



Estudio Mundial de Prevalencia de Consumo y Resistencia de Antibióticos

GLOBAL-PPS 2018

Nota: el objetivo de este estudio de prevalencia es conocer lo que los prescriptores intentan tratar y no basarse en los diagnósticos o en las definiciones de caso. Para obtener esta información la fuente será la revisión de la historia clínica del paciente (evaluación médica, registro de enfermería u hoja de tratamiento). Si la información disponible no fuera suficiente los evaluadores podrían obtener información adicional de las enfermeras, farmacéuticos o médicos a cargo del paciente. No se requiere la obtención de información de otras fuentes como registros electrónicos de pruebas de laboratorios o mediante llamada a los mismos. **En ningún momento debe haber discusión sobre la adecuación (o no) de la prescripción. El personal de la planta no debe sentirse evaluado a título individual.**

Criterios de inclusión: todo paciente que esté recibiendo tratamiento antimicrobiano (J01, J02, A07AA, P01AB, D01BA, J04A, J05 and P01B) y que esté ingresado en el hospital a las 8:00 am del día en el que se realice la encuesta debe ser incluido.

Profilaxis: Incluir cualquier paciente que haya recibido al menos una dosis de antibiótico con intención de profilaxis quirúrgica en las 24 horas previas a las 8:00 de la mañana del día de la encuesta. La comprobación de las dosis administradas en el día previo permitirá al encuestador codificar la profilaxis como 1 dosis, 1 día (más de una dosis en 24 horas) o >24horas.

Grupo diagnóstico: obtener esta información del Apéndice II. Los diagnósticos están agrupados según el foco anatómico y si la indicación (intención de tratar) es profiláctica o terapéutica.



Global Point Prevalence Survey (PPS) (**GLOBAL-PPS 2018**)

Ward Form/Formulario de sala

Por favor completar una hoja por cada sala evaluada en el estudio

Date of survey/ Fecha de la encuesta (dd/mm/aaaa)	_____ / _____ / _____		
Person completing form /Evaluador (código del auditor)			
Hospital name/ Hospital (nombre)			
Ward Name/ Nombre de la sala			
Department Type/ Tipo de departamento: Indicar con una marca el tipo de departamento	Departamentos pediátricos: <input type="checkbox"/> PMW (Hospitalización médica pediátrica) <input type="checkbox"/> HO-PMW (Hemato-Oncología pediátrica) <input type="checkbox"/> T-PMW (Transplante pediátrico) <input type="checkbox"/> PSW (Cirugía pediátrica) <input type="checkbox"/> PICU (Cuidados Intensivos pediátricos) Neonatos: <input type="checkbox"/> NMW (Hospitalización neonatal) <input type="checkbox"/> NICU (Cuidados intensivos de neonatos)		Departamentos de adultos: <input type="checkbox"/> AMW (Hospitalización médica*) <input type="checkbox"/> HO-AMW (Hemato-Oncología) <input type="checkbox"/> T-AMW (Transplantes) <input type="checkbox"/> P-AMW (Neumología) <input type="checkbox"/> ASW (Hospitalización quirúrgica) <input type="checkbox"/> AICU (Cuidados intensivos) *distintas a las incluidas a continuación
Mixed Department/ Departamentos mixtos	<input type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No	
Activity/Actividad: marcar lo que proceda. En caso de hospitalización mixta indicar todas las especialidades incluidas.	<input type="checkbox"/> Medicine/Medicina	<input type="checkbox"/> Surgery/Cirugía	<input type="checkbox"/> Intensive care/ Cuidados intensivos
Total number of admitted patients/ Números de pacientes ingresados en la sala a las 8:00 del día en el que se realiza la encuesta por especialidad. En caso de departamentos mixtos indicar el número de pacientes ingresados por cada especialidad.			
Total number of beds /Nº total de camas incluidas en la sala a las 8:00 del día en el que se realiza la encuesta por especialidad. En caso de departamentos mixtos indicar el número de camas correspondientes a cada especialidad.			

Incluir solo pacientes ingresados a las 8:00 del día de la encuesta.



