



HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

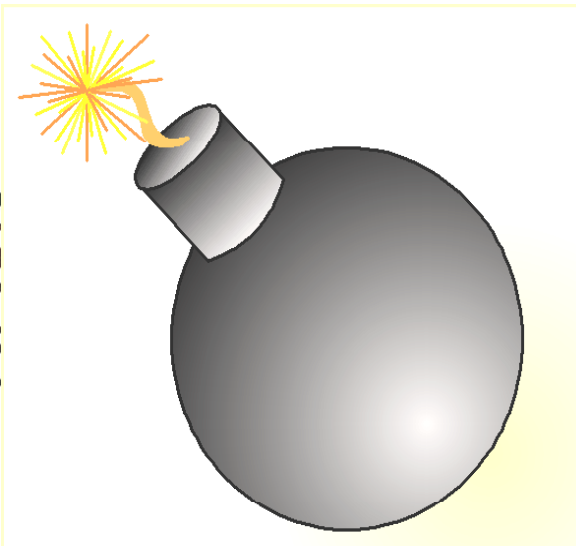
VI SIMPÓSIO ESTADUAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR

SERVIÇOS DE SAÚDE: RISCOS AMBIENTAIS E CONTROLE DE INFECÇÃO

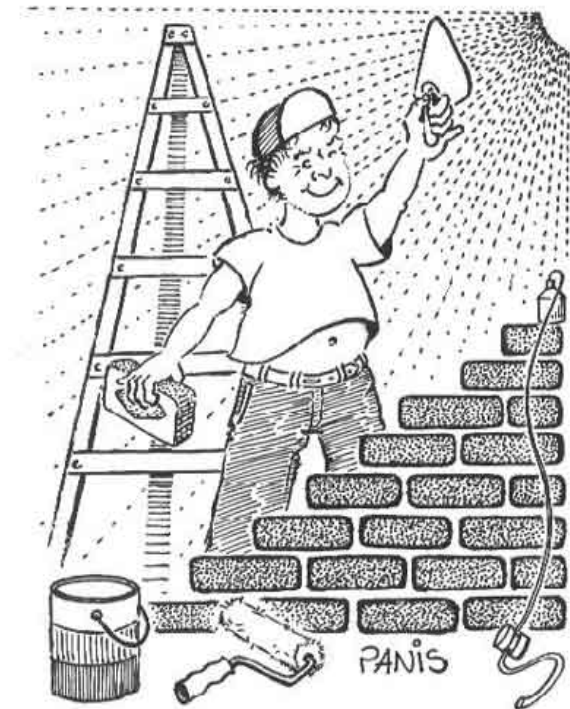
Luciene Xavier Santos - CCIH



Será que temos algo em comum???



Reforma e Obras



Controladores
de Infecção

Atuação da CCIH durante a reforma

“As organizações são responsáveis pela gestão do projeto e da construção e da construção de ambientes nos casos de reformas, modificações e construções novas”.

ESTAMOS EM OBRAS

Até 2011 teremos diversas obras que resultarão no dobro da capacidade de atendimento.

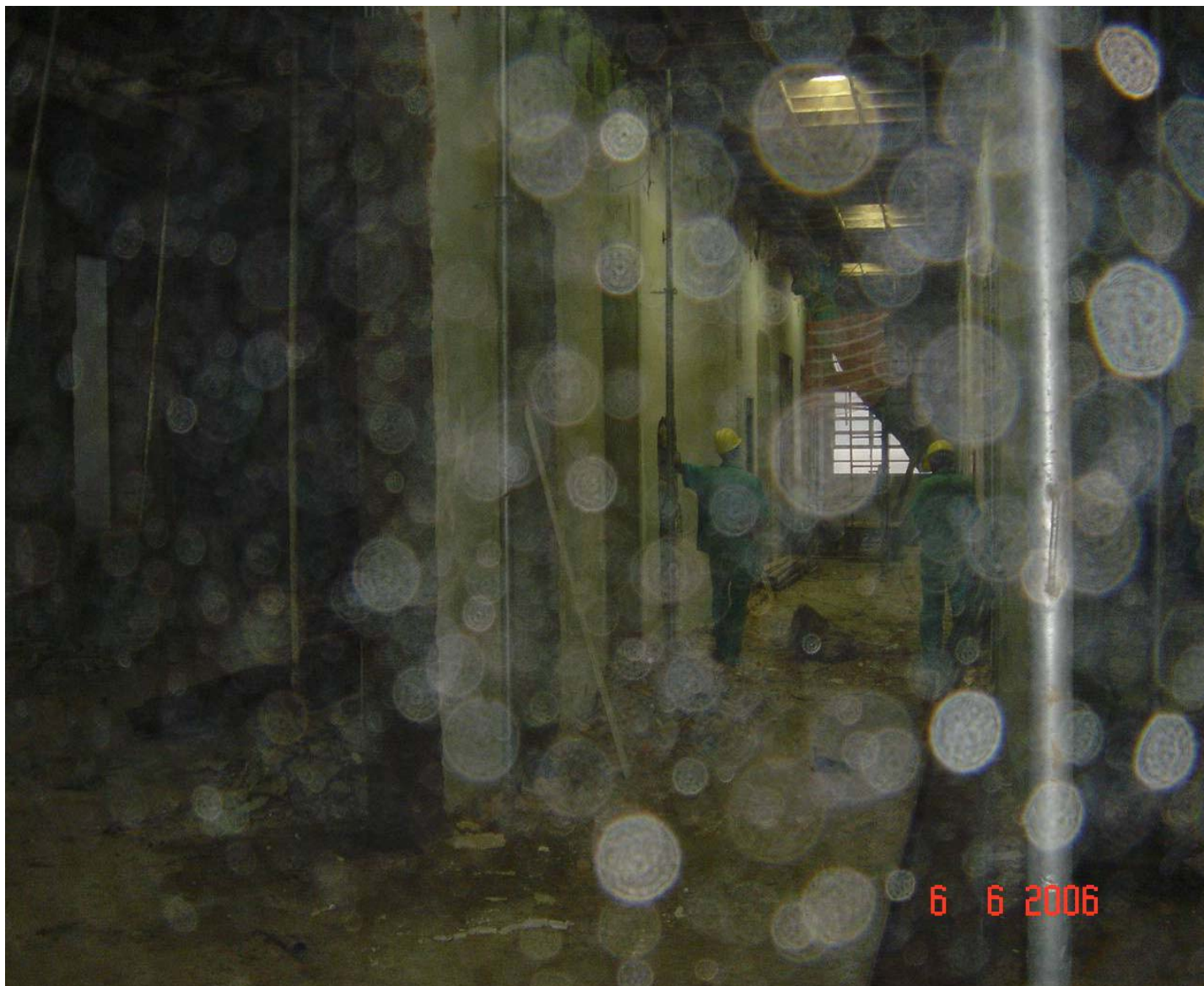
Agradecemos a sua compreensão pelos transtornos causados, lembrando que a ampliação do nosso Hospital significa o crescimento das ações que vão beneficiar milhares de pessoas.

