



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Taxa Zero De Infecção De Corrente Sanguínea Associada A Cateter Venoso Central: Missão Impossível?

Autores: MARIA FERNANDA P S DORNAUS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); JULIA YAEKO KAWAGOE (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ROSANA LACCAVA MARTINS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); SUELY DE FREITAS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ARNO NORBERTO WARTH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); CAMILA MARQUES DOS SANTOS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); RENATA DE ARAÚJO MONTEIRO YOSHIDA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ALICE D AGOSTINI DEUTSCH (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

Resumo: Introdução: A prevenção de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (ICS-CVC) é prioridade em unidades de terapia intensiva neonatais (UTIN). Objetivo: Descrever programa de melhoria para atingir valor zero na taxa de densidade de incidência (TDI) de ICS-CVC na UTIN. Métodos: Uso da metodologia PDCA (Plan, Do, Check, Act) para redução da TDI ICS-CVC. Fase Plan: analisados as TDI ICS-CVC do período 2011-2014. Relacionadas oportunidades de melhorias na estrutura (ambiente, recursos materiais e humanos) e nos processos (capacitação dos profissionais, participação em treinamentos, adesão às práticas e procedimentos institucionais). Fase Do: implantado Grupo de Passagem de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) específico da UTIN, uso de barreira máxima na passagem de cateteres, avaliação multiprofissional diária da necessidade de manutenção do cateter, curativo de cateter pelo grupo de PICC, uso de clorexidina alcoólica a 0,5% e gaze estéril para antisepsia da pele e de conectores do acesso venoso, uso de máscara no preparo e administração de medicamentos intravenosos, auditorias de higiene das mãos e discussão de casos clínicos semanalmente com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Fase Check: analisada mensalmente a TDI ICS-CVC de 2015. Fase Act: mantido o acompanhamento das taxas pela equipe da UTIN. Resultados: A TDI ICS-CVC foi 1.3 em 2011; 1.5 em 2012; zero em 2013 e 5.6 em 2014, superior ao preconizado de 1.3 pelo National Healthcare Safety Network (NHSN). A taxa de uso de CVC foi 0.11 em 2011; 0.11 em 2012; 0.10 em 2013 e 0.11 em 2014. Em 2015 com 7474 RN/dia, a taxa de uso de CVC na UTIN foi 0,7 e a TDI ICS-CVC foi zero. No período de janeiro-maio 2016 não ocorreram infecções. A unidade está sem ICS-CVC há 17 meses. Conclusão: As ações implantadas foram efetivas e contribuíram para redução da TDI ICS-CVC. Houve melhora da qualidade dos processos assistenciais e da segurança do paciente.