

INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS POTENCIALMENTE CONTAMINADAS APÓS ALTA HOSPITALAR: ESTUDO EXPLORATÓRIO



Juliana Balbinot Reis Girondi¹, Camila Vicente¹, Lúcia Nazareth Amante¹, Nádia Chiodelli Salum¹, Luciara Fabiane Sebold¹, Isabel Amante de Souza¹, Cristiane Baretta¹, Tatiana Martins¹, Heloisa Marques de Andrade¹, Helena Sophia Strauss Mohr¹, Larissa Schmitt Zluhan¹, Elisa Porciuncula Foschi¹.

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Introdução

A infecção do sítio cirúrgico é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil, ocupando a terceira posição no *ranking* de todas as infecções em serviços de saúde, compreendendo 14 a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados.

Atualmente a infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central; a infecção urinária associada ao cateterismo vesical; a infecção do sítio cirúrgico em cirurgias limpas e potencialmente contaminadas; permitem identificar as taxas de Infecção Hospitalar (IH).

As infecções são as complicações mais frequentes do paciente cirúrgico e são caracterizadas como hospitalares quando decorrentes de cirurgias ou de procedimentos invasivos intra-hospitalares, causadas por bactérias comunitárias que colonizam as superfícies cutaneomucosas dos pacientes.

Objetivos

Descrever a presença de sinais de infecção do sítio cirúrgico (ISC), após alta hospitalar, em pacientes submetidos a cirurgia potencialmente contaminada.

Casística e Métodos

Estudo exploratório, realizado entre os meses de setembro a dezembro de 2018, com 107 pacientes internados em um hospital do sul do Brasil, submetidos a cirurgia potencialmente contaminada, que no sétimo dia de pós-operatório já tiveram alta hospitalar.

Um roteiro estruturado foi usado para coletar informações sobre: sexo, comorbidades, cirurgia e presença ou não de sinais de infecção (febre/dor/calor/edema/hiperemia).

Analisou-se os dados por estatística descritiva. É um dos resultados do macroprojeto “Fatores de risco associados à infecção do sítio cirúrgico de pacientes internados: estudo exploratório”, parecer da comissão de ética:3.063.713.

Resultados

Dos 107 pacientes, 49 atenderam a ligação, dos quais 19 eram homens e 30 eram mulheres.

Relataram sinais de ISC 14 pacientes (seis homens e oito mulheres). Considerando aqueles que desenvolveram ISC, todos possuíam alguma doença de base, sendo as mulheres em sua maioria, com destaque a Diabete Mellitus; obesidade, doença pulmonar, cardíaca e depressão.

A cirurgia mais realizada foi colecistectomia por videolaparoscopia (CVL). A CVL é um procedimento de alta demanda assistencial sendo a cirurgia potencialmente contaminada mais realizada no mundo.

Considerando que os pacientes apresentam dúvidas sobre o procedimento cirúrgico/anestésico e as repercussões na vida pessoal/profissional, é fundamental que seja implementado um plano de cuidados de enfermagem que favoreça uma assistência perioperatória integral.

Os sinais de infecção informados pelos pacientes em contato telefônico foram: febre(cinco), calor(11), edema(10), hiperemia(12), exsudato sanguinolento(11) e seroso(quatro). Todos relataram dor e realização de curativo fechado. O contato telefônico no sétimo dia de pós-operatório justificava-se pelo período de incubação para a ISC que é de três a oito dias após a cirurgia.

Conclusão

O contato telefônico mostrou potencialidade para verificar a ocorrência de ISC em domicílio. É fundamental acompanhar o paciente para redução deste agravo e retorno as suas atividades diárias mais rapidamente.

Referências

- Martins T., Amante L. N., Virtuoso J. F., Sell, B. T., Wechi, J. S., Senna, C. V. A.. FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS POTENCIALMENTE CONTAMINADAS. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 30]; 27(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002790016>. Acesso em 30 agos 2020.
- BARRETO, R. A. S. S.; ARAÚJO, A. C. O. ; SUZUKI, K.; FREITAS, V. C. A. A necessidade de informação do cliente em pré-operatório de colecistectomia. Rev Min Enferm.; 14(3):369-375, Jan/Mar, 2010. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/128>. Acesso em 30 agos 2020