



CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO DE ALCOITÃO

Excelência em reabilitação

1ª Jornadas do PPCIRA –
UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E REABILITAÇÃO

A Experiência do CMRA

Enfª Tânia Macedo

*Coordenadora Local da Campanha
das Precauções Básicas do CMRA*



1. Breve Contextualização

O CMRA

- Reabilitação Pós Aguda de pessoas portadoras de deficiência de predomínio físico, motor, sensorial ou multideficiência congénita ou adquirida, de qualquer idade, provenientes de todo o País.
- **Internamento**: 150 camas, sendo que 16 são de Pediatria e **Ambulatório** - Crianças e Adultos

2. Problemática

- Múltiplos internamentos em unidades hospitalares com AB múltipla
- Maior vulnerabilidade às infecções IACS e de RA:
 - Diabetes,
 - Diminuição da mobilidade
 - Alterações da consciência
 - Doença crónica
 - Outra...
- Uso de cateter urinário ou vascular
- Feridas crónicas

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Centro de
Medicina de
Reabilitação
Alcoitão

Campanha da Higiene das Mãos -
Adesão em finais de 2008

Campanha das Precauções Básicas de
Controlo de Infeção –
Adesão em Julho 2014

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Cinco fases para a implementação

- **Fase 1.** Preparação da unidade de saúde
- **Fase 2.** Avaliação de base
- **Fase 3.** Implementação
- **Fase 4.** Avaliação de seguimento (análise do impacto da Campanha)
- **Fase 5.** Desenvolvimento do plano de acção seguinte e revisão do ciclo

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 1. Preparação da unidade de saúde

- Identificação do coordenador local da campanha os profissionais e grupos chave da campanha de higiene das mãos;
- Aplicação do questionário “Avaliação dos custos de aquisição de soluções anti-sépticas de base alcoólica
- Avaliação da Estrutura

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

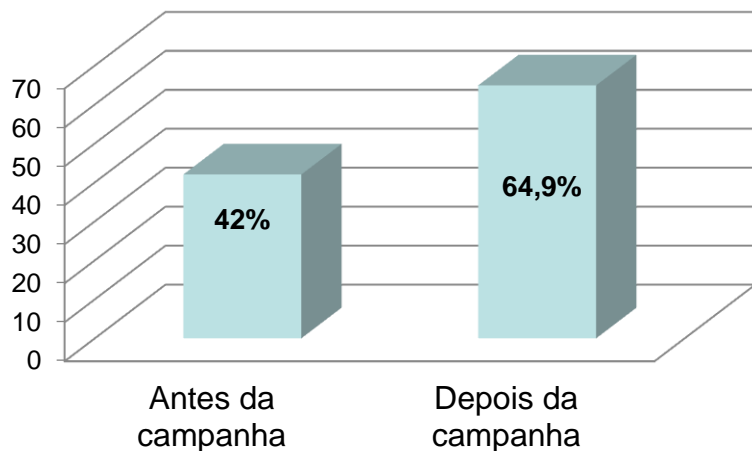
Fase 2. Avaliação de Base

- Garantia junto dos serviços farmacêuticos do fornecimento das soluções de base alcoólica para higiene das mãos;
- Formação dos observadores da CCI
- Monitorização da Higiene das Mãos – Pré- Campanha
- Estudo de Prevalência das IACS 2009
- Avaliação das necessidades de aquisição de equipamentos e melhorias nas estruturas
- Elaboração do Plano de Acção

