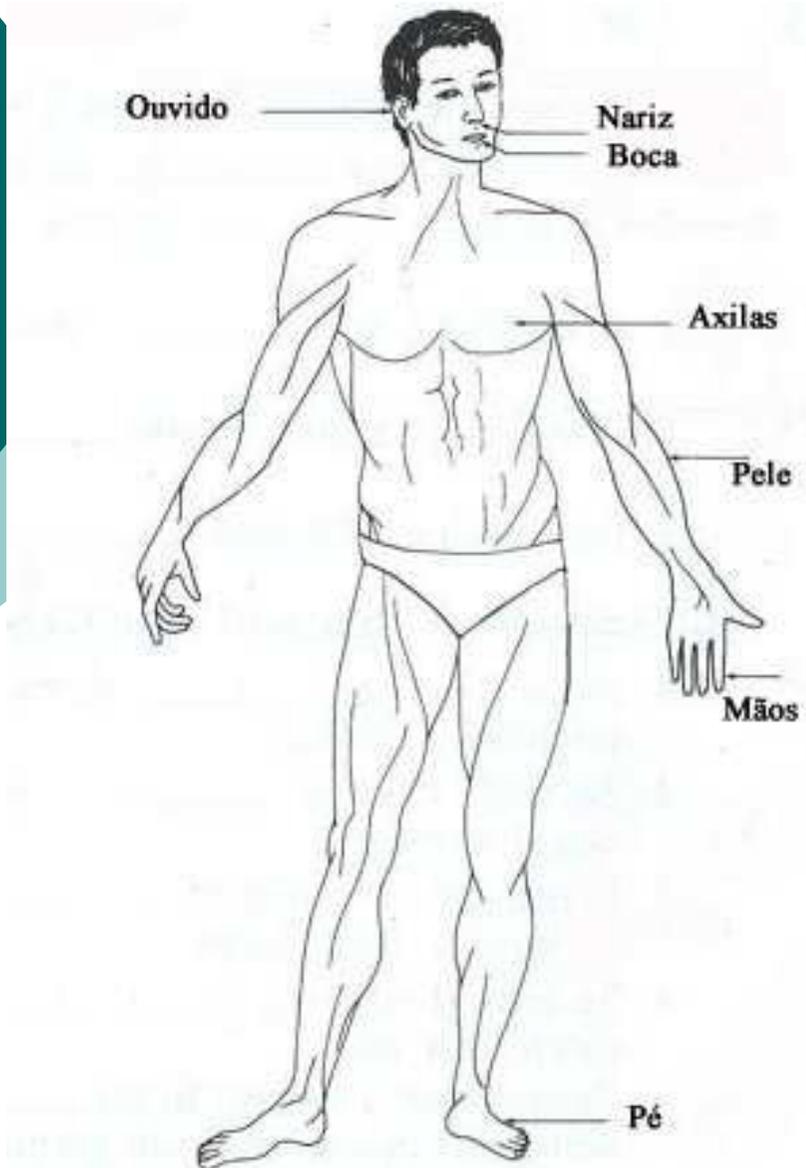




PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS

(Falhas na adesão às práticas de prevenção)

Transmissão de agentes infecciosos



Podem ser encontrados:

- Meio ambiente, ar, água e solo;
- Utensílios;
- Equipamentos;
- Seres vivos - Microbiota

PRECAUÇÃO DE CONTATO

Transmissão dos microrganismos.



Contato direto:

- Mãos dos profissionais;
- Pele não íntegra;
- Fluídos corpóreos;
- Secreções;
- Excreções.

PRECAUÇÃO DE CONTATO

Transmissão dos microrganismos.

