



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

# Manual Organizacional

## SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH



# Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

## Manual Organizacional SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR SCIH

<b>Elaborado por:</b>	<b>Data Elaboração</b>	<b>Validação CCIH</b>
Valéria Ap. Tomazinho Marques	6/11/2015	06/11/2015 Dr Toufic Haddad
<b>Atualizado por:</b>	<b>Data da Atualização</b>	<b>Validação CCIH</b>
Valéria Ap. Tomazinho Marques	07/03/2017	07/03/2017 Dr Toufic Haddad
Valéria Ap. Tomazinho Marques	11/05/2018	11/05/2018 Dr Toufic Haddad
Valéria Ap. Tomazinho Marques	07/06/2019	17/06/2019 Dr Toufic Haddad
Valéria Ap. Tomazinho Marques	05/08/2020	20/08/2020 Dr Toufic Haddad



# Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

Índice	Página
<b>INTRODUÇÃO</b>	1
<b>FINALIDADE</b>	1
<b>CONCEITUAÇÃO UTILIZADA NESTE DOCUMENTO</b>	1
<b>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL</b>	2
<b>Organograma</b>	2
<b>Atribuições do Serviço</b>	3
<b>Descrição Física da Area</b>	3
<b>RECURSOS</b>	3
<b>Recursos Humanos</b>	3
Quadro de Pessoal e Escala de Serviço	3
Descrição de Cargo	4
<b>Recursos Materiais</b>	4
Permanente	4
<b>IMPRESSO</b>	4
<b>RELATÓRIOS</b>	5
<b>Relatório Emitidos</b>	5
<b>Relatorios Recebidos</b>	6
<b>NORMAS ESPECÍFICAS</b>	7
Norma de Funcionamento e Organização	N.SCIH.001
Norma do Sistema de Comunicação	N.SCIH.002
Norma do Processo de Educação	N.SCIH.003
Norma de Isolamento Prevenção Padrão	N.SCIH.004
Norma de Isolamento Prevenção Aérea	N.SCIH.005
Norma de Isolamento Prevenção com Gotícula	N.SCIH.006
Norma de Isolamento Prevenção com Contato	N.SCIH.007
<b>ROTINAS OPERACIONAIS</b>	8
Rotina de Busca Ativa para Identificação de IRAS	SCIH.001 R.
Rotina para Elaborar Indicadores	SCIH.002 R.
Rotina para Validação de Ficha de Informação de segurança dos produtos químicos e saneantes	SCIH.003 R.
Rotina para Validação do Manual Organizacional	SCIH.004 R.
Rotina para Notificação Compulsória	SCIH.005
Rotina para Visita Técnica	
<b>PROCEDIMENTOS TÉCNICOS</b>	9
Higienização das Mãos	P.SCIH.001
Prevenção Padrão e Específica	P.SCIH.002

## 1- INTRODUÇÃO

A estrutura organizacional da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista tem a responsabilidade formal de estabelecer as relações funcionais e pessoais da empresa. Este Regimento Interno tem como objetivo estabelecer normas, procedimentos e demais elementos operacionais necessários à administração adequada dos setores que compõem a instituição. Trazendo consigo a finalidade de elaborar, planejar e coordenar as atividades a serem desenvolvidas através de projetos com maior ou menor complexidade e interdependentes entre os setores: administrativos, técnicos e apoio, designando líderes de departamentos a desenvolver os trabalhos frente aos seus colaboradores.

## 2 - FINALIDADE

O Serviço de controle de Infecção Hospitalar - SCIH executa ações normativas e coordena, rigorosamente, todas as atividades de prevenção, investigação e controle das infecções hospitalares, garantindo a segurança dos pacientes.

## 3 - CONCEITUAÇÃO UTILIZADA NESTE DOCUMENTO

CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
CVC	Cateter Venoso Central
CVD	Cateterismo Vesical de Demora
IRAS	Infecção Relacionada A Saúde
VM	Ventilação mecânica
SNE	Sonda Naso Enteral
IOT	Intubação Oro traqueal
ATB	Antibiótico
PAVM	Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica
ISC	Infecção de Sítio Cirúrgico
ITUCVD	Infecção do Trato Urinário relacionado a Cateter Vesical de Demora
TT	Total de Sidas



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

# Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

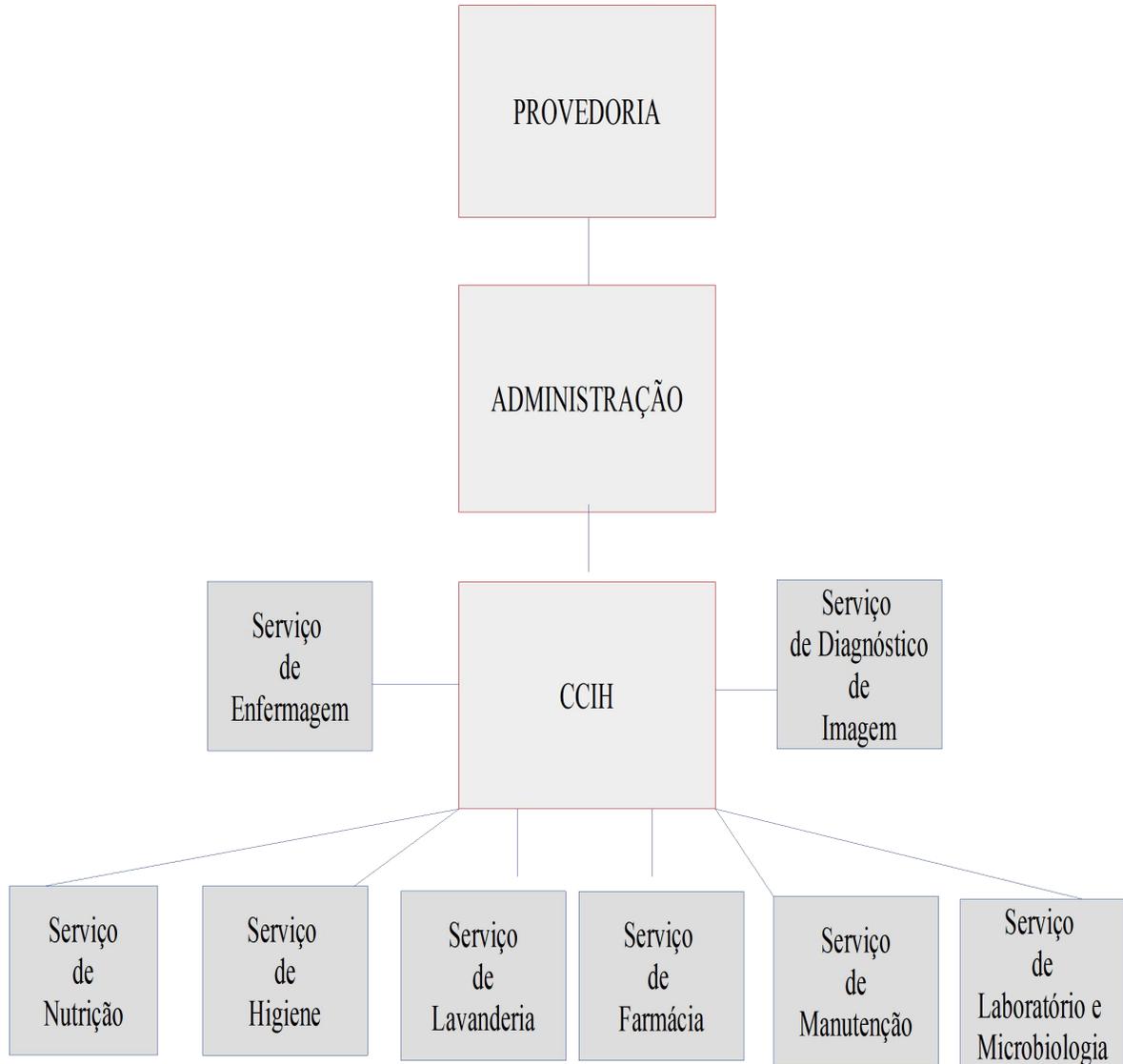
e-mail: [stacasappta@netonne.com.br](mailto:stacasappta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

