

Estratégias para o avanço no controle de IRAS



O papel dos grupos na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (grupo de suporte de infecção, curativos, grupos de cateteres, grupos de reuso)

Enf^a Cláudia Vallone Silva
Especialista SCIH Hospital Albert Einstein
Mestre em Ciências da Saúde pela UNIFESP

A prevenção e o controle das infecções representa uma das iniciativas mais importantes para a segurança do paciente

- Instituições de saúde vem trabalhando para criar condições de segurança para pacientes, profissionais de saúde, ambiente e comunidade e as IRAS constituem um grave problema;
- Impacto:
 - Internação prolongada
 - Incapacidade a longo prazo
 - Aumento da resistência microbiana aos atm
 - Aumento da mortalidade
 - Aumento de ônus financeiro

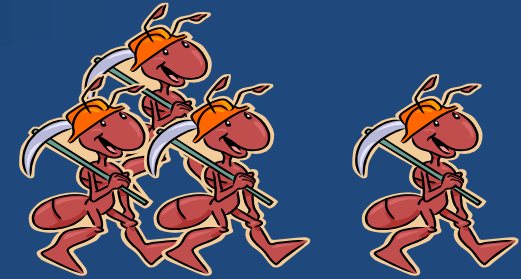
Programa de prevenção e controle de infecção hospitalar (PCIH)

Todas as Instituições de Saúde devem manter em sua estrutura:



