

Assunto: Plano Operacional de Controlo de Infecção para as Unidades de Cuidados Continuados Integrados

Nº: 17/DSQC/DSC
DATA: 20/09/07

Para: Todas as Unidades de cuidados continuados integrados (UCCI)

Contacto na DGS: Direcção de Serviços da Qualidade Clínica, Divisão da Segurança Clínica

NORMA

As infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS) podem ser adquiridas onde quer que estes se prestem.

Nas UCCI, e de acordo com as suas especificidades, deve ser implementado um Plano Operacional de Prevenção e Controlo da Infecção (POPCI), de acordo com o Programa de Prevenção e Controlo da Infecção associada aos Cuidados de Saúde (PNCI).

O Manual de Operacionalização do PNCI, que será divulgado oportunamente, contém informação complementar que orienta as CCI na elaboração do seu regulamento interno e na implementação do POPCI das Unidades de Saúde.

1. OPERACIONALIZAÇÃO

- 1.1. O Órgão de Gestão de cada UCCI tem a responsabilidade de definir a composição e organização mais adequadas para a implementação do POPCI.
- 1.2. A prestação de cuidados deve ser integrada, pelo que se salienta a importância da articulação/comunicação interinstitucional, tal como definido na resolução do Conselho de Ministros nº 168/2006, a fim de assegurar a continuidade dos cuidados e das precauções necessárias e adequadas a cada situação.
- 1.3. Os profissionais afectos ao POPCI devem articular-se funcionalmente com os Grupos Coordenadores Regionais para o Controlo de Infecção (GCR) a nível das Administrações Regionais de Saúde (ARS). Estes grupos de coordenação regional integram os representantes das CCI dos Hospitais, dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACS), e outras unidades de saúde e trabalham em estreita ligação com a DGS (Direcção de Serviços da Qualidade Clínica), a fim de garantir a articulação eficaz e efectiva entre as unidades de saúde.
- 1.4. Os profissionais afectos ao POPCI devem dinamizar a comunicação intra e interinstitucional, a formação dos profissionais e são responsáveis pela implementação e cumprimento das recomendações nacionais e internacionais nesta matéria, nomeadamente:

- 1.4.1. Prevenção das infecções, através da vacinação recomendada para os residentes e profissionais¹²³, minimizando as condições que favorecem a infecção (prevenção da aspiração, prevenção das úlceras de pressão, manutenção de uma hidratação adequada), e cumprindo as recomendações de boa prática na inserção, manutenção e remoção dos dispositivos invasivos.
- 1.4.2. Diagnóstico e tratamento das infecções, usando os critérios de diagnóstico de infecção previamente estabelecidos com distinção entre infecções e colonizações;
- 1.4.3. Utilizar os antimicrobianos de forma judiciosa, tratando infecções e não colonizações, sempre que possível com antibiótico de espectro reduzido e segundo antibiograma;
- 1.4.4. Prevenção da transmissão cruzada das infecções, através do cumprimento das precauções básicas e complementares e baseadas nas vias de transmissão;
- 1.4.5. Adesão aos programas de vigilância epidemiológica propostos pelo PNCI e aplicáveis na UCCI.
- 1.4.6. A transferência de doentes colonizados ou infectados com microrganismos multi-resistentes, deve ser acompanhada de informação prévia com notificação do microrganismo em causa, seu antibiograma e local de isolamento, de forma a ser possível implementar na admissão do doente, políticas de controlo de infecção que minimizem o risco de infecção cruzada. Não são admitidos na rede de UCCI doentes infectados com microrganismos multi-resistentes em tratamento com antibióticos de uso exclusivo hospitalar.

2. FUNDAMENTAÇÃO

Os residentes nas UCCI também apresentam riscos de infecção/colonização por microrganismos resistentes decorrente de factores intrínsecos (idade, imunossupressão, doenças crónicas) e extrínsecos ao doente (utilização de dispositivos invasivos):

A identificação de doentes com isolamento de microrganismos multi-resistentes impõe o cumprimento das recomendações de boas práticas de controlo de infecção

¹ Circular Informativa nº 40/Dir/G, de 21.09.2006

² “Recomendações de Abordagem diagnóstica e terapêutica da pneumonia da comunidade em adultos imunocompetentes”, Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Comissão de Infecçologia Respiratória. Revista Portuguesa da Pneumologia, Vol. IX, (5): 435-461.

³ Programa Nacional de Vacinação 2006. Orientações Técnicas da Direcção-Geral de Saúde. Circular Normativa nº 08/DT de 21/12/2005, revista. (pág. 73).

de acordo com os recursos da Unidade e a vigilância activa das infecções para a prevenção e controlo das mesmas, tal como em qualquer unidade de saúde.

Os dados da vigilância devem ser usados para perceber a ecologia microbiana das unidades e implementação de medidas adequadas, tais como elaboração e cumprimento de normas e recomendações e formação dos profissionais.

3. COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

Nas UCCI a gestão do POPCI deve ser da responsabilidade de um médico e/ou enfermeiro, ambos com formação adequada, devendo-lhes ser assegurado apoio administrativo. Deve ser garantida a articulação eficaz entre o grupo de gestão do POPCI e o Órgão de Gestão da UCCI.

Sempre que possível o núcleo executivo deve ser assessorado por membros dinamizadores representantes dos grupos profissionais existentes na UCCI e das áreas funcionais com maior relevância.

O/s responsável/eis pela implementação do POPCI devem integrar o Grupo Coordenador Regional (GCR) da Administração Regional de Saúde (ARS). A UCCI deve definir em colaboração com o GCR, os indicadores para monitorização das actividades desenvolvidas, nomeadamente na área da vigilância epidemiológica (VE), da formação dos profissionais e da elaboração de normas e recomendações de boas práticas na área do controlo de infecção.

Sempre que necessário a UCCI deve fazer recurso a consultores de outras unidades de saúde consideradas relevantes para o desenvolvimento do POPCI, recorrendo a protocolos de colaboração interinstitucionais e outros meios de aquisição de serviços.

Compete aos responsáveis pelo POPCI em cada UCCI, em articulação com o GCR da sua área de referência o cumprimento das estratégias consignadas no PNCI, designadamente:

- Elaborar e monitorizar a implementação do POPCI;
- Desenvolver e monitorizar as políticas e procedimentos de prevenção e controlo da infecção propostas no Manual de Operacionalização do PNCI;
- Conduzir a vigilância epidemiológica (VE) para detectar, notificar, analisar, prevenir e controlar as IACS;
- Conduzir a investigação, controlo e notificação de surtos de infecção;

O Director-Geral da Saúde



Francisco George

ACC/MGS/FN