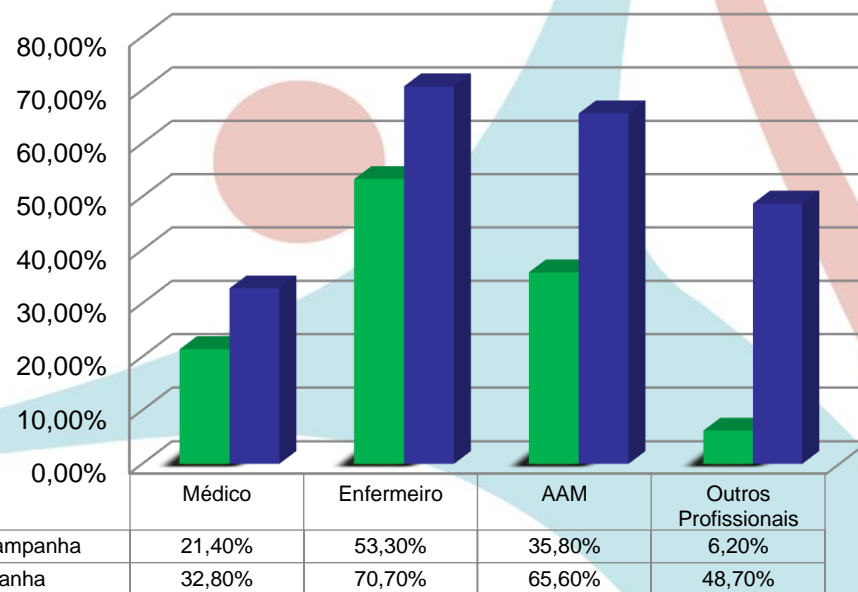
Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Higiene das Mãos

Taxa de Adesão Global



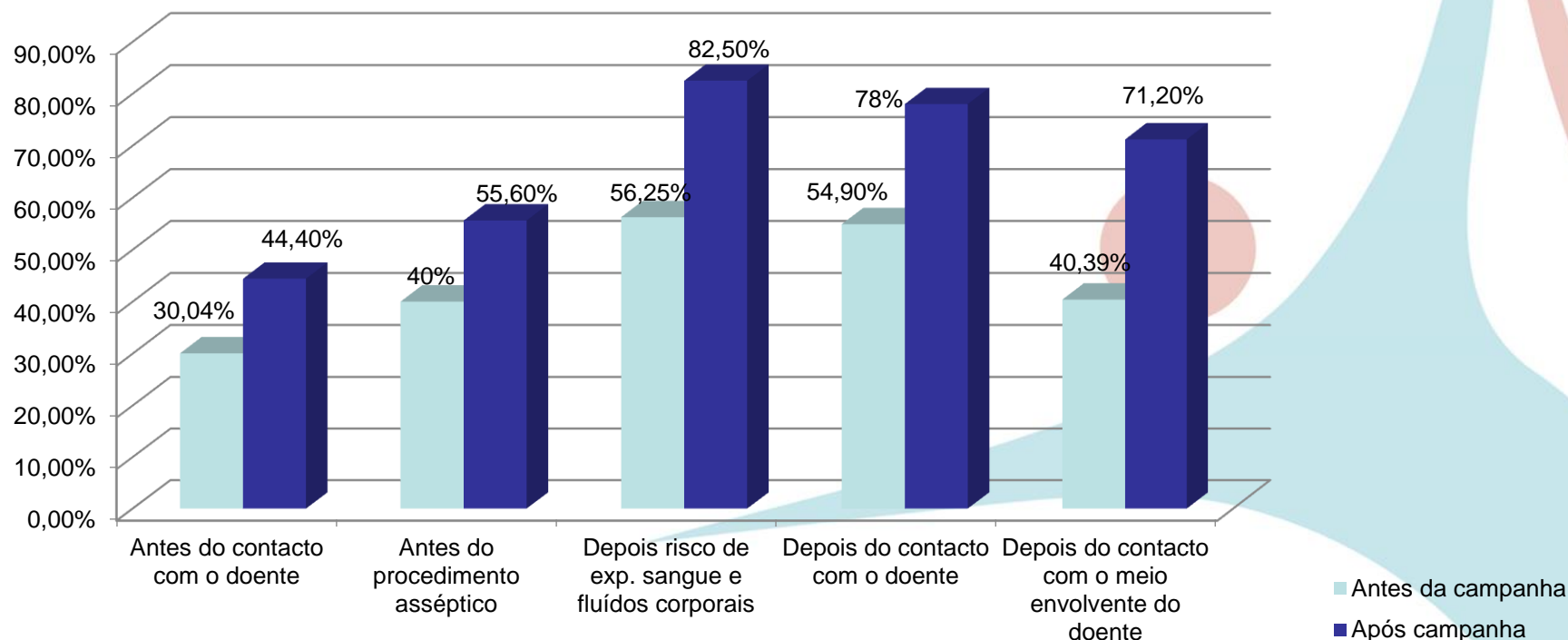
Taxa de Adesão por Categoria Profissional



