

Infecção Tardia (Sepse Tardia) - Recomendações

- Instituir o uso de almotolias de álcool gel/glicerinado uma para cada leito da UTIN.
- Se optar pelo uso de dispensadores: manter proporção de 1 dispensador para 2 leitos, no mínimo.
- Realizar treinamento teórico e prático de higienização das mãos mais de 2 vezes/ano, para toda a equipe de saúde.
- Ter padronização para inserção de PICC e para cuidados com cateteres.
- Ter um grupo fixo habilitado para inserção de PICC e para os cuidados com cateteres.
- Realizar reuniões periódicas (pelo menos mensais) com CCIH para monitorar as taxas de infecção.
- Garantir a adequação da relação dos recursos humanos (médico e enfermagem) por leito conforme as recomendações.
- Analisar periodicamente na Unidade os resultados obtidos na redução da sepse e instituir diversos meios de disseminação desta análise: reuniões, quadro de aviso, mensagens eletrônicas.

Bibliografia:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Critérios Nacionais de infecção relacionada à assistência a saúde. 2ª edição; Setembro, 2010, 65p.
2. Grady NPO, Alexander M, Burns LA, Dellinger P, Garland J, Heard SO et al. Guideline for the prevention of intravascular catheter-related infections, 2011 CDC, 2011, 83p.
3. Guideline for hand hygiene in health care settings. Boyce JM, Pittet D. MMWR 2002; 51: RR16.
4. Downey LC, Smith PB, Benjamin Jr DK. Risk factors and prevention of late onset sepsis in premature infants. Early Hum Dev 2010; 86: S 7-S12.
5. Vergnano S, Menson E, Kennea N, Embleton N, Russell AB, Watts T, Robinson MJ, Collinson A, Heath PT. Neonatal infections in England: the NeonIN surveillance network. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2011; 96: F9-F14.