## 4 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

### 4.1 – Organograma



## **4.2 – Atribuições do serviço**

Os membros executores da CCIH representam o serviço de controle de infecção hospitalar e, portanto, são os executores das ações programadas de controle de infecção hospitalar.

Composta por:

- Um Enfermeiro com dedicação exclusiva;
- Um médico infectologista;
- Um técnico de enfermagem.

Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, enfermeiro.

O mandato de cada um dos membros executores é de duração indefinida, dependendo do tempo de exercício profissional dos mesmos, uma vez que o SCIH é um serviço de caráter técnico científico que se beneficia com a experiência de seus membros.

### **4.2.1- Atribuições da enfermeira do SCIH**

1. Realizar visitas ao diversos setores do hospital, para detectar procedimentos e técnicas inadequadas ao trabalho com o paciente;
2. Fornecer informação para correção realizando treinamento em serviço;
3. Avaliar e orientar medidas padrão de isolamento e precauções previstas em determinadas doenças, junto à equipe multiprofissional;
4. Verificar funcionamento mensal ou sempre que necessário das autoclaves, através do controle de temperatura, pressão, ciclo, controlando a qualidade da esterilização por meio de marcadores químicos e biológicos;
5. Normatizar junto com demais membros da CCIH (farmacêutico, médico) o uso de germicidas hospitalares;
6. Fornecer junto com outros membros da CCIH, parecer técnico quanto à aquisição de materiais e equipamentos;
7. Fornecer parecer técnico, junto com outros membros da CCIH, quanto às reformas ou construções;
8. Elaborar junto com os demais membros da comissão normas técnicas de trabalho, capazes de prevenir as infecções hospitalares.

## **4.3 – Descrição física da área**

A planta baixa encontra-se na Administração.

Uma sala para a realização e preenchimento de documentos, relatórios, reuniões e planilhas.

## **5 - RECURSOS**

### **5.1 – Recursos humanos**

- Um Enfermeiro com dedicação exclusiva;
- Um médico infectologista;
- Um técnico de enfermagem.

#### **5.1.1 – Quadro de pessoal e escala de serviço**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

### 5.1.2 – Descrição de cargos

#### Compete ao núcleo Executivo da CCIH

- Notificar às instâncias superiores as taxas dos eventos considerados significativos;
- Implantar e manter sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares;
- Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;
- Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico administrativas, visando limitar a disseminação de agentes nas infecções em curso no hospital, através de medidas de isolamento e precauções;
- Orientar e supervisionar a aplicação das técnicas de esterilização, desinfecção, limpeza a anti-sepsia;
- Encaminhar Notificação e acompanhar os casos de acidente com material biológico;
- Cooperar com o núcleo de educação permanente e demais setores da unidade para a capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais no que diz respeito ao controle de infecções hospitalares e prevenção de acidentes;
- Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios dos Serviços de Controle de Infecção relacionados à Assistência à Saúde;
- Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico hospitalar;
- Elaborar o Manual Organizacional da CCIH;
- Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária do órgão estadual ou municipal de gestão do SUS, bem como fornecer prontamente as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes;
- Notificar ao Serviço de Vigilância Sanitária do organismo de gestão estadual ou municipal do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados;
- Monitorar o controle de qualidade da água utilizada na instituição;
- Alimentar os sistemas de informação do Hospital com os dados pertinentes à CCIH.

### 5.2 – RECURSOS MATERIAIS

#### 5.2.1 – Permanentes

Quantidade	Equipamento/mobiliário	Patrimônio
02	Cadeiras com apoio de braço	HSC 2493 e HSC 1634
02	Cadeiras sem apoio de braço	HSC 2116 e HSC 2124
02	Mesas	HSC 2320 e HSC 6045
01	Armário	HSC TA 0113
01	Computador com CPU	HSC 6294 e HSC 6293
01	Armário pequeno	HSC 876



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

### 6 – IMPRESSOS

### 7 – RELATÓRIOS

#### 7.1 – Relatórios emitidos

Elabora mensalmente relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados e encaminha a Provedoria/Administração.

Envia mensalmente os relatórios de investigações epidemiológicas às Coordenações Estaduais/ Distritais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações.

Envia relatórios da Planisa – planilha de custo ao setor do financeiro.