Contato indireto:

- Artigos contaminados



Jaleco



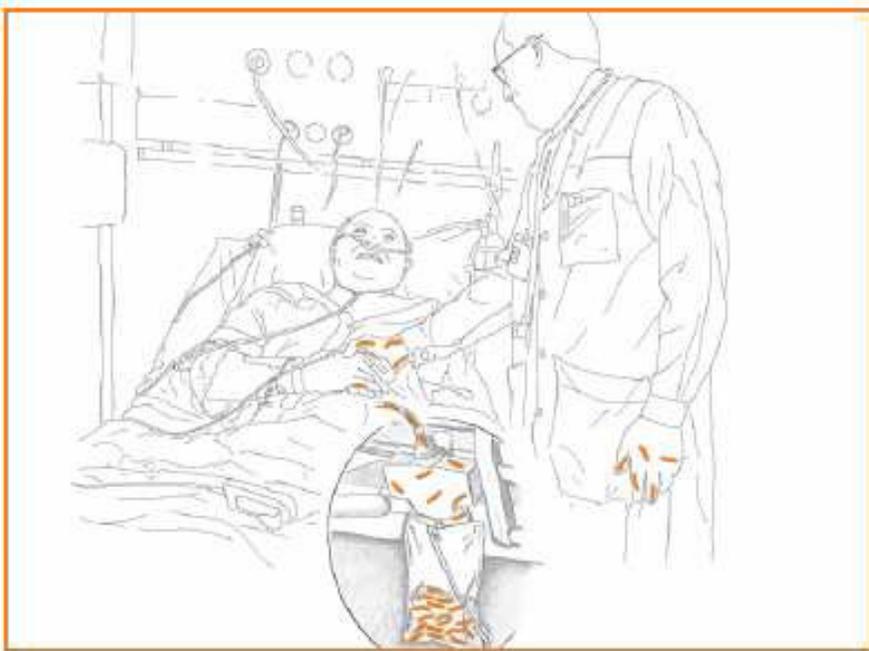
Prontuários /papeis



Mobiliários



Equipamentos



É necessário usar avental e luvas, sempre que for tocar ou fazer medicação no paciente em precaução de contato?



PRECAUÇÃO DE CONTATO.

AVENTAL DESCARTÁVEL: Sempre que for tocar no paciente ou chegar próximo ao leito.

LUVAS: Sempre que for tocar no paciente e seus pertences/mobiliários.

EQUIPAMENTOS : Devem ser de uso individual e realizar desinfecção com álcool 70%.

MATERIAIS que saem dos quartos não devem retornar ao posto de enfermagem: devem ser de uso restrito..

LIMPEZA : Terminal 15/30 dias e s/n
Concorrente a cada plantão.



QUANDO DEVEMOS UTILIZAR PRECAUÇÃO DE CONTATO ?



**Drenagem
não contida
pelo curativo**



**Microrganismos
multirresistente**



**Celulite drenagem
não contida**

PRECAUÇÃO DE CONTATO

Importância dos agentes infecciosos no
meio hospitalar



illustration: Don Smith



MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

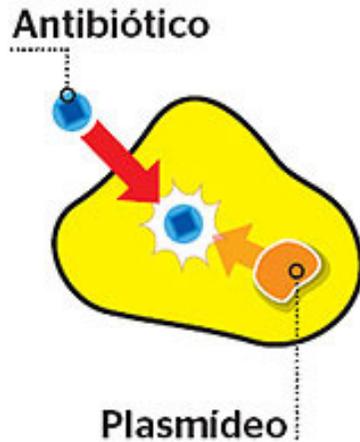
Fatores predisponentes para seu aparecimento:

- Pacientes hospitalizados (tempo)
- Uso prévio de antibióticos (duração)
- Perfil microbiológico da Unidade
- Internação na UTI (tempo de permanência)
- Dispositivos invasivos

