



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

VIII SIMPÓSIO ESTADUAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR

SEGURANÇA DO PACIENTE E SUAS INTERFACES COM O CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE

19 de maio de 2011

São Paulo

Coordenação: Divisão de Infecção Hospitalar

Centro de Vigilância Epidemiológica

Secretaria de Estado da Saúde



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Implantação da estratégia multimodal da OMS para melhoria da higienização das mãos: experiência de hospital privado

Enfa Júlia Y.Kawagoe – SCIH Hospital Albert Einstein



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

SBIBAE



- Unidade Hospitalar Morumbi
- Unidade V. Mariana Hospitalar e Residencial (ULP)
- Unidades avançadas
 - Alphaville
 - Ibirapuera
 - Jardins
 - Paraisópolis
 - Perdizes

2008

Funcionários (SBIBHAE) 5.926

Médicos Cadastrados 5.300

(SBIBHAE)



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Sistema de PCIH

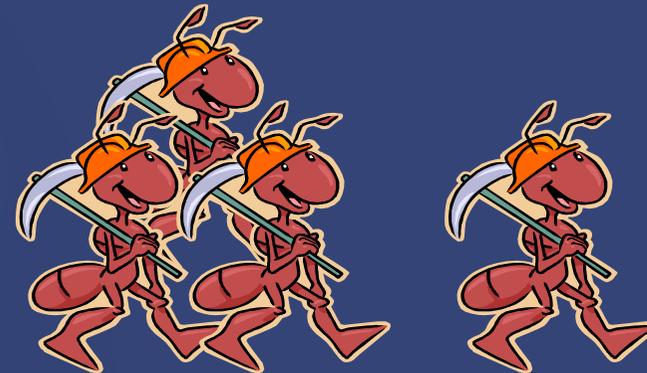
CCIH - Membros Consultores

- corpo clínico
- enfermagem
 - farmácia
- microbiologia
- administração

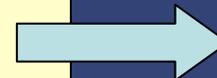


+

SCIH - Membros Executores



GSIH – Grupos de Suporte em Infecção



CTI (ad, ped, neonatal)
CMC/oncologia
Centro cirúrgico
UPA



A equipe do SCIH (SBIBAE)

- **Coordenadora:**
Dra. Luci Corrêa
- **Médico infectologista:**
Dr. Fernando Gatti de Menezes
- **Seis enfermeiros epidemiologistas:**
Alexandra R Toniolo
Claudia Vallone Silva
Júlia Yaeko Kawagoe
Maria Fatima dos Santos Cardoso
Maria Gabriela Ballalai
Priscila Gonçalves
- **Agente administrativo:** Juliete de Brito Soares
- **Assistente de epidemiologia:**
Leonilda Giani Pontes

Projeto de Aplicação da Estratégia Multimodal de Melhoria da higienização das mãos da OMS

Hospitais brasileiros selecionados (rede sentinela):

- H Albert Einstein – SP
- H Albert Sabin – CE
- H Clinicas de Porto Alegre - RS
- H Regional da Asa Norte – DF
- Santa Casa de Misericórdia – PA

Início: Out 2007

Relatório final: Dez 2009



B R A S I L



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Setores e unidades participantes do projeto – Higiene de Mãos da OMS/ANVISA

- **Materno-infantil:** Pediatria, UTIped, UTIneo, Berçário Normais, Maternidade e CO.
- **Clínica médico-cirúrgica:** 5º B, Oncologia e UTMO.
- **Unidade de Pronto Atendimento**
- **Medicina Diagnóstica Preventiva:** Endoscopia, Medicina Nuclear, Hemodinâmica, Ressonância Magnética, Ultrassonografia e Tomografia.
- **Centro de Diálise**
- **Centro cirúrgico:** Recuperação Anestésica
- **Unidade Vila Mariana**

ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE MELHORIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS - OMS

1. Mudança do sistema:

- Preparação alcoólica para HM no ponto de assistência
- • Acesso a água corrente, sabonete e papel toalha



2. Treinamento/instrução



3. Observação e retorno



4. Lembretes no local de trabalho



5. Clima de segurança institucional

- Participação ativa na instituição e individualmente
- Auto-eficácia individual/institucional



