

ADESÃO ÀS PRECAUÇÕES PADRÃO NO ACESSO VASCULAR PERIFÉRICO¹

Melissa Alves Cirelli²

Rosely Moralez de Figueiredo³

Sílvia Helena Zem-Mascarenhas⁴

Estudo prospectivo, quantitativo, realizado num hospital geral privado de pequeno porte, onde foi avaliada a adesão às precauções padrão no acesso vascular periférico. Os dados foram coletados por meio de questionário, visando a caracterização do conhecimento e da opinião da equipe de enfermagem sobre os temas adesão às precauções padrão e a disponibilidade de materiais e por observação sistematizada dos procedimentos de punção venosa e administração de medicamentos. Identificou-se que 84,4% das punções foram realizadas sem luvas e sem lavagem prévia das mãos 29,7% das vezes houve reencape de agulhas e 93,2% dos profissionais afirmou ser adequada a oferta de material. Conclui-se que os profissionais expõem a si próprios e os pacientes a riscos de infecção desnecessários. A equipe de enfermagem deve ser foco de intervenção e ações futuras visando minimizar o risco de infecção no procedimento de acesso vascular periférico.

DESCRITORES: controle de infecções; educação continuada; enfermagem

ADHERENCE TO STANDARD PRECAUTION IN THE PERIPHERAL VASCULAR ACCESS

This prospective and quantitative study was carried out in a small private general hospital, where the adherence to standard precaution in the peripheral vascular access was evaluated. The data were collected through a questionnaire aiming to characterize the nursing team's knowledge and opinion about standard precautions and the availability of materials. In addition, a systemized observation of the procedures of vein puncture and medicine administration was performed. It was identified that 84.4% of the punctures had been carried out without gloves or previous hand washing; in 29.7% of the procedures, needles were recapped and 93.2% of the professionals reported adequate material supply. Concluding, the professionals expose themselves and patients to unnecessary risks of infection. The nursing team must be the focus of continuous interventions and future actions in order to minimize the risk of infection in the procedure of peripheral vascular access.

DESCRIPTORS: infection control; education continuing; nursing

SIGUIENDO LAS PRECAUCIONES PADRÓN PARA PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN VASCULAR PERIFÉRICO

Estudio prospectivo, cuantitativo, realizado en un hospital general privado de poca complejidad, donde fue evaluado el seguimiento de las precauciones patrón para realizar inserción vascular periférica. Los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario, con el objetivo de determinar las características del conocimiento y de opinión del equipo de enfermería sobre los temas de adhesión, precauciones patrón, disponibilidad de materiales; y por observación sistémica de los procedimientos de punción venosa y administración de medicamentos. Se identificó que 84,4% de las punciones fueron realizadas sin guantes y sin lavado previo de manos, 29,7% de las veces hubo reutilización de agujas y 93,2% de los profesionales afirmó tener una adecuada cantidad de materiales. Se concluyó que los profesionales exponen a sus pacientes y a sí mismos a riesgos de infección innecesaria. El equipo de enfermería debe enfocar su intervención y actividades futuras con el objetivo de minimizar el riesgo de infección durante el procedimiento vascular periférico.

DESCRIPTORES: control de infecciones; educación continua; enfermería

¹ Trabalho extraído de pesquisa de iniciação científica subvencionada pelo PIBIC/CNPq - 2004/2005; ² Enfermeira, bolsista PIBIC/CNPq, e-mail: me_l_cirelli@hotmail.com.br; ³ Enfermeira, Orientadora, Professor Adjunto do Departamento Enfermagem, e-mail: rosely@power.ufscar.br; ⁴ Enfermeira, Professor Adjunto do Departamento Enfermagem, e-mail: silviazem@power.ufscar.br. Universidade Federal de São Carlos, Brasil

INTRODUÇÃO

O estabelecimento das chamadas precauções básicas ou padrão (PP) têm como objetivo final reduzir a morbidade, limitando o contato com secreções, líquidos corporais, lesões de pele e sangue para a equipe de saúde e pacientes⁽¹⁾. A não adesão às PP pelos profissionais de saúde tem sido notificada extensivamente⁽²⁻³⁾, além de evidências mostrarem que o seu uso diminui o risco de exposição ao sangue⁽³⁾.

O acesso vascular periférico e a administração de medicamentos são os procedimentos de maior risco de exposição ao sangue, realizados pela equipe de enfermagem⁽⁴⁾.

