

Implementación del Proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) en la CV

**Servicio de Evaluación de la Calidad Asistencial y Eficiencia
Tecnológica**

01/12/2022

DG de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente
Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública



INDICE.

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general.

2.2. Objetivos específicos.

3. ESTRATEGIA IQZ COMUNIDAD VALENCIANA

3.1.- MARCO ESTRATÉGICO

3.1.1. Organización del proyecto a nivel local y autonómico

3.1.2. Análisis y desarrollo del proyecto IQZ

3.2.- LÍNEAS ESTRATEGICAS

3.2.1.- Línea estratégica: Normalizar el proceso para disminuir la variabilidad de la práctica en los distintos hospitales

3.2.2.- Línea estratégica: Promover la formación e información del personal sanitario sobre prevención de ILQ.

3.2.3.- Línea estratégica: Potenciar la comunicación del proyecto IQZ

3.3.- ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.

3.3.1.-Vigilancia del cumplimiento del protocolo.

3.3.2.- Verificación de la mecanización de datos, y análisis de los mismos.

4. INDICADORES.

5. CRONOGRAMA.

6. ANEXOS.

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Dentro de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS), se define la infección del lugar quirúrgico (ILQ) como aquella relacionada con el procedimiento quirúrgico, que se produce en la incisión quirúrgica o en su vecindad, durante los primeros 30 o 90 días del postoperatorio quirúrgico, según los tipos de intervención.

Las ILQ suponen un grave problema para la seguridad de los pacientes en todos los países desarrollados. Cada año, 4,7 millones de españoles (uno de cada diez) sufren una intervención quirúrgica, lo que convierte a la cirugía en uno de los procesos invasivos asistenciales más frecuentes en nuestro medio. Ocasionan un elevado coste en morbi-mortalidad y en gastos para el sistema sanitario.

Se considera altamente factible, con la aplicación de las mejores medidas preventivas, una reducción de la frecuencia de las ILQ que muchos autores elevan hasta un 60%.

La **Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene** (SEMPSPH) ha promovido, desde 2013, el **Proyecto Infección Quirúrgica Zero** (última revisión enero 2017), para seleccionar las medidas preventivas más eficaces, agruparlas en paquetes o bundles y evaluar su cumplimiento y efectividad preventiva. Dicho proyecto está auspiciado por el Ministerio de Sanidad.

El Ministerio de Sanidad publicó la actualización de la *“Estrategia de Seguridad del Paciente en el Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020”*¹

¹ <http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>

El Objetivo General 2.2 de la estrategia ***“Promover prácticas seguras para prevenir y controlar las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria”***, señala como objetivo específico el ***“Impulsar un programa para la prevención y el control de las ILQ a nivel del SNS”*** y se emite la recomendación de ***“Desarrollar, en colaboración con las comunidades autónomas, un programa nacional para la prevención y el control de las ILQ en procedimientos seleccionados”***.

En esta línea, en la Conselleria de Sanidad en la **Instrucción 6/2022 “Actualización de las funciones de calidad asistencial y seguridad de los pacientes en los departamentos de salud. Plan de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente ”**, se recoge como uno de sus objetivos, garantizar el mantenimiento y mejora continua de prácticas seguras impulsando medidas que garanticen la seguridad clínica del paciente y recoge entre los planes de acción, el potenciar el programa de Cirugía Segura, **el Proyecto Infección Quirúrgica Zero** y resto de proyectos Zero.

2. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes quirúrgicos con medidas preventivas basadas en la evidencia, garantizando el cumplimiento de programas de prevención y control de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, en los hospitales dependientes de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, impulsando e implementando el Proyecto Infección Quirúrgica Zero del SNS (IQZ) en todos los hospitales públicos de la CV.