CCIH
Membros
consultores

+

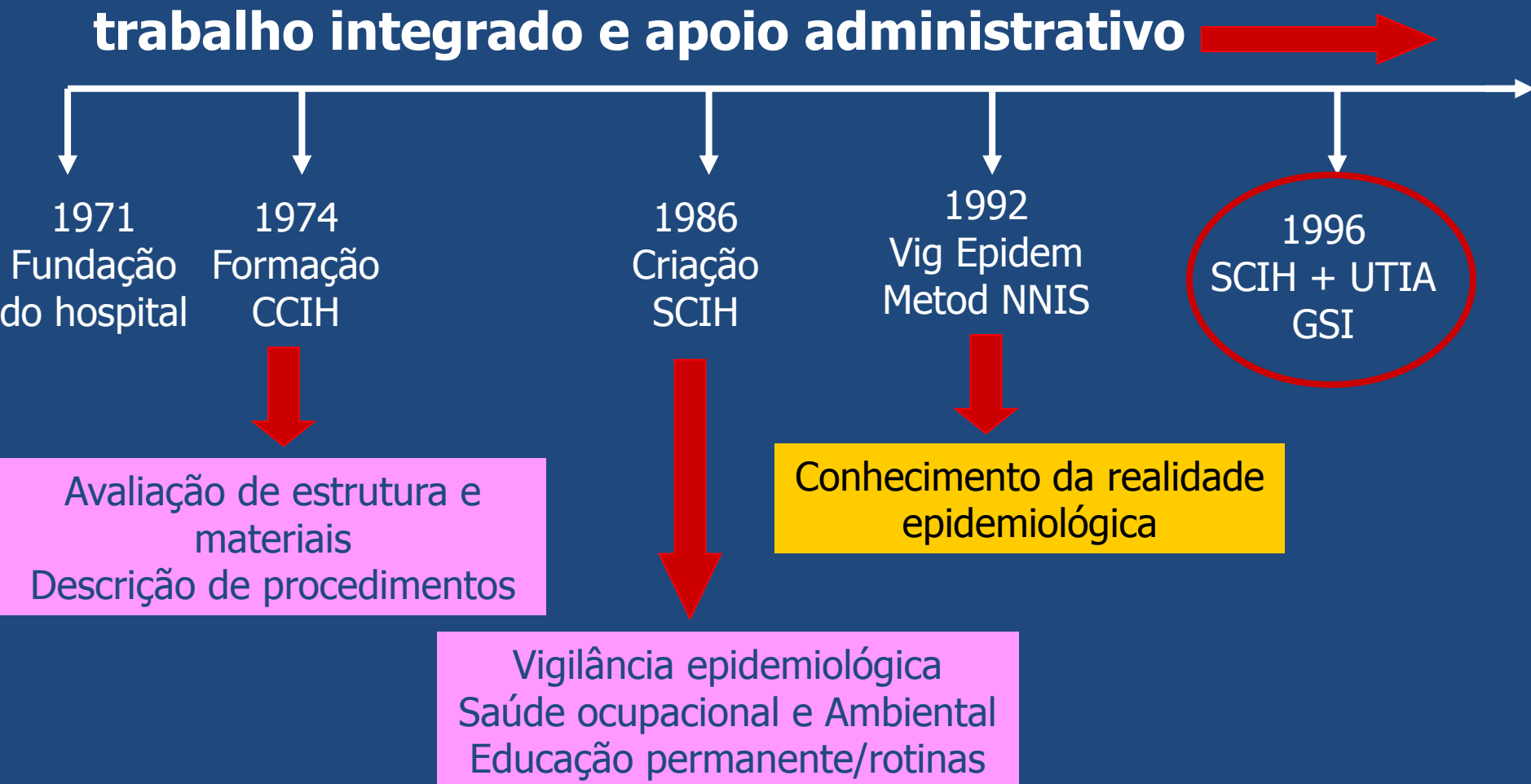


SCIH
Membros executores

- ❑ IRAS podem ser prevenidas desde que PCIH sejam implantados;
- ❑ PCIH devem ser estruturados para : vigilância epidemiológica com *feedback* de resultados, melhoria de condições estruturais, recursos materiais e educação permanente;
- ❑ Para alcançar o sucesso em um PCIH é fundamental a parceria entre as equipes.

Um pouco da nossa história

trabalho integrado e apoio administrativo



S.C.I.H.



**Grupo de Suporte de
Infecção Hospitalar
(criado 1996)**

**Controle de Infecção
Hospitalar em UTI ??**

Equipe do CTI

Características



- Equipe multiprofissional, voluntária, interessada em prevenção e controle de IRAS, integrada, facilidade e vontade para o ensino/aprendizagem, acessível.
- Profissionais: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, equipe de nutrição, farmácia, técnicos.
- Vantagens: crescimento profissional, status entre a equipe do setor, banco de horas, cursos e congressos, trabalhos científicos.

Enfermeiros de Ligação
ou
Grupo de Suporte em IH

- Intermediar a prática de áreas de assistência ou de apoio com SCIH
- Auxiliar na detecção precoce de surtos
- Aumentar a conscientização da equipe
- Implementar medidas de PCIH
- Alertar SCIH quanto a mudanças da prática ou incorporação de tecnologias
- Atuar como modelo de comportamento
- Coletar informações sobre práticas preventivas – auditorias de processo



Educação permanente
Aproximação da teoria e prática

Effectiveness of bundled behavioural interventions to control healthcare-associated infections: a systematic review of the literature

S.W. Aboelela*, P.W. Stone, E.L. Larson

- Brown et al (2003) – 4 UTINeo com 6 leitos (Rússia)
 - Estudo não randomizado (3 períodos): 1º baseline; 2º gel alcoólico e programas educacionais; 3º equipe multidisciplinar (educação e auditoria de HM com feedback)
 - Significante aumento do uso de gel + redução de col por *K.pneumoniae*
- Coopersmith et al (2002) – 18 leitos de UTI em Hosp Ensino
 - Estudo não randomizado (2 períodos): 1º baseline; 2º equipe multidisciplinar que baseia sua atuação em observação da prática com módulos educacionais
 - Significante redução de ICSang assoc CVC

Effectiveness of bundled behavioural interventions to control healthcare-associated infections: a systematic review of the literature