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Higiene das Mãos

Taxa de Adesão por Momento



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 3. Implementação

- Afixação dos pósteres e distribuição de outros materiais
- Elaboração de pósteres e flyers
- Realização de acções de formação a todos os profissionais do CMRA sobre a Campanha e a Higiene das Mãos
- Aplicação dos diversos questionários previstos
- Auscultação dos profissionais
- Formação aos novos Auxiliares de Ação Médica sobre Precauções Básicas e Controlo de Infeção.



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 3. Implementação

- Monitorização da Higiene das Mãos nos Serviços Internamento, CEA, CEP e AVD.
- Divulgação dos resultados do estudo de prevalência 2009, 2010 e mais recentemente os de 2012 e ainda da monitorização da higiene das mãos.
- Criação de sub-site da CCI na Intranet do CMRA

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

CCI – ELDS DE LIGAÇÃO ENFERMAGEM

Ano – 4 Número - 21
Trimestral – Julho / Setembro 2015

USO E GESTÃO DE LUVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE



Comissão de Controlo de Infecção

Enfª Jânia Macedo
Elemento da CCI
cci-enra@saml.pt

Elos de Ligação

- Enfª Anabela Perdigão - AWD
- Enf.ª Vanessa Teófilo - CCA
- Enf.ª Ana Patrícia - SRA 1D
- Enf.ª Mónica Simões - SRA 1D
- Enf.ª Jennifer Soares - SPABE
- Enf.ª Andréia Nevalhu - SRA 1E
- Enf.ª Ana Gomes - SRPD
- Enf.ª Carolina Madruga - SRPD
- Enf.ª Ana Paquilha - SRA 3E
- Enf.ª Ana Sanches - SRA 3E
- Enf.ª Ingrid Puzos - SRA 3D
- Enf.ª Patrícia Viana - SRA 3D

Destaques:

- Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde

O controlo de infeção hospitalar tem como principal interveniente os profissionais de saúde. Para que haja uma maior eficácia é necessário que estes conheçam os verdadeiros riscos e os meios mais eficazes para os minimizar, tendo em conta a redução de custos e os malefícios ambientais.

A utilização das precauções básicas constituem a primeira medida preventiva da infeção associada aos cuidados de saúde. Como tal, devem ser cumpridas de forma sistemática por todos os profissionais de saúde que tenham contacto com o utente, independentemente de ser conhecido o seu estado infeccioso. Contudo, não devem ser usadas de forma indiscriminada, pelo que se deve ter em consideração as situações em que de facto se aplicam, como seja o contacto com:

- Sangue e fluidos orgânicos;
- Secreções e excreções (exceto suor);
- Soluções de continuidade da pele e membranas mucosas.

Fazem parte das Precauções Básicas as seguintes medidas:

- Higienização das mãos;
- Uso racional das barreiras protetoras, adaptadas aos procedimentos;
- Isolamento – colocação dos utentes, conforme a cadeia epidemiológica da infeção;
- Controlo ambiental: ambiente, material, resíduos, roupas, alimentação, desinfeção, transporte de utentes;
- Prevenção dos acidentes por picada/ corte e encaminhamento pós-exposição e programa de vacinação.

