



Taxes de Resistència a la Meticil·lina Hospitals del VINCAt. Any 2009 42 Centres participants



Taxa de casos Nous de SARM anuals

DEFINICIONS: Entenem per un “cas de nou” de SARM aquell pacient amb colonització o infecció per SARM (és a dir, amb una mostra clínica que no sigui procedent de cribatge) i que no constés con un cas de SARM ja conegut prèviament al registre de l'hospital. Per poder calcular aquesta taxa és necessari, per tant, disposar d'un registre de tots els casos de SARM per tal de poder identificar si es tracta d'un cas nou o d'un cas ja conegut.

Fórmula per calcular la incidència de casos nous de SARM:

$$\text{Núm. de casos nous de SARM} \times 1.000 / \text{Núm. d'estades període estudi}$$

Centres participants: 39

Taxa Mitjana SARM pels 39 centres: 0,58/1.000 estades

Mediana: 0,49/1.000 estades

Desviació Standard: 0,37

Rang: 0,05 –1,81

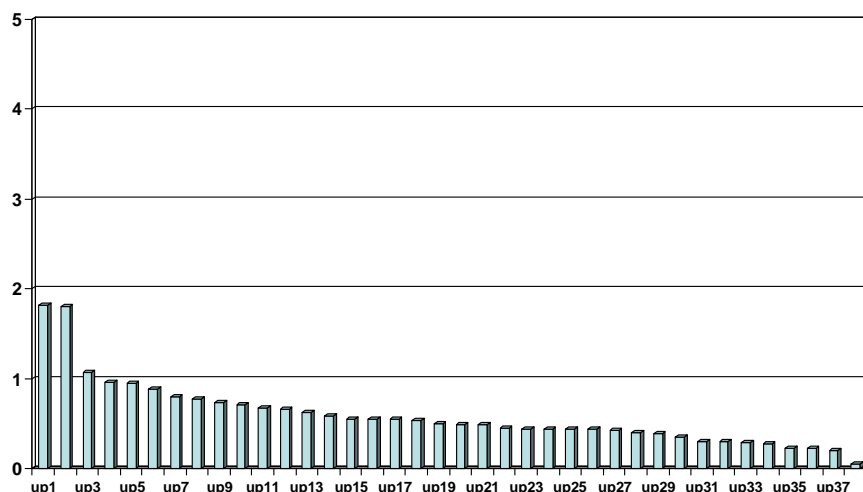
Percentils

- **10:** 0,21
- **25:** 0,37
- **50 (Mediana):** 0,49
- **75:** 0,71
- **90:** 0,97

	Global VINCAt	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	39 centres	6 centres	13 centres	17 centres
Mitjana (\pm DS)	0,58 (\pm 0,37)	0,49 (\pm 0,17)	0,43 (\pm 0,22)	0,73 (\pm0,46)
Rang	0,05-1,81	0,30-0,73	0,05-0,80	0,27-1,81
Percentils				
10	0,21	0,30	0,10	0,35
25	0,37	0,30	0,21	0,42
50 (*)	0,49	0,50	0,45	0,55
75	0,71	0,64	0,60	0,95
90	0,97	0,73	0,76	1,8

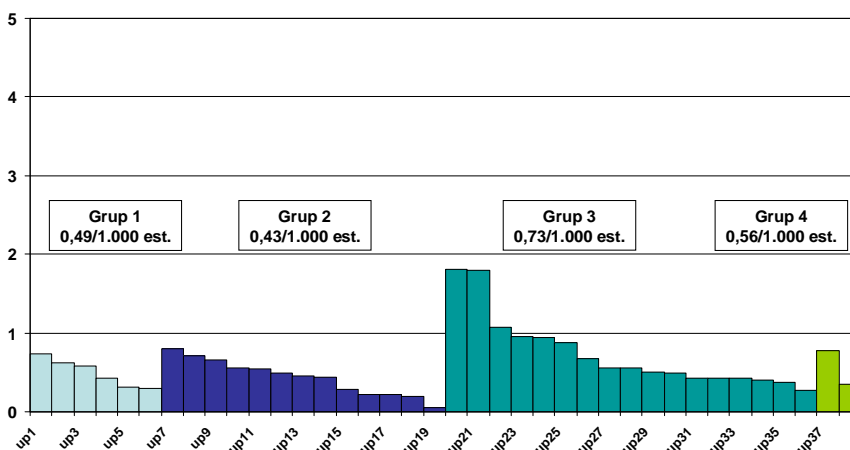
“Casos Nous” de SARM Hospitals del VINCAt. Any 2009 38 Centres participants

Casos nous SARM/1.000 estades



“Casos Nous” de SARM Hospitals del VINCAt. Any 2009 38 Centres participants

Casos nous SARM/1.000 estades



4. Taxes bacterièmia SARM

Centres participants: 37

Taxa Mitjana bacterièmia per SARM: 0,06/1.000 estades

Mediana: 0,038/1.000 estades

Desviació Standard: 0,030

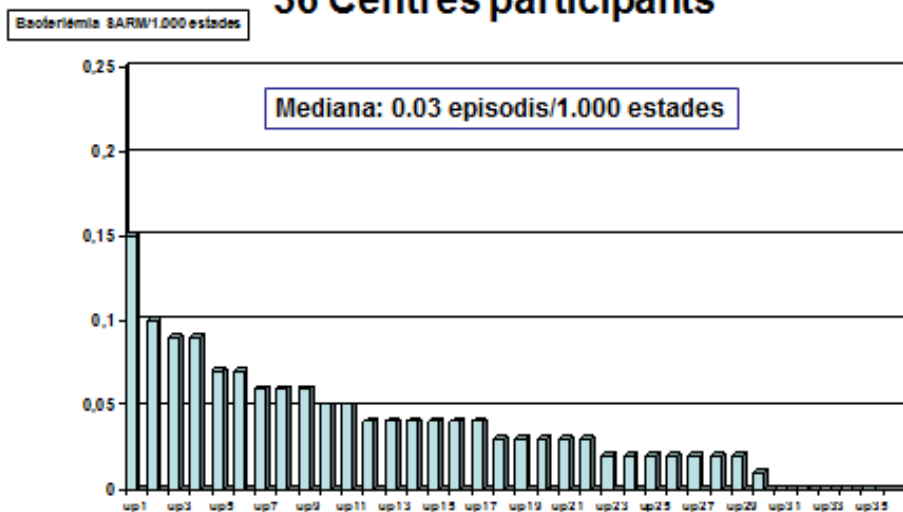
Rang: 0,00 – 0,15

Percentils

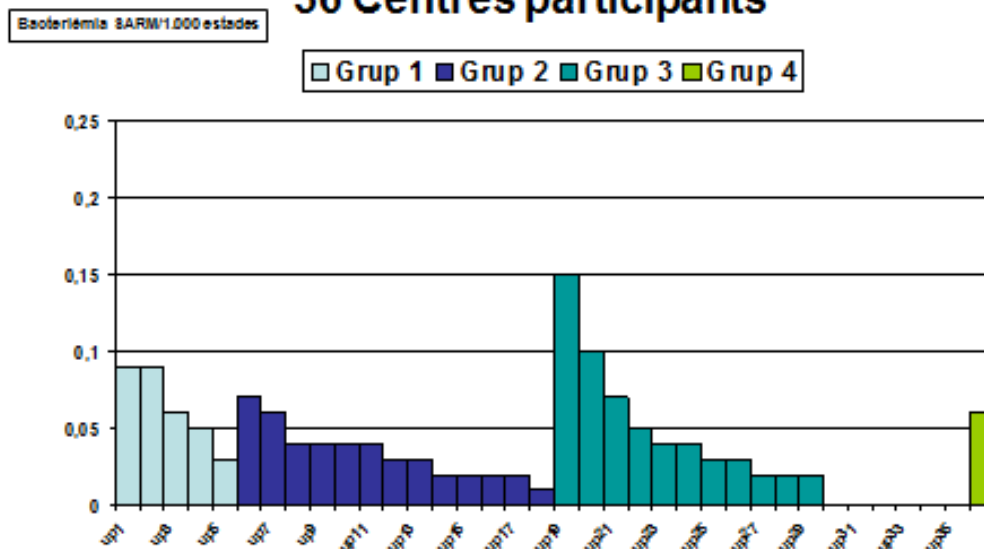
- **10:** 0,00
- **25:** 0,19
- **50 (Mediana):** 0,03
- **75:** 0,05
- **90:** 0,09

	Global VINCat	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	36 centres	5 centres	13 centres	17 centres
Mitjana (\pm DS)	0,03 (\pm 0,03)	0,06 (\pm 0,02)	0,03 (\pm 0,16)	0,03 (\pm 0,04)
Rang	0,00-0,15	0,03-0,09	0,01-0,07	0,00-0,15
Percentils				
10	0,00	0,03	0,01	0,00
25	0,01	0,03	0,02	0,00
50 (*)	0,03	0,06	0,03	0,02
75	0,05	0,09	0,04	0,04
90	0,09	0,09	0,06	0,10