Estudos que contribuam com avanço do conhecimento, fornecendo subsídios para ações que visam interromper a cadeia epidemiológica da transmissão de patógenos intra-hospitalar são de grande interesse acadêmico e relevância social. Assim sendo, o presente estudo tem por objetivo avaliar o conhecimento e a adesão às PP no procedimento de acesso vascular periférico, pela equipe de enfermagem de um hospital geral de pequeno porte.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo prospectivo, quantitativo, realizado no período de agosto 2004 a junho de 2005, com a população de enfermagem do plantão diurno de um hospital geral privado, de pequeno porte, do interior do Estado de São Paulo. Participaram do estudo 29 dos 35 profissionais da instituição. O projeto foi aprovado pelo CEP da UFSCar (Parecer 047/04) e todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados foi realizada em 3 etapas, sendo: 1. aplicação de questionário com o objetivo de caracterizar o conhecimento e opinião da população estudada sobre PP; 2. observação sistematizada (128 h) da realização dos procedimentos de acesso vascular e 3. avaliação da opinião dos profissionais de enfermagem sobre a estrutura física e disponibilidade de material. Os registros foram feitos por procedimento, assegurando sigilo aos sujeitos e analisados por meio de estatística simples e análise descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação do conhecimento, apenas 9 profissionais identificaram o conceito correto de PP, sendo que em 16 repostas aparece o conceito equivocado de "paciente de risco". Esse conceito fere o princípio das PP, ou seja, o fato de elas serem aplicáveis para todo e qualquer paciente.

Quando avaliado como o profissional vê a sua própria adesão às PP, aproximadamente 50% desses reconhecem não utilizar luvas para punção ou administração de medicação endovenosa. Já a distribuição de pias e a oferta de materiais como sabonete líquido, caixa para descarte de perfurocortante e papel toalha foram consideradas adequadas por mais de 90% dos profissionais.

Na segunda etapa foram avaliadas 64 punções e 175 administrações de medicações endovenosas. Dessas, 84,4% punções e 82,8% medicações foram realizadas sem luvas. Já a lavagem das mãos antes do procedimento ocorreu em apenas 15,6% das punções e 10,3% das medicações (Tabela 1). Houve o reencape de agulhas após 29,7% punções e após 13,1% das medicações. Esses mesmos profissionais referiram ser a estrutura física e a oferta de material adequada, não sendo, portanto fator colaborador para a não adesão a essa medida primária.

Na literatura, encontram-se justificativas para a não adesão às PP que vão desde urgência do procedimento, pressa, perda de habilidade com o uso de luvas, não concordância com a precaução, situações imprevistas, paciente de baixo risco, entre outras⁽³⁾.

Tabela 1 - Distribuição das condutas observadas no procedimento de punção venosa e administração de medicação. São Carlos, SP, 2005

Condutas	Punção endovenosa	Administração medicação EV
Ausência de luva	54	154
Lavagem de mãos antes	10	18
Lavagem de mãos depois	18	20
Uso do álcool gel	6	14
Exposição de pele a sangue	3	0
Descarte após o procedimento	38	114
Reencape de agulha/cateteres	19	23
Total realizado	64	175

A não adesão à lavagem de mãos é a principal via de transmissão de patógenos no intra-

hospitalar e o uso da luva diminui de 35 a 50% o risco de exposição a patógenos veiculados pelo sangue⁽⁵⁾. O reencape de agulhas é ainda grande causador de acidentes perfurocortantes⁽⁶⁾.

Observou-se também que apenas 65,1% dos profissionais descartaram luvas e perfurocortantes logo após a medicação. Essa avaliação se faz importante tendo em vista que o índice de acidentes ocasionados por manipulação, transporte e descarte de perfurocortantes inadequados continua elevado⁽⁷⁾.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a população estudada não adere de forma satisfatória às PP, em especial ao uso de luvas, à lavagem das mãos e ao não reencape de agulhas.

Acredita-se que a divulgação desses resultados possa levar à reflexão sobre a eficiência das atuais ações de educação adotada pelas instituições. Sugere-se que modelos mais inovadores, com responsabilidade compartilhada entre os diferentes atores envolvidos devam ser estudados e incentivados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sridhar MR, Boopathi S, Lodha R, Kabra SK. Standard precautions and post exposure prophylaxis for preventing infections. *Indian J Pediatr* 2004. [on line]. Available from: <<http://www.ijppediatricsindia.org/article.asp?issn=0019-5456;year=2004;volume=71;issue=7;spage=617;epage=626;aulast=Sridhar>> (15 February 2005).
2. Doebbeling BN, Vaughn TE, McCoy KD, Beekmann SE, Woolson RF, Ferguson KJ, et al. Percutaneous injury, blood exposure, and adherence to standard precautions: are hospital-based health care providers still at risk? *Clin Infect Dis* 2003; 37(8):1006-13.
3. Ferguson KJ, Waitzkin H, Beekmann SE, Doebbeling BN. Critical incidents of nonadherence with standard precautions guidelines among community hospital-based health care workers. *J Gen Intern Med* 2004 July; 19(7):726-31.
4. Phillips LD. Manual de terapia intravenosa. 2º ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
5. Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Cad de Saúde Pública* 2005; 21(3): 737-46.
6. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):36-42.
7. Canini SRMS, Gir E, Machado AA. Accidents with potentially hazardous biological material among workers in hospital supporting services. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 August; 13(4):496-500.