

AUDITORIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E ROTEIRO DE INSPEÇÃO

Sub Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - SCCIH

Instituto do Coração - HCFMUSP

Dr Dirceu Carrara

Auditoria

Exame sistemático e independente dos fatos obtidos através da observação, mediação, ensaio, ou outras técnicas apropriadas, de uma atividade, elemento ou sistema, para verificar a adequação e conformidade aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações e seus resultados, estão de acordo com as disposições planejadas.

Princípios Básicos da Auditoria

Relativos à:

- pessoa do auditor
- execução dos trabalhos
- supervisão dos trabalhos
- obtenção de evidências
- impropriedades e irregularidades

Princípios Básicos da Auditoria

- **evidência**: elementos suficientes para sustentar emissão de parecer
- **busca de irregularidades**:
 - fragilidade dos controles internos (técnicos-científicos)
 - riscos potenciais dos recursos utilizados
 - atitude do pessoal diante dos controles existentes
 - comportamentos indevidos

Princípios Básicos da Auditoria

- **Apuração**: exige do auditor extrema prudência e profissionalismo
- **verificação da ocorrência**: no âmbito público, a opinião do auditor deverá ser expressa por meio de:
 - relatório de auditoria: resultado dos exames efetuados
 - parecer: verifica e certifica a qualidade e efetividade da assistência à saúde (sugestões)

Auditoria Médica



- Para auto gestão
- Para seguro saúde
- Para planos por administração
- Para medicina de grupo
- Para cooperativa médica
- Para *home care*

Em Termos Práticos



A função do moderno auditor interno é fazer aquilo que a direção gostaria de fazer se tivesse tempo para realizar e soubesse como fazê-lo.

Lawrence Sawyer

“O BRASIL NÃO É UM PAÍS CORRUPTO, É APENAS POUCO AUDITADO”.

Stephen Kanitz - revista veja

Aspectos Éticos e Legais

Código de ética: o enfermeiro auditor no exercício de suas funções, deve fazê-lo com clareza, lisura, sempre fundamentado em princípios constitucional, legal, técnico e ético.

Aspectos Éticos e Legais

Lei do Exercício Profissional: o enfermeiro auditor, quando do exercício de suas funções, deve ter visão holística, como qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-financeiro-econômica, tendo sempre em vista o bem estar do ser humano enquanto paciente/cliente.

Perfil:

- ser profissional de nível superior
- ter experiência na área hospitalar: UTI, CC, PS.
- conhecer tabela de preços e materiais e medicamentos
- conhecer os contratos entre hospitais e convênios
- ter bom senso
- respeitar a ética profissional
- não interferir nas normas e rotinas dos serviços

Atribuições:

- deve manter-se sempre atualizado quanto às mudanças em técnicas de enfermagem
- quanto ao lançamento de novos produtos na área
- estar sempre atento ao código de ética profissional e do consumidor
- quanto a classificação do recurso hospitalar
- observar a identificação do usuário, nome, idade e diagnóstico que motivou a internação
- prescrição médica
- prescrição e evolução de enfermagem
- relatório da auditoria local que deve conter informações substanciais sobre a internação

- **Taxas cobradas em procedimentos, além da cobrança do material utilizado**
- **cobrança de diárias e taxas de instalação de aparelhos**
- **o custo de gases medicinais**
- **materiais descartáveis e medicamentos**
- **importante observar a diferença entre preços de fábrica e do consumidor (Brasíndice)**
- **ater-se à quantidade prescrita e checada pela enfermagem no prontuário do paciente**

