



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Direcção Nacional de Assistência Médica



LISTA DE VERIFICAÇÃO SEMANAL

PREVENÇÃO EM CONTROLO DE INFECCÕES (PCI)

2020

Considerações Gerais

Esta lista serve para a verificação das medidas de Gestão, Administrativa e Ambiente relacionadas as Unidades Sanitárias em Moçambique com enfoque para PCI (Prevenção e Controlo de Infecções).

Com o objectivo de padronizar as intervenções requeridas nestes serviços para além de servir de instrumento para levantamento de necessidades, supervisão, gestão e tomada de decisão.

O preenchimento da lista de verificação (LV), deverá basear-se em entrevistas, revisão de documentos e observação directa.

A observação da totalidade dos critérios é indispensável para a planificação, implementação, monitoria e avaliação das actividades na áreas de Prevenção e Controlo das Infecções a todos os níveis do Serviço Nacional de Saúde do País.

Áreas:

Área 1: Recursos Humanos

Área 2: Medidas de Gestão

Área 3: Medidas Administrativas

Area 4: Medidas Ambientais

Área 5: Triagem

Area 6: Unidade de Internamento

Area 7: Laboratório

Área 8: Local para Colocar e Retirar EPIs

Área 9: Processamento da Roupa Hospitalar

Área 10: Processamento do Material de Esterilização

Área 11: Gestão do Lixo

Província:

Distrito:

US:

Lista de Verificação em PCI – COVID-19

Critérios	Sim (S)/ Não (N)/ Não se aplica (NA) Circular a resposta correcta			
Área 1. Recursos Humanos				
Verifique se na US:				
1.1 Existe um supervisor do PCI para monitorar e assegurar o cumprimento da implementação das actividades do PCI segundo as orientações do MISAU	S	N	1.falta de RH 2. Outros _____	
1.2 Existe um plano de formação regular dos TS (ou novos TS) sobre o Controlo de Infecção por COVID-19, cobrindo os temas:				
1.2.1 Higiene das mãos	S	N	sim: (virtual; presencial;)	
1.2.2 Uso do respirador N95	S	N	sim: (virtual; presencial;)	
1.2.3 EPI: uso racional, colocação e remoção	S	N	sim: (virtual; presencial;)	
1.3 Quantas pessoas foram formadas nos últimos 30 dias:				
	Medico	Tec Med	Enfermeiro	Pessoal de apoio
	V P	V P	V P	V P
1.3.1 Higiene das mãos				
1.3.2 Uso do respirador N95				
1.3.3 EPI: Uso racional, colocação e remoção				
1.5 Um TS acompanha a correcta colocação e retirada do EPI dos demais TS segundo as recomendações do Ministério da Saúde	S	N	1.Falta de RH; 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (Especifique)	
Área 2. Medidas de Gestão				
Verifique se na US:				
2.1 Há disponível um plano actualizado de PCI com um responsável identificado.	S	N	1.Não tem conhecimento 2. Outros (Especifique)	
2.2 São realizadas avaliações internas da implementação de PCI conforme as recomendações do MISAU	S	N	1.Não tem conhecimento 2. Outros (Especifique)	
2.2.1 Se sim, verifique quando foi realizada a última avaliação interna?	S			
2.3 São realizadas avaliação da higiene das mãos conforme recomendações do MISAU	S	N	1.Não tem conhecimento 2. Outros (Especifique)	
2.3.1 Se sim, verifique quando foi realizada a última avaliação interna?	S			
2.4 Há controlo rigoroso dos materiais para higiene das mãos necessária para o atendimento (verifique em livros, controle informatizados, físico e registre a quantidade)	S	N	1.Indisp 2. Esqueceram 3.Outros (Especif)	
Itens:	Quantidade			
2.4.1 Desinfectante para mãos a base de álcool				
2.4.2 Sabão				
2.4.3 Balde com torneira				
2.5 Existe um controlo rigoroso de stock dos EPI. Verifique e registre a quantidade disponível na US				
EPIs	Quantidade			
2.5.1 Bata descartável				
2.5.2 Mascara Cirúrgica				
2.5.3 Luvas Cirúrgicas				

