



SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

ROTEIRO DE INSPEÇÃO – PREVENÇÃO E CONTROLE DE MULTIRRESISTENTES

Base e referência em: RDC 48/2010, RDC 07/2010, RDC 50/2002, Portaria 2616/1998 e Resolução SESA 0674/2010

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	SUS () Hospital Escola ()
Endereço:	Bairro:
Telefone:	CEP:
Responsável Técnico da Instituição:	CRM:
Responsável pelo SCIH:	Nº Conselho Classe:
Validade do Alvará:	
Validade da Licença sanitaria:	
Laboratório de Microbiologia:	
Laboratório Terceirizado: () sim () não	
Validade do Alvará do Lab. De Microbiologia:	
Validade da Licença Sanitária do Lab. de Microbiologia:	
E-mail do SCIH:	Telefone do SCIH:
Data da Inspeção:	

CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	Nº
Número de leitos do hospital	
Número de leitos de UTI	
Geral	
Cirúrgica	
Neonatal	
Pediátrica	
Cardíaca	
Coronariana	
Outros	

1. Unidade de Internação	Base Legal	SIM	NÃO	ND
1.1 A(s) Unidade(s) dispõe de lavatório para higienização das mãos, com água corrente, sabão e/ou sabão anti-séptico líquido e papel toalha, no posto de enfermagem , e outros locais estratégicos definidos pelo SCIH/CCIH (mínimo 1 a cada 6 leitos)	RDC 48 - B25 RDC 50/02			
1.2 Há um quarto de isolamento a cada 30 leitos ou fração, com ambiente específico com pia e armário para roupa e materiais limpo e sujo anterior ao quarto (não necessariamente antecâmara)	RDC 50/02			
1.3 Os profissionais de enfermagem que atuam na assistência direta aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção ou colonização por microorganismos multirresistentes, estão organizados para trabalhar em sistema de coorte.	RE SESA 674/10 - IV 3.2			
1.4 Nas portas dos quartos destinados a pacientes colonizados e infectados há recomendações para a precaução de contato.	RE SESA 674/10 VII item 6			
1.5 Há disponibilização de solução alcoólica nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades, clínicas e consultórios nos demais locais onde ocorram assistência ao paciente definidos pelo	RDC 42			

	SCIH/CCIH			
1.6	Há materiais individualizados para pacientes em precaução de contato, contendo minimamente: estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, tesoura e caneta.	RE SESA 674/10 VII 4.2 NT 01/10 – 4		
1.7	Há aventais de contato de mangas longas com ribanas, não estéril, descartável ou não, disponíveis para atendimento aos pacientes em precaução de contato, considerando a troca de acordo com a recomendação do SCIH/CCIH	RE SESA 674/10 - VI .1 e IV 2.6		
1.8	Disponibiliza número suficiente de equipamentos de proteção individual nos setores, necessários à assistência ao paciente;	RE SESA 674/10 - IV 2 .6		
1.9	Existe documento comprobatório que informe ser vedada à circulação de profissional utilizando EPI's (avental/jaleco, etc.), fora do serviço de saúde.	Lei Estadual 16491 de 112de maio de 2010 RE SESA 674/10 VI .5		

