

Guia: Auditoria às Precauções Básicas do Controlo de Infeção (PBCI)

Guia auxiliar de preenchimento do formulário de auditoria ao cumprimento das PBCI

1. Por cada critério, os itens podem ser avaliados através de duas vias ou fontes de obtenção de dados: por observação e/ou por entrevista ou questão dirigida.
 - a) Nas alíneas com os dois métodos de avaliação, deverá o Auditor, sinalizar com um ✓ o método pelo qual optou.

Exemplo:

✓ Obs./Entr.	2.7. Utiliza avental no contacto direto com os doentes
Obs./Entr. ✓	2.7. Utiliza avental no contacto direto com os doentes

2. Auditoria pela metodologia de observação

- a) A observação deve ser feita de forma aleatória, abrangendo, no mínimo:
 - 2 Profissionais durante a prestação de cuidados de saúde;
 - 2 Profissionais durante os procedimentos de limpeza dos espaços e equipamento clínico;
 - 2 Procedimentos de preparação e administração de injetáveis ou penso;
 - 2 Visitas a doentes, no serviço;
 - Consulta do Processo Clínico;
 - Armazenamento e nível de limpeza dos equipamentos clínicos;
 - Manuseamento e acondicionamento de resíduos hospitalares, roupa limpa e roupa usada;
 - Ambiente de trabalho.

3. Auditoria pela metodologia de Entrevista/Questionário

- a) Em anexo, e como forma de auxiliar os auditores no preenchimento do Formulário de Auditoria às Precauções Básicas, apresentam-se as orientações de preenchimento.
- b) Cada item deve ser respondido por no **mínimo 4 elementos de grupos profissionais diferentes**.
- c) Por cada questão a resposta é avaliada como **“SIM”**, na grelha de auditoria, **quando os quatro participantes responderem corretamente**.

Auditoria interna ao cumprimento das PBCI (processo)

Data ___/___/___ serviço: _____ observador: _____

Método	CRITERIOS DE AVALIAÇÃO	Sim	Não	N/A
1 - COLOCAÇÃO DOS DOENTES				
Obs.	1.1. É feita avaliação de risco de transmissão de agentes infecciosos na admissão do doente.			
Obs.	1.2. Os doentes de maior risco de transmissão estão isolados (p. ex. doentes com diarreia)			
Índice de qualidade Padrão 1				
2 - UTILIZAÇÃO DE EPI				
Obs.	2.1. Os EPI estão disponíveis junto ao local de utilização			
Obs.	2.2. Os EPI encontram-se num local limpo e seco			
Obs.	2.3. Se existem artigos reutilizáveis, está estabelecido um programa de descontaminação			
Obs.	2.4. Estão disponíveis luvas de vários tamanhos			
Obs.	2.5. Estão disponíveis luvas de material alternativo ao látex			
Entr.	2.6. Está implementado o uso de luvas no contacto com fluidos orgânicos, mucosas e pele não íntegra.			
Obs/Entr.	2.7. Está implementado o uso de aventais no contacto direto com os doentes			
Obs/Entr.	2.8. Está implementado o uso de bata de manga comprida nas situações de maior risco de exposição a fluidos orgânicos			
Obs.	2.9. Do equipamento de proteção disponíveis, as visitas apenas usam máscara quando indicado			
Obs.	2.10. Existem disponíveis máscaras adequadas ao tipo de exposição			
Obs.	2.11. Existem disponíveis óculos ou outro equipamento de proteção ocular			
Obs.	2.12. Os profissionais que prestam cuidados aos doentes, usam sapatos fechados			
Índice de qualidade Padrão 2				
3 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS				
Obs.	3.1. Existe solução antisséptica de base alcoólica (SABA) acessível a todos os profissionais e próximo do ambiente do doente/seu ambiente			
Obs.	3.2. Está em curso no serviço algum tipo de sensibilização sobre a higiene das mãos.			
Índice de qualidade do Padrão 3				

Legenda: Obs. – Observado; Entr. – Entrevista; N/A – não se aplica

Indicadores de avaliação:

1.1 - Identificação em processo clínico do risco de transmissão de agentes infecciosos, até às 24 horas de admissão;

2.3 – Verificar se existem normas de descontaminação do equipamento reutilizável;

2.6 – Entrevista (anexo)

2.7 – Observação ou entrevista (anexo)

2.8 - Observação ou entrevista (anexo)

2.9 – Verificar a existência de cartazes informativos para as visitas e/ou observar aleatoriamente os procedimentos de 2 visitantes

3.2 - Existir no serviço pelo menos uma das seguintes condições: a) Serviço aderente à CPBCI b) exposição de cartazes alusivos à higiene das mãos em pontos estratégicos e às restantes Precauções Básicas; c) as Precauções Básicas na sua totalidade, incluindo a higiene das mãos fazem parte do plano de formação anual do serviço e de avaliação de desempenho