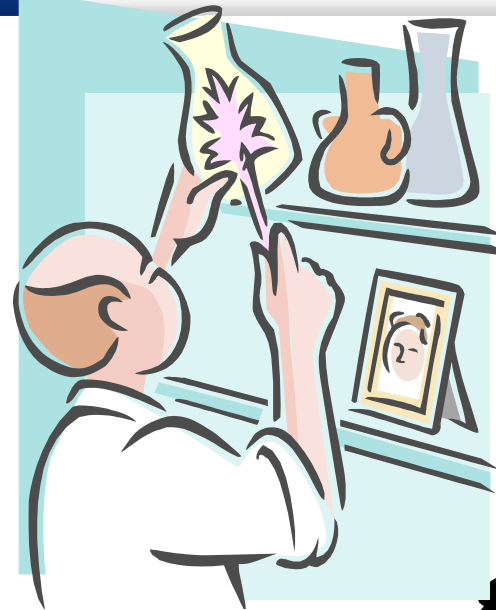
Hospital
SírioLibanês
SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS





O que encontramos num ambiente em obras???





POEIRA!!!



E com a POEIRA...

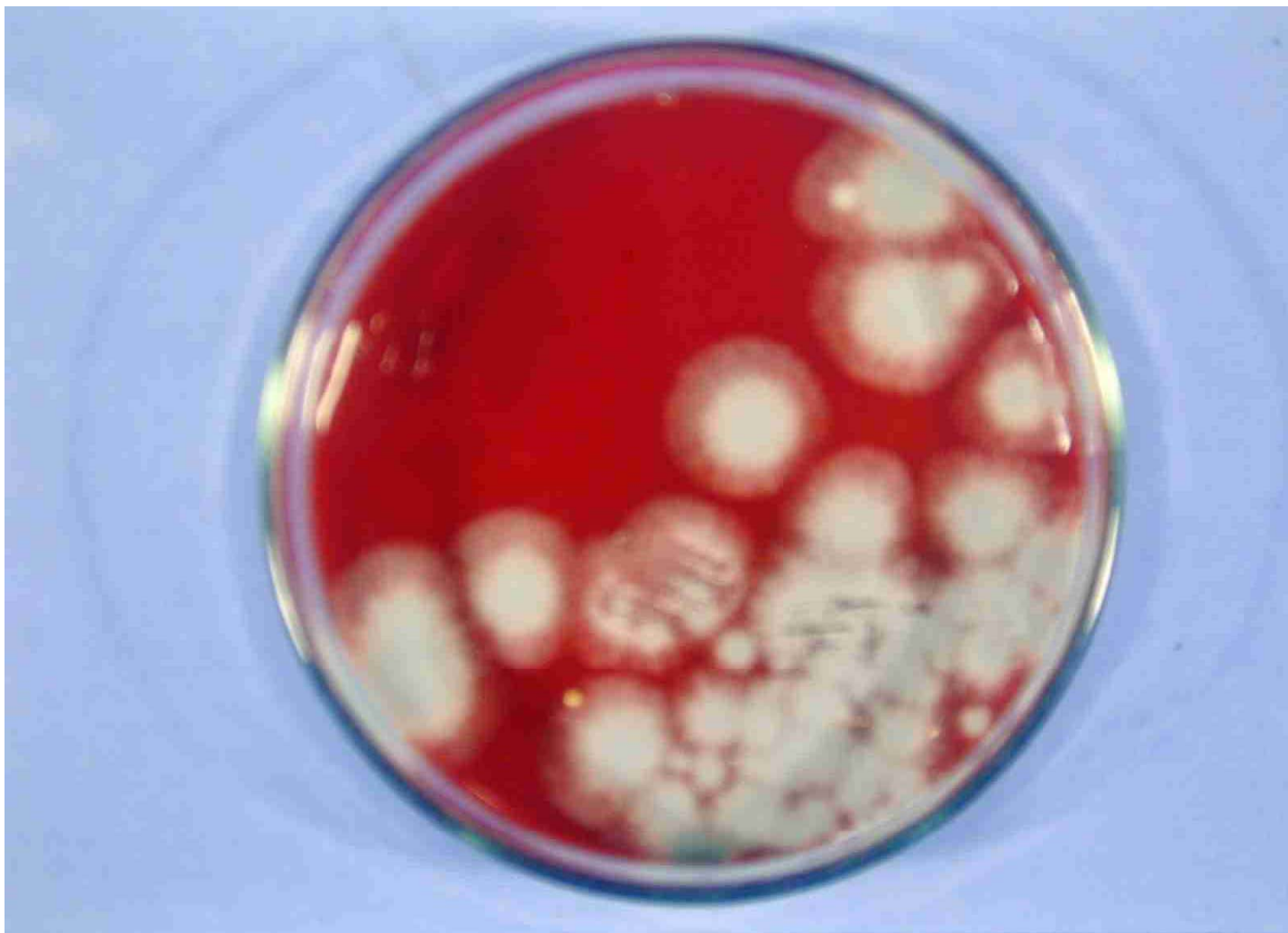
- O período de construção ou reforma favorece o surgimento de doenças causadas por fungos - Aspergillus spp, e as medidas de controle ambientais são necessárias.
- A dispersão da poeira contaminada com *Aspergillus* gera a reprodução de esporos fúngicos de transmissão aérea, colocando em risco a segurança dos pacientes, em especial aos imunocomprometidos.



Aspergillus spp

- Fungos,
- Aeróbicos
- Encontrados: solo, água e vegetação em decomposição...
- Sobrevivencia: ar, poeira, umidade (materiais absorventes úmidos)
- Obs: materiais prensados funcionam como substrato ideal para proliferação, ↑ n° de esporos fúngicos



