

# Como superar a distância entre conhecimento e a prática



Gertie van Knippenberg-Gordebeke, RN, CCIP

[info@knip-consult.eu](mailto:info@knip-consult.eu)

## ***Declaração de privacidade e legitimidade***

*Consultor atual e no passado de:*

*Diversey - Países Baixos, Vernacare - Reino Unido, Hakerman - Turquia,  
Medwaste Control - Países Baixos, Meiko - Alemanha, Meiko - China, Sigex – Brasil,  
Pilasi Y Errázuriz Limitada – Chile, SCA Hygiene Products - Suécia,*

# Infecções associadas aos Serviços de Saúde



**1985**


*A maioria das infecções hospitalares é prevenível, e causada por assistência aos pacientes inapropriada.*

Robert Haley, SENIC study

**2000**

Encontramos o inimigo.  
Ele é nós mesmos.

B. Farr, ICHE 2000; 21:41



*Sabemos  
o que  
funciona,  
mas  
fracassamos  
ao fazê-lo  
funcionar.*

*Chandrakant S. Ruparelia, MD, MPH - Jhpiego-Innovating to Save Lives  
Fevereiro de 2014*

# 40 Anos

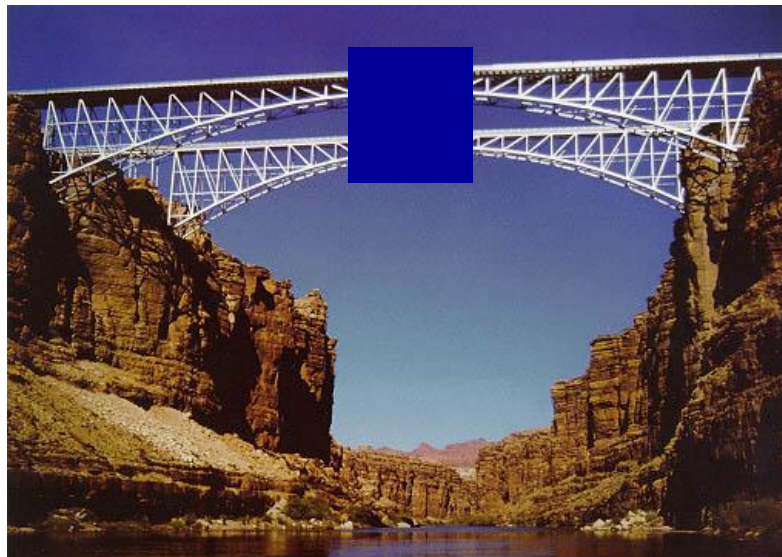
## De Programas de Prevenção de Infecções relacionadas à Assistência de Saúde

Medidas preventivas não aplicadas no cuidado diário:

- Baixa adoção de higiene das mãos
- Instalações dos serviços de saúde não são limpas
- Mau uso de antibióticos