S.W. Abuelela*, P.W. Stone, E.L. Larson

- Coopersmith et al (2004) – UTI cirúrgica
 - Estudo não randomizado (2 grupos: grupo multidisciplinar + auditoria vs grupo educacionais incluindo demonstração)
 - Não houve diferença entre os grupos para HM e CVC e nenhuma diferença para IRAS.
- Hicson et al (2006) – Estudo em Hosp Universitário no México
 - Estudo não randomizado (2 períodos): 1º baseline; 2º programa de educação e feedback aderência a HM e outros cuidados com dispositivos invasivos
 - Houve uma melhora da aderência a HM e cuidados com dispositivos invasivos

Embasamento para formação dos grupos

- O sucesso na prevenção e controle de IRAS está relacionado ao engajamento de toda a equipe multiprofissional, pois esses são responsáveis pela assistência, e tem papel fundamental na adesão da prevenção das infecções.
- A participação de uma equipe multiprofissional voltada também para a prevenção de infecção na UTI demonstrou muitas vantagens.
- Devem envolver profissionais ligados à assistência que se adequadamente treinados, vigiam processos, programam diretrizes, e permitem maior adesão às medidas com melhoria das práticas assistenciais.

- Dawson SJ. The role of the infection control link nurse. J Hosp Infect Control 2003; 54: 251-257.
- Berhe M, Edmond MB, Bearman G. Measurement and feedback of infection control process measures in the intensive care unit: Impact on compliance. Am J Infect Control 2006; 34:537-9.
- Wenzel RP and Edmond MB. Team-based prevention of catheter-related infections. New England Journal Medicine. Editorials 2006; 27: 2781-2783.

Ação frente aos resultados
dos Indicadores epidemiológicos (SCIH)



Revisão de estratégias de PCIH
(guidelines, normas e legislação, simpósios
e congressos, publicações,
elaboração de rotinas, etc)



Controle BMR (supervisão da coleta de material,
indicação e aderência, banco de dados,
instalação de precauções empíricas, etc)



Indicadores de processos
(Prec Contato, inserção de CVC, sonda vesical,
higiene das mãos, etc)

Controle de atm
(profilático – 48 horas,
terapêutico – 14 dias,
carbapenems – descalonamento)



Treinamentos (identificar necessidade,
discutir estratégias, treinar,
dar feedback)



Atividades do GSI CTI-A
Criado 1996
UTI adulto médico-cirúrgica 38 leitos
SEMI intensiva adulto 64 leitos
UCO 22 leitos

O mais novo GSI – Bloco Cirúrgico




Campanha de Prevenção de ISC

Pacientes cirúrgicos, Programas Integrados e SCIH


26/05/2014 a 30/05/2014

TODOS EM AÇÃO: **ZERO** infecção




Ambiente e Estrutura

- 1 Garanta o menor número de pessoas em sala.
- 2 Mantenha sempre a porta fechada e o sistema de ventilação ininterruptamente ligado.
- 3 Garanta que os equipamentos estejam limpos/desinfetados.
- 4 Higienize suas mãos com produto alcoólico.
- 5 Tenha rigor na paramentação cirúrgica.





INSTITUTO SEGURA
ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE INSTITUCIONAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

TODOS EM AÇÃO: **ZERO** infecção



Preparo adequado da pele

- 1 Recomende o banho domiciliar pré-operatório diário com CHG degermante por 3 dias;
- 2 Prescreva o banho pré-operatório intra-hospitalar com CHG (toalhas impregnadas).
- 3 Garanta a degermação e antisepsia operatória.



