

	PROTOCOLO			Elaborado por:
				SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA	
	PT.SCIH.003-03	03	1/7	
RESUMO DE REVISÕES				
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO		
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020		
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023		
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024		

1. INTRODUÇÃO

As culturas de vigilância auxiliam no monitoramento do aparecimento de bactérias multirresistentes no serviço e contribuem para a execução de medidas preventivas que minimizem as Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde. Entre os microrganismos que ocorrem no ambiente hospitalar, os mais comuns são as bactérias que estão presentes em 95% das IRAS (ARCANJO, 2014). As quais ao longo do tempo foram modificando sua estrutura genética, e se tornando resistentes a diversos antibióticos, formando assim o grupo de bactérias multi-resistentes (GAEDICKE, 2018).

Microrganismos multi-resistentes são microrganismos resistentes a diferentes classes de antimicrobianos testados em exames microbiológicos. Alguns pesquisadores também definem microrganismos pan-resistentes, como aqueles com resistência comprovada in vitro a todos os antimicrobianos testados em exame microbiológico.

São considerados, pela comunidade científica internacional, patógenos multirresistentes causadores de infecções/colonizações relacionadas à assistência em saúde:

- ✓ Enterococcus spp. resistente aos glicopeptídeos;
- ✓ Staphylococcus spp. resistente ou com sensibilidade intermediária a vancomicina;
- ✓ Pseudomonas aeruginosa;
- ✓ Acinetobacter baumannii e Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ertapenem, meropenem ou imipenem).













PT.SCIH.003-03







	PROTOCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	2/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

2. OBJETIVO

Esse protocolo tem como objetivo, formentar o controle da disseminação intra-hospitalar de microorganismos multirresistentes, tendo em vista que estes apresentam risco aos pacientes e em especial, aqueles que serão submetidos a cirurgia de grande porte.

3. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Unidades de Terapia Intensiva, Urgências e Enfermarias do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).





4. RESPONSABILIDADES/COMPETÊNCIA

Enfermeiros.

Deverão ser colhidos materiais de todos os pacientes que vierem transferidos de outras instituições ou assistência domiciliar ou que tenha sido submetido a qualquer procedimento invasivo, diagnóstico ou terapêutico:

1. Pacientes com dispositivos invasivos (exemplo: sonda vesical de demora, tubo endotraqueal, traqueostomia, cateter venoso central);
2. Pacientes com ferida cirúrgica aberta ou com drenos;
3. Pacientes provenientes de outro hospital ou assistência domiciliar.


 PT.SCIH.003-03

	PROTOCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	3/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

5. DEFINIÇÕES

MEDIDAS RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO

- ✓ Identificar precocemente o paciente colonizado ou com infecção;
- ✓ Identificação do isolamento/leito por meio de placa ilustrativa;
- ✓ Respeitar as medidas de isolamento de contato preconizadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).

Deverão ser mantidas as precauções de contato nas unidades até os resultados das culturas de vigilância. Se negativas, encerrar estas precauções e estabelecer, apenas, as precauções padrão. Se positivas, os pacientes colonizados ou infectados por patógenos multirresistentes:

1. Pseudomonas aeruginosa e Acinetobacter baumannii resistentes aos carbapenêmicos;
2. Enterobactérias produtoras de ESBL (beta-lactamase de espectro ampliado);
3. Enterococcus spp. resistente a vancomicina (VRE);
4. Staphylococcus aureus resistente a oxacilina ou metilcilina (MRSA);
5. Identificação de patógenos com novos mecanismos de resistência, não encontrados na microbiota da instituição.







PT.SCIH.003-03



ARLW

	PROTOCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	4/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

Deverão ser mantidos sob precaução de contato até a alta da unidade.

Pacientes colonizados/infectados quando transferidos para outro setor do hospital ou para outro hospital devem ser sinalizados quanto as precauções de contato.

MATERIAL E AMOSTRA

- ✓ Swab nasal bilateral
- ✓ Swab retal.

6. PRINCIPAIS PASSOS

SOLICITAÇÃO DE AMOSTRAS

O enfermeiro assistencial solicitará no TIMED, no prontuário do paciente, na abas citadas abaixo:

1. Etapa: Prescrição;
2. Etapa: Plano Terapêutico;
3. Plano Atual;
4. Solicitação de Cultura de Vigilância (Swab Nasal D, Swab Nasal E, Swab retal);
5. Imprimir e carimbar a solicitação;
6. Encaminhar as amostras juntamente com a requisição ao Laboratório.