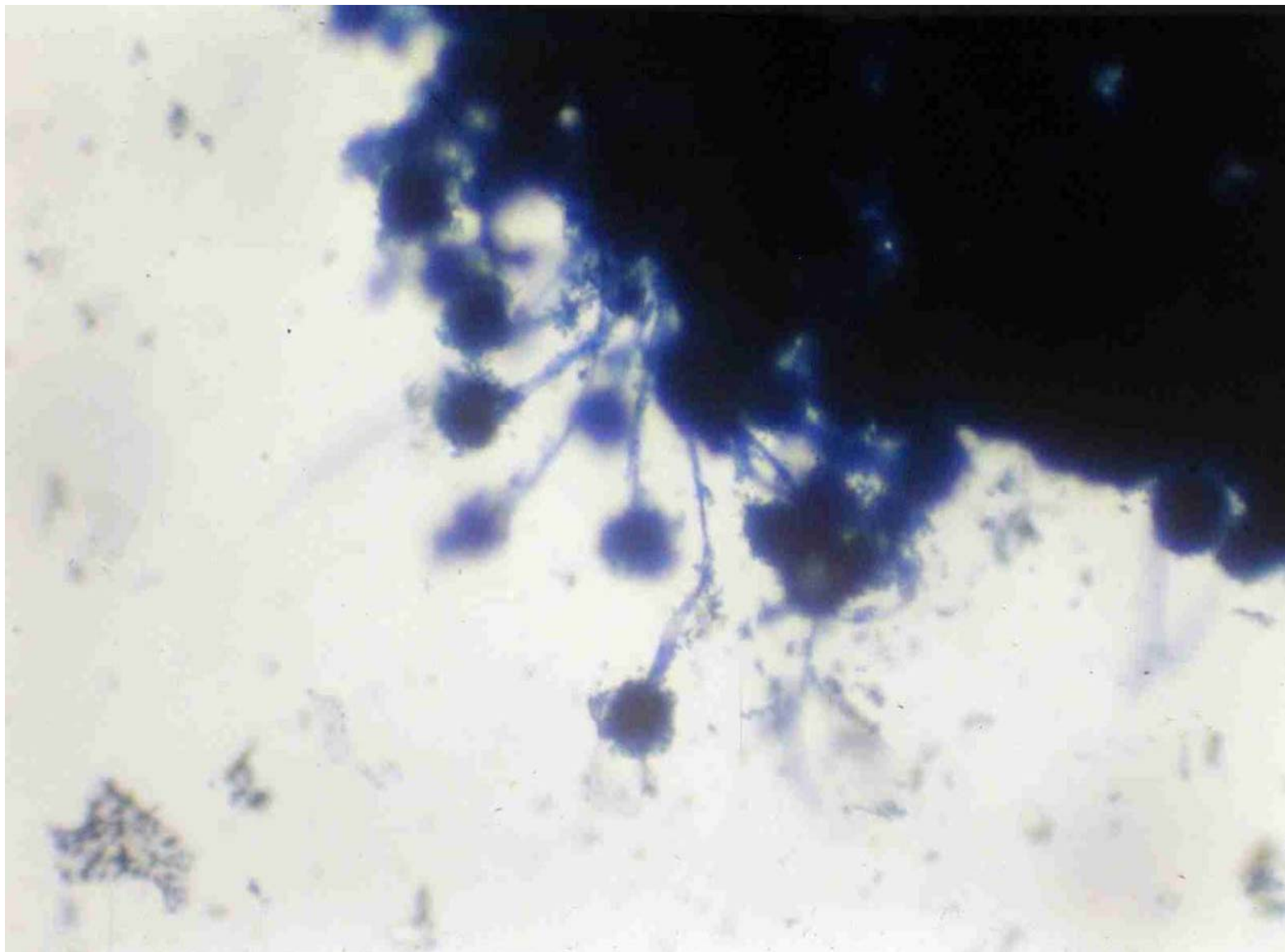


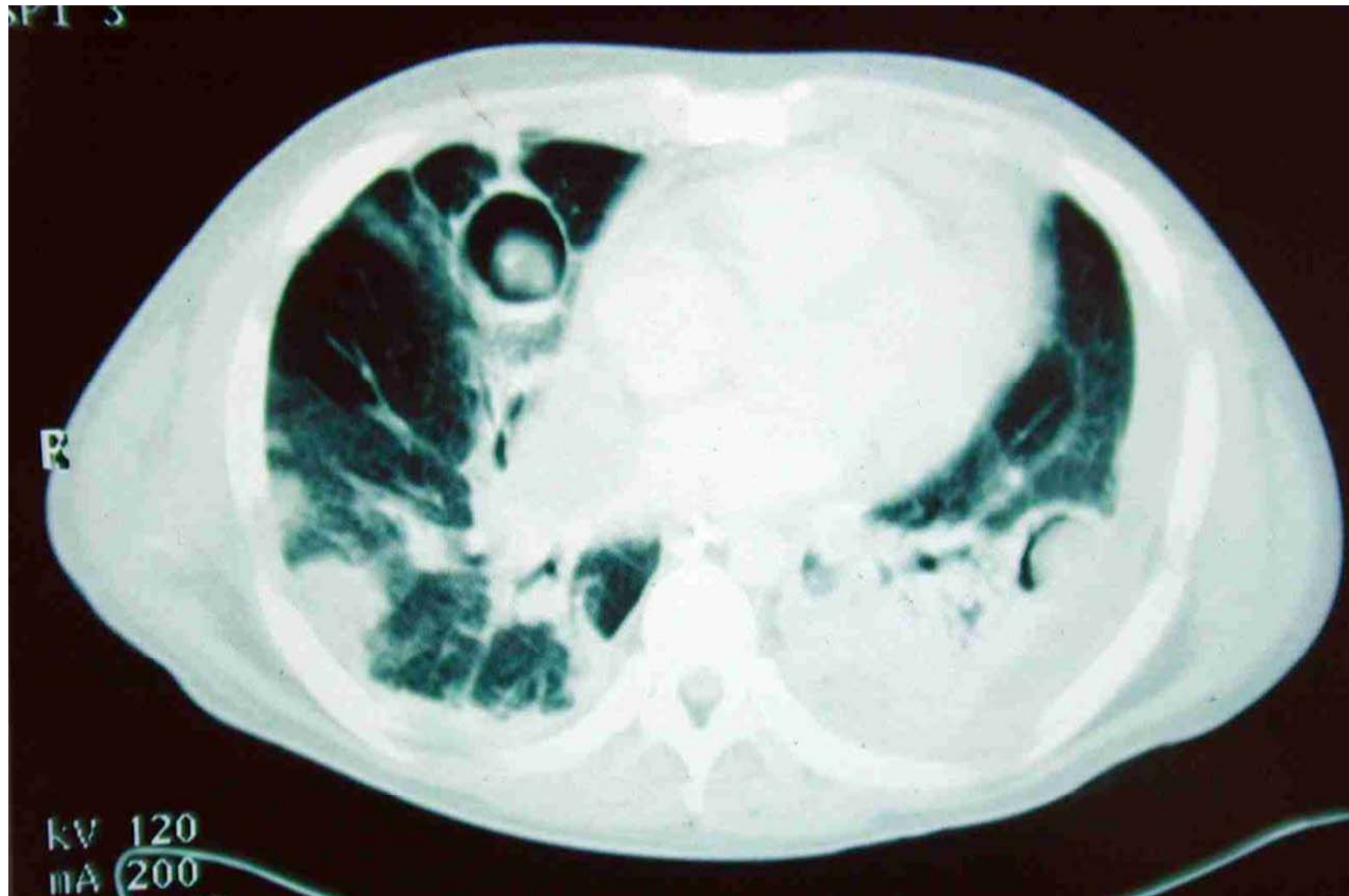
Aspergillus spp.



Características clínicas e epidemiológicas da aspergilose

Agentes causadores	<i>Aspergillus fumigatus</i> (90% a 95% de infecções por <i>Aspergillus</i> entre pacientes de transplante de células tronco hematopoiético (HSCT); <i>A. flavus</i> , <i>A. niger</i> , <i>A. terreus</i> , <i>A. nidulans</i>)
Modos de transmissão	Transmissão pelo ar de esporos fúngicos; inalação direta; inoculação direta de fontes do ambiente (raro)
Atividades associadas a infecção	Construção, reformas, reconstrução, reparos, demolições de prédios; episódios raros associados a materiais
síndromes clínicas e doenças	<i>Invasor agudo</i> : pneumonia; traqueobronquite ulcerativa; osteomielite; abscessos (aspergilomas) dos pulmões, cérebro, fígado, baço e rins; trombose arterial; úlceras necrosadas; endoftalmite e sinusite <i>Invasor crônico</i> : pneumonite crônica <i>Hipersensibilidade</i> : aspergilose broncopulmonar alérgica <i>Cutânea</i> : cutânea primária e infecções de ferimentos por queimadura
População de pacientes sob maior risco	Pacientes de transplantes de células tronco hematopoiética (HSCT); Pacientes imunocomprometidos (ex.: aqueles com doenças subjacentes), pacientes sob quimioterapia, receptores de transplante, neonatos prematuros, pacientes de hemodiálise, pacientes com deficiências do sistema imunológico identificáveis, que recebem tratamento em unidades de terapia intensiva (UTIs) e pacientes com fibrose cística (podem ser colonizados, ocasionalmente serem infectados)
Fatores que afetam a gravidade e resultados	O estado de imunidade do paciente e a duração da neutropenia
Ocorrência	Rara e esporádica, porém aumenta à medida que a proporção de pacientes imunocomprometidos aumenta; 5% dos pacientes de HSCT infectados, <5% dos receptores de transplante de órgãos sólidos infectados
Índice de mortalidade	Índice pode ser de 100% caso a neutropenia grave persista; 13% a 80% de mortalidade entre pacientes com leucemia





