

Disciplina de Microbiologia

Caso clínico: **doente com infecção da ferida operatória**

Semana 7 - 8/03 a 12/03/04

Maria Manuel Neves dos Santos e Mariana Faria

1 - Os agentes habituais de infecção da ferida operatória são:

- Staphylococcus aureus
- Staphylococcus coagulase negativos
- Enterococcus
- Escherichia coli
- Pseudomonas aeruginosa
- Enterobacter

2 - A infecção da ferida cirúrgica depende:

- tipo de cirurgia (limpa, limpa-contaminada, contaminada e infectada)
- aparelho ou órgão envolvido
- cirurgia programada ou de urgência
- assépsia
- antibioterapia
- técnica cirúrgica
- doenças subjacentes (diabetes, obesidade, insuficiência venosa, imunossupressão, etc. aumentam risco de infecção)
- hábitos tabágicos (aumenta o risco)

3 - A técnica da colheita do exsudado purulento contendo anaeróbios é a seguinte:

- limpar a ferida com soluto estéril não anti-bacteriano
- colectar o pús com seringa ou se livre com zaragatoa
- após retirar a agulha e fechar a seringa imediatamente (evitando assim o contacto com oxigénio) colocar em contentor estanque
- transportar rapidamente para o laboratório

4- O tratamento da infecção descrita faz-se com uma das seguintes associações:

- piperacilina/tazobactam
- amicacina/ceftazidima

Os problemas associados a este tratamento são:

- resistências
- elevada toxicidade da antibioterapia (principalmente toxicidade renal e hepática)

5 - As possibilidades e práticas do controlo da infecção nosocomial são, entre outras:

- lavagem correcta das mãos
- substituição regular de filtros de ar condicionado
- existência de pressões positivas no bloco operatório
- esterilização do material utilizado no bloco com UV
- controlo de visitas