 SISTEMA DE SAÚDE MÃE DE DEUS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS	Edição: 15/07/2008 Versão: 004 Data Versão: 11/08/2016 Página: 1/4
	NORMA Nº 604	
DE: Superintendência Médica	PARA: Todas as Áreas do Sistema de Saúde Mãe de Deus - SSMD	

1- OBJETIVO

Promover a adesão à prática efetiva de higiene de mãos, visto que as mãos constituem a principal via de transmissão de microorganismos durante a assistência prestada aos pacientes.

2- DEFINIÇÕES

2.1- Higiene de Mãos

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. O termo “lavagem de mãos” foi substituído por “higienização de mãos” devido à maior abrangência deste procedimento. O termo engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a antissepsia cirúrgica das mãos;

2.2- Higienização Simples

Remove os microorganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como, o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade. É a lavagem das mãos, propriamente dita. Envolve água e sabão. Duração: 40 a 60 segundos.

2.3- Higienização Antisséptica

É a lavagem de mãos com sabão antisséptico. Visa remover a sujidade e reduzir a carga microbiana das mãos com o auxílio de agente antisséptico. Duração: 40 a 60 segundos.

2.4- Fricção Antisséptica

Visa reduzir a carga microbiana das mãos, porém sem remoção de sujidade. Envolve a utilização de gel alcoólico a 70% ou solução alcoólica a 70% com 1 a 3% de glicerina. Pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. Duração: 20 a 30 segundos.

2.5- Antissepsia Cirúrgica

Visa eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. Envolve, preferencialmente, a utilização de solução alcoólica para preparo cirúrgico das mãos, mas também pode incluir as escovas impregnadas quando o álcool for contraindicado. As escovas utilizadas no preparo cirúrgico devem ser de cerdas macias e descartáveis, impregnadas ou não com antisséptico. Duração: no primeiro procedimento, realizar lavagem simples das mãos e, após, friccionar com a solução alcoólica, por 2 a 3 minutos. Com a escova impregnada com antisséptico, de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e 2 a 3 minutos para as subseqüentes.

2.6- Agentes Antissépticos


São substâncias aplicadas à pele para reduzir o número de agentes da microbiota transitória e residente. No HMD, os antissépticos de escolha são a clorexidina e o triclosan, devido aos seus efeitos microbicida e atividade residual.

3- NORMA

3.1- Todos os profissionais que atuam nos serviços de saúde do SSMD e que mantêm contato direto ou indireto com os pacientes, bem como, os que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos, material estéril ou contaminado ou na higienização do ambiente devem ser responsáveis por higienizar as mãos;

3.2- Os supervisores e/ou gestores destas áreas devem ser responsáveis por verificar a correta higienização das mãos pelas suas equipes, bem como, pela orientação aos colaboradores, caso identifiquem algum problema;

3.2- Antes de proceder a higienização das mãos, é necessário retirar adornos (anéis, pulseiras, relógios), pois microorganismos podem acumular-se sob tais objetos;

 SISTEMA DE SAÚDE MÃE DE DEUS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS	Edição: 15/07/2008 Versão: 004 Data Versão: 11/08/2016 Página: 2/4
	NORMA Nº 604	
DE: Superintendência Médica		PARA: Todas as Áreas do Sistema de Saúde Mãe de Deus - SSMD

3.3- As mãos dos profissionais que atuam nos serviços de saúde devem ser higienizadas nos momentos descritos abaixo:

- Ao iniciar o turno de trabalho;
- Após usar o toalete;
- Antes do preparo de alimentos;
- Ao prestar assistência a pacientes sob precaução para contato por germes multirresistentes;
- Antes da realização de procedimentos invasivos. Exemplos: inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalação de diálise, pequenas suturas, endoscopias, cateterismos, etc.
- Antes e após o contato com o paciente, mesmo que com pele íntegra;
- Antes e após realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos;
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico;
- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, durante o cuidado ao paciente;
- Após contato com objetos inanimados e superfícies muito próximas ao paciente. Exemplo: grade da cama, mesa de cabeceira ou refeições, etc...
- Antes e após a remoção de luvas.


3.4- A escolha do produto será de acordo com a classificação da área, conforme segue:

Classificação	Áreas	Produtos utilizados
Críticas	CTI adulto e neonatal, Hemodiálise, Banco de Sangue, Lactário, Oncologia e Emergência	Solução alcoólica e Sabão contendo antisséptico
	Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Centro de Terapia Endovascular	Solução alcóolica comum, solução alcoólica para antisepsia cirúrgica e escovas impregnadas com clorexidina
Semi Críticas	Unidades de internação (exceto oncologia), ambulatório, Serviço de nutrição e dietética, banheiros, corredores, áreas de circulação em geral	Solução alcoólica e Sabão comum
Não Críticas	Áreas administrativas, copa, almoxarifado, vestiários e demais áreas onde não há circulação de pacientes	Solução alcoólica e Sabão comum

3.4- Recursos para Higienização de Mãos

3.4.1- Sabão

Deve ser líquido, do tipo refil, devido ao menor risco de contaminação do produto. Deve ser agradável ao uso, possuir fragrância leve e que não resseque a pele.