1. Unidade de Internação	Base Legal	SIM	NÃO	ND
--------------------------	------------	-----	-----	----

1.10	Pacientes em precaução de contato permanecem em leito de isolamento ou em metodologia de coorte que garanta segurança dos demais pacientes	RE SESA 674/10 -			
1.11	Possuem rotinas operacionais de fácil acesso aos funcionários para técnica correta de remoção, além da frequência de troca, de EPIs, elaboradas em conjunto com o SCIH/CCIH.	RE SESA 674/10			
1.12	Existe manual e rotinas do SCIH/CCIH de fácil acesso aos funcionários, atualizado e assinados com medidas para controle e prevenção de MR e infecção hospitalar, disponível na Unidade de Assistência	Port 2616 – 3.5 RE SESA 674/10 – IV 4.6			
1.13	Rotinas operacionais da Unidade de Assistência são elaboradas em conjunto com o SCIH/CCIH ou aprovadas por este serviço	Port 2616/98- 3.5			
1.14	Há padronização quanto ao prazo de troca dos dispositivos invasivos com supervisão do SCIH	RE SESA 321/04			
1.15	Existe rotina de fácil acesso aos funcionários para intensificar o processo de limpeza e desinfecção de superfícies próximas ao paciente e as freqüentemente tocadas.	RDC 48 – B5 RE SESA 674/10 VII 3 e 4			
1.16	Ocorre a desinfecção dos artigos e equipamentos em uso pelo paciente em precaução de contato antes de sair do isolamento, conforme orientação do SCIH/CCIH	RE SESA 674/10 VII 4.2 e 4.3			
1.17	Ocorre manejo seguro de utensílios (comadre, papagaio, bacia, banheira, cuba rim, utensílios de copa) dos pacientes em precaução de contato	RE SESA 674/10 VII 4.3			
1.18	Realiza desinfecção do material de limpeza após a utilização em áreas de isolamento encaminhando os panos de limpeza para a higienização na lavanderia.	RE SESA 674/10 VII 4			
1.19	A equipe de assistência adere às medidas de precaução padrão e de contato e colabora no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas (observado durante a inspeção)	RDC 07 - 37 e 43			
1.20	Ocorre orientação e monitoramento aos visitantes e acompanhantes quanto às medidas de precauções necessárias	RDC 07 - 44 RE SESA 674/10 VIII 1			
1.21	É realizada orientação quanto às medidas de precauções aos funcionários terceirizados, inclusive sobre desinfecção de equipamentos (hemodiálise, laboratório, outros)	RE SESA 674/10 IV 1.2 e V 2			
1.22	Em caso de transporte do paciente <u>dentro da instituição</u> há comunicação com registro ao setor de destino se o paciente é infectado ou colonizado por microorganismo multirresistentes	NT 01/10 - 4 07 (32) RE SESA 674/10 VII 5			
1.23	Em caso de transferência do paciente <u>a outro serviço</u> há comunicação ao serviço de destino se o paciente é infectado ou colonizado por microorganismo multirresistentes) (apresentar registro)	RE SESA 674/10 – IV 4.10			

1.24	É realizada cultura de vigilância dos pacientes (de acordo com perfil da instituição e padronização do SCIH/CCIH) () cultura de vigilância de paciente admitido () cultura periódica para paciente internado	NT 01/10 RE SESA 674/10 4.11 e 12			
1.25	Há rotina escrita sobre método de coleta e transporte de amostras aprovados pelo SCIH/CCIH e laboratório, disponível na Unidade de Assistência.	RE SESA 674/10			
1.26	Os dados de indicadores de Infecção hospitalar das Unidades de Assistência calculados são divulgados a equipe multiprofissional Métodos utilizados: _____	RDC 48 – B15 e D4 Port 2616 3.4, 6.1			

1. Unidade de Internação	Base Legal	SIM	NÃO	ND
--------------------------	------------	-----	-----	----

1.27	Há protocolo escrito do SCIH/CCIH de monitoramento de MR Cultura de vigilância em paciente internado () Conduta frente a pacientes provenientes de outras instituições () Outros: _____	NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 IV 4.11 e 4.12 4.12			
1.28	Há protocolo elaborado pelo SCIH/CCIH disponível e atualizado, relativo a pacientes que apresentem cultura positiva para microorganismo multirresistentes, para que sejam mantidos em precauções de contato até a alta ou descolonização.	RE SESA 674/10 IV 4.11 e 4.2.13 4.12			
1.29	Há protocolo de uso racional de antimicrobianos (profilático e terapêutico) elaborado pelo SCIH/CCIH disponível e atualizado	RDC 48 – B23 Port 2616 – 3.1 e 3.7 Port 2616 - 3.7 NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 IV 4.2			
1.30	Existe padronização quanto a produtos saneantes a serem utilizados na limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e produtos para saúde com supervisão do SCIH e que garantam a qualidade da diluição final.	RE SESA 674/10 IV 4..8			

2. Unidade de Terapia Intensiva	Base Legal	SIM	NÃO	ND	
2.1	A UTI dispõe de lavatório para higienização das mãos, com água corrente, sabão e/ou sabão anti-séptico líquido e papel toalha, no posto de enfermagem, na entrada da unidade e outros locais estratégicos definidos pelo SCIH/CCIH (mínimo 1 a cada 5 leitos)	RDC 48 - B25 RDC 07 – 46 RDC 50			
2.2	Há quarto de isolamento a cada 10 leitos de UTi ou fração, com ambiente específico com pia e armário para roupa e materiais limpo e sujo anterior ao quarto (não necessariamente antecâmara)	RDC 50			
2.3	Nas portas dos quartos destinados a pacientes colonizados e infectados há recomendações para precaução de contato	RE SESA 674/10 VII 6			
2.4	Há disponibilização de solução alcoólica entre os leitos da UTI, na entrada do setor e demais locais onde ocorre a assistência ao paciente definidos pelo SCIH/CCIH	RDC 42 RDC 07 - 46			
2.5	Os profissionais de enfermagem que atuam na assistência direta aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção ou colonização por microorganismos multirresistentes, estão organizados para trabalhar em sistema de coorte.	RE SESA 674/10 - IV 3.2			
2.6	Há materiais individualizados para pacientes em precaução de contato, contendo minimamente: estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, tesoura, caneta	NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 VII 4.2			
2.7	Há aventais de contato de mangas longas com ribanas,	RE SESA 674/10 - IV2 e			

