

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 sistemática com a qual pode se proceder à análise situacional da promoção e práticas da higiene das mãos dentro de uma única instituição de assistência à saúde.

Qual é o seu propósito?

Além de provocar reflexão acerca dos recursos existentes e de suas realizações, o **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos**, também contribui para focar em planejamento e desafios futuros. Ela atua, particularmente, como ferramenta de diagnóstico, identificando elementos chave que requerem atenção e melhorias. Os resultados podem ser utilizados para facilitar o desenvolvimento de um plano de ação para o programa de higiene das mãos da instituição. O uso repetido do **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos** permitirá também a documentação do progresso ao longo do tempo.

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 Melhoria de 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. Melhora significativa é necessária.

Básico: algumas medidas estão implantadas, mas não num padrão satisfatório. Melhoria posterior é necessária.

Intermediário: 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.

Crítérios 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 aquele 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 da OMS a fim de facilitar a implantação da **Estratégia Multimodal da OMS para Melhoria de 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 atentaríamos para os riscos inerentes ao uso de uma avaliação autorrelatada para *benchmarking* externo e também advertimos quanto ao cuidado se houver comparação entre instituições de diferentes tamanhos e complexidades, em diferentes cenários socioeconômicos. Seria essencial considerar estas limitações se comparação interinstitucional for adotada.

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

1. Mudança do Sistema			
Pergunta	Resposta	Pontuação	Ferramentas de melhoria da OMS
1.1 Qual é a disponibilidade de solução alcoólica para higiene das mãos na sua Instituição? Escolha uma resposta	Não é disponível	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Protocolo para avaliação de tolerabilidade e aceitabilidade do produto para higiene das mãos de base alcoólica em uso ou planejado para ser introduzido: método 1; → Guia de implantação II.1
	Disponível, mas eficácia ¹ e tolerabilidade ² não foram provadas	0	
	Disponível apenas em algumas enfermarias ou o fornecimento é irregular (com eficácia ¹ e tolerabilidade ² comprovadas)	5	
	Amplamente disponível na instituição com fornecimento regular (com eficácia ¹ e tolerabilidade ² comprovadas)	10	
	Amplamente disponível na instituição com fornecimento regular, e no ponto de assistência ³ na maioria das enfermarias (com eficácia ¹ e tolerabilidade ² comprovadas)	30	
	Amplamente disponível na instituição com fornecimento regular, em cada ponto de assistência ³ (com eficácia ¹ e tolerabilidade ² comprovadas)	50	
1.2 Qual é a relação pia:leito? Escolha uma resposta	Menos de 1:10	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Guia de implantação II.1
	Pelo menos 1:10 na maioria das enfermarias	5	
	Pelo menos 1:10 na instituição e 1:1 nos quartos de isolamento e unidades de terapia intensiva	10	
1.3 Há fornecimento contínuo de água corrente limpa ⁴ ?	Não	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Guia de implantação II.1
	Sim	10	
1.4 O sabão ⁵ está disponível em todas as pias?	Não	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Guia de implantação II.1
	Sim	10	
1.5 Há toalhas de uso único disponíveis em todas as pias?	Não	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Guia de implantação II.1
	Sim	10	
1.6 Há orçamento exclusivo/disponível para a contínua obtenção de produtos para higiene das mãos (e.g. produto para higiene das mãos de base alcoólica)?	Não	0	→ Avaliação de infraestrutura da enfermaria; → Guia de implantação II.1
	Sim	10	
Questão Extra: plano de ação			
Responda a esta questão APENAS se sua pontuação foi menor que 100 pra questões 1.1 a 1.6: Há um plano realista implantado para melhorar a infraestrutura ⁶ em sua instituição de saúde?	Não	0	→ Ferramenta de planejamento de análise de custo para produto para Higiene das Mãos de base alcoólica; → Guia para produção local: formulações do produto recomendada pela OMS; → Guia de implantação II.1
	Sim	5	
Subtotal da Mudança do Sistema		/100	

1. Eficácia: O produto de base alcoólica para higiene das mãos utilizado deve apresentar padrões reconhecidos de eficácia antimicrobiana para antissepsia das mãos (padrões ASTM ou EN). Produtos de base alcoólica para higiene das mãos com eficácia antimicrobiana ótima geralmente contém 75 a 85% de etanol, isopropanol, ou n-propanol, ou uma combinação destes produtos. As formulações recomendadas pela OMS contém tanto 75% v/v isopropanol, ou 80% v/v etanol.