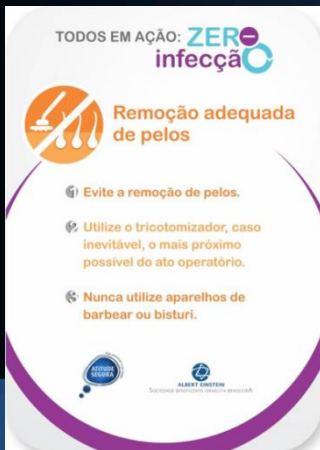
INSTITUTO SEGURA
ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE INSTITUCIONAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ações

- Revisão do fluxo de higienização de insumos e materiais de farmácia e consignados;
 - Agendamento de visitas periódicas com liderança e gerência ;
 - Estabelecimento de rotina de limpeza dos equipamentos de TI;
- Criação e coleta de indicadores relacionados a prevenção e controle de ISC para monitoramento da qualidade da assistência e direcionamento de ações (SCIH);
- CME: revisão de instrumentais e equipamentos para artroscopias e aquisição de câmeras esterilizáveis. Extinção do uso de capas plásticas.

Ações

- Preparo de pele: desenvolvimento de estratégia para padronização das toalhas impregnadas (Programa Locomotor, Homecare, SCIH):
 - Disponibilidade do material nas Pyxis para todas as unidades de internação, incluindo Perdizes;
 - Desenvolvimento de carimbo para prescrição facilitada;
 - Desenvolvimento de protocolo institucional de preparo da pele;
- Treinamento de toda equipe de enfermagem quanto ao uso do produto
- Preparo domiciliar da pele com banho com CHG em parceria entre o Programa do Locomotor e HomeCare - Artroplastia Total de Quadril e Joelho
 - Café da manhã com cirurgiões ortopedistas : reforço da campanha



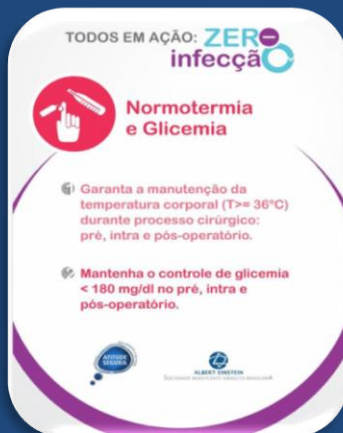
Ações

- Reforço ao uso do tricotomizador
- Retirada do aparelho de barbear dos Kits cirúrgicos



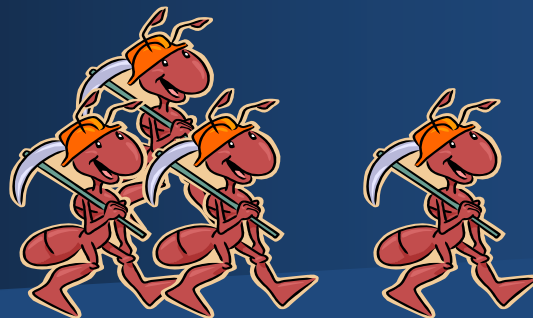
Ações

- Reforçar adesão de antibioticoprofilaxia em bolus ou diluído em SF 0,9% 100 ml antes da indução;
- Estimular uso do Manual de Farmácia disponibilizado em SO



Ações

- Desenvolvimento de um Indicador para acompanhamento da utilização de manta térmica, uso de termômetros esofágicos e manutenção da temperatura para cirurgias coloretais *versus* infecção de sítio cirúrgico (Programa de Cirurgia e SCIH).
- Protocolo de Glicemia: disponibilização de glicosímetros em cada corredor do Centro Cirúrgico para facilitar a prática.
- Glicemia: estabelecimento de ações com ortopedia e cirurgia cardíaca.
 - Apoio do Grupo de Glicemia



SCIH
Membros executores

Grupo de Suporte em IH

Pediatria

Neonatologia

PA

CTIA

Bloco cirúrgico

Outros grupos importantes
na PCIH

Auditores de
Higiene de Mãos

Cateter
em CMC

Grupo de TIV

Padronização
de materiais

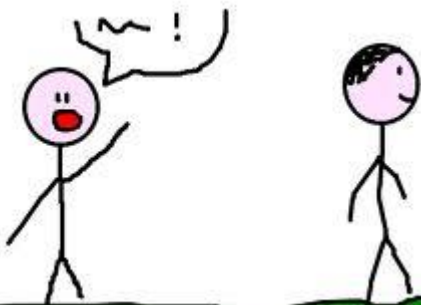
CIPA

Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Positive Deviance

É uma mudança social e de comportamento que parte da premissa que na maioria das organizações ou comunidades, há pessoas ou grupo de pessoas, que solucionam problemas melhor que outros colegas, partindo dos mesmos recursos.

