

## METODOLOGIA DE COLETA DE DADOS PARA OBSERVAÇÃO DE HIGIENE DAS MÃOS

### HOSPITAL MÃE DE DEUS

#### 1. Objetivo:

1.1 Descrever a metodologia utilizada para observação de higiene das mãos no Hospital Mãe de Deus, de forma que todas as unidades e categorias profissionais possam ter um número de observações que possa ser comparado.

#### 2. Descrição:

2.1 Identificar as unidades onde serão realizadas as observações e distribuir as unidades entre os profissionais que irão realizar as observações. É aconselhável que cada profissional tenha unidades sob sua responsabilidade para coleta dos dados, caso não seja possível, fazer uma escala de profissionais para as unidades a serem atendidas.

2.2 A escala, ou os profissionais deverão realizar o mesmo número de observações nos turnos manhã, tarde e noite (caso a instituição possua profissionais disponíveis para coleta de dados à noite).

2.3 Estabelecer uma meta de observações para cada profissional em cada unidade e turno de observação. Ex. Deverão ser observadas 10 oportunidades no CTI Adulto por turno, diariamente.

2.4 Estabelecer uma semana do mês para observação da adesão de cada categoria profissional. Ex.

primeira semana do mês: observar enfermeiros,

segunda semana do mês: técnicos de enfermagem

terceira semana do mês: médicos

quarta semana do mês: fisioterapeutas.

Em meses de cinco semanas abrir a última semana para observação de todos. Poderá ser tolerada uma diferença entre as categorias profissionais, sempre considerando que alguns profissionais possuem mais atividades junto ao paciente, como o técnico de enfermagem por exemplo e outros possuem atividades muito específicas como é o caso do fisioterapeuta. Desta forma, admite-se que tenhamos mais observações de técnicos de enfermagem do que fisioterapeutas.

2.5 A observação será baseada nas oportunidades contempladas nos cinco momentos preconizados pela OMS, dessa forma, em um mesmo procedimento será possível observar várias oportunidades. Ex. No procedimento de aspiração de vias aéreas, podemos identificar a oportunidade de higienizar as mãos antes de tocar no paciente, antes de procedimentos assépticos (neste caso, antes de calçar as luvas), após exposição a fluidos (por exemplo, após a remoção das luvas), oportunidade de higiene das mãos

após contato com o paciente e oportunidade de higiene das mãos após tocar no ambiente do paciente (neste caso após tocar na parede de vácuo).

2.6 Para cada uma das oportunidades descritas acima, deverá ser assinalada a oportunidade observada e a ação, se a pessoa não higienizou as mãos ou se higienizou e qual o produto de escolha água e sabão ou solução alcoólica.

2.7 No CTI Neonatal, considerar higiene das mãos apenas quando o antebraço for higienizado juntamente com as mãos e de forma adequada, caso não seja, considerar não higienizou.

2.7 Em áreas muito grandes, compartimentadas por salas ou áreas específicas, como emergência, por exemplo, deverá constar no instrumento em qual sala da emergência foi realizada a observação ou em qual CTI foi realizada.

2.8 No fechamento do indicador de adesão à higiene das mãos deverá ser calculado

$\text{n}^\circ \text{ de oportunidades observadas} / \text{n}^\circ \text{ de higiene das mãos realizadas} \times 100$

A fórmula acima deverá ser aplicada:

- Institucional: todas as áreas da instituição onde é observada a adesão à higiene das mãos;
- Por categoria profissional: todos os profissionais de cada categoria de todas as áreas deverão ser agrupados para mensurarmos institucionalmente qual é a adesão de cada categoria profissional;
- Por área: separando a adesão de cada área onde é mensurada a adesão;
- Por categoria profissional dentro de cada área: todos os profissionais de cada categoria da área em questão, para mensurarmos naquela área qual é a adesão de cada categoria profissional;