Bacterièmia per SARM Hospitals del VINCAt. Any 2009 36 Centres participants



Bacterièmia per SARM Hospitals del VINCAt. Any 2009 36 Centres participants



5.2. Vigilància de la malaltia invasiva per Clostridium difficile

Centres participants

21 centres

Mitjana i percentils d'incidència per grups d'hospitals

Incidència Mitjana pels 21 centres: : 0,20±0,19 episodis 1.000 estades

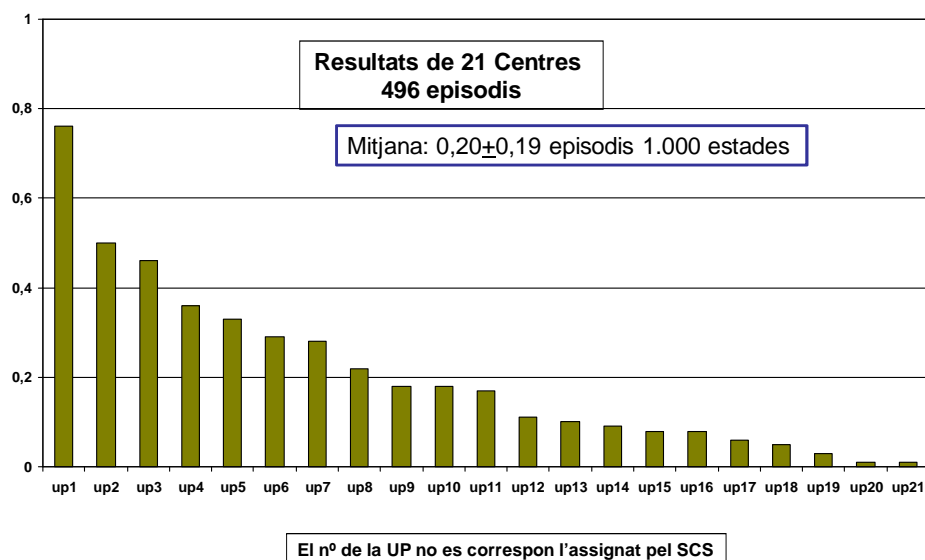
Mitjana i percentils de incidència de malaltia invasiva per CD per grups d'hospitals

	Global VINCAt	Grup 1 (>500llits)	Grup 2 200- 500 llits	Grup 3 (<200 llits)
Nº centres	21 centres	5 centres	11 centres	4 centres
Mitjana (±DS)	0,20 (±0,19)	0,36 (±0,26)	0,13 (±0,09)	0,12 (±0,07)
Rang	0,01 – 0,76	0,08 – 0,76	0,01 – 0,29	0,03 – 0,33
Percentils				
10	0,01	0,08	0,01	0,02
25	0,06	0,12	0,05	0,03
50 (*)	0,17	0,36	0,11	0,07
75	0,31	0,60	0,21	0,27

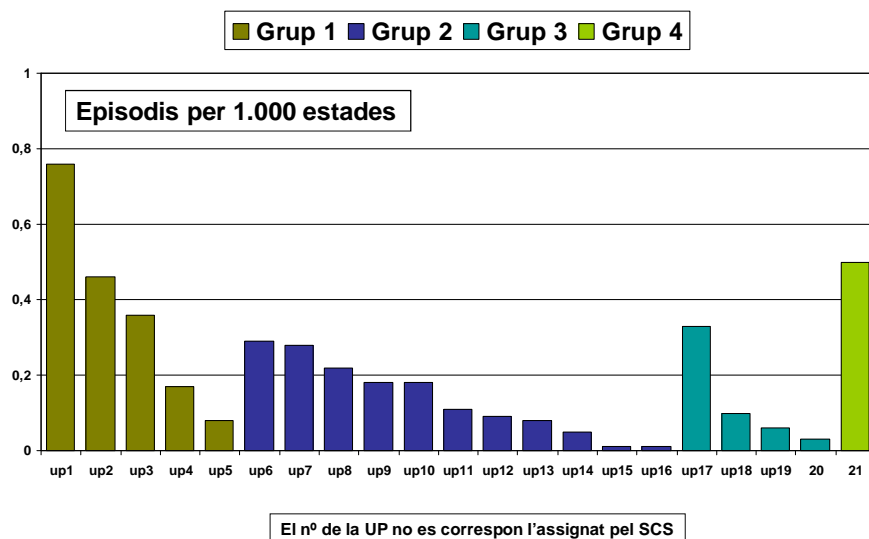
(*) Mediana.

Les taxes i percentils son per 1.000/dies de CVC

Programa VINCAt 2009 Taxes per centres malaltia invasiva per CD



Programa VINCAt 2009 Taxes per grups de malaltia invasiva per CD



6. Objectiu 6. Monitoratge estandarditzat del consum hospitalari d'antimicrobians.

Centres participants

46 hospitals catalans

Consum d'antibiòtics i antimicòtics

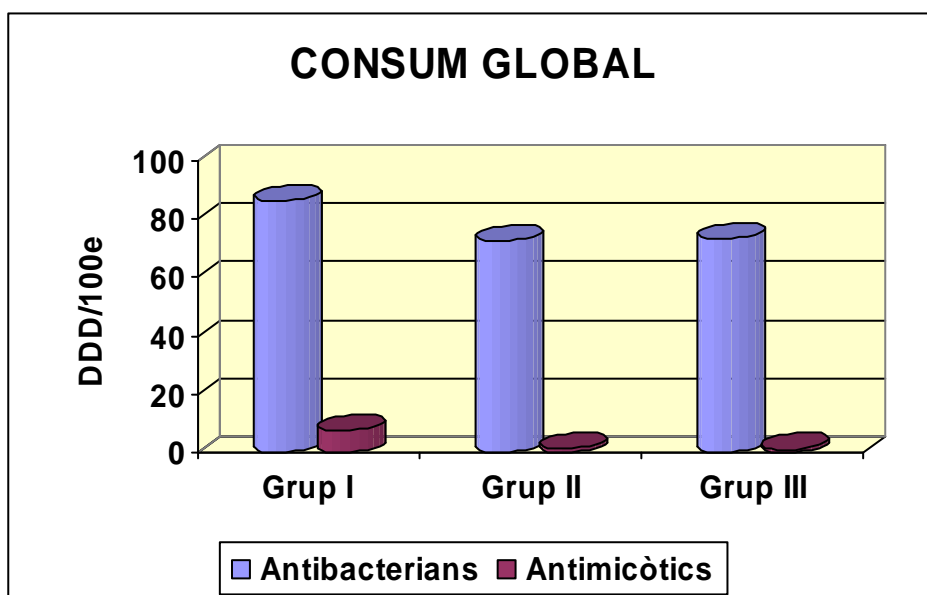
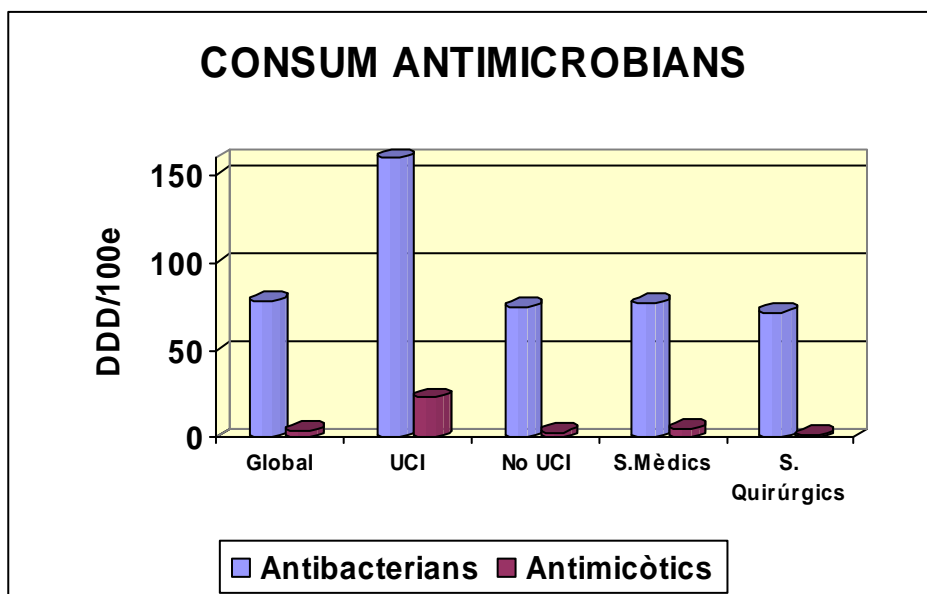
		Núm. DDD/100 estades			
		Grup I (>500 llits)	Grup II (200-500 llits)	Grup III (<200 llits)	TOTS VINCat
		GLOBAL			
		(7 hospitals)	(13 hospitals)	(26 hospitals)	(46 hospitals)
J01	TOTAL ANTIBACTERIANS	85,96	72,30	73,32	78,00
J02	TOTAL ANTIMICÒTICS	7,72	1,84	1,36	4,05

