



SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UMA ENFERMARIA DE GASTROCLÍNICA E GASTROCIRURGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

SAMANTHA PERISSOTTO, JOSENEI DE OLIVEIRA TEIXEIRA, RENATA BIGATTI BELLIZZOTTI PAVAN, MAURA ANTÔNIO CORREIA DIAS VOLPI, EDSON FERNANDO FUIM, ALINE RECCO LUCA DOMINGUES, MARCOS HENRIQUE DE VASCONCELOS, ELIANE MOLINA PSALTIKIDIS

HC - HOSPITAL DE CLINICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; SEMCII - SERVIÇO ENFERMAGEM MÉDICO CIRÚRGICO II;

Introdução:

DOI: 10.20396/sinteses.v0i7.10292

A infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) é aquela adquirida durante o período de internação, podendo ser evidenciada mesmo após a alta do paciente (1) e podem se tornar um risco para a vida do paciente, principalmente quando envolvem bactérias multirresistentes. Dentre essas, destaca-se a *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) por sua importância epidemiológica e repercussões clínicas ao paciente, com alta taxa de morbidade e mortalidade e cujas ações terapêuticas são escassas (2). O objetivo deste trabalho é descrever as medidas implementadas para controle do surto de colonização por KPC, que atingiu dez pacientes em um mês em julho de 2018, na enfermaria de gastrocirurgia e gastroclínica de um hospital público do interior do estado de São Paulo

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo. As ações foram implementadas pela equipe de enfermagem e equipe da limpeza com o apoio da Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) da instituição no intuito de melhorar as rotinas de limpeza da unidade e higiene das mãos prevenindo a colonização por KPC.

Resultados:

As seguintes ações foram implementadas: banho com clorexidina degermante diário em todos os pacientes internados, limpeza concorrente três vezes ao dia com desinfetante a base de biguanida polimérica 0,25% na unidade do paciente (cama, mesa de refeição, suporte de soro e painel de gases) e limpeza terminal quinzenal em todos os quartos da enfermaria e posto de enfermagem. A escala de trabalho foi mantida com um técnico de enfermagem a mais durante o período inicial de surto para viabilizar a realização de todas essas medidas. Os pacientes em isolamento de contato por KPC foram concentrados em apenas um dos dois postos da enfermaria para controlar a infecção cruzada. Também foram realizadas em conjunto com a CCIH medidas para incentivo e conscientização da importância da higienização das mãos com equipe multiprofissional, além de auditorias semanais para verificação do cumprimento das ações propostas. O número de casos novos de pacientes colonizados diminuiu consideravelmente, saindo de dez casos em julho de 2018 para apenas um caso em março de 2019. Além disso tivemos o aumento no consumo de álcool espuma para higienização das mãos de oito para vinte e quatro frascos por mês na enfermaria neste mesmo período.

Considerações finais:

Todas essas medidas implementadas permitiram o controle do surto de KPC na unidade, levando a uma maior integração da equipe multiprofissional que se uniu em torno de um objetivo comum, além de melhorias nos processos e, principalmente, maior segurança na assistência prestada aos pacientes.

Referências: 1. BRASIL, Ministério da Saúde. Infecção Hospitalar. <http://www.saude.pr.gov.br> 2. BRASIL, Ministério da Saúde, ANVISA. Plano Nacional para a prevenção e o controle da resistência antimicrobianos nos serviços de saúde. Brasília, 2017.