

EP-279

BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS

Giovanna da Silva Ferreira, Rosely Moralez de Figueiredo, Raissa Silva Souza, Camila Eugenia Roseira, Jeanine Geraldin Estequi

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ - PIBIC

Nr. Processo: 145211/2018-5

Introdução: As boas práticas de administração de medicamentos endovenosos (EV) são essenciais na redução do risco de infecção de corrente sanguínea (ICS).

Objetivo: Identificar possíveis barreiras para a adoção das boas práticas de prevenção de ICS na administração de medicamentos em cateter venoso periférico.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, quantitativo, onde se analisou a dispensação pela farmácia, a prescrição, a padronização do procedimento de administração e a observação da prática da administração de medicamentos EV pelos profissionais de enfermagem, em hospital de grande porte do interior paulista.

Resultados: Identificou-se que a dispensação da medicação ocorre em kits (medicação e insumos), não sendo incluídos os itens para realização de flushing, sendo necessária sua solicitação manual pela equipe de enfermagem. Os principais grupos de medicamentos EV utilizados foram: analgésicos (29,5%), antipiréticos (16%), antieméticos (13,6%), antibióticos (12,7%), soluções reparadoras (9,0%), anti-inflamatórios (8,6%) e protetores gástricos (6,6%). A padronização do procedimento de administração de medicação EV pela instituição, em linhas gerais, está em conformidade com as recomendações nacionais e internacionais no que se refere a prevenção de ICS. A observação da prática de administração desses medicamentos ocorreu em 385 oportunidades de observação, evidenciando baixa adesão na realização de flushing nas três etapas preconizadas pela ANVISA, sendo o pior resultado entre diferentes medicamentos administrados no mesmo horário (2,40%). Também houve baixa adesão na higienização de ampolas (8,31%) e conectores de cateteres antes da administração de medicamentos (12,29%). Os quatro momentos de higienização das mãos também apresentaram baixa adesão da equipe, sendo o momento após a retirada das luvas o mais expressivo (3,47%).

Discussão/Conclusão: O estudo apontou divergências entre os guias de recomendações e a prática observada, particularmente nos itens higienização das mãos, das ampolas e dos conectores de cateteres antes da administração de medicamento, além da ausência de realização de flushing. A não dispensação automática dos insumos para o flushing pode contribuir para a não realização dessa prática. Esses achados indicam ainda ser essencial o acompanhamento e avaliação contínua da prática realizada a fim de identificar o nível de conformidade entre o estabelecido e o realizado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101357>

EP-280

FATORES DE RISCO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA AOS CARBAPENÊMICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Aryella de Medeiros Chaves Rocha Dutra, Simonize Cunha Barreto Mendonça, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Daniel Marques Almeida, Alef Nascimento Menezes, Thiago Ribeiro da Silva, Rodrigo Cardoso de Oliveira Santos, Luanderson Almeida Menezes, Iza Maria Fraga Lobo, Ângela Maria da Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: Resistência antimicrobiana tornou-se um sério problema mundial, associada ao aumento do tempo de internação hospitalar, aos custos do tratamento e às altas taxas de morbimortalidade. O aumento da prevalência de *Pseudomonas aeruginosa* resistente aos carbapenêmicos (CRPA) em ambiente hospitalar na América Latina está relacionado a fatores de risco. Dessa forma, a identificação dos mesmos pode contribuir para o controle da resistência antimicrobiana.

Objetivo: Identificar a associação entre os fatores de risco e a resistência de *P. aeruginosa* aos carbapenêmicos (CRPA) em um hospital universitário.

Metodologia: Foi realizado um estudo de caso-controle de abordagem quantitativa, com coleta de dados em prontuários e fichas do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Foram incluídos pacientes internados entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017 e internados por pelo menos 24 horas, com cultura positiva para *P. aeruginosa*. Foram excluídas 8 amostras classificadas como contaminação. As infecções de sítio cirúrgico foram excluídas da análise dos fatores de risco. Odds Ratio e Teste Exato de Fisher foram usados para análise estatística.

Resultados: Foram avaliadas 91 culturas para resistência e 47 para fatores de risco. Os fatores que refletiram a maior chance de desenvolver resistência aos carbapenêmicos foram: uso prévio de traqueostomia (OR: 6,050, IC: 1,542 - 23,735); internação no setor de Pneumologia (OR: 5,882, IC: 0,604 - 57,296); uso prévio de aminoglicosídeos e colistina (OR: 4,167, IC: 0,400 - 43,379); admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (OR: 3,818, IC: 1,043 - 13,981); uso prévio de ventilação mecânica (OR: 3,521, IC: 0,952 - 13,026); sexo masculino (OR: 2,727, CI: 0,825 - 9,011); e uso prévio de carbapenêmicos (OR: 2,600, CI: 0,796 - 8,488).

Discussão/Conclusão: Na análise de associação entre uso de dispositivos e resistência, o uso prévio de traqueostomia foi considerado o principal fator de risco para resistência de CRPA. Os resultados também demonstram que pacientes internados na pneumologia e na UTI tiveram quase 6 e 4 vezes mais chances, respectivamente, de desenvolver resistência aos carbapenêmicos. O uso prévio de aminoglicosídeos, colistina e carbapenêmicos refletiu maiores chances de resistência aos carbapenêmicos. Assim, o uso prévio de traqueostomia é o principal fator de risco para CRPA e possíveis fatores de risco