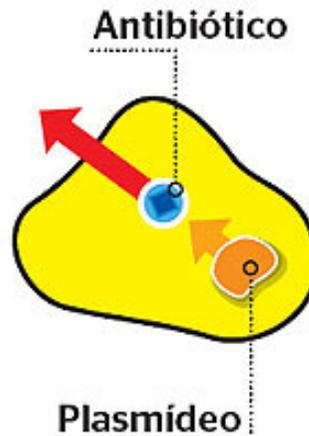
O TERROR DOS HOSPITAIS

A RAIZ DA RESISTÊNCIA

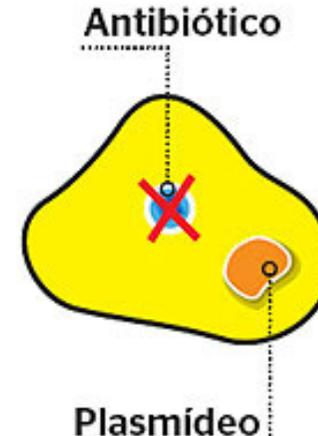
Elas têm os genes da resistência



**Destroem o
antibiótico
que penetrou
na célula**



**Expulsam o
antibiótico
da célula**



**Tornam o
antibiótico
inativo**

Candida spp



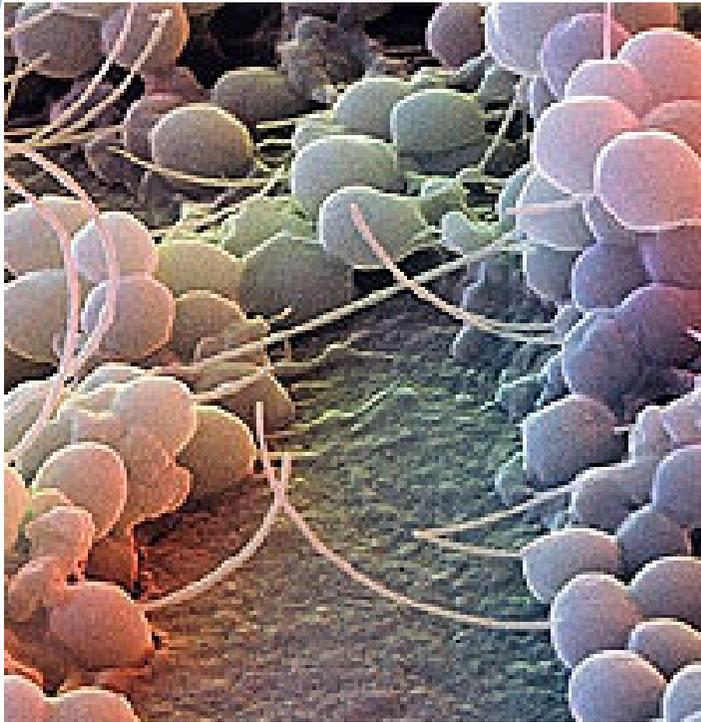
É um fungo

Está associada à queda da imunidade, ao uso de antibióticos, anticoncepcionais, imunossupressores e corticóides, à gravidez, diabetes, alergias e ao HPV (papiloma vírus).



Sobrevive: até 7 dias no ambiente

Staphylococcus epidermidis

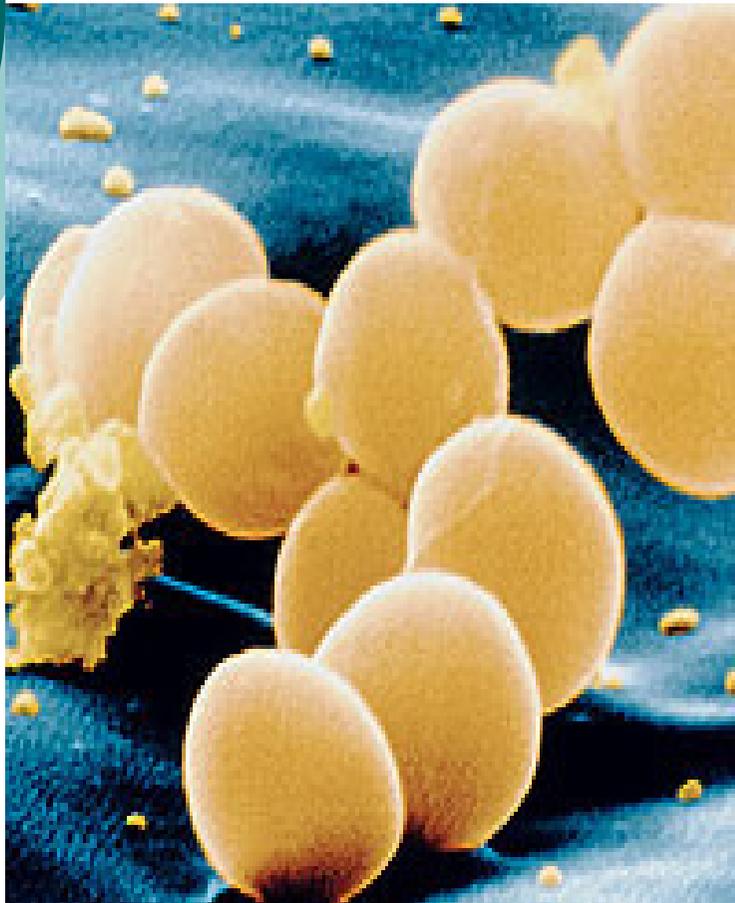


O QUE É ?