	não estéril, descartável ou não, disponíveis para atendimento aos pacientes em precaução de contato, considerando a troca de acordo com a recomendação do SCIH/CCIH	VI 1, 2.6			
2.8	Disponibiliza número suficiente de equipamentos de proteção individual nos setores, necessários à assistência ao paciente;	RE SESA 674/10 - IV 2 .6			
2.9	Existe documento comprobatório que informe ser vedada à circulação de profissional utilizando EPI's (avental/jaleco, etc.), fora do serviço de saúde.	Lei Estadual 16491 de 11 de maio de 2010 RE SESA 674/10 VI.5			
2.10	Pacientes em precaução de contato permanecem em leito de isolamento ou é realizado coorte que garanta segurança dos demais pacientes	RE SESA 674/10 IV 4.13 VII 2			
2.11	Possuem rotinas operacionais de fácil acesso aos funcionários para técnica correta de remoção, além da frequência de troca, de EPIs na Unidade elaboradas em conjunto com o SCIH/CCIH.	RE SESA 674/10			
2.12	Existe manual e rotinas do SCIH/CCIH de fácil acesso aos funcionários com medidas para controle e prevenção de MR e infecção hospitalar, disponível na UTI	Port 2616 – 3.5 RE SESA 674/10 – IV 4.6			
2.13	Rotinas operacionais da UTI são elaboradas em conjunto com o SCIH/CCIH ou aprovadas por este serviço	RDC 07 -8 e 9			
2.14	Há padronização quanto ao prazo de troca dos dispositivos invasivos com supervisão do SCIH				
2.15	Existe protocolo de fácil acesso aos funcionários para desinfecção do ambiente de rotina e em casos de pacientes com MR , que evite transmissão cruzada por meio dos materiais de limpeza	RDC 48 – B5 RE SESA 674/10 VII 3 e 4			
2.16	Ocorre manejo seguro de utensílios (comadre, papagaio, bacia, banheira, cuba rim, utensílios de copa) dos pacientes em precaução de contato.	RE SESA 674/10 VII 4.2 e 4.3			
2.17	Ocorre a desinfecção dos <u>artigos e equipamentos</u> em uso pelo paciente em precaução de contato após o uso, conforme orientação do SCIH/CCIH				
2.18	Existe registro de limpeza periódica dos filtros, serpentinas, ductos e grelhas dos aparelhos de ar condicionado, conforme recomendação do SCIH e fabricante do equipamento (não há necessidade de estar disponível na UTI)				
2.19	Realiza desinfecção do material de limpeza após a utilização em áreas de isolamento encaminhando os panos de limpeza para a higienização na lavanderia.	RE SESA 674/10 VII 4			
2.20	A equipe da UTI adere às medidas de precaução padrão e de contato e colabora no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas (observado durante a inspeção)	RDC 07 - 37 e 43			
2.21	Ocorre orientação aos visitantes e acompanhantes quanto às medidas de precauções necessárias	RDC 07 - 44 RE SESA 674/10			
2.22	É realizada orientação quanto às medidas de precauções aos funcionários terceirizados, inclusive sobre desinfecção de equipamentos (hemodiálise, laboratório, outros)	RE SESA 674/10 IV 1.2			
2.23	Em caso de transporte do paciente dentro da instituição há comunicação ao setor de destino se o paciente é infectado ou colonizado por microorganismos multirresistentes.	NT 01/10 - 4 07 (32) RE SESA 674/10 VII 5			
2.24	Em caso de transferência do paciente <u>a outro serviço</u> há comunicação ao serviço de destino se o paciente é infectado ou colonizado por microorganismos multirresistentes). Apresentar registro.	RE SESA 674/10 – 4.10			
2.25	Existe evidência que a equipe da UTI participa da implementação dos protocolos estabelecidos pelo SCIH/CCIH para controle e prevenção de MR	RDC 07 – 37			
2.26	A equipe da UTI colabora com o SCIH busca/identificação das IRAS e com o monitoramento de MR na unidade	RDC 07 – 40			
2.27	É realizada cultura de vigilância dos pacientes (de acordo com perfil da instituição e padronização do SCIH/CCIH)	NT 01/10 RE SESA 674/10 4.11 e 12			