## **Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista**

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000  
Paraguaçu Paulista – SP

### **7.2 – Relatórios recebidos**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000  
Paraguaçu Paulista – SP

### 8 - NORMAS ESPECÍFICAS

# Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000  
Paraguaçu Paulista – SP



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## 9 - ROTINAS OPERACIONAIS



## **Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista**

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: [stacasapta@netonne.com.br](mailto:stacasapta@netonne.com.br) home page: [www.hospitalparaguaçu.com.br](http://www.hospitalparaguaçu.com.br)  
Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000  
Paraguaçu Paulista – SP

### **10 - PROCEDIMENTOS TÉCNICOS**



Divisão de Serviços - SCIH  
**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma de Funcionamento e  
Organização**

**N. SCIH. 001**

As reuniões ordinárias da CCIH ocorrerão uma vez por mês, na sala de reuniões do hospital e, extraordinariamente, quando se fizer necessário. A data de realização das reuniões será estabelecida em cronograma anual pela CCIH.

A sequência das reuniões da CCIH é a seguinte:

- Leitura e aprovação da ata anterior;
- Informes;
- Leitura e discussão da ordem do dia;  
O que ocorrer
- As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, exposição sucinta dos trabalhos, resumo do expediente e decisões tomadas.
- A reunião só acontecerá se houver quórum de pelo menos 50% de presença dos membros consultores. As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.
- Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas também pelo Diretor Técnico ou Diretor Clínico, pelo Provedor ou Administração.
- Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.



Divisão de Serviços - SCIH

**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma do Sistema de Comunicação**

**N. SCIH. 002**

A comunicação escrita utilizada interna e externamente pode ocorrer através dos seguintes instrumentos:

- **Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e Plano de ação anual**

Disparador do processo de planejamento da SCIH. "É um conjunto hierarquizado de prioridades da instituição de saúde. Apresenta em linhas gerais estratégias adotadas a médio e longo prazo, dando subsídios para o planejamento e transformações de metas em resultados;

- **Relatórios**

Interpretação e análise de indicadores técnicos, administrativos ou financeiros que podem subsidiar tomadas de decisões e facilitar o processo de acompanhamento dos resultados;

- **Comunicação Interna**

Correspondência interna destinada a tratar de assuntos de interesse da SCIH (técnicos, administrativos ou financeiros), podendo ser utilizada entre as áreas ou serviços da instituição;

- **Recomendações**

Instrumento que contém recomendações e/ou determinações da CCIH destinado a todo o hospital ou algumas áreas ou serviço;

- **Cronograma de reunião**

Cronograma anual realizado pela CCIH;

- **Livro de Ata**

Instrumento em que será registrada a exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções das reuniões.



Divisão de Serviços - SCIH  
**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma do Processo de Educação**

**N. SCIH. 003**

- A CCIH participa do processo educativo dos clientes internos e externos com vistas à prevenção e controle das infecções hospitalares, envolvendo atividades de educação permanente, reciclagem e treinamento técnico, com aulas teóricas e prática, principalmente as relacionadas ao controle de infecção hospitalar;
- O projeto de educação deverá ser elaborado através do levantamento das necessidades do cliente e do serviço, realizando o diagnóstico, determinando coberturas e metas e identificando facilitadores;
- A CCIH convidará pessoas ou entidades que possam colaborar com o desenvolvimento de seus trabalhos, sempre que julgar necessário.



Divisão de Serviços - SCIH

**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma de Isolamento  
Precaução Padrão**

**N. SCIH. 004**

Devem ser aplicada a todos os pacientes do hospital, independente de seu diagnóstico ou presumível status de infecção.

**São aplicáveis a:**

- Sangue; Pele não íntegra;
- Líquidos corporais, secreções, excreções (exceto o suor), independente se eles estão ou não contaminados por sangue;
- Membranas mucosas.

**Para o atendimento de todos os pacientes:**

1- Higienização das mãos sempre:

- Antes de manusear o paciente;
- Após tocar sangue, fluidos, secreções, excreções corpóreas e artigos contaminados, usando ou não luvas;
- Após a retirada das luvas;
- Entre contato com pacientes;
- Entre tarefas e procedimentos num mesmo paciente, para impedir a contaminação cruzada de diferentes sítios.

2 - Luvas – usar:

- Quando tocar sangue, fluidos, secreções, excreções corpóreas e artigos contaminados;
- Quando tocar membranas mucosas e pele não íntegra;
- Trocar luvas entre tarefas e procedimentos no mesmo paciente, após contato com material que possa conter alta concentração de microorganismos;
  - As luvas devem ser removidas imediatamente após o uso, antes de tocar artigos e superfícies do ambiente;
  - Após o uso das luvas, lavar as mãos imediatamente.

3 - Máscara e óculos

- Usar durante procedimentos e atividades que possam gerar respingos de sangue, secreções e excreções corpóreas.

4 - Avental

- Quando tocar membranas mucosas e pele não íntegra;
- Vestir para proteger a pele e prevenir sujar a roupa durante procedimentos e atividades ligadas ao paciente, que possam gerar respingos de sangue, fluidos, secreções e excreções corpóreas;
- Remover o avental sujo o mais rápido possível e lavar as mãos.

5 - Equipamentos Usados no Cuidado ao Paciente;

- Os equipamentos reutilizam deverão estar limpos e serem reprocessados adequadamente, antes de serem usados em outro paciente.



Divisão de Serviços - SCIH  
**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma de Isolamento  
Precaução Aérea**

**N. SCIH. 005**

### **Precauções baseadas na transmissão**

Precauções Aéreas são aplicáveis para pacientes com diagnóstico ou suspeitos de infecção por microorganismos transmitidos por “droplet nuclei” (partículas = ou menor que 5µm), de gotículas evaporadas contendo microorganismos que permanecem em suspensão no ar e que podem ser amplamente dispersas pelas correntes de ar, dentro de um quarto ou por longas distâncias.

Usar precauções padrão mais:

- Acomodação do paciente, quarto privativo, manter a porta fechada e o paciente dentro do quarto;
- Máscara N95, uso obrigatório, pessoas imunes ao sarampo e varicela não necessitam usar máscara;
- Transporte do paciente, limitar o movimento e o transporte do paciente somente para propósitos especiais;
- Se necessário à saída do quarto, colocar uma máscara no paciente sempre que possível;
- Exemplo de Doenças que requerem precauções Aéreas:
  - Tuberculose pulmonar confirmada ou suspeita ou doença laringueal;
  - Sarampo;
  - Varicela Herpes zoster (localizado em paciente imunodeprimido ou disseminado).