# 40 Anos

## De Programas de Prevenção de Infecções relacionadas à Assistência de Saúde

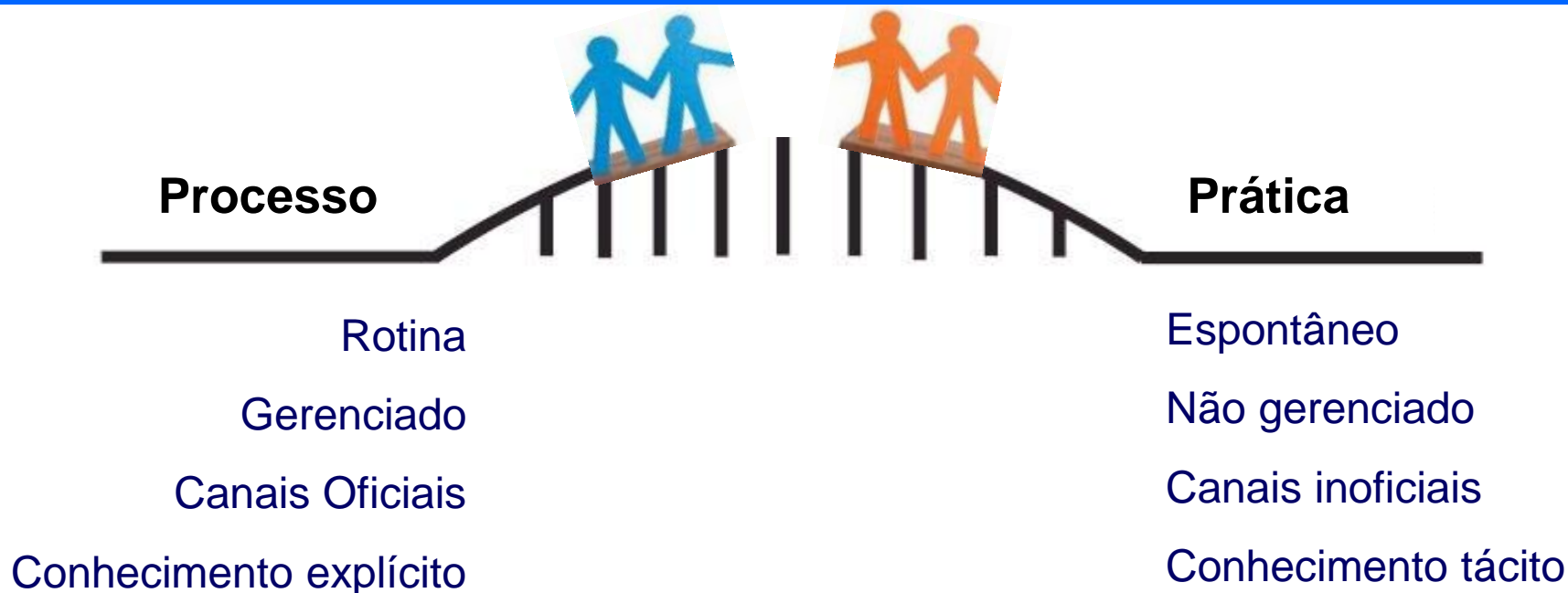


- A lacuna entre a Evidência e a Prática
- A lacuna entre o Processo e a Prática

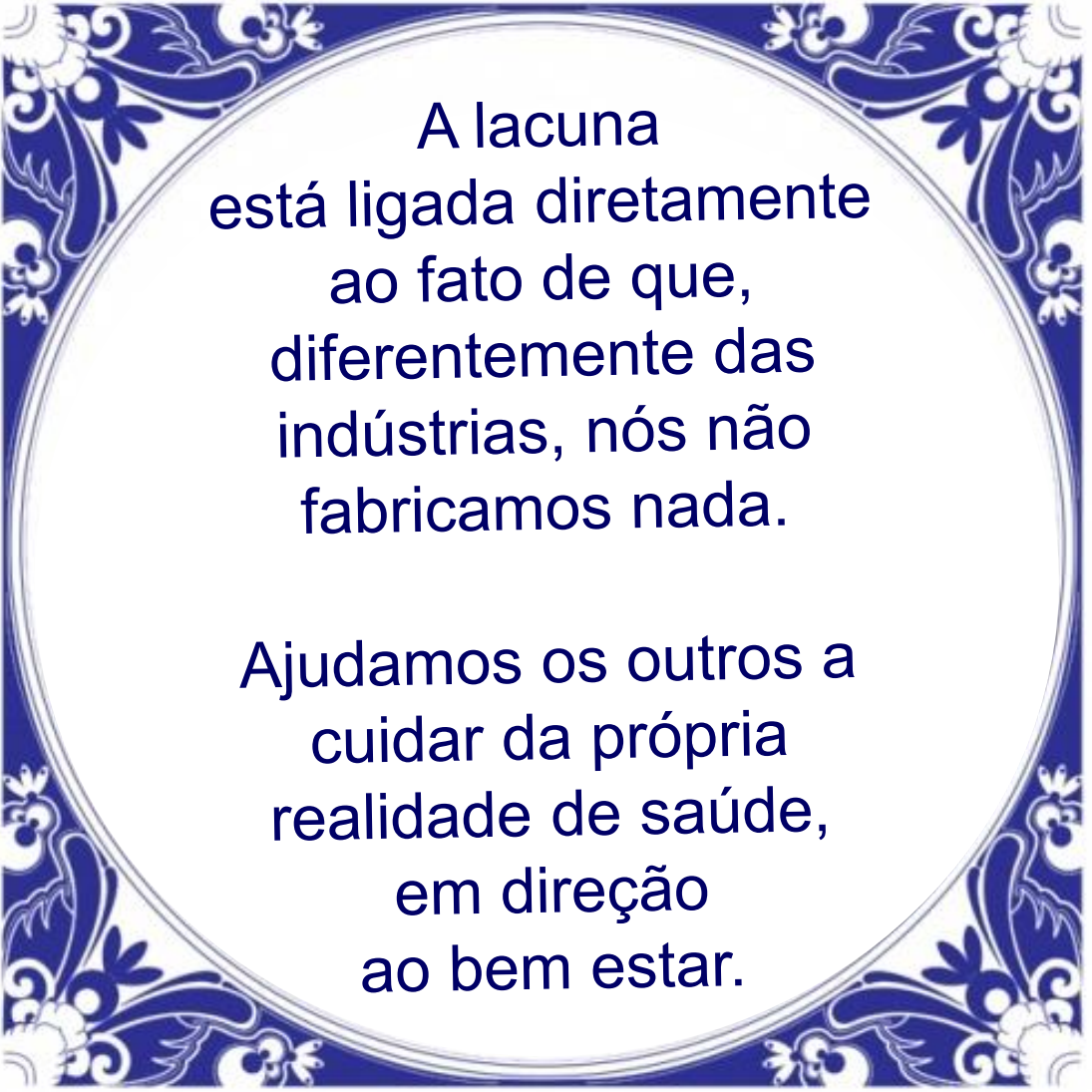
# A Lacuna entre Evidência e Prática

- Institutos de saúde repletos de especialistas em ‘conhecimento’
- Poucos aplicam (ou podem aplicar) o conhecimento
- Muita discussão sobre ações, mas poucas mudanças
- Medições que não levam a lugar algum
- Competição interna

# A Lacuna entre o Processo e a Prática



Resumo do livro de Vance Caesar Group: [www.vancecaesar.com](http://www.vancecaesar.com)



A lacuna  
está ligada diretamente  
ao fato de que,  
diferentemente das  
indústrias, nós não  
fabricamos nada.

Ajudamos os outros a  
cuidar da própria  
realidade de saúde,  
em direção  
ao bem estar.

Patti Grant, RN, BSN, MS, CIC, 2013 Presidente da APIC, EUA  
Fevereiro de 2014



# Prevenção de Doenças Transmitidas pelo Sangue

## A Lacuna entre a Evidência e a Prática

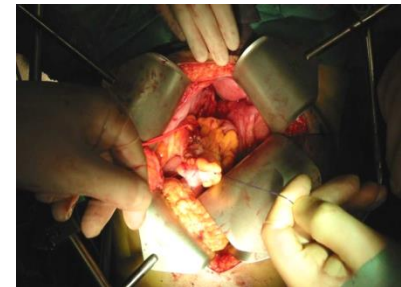
- Programa de vacinação eficaz
- Dispositivos técnicos de segurança
- Fiscalização de ferimentos por perfurocortantes
- Procedimento de pós-exposição
- Protocolos atualizados




Recipientes abertos



Recapamento



Procedimentos propensos à exposição



Profissionais  
de saúde  
não percebem,  
  
o que  
não sabem.

Jim Gauthier, especialista em Controle de Infecções, 2013, Presidente da CHICA, Canadá  
Fevereiro 2014

# Prevenção de Doenças Transmitidas pelo Sangue

O mesmo protocolo...

A mesma enfermaria...O mesmo dia...



A lacuna entre a Evidência e a Prática

Pessoas diferentes...escolhas diferentes

# Protocolos são Excelentes...

A lacuna entre a evidência e a prática

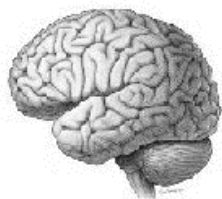


- Geralmente muito complicados
- Frequentemente elaborados por profissionais sem contato direto com os pacientes
- Inúteis se não forem lidos ou seguidos
- Sem garantia de adesão
- Não muda comportamentos automaticamente

# Fatores para Mudança de Comportamento

- Valores e padrões
- Cultura
- Educação e Treinamento
- Relacionados à idade
- Vida e Ambiente de Trabalho
- Acesso à Tecnologia
- Economia
- Legislação
- Personalidade e Atitude

