



IMPLANTAÇÃO DE BUNDLE DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CATETER VENOSO CENTRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ingrid Aline de J. Gonçalves¹, Marcelo Medeiros, Patrícia M. A. Lisboa²

Orientador: Walterlânia Silva Santos³

Instituto Federal de Goiás, Universidade Federal de Goiás, Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad, Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.
ingrid.goncalves@ifg.edu.br

INTRODUÇÃO

O *Bundle*, desenvolvido pelo *Institute for Healthcare Improvement*, consiste em ferramenta estruturada, que visa reduzir os índices de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), mediante um conjunto de medidas preventivas baseada em evidências científicas. No contexto dos serviços de saúde, os *bundles* têm-se tornado reconhecidos instrumentos para alcance de melhoria dos índices de IRAS¹. Desta maneira, iniciou-se o treinamento por meio da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), para o realinhamento e sensibilização sobre a utilização dos *bundles* em uma unidade de terapia intensiva adulto (UTIa) de um hospital em Goiás.

OBJETIVO

Delinear itinerário sobre a utilização de *bundle* de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea por cateter venoso central (IPCS/CVC) em unidade de terapia intensiva adulto (UTIa).

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência utilizando a Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE) como estratégia para efetivação do uso de *bundle*, com um grupo de profissionais de um hospital no estado de Goiás. A ferramenta é um impresso a ser preenchido pelo próprio profissional para cada paciente internado na UTIa. Deve ser checado como "conforme" (C) ou "não conforme" (NC), que congrega aspectos da segurança do paciente. Na fase inicial de implantação do *bundle* IPCS/CVC, identificou-se que 79% dos itens estavam preenchidos com "C". Porém, o resultado era incompatível com o índice da IPCS/CVC, uma vez que não houve redução esperada em comparação com dados anteriores.

REFERÊNCIAS

1. Prevent Central Line Infections How-to Guide: Getting Started Kit [Internet]. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2012 jun. 5 Million Lives Campaign; [revised 2021 Nov 13]; cited 2021 Nov 13]; Available from: <http://www.ihl.org/pages/default.aspx>

RESULTADOS

A intervenção por meio da ABE, movimentou ações gerenciais no setor pelo serviço do controle de infecção hospitalar, propiciou formas criativas de comunicação, reforçou a atuação colaborativa entre as equipes, autoaprendizagem e o registro no documento como um ato contínuo, ou seja, os próprios profissionais do setor mostraram possibilidades para a implementação do *bundle* IPCS/CVC. Para definir a metodologia de implementação, observou-se a disposição das características dos agentes que constituem a equipe de saúde. Os times se reuniam separadamente e planejavam tarefas a serem implantadas na UTIa, com o auxílio de técnicas, tais como: *brainstorming* e *Ishikawa*, para reconfigurar o processo de trabalho. Cada time assumia o papel de vigilante na unidade, como também de incentivador da equipe de saúde, multiplicador de informações assertivas e atividades educativas relacionadas aos *bundles*. O conhecimento e apropriação de habilidades assertivas refletiram na redução da densidade de IPCS/CVC e taxa de adesão de 97% a esse *bundle*.

CONCLUSÃO

A estratégia educacional ABE aliada a objetivos claros e que envolvem a equipe no processo, constitui condição sine qua non para mudanças de comportamento dos profissionais, para que se alcance a redução de agravos infecciosos e consolidação do cuidado qualificado em equipe. Vale destacar, que a apresentação deste exemplo de implementação de *bundle* tem intuito de nortear esse processo em diferentes contextos.