

## Atendimento prestado a um paciente com sepse por infecção urinária

A cateterização uretral é o mais importante fator predisponente isolado para infecção do trato urinário (ITU). Tal situação é comumente encontrada em pacientes críticos, principalmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva. O mecanismo que justifica a migração bacteriana ao longo do cateter é presumido por uma ligação direta entre esse último e a ITU. Enquanto graduandas de Enfermagem em uma Universidade Pública do interior da Bahia, acompanhamos o caso de um paciente com quadro de febre e leucocitose onde o aparecimento de ambos ocorreu após 17 dias de internamento. O diagnóstico de ITU não é sempre direto em pacientes com cateterização prolongada e precisa ser identificado e tratado o quanto antes. Uma grande dificuldade percebida pelas autoras foi a demora para o recebimento dos resultados de exames solicitados, especialmente a urocultura. Em uma única amostra de urina, o crescimento bacteriano pode não ser tão fidedigno quanto um padrão de crescimento em amostras seriadas. Porém, o tempo para obtenção dos resultados dessas amostras é longo demais comprometendo a tomada de decisões cruciais sobre a conduta adotada na suspeita de sepse de origem urinária. Pesquisas nas principais bases de dados mostraram que a terapia antibiótica precoce é recomendada nesses pacientes com suspeita de ITU que estão imunocomprometidos, porém nenhuma conduta foi adotada pela equipe antes do resultado da urocultura, aumentando conseqüentemente as chances de complicações ainda mais graves para esse paciente.