



**VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO - DIVISA
COMISSÃO TÉCNICA DE GESTÃO DA QUALIDADE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO
GRUPO INTERNO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE: _____

2 – COORDENADOR DA CCIH: _____

DOCUMENTOS	SIM	NÃO	EVIDENCIAS
1. O serviço de saúde está com Licença sanitária atualizada			- Verificar no planejamento da inspeção se o serviço tem LS no cadastro
2. Existe Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) formalmente constituída pela direção do hospital?			- Documento formalmente assinado pela diretoria
3. Existe sala especifica para o funcionamento (membros executores) da CCIH?			- Verificar a existência de um espaço físico exclusivo, que tenha no mínimo mesa de reunião, cadeiras, arquivos, computador, acesso a internet e linha telefônica disponível;
4. A CCIH tem Regimento Interno?			- Analise documental
5. As reuniões da CCIH ocorrem conforme estabelecida no Regimento Interno? () mensal () bimestral () trimestral () outros			- Entrevista com o Coord. da CCIH.
6. As reuniões são registradas em Atas?			- Análise documental - Solicitar pelo menos três última Atas
7. Existe Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH no hospital?			- Verificar se existe por escrito e disponível um PCIH, que contempla objetivo, metas, ações que deverão ser desenvolvidas sistematicamente pela CCIH, conforme legislação vigente;



<p>8. O PCIH possui plano de ação/trabalho com definição de metas e prazos a serem alcançados no ano em curso.</p>			<p>- Considerar a existência de um planejamento escrito e disponível em que estejam definidos os resultados a serem alcançados no ano em curso.</p>
<p>9. O PCIH atingiu a meta ou percentual de redução de taxa de infecção almejada no plano de ação?</p>			<p>- Verificar se consta na avaliação do plano (por exemplo ata de reunião da CCIH, etc) se as metas foram alcançadas.</p>
<p>10. O PCIH possui um cronograma de visita técnica aos setores do hospital?</p>			<p>- Verificar se existe, por escrito e disponíveis, um cronograma, no mínimo semestral, de visita técnica a todos os serviços da assistência.</p>
<p>11. A CCIH realiza as visitas técnicas conforme programado?</p>			<p>- Verificar se existe registro que comprove a realização destas visitas;</p>
<p>12. A CCIH desenvolve ações em todas as áreas assistenciais (direta e indireta) do hospital?</p>			<p>- Verificar se existe por escrito e disponível algum registro que comprove a atuação da CCIH nos setores do hospital, que prestam assistência direta e indireta ao paciente.</p>
<p>13. A CCIH discute sistematicamente, com liderança e profissionais, os resultados das visitas técnicas?</p>			<p>- Verificar se existe registro de discussão com lideranças de serviços sobre os resultados das visitas técnicas, com enfoque na prevenção de IRAS e ou Plano de Melhoria;</p>
<p>14. A CCIH realiza rotineiramente a Vigilância Epidemiológica das IRAS por:</p> <p>Global ()</p> <p>Objetivos ()</p> <p>Direcionada por setor ()</p> <p>Microbiológica ()</p> <p>Pós-alta ()</p>			<p>- Entrevista com a coordenação, a saber o tipo de VE:</p> <p>- Global - avaliar todos os pacientes do hospital.</p> <p>- Objetivo - a VE aborda situações de risco específico independente da unidade ou especificidade onde ocorreu. Visa alcançar resultados e cumprir metas definidas.</p> <p>-Direcionada por setor - concentrar a VE em áreas prioritárias.</p> <p>- Microbiológica – avaliar dados microbiológicos. Permite a detecção de microrganismos multirresistentes. Não deve ser utilizada isolada.</p> <p>- Pós - Alta</p>
<p>15. Qual o Método de Vigilância Epidemiológica das IRAS que a CCIH realiza?</p> <p>Retrospectivo ()</p> <p>Prospectivo ()</p>			<p>-- Entrevista com a coordenação saber o método de VE;</p> <p>- Prospectivo: consiste em monitorar a ocorrência de IH enquanto o paciente estiver internado ou em tratamento.</p> <p>- Retrospectivo: consiste na revisão dos prontuários após alta.</p>

Transversal ()			- Transversal: consiste nos estudos de prevalência, em que são avaliados os pacientes de um setor em um determinado período de tempo.
16. A CCIH registra dados durante a VE em formulários específicos?			- Verificar se existe um instrumento padronizado pela CCIH para o levantamento dos dados epidemiológicos de IRAS;
17. A CCIH realiza VE de outros indicadores de IRAS? Quais?			- Entrevista com a coordenação - Verificar os indicadores no instrumento de busca ativa
18. A CCIH utiliza critérios para diagnóstico das IRAS?			- Verificar se existem, por escrito e disponíveis, os critérios para diagnóstico das IRAS
19. A CCIH elabora Relatórios sobre os dados coletados?			- Verificar se existe, por escrito e disponíveis relatórios sobre os indicadores epidemiológicos das IRAS;
20. No relatório elaborado pela CCIH, consta: 20.1 – Interpretação de dados? 20.2 - Análises dos dados?			- Verificar se existe a explicação dos indicadores de IRAS; - Verificar se existe análise relacionando os dados atuais com o nível endêmico ou média esperada, os dados atuais com a literatura, com o resultado das medidas implantadas (considerar Sim, se dois dos itens referidos estiverem presentes);
21. A CCIH divulga e discute o relatório com os indicadores epidemiológicos das IRAS com: 21.1 – Direção do hospital? 21.2 – Lideranças dos serviços?			- Verificar se existe registro da divulgação, assim como da discussão dos resultados com vistas a estabelecer medidas de prevenção e controle;
22. Realiza notificação dos indicadores de IRAS obrigatório no Sistema Nacional de Notificação - FORMSUS.			- Verificar no Sistema FormSus a notificação regular;
23. Na ausência de núcleo epidemiológico, a CCIH notifica aos órgãos de gestão do SUS casos diagnosticados ou suspeitos de doenças de notificação compulsória;			- Planilhas de notificações
24. Existe protocolo escrito e disponível para identificação de surtos?			- Verificar a existência de protocolo escrito e implementado;
25. A CCIH notifica para a autoridade sanitária os casos de surtos?			- Verificar se existe registro de notificações enviadas;
26. A CCIH realiza o monitoramento mensal do consumo de álcool gel			-Planilha preenchida com o monitoramento



pelos profissionais de saúde da UTI?			- Verificar no FormSus;
27. A CCIH realiza o monitoramento indireto da adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais de saúde da UTI?			- Entrevista com o coordenador da CCIH -Planilha preenchida com o monitoramento
28. A CCIH monitora o uso de antimicrobianos utilizando DDD			-Verificar preenchimento de planilhas no Formsus;
29. Tem protocolo para realização de culturas de vigilância nos pacientes admitidos procedentes de outros serviços?			- Protocolo elaborado
30. Realiza ações de gerenciamento de riscos no serviço em parceria com o NSP			- Verificar a existência de plano de ação de melhorias contendo ações preventivas para os eventos sentinelas e outros eventos adversos;
31. Tem protocolo para realização de culturas de vigilância nos pacientes internados?			- Protocolo elaborado
32. Protocolo para higienização das mãos;			Possui, minimamente, orientações para: 1) - 5 momentos para a higiene das mãos: (antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e apos tocar superfícies próximas ao paciente); 2) -Técnicas para higiene de mãos (lavagem simples, antissepsia com álcool gel, antissepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos);
33. Protocolo para prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Associada ao uso de CVC			Possui, minimamente, orientações para: 1. Higiene das mãos; 2. Precauções de barreira máxima para a inserção do cateter: uso de gorro, mascara, avental, luvas estéreis e campos estéreis grandes (que cubram toda área a ser puncionada); 3. Preparo da pele com o uso de antissépticos tópicos; 4. Seleção do sitio de inserção de Cateter Venoso Central (CVC): utilização da veia subclávia como sitio preferencial para CVC não tunelizado; 5. Revisão diária da necessidade de permanência do CVC, com pronta remoção quando não houver indicação;