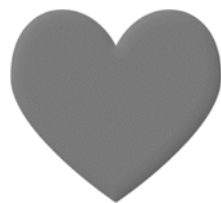
# Personalidade e Atitude



*a Mente quer mudar*



*a Cabeça quer progresso*



*e o o Coração quer manter o que conseguiu*

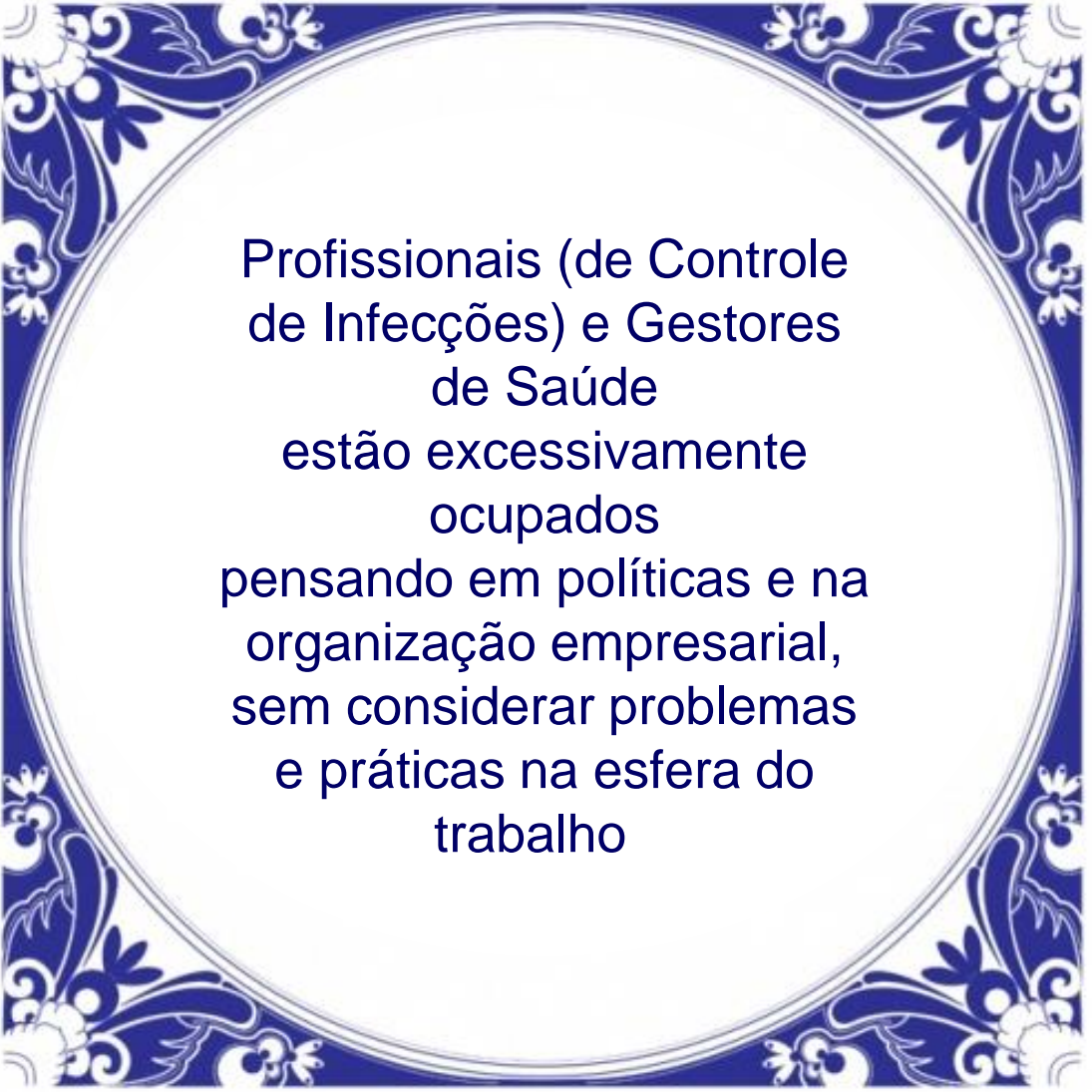
*Prof. Dr. Andreas Voss, Países Baixos*

# Personalidade e Atitude



- Não sei → ***Educação***
- Não tenho as instalações → ***Mudança de sistema***
- Não quero (gosto) → ***Motivação***





Profissionais (de Controle  
de Infecções) e Gestores  
de Saúde  
estão excessivamente  
ocupados  
pensando em políticas e na  
organização empresarial,  
sem considerar problemas  
e práticas na esfera do  
trabalho

Patrick van de Poel, RN, CCIP, Países Baixos  
Fevereiro de 2014



# 3 Pilares para fazer a ponte



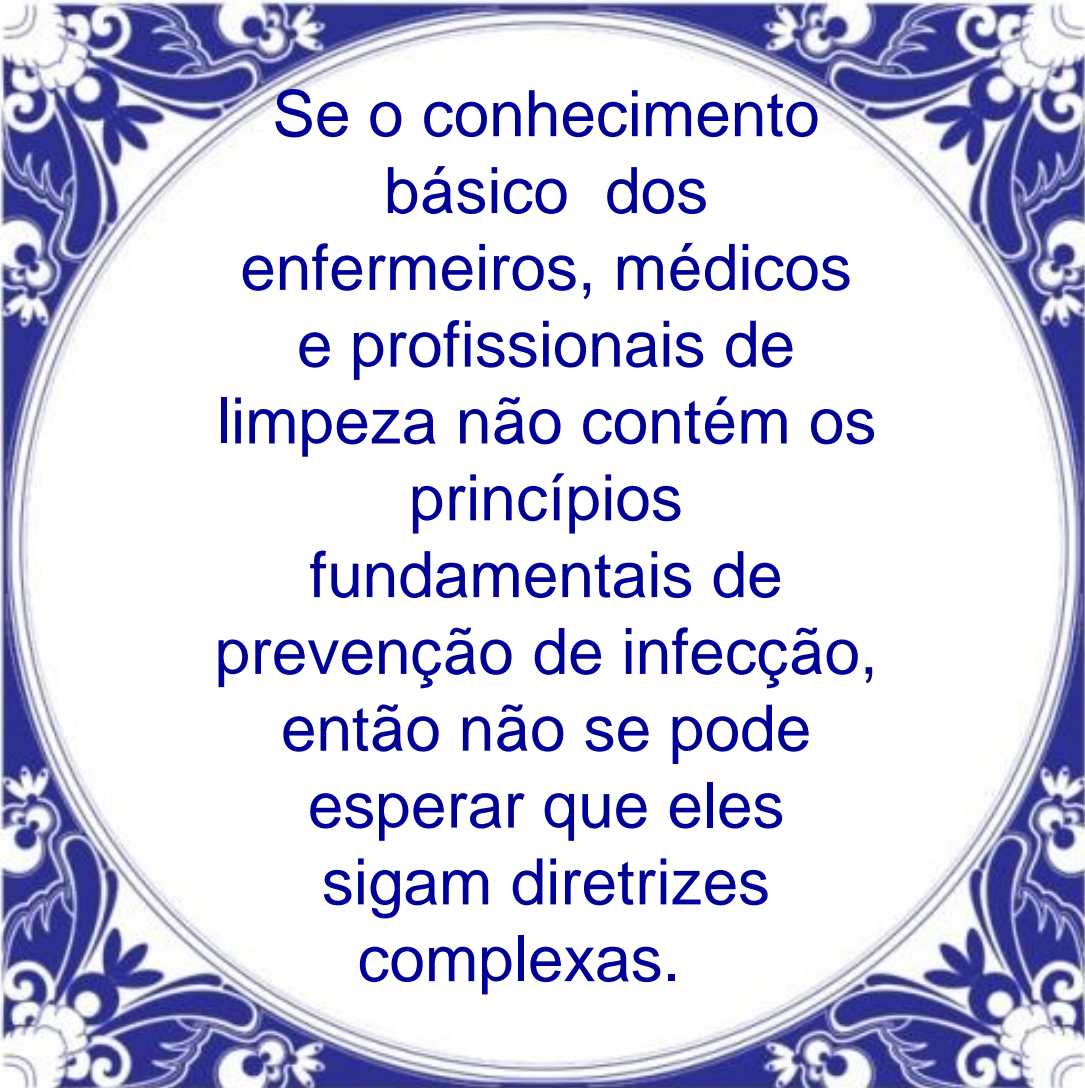
Educação + Mudança de Sistema + Motivação