Divisão de Serviços - SCIH

**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma de Isolamento  
Precaução com Gotícula**

**N. SCIH. 006**

### **Precauções baseadas na transmissão**

Precauções com Gotículas são aplicáveis ao paciente com diagnóstico ou suspeito de estar infectado com microorganismos transmitidos por gotículas, (partículas maiores que 5µm de tamanho) que podem ser geradas pelo paciente durante tosse, espirro, fala ou durante a execução de procedimentos.

Usar precauções padrão mais:

- Acomodação do paciente, quarto privativo;
- Máscara, usar quando entrar no quarto e for manter contato a 1 metro de distância do paciente;
- Transporte do paciente, limitar o movimento e o transporte do paciente somente para propósitos especiais;
- Se necessário a saída do quarto, colocar uma máscara no paciente sempre que possível;
- Exemplos de doenças que requerem precauções com gotículas:
  - Difteria faríngea;
  - Faringite e pneumonia por estreptococcus do grupo A;
  - Epiglotite por Haemophilus influenzae;
  - Influenza;
  - Meningite por Haemophilus influenzae;
  - Meningite por Neisseria;
  - Pneumonia meningocócica;
  - Menincococemia;
  - Parotidite;
  - Coqueluche;
  - Mycoplasma pneumoniae;
  - Pneumonia por Haemophilus influenzae;
  - Pneumonia pneumocócica;
  - Rubéola.



Divisão de Serviços - SCIH

**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

**Norma de Isolamento  
Precaução com Contato**

**N. SCIH. 007**

### **Precauções baseadas na transmissão**

Precauções com Contato Aplicáveis a pacientes diagnosticados ou suspeitos de estarem infectados ou colonizados com microorganismos epidemiologicamente importantes, que podem ser transmitidos por contato direto com pacientes ou contato indireto com superfícies do meio ambiente ou material que entrou em contato com o paciente.

Usar precauções padrão mais:

- Acomodação do Paciente, quarto privativo;
- Luvas e Higienização das mãos, quando entrar no quarto;
- Durante contato com o paciente, trocar luvas após ter tido contato com material infectante com altas concentrações de microorganismos (fezes e secreções de feridas);
- Antes de sair do quarto, remover as luvas e higienizar as mãos;
- Avental, uso de avental limpo quando entrar no quarto e ter contato do vestuário com paciente ou superfícies do ambiente que possam estar contaminadas;
- Equipamentos para o cuidado do paciente, o uso de equipamentos quando possível deve ser restrito ao paciente com o patógeno que requer precaução; - Se não possível o uso de equipamento restrito, este deve ser limpo e desinfetado antes de ser usado em outro paciente;
- Exemplo de doenças que requerem Precauções com Contato:
  - Abscesso drenando muito;
  - Celulite (lesões úmidas);
  - Colonização ou infecção gastrointestinal, respiratória ou de pele por germe multirresistente;
  - Difteria cutânea;
  - Doença estafilocócica (*S.aureus*) em pele, ferida ou queimadura com grande drenagem
  - Doença estreptocócica (Estrepto grupo A ) em pele, ferida ou queimadura com grande drenagem;
  - Enterocolite por *Clostridium difficile*;
  - Ferida infectadas com drenagem abundante ou não contida por curativo;
  - Furunculose por estafilococo;
  - Gastroenterite por *Clostridium difficile*, *Escherichia coli*, Rotavírus e *Shigella* com fralda ou incontinente;
  - Hepatite viral tipo A com fralda ou incontinente e Herpes simplex neonatal;
  - Herpes zoster disseminado (Varicela);
  - Impetigo; - Pediculose; - Escabiose; - Rubéola congênita.
  - Infecção por vírus Sincicial respiratório; - Infecção respiratória por vírus influenza;
  - Infecções enterovirais; - Pneumonia por Adenovírus;
  - Queimaduras independentes de contaminação ou não.

Revisado em:

Aprovação:

Pag. 1/1



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção  
Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina de Busca Ativa para  
Identificação de IRAS- Infecção  
Relacionada à Assistência à Saúde**

**R. SCIH. 001**

<b>Passo</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBS.</b>
01	Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizar busca ativa para identificação de IRAS – Infecção relacionada à assistência à Saúde em todos os setores;</li><li>2. Utilizar impresso próprio e coletar dados;</li><li>3. Analisar os prontuários com a análise da evolução do quadro clínico diário, em conjunto com a análise dos exames laboratoriais;</li><li>4. Visitar os pacientes da unidade procurando observar os fatores de risco;</li><li>5. Identificar casos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;</li><li>6. Comunicar a médica infectologista do SCIH – Serviço de controle de Infecção Hospitalar;</li><li>7. Informar a supervisora de enfermagem;</li><li>8. Realizar a notificação em caso de Infecção relacionada à assistência à Saúde baseado na portaria MS nº 2616/1998.</li></ol>	

Revisado em:

Aprovação:

Pag. 1/1



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina para Elaborar Indicadores**

**R. SCIH. 002**

Passo	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Enfermeira	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coletar dados diariamente durante a busca ativa;</li> <li>2. Tabular e analisar os indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taxas de Infecção Relacionada a Saúde-IRAS;</li> <li>• Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica;</li> <li>• Taxa de utilização de ventilação mecânica;</li> <li>• Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora</li> <li>• Taxa de utilização de cateter vesical de demora;</li> <li>• Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas;</li> <li>• Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cesáres;</li> <li>• Taxa de utilização de cateter venoso central.</li> <li>• Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea com confirmação laboratorial associada a cateter venoso central.</li> </ul> </li> <li>3. Fazer o relatório mensal com os indicadores epidemiológicos e repassar à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Provedoria;</li> <li>4. Divulgar taxas de IRAS – Infecção Relacionada à Assistência à Saúde para instâncias pertinentes.</li> </ol>	Fazer Análise mensal dos indicadores e promover ações preventivas.



