

 Rio PREFEITURA	RIOSAUDE	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
			PL.HMRF.002	02/2024
			REVISÃO	PÁGINAS
			02/2025	1/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024				

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO
- 2. OBJETIVO
- 3. ABRANGÊNCIA
- 4. REFERÊNCIAS
- 5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
- 6. EXIGÊNCIAS
- 7. RESPONSABILIDADES
- 8. DESCRIÇÃO DO PLANO
 - 8.1. Vigilância Epidemiológica das IRAS
 - 8.2. Doenças e Agravos de Notificação
 - 8.3. Protocolos para Prevenção de IRAS
 - 8.4. Programa de Racionalização de uso de Antimicrobiano
 - 8.5. Visitas Técnicas Internas
 - 8.6. Educação Continuada
 - 8.7. Participação em Comissões Internas

RESUMO DE REVISÕES			
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO	
02/2024	Emissão inicial	02/2025	
00	Primeira revisão		

APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Ariane Faleiro	Denise carvalho Dr. Ignacio Garcia	Lucas Rodrigues	Dr. Marcos Paulo de Britto

 RIO PREFEITURA RIOSAUDE	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	2/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024			

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
- 11.1. Anexo I - Plano Anual de Ação e Estratégias

RESUMO DE REVISÕES			
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO		PRÓX. REVISÃO
02/2024	Emissão inicial		02/2025
00	Primeira revisão		
APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Ariane Faleiro	Denise carvalho Dr. Ignacio Garcia	Lucas Rodrigues	Dr. Marcos Paulo de Britto

	PLANO	Nº DOCUMENTO PL.HMRF.002	DATA 02/2024
		REVISÃO 02/2025	PÁGINAS 4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

1. INTRODUÇÃO

A Portaria GM/MS nº 2616 de 12/05/98, publicada no DOU de 13/05/98 estabelece a necessidade de toda instituição de saúde estabelecer o seu Plano de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS), que deverá conter o conjunto de ações a serem desenvolvidas e deliberadas sistematicamente pela Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS), para a máxima redução possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

Baseando-se nesta portaria, a CCIRAS do Complexo Hospitalar Rocha Faria elabora o PCIRAS da instituição, com a definição de ações de vigilância epidemiológica das infecções e de doenças e agravos de notificação compulsória, com previsão de atividades educativas, revisão e elaboração de protocolos para o controle de infecção, elaboração de normas e rotinas, visitas de inspeção internas, e auxílio para desenvolvimento de ações de pesquisa, com o intuito de proporcionar o conhecimento situacional e propor medidas de intervenção apropriadas.

As normas técnicas e operacionais desta comissão seguirão as orientações de controle de infecções recomendadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelo CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*).

A implementação das ações contidas neste plano, deve reduzir e prevenir a disseminação de infecção dentro do ambiente hospitalar. O mesmo deve visar melhoria contínua dos processos e criar nos colaboradores cultura de prevenção e de boas práticas no desenvolvimento do serviço.

2. OBJETIVOS

São objetivos deste plano:

- Contribuir para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS;
- Estimular a adoção de práticas seguras, livre de riscos para o paciente e comunidade hospitalar;
- Regularizar as ações de controle de infecção do Complexo Hospitalar Municipal Rocha Faria;

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

- Organizar as estratégias e ações que previnam a disseminação de infecção;
- Implementar e atualizar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

3. ABRANGÊNCIA

Hospital Municipal Rocha Faria.

4. REFERÊNCIAS

- Lei nº 9.438 / 1997. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9431.htm
- Lei nº 2.616
/1998. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 48, DE 02 DE JUNHO DE
2000. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0048_02_06_2000.html
- RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção
Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

Infecção comunitária - É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

Infecção hospitalar - É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares - É a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle. A vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) é considerada um dos componentes essenciais dos programas de prevenção e controle das IRAS.

Plano de Controle de Infecções Hospitalares - É um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

Bundles – “Pacote de medidas” na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

5.2. Siglas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CCIRAS - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

CDC - Centros de Controle e Prevenção de Doenças

CVC - Cateter Venoso Central

CVD - Cateter Vesical de Demora

DLE - Derivação Lombar Externa

DVE - Derivação Ventricular Externa

HMRF - Hospital Municipal Rocha Faria

IPCS - Infecção Primária da Corrente Sanguínea

IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

ISC - Infecções de Sítio Cirúrgico

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
REVISÃO		PÁGINAS	
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

ITU - Infecção do Trato Urinário

NSP - Núcleo de Segurança do Paciente

NVEH - Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

PAV - Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica

PCIRAS - Plano de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

SCIRAS - Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

SESMT - Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

6. EXIGÊNCIAS

A Lei nº 9.431 de 6 de Janeiro de 1997. “Estabeleceu a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País - PCIH. Considera-se programa de controle de infecções hospitalares, para os efeitos desta Lei, o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.”

7. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
7.1. Elaborar e revisar o Plano de controle e prevenção de infecção hospitalar.	Membros executores da CCIH
7.2. Aprovar Plano de controle e prevenção de infecção hospitalar.	Direção

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

7.3. Divulgar o documento aos gestores e todos os colaboradores da unidade.	Membros executores da CCIH
7.4. Realizar e acompanhar as ações do Plano de controle e prevenção de infecção hospitalar.	Membros executores da CCIH e Equipe Multiprofissional

8. DESCRIÇÃO DO PLANO

8.1. Vigilância Epidemiológica das IRAS

O sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares utiliza para definição de IRAS os Critérios Nacionais da ANVISA.

A coleta dos dados é feita através de busca ativa pelos profissionais do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, contemplando as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com avaliação diária ao paciente e dispositivos utilizados e pela análise de dados contidos no prontuário do paciente, como pareceres e evoluções dos diversos profissionais assistencialistas, exames diagnósticos laboratoriais e de imagem, antimicrobianos prescritos, entre outros.

São avaliados diariamente os resultados microbiológicos de culturas de todos os setores do hospital, e, conforme perfil de resistência e suscetibilidade encontradas, são instituídas medidas de precaução baseadas na forma de transmissão.

São realizados diagramas de controle mensais para monitorar as taxas de infecção na UTI, avaliando a tendência destas em relação ao tempo. São avaliados Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do Trato Urinário Relacionado a Cateter Vesical (ITU) e Infecção Primária da Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central (IPCS). Diante da observação da elevação das taxas de infecção ou da possibilidade de surtos, são instituídas as medidas para contenção. Também são acompanhadas as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC).

As IRAS são notificadas mensalmente por topografia, até o dia 15 de cada mês, de acordo com a Plataforma FORMSUS. Este sistema de busca ativa visa também identificar infecções e colonizações

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

oriundas de outros setores e serviços, de modo a estabelecer medidas de contenção intersectorial ou mesmo interinstitucional, por meio de comunicação oficial padronizada.

Em relação ao acompanhamento das ISC, a nota técnica GVIMS/GGTES Nº 05/2017 define a relação de procedimentos cirúrgicos cuja infecção é objeto de notificação obrigatória à ANVISA:

- Infecções de sítio cirúrgico parto cirúrgico – cesariana;
- Infecções de sítio cirúrgico com implante mamário;
- Infecções de sítio cirúrgico - artroplastia de joelho primária;
- Infecções de sítio cirúrgico - artroplastia total de quadril primária;
- Infecções de órgão/cavidade pós-cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio;
- Infecções de órgão/cavidade pós-cirurgia de implante de derivações internas neurológicas (exceto derivação ventricular externa (DVE) / derivação lombar externa (DLE)).

Destas notificações obrigatórias, vamos nos deter nesta unidade de saúde as infecções de sítio cirúrgico de parto cesárea e infecções de sítio cirúrgico de artroplastia de quadril primária.

A vigilância das ISC no serviço de obstetrícia é feita através do acompanhamento diário das cesarianas, vigilância pós-alta por contato telefônico após 7º e após 30º dia do pós-operatório, e reinternações por infecção nesse sítio específico com avaliação dos prontuários pós-alta. Os relatórios com as taxas de infecção são divulgados mensalmente.

A aplicação destas medidas de vigilância epidemiológica das IRAS favorece a obtenção de ferramentas para o diagnóstico situacional e instituição de medidas interventivas.

8.2. Doenças e Agravos de Notificação

O Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH), em conjunto com a CCIH, realiza a identificação, notificação, acompanhamento e instituição de medidas de controle e profilaxia apropriadas para cada

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
REVISÃO		PÁGINAS	
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

doença/agravo de notificação, diariamente. Todas as doenças de notificação compulsória são notificadas aos órgãos competentes.

Os setores com casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis são orientados quanto às medidas de precaução e controle recomendadas, bem como a instituição da quimioprofilaxia aos comunicantes que permanecerem como acompanhantes, quando indicado. Estas orientações são realizadas pelos dois setores envolvidos na identificação desses casos, NVH e CCIH.

