

Fatores de risco e prevenção para infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva

Eliete Gonçalves de Moraes¹; Marina Dallari Mesquita

Resumo

Pacientes em estado grave internados nas unidades de terapia intensiva (UTI) são submetidos a diversos procedimentos invasivos possibilitando assim um maior risco para episódios adversos, como as infecções relacionadas a assistência à saúde. No presente artigo foram utilizados métodos de pesquisa nos sites da BIREME, MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDNF, tendo como objetivo ressaltar os fatores de risco e prevenção para infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva. Conclui-se que a conscientização e a educação constante dos profissionais que atuam na UTI são de extrema valia e imprescindível para que se consiga alcançar bons resultados quanto à erradicação de patógenos e diminuição no índice de Infecções Hospitalares.

Abstract

Seriously ill patients in intensive care units (ICU) are subjected to various invasive procedures thus enabling a higher risk for adverse events such as infections related to health care. In this article research methods were used in the sites of BIREME, MEDLINE, LILACS, and SCIELO BDNF, aiming to highlight the risk factors and prevention of hospital infections in the intensive care unit. It is concluded that the awareness and constant education of professionals working in the ICU are valuable and indispensable extreme so that it can achieve good results as the eradication of pathogens and decrease in Nosocomial Infection index.

Palavras- Chave: Prevenção, Infecção Hospitalar, Unidade de Terapia Intensiva, Fatores de Risco e Assistência de Enfermagem.

Key Words: Prevention, Infection, Intensive Care Unit, Risk Factors and Nursing Care.

Introdução

Pacientes em estado grave internados nas unidades de terapia intensiva (UTI) são submetidos a diversos procedimentos invasivos possibilitando assim um maior risco para episódios adversos, como as infecções relacionadas a assistência à saúde. (BATHKE, 2013)

Visto que as unidades de terapia intensiva são locais de atendimento à pacientes de alta complexidade, se torna primordial a investigação de casos de infecções. Esses pacientes são claramente expostos a infecções, com isso o surgimento de bactérias multiresistentes provocadas pelo uso de antibióticos aumenta bastante. (OLIVEIRA, 2012)

As infecções hospitalares são preocupações constantes da equipe de saúde e definem-se como infecções adquiridas no hospital que se manifestam durante a internação ou depois da alta e estas infecções hospitalares acabam sendo as

complicações mais frequentes na Unidade de Terapia Intensiva, podendo acertar cerca de 20% ou mais, de convenção com a patologia de apoio do paciente e outros fatores de risco. Em decorrência aos avanços tecnológicos na dimensão da saúde, hoje se encontra com mais disponibilidade um algarismo de instrumentos invasivos de apoio de vida que são essenciais para que se dê assistência a pacientes críticos, mas entre esses instrumentos muitos interferem e desestruturam os mecanismos de resguardo orgânico naturais o que favorece a aquisição de infecções hospitalares, pois estes mecanismos específicos de resguardo orgânico podem ser prejudicados tanto pela patologia de apoio que determina defeitos imunológicos ou igualmente pela terapêutica como indutora de uma condição de imunossupressão. (FERNANDES, 2014)

Sabe-se que a disseminação dos agentes infecciosos ocorre através da transmissão pelas mãos dos membros da equipe de saúde e igualmente que os dispositivos conectados ao paciente acabam atuando como vetores para a transmissão desses agentes infecciosos. (FERNANDES, 2014)

Se trata de um assunto extremamente importante, sendo evidente fazer a vigilância epidemiológica das IRAS nas unidades de terapia intensiva, sendo também imprescindível que a sistematização da assistência de enfermagem aconteça de maneira eficaz. (OLIVEIRA, 2012)

Alguns dos fatores de risco para infecção são as ventilações mecânicas, a intubação orotraqueal ou reintubação, desnutrição, depressão do nível de consciência, doenças pulmonares e cardiológicas, uso de sondas ou cânulas naso gástricas, sonda vesical de demora, elevação insuficiente da cabeceira, traqueostomia, micro o macro aspiração de secreção traqueobrônquica. Tendo em vista que as mais frequentes são as infecções associadas a ventilação mecânica e também a sonda vesical de demora. (SOUZA, 2013)

Objetivo

Analisar e discutir os fatores de risco e prevenção para infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva.