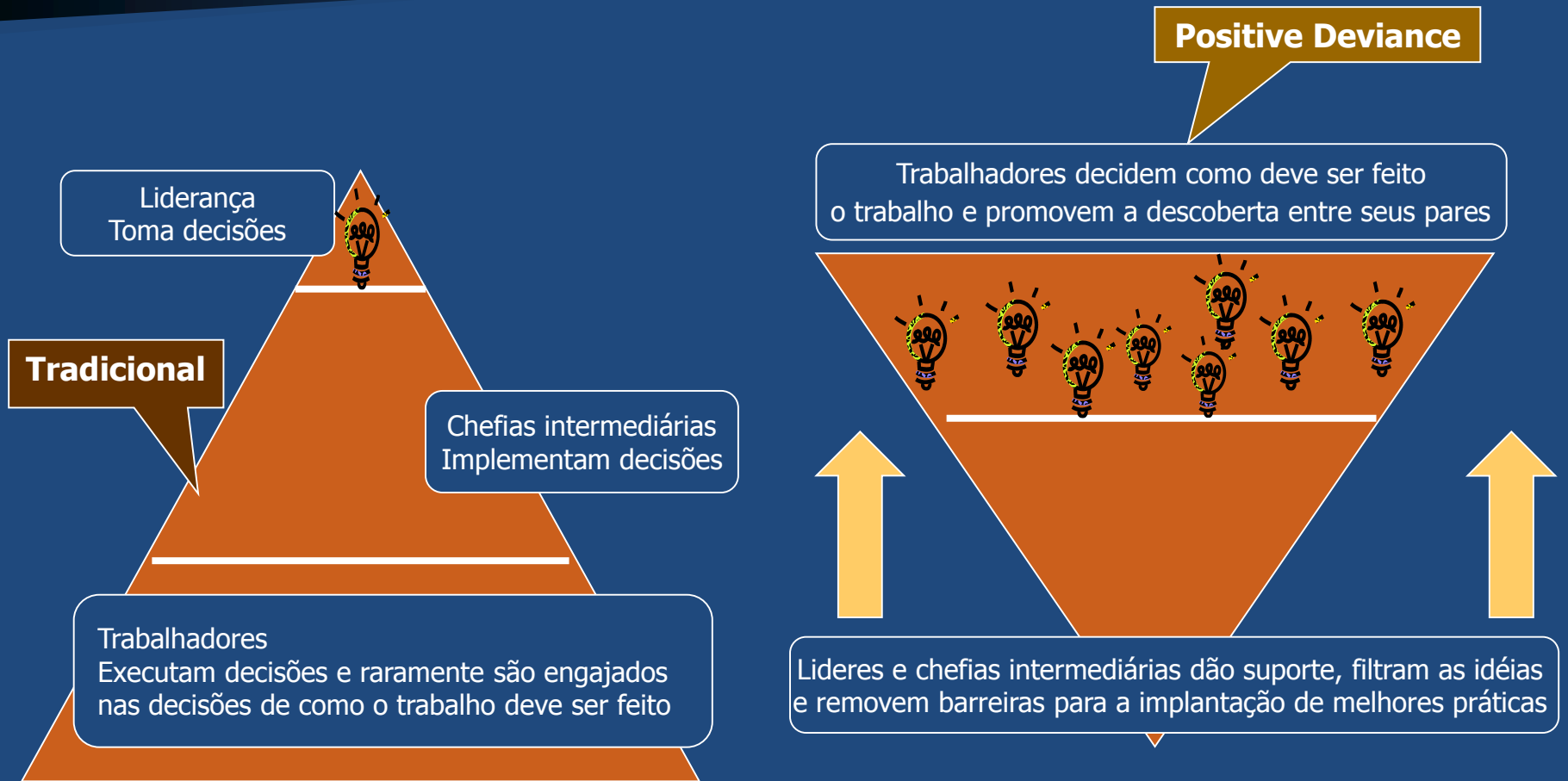
(estratégia proposta por Dr Jerry Sterning – 1991)