2.5.4 Luvas de Procedimento			
2.5.5 Respirador N95			
2.5.6 Óculos de Protecção ou Protector Facial			
2.6 Existe capacidade suficiente de armazenamento de EPI necessário.	S	N	1.infraestrutura insuficiente
2.6 Existe um controlo de stock dos Materiais de Higiene e Limpeza. Verifique e registe a quantidade disponível na US			
2.6.1 Hipoclorito de Sódio 0,5%			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
2.6.2 Baldes			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
2.6.3 Mope			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
2.6.4 Vassoura			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
2.6.5 Plásticos para lixo			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
2.6.6 Sabão			1.Indisponível 2. Probl Gestao 3. Outros
Área 3. Medidas Administrativas			
3.1 Verifique se na entrada da US existe cartazes de orientações ao TS (recomendações ao entrar na US)	S	N	1.Indisponível; 2. Não tem conhecimento 3. Outros (especifique)
3.2 Verifique se na entrada da US existe cartaz de orientações ao Utente (recomendações ao entrar na US)	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.3 Verifique se na US tem cartazes informativos sobre etiqueta da tosse.			
3.3.1 Antes do acesso do paciente na US	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.3.2 Sala de espera	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.3.3 Gabinete	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.3.4 Locais estratégicos (elevadores. Centro Social)	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.4 Cartazes sobre a correcta higiene das mãos estão fixados nos locais estratégicos (sala de espera, nos locais para higiene das mãos)			
3.4.1 Sala de espera	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.4.2 Locais de higiene das mãos	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.4.3 Gabinetes de consultas	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.4.4 Sala de Observação	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.4.5 Unidade de Internamento	S	N	1.Indisponível 2. Não tem conhecimento; 3. Outros (especifique)
3.5 Os materiais necessários para a higiene das mãos estão disponíveis em quantidades suficientes em todos os lavatórios a incluir as casas de banho do pessoal			
3.5.1 Água	S	N	1.Indisp 2. Probl gestão 3. Outros
3.5.2 Sabão	S	N	1.Indisp 2. Probl gestão 3. Outros
3.5.3 Solução de hipoclorito de sódio a 0,5%	S	N	1.Indisp 2. Probl gestão 3. Outros
3.5.4 Antisséptico a base de álcool a 70% (álcool gel)	S	N	1.Indisp 2. Probl gestão 3. Outros
3.6 O Fluxograma de Pacientes com Suspeita de COVID-19 no Banco de Socorros (onde não há pré-admissão) está fixado no local visível para os TS no Banco de Socorros	S	N	1.indisp 2.não conhecem 3.outros
3.7 O Fluxograma de Pré-triagem do COVID-19 nas US esta fixado no ponto da Pré Triagem (próximo ao Banco de Socorros)	S	N	1.indisp 2.não conhecem 3.outros
3.8 O Fluxograma de Seguimento de casos suspeitos ou confirmados em ambulatório (Isolamento Domiciliar) está devidamente afixado no Banco de Socorros e Ambulatórios	S	N	1.indisp 2.não conhecem 3.outros
Área 4. Medidas Ambientais			
4.1 As janelas e portas na sala de espera estão completamente abertas.	S	N	1.Problemas de infraestrutura; 2. Outros (Especifique)
4.2 As salas de espera estão bem ventiladas ou a maioria dos pacientes estão ao ar livre.	S	N	1.Problemas de infraestrutura; 2. Outros (Especifique)
4.3 Os gabinetes de consultas estão bem ventilados e iluminados	S	N	1.Problemas de infraestrutura; 2. Outros (Especifique)