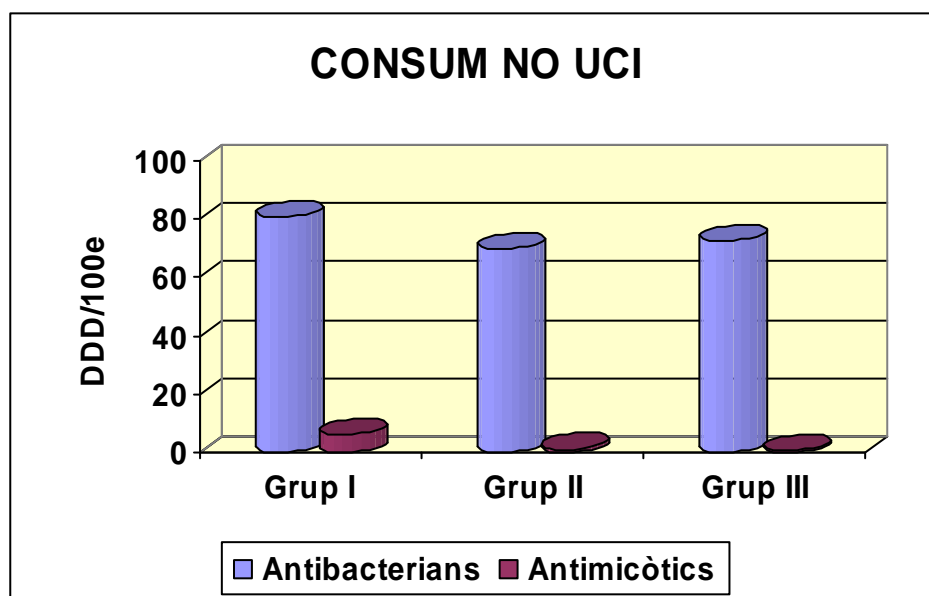
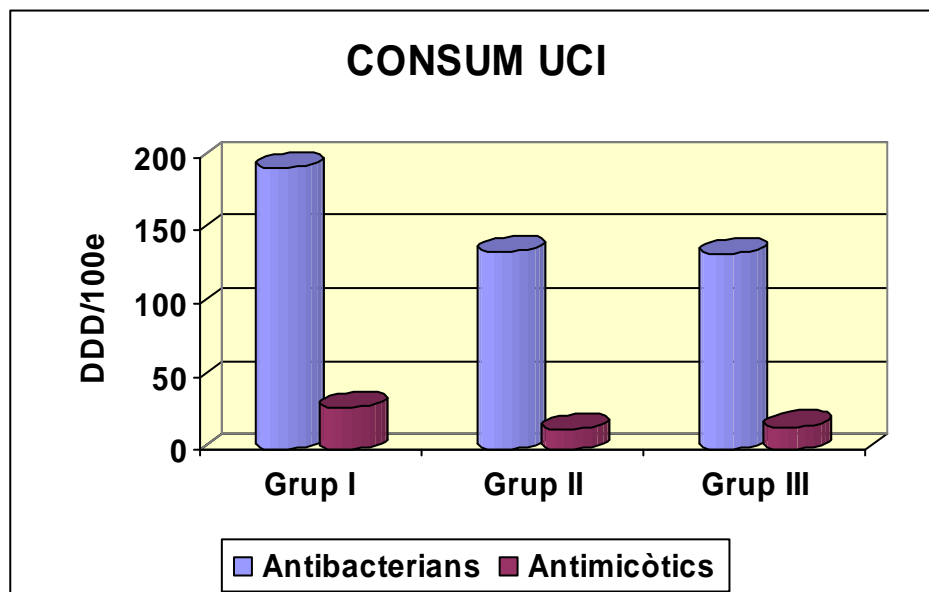
		UCI			
		(7 hospitals)	(11 hospitals)	(4 hospitals)	(22 hospitals)
J01	TOTAL ANTIBACTERIANS	193,07	135,65	133,86	167,02
J02	TOTAL ANTIMICÒTICS	29,47	14,67	16,07	22,92

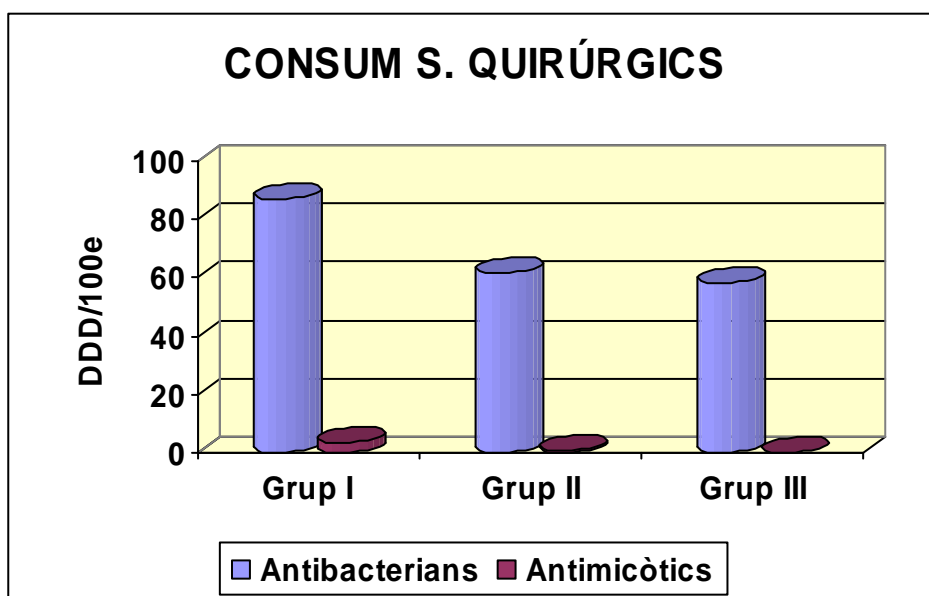
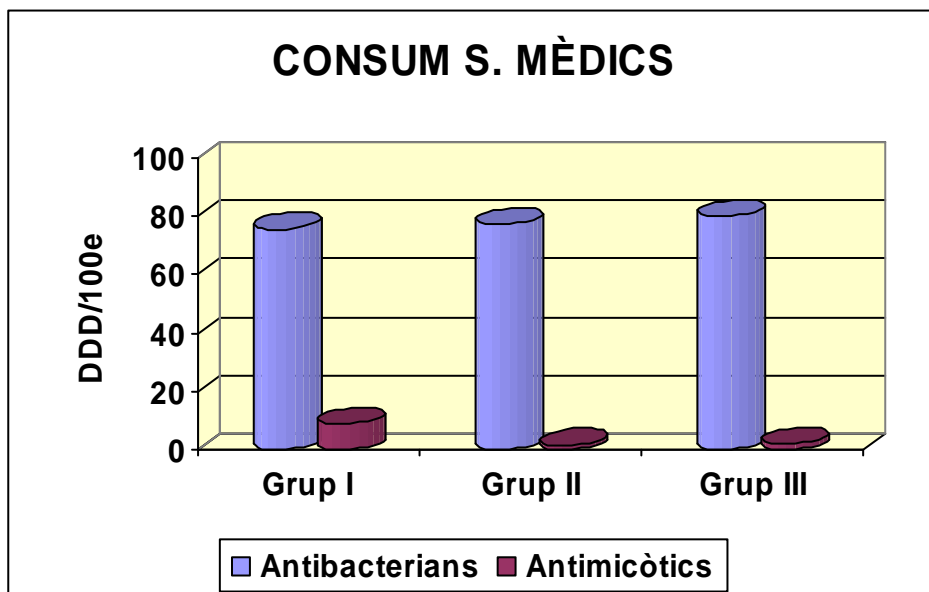
		NO UCI			
		(7 hospitals)	(13 hospitals)	(26 hospitals)	(46 hospitals)
J01	TOTAL ANTIBACTERIANS	80,60	69,85	72,64	74,82
J02	TOTAL ANTIMICÒTICS	6,63	1,34	1,19	3,37

		SERVEIS MÈDICS			
		(6 hospitals)	(12 hospitals)	(16 hospitals)	(34 hospitals)
J01	TOTAL ANTIBACTERIANS	75,58	77,15	80,13	76,94
J02	TOTAL ANTIMICÒTICS	9,20	1,92	2,05	5,26

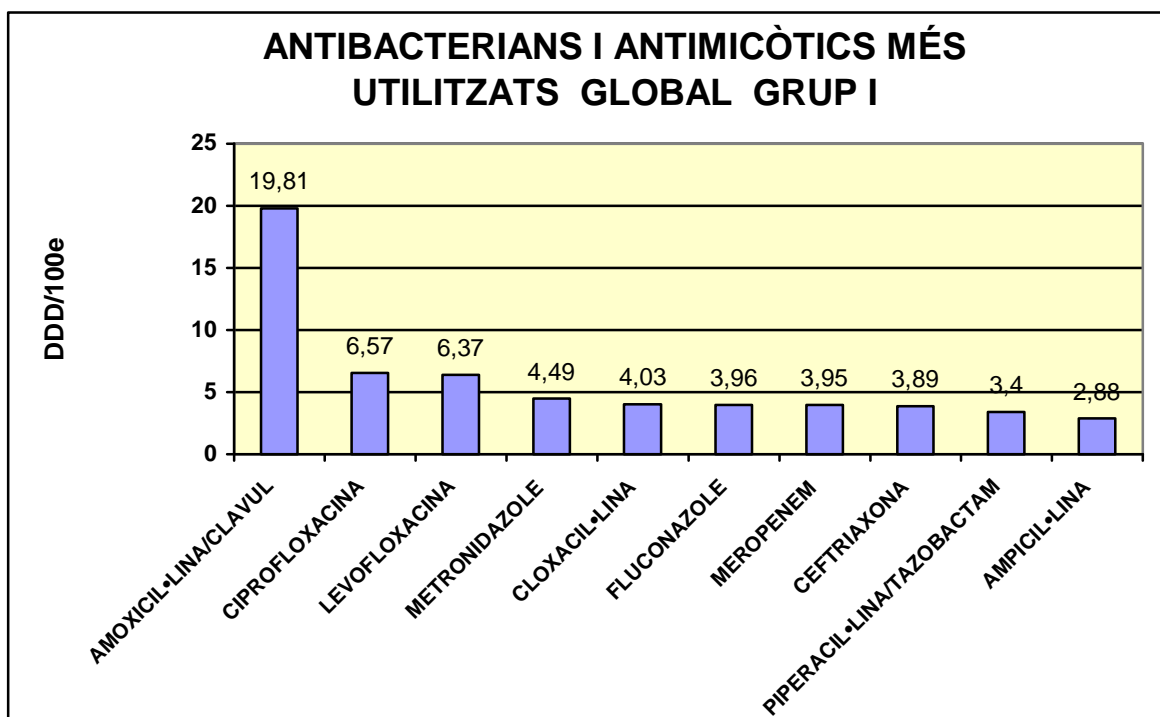
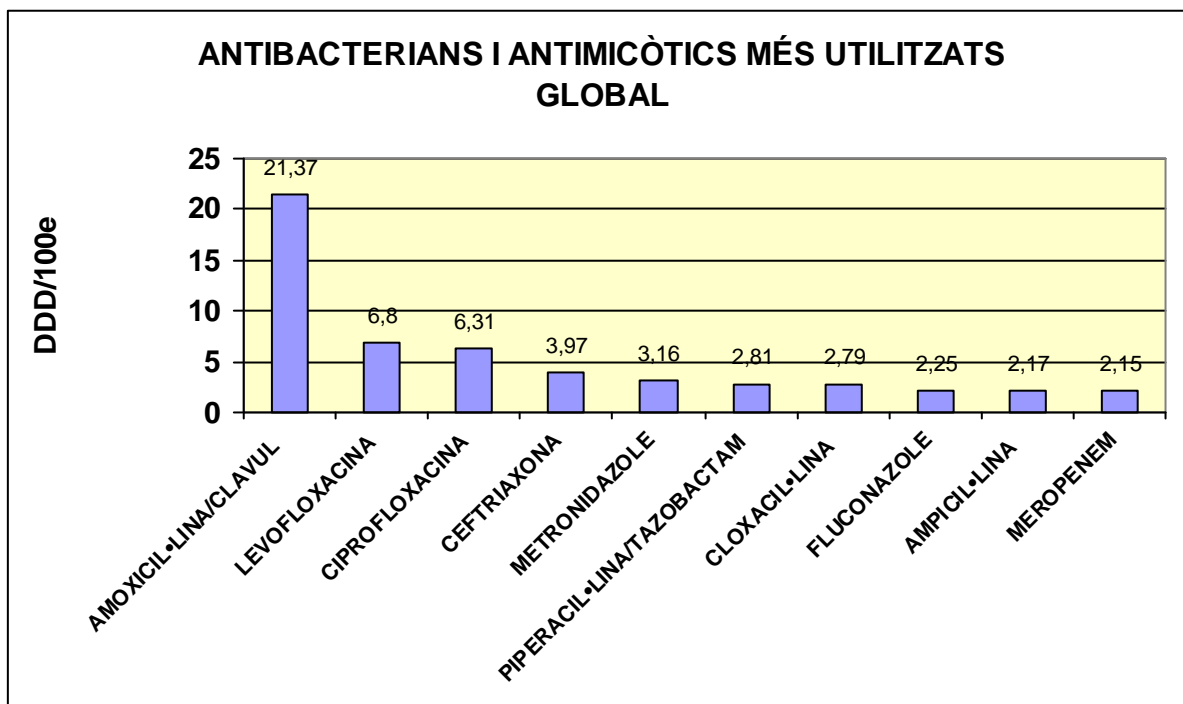
		SERVEIS QUIRÚRGICS			
		(6 hospitals)	(12 hospitals)	(16 hospitals)	(34 hospitals)
J01	TOTAL ANTIBACTERIANS	86,62	61,79	58,36	71,56
J02	TOTAL ANTIMICÒTICS	3,53	0,71	0,49	1,85

