



REGIMETO INTERNO DA
**COMISSÃO DE
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO
RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**



DA FINALIDADE

Art. 1º. O Regimento de Prevenção e Controle de Infecção tem por finalidade desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções relacionadas aos cuidados de saúde, e assim, melhorar a qualidade da assistência prestada, indo ao encontro da Missão, Visão e Valores Institucionais.

MISSÃO

Promover o atendimento oncológico ao paciente com padrões de excelência que integrem competência técnica, segurança, dedicação e transparência.

VISÃO

Ser um centro de tratamento oncológico de excelência, que oferece ao paciente um atendimento diferenciado que prima pela qualidade, ética e humanização.

VALORES

Excelência, Ética, Integridade, Transparência, Compromisso e Humanidade.

DA RESPONSABILIDADE

Art. 1º A Comissão deverá ser composta por profissionais da saúde, de nível superior, formalmente designados.

- a. Serviço médico
- b. Serviço de enfermagem
- c. Serviço de farmácia
- d. Administração

Art. 2º O núcleo básico citado anteriormente, poderá ser acrescido de representantes de outros serviços de áreas afins.

Art. 3º O Coordenador da CIRAS será um dos membros da mesma, indicado pela Direção da Instituição em reunião e registrado em ata.

Art. 4º Os membros executores da Comissão representam o serviço de controle de infecção e, portanto, são os executores das ações programadas.

COMPETÊNCIAS

Art. 1º A Direção da Clínica:

- a. Constituir formalmente a Comissão;
- b. Nomear os integrantes;
- c. Propiciar a infraestrutura necessária à correta operacionalização da Comissão;
- d. Aprovar e fazer respeitar o regimento interno da Comissão;

Art. 2º Ao Coordenador:

- a. Cumprir e fazer cumprir as determinações da Comissão aprovadas pela direção;
- b. Representar a Comissão nos órgãos colegiados, deliberativos e formadores de política da instituição;
- c. Convocar as lideranças da instituição para tomadas de decisões de situações identificadas pela Comissão;
- d. Promover e participar de reuniões com os membros executores;
- e. Assegurar atualização técnica e científica dos membros da Comissão;

Art. 3º Ao representante do Serviço Médico:

- a. Apoiar na implementação de ações de Controle de Infecção nas áreas específicas de sua responsabilidade;
- b. Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver infecção relacionada à assistência à saúde;
- c. Promover e participar de atividades de ensino e atualização baseado no plano de ação de controle de Infecção relacionada à Assistência a Saúde;
- d. Participar/enviar representante médico nas reuniões periódicas da Comissão;
- e. Participar de eventos científicos referentes a área;
- f. Participar da elaboração de relatórios/atas da Comissão;
- g. Participar do parecer técnico para aquisição de produtos médico-hospitalares;

Art. 4º Ao representante do Serviço de Enfermagem:

- a. Colaborar para que haja adesão máxima do Serviço de Enfermagem á política de Controle de Infecções adotadas pela Instituição;
- b. Promover e participar de atividades técnico-científicas e de atualização referentes ao plano de ação de controle de Infecção relacionada à assistência à saúde;
- c. Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver Infecção;
- d. Emitir parecer técnico sobre produtos e equipamentos a serem adquiridos pela instituição;
- e. Elaborar o Plano de Prevenção e Controle de Infecção;
- f. Participar das reuniões periódicas da Comissão.

Art. 5º Ao representante da Farmácia:

- a. Participar da construção de Instrução de Trabalho que define a utilização de produtos químicos, juntamente com a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- b. Informar o uso adequado de produtos e medicamentos que visem a garantia da qualidade da assistência prestada;
- c. Emitir Parecer Técnico sobre produtos químicos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;
- d. Assegurar a qualidade das condições de armazenamento e prazo de validade de medicamentos e soluções germicidas;
- e. Assegurar a manipulação de quimioterapia segura de acordo com o Plano de Prevenção e Controle de Infecção;
- f. Assegurar uma padronização de produtos e materiais com objetivo de garantir qualidade e segurança nos insumos utilizados na Instituição;

- g. Colaborar para que haja adesão máxima do Serviço de Farmácia à Política de Controle de Infecções adotadas pela Instituição;
- h. Participar das reuniões periódicas da Comissão.

Art.6º Ao representante da Administração:

- a. Apoiar as ações de controle com vista à prevenção e controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;
- b. Estimular a comunidade da clínica, quanto à adesão das atividades que visem à prevenção e controle das Infecções, demonstrando, que são desejadas e necessárias à instituição;
- c. Monitorar manutenção preventiva e periódica dos equipamentos clínicos, e garantir a realização semestral da lavagem e desinfecção dos tanques da instituição, juntamente com setor de manutenção da Clínica;
- d. Participar das reuniões periódicas da Comissão.