4.4 É feita a descontaminação regular (de 1h em 1h) com solução de hipoclorito de sódio a 0,1% de todos locais onde os pacientes suspeitos passam?	S	N	1.indisp soli 2. esqueceram 3. Outros (Especifique)
4.4.1 Casa de banho	S	N	1.indisp soli 2. esqueceram 3. Outros (Especifique)
4.4.2 Maçanetas	S	N	1.indisp soli 2. esqueceram 3. Outros (Especifique)
4.4.3 Corredor	S	N	1.indisp soli 2. esqueceram 3. Outros (Especifique)
4.4.4 Portas	S	N	1.indisp soli 2. esqueceram 3. Outros (Especifique)
4.5 Esta disponível um plano de limpeza ambiental e cronograma actualizado em todos os sectores	S	N	1.Problemas de infraestrutura; 2. Outros (Especifique)
Área 5. Triagem			
5.1 As estações de triagem localizam-se fora da instalação com boa ventilação para o rastreio de pacientes	S	N	1.Problemas de infraestrutura; 2. Outros (Especifique)
5.2 Existe na US uma área para separação de utentes confirmados com COVID-19.	S	N	1.Probl infraestrutura 2. Probl gestão 3.Outro (Especifique)
5.3 O Fluxograma de Pacientes com Suspeita de COVID-19 esta fixado em local visível nos Serviços ambulatoriais (Triagem e Consultas Externas)	S	N	1.indisp 2.não conhecem 3.outros
5.4 Os pacientes com sintomas respiratórios/suspeitos permanecem em áreas de espera reservadas e com boa ventilação.	S	N	1.Probl infraestrutura 2. Probl gestão 3.Outro (Especifique)
5.5 Tem um local destinado para a higiene das mãos com água e sabão.	S	N	1.Indisp água 2. Indisp sabão 3. Indisp balde com torneira
Área 6. Unidade de Internamento (UI)			
6.1 As UI estão bem ventiladas, com janelas abertas	S	N	1.Problema infraestrutura 2. Janela variada
6.2 O espaço entre as camas respeita as recomendações de mínimo de 2 m	S	N	1.Probl infraestrutura 2.Probl Gestão
6.3 Um registo da equipa de limpeza que limpou as salas de isolamento é mantido com a responsável da Higiene e Limpeza	S	N	1.Não tem conhecimento 2.Outros (Especifique)
6.4 Existe na UI um local destinado somente para higiene das mãos.	S	N	1.Problema Infraestrutura 2. Outros (Especifique)
6.5 O lixo produzido é descartado devidamente nos respectivos recipientes e estes são recolhidos quando estiverem $\frac{3}{4}$ cheios (caixas incineradoras – material perfuro cortante)	S	N	1.Indisp baldes 2.indisp plástico 3. Outros (Especifique)
Área 7. Laboratório			
7.1 Existe limitação de acesso de pessoas ao laboratório através de aviso na porta	S	N	1.esqueceram de colocar
7.2 No laboratório existe espaço adequado para o processamento de amostras.	S	N	1.Infraestrutura 2. Outros (Especifique)
7.3 O laboratório possui uma cabine de segurança para processamento de amostras.	S	N	1.Indisp a cabine 2. Probl infraestrutura 3.Outros (Especif)
7.4 Os técnicos de laboratório usam devidamente EPI durante o processamento de amostras.	S	N	1.Indisp 2. Esqueceram 3.Outros (Especif)
7.5 As medidas de biossegurança estão a ser implementadas			
7.5.1 Higiene das Mãos	S	N	1.Esqueceram 2. Outros (Especif)
7.5.2 Descarte correcto do lixo potencialmente infeccioso	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
7.6 Os técnicos de laboratório usam respiradores N95 durante o processamento de amostras.	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
Área 8. Local para colocar e retirar o EPI (US aplicável : Bloco Operatorio/ Maternidade)			
8.1 Tem um local destinado para a higiene das mãos	S	N	1.Probl infraestrutura 2. Outros
8.1.1 Água	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
8.1.2 Sabão	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
8.1.3 Antisséptico a base de álcool a 70% (álcool gel)	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
8.2 Há baldes devidamente identificados para o descarte dos EPI	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros

8.3	Há um cartaz que orienta a colocação e retirada dos EPI	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros
Área 9. Processamento da Roupa Hospitalar				
9.1 A US assegura que todos os TS que fazem o manuseio da roupa hospitalar estão devidamente paramentados:				
9.1.1	Barrete	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.1.2	Máscara	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.1.3	Óculos de protecção ou protector facial	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.1.4	Luvas de limpeza	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.1.5	Avental impermeável	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.1.6	Botas de borracha	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
9.2	A roupa limpa é transportada em carrinhas diferentes das que transportam a roupa suja.	S	N	1.Indisp 2. Falta de conhecimento 3. Outros (Espec.)
Área 10. Processamento de material e esterilização				
10.1 O processo de esterilização é devidamente monitorizado e registado em planilha ou livro:				
10.1.1	Registo do ciclo	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.1.2	Temperatura	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.1.3	Pressão	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.1.4	Controlo de qualidade químico	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.1.5	Controlo de carga	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.2	As embalagens são devidamente rotuladas com a data de processamento.	S	N	1.Não sabem 2. Outros (Espec.)
10.3	Os materiais esterilizados são armazenados em áreas fechadas para assegurar que pacotes ou recipientes estejam protegidos do pó, sujidade, humidade, roedores e insectos.	S	N	1.Local indis 2. Não sabem 3. Outros (Espec.)
Área 11. Gestão do Lixo				
11.1	O número de baldes de lixos infecciosos é suficiente.	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
11.2	Há baldes de lixos (recipientes laváveis) com pedal disponíveis para os pacientes nas áreas de espera e triagem.	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
11.2.1	Triagem	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
11.2.2	Local de Colheita de Amostra	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
11.2.3	Sala de Espera	S	N	1.Indisp 2. Outros (Especif)
11.3	Os TS que manuseiam o lixo hospitalar usam os EPI correctamente:			
11.3.1	Barrete	S	N	1.Indisp 2.Não sabem 3.Outros
11.3.2	Máscara	S	N	1.Indisp 2. Não sabem 3. Outros
11.3.3	Óculos de protecção ou protector facial	S	N	1.Indisp 2. Não sabem 3. Outros
11.3.4	Luvas de limpeza	S	N	1.Indisp 2.Não sabem 3. Outros
11.3.5	Avental impermeável	S	N	1.Indisp 2. Não sabem 3. Outros
11.3.6	Botas de borracha	S	N	1.Indis 2. Não sabem 3. Outros
Verificado por (rubrica)				