

ENFERMEIRO

**Thayrine Mayara Dário
Enf.^a Serviço de Controle de
Infecção Hospitalar - HUEC**

**ONDE ESTÁ INSERIDO O ENFERMEIRO
DE CONTROLE DE INFECÇÃO NO
PROGRAMA DE USO RESPONSÁVEL
DE ANTIMICROBIANOS?**

ENFERMEIRO

- As ações de prevenção e controle de infecções hospitalares são norteadas pela Portaria 2.616/1998 do Ministério da Saúde
- O Enfermeiro é quem assume o maior número de responsabilidades no SCIH.

ENFERMEIRO

- O controle dos antimicrobianos é uma das ações regulamentadas na Portaria 2.616/98 do Ministério da Saúde onde o Enfermeiro participa, acompanha e avalia o uso de antimicrobianos juntamente com a equipe multidisciplinar.
 - Acompanha a resposta terapêutica da antibioticoterapia estabelecida pelo médico.

ENFERMEIRO

- O enfermeiro hoje está preparado para fazer controle de antimicrobiano?
 - Como está o conhecimento de farmacologia?
 - Farmacocinética ou farmacodinâmica
 - Doses e tempo de tratamento para prevenção de resistência
 - Como está o conhecimento de microbiologia?
 - Valores de MICs para melhor uso dos antibióticos?
 - Que métodos de MIC são os melhores para cada bactéria?
 - Dá para confiar nestes métodos?

EQUIPE

- Esta é a importância do grupo multidisciplinar para controle de antimicrobianos.

ENFERMEIRO

- Como o enfermeiro pode ajudar no controle de antimicrobianos?
 - Experiência do HUEC

ENFERMEIRO

- Diariamente
 - Antes da visita a beira de leito com a equipe multidisciplinar:
 - Lista de pacientes em isolamento por BMR
 - Listagem de pacientes em uso de metronidazol ou vancomicina via oral
 - Lista de problemas do dia anterior
 - Notificações, reclamações, quebras de barreira, intercorrências, etc.

EQUIPE

- Onde é feita a visita?
 - Todos as “enfermarias” que apresentam pacientes com BMR
 - Todas as enfermarias com pacientes usando antibióticos específicos (HUEC: carbapenêmicos, polimixina, tigeciclina, linezolida)
 - Locais onde houveram “problemas” no dia anterior ou alguma reclamação

ENFERMEIRO

- Durante da visita a beira de leito com a equipe multidisciplinar:
 - Checar a presença de sonda vesical de demora (SVD) de todos os pacientes nos setores
 - Checar a presença de cateter venoso central (CVC) em todos os pacientes
 - Visita aos pacientes em isolamento de contato para averiguar
 - Falta de materiais equipamentos
 - Quebra de barreiras
 - Dificuldades da equipe assistente com o isolamento e familiares

ENFERMEIRO

- Se presença de SVD:
 - Questionar a enfermeira responsável pelo setor
 - Se não for retirar ou dúvida:
 - Abordagem direta com o médico averiguando a necessidade
 - Obstrução e sepse grave



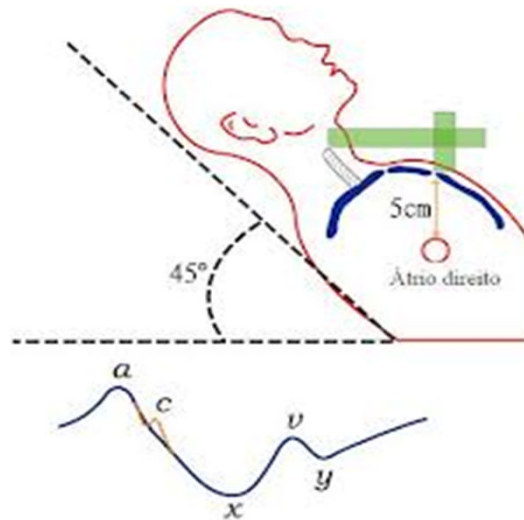
ENFERMEIRO

- Se presença de CVC:
 - Questionar a enfermeira responsável pelo setor
 - Se não for retirar ou dúvida
 - Abordagem direta com o médico averiguando a necessidade
 - Drogas vasoativas e dificuldade de acesso periférico



ENFERMEIRO

- Decúbito < 30 graus em pacientes com SNG e déficit de deglutição:
 - Avaliar contra-indicações em manter cabeceira elevada



ENFERMEIRO

- Principais quebras de barreira encontradas durante a visita:
 - Baixa adesão à higienização das mãos
 - Uso indiscriminado de luvas de procedimento
 - Não utilização de EPI's nas precauções e nos procedimentos com risco biológico

ENFERMEIRO

- Durante a visita:
 - Interação direta com o paciente:
 - Informação sobre o motivo do isolamento
 - Orientações ao paciente e familiares
 - Esclarecimentos sobre possíveis dúvidas
 - Reforçar com o paciente a importância da higienização de mãos pelo profissionais da área de saúde

ENFERMEIRO

- Após a visita multidisciplinar:
 - Discussão sobre os resultados obtidos durante a visita
 - Levantamento de problemas a serem resolvidos
 - Distribuir “carinhas” verde, amarela ou vermelha para cada um da equipe
 - Distribuir pipocas para os setores que obtiveram redução do uso de carbapenêmicos onde o uso prévio era intenso

ENFERMEIRO

- E o que isso interfere no controle de antibióticos?
 - Menor uso de dispositivos invasivos
 - ITU
 - **Menor uso de carbapenêmicos (imipenem/meropenem/ertapenem)**
 - Menos CVC
 - **Menos daptomicina e vancomicina**
 - Cabeceira elevada
 - **Menos polimixina e piperacilina/tazobactam**
 - **Menos vancomicina e linezolida**

OBRIGADA!

**Thayrine Mayara Dário
Enf.^a SCIH – HUEC
scih@evangelico.org.br**