Art. 7º À Comissão compete:

- a. Elaborar, implantar, manter e avaliar um Plano de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde adequado às características e necessidades da instituição;
- b. Implantar e manter sistema de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas a assistência à saúde, bem como adequar ações de prevenção e controle de epidemias globais;
- c. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- d. Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas visando à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde;
- e. Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas, visando limitar a disseminação de agentes nas infecções em curso na clínica, através de medidas de isolamento e precauções;
- f. Cooperar com o setor de treinamento com vistas a obter capacitação adequada do quadro de colaboradores no que diz respeito ao controle de infecções relacionadas à assistência à saúde;
- g. Definir, em cooperação com a higienização produtos para desinfecção dos ambientes;
- h. Revisar o regimento interno da Comissão;
- i. Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária do órgão estadual ou municipal, bem como fornecer prontamente as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes;

- j. Notificar aos Serviços de Vigilância Sanitária municipal e estadual, os casos e surtos atendidos na clínica com diagnóstico ou suspeita de doenças sob vigilância epidemiológica ou de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados.
- k. Realizar reuniões periódicas;
- l. Monitorar o controle de qualidade da água utilizada na instituição.
- m. Monitorar o controle microbiológico das cabines de manipulação e mãos dos manipuladores;
- n. Elaborar plano para a prevenção de infecção relacionadas à assistência à saúde nos setores de manutenção de equipamentos, roupa, lavanderia, materiais de consumo, ar condicionado, copa, lixo, transporte, limpeza, desinfecção e esterilização.

DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA.

Art. 1º Vigilância Epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde é a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e dos fatores de risco entre pacientes tratados no ambulatório, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

Art. 2º O método de vigilância Epidemiológica, deverá atender às características da clínica, à estrutura do pessoal e a natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo.

Art. 3º São recomendados os métodos de busca ativos de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das infecções relacionadas à Assistência à Saúde.

Art. 4º Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de investigação epidemiológica específica.

Art. 5º O indicador mais importante a ser obtido e analisado periodicamente no serviço Ambulatorial é relacionado a Infecção de corrente sanguínea:

- a. Taxas de Infecção de Cateter totalmente implantável, calculada tomando como numerador o número de episódios de Infecção de cateter no período considerado, e como denominador o total de pacientes que foram puncionados, multiplicado por 100;

Art. 6º Relatórios e Notificações.

- b. A Comissão deverá realizar indicadores epidemiológicos. Anualmente esse relatório deverá ser divulgado à direção e aos setores.

- c. O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das infecções hospitalares sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico detectadas, bem como as medidas de controle adotadas e os resultados obtidos.

DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO

Art. 1º O projeto de educação deverá ser elaborado através do levantamento das necessidades do cliente e do serviço.

DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO, JULGAMENTO E RESULTADOS

Art. 1º O sistema de acompanhamento do Programa de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde da instituição será operacionalizado através dos seguintes instrumentos:

- a. Análise dos indicadores de infecção;
- b. Realização do controle de qualidade da água;
- c. Realização dos testes microbiológicos das cabines de manipulação e mãos dos manipuladores;
- d. Treinamentos internos e acompanhamento;
- e. Comunicação ao Serviço de Vigilância Estadual eventuais Notificações Compulsórias e negativas;
- f. Visita técnica anual pode ocorrer quando a comissão avaliar necessidade e/ou aplicação de questionário aos prestadores de serviço terceirizados solicitando evidências e documentos regulatórios anuais. Exemplo de serviços terceirizados: lavanderia, esterilização, incineradora de resíduos.

Art. 2º A avaliação e julgamento dos resultados das ações da CIRAS acontecerá através dos seguintes instrumentos: Análise do plano de ação para o cumprimento das metas e prazos;

Art. 3º Comparação dos resultados obtidos com os índices esperados.

Art. 4º Aplicação de formulários visando à avaliação das ações de controle de infecção hospitalar nas diversas áreas da instituição.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O componente da Comissão que deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou intercaladas no período de um ano, será desvinculado da mesma.

Art. 2º As reuniões acontecerão semestralmente com os membros da Comissão ocorrendo junto às reuniões da equipe Multiprofissional, uma vez que os membros serão os mesmos, podendo acontecer mais encontros conforme necessidade.

Art. 3º Em qualquer momento e por motivo justificado, a Direção Médica poderá promover a substituição dos componentes da Comissão;

Art. 4º As dúvidas relacionadas a este Regimento Interno serão sanadas pelo coordenador da Comissão.

Art. 5º Para realizar se qualquer alteração neste Regimento, deverá ser encaminhada uma proposta para a Comissão, que em seguida será submetida a avaliação e aprovação da Direção Técnica do Centro Goiano de Oncologia.

REFERÊNCIA

PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares.

CONTROLE DE VERSÕES

Versão	Motivo	Data da Revisão
06/2022	Criação	28/06/2022
04/2024	Revisado	23/04/2024