	() cultura de vigilância de paciente admitido () cultura periódica para paciente internado			
2.28	Há protocolo escrito do SCIH/CCIH de monitoramento de MR na UTI: Cultura de vigilância em paciente internado () Conduta frente a pacientes provenientes de outras instituições () Outros: _____	NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 IV 4.11 e 4.12		
2.29	Há rotina escrita e de fácil acesso aos funcionários sobre método de coleta e transporte de amostras aprovados pelo SCIH/CCIH e laboratório, disponível na UTI	RE SESA 674/10 VII 4.2 e 4.3		
2.30	Os dados de indicadores IH da UTI calculados são divulgados e discutidos com os profissionais da UTI Métodos utilizados: _____	RDC 48 – B15 e D4 Port 2616 3.4, 6.1 RDC 07 – 41		
2.31	Há protocolo de uso racional de antimicrobianos (profilático e terapêutico) elaborado pelo SCIH/CCIH disponível na UTI e atualizado	RDC 48 – B23 Port 2616 – 3.1 e 3.7 Port 2616 - 3.7 NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 IV 4.2		

3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH				Base Legal	SIM	NÃO	ND
3.1	Existe Programa de Controle de Infecção Hospitalar – PCIH, adequado as características da instituição e com base em avaliação de indicadores			RDC 48 - B5 RE SESA 674/10 4.2.7			
3.2	Há no PCIH cronograma de treinamento com frequência mínima anual que contemple assuntos de prevenção e controle de infecção relacionada a assistência a saúde – IRAS e microorganismos multirresistentes.			RDC 48 - B5			
3.3	É realizada capacitação específica e periódica dos profissionais da assistência (enfermagem, medicina, fisioterapia) e serviços de apoio (laboratório, nutrição, exames e higienização) conforme item 3.2			RDC 48 - B7 Port 2616 - 3.1.3 RDC 07 – 17 RE SESA 674/10 – 1.2 e 4.7 e 4.9			
3.4	Possui registro das campanhas realizadas pelo serviço de saúde que estimulem a higienização das mãos com sabonete líquido/anti-séptico ou soluções alcoólicas que dispensem o uso de água. Treinamentos colocarem			RE SESA 674/10 4.2.19			
3.5	As reuniões da CCIH ocorrem periodicamente e são registradas			RDC 48 - B8			
3.6	Realiza e registra reunião extraordinária com os membros consultores e executores em casos de surtos hospitalares.			RE SESA 674/10 4.2.17			
3.7	Profissionais que compõe o SCIH:				Base Legal		
3.7.1	Profissional	Nº	Carga ia diária	No mínimo 2 técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 leitos ou fração deste número com carga horária mínima, de 6 horas para o enfermeiro e 4 horas para os demais profissionais. Nos hospitais com leitos destinados a pacientes críticos , os membros executores terão acrescidas 2 horas semanais de trabalho para cada 10 leitos ou fração.	RDC 48 - C1, C2 e C3 Port 2616 - 2.5		
	Enfermeiro						
	Médico						
	Farmacêutico						
	Outros:						

3.8	Realiza busca ativa na(s) Unidade de Internação e na(s) UTI(s) com registro das informações	RDC 48 - C12, C14 RDC 07 - 39	SIM	
3.9	Periodicidade de visita do SCIH à UTI e Unidade de Assistência UTI Geral _____	RDC 48 (C8) RDC 07 - 39		

	UTI Cirúrgica _____ UTI Neonatal _____ UTI Pediátrica _____ Unidades Internação _____ Outra _____			
3.10	Realiza e registra auditorias internas periódicas nas unidades e UTI para verificação do cumprimento das precauções de contato, higienização das mãos e limpeza/desinfecção dos ambientes .	RDC 48 - B2, B3 B28 e C29 RE SESA 674/10 4.14		
3.11	Com base nas conclusões das auditorias internas, são estabelecidas ações corretivas necessárias evidenciadas através de registro	RDC 48 - B4, D6 RE SESA 4/10 4.14		
3.12	Existe protocolo de investigação de surtos	RE SESA 4/10 4.18		
3.12	Em situações de surto, ou aumento significativo das taxas, é realizada investigação e implantação de medidas para redução destes indicadores evidenciadas através de registros	RDC 48 - D7		
3.13	O SCIH comunica o hospital de origem do paciente admitido quando identificado que possui infecção ou colonização por MR em culturas de admissão	RDC 48- B21		
3.14	Há controle dos pacientes com bactérias multirresistentes que permita na readmissão deste a identificação e implantação precoce da precaução de contato	RE SESA 674/10 IV 2.7		
3.15	A CCIH notifica mensalmente ao Serviço de Epidemiologia/SMS quanto as infecções hospitalares (informações serão encaminhadas pela CVE)	RDC 48 -B17 Port 2616 - 10, 6.4		