<https://infeccionquirurgicazero.es/es/documentos-y-materiales/protocolos-de-trabajo>

3. ESTRATEGIA IQZ

En la CV, con fin de alcanzar el objetivo general del Proyecto de IQZ del SNS, nos basamos en dos ejes fundamentales: definir marco estratégico, objetivos y líneas estratégicas de despliegue y análisis y evaluación del proyecto.

3.1.- Marco estratégico

3.1.1 Organización del proyecto a nivel local y autonómico (apartado 2.5 del Proyecto IQZ del SNS)

- Equipos hospitalarios IQZ y coordinadores (ECIQZ-hospital),

En cada hospital se formará un equipo coordinador del proyecto IQZ conformado al menos por *un médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, un enfermero de Medicina Preventiva*, un representante de la unidad de calidad o coordinador de seguridad, un cirujano y supervisor de enfermería de cada servicio quirúrgico participante, *un anestesiólogo*, el supervisor de quirófano y coordinador médico quirúrgico, *y un miembro del equipo de dirección médica y de enfermería*.

Dentro de los componentes del grupo, **se designará un coordinador**, que preferiblemente será el facultativo especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública (MPSP). *Anexo III*

- **Equipo Técnico IQZ (ETIQZ)**

Estará constituido por los **coordinadores hospitalarios del proyecto IQZ y será liderado** por el coordinador autonómico del Proyecto IQZ de la CV (facultativo especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública). *Anexo II*

- **Equipo responsable autonómico del Proyecto IQZ (ERIQZ-Autonómico)**

En la Comunidad Valenciana **se nombrará un Equipo Responsable del Proyecto IQZ (ERIQZ-Autonómico)**, responsable de la **coordinación autonómica**, liderado por el responsable autonómico de Seguridad del Paciente, (jefatura del servicio de evaluación de la calidad asistencial y seguridad del paciente). *Anexo I.*

Dicho **equipo autonómico** será multidisciplinar y habrá representación al menos de las especialidades de *medicina preventiva y salud pública; especialidades quirúrgicas* implicadas (ginecología, traumatología cirugía general...); *anestesiología y reanimación* y un *técnico en calidad-seguridad* del servicio autonómico de salud. Formará parte del equipo también, el *coordinador del proyecto IQZ* de la CV.

3.1.2 Matriz de responsabilidades

- **Equipo coordinador del proyecto en el hospital (ECIQZ-Hospital):**

Liderado por un coordinador, tendrá entre sus funciones:

1. *Formación* general en seguridad del paciente en los servicios quirúrgicos, así como, formación inicial y continuada sobre el Proyecto IQZ.
2. *Vigilancia de la cumplimentación* general del protocolo IQZ tanto en planta como en el quirófano, y *recogida de la información* de las listas de verificación quirúrgicas, revisión y valoración del cumplimiento.
3. Retroalimentación a los servicios para conocer incumplimientos, sucesos críticos y plantear mejoras.
4. *Introducción de los datos a la plataforma IQZ* y difusión de la información recogida sobre la aplicación del proyecto y vigilancia de ILQ al centro coordinador nacional IQZ.
5. Medición antes-después de la *opinión de los equipos*, la efectividad de la formación recibida y las áreas de mejora.

- **Equipo técnico IQZ (ETIQZ):**

Liderado por el coordinador de IQZ en la CV, será responsable de proponer al ERIQZ la formación centralizada anual en esta materia, actuar de interlocutor entre los equipos hospitalarios y el equipo autonómico.

- **Equipo responsable autonómico del proyecto IQZ (ERIQZ-Autonómico):**

Liderado por el Responsable Autonómico de Seguridad del paciente, tendrá las siguientes funciones:

1. **Realizar un mapa de hospitales públicos** con implantación del proyecto IQZ en la CV. Potenciar la adhesión de todos los hospitales.
2. **Identificar a todos los Equipos de trabajo del proyecto IQZ de la CV** encargados de liderar e impulsar la estrategia en el ámbito de la CV.
3. **Elaborar líneas de actuación** que promuevan y fortalezcan la cultura de seguridad en los servicios quirúrgicos.
4. **Conocer**, tras la implantación de la estrategia, **la adherencia y la eficacia/efectividad** de las medidas preventivas implementadas, verificando el cumplimiento del objetivo definido en el protocolo IQZ de disminución del 15% de la tasa de ILQ durante el primer año de aplicación del protocolo en todos los hospitales.

