

Modelo de gerenciamento de antibioticoprofilaxia cirúrgica: monitorização e intervenções programadas para melhoria do processo

Mirian de Freitas Dalben, Ana Paula Matos Porto, Eloisa Mara Dias Baptista Gagliardi, Renata Braz Ralio, Patrícia Boldrin Ziani, Ronelly D. P. Rodrigues - Hospital Paulistano – São Paulo

As infecções de sítio cirúrgico acarretam elevada morbidade e mortalidade nos pacientes cirúrgicos. A antibioticoterapia cirúrgica, quando bem indicada, com a escolha correta do antimicrobiano e início no momento adequado, diminui a incidência deste tipo de infecção hospitalar (Classen e cols, 1992). A duração da antibioticoterapia também tem importância no controle de infecção hospitalar e, se estendida por tempo além do necessário, contribui para a pressão seletiva e emergência de agentes resistentes.

Objetivos: Implantar um modelo de gerenciamento de antibioticoprofilaxia cirúrgica e realizar intervenções programadas para melhorar os indicadores e a assistência.

Metodologia: Este trabalho consistiu num estudo prospectivo, quase experimental, realizado entre Maio de 2009 e Maio de 2010. Através da revisão mensal de 30% dos prontuários dos pacientes submetidos a cirurgias limpas e potencialmente contaminadas (entre 250 e 350 prontuários mensais), foram levantados os seguintes indicadores:

- Adequação na escolha do antibiótico profilático,
- Adequação no início da antibioticoprofilaxia cirúrgica,
- Adequação na duração da antibioticoprofilaxia cirúrgica.

Foram realizadas quatro intervenções, de Agosto a Outubro de 2010, que consistiram em:

- Criação de um protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica,
- Reunião com todas as equipes cirúrgicas para apresentação do protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica e assinatura de comprometimento com o protocolo,
- Transferência da responsabilidade do início da antibioticoprofilaxia cirúrgica para os anestesistas através de reunião com cada um deles,
- Elaboração e envio de cartas quadrimestrais para todas as equipes cirúrgicas com desempenho comparativo entre elas em cada um dos indicadores (Figura 1).

Figura 1: Exemplo de modelo dos gráficos enviados em carta às equipes cirúrgicas. Nas cartas, é apresentada comparação entre as equipes na adequação à antibioticoprofilaxia cirúrgica e cada cirurgião conhece apenas o número referente a sua equipe.