



Redução do tempo de permanência de CVC e de infecções da corrente sanguínea associadas a cateter venoso central em um CTI do Sul do Brasil



HOSPITAL
MÃE DE DEUS

Hospital Mãe de Deus – POA/RS

Martins, F.L; Stumpfs, D.J ; Oliveira, D.O; Monteiro, A.B; Oliveira, K.F; Antochewis, L.C; Martinato, P.L; Costa, K.G; Igansi, C.N; Silveira, L.F; Martins, E.C; Schenini, E.S; Wwaldemar, F.S.

Contexto:

Os cateteres venosos centrais (CVC) são amplamente utilizados em Centro de Terapia Intensiva (CTI). O CTI do Hospital Mãe de Deus possui 50 leitos e atende predominantemente idosos. A utilização de CVC é frequente devido à rede venosa difícil e para tratamento com drogas irritantes ou vesicantes.

Problema:

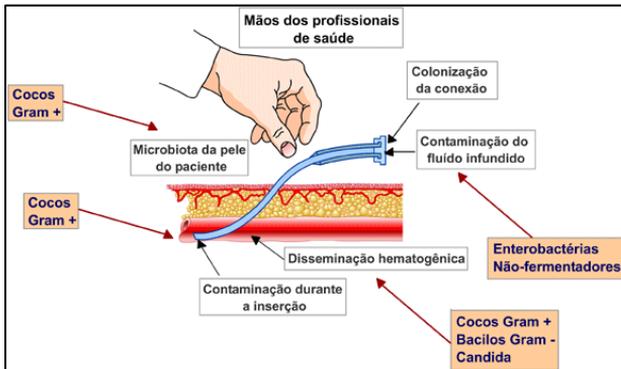
As infecções da corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (IPCSxCVC) são associadas a alta mortalidade, internação prolongada e aumento de custos. No entanto, 65% a 70% destas poderiam ser evitadas através de medidas de prevenção durante a inserção e manutenção destes dispositivos.



Avaliação do problema e análise das causas:

As medidas de prevenção durante a inserção e manutenção adequada ao administrar medicamentos, realizar curativos e avaliação diária, são primordiais para evitar as IPCSXCVC.

Fisiopatogenia da IPCSXCVC



Dados de 2016:

- média de permanência de CVC de **7,3 dias**
- taxa de IPCS de **4,4 IPCS/1000 CVC –dia**
- maioria das infecções ocorria em pacientes com mais de **15 dias** de inserção do dispositivo



Envolvimento da equipe

Dentre as ações para a redução das IPCSXCVC em cerca de 50% destacam-se algumas onde o envolvimento da equipe assistencial foi essencial:



1) Discussão mensal sobre as taxas de infecção com as equipes assistenciais



2) análise de causa raiz de cada caso com elaboração de plano de ação

3) avaliação diária quanto à necessidade do CVC nos rounds matinais visando a retirada dos dispositivos desnecessários

Estratégia de melhorias

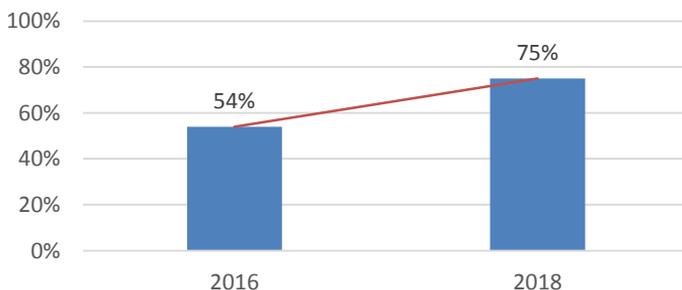
- Adquiriu-se novas tecnologias e realocou-se insumos para facilitar a logística durante os procedimentos.
- Auditorias e educação dos profissionais, através de capacitações foram realizadas pela qualidade e segurança e o time de terapia infusional.
- A avaliação para desinvasão dos pacientes tornou-se item prioritários nos rounds do CTI.