Chamar a equipe a participar e opinar sobre a situação na prática



Abordagens Tradicionais X *Positive Deviance*





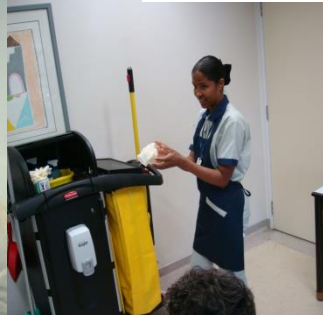
Reuniões quinzenais do grupo PD.



Exercício de HM durante a reunião.



Equipe fisioterapia



Equipe de Higiene



Equipe do SCIH



Equipe da Nutrição



Equipe de Voluntárias

E muitos outros.....

Positive Deviance

SEMI-intensiva

Trabalhar com melhoria da adesão à higiene das mãos reduzindo as IRAS.

Entre as sugestões desse grupo (ao longo do período):

- colocação de cartaz no prontuário (parte interna)
- distribuição de responsabilidades – colocação de gel
- sugestões de novos pontos de instalação do gel (inclusive áreas sociais)
 - convite para outros profissionais que também são responsáveis pela prevenção de IRAS – laboratório, RX, higiene, fono, nutrição, etc
 - instalação de gel nos módulos de RX
- envolvimento dos cuidadores e familiares e até alguns pacientes
 - projeto Lembrete: enfermagem do setor;
 - treinamento: Transporte de Pacientes;
- reuniões multiprofissionais intercaladas entre as equipes;
- Campanha anual de melhoria a Higiene de Mãos (novembro) abordando outras medidas preventivas;
 - Comemorações e premiações de frase, cartazes, etc

Ampliação do projeto para Unidade Coronariana (a partir de abril/2009).

Positive Deviance



Positive deviance: A program for sustained improvement in hand hygiene compliance

Alexandre R. Marra, MD,^a Luciana Reis Guastelli, RN,^a Carla Manuela Pereira de Araújo, RN,^a Jorge L. Saraiva dos Santos, RN,^a Miguel Almeida O. Filho, RN,^a Claudia Vallone Silva, RN,^b Julia Yaeko Kawagoe, RN,^b Miguel Cendoroglo Neto, MD,^c Oscar Fernando Pavão dos Santos, MD,^a and Michael B. Edmond, MD, MPH, MPA,^d São Paulo, Brazil, and Richmond, Virginia

INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY JANUARY 2010, VOL. 31, NO. 1

ORIGINAL ARTICLE

Positive Deviance: A New Strategy for Improving Hand Hygiene Compliance



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Major article

A multicenter study using positive deviance for improving hand hygiene compliance

Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Grupo de Auditores de Higiene de Mãos

Profissionais convidados à participar do treinamento para auditoria + validação da prática + realização do processo



Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Grupo de Terapia
Intravenosa