PT.SCIH.003-03

Donato

P

RD

R

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



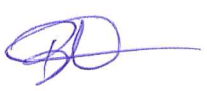



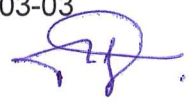
Alevo

	PROTOCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	5/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- A. Higienizar as mãos;
- B. Preparar a bandeja, previamente limpa e desinfetada, contendo luvas de procedimento e 3 swabs;
- C. Identificar o tubo com o nome e registro do paciente, leito, material colhido, data, hora e quem realizou a coleta;
- D. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;
- E. Higienizar as mãos novamente;
- F. Calçar luvas de procedimento;
- G. Abrir a embalagem que protege o swab (não tocar na extremidade que contém o algodão), segurar pela haste de plástico e coletar material;
- H. Coleta em região nasais: introduzir cuidadosamente dentro do nariz e girá-lo lentamente por 10 a 15 segundos;
- I. Coleta em região retal: posicionar paciente em sims, introduzir cuidadosamente no esfíncter retal e realizar movimentos rotatórios, certificar-se da existência de coloração fecal no algodão.
- J. Remover o swab e colocá-lo imediatamente no tubo estéril previamente identificado;
- K. Retirar luvas;
- L. Posicionar o paciente confortavelmente;
- M. Higienizar as mãos;
- N. Encaminhar o material imediatamente ao laboratório, não refrigerar;

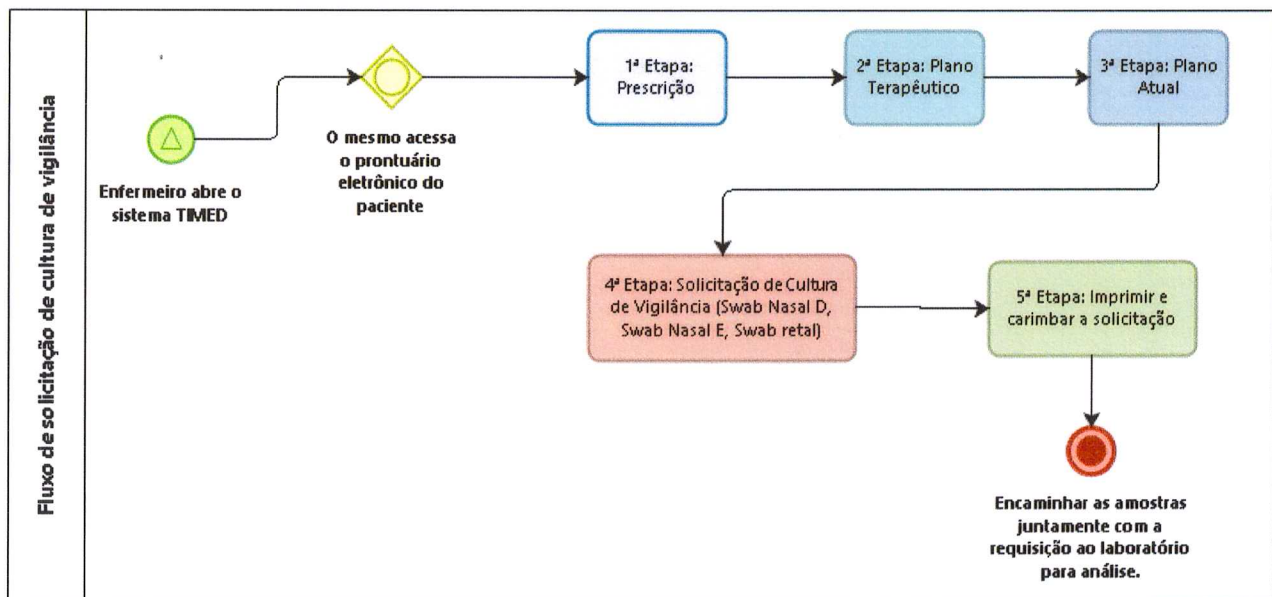
PT.SCIH.003-03







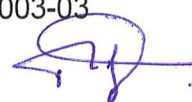








	PROTOCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	6/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

O. Registrar procedimento.

7. FLUXOS



PT.SCIH.003-03

ABRUCH

	PROCOLO		Elaborado por:
			SCIH
SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.SCIH.003-03	03	7/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial	Agosto 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Outubro 2023	
Outubro 2021	Segunda revisão	Outubro 2024	