Intervenções:

- 1 Aquisição de sachê de álcool para desinfecção de conexões
- 2 Conectores de sistema fechado
- 3 Cateter duplo lúmen impregnado
- 4 Álcool para higiene das mãos (HM) disponibilizado a beira leito
- 5 Ponto prevalência mensal das medidas de prevenção
- 6 Mensuração da adesão ao bundle de manipulação de CVC
- 7 Restrição de cateteres em femoral
- 8 Capacitações in loco
- 9 Simulações realísticas com briefing e debriefing

Medições de melhorias

Adesão ao *Bundle* de Manipulação de CVC



O nosso *bundle*...

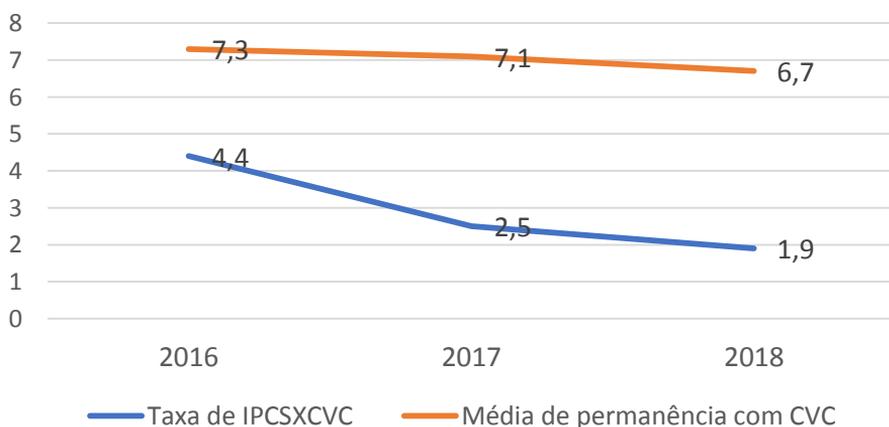
Adesão
à HM



Scrub
the
Hub

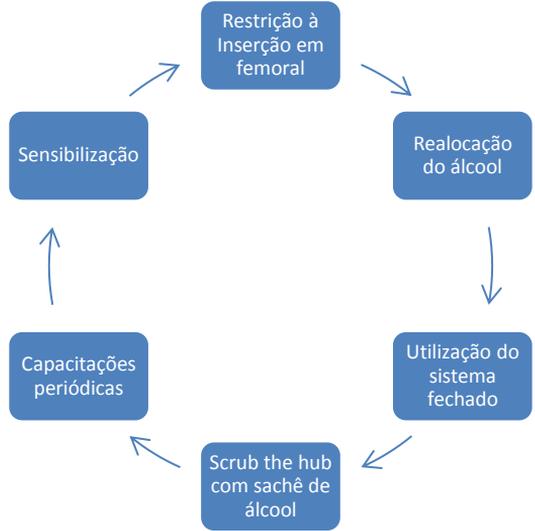
	Adesão à HM antes de acessar o CVC	Adesão ao Scrub the Hub
2016	54%	68%
2018	88%	100%

Redução da Taxa de ICSXCVC e Média de Permanência com CVC



Efeitos da mudança

- ✓ Processo mais rápido e seguro
- ✓ Mais conhecimento sobre as medidas de prevenção



Lições aprendidas

O envolvimento da equipe multidisciplinar é fundamental para a eficácia das medidas. A tecnologia otimiza o tempo da equipe e torna a assistência mais segura e qualificada. A educação dos profissionais facilita a adesão às medidas preventivas. O *feedback* aos profissionais promove a consciência situacional.



Conclusões

A avaliação diária necessidade do CVC é fundamental, devido ao quadro dinâmico do paciente em CTI. A manipulação do cateter merece atenção especial por parte da equipe. O sucesso dos resultados está amparado pela compreensão das equipes à importância da adesão às medidas de prevenção.

Obrigada!

francyne.lopes@maededeus.com.br