2. Tolerabilidade da pele: O produto de base alcoólica para higiene das mãos é bem tolerado pela pele dos profissionais de saúde (i.e. não danifica ou irrita a pele) quando utilizado na assistência clínica, conforme demonstrado por dados confiáveis. O Protocolo da OMS para Avaliação da Tolerabilidade e Aceitabilidade de Produto de Base Alcoólica para Higiene das Mãos em Uso ou Planejado pode ser utilizado como referência.

3. Ponto de assistência: É o local onde três elementos se unem: o paciente, o profissional de saúde, e cuidado ou tratamento envolvendo contato com o paciente ou seu arredor (dentro da zona do paciente). Produtos devem estar disponíveis no ponto de assistência sem que haja necessidade de se deixar a zona do paciente (idealmente ao alcance das mãos do profissional de saúde ou dentro do limite de dois metros).

4. Água corrente limpa: é o fornecimento de água canalizada (ou onde esta não é disponível, de armazenamento próprio com desinfecção apropriada) que apresenta padrões de segurança apropriados para contaminação química e microbiana. Detalhes adicionais podem ser encontrados em Padrões de Saúde Ambiental Essenciais em assistência à saúde (Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/97892411547239_eng.pdf).

5. Sabão: Produtos com base de detergentes que não contêm agentes antimicrobianos adicionados, ou podem contê-los apenas como preservativos. Eles estão disponíveis em várias formas incluindo sabão em barra, tecido, folha e preparações líquidas.

6. Infraestrutura: A "infraestrutura" aqui se refere a comodidades, equipamento e produtos que são necessários para se alcançar práticas ótimas de higiene das mãos na instituição. Especificamente, refere-se a indicadores incluídos nas questões 1.1-1.5 e detalhados nas Diretrizes da OMS sobre Higiene das Mãos na Assistência à Saúde 2009, Parte I, Capítulo 23.5 (e.g. disponibilidade de produto de base alcoólica para higiene das mãos em todos os pontos de assistência, fornecimento de água corrente limpa e relação pia:leito de pelo menos 1:10, com sabão e toalha de uso único em cada pia).

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

2. Educação e Treinamento			
Pergunta	Resposta	Pontuação	Ferramentas de melhoria da OMS
2.1 Em relação ao treinamento de profissionais de saúde da sua instituição:			
2.1a Com qual frequência os profissionais de saúde recebem treinamento em relação à higiene das mãos ⁷ na sua instituição? Escolha uma resposta	Nunca	0	→ Diapositivos para aula de educação para treinadores, observadores e profissionais de saúde → Filmes de treinamento em higiene das mãos → Diapositivos acompanhando os filmes de treinamento → Diapositivos para o coordenador de higiene das mãos → Manual Técnico de referência em higiene das mãos → Material Impresso de "Quando, Como e Porquê Higiene das Mão" → Guia de Implantação II.2
	Pelo menos uma vez	5	
	Treinamento regular para as equipes médica e de enfermagem, ou para todas as categorias profissionais (pelo menos uma vez ao ano)	10	
	Treinamento obrigatório para todas as categorias profissionais à admissão no emprego, e a partir de então treinamentos regulares (pelo menos uma vez ao ano)	20	
2.1b Há um processo implantado com o objetivo de se confirmar que todos os profissionais de saúde tenham completado este treinamento?	Não	0	→ Manual Técnico de referência em higiene das mãos → Material Impresso de "Quando, Como e Porquê Higiene das Mão" → Guia de Implantação II.2
	Sim	20	
2.2 Os seguintes documentos da OMS (disponível em www.who.int/gpsc/5may/tools) ou adaptações locais semelhantes estão facilmente disponíveis para todos os profissionais de saúde?			→ Guia de Implantação II.2
2.2a O 'WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health-care: A Summary'	Não	0	→ Diretrizes da OMS sobre Higiene das Mãos na assistência à saúde: um resumo
	Sim	5	
2.2b O WHO 'Hand Hygiene Technical Reference Manual'	Não	0	→ Manual técnico de referência em Higiene das Mãos
	Sim	5	
2.2c O WHO 'Hand Hygiene: Why, How and When' Brochure	Não	0	→ Brochura 'Higiene das Mãos, Porque, Como e Quando'
	Sim	5	
2.2d O WHO 'Glove Use Information' Leaflet	Não	0	→ Folheto sobre informação de utilização de luvas
	Sim	5	
2.3 Há um profissional com habilidades adequadas ⁸ para atuar como treinador em programas ativos educacionais em sua instituição de assistência à saúde?	Não	0	→ Diretrizes da OMS em Higiene das Mãos na Assistência à Saúde → Manual Técnico de referência em higiene das mãos → Filmes de treinamento em higiene das mãos
	Sim	15	
2.4 Há um sistema implantado de observadores para validação e treinamento de adesão à higiene das mãos?	Não	0	→ Diapositivos acompanhando os filmes de treinamento em higiene das mãos → Guia de implantação II.2
	Sim	15	
2.5 Há orçamento específico que permita treinamento em higiene das mãos?	Não	0	→ Carta padrão aos gestores defendendo a causa da higiene das mãos → Carta padrão aos gestores comunicando as iniciativas de higiene das mãos → Padrão de plano de ação → Guia de Implantação II.2 e III.1 (página 33)
	Sim	10	
Subtotal de Treinamento e Educação		/100	