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina para Validação de ficha de informação de segurança dos produtos químicos e saneantes**

**R. SCIH. 003**

<b>Passo</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBS.</b>
01	Enfermeira	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Acompanhar frequentemente as compras e uso dos produtos químicos e saneantes utilizados na área hospitalar;</li><li>2. Verificar registro na ANVISA para liberação de compra;</li><li>3. Analisar e validar os produtos utilizados para limpeza e desinfecção na área hospitalar.</li></ol>	



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina para Validação do Manual Organizacional**

**R. SCIH. 004**

<b>Passo</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBS.</b>
01	Enfermeira	<p>1- Acompanhar frequentemente as normas, rotinas e procedimentos dos setores de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermagem;</li><li>• Lavanderia;</li><li>• Serviço de Higiene Hospitalar;</li><li>• Diagnostico por imagem;</li><li>• Serviço de Nutrição e dietética;</li><li>• Ortopedia;</li><li>• Manutenção;</li><li>• Farmácia;</li><li>• Fisioterapia;</li><li>• Agencia Transfusional;</li><li>• Laboratório.</li></ul> <p>2 - Validar os Manuais Organizacionais anualmente.</p>	

Revisado em:

Aprovação:

Pag. 1/1



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina para Notificação Compulsória**

**R. SCIH. 005**

<b>Passo</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBS.</b>
01	Enfermeira	<p>1- Receber da enfermagem as fichas de Notificação compulsória devidamente de acordo com os Protocolos existentes nos setores;</p> <p>2- Conferir o preenchimento correto;</p> <p>3- Enviar ao IAL – Instituto Adolfo Lutz a coleta de material para exames quando solicitado pelo médico;</p> <p>4- Encaminhar as fichas de Notificação compulsória para a vigilância epidemiológica Municipal com protocolo no livro de Notificação compulsória;</p> <p>5- Realizar relatório mensal sobre exames encaminhados ao Instituto Adolfo Lutz e quantidade de Notificações compulsórias realizadas e encaminhar a Administração/Provedoria.</p>	

Revisado em:

Aprovação:

Pag. 1/1



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Rotina para Visita Técnica**

**R. SCIH. 006**

<b>Passo</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBS.</b>
01	Enfermeira	<ol style="list-style-type: none"><li>1- Realizar periodicamente visita técnica nos setores previamente agendada;</li><li>2- Avaliar aspectos relacionados a infraestrutura, recursos humanos, rotinas, processos, fluxos de materiais, pessoas e equipamentos e medidas de biossegurança.</li><li>3- Realizar relatório de Visita Técnica, indicando os principais problemas observados, bem como as recomendações para resolução do problema.</li><li>3- Enviar relatório ao líder responsável pela unidade, que deverá analisar as observações contidas, no intuito de promover uma avaliação crítica da situação e estabelecer as metas e os prazos para a resolução dos problemas apresentados;</li><li>4- Enviar relatório sobre a visita técnica a Administração/Provedoria.</li></ol>	

Revisado em:

Aprovação:

Pag. 1/1



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Divisão de Serviços - SCIH

### Higienização das Mãos

### P. SCIH. 001

#### 1. Definição

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência a saúde.

“**Higiene das mãos**” é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos e conseqüentemente evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram IRAS. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica, a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica, definidas a seguir, e a antisepsia cirúrgica das mãos.

**1.1 Higiene simples das mãos:** ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida.

**1.2 Higiene antisséptica das mãos:** ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado à agente antisséptico.

**1.3. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:** aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxágue em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.

**1.4 Preparação alcoólica para higiene das mãos sob a forma líquida:** preparação contendo álcool, na concentração final entre 60% a 80% destinadas à aplicação nas mãos para reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.

**1.5 Preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras:** preparações contendo álcool, na concentração final mínima de 70% com atividade antibacteriana comprovada por testes de laboratório *in vitro* (teste de suspensão) ou *in vivo*, destinadas a reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.

#### 2. Objetivo

Remover sujidade, suor e oleosidade, pelas células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato.

Prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

#### 3. Indicação e Contra indicação

1. Ao iniciar e terminar o turno de trabalho;
2. Sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com fluidos corporais;
3. Antes e após realizar atos pessoais (ex. alimentar-se, assuar o nariz, ir ao toalete);
4. Antes do preparo de medicamentos e alimentos;
5. Antes e após o uso de luvas estéreis ou de procedimento;
6. Antes e após realização de curativos;
7. Antes e após manusear algum paciente no leito;
8. A higienização simples das mãos tem duração de 40 a 60 segundos.

#### 4. Responsável

Enfermeiros, técnicos e Auxiliares de enfermagem.

Revisado:

Aprovação:

Pag. 1/4



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção  
Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Higienização das Mãos**

**P. SCIH. 001**

### **5. Momentos**

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de IRAS causadas por transmissão cruzada pelas mãos: “Meus cinco momentos para a higiene das mãos”.

A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes.

**5.1.** Antes de tocar o paciente;

**5.2** Antes de realizar procedimento limpo/asséptico:

- a) Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
- b) Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

**5.3** Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:

- a) Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas mucosas, pele não íntegra ou curativo;
- b) Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- c) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

**5.4.** Após tocar o paciente:

- a) Antes e depois do contato com o paciente;
- b) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

**5.5.** Após tocar superfícies próximas ao paciente:

- a) Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para a saúde) nas proximidades do paciente;
- b) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

### **6. Procedimentos Operacionais**

**6.1. Higienização simples:** com sabonete líquido e água.

#### **6.1.1.** Finalidade

Remover os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de micro-organismos.

#### **6.1.2.** Duração do procedimento

A higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

#### **6.1.3.** Técnica

A técnica de higiene simples das mãos envolve os passos a seguir:

1. Molhe as mãos com água;
2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos;
3. Ensaboe as palmas das mãos friccionando-as entre si;
4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
5. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais;

Revisado:

Aprovação:

Pag. 2/4



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção  
Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Higienização das Mãos**

**P. SCIH. 001**

6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem e vice-versa;
7. Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa;
9. Enxágüe bem as mãos com água;
10. Seque as mãos com papel toalha descartáveis;
11. No caso de torneiras de fechamento manual, para fechar sempre utilize o papel toalha;
12. Agora as suas mãos estão seguras.

**6.2. Higienização antisséptica:** antisséptico degermante e água.

**6.2.1. Finalidade**

Promover a remoção de sujidades e da microbiota transitória, reduzindo a microbiota residente das mãos, com auxílio de um antisséptico.

**6.2.2. Duração do procedimento**

A higienização antisséptica das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

**6.2.3. Técnica**

A técnica de higienização antisséptica é igual àquela utilizada para a higienização simples das mãos, substituindo-se o sabonete líquido comum por um associado a antisséptico, como antisséptico degermante.

**6.3. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica**

**6.3.1. Finalidade**

A utilização de preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras (na concentração final mínima de 70%) ou sob a forma líquida (na concentração final entre 60% a 80%) tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. A Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.

**6.3.2. Duração do procedimento**

A fricção das mãos com preparação alcoólica antisséptica deve ter duração de no mínimo 20 a 30 segundos.

