

A PREVENÇÃO DAS IACS NO SERVIÇO DE ORTOPEDIA DO CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA – UM PROJETO DE MELHORIA CONTINUA

Karina Martins Amarante; Marta Catarina Duarte Pedro

Introdução: Desde o final do século passado que o controlo da infeção tem vindo a ser alvo de crescente preocupação e intervenção no nosso país. Com a finalidade de proteger os doentes, os profissionais de saúde e em coordenação com os serviços de saúde são veiculadas práticas seguras com importância significativa na prevenção e controlo das infeções. No serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar do Baixo Vouga EPE, encontra-se em desenvolvimento um projeto de melhoria continua naquilo que são as precauções básicas (PB) no controlo da infeção com enfoque no campo das atividades das Assistentes Operacionais (AO).

Objetivos: Analisar a implementação das precauções básicas pelos AO no contexto atual do serviço de ortopedia à luz daquilo que é preconizado, refletindo sobre os constrangimentos à sua aplicação e as reais consequências no surgimento das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS).

Metodologia: A implementação do projeto de melhoria continua no âmbito da prevenção das infeções teve por base a constatação que a principal lacuna no serviço, na aplicação das PB envolvia os AO. Partindo deste pressuposto intensificamos a observação e supervisão das atividades dos AO, a formação formal e informal e auditorias internas.

Desenvolvimento: Entre os diversos problemas identificados relacionados com a prevenção das ICAS, decidimos debruçarmos sobre os que se prendiam com as tarefas da responsabilidade das AO. Detetamos alguns problemas que consideramos influenciaram o cumprimento das medidas de precaução das IACS, nomeadamente: uma constante rotatividade de elementos, falta de formação prévia nos elementos contratados nomeadamente os colaboradores no programada ocupacional do Instituto de Emprego (POC) que são admissões temporárias, tipos de contrato, falta de motivação dos AO, números de elementos inferior ao necessário (13 AO e 2 POC, de 18 elementos que seriam a dotação segura) tendo em atenção a dotação de camas do serviço (51 camas), acumulação de funções neste serviço cirúrgico dada a tipologia do serviço com grande rotatividade de doentes (número de cirurgias convencionais anuais: 595, número de cirurgias de ambulatório anuais 846, número de cirurgias urgentes anuais 311). Partindo destes pressupostos, em primeira instância reforçamos a nossa formação pessoal para nos inteirmos melhor das tarefas específicas dos AO, ponto a partir do qual definimos um plano de trabalho, tendo sido intensificada a supervisão através da observação direta das tarefas realizadas pelos AO, aumentamos os momentos de formação formal e informal, envolvemos a equipa de enfermagem no processo, reforçamos o plano de higiene e limpeza de espaços e superfícies do serviço, desenvolvemos normas e protocolos que definem a periodicidade e o procedimentos de limpeza, reforçamos a importância da existência de um elemento como elo de ligação na equipa dos AO.

Discussão: Decorrido um ano após a implementação do projeto de melhoria continua, verificamos que os AO se encontram mais informados e despertos na realização adequada das suas tarefas, o aumento do ritmo de trabalho reflete mais negligência na realização das tarefas, assim como uma menor supervisão por parte da equipa de enfermagem. O contrato a termo certo e os elementos POC, apresentam uma menor motivação em realizar as tarefas com competência e brio profissional, mesmo quando reforçada a sua importância e a forma correta de as executar.

De algum modo conseguimos que os AO tenham interiorizado o plano de limpeza e higiene dos espaços e superfícies e o cumpram, e que de alguma forma se sintam responsáveis pela sua correta execução. Têm a preocupação de informar a equipa de enfermagem quando não conseguem cumprir as tarefas do plano, devido ao ritmo de trabalho e de algum modo aprenderam a estabelecer prioridades na execução das tarefas que são da sua competência.

Conclusão: As IACS são uma crescente preocupação e tendo como finalidade a proteção de doentes e profissionais são veiculadas práticas seguras com importância significativa na prevenção e controlo das infeções. Temos noção que ainda existe um enorme caminho a percorrer no âmbito deste projeto de melhoria contínua, mas ver que de alguma forma já melhorarmos um pouco o serviço é uma mais-valia para nós como profissionais e como elos de ligação do grupo PPCIRA, o que nos dá mais motivação e ânimo. Neste sentido, iremos prosseguir com o nosso projeto para conseguirmos uma melhoria no controlo das IACS no campo das AO.

Referências bibliográficas

- Comissão de Controlo de Infeção Hospitalar (CCI) (2006). *Manual de Controlo da Infeção Hospitalar*. Centro Hospitalar do Baixo Vouga. Aveiro.
- Programa Nacional de Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde. <http://www.dgs.pt/ms/3/default.aspx?pl=&id=55148&access=0>.
- Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (2014). *Manual Higienização dos espaços e superfícies em controlo de infeção e gestão do risco biológico*. Centro Hospitalar do Baixo Vouga. Aveiro.
- Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE. (2016). *Dados Estatísticos – Q 5.02.02 Número de Dias de Internamento e Número de Dias de Internamento de Doentes Saídos*. Aveiro