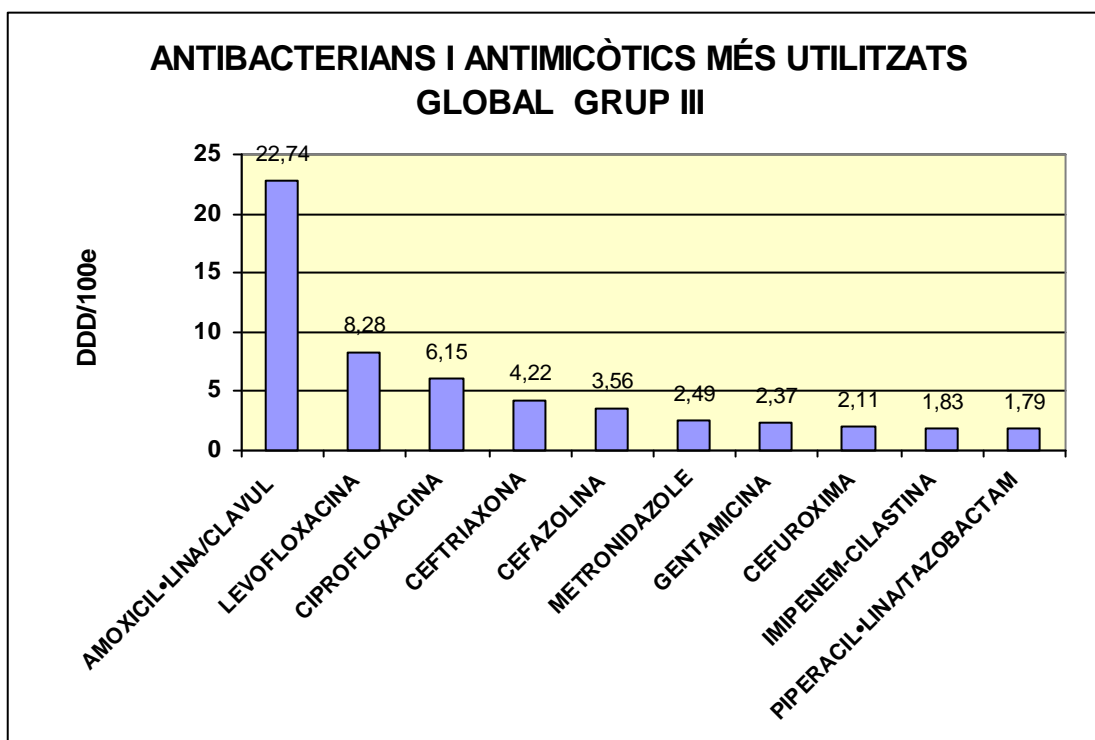
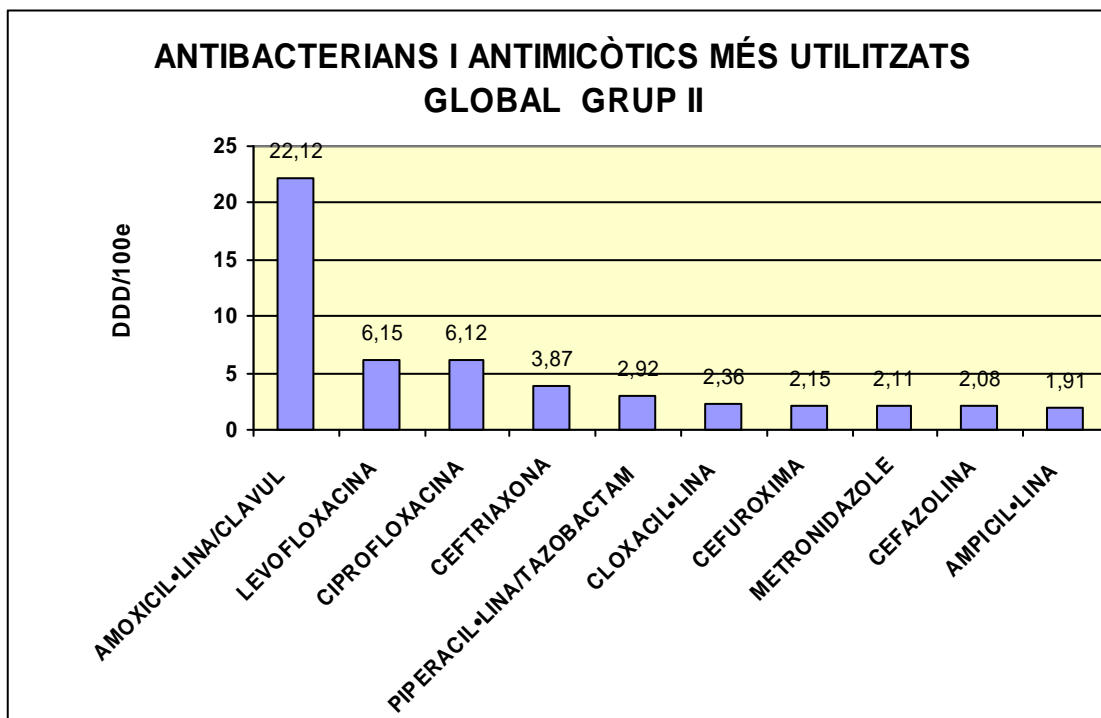


