



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

15-07-2024

0

Pág. 1 de 13

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

1º SEMESTRE

2024



ELABORADO POR:

UL-PPCIRA

MARA MANUEL FEIO

UL-PPCIRA

RIITA RISTO

APROVADO POR

COORD. UL-PPCIRA

CELIO ANTUNES

DIREÇÃO CLÍNICA

ANTÓNIO D. GOMES

HOMOLOGADO POR:

DIREÇÃO HOSPITAL

BENTO MORAIS



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

15-07-2024

0

Pág. 2 de 13

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ARS Norte - Administração Regional de Saúde do Norte

BO - Bloco Operatório

DGS - Direção Geral da Saúde

ECDC - European Center of Disease Prevention and Control

HMVV - Hospital da Misericórdia de Vila Verde

IACS - Infecção Associada aos Cuidados de Saúde

IPTM - Infecção da Pele e dos Tecidos Moles

IPTM-UP - Infecção da Pele e dos Tecidos Moles – Úlcera de Pressão

ILC - Infecção do Local Cirúrgico

ITU - Infecção do Trato Urinário

IGI - Infecção Gastrointestinal

INCS - Infecção Nosocomial da Corrente Sanguínea

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

MMR - Microrganismo Multirresistente

MRSA - *Staphylococcus Aureus* Resistente à Meticilina

PBCI - Precauções Básicas de Controlo de Infecção

PBVT - Precauções Baseadas nas Vias de Transmissão

Pn - Pneumonia

PPCIRA - Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e da Resistência aos Antimicrobianos

PTA - Prótese total da Anca

PTJ - Prótese total do Joelho

PTO - Prótese total do Ombro

SABA - Solução Antisséptica de Base Alcoólica

SAP - Serviço de Atendimento Permanente

SCMVV - Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde

Tb - Traqueobronquite

UC - Unidade Convalescença

UCCI - Unidade de Cuidados Continuados Integrados

UL-PPCIRA - Unidade Local do PPCIRA (antigo GCL-PPCIRA)

ULDLM - Unidade Longa Duração e Manutenção

UMDR - Unidade Média Duração e Reabilitação

VE - Vigilância Epidemiológica



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

0

15-07-2024

Pág. 3 de 13

ENQUADRAMENTO

O presente documento realiza uma abordagem às atividades desenvolvidas pela Unidade Local do PPCIRA do Hospital da Misericórdia de Vila Verde, no âmbito do cumprimento do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e da Resistência aos Antimicrobianos, referente ao 1º semestre de 2024.

Para a elaboração deste documento utilizou-se uma metodologia de análise do Indicador Regional de Controlo de Infeção específico da Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde contratualizado com a ACSS/ARS Norte, constituído por 4 Indicadores individuais.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

15-07-2024

0

Pág. 4 de 13

ATIVIDADES

A preparação para os riscos associados ao Controlo de Infeção e outros riscos em saúde pública, a nível local e regional, revela-se de particular importância, devendo estar em consonância com as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do *European Center of Disease Prevention and Control* (ECDC) e da Direção Geral da Saúde (DGS).

Durante o 1º semestre de 2024 a UL-PPCIRA interveio nas seguintes áreas:

- Informação aos profissionais relativamente a medidas de Controlo de infeção e objetivos das mesmas;
- Formação no âmbito das PBCI, PBVT, MMR, Feixes de Intervenção e Segurança do Doente;
- Vigilância Epidemiológica de IACS;
- Auditorias no âmbito das Higiene das mãos, PBCI, Feixes de Intervenção ILC, Profilaxia antibiótica cirúrgica, etc.;
- Uso correto e gestão consciente dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Diminuição de possíveis reservatórios de microrganismos – reforço na desinfecção de espaços e equipamentos;
- Gestão segura de resíduos;
- Correta alocação dos utentes e resposta adequada e atempada aos utentes portadores de MMR;
- Plano de Controlo Ambiental da Legionella;
- Atividade de comemoração do Dia Mundial da Higiene das Mãos realizado com a participação dos os alunos do Colégio D. João de Aboim (Vídeo de sensibilização para profissionais de saúde);
- Gestão de surtos.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

0

15-07-2024

Pág. 5 de 13

INDICADOR REGIONAL DE CONTROLO DE INFEÇÃO – SCM Vila Verde 2021

A UL do Hospital da Misericórdia de Vila Verde, deu continuidade ao cumprimento dos objetivos propostos, pelo que avalia positivamente a sua intervenção durante o 1º semestre de 2024.