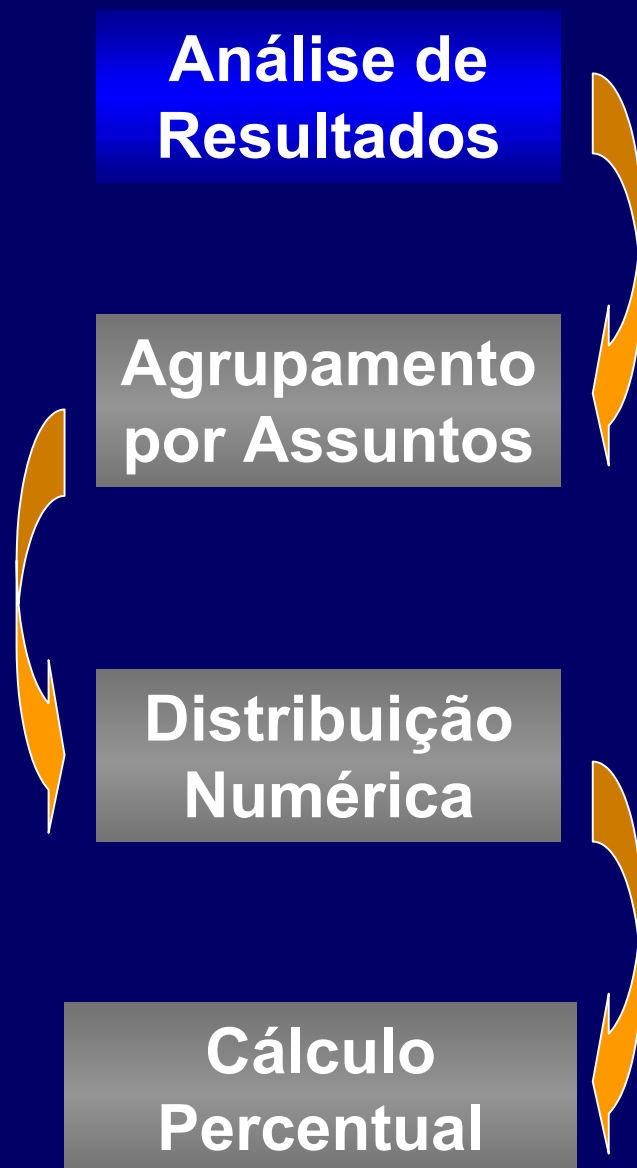
Dinâmica da Auditoria em CCIH



Dinâmica da Auditoria em CCIH



Dinâmica da Auditoria em CCIH



Dinâmica da Auditoria em CCIH

**Divulgação
dos
Resultados**

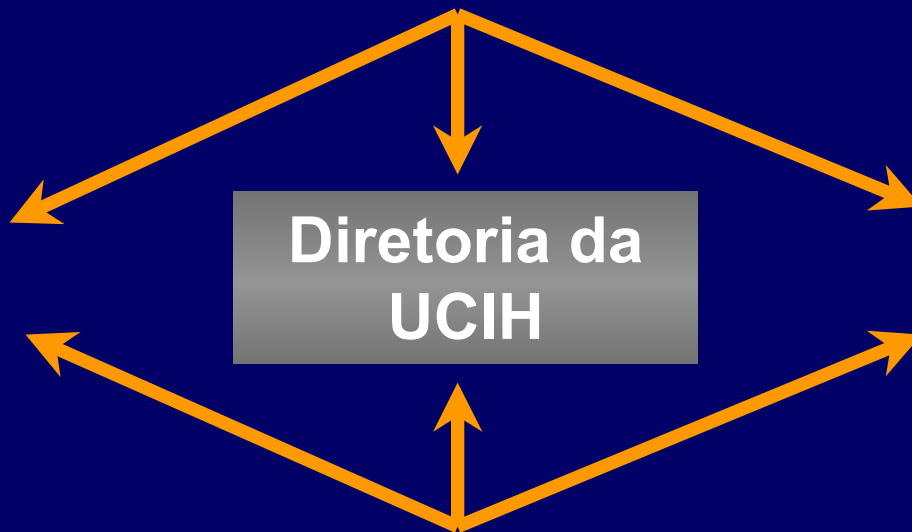
Relatórios

**Diretoria
Executiva**

**Diretoria da
UCIH**

**Diretoria da
Unidade**

Pareceres



	Sim	Não
<p>1. PREPARO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparo do paciente ➤ Preparo do material de forma adequada ➤ Higienização das mãos ➤ Proteção do curativo durante o banho ➤ Curativo molhado após o banho ➤ Prescrição de enfermagem adequada ➤ 		
<p>2. EXECUÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Disposição dos materiais de forma adequada ➤ Executa com técnica asséptica ➤ Limpeza da ferida respeitando os princípios de contaminação ➤ Uso adequado de EPI durante a execução do curativo ➤ Uso de anti sépticos com indicação correta ➤ Uso de soluções na seqüência adequada ➤ Indicação de produtos adequada ➤ Manuseio de almotolias de forma correta ➤ Controle de troca das almotolias ➤ Fechamento do curativo com vedação correta ➤ Limpeza do Carrinho/bandeja com álcool 70% ➤ Manuseio do lixo de forma adequada trocando a cada paciente ➤ Uso de EPI para manuseio do material após o uso ➤ Dispensação final dos materiais de forma adequada ➤ Frequência de troca dos curativos adequada ➤ Detecção de curativo sujo ➤ 		

Auditoria em Cateterismo Vesical

	Sim	Não
<p>1. EXECUÇÃO DO CATETERISMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparo do paciente ➤ Preparo do material ➤ Higienização do meato urinário com água e sabão neutro ➤ Anti sepsia do meato urinário com clorexidina degermante ➤ Uso de lubrificante anestésico estéril e de primeiro uso ➤ Técnica asséptica adequada ➤ Conexão do sistema fechado ao cateter antes do procedimento ➤ 		
