

ARSCentro, EPE

Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência a Antimicrobianos - PPCIRA

Relatório de atividades, janeiro 2019

1. Enquadramento

Pelo Despacho 18052/2007, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 156, de 14 de agosto de 2007, procedeu-se à reestruturação do Programa de controlo de infeção para PPCIRA: Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos de modo a que os objetivos estratégicos pudessem abranger as três vertentes essenciais de um programa global de prevenção e controlo de infeção. De entre eles destaca-se a vigilância epidemiológica, a elaboração e a monitorização do cumprimento de normas e recomendações de boas práticas em controlo de infeção. Os objetivos gerais do GCR da ARSCentro estão plasmados no Despacho n.º 2902/2013 de 22 de fevereiro e consistem:

- 1-Na redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde,
- 2-Na promoção do uso correto de antimicrobianos
- 3-Na diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos.

Estratégias para 2018 do PPCIRA ARSCentro:Atividades Previstas

De acordo com o programa do PPCIRA, este GCR propõe:

1. Colaboração com o Grupo Coordenador Nacional do PPCIRA na implementação e consolidação da Campanha Nacional de Precauções Básicas em Controlo de Infeção (PBCI) extensível a Hospitais, ACeS e UCCI.
2. Manutenção da colaboração com o PPCIRA Nacional na Vigilância Epidemiológica.
3. Manter o enfoque na realização de cursos de formação dos núcleos operativos dos GCL dos diversos âmbitos tendo em conta as expetativas e necessidades manifestadas por estes.
4. Implementar a formação dos consultores em técnicas de stewardship, visando a criação local de peritos reconhecidos pelos pares e com intervenção direta nos cuidados médicos e na prescrição antibiótica aos diferentes players (PAPA)
5. Promover a divulgação de Normas de Boas Práticas, Circulares Normativas e outros documentos, elaborados pelo PPCIRA nacional e regional no site da ARSCentro, tendo como tema o controlo de infeção e prevenção de resistências aos antimicrobianos.

6. Incluir nos programas formativos os profissionais das ERPIS da região Centro;

Para atingir estes objetivos estratégicos o GCR alicerça-se nos seguintes eixos de intervenção:

Eixo I – Vertente Organizacional;

Eixo II – Vertente de Vigilância Epidemiológica;

Eixo III – Vertente Práticas Clínicas Seguras

Eixo IV – Vertente Formação/ Informação

Eixo V- Vertente de articulação interinstitucional com GCL

Assim:

Eixo I: O Despacho nº 15423 de 11/ 2013 prevê a existência de Grupos Coordenadores Regionais do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (GCR),

- a) Durante o ano de 2018 reuniu 4h por semana com todos os seus elementos
- b) Durante o ano de 2018 o GCR teve apoio administrativo regular
- c) Ocorreu no último ano a saída de um profissional de enfermagem ainda não substituído. De igual forma e de acordo com o seu programa funcional, carece de um profissional de MGF previsto em organigrama

Eixo II: Durante o ano de 2018 o GCR efetuou o registo e o encaminhamento de doentes colonizados com bactérias multirresistentes com alta hospitalar. O GCR fez o encaminhamento e acompanhamento (através dos elos locais dos GCL, ECL e Autoridades de Saúde) destes doentes para o domicílio, outras unidades hospitalares, UCCI ou ERPIS, através de uma base de dados atualizada pelos seus profissionais.(MAPA Anexo)

Eixo III – Vertente Práticas Clínicas Seguras – Nesse sentido, será prioritária a avaliação do risco, a identificação das medidas adequadas à sua gestão e controlo tendentes à sua eliminação. A estratégia operativa alicerça-se na implementação de ações de prevenção e controlo das IACS e sua avaliação. Neste âmbito procedeu-se à ampla divulgação do Manual de apoio “*Enterobacteriaceae Produtoras de Carbapenemas*” e do “Manual de Antissépticos e Desinfetantes da ARS Centro”. Pretende-se em 2019 reformular este manual tendo em atenção evidências científicas entretanto publicadas. De igual forma se pretende atualizar o manual de produtos desinfetantes e antisépticos da ARSCentro