GLOBAL-PPS Patients Form/ Formulario del paciente

(Por favor completar una hoja por cada paciente en tratamiento/profilaxis)

Ward Name/code Nombre de sala/código	Activity/Actividad (M, S/C, ICU/UCI) ¹	Patient identifier/ Identificador del paciente ²	Survey number/ Nº de encuesta ³	Patient Age/Edad ⁴			Weight/Peso En kg, 2 decimales	Gender/Género Male/Female (V/M)
				Años (si ≥ 2 años)	Meses (1-23 m)	Días (si <1 mes)		

	1.	2.	3.	4.	5.
Antimicrobial name/ Nombre del antimicrobiano ⁵					
Individual dose/ Dosis individual ⁶	Unit/ Unidad (g, mg, IU) ⁷				
Doses-day/ Dosis-día ⁸	Route/ Vía (P, O, R, I) ⁹				
Diagnosis/Diagnóstico ¹⁰ (ver apéndice II)					
Type of indication/Tipo de indicación ¹¹ (ver apéndice III)					
Reasons in notes/Razones en la historia (SI/NO) ¹²					
Guidelines compliance/ Indicado según guía (Y/S, N, NA, NI) ¹³					
Is a stop/review date documented? (Yes/ No)/¿Se recoge fecha de fin/ revisión de tratamiento? (SI/NO)					
Treatment (E: Empirical; T: targeted) Tratamiento (E: Empírico; D: dirigido)					

La siguiente hoja se completará si el tratamiento indicado se basa en los resultados microbiológicos (Tratamiento = D) y el organismo es uno de los siguientes):

No olvidar completar información en la página siguiente sobre biomarcadores (al final de la página)



Ward Name/code Nombre de sala/código	Activity/Actividad (M, S/C, ICU/UCI) ¹	Patient identifier/ Identificador del paciente ²	Survey number/ Nº de encuesta ³	Patient Age/Edad ⁴			Gender/Género M/F (V/M)
				Años (si ≥ 2 años)	Meses (1-23 m)	Días (si <1 mes)	

Antibiotic name/Nombre del antibiótico ⁵	1.	2.	3.	4.	5.
MRSA (Yes or No)/SARM (Si/No) ¹⁴					
MRCoNS (Yes or No)/ECN MR (Si/No) ¹⁵					
VRE (Yes or No)/EVR (Si/No) ¹⁶					
ESBL-producing Enterobacteriaceae (Yes/No) Enterobacteria productora de BLEE (Si/No) ¹⁷					
3rd generation cephalosporin resistant Enterobacteriaceae non-ESBL producing or ESBL status unknown (Yes or No)/ Enterobacteria R a cef 3ª generación no productora de BLEE/no testado (Si/No)					
Carba-resistant Enterobacteriaceae (Yes/ No) ¹⁷ Enterobacteria R carbapenemas (Si/No) ¹⁸					
ESBL-producing non fermenter Gram-negative bacilli (Yes or No) /Bacilo gram negativo no fermentador productor de BLEE (Si/No) ¹⁹					
Carbapenem-resistant non fermenter Gram- negative bacilli (Yes or No)/Bacilo gram negativo no fermentador R a carbapenemas (Si/No) ²⁰					
Targeted treatment against other MDR organisms (Yes/No)/Tratamiento dirigido frente a otros microorganismos MR (Si/No) ²¹					

Treatment based on biomarker data (Yes/No) Tratamiento basado en biomarcadores (Si/No)	<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No				
If yes, on which biomarker (CRP, PCT or other)/ En caso afirmativo, indicar cual (PCR, PCT u otro) ²²	Type of biological fluid sample (Blood/urine/ other) Tipo de muestra (sangre/orina/otra)	Most relevant value of biomarker on day of PPS. Valor más relevante del biomarcador el día del PPS			
		Valor	Unidad (in µg/L, mg/L, ...) ²³		