7. Treinamento em higiene das mãos: Este treinamento pode ser feito utilizando-se diferentes métodos mas a informação veiculada deve se basear na Estratégia Multimodal da OMS para Melhoria de Higiene das Mãos ou material semelhante. O treinamento deve incluir o seguinte:

- Definição, impacto e carga das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)
- Formas relevantes de transmissão de patógenos associados à assistência à saúde
- Prevenção de IRAS e papel crítico da higiene das mãos
- Indicações da higiene das mãos (baseadas na abordagem da OMS 'Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos')
- Técnica correta de higiene das mãos(referir-se a 'Como friccionar as Mãos' e 'Como Lavar as Mãos')

8. Profissional com habilidades adequadas: Equipe médica ou de enfermagem treinadas em controle de infecção ou doenças infecciosas, cujas tarefas incluam tempo exclusivo para treinamento em higiene das mãos. Em alguns cenários, as equipes poderiam ser médica ou de enfermagem envolvidas na assistência clínica, com tempo exclusivo para adquirir conhecimento completo da evidência e práticas corretas e de higiene das mos (o mínimo conhecimento necessário pode ser encontrado nas Diretrizes da OMS para Higiene das Mãos na Assistência à Saúde e no Manual Técnico de Referência para Higiene das Mãos).

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

3. Avaliação e Devolução da informação

Pergunta	Resposta	Pontuação	Ferramentas de melhoria da OMS
3.1 Há auditorias regulares nas unidades (pelo menos uma vez ao ano) para avaliação da disponibilidade de produto alcoólico para higiene das mãos, sabão, toalhas de uso único e outros recursos para higiene das mãos?	Não	0	→ Investigação de infraestrutura das enfermarias → Guia de Implantação II.3
	Sim	10	
3.2 O conhecimento dos profissionais de saúde são avaliados pelo menos uma vez ao ano em relação aos seguintes tópicos (e.g. após sessão educativa)?			
3.2a Indicações para higiene das mãos	Não	0	→ Questionário de higiene das mãos para profissionais de saúde → Guia de Implantação II.3
	Sim	5	
3.2b Técnica correta de higiene das mãos	Não	0	→ Guia de Implantação II.3
	Sim	5	
3.3 Monitoramento indireto da adesão à higiene das mãos			
3.3a O consumo de produto alcoólico para higiene das mãos é monitorado regularmente (pelo menos a cada 3 meses)?	Não	0	→ Pesquisa do consumo de sabão/produto alcoólico para higiene das mãos → Guia de Implantação II.3
	Sim	5	
3.3b O consumo de sabão é monitorado regularmente (pelo menos a cada 3 meses)?	Não	0	→ Guia de Implantação II.3
	Sim	5	
3.3c O consumo de produto alcoólico para higiene das mãos é de pelo menos 20 L por 1000 pacientes/dia	Não (ou não medido)	0	→ Guia de Implantação II.3
	Sim	5	
3.4 Monitoramento direto da adesão à higiene das mãos Preencha a secção 3.4 apenas se os observadores de adesão à higiene das mãos foram treinados e validados e utilize a metodologia da OMS 'Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos' (ou uma semelhante)			
3.4a Qual a frequência da observação direta à adesão à higiene das mãos utilizando-se a ferramenta de observação da higiene das mãos da OMS? Escolha uma resposta	Nunca	0	→ Formulário da OMS para Observação da higiene das mãos → Manual Técnico de referência para higiene das mãos → Guia de Implantação II.3
	Irregularmente	5	
	Anualmente	10	
	A cada 3 meses ou com maior frequência	15	
3.4b Qual é a taxa global de adesão à higiene das mãos na sua instituição de acordo com a ferramenta de observação da higiene das mãos da OMS (ou técnica semelhante)? Escolha uma resposta	≤ 30%	0	→ Guia de Implantação II.3 → Formulário de observação de entrada de dados → Ferramenta de análise de entrada de dados → Instruções para entrada de dados e análise → Software ⁹ Epi Info™ → Instrumento para divulgação de resumo de dados
	31-40%	5	
	41-50%	10	
	51-60%	15	
	61-70%	20	
	71-80%	25	
≥ 81%	30		
3.5 Devolutiva			
3.5a Devolutiva imediata Há devolutiva imediata aos profissionais de saúde ao final de cada sessão de observação de adesão à higiene das mãos?	Não	0	→ Guia de Implantação II.3 → Formulários de observação e de cálculo de adesão básica
	Sim	5	
3.5b Devolutiva sistemática Há devolutiva regular (sem pelo menos semestral) de dados relacionados aos indicadores de higiene das mãos com demonstração da tendência ao longo do tempo, dispensada a:			→ Instrumento para divulgação de resumo de dados → Guia de Implantação II.3
3.5b.i Profissionais de saúde	Não	0	
	Sim	7,5	
3.5b.ii Liderança da instituição	Não	0	
	Sim	7,5	
Subtotal de Avaliação e Devolutiva		/100	