Abaixo descrevem-se os indicadores contratualizados:

INDICADOR 1: PREVENÇÃO DE INFEÇÃO DO LOCAL CIRÚRGICO (ILC)

1. Auditoria ao feixe de intervenções para a prevenção para a prevenção da ILC

No que diz respeito à Profilaxia Antibiótico Pré-Operatória, no HMVV estão definidos os protocolos de administração de antibiótico pré-operatório que cumprem o da **Norma DGS 031/2013 atualizada a 17/11/2023 - Profilaxia antibiótica cirúrgica na criança e no adulto.**

Foram realizadas auditorias aos procedimentos cirúrgicos convencionais realizados no mês de junho, e posteriormente submetidas no formulário da ARS destinado ao efeito, nos prazos definidos.

Tabela 1: Taxa cumprimento do Feixe de Intervenções para a prevenção da ILC, a todas as cirurgias convencionais realizadas no mês de junho.

% CUMPRIMENTO AO FEIXE DE INTERVENÇÕES PARA A PREVENÇÃO DA INFEÇÃO DO LOCAL CIRÚRGICO											
ESPECIALIDADE CIRÚRGICA	Nº PROCEDIMENTOS	PROFILAXIA ANTIBIÓTICA CIRÚRGICA				BANHO PRE-CIRÚRGICO	TRICOTOMIA	TEMPERATURA	GLICEMIA	CUMPRIMENTO GLOBAL FEIXE ILC P/ ESPECIALIDADE	
		INDICAÇÃO P/ PROFILAXIA	ATB CORRETO	HORAS CORRETAS	FIM ATB CORRETO						
ORTO	25	92%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	96%	96%	
		98%				94%					
URO	7	71%	100%	100%	40%	100%	100%	100%	86%	87%	
		78%				97%					
NEURO	6	83%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	50%	88%	
		96%				79%					
GINE	3	100%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	
		92%				100%					
PLAST	2	50%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	50%	88%	
		88%				75%					
GERAL	2	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		100%				100%					
GLOBAL	45	82%	97%	100%	92%	100%	100%	82%	87%	93%	
		93%				92%					

 	<h1>RELATÓRIO DE ATIVIDADES</h1> <p>UNIDADE LOCAL – PPCIRA</p> <p>2024</p>		-
	REVISÃO 0	15-07-2024 Pág. 6 de 13	

2. Consulta de enfermagem pré-operatória

Na consulta, agendada com a antecedência máxima de 4 semanas em relação à data da cirurgia, o enfermeiro realiza a avaliação pré-operatória do doente, entrega guia de acolhimento, folhetos informativos e realiza ensinamentos sobre cuidados pré e pós-cirúrgicos, nomeadamente, prevenção da ILC (banho e tricotomia), cuidados de pensos, sinais e sintomas de alerta para ILC e necessidade de reporte de intercorrências à Instituição.

No 1º semestre de 2024, realizaram-se um total de 1176 cirurgias (426 convencionais e 750 ambulatório) e 1051 consultas de enfermagem pré-operatória. Assim, no **período de 01-01-2024 e 30-06-2024, cerca de 89% dos doentes operados tiveram consulta de enfermagem pré-operatória.**

INDICADOR 2: ISOLAMENTO DE MICRORGANISMOS MULTIRESISTENTES

Os protocolos para a prevenção e contenção de MMR existem desde o ano de 2018 e encontram-se devidamente atualizados e implementados. Estes protocolos preveem a prescrição de isolamento e medidas de contenção baseadas nas PBCI/PBVT. Os doentes colonizados por CRE e MRSA cumpriram protocolos de isolamento e descolonização sempre que preconizado (MRSA).

No 1º semestre de 2024, **não foram identificadas infeções nosocomiais da corrente sanguínea por MMR.**

O Laboratório do HMVV deu continuidade à **vigilância dos microrganismos "alerta" e "problema"**, preconizada na **Norma 004/2013 da DGS**, cumprindo o protocolo de envio e notificação de MMR ao INSA.

INDICADOR 3: PRECAUÇÕES BÁSICAS DE CONTROLO DE INFEÇÃO

A UL deu início às auditorias/preenchimento do **Formulário de Observações da Adesão à Higiene das Mãos**, em todos os serviços aderentes (UCCI e Internamento), no sentido de obter a percentagem de cumprimento da higienização das mãos em relação às oportunidades e, concomitantemente, consolidar as boas práticas. Os formulários serão carregados na Plataforma das PBCI em tempo útil.