**6.3.3. Técnica**

Os seguintes passos devem ser seguidos durante a realização da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:

1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.
2. Friccione as palmas das mãos entre si;
3. Friccione a palma de mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa;

Revisado:

Aprovação:

Pag. 3/4



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
DE PARAGUAÇU PAULISTA

## SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Divisão de Serviços - SCIH

### Higienização das Mãos

### P. SCIH. 001

6. Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
8. Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

## 7. Cuidados Especiais

### 7.1. Cuidado com o uso de luvas

O uso de luvas não altera nem substitui a higienização das mãos, seu uso por profissionais de saúde não deve ser adotado indiscriminadamente, devendo ser restrito às indicações a seguir:

1. Utilizá-las para proteção individual, nos casos de contato com sangue e líquidos corporais e contato com mucosas e pele não íntegra de todos os pacientes;
2. Utilizá-las para reduzir a possibilidade de os micro-organismos das mãos do profissional contaminar o campo operatório (luvas cirúrgicas);
3. Utilizá-las para reduzir a possibilidade de transmissão de micro-organismos de um paciente para outro nas situações de precaução de contato;
4. Trocar de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;
5. Trocar de luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo;
6. Trocar de luvas quando estas estiverem danificadas;
7. Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
8. Higienizar as mãos antes e após o uso de luvas.

### 7.2. Cuidados com a pele das mãos

7.2.1. Os seguintes aspectos devem ser levados em consideração para garantir o bom estado da pele das mãos:

1. A fricção das mãos com preparação alcoólica contendo um agente umectante agride menos a pele do que a higiene com sabonete líquido e água;
2. As luvas entalcadas podem causar irritação quando utilizadas simultaneamente com produtos alcoólicos;
3. O uso de cremes de proteção para as mãos ajudam a melhorar a condição da pele, desde que sejam compatíveis com os produtos de higiene das mãos e as luvas utilizadas.

7.2.2. Os seguintes comportamentos devem ser evitados:

1. Utilizar sabonete líquido e água, simultaneamente a produtos alcoólicos;
2. Utilizar água quente para lavar mãos com sabonete líquido e água;
3. Calçar luvas com as mãos molhadas, levando a riscos de causar irritação;
4. Higienizar as mãos além das indicações recomendadas;
5. Usar luvas fora das recomendações.

7.2.3 Os seguintes princípios devem ser seguidos:

1. Enxaguar abundantemente as mãos para remover resíduos de sabonete líquido e sabonete antisséptico;
2. Friccionar as mãos até a completa evaporação da preparação alcoólica;
3. Secar cuidadosamente as mãos após lavar com sabonete líquido e água;
4. Manter as unhas naturais, limpas e curtas;
5. Não usar unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes;
6. Deixar punhos e dedos livres, sem a presença de adornos como relógios, pulseiras e anéis;
7. Aplicar regularmente um creme protetor para as mãos (uso individual).

Revisado:

Aprovação:

Pag. 4/4



## SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Divisão de Serviços - SCIH

### Precaução Padrão e Específica

## P. SCIH. 002

#### 1. Definição

O conjunto de medidas de controle baseia-se em duas categorias de precauções, que são as Precauções padrão e Precauções Específicas.

As **Precauções Padrão** são compostas por medidas que devem ser aplicada no atendimento de todos os pacientes, em qualquer cenário de assistência à saúde, independente da suspeita ou não da presença de algum agente infeccioso. A implementação e adesão às Precauções Padrão constituem a estratégia primária para evitar a transmissão de microorganismo de um paciente para outro, do paciente para o profissional de saúde e do profissional de saúde para o paciente.

As **Precauções Específicas** são aplicadas para pacientes nos quais há suspeita ou confirmação de colonização ou infecção por alguns agentes infecciosos, que requerem medidas de controle adicionais baseadas na forma de transmissão deste patógeno.

#### 2. Objetivo

Orientar ações que previnam a transmissão de microorganismos a partir de pacientes infectados ou colonizados por estes patógenos para outros pacientes, visitantes e profissionais de saúde, na Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, possibilitando melhor qualidade assistencial.

#### 3. Indicação e Contra indicação

Prevenção de infecção

#### 4. Responsável

Enfermeiros, técnicos e Auxiliares de enfermagem.

#### 5. PRECAUÇÕES PADRÃO

As precauções Padrão constituem-se num conjunto de medidas que devem ser aplicadas sempre que houver risco de contaminação com sangue ou outro fluído corporal, mesmo que estes não sejam visivelmente perceptíveis, e se houver contato com pele não íntegra e mucosas. Estas medidas devem ser aplicadas no atendimento de todos os pacientes, pois visam minimizar o risco de infecção por patógenos veiculados pelo sangue, fluídos corporais, secreções, excreções, pele não íntegra e mucosa ao profissional de saúde e impedir a transmissão de microorganismo de um paciente a outro.

#### Componentes das Precauções Padrão

##### 5.1 Higiene das mãos

Higiene ou higienização das mãos, descrita detalhadamente no protocolo de Prática de Higienização das Mãos, é um termo que se aplica ao ato de lavar as mãos com água e sabão, ao ato de friccionar as mãos com produto alcoólico e também a degermação cirúrgica das mãos.

Na maioria das situações durante a assistência ao paciente o produto de escolha na higiene de mãos é o produto alcoólico se não houver sujeira visível nas mãos.

Para a higiene adequada das mãos as unhas devem se mantidas curtas e devem ser retirados todos os adornos. (aliança/anéis, pulseiras, relógios e outros).

##### 5.2 Luvas

- Higienizar as mãos antes de colocar as luvas;
- Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluído corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional de saúde;
- Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outro paciente, descartando-as;



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Precaução Padrão e Específica**

**P. SCIH. 002**

- Higienizar sempre as mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Trocar as luvas entre os pacientes;
- Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo paciente.

### **5.3 Máscara e óculos de proteção**

- Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção, excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional de saúde;
- Colocar a máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir os olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico;
- A máscara cirúrgica e óculos devem ser individuais;
- Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;
- Descartar a máscara cirúrgica;
- Proceder a desinfecção com álcool a 70% óculos de proteção.

