

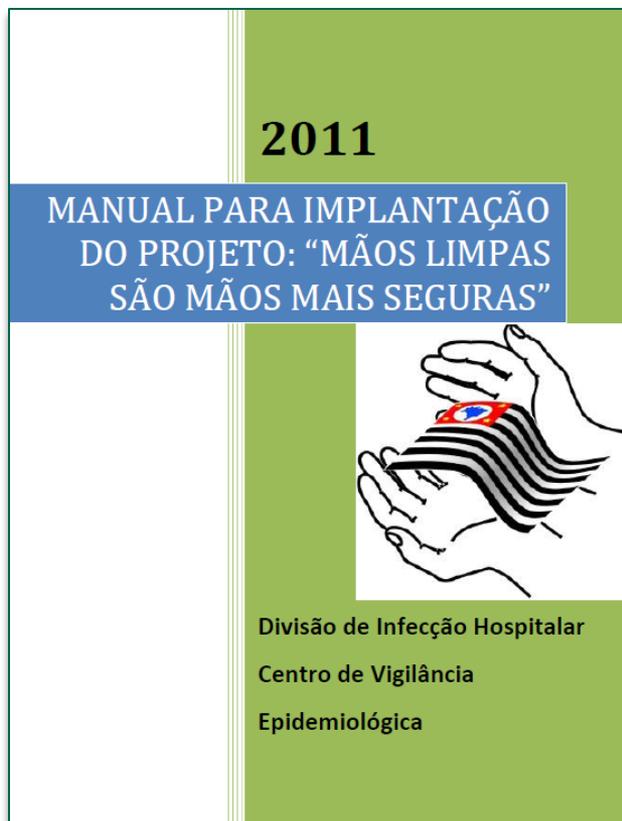


PROJETO MÃOS LIMPAS SÃO MÃOS MAIS SEGURAS

Passo a Passo

*Centro de Vigilância Epidemiológica
Divisão de Infecção Hospitalar*

Projeto “Mãos limpas são mãos mais seguras”



Manual para Implantação



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”

Anexos



Anexo 1_Termo adesão



Anexo 2_Carta para liderança



Anexo 3_instrumento-autoavaliação



Anexo 4_Consumo produtos



Anexo 5_Questionário



Anexo 5_Consolidado questionário



Anexo 6_Consolidado estrutura



Anexo 7_Tolerância sol alcoólica

INDICADORES DE MELHORIA



- ✚ **Aumento no uso de produtos para higienização das mãos (ANEXO 4)**
- ✚ **Melhoria da Percepção E Conhecimento dos profissionais sobre higienização das mãos (ANEXO 5)**
- ✚ **Melhoria nas estruturas de higienização das mãos (ANEXO 6)**

Projeto “Mãos limpas são mãos mais seguras”



Etapa 1 – Preparação da unidade ⇒ 3 meses

Etapa 2 – Avaliação básica ⇒ 3 meses

Etapa 3 – Capacitação ⇒ 2 meses

Etapa 4 – Avaliação final ⇒ 2 meses

ETAPA 1: PREPARAÇÃO DA UNIDADE – 3 meses



Formulário de Adesão

ANEXO 1

Enviar para a Coordenação

Carta para lideranças na instituição

ANEXO 2

Auto-avaliação para Higiene das Mãos (OMS)

ANEXO 3

Pesquisa de Consumo de Preparação Alcoólica

ANEXO 4

Enviar para a Coordenação



Anexo 1_Termo adesão

Etapa 1: preparação da unidade



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
"PROF. ALEXANDRE VRANJAC" - CVE
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR
e-mail: projeto hm.sp@gmail.com



Termo de Adesão

Projeto: Mãos limpas são mãos mais seguras

Infecção relacionada à assistência à saúde é um dos grandes problemas para o cuidado seguro do paciente, e sua vigilância e prevenção devem ser prioridade no planejamento estratégico das instituições comprometidas com uma assistência segura.

A higienização das mãos é considerada a medida de maior impacto e de comprovada eficácia na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, uma vez que impede a transmissão cruzada de micro-organismos. Estudos mostram que maior adesão às práticas de higienização das mãos está associada à redução nas taxas das infecções, em mortalidade e na transmissão de micro-organismos ~~multirresistentes~~.

Embora a higienização das mãos seja uma ação simples, melhorar a adesão a esta prática ainda é considerada um desafio no controle de infecção dos serviços de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs a "Aliança Mundial para a Segurança do Paciente", lançada em 2004, com o objetivo de reduzir os riscos associados às infecções relacionadas à assistência à saúde. O primeiro Desafio Global de Segurança do Paciente está focado na higienização das mãos. Essa proposta tem como lema "Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura", e conta com o comprometimento de vários países do mundo, com a inclusão do Brasil em 2007. A ANVISA em cooperação com a OPAS/OMS iniciou em 2007 um projeto piloto para testar essas diretrizes. A OMS lista vários componentes que formam uma estratégia multimodal, por considerar ser este um método mais confiável para oferecer melhorias sustentadas em higienização das mãos nas unidades de saúde.

Reconhecendo a importância da estratégia multimodal para higienização das mãos da OMS o Centro de Vigilância Epidemiológica por meio da Divisão de Infecção Hospitalar

propõe a realização de um projeto visando disponibilizar ferramentas da OMS adaptadas para os hospitais do estado de São Paulo, independentemente do número de leitos ou complexidade. Informações adicionais estão disponíveis para consulta no endereço eletrônico: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_ihb.html

A adesão ao projeto é voluntária e o hospital se compromete a implantar os componentes propostos, em no mínimo uma unidade do hospital, de acordo com manual de instrução. O hospital deve cumprir os seguintes requisitos:



1. A direção e todos os gestores/ líderes devem estar cientes da implantação do projeto e apoiar completamente as ações propostas.
2. Definir um coordenador que será o contato com a Divisão de Infecção Hospitalar.
3. Estabelecer um grupo formal dentro da unidade para agir na estratégia de melhoria da higienização das mãos.
4. Desenvolver um plano de comunicação sobre o projeto e seus resultados na comunidade hospitalar.
5. Enviar as informações solicitadas à coordenação estadual do projeto.

A avaliação do projeto a nível estadual será realizada pela Divisão de Infecção Hospitalar, com análise dos dados de forma global para todo o estado de São Paulo, garantindo a confidencialidade dos dados reportados pela unidade hospitalar.



Os hospitais que aderirem ao projeto terão seu nome divulgado na página eletrônica da Divisão de Infecção Hospitalar, enfatizando a preocupação destas instituições com a segurança dos pacientes.

O (a) Diretor (a) e o Coordenador representando o hospital abaixo descrito se comprometem a participar do projeto seguindo as orientações acima descritas.