# Educação

- Quando
- Onde
- Como
- Por quem
- Para quem
- Frequência
- Métodos





Se o conhecimento  
básico dos  
enfermeiros, médicos  
e profissionais de  
limpeza não contém os  
princípios  
fundamentais de  
prevenção de infecção,  
então não se pode  
esperar que eles  
sigam diretrizes  
complexas.

Paul Caesar, Países Baixos  
Fevereiro de 2014

# Precisa-se de diferentes métodos de aprendizagem



**Baby Boomers 1945-1964**

*Diga-me **O QUE** fazer*



**Geração X 1965-1980**

*Mostre-me **COMO** fazer*



**Geração Y (Millennials) 1981- até agora**

***POR QUE** preciso saber?*

# Educação para Prevenção de Infecções

## COMO?

- Aulas
- Revistas especializadas
- Conferências
- Campanhas
- Atividades lúdicas
- Panfletos
- Cartazes
- Mídia Social





# Novos métodos de ensino?



<http://www.wsp.org/content/2014-cartoon-calendar>

# Estado de Prevenção de Infecções nos Hospitais dos EUA



**AJIC: Jornal Científico Americano de Controle de Infecções,  
Volume 42, Edição 2, Páginas 94 - 99, Fevereiro de 2014**

- Variação na estrutura de programas de prevenção de infecções
- Um terço dos hospitais não tem enfermeiros certificados em controle de infecções
- As políticas não garantem a adoção da prática clínica junto aos leitos
- Pouco tempo usado na formação
- Práticas com base em evidências para a prevenção de infecções no trato urinário pelo cateter não foram bem aplicadas

# Educação por Cartazes não é Suficiente





# Educação (e grupos organizados)

## Quem, Onde, Quando?

- Médicos
- Enfermeiros
- Equipe de paramédicos
- Equipe técnica
- Equipe de limpeza
- Gestores (criadores de políticas)
- Universidades e Faculdades de Medicina
- Política
- Grupos de pacientes
- Público

# Poder da Mídia

- Repetição
- Todos sabem
- Consciência política
- Problema de reconhecimento
- Ações (inter)nacionais
- Gera orçamento
- Diretrizes nacionais



# Mudança de sistema

- Informatização
- Equipamentos técnicos
- Instalações adequadas
- Protocolos viáveis
- Diretrizes claras



# Motivação

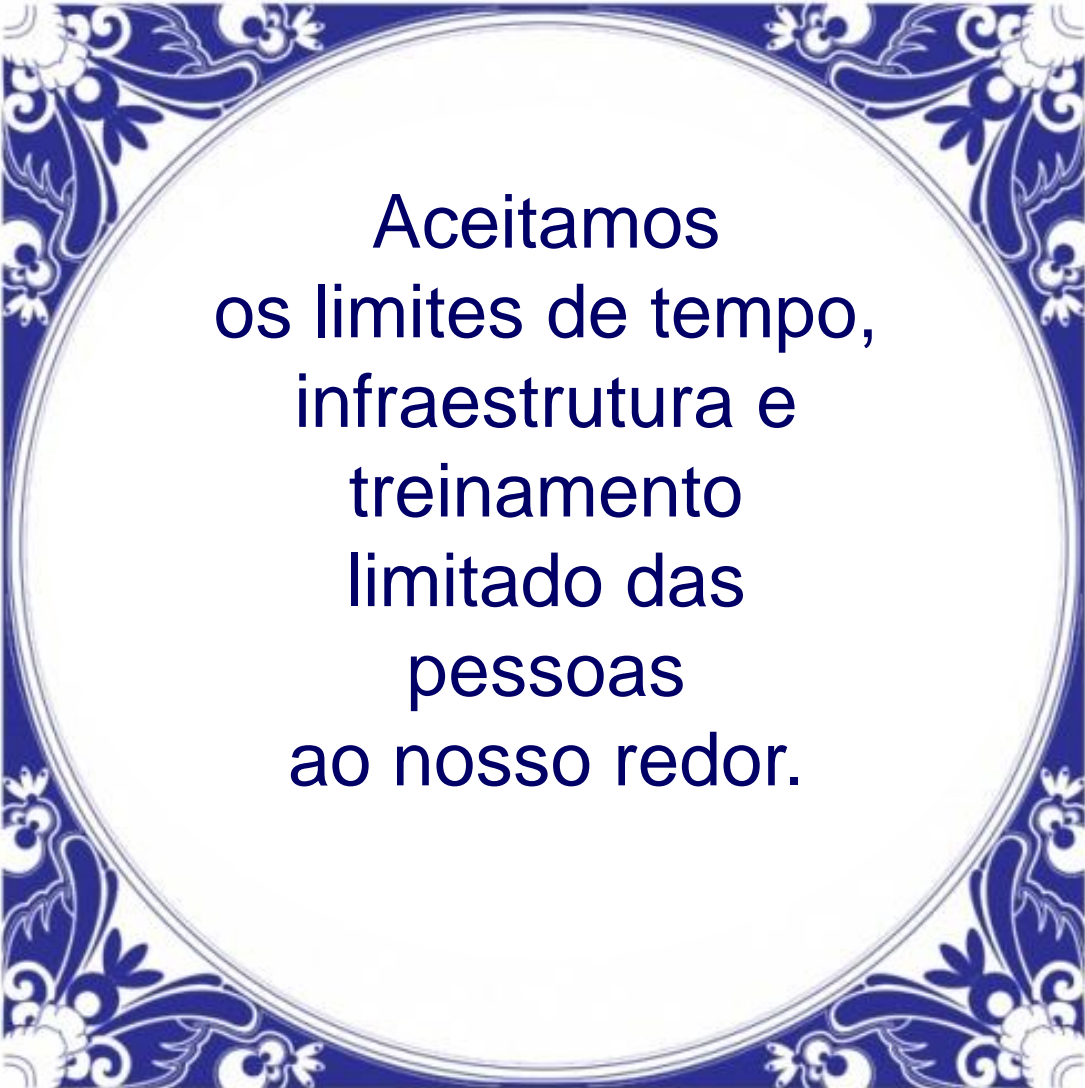
- Provar benefícios
- Modelos de referência
- Unir enfermeiros
- Consolidados nos cuidados de rotina
- Apoio dos gestores
- Cooperação com a indústria



