

## IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE BUNDLES DE PREVENÇÃO DE IRAS NA UTI ADULTO

JACKELYNE ALVES DE MEDEIROS VILELA<sup>1</sup>; VANESSA GOMES MAZIERO<sup>2</sup>;  
ROBERTA LAZARI PADAVINI<sup>3</sup>; FERNANDA BARRIOS ORTEGA<sup>4</sup>; THAÍS  
MENDES GONÇALVES<sup>5</sup>; ADELINA FERREIRA GONÇALVES<sup>6</sup>; ELINE  
APARECIDA VENDAS RIGHETTI<sup>7</sup>; MARIANA PICOLLI DA LUZ<sup>8</sup>.

<sup>1</sup>HUMAP, jackelyne.vilela@ebserh.gov.br; <sup>2</sup>HUMAP, vamaziero@yahoo.com.br;  
<sup>3</sup>HUMAP, rlpadavini@gmail.com; <sup>4</sup>HUMAP; <sup>5</sup>HUMAP, thaismg\_nurse@hotmail.com;  
<sup>6</sup>HUMAP, adeline\_fg@yahoo.com.br; <sup>7</sup>HUMAP, elinerighetti@yahoo.com.br;  
<sup>8</sup>HUMAP, mary.picolli@gmail.com;

**INTRODUÇÃO.** As Infecções relacionadas à assistência à Saúde (IRAS) são diagnosticadas, de forma genérica, a partir de 48 horas após a internação hospitalar ou ambulatorial (WHO, 2011). As principais IRAS são infecções do trato respiratório, corrente sanguínea, trato urinário e sítio cirúrgico (ANVISA, 2013). Os programas que apresentaram sucesso na redução de IRAS tornaram-se imprescindíveis, e objetivam melhora de múltiplas intervenções como higiene das mãos, uso de contato e outras precauções (IHI, 2019). Diante disso, cita-se a implementação de Bundles que são práticas baseadas em evidências que quando realizadas em conjunto e confiavelmente, corroboram com resultados melhores para o paciente (IHI, 2016). **OBJETIVO:** Apresentar o impacto da implementação de Bundles de Prevenção de IRAS. **MÉTODO:** Estudo quantitativo e descritivo. Apresentam-se os Bundles de Prevenção de Infecção primária de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central (IPCS), de infecção do trato urinário (ITU) associada ao cateter vesical de demora e Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV). **RESULTADOS:** O início da implantação dos Bundles data de janeiro de 2017, a mediana da densidade de incidência de PAVM nesta ocasião era de 21,39 e atualmente é de 5,27. Para os Bundles de IPCS e ITU, como a incidência já tinha zero de medianas; trata-se do dado considerando as oportunidades de infecção a que os pacientes estão sujeitos (contabilizando-se o número de dispositivos-dia entre infecções). Para IPCS inicialmente era de 388 dispositivos/dias sem infecção e atualmente em 876 dispositivos/dia entre infecções (tendo alcançado o índice de 1256 dispositivos/ dia sem IPCS). Para ITU a contagem de dispositivos/ dia sem infecção partiu de 70 e atualmente está em 1307 dispositivos/dia sem infecção. **CONCLUSÃO:** A implementação de Bundles evidenciou impacto positivo na redução das 03 principais IRAS mais frequentes em terapia intensiva, no entanto, principalmente da PAVM, reforçando a importância da mudança dos processos para obtenção de melhores resultados no que diz respeito à segurança do paciente. **Palavras- chaves:** Unidade de Terapia Intensiva; Infecção Hospitalar; Segurança do paciente.