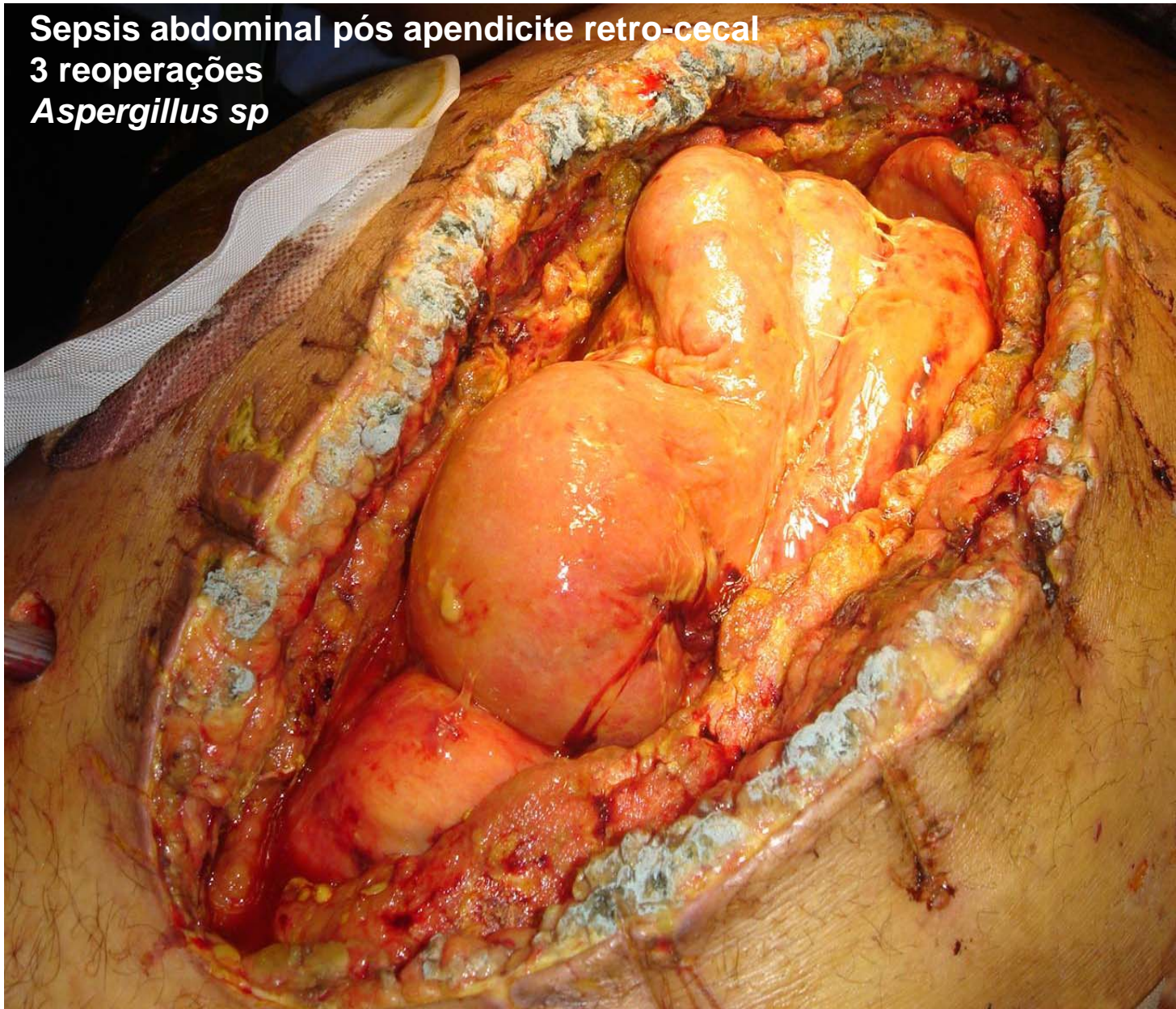


Sepsis abdominal pós apendicite retro-cecal
3 reoperações
Aspergillus sp





Sepsis abdominal pós apendicite retro-cecal
3 reoperações
Aspergillus sp





Aspergillus spp

A infecção ocorre pela inalação dos esporos, ou pela entrada por feridas na pele.

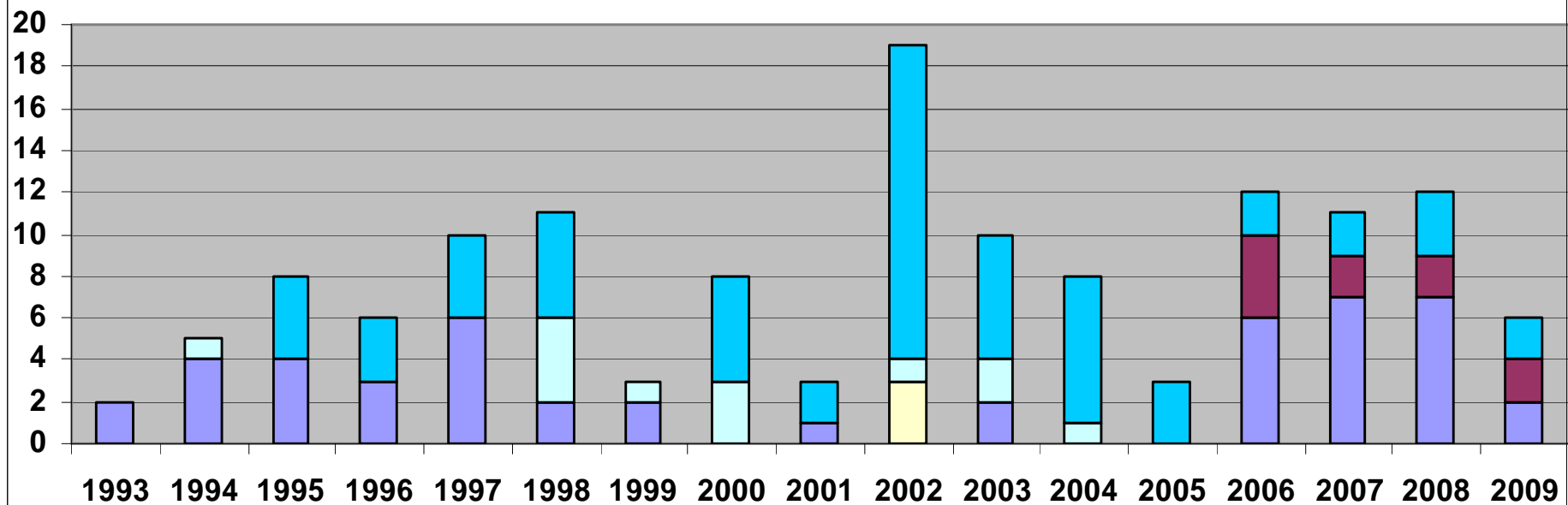
Pode ainda causar reações alérgicas, como asma e rinite.