Bactéria muito comum que vive na pele da maioria das pessoas. Pode causar acne e furúnculos

Em pessoas debilitadas, pode causar infecções respiratórias, urinárias e sepse.

○ *Staphylococcus áureos*



ONDE HABITA ?

Habita a pele e o nariz de 20% da população sem causar maiores estragos

Pode causar pneumonia, infecções de pele e sepse.

GRAU DE RESISTÊNCIA

Nos hospitais predominam as cepas resistentes à oxacilina (MRSA).

Mas já são descritos casos de resistência em infecções comunitárias.

Sobrevive 1-7meses em superfícies

Escherichia coli

ONDE HABITA ?

Faz parte do ecossistema natural do intestino

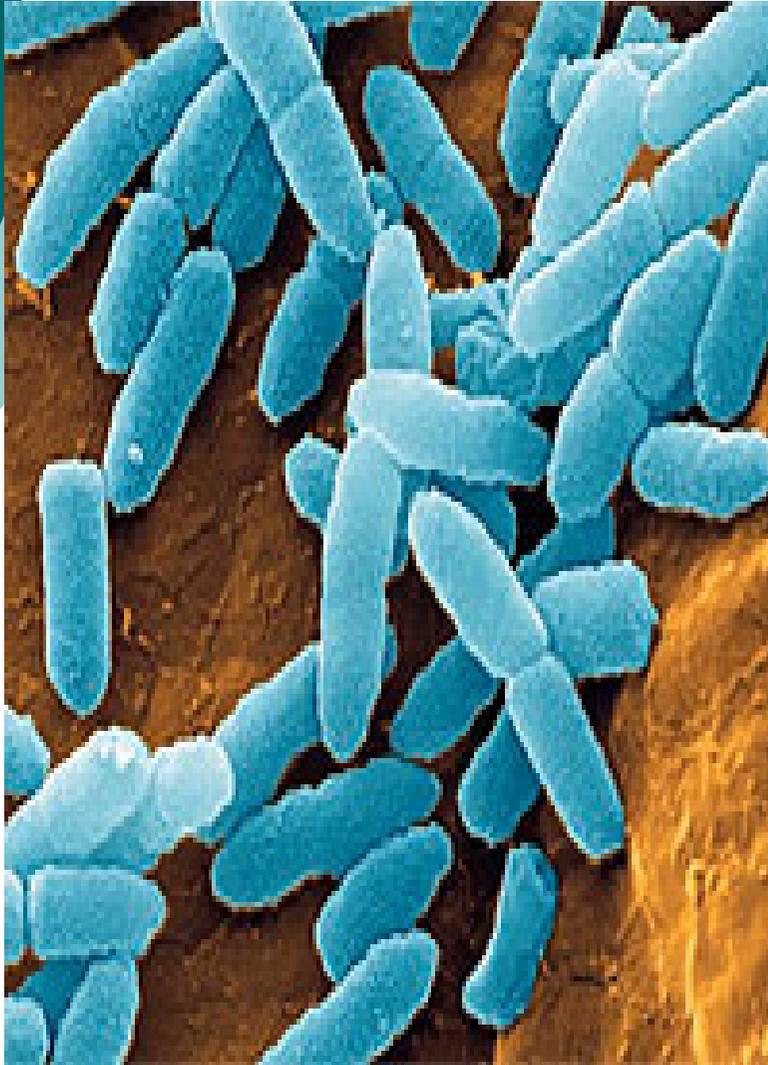
Quando disseminada em outros órgãos pode causar infecção generalizada

GRAU DE RESISTÊNCIA

Casos de resistência ocorrem em várias regiões do mundo.



Pseudomonas aeruginosa



ONDE HABITA ?