A utilização de luvas, equipamento de proteção individual, é fonte de alguma controvérsia entre técnicos de saúde. Para tentar fazer face a esta controvérsia foi emitida a norma 013/2014 da DGS a 25/08/15, que esclarece os momentos em que devem ser usadas luvas e qual o tipo de luvas a ser usado em cada um desses momentos. Assim, e de acordo com o ponto 1 da referida norma "A avaliação do risco para decisão sobre o uso adequado e para a seleção do tipo de luvas deve ser efetuada antes do procedimento a realizar, e inclui:

- A natureza do tarefa;
- A probabilidade de contacto com fluidos corporais;
- A necessidade (ou não) de isolamento de contacto;
- A necessidade de técnica assética: luvas esterilizadas/não esterilizadas;
- A ponderação de alergia ao látex (utente e profissional de saúde) " (DGS, 2015)

Tendo por base estes princípios, a DGS referiu na mesma norma um algoritmo de avaliação de risco para a seleção de luvas a utilizar em procedimentos clínicos e não clínicos (fig. 1).

- Publicação da **Newsletter** trimestralmente, para divulgação de informação relevante sobre a CCI, prática em cuidados de saúde ou informação científica

Excelência em reabilitação

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 3. Implementação

- Desde 2012, outras ações de formação formal e informal aos diversos grupos profissionais: **Precauções Básicas e Adicionais**
- Implementação de ajuste de doses de antibióticos com margem terapêutica estreita por monitorização farmacocinética
- Comemoração do Dia Mundial da Higiene das Mãos



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 4. Avaliação de seguimento

- Reuniões mensais com os elos de ligação de enfermagem
- Auditorias semanais a prática da Higiene da Mãos e sua divulgação nos serviços
- Monitorização da implementação do Plano de Acção
- Divulgação dos resultados aos órgãos gestores e equipa multidisciplinar

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Fase 5. Desenvolvimento do plano de acção seguinte e revisão do ciclo

- Análise dos resultados obtidos
- Identificação das áreas a melhorar
- Elaboração do plano de acção

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

- Utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI´s); **94,6%**
 - Norma interna 2012 “Utilização do Equipamento de Proteção Individual”
 - Formação nas equipas
- Etiqueta Respiratória;
 - Poster afixado em locais estratégicos do CMRA
 - Formação nas equipas
- Colocação dos Utentes (**50%**)
 - Análises aquando da admissão
 - Aplicação do questionário de avaliação de risco

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

- Tratamento do equipamento médico (84,4%)
 - Norma para limpeza de equipamentos médicos
 - Norma para Dispositivos médicos reutilizáveis
- Controlo ambiental
 - Norma para limpeza e desinfeção do ambiente hospitalar
 - Supervisão da limpeza dos espaços