3.1 - Taxa de adesão ao 1º momento

3.2 - Taxa de adesão Global

Foram levadas a cabo diversas atividades no sentido de promover e cimentar a adesão à higiene das mãos nos cinco momentos previstos pela OMS, bem como o cumprimento das restantes PBCI. Assim, foram desenvolvidas as atividades: comemoração do Dia Mundial da Higiene das Mãos na semana 06/05 a 10/05; **reciclagem de cartazes** alusivos à Higiene das Mãos, Etiqueta Respiratória, Sarampo de modo a que profissionais, utentes e familiares fossem lembrados da importância dessas práticas.

A UL garantiu a **distribuição de frascos de SABA** pelos diferentes serviços e a sua colocação em locais estratégicos, de forma a facilitar uma maior adesão à higiene das mãos. De forma a avaliar o impacto das medidas implementadas foi **quantificado o uso de SABA por unidade prestadora de cuidados de saúde** (Tabela 3).

Tabela 3: Consumo SABA L/1000 dias de internamento nos serviços de internamento, e consumos SABA em Litros pelos serviços de ambulatório, no 1º semestre de 2024

SABA (L/1000 dias de internamento)	2023	SABA (Litros)	2023
UNIDADE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	18 L /1000 dias internam.	SAP	14 L
UNIDADE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO	31 L/1000 dias internam.	GASTRO	10 L
UNIDADE CONVALESCENÇA	29 L/1000 dias internam.	BO	79 L
INTERNAMENTO CIRURGICO	151 L/1000 dias internam.	HOSPITAL	99 L

Ainda no cumprimento da **Norma 029/2012**, foram realizadas no 1º semestre de 2024 as **auditorias internas ao cumprimento das PBCI**, que se realizam novamente no 2º semestre do ano sendo, posteriormente, submetidas na plataforma das PBCI para o efeito.

Foram ainda desenvolvidas as ações de formação subordinadas ao tema PBCI, PBVT e MMR destinadas a todos os profissionais da Instituição.

INDICADOR 4: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. *HAI surgery*

O HMVV realiza a VE da ILC para os procedimentos de cirurgia ortopédica (PTA, PTJ e PTO), cirurgia plástica (implante mamário), cirurgia ginecológica (histerectomias) e cirurgia geral (colecistectomia laparoscópicas e convencionais). Durante o 1º semestre de 2024, foram registadas **196 cirurgias das quais 117 já apresentam VE concluída**. As restantes, aguardam avaliação de 30 e 90 dias.

Tabela 4: Relação entre procedimentos efetuados no 1º semestre de 2024 e Vigilância pós-alta até 30/06/2024.

	INFEÇÃO DO LOCAL CIRÚRGICO				Total
	ORTOPEIDIA <i>PTA PTJ PTO</i>	PLÁSTICA <i>Imp. mamários</i>	GINECOLOGIA <i>Histerectomias</i>	GERAL <i>Colecistectomias</i>	
Nº de infeções	1	0	0	0	1
Nº de procedimentos	133	16	25	22	196
Com VE completa	65	8	22	22	117
Sem VE completa	68	8	3	0	79
Taxa ILC	0,75%	0,00%	0,00%	0,00%	0,51%

2. INCS

Foram identificadas duas infeções nosocomiais da corrente sanguínea no serviço da UMDR:

Unidade	Tipo amostra	Microrganismo
UNIDADE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	Hemocultura Anaeróbia	<i>Slackia exigua</i>
UNIDADE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	Hemocultura Aeróbia	<i>Staphylococcus epidermidis</i>

Nos restantes serviços de internamento do Hospital da Misericórdia de Vila Verde (UCCI e Cirurgia), não foram identificadas outras infeções nosocomiais da corrente sanguínea (INCS).

OUTROS INDICADORES:

A - CONSUMO HOSPITALAR DE ANTIMICROBIANOS

Não foi registado consumo de Carbapenemes no 1º semestre de 2024 em nenhum serviço do HMV e UCCI.

Tabela 5 – Consumo Quinolonas em DDD/1000 dias de internamento, por serviço de internamento no período de 01-01-2024 a 30-06-2024.