<p>2. MANUTENÇÃO DO SISTEMA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bolsa coletora abaixo da altura do quadril ➤ Dispositivo para esvaziamento da bolsa coletora protegido ➤ Esvaziamento da bolsa coletora a cada período ➤ Controle de tempo de permanência do cateter vesical ➤ Coleta de amostras para exames com técnica asséptica ➤ Uso de EPI para esvaziamento da bolsa coletora ➤ Pinçamento do sistema para transporte do paciente ➤ Higienização diária do meato urinário ➤ Bolsa coletora presa na parte lateral do estrado da cama ➤ 		

Auditoria em Centro Cirúrgico

	Sim	Não
<p>1. VESTIÁRIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Há controle de entrada ➤ Somente pessoas da unidade presentes ➤ Produtos para lavagem das mãos disponíveis ➤ Sinalização quanto ao uso de propés ➤ Papel toalha disponível 		
<p>2. AMBIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pressão positiva ➤ Portas fechadas ➤ Ambientes limpos ➤ Anti séptico nos lavabos ➤ Papel toalha disponível ➤ Fluxo desnecessário de profissionais para a UTI Cirúrgica I 		
<p>3. SALAS DE OPERAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Número adequado de pessoas na sala (11 pessoas) ➤ Ausência de jornais, materiais e equipamentos desnecessários ➤ Álcool gel uso do anestesiológico, circulante e perfusionista ➤ Álcool 70% para a desinfecção de frascos de múltiplo uso ➤ Uso de EPI para a intubação ➤ Paramentação completa para a passagem de catéter ➤ Anti sepsia correta do meato urinário para cateterismo vesical ➤ Paramentação completa e assepsia na montagem da CEC ➤ Equipe com paramentação adequada ➤ Manipulação de dispositivos com EPI ➤ Cateteres e extensões protegidas ➤ Ausência de bacias para a lavagem das luvas ➤ Preparo da pele com PVPI ou clorexidina deg. e alcóolica ➤ Cardioplegia preparada na farmácia ➤ Coleta de material com uso de EPI ➤ Campo estéril para uso do eco esofágico ➤ Troca de luvas após a retirada da safena ➤ Troca de luvas para manipulação de próteses ➤ Dispositivos para infusão e monitorização livres de coágulos ➤ Manutenção de dânuas protegidas ➤ Manutenção das pinças limpas com SF 0,9% ➤ Confecção adequada dos curativos ➤ Uso de mobiliários inadequados para o repouso 		

