

INFECÇÕES PRIMÁRIAS DA CORRENTE SANGUÍNEA ñ CRITÉRIOS NACIONAIS

Dra Rosana Rangel

SMSDC/RJ

2011

Objetivos

- ❑ Definir infecção primária de corrente sanguínea (IPCS);
- ❑ Diferenciar infecção primária e secundária da corrente sanguínea;
- ❑ Diferenciar IPCS clínica e laboratorial;
- ❑ Demonstrar critérios de IPCS;
- ❑ Demonstrar indicadores de resultados e sua coleta.
- ❑ Demonstrar fluxo de envio de dados à ANVISA

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS)

- São aquelas infecções de conseqüências sistêmicas graves, bacteremia ou sepse, com alta morbidade e mortalidade.
- Infecção primária da corrente sanguínea: sem foco primário identificável.
- É imprescindível a diferenciação entre infecção primária e secundária da corrente sanguínea.

Infecções de corrente sanguínea secundárias

- A infecção de corrente sanguínea secundária pode ser definida como a ocorrência de hemocultura positiva ou sinais clínicos de sepse, na presença de sinais de infecção em outro sítio.
- Deverá ser notificado o foco primário, por exemplo, pneumonia, infecção do trato urinário ou sítio cirúrgico.
- Essa diferenciação é importante não só para fins epidemiológicos mas também preventivos.
- O foco secundário deve ser sempre investigado para não haver erro de notificação de IPCS.

Infecções de corrente sanguínea secundárias

□ Exemplos:

- Paciente de 70 anos, sexo masculino, internado na UTI, em ventilação mecânica há 14 dias, desenvolve quadro compatível com sepse. A radiografia de tórax revela imagem de condensação pulmonar na base do pulmão esquerdo. Há também aumento da necessidade de parâmetros ventilatórios e mudança no aspecto da secreção traqueal, que tornou-se purulenta. Duas hemoculturas dão crescimento a *Pseudomonas aeruginosa*. O médico diagnostica o caso como sepse de foco pulmonar.
 - A NOTIFICAÇÃO DEVERIA SER: PNEUMONIA

- Paciente de 62 anos, sexo feminino, é admitida na UTI, proveniente da enfermaria, onde estava em uso de cateter vesical há um mês, com quadro de choque séptico. A urina revela piúria maciça. Duas amostras de hemocultura e a urinocultura revelam crescimento de *Klebsiella pneumoniae*. A equipe diagnostica o quadro como sepse de foco urinário.
 - A NOTIFICAÇÃO DEVERIA SER: INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS)

- É recomendado que as infecções sejam subdivididas entre as IPCS laboratoriais e as IPCS clínicas.

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS)

- ❑ IPCS laboratoriais: São IPCS com hemocultura positiva, as quais têm critério diagnóstico mais objetivo, e permitem comparações mais fidedignas entre hospitais. No entanto, a sensibilidade das hemoculturas é variável de acordo com práticas institucionais de hospitais e laboratórios, e é baixa em pacientes que já estão em uso de antimicrobianos.
- ❑ IPCS clínicas: as infecções diagnosticadas clinicamente são de definição mais simples, mas apresentam grande teor de subjetividade.

IPCS laboratorial: é aquela que preenche um dos seguintes critérios

Critério 1	Paciente com uma ou mais hemoculturas positivas coletadas preferencialmente de sangue periférico ¹ , e o patógeno não está relacionado com infecção em outro sítio ² .
Critério 2	Pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre (>38°C), tremores, oligúria (volume urinário ≤20 ml/h), hipotensão (pressão sistólica ≤ 90mmHg), e esses sintomas não estão relacionados com infecção em outro sítio; E Duas ou mais hemoculturas (em diferentes punções com intervalo máximo de 48h) com contaminante comum de pele (ex.: difteróides, <i>Bacillus spp</i> , <i>Propionibacterium spp</i> , estafilococos coagulase negativo, micrococos)
Critério 3	Para crianças > 30 dias e < 1 ano Pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre (>38°C), hipotermia (<36°C), bradicardia ou taquicardia (não relacionados com infecção em outro sítio) E Duas ou mais hemoculturas (em diferentes punções com intervalo máximo de 48h) com contaminante comum de pele (ex.: difteróides, <i>Bacillus spp</i> , <i>Propionibacterium spp</i> , estafilococos coagulase negativo, micrococos)