# Limpeza e Desinfecção



- Parte essencial da prevenção de infecções
- Tornar a tarefa importante
- Orçamento



Aceitamos  
os limites de tempo,  
infraestrutura e  
treinamento  
limitado das  
pessoas  
ao nosso redor.

Prof. Dr. Paul Tambyah, Singapura



# Limpeza e Desinfecção

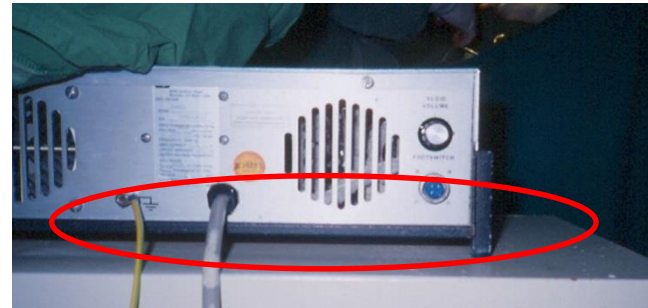
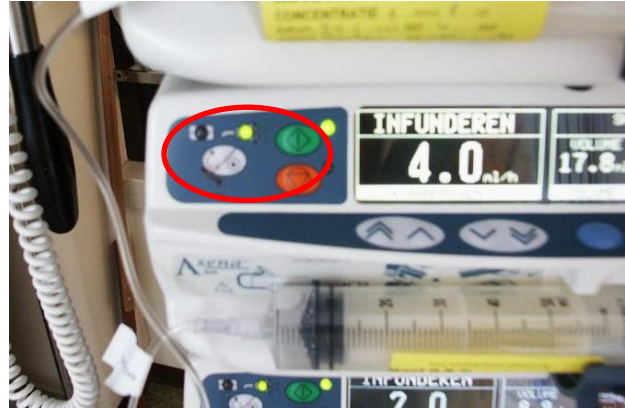
## A lacuna entre a Evidência e a Prática

- Métodos corretos
- Os materiais mais recentes
- Uso correto de desinfetantes
- Protocolos
- Auditoria



# Limpeza e Desinfecção

A lacuna entre a Evidência e a Prática



**Quem é o responsável?**



# Gestão de Comadres



## A lacuna entre a Evidência e a Prática



1. Cuidado do paciente
2. Transporte para esvaziamento
3. Esvaziamento
4. Descarga
5. Limpeza
6. Desinfecção
7. Secagem
8. Armazenagem

# Limpeza e Desinfecção

**A**nálise de

**P**erigos e

**P**ontos de

**C**ontrole

**C**ríticos

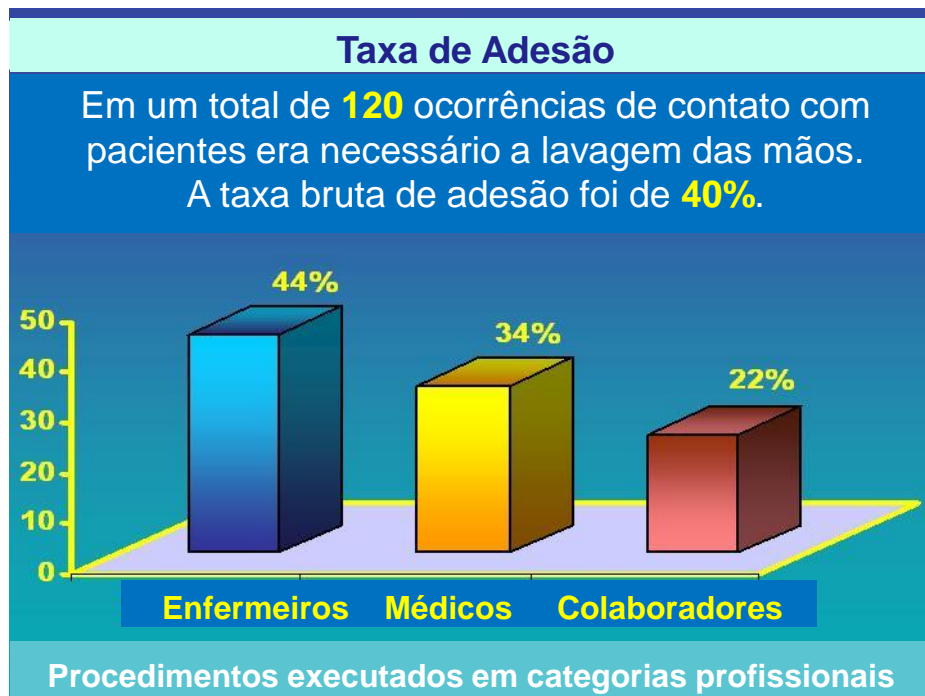


Certificação APPCC (Brasil)

Bem sucedido no processamento de alimentos  
Por que não é usado em outros processos?