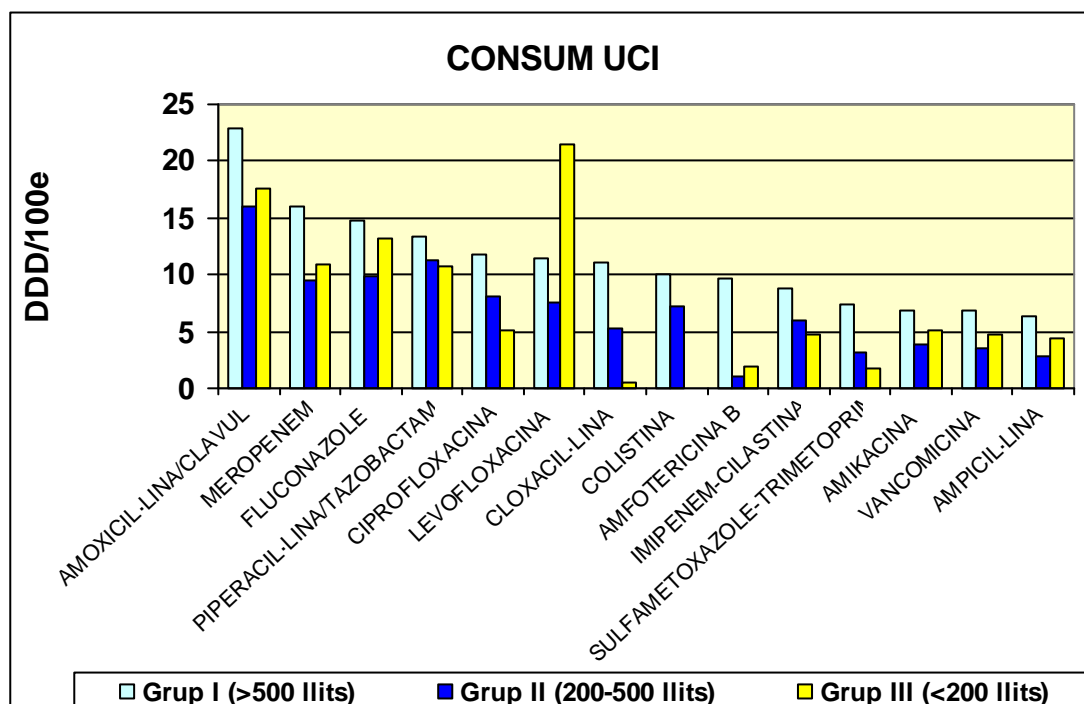
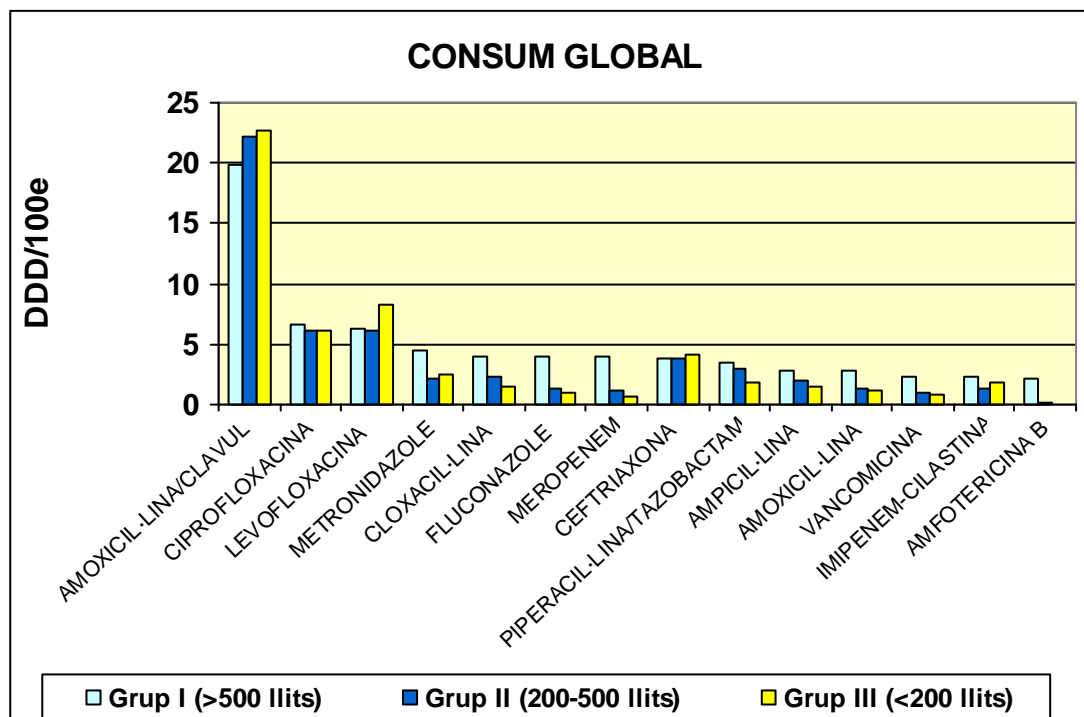


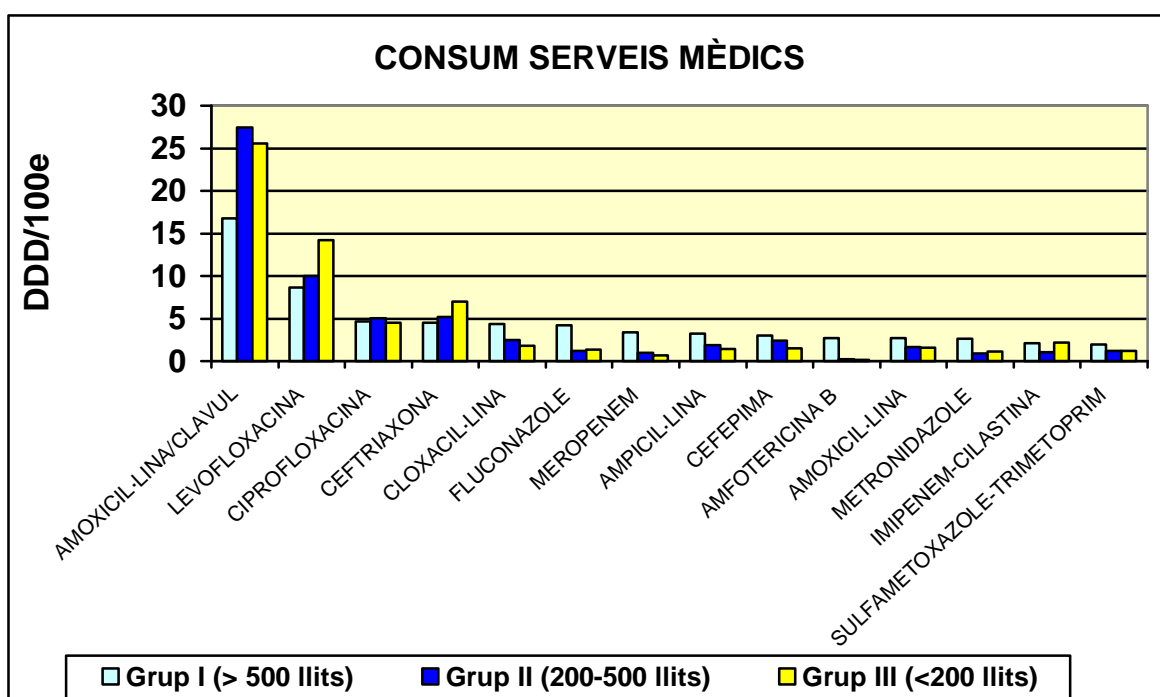
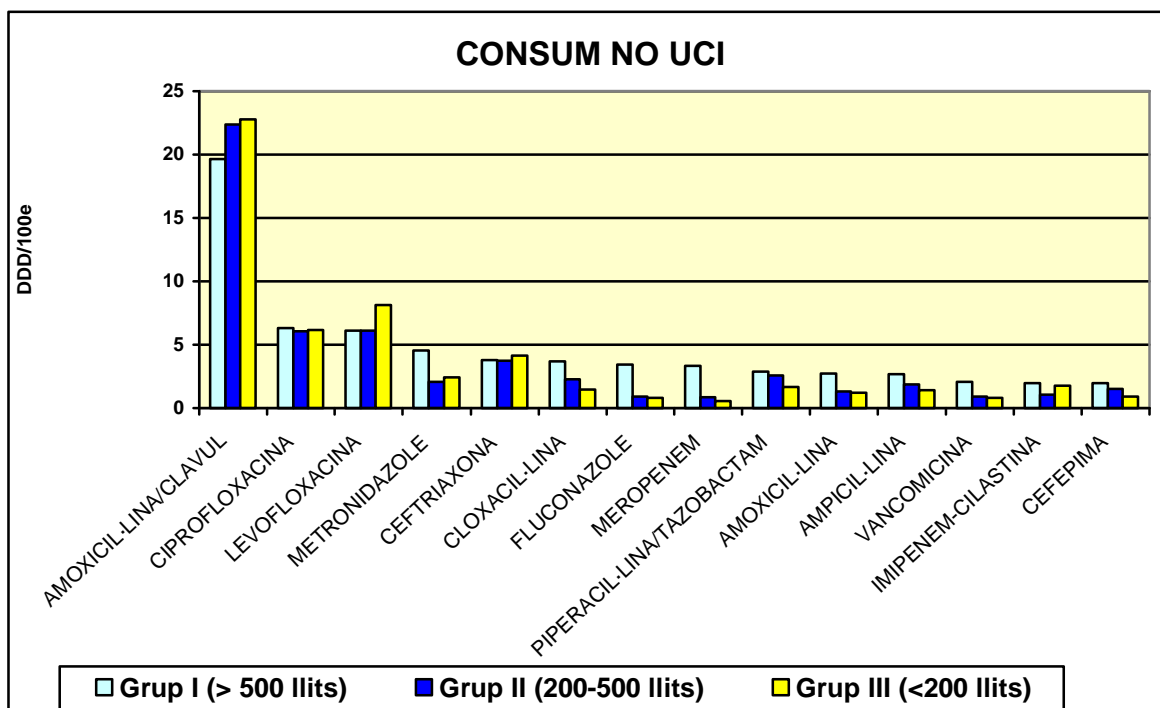