- ¹ M: medicina (incluida psiquiatría, *etc.*), S: cirugía (incluida traumatología, ginecología, *etc.*), IC: cuidados intensivos.
- ² Un número identificativo de cada hospital para localizar pacientes a nivel local para auditorías más detalladas. Éste identificador no será incluido en la base de datos online.
- ³ Un número no identificable adjudicado por la WebPPS para cada paciente incluido en la base. Dejarlo en blanco pero anotar debajo el número cuando el paciente haya sido incluido en la base de datos. El número es proporcionado una vez (y sólo una) el paciente haya sido incluido en la base online.
- ⁴ Si el paciente tiene dos o más años especificar la edad en años; si tiene entre 1-23 meses especificar el número de meses y si tiene menos de un mes indicar el número de días.
- ⁵ Insertar nombre genérico.(ej. ampicilina)
- ⁶ Valor numérico de la dosis expresada en gramos, miligramos o UI (Unidades Internacionales).
- ⁷ La unidad de dosis (g, mg o UI)
- ⁸ Si es necesario indicar el la fracción del intervalo de dosis (ej. 1 dosis cada 16h = 1.5 dosis/día; cada 36h = 0.67 dosis/día; cada 48h = 0.5 dosis/día).
- ⁹ Vía: Parenteral (P), Oral (O), Rectal (R), Inhalada (I).
- ¹⁰ Ver listado de grupos de diagnóstico (Apéndice II).
- ¹¹ Ver códigos de indicaciones (Apéndice III).
- ¹² Un diagnóstico/indicación ha sido registrada en la historia del paciente (hoja de tratamiento, evolución, etc.) al inicio de la antibioterapia (Sí/ No).
- ¹³ Elección del antibiótico (solo el fármaco, no la ruta, dosis o duración) según la guía de referencia local (S: Sí; N: No; NE: no evaluable por no disponer de guía; NI: no evaluable por no estar descrita la indicación).
- ¹⁴ *Staphylococcus aureus* meticilin- resistente (SARM).
- ¹⁵ Estafilococos coagulasa negativos (ECN).
- ¹⁶ Enterococo resistente a vancomicina (ERV).
- ¹⁷ Enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE).
- ¹⁸ *Enterobacteriaceae* resistentes a carbapenemas (CRE).
- ¹⁹ No fermentadores: *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, *Burkholderia spp.*, *Stenotrophomonas maltophilia*.
- ²⁰ No fermentadores resistentes a carbapenemas (CR-NF).
- ²¹ Microorganismos multirresistentes diferentes a los previamente referidos (MDR).
- ²² Si afirmativo indicar cuál: PCR (Proteína C reactiva), PCT (Procalcitonina) u otro (basado en una muestra de laboratorio clínicamente significativa).
- ²³ Unidad del biomarcador CRP or PCT valor in mg/l, µg/L, ng/L, mg/dL, ng/dL, ng/mL, µg/mL, nmol/L. For a conversion calculator see: <http://unitslab.com/node/67> (CRP) and <http://unitslab.com/node/103> (procalcitonin).



Apéndice I: antibióticos combinados:

Combinación de antibióticos e inhibidor enzimático:

Ampicilina y un inhibidor enzimático: **registrar sólo la dosis de ampicilina** (J01CR01)

Amoxicilina y un inhibidor enzimático: **registrar sólo la dosis de amoxicilina** (J01CR02)

Ticarcilina y un inhibidor enzimático: **registrar sólo la dosis de ticarcilina** (J01CR03)

Piperacilina y un inhibidor enzimático: **registrar sólo la dosis de piperacilina** (J01CR05)

Imipenem y un inhibidor enzimático: **registrar sólo la dosis de imipenem** (J01DH51)

Panipenem y betamipron: **registrar sólo la dosis de panipenem** (J01DH55)

Ej. :

Augmentine® 1.2g IV → 1g (amoxicilina) + 200mg (clavulánico), **reporter sólo 1 g**

Piperacillin® 4.5g IV → 4g (piperacilina) + 500mg (tazobactam), **reporter sólo 4 g**

Otras combinaciones:

J01EE01 Trimetropim-sulfmetoxazol: indicar la suma de ambas dosis

Ej.:

Cotrimoxazol 960mg: (sulfametoxazol 800mg + trimetoprim 160mg), **indicar 960mg.**

Solo es necesario incluir el nombre del antimicrobianos, NO el código ATC.! La información sobre los agentes antimicrobianos incluidos en el Global-PPS está disponible en “la lista de antimicrobianos” (disponible en un archive excel en la carpeta de documentos de la página web: Global-PPS_antimicrobial_list.xlsx) http://app.globalpps.uantwerpen.be/globalpps_webpps/



Apéndice II : Diagnóstico – Lo que los clínicos tienen intención de tratar.