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

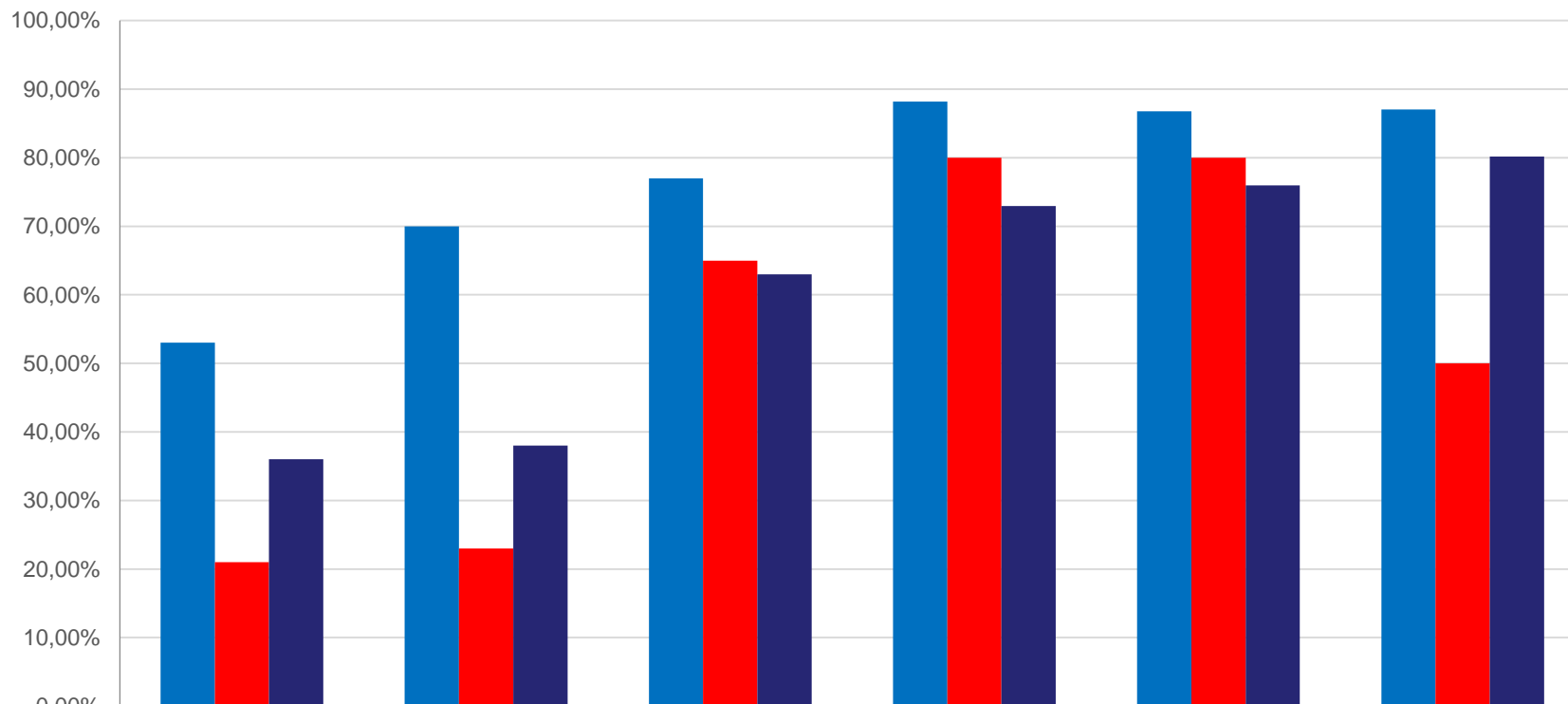
- **Manuseamento seguro da roupa;**
 - Norma para o circuito da roupa (limpo/sujo)
- **Recolha segura de resíduos;**
 - Plano de gestão de resíduos hospitalares
- **Exposição a agentes microbianos no local de trabalho**
 - Norma interna de atuação em caso de acidente com exposição a fluídos orgânicos com risco de infeção
- **Higienização das Mãos;**

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

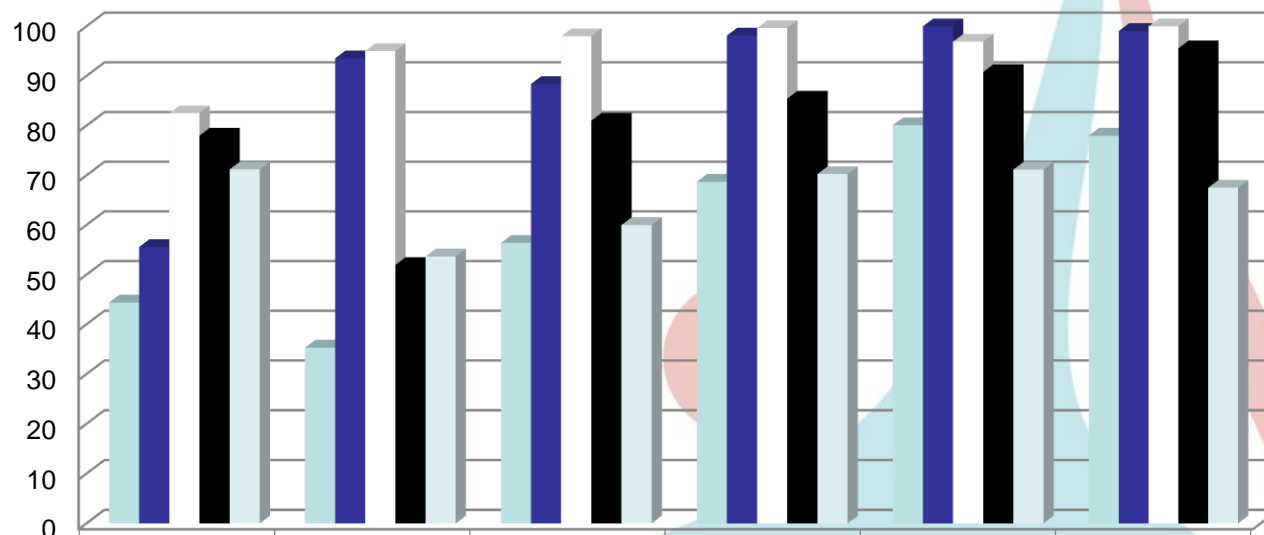
Taxa de adesão por Categoria Profissional



