

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 1/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

1- OBJETIVO

Definir as ações pertinentes ao controle de infecções associadas aos cuidados de saúde na instituição.

2- DEFINIÇÕES

2.1- Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

Por infecções associadas aos cuidados de saúde entende-se as infecções contraídas quando são prestados cuidados de saúde e/ou durante uma estadia num estabelecimento de saúde.

3- NORMA

3.1- As ações de prevenção e controle das IRAS são determinadas pela Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), órgão consultor, e executadas pelo Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH), órgão executivo das ações deliberadas pela CCIH e de assessoramento diagnóstico e terapêutico das infecções, estando vinculado hierarquicamente à Superintendência Médico Assistencial;

3.2- Membros da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares

A CCIH é composta pelos coordenadores/gestores das áreas definidas como prioritárias para a vigilância epidemiológica. Portanto, além do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e do Serviço de Epidemiologia e Gestão de Risco (SEGER) fazem parte os representantes do Centro de Terapia Intensiva Neonatal e Adulto, da Unidade de Cuidados Especiais (UCE), do Centro Obstétrico, do Centro Cirúrgico, das Unidades de Internação, da Emergência, da Oncologia, da Farmácia, da Microbiologia, Governança e SESMT.

3.3- Responsabilidades do SCIH

3.3.1- Elaborar, implementar, manter e avaliar um programa de controle das infecções hospitalares adequado às características da instituição;

3.3.2- Implantar e manter o sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares;

3.3.3- Avaliar processos que possam interferir na transmissão das Infecções Hospitalares (IHs) e implantar vigilância destes processos com finalidade corretiva;

3.3.4- Realizar a investigação epidemiológica de surtos e casos, sempre que indicado, implantando medidas de controle;

3.3.5- Elaborar, implementar e manter um programa de uso racional de antimicrobianos;

3.3.6- Elaborar, propor, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico administrativas que visam limitar a disseminação de patógenos no hospital, através de medidas de bloqueio epidemiológico (isolamento e precauções);

3.3.7- Participar da avaliação de germicidas, saneantes e produtos médico-hospitalares com impacto na transmissão de infecções;

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 2/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

- 3.3.8- Cooperar com o setor de capacitação de recursos e educação continuada no que diz respeito à prevenção das IHS;
- 3.3.9- Cooperar com o SADT e as áreas de apoio como: Governança, Nutrição, Centro de Materiais e Esterilização, Farmácia, Engenharia e Lavanderia, no que diz respeito às rotinas de prevenção e controle das infecções com interface nestas áreas;
- 3.3.10- Elaborar e divulgar indicadores, regularmente;
- 3.3.11- Notificar aos órgãos estaduais ou municipais os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica, atuando, cooperativamente, com os órgãos de saúde coletiva;
- 3.3.12- Notificar ao Serviço de Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal os casos de surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos ou produtos industrializados;
- 3.3.13- Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária dos órgãos estaduais ou municipais do SUS, bem como, fornecer informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes.

3.4- Membros do SCIH

A equipe do SCIH é composta por um médico infectologista, três enfermeiros, uma farmacêutica, um técnico de enfermagem, quatro acadêmicos de enfermagem e um acadêmico de farmácia.

3.5- Autoridade Sobre o PCI

- 3.5.1- A equipe do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, em colaboração com as lideranças do hospital, deve ser responsável pela identificação de riscos de transmissão e de aquisição de agentes infecciosos, com base nos seguintes fatores:
- Risco elevado;
 - Volume elevado de procedimentos;
 - Probabilidade de ocorrência de eventos com danos graves.
- 3.5.2- Os membros executores e consultores de controle de infecções (SCIH e CCIH) devem se responsabilizar pela avaliação de riscos a ser realizada pelo menos uma vez ao ano, ou sempre que ocorrerem mudanças significativas nos fatores acima mencionados, utilizando informações fornecidas por indivíduos ou comitês.