8.3. Protocolos para Prevenção de IRAS

Os protocolos da CCIH são instrumentos de comunicação com a comunidade hospitalar e contemplam recomendações importantes para o controle de infecção, servindo como base para os profissionais que atuam no hospital. São oriundos de amplo estudo científico e seguem recomendações dos principais órgãos norteadores em controle de infecção hospitalar, tais como CDC e ANVISA e são revisados e atualizados sempre que houver necessidade de alteração.

- **PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL (CVC):** Padronizar as ações que reduzam os riscos e previnem infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao CVC.
- **PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA:** Instituir medidas para prevenção da incidência de Pneumonia Associada à Ventilação – PAV, a fim de reduzir a mortalidade e diminuir tempo de internação de indivíduos internados.
- **PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA:** Padronizar medidas de prevenção de infecção de trato urinário (ITU) relacionado à cateter vesical de demora (CVD).
- **EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:** Orientar os profissionais quanto ao uso correto dos equipamentos de proteção individual de acordo com a tipologia de precaução.

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

- **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:** Padronizar a técnica de Higienização das Mãos; Instituir medidas de Higiene das Mãos com o intuito de prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), eliminar sujeiras, destruir a microbiota transitória e reduzir a microbiota residente.
- **PROTOCOLO GERENCIADO DE SEPSE:** Orientar e padronizar as condutas da equipe assistencial multidisciplinar aos pacientes suspeitos ou confirmados de sepse ou choque séptico.

Os bundles utilizados pela CCIH nas unidades de terapia intensiva adulto na prevenção de IRAS, voltados para as IRAS notificáveis (PAV/ ITU/ IPCS) são formulados para aplicabilidade em nossa unidade, são instrumentos de vigilância dos processos e servem de dados para identificação de quebra de barreira de boas práticas pela CCIH.

8.4. Programa de Racionalização de uso de Antimicrobiano

O Guia de Uso Racional de Antimicrobiano utilizado atualmente na unidade foi desenvolvido pela sede da Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RioSaúde) e disponibilizado no site da mesma para consulta de todos os colaboradores. Tal Guia tem o objetivo de orientar o profissional médico na prescrição de antimicrobiano de forma racional dentro do ambiente hospitalar.

8.5. Visitas Técnicas Internas

Para vigilância dos processos técnico-operacionais, serão realizadas visitas técnicas internas em todos os setores do hospital, onde são avaliados aspectos relacionados à infraestrutura, recursos humanos, rotinas, processos, fluxos de materiais, pessoas e equipamentos e medidas de biossegurança. A partir destas, são realizados Relatórios de Visita Técnica com plano de ação baseado na ferramenta de gestão 5W2H, indicando os principais problemas observados, bem como às recomendações/orientações para resolução do problema.

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	4/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024			

Estes relatórios são entregues aos responsáveis do setor inspecionado, que deverão discutir e analisar as observações contidas com os demais envolvidos, no intuito de promover melhoria contínua dentro dos prazos estabelecidos.

As visitas devem ser agendadas com a chefia direta de cada setor, com data e horário para realização, ocorrendo somente conforme cronograma pré-estabelecido.

8.6. Educação Continuada

A CCIH promoverá ações de educação continuada junto à comunidade hospitalar e em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente, sendo ofertadas conforme avaliação de necessidades como também em capacitações voltadas aos diversos públicos, de forma programada.

Dentre os diversos assuntos a serem abordados, devem fazer parte, obrigatoriamente: Higienização das mãos; adorno zero em conjunto com a saúde do trabalhador; medidas de isolamentos e precauções.

8.7. Participação em Comissões Internas

Os membros da CCIH deverão participar das diversas comissões do hospital, conforme disponibilidade de cada membro e da criação de novas comissões.

- Comitê Transfusional;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Óbitos;
- Núcleo de Segurança do Paciente.

 Rio PREFEITURA	RIOSAUDE	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
			PL.HMRF.002	02/2024
REVISÃO			PÁGINAS	
02/2025	4/16			
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE -2024				

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	11/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024			

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Plano Anual de Ação e Estratégias

Os resultados obtidos neste plano, dão origem ao escopo do serviço de controle de infecção do Complexo Hospitalar Rocha Faria e nos permite verificar como estão os resultados, as taxas e levantamento de dados necessários para planejar futuras ações ou até mesmo modificar as estratégias já executadas.