Foco/Site	Código/codes	Ejemplos/Examples
CNS (SNC)	Prof CNS	Profilaxis (neurocirugía, meningocócica)
	CNS	Infecciones del sistema nervioso central
EYE	Proph EYE	Profilaxis para cirugía de ojo
	EYE	e.g., Endoftalmitis
ENT (ORL)	Prof ENT	Profilaxis para intervención de otorrinolaringología (SP/PQ o MP/PM)
	ENT	Infección de oído, cavidad oral, nariz, senos, faringe o laringe
RESP	Prof RESP	Cirugía pulmonar/ patógenos de vía respiratoria Ej. Para aspergilosis.
	LUNG	Abceso pulmonar incluido aspergiloma
	URTI	Infección de vías respiratorias superiores, incluida gripe, no ORL
	Bron	Bronquitis aguda o EPOC reagudizado
	Pneu	Neumonía o infección del tracto respiratorio inferior
	TB	Tuberculosis pulmonar
CVS	Prof CVS	Profilaxis de cirugía cardiovascular o endocarditis
	CVS	Infección Cardiovascular : endocarditis, prótesis valvular, infección de dispositivo/bypass/stent..
GI	Prof GI	Cirugía digestiva, hepatobiliar, pacientes neutropénicos o hepatópatas
	GI	Infecciones GI (salmonelosis, <i>Campylobacter</i> sp., parásitos, <i>C.difficile</i> , etc.)
	IA	Sepsis Intra-abdominal incluida la biliar, abscesos intraabdominales...
SSTBJ (PPB:Infección de piel y partes blandas y osteoarticular)	Prof BJ	Profilaxis de infección de herida quirúrgica para cirugía plástica u ortopédica
	SST (piel y partes blandas)	Celulitis, infección de herida quirúrgica, abscesos, pie diabético, úlceras de presión....
	BJ (osteoarticular)	Artritis séptica (incluida la infección protésica) y la osteomielitis.
UTI (ITU: Infección del tracto urinario)	Prof UTI	Profilaxis por cirugía urológica (SP) o ITU recurrente (MP)
	Cys	Infección del tracto urinario inferior
	Pye	Infección del tracto superior e infección de catéter urinario
GUOB (GU: Infección genital y obtétrica)	Prof OBGY	Profilaxis para cirugía ginecológica u obstétrica
	OBGY	Infección ginecológica y ETS en mujeres
	GUM	Prostatitis, epididimitis, orquitis y ETS en varones
NDS (No defined site/Foco no definido)	BAC	Bacteriemia sin foco claro y sin presentación con shock
	SEPSIS	Sepsis o shock séptico sin foco claro
	Malaria	
	HIV	Virus de la inmunodeficiencia humana
	PUO	Síndrome febril sin foco
	PUO-HO	Síndrome febril sin foco ni etiología en paciente oncohematológico NO neutropénico
	FN	Neutropenia febril
	LYMPH	Infección linfática, ej. Adenitis supurada
	Other	Tratamiento de otros focos no referidos
	MP-GEN	Profilaxis médica sin foco claro: Ej. Profilaxis antifúngica (si inmunosupresión)
	UNK	Indicación desconocida
PROK	Indicación procinética (ej. eritromicina)	
NEONATAL	MP-MAT	Profilaxis en neonatos por factor de riesgo de la madre: Ej. Rotura de membranas
	NEO-PR	Profilaxis en neonatos por factor de riesgo del neonato: BPN (bajo peso), CIR (crecimiento intraútero retardado).



Apéndice III: Tipo de indicación.

CAI Comunitario	Síntomas iniciados en menos de 48 hrs tras ingreso o presentes al inicio.		
HAI Asociado con cuidados sanitarios ➤ Síntomas iniciados tras 48 hrs de ingreso	HAI1 infección quirúrgica (en 30 días tras la cirugía o 1 año tras un implante protésico)		
	HAI2 infección asociada a intervencionismo incluyendo BRC*, ITU-RC, NAVM		
	HAI3 diarrea por <i>C. difficile</i> (>48 h de ingreso o <30 días tras alta)		
	HAI4 otras infecciones nosocomiales (NN...)		
	HAI5 infección en paciente trasladado de otro hospital		
	HAI6 infección en paciente trasladado desde un centro de larga estancia o residencia*.		
SP Profilaxis quirúrgica	SP1 una dosis	SP2 un día (>1dosis)	SP3 >1 día
En pacientes quirúrgicos la indicación de profilaxis tiene que estar registrada en las 24 horas previas a la evaluación para así poder evaluar si la profilaxis se ha realizado con una sola dosis, más de una dosis, en un día o más de un día. Ver explicación adicional en págs. 6 y 7 del Protocolo			
MP Profilaxis médica	Ej. Antifúngicos en inmunodeprimidos o AB en pacientes con ITUs de repetición, prevención de endocarditis, etc...		
OTH Otros	Ej. Eritromicina como agente procinético.		
UNK	Indicación desconocida.		

Seleccionar 1 posibilidad para cada antibiótico prescrito y activo el día del PPS.

BRC: bacteriemia relacionada con el catéter.

ITU-RC: infección del tracto urinario relacionada con el catéter.

NAVM: neumonía asociada a ventilación mecánica

NN (neumonía nosocomial).

* Los centros de larga estancia representan a un conjunto heterogéneo de dispositivos asistenciales que pueden variar desde centros de asistencia social a centros sanitarios. Son lugares de convivencia que proporcionan tanto alojamiento como asistencia sanitaria conjuntamente dependientes de las administraciones públicas, de sociedades sin ánimo de lucro o de administración privada (ej. residencias, hoteles sanitarios...)

