



INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

Tema: Enfermagem

Roberta Marques Teichmann; Fábio Silva da Rosa;

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Porto Alegre/RS

Introdução: A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) é definida pela presença de um ou mais microrganismos detectados em hemoculturas positivas, que não podem estar relacionados a outros focos de infecção, para o foco principal ou primário ser a própria corrente sanguínea.¹ As IPCS são as infecções mais comuns relacionadas à assistência em saúde, sendo um dos maiores fatores de risco o uso de cateteres venosos centrais, principalmente os de curta permanência. **2 Objetivo:** investigar se a nutrição parenteral total (NPT), pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) em adultos críticos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo analítico transversal, através de dados secundários referentes à administração de nutrição parenteral (NP) em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto no período entre janeiro de 2021 e dezembro de 2022. **Resultados:** A amostra foi composta por 113 pacientes que utilizaram a NPT no período estudado de 2021 e 2022, com idade média de $65,0 \pm 17,1$, sendo 52,2 % (n= 59) do sexo feminino e 47,8% (n= 49) do sexo masculino. Dos 113 pacientes, 8% (n= 9) tiveram diagnóstico de IPCS para 92% (n= 104) não tiveram IPCS. O grupo com IPCS teve um tempo de permanência médio na UTI de 37 dias, para uma média de 14 dias de permanência na amostra sem IPCS. Os pacientes com IPCS também tiveram maior quantidade de CVC instalados, maior tempo de uso de antibióticos e maior prevalência no uso de drogas vasopressoras. **Conclusão:** Conforme os dados apresentados, o uso de NPT não pode ser considerado um fator de risco para IPCS, porém é utilizado por dispositivos invasivos, necessitando de cuidados específicos em sua inserção, manipulação e manutenção. Os pacientes com diagnóstico de IPCS tiveram um período de internação mais prolongado quando comparados aos sem IPCS, gerando uma maior exposição a infecções associadas à saúde, maiores custos de internação, piores prognósticos e maior mortalidade.