4. Controle de Antimicrobianos		Base Legal	SIM	NÃO
4.1	É calculado o coeficiente de sensibilidade/resistência dos microorganismos aos antimicrobianos periodicamente	RDC 48(C15) 2616 (5.9) 07 (41) RE SESA 674/10 IV 4.12		
4.2	Este relatório é emitido para o corpo clínico	RDC 48 - C25		
4.3	Há protocolo de uso racional de antimicrobianos (profilático e terapêutico) elaborado pelo SCIH/CCIH	RDC 48 - B23 Port 2616 - 3.1 e 3.7 NT 01/10 – 4 RE SESA 674/10 IV 4.2		
4.4	O SCIH/CCIH realiza o controle sistemático do uso(indicação posologia e tempo de uso) de antimicrobianos na UTI e Unidades de Internação. Qual método utilizado: _____	RDC 48 - B10 e 11 RE SESA 674/10 – 4.3 e 4.4		
4.5	Utiliza formulário de prescrição de antimicrobianos como metodologia de controle do uso dos antimicrobianos			
4.6	O SCIH/CCIH estabelece medidas de educação continuada da equipe médica em relação à prescrição de antimicrobianos	RDC 48 – 27		
4.7	Possui protocolo “de descalonamento ” do antimicrobiano.	RE SESA 674/10		

5. Laboratorio		Base Legal	SIM	NÃO
5.1	Possui ou mantém contrato com laboratório de microbiologia que conte com profissional microbiologista e que disponha metodologia padronizada por instituições especializadas (CLSI), capaz a realizar identificação e estudo de sensibilidade dos microorganismos aos antimicrobianos.	RDC 48(C15) 2616 (5.9) 07 (41) RE SESA 674/10 IV 2.3		
5.2	O laboratório notifica prontamente a CCIH/SCIH os casos identificados de microorganismos multirresistentes. Obs: Em caso de terceirização, deverá apresentar contrato formal de prestação de serviço, contemplando a notificação citada;	RE SESA 674/10 IV 2.4		
5.3	O Laboratório de microbiologia notifica prontamente o SCIH sobre a detecção de amostras suspeitas de serem produtoras de carbapenemases e outros multirresistentes Qual método utilizado para esta comunicação _____	NT 01/10 – 5 RE SESA 674/10		
5.4	O SCIH recebe cópias dos laudos de microbiologia ou tem acesso aos laudos de microbiologia			
5.5	Padronização das drogas utilizadas no teste de suscetibilidade a antimicrobianos realizada pelo laboratório de microbiologia CCIH/SCIH, Infectologista e serviço de farmácia hospitalar			
5.6	Encaminha ao SCIH relatório de resistência e sensibilidade aos antimicrobianos (coeficiente de sensibilidade) e este é divulgado ao corpo clínico.			

6. Itens Gerais		Base Legal	SIM	NÃO	ND
6.1	Possui registro de treinamento dos profissionais da limpeza quanto às recomendações de limpeza e desinfecção de ambientes, com ênfase nas áreas de isolamento, minimamente anual e na admissão de novos profissionais.	RDC 48(C15) 2616 (5.9) 07 (41) RE SESA 674/10 IV 2.3			
6.2	Possui sistema de auditoria com registro, sobre a aplicação das recomendações de limpeza e desinfecção de ambientes preconizadas pela CCI/SCIH da Instituição.	RE SESA 674/10 IV 4.2.1			
6.3	Possui rotinas atualizadas e assinadas com medidas de limpeza, precaução padrão e de contato para os veículos utilizados para o transporte de pacientes suspeitos ou infectados/colonizados por microorganismos multirresistentes	RE SESA 674/10 4.2.16			

Observação: Deverão ser levantados os questionamentos referenciados nas legislações vigentes pertinentes a prevenção e controle de multirresistentes nas áreas de Central de Material , lavanderia e gerenciamento de resíduos de saúde.

Observações:

Data:

Técnicos avaliadores: _____

ROTEIRO ELABORADO POR:

- **Claudia Ribeiro Reis**

COM BASE NOS ROTEIROS DAS EQUIPES TÉCNICAS DAS VISAS CITADAS ABAIXO:

- **17ª Regional de Saúde**

- **Centro de Saúde Ambiental/SMS CTBA**