Nome do Hospital: _____

Município: _____

Diretor (a): _____

Coordenador (a) do Projeto:

Nome: _____

Função: _____ Setor de trabalho: _____

Data: ____/____/2011

Após preenchido enviar por e-mail para: projeto hm.sp@gmail.com



- 1. A direção e todos os gestores/ líderes devem estar cientes da implantação do projeto e apoiar completamente as ações propostas.**
- 2. Definir um coordenador que será o contato com a Divisão de Infecção Hospitalar.**
- 3. Estabelecer um grupo formal dentro da unidade para agir na estratégia de melhoria da higienização das mãos.**
- 4. Desenvolver um plano de comunicação sobre o projeto e seus resultados na comunidade hospitalar.**
- 5. Enviar as informações solicitadas à coordenação estadual do projeto**



*Análise dos dados ⇒ de forma global para todo o estado de São Paulo, garantindo a confidencialidade dos dados

*Divulgação do nome do hospital na página da Dvhosp ⇒ preocupação com a segurança do paciente



Anexo 1_Termo adesão

Etapa 1: preparação da unidade

Nome do Hospital: _____

Município: _____

Diretor (a): _____

Coordenador (a) do Projeto:

Nome: _____

Função: _____ Setor de trabalho: _____

Data: _____/_____/2011

Após preenchido enviar por e-mail para: projeto hm.sp@gmail.com

Escolher uma Unidade

Etapa 1: preparação da unidade

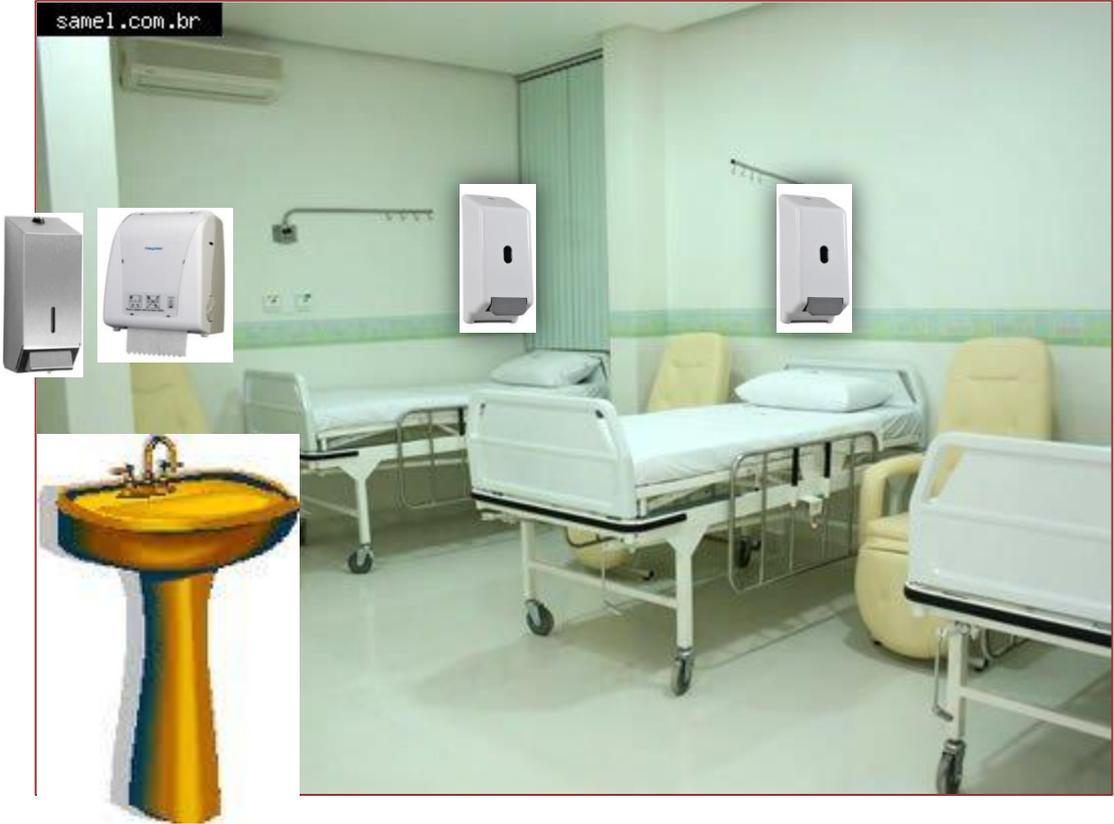
Semi-intensiva – adultos
8 leitos

✚ Possuir 1 pia para cada 10 leitos

RDC nº 50 – 21/02/02

✚ Disponibilizar produto alcoólico no ponto de assistência

RDC Nº 42 – 25/10/10



Prazo - 3 meses

Anexo 2_Carta para liderança

CARTA PARA LIDERANÇAS



Prezado(a) _____

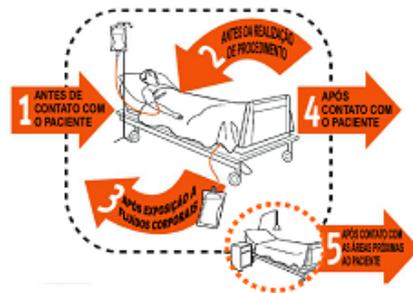
Estamos, no estágio preparatório de um grande esforço para aperfeiçoar a higiene das mãos e reduzir as infecções, utilizando as *Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a Higienização das Mãos em Serviços de Saúde* adaptadas para o estado de São Paulo.

O nosso foco atual é colocar em ação a estratégia *multimodal de higiene das mãos* baseada em evidências de que a falta de adesão (em torno de 40%) dos profissionais de saúde a higiene das mãos está intimamente ligada à transmissão de infecções.

Em resumo, a estratégia abrange:

1. Aumentar a adesão dos profissionais de saúde a higiene das mãos, de modo que maior número de profissionais higienizem suas mãos com a técnica correta e com maior frequência.
2. Adaptar o sistema, para garantir a higiene das mãos no local de assistência/ tratamento ao paciente, usando prioritariamente produto alcoólico.
3. Uma combinação de outras medidas projetadas para influenciar o comportamento das equipes, e que inclui o apoio dos membros mais experientes/ influentes para a adequada higiene das mãos e prevenção das infecções.

São cinco os momentos para a higiene das mãos nos Serviços de Saúde. Toda a equipe, incluindo os coordenadores, deve conhecer estes momentos. Veja a figura:



Você tem sido um grande líder nas ações para a melhoria da segurança na instituição. Mais uma vez, contamos com o seu apoio na promoção da higiene das mãos, em todas as unidades da instituição e também nas equipes com as quais trabalha.

Em especial, gostaríamos de solicitar seu apoio no que se segue:

1. Discuta o procedimento de melhoria nos vários níveis da organização, com sua equipe e nas reuniões de departamentos/ unidades.
2. Reforce a importância da higiene das mãos em reuniões e contato pessoal com a sua equipe.
3. Seja o bom exemplo a ser seguido. A conduta dos profissionais de saúde quanto à higiene das mãos é fortemente influenciada pelos líderes da equipe.
4. No seu papel de exemplo de conduta, mantenha-se atento e demonstre os cinco momentos para a higiene das mãos.

Obrigado pelo seu apoio,
Atenciosamente,

DIRETOR DO HOSPITAL

COORDENADOR DO PROJETO



Anexo 3_instrumento-autoavaliação



Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010

Introduction and user instructions

The **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** is a systematic tool with which to obtain a situation analysis of hand hygiene promotion and practices within an individual health-care facility.

What is its purpose?

While providing an opportunity to reflect on existing resources and achievements, the **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** also helps to focus on future plans and challenges. In particular, it acts as a diagnostic tool, identifying key issues requiring attention and improvement. The results can be used to facilitate development of an action plan for the facility's hand hygiene promotion programme. Repeated use of the **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** will also allow documentation of progress with time.

Overall, this tool should be a catalyst for implementing and sustaining a comprehensive hand hygiene programme within a health-care facility.

Who should use the Hand Hygiene Self-Assessment Framework?

This tool should be used by professionals in charge of implementing a strategy to improve hand hygiene within a health-care facility. If no strategy is being implemented yet, then it can also be used by professionals in charge of infection control or senior managers at the facility directorate. The framework can be used globally, by health-care facilities at any level of progress as far as hand hygiene promotion is concerned.

How is it structured?

The **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** is divided into five components and 27 indicators. The five components reflect the five elements of the **WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy** (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) and the indicators have been selected to represent the key elements of each component. These indicators are based on evidence and expert consensus and have been framed as questions with defined answers (either "Yes/No" or multiple options) to facilitate self-assessment. Based on the score achieved for the five components, the facility is assigned to one of four levels of hand hygiene promotion and practice: Inadequate, Basic, Intermediate and Advanced.

Inadequate: hand hygiene practices and hand hygiene promotion are deficient. Significant improvement is required.

Basic: some measures are in place, but not to a satisfactory standard. Further improvement is required.

Intermediária: an appropriate hand hygiene promotion strategy is in place, but hand hygiene practices have

Referência quanto ao nível de implantação da estratégia multimodal da OMS.

How does it work?

While completing each component of the **Hand Hygiene Self-Assessment Framework**, you should circle or highlight the answer appropriate to your facility for each question. Each answer is associated with a score. After completing a component, add up the scores for the answers you have selected to give a subtotal for that component. During the interpretation process these subtotals are then added up to calculate the overall score to identify the hand hygiene level to which your health-care facility is assigned.

The assessment should not take more than 30 minutes, provided that the information is easily available.

Within the **Framework** you will find a column called "WHO implementation tools" listing the tools made available from the WHO First Global Patient Safety Challenge to facilitate the implementation of the **WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy** (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>). These tools are listed in relation to the relevant indicators included in the **Framework** and may be useful when developing an action plan to address areas identified as needing improvement.

Is the Hand Hygiene Self-Assessment Framework suitable for inter-facility comparison?

Health-care facilities or national bodies may consider adopting this tool for external comparison or benchmarking. However, this was not a primary aim during the development of this tool. In particular, we would draw attention to the risks inherent in using a self-reported evaluation tool for external benchmarking and also advise the use of caution if comparing facilities of different sizes and complexity, in different socioeconomic settings. It would be essential to consider these limitations if inter-facility comparison is to be undertaken.



Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecções Relacionadas à Saúde



Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos 2010

Introdução e Instrução para o Usuário

A **Estrutura de Autoavaliação para Higiene das Mãos** é uma ferramenta

Intermediária: uma estratégia apropriada de promoção de higiene das mãos está implantada e as práticas de higiene das mãos melhoraram. Agora é crucial desenvolver planos de longo prazo para garantir que a melhora seja sustentada e progressiva.

Avançado: promoção de higiene das mãos e práticas ótimas de higiene das mãos tem sido sustentadas e ou melhoradas, ajudando a incorporar cultura de segurança no cenário de assistência à saúde.

Critérios de liderança também foram identificados para reconhecer instituições que sejam consideradas centro de referência e contribuam para a promoção de higiene das mãos por meio de pesquisa, inovação e compartilhamento de informação. A avaliação, no que diz respeito aos critérios de liderança, deve ser apenas aplicada por instituições que tenham alcançado o nível avançado.

Como funciona?

Durante o preenchimento de cada componente do **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos**, você deve circular ou destacar a resposta apropriada para sua instituição para cada questão. Cada resposta está associada a uma pontuação. Após preencher um componente, some as pontuações das respostas que você selecionou para obter um subtotal para aquela componente. Durante o processo de interpretação, estes subtotais são somados para se calcular a pontuação global a fim de se identificar o nível de higiene das mãos no qual a instituição de saúde será classificada.

A avaliação não deve levar mais do que trinta minutos, uma vez que a informação está facilmente disponível.

Dentro do **Instrumento** você encontrará uma coluna chamada "Ferramentas de Implantação OMS" listando as ferramentas disponíveis a partir do Primeiro Desafio Global de Segurança do Paciente de OMS a fim de facilitar a implantação da **Estratégia Multimodal da OMS para Melhorar a Higiene das Mãos** (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>). Estas ferramentas estão listadas em relação aos indicadores relevantes incluídos no **Instrumento** e podem ser úteis ao se desenvolver um plano de ação dirigido às áreas identificadas como carentes de melhorias.

O Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos é adequado para comparação interinstitucional?

As instituições de assistência à saúde ou organismos nacionais podem considerar a adoção desta ferramenta para comparação externa ou benchmarking. Entretanto, este não foi o objetivo primário durante o desenvolvimento desta ferramenta. Particularmente, nós alertamos para os riscos inerentes ao uso de uma avaliação autorrelatada para benchmarking externo e também advertimos quanto ao cuidado ao houver comparação entre instituições de diferentes tamanhos e complexidades, em diferentes contextos socioeconômicos. Seria essencial considerar estas limitações se comparação interinstitucional for adotada.

Acima de tudo, esta ferramenta deverá ser um catalisador para implantação e sustentação de um amplo programa de higiene das mãos numa instituição de assistência à saúde.

Quem deve utilizar o Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos?

Esta ferramenta deve ser utilizada por profissionais encarregados de implantar estratégia para melhorar a higiene das mãos dentro de uma instituição de assistência à saúde. Se ainda não houver uma estratégia em implantação, ela pode então ser utilizada por profissionais encarregados do controle de infecção, ou administração superior. A estrutura pode ser utilizada globalmente por instituições de assistência à saúde em qualquer nível de progresso no que tange à higiene das mãos.

Como ela está estruturada?

O **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos** está dividido em cinco componentes e 27 indicadores. Os cinco componentes refletem os cinco elementos da **Estratégia Multimodal da OMS para Melhorar a Higiene das Mãos** (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>) e os indicadores foram selecionados para representar os elementos chave de cada componente. Estes indicadores estão baseados em evidência e consenso de especialistas e foram formatados em questões com respostas definidas (do tipo "SIM/NÃO" ou de múltipla escolha) a fim de facilitar autoavaliação. Baseado na pontuação obtida para os cinco componentes, a instituição é classificada em um de quatro níveis de promoção de higiene das mãos e prática: Inadequado, Básico, Intermediário e Avançado.

Inadequado: práticas e promoção de higiene das mãos são deficientes. Melhorias significativas é necessária.

Básico: algumas medidas estão implantadas, mas não num padrão satisfatório. Melhorias posteriores é necessária.



Anexo 4_Consumo produtos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" – CVE
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

[e-mail: projetohtm.sp@gmail.com](mailto:projetohtm.sp@gmail.com)

Telefone: (11) 3066-8759 e 3066-8261

Nome do Hospital:

Município:

Nº leitos total:

NATUREZA DO HOSPITAL: (X)

PÚBLICO

PRIVADO

FILANTRÓPICO

SE PÚBLICO, QUAL ESFERA DE GOVERNO? (X)

FEDERAL

ESTADUAL

MUNICIPAL

Dados coordenador projeto:

Nome

E-mail

Telefone

Setor de trabalho

Categoria profissional

Finalidade:

- ✓ Identificar origem da planilha
- ✓ Possibilitar estratificação dos dados na avaliação



Anexo 4_Consumo produtos

ANEXO 4 - Avaliação do consumo de produto alcoólico para as mãos

	Mês do ano	Quantidade de produto alcoólico utilizada (ml)	Número de pacientes/dia	Consumo em ml por pac.dia
1	Agosto/2011			#DIV/0!
2	Setembro/2011			#DIV/0!
3	Outubro/2011			#DIV/0!
4	Novembro/2011			#DIV/0!
5	Dezembro/2011			#DIV/0!
6	Janeiro/2012			#DIV/0!
7	Fevereiro/2012			#DIV/0!
8	Março/2012			#DIV/0!
9	Abril/2012			#DIV/0!
10	Maior/2012			#DIV/0!
11	Junho/2012			#DIV/0!
12	Julho/2012			#DIV/0!
TOTAL		0	0	#DIV/0!

INSTRUÇÃO PARA PREENCHIMENTO

- 1.Registrar na coluna **Quantidade de produto alcoólico utilizada**, o total consumido em ml no mês em toda a unidade.
2. Registrar na coluna **Número de pacientes/dia** o total de pacientes/dia na unidade. Esta informação qeralmente está disponível no SAME do hospital
3. A coluna **Consumo em ml por pac.dia** será preenchida automaticamente, após inserção dos dados.

OBS: Para os meses sem informação deixar a planilha em BRANCO

Indicador: consumo de produto alcoólico (em ml) por paciente-dia

Fórmula: quantidade utilizada de preparação alcoólica (em ml) / n° pacientes-dia na unidade, no mês

OBS: A OMS recomenda a utilização de pelo menos **20 ml por paciente-dia**

Finalidade:

✓ Monitorar consumo de produto alcoólico ao longo dos meses

Consumo mínimo:

✓ 20 ml por paciente - dia



Anexo 4_Consumo produtos

	Mês do ano	Quantidade de produto alcoólico utilizada (ml)	Número de pacientes/dia	Consumo em ml por pac.dia
1	Agosto/2011	1000	240	4,2
2	Setembro/2011	500	240	2,1
3	Outubro/2011			#DIV/0!
4	Novembro/2011			#DIV/0!
5	Dezembro/2011			#DIV/0!
6	Janeiro/2012			#DIV/0!
7	Fevereiro/2012			#DIV/0!
8	Março/2012			#DIV/0!
9	Abril/2012			#DIV/0!
10	Mai/2012			#DIV/0!
11	Junho/2012			#DIV/0!
12	Julho/2012			#DIV/0!
TOTAL		1500	480	3,1



Unidade 8 leitos

Agosto:

- ✓ consumo – 2 bags de 500 ml
- ✓ total de pacientes-dia - 240

Setembro:

- ✓ consumo – 1 bags de 500 ml
- ✓ total de pacientes-dia - 240

Enviar para
projeto hm.sp@gmail.com

ETAPA 2: AVALIAÇÃO BÁSICA – 3 meses



Questionário de Percepção/Conhecimento

ANEXO 5

Enviar para a Coordenação

Instrumento de avaliação da estrutura da unidade

ANEXO 6

Enviar para a Coordenação

Pesquisa de tolerância e aceitação produto alcoólico

ANEXO 7

Planejamento do treinamento da equipe



Anexo 5_ Questionário



QUESTIONÁRIO DE PERCEÇÃO E CONHECIMENTO, PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Identificação

- A. Setor/Unidade em que trabalha: _____
- B. Sexo: Masculino () Feminino ()
- C. Qual é sua idade? _____
- D. Qual sua categoria profissional?

- Médico
- Enfermeiro
- Técnico ou Auxiliar de Enfermagem
- Fisioterapeuta
- Outro profissional de área de saúde: Qual? _____
(Ex: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Técnico de Radiologia, Técnico de outra área, etc).

Responda às seguintes perguntas marcando com X

1. Existe algum produto alcoólico disponível para higienização das mãos na instituição?

- Sim () Não

2. Em geral, qual é o impacto de uma infecção hospitalar na vida do paciente?

- Muito baixa () Alta
- Baixa () Muito alta

3. Na sua opinião, qual a porcentagem de adesão à higiene de mãos pelos profissionais de saúde?

- 0% a 25% () 51% a 75%
- 26% a 50% () acima de 76%

4. Com relação às recomendações para higienização das mãos, qual a porcentagem de vezes que você a realiza?

- 0% a 20%
- 21% a 40%
- 41% a 60%
- 61% a 80%
- 81% a 100%

1

5. Qual é a importância que sua chefia imediata dá para o assunto "higiene das mãos"?

- Muito baixa () Alta
- Baixa () Muito alta

6. Atribua para as frases a seguir, uma pontuação numa escala de 1 a 6, conforme:

- 1 = péssimo
- 2 = ruim
- 3 = regular
- 4 = bom
- 5 = ótimo

	1	2	3	4	5	6
1. As lideranças/gerências executivas/chefias apóiam e promovem a higiene das mãos.						
2. O hospital disponibiliza produto alcoólico para a higiene das mãos no ponto de assistência.						
3. Os cartazes sobre higiene das mãos estão expostos nos pontos de assistência/tratamento para servirem como lembretes.						
4. Todo profissional de saúde é treinado em higiene das mãos.						
5. Instruções claras e simples sobre higiene das mãos estão visíveis para todos os profissionais de saúde.						
6. Você pratica uma perfeita higiene das mãos.						
7. Os pacientes são estimulados a lembrar os profissionais de saúde a higienizarem as mãos.						
8. Sua chefia dá muita importância ao fato de você praticar uma excelente higiene das mãos.						
9. Seus colegas de trabalho dão muita importância ao ato de você praticar uma excelente higiene das mãos.						
10. Os pacientes dão muita importância ao fato de você praticar uma excelente higiene das mãos.						
11. É grande o esforço necessário para fazer uma boa higiene das mãos ao prestar assistência aos pacientes.						
12. Os profissionais de saúde recebem regularmente os resultados do próprio desempenho em higienização das mãos.						

7. Você recebeu algum treinamento em higienização das mãos no último ano?

- Sim () Não

8. Qual é a importância da higiene das mãos na prevenção de infecções hospitalares?

- Muito baixa () Alta
- Baixa () Muito alta

9. Qual dos itens a seguir é o maior responsável pela transmissão de infecção hospitalar para o paciente?

- Circulação do ar no hospital
- Contato do paciente com superfícies do ambiente hospitalar
- Mãos dos profissionais quando não estão higienizadas
- Compartilhar objetos entre pacientes

10. Em relação à técnica de higienização de mãos com produto alcoólico, responda Verdadeiro ou Falso:

	Verdadeiro	Falso
1. Friccionar as mãos com produto alcoólico é mais rápido do que higienizar as mãos com água e sabão.		
2. Friccionar as mãos com produto alcoólico é mais eficaz contra os micro-organismos do que lavar as mãos com água e sabão.		
3. O produto alcoólico deve cobrir todas as superfícies de ambas as mãos.		
4. As mãos têm de estar secas antes do uso.		
5. Pode-se secar as mãos com papel toalha após fricção das mãos com produto alcoólico.		
6. O tempo mínimo necessário para eliminar os microorganismos das suas mãos é de 20 segundos.		

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO!

2



Anexo 5_Consolidado questionário

Etapa 2: avaliação básica

		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" – CVE DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR e-mail: projetohtm.sp@gmail.com Telefone: (11) 3066-8759 e 3066-8261	
Nome do Hospital:	<input type="text"/>		
Município:	<input type="text"/>		
Nº leitos total:	<input type="text"/>		
NATUREZA DO HOSPITAL: (X)	SE PÚBLICO, QUAL ESFERA DE GOVERNO? (X)		
PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	FEDERAL	<input type="checkbox"/>
PRIVADO	<input type="checkbox"/>	ESTADUAL	<input type="checkbox"/>
FILANTRÓPICO	<input type="checkbox"/>	MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>
Dados coordenador projeto:			
Nome	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		
Telefone	<input type="text"/>		
Setor de trabalho	<input type="text"/>		
Categoria profissional	<input type="text"/>		

Identificação

		INSTRUÇÕES PARA APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS	
Aplicar o questionário no início da etapa 2 e da etapa 4			
Este questionário objetiva avaliar a PERCEPÇÃO dos profissionais de saúde sobre a importância da higienização das mãos na assistência à saúde e o nível de CONHECIMENTO adquirido nas atividades de instrução e treinamento sobre os aspectos essenciais da higienização das mãos durante a assistência à saúde.			
MÉTODO DE APLICAÇÃO: Os questionários devem ser distribuídos e coletados da maneira mais conveniente, de modo a atingir todos os profissionais de saúde que atuam no setor em que o projeto está sendo desenvolvido. Recomenda-se estabelecer um período para entrega e devolução do questionário (aproximadamente 1 semana para a distribuição e até 1 semana após para o recolhimento dos mesmos).			
MÉTODO DE AVALIAÇÃO:			
PERCEPÇÃO: As questões de 1 a 8 indicam qual a importância que o profissional considera para o assunto e a percepção dessa importância nos demais profissionais que com ele atuam. <i>Sugere-se a utilização dos resultados obtidos nestes componentes para servir como base para a elaboração de estratégias de estímulo para a higienização de mãos.</i>			
CONHECIMENTO: As questões 9 e 10 indicam o nível de conhecimento dos profissionais sobre o assunto. <i>Sugere-se que as falhas de conhecimento identificadas nestes componentes sejam esclarecidas de maneira bastante enfática na etapa de treinamento.</i>			
Os resultados destes questionários aplicados na fase inicial e final do projeto devem ser confrontados, para verificar se houve mudança na percepção dos profissionais sobre o assunto e se houve melhoria no nível de conhecimento dos mesmos. Para evitar viés de interpretação, recomenda-se fortemente que os questionários sejam aplicados para os mesmos grupos de profissionais no início e final do projeto.			
INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS PARA A DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR			
Consolidar a informação dos quadros correspondentes às questões de número 6 e 10, para os questionários respondidos na Etapa 2 e etapa 4.			

Identificação Instruções



Anexo 5_Consolidado questionário

1 ANEXO 5.2 - CONSOLIDADO DOS QUESTIONÁRIOS DE PERCEÇÃO E CONHECIMENTO (ETAPA 2)

2 ATENÇÃO: Preencher os campos com a SOMA das respostas para cada ítem avaliado

3	n° questionários respondidos	
---	------------------------------	--

6 AVALIAÇÃO DE PERCEÇÃO

7	QUESTÃO 6	1 = péssimo	%	2 = ruim	%	3=regular	%	4=bom	%	5=ótimo	%
8	1		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
9	2		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
10	3		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
11	4		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
12	5		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
13	6		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
14	7		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	8		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
16	9		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
17	10		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
18	11		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
19	12		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!

21 AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO

22	QUESTÃO 10	VERDADEIRO	%	FALSO	%
23	1		#DIV/0!		#DIV/0!
24	2		#DIV/0!		#DIV/0!
25	3		#DIV/0!		#DIV/0!
26	4		#DIV/0!		#DIV/0!
27	5		#DIV/0!		#DIV/0!
28	6		#DIV/0!		#DIV/0!

31 RESPOSTA CORRETA



ANEXO 5.2 - CONSOLIDADO DOS QUESTIONÁRIOS DE PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO (ETAPA 2)

ATENÇÃO: Preencher os campos com a **SOMA** das respostas para cada ítem avaliado

nº questionários respondidos	30
------------------------------	----

AVALIAÇÃO DE PERCEPÇÃO

QUESTÃO 6	1 = péssimo	%	2 = ruim	%	3=regular	%	4=bom	%	5=ótimo	%
1	0	0	0	0	0	0	15	50	15	50
2	10	33	20	67	0	0	0	0	0	0
3		0		0		0		0		0
4		0		0		0		0		0
5		0		0		0		0		0
6		0		0		0		0		0
7		0		0		0		0		0
8		0		0		0		0		0
9		0		0		0		0		0
10		0		0		0		0		0
11		0		0		0		0		0
12		0		0		0		0		0



AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO

QUESTÃO 10	VERDADEIRO	%	FALSO	%
1	20	67	10	33
2	0	0	30	100
3		0		0
4		0		0
5		0		0
6		0		0

 RESPOSTA CORRETA

Enviar para
projetohtm.sp@gmail.com



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
 COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD
 CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" – CVE
 DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

[e-mail: projetohtm.sp@gmail.com](mailto:projetohtm.sp@gmail.com)

Telefone: (11) 3066-8759 e 3066-8261

Nome do Hospital:

Município:

Nº leitos total:

NATUREZA DO HOSPITAL: (X)

SE PÚBLICO, QUAL ESFERA DE GOVERNO? (X)

PÚBLICO

PRIVADO

FILANTRÓPICO

FEDERAL

ESTADUAL

MUNICIPAL

Dados coordenador projeto:

Nome

E-mail

Telefone

Sector de trabalho

Categoria profissional





Anexo 6_Consolidado estrutura

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	
1	ANEXO 6.0.2 - AVALIAÇÃO INICIAL DE ESTRUTURA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS																			
2																				
3	As informações obtidas nestes três anexos (Geral, Pias e Dispensadores) permitirão aos																			
4	gestores da unidade identificar pontos de melhoria na infraestrutura para adequada higienização																			
5	das mãos. Os instrumentos devem ser aplicados no início da etapa 2 e na etapa 4 para																			
6	avaliação das ações decorrentes da execução do projeto.																			
7	Data	____/____/____																		
8	1.Unidade:	_____																		
9	2. n° leitos:	_____																		
10	3. n° pias:	_____																		
11	4. n° de profissionais presentes na unidade no momento da avaliação)																			
12	médicos:	_____	enfermeiros:																	_____
13	fisioterapeuta:	_____	auxítec enf:																	_____
14	outros:	_____																		_____
15																				
16																				
17	Itens a serem avaliados												Avaliação	Conformidade						
18	Existe pelo menos uma pia exclusiva para higiene das mãos para cada 10 leitos de internação?													0%						
19	Existe produto alcoólico para higienização das mãos disponível na unidade?													0%						
20	Se o produto alcoólico existe está colocado ao alcance das mãos no ponto de assistência/tratamento (p.ex., próximo ao leito do paciente)?													0%						
21	Houve treinamento específico para higienização de mãos realizado há menos de 1 ano?													0%						
22	Cartazes/lembretes de promoção da higienização das mãos estão expostos nesta unidade?													0%						
23	As diretrizes escritas com as recomendações sobre higienização das mãos estão acessíveis nesta unidade?													0%						
24	As luvas de procedimento (descartáveis) estão disponíveis nesta unidade													0%						
25	TOTAL												0	0%						
26																				
27																				
28	INSTRUÇÃO PARA PREENCHIMENTO																			
29																				
30	1. Imprimir a página, e preencher os dados através de observação direta.																			
31	2. Quando o item avaliado tiver como resposta " SIM " digitar na coluna Avaliação o número 1																			
32	Para itens cuja resposta for " NÃO " digitar o número 0 (zero)																			
33	3. Ao término da avaliação, transportar os dados obtidos para a planilha eletrônica.																			
34	4. Quando preenchido adequadamente (com 1 para SIM e 0 para Não) a coluna Conformidade																			
35	será automaticamente preenchida com o percentual de conformidade para cada item avaliado																			
36	e para a unidade como um todo.																			
37																				
38																				
39																				
40																				
41																				
42																				
43																				
44																				
45																				
46																				
47																				
48																				
49																				
50																				
51																				
52																				
53																				
54																				
55																				
56																				
57																				
58																				
59																				
60																				
61																				
62																				
63																				
64																				
65																				
66																				
67																				
68																				
69																				
70																				
71																				
72																				
73																				
74																				
75																				
76																				
77																				
78																				
79																				
80																				
81																				
82																				
83																				
84																				
85																				
86																				
87																				
88																				
89																				
90																				
91																				
92																				
93																				
94																				
95																				
96																				
97																				
98																				
99																				
100																				

Identificação **Geral-Etapa 2** Pias-Etapa 2 Dispensadores-Etapa 2 Geral-Etapa 4 Pias-Etapa 4 Dispensadores-Etapa 4

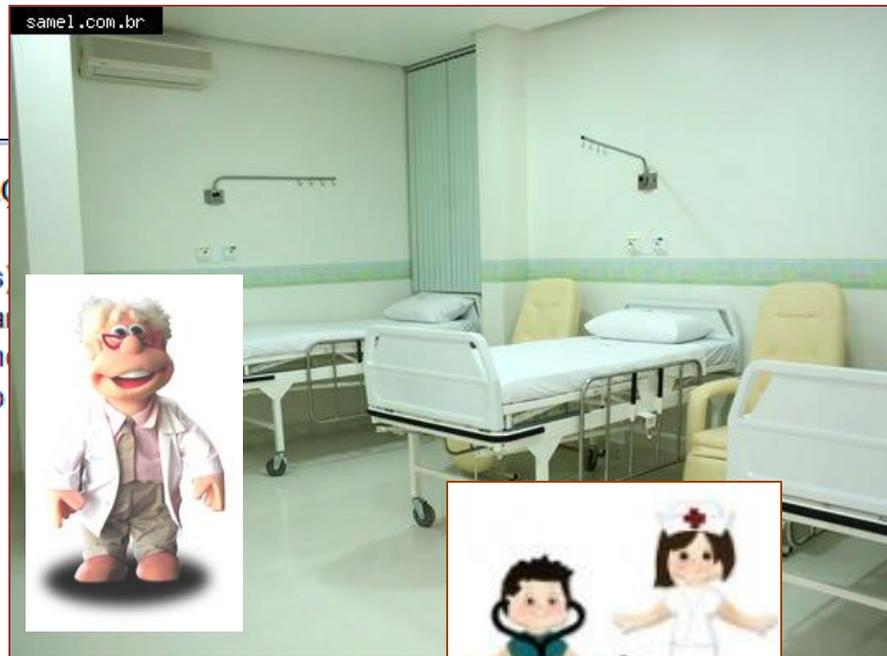
Pronto



ANEXO 6.0.2 - AVALIAÇÃO INICIAL DE ESTRUTURA PARA HIGIENIZAÇÃO

As informações obtidas nestes três anexos (Geral, Pias e Dispensadores) são passadas aos gestores da unidade para identificar pontos de melhoria na infraestrutura para uma adequada higienização das mãos. Os instrumentos devem ser aplicados na etapa 2 e na etapa 4 para avaliação das ações decorrentes da execução.

Data	13/09/2011	
1.Unidade:	Semi Intensiva adultos	
2. n° leitos:	8	
3. n° pias:	2	
4. n° de profissionais presentes na unidade no momento da avaliação)		
médicos:	<input type="text"/>	enfermeiros: <input type="text"/>
fisioterapeuta:	<input type="text"/>	aux/téc enf: <input type="text"/>
outros:	<input type="text"/>	





Itens a serem avaliados	Avaliação	Conformidade
Existe pelo menos uma pia exclusiva para higiene das mãos para cada 10 leitos de internação?		0%
Existe produto alcoólico para higienização das mãos disponível na unidade?		0%
Se o produto alcoólico existe está colocado ao alcance das mãos no ponto de assistência/tratamento (p.ex., próximo ao leito do paciente)?		0%
Houve treinamento específico para higienização de mãos realizado há menos de 1 ano ?		0%
Cartazes/lembretes de promoção da higienização das mãos estão expostos nesta unidade?		0%
As diretrizes escritas com as recomendações sobre higienização das mãos estão acessíveis nesta unidade?		0%
As luvas de procedimento (descartáveis) estão disponíveis nesta unidade		0%
TOTAL	0	0%



SIM = 1

NÃO = 0

Itens a serem avaliados	Avaliação	Conformidade
Existe pelo menos uma pia exclusiva para higiene das mãos para cada 10 leitos de internação?	1	100%
Existe produto alcoólico para higienização das mãos disponível na unidade?	0	0%
Se o produto alcoólico existe está colocado ao alcance das mãos no ponto de assistência/tratamento (p.ex., próximo ao leito do paciente)?	0	0%
Houve treinamento específico para higienização de mãos realizado há menos de 1 ano ?	0	0%
Cartazes/lembretes de promoção da higienização das mãos estão expostos nesta unidade?	0	0%
As diretrizes escritas com as recomendações sobre higienização das mãos estão acessíveis nesta unidade?	0	0%
As luvas de procedimento (descartáveis) estão disponíveis nesta unidade	1	100%
TOTAL	2	29%



