

Efectuado especificamente para:
<<Nome do estabelecimento>>

1. PROBLEMA

Nesta época do ano, estamos ansiosos pela chegada dos sinais de mudança de estação, como os diversos produtos da época, a queda das folhas e até o ar fresco do Inverno.



Mas o que marca também a mudança das estações é um aumento do risco de doenças respiratórias, de complicações, e até de morte para a nossa população de pacientes.

Embora seja possível, em qualquer altura do ano, adoecer-se com uma doença respiratória, incluindo a gripe, é nos meses do Outono e do Inverno que se verifica um aumento deste tipo de doenças. Mas a boa notícia é que, nos locais de prestação de cuidados de saúde, a transmissão de doenças respiratórias pode ser evitada.

2. PRÁTICA

O ambiente dos locais de prestação de cuidados de saúde promove a transmissão de doenças respiratórias devido a diversos factores:

1. Um grande número de pessoas entra e sai num curto período de tempo
2. As partículas/gotículas do espirro ou tosse de pessoas infectadas são facilmente transmitidas de pessoa a pessoa
3. Os utlizadores dos serviços de saúde estão muitas vezes doentes e mais vulneráveis às infecções¹

Instituindo um Programa de Higiene Respiratória na sua clínica está garantindo um ambiente seguro para os seus clientes/doentes. A higiene respiratória refere-se a um conjunto de iniciativas que visam controlar a transmissão das doenças respiratórias, inclusive gripe, no local de prestação de cuidados de saúde. Tal programa pode incluir:



1. Triagem (activa ou passiva) dos sinais e sintomas de doença respiratória no primeiro ponto de contacto
2. Promovendo etiqueta respiratória para os clientes/doentes e funcionários, tais como tossir e espirrar protegendo a boca e o nariz com o antebraço ou com um lenço de papel de utilização única, utilizar máscara facial quando se está com sintomas gripais ou de outra doença respiratória, e higienizar as mãos após tossir, espirrar ou assoar-se
3. Fornecendo lenços de papel de uso único, máscaras, recipientes para deposição de resíduos e meios de higienização das mãos
4. Permitindo que os clientes/doentes mantenham uma adequada separação espacial entre si e os outros (isto é, pelo menos, 2 metros)

3. MELHORES PRÁTICAS

Existe um documento de Melhores Práticas que se deve consultar quando se pretende iniciar um Programa de Higiene Respiratória num local de prestação de cuidados de saúde. Este documento foi elaborado pelo



Ambimed[®]
Clinical Services

Rua Fernando Pessoa, n.º 8 C
2560-241 Torres Vedras

Efectuado especificamente para:
<<Nome do estabelecimento>>

Comité Consultivo de Doenças Infecciosas de Ontário, Canadá (PIDAC), em Maio de 2010 e intitula-se Melhores Práticas para a Prevenção da Transmissão da Infecção Respiratória Aguda em todos os Locais de Prestação de Cuidados de Saúde (Anexo B)1. Encontra-se disponível para download em www.pidac.ca.

4. SOLUÇÃO

<<Nome do Estabelecimento>> garante que está desenvolvendo as condições necessárias para um ambiente seguro para os seus clientes/doentes, através da utilização da Política de Higiene Respiratória da Ambimed - Clinical Services. Este documento descreve os passos necessários para implementar um Programa de Higiene Respiratória, que minimiza a transmissão de microrganismos que causam infecções respiratórias. Esta política baseia-se nos princípios enunciados nas Melhores Práticas para a Prevenção da Transmissão da Infecção Respiratória Aguda em todos os Locais de Prestação de Cuidados de Saúde do PIDAC.

A Política de Higiene Respiratória também fornece ferramentas úteis, como um folheto sobre a higiene respiratória, um panfleto destinado aos clientes/doentes intitulado Prevenção das Infecções, um poster

com informação sobre a doença respiratória aguda, e um questionário telefónico que inclui questões relacionadas com a doença respiratória. Esta política é uma parte do programa Utentes Seguros - Programa de Controlo de Infecção, o qual se destinada a auxiliar as instituições de saúde na adopção das melhores práticas no Controlo de Infecção.

Não se esqueça que os meses de Outono e Inverno são um grande momento do ano para desfrutar de óptimas ofertas – castanhas assadas, delicioso chocolate quente –, mas o mais importante, é a vacinação anual contra a gripe para todos os grupos de risco e para todos os funcionários!

A Direcção-Geral da Saúde, em Setembro de 2011, divulgou uma orientação relativa à vacinação contra a gripe para a época 2011/2012, onde são referidos quais os grupos de risco para vacinação gratuita⁴

1. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care, Provincial Infectious Diseases Advisory Committee. Annex B: Best Practices for Prevention of Transmission of Acute Respiratory Infection in All Health Care Settings. May 2010. Disponível em: <http://www.oahpp.ca/resources/pidac-knowledge/index.html>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Diseases and organisms in healthcare settings: Influenza. Disponível em: <http://www.cdc.gov/HAI/organisms/organisms.html#i>. Consulta em October 25, 2011.
3. Kwong JC, Stukel TA, Lim J, McGeer AJ, Upshur REG, Johansen H, et. al. The effect of universal influenza immunization on mortality and health care use. PLoS Medicine. October 2008.
4. Direcção-Geral da Saúde. Orientação n.º 031/2011 de 27/9, atualizada em 31/10. Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente na época 2011/2012 -Alargamento dos grupos de risco para vacinação gratuita. Disponível em <http://www.dgs.pt/ms/2/default.aspx?id=5509>
5. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Síndrome gripal. Vigilância epidemiológica semanal, clínica e laboratorial. Portugal, Época 2011/2012. Atualizado em 17/11/11. Disponível em: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Documents/Gripe2.pdf?cpp=1>

Sabia? A constipação comum pode ser causada por mais de 200 vírus

Em Portugal, para a época 2011/2012, o Sistema Nacional de Vigilância da Gripe foi activado em Setembro de 2011, na semana 40 e funcionará até à semana 20, em Maio de 2012.

A componente clínica deste sistema manter-se-á activa durante todo o ano.

À 5ª feira à tarde será elaborado, pelo INSA, o Boletim de Gripe, baseado no conjunto de dados e informações gerados pelos: médicos-sentinela, serviços de urgência, rede nacional de laboratórios para o diagnóstico da gripe, resistência aos antivirais, internamento em unidades de cuidados intensivos e vigilância diária da mortalidade.

Durante a semana 45 de 2011 não foram detectados vírus influenza em circulação (dados conjuntos do Programa Nacional de Vigilância da Gripe e da Rede Laboratorial Nacional)⁵.

Archive a Newsletter no seu dossier "Ambimed Clinical Services", para referência futura.



**Ambimed[®]
Clinical Services**

Se tiver alguma dúvida ou se pretender alguma informação complementar relativa ao programa Utentes Seguros – Programa de Controlo de Infecção, por favor contacte-nos pelo telefone 808200246 ou e-mail clinicalservices@ambimed.pt.