



## IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE ROUND MULTIPROFISSIONAL EM UMA UTI DE TRAUMA DE PORTO ALEGRE

**Tema:** Multidisciplinar  
**Categoria:** Observacional

Cristiano Augusto Franke; Manuela Darela da Silva; Gilnei Luiz da Silva; Isabela Osorio de Freitas; Janaina Brum Oliveira; Luciano Marini; Marcelle Rodrigues Schettert; Vivian Wuerges de Aquino

Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre  
Porto Alegre/RS

**Introdução:** O cuidado do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de alta complexidade e envolvem muitos profissionais, com formações e habilidades distintas. Estudos sugerem que realização de uma atividade multiprofissional diária pode melhorar o desempenho, reduzindo efeitos adversos (Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde, IRAS, entre estes), reduzir o tempo de ventilação mecânica (VM) e de permanência na UTI. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação de Round Multiprofissional Assistencial (RMA) diário, na incidência de IRAS, tempo de permanência e mortalidade em uma UTI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, antes e após intervenção, iniciada em julho de 2018, quando foi implementado RMA diário, à beira do leito, utilizando ferramenta de check-list. Os dados coletados através do programa Epimed e do Serviço Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), na UTI de 10 leitos, de hospital público de Porto Alegre. Foram analisados os dados um ano antes e um ano depois da intervenção. **Resultados:** A taxa de pneumonia associada à ventilação (PAV) foi 16,9 X 10 por 1000 dias de VM, infecção corrente sanguínea associada cateter (IPCS) 2 X 0,6 por 1000 cateteres / dia e de infecção trato urinário (ITU) 2,8 X 3,2 por 1000 cateter vesical/ dia, no período anterior x posterior ao início da atividade. O uso de VM foi de 62,7 %X 57,7%; de CVC 78,8% X 76,1% e de cateter vesical de demora 77,2% X 60,7%, antes e depois do check-list. O tempo de internação médio na UTI foi de 12,07 X 10,03 dias. O Escore SAPS 3 médio foi de 49,93 X 52,06 e a mortalidade na UTI foi de 19,72% X 22,49%. **Conclusão:** Com a implementação do RMA se identificaram menor tempo de VM e uso de CVC, menor tempo de permanência na UTI e menor taxa da IRAS. O tempo de uso de medidas invasivas como CVC, VM e cateter vesical de demora foi menor após a utilização do check-list. Os achados deste trabalho necessitam mais estudos para confirmação, e validação para outras unidades.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br