Projeto 4 Estações

Equipe de
enfermagem/Multiplicadores



Envolvem as equipes na
prevenção de Infecção da
Corrente Sanguínea



Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Comitê de Perfuro
Cortante

Comissão Interna de
Prevenção de Acidentes
CIPA

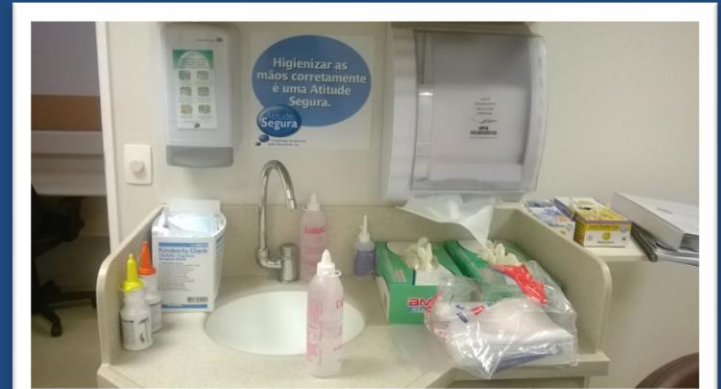
Comitê de Segurança
do Profissional de
Saúde

- ❖ Visitas de inspeção às unidades
- ❖ Treinamento para utilização adequada de materiais
- ❖ Escolha, adequação e disponibilização de EPI
- ❖ Busca de dispositivos com proteção para segurança do profissional
- ❖ Campanhas
- ❖ Discussão de acidentes com material biológico e/ou PFC

Vamos identificar os riscos



Visitas de inspeção



Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Padronização de materiais

Equipe multiprofissional que:

- Avalia criteriosamente a necessidade de algum produto;
 - Avalia cuidadosamente empresas e fornecedores;
 - Desenvolve critérios para avaliação de produtos;
 - Desenvolve orientações sobre novos produtos;
 - Divulga e atualiza as equipes envolvidas;
 - Avalia materiais existentes (em desuso);
 - Avaliação de desvios de qualidade.

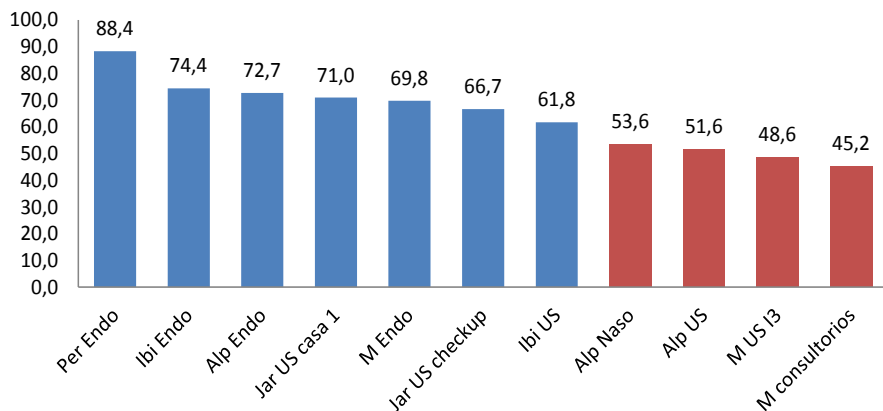
Outras estratégias que envolvem grupos multiprofissionais

Comitê de Processamento de Produtos para Saúde – CPPS (RDC 15)

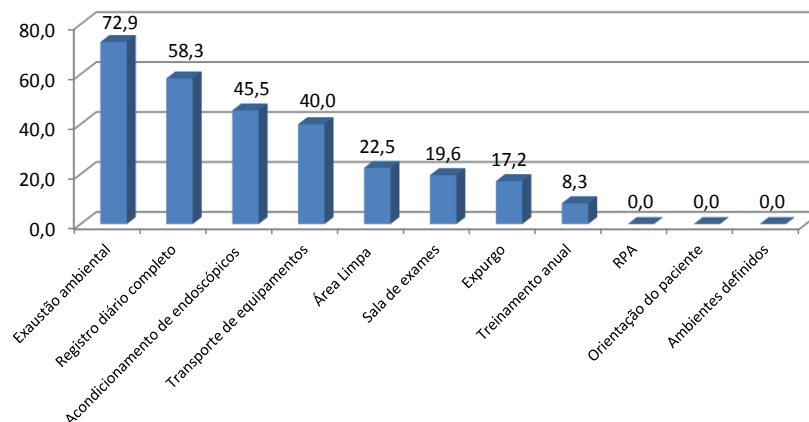
Equipe multiprofissional para: assessoria da diretoria na tomada de decisões em relação ao processamento de materiais, infra-estrutura relacionada, adequando as Políticas e Padrões internos, de acordo com as exigências legais; definir fluxos e métodos adequados para processamento de materiais, especificar produtos a serem adquiridos, definir reformas e novas áreas, supervisionar unidades avançadas, etc.