Invadem principalmente os pulmões e os sinus nasais, mas podem se espalhar para outros órgãos como o cérebro, pele, osso, entre outros.



Aspergillus spp HSL 1993 - 2009

- Colonização Hospitalar
- Com. ou Hosp.(?) (Col. ou Inf.)
- Col. ou Inf. Hospitalar
- Aspergilose Intermediária
- Aspergilose Hospitalar

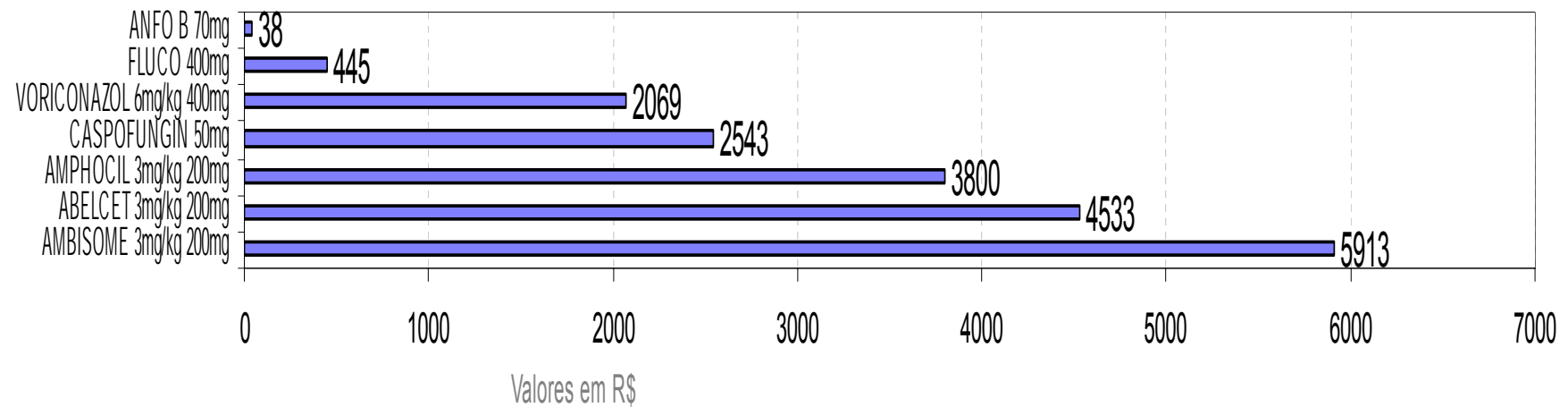




Custo Diário Aproximado de Tratamento Endovenoso !!!

(apenas do medicamento)

ANTIFÚNGICOS





Ao iniciar uma atividade de construção ou reforma, os seguintes aspectos devem ser considerados:

- Projeto e função da nova área construída;
- Avaliação dos riscos ambientais para doenças transmitidas pelo ar e oportunidades de prevenção;
- Medidas para conter a poeira e a umidade.



Medidas de controle de infecção para construção interna e reparos





Preparar-se para o projeto.

1. A **Engenharia de Obras** deve organizar e agendar uma **equipe multidisciplinar de planejamento de obras** para planejar as medidas de segurança, incluindo o controle de infecção, do projeto.
2. A **equipe de planejamento de obras** deve realizar uma avaliação de risco e uma visita preliminar com os gestores do projeto, funcionários do setor e o gerenciador da obra.





NORMA
Documentação Normativa
SOLICITAÇÃO E EXECUÇÃO DE OBRAS E PROJETOS
NOR-ENG.OBR-001/REV.00

Estabelecer conceitos para uso dos serviços da Engenharia de Obras; de forma específica, como deverão ser feitas as solicitações e as execução de obras e projetos em todas as áreas do HSL, estabelecendo critérios e regras básicas que orientem seus processos.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se a todos os gestores e colaboradores da Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sirio-Libanês.

3. INSTRUÇÕES ESPECÍFAS



3. INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS

3.1 Critérios e regras gerais

A verba que será utilizada na obra deverá constar no planejamento estratégico.

3.2 Solicitação

- ✓ Somente os Superintendentes e Diretores podem emitir solicitações de obras e reformas ao departamento de Engenharia e Obras.
- ✓ As solicitações deverão ser encaminhadas por *e-mail* ao Gerente de Engenharia e Obras.
- ✓ Após o recebimento da **Solicitação para a execução de uma Obra/Reforma**, a Engenharia agendará, em até 10 dias úteis, reunião com o Superintendente ou Diretor responsável e os envolvidos, para conhecimento do escopo/projeto.
- ✓ O escopo inicial deverá ser registrado em ata de reunião, da qual devem constar os seguintes dados:
 - ✓ Solicitante (ou preposto) designado para condução dos processos de projeto e viabilização das obras;
 - ✓ Área designada para a reforma ou modificação, com indicação da quantidade em m² e localização no complexo.

3.3 O escopo da solicitação deverá contemplar os itens abaixo:

- necessidades de mudanças de *layout*;
- necessidades arquitetônicas em geral;
- necessidades de adequação de fluxo;
- necessidades de instalações de equipamento;
- necessidades de atendimentos a normatizações, legislações ou acreditação JCI;
- necessidades de instalações de *facilities*;
- necessidades de mobiliário ou marcenarias;
- necessidades de ambientação;
- necessidades de obras provisórias, realocações temporárias ou outras interferências logísticas relevantes;
- qual o valor da verba aprovada?
- qual o principal motivo para a realização da reforma?



4. ATRIBUIÇÕES

4.1 Aprovação de Projetos

A Engenharia, em conjunto com o solicitante, conduzirá o processo de projeto arquitetônico, por meio de reuniões, até a conclusão do desenho “Planta de *layout* básico”, de acordo com o cronograma acertado entre a Engenharia e o solicitante. Se pertinente, serão promovidas as participações:

- Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar:
 - Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho;
 - Serviço de Ambientação e Hotelaria;
 - Departamento de Tecnologia da Informação.

São obrigatórias, e de responsabilidade do solicitante (com apoio da Engenharia, se necessário), as assinaturas das seguintes pessoas na “Planta de *layout* básico”, antes da elaboração do projeto executivo:

- Responsável pela Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar;
- Responsável pelo Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho;
- Responsável pelo Serviço de Ambientação e Hotelaria;
- Responsável pelo Departamento de Tecnologia da Informação.

Após o solicitante entregar a “Planta de *layout* básico” com todas as assinaturas, a Engenharia providenciará os detalhamentos arquitetônicos, projetos de instalações e projetos complementares, conforme cronograma acertado anteriormente com o solicitante, com a participação do mesmo quando necessário, bem como com a participação, se pertinente, dos representantes:

- da Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar;
- do Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho;
- do Serviço de Ambientação e Hotelaria;
- do Departamento de Tecnologia da Informação.