 SISTEMA DE SAÚDE MÃE DE DEUS	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS	Edição: 15/07/2008 Versão: 004 Data Versão: 11/08/2016 Página: 3/4
	NORMA Nº 604	
DE: Superintendência Médica	PARA: Todas as Áreas do Sistema de Saúde Mãe de Deus - SSMD	

3.4.2- Papel Toalha

Deve ser suave, possuir boa propriedade de secagem e não liberar partículas. Preferir os papéis em bloco, que possibilitam o uso individual, folha a folha.

O dispensador deve ser de material que não favoreça a oxidação, sendo também de fácil limpeza. A instalação deve impedir respingos de água e sabão.

3.4.3- Pias ou Lavatórios

Em locais onde houver pacientes examinados, manipulados, tocados, medicados ou tratados é obrigatória a presença de pias para uso da equipe de assistência, bem como, nos locais de manuseio de insumos, amostras, medicamentos ou alimentos. As pias devem possuir torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos para o acionamento ou fechamento. Deve existir ainda provisão de sabão líquido, além de recursos para secagem das mãos e lixeira. No lavabo cirúrgico, o acionamento deve, obrigatoriamente, ocorrer com cotovelo, pé, joelho ou célula fotoelétrica. As pias devem ser de fácil acesso e atender à seguinte proporção definida:

- Quarto ou enfermaria: um lavatório para até quatro quartos;
- UTI: um lavatório para até cinco leitos de não-isolamento;
- Ambientes de reabilitação e coleta laboratorial: um lavatório para cada seis boxes.

3.4.4- Lixeira

Deve ser de fácil limpeza. Não é necessária a presença de tampa, desde que a lixeira permaneça acondicionada dentro da bancada dos postos de enfermagem. No caso de optar por mantê-la tampada a mesma deve ser articulada ou com acionamento de abertura com o pé.

3.5- No CTI Neonatal, além das mãos, os antebraços também devem ser higienizados, em função do contato significativo dessas superfícies com os bebês ou área interna da incubadora.

4- EFEITOS DO NÃO CUMPRIMENTO DA NORMA

O não cumprimento desta norma aumenta o risco de infecção hospitalar, bem como, da propagação de agentes infecciosos, junto aos colaboradores, pacientes e familiares.

5- CONTROLES

5.1- Observação da adesão, realizada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) da instituição, identificando nas áreas prioritárias, dentre as oportunidades nas quais a higienização de mãos deveria ser realizada, em quantas efetivamente ocorreu;

5.2- Controle do consumo de solução alcoólica por unidade / setor.

6- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

6.1- Programas que enfocam a segurança do cuidado do paciente nos serviços de saúde tratam o tema higienização de mãos como prioridade. Apesar disto, a prática consiste numa tarefa complexa. Estudos que avaliam a adesão dos profissionais de saúde à higienização de mãos demonstram que esta prática ainda é insuficiente. Dessa forma, é necessário que todos estejam conscientes da importância desta técnica. Portanto os gestores devem ficar atentos, para que todos os colaboradores das suas equipes pratiquem este cuidado.

6.2- Os gestores devem manter os recursos necessários para higienização nas suas áreas, zelando pela manutenção adequada dos mesmos.

DE: Superintendência Médica
PARA: Todas as Áreas do Sistema de Saúde Mãe de Deus - SSMD
7- ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

Data	Revisão Nº	Descrição da Alteração	Editado por	Revisado por
15/07/2008	0	Emissão do documento	Enf. Juliana Prates	Não se aplica.
21/07/2011	001	Foi alterado o item 2.6; Foi incluído o item 4: Efeitos do Não Cumprimento da Norma	Não se aplica	Enf. Juliana Prates
27/03/2014	002	Foi alterado os itens 3.1 e 3.2 Foi alterado o item 3.3 subitens higienização com água e sabão e escovação cirúrgica; Foi alterado o item 3.4.2; Foram excluídos os itens 3.4.4 e 3.4.5 Foi alterado o conteúdo do item 3.4.6 e alterada a sua numeração para 3.4.4. Foi alterado o item 5.1	Não se aplica	Enf. Juliana Prates e Francyne Lopes
11/08/2016	003	Foram alterados os itens: 2.5; 3.4; Foi incluído o item 3.5.	Não se aplica	Enf. Juliana Prates

Aprovação

Qualidade e Segurança Eduardo da Silva Schenini	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar Dr. Gabriel Narvaez	Superintendência Médica Dr. Luiz Felipe Santos Gonçalves
Data Aprovação:	Data Aprovação:	Data Aprovação: