



**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO
COMISSÃO TÉCNICA DE GESTÃO DA QUALIDADE
COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
GRUPO INTERNO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

LISTA DE VERIFICAÇÃO: LABORATÓRIO

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE: _____

2 – RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____

Nº	PADRÃO AVALIADO	SIM	NÃO	EVIDÊNCIAS
01	Projeto básico de arquitetura atualizado e aprovado pela VISA: contendo todas as atividades, incluindo terceirizadas;			- Analisar documentação na DIVISA.
02	Pessoal de laboratório tem formação, treinamento, qualificações e experiência necessária para administrar e realizar testes e interpretar exames.			- Certificado de formação e qualificação dos profissionais.
03	Profissionais dimensionados de acordo com a demanda da organização.			- Checar profissionais que trabalham no laboratório.
04	Monitora a manutenção preventiva e corretiva das instalações e dos equipamentos, incluindo a metrologia legal e calibração.			- POP - Cronograma e planilhas de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos em uso.
05	Estabelece critérios e procedimentos de segurança para utilização de materiais, insumos e equipamentos.			- Programa de segurança em vigor é seguido e documentado; - Práticas de segurança e medidas de prevenção (estações de lavagem de olho, kits de derramamento e similares); - Presença de dispositivos de segurança; - Profissionais do laboratório são orientados quanto aos procedimentos das práticas de segurança; - Educação em serviço para procedimentos novos e materiais recém adquiridos ou reconhecidos; - Evidências de notificação e tratamento dos acidentes.
06	Comunicação dos exames realizados pela unidade e aqueles que são terceirizados.			- Lista registrada; - Contrato com os terceirizados.



07	Gerencia fluxo e a demanda do serviço, contemplando atendimentos às urgências e emergências.			<ul style="list-style-type: none"> - Protocolos e fluxos escritos; - Definição do prazo para emissão dos resultados; - Monitoramento de indicadores.
08	Estabelece mecanismos para a obtenção de informações clínicas completas			<ul style="list-style-type: none"> - Como essas informações são obtidas e registradas antes coleta da amostra para realização do exame (recebimento da requisição).
09	Canais de comunicação eficazes que assegurem a preparação correta do paciente para a coleta da amostra.			<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar instruções escritas e ou verbais, em linguagem acessível, orientando sobre o preparo e coleta de amostras tendo como objetivo o entendimento do paciente.
10	Cumprir com as diretrizes de identificação do paciente.			<ul style="list-style-type: none"> - Checagem dos identificadores em todas as fases da atenção laboratorial (pré-analítico, analítico, pós-analítico); - Laboratório contemplado no protocolo de segurança do paciente do hospital; - Entrevista com profissionais e pacientes.
11	Estabelece mecanismos e procedimentos para identificação, rastreabilidade, conservação e descarte apropriado das amostras.			<ul style="list-style-type: none"> - A amostra deve ser identificada no momento da coleta; - Deve ser identificado o nome do funcionário que efetuou a coleta ou que recebeu a amostra de forma a garantir a rastreabilidade; - Instruções escritas que orientem o recebimento, coleta e identificação de amostra.
12	Estabelece procedimentos para a coleta.			POP escrito.
13	Estabelece critérios para o transporte de materiais biológicos que assegure a sua integridade e conservação.			<ul style="list-style-type: none"> - Instruções escritas para o transporte da amostra de paciente, estabelecendo prazo, condições de temperatura e padrão técnico para garantir a sua integridade e estabilidade; - A amostra de paciente deve ser transportada e preservada em recipiente isotérmico, quando requerido, higienizável, impermeável, garantindo a sua estabilidade desde a coleta até a realização do exame, identificado com a simbologia de risco biológico, com os dizeres "Espécimes para Diagnóstico" e com nome do laboratório responsável pelo envio.
14	Estabelece critérios e procedimentos de aceitação, restrição e rejeição de amostras.			Os critérios de aceitação e rejeição de amostras, assim como a realização de exames em amostras com restrições devem estar definidos em instruções escritas.
15	Estabelece critérios e procedimentos para o processamento dos diferentes tipos de amostra.			<ul style="list-style-type: none"> - Instruções escritas, disponíveis e atualizadas para todos os processos analíticos.
16	Estabelece mecanismos para assegurar a qualidade analítica, contemplando programa de qualidade interno e externo.			<ul style="list-style-type: none"> - Processo escrito e monitorado; - Contrato com provedor de ensaio de proficiência; - Planilhas de monitoramento; - Ações corretivas pertinentes dos controles interno e externo. - Solicitar o último registro de relatório recebido do provedor.