Todos los equipos anteriores implementarán el proyecto siguiendo las líneas que se definen en el presente documento y se realizarán análisis de datos con periodicidad anual del cumplimiento del mismo.

3.2.- Objetivos y Líneas estratégicas

3.2.1.-Objetivo 1: Normalizar el proceso para disminuir la variabilidad de la práctica clínica en los distintos hospitales.

Objetivo: Normalización de procesos.

Actuaciones:

- a) Inclusión de los 5 ítems del proyecto IQZ en el cuestionario del LVQ (ORION CLINIC).

3.2.2.- Objetivo 2: Promover la formación e información del personal sanitario sobre prevención de ILQ.

Objetivo: Difundir cultura de seguridad del paciente quirúrgico. Elaboración de plan de formación.

Actuaciones:

- a) Plan de Formación de seguridad del paciente en servicios quirúrgicos a nivel autonómico.
- b) Plan de Formación de seguridad del paciente en cada hospital. Cada hospital incluirá en su plan de formación, cursos continuos de formación sobre proyecto IQZ.
- c) Los equipos coordinadores de IQZ de los hospitales llevarán un registro de los profesionales que han recibido formación.

3.2.3.- Objetivo 3: Potenciar la comunicación del proyecto IQZ.

Objetivo: Establecer procedimientos de comunicación interna de actuaciones relacionadas con proyecto.

Actuaciones:

- a) Elaboración de un plan de comunicación de proyecto IQZ que contemple qué, quién, cómo, a quién comunicar.
- b) El grupo de trabajo IQZ de los hospitales dará a conocer, siempre que sea conocedor de incumplimientos y eventos adversos, a los servicios implicados para que apliquen acciones correctivas y planteen áreas de mejora.
- c) Jornadas de difusión intradepartamentales.

3.3- Análisis y evaluación.

3.3.1.-Vigilancia del cumplimiento del protocolo.

El equipo coordinador de IQZ hospitalario realizará rondas de seguridad y/o auditorías internas de cumplimiento general del protocolo IQZ en planta y en el quirófano en todos los hospitales.

El resultado de las auditorías quedará reflejado en un informe.

3.3.2.- Verificación de la mecanización de datos, y análisis de estos.

El equipo IQZ hospitalario realizará una memoria anual con los datos e indicadores principales de cada hospital. Se realizará:

- a) Informe autonómico.
- b) Informe hospitalario.

4.INDICADORES.

La evaluación del proyecto IQZ en la CV, se realizará anualmente mediante los siguientes indicadores:

➤ INDICADORES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO IQZ:

- **Porcentaje de Hospitales adheridos al Proyecto IQZ (A.IQZ) en la CV.**
 - $\text{N.º de Hospitales adheridos} / \text{total hospitales con área quirúrgica en la CV} \times 100$
- **Porcentaje de Hospitales que realizan cada una de las siguientes actividades incluidas en el Proyecto IQZ:**
 - **Identificación de coordinador/a y equipo técnico IQZ en el hospital**
 - $\text{N.º de hospitales A.IQZ con identificación del coordinador} / \text{N.º de Hospitales adheridos} \times 100$.
 - $\text{N.º de hospitales A.IQZ con identificación del equipo técnico} / \text{N.º de Hospitales adheridos} \times 100$.
 - **Registro del Hospital del proyecto IQZ.**
 - $\text{N.º de Hospitales que declaran actividad} / \text{total hospitales adheridos en la CV} \times 100$
 - **Realización de cursos de formación por los profesionales del área quirúrgica en IQZ.**
 - Formación de profesionales
 - $\text{N.º personal médico formado} / \text{total personal médico implicado en IQZ}$.
 - $\text{N.º personal de enfermería formado} / \text{total personal enfermería implicados en IQZ}$.
 - $\text{N.º personal auxiliar formado} / \text{total personal auxiliar implicado en IQZ}$.