### **5.4 Avental**

- Utilizar avental sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção, excreção, com o objetivo de proteger a roupa do profissional de saúde;
- Vestir um avental limpo durante procedimentos com possibilidade de respingo ou contato com material biológico, inclusive com superfícies contaminadas;
- Deve ser apropriado para atividade e a quantidade antecipadamente esperada de sangue e ou fluido corporal (impermeável ou não). Portanto se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável;
- Retirar o avental ao término do procedimento e em seguida higienizar as mãos;
- Se o avental for de tecido: colocá-lo no hamper;
- Se o avental for descartável: desprezá-lo no lixo;
- Se o avental for impermeável: proceder a desinfecção com álcool 70% da sua superfície e mantê-lo na área para utilização posterior;
- Descartar o avental quando rasgado;
- Não utilizar o jaleco ou avental comum como substituto do avental com a finalidade de proteção contra agentes infecciosos.

### **5.5 Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ao paciente**

- Os equipamentos sujos, utilizados durante o cuidado ao paciente devem ser manipulados de forma a prevenir a exposição da pele e mucosas do profissional de saúde com sangue ou fluidos corporais;
- Devem ser assegurado também que no transporte dos mesmos não haja contaminação do ambiente ou a possibilidade de transmissão de patógenos para outros pacientes;
- Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los, em sacos impermeáveis fechados para evitar contaminação ambiental. Atenção para o uso inadequado de luvas, isto é, uso deste EPI ao sair do quarto e tocar superfícies;
- Para artigos reprocessáveis submetê-los a desinfecção ou esterilização, conforme criticidade do artigo antes de utilizá-los em outro paciente ou, quando necessário, entre usos no mesmo paciente.

### **5.6 Ambiente**

- Estabelecer rotina de limpeza e desinfecção das superfícies ambientais, que incluem camas, colchões, grades, mobiliários do quarto, equipamentos de cabeceira e superfícies frequentemente tocadas;

Revisado:

Aprovação:

Pag. 2/6



## SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Divisão de Serviços - SCIH

### Precaução Padrão e Específica

## P. SCIH. 002

- Piso e paredes devem receber limpeza sistemática, com água e sabão;
- A aplicação de desinfetantes deve ser feita após a limpeza sempre que houver derramamento ou respingo de matéria orgânica em pisos e paredes.

### 5.7 Roupas

- Manipular as roupas do paciente e as roupas de cama com mínima movimentação;
- Colocar as roupas sujas em sacos impermeáveis, para prevenir vazamento e contato com a pele e ambiente.

### 5.8 Materiais perfuro-cortantes

- Manusear esse material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectá-las das seringas e não dobrá-las;
- Substituir seringas, agulhas e cateteres de venopunção tradicionais por materiais com dispositivos de segurança, conforme regulamentado pela NR32;
- O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados;
- Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração invioláveis, de acordo com a norma da ABNT nº 13853;
- Seguir as orientações para a montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada.

### 5.9 Internação em quarto privativo

- Internar o paciente em quarto privativo (com banheiro) quando o paciente não tiver condições de manter sua higiene pessoal e do ambiente.

## 6. PRECAUÇÕES ESPECÍFICAS

São baseadas nas formas de transmissão das doenças infecciosas e designadas para pacientes suspeitos ou sabidamente infectados ou colonizados por patógenos transmissíveis e de importância epidemiológica.

### 6.1 Precauções de contato

**Indicação:** estas precauções visam prevenir a transmissão de microorganismos epidemiológicos importantes a partir de pacientes infectados ou colonizados por estes patógenos para outros pacientes, profissionais de saúde e visitantes, por meio de contato direto (tocando o paciente e estabelecendo a transmissão pessoa a pessoa) ou indireto (ao tocar superfícies contaminadas próximas ao paciente ou por meio de artigos e equipamentos).

São considerados agentes epidemiologicamente importantes aqueles que têm características tais como:

- 1 – Propensão em causar surtos (ex. Clostridium difficile, vírus influenza, vírus sincicial respiratório, Rotavírus, norovírus);
- 2 – Alta morbi-mortalidade (ex. Acinetobacter spp, Clostridium difficile, Staphylococcus aureus resistente a oxalina Enterococcus resistente a vancomicina)
- 3 – Poucas opções de tratamento com antibióticos (ex. bactérias multiresistentes ou panresistentes).

### Componentes das precauções de contato

#### 6.1.1. Quarto privativo

- O paciente deve ser internado em quarto privativo ou, caso não seja possível, coorte de pacientes infectados ou colonizados pelo mesmo microorganismo;
- Separar antes de entrar no quarto todo o material que deverá ser utilizado para o procedimento

Revisado:

Aprovação:

Pag. 3/6



**Precaução Padrão e Específica**

**P. SCIH. 002**

**6.1.2 Higiene das mãos**

- Realizar a higiene das mãos ao entrar no quarto;
- Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara, óculos protetor, luvas;
- Higienizar as mãos ao sair do quarto.

**6.1.3 Avental**

- Vestir o avental dentro do quarto ou na ante sala, se houver;
- O avental deve ser de mangas longas e ser vestido com a abertura para trás;
- Amarrar as tiras do avental para evitar que escorregue durante o cuidado;
- Retirar o avental ao término do procedimento e em seguida higienizar as mãos;
- Se o avental for de tecido: colocá-lo no hamper;
- Se o avental for descartável: desprezá-lo no lixo;
- Se o avental for de tecido o funcionário poderá utilizar o mesmo avental do início ao término do seu plantão, desde que não haja umidade ou sujidade visível;
- Para isto o avental deve ser retirado com a técnica adequada, ser mantido pendurado e de uso individual;
- Ao término do plantão este avental deve ser desprezado no hamper.

**6.1.4 Luvas**

- As luvas devem ser utilizadas a qualquer interação que envolva contato com o paciente ou superfícies potencialmente contaminadas pelo paciente ou equipe de saúde que, toca o paciente e toca o ambiente;
- As luvas devem ser calçadas ao entrar no quarto;
- As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico;
- Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental;
- Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.

**6.1.5 Transporte do paciente para a realização de exames**

- Limitar o transporte do paciente para exames;
- Assegurar que as partes do corpo do paciente estejam contidas e/ou cobertas;
- Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções de contato;
- Ao manipular o paciente durante a sua transferência para a maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos;
- Não é necessário o uso de luvas e/ou avental durante o transporte;
- O profissional que transporta o paciente deverá aplicar as precauções padrão, para que não ocorra o uso inadequado das luvas, como por exemplo tocar em superfícies com as mãos enluvasadas, como botão de elevador, maçaneta das portas, prontosuários e telefones;
- O funcionário deverá ter um par de luvas disponível durante o transporte, para uso em caso de necessidade;
- Após o transporte, desinfetar a maca ou cadeiras de rodas.