Método	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	Sim	Não	N/A
4 - ETIQUETA RESPIRATÓRIA				
Obs	4.1. Existem cartazes afixados, que indicam para as medidas preconizadas na etiqueta respiratória			
Obs	4.2. Os doentes e visitantes têm acesso fácil a lavatório ou SABA			
Entr.	4.3. Os profissionais conhecem os componentes da etiqueta respiratória			
Entr.	4.4. Os profissionais sabem como devem proceder, em relação aos doentes, nos períodos de maior prevalência de infeções respiratórias.			
Total índice de qualidade				
5- PRÁTICAS SEGURAS NA PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS				
Obs	5.1. Cada seringa, apenas é usada num doente			
Obs	5.2. São usadas embalagens de dose única para medicamentos injetáveis, a não ser em casos excecionais, bem documentados			
Obs	5.3. Qualquer agulha ou seringa usadas para aceder a embalagens de doses múltiplas, devem ser usadas apenas uma só vez (uso único) e têm que estar estéreis (incluindo em procedimentos radiológicos)			
Total índice de qualidade				
6- EXPOSIÇÃO DE RISCO NO LOCAL DE TRABALHO				
Entr.	6.1. Todos os profissionais conhecem os procedimentos a seguir, quando da exposição significativa a fluidos orgânicos (acidentes por picada ou corte ou projeção para as mucosas oculares)			
Total índice de qualidade				
7- MANUSEAMENTO SEGURO DA ROUPA				
Obs	7.1. A roupa limpa está acondicionada em local apropriado e protegida			
Obs	7.2. A roupa usada é colocada num contentor apropriado junto ao local de utilização			
Obs	7.3. Os sacos de roupa usada são colocados num local apropriado e fechado até à sua remoção			
Total índice de qualidade				
8 - RECOLHA SEGURA DE RESÍDUOS				
Obs	8.1. Os contentores reutilizáveis, têm mecanismos de abertura sem o uso das mãos, e são higienizáveis			
Obs	8.2. Os contentores encontram-se parcialmente cheios			
Total índice de qualidade				
9 - TRATAMENTO DO EQUIPAMENTO CLÍNICO				
Obs	9.1. O material/equipamento de uso único não é reutilizado <i>(se verificar a condição anterior escolha a opção sim)</i>			
Obs	9.2. As recomendações dos fabricantes quanto ao método de descontaminação dos equipamentos estão disponíveis			
Obs	9.3. Existem protocolos específicos para a descontaminação dos materiais/equipamentos			
Obs	9.4. A responsabilidade pelo cumprimento dos protocolos para a descontaminação dos materiais/equipamentos está atribuída.			
Índice de qualidade dos padrões 4-9				

Legenda: Obs – Observado; Entr. – Entrevistado; N/A – não se aplica

Método	CRITERIOS DE AVALIAÇÃO	Sim	Não	N/A
10 – CONTROLO AMBIENTAL				
Obs	10.1. O ambiente de trabalho está livre de objetos e equipamentos desnecessários			
Obs/Entr.	10.2. Os profissionais têm conhecimento dos protocolos de limpeza e da sua responsabilidade específica			
Obs	10.3. O ambiente de trabalho encontra-se visivelmente limpo			
Obs/Entr.	10.4. Existem protocolos para a remoção de derrames de matéria orgânica			
Total índice de qualidade				
Índice global de qualidade do serviço				

Legenda: Obs – Observado; Entr. – Entrevistado; N/A – não se aplica

Indicadores de avaliação:

4.3, 4.4, 6.1 – Entrevista (anexo); **9.4** - Planificação e delegação diária das responsabilidades dos profissionais, pelas atividades a realizar

10.2 – Observar ou entrevistar os profissionais que desempenham essas funções, sobre os protocolos de limpeza das áreas da unidade de saúde;
Identificar se na planificação diária, é atribuída a responsabilidade dos profissionais de limpeza nas suas áreas.

10.4 - Observar ou entrevistar os profissionais que desempenham essas funções, sobre os protocolos de limpeza de derrames de matéria orgânica.