¹ A coleta de hemocultura através de dispositivos intra-venosos é de difícil interpretação

² A infecção em acesso vascular não é considerada infecção em outro sítio.

IPCS clínica: é aquela que preenche um dos seguintes critérios

Critério 1	Pelo menos de um dos seguintes sinais ou sintomas: febre ($>38^{\circ}$), tremores, oligúria (volume urinário ≤ 20 ml/h), hipotensão (pressão sistólica ≤ 90mmHg) ou (não relacionados com infecção em outro sítio) E todos os seguintes: a) Hemocultura negativa ou não realizada b) Nenhuma infecção aparente em outro sítio c) Médico institui terapia antimicrobiana para sepse
Critério 2	Para crianças > 30 dias e < 1 ano Pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre ($>38^{\circ}\text{C}$), hipotermia ($<36^{\circ}\text{C}$), bradicardia ou taquicardia (não relacionados com infecção em outro sítio) E todos os seguintes: a) Hemocultura negativa ou não realizada b) Nenhuma infecção aparente em outro sítio c) Médico institui terapia antimicrobiana para sepse

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) associadas a cateter vascular central

- Para as infecções de corrente sanguínea, o maior risco definido é a presença de acesso venoso central.
- Há dificuldade de se determinar o envolvimento do cateter central na ocorrência da IPCS.
- Não há necessidade de exames que comprovem microbiologicamente que o cateter constitui a fonte de infecção, como pex, cultura da ponta de cateter + hemocultura periférica ou tempo diferencial de posituação de hemoculturas.
- Com finalidade prática, as IPCS serão associadas ao cateter, se este estiver presente ao diagnóstico ou até 48 horas após sua retirada.

NEONATOLOGIA



Infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) com confirmação microbiológica

□ Deverá apresentar um dos seguintes critérios:

- ▣ **CRITÉRIO 01:** Uma ou mais hemoculturas positivas por microrganismos não contaminantes da pele e que o microrganismo não esteja relacionado à infecção em outro sítio;

Infecção primária da corrente sanguínea(IPCS) com confirmação microbiológica

CRITÉRIO 02: Pelo menos um dos seguintes sinais e sintomas sem outra causa não infecciosa reconhecida **e** sem relação com infecção em outro local (discutir com médico assistente do RN):

- ▣ instabilidade térmica*;
- ▣ bradicardia*;
- ▣ apnéia*;
- ▣ intolerância alimentar*;
- ▣ piora do desconforto respiratório*;
- ▣ intolerância à glicose*;
- ▣ instabilidade hemodinâmica*,
- ▣ hipoatividade/letargia*

-E pelo menos um dos seguintes:

- a. Microrganismos contaminantes comuns da pele (difteróides, *Propionebacterium sp.*, *Bacillus sp.*, estafilococos coagulase negativo ou micrococcos) cultivados em pelo menos **duas** hemoculturas colhidas em **dois** locais diferentes, com intervalo máximo de 48 horas entre as coletas;
- b. Estafilococo coagulase negativo cultivado em pelo menos **01 hemocultura periférica de paciente com cateter vascular central (CVC)**;

Infecção primária da corrente sanguínea(IPCS) sem confirmação microbiológica ã sepse clínica

CRITÉRIO 01 - Pelo menos um dos seguintes sinais e sintomas sem outra causa reconhecida:

- instabilidade térmica*;
- apnéia*;
- bradicardia*;
- intolerância alimentar*;
- piora do desconforto respiratório*;
- intolerância à glicose*;
- instabilidade hemodinâmica*;
- hipoatividade/letargia*.