Auditoria em Cateteres Vasculares

	Sim	Não
<p>1. CATETER CENTRAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavagem das mãos ➤ Paramentação completa para inserção ➤ Preparo da pele com clorexidina degermante e alcóolica ➤ Curativo com gaze e fita adesiva ➤ Curativo com filme transparente ➤ Curativo limpo ➤ Controle de troca do curativo ➤ Controle de tempo de permanência ➤ Troca de equipos a cada 72 horas ➤ Presença de sangue ou coágulos nas extensões ➤ Presença de sinais flogísticos ➤ Troca das soluções a cada 24 horas ➤ Troca de dãnula a cada 24 horas ➤ Anti sepsia com álcool 70% de conexões antes da manipulação ➤ 		
<p>2. CATETER VENOSO PERIFÉRICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavagem das mãos ➤ Uso de luvas de proteção ➤ Anti sepsia com clorexidina degermante e alcóolica ➤ Curativo com gaze e fita adesiva ➤ Curativo com filme transparente ➤ Curativo limpo ➤ Controle de troca do curativo ➤ Controle de tempo de permanência ➤ Troca de equipos a cada 72 horas ➤ Presença de sangue ou coágulos nas extensões ➤ Presença de sinais flogísticos ➤ Troca das soluções a cada 24 horas ➤ Troca de dãnula a cada 24 horas ➤ Anti sepsia com álcool 70% de conexões antes da manipulação ➤ 		
<p>3. CATETER ARTERIAL PERIFÉRICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavagem das mãos ➤ Máscara e luvas estéreis ➤ Anti sepsia da pele com clorexidina degermante e alcóolica ➤ Curativo com gaze e fita adesiva ➤ Curativo com filme transparente ➤ Curativo limpo ➤ Controle de troca do curativo ➤ Controle de tempo de permanência ➤ Troca de sistema de monitorização a cada 72 horas ➤ Presença de sangue ou coágulos nas extensões ➤ Presença de sinais flogísticos ➤ Anti sepsia (álcool 70%) de conexões antes de manipular 		

Auditoria em Assistência Ventilatória



	Sim	Não
1. INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparo do paciente ➤ Lavagem das mãos ➤ Uso de óculos de proteção ➤ Uso de luvas estéreis ➤ Técnica asséptica para intubação 		
2. ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparo do paciente ➤ Lavagem das mãos ➤ Preparo do material com técnica asséptica ➤ Uso de luvas para a aspiração ➤ Aspiração com técnica asséptica ➤ Uso de solução SF ,09% para instilação ➤ Lavagem do sistema com água destilada ➤ Troca do frasco de aspiração a cada 24 horas 		
6. TRAQUEOSTOMIA: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preparo do paciente ➤ Preparo do material ➤ Anti sepsia da pele com clorexidina degermante a alcóolica ➤ Curativo limpo ➤ Curativo com SF 0,9% e clorexidina alcóolica ➤ Fixação adequada ➤ Higienização do estoma 		
4 CUIDADOS COM O VENTILADOR MECÂNICO: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Limpeza diária do equipamento com sabão neutro e álcool 70% ➤ Troca do circuito a cada 120 horas ➤ Troca da água do aquecedor a cada 12horas ➤ Troca do circuito com técnica asséptica 		
5. CUIDADOS COM INALADORES: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Manutenção na embalagem para proteção após o uso ➤ Troca a cada 24 horas ➤ Lavagem dos inaladores após o uso 		
6. CUIDADOS COM NEBULIZADORES E UMIDIFICADORES: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Controle de troca a cada 48 horas ➤ Etiqueta de identificação ➤ Presença de improvisações 		

- atuação voltada para o benefício de todos
- para o cliente, a segurança de ser atendido com qualidade
- para o hospital, um instrumento de avaliação do serviço
- para a empresa, a certeza de estar pagando o justo e reduzindo custos