

ENCUESTA EPINE-EPPS 2023

Encuesta del Hospital - Formulario H

Código del Hospital: _____

1. Características

Tamaño del hospital (número total de camas): Número de camas de agudos:

Número de camas de UCI:

¿Se han excluido plantas o unidades del estudio?
 No
 Sí, por favor especifique qué plantas o unidades se excluyeron (Tabla 2):

Número total de camas de las plantas incluidas:

Número total de pacientes incluidos en el estudio:

Tipo de hospital: Primario Secundario Terciario Larga Estancia
 Especializado, por favor indique el tipo de especialización (Tabla 2):

Propiedad del hospital: Público Privado, sin afán de lucro Privado, con lucro Otro/desconocido

2. Actividad y Recursos humanos

	Número	Año	Datos recogidos de las plantas incluidas o del total del hospital
Número de altas anuales (o ingresos)			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de estancias anuales			<input type="radio"/> Total del hospital
Consumo de preparados de base alcohólica para la higiene de manos (litros / año)			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de oportunidades de higiene de manos observadas, por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de hemocultivos realizados, por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de estudios de heces para la detección de <i>C. difficile</i> , por año			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de personal de enfermería de control de la infección expresado en ETC			<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas <input type="radio"/> Total del hospital
Número de personal médico de control de la infección expresado en ETC			
Número de profesionales dedicados a PROA expresado en ETC			

ENCUESTA EPINE-EPPS 2023

	Número	Año
Número de casos COVID-19 hospitalizados en el año anterior		
Número de brotes hospitalarios de COVID-19 en el año anterior		
Número de casos COVID-19 hospitalizados en el momento del estudio		
Número de casos COVID-19 hospitalizados en UCI en el momento del estudio		
Porcentaje de trabajadores sanitarios vacunados frente a COVID-19		
Porcentaje de trabajadores sanitarios vacunados frente a GRIPE		
Número de habitaciones de aislamiento para la prevención de la transmisión por vía aérea (Sarampión, Varicela, Tuberculosis, ...)		

3. Programas PCI y vigilancia

Programa de prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (PPCI):

¿El hospital cuenta con un PPCI anual aprobado por la Gerencia o Dirección?

Sí No

¿El hospital cuenta con un informe anual sobre la ejecución del PPCI, aprobado por la Gerencia o Dirección?

Sí No

Participación en redes de vigilancia de las IRAS:

¿En el año anterior, en qué red o redes de vigilancia participó su hospital? (se admiten varias respuestas)

- Infecciones quirúrgicas UCI Resistencias antimicrobianas
 Clostridioides difficile Consumo de antimicrobianos Otra (p.e., red de prevalencia)

Disponibilidad de diagnóstico microbiológico

¿Durante los fines de semana los clínicos pueden solicitar pruebas microbiológicas de rutina y recibir a su vez los resultados?

Pruebas clínicas: Sábado Domingo
 Pruebas de cribado: Sábado Domingo

Prevención frente a COVID-19:

¿El hospital cuenta con una política de uso universal de mascarillas?

- No
 Sí, sólo durante la asistencia
 Sí, durante la asistencia y en todas las zonas comunes

ENCUESTA EPINE-EPPS 2023

Vigilancia automatizada de las infecciones IRAS

Grado de implantación

IRAS	Exclusivamente Manual	Denominador Automatizado	Semi-automatizada	Totalmente automatizada	Otros	No vigilado
Infección del sitio quirúrgico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bacteriemia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bacteriemia asociada a catéter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infección urinaria asociada a catéter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neumonía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neumonía asociada a ventilación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infección por <i>C. difficile</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Disponibilidad de datos

Fuente de datos	Almacenamiento digital de los datos	Formato estructurado y bien definido
Procedimiento quirúrgico (código, fecha de la cirugía)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Fecha de ingreso y de alta a nivel de hospital	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Fecha de ingreso y de alta a nivel de unidad	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Uso de vías centrales (fecha de inserción y retirada, tipo de catéter)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Ventilación mecánica o intubación (fecha de inicio, fecha de finalización)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Uso de catéter urinario (fecha de inserción/retirada)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Resultados de cultivos microbiológicos (resultado, fecha de toma de muestras, tipo de muestra)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido
Prescripción de antimicrobianos (nombre o código, fecha de inicio, fecha de finalización)	<input type="radio"/> Sí, todo el hospital <input type="radio"/> Sí, en algunas unidades <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Desconocido	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplicable <input type="radio"/> Desconocido

4. Estructura

Otros indicadores recogidos a nivel de todo el hospital	Número	Datos recogidos de las plantas incluidas o del total del hospital
Número de camas con dispensadores de PBAHM* para la higiene de manos, en el punto de atención o asistencia		<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de camas en que se ha evaluado la presencia de dispensadores de PBAHM		<input type="radio"/> Total del hospital
Número de habitaciones de pacientes en el hospital		<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de habitaciones individuales		<input type="radio"/> Total del hospital
Número de camas ocupadas a las 00:01 horas en el día del estudio		<input type="radio"/> Sólo de las plantas incluidas
Número de camas en que se ha evaluado la ocupación a las 00:01 horas en el día del estudio		<input type="radio"/> Total del hospital

*PBAHM: Preparados de base alcohólica para la higiene de manos

5. Preparados de base alcohólica (PBA) y Programas de optimización de antimicrobianos (PROA)

¿En su hospital, el personal sanitario lleva consigo dispensadores de PBAHM* para la higiene de manos, (p.e., en los bolsillos)? (en caso afirmativo, por favor, facilite una estimación del porcentaje):

- No
- 1-25% del personal
- 26-50%
- 51-75%;
- >75%
- Si, pero se desconoce el porcentaje.

¿En su hospital existe un procedimiento formal para revisar la adecuación de un antimicrobiano dentro de las 72 horas de su indicación (revisión post-prescripción)?

- Si, en todas las salas o unidades
- Si, sólo en unidades seleccionadas
- Si, sólo en UCI
- No

6. Finalización

Fecha de inicio del estudio:/...../2023 (día/mes/año)

Estudio Europeo: Si No

Fecha de finalización:/...../2023 (día/mes/año)

Estudio finalizado: Si No

Comentarios / observaciones:

.....

.....