Auditoria interna ao cumprimento das PBCI (estrutura)

Método	ITENS DE AVALIAÇÃO	Sim	Não	N/A
PADRÃO 1 - CONHECIMENTO DAS PBCI				
Obs/Entr.	1. A Norma das PBCI está disponível no Manual de Boas Práticas da Unidade de Saúde			
Entr.	1.1 Os profissionais conhecem a Norma das PBCI			
	2. Existe evidência nos registos de formação em serviço, de que todo os profissionais receberam formação sobre as PBCI			
Obs	2.1. Médicos			
Obs	2.2. Enfermeiros			
Obs	2.3. Outros Técnicos (ex: Radiologia, Laboratório, Medicina Física e Reabilitação)			
Obs	2.4. Assistentes Operacionais			
Obs	2.5. Funcionários de limpeza			
Obs	2.6. Outros profissionais e/ou voluntários			
Entr.	3. A prevenção e controlo de infeção estão incluídos nos objetivos individuais dos profissionais do serviço e na avaliação de desempenho.			
Obs	4. Existem afixados cartazes sobre a técnica da higienização das mãos em locais estratégicos			
Obs	5. Existem afixados protocolos de descontaminação dos materiais/equipamentos nos locais apropriados			
Obs	6. Existem afixados protocolos de higienização ambiental nos locais apropriados			
Total índice de qualidade				
PADRÃO 2 - RECURSOS				
Obs	1. Os EPI disponíveis nos locais de prestação de cuidados são adequados aos procedimentos			
Obs	1.2 Os EPI disponíveis nos locais de prestação de cuidados são suficientes (não há rotura de fornecimento)			
Obs	2. O material/equipamento para a higienização das mãos é adequado (inclui o hidratante para mãos)			
Obs	2.1 O material/equipamento para a higienização das mãos está em boas condições de higiene e manutenção			
Obs	3. Os antissépticos, detergentes e desinfetantes usados, são os recomendados pela Comissão de prevenção e Controlo da Infeção e das Resistências aos Antimicrobianos (CPCIRA) /Gestão de Risco e Farmácia			
Obs	4. Os contentores de recolha de roupa usada são adequados e em número suficiente			
Obs	4.1 Existe local de armazenamento para roupa usada, inacessível a crianças e animais, fechado e ao abrigo do calor			
Obs	4.2. Existe local adequado para o armazenamento da roupa limpa			
Obs	5. Os contentores de recolha de resíduos são adequados e em número suficiente			
Obs	5.1 Existe local de armazenamento para resíduos hospitalares, inacessível ao público e devidamente sinalizado			
Obs	5.2 O local de armazenamento de resíduos tem condições adequadas de acesso			
Obs	5.3 O local de armazenamento de resíduos é de fácil limpeza/higienização			
Obs	6. Existe um local de armazenamento para o equipamento/material, de modo a não permanecer exposto desnecessariamente nos locais de prestação de cuidados			
Obs	6.1 O material/equipamento de uso único não é reutilizado			
Total índice de qualidade				

Legenda: Obs – Observado; Quest. – Questionado; N/A – não aplicado

Indicadores de avaliação: Conhecimentos PBCI

1.1 - Questionar sobre a existência da norma no manual de boas práticas

3 - Entrevista (anexo)

ANEXO 1

PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUDITORIA ÀS PRECAUÇÕES BÁSICAS DE CONTROLO DE INFEÇÃO

Inquirir no mínimo, 4 elementos de cada grupo profissional, presentes no dia da auditoria

Por cada participante, assinalar com X no respetivo

Questão 2.6 – Utiliza as luvas em contacto com fluidos orgânicos, mucosas e pele não íntegra?

Sim

Não

Questão 2.7 - Utiliza avental no contato direto com o doente?

Sim

Não

Questão 2.8 - Usa bata de manga comprida nas situações de maior risco de exposição a fluidos orgânicos?

Sim

Não

Questão 4.3 - Quais as medidas individuais da etiqueta respiratória?

Correta

Incorreta

Questão 4.4 - Como proceder em relação aos doentes nos períodos de maior prevalência de infeções respiratórias?

Correta

Incorreta

Questão 6.1 - Quais os procedimentos a seguir nos acidentes de trabalho com exposição a sangue e a outros fluidos orgânicos?

Correta

Incorreta

Padrão 1 – auditoria aos conhecimentos PBCI

1.1 Os profissionais conhecem a Norma das PBCI?

Sim

Não

3. A prevenção e controlo de infeção estão incluídos nos objetivos individuais e de avaliação de desempenho?

Sim

Não

A resposta é avaliada como “SIM”, na grelha de auditoria, quando os 4 ou mais participantes, responderem corretamente à questão. Por exemplo:

Sim
Não

=

Sim	Não	N/A
X		

Sim
Não

=

Sim	Não	N/A
	X	

Correto
Incorreto

=

Sim	Não	N/A
X		

Correto
Incorreto

=

Sim	Não	N/A
	X	

O presente documento foi adaptado de um documento elaborado por Fátima Fernandes, enfermeira dinamizadora no GCLPPCIRA do Hospital de Faro e testado pelo GCL-PPCIRA do Centro Hospitalar do Algarve: “Instrumento de Auditoria ao cumprimento interno das precauções básicas do controlo de infeção”, após a autorização deste GCL-PPCIRA, ao qual, o PPCIRA muito agradece pela colaboração e empenho dos seus membros e autores.