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL

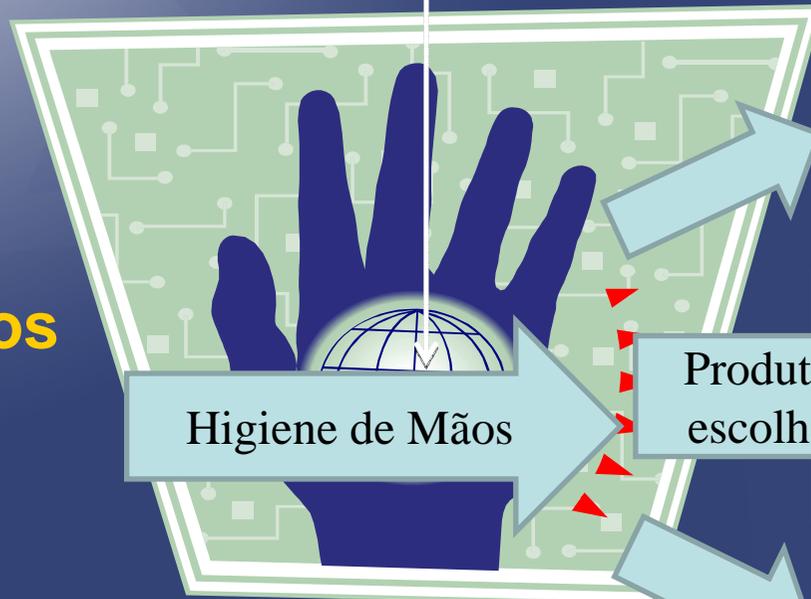
2002

Passado

Presente



Lavar as mãos



Água e sabonete
com ATM ou não



Fricção das
mãos com
produto alcoólico

Preparo cirúrgico
das mãos com
produto anti-
séptico
degermante ou
produto alcoólico



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL

2005

Passado

Presente



Várias
indicações
de HM –
CDC 2002

Fricção das mãos com
produto alcoólico no
ponto de
assistência/tratamento



Programa de implementação de produto alcoólico para a HM

1º passo – seleção do produto: fácil utilização, não “pegajoso” e várias apresentações (dispensador de 1 litro, 320 mL em “pump” e 120 mL – uso individual).

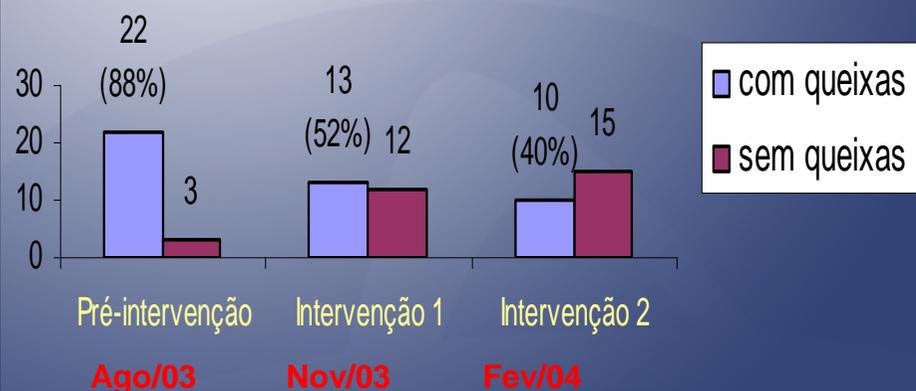
2º passo – estudo piloto na UTI-A: ago/03 a fev/04 - avaliação de adesão à HM e da pele das mãos antes e após a implementação do produto (Medicina do Trabalho).



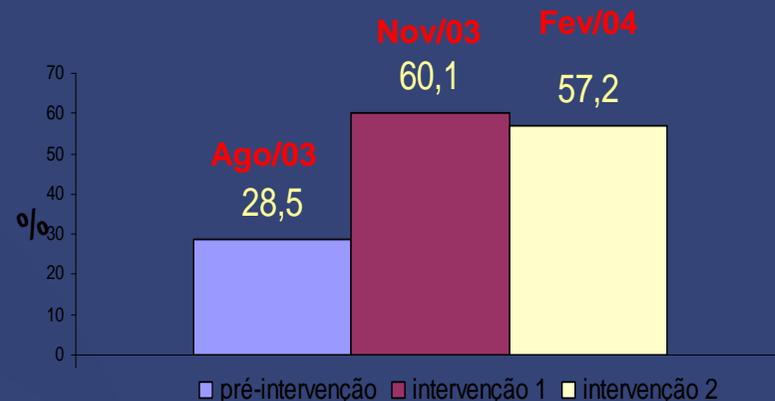
ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Estudo piloto na UTI-A

