

**NORMATIVA CCIH/SCIH 2016
BACTÉRIAS QUE EXIGEM PRECAUÇÕES DE CONTATO NO HRMS**

Tabela 01: Bactérias com indicação de precauções de contato no HRMS.

1	<i>Pseudomonas spp</i> resistente a carbapenens
2	<i>Acinetobacter spp</i> resistente a carbapenens
3	<i>Enterococcus spp</i> resistente à vancomicina
4	Bactérias gram-negativas produtoras de carbapenemases (CRE) ou resistentes a carbapenens e PAN-R (resistentes a todas as classes de antimicrobianos)
5	Outras bactérias de interesse epidemiológico a critério da CCIH (ex.: SCON resistente à linezolida > 1/256) ou situações de surto

NORMATIVAS:

- ✓ Manter precaução de contato para bactérias multirresistentes durante toda a internação (ideal);
- ✓ Pode-se encurtar o período de isolamento para portadores de bactérias ESBL, *S. aureus* resistentes à oxacilina, *Stenotrophomonas*
- ✓ Orienta-se instituir precaução de vigilância (precaução de contato empírico) e coleta de culturas de vigilância nas unidades de terapia intensiva, para **pacientes transferidos de outras instituições com permanência maior que 48 horas, pacientes institucionalizados acamados; pacientes provenientes do HRMS, mas que tenham permanecido por mais de 48h em outro hospital para realização de exames ou procedimentos, pacientes procedentes do HRMS com admissão maior que 48 hs e pacientes com internação hospitalar recente (até três meses);**
- ✓ Para cultura de vigilância colher swab nasal e anal e demais culturas necessárias conforme indicação clínica;
- ✓ Após resultados das culturas de vigilância, manter precaução de contato se for detectada bactéria multirresistente; caso contrário, suspender a precaução de vigilância e manter precaução padrão;

- ✓ Manter identificação da precaução na porta do quarto com os cuidados e exigir que **TODOS** cumpram os cuidados;
- ✓ Orientar acompanhantes e visitantes, quanto à definição da precaução e os cuidados necessários para se evitar transmissão cruzada e sua própria proteção. Manter acompanhantes e visitantes orientados, e fiscalizar as suas ações, sempre que possível;
- ✓ Dar preferência, sempre que possível, ao uso de aparelhos exclusivos a cada paciente (esfigmomanômetros, estetoscópios e termômetros) que devem sofrer **desinfecção com álcool 70%** a cada uso; caso não haja a possibilidade de uso exclusivo, proceder obrigatoriamente à **desinfecção com álcool 70%**, antes e após o uso de cada aparelho. No caso do esfigmomanômetro de tecido, colocar papel toalha entre o aparelho e a pele do paciente, para evitar o contato direto, sem prejuízo da aferição da pressão arterial até que ocorra a troca desses materiais; esfigmomanômetros de tecido devem ser submetidos à lavagem e secagem conforme rotina estabelecida;
- ✓ Em enfermarias com 03 (três)leitos, que apresentem pacientes com colonização e/ou infecção de bactérias multirresistentes, em precaução de contato, que apresentem condições que facilitem a transmissão (presença de secreções ou excreções não contidas) manter o leito central bloqueado, com objetivo de proporcionar maior distância entre os pacientes; no caso de extrema necessidade de fornecimento de leito (egressos de UTI e procedentes do PAM), realizar a ocupação de todos os leitos da enfermaria (definir com a enfermeira do SCIH e Coordenação de enfermagem);
- ✓ A limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos desses locais devem ser intensificadas para reduzir a carga microbiana local;
- ✓ Devido à realidade institucional de falta de leitos de SUS, preferencialmente realizar coorte de pacientes acamados, colonizados e/ou com infecção por bactérias multirresistentes iguais e com o mesmo perfil de resistência na mesma enfermaria;
- ✓
- ✓ Na necessidade imperiosa de leitos podem ser admitidos pacientes acamados, colonizados e/ou com infecção por bactérias multirresistentes diferentes e com/sem o mesmo perfil de resistência;
- ✓ Em caso de necessidade de leito para paciente colonizado e/ou infectado por bactéria multirresistente e não existir leitos para coorte com outros pacientes com bactéria multirresistente, a precaução deverá ser

realizada no leito com todas as orientações para a equipe, dando preferência para pacientes não colonizados imunocompetentes;

- ✓ Pacientes que deambulam, colonizados e/ou com infecção por bactérias multirresistentes iguais, com o mesmo perfil de resistência: a) Realizar coorte, em mesma enfermaria, como rotina; b) Realizar a ocupação de todos os leitos;
- ✓ Enfatizar os cuidados para se evitar a transmissão cruzada, aos pacientes, acompanhantes e visitantes. Praticar a conscientização dos mesmos;
- ✓ **Uso coletivo do banheiro:** orientar o acionamento de funcionária da higienização para proceder à limpeza dos equipamentos e sanitários, com álcool 70%, após cada uso, por cada paciente; isso deve acontecer mesmo com pacientes sem precaução de contato; familiares e visitantes não devem utilizar o banheiro de pacientes;
- ✓ **Pacientes que deambulam, colonizados e/ou com infecção por bactérias multirresistentes iguais ou diferentes, com/sem o mesmo perfil de resistência:** a) orientar o acionamento de funcionária da higienização para proceder à limpeza dos equipamentos e sanitários, com álcool 70%, após cada uso, por cada paciente; manter acompanhantes e visitantes orientados quanto aos cuidados e fiscalização das suas ações, sempre que possível;
- ✓ **Pacientes com doença oncológica e hematológica,** colonizados/infectados por bactérias multirresistentes ou não com mesmo ou diferente perfil de resistência, quando possível, manter em quarto privativo; na impossibilidade, manter em coorte com outros pacientes imunossuprimidos (ex.: neutropenia severa); manter em **precaução para imunossuprimido** (se neutropenia severa prolongada) ou precaução de contato (se imunossuprimido com bactéria multirresistente);

Campo Grande, 21/06/2016.

APROVADA EM REUNIÃO DO CONSELHO TÉCNICO NO DIA 21/06/2016, ATA Nº 06/2016.