# Higiene das mãos

## A lacuna entre a Evidência e a Prática



WHO – Diretrizes para higiene das mãos na Assistência à Saúde

WHO Guidelines  
on Hand Hygiene in Health Care

First Global Patient Safety Challenge  
Clean Care is Safer Care



# Higiene das Mãos

## A lacuna entre a Evidência e a Prática

• Muito ocupado	4.9
• Sem equipamentos	4.3
• Manutenção de hábitos antigos	3.8
• A gestão não diz nada	3.7
• Muito lento	3.7
• Instruções não são claras	3.4
• Contra a rotina	3.5
• Discorda	3.0
• Pacientes não gostam	2.9

Pontuação - 7

Resultados dos questionários dos enfermeiros

Prof. WH Seto, Hong Kong 2006

# Higiene das mãos

## A lacuna entre a Evidência e a Prática



### Hospital Rico

*Sem desinfecção das mãos  
em 2 metros de cuidados*

### Hospital Pobre

*Com desinfecção das mãos  
em 2 metros de cuidados*



O uso das possibilidades é o que importa

# Higiene das Mãos

A lacuna entre a Evidência e a Prática

## Aceitável ?



*Menos perigoso do que mãos “sujas”!*

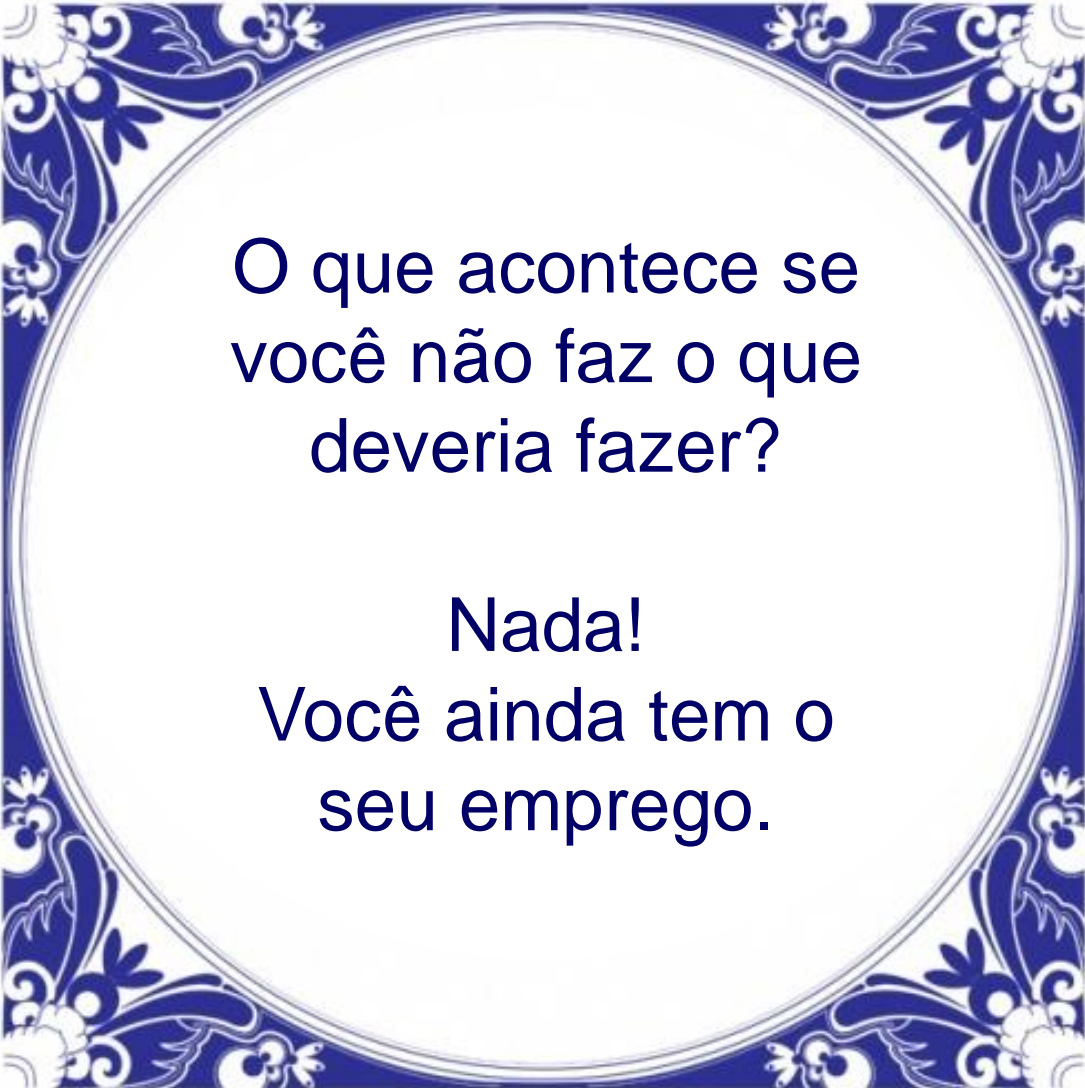
Gertie van Knippenberg-Gordebeke, RN, CCIP

Webber Teleclass, 3 de abril de 2014

# Infecções Associadas à Assistência de Saúde - 2014

- Prevalência excessivamente alta
- Abordagem fraca por negligenciamento das diretrizes
- Responsabilidades não são claras
- Aceitação da situação atual





O que acontece se  
você não faz o que  
deveria fazer?

Nada!  
Você ainda tem o  
seu emprego.

Prof. Dr. Shaheen Mehtar, Capetown  
Rede de Controle de Infecções da África



# Melhoria

- Transpor a lacuna
- Auditoria
- Feedback
- Publicação de descobertas e resultados
- Compartilhar histórias de sucesso



# 2014



Esperar e Ter Esperança  
não bastam para mudar

**A Hora de Agir é agora!**

# Mudança de comportamento



<http://www.wsp.org/content/2014-cartoon-calendar>

# Pessoas podem e vão mudar apenas se:

- Aceitarem as mudanças como desafios
- Ficarem envolvidas
- Acharem que é útil
- Acreditarem que funciona
- **É necessário mudar**



*Infeções Associadas à Assistência de Saúde?*

# 5 Passos para Mudar

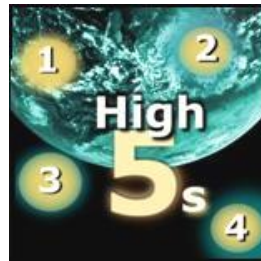
1. Fiscalize as próprias atividades como um profissional
2. Envolver diretores e gestores
3. Utilize abordagens multidisciplinares
4. Desperte a consciência da equipe
5. Projeto High 5s: Ações para a Segurança do Paciente

*Lançado pela Organização Mundial de Saúde (2006)*

Redução da frequência de 5 problemas que desafiam a segurança dos pacientes há mais de 5 anos e em 5 países

# Projetos High 5s

1. Medicamentos injetáveis concentrados
2. Exatidão da Medicação nas transições dos cuidados
3. Procedimento correto no local correto do corpo
4. Comunicação adequada dos profissionais na transferência do paciente
5. **Direcionando Infecções Associadas à Assistência de Saúde**



<http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en/index.html>

XIV Edição do Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar

De 19 a 22 de novembro de 2014



# Projetos Holandeses *Break-through*

- Implantação de conhecimentos e melhores práticas
- Participação voluntária e temporária dos hospitais
- Projetos múltiplos
- Equipes multidisciplinares
  - *Aspecto de qualidade*
  - *Reconhecimento pelos gestores*
  - *Efeito bola de neve*