NORMA Nº 709

DE: Superintendência Médica

PARA: Todas as Áreas da Instituição

3.6- Programa de Controle de Infecções - PCI

3.6.1- Levantamento de Riscos

RISCOS ASSOCIADOS AO ATENDIMENTO DE PACIENTES

1. Sazonalidade das doenças respiratórias, com maior afluxo de pacientes entre os meses de maio a agosto;
2. Tendência de Aumento nos casos de infecções associadas aos cuidados de saúde / associadas a dispositivos invasivos;
3. Superlotação no CTI Neonatal entre os meses de maio a agosto;
4. Aumento na incidência de microrganismos multirresistentes já conhecidos e emergentes;
5. Referência no atendimento a pacientes oncológicos;
6. Aumento de procedimentos cirúrgicos de grande porte.
7. Tendência de aumento na utilização de dispositivos invasivos, considerando a crescente complexidade dos pacientes;
8. Tendência de aumento de pacientes crônicos, com internação prolongada
9. Aumento da demanda de pacientes vítimas de trauma e queimados;
10. Referência no atendimento a pacientes com doenças cerebrocardiovasculares;
11. Casos de doenças emergentes ou reemergentes que necessitam de precauções de barreira.

RISCOS ASSOCIADOS AO AMBIENTE, EQUIPAMENTOS E CONSTRUÇÕES

1. Construção / reforma em áreas assistenciais;
2. Incorporação de tecnologia: desinfetantes;
3. Processos de limpeza e desinfecção do ambiente;
4. Sistemas de ventilação (ar condicionado);
5. Equipamentos médico-assistenciais que não são passíveis de desinfecção;
6. Ocorrência de catástrofes naturais.

RISCOS ASSOCIADOS AOS SERVIÇOS À COMUNIDADE DE PORTO ALEGRE

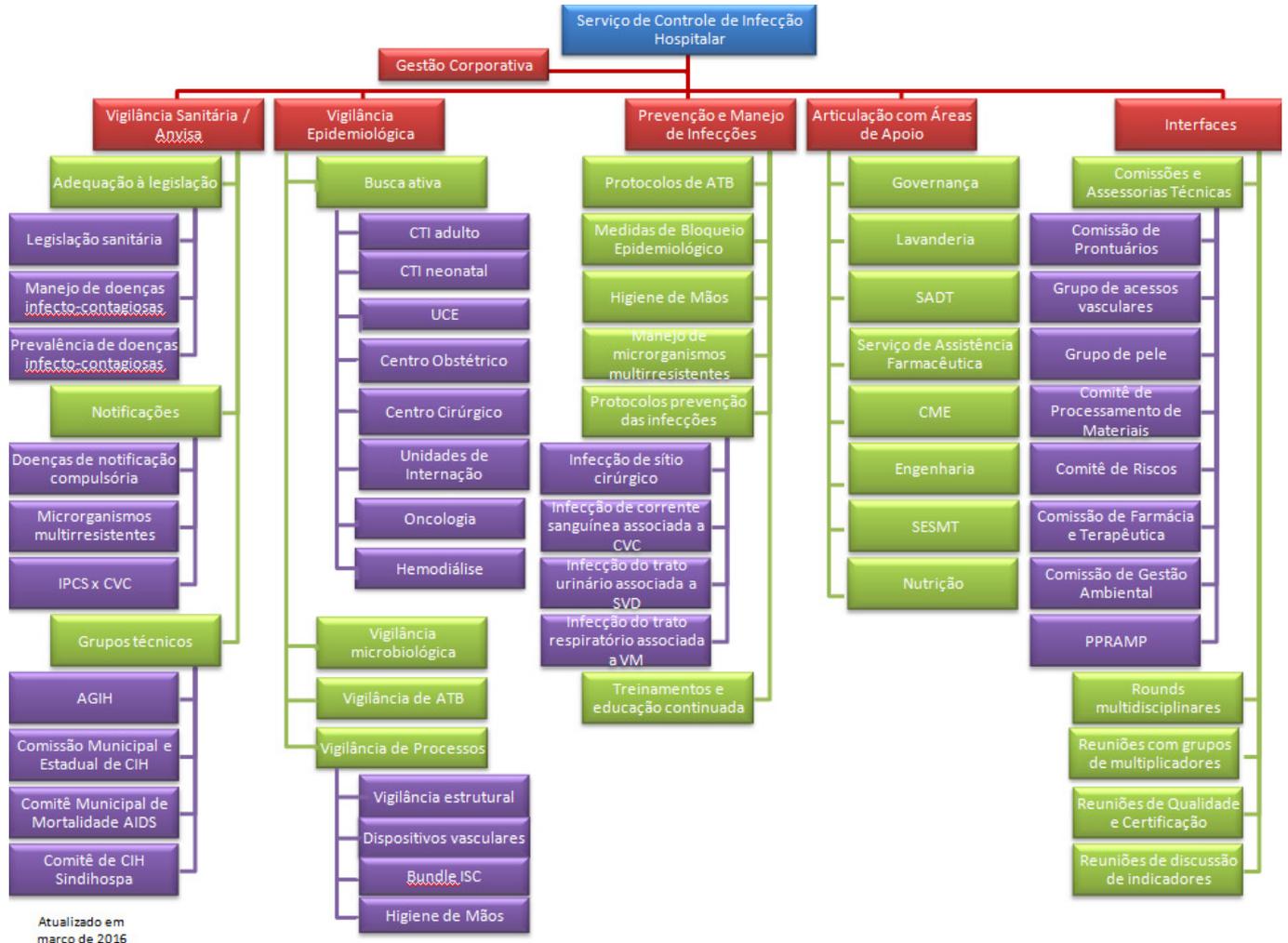
1. Envelhecimento da população, com aumento da faixa etária atendida no hospital;
2. Aumento de pacientes institucionalizados, oriundos de clínicas geriátricas;
3. Aumento de doenças cerebrocardiovasculares;
4. Grande afluxo de pacientes na emergência nos meses de inverno.

