

Cuidados pós-uso com produtos para a saúde no expurgo de unidades de internação

Jeenna Louhanna Umbelina Spagnoli¹, Anaclara Ferreira Veiga Tipple², Lucimara Rodrigues de Freitas³

1. Estudante de IC da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás FEN-UFG; *jeenna_spagnoli@hotmail.com

2. Profa. Dra. da FEN-UFG

3. Mestre em Enfermagem, enfermeira do Hospital das Clínicas-UFG

Palavras-chave: infecção, esterilização, contaminação.

Introdução

A limpeza efetiva é uma etapa essencial para o sucesso da desinfecção ou esterilização tendo por objetivo a redução da carga microbiana dos produtos, tornando-os seguros para o manuseio e aptos para o processamento. Essa deve ser realizada o mais precocemente possível a fim de evitar a formação de biofilme (SOBECC, 2013; AORN, 2013). Assim, o objetivo desse trabalho foi analisar o cuidado com Produtos para Saúde (PPS) após o uso em unidades de internação e o seu transporte ao Centro de Material e Esterilização (CME).

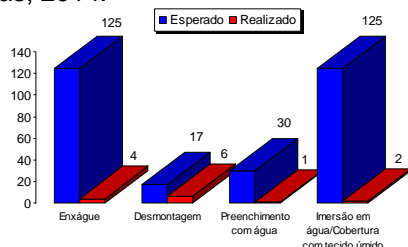
Resultados e Discussão

Foram observados dez expurgos que atendiam 12 unidades de internação, o que era justificado pela proximidade da estrutura física e por reformas em andamento.

Em 120 horas de coleta foram observados 125 PPS contaminados, sendo que 51 (40,8%) permaneceram no expurgo das unidades de internação por mais de cinco horas. Dez (8%) PPS foram submetidos a cuidado pós-uso, dentre eles desmontagem, enxágue, preenchimento com água e imersão em água com sabão. Três foram submetidos a mais de um cuidado, totalizando 13 cuidados. Treze (10,4%) PPS tinham secreção orgânica visível, desses, três (23,1%) receberam cuidados pós-uso.

Na maioria das situações o cuidado pós-uso foi realizado imediatamente após o produto ser deixado no expurgo, exceto em três (30,0%) em que o intervalo de tempo variou de trinta minutos a seis horas e meia, entre a entrada do PPS contaminado no expurgo da unidade e os cuidados a eles dispensados. Em uma cuba foi observada a presença de sangue após ser realizado o enxágue.

Figura 1. Cuidados pós-uso esperados e realizados com Produtos para Saúde contaminados no expurgos das unidades de internação de um hospital de grande porte, Goiânia-Goiás, 2014.



Em 13 (81,2%), das 16 oportunidades de observação do transporte de PPS para o CME, foram utilizados carros, sendo apenas um de modelo adequado. Cinco carros eram exclusivos para essa função e em uma (7,7%) oportunidade foi observada a sua descontaminação após transporte. Em duas oportunidades o transporte foi realizado nas mãos, e os PPS contaminados foram envolvidos por um campo não estéril, carregados junto ao corpo, utilizando-se de luvas de procedimento. Três

profissionais (18,8%) não higienizaram as mãos logo após a entrega dos produtos contaminados no CME.

Apesar de não haver, na literatura, tempo-limite estabelecido verificou-se a viabilidade de formação de biofilme pelo tempo prolongado de permanência dos PPS nos expurgos das unidades e o pouco cuidados a eles dispensados. Ainda que a estrutura física não permita uma limpeza minuciosa, são indispensáveis alguns cuidados imediatos, como: desmontagem, enxágue e cobertura com toalha molhada. Dessa forma, entende-se que cuidados na pré-limpeza de PPS contaminados é uma responsabilidade que deve ser compartilhada entre as unidades de internação e o CME, com medidas que promovam a remoção e previnam o ressecamento da matéria orgânica, iniciadas logo após o uso do produto. A inviabilidade na aquisição de carros exclusivos e de modelos adequados para o transporte de PPS não exclui a necessidade de medidas consideradas elementares, como ferrar e descontaminar os veículos entre um transporte e outro, o que depende de treinamento e aprimoramento dos trabalhadores envolvidos nesse processo. A higienização das mãos não deve se restringir às situações ou ambientes em que se mantém contato direto com o paciente, pois o carregamento de micro-organismos pode ocorrer indiretamente por objetos/produtos (WHO, 2012).

Conclusões

Predominantemente não foram realizados cuidados com os PPS contaminados, nos expurgos das unidades de internação. Negligência que resulta no ressecamento de matéria orgânica e possibilidade de formação de biofilme, fatores que contribuem para a ineficácia do processamento desses produtos.

Na maioria das oportunidades de observação, o transporte de PPS contaminados das unidades de internação ao CME não seguiu as recomendações quanto ao uso de carros adequados, exclusivos e rotinas de limpeza, principalmente nas situações em que eram utilizados, também, para o transporte de PPS processados, aumentando o risco de contaminação desses produtos e, por conseguinte, a segurança dos usuários.

ASSOCIATION OF OPERATIVE REGISTERED NURSES- AORN. Perioperative Standards and Recommended Practices, and Guidelines: for Inpatient and Ambulatory Settings. AORN, 2013.

SOBECC - Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas da SOBECC: Centro de Material e Esterilização, Centro Cirúrgico e Recuperação Pós Anestésica. São Paulo: Manole, 2013.

World Health Organization - WHO. Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities. Geneva, 2012.