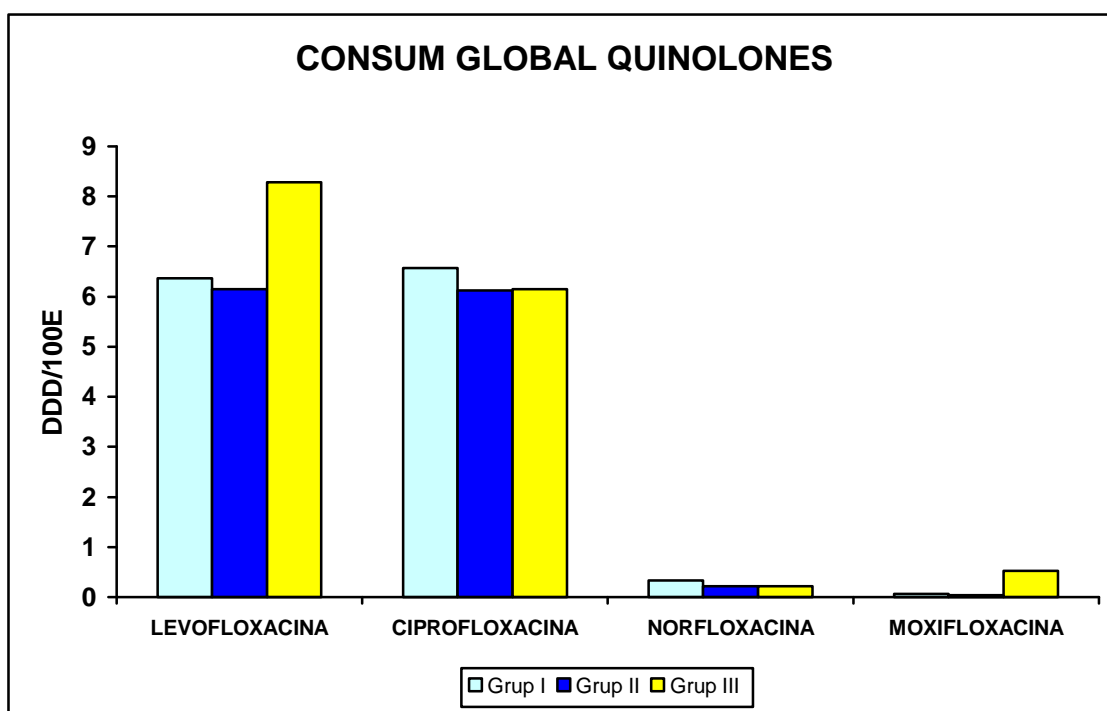
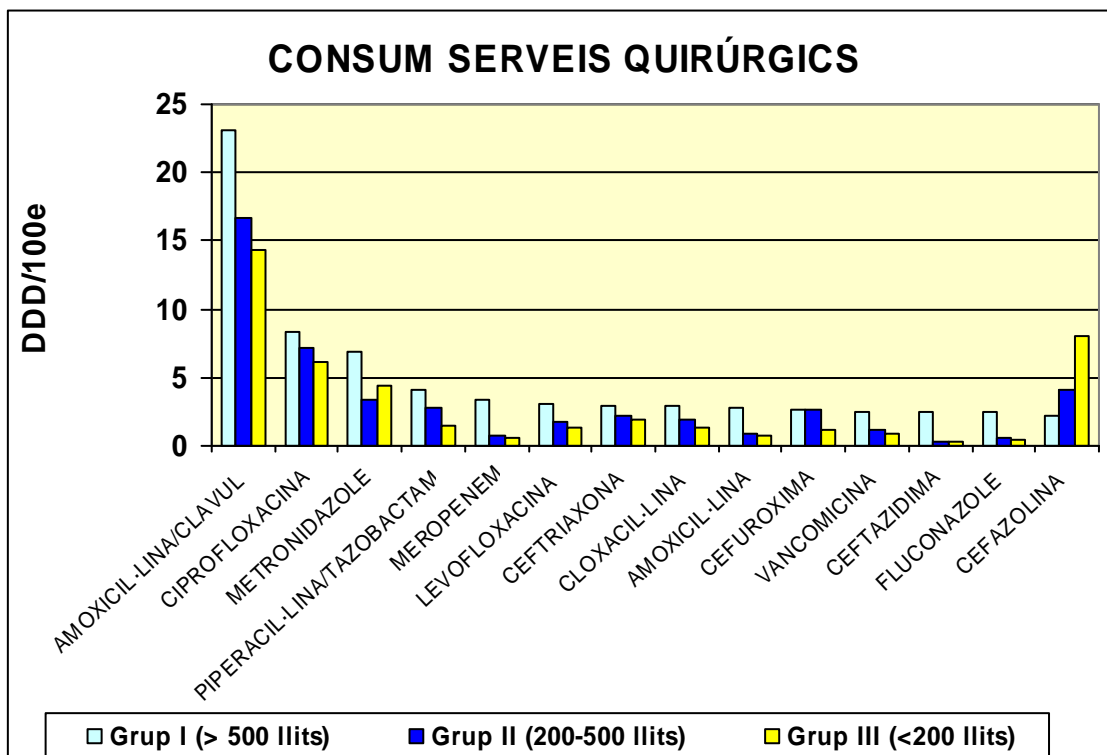
Antibacterians (J01)

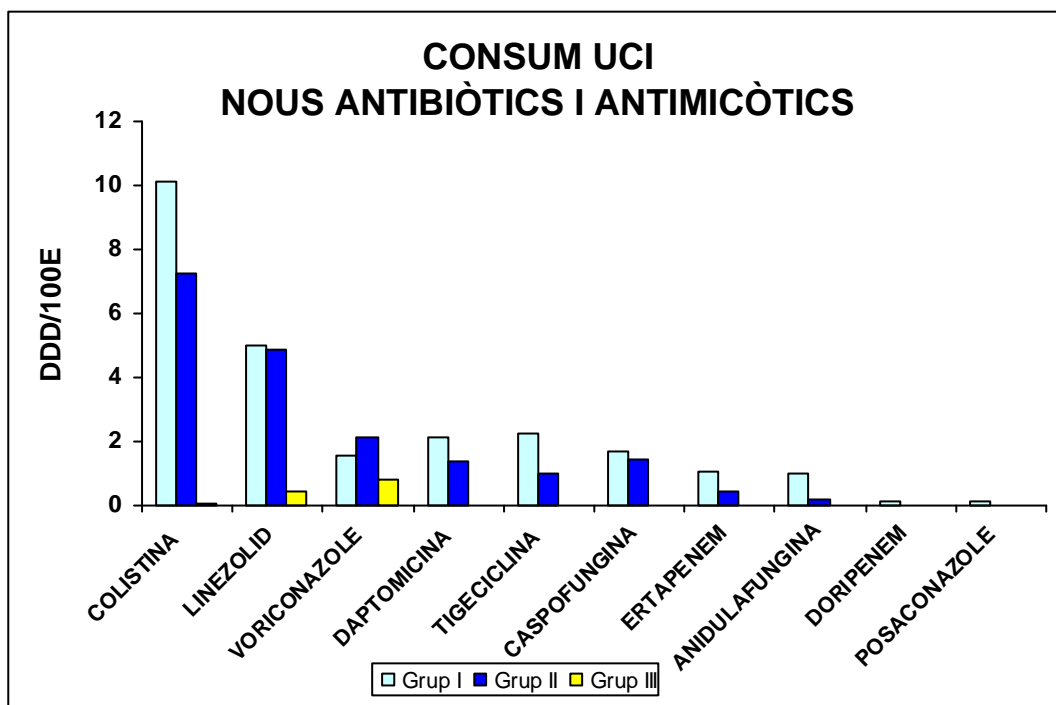
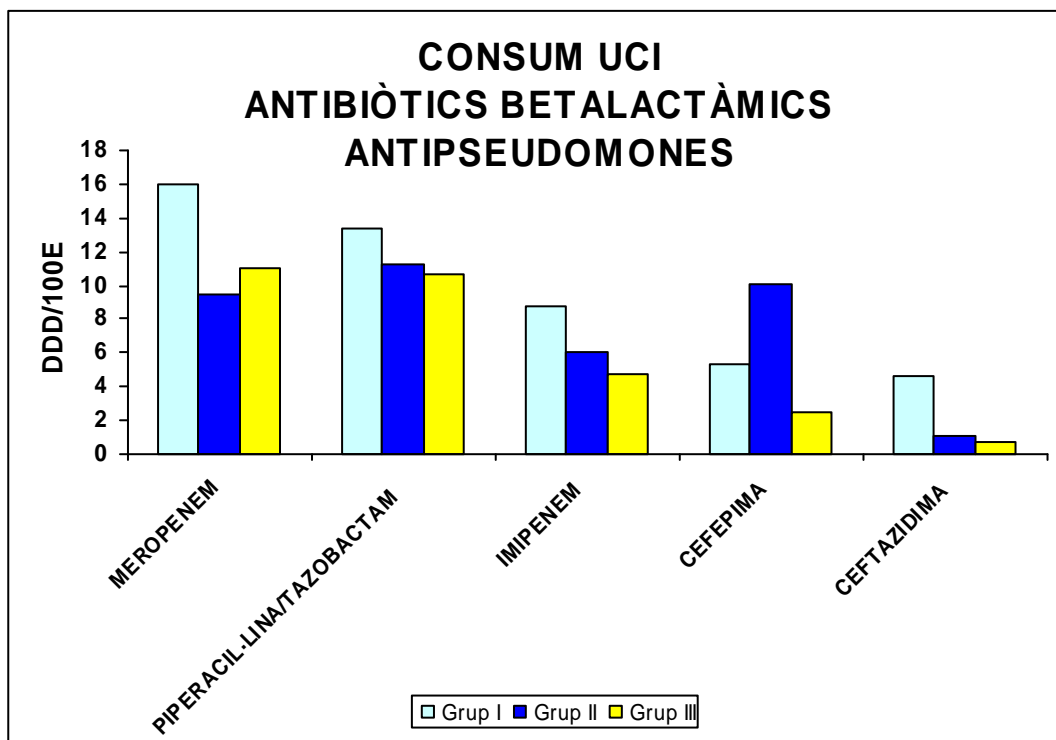