**6.1.6 Artigos e equipamentos**

- Deverão ser de uso exclusivo do paciente: estetoscópio, termômetro e esfigmomanômetro.



## SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Divisão de Serviços - SCIH

### Precaução Padrão e Específica

## P. SCIH. 002

#### 6.1.7 Ambiente

- Realizar a limpeza concorrente do ambiente diariamente;
- Proceder a limpeza e desinfecção das superfícies frequentemente tocadas, como grades, cabeceira da cama, mesa de cabeceira.

#### 6.1.8 Visitas

- As visitas devem ser restritas, orientadas quanto à higiene das mãos e em caso de dúvida quanto às precauções específicas, devem procurar a equipe de enfermagem antes de entrar no quarto.

#### 6.2 Precauções para gotículas

**Indicação:** estas precauções visam prevenir a transmissão de microorganismo por via respiratória por partículas maiores que 5 micra. Devem ser aplicadas nos pacientes com doença transmissível por partículas maiores que 5 micra geradas pela tosse, espirro e durante a fala. Estas gotículas (>5micra) podem se depositar a curta distancia (1,5m) mucosa oral ou nasal dos profissionais, nos pacientes próximos ao paciente fonte, visitantes e no meio ambiente. Exemplos de infecções transmitidas por gotículas: infecção invasiva por Hemophylus influenzae, infecção meningocócica, coqueluche, caxumba, rubéola, influenza (incluindo H1N1). O vírus influenza requer também Precauções de contato.

##### 6.2.1 Quarto privativo

- O paciente deve ser internado em quarto privativo ou, caso isto não seja possível, coorte de pacientes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos
- Manter a porta fechada.

##### 6.2.2 Higiene das mãos

- Realizar a higiene das mãos ao entrar no quarto;
- Seguir os cinco momentos para realização da higiene das mãos

##### 6.2.3 Máscara cirúrgica

- Colocar máscara cirúrgica ao entrar no quarto do paciente;
- Apesar de muitos profissionais serem imunes a algumas doenças especialmente a caxumba e rubéola, recomenda-se que todos usem a mascara para uniformidade de conduta e não induzir a erros;
- Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir e espirrar utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos;
- Retirar a mascara ao sair do quarto.

##### 6.2.4 Transporte do paciente para a realização de exames

- Limitar o transporte do paciente para o exame;
- Antes de encaminhar o paciente, avisar ao setor de realização do exame sobre as precauções para gotículas;
- O paciente deverá usar máscara cirúrgica durante todo o período que estiver fora do seu quarto.

##### 6.2.5 Visitas

- As visitas devem ser restritas e orientadas quanto à higiene das mãos, uso de máscara; em caso de dúvida quanto ao isolamento, entrar em contato com a equipe de enfermagem.

Revisado:

Aprovação:

Pag. 5/6



**SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Divisão de Serviços - SCIH

**Precaução Padrão e Específica**

**P. SCIH. 002**

### **6.3 PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS**

Indicação: são medidas adotadas para pacientes com suspeita ou diagnóstico de infecção transmitida por via aérea (partículas <5 micra), que podem ficar suspensas no ar ou ressecadas no ambiente. Deve se utilizar para o cuidado deste paciente, área física específica. Estas precauções devem ser usadas para pacientes que apresentem as seguintes condições: tuberculose laríngea ou pulmonar, varicela, sarampo, herpes zoster disseminado e herpes zoster localizado em paciente imunodeprimido.

A varicela, herpes zoster disseminado (acometendo dois ou mais dermatômos) e herpes zoster localizado em paciente imunodeprimido requerem também precauções de contato.

#### **Componentes das precauções para aerossóis**

##### **6.3.1 Quarto privativo**

- O paciente deverá ser internado em quarto privativo;
- Manter as portas fechadas e boa ventilação.

##### **6.3.2 Higiene das mãos**

- Realizar a higiene das mãos ao entrar no quarto;
- Seguir os cinco momentos para realização da higiene das mãos

##### **6.3.3 Máscara tipo respirador**

- É obrigatório o uso de máscara específica do tipo respirador (N 95 ou PFF2), com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3 micra de diâmetro;
- Todos os profissionais devem colocar a máscara antes de entrar no quarto, tira-la após fechar a porta, estando fora do quarto, no corredor ou na ante sala;
- Verificar se a máscara esta perfeitamente ajustada a face e com boa vedação;
- Esta máscara é de uso individual e a durabilidade depende da frequência de uso e do acondicionamento adequado.
- Portanto podem ser reutilizadas pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca, limpa e acondicionada preferencialmente em recipiente fechado ou saco plástico identificado com o nome do profissional.
- O armazenamento sem contato constante com o ar proporciona maior durabilidade deste EPI;
- A máscara deve ser descartada quando apresentar sujidade visível ou se houver umidade, ou dificuldade acentuada para respirar ao colocá-la;
- Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir e espirrar utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos. (tosse com etiqueta).

##### **6.3.4 Transporte do paciente para a realização de exames**

- Limitar o transporte do paciente para o exame;
- Antes de encaminhar o paciente, avisar ao setor de realização do exame sobre as precauções para aerossóis;
- O paciente deverá usar máscara cirúrgica durante todo o período que estiver fora do seu quarto.

##### **6.3.5 Visitas**

- As visitas devem ser restritas e orientadas quanto à higiene das mãos, uso de máscara; em caso de dúvida quanto ao isolamento, entrar em contato com a equipe de enfermagem.

Revisado:

Aprovação:

Pag. 6/6

 <p>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p><b>SERVIÇO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar</b></p>
	<p>Divisão de Serviços - SCIH</p>
<p><b>Referências</b></p>	<p><b>CCIH</b></p>

## Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE**. Brasília; 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**. Brasília; 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC N°. 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 26 jul. 2013a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC N°. 42, DE 25 DE OUTUBRO DE 2010**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e dá outras providências. Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 26 out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA MS N°. 2616 DE 12 DE MAIO DE 1998**. Estabelece as normas para o programa de controle de infecção hospitalar. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 13 de maio de 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 01: **PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE**. ANVISA, Fio cruz: 2013.

CORREA, L. et AL. **Precauções e isolamento**. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. São Paulo, 2012.

Revisado:	Aprovação:	Pag. 1/1
-----------	------------	----------