



Influência do Round multidisciplinar na retirada precoce de dispositivos invasivos

Tema: Enfermagem

Micheline Fraga; Diana da Silva Russo; Elisandra Venzke Pinto; Fernanda Balestrin Pastro Harkovtzeff; Gabriela do Amaral de Torres Propp; Juliana Harres; Luana Machado Praxedes; Roberta Heidrich Guimarães; Tamires dos Santos Mathias;

Hospital Mãe de Deus
Porto Alegre/RS

INFLUÊNCIA DO ROUND MULTIDISCIPLINAR NA RETIRADA PRECOCE DE DISPOSITIVOS INVASIVOS EM CTI Introdução: O round multidisciplinar caracteriza-se por ser a reunião da equipe multidisciplinar à beira do leito, que visa o planejamento da assistência do paciente crítico ao longo do dia. Os dispositivos invasivos retirados o mais precoce possível são os relacionados as maiores taxas de infecções hospitalares, como cateter venoso central (CVC) e sonda vesical de demora (SVD). Objetivo: Descrever a redução da taxa do tempo de permanência (TP) e a redução da taxa de infecções relacionadas a CVC e SVD no Centro de Terapia Intensiva (CTI). Material e método: Estudo observacional realizado em CTI geral adulto de um Hospital privado em Porto Alegre/RS. O round multidisciplinar é realizado de forma periódica no turno da manhã para elaboração do plano de cuidados diário e individualizado e a revisão destas condutas é realizada no round do turno da tarde. Durante o round, questiona-se a possibilidade da retirada destes dispositivos. Resultados: Realizou-se a análise comparativa dos dados entre os anos de 2016 e 2018, após a implantação definitiva desse modelo de round, com vistas à desinvasão. A taxa de ocupação média do CTI foi de 87%, idade média de 70 anos e desvio padrão de 17 anos, com o perfil de internação clínica 71%, SAPS se manteve em torno de 47 em ambos os períodos. A ênfase na retirada precoce de dispositivos invasivos durante o round multidisciplinar resultou na redução do TP de SVD de 6,7 em 2016 para 5,5 dias em 2018 e do TP de CVC de 7,3 para 6,7 no mesmo período. As taxas de ITU associada a SVD e de IPCS x CVC apresentaram queda de 69.8% (de 3.3 para 1,6) e de 48.6% (de 3.8 para 1,95) respectivamente. Conclusão: A influência do round multidisciplinar na retirada precoce de CVC e SVD se mostrou eficiente na redução do TP destes dispositivos, e na diminuição significativa da taxa de IPCS e ITU, contribuindo para uma assistência de qualidade e segura.