9. Epi Info TM: Este software pode ser baixado sem custo pelo website do CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>)

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

4. Lembretes no Local de Trabalho

Pergunta	Resposta	Pontuação	Ferramentas de melhoria da OMS
4.1 Há os seguintes cartazes expostos (ou um equivalente produzido localmente de conteúdo semelhante)?			→ Guia de Implantação II.4
4.1a Cartaz explicando as indicações de higiene das mãos Escolha uma resposta	Não exposto	0	→ Seus 5 momentos para higiene das mãos (cartaz)
	Exposto em algumas áreas de internação/tratamento	15	
	Exposto na maioria das áreas de internação/tratamento	20	
	Exposto em todas as áreas de internação/tratamento	25	
4.1b Cartaz explicando a técnica correta do uso de produto alcoólico para higiene das mãos Escolha uma resposta	Não exposto	0	→ Como utilizar o produto alcoólico para higiene das mãos (cartaz)
	Exposto em algumas áreas de internação/tratamento	5	
	Exposto na maioria das áreas de internação/tratamento	10	
	Exposto em todas as áreas de internação/tratamento	15	
4.1c Cartaz explicando a técnica correta de lavagem das mãos Escolha uma resposta	Não exposto	0	→ Como lavar as mãos (cartaz)
	Exposto em algumas áreas de internação/tratamento	5	
	Exposto na maioria das áreas de internação/tratamento	7,5	
	Exposto em todas as áreas de internação/tratamento	10	
4.2 Qual a frequência com que são feitas auditorias de todos os cartazes a fim de se evidenciar danos com reposição se necessário? Escolha uma resposta	Nunca	0	→ Guia de implantação II.4
	Pelo menos uma vez ao ano	10	
	A cada 2 -3 meses	15	
4.3 Há outros cartazes que não os acima mencionados promovendo HM e que são regularmente atualizados?	Não	0	→ Guia de implantação II.4
	Sim	10	
4.4 Há folhetos informativos sobre higiene das mãos disponíveis nas enfermarias?	Não	0	→ Folheto de 'Higiene das Mãos: quando e como?' → Guia de Implantação II.4
	Sim	10	
4.5 Há outros lembretes no local de trabalho espalhados por toda a instituição? (e.g protetores de tela, crachás, adesivos etc)	Não	0	→ Protetor de tela 'SALVE VIDAS: limpe suas mãos' → Guia de Implantação II.4
	Sim	15	
Subtotal de Lembretes no Local de Trabalho		/100	

