

Esterilização

- Orientar a equipe da Central de Materiais e Esterilização (CME) quanto à importância da limpeza adequada dos materiais cirúrgicos e o uso de indicadores de esterilização
- Nas videocirurgias, incentivar a substituição de instrumentos descartáveis por instrumentos permanentes que permitem reuso seguro.

Todas estas informações podem transformar-se em resultados positivos nas mãos da equipe de saúde e do controlador de infecção.

A idéia também é fortalecer o SCIH dentro das instituições. Tornar natural a discussão de controle de infecção entre os diferentes profissionais que atuam dentro dos serviços de saúde.

PROVITAE é um ponto de partida. Outros aspectos surgirão com seu encaminhamento dentro dos hospitais onde trabalhamos.



APOIO



REALIZAÇÃO



SECRETARIA
DA SAÚDE

Outras informações:
www.cve.saude.sp.gov.br

ORIENTAÇÕES

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR



OPERAÇÃO
PROVITAE!

Em estudo preliminar da Divisão de Infecção Hospitalar do CVE constatou-se que mais de 70% dos hospitais no Estado de São Paulo realizam algum tipo de procedimento cirúrgico.

Por essa característica dos serviços de atenção à Saúde do Estado, ações no sentido de prevenir as infecções no sítio cirúrgico devem apresentar impacto em um volume significativo de indivíduos potencialmente sob risco.

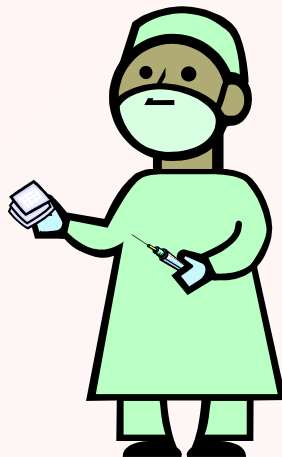
Estas ações não existem sem a cooperação entre a equipe de saúde que presta assistência ao paciente, e o serviço de controle de infecção hospitalar.

O serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) deve investir na implantação da estratégia:

PRO VITAE

Profilaxia

- Ênfase na padronização de apenas 2 drogas para a profilaxia cirúrgica (cefazolina e cefoxitina)
- Envolver equipes de anestesia responsáveis pela administração do antibiótico na indução anestésica
- Envolver a equipe de cirurgia na prescrição correta: escolha do antimicrobiano, intervalo e doses e, principalmente, incentivar a prescrição de doses no intra-operatório somente
- Envolver o serviço de farmácia nas estratégias de prescrição, dispensação e monitorização de profilaxia antimicrobiana.



Vigilância Epidemiológica

- Priorizar a vigilância epidemiológica das infecções em cirurgias limpas
- Ter como rotina o retorno desses dados às equipes
- Utilizar os dados obtidos pela vigilância epidemiológica para definir estratégias específicas de prevenção de infecção.



Tricotomia

- Orientar a equipe de cirurgia para a não realização de tricotomia sempre que possível
- Quando a tricotomia estiver indicada, utilizar preferencialmente o tricotomizador em vez de lâmina e envolver a equipe de enfermagem, mostrando os benefícios ao paciente da realização da tricotomia no centro-cirúrgico ou o mais próximo do encaminhamento do paciente para cirurgia.



Anti-sepsia

- Orientar a degermação das mãos da equipe cirúrgica com o uso de soluções anti-sépticas degermantes a base de iodóforos ou clorexidina
- Orientar a equipe cirúrgica quanto ao preparo da pele do paciente: aplicação de anti-séptico à base de iodóforos ou clorexidina em veículo alcoólico após limpeza cuidadosa com sabão ou solução degermante
- Assegurar à equipe cirúrgica a disponibilidade de produtos anti-sépticos de qualidade para a anti-sepsia da pele do paciente e do cirurgião.