Os projetos de instalações em nível básico deverão ser aprovados com registro de assinaturas nos respectivos planos (de



NOR-ENG.OBR-001 - Windows Internet Explorer provided by S.B.S Hospital Sírio Libanês

4.3 Execução da Obra

Após recebimento do contrato assinado, a Engenharia solicita o início da obra ao gerenciador ou construtora vencedora da concorrência para execução do empreendimento em questão.

As áreas de Engenharia, Hotelaria, Enfermagem e a Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) deverão avaliar as rotas e fluxos alternativos dos profissionais de saúde, pacientes, trabalhadores da construção, entulhos e materiais utilizados na obra. Deverão avaliar, também, o isolamento da área com barreiras rígidas ou não, a depender do projeto, evitando a dispersão de poeira. Essas barreiras devem ser removidas somente quando a área estiver totalmente limpa. É imprescindível certificar-se de que as aberturas de retorno de ar na zona de construção estejam devidamente vedadas. Se possível, fazer a exaustão do pó para a área externa.

A Engenharia deve avisar ao Depto. de Marketing a data do início das obras para que o mesmo prepare toda a sinalização e comunicação pertinente.

A Engenharia deverá agendar com o Serviço de Engenharia, Medicina e Segurança do Trabalho a integração com os funcionários da construtora contratada e seus **subcontratados**, fazendo o registro desse treinamento em ata de reunião com assinatura de todos os participantes.

O gerenciador, a construtora e seus subcontratados deverão acatar as orientações da norma desenvolvida pela Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) conforme citadas em contrato.

A Engenharia deverá agendar com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar a integração com os funcionários da construtora contratada e seus **subcontratados**, fazendo o registro desse treinamento em ata de reunião com a assinatura de todos os participantes.

A Engenharia enviará *e-mail* de início de obra aos seguintes destinatários:

- Serviço de Segurança Patrimonial;
- Serviço de Engenharia, Medicina e Segurança do Trabalho;
- Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar;
- Serviço de Higiene e Limpeza;
- Serviço de Ambientação e Hotelaria.

Concluído

Intranet local 100%



As áreas de Engenharia e a Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) deverão realizar periodicamente auditoria na obra a fim de assegurar que as solicitações estejam sendo contempladas.

4.4 Entrega da Obra

Após a conclusão da obra e percepção da satisfação do cliente, serão necessárias as assinaturas das seguintes pessoas no documento **Termo de Recebimento de Obra**:

- Superintendente/Diretor Responsável;
- Comissão Executora de Controle de Infecção Hospitalar;
- Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho;
- Serviço de Ambientação, Hotelaria e Higiene e Limpeza;
- Departamento de Tecnologia da Informação;
- Responsável pelo Depto. De Manutenção Elétrica;
- Responsável pelo Depto. De Manutenção Mecânica;
- Responsável pelo Depto. De Manutenção Civil;
- Gerente de Engenharia Hospitalar.

Somente após o registro de todas as assinaturas no documento **Termo de Recebimento de Obras**, a Engenharia e o solicitante considerarão o empreendimento entregue e todas as obrigações da Engenharia para com o solicitante encerradas.

A Engenharia proverá suporte ao solicitante durante o início da operação da área nos primeiros **30 dias úteis** após a entrega da obra, as solicitações deverão ser encaminhadas ao Depto. de Manutenção, ou nova solicitação deverá ser aberta.

4.5 Contratos

Validação

Todos os contratos de fornecimento ou prestação de serviços devem ser validados pela Assessoria Jurídica



Planejamento da obra

1. Avaliação de riscos com equipe multidisciplinar

“Equipe multidisciplinar de planejamento de obras ”

- Administração (facilitador)
- Coordenação da área
- Engenharia
- Arquitetura
- Higiene e Limpeza
- Gerenciador da obra
- CCIH
- Segurança do Trabalho
- Comunicação e Marketing



Planejamento da obra

2 – Atribuições de funções e responsabilidades

- **Elaborar norma institucional para reformas e obras**
- **Coordenar ações de segurança**
- **Determinar risco para população exposta**
- **Prevenir desnecessárias exposições: pacientes, visitantes e equipe**
- **Estabelecer protocolo de vigilância durante a obra**
- **Elaborar programa educacional: trabalhadores da obra e equipe da área**
- **Estabelecer mecanismos ágeis para resolução de problemas**
- **Vigiar adesão ao protocolo estabelecido – visitas periódicas**



Educar os funcionários...

1. A **CCIH** deve:

- educar os funcionários e Profissionais das Engenharias sobre a importância de seguir as medidas de controle de infecção durante o projeto.
- produzir o conteúdo educacional de um folheto de orientação aos trabalhadores a ser produzido pelo Marketing.

2. A **Engenharia de Obras** deve:

- incluir no contrato a obrigatoriedade da participação dos gerenciadores, trabalhadores e sub-contratados no treinamento em controle de infecção e da adesão destas pessoas às medidas de controle de infecção.









Estabelecer padrões de tráfego alternativos para funcionários, pacientes, visitantes e profissionais das engenharias

1. A **Equipe de planejamento de obras** deve:

- determinar rotas alternativas apropriadas para circulação de pacientes e funcionários após a avaliação de risco.
- determinar rotas (por exemplo, corredores, elevadores, e entradas/saídas) para o tráfego do trabalhador da construção e entulho.
- programar a remoção do entulho em horário de menor exposição de poeira aos pacientes.
- **Nunca transportar pacientes no mesmo elevador com materiais de construção, entre outros.**



Emitir avisos de perigo e advertência.

- A **Área de Comunicação e Marketing** deverá sinalizar as áreas de construção, os desvios para que usuários possam evitar a área da obra, as rotas de circulação dos trabalhadores da obra e entulho, incluindo o elevador, indicadas pela equipe de planejamento de obras.



**ELEVADOR EXCLUSIVO
PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS**
English text

EXPRESSAMENTE PROIBIDA A CIRCULAÇÃO
DE PACENTES E ACOMPANHANTES
English text

Agradecemos a compreensão
English text





ESTAMOS EM OBRAS

English text

O Hospital Sírio-Libanês está em obras para proporcionar mais conforto e segurança aos pacientes e colaboradores.

English text english text english text english text english text english text english text english text .

Agradecemos a sua compreensão.
English text



Gerência de Engenharia de Obras: R. 00430500
Segurança: R. 0043
Segurança do Trabalho: R. 0000
CCH: R. 0079

ESTAMOS EM OBRAS

English text

O Hospital Sírio-Libanês está em obras para proporcionar mais conforto e segurança aos pacientes e colaboradores.

English text english text english text english text english text english text english text english text .

Agradecemos a sua compreensão.
English text

Gerência de Engenharia de Obras: R. 00430500
Segurança: R. 0043
Segurança do Trabalho: R. 0000
CCH: R. 0079

HORÁRIO PARA A RETIRADA DE ENTULHO

Das 22:00h às 6:00h

Agradecemos a sua colaboração.