Eixo IV e V Vertente de articulação interinstitucional com GCL – Vertente Formação/ Informação – Durante o ano de 2018 a prioridade foi a formação das ERPIS, nos distritos da Região Centro, em Precauções Básicas no Controlo de Infecção (PBCIs)

As Reuniões efetuadas neste âmbito na região centro corresponderam a 100% das reuniões agendadas

2. Estratégia

2.1 Organização e processo

Durante o ano de 2018 o GCR definiu como prioridades a estabilização e manutenção dos indicadores efetuando formações alargadas a GCL de UCCI e ERPIS. Esta atividade manteve-se e consolidou-se por necessidade manifestada por diversos GCL da região atendendo à rotatividade de alguns extratos profissionais

O GCR e o Departamento de Qualidade da ARSCentro efetuaram a validação dos planos de Qualidade das Unidades Funcionais da Região Centro, em articulação com o Programa de Qualidade da DGS e que ocorreu no mês de Março/18.

2.2 Desenvolvimento e Formação

De acordo com o programa do PPCIRA, estiveram presentes os elementos do GCR em formação efetuada:

Formação Interna:

Dia 8 de Janeiro : Formação em SEIA /Dr. Vieira-Enf Carlos - Enf Leonor

Dia 5 de Fev. reunião no IPO c/ Hospitais. Contratualização.

Dia 26 Fev. Formação na UCC Samuel em Soure / Cuidados a ter doentes colonizados. Enf. Carlos e Enf. Leonor e D^a Lisete.

8 de Março: Processo de validação dos planos de Qualidade das Unidades Funcionais da Região Centro que decorreu na ARSCentro com o Departamento de Qualidade. Dr^a Ana e Dr^a Catarina

9 Abril - Formação na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

No dia 13 de Março: Hospital Santo André e esteve o Dr. Vieira e o Enf. Carlos, uma iniciativa do GCL do Hosp. Leiria na formação dos profissionais da região.

4 - Junho – formação: programa de Vigilância Epidemiológica da HAI-Net Cirurgia: Formação em HELLICS:

Julho: reunião/formação no Centro de Reabilitação do Centro: Rovisco Pais, na Tocha, concelho de Cantanhede para as UCCI de Cantanhede, Figueira da Foz e Mira

Formação Externa

A 8 de Maio - Coimbra – Congresso Nacional do PPCIRA: Dia da Higiene das mãos

Em Novembro decorreu o Congresso de Infecção Hospitalar em Coimbra

Em Dezembro decorreu no Infarmed: Lisboa, O congresso Nacional do PPCIRA: dia do antibiótico

Atividades desenvolvidas

2.3 Monitorização

a) Avaliação do PPCIRA

Este foi o ano de transição pois em Janeiro de 2018 já tinham sido retirados pela ACSS os indicadores do Índice de qualidade PPCIRA, anteriormente contratualizados entre hospitais e Departamento de Contratualização das ARSC. Assim foi ajustado o Programa Regional do PPCIRA, nesta fase de transição, pois acredita-se que estes indicadores voltem a ser introduzidos após validação e operacionalização do seu registo através de registo simples em bases de dados adaptadas informaticamente pelos SPMS.

Nesse sentido foi solicitado a todos os Exs. Diretores Executivos dos ACES (Baixo Mondego, Baixo Vouga, Pinhal Litoral, Pinhal Interior Norte; Dão-Lafões; Cova da Beira) e presidentes de Conselho de Administração, (ULS da Guarda e de Castelo Branco) e aos Presidentes dos Conselhos de Administração dos Hospitais da Região Centro (CHUC, IPO-Centro, Baixo Vouga, Ovar, CH Leiria-5Pombal, CH Tondela-Viseu, CH Cova da Beira e Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, por ofício assinado pelo Ex^o Sr. Presidente da ARS Centro, os indicadores definidos pela coordenação nacional do programa e que se elencam:

A nível hospitalar:

1. Avaliar a DDD definida no consumo de Carbapenemes
2. Consumo hospitalar global de antibióticos, medido em DDD por 1000 doentes saídos dia
3. Avaliar o processo de adesão anual à campanha da higiene das mãos. (CNHM): Taxa de adesão ao primeiro momento da higiene das mãos
4. Ausência de surto de Enterobactereaceae produtora de carbapenemase nesse ano;
sim não
5. Existência de carta microbiológica disponibilizada aos profissionais sim não

Se não descreva as potenciais razões para que tal aconteça

A nível dos ACES:

1. Avaliar a DDD definida no consumo de Quinolonas na comunidade
2. Avaliar o processo de Adesão anual à campanha da higiene das mãos. (CNHM).

Avaliação sumária dos resultados

Assim, Dados fornecidos pelos Hospitais e Centros hospitalares:

1-A nível hospitalar verificou-se a diminuição no consumo de Carbapenemes no global das unidades.

Não se verificou em 2018 nenhum surto de KPCs em nenhuma unidade hospitalar de região centro. Relativamente à existência de carta microbiológica verifica-se a sua existência em cerca

de 30% das Unidades. Nas restantes a justificação centra-se na carência de profissionais que possam assegurar a regularidade deste trabalho.

No respeitante à Taxa de adesão da higiene das mãos registada na plataforma(no primeiro momento), verifica-se uma amplitude percentual entre os 55% e os 80%, sendo a moda de 55%.

2-Relativamente aos ACeS verifica-se a redução do consumo de quinolonas na comunidade no global das unidades e por informação retirada do SIARS.

Esta tendência já se verificara nos anos anteriores

No respeitante à Taxa de adesão da higiene das mãos registada na plataforma, verifica-se uma amplitude percentual entre os 70% e os 100%, sendo a moda de 70%.

2.4 Informação e Formação/ Avaliação

As ações de formação Programadas tiveram uma taxa de realização de 100%.

2.6 Altas hospitalares a doentes colonizados com *enterobacteriaceas*

Durante o ano de 2018 o sr enf Carlos Fernandes e a srª Dª Lisete mantiveram atualizado o registo e encaminhamento de todos os casos de doentes colonizados.

Destino dos doentes 914 doentes colonizados com KPC e com alta das diversas unidades hospitalares da Região Centro.

ACES	N	Hospitais	N2	Outras ARS	N3	UCC	N4			
Pinhal Interior Norte	44	Rovisco Pais	15	ARS Norte	10	UCC	41		ACES	683
Pinhal Litoral	148	ULS Guarda	8	ARS LVT	41				Hospitais	52
Baixo Vouga	24	Hospital Sto André – Leiria	9	ARS Açores	3				UCCI	41
Baixo Mondego	458	Centro Hospitalar Baixo Vouga	7		0				Outras ARS	54
Dão Lafões	9	ULS Castelo Branco	13		0				Faleceram	46
		CHUC	12						Outros	38
Total	683	Total	52	Total	54	Total	41		TOTAL	914

Proveniência		Locais de Identificação do Microrganismo		
CHUC	376			
HDFigFoz	361			
CHLeiria	153	Outros Locais		-256
CHTV	19	Expectoração		5
Rovisco Pa	3	Hemocultura		13
		Urina		86
Outros	2	Zaragatoa Retal		152

Nº Reinternamentos				157
---------------------------	--	--	--	-----

Nota final:

Em todas as reuniões de trabalho foram emitidos certificados de presença aos participantes tendo sido registadas as presenças dos participantes de acordo com a grelha aprovada pelo GCR.

Grupo Coordenador Regional

Dr António Vieira- Presidente

Drª Ana Maria Félix

Drª Catarina Coelho

Enf Maria Leonor Borralho

Enf Carlos Fernandes

Dª Lisete Gonçalves