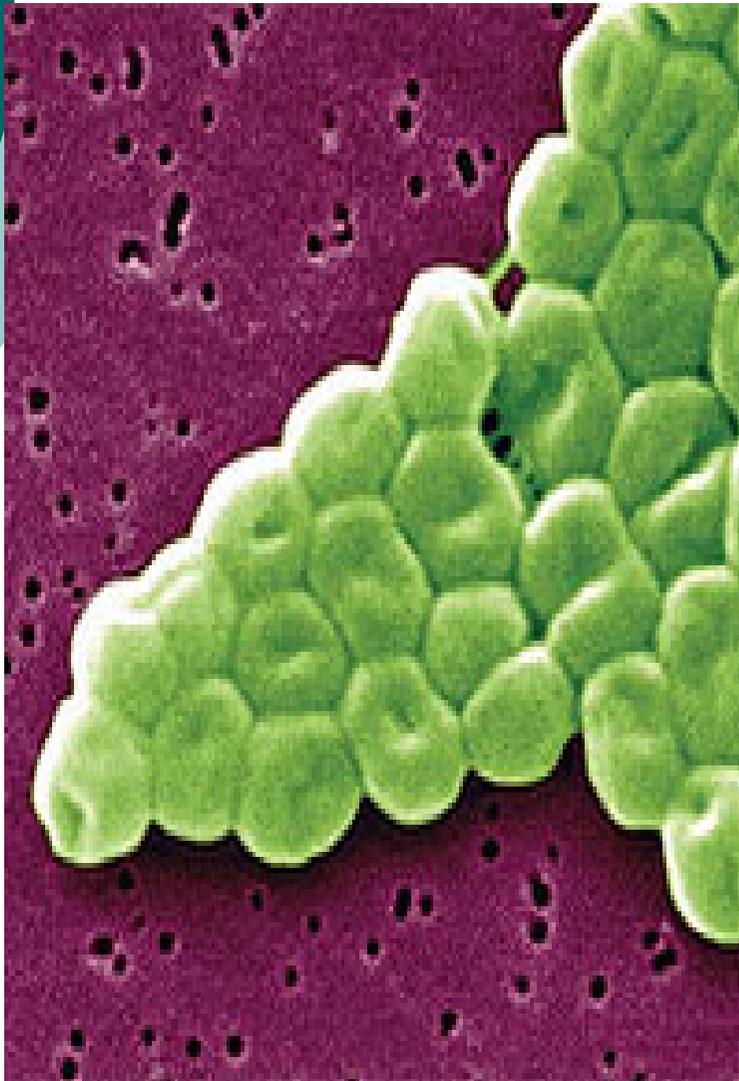
É frequentemente encontrada na água, no solo, nas plantas e em animais

Pode provocar pneumonia, feridas na pele, infecções urinárias e sepse.

GRAU DE RESISTÊNCIA

**Resistente à maioria dos antibióticos.
Sobrevive 6h – 16 meses em superfície**

Acinetobacter baumannii



ONDE HABITA ?

Bactéria muito comum no ambiente hospitalar.