Gerência de Engenharia de Obras: R. 00430500
Segurança: R. 0043
Segurança do Trabalho: R. 0000
CCH: R. 0079



OBRA UTI

↑ Canteiro de Obras
CC&S

Hospital
SírioLibanês
UNIVERSIDADE SÍRIO-LIBANÊS

OBRA ONCOLOGIA

← SAÍDA
Funcionários da
Obra

Por favor, siga a
orientação correta.

Hospital
SírioLibanês
UNIVERSIDADE SÍRIO-LIBANÊS





Transferir pacientes de alto risco quando possível, especialmente se a construção estiver em área adjacente a um ambiente protegido.

1. A **Enfermagem** deve:

- identificar o destino para essa população de pacientes, baseada na avaliação de risco.
- organizar a transferência com antecedência para evitar atrasos.
- providenciar equipamento de proteção respiratória (máscara N-95) para pacientes de risco quando fora de seus quartos (ambientes com filtro HEPA) e em áreas ao redor da obra.



Construir barreira de contenção apropriada.

1. A Empresa Terceira deve isolar a obra, utilizando cortinas de plástico ou forro de madeira pré-fabricado para projetos de curto prazo com geração pequena de poeira e barreiras rígidas duráveis para projetos contínuos, de longo prazo, preferencialmente com ante-câmara.











HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS





Visão interna do Centro Cirúrgico em obras - 2006



Estabelecer ventilação adequada.

1. A Empresa Terceira deve:

- bloquear as aberturas de retorno de ar na zona de construção, lacrando ao redor da grelha
- realizar a exaustão do ar e do pó para a área externa, desde que distante de bocas de captação de ar condicionado de outros setores
- utilizar pré-filtro e um filtro HEPA antes do retorno do ar ao sistema de HVAC (aquecimento, ventilação, condicionamento de ar), se o ar da zona de construção for recircular.
- instalar filtros de ar temporários na grelha quando houver trepidação, pois isto pode desalojar pó no sistema de ventilação, ou quando modificações ou serviços forem executados no interior dos dutos de ventilação.
- estabelecer diferenciais de pressão de forma que a área da obra fique sob pressão negativa, utilizando monitoração de fluxo de ar para checagem (teste de fumaça).
- se necessário, usar filtro HEPA industrial portátil na área adjacente e/ou na zona de construção.
- manter janelas fechadas, se possível.





Controle de entulhos e outros materiais.

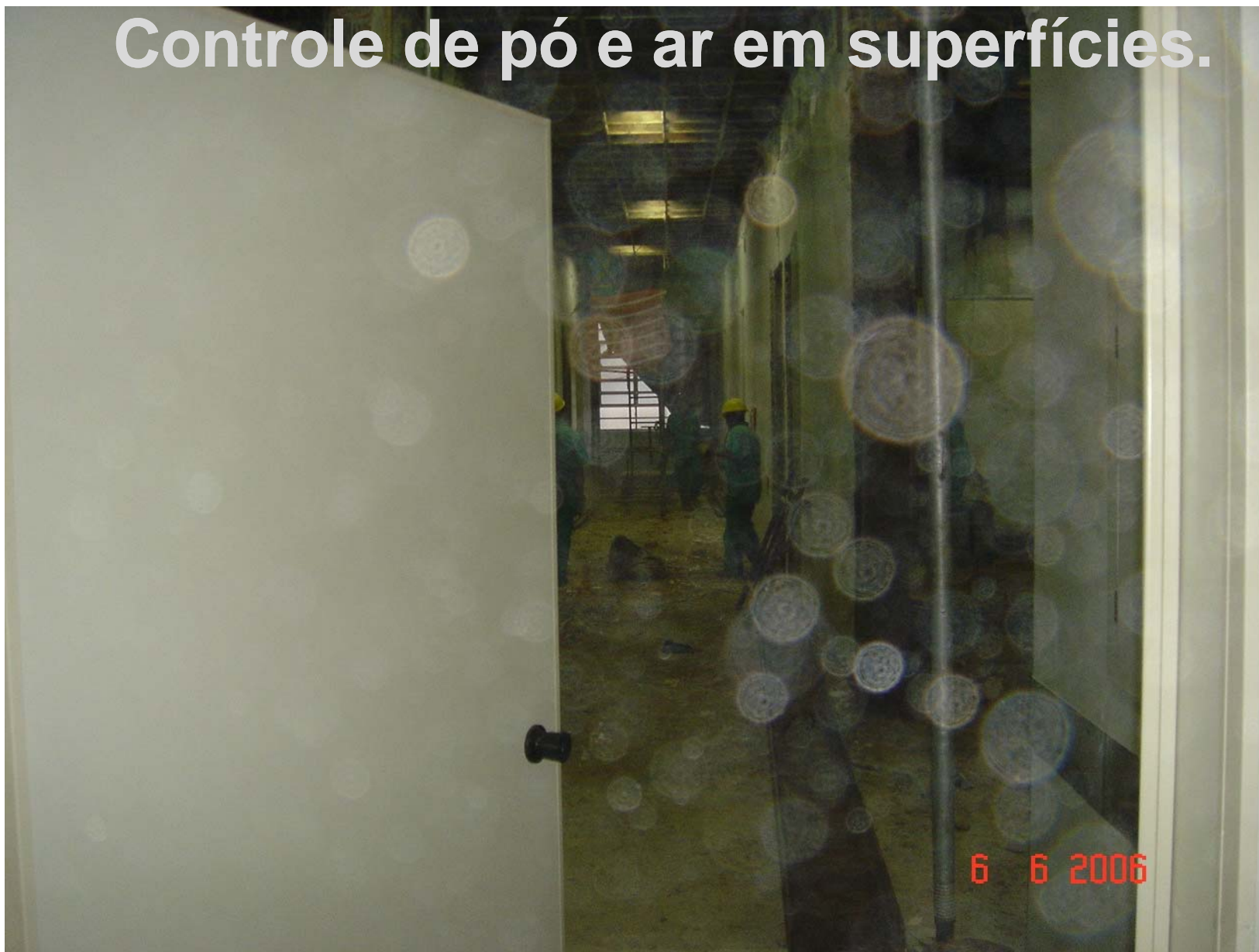
1. A **Empresa Terceira** deve:

- ao trocar filtros colocar o filtro antigo em um saco plástico antes de transportar e desprezar como um **lixo sólido rotineiro**
- limpar a zona de construção sempre que necessário, mantendo a área da obra o mais limpa possível.
- dispor o entulho nos carros de transporte bem cobertos (panos úmidos e plástico) ao deixar a zona de construção.
- programar a remoção dos escombros em horário de menor exposição de poeira aos pacientes.
- usar calhas de janela e equipamento de pressão negativa para remoção de pedaços maiores de escombros enquanto mantém diferenciais de pressão, sendo a pressão negativa na zona de construção.





Controle de pó e ar em superfícies.





Controle de pó e ar em superfícies.

1. A **CCIH e a Engenharia HSL** devem monitorizar a área de construção diariamente para o cumprimento do plano de controle de infecção.
2. A **Empresa Terceira** deve providenciar:
 - Roupa externa protetora para os Profissionais das Engenharias utilizarem para circulação fora da obra.
 - Tapetes com superfícies úmidas na entrada da zona de construção; forrar a área de forma que ambos os pés tenham contato com o tapete.
 - Limpeza de ferramentas com pano úmido ao sair da zona de construção.
 - Fechamento **hermético** das barreiras de construção. Usar verificação por amostragem de partícula se necessário.



