

implementado o banho de clorexidina degermante em até 6 horas anteparto, baseado na melhor evidência disponível que respalda o uso em situações especiais como surto acrescido ao perfil microbiológico MRSA isolado nas amostras de ferida cirúrgica. Ao final de 5 meses da implementação da estratégia de controle de ISC, a taxa foi reduzida para zero.

Conclusão: A partir da melhoria dos indicadores das taxas de ISC em cesárias, julgamos a experiência positiva e tornou-se um protocolo institucional.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102607>

EP-181

PROCOLO DE CUIDADO DE DVE: UM APOIO PARA REDUÇÃO DE VENTRICULITES?

Natalia Reis Fraga, Ana Carolina Puin da Silva, Patricia Carvalho, Cesar Yukita, Carolina Maciel, Rosa Alheira, Marcelo Moock

Hospital Regional de São José dos Campos (HRSJC), São José dos Campos, SP, Brasil

Introdução: A indicação mais habitual para uso da derivação ventricular externa (DVE) é a drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR) no tratamento da hidrocefalia aguda secundária à hemorragia subaracnóidea (HSA), hemorragia intraventricular/cerebral, infecção do sistema nervoso central (SNC), e no traumatismo cranioencefálico (TCE). Sua inserção e o manejo é uma rotina prática nas UTIs e como toda técnica, possui risco de complicações, sendo as mais frequentes hemorragia e infecção.

Objetivo: Avaliar o impacto da intervenção na incidência da taxa de infecção em pacientes em uso de DVE, após estabelecimento de um protocolo de cuidados com este dispositivo.

Método: Tratou-se de um estudo prospectivo de avaliação de intervenção com análise comparativa com coorte histórica com intervenção. Realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Regional de São José dos Campos. A primeira observação pré intervenção foi em maio de 2020, com a posterior criação de um protocolo de cuidados em junho/21 e avaliação pós intervenção até abril de 2022. Os dados foram obtidos através dos relatórios gerados via sistema informatizado e pelo preenchimento dos bundles de boas práticas.

Resultados: No período pré intervenção houve 7 (10,6%) casos de ventriculite associado ao uso da DVE de 66 procedimentos e após a criação do protocolo houve 2 casos de 62 procedimentos (3,22%), uma redução de 7,4% após linha de cuidado instituída.

Conclusão: Os indicadores de infecção relacionada à DVE foram comparados pré e pós-intervenção, e verificou-se redução sustentada das taxas por 6 meses consecutivos. A implantação da rotina de cuidados descritos em protocolo, mostrou benefício na prevenção de ventriculite.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102608>

EP-182

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Luiz Augusto Ferreira de Carvalho, Luiz Fernando Degrecci Relvas

Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) é definida a partir de hemoculturas positivas e sinais clínicos de infecção sistêmica, ou seja, sem outra origem identificada. As infecções de corrente sanguínea podem estar Relacionadas a Assistência de Saúde (IRAS) quando sua origem é atrelada a um serviço de saúde.

Objetivo: Revisar, em literatura, os principais mecanismos de resistência antimicrobianas e perfis de Infecção de corrente sanguínea nosocomiais no Brasil.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Nela, foram pesquisados artigos sobre infecção de corrente sanguínea publicados nas bases de pesquisa LILACS, BIREME, PUBmed e Scielo no período de 2016 a 2022.

Resultados: Estudos recentes levantaram a existência dos microrganismos mais comuns encontrados nas hemoculturas de infecções de corrente sanguínea; nele, o que foi predominantemente identificado foi o *Staphylococcus coagulase negativo*. Nesse sentido, os microrganismos mais observados nas hemoculturas, após a prevalência de Gram positivo, mostram que as bactérias Gram negativas são diversas entre as culturas realizadas. São prevalentes neste grupo as bactérias *Klebsiella pneumoniae*, seguida por *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* e *Acinetobacter baumannii*. Além disso, foi observado que, nestes microrganismos, todos apresentavam perfil de resistência a antimicrobianos do grupo dos carbapenêmicos. O gênero *Enterococcus* também está associado a altos índices de mortalidade no ambiente hospitalar. Um dos fatos causadores ligados a esta infecção é a manutenção prolongada do cateter vascular além de exposição a eventuais bactérias com cepas resistentes a antibioticoterapia.

Conclusão: Nessa conjuntura, pode-se concluir que o tema infecção de corrente sanguínea é vasto e sua discussão está distante do fim, quer seja pelos novos métodos de terapia antimicrobiana ou até mesmo pelas mutações sofridas pelos agentes infecciosos ao longo do tempo. Importante também ressaltar sobre a importância da coleta de hemoculturas em tempo oportuno, preferencialmente antes da instituição de terapia antimicrobiana, como fator primordial a fim de guiar a terapia por cultura com padrão fundamental de sucesso de tratamento e de redução da possibilidade de seleção de bactérias e criação de microrganismos multirresistentes. Por fim, o Bundle se mostra uma eficaz ferramenta guiadora de prevenção de infecção, no entanto é necessário que as pessoas envolvidas no cuidado do doente estejam sensibilizadas e constantemente treinadas em seu uso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102609>