IMPACTO NA DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM RECÉM-NASCIDOS NA FAIXA DE PESO DE 750g APÓS IMPLANTAÇÃO DOS BUNDLES DE PREVENÇÃO EM UMA UTI NEONATAL

Virgínia Menezes Coutinho*,
Fernanda Lopes de Albuquerque Rodrigues,
Guilherme Antonio Lima de Oliveira,
Andrêza Cavalcanti Correia Gomes,
Lucicláudia Menacho da Silva,
Izolda Maria Fernandes de Moura,
Danylo César Correia Palmeira,
Kledoaldo Oliveira de Lima,
Suennya Valeska Gomes Brito,
Rafaela Queiroz Ferreira Barros,
Claudia Fernanda Azevedo Braga Albuquerque,
Rafaella Miguel Viana Gomes,
Rafael da Fonseca Carvalho

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução/Objetivo: O peso ao nascer é um indicador de suma importância para a qualidade de vida de recém-nascidos. Dessa forma, os neonatos com faixa de peso <750g são classificados como extremo baixo peso pela Organização Mundial da Saúde e consequentemente mais vulneráveis a Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), como a Pneumonia Associada à Ventilação (PAV), e aumento de morbimortalidade. uma vez que devido à sua prematuridade necessitam de ventilação mecânica e internamento em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Diante disso, é extremamente importante que a equipe multidisciplinar preste uma assistência baseada em evidências e de qualidade, com adesão aos pacotes de medidas para a redução de IRAS. Esse estudo tem como objetivo avaliar a redução da densidade de incidência de PAV em recém-nascidos com <750g da UTIN do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado em uma UTIN de 2018 a 2022, cujos dados foram obtidos da Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência (CCIRAS) do Hospital.

Resultados: Até junho de 2021 não havia bundle de prevenção de PAV na UTIN e a partir de julho de 2021 foi implantado este pacote de medidas contendo: adesão à higiene das mãos, higiene oral a cada 6h, manutenção de decúbito a 30°, avaliação diária da possibilidade de extubação e troca diária do látex de aspiração. Foram realizados treinamentos com a equipe quanto a estas medidas, instituída vigilância prospectiva in locu e retrospectiva, a partir do prontuário eletrônico, verificado as conformidades de cada item do pacote e avaliada a taxa de adesão ao pacote completo. Os indicadores de Densidade de Incidência (DI) de PAV e adesão às medidas de prevenção foram apresentados para equipe multidisciplinar mensalmente. Após a inclusão do pacote de medidas houve uma redução na densidade de incidência de 40%, sendo 13,5 em 2021 e 8,2 em 2022 após adesão.

Conclusão: Diversos estudos mostram redução nos indicadores de PAV com a implantação de medidas de prevenção. Embora existam ações simples e capazes de reduzir PAV em UTIs neonatais, é necessário que haja aceitação ao conjunto de medidas de forma vitalícia. Nesse contexto, é fundamental apoio da gestão para manutenção de insumos, envolvimento da equipe multidisciplinar, vigilância ativa e contínua e divulgação de dados como estímulo aos profissionais envolvidos na assistência.

Palavras-chave: IRAS , PAV , UTI neonatal , Bundles , Prevenção

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103383

IMPACTO NAS DENSIDADES DE INCIDÊNCIAS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO APÓS IMPLEMENTAÇÃO PROPOSTA PELO PROJETO COLABORATIVO "SAÚDE EM NOSSAS MÃOS"

Dayana da Silva Santos[h,*],
Shirley Santos Oliveira Bittencourt[e],
Paulo Roberto de Oliveira Costa[h],
Antonio Araújo Menezes de Souza[g],
Priscila Bernardi Garzella[i], Luciana Yumi Ue[f],
Alexandro Carvalho Silva[a],
Francielle Nascimento dos Santos[d],
Dayane Braga dos Santos[c], Adriano Souza Tavares[b]

[a] *Coordenação de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[b] *Coordenação Médica da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[c] *Coordenação de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[d] *Coordenação do Serviço de Fisioterapia do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[e] *Departamento do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[f] *Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência, Ministério da Saúde. Brasília, DF, Brasil;*
[g] *Departamento do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[h] *Departamento do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital São José, Aracaju, SE, Brasil;*
[i] *Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil*

Introdução/Objetivo: A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) como um dos principais eventos adversos relacionados ao cuidado do paciente. Estima-se que até 70% das IRAS podem ser evitadas seguindo as medidas de prevenção recomendadas, tendo como objetivo de descrever o impacto da implementação das mudanças proposta pelo projeto colaborativo "Saúde em Nossas Mãos" no controle das IRAS.

Métodos: Estudo quase experimental realizado na Unidade de Terapia Intensiva adulto em um hospital filantrópico do Estado de Sergipe no período de setembro de 2021 à maio 2023. Foram avaliadas as Densidades de Incidências (DIs) de três IRAS: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV),

Infecção do Trato Urinário Associada ao Cateter vesical de demora (ITU-AC) e Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central laboratorialmente confirmada (IPCSL). Uma análise pré intervenção foi realizada com dados de doze meses anteriores ao estudo (setembro de 2021 a agosto de 2022) para determinar as DIs basais. A intervenção seguiu o Modelo de Melhoria *Breakthrough Series Collaborative* (BTS) seguindo ciclos de PDSA (*Plan-Do-Study-Act*) para testes e implementações das ideias de mudança relacionadas ao pacote de mudanças previstas em Diagrama Direcionador que continham os bundles de prevenção de cada topografia. Este projeto foi desenvolvido através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) do Ministério da Saúde, tutorado pela equipe do Hospital Israelita Albert Einstein.