Anexo 6_Consolidado estrutura

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	
1	ANEXO 6.1.2 - AVALIAÇÃO INICIAL DE ESTRUTURA - PIAS PARA HIGIENE DAS MÃOS									
2										
3										
4		Presença de sabonete liquido ou antisséptico		Dispensador de sabonete em funcionamento		Presença de papel toalha		Dispensador de papel em funcionamento		
5	Pia	sim	não	sim	não	sim	não	sim	não	
6	1									
7	2									
8	3									
9	4									
10	5									
11	6									
12	7									
13	8									
14	9									
15	10									
16	11									
17	12									
18	13									
19	14									
20	15									
21	Total	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	Conformidade por item avaliado	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
23	Adaptado de: "Manual de Indicadores de Avaliação de Práticas de Controle de Infecção Hospitalar" :									
24	Indicador de Avaliação da Infra-Estrutura para Lavagem das Mãos									
25	Identificação Geral-Etapa 2 Pias-Etapa 2 Dispensadores-Etapa 2 Geral-Etapa 4									



Pia	Presença de sabonete líquido ou antisséptico		Dispensador de sabonete em funcionamento		Presença de papel toalha		Dispensador de papel em funcionamento	
	sim	não	sim	não	sim	não	sim	não
1	1			0		0	1	
2	1			0	1		1	
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
Total	2	0	0	2	1	1	2	0
Conformidade por item avaliado	100%		0%		50%		100%	



Pias – etapa 2



ANEXO 6.2.2 - AVALIAÇÃO INICIAL DE ESTRUTURA- DISPENSADOR DE PRODUTO ALCOÓLICO

Dispensador	Dispensador de produto alcoólico está abastecido		Dispensador de produto alcoólico em funcionamento	
	sim	não	sim	não
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				



Enviar para
projeto hm.sp@gmail.com



Anexo 7_ Pesquisa de tolerância e aceitação produto alcoólico



QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE TOLERÂNCIA E ACEITAÇÃO DE PREPARAÇÃO ALCOOLICA PARA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Setor/Unidade _____
Nome do produto em avaliação: _____
Data entrega do questionário ____/____/____
Data retorno do questionário ____/____/____

1. Sexo Masculino () Feminino ()
2. Idade: _____

3. Qual sua categoria profissional?
() Médico () Enfermeiro () Técnico ou Auxiliar de Enfermagem
() Fisioterapeuta () Outro: Qual? _____

4. Num escala de 1 a 5, onde 1 é **TOTALMENTE INSATISFEITO** e 5 é **MUITO SATISFEITO**, atribua uma pontuação para os itens:

	1	2	3	4	5
1. Odor					
2. Textura					
3. Irritação (ardência na pele)					
4. Efeito de ressecamento					
5. Mãos pegajosas após o 1º uso					
6. Facilidade de uso do dispensador					
7. Velocidade de secagem					
8. Avaliação geral					

5. A satisfação com o produto interfere na sua adesão a higiene das mãos?
() não interfere
() pouca interferência
() muita interferência

Direcionar ações que visem a melhoria da adesão ao produto alcoólico

ETAPA 3: CAPACITAÇÃO – 2 meses



Sessões de Treinamento Teórico e Prático

Adesivos

Cartaz 5 Momentos

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg

1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.
2. Friccione as palmas das mãos entre si.
3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
4. Friccione a palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita entrelaçando os dedos.
5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
6. Friccione o polegar esquerdo, com o resto da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.
7. Friccione as pontas dos dedos e anéis da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.
8. Quando estiverem secas, suas mãos estão seguras.

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Se não, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Duração de todo o procedimento: 60 a 90 seg

1. Molhe as mãos com água.
2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.
3. Esfregue as palmas das mãos, intertravando os dedos.
4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
5. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.
6. Esfregue o polegar esquerdo, com o resto da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.
7. Friccione as pontas dos dedos e anéis da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento de vai-e-vem.
8. Esfregue todos os dedos com água.
9. Molhe as mãos com água e enxágue totalmente, sempre sobre papel toalha.
10. Agite suas mãos para secar.
11. Quando estiverem secas, suas mãos estão seguras.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

1. ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE
2. ANTES DE REALIZAR PROCEDIMENTO ASSÉPTICO
3. APÓS CONTATO COM O PACIENTE
4. APÓS CONTATO COM A ÁREA CIRCUNDAVA O PACIENTE
5. APÓS CONTATO COM A ÁREA CIRCUNDAVA O PACIENTE

MOMENTO	COMO	COMO
1. ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	Antes de qualquer procedimento de assistência ao paciente.	Para a prevenção de infecções, quando o cuidado de um paciente ou profissional não estiver protegido e por parte do profissional.
2. ANTES DE REALIZAR PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	Antes de qualquer procedimento asséptico, como a inserção de cateteres, punções e procedimentos de diagnóstico.	Para a prevenção de infecções, quando o cuidado de um paciente ou profissional não estiver protegido e por parte do profissional.
3. APÓS CONTATO COM O PACIENTE	Após o contato com o paciente, quando o profissional estiver em contato com o paciente e não estiver protegido.	Para a prevenção de infecções, quando o cuidado de um paciente ou profissional não estiver protegido e por parte do profissional.
4. APÓS CONTATO COM A ÁREA CIRCUNDAVA O PACIENTE	Após o contato com a área circundante do paciente, quando o profissional estiver em contato com a área circundante do paciente e não estiver protegido.	Para a prevenção de infecções, quando o cuidado de um paciente ou profissional não estiver protegido e por parte do profissional.
5. APÓS CONTATO COM A ÁREA CIRCUNDAVA O PACIENTE	Após o contato com a área circundante do paciente, quando o profissional estiver em contato com a área circundante do paciente e não estiver protegido.	Para a prevenção de infecções, quando o cuidado de um paciente ou profissional não estiver protegido e por parte do profissional.

Conteúdo das Capacitações

Utilizar as respostas dos questionários

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO

QUESTÃO 10	VERDADEIRO	%	FALSO	%	Questões
1	30	100	0	0	1. Friccionar as mãos com produto alcoólico é mais rápido do que higienizar as mãos com água e sabão.
2	0	0	30	100	2. Friccionar as mãos com produto alcoólico é mais eficaz contra os micro-organismos do que lavar as mãos com água e sabão.
3	25	83	5	17	3. O produto alcoólico deve cobrir todas as superfícies de ambas as mãos.
4	15	50	15	50	4. As mãos têm de estar secas antes do uso.
5	0	0	30	100	5. Pode-se secar as mãos com papel toalha após fricção das mãos com produto alcoólico.
6	10	33	20	67	6. O tempo mínimo necessário para eliminar os microrganismos das suas mãos é de 20 segundos.

 RESPOSTA CORRETA

Conteúdo das Capacitações



Aulas CD - Projeto



Vídeos:

- ✓ O espirro
- ✓ 5 Momentos – Austrália
- ✓ Higiene das mãos – Genebra
- ✓ OMS – Salve vidas – higienize suas mãos

Conteúdo das Capacitações



Estratégias para validar a higiene das mãos

Exemplo: uso e tinta guache

1. Aplicar tinta hidrossolúvel guache preta nas mãos;
2. Em seguida, vendar os olhos;
3. Higienizar as mãos.



ETAPA 4: AVALIAÇÃO FINAL – 2 meses



ANEXO 3 -Auto-avaliação para Hig.das Mãos (OMS)

ANEXO 4 – Consumo de produtos

ANEXO 5 – Questionário percepção/conhecimento

ANEXO 6 – Avaliação da estrutura da unidade

Enviar para a Coordenação

Avaliação comparativa ⇒ retorno

Desenvolver um Plano de Continuidade

INDICADORES DE MELHORIA



- ✚ **Aumento no uso de produtos para higienização das mãos (ANEXO 4)**
- ✚ **Melhoria nas estruturas de higienização das mãos (ANEXO 6 – etapa 2 e 4)**
- ✚ **Melhoria da Percepção E Conhecimento dos profissionais sobre higienização das mãos (ANEXO 5 – etapa 2 e 4)**



Anexo 4_Consumo produtos

Avaliar o consumo de produto alcoólico

	Mês do ano	Quantidade de produto alcoólico utilizada (ml)	Número de pacientes/dia	Consumo em ml por pac.dia
1	Agosto/2011	1000	240	4,2
2	Setembro/2011	500	240	2,1
3	Outubro/2011	1500	240	6,3
4	Novembro/2011	1500	240	6,3
5	Dezembro/2011	2000	240	8,3
6	Janeiro/2012	3000	240	12,5
7	Fevereiro/2012	4000	240	16,7
8	Março/2012	4000	240	16,7
9	Abril/2012	6000	240	25,0
10	Maió/2012	6000	240	25,0
11	Junho/2012			#DIV/0!
12	Julho/2012			#DIV/0!
TOTAL		29500	2400	12,3

Consumo mínimo:

✓ 20 ml por paciente - dia

Enviar para
projeto hm.sp@gmail.com

INDICADORES DE MELHORIA



- ✚ Aumento no uso de produtos para higienização das mãos (ANEXO 4)
- ✚ **Melhoria nas estruturas de higienização das mãos (ANEXO 6 – etapa 2 e 4)**
- ✚ Melhoria da Percepção E Conhecimento dos profissionais sobre higienização das mãos (ANEXO 5 – etapa 2 e 4)



Avaliação Comparativa

Etapa 2

Itens a serem avaliados	Avaliação	Conformidade	Avaliação	Conformidade
Existe pelo menos uma pia exclusiva para higiene das mãos para cada 10 leitos de internação?	1	100%	1	100%
Existe produto alcoólico para higienização das mãos disponível na unidade?	1	100%	0	0%
Se o produto alcoólico existe está colocado ao alcance das mãos no ponto de assistência/tratamento (p.ex., próximo ao leito do paciente)?	1	100%	0	0%
Houve treinamento específico para higienização de mãos realizado há menos de 1 ano ?	1	100%	0	0%
Cartazes/lembretes de promoção da higienização das mãos estão expostos nesta unidade?	1	100%	0	0%
As diretrizes escritas com as recomendações sobre higienização das mãos estão acessíveis nesta unidade?	0	0%	0	0%
As luvas de procedimento (descartáveis) estão disponíveis nesta unidade	1	100%	1	100%
TOTAL	6	86%	2	29%

Enviar para projeto hm.sp@gmail.com

INDICADORES DE MELHORIA



- ✚ Aumento no uso de produtos para higienização das mãos (ANEXO 4)
- ✚ Melhoria nas estruturas de higienização das mãos (ANEXO 6 – etapa 2 e 4)
- ✚ **Melhoria da Percepção E Conhecimento dos profissionais sobre higienização das mãos (ANEXO 5 – etapa 2 e 4)**



ANEXO 5.4 - CONSOLIDADO DOS QUESTIONÁRIOS DE PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO (ETAPA 4)

ATENÇÃO: Preencher os campos com a **SOMA** das respostas para cada item avaliado

nº questionários respondidos	30	nº capacitações realizadas		nº profissionais capacitados	
------------------------------	----	----------------------------	--	------------------------------	--

AVALIAÇÃO DE PERCEPÇÃO

QUESTÃO 6	1 = péssimo	%	2 = ruim	%	3=regular	%	4=bom	%	5=ótimo	%
1		0		0		0		0		0
2		0		0		0		0		0
3		0		0		0		0		0
4		0		0		0		0		0
5		0		0		0		0		0
6		0		0		0		0		0
7		0		0		0		0		0
8		0		0		0		0		0
9		0		0		0		0		0
10		0		0		0		0		0

Enviar para projetohtm.sp@gmail.com

ETAPA 4: AVALIAÇÃO FINAL – 2 meses



ANEXO 3 -Auto-avaliação para Hig.das Mãos (OMS)

ANEXO 4 – Consumo de produtos

ANEXO 5 – Questionário percepção/conhecimento

ANEXO 6 – Avaliação da estrutura da unidade

Enviar para a Coordenação

Avaliação comparativa ⇒ retorno

Desenvolver um Plano de Continuidade

ETAPA 1 Preparação da unidade	ETAPA 2 Avaliação básica	ETAPA 3 Capacitação	ETAPA 4 Avaliação final
<p>Escolher uma unidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar produto alcoólico no ponto de assistência • Possuir uma pia para cada 10 leitos com sabonete líquido e papel toalha 	<p>Aplicar questionário de percepção/conhecimento ANEXO 5</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>	<p>Realizar sessões de Capacitação Teórica e Prática</p>	<p>Aplicar questionário de percepção/conhecimento ANEXO 5</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>
<p>Preencher formulário de Adesão ANEXO 1</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>	<p>Aplicar instrumento de avaliação da estrutura da unidade ANEXO 6</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>		<p>Aplicar instrumento de avaliação da estrutura da unidade ANEXO 6</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>
<p>Encaminhar carta para lideranças na instituição ANEXO 2</p>	<p>Realizar pesquisa de tolerância e aceitação ANEXO 7</p>		<p>Aplicar instrumento de auto-avaliação para Higiene das Mãos da OMS ANEXO 3</p>
<p>Aplicar instrumento de auto-avaliação para Higiene das Mãos da OMS ANEXO 3</p>	<p>Planejar a capacitação da equipe</p>		<p>Encaminhar relatório de avaliação do projeto para a comunidade hospitalar. Desenvolver um plano de continuidade</p>
<p>Realizar pesquisa de consumo de produto alcoólico ANEXO 4</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>	<p>Realizar pesquisa de consumo de produto alcoólico ANEXO 4</p>	<p>Realizar pesquisa de consumo de produto alcoólico ANEXO 4</p>	<p>Realizar pesquisa de consumo de produto alcoólico ANEXO 4</p> <p>Enviar para a Coordenação Estadual do Projeto</p>

Contato

Divisão de Infecção Hospitalar

http://www.cve.saude.sp.gov.br/html/cve_ihb.html

e-mail:

projetohtm.sp@gmail.com