

IMPACTO DA BUSCA TELEFÔNICA NA IDENTIFICAÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PARANÁ

Victoria Davanço^{a,*}, Jenifer Ogushi^c,
Renata Aparecida Belei^c, Mariana Esteves Rolim^c,
Andressa Midori Sakai^c,
Iara Aparecida de Oliveira Secco^b,
Roseli Victorio Vítor^d,
Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho^b,
Jaqueline Dario Capobiango^b,
Cibelly da Silva Rocha Bono^b,
Laura Alves Moreira Novaes^c,
Francielly Palhano Gregorio^c,
Renata Pires de Arruda Faggion^c

^a Centro Universitário Filadélfia – UniFil, Londrina, PR, Brasil;

^b Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil;

^c Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil;

^d Universidade Filadélfia de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Introdução/Objetivo: A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) ocupa a terceira posição entre todas as infecções em serviços de saúde e normalmente é identificada após a alta. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto da busca telefônica nas taxas de infecção de sítio cirúrgico de um hospital universitário.

Métodos: Estudo epidemiológico, prospectivo, realizado pelo acompanhamento de pacientes cirúrgicos internados, por meio de análise diária da evolução clínica, de exames laboratoriais e uso de antimicrobianos; e dos pacientes após a alta, com 31 e 91 dias após a cirurgia, por meio de ligação telefônica seguindo roteiro pré-estabelecido. Foram analisados os pacientes entre novembro de 2022 a março de 2023 em um hospital terciário de grande porte, que realiza em torno de 800 cirurgias por mês.

Resultados: Foram avaliadas 3.688 cirurgias, que resultaram em 103 (2,8%) casos de ISC. Em relação à identificação das infecções cirúrgicas, 14 foram identificadas em novembro, sendo 8 (57,1%) durante internação e 6 (42,9%) por busca telefônica; 16 em dezembro, 3 (18,75%) durante a internação e 13 (81,25%) por busca telefônica; 27 em janeiro, 13 (48,1%) durante a internação e 14 (51,9%) por busca telefônica; 16 em fevereiro, 7 (43,75%) durante a internação e 9 (56,25%) por busca telefônica; e 30 em março, 10 (33,3%) durante a internação e 20 (66,7%) por busca telefônica. Quanto ao tempo de início dos sintomas, 46 (44,7%) foram detectados em até uma semana pós-cirurgia. A maior frequência foi de adultos (51,5%), sexo feminino (55,3%), sendo 23 (22,3%) infecções pela clínica da ginecologia e obstetrícia. Em relação ao desfecho, 93 (90,3%) obtiveram alta hospitalar, 9 (8,7%) evoluíram a óbito e 1 (1%) paciente permaneceu internado. A busca hospitalar registrou 39,8% das ISC e 60,2% foram identificadas pela busca telefônica.

Conclusão: Evidenciou-se que mais da metade das ISC foram identificadas por meio da busca telefônica, na qual, houve maior frequência em adultos, do sexo feminino, da

clínica ginecologia e obstetrícia, com maior desfecho de alta hospitalar. Logo, mostra-se a importância da vigilância epidemiológica após alta hospitalar por meio da busca telefônica.

Palavras-chave: Infecção da Ferida , Cirúrgica , Vigilância Epidemiológica , Ligação Telefônica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103376>

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CATETERISMO VESICAL DE DEMORA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Giovanna Marssola Nascimento*,
Fernanda Neves de Carvalho,
Roberto Camargo Narciso,
Mariana Ferreira de Carvalho,
Carlos Eduardo da Conceição Rosa,
Rita Jaqueline da Silva, Persis Pereira de Magalhães,
José Eduardo Tambor Bueno, Katia Kisielow dos Anjos,
Arli Antônio Reginaldo Júnior

Leforte Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A utilização de Cateterismo Vesical de Demora (CVD) é um procedimento comum e diretamente relacionado a internações hospitalares. Porém, a utilização inadequada do dispositivo pode levar a eventos adversos, como por exemplo Infecção do Trato Urinário Associada à Cateter vesical (ITU-AC). A ITU-AC é uma infecção de grande potencial preventivo e sua incidência impacta negativamente na melhora clínica do paciente.

Objetivo: Avaliar a redução de ITU-AC a partir da implementação de medidas preventivas com a equipe assistencial na UTI adulto de um hospital terciário de São Paulo.

Metodologia: Estudo quase-experimental realizado em UTI de um hospital privado terciário de São Paulo durante 30 meses (jan. 2021 a jun. 2023). A intervenção deu início em junho de 2022. Anteriormente (período pré-intervenção), a passagem do cateter vesical de demora dos pacientes da UTI era realizada pela equipe de enfermagem sem rotina técnica específica e sem auditoria focada na manutenção do dispositivo. A partir da intervenção foi elaborado Procedimento Operacional Padrão (POP) para passagem de cateterismo vesical de demora e iniciadas medidas de vigilância para manutenção do dispositivo.

Resultados: Foram levantadas possíveis falhas durante a passagem e manipulação do CVD e elaborado POP específico para padronização da técnica de passagem. Foi realizado orientação sobre a utilização da clorexidina degermante para higiene íntima e fixação adequada do dispositivo. Durante as auditorias beira leito, foram reforçadas com a equipe assistencial as recomendações de prevenção e de retirada do dispositivo quando não indicado. O número de ITUs nos 18 meses pré-intervenção foi de 8 comparado com 1 dos 12 meses pós-intervenção. A densidade de incidência de ITU nos períodos foi de 1,82 (pré-intervenção) versus 0,61 (pós-intervenção), tendo redução de 33%, mas não houve diferença