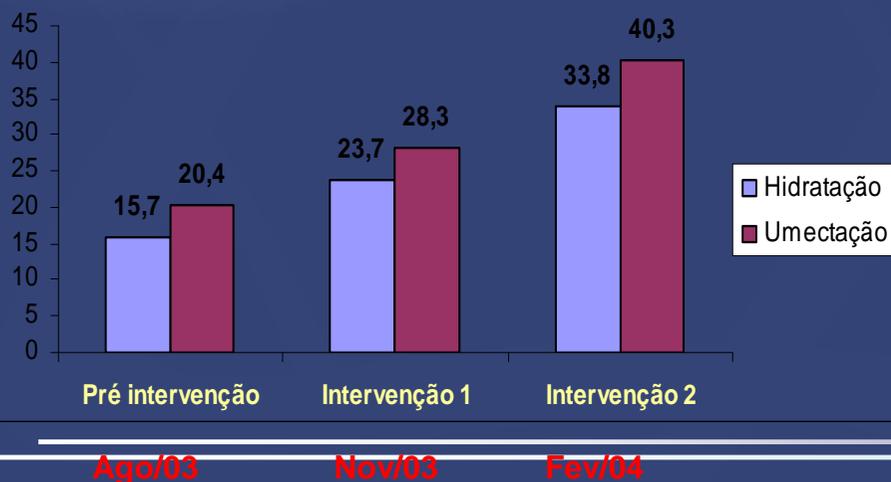
Nº de PE com queixas da pele das mãos



Adesão à HM na UTI-A em três períodos



Capacidade de Hidratação e Umectação da pele das mãos



Programa de implementação de produto alcoólico para a HM

3º passo – aprovação pela administração do programa de implementação em todos os quartos e locais “chaves”.

4º passo – avaliação prévia quanto ao tipo de dispensador e o melhor(es) local(is) de instalação nos serviços/setores.



Programa de implementação de produto alcoólico para a HM

5º passo – elaboração cronograma de implantação concomitante com o treinamento “in loco” 15’- **projeto lembrete (> 1500 PS)**

Gel Alcoólico Por que devemos aderir ?



Serviço de Controle de Infecção
Hospitalar

Conteúdo

**PREVENIR
É IMPORTANTE!**

1. Atividade antibacteriana
2. Efeito sobre a pele
3. Tempo gasto para higienizar as mãos
4. Indicações
5. Técnica para higienizar as mãos
6. Quais são os benefícios do gel alcoólico?

Proteja pacientes...proteja-se....proteja os membros das equipes...

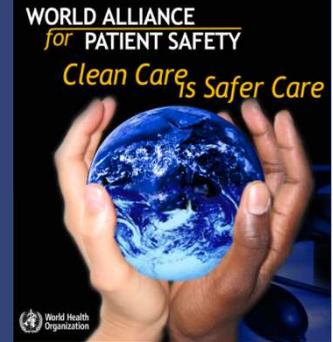
Promova a qualidade da assistência prestada ao seu paciente!

Programa de implementação de produto alcoólico para a HM

6º passo - campanha HM 2005, com estação prática para a HM, utilizando “mascote”



Aplicação da Estratégia Multimodal de Melhoria da higienização das mãos da OMS



Passo 1: fase de preparação

- Plano – assinatura por diretor do hospital
- Estabelecer um grupo ou comitê
- Capacitação observadores



Passo 2: Avaliação inicial = BASAL (sem intervenção)

- Estrutura
- Consumo de produtos
- Observação – 200 por unidade
- Questionário sobre percepção e conhecimento HM – funcionários
- Questionário sobre a percepção – liderança
- Preparo campanha e capacitação HM

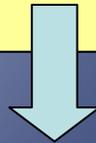




ALBERT EINSTEIN

Passo 3: intervenção de melhoria de adesão à HM –

- Aplicar a campanha: distribuição de materiais, educação e capacitação dos profissionais
- Melhorar a estrutura