Resultados: A linha de base nas DIs de PAV, ITU e IPCSL da UTI antes do estudo, foram: 17,66; 4,61 e 3,65 por mil dispositivos/dia, respectivamente. Ao final dos vinte e um meses do projeto, alcançou-se redução de 95% dos índices de PAV (de 17,66 para 0,71) com adesão ao bundle de prevenção de PAV de 93,38%. Houve redução de 76% da densidade de incidência de ITU (de 4,61 para 1,07) com a adesão de 77,27% ao bundle de inserção do Cateter Vesical de Demora (CVD) e 96,27% ao bundle de manutenção do CVD. Não foi observada alteração na DI média de IPCSL.

Conclusão: As ações desenvolvidas através do projeto Colaborativo Saúde em Nossas Mãos, utilizando o Modelo de Melhoria, podem ser efetivas quando há uma adesão aos bundles e engajamento das equipes assistenciais, sendo pilares fundamentais na redução de IRAS impactando na qualidade da assistência e segurança do paciente.

Palavras-chave: Infecção , Relacionada à Assistência à Saúde , Unidade de Terapia Intensiva , Projetos em Saúde Modelo de Melhoria

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103384

IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE BUCAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Giovanna Marssola Nascimento*,
Fernanda Neves de Carvalho,
Leticia Pacheco Porangaba, Roberto Camargo Narciso,
Carlos Eduardo da Conceição Rosa,
Rita Jaqueline da Silva, Persis Pereira de Magalhaes,
José Eduardo Tambor Bueno, Katia Kisielow dos Anjos,
Arli Antônio Reginaldo Júnior, Camila Silva dos Santos

Leforte Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV-VM) é um desafio para os controladores de infecção. Medidas de prevenção como a higiene oral são implementadas para redução nas taxas de infecção. Protocolos desenvolvidos por especialistas em saúde bucal e acompanhamento especializados são alternativas para melhorar as práticas de higiene oral em pacientes críticos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Objetivo: Avaliar o impacto PAV-VM a partir da implementação de um serviço de saúde bucal por profissional especializado em odontologia na UTI adulto de um hospital de São Paulo.

Método: Estudo quase-experimental realizado em UTI de um hospital privado de São Paulo durante 42 meses (jan/2020 a jun/2023). A intervenção se deu em julho de 2021 por meio da implementação de atendimento odontológico. Anteriormente (pré-intervenção – 18 m), a higiene oral dos pacientes da UTI era realizada pela equipe de enfermagem sem rotina técnica específica. A partir da intervenção (pós-intervenção – 24 m), um profissional especializado em odontologia foi contratado para realização de visitas mínimas de 3 × /semana. O desfecho avaliado foi a incidência de PAV-VM.

Resultados: Foram levantadas as possíveis falhas em procedimento e elaborado Protocolo Operacional Padrão (POP) específico para higiene oral. Foi realizado treinamento de higiene oral presencial total de 91 (90%) dos 101 colaboradores (técnicos de enfermagem e enfermeiros). Além da higiene oral, foram avaliadas: presença de lesões (lesões por pressão relacionadas a Intubação Orotraqueal "IOT", candidíase, herpes, outras), bruxismo com risco de perfuração de tubo e fratura dentária. Quando necessário foram realizados procedimentos de laserterapia e instaladas placas pré-fabricadas. O número de PAVs nos 18 meses pré-intervenção foi de 30, comparado com 11 nos 24 meses pós-intervenção. A densidade de incidência de PAV dos períodos foi de 7,42 (pré-intervenção) *vs*. 5,64 (pós-intervenção), tendo redução de 24%, porém sem resultado com significância estatística ($p>0.05$). A taxa de uso de ventilação mecânica dos períodos foi 27,96% *vs*. 9,33% ($p<0.05$).

Discussão/Conclusão: Houve redução na incidência de PAV, apesar de não estatisticamente significativa. A redução na taxa de VM dificultou a a comparação entre os grupos. Estudos adicionais com amostras maiores são necessários. Qualitativamente, houve melhora das práticas de higiene oral e e cuidados de saúde bucal com o paciente após início do acompanhamento.

Palavras-chave: Odontologia , IRAS , PAV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103385

IMPLEMENTAÇÃO DE META ESCALONADA PARA MELHORIA DA ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE CURITIBA-PR

Haline Pasinotto dos Santos*,
Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias,
Alessandra Deise de Abreu Batista,
Joyce Carolina Leite, Emanuelle Menezes Folmann,
Cristine Moecke, Gabriele Castro Schleuner,
Ester Damaris de Espindola

Hospital São Marcelino Champagnat; Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A adesão à higienização de mãos é um desafio para os hospitais no mundo. Diversas estratégias foram introduzidas para melhorar as práticas de higiene de mãos afim de reduzir as infecções relacionadas a assistência à saúde. O objetivo do estudo foi propor uma intervenção para aumentar