E todos os seguintes critérios:

- **a.** Hemograma com ≥ 3 parâmetros alterados (leucocitose ou leucopenia (considerar leucocitose ≥ 25.000 ao nascimento ou ≥ 30.000 entre 12 e 24 horas ou acima de 21.000 ≥ 48 horas. Considerar leucopenia ≤ 5.000) e/ou PCR quantitativa alterada >1 mg/dl.
- b.** Hemocultura não realizada ou negativa;
- c.** Ausência de evidência de infecção em outro sítio;
- d.** Terapia antimicrobiana instituída pelo médico assistente.

IPCS associada ao CVC

Considerar como **infecção primária associada a CVC**, se CVC presente no momento do diagnóstico ou até 48h após a sua remoção. Não há tempo mínimo de permanência para considerar como associado à CVC.

NHSN-National Healthcare Safety Network não utiliza mais a nomenclatura infecção relacionada à CVC. Porém alguns autores e instituições utilizam este critério como marcador de qualidade dos cuidados com o CVC.

IPCS relacionada ao CVC

Deverão apresentar **um** dos seguintes aspectos para tal definição:

- a.** hemocultura central e periférica com o mesmo microrganismo, espécie e antibiograma e crescimento na amostra central com diferença de tempo de positividade maior que 2h (crescimento mais precoce) que a amostra periférica. Este método só pode ser realizado quando forem utilizados métodos automatizados para hemocultura. Este critério da diferença do tempo de positividade da hemocultura ainda não está validado para o recém-nascido;
- b.** Ponta do CVC com o mesmo microrganismo da hemocultura periférica (crescimento $\geq$ a 15 UFC/campo pela técnica semi-quantitativa) (5);
- c.** Presença de IPCS e purulência no sítio de inserção do CVC.

Obs.: Todas as IPCS relacionadas ao CVC necessariamente também são associadas.

Cálculo de indicadores

- **Densidade de incidência x incidência acumulada**
 - Incidência: número de casos novos de uma doença, episódios ou eventos na população estudada dentro de um período definido de tempo (ex: mês).
 - Densidade de incidência: é uma medida de velocidade (ou densidade). Denominador expresso em população/dispositivo-tempo em risco.

- A vigilância epidemiológica deve ser sistemática, realizada de forma contínua ou periódica, e para aplicação correta dos parâmetros de vigilância é importante definir alguns termos:

Cálculo de indicadores

- **Cateteres centrais:** inclui cateteres posicionados no sistema circulatório central, incluindo os seguintes vasos: artérias pulmonares, aorta ascendente, artérias coronárias, artéria carótida primitiva, artéria carótida interna, artéria carótida externa, artérias cerebrais, tronco braquiocefálico, veias cardíacas, veias pulmonares, veia cava superior e veia cava inferior.
- **Paciente-dia:** O número de pacientes-dia de um serviço em um determinado período de tempo é definido pela soma do total de pacientes a cada dia de permanência em determinada unidade.
- **Paciente com Cateter Central-dia:** *unidade de medida que representa a intensidade da exposição dos pacientes aos cateteres centrais.* Este número é obtido através da soma de pacientes em uso de cateteres centrais, a cada dia, em um determinado período de tempo.

Quando o paciente tiver mais do que um cateter central, este deverá ser contado apenas uma vez, por dia de permanência na unidade.

FICHA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

FICHA DE REGISTRO DE PACIENTES E DISPOSITIVOS MENSAL NO CTI				
Unidade:			Mês:	
Dia	Número de Pacientes	Número de Pacientes com 01 ou mais Cateteres Vasculares Centrais	Número de Pacientes com Ventilador Mecânico	Número de Pacientes com Cateter Urinário
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
Total				
	Paciente-dia	Paciente com Cateter Central-dia	Cateter Urinário-dia	Ventilador-dia

	PN < 750 g					PN: 750 a 999g					PN: 1000g a 1499g					PN: 1500g a 2499g					PN ≥ 2500 g				
	adm	pac- dia	CU	CV	VM	adm	pac- dia	CU	CV	VM	adm	pac- dia	CU	CV	VM	adm	pac- dia	CU	CV	VM	adm	pac- dia	CU	CV	VM
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26																									
27																									
28																									
29																									
30																									
31																									
TOTAL																									

Legenda: adm → admitidos; CU → cateter umbilical; CV → outro cateter vascular; VM → ventilação mecânica

ANVISA 2010

Menor a 750g

750 a 999g

1000 a 1499g

1500 a 2499g

Maior que 2500g

ATENÇÃO!!!

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS)

□ Densidade de incidência

Número de casos novos de IPCS no período x 1000

Número de pacientes com cateter central-dia no período

Infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS)

- Os índices de IPCS clínica e laboratorial devem ser calculados e analisados separadamente.
- As IPCS laboratoriais poderão servir para comparação dentro do próprio hospital, ou para avaliação interinstitucional. As IPCS clínicas são de coleta facultativa, e poderão servir para avaliação local.
- Os indicadores de IPCS deverão ser calculados para pacientes com acesso venoso central no momento do diagnóstico, ou até 48 horas após a sua retirada.

a) Indicadores de Resultado

O principal indicador de resultado a ser calculado é o indicador de ocorrência de IPCS laboratorial. Ele deve ser calculado da seguinte forma:

$$\text{IPCS Laboratorial} = \frac{\text{Nº de casos novos de IPCSL no período}}{\text{Nº de pacientes com cateter central-dia no período}} \times 1000$$

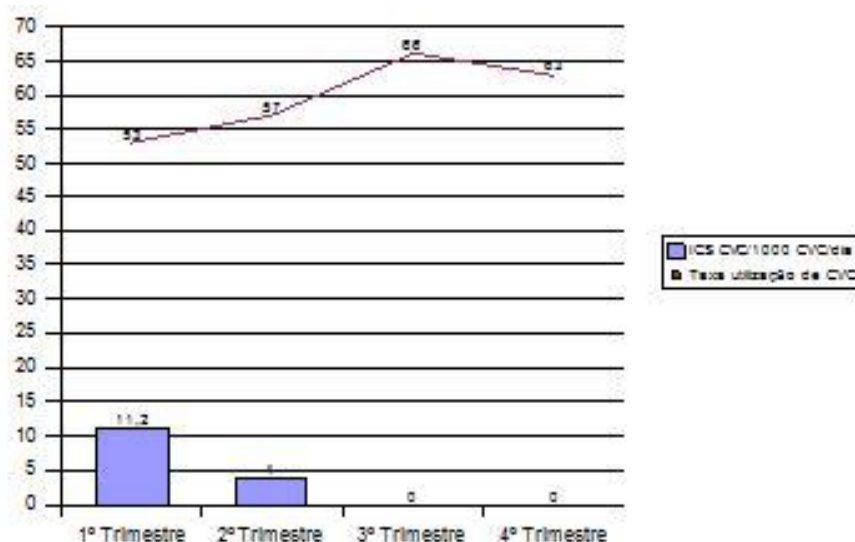
Não é recomendada a consolidação mensal de dados caso o denominador (número de pacientes com cateter centra-dia no período) seja sistematicamente baixo, inferior a 50. Nesta situação, é preferível análise bimestral ou trimestral.

O indicador de IPCS clínica pode se calculado, e sua fórmula é:

$$\text{IPCS Clínica} = \frac{\text{Nº de casos novos de IPCSC no período}}{\text{Nº de pacientes com cateter central-dia no período}} \times 1000$$

Um dado que deve ser utilizado para ajudar na interpretação dos indicadores de infecção, é a taxa de utilização de cateteres venosos centrais. Ele indica o grau que a amostra analisada esta exposta ao risco de infecção. Por exemplo, uma taxa de utilização de 80% indica que, em média, os pacientes presentes naquela unidade no período estudado estiveram em uso de cateter central durante 80% do tempo de permanência. Esta taxa é calculada da seguinte forma:

$$\text{Taxa de utilização} = \frac{\text{Nº de pacientes com cateter central-dia no período de CVC}}{\text{Nº de pacientes-dia no período}}$$



http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4464 (cadastramento)

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4574 (envio de dados de IPCS e outras IRAS)

ORIENTAÇÕES GERAIS

1- O estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Guarde o **CÓDIGO DE PROTOCOLO** emitido automaticamente pelo sistema, após a gravação/envio do cadastro. Utilize o código exatamente como fornecido em **Maiúsculas, Minúsculas, Símbolos e**

Pontos fazem diferença.

O cadastro somente é efetivado após o recebimento de mensagem de validação das informações.

2- Nos campos obrigatórios utilizar as seguintes denominações para: SI = sem informação (dado não coletado); NA= não se aplica (não existe a unidade de tratamento no estabelecimento de saúde) e "0" = resultado igual a zero.

*** Preenchimento Obrigatório**

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Dados Institucionais

Nome do Estabelecimento de Saúde : *

Informar o nome fantasia do estabelecimento de saúde.

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES :

Informar o número do CNES disponível no site <http://cnes.datasus.gov.br/> (consulta ou cadastro)

Estado: *

Dados da Notificação

Mês de referência: *

Selecionar o mês de referência do período de vigilância. P. ex: Agosto

Ano: *

Selecionar o ano de referência do período de vigilância. P.ex: 2010

1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período (Numerador) :

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período.

1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período.

2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período (Numerador):

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período.

2.2) Número de implantes de próteses ortopédicas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses ortopédicas realizadas no período.

3.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica período (Numerador):

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica no período.

3.2) Número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses neurocirúrgica realizadas no período.

4.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana no período (Numerador):

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana no período.

4.2) Número de cesarianas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de cesarianas realizadas no período.

UTI Adulto

Definição: Atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas

a) **INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)**

a.1) Número de casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica (IPCSC) no período

a.2) Número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) - com confirmação microbiológica no período

a.3) Número de pacientes com cateter venoso central (CVC) -dia no período

b) **PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA - PAV**

b.1) Número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI)

b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período

c) **INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) ASSOCIADO A CATETER VESICAL DE DEMORA**

c.1) Número de episódios de ITU sintomática relacionada à cateter vesical de demora (CV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI).



**a.1) Número de casos novos de IPCSC
no período (Numerador): ***

Informar o número de casos novos de IPCSC no período.

**a.2) Número de casos novos de IPCSL
no período (Numerador): ***

Informar o número de casos novos de IPCSL com confirmação microbiológica no período.

**a.2.1) Resultados microbiológico das
IPCSL :**

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPSCL no período.

**a.3) Número de pacientes em uso de
CVC - dia no período (Denominador): ***

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central-dia no período.

b.1) Número episódios de pneumonias associadas a ventilação mecânica - VM no período (Numerador):

Informar o número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) no período.

b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período (Denominador):

Informar o número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período.

c.1) Número de episódios de ITU sintomáticas associado a cateter vesical de demora no período (Numerador):

Informar o número de episódios de ITU sintomática relacionada à cateter vesical de demora (CV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) no período.

c.2) Número total de pacientes em uso de cateter vesical de demora-dia no período (Denominador):

Informar o número total de pacientes em uso cateter vesical de demora-dia no período.

