

Introdução à Mesa-Redonda sobre Prevenção e controlo das infecções associadas à prestação de cuidados de saúde

Prevention and control of health care associated infections

António Sarmento*

Serviço de Doenças Infecciosas do Hospital de São João; Faculdade de Medicina do Porto, Hospital de São João

Introdução

A pneumonia associada ao ventilador é a segunda infecção nosocomial mais frequente, mas a que causa maior mortalidade. A designação de pneumonia associada ao ventilador, não parece, para muitos autores, uma designação muito correcta, uma vez que aquilo que predispõe a esta infecção não é tanto o ventilador, mas principalmente o tubo traqueal. Este deverá, sempre que possível, ser introduzido por via oral e não por via nasal, pois esta última é mais traumática e é mais vezes associada a infecção. De acordo com algumas séries, a mortalidade atribuível à pneumonia associada ao ventilador é de cerca de 25%. Nos casos em que é classificada como tardia, ou seja, quando surge após os primeiros 4 dias de internamento, o risco de ser causada por microrganismos multirresistentes é significativamente maior do que quando surge precocemente.

A infecção associada a cateteres venosos centrais é, nalgumas instituições, a terceira infecção nosocomial mais frequente. Das três localizações, jugular interna, sub-clávia ou femoral, é esta última a que se acompanha de maior risco de infecção.

A desinfecção do local de inserção com antissépticos à base de clorhexidina, bem como a utilização de cateteres impregnados com antissépticos e/ou antibióticos parecem ser medidas úteis na prevenção da infecção. A substituição programada dos cateteres sem que haja sinais de infecção, não parece ter qualquer interesse, associando-se a um acréscimo de complicações.

A infecção urinária parece ser a infecção nosocomial mais frequente, embora, embora seja difícil de quantificar porque, nem sempre a bacteriúria num doente algaliado significa infecção. Os sistemas de drenagem fechados e o cumprimento rigoroso das medidas de assepsia na colocação de drenos vesicais, bem como a subsequente manipulação dos mesmos, podem reduzir marcadamente a incidência este tipo de infecção.

A infecção associada à artroplastia é de diagnóstico muitas vezes difícil e as suas consequências podem ser dramáticas. Estas infecções ocorrem com maior frequência na artroplastia do joelho e da anca. É na prevenção que se deve investir grande parte do esforço, pois uma vez surgida a infecção, as possibilidades de tratamento conservador são remotas.

* Moderador da Mesa-redonda I
antónio.sarmiento@netcabo.pt