

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no

PAN E IBÉRICO 2016

de Medicina Intensiva

9 a 12 de novembro

Centro de Eventos FIERGS
Porto Alegre, Brasil



XI Congresso Panamericano e
Ibérico de Medicina Crítica y
Terapia Intensiva

VIII Congresso Panamericano e
Ibérico de Enfermería Intensiva



EP-151**Utilização de *checklist* em uma unidade de terapia intensiva pública não acadêmica do Rio Grande do Norte como norteadora de mudança da conduta médica**

Roberta Gadelha Peixoto, Eduardo Queiroz da Cunha, Maria Clara Coutinho Carlos de Lima, Ana Gabriella Bandeira Freire, Ana Marcia Azevedo de Sousa, Weberth Lima de Farias, Aline Gobett Cardoso Feliciano, Maria Beatriz Nóbrega Eberlin

Hospital Universitário Onofre Lopes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal (RN), Brasil

Objetivo: Analisar 13 itens presentes no checklist usado na UTI do Hospital Municipal Newton Azevedo, RN - o qual foi criado com base no ensaio clínico randomizado realizado pelo Brazilian Research in intensive care network (BRICnet)- avaliando sua importância como modificador da conduta médica, bem como auxiliador da segurança e cuidado do paciente internado.

Métodos: A coleta dos dados foi realizada através de um questionário criado pelo formulário google, com o auxílio do aplicativo appsheet. Foram catalogados 261 checklists, resultando na análise de 3.393 itens referentes ao período de 23 de maio a 22 de julho de 2016. As respostas analisadas foram: sim, não ou não se aplica. Ocorreu análise descritiva de itens sobre meta calórica nutricional, profilaxia de tromboembolismo venoso, profilaxia de úlcera de estresse, manutenção da cabeceira à 30° ou mais, uso de antimicrobiano, uso de cateter venoso central, uso de sonda vesical de demora, adequação de analgesia e sedação, volume de hidratação nas 24h, volume corrente ofertado pela ventilação mecânica, possibilidade de teste de respiração espontânea e condições de sentar/andar, totalizando 13 itens.

Resultados: Do total, 17,2% dos pacientes estavam abaixo da meta calórica, sendo que 7,63% receberam recomendação para ajuste. A profilaxia do tromboembolismo venoso foi suspensa em 8,81% dos casos, devido a contraindicações como plaquetopenia e sangramentos. Dos 94,3% que realizavam profilaxia de úlcera de estresse, 8 pacientes tiveram suspensão, por não ocorrer indicação formal e 2,67% tiveram ajuste de dose ou troca de medicamento. Dos pacientes com antibioticoterapia, 4,98% tiveram a dose ajustada, 5,74% orientação para finalizar o tratamento e 4,21% para iniciar. No uso de cateter venoso central, houve mudança de conduta (trocar de sítio ou retirar) em apenas 2,28% dos casos. Dos pacientes que utilizavam sonda vesical de demora, 13,4% foram retirados. Adequação da analgesia teve 5,35% de mudança de conduta, sendo 3,44% para suspensão e o restante para início ou aumento do analgésico. Dos pacientes com sedação, houve 3,82% de modificação, sendo desligado sedação em 2,29% dos casos. Em 11,5% dos pacientes, a hidratação venosa reduzida. Dos pacientes com ventilação mecânica, houve ajuste do volume corrente em 4,6% deles. Em 29% dos pacientes foi indicado o teste de respiração espontâneo e 22,2% dos pacientes foram colocados para andar ou sentar na UTI. Com relação ao item manutenção da cabeceira à 30° ou mais, não houve modificação de conduta.

Conclusão: Apesar do trabalho não ter grupos controle para comparação, verifica-se a utilidade do uso do Checklist como ferramenta de segurança e mudança na conduta médica durante estadia do paciente crítico. Melhores desfechos, redução de custos, assim como menor permanência na UTI são prováveis, necessitando de outros estudos para corroboração de tais hipóteses.

EP-152**A relevância da qualidade assistencial relacionada aos indicadores de infecção hospitalar**

Taciana de Castilhos Cavalcanti, Thais dos Santos Donato Schmitz, Miriane Melo Silveira Moretti, Tais Hochegger, Daniela dos Santos Marona Borba
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Os indicadores de qualidade são utilizados nos processos de trabalho nas instituições de saúde, que visam à assistência ao paciente. Este estudo visa avaliar os indicadores assistenciais relacionados a controle de infecção, como pneumonia associada a ventilação mecânica, infecção relacionada a sonda vesical de demora e corrente sanguínea, de um Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um Hospital Universitário de grande porte de Porto Alegre.

Métodos: Pesquisa descritiva e retrospectiva realizada por meio de um banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, de janeiro a dezembro de 2015.

Resultados: Dos 2.731 pacientes internados, tivemos uma taxa geral de infecção hospitalar de 9,6%. Destas infecções a pneumonia associada a ventilação mecânica foi de 3,2%, a relacionada a sonda vesical de demora foi de 1,4% e corrente sanguínea foi de 0,5%.

Conclusão: Observamos que os nossos índices de infecções podem estar relacionados a taxa de média permanência no CTI, onde temos o percentual de 7,79%. O retorno dos pacientes para esta unidade, dentro de 48 horas foi em torno de 1,96%, sendo que a média de ocupação do CTI é próxima de 94%. Avaliando esses dados concluímos que utilizando *bundles* e protocolos assistências rigorosamente estabelecidos, conseguimos melhorar os índices de infecções hospitalares, e garantir a qualidade e segurança do cuidado ao paciente crítico.

EP-153**Adesão de higiene de mãos em um hospital universitário de Porto Alegre**

Miriane Melo Silveira Moretti, Taciana de Castilhos Cavalcanti, Thais dos Santos Donato Schmitz, Tais Hochegger, Daniela dos Santos Marona Borba

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: A higienização das mãos (HM) é a medida mais simples e efetiva e de menor custo no controle das infecções