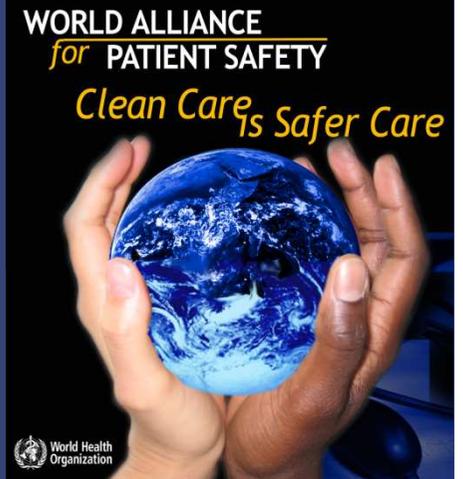


Passo 4: Avaliação do impacto da intervenção

- Estrutura
- Consumo de produtos
- Observação – 200 por unidade
- Questionário sobre percepção e conhecimento HM – funcionários
- Questionário sobre a percepção – liderança



Passo 5: Avaliação geral do projeto e desenvolvimento de um plano de ação contínuo (5anos)



Passo 1: fase de preparação – abril a jul/08

- Capacitação observadores
- Estabelecer um grupo ou comitê
- Plano – assinatura por diretor do hospital

Passo 2: Avaliação inicial – julho a dez/08

- Estrutura
- Consumo de produtos
- Observação direta – 200 oportunidades por unidade
- Questionário sobre percepção e conhecimento HM – funcionários
- Questionário sobre a percepção – diretores
- Preparo campanha – capacitação HM (jan/fev 09)

Passo 3: intervenção de melhoria de adesão à HM – Jan e mai.09

- Retorno dos resultados aos serviços/unidades
- Distribuição materiais, educação e treinamento dos PS

Passo 4: avaliação do impacto da intervenção – jul a set.09

- Aplicação dos questionários
- Realização de auditoria de HM
- Consumo de produtos de HM

Passo 5: Avaliação geral do projeto e desenvolvimento de um plano de ação contínuo (5anos) – out/nov.09

Fases
do
Projeto
de HM
OMS e
Anvisa



- 790 PS (85%) das unidades selecionadas participaram do treinamento presencial – 2 h com parte teórica e parte prática – filmes com 5 cenários
- 2.780 (78%) realizam *e-learning* institucional – cinco momentos (lançado maio de 2009)

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

RESULTADOS – percepção

Liderança e Profissionais de Saúde

Liderança

Profissional	Período I		Período II	
	Nº	%	Nº	%
Diretor	11	35,5	6	27,3
Enfermeiro chefe	10	32,3	9	40,9
Médico chefe	7	22,6	3	13,6
Administrador do Hospital	3	9,7	4	18,2
Total	31	100,0	22	100,0