- N.º celadores formados/total de celadores implicados en IQZ.
- **Elaboración de norma básica de profilaxis antibiótica en el Hospital.**
 - Norma elaborada/total hospitales A.IQZ.

➤ **INDICADORES DE PROCESO**

- Cobertura de aplicación de la LV en las intervenciones seleccionadas.
- Cumplimiento global de la profilaxis antibiótica.
- Cumplimiento global de la aplicación de CA.
- Cumplimiento global de la eliminación del vello.
- Cumplimiento global de la normotermia.
- Cumplimiento global de la normoglucemia.
- Cumplimiento global de las 3 primeras áreas.

➤ **INDICADORES DE RESULTADO**

- Incidencia de eventos adversos ligados a la aplicación del protocolo IQZ.
- Incidencia acumulada de ILQ-BILQ por localización quirúrgica.
- Incidencia de reingreso por ILQ-BILQ para todas las intervenciones seleccionadas.
- Incidencia de reintervención por ILQ-BILQ para todas las intervenciones seleccionadas.
- Mortalidad post-operatoria por todas las causas para todas las intervenciones seleccionadas.
- Estancia media de pacientes operados de las intervenciones seleccionadas.

La fórmula de los indicadores de proceso y resultado se recoge en las páginas 92 y 93 del proyecto IQZ del SNS <https://infeccionquirurgicazero.es/es/documentos-y-materiales/protocolos-de-trabajo>.

4. CRONOGRAMA

- Evaluación anual: Primer trimestre del año.

5. ANEXOS

Anexo I



Anexo II

EQUIPO TÉCNICO					
Liderado por el COORDINADOR AUTONÓMICO del proyecto IQZ Actualmente: Juan Francisco Navarro Gracia (MPSP Elche)					
COORDINADORES HOSPITALARIOS					
CASTELLÓN	coordinadores	VALENCIA	coordinadores	ALICANTE	coordinadores
H. Vinaroz	Juan C. López Poma	Hospital de Sagunto	Julio Muñoz Miguel	H. Denia Marina Salud	Antonio Valdivia Pérez
H. General Castellón	Mario Carballido Fdez	H. Clínico Valencia	Rafael Ortí Lucas	H. Universitario San Juan	Mª Teresa Gea Velázquez
H. Provincial Castellón	Iraida Fe León Espinosa	H. de la Malvarrosa	Natividad Tolosa	HGU de Alicante	José Sánchez Payá
H. La Plana	Pilar Mañes Flor	H. Arnau de Vilanova	Empar Carbonell	HGU de Elche	Juan F. Navarro Gracia
		H. Universitario La Fe	Juan Beltrán Garrido	Hospital Vega Baja	Alberto Cabrera Quintero
		H. De Requena	Fernando Gómez	Hospital Marina Baixa	Patricia García Shimizu
		HGU de Valencia	José Luis Alfonso	Hospital de Alcoy	Nuria Crespí Llorens
		H. U. Dr. Peset	Bautista Rentero	Hospital U. de Elda	Gerardo Pérez Torregrosa
		Hospital de La Ribera	Ricard Bou Monterde	Hospital del Vinalopó	José A. Delgado
		Hospital de Gandía	Miguel Calvo Valencia	Hospital de Torrevieja	Vicente García Román
		Hospital de Xàtiva	Neus Micó Calatayud		
		Hospital de Ontinyent	Ana Mesa Laguardia		
		Hospital de Manises	Elena Pires		

Anexo III