17	Estabelece critérios e procedimentos que assegurem a execução e liberação dos resultados da análise da amostra.			- Processo escrito e monitorado.
18	Estabelece mecanismos de validação dos insumos e metodologias utilizadas.			Processo escrito e monitorado. - Registros das validações realizadas.
19	Define valores de criticidade e procedimentos de notificação, de acordo com o perfil assistencial.			- Define limites de risco, valores críticos ou de alerta, com resultado que necessita tomada imediata de decisão; - O laboratório deve definir o fluxo de comunicação ao médico, responsável ou paciente quando houver necessidade de decisão imediata;
20	Estabelece critérios que os procedimentos que assegurem a análise, transcrição, ratificação, liberação e comunicação dos resultados.			- Instruções escritas para emissão de laudos, que contemplem as situações de rotina, plantões e urgências; - O laudo deve ser legível, sem rasuras de transcrição, escrito em língua portuguesa, datado e assinado por profissional de nível superior legalmente habilitado; - O laudo deve conter no mínimo os seguintes itens: identificação do laboratório; endereço e telefone do laboratório; identificação do Responsável Técnico (RT); nº. de registro do RT no respectivo conselho de classe profissional; identificação do profissional que liberou o exame; nº. registro do profissional que liberou o exame no respectivo conselho de classe do profissional; nº. de registro do Laboratório Clínico no respectivo conselho de classe profissional; nome e registro de identificação do cliente no laboratório; data da coleta da amostra; data de emissão do laudo; nome do exame, tipo de amostra e método analítico; resultado do exame e unidade de medição; valores de referência, limitações técnicas da metodologia e dados para interpretação; observações pertinentes; - Guarda dos resultados dos exames por um período de até 5 anos.
21	Estabelece mecanismos e procedimentos de registros que permitam a rastreabilidade dos insumos utilizados.			- Garantir a recuperação e disponibilidade de seus registros críticos, de modo a permitir a rastreabilidade do laudo liberado; - As alterações feitas nos registros críticos devem conter data, nome ou assinatura legível do responsável pela alteração, preservando o dado original.
22	Cumpra as diretrizes de prevenção e controle de infecção e biossegurança.			- Processo coordenado para reduzir os riscos de infecção em consequência da exposição de materiais e resíduos que apresentem riscos biológicos; - Instruções de limpeza, desinfecção e esterilização, quando aplicável, das superfícies, instalações, equipamentos, artigos e materiais; - Os saneantes e os produtos usados nos processos de limpeza e desinfecção devem ser utilizados segundo as especificações do fabricante e estarem regularizados junto a ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente; - Normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e



				<p>ambiental;</p> <ul style="list-style-type: none">- Instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC);- Procedimentos em caso de acidentes;- Manuseio e transporte de material e amostra biológica;- Defini o grau de pureza da água reagentes utilizada nas suas análises, a forma de obtenção, o controle da qualidade.
23	Define planos de contingência (propostas em situações que fogem da normalidade – aumento de demanda, defeito em equipamentos, falta de insumos críticos, redução de pessoal, etc).			<ul style="list-style-type: none">- Fluxos definidos para garantir o pleno funcionamento do serviço e não interrupção da terapêutica necessária aos pacientes.
24	Realiza ações de gerenciamento de riscos no serviço em parceria com o NSP.			<ul style="list-style-type: none">- Estabelece ações preventivas para os eventos sentinelas;- Notifica e trata os incidentes notificados;- Promove melhorias a partir dos riscos e incidentes identificados (planos de ação de melhorias).
25	Cumprir com as determinações do plano de gerenciamento de resíduos.			<ul style="list-style-type: none">- Segregação e acondicionamento adequada dos resíduos;- Manejo dos resíduos com base nas boas práticas para minimizar o impacto ambiental.