

## ANÁLISE DESCRITIVA DA UTILIZAÇÃO DE BARREIRA MÁXIMA PARA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Martins FSL, Martins NLC, Schettert MR, Prates CG

Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre/RS – Brasil

ccih@hed.com.br

**Introdução:** A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) relacionada a cateteres venosos centrais (CVC) tem um impacto muito grande na morbimortalidade dos pacientes, aumenta o tempo de internação e custos hospitalares. O IHI (Institute for Healthcare Improvement), propõe a aplicação de um *check-list* para inserção destes dispositivos com intuito de diminuir o risco de infecção.

**Justificativa:** Elevada morbimortalidade associada a técnica inadequada de inserção do CVC.

**Objetivo:** Realizar uma análise descritiva das inserções de cateteres venosos centrais com foco na utilização da barreira máxima.

**Métodos:** No período de outubro de 2009 à maio de 2011 foram analisados dados de um *check-list* preenchido pela equipe de enfermagem no momento da inserção de CVC nas unidades de um hospital privado de médio porte, localizado em Porto Alegre/RS.

**Resultados:** Foram analisados *check-lists* de 1241 inserções. Setenta e três profissionais (5,9%) não higienizaram as mãos antes do procedimento, o campo estéril ampliado foi utilizado em 1232 (99,4%) das vezes, avental estéril estava presente em 1225 (98,9%), o gorro e a máscara foram utilizados em 1165 (94%) e 1171 (94,4%) respectivamente. A antisepsia de pele com clorexidine alcoólica foi realizada em 1206 (97,9%) inserções e 258 (25%) foram procedimentos de urgência. A barreira máxima para inserção de CVC foi cumprida em 86,2% das inserções.

**Conclusão:** a taxa de adesão a barreira máxima está adequada para os padrões da instituição, em consonância com as taxas de infecção de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (3,4/1000 CVC-dia) na UTI, consideradas baixas.