

PLANO DE AÇÃO

Prevenção da Disseminação de Enterobactérias Resistentes a Carbapenens (ERC) no HIAE

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Fev 2011

① Como prevenir a disseminação de Enterobactérias Resistentes a Carbapenens (ERC) no HIAE?

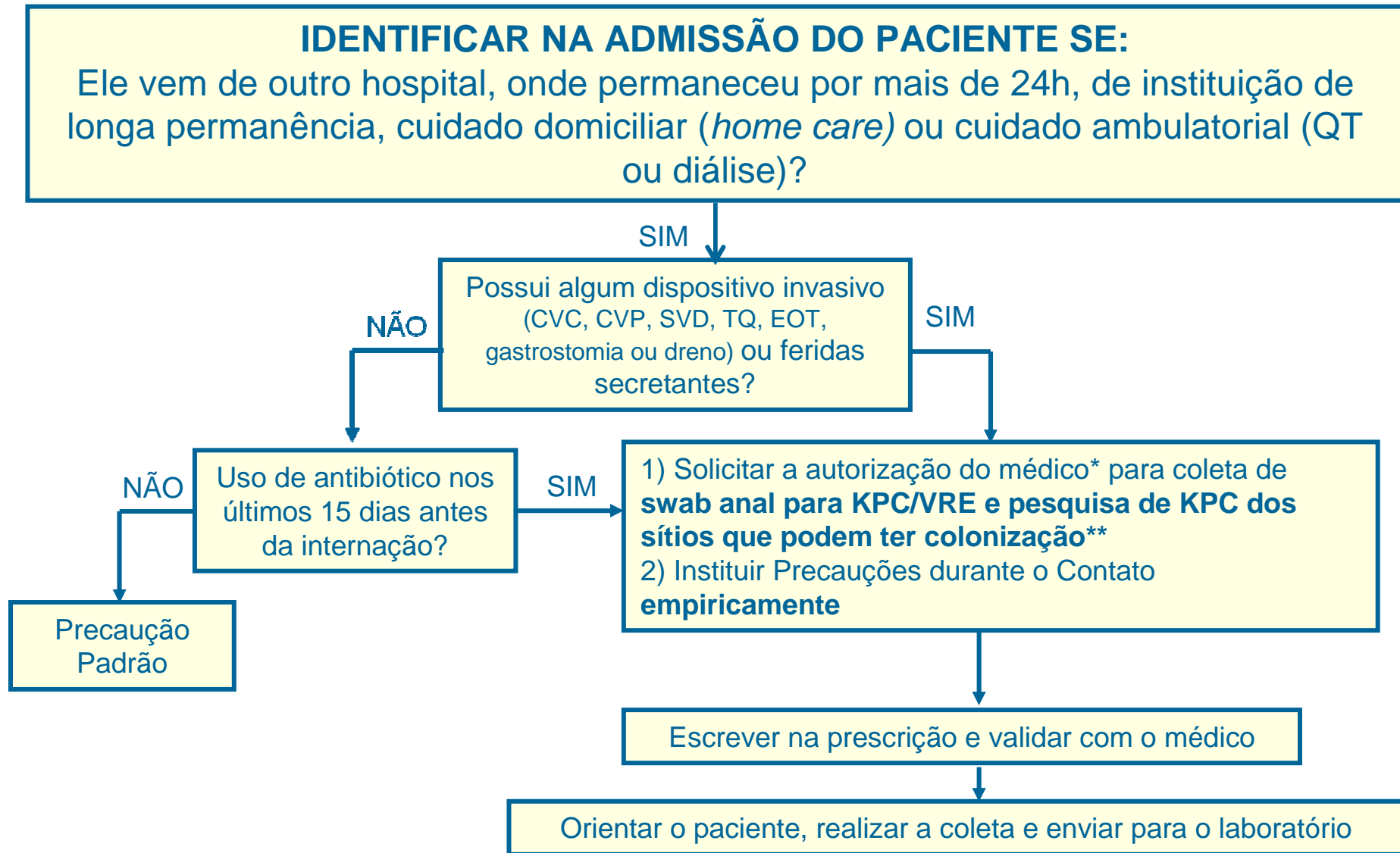
Elevar a busca de pacientes colonizados por ERC provenientes de outras instituições de saúde

💣 **Fato:** surtos relacionados a enterobactérias resistentes aos carbapenens, especialmente KPC, tem ocorrido em vários hospitais em São Paulo, em outras cidades do Brasil e do mundo

Ação: portanto, é importante reconhecer se pacientes que são admitidos em nosso hospital são portadores destas bactérias

Para isso deverão ser coletadas amostras (swab anal/secreções) de pacientes provenientes de outro hospital, de instituição de longa permanência, cuidado domiciliar (home care) ou cuidado ambulatorial (QT, diálise) com dispositivo invasivo e/ou uso de antibiótico nos últimos 15 dias

Como fazer...



* se houver dificuldade utilize a carta de solicitação (*SolicitacaoColetaSwab.pdf*)

** secreção traqueal em paciente com traqueostomia ou EOT, secreção de gastrostomia, feridas com secreções, secreções de drenos

O resultado destas culturas estará disponível em 72 horas. Como proceder diante destes resultados...

SE APENAS O SWAB ANAL FOR POSITIVO PARA ERC

Suspender as Precauções durante o Contato (PC) e reforçar as PRECAUÇÕES PADRÃO

SE O SWAB ANAL FOR POSITIVO PARA VRE

Paciente deverá permanecer em **PRECAUÇÕES DURANTE O CONTATO (PC) INDEPENDENTE da presença de portas de saída**. Ou seja, em todo paciente VRE positivo devem ser instituídas as PC*

SE O SWAB ANAL E MAIS ALGUM OUTRO SÍTIO FOREM POSITIVOS PARA ERC

Se este sítio for considerado uma porta de saída (traqueostomia, feridas ou gastrostomia com secreção não contida) ⇒ Manter as PRECAUÇÕES DURANTE O CONTATO*
Se NÃO for considerado como uma porta de saída ⇒ suspender as PC e reforçar as PRECAUÇÕES PADRÃO

REFORÇANDO...

Se houver isolamento de ERC apenas no swab anal ⇒ suspenda as PC e reforce as PRECAUÇÕES PADRÃO

* Para a suspensão das Precauções durante o Contato siga a documentação institucional
VRE= Enterococo resistente a vancomicina; ERC= Enterobactérias resistentes a carbapenems

Para resumir.

O passo a passo...

1º 

O paciente foi admitido na sua unidade, ao obter a história clínica:

Avaliar se ele veio de:

- outro hospital, onde permaneceu por mais de 24h
- instituição de longa permanência
- cuidado domiciliar (*home care*) ou
- cuidado ambulatorial (QT ou diálise)

2º 

Se ele é proveniente de algum destes locais, observar se:

- Possui dispositivos invasivos, drenos ou feridas secretantes?
- Fez uso de antibióticos nos últimos 15 dias?

3º 

Se a resposta foi **SIM** para alguma das 2 perguntas anteriores:

Solicitar a autorização do médico para coleta de swab anal para KPC/VRE e pesquisa de KPC
Instituir Precauções durante o Contato empiricamente

4º 

Após os resultados das culturas, em cerca de 72 horas

Avaliar a necessidade de manter as Precauções durante o Contato

② Como prevenir a disseminação de Enterobactérias Resistentes a Carbapenems (ERC) no HIAE?

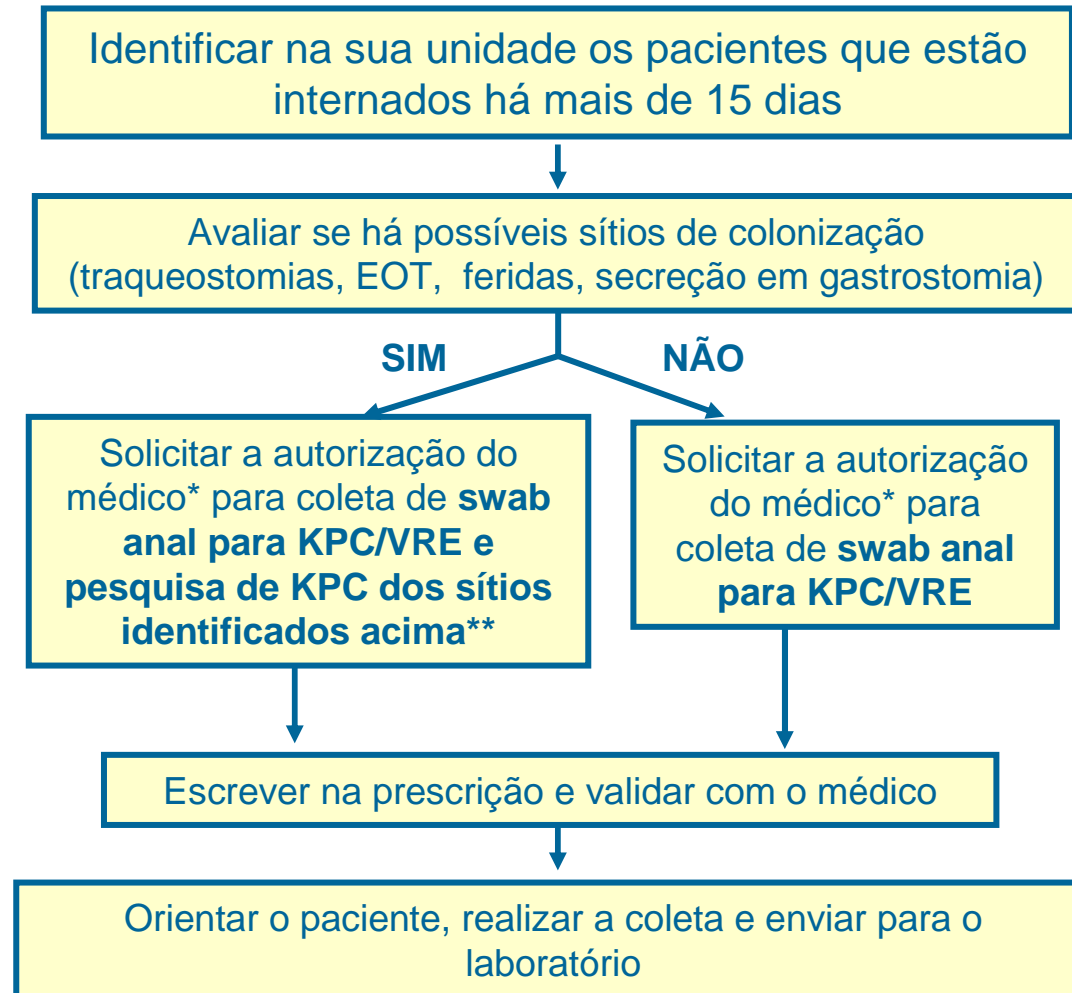
Elevar a busca de pacientes colonizados por ERC internados no HIAE

💣 **Fato:** os estudos mostram que pacientes com tempo de internação prolongado, uso prévio de antimicrobianos, imunossuprimidos, com dispositivos invasivos tem maior risco de adquirir ERC

Ação: portanto, é importante reconhecer se pacientes internados no HIAE são portadores destas bactérias

Coleta mensal de swab anal de pacientes com mais de 15 dias de internação em algumas unidades - UTI-A, Semi 7º, Semi 8º, Coro, 5ºB/C, 13º e 6º andar (Oncologia/TMO)


Coleta mensal de swab KPC/VRE na UTI-A, Semi 7º, Semi 8º, Coro, 5ºB/C, 13º e 6º andar (Oncologia/TMO)




* se houver dificuldade utilize a carta de solicitação (*SolicitacaoColetaSwab.pdf*)

** secreção traqueal em paciente com traqueostomia ou EOT, secreção de gastrostomia, feridas com secreções, secreções de drenos

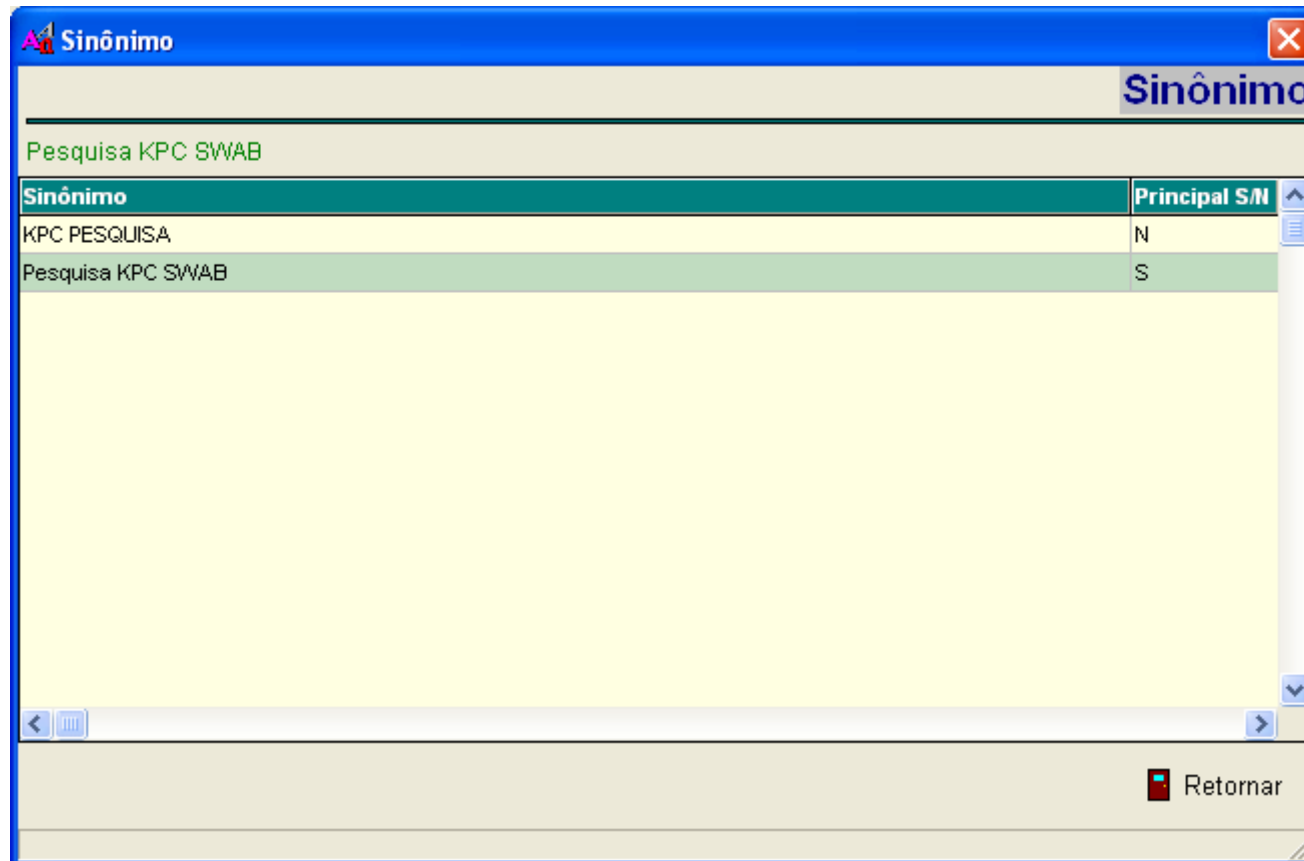
③ Como prevenir a disseminação de Enterobactérias Resistentes a Carbapenems (ERC) no HIAE?

 **Fato:** não há um consenso sobre os sítios anatômicos de colonização por ERC que sejam de maior importância para a transmissão cruzada deste agente

Ação: todos os pacientes com isolamento de ERC em amostras clínicas deverão permanecer em Precauções durante o Contato quando houver portas de saída

 feridas ou gastrostomias com secreção não contidas, traqueostomias → como é realizado para outros bacilos Gram negativos resistentes

Como solicitar o exame...



The screenshot shows a software window titled "Sinônimo" with a search result for "Pesquisa KPC SWAB". The window contains a table with two columns: "Sinônimo" and "Principal S/N".

Sinônimo	Principal S/N
KPC PESQUISA	N
Pesquisa KPC SWAB	S

At the bottom right of the window, there is a button labeled "Retornar".

Pesquisa KPC Swab
Pesquisa KPC em outros materiais

LEMBRANDO...

Para a coleta do Swab Anal

Técnicas para coleta do material:

Um swab é suficiente para a coleta de VRE/KPC, mas são dois pedidos e duas etiquetas.

Utilizar o swab que acompanha o meio Cary-Blair para coletar a amostra:

- ✚ Passar a haste plástica diretamente na região anal e inocular o swab no tubo, colocando-o em contato com o meio de cultura.
- OU
- ✚ Emergir a haste plástica nas fezes (colhidas no máximo 12 horas antes) por 1 a 2 minutos. Inocular o swab no tubo, colocando-o em contato com o meio de cultura.
- ✚ Manter o material à temperatura ambiente até a entrega no Laboratório (até, no máximo 12 horas após a coleta).

Material Utilizado

- ✚ Deve estar descrito no invólucro CARY BLAIR (independente da cor).



Para reforçar alguns conceitos...

■ Enterobactérias Resistentes aos Carbapenens (ERC)

São bacilos Gram negativos (*Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Proteus* spp) que produzem enzimas que degradam os carbapenens, portanto no antibiograma apresentarão resistência (R) a imipenem, meropenem

■ Quais são os possíveis sítios de colonização por ERC?

Secreção traqueal em paciente com traqueostomia ou EOT, secreção de gastrostomia, feridas com secreções, secreções de drenos



Destes locais podem ser colhidas culturas de vigilância

■ Lembrando o conceito de *Portas de Saída para bactérias multiresistentes que já utilizamos no HIAE...*

Elas são: traqueostomia, feridas ou gastrostomia com secreção não contida



São locais e situações nas quais há maior potencial de contaminação do ambiente, de outros sítios corporais, das mãos dos profissionais de saúde pelo microrganismo colonizante ou infectante e com isso, há maior risco de transmissão para outros pacientes → são necessárias medidas (ou barreiras) adicionais → Precauções durante o Contato

Cabe a você...

- 👍 **Reforçar as Precauções Padrão, pois este conjunto de medidas previne a transmissão cruzada dos microrganismos, incluindo as ERC**
- 👍 **Implementar as Precauções durante o Contato quando houver o isolamento de ERC e a presença de portas de saídas ⇒ COMO JÁ É REALIZADO PARA OUTRAS BACTÉRIAS RESISTENTES**
- 👍 **Para o VRE as Precauções durante o Contato devem ser instituídas independente da porta de saída**
- 👍 **Quando tiver dúvidas, não hesite, procure a equipe do SCIH**

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Ramais 72616, 72646, 72647, 70601, 72680 (de 2ª a 6ª feira, em horário comercial)

Celular 7283 3587 (à noite e finais de semana)