Instituto holandês para a melhoria da assistência aos médicos  
especialistas e profissionais de saúde - CBO

<http://www.cbo.nl/en>

# Projetos Holandeses *Break-through*

## Hospitais Participantes

	2005	2006	2007
Decúbito	81	16	33
Segurança de medicação	95	18	45
<b>Prevenção de Infecções dos Sítios Cirúrgicos</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>11</b>
Segurança relata incidentes	38	18	22
Lista de espera de pacientes	68	18	50
Procedimentos cirúrgicos: OK	8	7	8
Processos de reformulação	77	17	49

**Objetivo:  $\pm$  50% redução  
de Infecções dos Sítios Cirúrgicos**

# Redução de Infecções dos Sítios Cirúrgicos

## A Lacuna entre a Evidência e a Prática



- Reduzir número de portas abertas no centro cirúrgico
- Aumentar disciplina no centro cirúrgico
- Melhoria nos cuidados pré-operatórios
- Melhoria nos cuidados de feridas

# Melhores Práticas ➡ Maiores Mudanças

- Minimizar número de visitantes
- Sensor contador de pessoas
- Janela ou monta carga
- Redução de abertura de portas na sala operatória
- Redução do número de colaboradores (necessários)
- Telefone e interfone no centro cirúrgico
- Luz vermelha "cirurgia em andamento"
- Mudar o mínimo possível durante a cirurgia



<http://www.snellerbeter.nl>

# Introduzindo Evidências com base em Medições

## *Melhorar o cuidado pré-operatório*

- Remoção de cabelo no pré-operatório
  - Eliminar tricotomia
- Controle de temperatura
  - No centro cirúrgico
  - Manter paciente aquecido
- Profilaxia antibiótica pré-operatória
  - Dose única
  - Na hora certa
  - Antibiótico correto



VieCuri hospital, Venlo, Holanda

# Sustentabilidade

## Eliminar Tricotomia Pré-operatória:

- Área hospitalar
- Manual informativo do paciente
- Remoção de lâminas de barbear
- Introduzir tricomatizadores (apenas indicação)



## Profilaxia antibiótica pré-operatória :

- Área hospitalar
- Manter registros
- Feedback

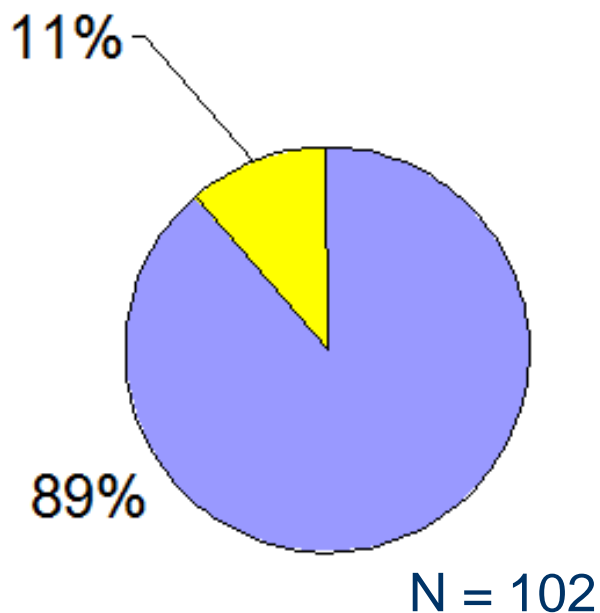
## Controle de temperatura:

- Comprar dispositivos de aquecimento
- Otimizar controle técnico

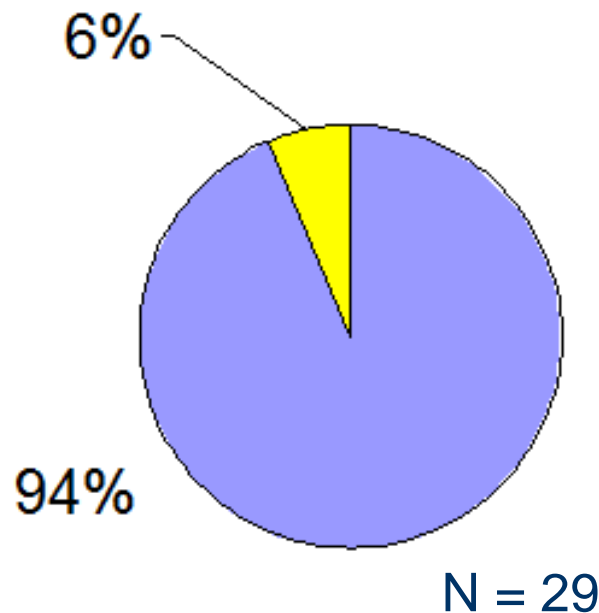


# Infecções de Sítios Cirúrgicos 2006

Hospital VieCuri, Venlo



Antes da intervenção



Depois da intervenção

# Sucesso de *Break-through* alcançado por:

## Colaboração Multidisciplinar (por hospital)

- *Delegação da direção do hospital*
- *Chefe de enfermagem no centro cirúrgico*
- *Chefe de enfermagem da ala cirúrgica*
- *Enfermeiro de controle de infecções*
- *Cirurgião*
- *Anestesista*
- *Médico microbiologista*



Grupo Venlo, Hospital VieCuri

# Sucesso de *Break-through* alcançado por:

- Trabalho de equipe
- Educação
- Abordagem Bundle
- Feedback
- Mudanças de sistema
- Motivação
- **Líderes de opinião**



# Sistema de Gestão de Segurança Holandês (VMS) (Início 2009)

- Implantação em hospitais dos 10 maiores temas de conteúdo médico baseados em evidências
- para obter 50% de redução de danos preveníveis.
- Por 31-12 2012 parte da creditação

## 1. Prevenção de infecções dos sítios cirúrgicos

1. *Voorkomen van wondinfecties na een operatie*
2. *Voorkomen van lijnsepsis en behandeling van ernstige sepsis*
3. *Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt*
4. *Medicatieverificatie bij opname en ontslag*
5. *Kwetsbare ouderen*
6. *Voorkomen van nierinsufficiëntie bij intravasculair gebruik van jodiumhoudende middelen*
7. *Voorkomen van verwisseling bij en van patiënten*
8. *Voorkomen van incidenten bij high-risk medicatie*
9. *Voorkomen van onnodig lijden van patiënten door pijn*
10. *Optimale zorg bij acute coronaire syndromen*

# Sistema Holandês de Gestão de Segurança para Redução de Infecções em Sítios Cirúrgicos

## 4 Bundelelementen



### 1. Hygiëne discipline op de OK

Het meten van het aantal deurbewegingen tijdens een operatie.  
Maximaal X maal de deuren geopend bij operatietype A.



### 2. Antibioticaprofylaxe

Het juiste middel op het juiste tijdstip: 15-60 min voor incisie en bij lange operaties herhaling na 4 uur.



### 3. Niet pre-operatief ontharen

Alleen ontharen met een tondeuse mits er operatietechnische redenen voor zijn.



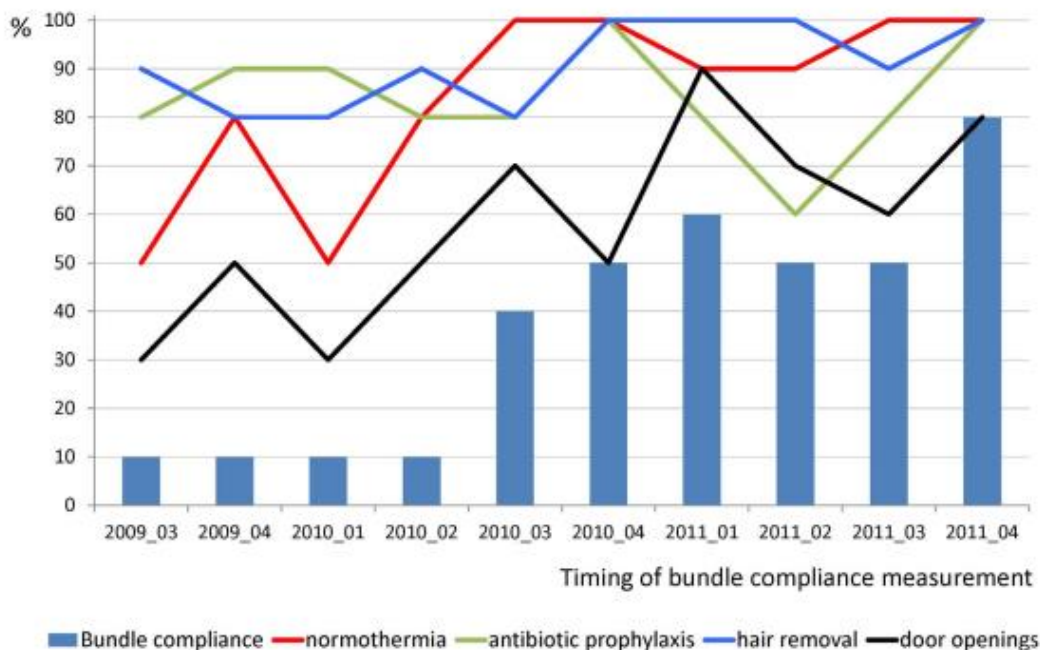
### 4. Peri-operatieve normothermie

De temperatuur van de patiënt moet tussen de 36 en 38 graden zijn aan het einde van de ingreep.

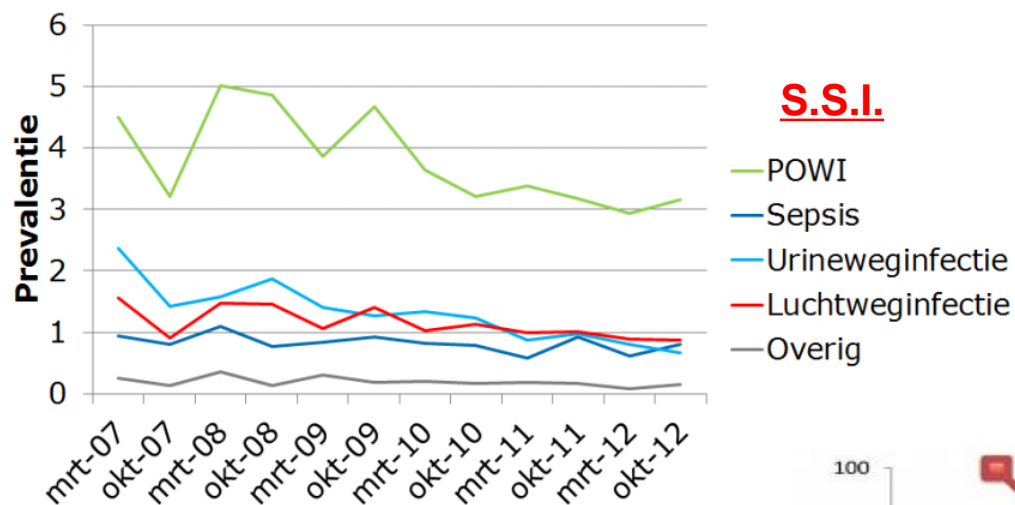
18

PREZIES | 21 november 2013

1. Manter porta fechadas
2. Profilaxia
3. Suspensão de tricotomia
4. Normotermia

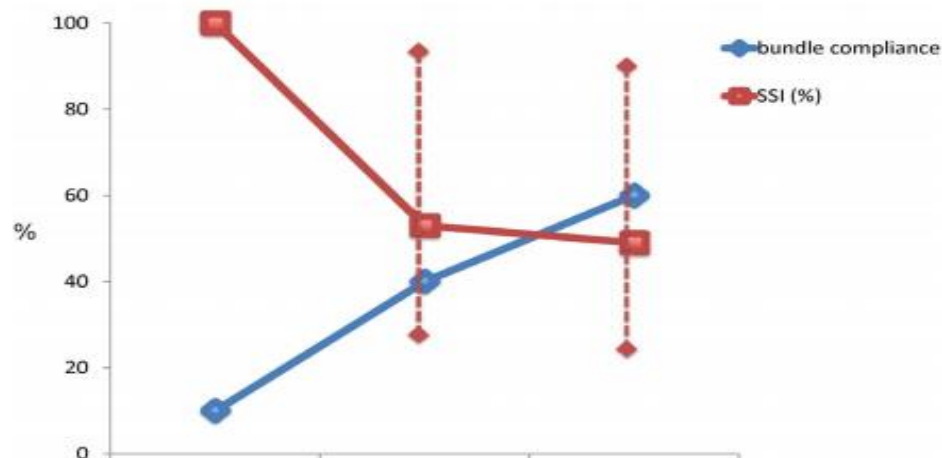


# Prevalência de Infecções dos Sítios Cirúrgicos (S.S.I.), Países Baixos 2007-2012



8

21 november 2013



**Figure 2. Annual changes in the surgical site infection (SSI) rate and bundle compliance and the 95% confidence interval.**  
doi:10.1371/journal.pone.0071566.g002



# Temos de Compartilhar, Aprender e Usar Métodos Diferentes para fazer a ponte

Use o SEU  
conhecimento para  
construir pilares fortes



# *Agradeço a sua atenção!*