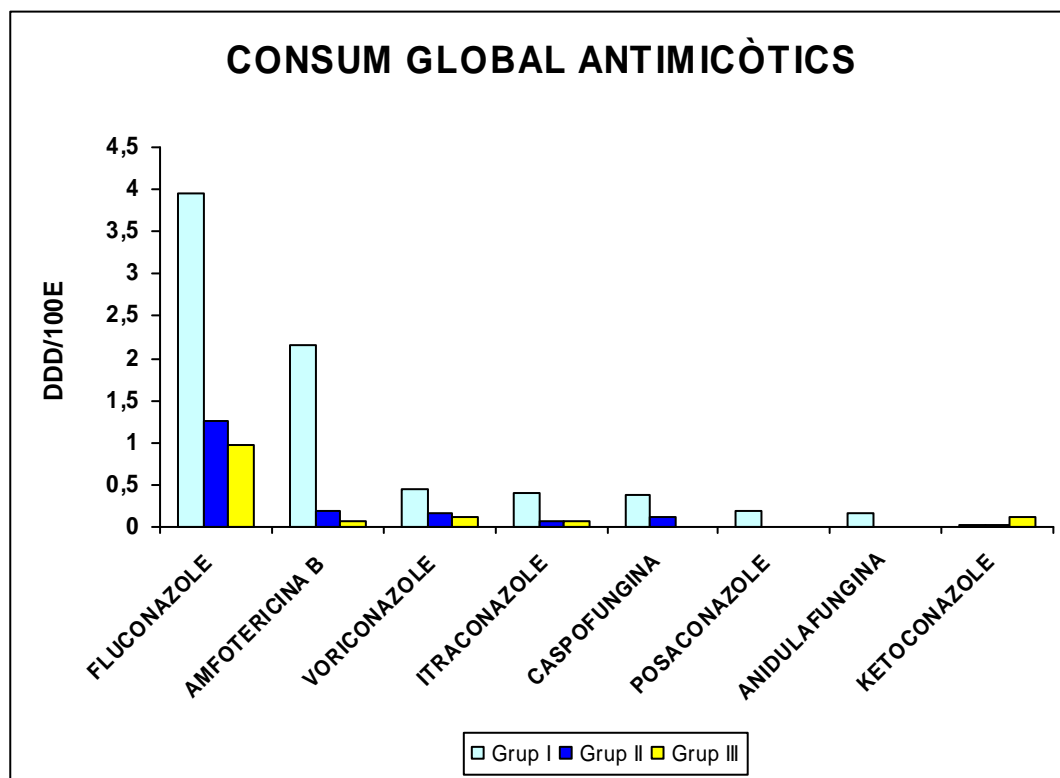




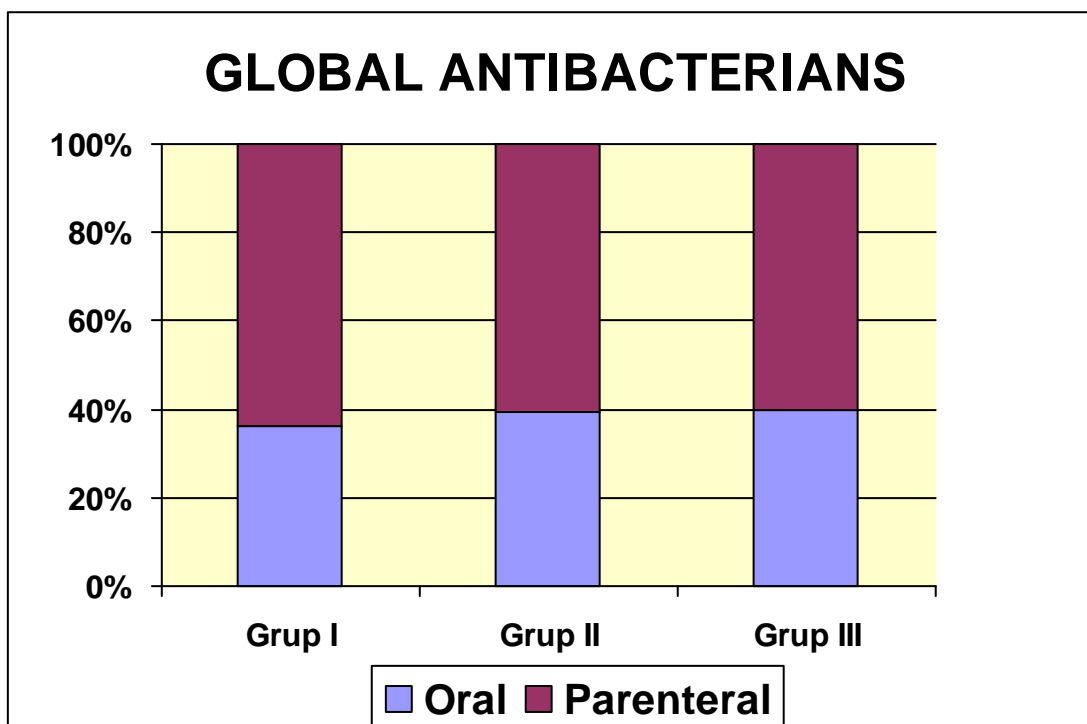




Antimicòtics (J02)

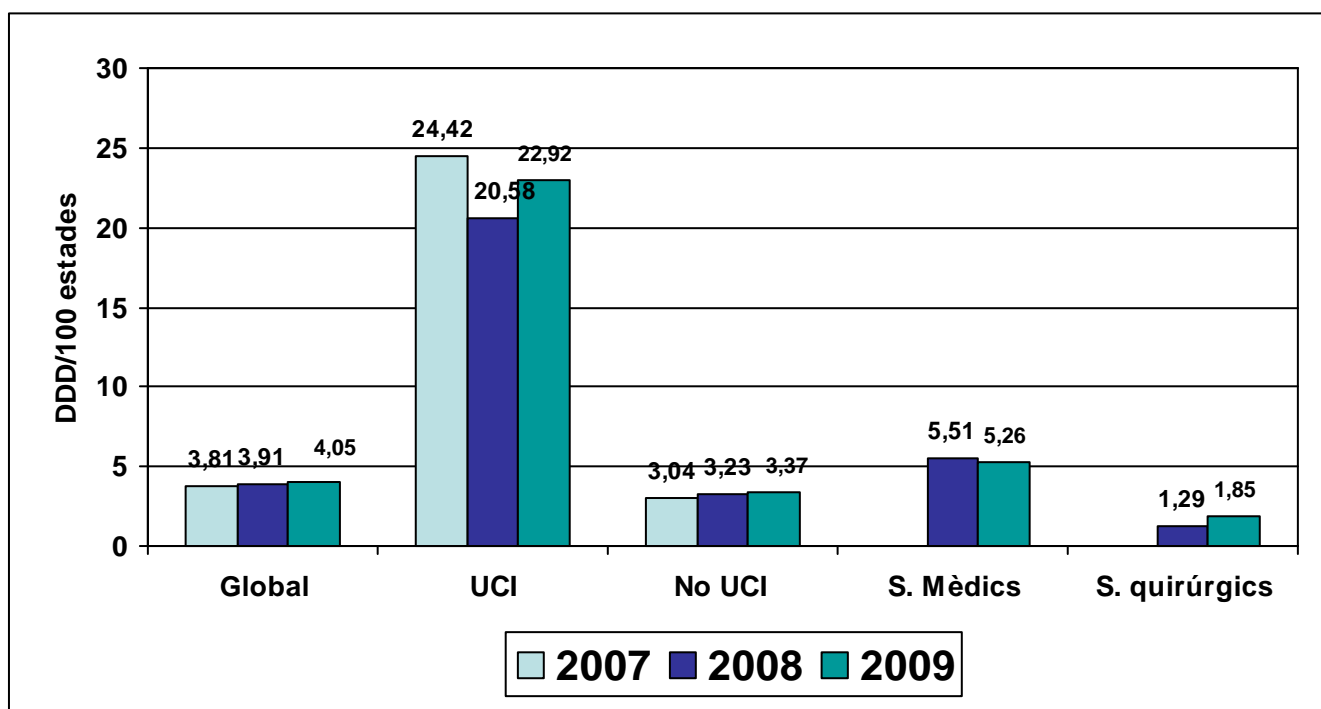
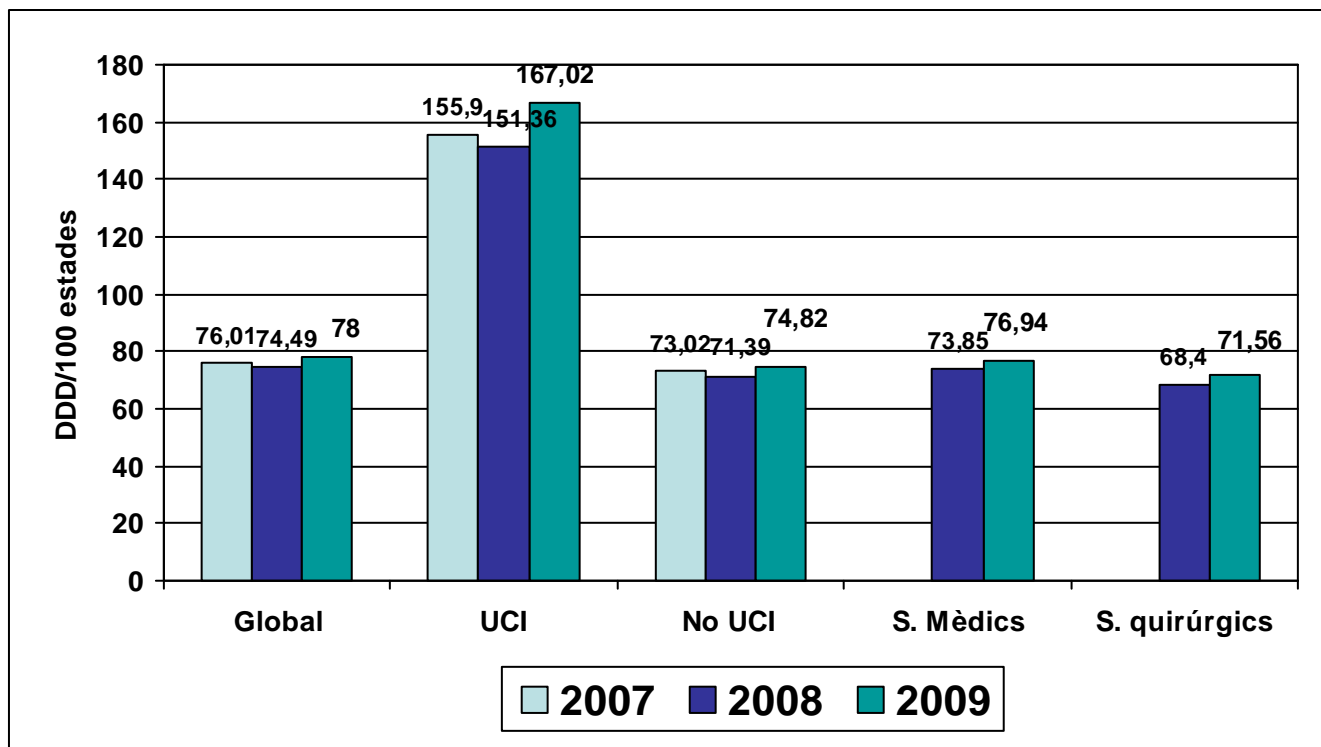


