

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 1 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

4. PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO

4.1. CONCEITOS

4.1.1. Pneumonia Hospitalar (PH): Pneumonia diagnosticada após 48h – 72h de internação na unidade, e que não encontrava-se presente ou em incubação antes desta ocasião.

A Pneumonia hospitalar também pode ser relacionada ao uso de ventilação mecânica, tendo como definição:

4.1.2. Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV): pneumonia que se inicia após 48h de início da ventilação mecânica, ou até 48h após a extubação do paciente.

1. Critérios NHSN para definição de Pneumonia Relacionada à Assistência à Saúde

Critério 1	<p>Categoria 1: Para qualquer paciente pelo menos um dos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre (>38° C) sem outras causas ▪ Leucopenia (<4000 leuc/mm³ ou leucocitose > 12000 leuc/mm³) ▪ >70 anos – alteração do estado mental sem outra causa conhecida <p>Categoria 2: Mais dois dos seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Novo ou piora do escarro purulento, piora da característica, ou aumento da quantidade ou aumento da necessidade de aspiração; ▪ Nova ou piora da tosse ou dispnéia ou taquipnéia ▪ Piora da troca gasosa (dessaturação de O₂; aumento da necessidade de O₂ ou aumento da demanda ventilatória).
------------	--

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	PRC CCIRAS 004 - Pág.: 2 / 11
		Emissão: 06/03/2013
MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS		Revisão nº: 01
		Última Revisão: 12/07/2017
PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO		

Critério 2	<p>Critério 1: (Apenas um da categoria 2) e um do seguintes achados laboratoriais:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hemocultura positiva não relacionada a outro foco conhecido e cultura de escarro com o mesmo agente isolado no sangue; 2. Cultura de líquido pleural; 3. Cultura positiva de LBA e EBA; 4. >5% de células com bactérias fagocitadas (LBA) pelo exame Gram; 5. Histopatológico com um dos seguintes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abscesso; ▪ Cultura quantitativa positiva do parênquima pulmonar; ▪ Evidência de invasão no pulmão por hifas ou pseudo-hifas;
------------	--

2. Critérios para < 1 Ano

<ol style="list-style-type: none"> 1. Duas ou mais radiografias seriadas de tórax com um dos seguintes (em pacientes que não apresentem doença pulmonar prévia, insuficiência cardíaca congestiva entre outras apenas 1 exame radiológico é suficiente): <ol style="list-style-type: none"> a. Novo ou progressivo e persistente infiltrado; b. Consolidação; c. Cavitação; 2. Piora das trocas gasosas (dessaturação de O₂; aumento da necessidade de O₂ ou aumento da demanda ventilatória); 3. Pelo menos três dos seguintes: <ol style="list-style-type: none"> a. Instabilidade da temperatura sem outra causa; b. Leucopenia <4.000 leuc/mm³ ou leucocitose > 15.000 leuc/mm³ e mais de 10% de desvio esquerda;

Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante	Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B Fortaleza
Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 3 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

- c. Novo ou piora de escarro purulento, piora da característica, ou aumento da quantidade ou aumento da necessidade de aspiração;
- d. Apnéia, taquipnéia, batimento de asa de anriz com retração da parede pulmonar ou gemido;
- e. Roncos ou estertores;
- f. Tosse;
- g. Bradicardia (<100 bat/min) ou taquicardia (>170 bat/min).

3. Critérios para > 1 Ano e < 12 Anos

- 4. Duas ou mais radiografias seriadas de tórax com um dos seguintes (em pacientes que não apresentem doença pulmonar prévia, insuficiência cardíaca congestiva entre outras apenas um exame radiológico é suficiente):
 - a. Novo ou progressivo e persistente infiltrado;
 - b. Consolidação;
 - c. Cavitação;
- 5. Pelo menos três dos seguintes:
 - d. Hipertermia (>38,4° C) ou hipotermia (<37° C) sem outra causa;
 - e. Leucopenia <4.000 leuc/mm³ ou leucocitose > 15.000 leuc/mm³ e mais de 10% de desvio esquerda;
 - f. Novo ou piora de escarro purulento, piora da característica, ou aumento da quantidade ou aumento da necessidade de aspiração;
 - g. Nova ou piora da tosse ou dispnéia, apnéia ou taquipnéia;
 - h. Roncos ou estertores;
 - i. Piora das trocas gasosas (dessaturação de O₂; aumento da necessidade de O₂ ou aumento da demanda ventilatória);

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 4 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

4.2. OBJETIVOS DO PROTOCOLO

Reunir um conjunto de normas e medidas bem estabelecidas para a prevenção das infecções respiratórias que, em nosso meio, são as principais causas de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), visando minimizar a morbi/mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares.

4.3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIAS ASSOCIADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (PAAS)

4.3.1. Estratégias Gerais:

1. Educar os profissionais de saúde sobre a epidemiologia, fatores de risco e procedimentos de controle de infecção para a prevenção de PAAS.
2. Implantar e manter estratégias para melhor adesão à higienização das mãos
3. Higienizar as mãos antes e após manipulação de secreções ou materiais contaminados.
4. Usar preferencialmente a ventilação não-invasiva.
5. Interromper a sedação diariamente para avaliar possibilidade de extubação.
6. Realizar higiene oral dos pacientes intubados com clorexidina oral 0,12% a cada 6 horas,
7. nos demais pacientes proceder higiene oral com escova e pasta dental.

4.3.2. Vigilância Microbiológica de Infecção:

1. Realizar culturas de vigilância nos pacientes internados em Unidades de Tratamento Intensivo que estão sob risco aumentado de PAV.
2. Na ausência de objetivos clínicos, epidemiológicos ou de controle de infecções específicos, não realizar culturas de vigilância dos pacientes rotineiramente ou dos equipamentos usados para a terapia respiratória.

4.3.3. Prevenção da Transmissão de Microorganismos

4.3.3.1. Esterilização ou desinfecção e manutenção de equipamentos e aparelhos

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 5 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

➤ **Medidas Gerais:**

1. Limpar satisfatoriamente todo equipamento e materiais antes de ser esterilizado ou desinfetado.
1. Usar esterilização ou desinfecção de alto nível para reprocessar materiais e equipamentos semi-críticos (itens que tiveram contato direto ou indireto com mucosa do trato respiratório).
2. Preferencialmente, usar água estéril para o enxágue de equipamentos ou aparelhos respiratórios semi-críticos reutilizáveis, quando o enxágue for necessário após os mesmos terem sido quimicamente desinfetados. Se isto não for possível, enxague o equipamento com água filtrada e então enxágue com álcool isopropílico e seque com ar comprimido ou em cabide de secagem.

➤ **Ventiladores Mecânicos:**

- Não esterilizar ou desinfetar a parte interna do aparelho

➤ **Circuitos ventilatórios, umidificadores e condensados dos circuitos:**

- Não trocar rotineiramente o circuito ventilatório (traquéia, válvula de expiração e umidificador) que está em uso em um único paciente. Trocar o circuito quando ele estiver visivelmente sujo ou apresentando mau funcionamento.
- Periodicamente coletar e descartar a água condensada nos circuitos, evitando que retorne em direção ao paciente ou ao respirador.
- Usar luvas para realizar procedimentos e manejar fluidos.
- Descontaminar mãos com sabão anti-séptico e água ou álcool gel após realizar o manuseio do condensado.
- Não há recomendação para colocação de filtro ou dispositivo na parte distal do tubo expiratório para coleta do condensado.
- Fluidos umidificantes: usar água estéril.
- Não há recomendação para o uso de sistema de umidificação fechado.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 6 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

- **Umidificadores com troca de calor e umidade (HME):** não é comprovada a eficácia para prevenção de pneumonia hospitalar.
- **Umidificadores de Oxigênio:** seguir de maneira geral as instruções do fabricante, trocá-lo quando houver sinais de sujeira ou mau funcionamento.
- **Nebulizadores de Medicação:**
 - A cada uso, entre tratamentos no mesmo paciente, devem ser desinfectados e enxaguados com água estéril.
 - Somente usar fluídos estéreis para nebulização e dispensar o fluído dentro de nebulizadores assépticos.
- **Tendas de Nebulização:**
 - A cada uso, submeter nebulizadores, reservatórios e tubos à esterilização de alto nível ou desinfecção.
 - Não se recomenda a troca frequente dos materiais em uso no mesmo paciente.
- **Outros dispositivos na terapia respiratória:**
 - Respirômetros, sensores de oxigênio, ambus e outros instrumentos devem ser esterilizados ou devem receber desinfecção de alto nível para uso em diferentes pacientes.
- **Equipamento respiratório de anestesia:**
 - A parte interna da máquina não é esterilizada ou desinfetada rotineiramente.
 - Os componentes do circuito do paciente (tubo traqueal, máscara facial, tubos inspiratórios e expiratórios, tubo Y, bolsa reservatório, umidificador e tubo umidificador) devem ser limpos e depois submetidos a esterilização ou desinfecção de alto nível após o uso em cada paciente
 - Seguir instruções do fabricante para outros componentes do sistema.
 - Não há recomendação estabelecida sobre a colocação de um filtro bacteriano no sistema de ventilação ou circuito do equipamento de anestesia.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 7 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

➤ **Equipamentos de teste de função pulmonar:**

- A parte interna da máquina não necessita de rotineiramente ser submetida à esterilização ou desinfecção.
- A conexão bucal, tubos e conectores devem ser esterilizados ou desinfetados (alto nível) entre o uso em diferentes pacientes.

➤ **Umidificadores de ambiente:**

1. Não devem ser usados em ambientes hospitalares, pois geram grande quantidade de aerossóis que aumentam o risco de desenvolver pneumonia hospitalar, além disso, exigem esterilização e desinfecção diária.

4.3.4. Prevenção da transmissão de bactérias pessoa a pessoa

4.3.4.1. Higiene das mãos:

1. Higienizar as mãos lavando com água e clorexidina degermante ou álcool gel.
2. Deve ser realizado após contato com membrana mucosa, secreções respiratórias ou objetos contaminados.
3. Antes e após a manipulação de pacientes intubados ou traqueostomizados, entre contato com região contaminada e trato respiratório e após manipulação de qualquer equipamento respiratório em uso pelo paciente.
4. É indicado o uso de luvas sempre que for manipular secreções respiratórias ou objetos contaminados com secreções respiratórias de qualquer paciente, ou se houver a possibilidade de tal fato ocorrer.
5. A luva deve ser trocada após o contato com o paciente, após a manipulação da secreção e entre o contato com o local contaminado do corpo e o trato respiratório.

4.3.4.2. Cuidados com a traqueostomia:

1. Realizar em condições assépticas
2. A troca e manipulação da traqueostomia devem ser feitas em condições assépticas.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 8 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

3. Não recomenda-se o uso diário de agentes tópicos antimicrobianos.

4.3.4.2. Aspiração de secreções respiratórias:

1. Deve ser realizada sempre que for necessária com uso de luvas estéreis, preferencialmente.
2. Não está estabelecida a eficácia do uso do sistema de cateter de sucção fechada para a prevenção de pneumonia hospitalar.
3. Usar somente fluidos estéreis para remover secreções.
4. O cateter usado na aspiração deve ser estéril e descartado após o uso, tendo o cuidado de não tocar no tubo endotraqueal durante a aspiração

4.3.5. Medidas para alterar o risco do hospedeiro para a infecção

4.3.5.1. Aumentar a defesa do paciente para infecção: administração de imunomoduladores

4.3.5.2. Vacina anti-pneumocócica em pacientes com alto risco de desenvolver infecção:

1. Administrar Vacina polissacáride 23 para pessoas > 65 anos, com dça crônica cardiovascular (ICC, cardiomiopatias), dças pulmonares crônicas (DPOC, enfisema), diabetes melittus (DM), alcoolismo, hepatopatias, asplênicos, pessoas que moram em conglomerados, imunossuprimidos (HIV, neoplasias, usuários corticóides, transplantados), fistulas liquóricas.
2. Vacina polissacáride heptavalente; todas crianças <2 anos, e entre 24-59 meses, que apresentam risco de dça pneumocócica (hemoglobinopatias, asplênicas, HIV, dças cardio-pulmonares, DM, neoplasias, usuárias de corticóides, IRC, síndrome nefrótica, em vigência de quimioterapia, transplantadas. Considerar administração da vacina em crianças de 24-59 meses que são indígenas ou negros.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 9 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

4.3.6. Precauções para Prevenção de Aspiração

➤ Associada a intubação endotraqueal

1. Assim que as condições clínicas do paciente permitirem, retirar tubos e sondas.
2. Usar ventilação não invasiva para diminuir a necessidade de intubação.
3. Preferir intubação orotraqueal do que a nasotraqueal.
4. Aspirar a secreção acima do cuff do tubo endotraqueal antes de removê-lo ou mobilizá-lo.

➤ Associada com alimentação enteral

1. Na ausência de contra indicações, elevar a cabeceira do leito a 30° – 45° (principalmente durante a infusão da dieta enteral), pelo grande risco de aspiração.
2. Em caso de sonda naso-enteral, verificar periodicamente sua posição enteral.
3. Não há recomendação sobre o posicionamento preferencial da sonda (jejunal) distal ao piloro.
4. Ajustar o volume e a taxa de alimentação enteral para evitar regurgitação.

➤ Prevenção ou monitorização de colonização da orofaringe

1. Limpar e descontaminar a orofaringe com agentes antissépticos, implementar higiene oral.
2. Descontaminação oral com antimicrobianos tópicos não é recomendada.
3. Não é recomendado rotineiramente o uso de clorexidina oral, exceto em pacientes ventilados mecanicamente.

➤ Prevenção de colonização gástrica

1. Não há preferência pelo uso de sucralfate, antagonista de H₂, antiácidos para profilaxia de úlcera de estresse.
2. Não se recomenda rotineiramente a descontaminação do trato gastro-intestinal

4.3.7. Precauções no Pós Operatório

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 10 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

1. Orientar e estimular o paciente submetido a cirurgia quanto a necessidade da tosse, inspiração profunda e deambulação precoce.
2. Usar espirômetro ou equipamentos de pressão positiva intermitente para pacientes com alto risco de aquisição de pneumonia hospitalar.
3. Controlar a dor com analgésicos ou com contenção para possibilitar a tosse e a inspiração profunda.

4.3.8. Outros Procedimentos para profilaxia

1. Não deve ser utilizado antibiótico sistêmico para prevenção de pneumonia.
2. O uso de tratamento com cama cinética ou com rotação lateral contínua não mostrou eficácia na prevenção de pneumonia hospitalar.


4.4. MATERIAL E DOCUMENTOS PADRONIZADOS

1. Produtos padronizados para desinfecção e esterilização de equipamentos e aparelhos respiratórios
2. Equipamentos de proteção individual
3. Cateteres de aspiração traqueal
4. Dispositivos para Ventilação Não Invasiva (VNI)
5. Clorexidina 0,12% para higienização oral

4.5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Menicucci SAC. Diretrizes para a prevenção de pneumonia associada à assistência à saúde. In: Couto RC; Pedrosa TMG; Cunha AFA; Amaral DB. Infecção Hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença. Epidemiologia, controle e tratamento. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009; 429-34.
2. Feijó RDF; Coutinho AP. APECIH. Manual de prevenção de infecções hospitalares do trato respiratório 2ª edição, 2009, 1-122.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 004 - Pág.: 11 / 11</p>
		<p>Emissão: 06/03/2013</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº: 01</p>
		<p>Última Revisão: 12/07/2017</p>
<p>PRC CCIRAS 004 – PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) DO TRATO RESPIRATÓRIO</p>		

3. Pinho J. In: Couto RC, Pedrosa TMG. Infecção Relacionada à Assistência (Infecção Hospitalar) e outras complicações não infecciosas. Rotinas e Procedimentos. 3ª edição. Rio de Janeiro: Medbook; 2012, 337-49.
4. ANVISA. Manual de orientação para prevenção de infecções do trato respiratório. Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde; 2009, 1-27.
5. Guia de utilização de anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções hospitalares. Medicina USP. 4ª edição. 2009-2011, 169-71.
6. Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Manual de Recomendações, Hospital Sírio Libanês. 41-3.

<p>Elaboração: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Chefia de Gabinete, Presidente CCIRAS: Prof. Dr. José Carlos Trindade Filho e Prof. Dr. Carlos Magno C.B. Fortaleza</p>
<p>Revisão: Prof.Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D.B.Felippe, Maria Zoe Turchiari de Melo.</p>