	2009	2010	2011	2012	2013	2014
■ Enfermeiro	53,00%	70,00%	77,00%	88,17%	86,76%	87,02%
■ Médico	21,00%	23,00%	65,00%	80,00%	80,00%	50,00%
■ Auxiliar	36,00%	38,00%	63,00%	72,94%	75,96%	80,18%

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

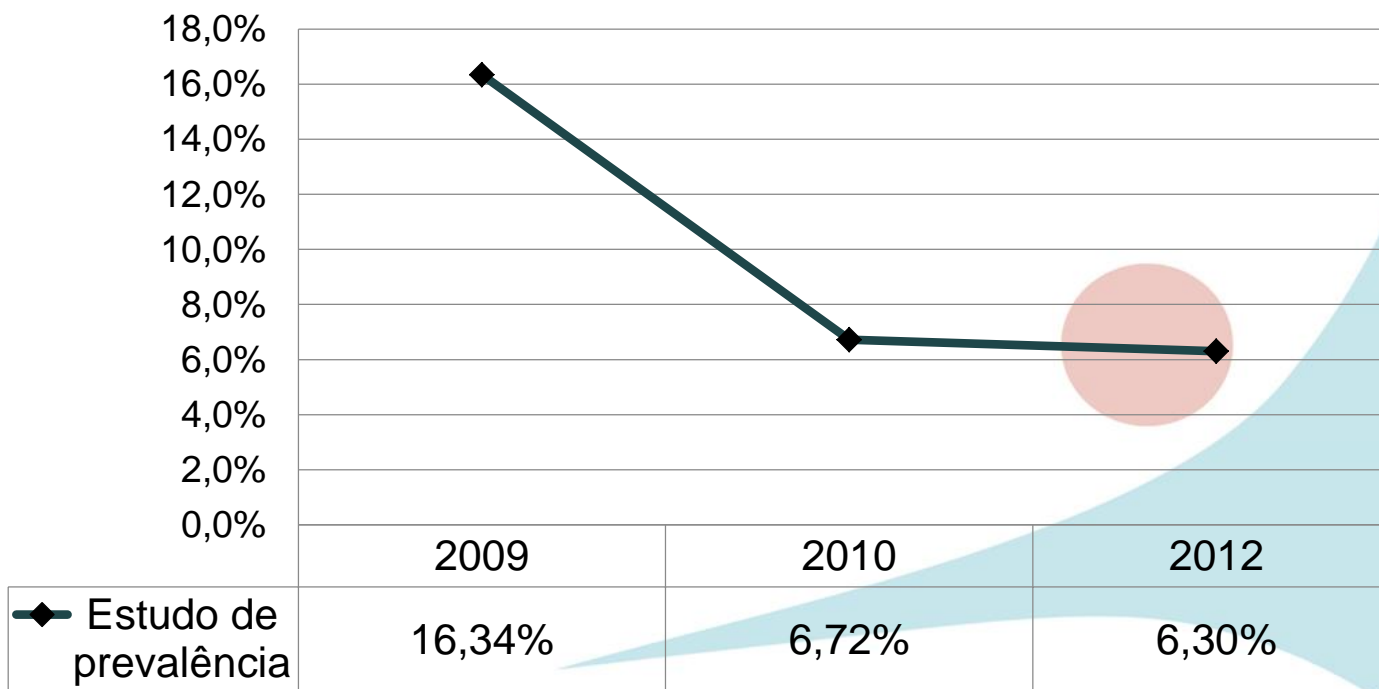
Taxa de Adesão por Momento



	2009	2010	2011	2012	2013	2014
■ Antes do contacto com o doente	44,4	35,31	56,4	68,71	80,08	77,97
■ Antes do procedimento asséptico	55,6	93,55	88,4	98,15	100	99,05
■ Depois risco de exp. sangue e fluídos corporais	82,5	95	98	99,66	96,9	100
■ Depois do contacto com o doente	78	51,96	81	85,44	90,8	95,57
■ Depois do contacto com o meio envolvente do doente	71,2	53,67	60	70,26	71,16	67,51

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Estudo de prevalência



Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Dificuldades/Condicionantes

- Colocação dos utentes em isolamento
- Higienização dos espaços
- Horário alocado à CCI para os elementos

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

Projetos Futuros

- Vigilância Epidemiológica
- Programa de Antibióticos Stewardship
- Continuidade ao Programa das Precauções Básicas

Campanha das Precauções Básicas / Higiene das Mãos

ESTUDO DE INCIDÊNCIA DAS IACS

Preenchido por Tânia Masada

UTENTE

Processo: _____ Nome: _____ Data de Nascimento: _____ Sexo: _____
Serviço: Selecionar... Carma: _____ Admissão no Hospital: Ato: _____ Início do Estudo: _____ Fim do Estudo: _____