Distribució del consum segons la via d'administració

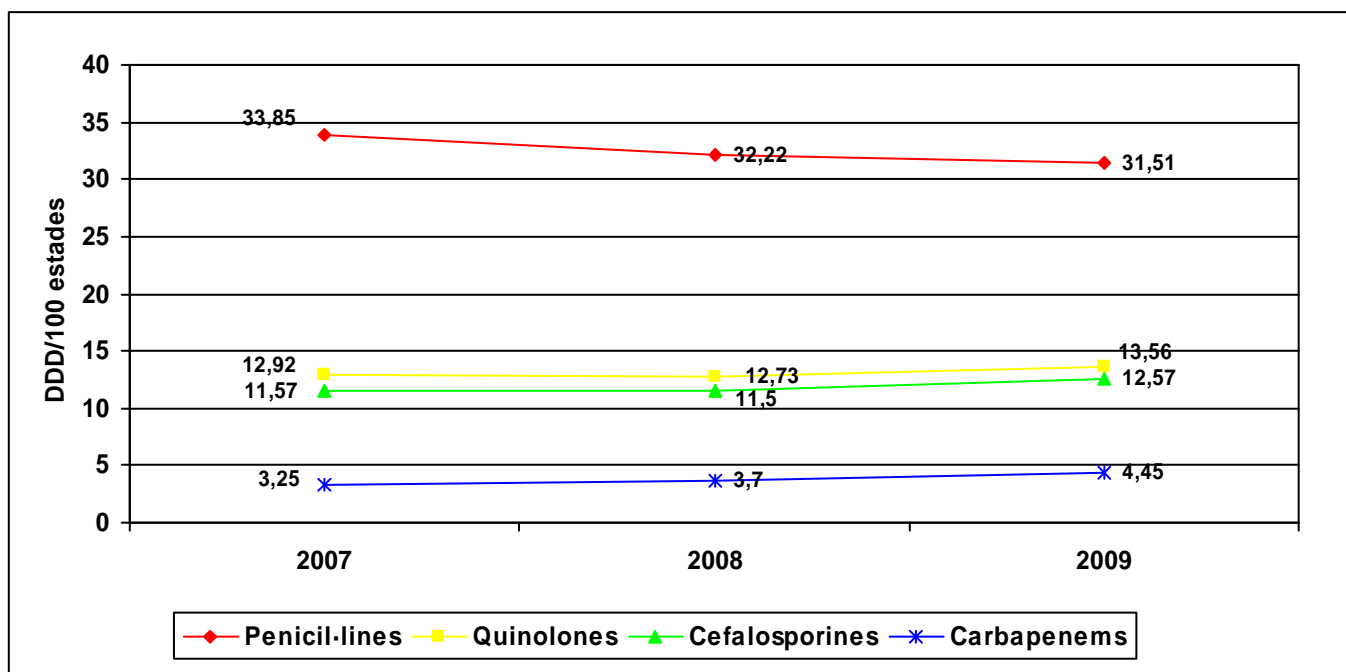


Evolució del consum d'antibiòtics i antimicòtics (2007 – 2009)

CONSUM ANTIBACTERIANS 2007-2009



CONSUM GLOBAL PER GRUPS D'ANTIBIÒTICS 2007-2009



7. Representants al Plenari dels Centres

Representant H.U.A.Vilanova
Alfredo Jover

Representant H.U. Joan XXIII
Francesc Vidal

Representant H. Tortosa Verge de la Cinta
Josep Rebull

Representant H. Dr Josep Trueta de Girona
Dèlia Garcia/ Marta Lora

Representant H.Viladecans
Ana Lèrida

Representant H.U. Bellvitge
Maria Àngeles Domínguez

Representant H.U. Germans Tries i Pujol
Miquel Sabrià/ Nieves Sopena

Representant H.U. Vall d'Hebron
Albert Pahissa

Representant Althaia Xarxa. H. Sant Joan de Déu de Manresa
Rafel Pérez

Representant Clínica Girona
Eva Palau

Representant Espitau dera Val d'Aran
Ludi Ibáñez

Representant H. Clínic Barcelona
Jose Antonio Martínez

Representant H. Comarcal de Blanes
Àngels Garcia

Representant H. Campdevàrol
Lourdes Grabulosa

Representant Fundació Hospital de Figueres
Carme Burgas

Representant Consorci Sanitari Integral. H.G.Hospitalet
Carles Alonso

Representant H. Dos de Maig
Lourdes Ferrer

Representant H.U. Mútua de Terrassa
Núria Freixas

Representant Fundació H. Esperit Sant
Manuel Javaloyas/Alex Smithson

Representant H. Comarcal Mora d'Ebre
Teresa Sans / Montserrat Nolla

Representant H. de Palamós
Àngels Masabeu/Marta Conde

Representant Fundació H. de Puigcerdà
Guadalupe Serrate

Representant Coporació Sanitària del Parc Taulí
Maria Canals/Lluís Falgueras

Representant H.Sant Joan de Déu. H.Sant Boi
Ana Isabel Domènech/ Carles Moya

Representant H. Sant Celoni
Evelyn Shawn/ Carme Agustí

Representant Consorci Sanitari de Terrassa
Núria Boada

Representant Consorci Hospitalari Vic
Josep Vilaró

Representant IMAS H. del Mar
Juan Pablo Horcajada

Representant H. Comarcal del Pallars
Eduard Sanjurjo

Representant Fundació H. Asil de Granollers
Jordi Cuquet

Representant H. Municipal de Badalona
Jordi Grau

Representant Fund. H. Res. Sant Camil
Lluís Moner

Representant Fund. H. Comarcal Sant Antoni Abat
Montserrat Ortiz

Representant Fund. Pública Sant Bernabé
Ferran Pastor/ Margarita Curriu

Representant H. Sant Jaume Calella
Àngels Garcia

Representant Fund. Pública H. Sant Jaume d'Olot
Josep Bisbe

Representant H Sant Joan de Reus
Antoni Castro

Representant H. Sant Joan de Déu de Martorell
Joan Espinach

Representant H. Sant Pau i Santa Tecla
David Castander

Representant H.Sant Rafael
José Carlos Paradiñeiro
Representant H. Santa Caterina de Girona
Marisa Jofre

Representant Fund. de Gestió Sanitària HSCSP
Mercè Gurguí

Representant Fundació Puigvert
Elsa Gimeno

Representant Institut Guttmann
Domingo Guevara



Representant Gestió Pius H. de Valls
J.M. Calbet

Representant Hospital Plató
Raimon Camps

Representant H. Sagrat Cor
M. Rosa Coll

Representant Clínica de Ponent (Aliança de Lleida)
Marcos Díaz/ Silvia Caro

Representant Fund. Privada H. de Mollet
Josep Maria Tricas

Representant Fund. Sanitària d'Igualada
Francesc Bàguena/ Anna Marrón

Representant H. Comarcal de l'Alt Penedés
Carles Orta

Representant Institut Català d'Oncologia
Carlota Gudiol

Representant Centre MQ Reus, S.A.
Francisco José Vargas-Machuca

Representant H Mataró - Maresma
M^a Pilar Barrufet

Representant H. General de Catalunya
Maria Àngeles León

Representant H. de Barcelona
Montse Sierra

Representant H. del Vendrell
Mireia Saballs

Representant H. Santa Maria de Lleida
Marcos Serrano

Representant Clínica Terres de l'Ebre
Teresa Doménech

8. Director del programa i membres del Comitè Tècnic a l'any 2009

Director del Programa:

Francesc Gudiol.

Catedràtic de Medicina. Universitat de Barcelona. Cap del Servei de malalties infeccioses de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Secretari:

Miquel Pujol.

Doctor en Medicina. Servei de malalties Infeccioses de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Vocals:

Benito Almirante.

Doctor en Medicina. Servei de malalties infeccioses de L'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Professor de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Barcelona.

Josep Maria Argimón.

Doctor en Medicina. Servei Català de la Salut. Barcelona.

Fernando Barcenilla.

Especialista en Medicina Intensiva. Coordinador de la Unitat de Infecció Nosocomial. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Lleida.

Feliu Bella.

Doctor en Medicina. Cap del Servei de Medicina Interna, Hospital de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona.

Núria Freixas.

Infermera. Cap de Desenvolupament de Direcció d'Infermeria. Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona.

Santi Grau.

Doctor en Farmàcia. Servei de farmàcia del Hospital del Mar. Professor de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Barcelona.

Josep Maria Jansà.

Doctor en Medicina, Subdirector General de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública, Direcció General de salut Pública, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Professor de Salut Pública i Director del Màster de Medicina Tropical i Salut Internacional de la Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona.

Lurdes Matas.

Doctora en Medicina. Servei de Microbiologia. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona

Lluís Murgui.

Llicenciat en Medicina. Servei d'informàtica de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona.

Montserrat Olona.

Doctora en Medicina. Responsable de la Unitat d'Epidemiologia del Hospital Joan XXIII. Tarragona.

Antoni Trilla.

Doctor en Medicina. Director de la Unitat d'avaluació, suport i prevenció (Direcció Mèdica) de l'Hospital Clínic de Barcelona. Professor de Salut Pública de la Universitat de Barcelona (UB). Barcelona.

Teresa Pi - Sunyer.

Infermera. Assessora Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Jordi Vallés.

Doctor en Medicina. Servei de Medicina Intensiva. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona

9. Centre Coordinador del Programa VINCAt

Missió: Coordinar la implementació i el manteniment del programa

Ubicació: Hospital Universitari de Bellvitge, Feixa llarga s/n, L'Hospitalet 08907.

Tel: 93 260 73 83 (objectiu 6: 93 403 57 99). Fax: 93 260 72 74.

Correu: vincat@gencat.cat

Membres del centre Coordinador

Miquel Pujol.

Doctor en Medicina. Servei de malalties Infeccioses de l'Hospital de Bellvitge. Barcelona. Coordinació Tècnica

Enric Limón.

Infermer. Llicenciat en Antropologia. Màster de Medicina Tropical i Salut Internacional de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Màster en Ciències per la Universitat de Montreal (Canadà).

Responsable del Centre Coordinador Programa VINCAt.

Esther Fondevilla.

Llicenciada en Farmàcia.

Responsable de la línia VINCAt Antimicrobians.