II Congresso Nacional de Microbiologia Clínica On-line

HEMOCULTURAS: REVISÃO DE RECOMENDAÇÕES DE COLHEITA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS

MARISA CATARINO

Introdução: A hemocultura consiste na cultura e identificação de microrganismos circulantes na corrente sanguínea que podem ser responsáveis por endocardites e outras condições associadas à febre de origem desconhecida. **Objetivos:** Fornecer uma revisão sobre os procedimentos de colheita de hemoculturas tendo em vista a atualização e melhoria contínua de práticas de colheita por profissionais de saúde. **Metodologias:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa, do tipo exploratória. Utilizaram-se bases de dados como bibliotecas digitais de saúde (biblioteca virtual em saúde), PubMed e o Google Académico. Foram critérios de inclusão materiais completos, redigidos na língua portuguesa e inglesa e critérios de exclusão materiais incompletos, redigidos noutros idiomas e descritores diferentes dos que foram utilizados para a pesquisa. Os descritores utilizados foram colheita de hemocultura, septicémia, pré-analítica. **Resultados:** A punção venosa é o método mais correto para colheita de hemoculturas, sendo a desinfeção realizada com álcool etílico a 70% e posteriormente com solução de iodopovidona a 10% ou iodo a 1%. Se a colheita for realizada com seringa deve se inocular em primeiro lugar o frasco Anaeróbio, mas se a colheita for realizada com sistema de vácuo fechado inocular primeiro o frasco Aeróbio. O momento ideal de colheita é no "calafrio" (antes da subida da temperatura) e não no pico febril. O pico febril é o momento em que a concentração bacteriana é menos elevada e onde há lise dos microrganismos, podendo impossibilitar o isolamento do agente. O número de frascos colhidos recomendados são de 3 a 4 hemoculturas, aeróbicas e anaeróbicas pareadas, colhidas separadamente, num período de 24 horas. O volume de sangue recomendado que se deve colhido em para adultos é de 10 a 30 mL e 1 a 5 mL em crianças por punção venosa. **Conclusões:** Para uma prestação de cuidados mais eficazes a pacientes com suspeita de septicémia é fundamental uma apreciação cuidadosa da colheita e processamento de hemoculturas, de forma a facilitar a interpretação dos resultados pelo clínico e evitar a implementação de antibióticos empíricos.

Palavras-chave: Hemoculturas, Pré-analítica, Septicémia.