Proveniência: Selecionar... _____

Diagnóstico Principal (ICD-9): _____ Cirurgia: Sim Não Data: _____
Procedimentos NIS: Selecionar... _____
Classe ferida Cirúrgica: Selecionar... _____

FATORES DE RISCO INTRÍNSECO

Imunodeficiência por: Tumor Sólido Linfoma Leucemia SIDA VIH+ c/ contagem de CD4 < 500 Diabetes Epilepsia Outros _____
Neutropenia: H.T. de neutrófilos < 2000/mm3 < 500/mm3

FATORES DE RISCO EXTRÍNSECO

1 - Eliminação Vesical
1.1 - Carater Urinário: Selecionar... _____ 1.2 - Dispositivo urinário: Não _____ 1.3 - Incontinência: Não _____

2 - Cateter Vascular Periférico: Não _____

3 - Estado nutricional: Selecionar... _____ 3.1 - Alimentação Entérica: Não _____ 3.2 - PEG: Não _____

4 - Estado Consciência: Selecionar... _____

5 - Alterações de Integridade Cutânea
Ferida: Não _____ Úlcera de Pressão: Não _____ Unha Encravada: Não _____ Cirurgia: Não _____

6 - Mobilidade reduzida
Acamado: Não _____ Cadeira de Rodas: Não _____ Marcha c/Produtos de Apoio: Não _____

7 - Alteração de Sensibilidade: Não _____ 7.1 - Superficial: Não _____ 7.2 - Profunda: Não _____

INFECÇÃO

Local: Selecionar... _____ Data: _____ Cultura: Selecionar... _____ Microorganismo: _____
Click para ver ficheiro de cultura e resistência

Nova Infecção Nova flora orgânica

ANTIMICROBIANOS

Antibiótico: Selecionar... _____ Dose: _____
Iniciado em: _____

- Estudo de Incidência (pelo menos 6 meses – Base criada pela CCI e Informática)

Excelência em reabilitação



Obrigada ...