

# ENFERMEIRO

**Thayrine Mayara Dário**  
**Enf.<sup>a</sup> 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



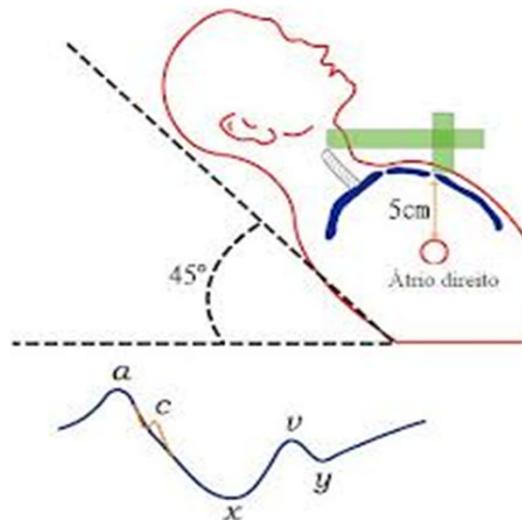
# ENFERMEIRO

- 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.<sup>a</sup> SCIH – HUEC  
[scih@evangelico.org.br](mailto:scih@evangelico.org.br)**