



ARTIGO ORIGINAL

## Practices related to late-onset sepsis in very low-birth weight preterm infants<sup>☆</sup>



Maria Regina Bentlin<sup>a,\*</sup>, Ligia M.S.S. Rugolo<sup>a</sup>, Ligia S.L. Ferrari<sup>b</sup>  
e em nome da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais

<sup>a</sup> Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Universitário de Londrina, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Recebido em 6 de novembro de 2013; aceito em 2 de julho de 2014

### KEYWORDS

Sepsis;  
Newborn;  
Premature;  
Hand hygiene;  
Prevention  
and control

### Abstract

**Objective:** To understand the practices related to late-onset sepsis (LOS) in the centers of the Brazilian Neonatal Research Network, and to propose strategies to reduce the incidence of LOS. **Methods:** This was a cross-sectional descriptive multicenter study approved by the Ethics Committee. Three questionnaires regarding hand hygiene, vascular catheters, and diagnosis/treatment of LOS were sent to the coordinator of each center. The center with the lowest incidence of LOS was compared with the others.

**Results:** All 16 centers answered the questionnaires. Regarding hand hygiene, 87% use chlorhexidine or 70% alcohol; alcohol gel is used in 100%; 80% use bedside dispensers (50% had one dispenser for every two beds); practical training occurs in 100% and theoretical training in 70% of the centers, and 37% train once a year. Catheters: 94% have a protocol, and 75% have a line insertion team. Diagnosis/treatment: complete blood count and blood culture are used in 100%, PCR in 87%, hematological scores in 75%; oxacillin and aminoglycosides is the empirical therapy in 50% of centers. Characteristics of the center with lowest incidence of LOS: stricter hand hygiene; catheter insertion and maintenance groups; use of blood culture, PCR, and hematological score for diagnosis; empirical therapy with oxacillin and aminoglycoside.

**Conclusion:** The knowledge of the practices of each center allowed for the identification of aspects to be improved as a strategy to reduce LOS, including: alcohol gel use, hand hygiene training, implementation of catheter teams, and wise use of antibiotic therapy.

© 2013 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.07.004>

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Bentlin MR, Rugolo LM, Ferrari LS, on behalf of the Brazilian Neonatal Research Network (Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais). Practices related to late-onset sepsis in very low-birth weight preterm infants. J Pediatr (Rio J). 2015;91:168–74.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [mbentlin@fmb.unesp.br](mailto:mbentlin@fmb.unesp.br) (M.R. Bentlin).

**PALAVRAS-CHAVE**

Sepse;  
Recém-nascido;  
Prematuro;  
Higiene das mãos;  
Prevenção & controle

**Práticas relacionadas à sepse tardia em prematuros de muito baixo peso****Resumo**

**Objetivo:** Conhecer as práticas relacionadas a sepse tardia (ST) nos centros da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPn) e propor estratégias para redução da ST.

**Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico da RBPn, aprovado pelo CEP. Três questionários sobre higienização das mãos, cateteres vasculares e diagnóstico/tratamento da ST foram elaborados e enviados aos coordenadores de cada centro. O centro com a menor incidência de ST foi comparado aos demais.

**Resultados:** Todos os 16 centros responderam aos questionários. Quanto à higienização das mãos: 87% usam chlorhexidine ou álcool 70%; 100% álcool gel; almotolia/leito em 80% (50% dispõem de um dispensador para cada dois leitos); Treinamento prático ocorre em 100%, teórico em 70% dos centros e 37% treinam uma vez/ano. Cateteres: 94% têm protocolo para passagem, 75% grupo de inserção. Diagnóstico/tratamento: hemograma e hemocultura são usados em 100% dos centros; PCR em 87%; 75% usam escores hematológicos; oxacilina e aminoglicosídeo são usados como terapia empírica em 50% dos centros. Características do centro com menor incidência de ST: rigorosa higienização das mãos; grupos de inserção e manutenção de cateteres; uso de hemocultura, PCR e escores hematológicos para diagnóstico da ST; tratamento empírico com oxacilina e aminoglicosídeo.

**Conclusões:** O conhecimento das práticas de cada centro permitiu identificar aspectos a serem aprimorados como estratégia para a redução da ST incluindo: uso de álcool gel, treinamento em higienização das mãos, implantação de grupos de cateteres e uso racional de antibióticos.

© 2013 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

**Introdução**

A sepse tardia (ST) é uma das principais causas de morbimortalidade neonatal. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que dos quatro milhões de mortes neonatais que ocorrem no mundo ao ano, mais de um terço é causada por infecções graves e um quarto devido à sepse neonatal/pneumonia.<sup>1,2</sup> No Brasil, a mortalidade neonatal corresponde a 60% da mortalidade infantil e a sepse é uma das principais causas dos óbitos neonatais.<sup>3</sup>

Redes de pesquisas em todo mundo têm se dedicado ao estudo da sepse neonatal. A Rede Americana de Pesquisas Neonatais (NICHD Neonatal Research Network) documentou incidência de 21% de ST confirmada em prematuros < 1.500 g, com variação de 10-38% entre os centros.<sup>4</sup> Na Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPn), formada por 16 centros de referência para a área da saúde materno-infantil, o grupo de estudo sobre ST evidenciou em 2009-2010 incidência de 50% de ST (variação de 29-72% entre os centros) em prematuros < 1.500 g, 27,5% de ST confirmada (dados não publicados).

A ST relaciona-se com o ambiente pós-natal, características do recém-nascido e práticas assistenciais. Entre essas práticas, o uso de cateteres vasculares e nutrição parenteral é importante fator de risco para a sepse.<sup>5,6</sup> A higienização das mãos é outra prática que merece destaque, pois a transmissão de microorganismos pelas mãos dos cuidadores é uma preocupação constante. O Center for Disease Control (CDC), a OMS e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicam periodicamente guias para a higienização de mãos, mas alertam que a adesão dos profissionais de saúde é baixa mesmo em períodos de campanha.<sup>7-9</sup>

O percentual de adesão dos profissionais à lavagem das mãos varia de 28% a 62% e a maior adesão às práticas de higienização está associada à redução das taxas de infecção hospitalar.<sup>10</sup> Outro aspecto relevante é a dificuldade no diagnóstico da sepse, uma vez que dados clínicos e exames laboratoriais são inespecíficos e a hemocultura, considerada padrão ouro, apresenta baixa positividade.<sup>11,12</sup> A dificuldade no diagnóstico pode levar a atrasos no tratamento ou ao uso abusivo de antibióticos e propiciar a seleção de flora e o desenvolvimento de resistência bacteriana, outro problema frequente em UTI Neonatal.

A escassez de dados nacionais a respeito de sepse tardia, aliada ao fato de as UTIs neonatais que fazem parte da RBPn representarem unidades de referência, torna prioritária a necessidade de analisar a situação atual das UTIs da RBPn e divulgar os dados, para mapear a realidade nacional e orientar quanto às medidas preventivas que devem ser instituídas com vistas a reduzir a incidência da ST em prematuros de muito baixo peso. Esses aspectos motivaram a feitura dessa pesquisa, que teve como objetivos conhecer as práticas assistenciais relacionadas à sepse tardia nos 16 centros da RBPn, com foco na higienização das mãos, no uso de cateteres vasculares, no diagnóstico e no tratamento empírico da sepse, e identificar aspectos que possam ser melhorados como estratégia para a redução da sepse tardia.

**Método**

Estudo transversal multicêntrico que envolveu os 16 centros da RBPn, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154425>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154425>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)