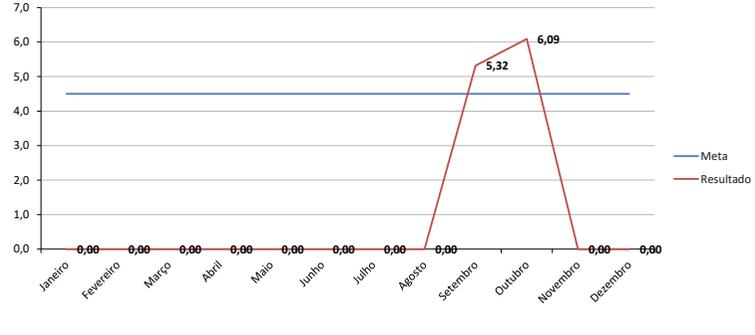


		Código: ID-RFI	Aprovado por:
			Emitido por:
Informação Documentada		Título: Registro da Ficha de Indicador	
Nome da Unidade	HEGV	Unidade de Medida	PERMILAGEM
Meta	Indicador	Forma de Medição (cálculo)	
<= 4,5‰	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de Infecções Hospitalares associadas a CVC UTI Adulto / Nº de cateter-dia UTI Adulto x 1000	
		Periodicidade de Avaliação Mensal	
		Área Responsável	
		Coordenação da UTI adulto	
		Responsável pela Coleta de Dados	
		SCIH	
		Responsável pela Análise de Dados	
		Coordenação da UTI adulto	
		Referencial Comparativo	
		SES-SP(2010) - 5,07 pdcát-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 2,5/1000 (Cli.)	
		Versão	
		jan/2021	
		Última Atualização	
Justificativa			
IPCS RESULTADO 7 CASOS COM RESULTADO 6,09 / 1.000 META 4,5 PONTOS DE OBSERVAÇÃO: Pacientes por tipo de CVC CVCs inseridos no período (n)160 Tipos de CVCs inseridos no período Venoso profundo - curta permanência (n, %)13470,90 Diálise – Curta Permanência (n, %)2010,58 Marpacasso Transvenoso (n, %)10,53 Port-a-cath (n, %)10,53 Diálise – Longa Permanência (n, %)31,59			
Análise Crítica			
ANÁLISE: <ul style="list-style-type: none"> Vem se mantendo a predominância de internações clínicas comparado aos meses anteriores contudo, diferente de todo o ano a predominância de internação foram dos pacientes com menos de 65 anos. Perfazendo uma idade média de 59 anos. A gravidade dos pacientes é um ponto impactante pois 1/3 dos pacientes que internaram, já ocuparam os leitos em uso de ventilação mecânica e aminas vasoativas. Protocolo de Seps, implementado em agosto está na fase de acompanhamento com crescente índice de abertura de fichas. Outubro com 3x mais que setembro. Sua proposição está em atender ao paciente crítico, reconhecendo precocemente sua deterioração e permitindo o início do antibiótico, coleta de cultura e outras medidas mais rápidas o que contribuem para sua recuperação e menor tempo de internação. Neste mês de análise, seguindo com os demais, a UTI que mais utilizou CVC foi a UTI II. Foram intensificadas as medidas de cuidados diários com o cateter preservando sua integridade e evitando quebra de barreira, assim como a rotina de troca de acesso quando em sítio femoral. O número de diálise vem mantendo-se consideravelmente elevado comparado aos meses anteriores assim como dos 20 acessos para diálise, 19 foram em sítio femoral perfazendo 95% dos acessos para diálise e 1/3 dos acessos com sítio femoral. A indisponibilidade de CVC triplo lúmen ou penta lúmen faz com que um paciente em choque necessite de mais de uma via de acesso. A UTI II como modelo de pacientes neurocríticos tende a ler pacientes crônicos utilizando 95% de CVC dos pacientes que internaram, ressalta a necessidade do uso do cateter de PICC. Excluindo os acessos para diálise, o uso de acesso via femoral como 1ª escolha seria de 23%. Esse resultado se deve reforço semanal na conduta médica na troca deste sítio em até 48 horas evitando assim o risco de contaminação sítio de punção com eliminações fisiológicas assim como rápida visualização do acesso e curativo. TENDÊNCIA É QUE O NÚMERO DE IPCS RETÔME A NÍVEL INFERIOR A META COM INTENSIFICAÇÃO DO REFORÇO COM A EQUIPE ASSISTENCIAL DAS MEDIDAS PREVENTIVAS			
Ação de Melhoria			

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Nº de Infecções Hospitalares associadas a CVC UTI Adulto									3	7		
Nº de cateter-dia UTI Adulto									564	1149		

Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto												
Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Meta	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Resultado	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	5,32	6,09	#DIV/0!	#DIV/0!