8. REFERÊNCIAS

ARCANJO, R. A. **Monitoração de pacientes para microrganismos resistentes em uma unidade de terapia intensiva: Uma análise da incidência e dos fatores associados.** Universidade federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>>

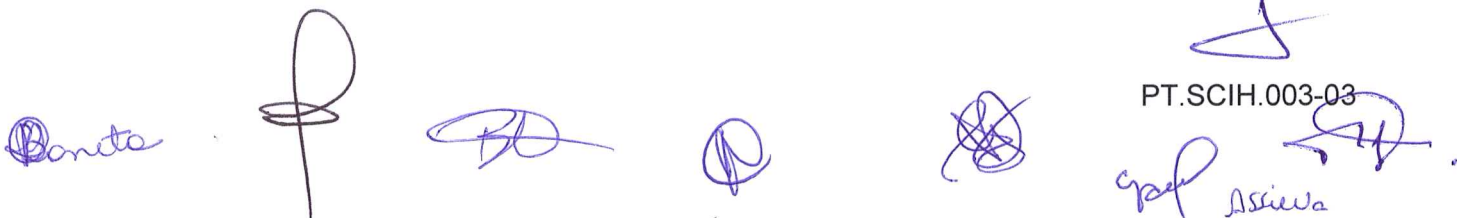
BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde. **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** Brasília, DF. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-18-secretaria/subsecretarias/982-infecoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude.html>>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde.** Procedimentos Laboratoriais: da Requisição do Exame à Análise Microbiológica. Módulo III. 1ª Ed., 2004.

CASSETTARI, V. C.; BALSAMO, A. C.; SILVEIRA, I. R. **Manual para prevenção das infecções hospitalares.** Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

GAEDICKE, F. L. **O controle de bactérias multi-resistentes através do protocolo de cultura de vigilância.** Especialização em microbiologia, micologia e virologia clínica - Universidade de Campo Grande. 20p. 2018.

PT.SCIH.003-03





PROCOLO

Elaborado por:

SCIH

SOLICITAÇÃO DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA

CODIFICAÇÃO

PT.SCIH.003-03

VERSÃO

03

PÁGINA

8/7

RESUMO DE REVISÕES

DATA

Maio 2018

DESCRIÇÃO

Emissão Inicial

DATA PRÓX. REVISÃO

Agosto 2020

Setembro 2020

Primeira revisão

Outubro 2023

Outubro 2021

Segunda revisão

Outubro 2024

CONTROLE DE EMISSÃO

ELABORADO POR:

Adellúcia dos Santos Silva

Coordenadora do SCIH/
Assessoria de Pele

Adellúcia dos Santos Silva
Coordenadora do SCIH /
Assessoria de Pele
COREN-PB 117871

Gabrielle Diniz dos Santos

Ecóloga SCIH
Gabrielle Diniz dos Santos
Ecóloga
Serviço de Controle e Avaliação Hospitalar
Hospital Metropolitano
Dom José Maria Pires

Marcela Santos de Souza
Médica Infectologista

Dra. Marcela Santos
Infectologista SCIH
CRM 7629

VERIFICADO POR:

Renata Gomes Barreto
Coordenadora da Terapia
Ocupacional e de Qualidade

Renata Gomes Barreto
Coord. de Terapia Ocupacional / Qualidade
CREFITO 19069-TO
Hosp. Metropolitano Dom José M

Bruno da Silva Brito
Gerente Multidisciplinar e de
Qualidade

Dr. Bruno da Silva Brito
CREFITO 171763-F
Gerente Multidisciplinar / Qualidade
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

Kátia Jaqueline da Silva Cordeiro
Gerente de Enfermagem

Kátia Jaqueline da Silva Cordeiro
Gerente de Enfermagem
COREN-PB384.395
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

APROVADOR POR:

Gilberto Costa Teodózio
Direção Assistencial

Gilberto C. Teodózio
COREN 392110
DIRETOR ASSISTENCIAL
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

Thiago Vila Nova
Direção Técnica

Thiago Vila Nova
DIRETOR TÉCNICO
Mat.: 909.222-6
Hosp. Metrop. Dom José Maria Pires

Antônio Cavalcanti Pedrosa
Direção Geral

Antônio Pedrosa
DIRETOR GERAL
Mat.: 187.750-0
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires