

Prevenção de Infecções em Situações Únicas: Oncologia, Situações Práticas

Enf. Fabiana Vasques

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
Hospital 9 de Julho

VI Simpósio: “Destques em Prevenção e
Controle de Infecção – Principais Temas
Discutidos nos Congressos Internacionais de
2019”
26 de outubro de 2019

Sem conflito de interesse em relação ao
conteúdo desta apresentação

Infection Prevention in Oncology: Unique Situations, Practical Solutions

Linda Graviss, MT, ASCP, CIC
MD Anderson Cancer Center

Stacy Martin, RN, BSN, CIC, FAPIC
H. Lee Moffitt Cancer Center

June , 2019

APIC 2019
June 12-14 • Philadelphia, PA

JOIN THE CONVERSATION #APIC19

APIC 2019



- Primícias – práticas universais
- Locais suscetíveis a infecções no paciente oncológico
- Precaução na Neutropenia
- Infecções associadas a dispositivos e processos
- Práticas de Isolamento – vírus respiratório
- Vacinação
- Obras e Reformas

Práticas Universais de Controle de Infecção

- Higienização das Mãos
- Desinfecção de ambientes
- Desinfecção de alto nível
- Conceitos de esterilização

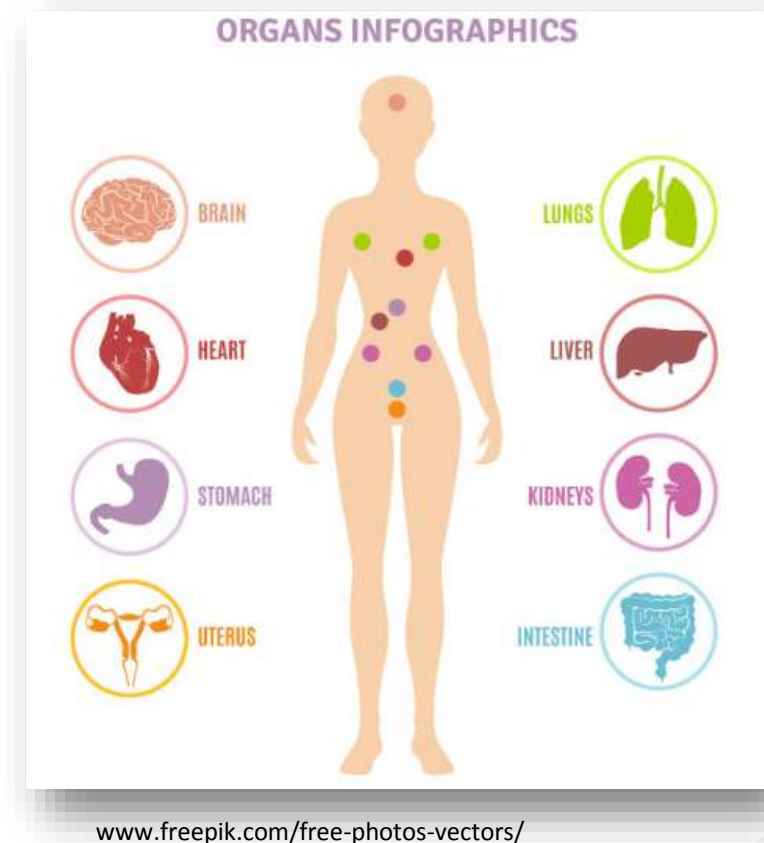
Cultura de
Confiabilidade e
Segurança



Zero Dano

Locais Suscetíveis a Infecções em Paciente Oncológico

- Pele e Mucosas;
- Sistema Digestivo;
- Pulmões e vias respiratórias;
- Sistema urinário;
- Sistema nervoso.



➤ Limite de neutrófilos (<500)

- ✓ Triagem de visitantes e profissionais – restrição se sintomáticos
- ✓ Higiene de mãos – orientações e envolvimento do paciente
- ✓ Uso de EPI – situações específicas
- ✓ Proibido flores e plantas
- ✓ Proibido comida crua
- ✓ Uso de máscara (paciente) ao sair do ambiente protetor

➤ ICS-CVC

- ✓ Antes de 2013 – não abrangia o conceito de translocação
- ✓ Lesão de barreira mucosa – incorporado em 2013
 - Considerado em grande parte não evitável

Infecções Associadas ao Dispositivo

➤ ICS-CVC

✓ Avaliação dos requisitos do *bundle* – inserção e manutenção

Atenção

- Enxerto x doença do hospedeiro – interfere na aderência do curativo/fixação;
- Avaliação do especialista em produtos e em tratamento de feridas

Infecções Associadas ao Dispositivo

➤ ITU-SVD

- ✓ Evitar traumatismo na mucosa ocasionado pelo cateterismo
 - Tumor de bexiga
 - Neutropenia
 - Trombocitopenia – sangramento
- ✓ Alternativas de cateteres externos



Infecções relacionada a Processos

➤ ISC

✓ Risco aumentado devido:

- Medicamentos imunossupressores
- Falha nutricional
- Procedimentos longos e múltiplos – profilaxia cirúrgica complexa
- Terapia de radiação – processo de cicatrização prejudicado

➤ ISC

✓ Cuidados peri operatório

- Manutenção da função do órgão pré operatório
- Otimização da nutrição
- Definição e aplicação de analgesia e anestesia
- Mobilização precoce

➤ Interferências

- ✓ Retornos frequentes dos pacientes – internação ou ambulatório
- ✓ Visitas frequentes e longas de familiares
- ✓ Confusão dos sintomas com efeitos colaterais do tratamento

➤ **Recomendações**

- ✓ Triagem semanal para VRE em pacientes TCTH – cultura de vigilância
- ✓ Isolar com base nos sinais e sintomas – infectologia
- ✓ Precauções familiares – avaliar situação epidemiológica
- ✓ Gerenciamento de vírus respiratório

➤ **Maior impacto no tratamento e prognóstico dos pacientes**

✓ Sazonal

- Inverno: VSR e Influenza
- Primavera Verão: Parainfluenza
- Ano inteiro: Metapneumovírus
- Coronavírus
- Rhinovírus

✓ Período longo de ocorrência

➤ Plano de Gerenciamento de Vírus Respiratório

- ✓ Influenza – obrigatório vacinação
- ✓ Triagem de visitantes – restrições
- ✓ Avaliação do profissional - restrições
- ✓ Precaução e Isolamento por nível de risco

➤ **Precaução e Isolamento por nível de risco**

Nível 2 – Presença de vírus respiratório na comunidade:

- **Triagem de visitantes**
- **Restrição de visitas**

Nível 3 – Aumento de vírus respiratório na comunidade:

- **Triagem de visitantes e restrições**
- **Uso de máscara para visitantes**

Nível 4 – Surto de vírus respiratório na comunidade:

- **Triagem de visitantes e bloqueio da visita**
- **Precaução de gotícula/contato para todos os pacientes**
- **Uso de máscara nos pacientes quando saírem do ambiente protetor**

➤ Recomendação para todos os envolvidos

- ✓ TCTH alogênico ou autólogo (adulto e criança – receptores)
- ✓ Familiares e acompanhantes
- ✓ Profissionais de centros oncológicos

Vaccine	Dose/route	Time Post Transplant					
		6 months	6 to 9 months	12 months	18 months	18 months	≥ 24 months
Pneumococcal Conjugate (PCV, Prevnar 13 [®])	0.5 mL IM	✓	✓	✓			✓ (if GvHD)
Pneumococcal Polysaccharide (PPSV23, Pneumovax [®])	0.5 mL SC or IM						✓ (if no GvHD)
Haemophilus influenzae (Hib)	0.5 mL IM	✓	✓	✓			
Diphtheria, Tetanus, acellular pertussis (DTaP) [*] <small>*ok to use Tdap if DTaP unavailable*</small>	0.5 mL IM (DTaP or Tdap)	✓	✓	✓			
Inactive Polio (IPV) [*]	0.5 mL SC or IM	✓	✓	✓			
Hepatitis B (HepB)	≤19 yrs: 0.5 mL IM ≥20 yrs: 1 mL IM	✓	✓	✓			
Hepatitis A (Havrix [®])	≤18 yrs: 0.5 mL IM ≥19 yrs: 1 mL IM		✓	✓			
Shingrix (zoster vaccine recombinant, adjuvanted) <small>*for allogeneic patients, follow 2-1-8 rule*</small>	Adults: 0.5 mL IM	✓ (autologous patients)	✓ (2 nd dose is 2 to 6 mo after dose first dose)				
Seasonal Influenza (Sept to Jan/Feb) <small>*continue yearly for life*</small>	6-35 mo: 0.25 mL IM ≥3 yrs: 0.5 mL IM	✓					

Adesão às Diretrizes de Construção e Reforma

- **Vigilância ativa das infecções transmitidas pelo ar em imunossuprimidos**
 - ✓ Análise laboratorial periódica do ar
 - Contagem de partículas mortas e vivas com base no tamanho das partículas – rápido
 - Cultura do ar: crescimento e identificação de fungos reais (5-7 dias)
 - ✓ Filtração HEPA para locais de TCTH
 - ✓ Amostragem ambiental de rotina não é recomendada, mas em situações de obra/reforma, considerar o monitoramento.

Adesão às Diretrizes de Construção e Reforma

➤ **Microrganismos relacionados a Construção e Reforma**

✓ *Aspergillus*

- Picos dia 19 - 96 de TCTH
- Racional para ambientes com filtro HEPA

✓ *Fusarium*

✓ Aumento de bolores após inundações, furacão, invasão de água

✓ *Legionella*

Incorporando a Prática de Prevenção de Infecção

Diretrizes

- Normas e Diretrizes baseadas em evidências

Regulamentos

- Documentos de consenso

Instruções do
Fabricante

- Avaliação de risco baseada em instalações

Os nomes dos pacientes cujas vidas salvamos, não serão lembrados. Apesar disto, saberemos que mães e pais são agradecidos ao que eles poderiam ter perdido e que os netos saberão.

Férias tiradas.

Trabalho concluído.

Livros lidos.

Histórias ouvidas.

Jardins cuidados...

Sem o nosso trabalho, nunca teria acontecido.

Previna-se

Cuide-se

Celebre a vida!