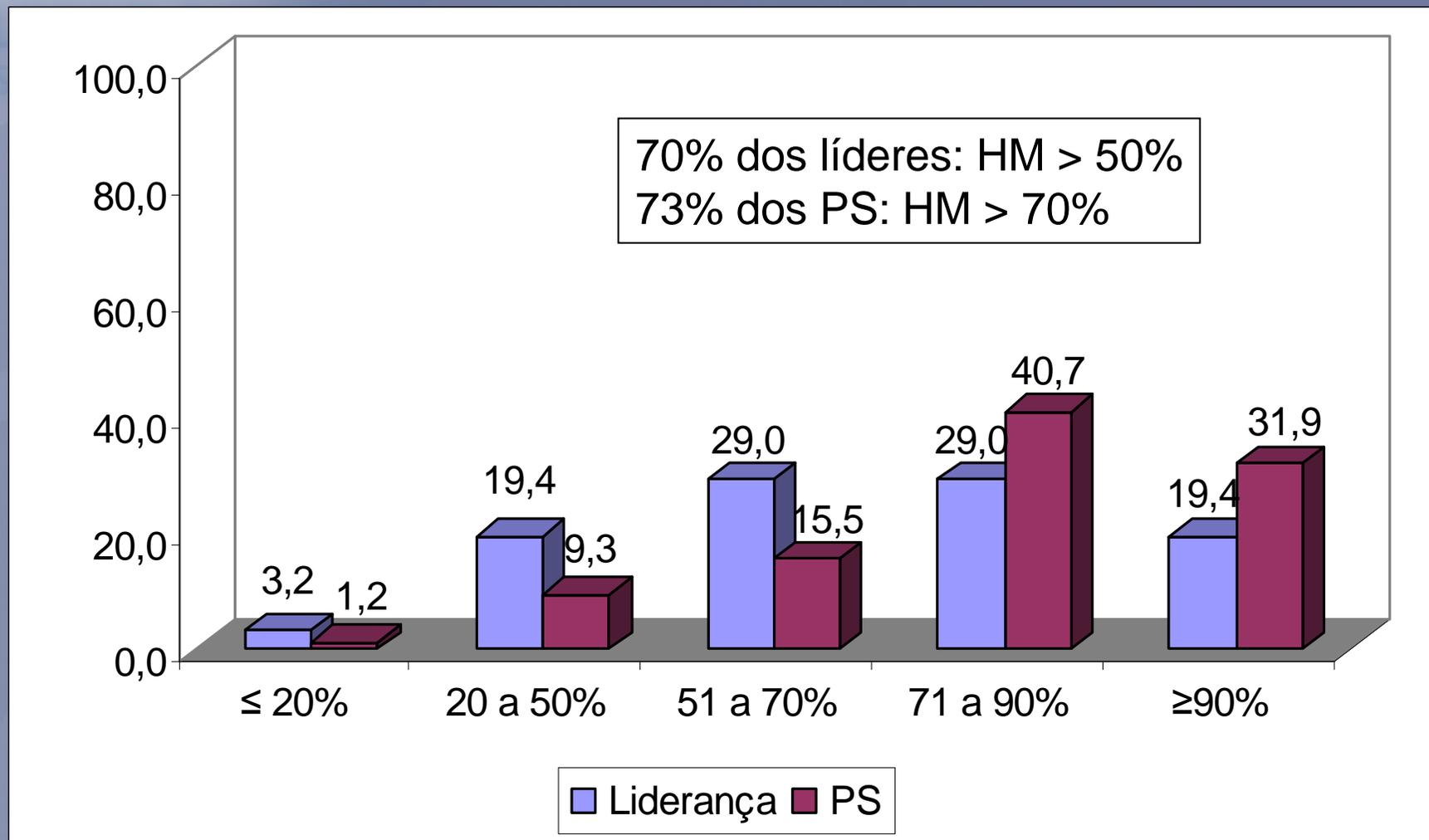
Profissionais
de saúde

Profissional	Período I		Período II	
	Nº	%	Nº	%
Enfermeiro	241	25,9	185	30,9
Técnico <u>Enf</u>	461	49,5	314	52,5
Médico	125	13,4	50	8,4
Terapeuta	39	4,2	15	2,5
Biomédico	66	7,1	34	5,7
Total	932	100,0	598	100,0

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

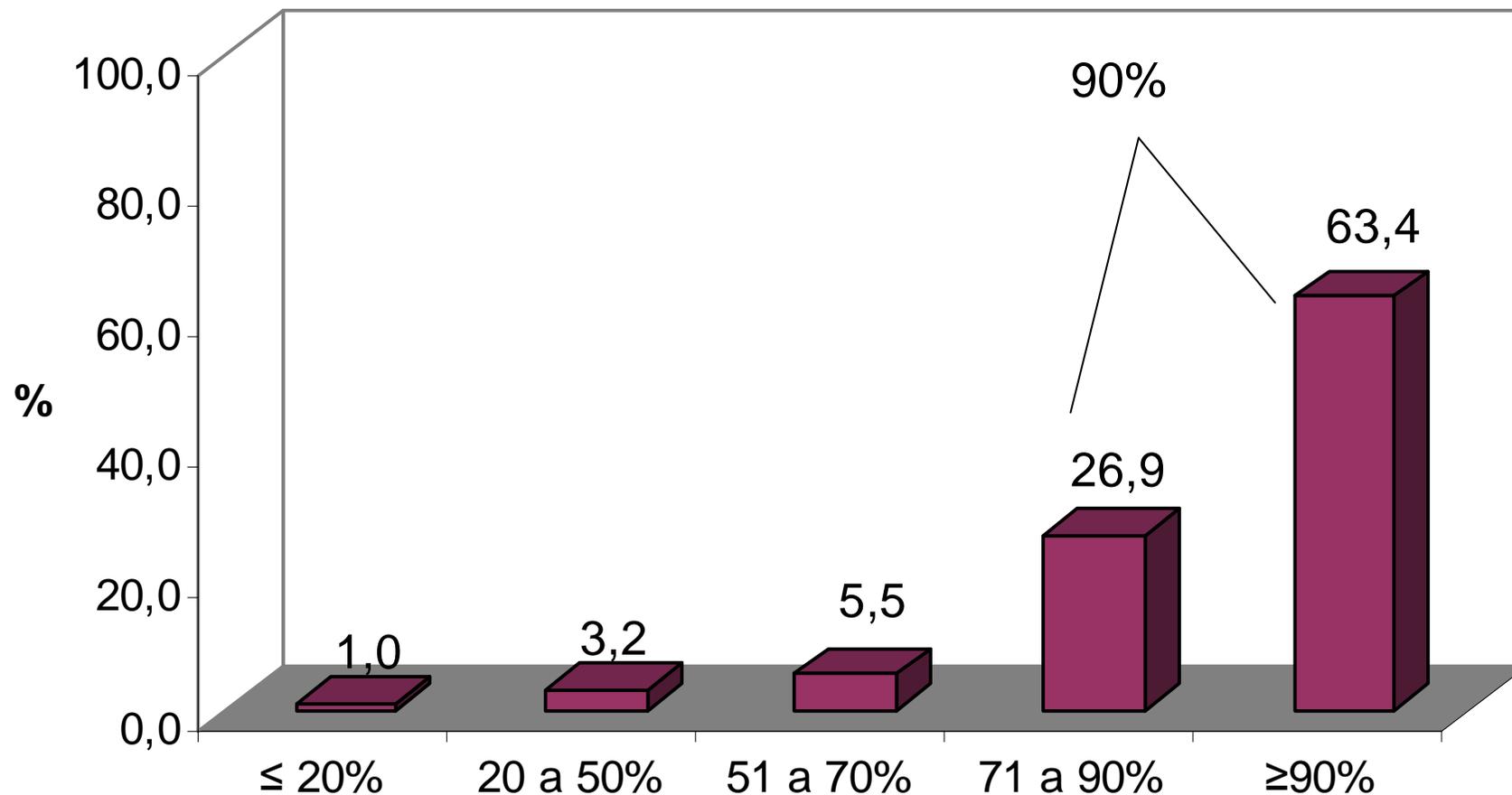
Quantas vezes os profissionais higienizam as mãos quando necessário (abonete ou gel alcoólico)?



