

2653

**EFEITO DE UM PROGRAMA DE MONITORAMENTO PRESENCIAL POR ENFERMEIROS NO NÚMERO DE INFECÇÕES DE CATETERES VENOSOS CENTRAIS EM PEDIATRIA**

CHRISTINA FIORINI TOSCA; SANDRA LEDUINA ALVES SANSEVERINO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA; MIRNA GUITES HILLIG; VIVIAN DE AGUIAR ARDENGHI; MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; VIVIAN RAQUEL KRAUSPENHAR HOFFMANN; NÁDIA MORA KUPLICH  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O acompanhamento de cateteres venosos centrais (CVC) é uma estratégia recomendada para monitorar a adoção de boas práticas de cuidados. A infecção relacionada a CVC é uma das complicações mais graves associadas a estes dispositivos. A monitorização de cuidados de manutenção de CVC pode auxiliar na redução deste evento indesejável e que acarreta um aumento na morbimortalidade do processo de internação. Recentemente, foi instituído no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) um Programa de Monitoramento de CVC por enfermeiros em unidades pediátricas (unidades de internação). Objetivo: Apresentar os resultados relacionados ao número e taxas de infecção de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea relacionadas a Cateter (IPCS-CVC), após monitoramento presencial por enfermeiros em unidades pediátricas. Metodologia empregada: No segundo semestre de 2018, ocorreu um período de observação e identificação diagnóstica dos cuidados com os CVC na pediatria, sem atuação do Programa de Acesso Vascular (PAV); a partir de 2019, foi efetuada a monitorização semanal dos CVC nas unidades pediátricas, desde sua inserção até a retirada ou alta com o cateter. As ações foram realizadas por enfermeiros, abrangendo os CVC inseridos no Bloco Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial e Unidade de Terapia Intensiva, assim como cateteres centrais de inserção periférica (PICC) inseridos à beira leito. Observações: Durante a monitorização, são avaliadas características como aspecto da inserção do cateter, integridade, adequação e validade da cobertura e das conexões. São observados sinais e sintomas sugestivos de infecção, tração ou deslocamento da ponta do CVC. Além disso, o PAV realiza ações educativas com as equipes, orientando sobre boas práticas de prevenção de infecção e manuseio de cateteres. Considerações: Todas as avaliações são registradas no prontuário do paciente e as sugestões pertinentes são discutidas com as equipes responsáveis, a fim de contribuir para a qualidade do cuidado. Retirada precoce do CVC e conduta de educação, assim como manejo para adequação das inconformidades são ações implementadas. Resultados: em 2018, foram notificados 36 casos de IPCS-CVC nas unidades de internação pediátricas, perfazendo uma taxa de infecção de 3,55%, enquanto que em 2019, este número reduziu para 25 (2,59%). Considera-se que as ações são inovadoras na monitorização e contribuem para reduzir a incidência de IPCS-CVC, principalmente pela adoção de boas práticas.

2657

**QUEDAS PEDIÁTRICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR: CARACTERÍSTICAS DO INCIDENTE DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; ANANDA BORGES; MARINA SCHERER SILVEIRA; MERIANNY DE AVILA PERES; MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; WILLIAM WEGNER  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As quedas ocorridas em pacientes hospitalizados estão entre os principais incidentes de segurança a serem prevenidos nas instituições, sendo diretamente relacionadas à eventos adversos, podendo aumentar os dias de internação, interferir na recuperação do indivíduo, ser influenciada por múltiplos fatores contribuintes e acarretar consequências ao paciente. Nas unidades pediátricas é importante mensurar esse incidente e obter subsídios para planejar os cuidados com enfoque preventivo no cuidado integral da criança hospitalizada. Objetivo: Analisar a ocorrência do incidente de segurança quedas na pediatria em hospital universitário de grande porte. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, retrospectivo, com base nas notificações de quedas em sistema eletrônico, no ano de 2019, em unidades pediátricas de um hospital universitário. É vinculado ao projeto de pesquisa matriz Segurança do Paciente nos Serviços de Atenção Hospitalar à Criança na cidade de Porto Alegre/RS. As variáveis em estudo foram: unidade funcional, turno, tipo de queda, estar acompanhada e grau de dano. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva. Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa mediante CAAE:45330815.7.0000.5327. Resultados: No ano de 2019 houveram 28 quedas notificadas em unidades pediátricas. Destas, 3 ocorreram na oncologia pediátrica, 25 nas unidades de internação clínica-cirúrgico e nenhuma queda nas unidades: unidade terapia intensiva, emergência e de alojamento conjunto. O turno de maior ocorrência foi tarde (35%), seguido pelo turno manhã (25%) e turno noite (17%). Quanto ao tipo de queda 32% foram da própria altura, 21% do berço, 14% da poltrona de acompanhante e 10% ocorreram durante o banho. Em 92% das ocorrências as crianças estavam acompanhadas. Quanto ao grau de dano das quedas 53% lesionaram o crânio e/ou rosto, 14% lesionaram um dos membros e 10% lesionaram a região dos quadris. Conclusão: o evento adverso queda na pediatria é um incidente que pode ter consequências graves, merecendo ter atenção diferenciada e monitoração. A identificação das características das quedas com base nas notificações traz elementos para o planejamento dos cuidados de enfermagem e estratégias de prevenção para o cuidado seguro da criança hospitalizada.