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

5. Clima Institucional de Segurança para Higiene das Mãos			
Pergunta	Resposta	Pontuação	Ferramentas de melhoria da OMS
5.1 No que diz respeito a uma equipe de higiene das mãos ¹⁰ que seja especificamente dedicada à promoção e implantação de práticas ótimas de higiene das mãos na sua instituição:			→ Guia de Implantação II.5
5.1a Este grupo está estabelecido?	Não	0	
	Sim	5	
5.1b Este grupo se reúne regularmente (pelo menos uma vez ao mês)?	Não	0	
	Sim	5	
5.1c Este grupo dispõe de tempo exclusivo para conduzir ativamente a promoção de higiene das mãos? (e.g. organização de novas atividades, ensino de monitoramento do desempenho da higiene das mãos)	Não	0	
	Sim	5	
5.2 Os membros da liderança da instituição claramente se comprometeram a dar respaldo à melhoria da higiene das mãos? (e.g. compromisso escrito ou verbal com a promoção da higiene das mãos recebido pela maioria dos profissionais de saúde)			→ Carta padrão aos gestores defendendo a higiene das mãos → Carta padrão aos gestores comunicando as iniciativas de higiene das mãos → Guia de Implantação II.5
5.2a Alta direção ou superintendência	Não	0	
	Sim	10	
5.2b Diretor Médico	Não	0	
	Sim	5	
5.2c Diretor de Enfermagem	Não	0	
	Sim	5	
5.3 Há um plano claro estabelecido para a promoção de higiene das mãos e disseminado na instituição para 5 de maio (Iniciativa Anual 'Salve Vidas, Limpe Suas Mãos')			→ Melhoria sustentada – Atividades adicionais para a consideração de instituições de assistência à saúde → Guia de Implantação II.5
	Não	0	
	Sim	10	
5.4 Há um sistema implantado de identificação de líderes em higiene das mãos para todos os serviços?			
5.4a Um sistema para eleger os campeões de higiene das mãos ¹¹	Não	0	
	Sim	5	
5.4b Um sistema para reconhecimento e utilização de pessoas respeitadas e que sirvam de exemplo em higiene das mãos ¹²	Não	0	
	Sim	5	
5.5 No que diz respeito ao envolvimento do paciente na promoção da higiene das mãos			
5.5a Os pacientes são informados acerca da importância da higiene das mãos? (e.g. com um folheto)	Não	0	
	Sim	5	
5.5b Há um programa formalizado de engajamento do paciente sendo empregado?	Não	0	
	Sim	5	
5.6 Há iniciativas para respaldar melhorias contínuas locais sendo empregadas na sua instituição, por exemplo:			→ Melhoria sustentada – Atividades adicionais para a consideração de instituições de assistência à saúde → Guia de Implantação II.5
5.6a Ferramentas de E-learning (APRENDIZADO PELA INTERNET) em higiene das mãos	Não	0	
	Sim	5	
5.6b meta institucional de higiene das mãos estabelecida anualmente?	Não	0	
	Sim	5	
5.6c sistema para compartilhamento intra-institucional de inovações confiáveis e testadas?	Não	0	
	Sim	5	
5.6d comunicados que mencionem regularmente a higiene das mãos (e.g. boletins institucionais, reuniões clínicas)	Não	0	
	Sim	5	
5.6e Sistema para responsabilização pessoal ¹³	Não	0	
	Sim	5	
5.6f Um sistema camarada ¹⁴ para novos funcionários	Não	0	
	Sim	5	
Clima Institucional de Segurança para Higiene das Mãos		/100	



APECIH



Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

10. Equipe de Higiene das mãos: A configuração deste grupo pode variar. É provável que mais frequentemente seja constituído por uma unidade de controle de infecção, mas pode variar (a depender dos recursos disponíveis) de uma única pessoa com o papel de gerenciar o programa de higiene das mãos, até um grupo de membros de equipes de diferentes departamentos da instituição com reuniões exclusivas do programa de higiene das mãos.

11. Campeão de higiene das mãos: Uma pessoa que advoga pelas causas da segurança do paciente e padrões de higiene das mãos e assume a responsabilidade de divulgar um projeto em sua unidade ou por toda a instituição.

12. Pessoa modelo em higiene das mãos: Uma pessoa que serve com um exemplo, cujo comportamento é seguido pelos outros. Particularmente, uma pessoa modelo para higiene das mãos deve ter taxa de adesão a esta prática de pelo menos 80%, ser capaz de lembrar a outros a aderir e ser capaz de ensinar na prática os conceitos dos 5 momentos para higiene das mãos da OMS.

13. Sistema para responsabilização pessoal: Ações explícitas estão vigentes para estimular profissionais de saúde a se responsabilizarem por seu comportamento no que diz respeito às práticas de higiene das mãos. Exemplos são a notificação por observadores ou profissionais do controle de infecção, ter sua atenção chamada por pares e relatos às autoridades de nível mais alto da instituição, com possíveis conseqüências na avaliação individual.

14. Sistema camarada: Um programa de duplas no qual cada novo profissional de saúde é ligado a um profissional já estabelecido e treinado que assume a responsabilidade por apresentar ao novato a cultura de higiene das mãos no ambiente de assistência à saúde (incluindo treinamento prático das indicações e técnicas para a realização da higiene das mãos, e explicação da promoção das iniciativas de higiene das mãos dentro da instituição).

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

Interpretação: Um Processo de Quatro Etapas

1.
Some seus pontos

Pontuação	
Componente	Subtotal
1. Mudança de Sistema	
2. Educação e Treinamento	
3. Avaliação e Devolutivas	
4. Lembretes no Local de Trabalho	
5. Clima Institucional de Segurança	
Total	

2.
Determine o “Nível de Higiene das Mãos” para no qual a sua instituição foi classificada

Pontuação Total (variação)	Nível de Higiene das Mãos
0-125	Inadequada
126-250	Básica
251-375	Intermediária (ou em consolidação)
376-500	Avançada (ou sedimentada)

3.
Se sua instituição alcançou o nível **Avançado**, então preencha a seção na página seguinte

(caso contrário, vá para a etapa quatro)

4.
Reveja as áreas de sua instituição identificadas por esta avaliação como necessitando melhorias e desenvolva um plano de ação voltado a elas (iniciando com as ferramentas relevantes de melhoria da OMS listadas). Guarde uma cópia desta avaliação para comparar reavaliações futuras.

Instrumento de Auto-avaliação de Higiene das Mãos 2010

Critérios de Liderança	Resposta (circule uma)	
Mudança de Sistema		
Foi realizada análise de custo-benefício de alterações de infraestrutura necessárias para o desempenho ótimo de higiene das mãos no ponto de assistência ?	Sim	Não
A higiene das mãos é realizada em 80% das oportunidades com produto alcoólico na sua instituição?	Sim	Não
Treinamento e Educação		
O grupo de higiene das mãos treinou representantes de outras instituições na área de higiene das mãos?	Sim	Não
Os princípios de higiene das mãos foi incorporado nos currículos educacionais locais de médicos e enfermeiros?	Sim	Não
Avaliação e Devolutivas		
As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) específicas são monitoradas? (e.g. Staphylococcus aureus, Bacteremia por Gram negativos, infecções relacionadas a dispositivos)	Sim	Não
Há um sistema implantado para monitoramento de IRAS em áreas de alto risco? (e.g. unidades de terapia intensiva e neonatal)	Sim	Não
Há avaliação de prevalência global de IRAS ampla na instituição realizada pelo menos uma vez ao ano?	Sim	Não
As taxas de IRAS são apresentadas à liderança da instituição e aos profissionais de saúde juntamente com os dados de adesão à higiene de mãos?	Sim	Não
Há avaliação estruturada empregada para entender os obstáculos à adesão ótima de higiene das mãos e das causas de IRAS no nível local, e com resultados relatados à liderança da instituição?	Sim	Não
Lembretes no Local de Trabalho		
Há um sistema desenvolvido para criação de novos cartazes pelos profissionais de saúde locais?	Sim	Não
Os cartazes criados na sua instituição são utilizados por outras instituições?	Sim	Não
Tipos inovadores de lembretes de higiene das mãos foram desenvolvido e testado na sua instituição?	Sim	Não
Clima de Segurança Institucional		
Há uma agenda local de pesquisa em higiene das mãos desenvolvida e dirigida a aspectos identificados pela OMS como necessitando investigação	Sim	Não
A sua instituição tem participado ativamente em publicações ou apresentações em conferências (poster ou oral) na área de higiene das mãos?	Sim	Não
Os pacientes são convidados a lembrar os profissionais de saúde a higienizar suas mãos?	Sim	Não
Os pacientes e visitantes são educados a higienizar suas mãos corretamente?	Sim	Não
A sua instituição contribui ou dá respaldo à campanha nacional de higiene das mãos (se existente)?	Sim	Não
A avaliação do impacto da campanha de higiene das mãos é incorporada no planejamento do programa de controle de infecção?	Sim	Não
A sua instituição estabelece uma meta anual para melhoria da adesão à higiene das mãos em toda a instituição?	Sim	Não
Se a sua instituição tem uma meta, ela foi alcançada no último ano?	Sim	Não
Total	/20	

Sua instituição alcançou o **Nível de Liderança em Higiene das Mãos** se respondeu 'sim' a pelo menos um dos critérios de liderança por categoria e seu total de pontuação de liderança foi 12 ou mais. Parabéns e obrigada!