	CONSUMO QUINOLONAS				TOTAL CONSUMO
	UMDR	ULDM	UC	I.CIRU	
CIPROFLOXACINA	4,79	5,89	12,94	58,69	12,86
LEVOFLOXACINA	24,12	5,55	6,13	0,00	12,69
NORFLOXACINA	0	0	0	0	0
TOTAL	28,91	11,44	19,09	58,69	22,55

B - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA INFEÇÕES ASSOCIADAS A CUIDADOS DE SAÚDE (IACS)

No âmbito dos trabalhos da Comissão de Controlo de Infeção e de Segurança do Doente, foi dada continuidade à **notificação em plataforma própria das IACS nas UCCI** e preenchimento da respetiva **Vigilância Epidemiológica** e folha calendário. A UL mantém o acompanhamento das infeções permitindo uma melhor monitorização de infeções e conseqüente implementação de medidas de prevenção e controlo das mesmas.

No decorrer da recolha de dados para a Vigilância Epidemiológica (Tabela 6), constata-se que a taxa de incidência infeção apresenta um ligeiro aumento na maioria das unidades de internamento em linha com o aumento das infeções a nível nacional. Consideramos este aumento associado à tipologia de utentes admitidos nas UCCI, que cada vez apresentam mais comorbilidades e maior suscetibilidade de infeção, bem como taxas de colonização por MMR à admissão altas. Os resultados estão representados na **Tabela 6**.

Tabela 6 – Taxa de prevalência de infeção no 1º semestre de 2024: (n° infeções/ n° total de doentes internados \times 100 doentes) e taxa incidência (n° infeções/ n° de dias de internamento \times 1000 dias de internamento).

		PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE IACS			
		UC	UMDR	ULDM	Int. cirúrgico
Doentes internados		79	81	51	426
Dias internamento		2937	5867	5942	1108
Nº infeções adquiridas na unidade		42	70	81	2
Nº total de infeções		48	77	81	2
TAXA DE PREVALÊNCIA DE INFEÇÃO <i>por 100 doentes internados</i>	<i>Adquirida na uni</i>	53,16	86,42	158,82	0,47
	<i>Total</i>	60,76	95,06	158,82	0,47
TAXA DE INCIDÊNCIA DE INFEÇÃO <i>por 1000 dias de internamento</i>	<i>Adquirida na uni</i>	14,30	11,93	13,36	1,81
	<i>Total</i>	16,34	13,12	13,36	1,81



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

0

15-07-2024

Pág. 10 de 13

VE UC – 17 camas

Na UC, foi possível verificar um total de 48 infecções registadas, sendo que 13% têm origem externa. O maior foco de infecção nesta unidade foi a Infecção do Trato Urinário, representando cerca de 50% das infecções registadas. Das terapêuticas instituídas 32% foram prescritas de forma dirigida.

INFEÇÕES	Freq.	%	MICROORGANISMOS	Freq.	%	ANTIMICROBIANOS	Freq.	%
ITU	26	54%	<i>E. coli</i>	11	42%	Amoxicilina + ac.	18	31%
Tb	9	19%	<i>K. Pneumoniae</i>	5	19%	Fosfomicina	12	21%
Outras	9	19%	<i>K. Pneumoniae Cef3-R</i>	4	15%	Cefuroxima	5	9%
ILC	2	4%	<i>E. coli Cef3-R</i>	2	8%	Ciprofloxacina	5	9%
IGI	2	4%	<i>Clostridium difficile</i>	2	8%	Ceftriaxone	3	5%
Profilaxia	2		<i>P.mirabilis</i>	1	4%	Cotrimoxazol	3	5%
Total	48		<i>INCONC</i>	1	4%	Outros	3	5%
			Total	29		Cefixima	2	3%
						Amicacina	3	2%
						Claritromicina	2	2%
						Clindamicina	1	2%
						Flucloxaciclina	1	2%
						Levofloxacina	1	2%
						Azitromicina	1	2%
						Nitrofurantoína	1	2%
						Total	58	



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

0

15-07-2024

Pág. 11 de 13

VE UMDR – 33 camas

Na UMDR registaram-se 78 infeções, sendo 30% de origem externa. A Infeção do Trato Urinário demonstrou ser a mais prevalente, representando 55% das infeções registadas. Das terapêuticas instituídas 60% foram prescritas de forma dirigida.