			6. Cuidados na manutenção do cateter: fixação do cateter, desinfecção de conectores antes de serem acessados, cuidados com o curativo da inserção do cateter, inspeção diária do sitio de inserção do CVC e higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular.
34. Existe checklist para monitoramento das praticas seguras de inserção e manutenção de CVC?			<p>Possui, minimamente, orientações para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higiene das mãos; 2. Precauções de barreira máxima para a inserção do cateter: uso de gorro, mascara, avental, luvas estéreis e campos estéreis grandes (que cubram toda área a ser puncionada); 3. Preparo da pele com o uso de antissépticos tópicos; 4. Realiza curativo oclusivo com gases e fita estéril ou cobertura transparente semipermeável estéril
35. Protocolo para prevenção de Infecção do Trato Urinário (ITU) relacionado ao uso de cateter urinário de demora;			<p>Possui, minimamente, orientações para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higiene das mãos antes e após a inserção do cateter e qualquer manuseio do sistema ou do sitio; 2. Definição de critérios para indicações do uso de cateteres urinários; 3. Orientações para a inserção, cuidados e manutenção do cateter urinário. <p>Verificar qual indicador que esta sendo monitorado Entrevista com os profissionais</p>
36. Existe check list para monitoramento das práticas seguras de inserção e manutenção de CVD?			- Verificar qual indicador que esta sendo monitorado
37. Protocolo para prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica			<p>Possui, minimamente, orientações para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manter os pacientes com a cabeceira elevada entre 30 e 45 graus; 2. Avaliar diariamente a sedação e diminuir sempre que possível;



			<p>3. Aspirar a secreção acima do balonete (subglótica);</p> <p>4. Higiene oral com antissépticos.</p> <p>Verificar qual indicador que esta sendo monitorado</p> <p>Entrevista com os profissionais</p>
38. Protocolo de prevenção de sitio cirúrgico			- Verificar a existência deste protocolo escrito
39. Protocolo para medidas de precaução e isolamento que visem limitar a disseminação de microrganismos multirresistentes (precauções padrão, de contato, para gotículas e para aerossóis).			<p>Verificar a existência destes protocolos escritos</p> <p>Análise documental</p> <p>Observação direta.</p>
40. Protocolo de Resistencia Antimicrobianos			<p>- Verificar a existência deste protocolo escrito e disponível</p> <p>- Analise documental com apoio da alta direção</p>
41. Existe um Programa de Educação Permanente com enfoque na prevenção e controle de infecção?			<p>Verificar se existe por escrito e disponível, um programa de educação para os profissionais da assistência direta e indireta hospitalar;</p> <p>- Verificar se existe por escrito e disponível, um plano e conteúdo de aulas, áreas definidas, lista de frequência de treinamentos e certificados</p>
<p>42. .A CCIH realiza capacitação periódica sobre prevenção e controle de IRAS, voltada para os profissionais da higiene e limpeza do hospital? Com Temas:</p> <p>Higiene das Mãos;</p> <p>Medidas de Precaução e Isolamento;</p> <p>Cuidados especiais para a higiene de ambientes críticos e em isolamento</p>			<p>- Programa de Educação Permanente</p> <p>- Plano de aula</p> <p>- Listas de frequência</p> <p>-Certificados</p>
43. A CCIH promove estratégias para aumentar a participação dos			Instrumentos de orientações – cartazes, folders, cartilhas, etc



pacientes, familiares/acompanhantes da UTI nas ações de prevenção e controle de IRAS?

- Higienizar as mãos antes e depois de tocar o paciente ou o ambiente próximo a ele;
 - Não sentar nas camas dos pacientes;
 - Não vir para a visita caso esteja com alguma doença transmissível;
 - Utilizar roupas privativas dentro das UTIs;
- Respeitar as orientações da equipe assistencial caso os pacientes estejam em algum tipo de isolamento.