Metodologia

Trata-se de um artigo de atualização realizado a partir da busca de artigos científicos nas bases de dados BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), através dos descritores assistência de enfermagem, infecção hospitalar, unidade de terapia intensiva, prevenção e fatores de risco. Utilizou-se como critério de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, disponíveis na íntegra, que relacionassem aos fatores de risco e prevenção de infecções hospitalares nas unidades de terapia intensiva.

Resultados e Discussão

A equipe de enfermagem que atua em UTI apresenta um perfil técnico diferenciado. As unidades estudadas possuem um quadro de enfermagem bem

exercitado o que viabiliza um apropriado funcionamento do trabalho, no que se refere à implementação dos cuidados de enfermagem, necessários a esse tipo de paciente. (FERNANDES, 2014)

Relacionados aos fatores de risco, a prevenção é de suma importância para a vida do paciente, higienização freqüente de todos os materiais invasivos é primordial, a sonda nasoenteral por exemplo, deve ser higienizada após o término de cada dieta rigorosamente, a sonda vesical de demora, no momento de desprezar a diurése, o profissional deve se certificar se o sistema está devidamente fechado, na traqueostomia a aspiração deve ser feita pelo menos há cada 2 horas. A elevação da cabeceira também é muito importante pelo risco de broncoaspiração, após a dieta, a cabeceira deve ficar elevada a pelo menos 2 horas. A higiene é imprescindível, de todos aparelhos do paciente, inclusive da cama. (SOUZA, 2013)

Um dos maiores problemas acredito que são com as mãos e uso de luvas, continuado pela execução de procedimentos invasivos ferindo princípios de precaução de infecção. A lavagem das mãos muitas vezes não é realizada na freqüência e técnica recomendadas. Muitas vezes as luvas acabam sendo usadas exclusivamente para auto-proteção, funcionando como vetor de disseminação de microrganismos. Apesar das constantes orientações que temos acerca do uso correto das luvas, o seu uso de forma inadequada é ainda bem freqüente. Com as mãos enluvadas vários equipamentos são tocados imediatamente ao manuseio de substâncias orgânicas, com concreto potencial de contaminação e infecção cruzada. Na execução de procedimentos invasivos, na maioria das vezes, há inobservância ou insubordinação aos princípios de assepsia. É corriqueiro a contaminação de campos, instrumentais e cateteres durante o procedimento ou durante avaliações clínicas pela equipe de saúde. O fator definitivo para a profilaxia e controle das infecções hospitalares é a existência e adoção de rotinas de precaução coerentes e de pessoal em algarismo suficiente, qualificado e organizado para cumpri-las. (FERNANDES, 2014)

Conclusão

Conclui-se que a conscientização e a educação constante dos profissionais que atuam na UTI é de extrema valia e imprescindível para que se consiga alcançar bons resultados quanto à erradicação de patógenos e diminuição no índice de Infecções Hospitalares. Sendo importante que a Unidade de Terapia Intensiva mantenha seu pessoal de enfermagem altamente treinado e em algarismo apropriado, pois a obrigação existente em uma UTI é muito maior que a de qualquer outra unidade, sendo que a seleção de membros da equipe deve ser feita com critérios rigorosos, pois o êxito ou fracasso de uma UTI depende da qualidade e da motivação de seu corpo de Enfermagem.

Referências

FERNANDES, Amélia Carolina Lopes et al. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, v. 6, n. 4, 2014.

COSTA, Priscila et al. Fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em neonatos. *Acta paul. enferm*, v. 29, n. 2, p. 161-168, 2016.

BATHKE, Janaína et al. Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, n. 2, p. 78-85, 2013.

OLIVEIRA, Cecília Olívia Paraguai de et al. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. enferm. UERJ*, v. 21, n. 1, p. 90-94, 2013.

SOUZA, Alessandra Figueiredo de; GUIMARÃES, AnelizaCeccon; FERREIRA, Efigênia. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 178-192, 2013.