

Sucesso na implementação de um pacote de medidas para redução de infecção por corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCS) em uma unidade de terapia intensiva com elevada prevalência.

Luiz Fernando N. Simvoulidis*, Isabella Barbosa Cleinamn*, Viviane Cristina Caetano Nascimento*, Debora Mayane de Carvalho Pestana Miguel*, Claudia Adelino Espanha*.

*Hospital Unimed Rio, Rio de Janeiro, Brasil

Objetivo: Descrever um pacote de medidas implementadas para a redução de IPCS em uma unidade de terapia intensiva (UTI) com elevada prevalência desta infecção.

Métodos: Foram analisados os casos de IPCS na UTI Geral do hospital Unimed Rio nos anos de 2017, 2018 e 2019, antes e após a implementação progressiva de um pacote de medidas com o objetivo de reduzir a densidade de casos.

Resultados: Em 2017, foram registrados na UTI um total de 32 casos de IPCS. A média da taxa de densidade de IPCS neste ano foi 4,5/1000 cateteres-dia. Em 2018 foram implementadas de maneira progressiva uma série de medidas além das consideradas habituais na inserção e manutenção dos cateteres (p.ex.: *check list* de inserção, métodos de barreira máxima estéril, cobertura estéril transparente, desinfecção das conexões etc). Tais medidas adicionais incluíram: (1) a não realização de punção em sítio femoral, salvo em condições específicas descritas em protocolo; (2) foco na retirada precoce do dispositivo; (3) auditoria dos curativos pelas lideranças assistenciais; (4) uso de tampas embebidas em álcool nos conectores valvulados; (5) troca programada dos dispositivos (baseada no tempo médio em que os pacientes apresentaram as infecções prévias). Após estas medidas, a média da taxa de densidade de IPCS em 2018 foi 2,7/1000 cateteres-dia e um total de 18 casos (redução de 56,25%). Nos últimos 5 meses (outubro 2018 a fevereiro 2019) foi registrado apenas 1 caso.

Conclusão: Em uma UTI com elevada densidade na taxa de IPCS, medidas adicionais além das classicamente descritas na inserção e manutenção do cateter são necessárias para reduzi-la. Neste trabalho, descrevemos um pacote de medidas que reduziu drasticamente o número de infecções em uma UTI com elevada utilização do dispositivo, teve análise de custo efetividade positiva e não aumentou o risco de complicações.