NORMA Nº 709

DE: Superintendência Médica

PARA: Todas as Áreas da Instituição

3.6.2 Escopo do PCI



Atualizado em março de 2016

3.6.3- Objetivos

3.6.3.1- Objetivos Globais

- Implantar tecnologias para mensuração da higiene de mãos, visando expressão da prática em todas as unidades, turnos e dias da semana;
- Desenvolver sistemas eficientes de comunicação com profissionais parceiros, terceiros e equipes de acordo com as circunstâncias, e com pacientes, familiares e visitantes sobre temas relacionados ao controle de infecções, incluindo responsabilidades para prevenir a disseminação de infecções nas dependências do hospital;
- Estimular a atuação dos grupos de multiplicadores em prevenção de infecções nas principais áreas assistenciais
- Reforçar e estimular a Precaução Padrão em todas as áreas assistenciais;

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 5/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

- Revisar o processo de manejo de acessos vasculares;
- Estimular a adesão à higiene de mãos da equipe médica;
- Ampliação dos antimicrobianos avaliados pelo Programa de Adequação do Uso de Antimicrobianos;
- Sistematizar as capacitações aos médicos sobre o uso racional de antimicrobianos;
- Consolidar a aplicação do protocolo de uso de Vancomicina;
- Capacitar o Serviço de Farmácia Clínica para o uso racional de antimicrobianos;
- Implementar ferramenta para controle do tempo de uso de antimicrobianos;
- Implantar processo de alocação de pacientes sob precaução aérea em quartos com pressão negativa.