INFEÇÕES	Freq.	%	MICROORGANISMOS	Freq.	%	ANTIMICROBIANOS	Freq.	%
ITU	42	55%	<i>E. coli</i>	18	31%	Fosfomicina	25	27%
Outras	13	17%	<i>K. Pneumoniae</i>	14	24%	Amoxicilina + ac.	18	20%
Tb	12	16%	<i>K. Pneumoniae Cef3-R</i>	6	10%	Azitromicina	9	10%
Pn	7	8%	INCONC	5	8%	Cotrimoxazol	7	8%
IPTM	2	3%	Outros Staphy.	3	5%	Cefuroxima	6	7%
IPTM-UP	2	3%	<i>Pseud. aeruginosa</i>	2	3%	Cefixima	5	5%
Total	78		<i>E. coli Cef3-R</i>	2	3%	Amicacina	4	4%
			<i>P.mirabilis</i>	2	3%	Ciprofloxacina	3	3%
			<i>Streptococcus mitis</i>	2	2%	Doxiciclina	3	3%
			<i>Slackia Exigua</i>	1	2%	Ceftriaxone	3	3%
			<i>Enter. Faecalis</i>	1	2%	Levofloxacina	2	2%
			<i>Staph. Aureus</i>	1	2%	Nitrofurantoína	2	2%
			<i>Aerococcus viridan</i>	1	2%	Outros	2	2%
			STERI	1	1%	Claritromicina	1	1%
			<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1	2%	Vancomicina	1	1%
			Total	59			1	1%
						Piperacilina+Tazob	1	1%
						Metronidazol	1	1%
						Total	94	



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE LOCAL – PPCIRA

2024

REVISÃO

15-07-2024

0

Pág. 12 de 13

VE ULDM – 33 camas

Na ULDM, foi possível verificar um total de 81 infeções, todas adquiridas na UCCI. O foco de infeção com maior prevalência nesta unidade foi a Inf. Respiratória Baixa/Traqueobronquite, representando cerca de 48% das infeções registadas. Das terapêuticas instituídas cerca de 62 % foram prescritas de forma empírica.

INFEÇÕES	Freq.	%	MICROORGANISMOS	Freq.	%	ANTIMICROBIANOS	Freq.	%
Tb	39	48%	<i>E. coli</i>	13	38%	Amoxicilina + ac.	24	25%
ITU	30	37%	<i>K. Pneumoniae Cef3-R</i>	6	18%	Azitromicina	20	21%
Pn	7	9%	<i>K. Pneumoniae</i>	5	15%	Ceftriaxone	12	13%
Outras	4	5%	<i>E. coli Cef3-R</i>	4	12%	Cefuroxima	9	9%
IPTM-UP	1	1%	<i>P.mirabilis</i>	4	12%	Nitrofurantoína	8	8%
Profilaxia	1	1%	<i>Pseud. aeruginosa</i>	1	3%	Cotrimoxazol	6	6%
Total	131		<i>Outros Staph</i>	1	2%	Outros	4	4%
			Total	34		Levofloxacina	3	3%
						Claritromicina	3	3%
						Ciprofloxacina	2	2%
						Piperacilina+Tazob	2	2%
						Cefixima	1	1%
						Fosfomicina	1	1%
						Total	96	

 	<h1>RELATÓRIO DE ATIVIDADES</h1> <p>UNIDADE LOCAL – PPCIRA</p> <p>2024</p>	15-07-2024 Pág. 13 de 13
	REVISÃO 0	

CONCLUSÃO

A UL-PPCIRA do Hospital da Misericórdia de Vila Verde, atingiu os objetivos propostos nos Indicadores Contratualizados durante o 1º semestre de 2024, pelo que avalia positivamente a sua intervenção, nomeadamente:

Indicador 1: Prevenção de infeção do local cirúrgico (ILC)

1. Auditoria ao feixe de intervenções para a prevenção para a prevenção da ILC
Auditoria realizada no mês de junho e submissão das mesmas dentro do prazo estipuladas.
2. Consulta de enfermagem pré operatória
No 1º semestre de 2024, 89% dos doentes operados tiveram consulta presencial.

Desta forma garantiu-se o **cumprimento integral do Indicador 1.**

Indicador 2: Isolamento de Microrganismos Multirresistentes

Existem protocolos para MMR implementados e atualizados, desta forma garantiu-se o **cumprimento integral do Indicador 2.**

Indicador 3: Precauções Básicas de Controlo de Infeção

1. Taxa de adesão ao 1º momento
Colheita de dados
2. Taxa de adesão Global
Colheita de dados

Indicador 4: Vigilância Epidemiológica

1. HAI surgery

No 1º semestre de 2024 o HMVV cumpriu a VE da ILC dos procedimentos contratualizados, com uma Taxa de ILC de 0,51%.

2. INCS - Não se aplica

Desta forma garantiu-se o **cumprimento integral do Indicador 4.**