Provoca graves infecções e mata na maioria dos casos

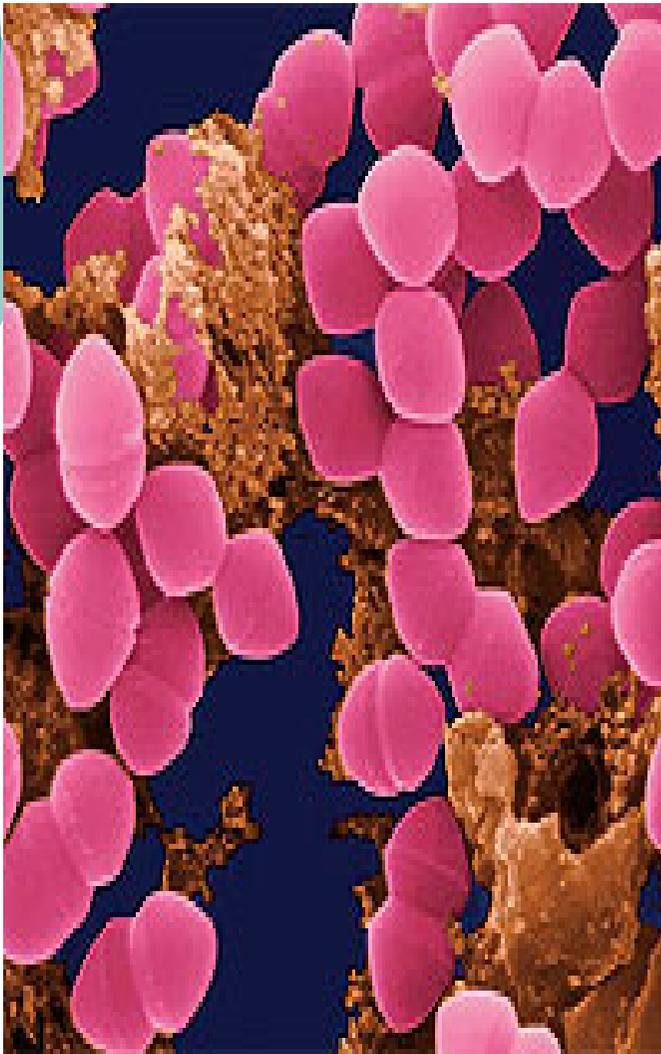
GRAU DE RESISTÊNCIA

Pode ser vencida com imipenem. No Brasil, há casos de resistência também a essa droga

**Colonizador de pele Agente oportunista
Sobrevive 3 dias - 5 meses em superfícies.**

Enterococcus spp

VRE



O QUE É ?

Gênero de bactérias que em condições normais habitam o intestino sem causar danos

Pode provocar infecções urinárias, diverticulite e meningite

GRAU DE RESISTÊNCIA

Há casos de cepas resistentes à vancomicina (VRE).

Sobrevida de 4 meses em superfície

Klebsiella spp



ONDE HABITA ?

Existe normalmente na boca, na pele e no intestino. Possui uma camada externa que dificulta a entrada dos antibióticos

Pode provocar pneumonia e graves infecções sanguíneas

GRAU DE RESISTÊNCIA

Pode ser resistente à maioria dos antibióticos.

Sobrevive 2h-16 meses em superfície



PRECAUÇÃO DE CONTATO

KPC (Klebsiella pneumoniae Carbapenemase)

Enzima que confere resistência a carbapenêmicos (imipenem e meropenem).

Descritas inicialmente na *Klebsiella pneumoniae*, mas já foram encontradas em outras enterobactérias.