3.6.3.2- Objetivos Específicos

3.6.3.2.1- CTI Adulto

- Reduzir a taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central em CTI adulto;
 - Aumentar a adesão à desinfecção das conexões;
 - Realizar capacitações sobre preparo de medicações;
 - Realizar ponto prevalência sobre manejo de acessos vasculares;
 - Estimular utilização do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).
- Reduzir a taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica;
 - Mensurar os itens do bundle para prevenção de PAV;
 - Reduzir a média de permanência em ventilação mecânica.
- Promover a desinvasão de dispositivos invasivos durante os rounds diários;
- Manter a adesão à higiene de mãos;
- Monitorar a incidência e os fatores de risco para a emergência de microrganismos multirresistentes.

3.6.3.2.2- Unidades de Internação

- Consolidar a vigilância da taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central em unidades de internação;

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 6/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

- Capacitar os profissionais para critérios de instituição de precauções;
- Implementar a vigilância de processos para a adesão à Precaução Padrão;
- Elaborar, implementar e consolidar estratégia de educação de pacientes e familiares para a higiene de mãos.

3.6.3.2.3- CTI Neonatal

- Consolidar a adesão à Precaução Padrão;
- Consolidar a higiene do antebraço concomitante à higiene de mãos;
- Elaborar POTs específicos para o CTI neonatal sobre Precaução Padrão e Precauções baseadas na transmissão;
- Elaborar o perfil microbiano da unidade;
- Elaborar, implementar e consolidar protocolo de uso de antimicrobianos.

3.6.3.2.4- Centro Obstétrico

- Estimular a adesão à higiene de mãos no Centro Obstétrico;
- Capacitar os profissionais para a técnica adequada de antissepsia cirúrgica das mãos
- Estimular a utilização da solução alcoólica para antissepsia cirúrgica das mãos
- Elaborar, implementar e consolidar protocolo de profilaxia para Estreptococo grupo B;
- Adequar a utilização de antibioticoprofilaxia em cesáreas, enfatizando dose utilizada;
- Melhorar a comunicação dos indicadores e das recomendações com foco na equipe médica

3.6.3.2.5- Centro Cirúrgico

- Melhorar a comunicação dos resultados da vigilância de processos com impacto na transmissão de infecções no centro cirúrgico;
- Capacitar os profissionais para a técnica adequada de antissepsia cirúrgica das mãos
- Participar de grupo de estudos para adequar a aumentar a taxa de normotermia global no centro cirúrgico;

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 7/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

- Melhorar a comunicação dos indicadores e das recomendações com foco na equipe médica
- Adequar a utilização de antibioticoprofilaxia cirúrgica, enfatizando dose utilizada;
- Reduzir taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias traumatológicas.
- Ampliar a vigilância de processos nas cirurgias de coluna e discutir os casos de infecção nas reuniões da especialidade

3.6.3.2.6- Hemodiálise

- Ampliar a adesão à Precaução Padrão;
- Aumentar a taxa de adesão à higiene de mãos;
- Melhorar a estrutura disponível para higiene de mãos.

3.6.3.2.7- Oncologia

- Melhorar a comunicação dos indicadores de infecção aos profissionais.

3.6.3.2.8- Emergência

- Ampliar a taxa de adesão à higiene de mãos
- Capacitar os profissionais para a adesão às medidas de bloqueio epidemiológico;
- Capacitar profissionais da emergência para o manuseio dos cateteres de longa permanência totalmente implantados

3.6.3.2.9- UCE

- Redução da taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central;
- Aumentar a adesão à desinfecção das conexões;
- Realizar capacitações sobre preparo de medicações
- Realizar ponto prevalência sobre manejo de acessos vasculares;
- Ajustar os processos relacionados aos materiais de terapia ventilatória
- Promover a desinvasão de dispositivos invasivos durante os rounds diários;
- Aumentar a adesão à higiene de mãos;

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 8/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