AÇÃO	ESTRATÉGIAS	PERIODICIDADE	RESPONSABILIDADES
Monitorar o cumprimento do plano de ação	1. Planejamento das ações a serem desenvolvidas, com vistas a redução sistemática da incidência e da gravidade das IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde).	Fev a Nov 2024	Membros executores
Realizar busca ativa para identificação de IRAS e controle de dispositivos invasivos	1. Por meio de inspeção visual, registrada em impresso próprio. Análise de prontuários, exames laboratoriais e de imagem.	Diariamente	Membros executores
Realizar busca ativa de infecções de sítio cirúrgico (ISC)	1. Contato telefônico com os pacientes que realizaram cirurgia limpa, para investigação da ocorrência ou não de ISC; 2. Avaliação diária dos pacientes internados.	3x na semana	Membros executores

CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024

Promover capacitações aos colaboradores com assuntos relacionados às IRAS	1. Promover através de treinamentos mensais a atualização dos colaboradores, com base nos protocolos de controle de infecções, sobre a importância de práticas seguras na assistência à saúde.	Mensal	Membros executores
Realizar campanhas educativas	1. Maio: dia mundial de higiene das mãos; 2. Setembro: dia mundial da Sepse; 3. Campanha de adornos (a combinar com SESMT e NSP).	Conforme cronograma do serviço	Membros executores e os serviços envolvidos
Realizar visitas técnicas	1. Realização periódica de visitas técnicas nas unidades, para verificação do cumprimento dos protocolos, das legislações e atendimento de boas práticas no controle de IRAS; 2. Elaboração de relatório com as inconformidades encontradas e sugestões de melhorias.	Mensal de acordo com o cronograma do serviço	Membros executores e os serviços envolvidos
Realizar rondas setoriais	1. Verificação do cumprimento das orientações e boas práticas dos protocolos e orientações da Anvisa sobre prevenção de IRAS.	Semanal	Membros executores
Promover reuniões com as lideranças de setores para divulgar as taxas de IRAS e o andamento do serviço	1. Divulgação das taxas de IRAS em reunião da comissão; 2. Alimentação de planilhas, encaminhamento de notificações aos órgãos competentes e elaboração de indicadores de infecção hospitalar pré-estabelecidos.	Mensal	Membros executores

 Rio PREFEITURA RIOSAUDE	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	13/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024			

Promover a Investigação e controle de surtos	1. Por meio de monitoramento, avaliação e detecção do aumento da incidência de agentes patogênicos em determinado local e tempo, e procedendo a investigação das possíveis causas; 2. Elaboração do plano de ação em conjunto com setores envolvidos e chefias responsáveis.	Conforme demanda	Membros executores
Avaliar antissépticos e saneantes	1. Avaliar se o produto recebido está em conformidade com a ANVISA e se pode ser utilizado em ambiente hospitalar.	Conforme demanda	Membros executores
Fornecer pareceres técnicos	1. Buscar em pesquisa em legislações vigentes, portarias e material com base científica referenciada, para subsídio do parecer; 2. Fornecer parecer técnico referente ao controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.	Conforme demanda	Membros executores
Avaliar o perfil de sensibilidade microbiana	1. Analisar os resultados das culturas solicitadas nas unidades e disponibilizadas diariamente pelo laboratório; 2. Registrar em planilha própria e disponibilizado aos setores.	Diariamente	Membros executores
Elaborar o perfil hospitalar de sensibilidade aos antimicrobianos	1. Verificar e analisar os resultados de culturas disponibilizadas pelo laboratório, posteriormente realizar uma avaliação e elaboração de gráficos referente a cada micro-organismo causador de infecção hospitalar.	Mensal	Membros executores

 Rio PREFEITURA RIOSAUDE	PLANO	Nº DOCUMENTO	DATA
		PL.HMRF.002	02/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	14/16
CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - 2024			

Proceder a comunicação de IRAS a outras instituições hospitalares	1. Notificar e informar à unidade de origem dos pacientes a ocorrência de IRAS em outras instituições hospitalares.	Conforme demanda	Membros executores
Realizar controle de antimicrobianos de uso restrito	1. Avaliação da solicitação de antimicrobianos, fornecendo orientações para sua utilização, considerando a pressão seletiva, custo e tempo de uso.	Diariamente	Membros executores Setor de Farmácia
Monitorar os relatórios de análise da água, do ar e limpeza de caixa d'água	1. Através dos certificados emitidos pelas empresas; 2. Comunicar sempre que a validade passar do esperado.	Semestral	Membros executores e Setor de Operações
Participar de atividades de aperfeiçoamento e capacitação	1. Atualização científica e melhoria do processo de trabalho, visando à implementação de novas metodologias ao controle de IRAS.	Conforme demanda	Membros executores