UTI Pediátrica

Definição: Atendem pacientes de 28 dias a 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas

Mesmos dados UTI Adulto

UTI Neonatal

O dado deve ser notificado respeitando a estratificação das faixas de pesos dos pacientes ao nascer nas seguintes faixas:

1. Menor a 750g
2. 750g a 999g
3. 1000g a 1499g
4. 1500g a 2499g
5. Maior que 2500g

1- POR FAIXA DE PESO

a) INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)

- a.1) Número de casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica (IPCSC) no período
- a.2) Número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) - com confirmação microbiológica no período
- a.3) Número de pacientes com cateter venoso central (CVC) -dia no período

b) PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA - PAV

- b.1) Número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI)
- b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período

c) INFECÇÕES DO SISTEMA GASTROINTESTINAL

- c.1) Número de recém-nascidos com enterocolite necrosante

d) INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO

- d.1) Número de recém-nascidos com meningites
- c.2/d.2) Número de recém-nascidos dias

UTI Neonatal:

Definição: Atendem pacientes admitidos com idade de 0 a 28 dias.

Menor a 750g

a.1) Número de casos novos de IPCSC no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSC no período.

a.2) Número de casos novos de IPCSL no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSL com confirmação microbiológica no período.

a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL:

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPSCL no período.

a.3) Número de pacientes em uso de CVC - dia no período (Denominador): *

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central-dia no período.

b.1) Número episódios de pneumonias associadas a ventilação mecânica - VM no período (Numerador):

Informar o número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) no

b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período (Denominador):

Informar o número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período.

c.1) Número de recém-nascidos com enterocolite necrosante no período (Numerador):

Informar o número de recém-nascidos com enterocolite necrosante no período.

d.1) Número de recém-nascidos com meningites no período (Numerador):

Informar o número recém-nascidos com meningites no período.

c.2/d.2) Número de recém-nascidos dias no período (Denominador):

Informar o número total de recém-nascidos-dias no período.

- O envio das outras taxas (pneumonia, ISC, ITU ECN etc) não é obrigatório mas é muito desejável!

Indicadores de processo

b) Indicadores de Processo

Têm o objetivo de avaliar as intervenções e/ou ações que levam a um bom ou mau resultado. O acompanhamento destes indicadores deve levar ao desenvolvimento de planos de ação para a melhoria da prática.

Tomando como base a campanha “*Protecting 5 Million Lives*”, podemos trabalhar com os processos de alto impacto na prevenção da infecção da corrente sanguínea associada ao acesso venoso. O projeto recomenda “pacotes de medidas, que individualmente resultam em melhoria da assistência, mas quando implantadas em conjunto, resultam em melhorias ainda mais substanciais. As evidências científicas que corroboram cada elemento do “pacote” estão suficientemente estabelecidas a ponto de ser considerado um cuidado padrão.



Indicadores de processo

O pacote do CVC tem 5 componentes:

1. Higienização das Mãos
2. Precauções máximas de Barreira na passagem do cateter
3. Anti-sepsia com Clorexidina
4. Escolha do sítio de inserção adequado, com preferência para a veia subclávia nos casos de cateteres não tunelizados
5. Reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter, com pronta remoção daqueles desnecessários.

Os itens acima não têm o objetivo de ser uma lista abrangente de todos os elementos de cuidado relacionados ao CVC, pelo contrário, a abordagem do pacote, tem objetivo de manter o foco em um pequeno grupo de intervenções, com regularidade e método. A adesão ao pacote pode ser facilmente mensurada através da avaliação do cumprimento de cada item, no entanto a implantação tem sido mais bem sucedida quando todos os elementos são aplicados em conjunto.

Indicadores de processo

Adesão ao pacote de medidas

As melhorias no resultado começam a surgir quando os times aplicam todos os 5 componentes de cuidados do pacote, em sendo assim, assim, escolhemos medir a adesão ao pacote como um todo, e não apenas a partes dele.

$$\frac{\text{Nº pctes recebendo TODOs os 5 elementos do pacote}}{\text{Nº pctes com CVC no dia avaliado}} = \text{Adesão ao Pacote}$$

Obrigada!!!