3.6.4- Divulgação dos Resultados do PCI

- 3.6.4.1- Os indicadores de infecção devem ser mensurados e divulgados aos gestores e profissionais envolvidos no processo, além de serem expressos no sistema *Strategic Adviser* (SA);
- 3.6.4.2- Anualmente, deve ser elaborado relatório pelo SCIH, apresentando os resultados do programa de controle de infecções, que devem ser divulgados à direção, gestores e profissionais envolvidos;
- 3.6.4.3- O processo de controle de infecções tem a finalidade de reduzir os riscos de infecções com relevância epidemiológica. Por essa razão, a forma de apresentação dos relatórios de infecção deve facilitar esse processo, no sentido de oferecer informações claras e essenciais para a tomada de decisões;
- 3.6.4.4- As taxas de infecção devem ser estabelecidas por meio de metodologia estatística reconhecida. Sempre que apropriado, gráficos de controle do processo devem ser utilizados para facilitar a identificação das tendências infecciosas e suas variações;
- 3.6.4.5- Os resultados do PCI devem ser divulgados regularmente pelo SCIH à CCIH, durante as reuniões ordinárias.

4- EFEITOS DO NÃO CUMPRIMENTO DA NORMA

- 4.1- O não cumprimento desta norma pode fragilizar o controle de infecções hospitalares, aumentando o risco de contaminação dos pacientes.

5- CONTROLES

Os resultados do Programa devem ser avaliados, continuamente, pelos membros consultores e executores da CCIH, por meio dos indicadores de infecção.

6- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

- 6.1- Divulgações adicionais quando as metas ou taxas de benchmark forem ultrapassadas, devem ser conduzidas pelo SCIH;
- 6.2- Os resultados do Programa devem ser avaliados, continuamente, pelos membros consultores e executores da CCIH, por meio dos indicadores de infecção;
- 6.3- Se forem necessárias intervenções estratégicas imediatas, os membros executores do Controle de Infecções devem elaborar um plano emergencial e desenvolver ações preventivas e corretivas, sem submissão prévia a CCIH.

| | | |
|---|---|---|
|  | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE - PCI | Edição: 24/05/2012 Versão: 004 Data Versão: 22/04/2016 Página: 9/9 |
| | NORMA Nº 709 | |
| DE: Superintendência Médica | | PARA: Todas as Áreas da Instituição |

7- ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

| Data | Revisão Nº | Descrição da Alteração | Editado por | Revisado por |
|------------|---------------|--|--|--|
| 24/05/2012 | 0 | Emissão do documento | Enf. Juliana Prates / Enf. Francyne Sequeira Lopes | Não se aplica. |
| 14/04/2014 | 001 | Este documento foi totalmente alterado | Não se aplica. | Enf. Juliana Prates / Enf. Francyne Sequeira Lopes |
| 03/06/2015 | 002 | Foram alterados os itens: 3.2; 3.3.7; 3.3.8; 3.4; 3.6.1; 3.6.2. 3.6.3; 6.1 e 6.2 | Não se aplica | Enf. Juliana Prates |
| 01/04/2016 | 003 | Foram alterados os itens: 3.3.7; 3.3.10; 3.3.11; 3.3.12; 3.3.13; 3.6.1 (item 5;8;9 e 11 dos riscos associados ao atendimento do paciente e item 6 dos riscos associados a ambiente, equipamentos e construções); 3.6.2; 3.6.3.1; 3.6.3.2.1; 3.6.3.2.2; 3.6.3.2.3; 3.6.3.2.4; 3.6.3.2.5; 3.6.3.2.6; 3.6.3.2.7; 3.6.3.2.8; 3.6.3.2.9; 3.6.4.2; 3.6.4.4 e 6 Foi excluído o item 3.6.4.6; Foram realizadas alterações no formato do documento. | Não se aplica | Enf. Juliana Prates |

| Aprovação | | |
|--|---|---|
| Qualidade e Segurança Eduardo S. Schenini | Serviço de Controle de Infecção Hospitalar Dr. Gabriel Narvaez | Superintendência Médica Dr. Luiz Felipe Santos Gonçalves |
| Data Aprovação: | Data Aprovação: | Data Aprovação: |