

Duas etapas em Kansas: Simplificar o diagnóstico de clostridioides difficile em um centro médico acadêmico

Sistema de Saúde da Universidade do Kansas
Kansas City, Kansas, Estados Unidos

PRINCIPAIS PARCEIROS / STAKEHOLDERS

Matthew Loeb | Matt Humphrey | Sarah Mester | Matt Shoemaker | Maggie Reavis

Clostridioides difficile (C. diff) é uma causa altamente infecciosa de diarreia que pode levar à desidratação com risco de vida. Os pacientes idosos, em hospital e aqueles que receberam alta recentemente têm maior risco de infecção por C. diff, com muitas ocorrendo após o uso de antibióticos. Consequentemente, as intervenções focadas no controle de infecções e na administração de antibióticos podem ajudar a reduzir C. diff. Nos Estados Unidos, a Rede Nacional de Saúde e Segurança (NHSN) rastreia infecções associadas à saúde, que se relacionam diretamente aos reembolsos associados aos Centros de Serviços Médicos (CMS).

No Sistema de Saúde da Universidade do Kansas, a equipe de controle de infecções relatou uma taxa de C. diff. hospitalar de 19% para a Rede Nacional de Saúde e Segurança (NHSN), que contribuiu diretamente para a diminuição do reembolso através dos Centros de Serviços Médicos (CMS). Uma explicação para essa taxa relatável foi a falta de um algoritmo de teste confiável e eficiente para diferenciar infecções toxigênicas ativas de cenários não toxigênicos, como colonização, causando uma taxa erroneamente elevada de C. Diff. A incapacidade de diferenciar os tipos de infecção tem um impacto significativo no atendimento ao paciente, incluindo requisitos para que os pacientes sejam mantidos em supervisão e precauções entéricas desnecessariamente, uso de antibióticos injustificado e utilização excessiva da equipe de consulta de doenças infecciosas.

Nos últimos anos, a Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) e a Infectious Diseases Society of America (IDSA) recomendaram um processo de teste de duas etapas para a detecção de C. diff. para ajudar a diferenciar entre infecções toxigênicas ativas e cenários não toxigênicos. Dessa forma, essa iniciativa teve como objetivo introduzir uma nova metodologia de 2 etapas e uma mudança de protocolo associada para reduzir as taxas de C. diff. da NHSN em 50% e reduzir os custos associados.

A equipe do Sistema de Saúde da Universidade do Kansas criou um algoritmo de teste que utiliza reação em cadeia da polimerase (PCR) e imunoensaio enzimático (EIA) para garantir que todas as amostras de fezes positivas para C. Diff, conforme detectadas pelo teste de PCR, sejam refletidas para um EIA de toxina. Todas as amostras C. Diff positivas PCR/negativas EIA foram definidas por algoritmos como colonização, enquanto as amostras C. diff positivas PCR/positivas EIA foram classificadas como infecção por C. diff ativa. Esse novo algoritmo, combinado com a educação multidisciplinar, resultou em uma redução absoluta da taxa relatável de NHSN em 76% (de 19% para 3,8%), ao mesmo tempo em que reduz o uso inadequado de antibióticos em 25%, com uma economia média de custos do sistema de saúde de 4,3 milhões.



UNIVANTS[™]
OF HEALTHCARE EXCELLENCE