Avaliação de estrutura e processos para processamento de produtos para saúde

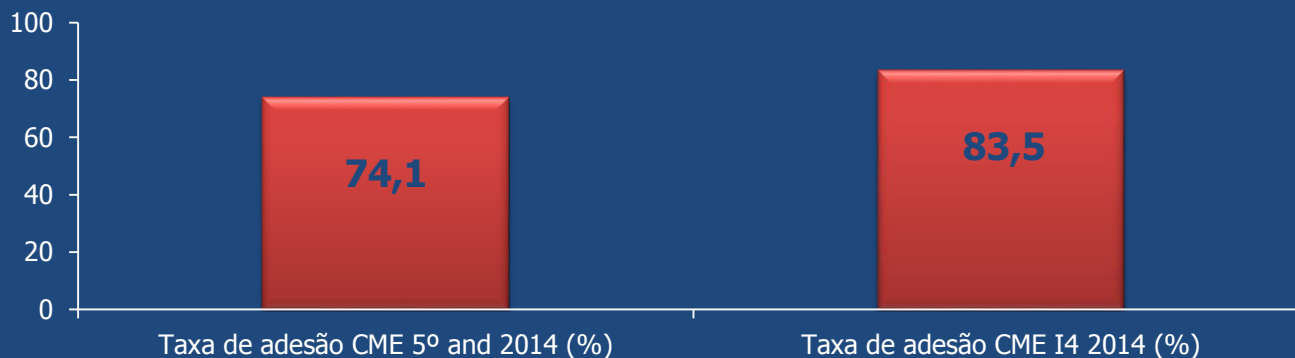
Distribuição da conformidade para itens da RDC 6 nas diversas unidades



% de Não Conformidades para todas as unidades segundo RDC6



Taxa de conformidade para itens da RDC15 CME HIAE 5º and 2014 e CME I4 2014



Como avaliar o impacto das ações

Grupo	Indicador	Metas institucionais
GSI das unidades	Infecções associadas a procedimentos invasivos	Seguimento mensal <i>Dashboard</i>
Auditores de HM e Positive deviance	Adesão á Higiene de Mãos	PDCA de HM nas unidades Aumento do consumo Melhoria de adesão anual
TIV – Projeto 4 Estações	Densidade de incidência de ICSang	Meta para 2014 – 0,69 ICSang/1000 CVC-dia
GSI Bloco cirúrgico	Taxa de Infecção em cirurgia limpa Indicadores de processo e estrutura	Meta para 2014: 0,09%
Comitê PFC e CIPA	Taxa de acidentes com material biológico ou PFC Taxa de funcionários afastados	Seguimento mensal <i>Dashboard</i>
CPPS	Número de reuniões anuais do CPPS Taxa de conformidade segundo RDC 15 e RDC 6	Aumentar a conformidade (curto e médio prazo)

O que mudou na instituição?



© Can Stock Photo - csp12276038

Comprometimento



Metas institucionais



Envolvimento do paciente e família na prevenção

TOLERÂNCIA ZERO



csp8904610

Trabalho em equipe



Dar poder (empowerment)

Novas ideias

Projetos/campanhas/benchmarking

Obrigada



claudia.vsilva@einstein.br