SOBREVIDA DOS MICRORGANISMOS NO AMBIENTE

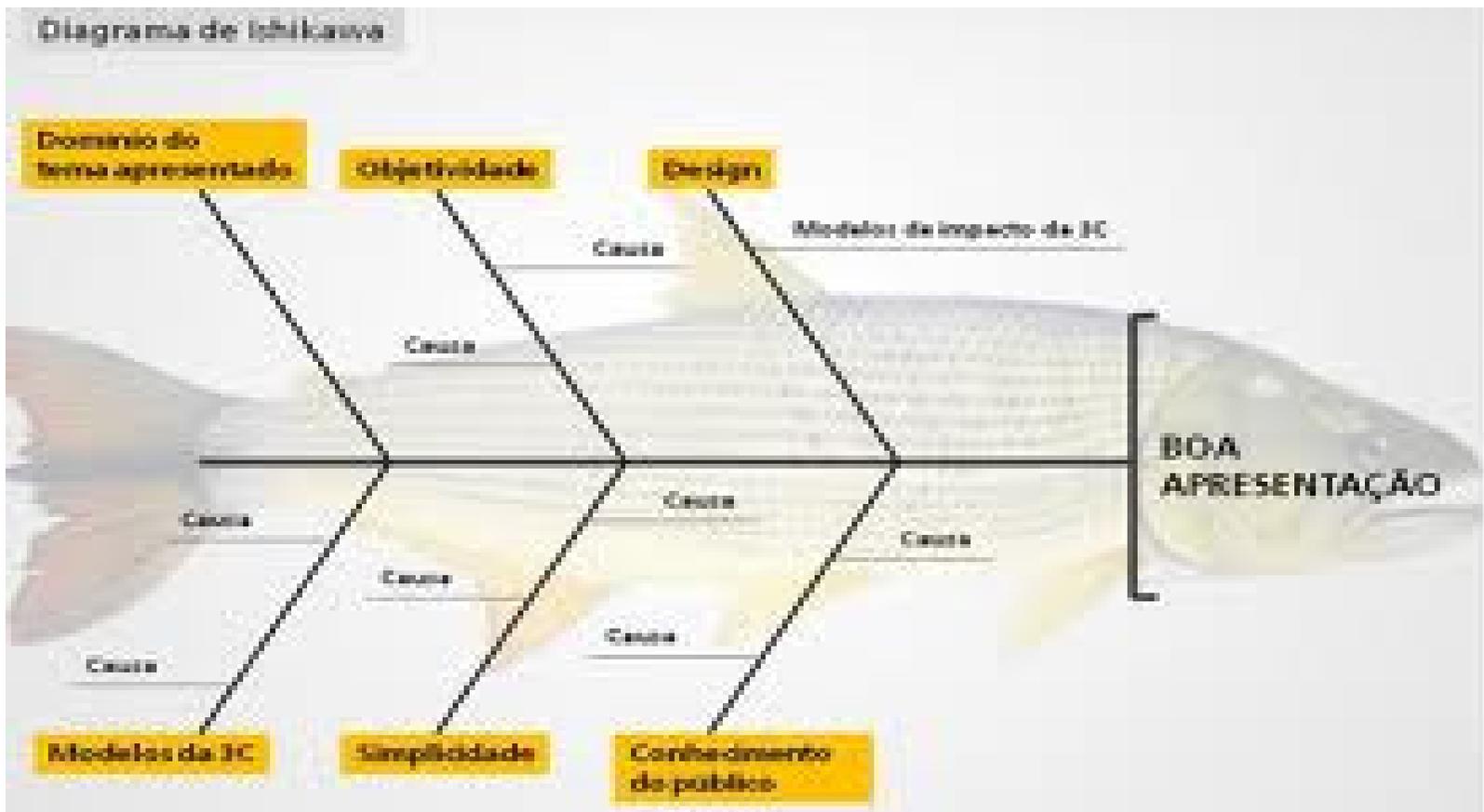
ORGANISMO	TEMPO DE PERMANÊNCIA EM SUPERFÍCIES
Acinetobacter	3 dias-5 meses
<i>Pseudomonas</i>	6h-16 meses
<i>Klebsiella sp</i>	2h-16 meses
MRSA	1-7 meses
S. aureus	1-7 meses
VRE	4 meses
Candida spp	7 dias

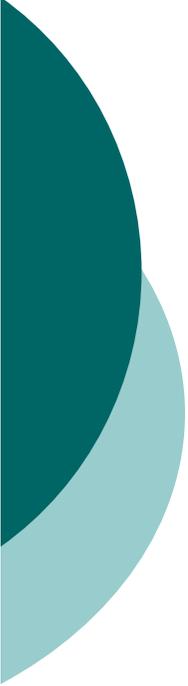


DIAGRAMA DE CAUSA E EFEITO

- CAUSA: FALHAS NA ADESÃO
- EFEITO: DISSEMINAÇÃO DE MR

Diagrama de Ishikawa





ESTRUTURA FÍSICA

- Não há área própria para manejo dos pacientes em precaução
- Número de leitos disponíveis insuficiente
- Falta permissão para bloqueio de leitos



EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

- Falta de EPI em quantidade e qualidade
- Falta de placas e adesivos para identificação
- Número insuficiente de artigos disponíveis



METODOLOGIA APLICADA

- Desconhecimento dos processos de prevenção e riscos
- Falta interação e alinhamento com outras áreas de apoio.



RECURSOS HUMANOS

- Recursos humanos insuficiente
- Treinamento contínuo



PLANO DE AÇÕES

- Definir “responsabilidades” e divulgar
- Disponibilizar manuais, RT, POPs, Protocolos com acessos facilitados para consulta multidisciplinar
- Padronizar o uso de EPI, juntamente com medicina e segurança do trabalhador



PLANO DE AÇÕES

- Apoio da administração
- Reforçar o gerenciamento das ações
- Etc.

obrigada!

CCIH-HSPM