Controle de pó e ar em superfícies.

3. A **Higiene hospitalar** deve limpar as áreas externas à obra e as rotas utilizadas pelos trabalhadores da construção com um esfregão (mop) úmido.

4. A **Engenharia HSL** deve:
 - providenciar um equipamento com filtragem HEPA, se a área for carpetada ou próxima a pacientes de alto risco.
 - fornecer serviços essenciais temporários (por exemplo, banheiros) e conveniências para o trabalhador (por exemplo, máquinas de venda automáticas) próximos à zona de construção.



Finalização do projeto.

1. A Construtora deve:

- Realizar limpeza terminal na zona de construção antes das barreiras de construção serem removidas.
- Verificar e eliminar a presença de sujeira e mofo visível.
- Remover as barreiras e limpar a área de qualquer pó gerado durante este trabalho.



Finalização do projeto.

2. A Engenharia de Manutenção deve:

- Limpar o sistema de água principal certificando-se de que as linhas não tenham sido contaminadas pelo pó.
- Verificar parâmetros de ventilação apropriado para a nova área.
- Rejeitar deficiências de ventilação, especialmente em áreas de cuidados especiais.
- limpar ou substituir o sistema HVAC (aquecimento, ventilação, condicionamento de ar), usando procedimentos de retenção de pó adequados.
- Assegurar que os equilíbrios de ar designados nos quartos operacionais e ambientes protegidos são alcançados, antes de sua ocupação.
- Indicar comitê de visitas nas áreas, especialmente nos quartos operacionais e ambientes protegidos, assegurando que as especificações de engenharia exigida foram contempladas.



Termo de Recebimento de Obras

Superintendência de Suprimentos, Obras e Logística

Gerência de Engenharia e Obras

1. DADOS DO EMPREENDIMENTO	
Solicitante:	Preposto:
Empreendimento:	
Resumo do escopo:	
Data de término do empreendimento:	
Gerenciadora:	
Construtora:	
Localização no complexo hospitalar:	
Área final (m ²):	
Custos com projetos e gerenciamento:	
Custos com escopo de obra:	
Custos com mobiliário:	
Custos com itens fora de escopo:	
Custo total do empreendimento:	



2. PROCEDIMENTOS DE ENCERRAMENTO DO EMPREENDIMENTO				
AMBIENTAL	Procedimentos de higiene realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Procedimentos de hotelaria e ambientação realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Check-list de civil e instalações cumprido ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
SISTEMAS	Testes de elétrica realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes de DI realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes de chamada de enfermagem realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes de telemática e certificações de pontos realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes de CFTV e controle de acesso realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes de sistemas especiais realizados (indicar o sistema) ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Testes do sistema de som realizados ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Balancemaneto de AC realizado ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:



DOCUMENTAÇÃO	As-built entregue ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	ART's de projeto entregues (inst., arquitetônico, estrutural) ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	ART's de execução entregues (elétrica, AC, estrutural, civil) ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Relatório de Balanceamento de AC entregue ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Laudos de Testes de Instalações Elétricas entregues ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
FINANCEIRO	Medições de retenção encerradas:	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	medições de adicionais encerradas:	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Pagamentos de fora escopo efetuados:	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:
	Solicitação de fecham. da conta-invest. enviada ao financeiro ?	sim ()	não ()	Se pendente, data da resolução:



3. ASSINATURAS DE RECEBIMENTO			
Sup./Diretor resp.:	Data:	Manutenção elétrica:	Data:
CCIH:	Data:	Manutenção mecânica:	Data:
SESM:	Data:	Manutenção civil:	Data:
Amb. e Hotelaria:	Data:		
Tec. da Informação:	Data:		



HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

CCIH

Manual de Recomendações
2009/2011



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS



CCIH

Manual de Recomendações
2009/2011

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE



http://www.hospitalsiriolibanes.org.br/medicos_profissionais_saude/diretrizes_assistenciais/pdf/ccih_prevencaodeinfeccao.pdf

Prevenção de infecção em local cirúrgico (ILC).....	47
Importância.....	47
Medidas Preventivas.....	47
Pré-operatório.....	48
Centro cirúrgico.....	48
• Preparo do paciente.....	48
• Preparo da equipe cirúrgica.....	48
• Preparo e cuidados com o material.....	49
• Cuidados com ambiente.....	49
• Antibioticoprofilaxia cirúrgica.....	49
- Princípios gerais de antibioticoprofilaxia cirúrgica.....	50
- Cirurgias com indicação de profilaxia.....	51
- Escolha do antimicrobiano.....	52
- Fluxograma de administração de profilaxia antimicrobiana.....	53
• Técnica cirúrgica.....	54
Pós-operatório.....	54
• Curativos.....	54
• Cuidados com drenos.....	54
Coleta de amostra para cultura.....	54
Prevenção de infecção urinária.....	55
Introdução.....	55
Medidas preventivas.....	56
Técnicas.....	56
Prevenção de infecção relacionada ao acesso vascular.....	58
Introdução.....	58
Condutas Gerais.....	58
Acessos periféricos.....	59
Acessos centrais.....	59
• Cateteres de curta permanência.....	59
• Cateteres de longa permanência.....	62
Conduta em casos de reação pirogênica.....	64
Controle de infecção em construção e reforma predial.....	65
Processamento de artigos.....	70
Tabela I: Indicadores de Processo de Esterilização.....	73
Tabela II: Exemplos de Indicadores de Processo.....	74
Prevenção e controle de infecção em endoscopia.....	77



- **Recomendações para intervenções no forro**

A remoção do forro deve ser realizada priorizando a segurança do paciente com mínimo incômodo para pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Todos os envolvidos devem estar muito bem orientados.

No momento da retirada das placas do forro algumas precauções devem ser tomadas no intuito de minimizar a dispersão de poeira e conseqüente contaminação ambiental por "Aspergillus".

Solicitamos atenção às unidades críticas, unidades oncológicas (incluindo 7 e 8^oC) e especialmente a unidade de Transplante de Medula Óssea (área de maior risco), onde concentra-se os pacientes com doenças imunossupressoras e susceptíveis a infecções por este fungo. A Enfermeira da unidade deve ser informada de tal intervenção a fim de identificar os pacientes de maior risco.



Recomendações Específicas:

- A execução de serviços quando realizada por terceiros (prestadores de serviços), deve ser supervisionada por um colaborador HSL (Manutenção);
 - O isolamento da área onde as placas de forro serão retiradas deve ser feito com cortinas de plástico.
 - Se a área a ser isolada estiver próxima à abertura de retorno de ar (grelha), realizar o isolamento deste com plástico e fita adesiva, para evitar a contaminação do sistema de ar condicionado.
 - Serviços no interior do quarto devem ser realizados enquanto desocupados. O serviço de higiene deve realizar a limpeza terminal após a finalização do reparo e antes da entrada do paciente.
 - Em casos de dúvidas entrar em contato com CCIH.

Agradecimentos



HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

ccih@hsl.org.br
luciene.santos@hsl.org.br