4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Quantas vezes **VOCE** higieniza as mãos quando necessário (água/sabonete ou gel alcoólico)?



4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Os pacientes são convidados a lembrar os PS para higienizar mãos

Profissionais de saúde

Profissional	Período I								Período II							
	Nº	1	2	3	4	5	6	7	Nº	1	2	3	4	5	6	7
Enfermeiro	241	29	16	20	31	36	42	67	185	2	6	2	11	9	28	127
Técnico Enf	461	102	42	28	64	62	74	89	314	10	5	4	14	26	56	199
Médico	125	27	10	6	13	20	23	26	50	1	1	2	3	4	14	25
Terapeuta	39	6	3	5	6	5	4	10	15	2	0	0	1	1	0	11
Biomédico	66	10	8	11	9	10	10	8	34	2	1	0	3	5	0	23
Total	932	174	79	70	123	133	153	200	598	17	13	8	32	45	98	385
	%	18,7	8,5	7,5	13,2	14,3	16,4	21,5	%	2,8	2,2	1,3	5,4	7,5	16,4	64,4
% Respostas 6 e 7							37,9								80,8	

1 – Não eficaz
7 – Muito eficaz

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Os pacientes são convidados a lembrar os PS para higienizar mãos

Liderança

Profissional	Período I								Período II							
	Nº	1	2	3	4	5	6	7	Nº	1	2	3	4	5	6	7
Diretor	11	1	1	1	1	2	0	5	6	0	0	1	1	1	0	3
Enfermeiro chefe	10	1	2	3	0	1	1	2	9	0	1	0	1	2	0	5
Médico chefe	7	0	2	1	0	1	0	3	3	0	0	0	2	0	0	1
Administrador do Hospital	3	1	1	0	0	1	0	0	4	0	0	0	1	0	0	3
Total	31	3	6	5	1	5	1	10	22	0	1	1	5	3	0	12
%		9,7	19,4	16,1	3,2	16,1	3,2	32,3	%	0,0	4,5	4,5	22,7	13,6	0,0	54,5
% Respostas 6 e 7							35,5								54,5	

1 – Não eficaz

7 – Muito eficaz

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

O uso de preparação alcoólica é importante para facilitar a higienização das mãos no seu trabalho diário?

Follow up – parte 2 questionário

Profissional	Nº	1	2	3	4	5	6	7	Respostas 6 e 7	%
Enfermeiro	185	0	0	0	1	1	8	175	183	98,9
Técnico <u>Enf</u>	314	0	0	0	1	1	22	290	312	99,4
Médico	50	0	0	0	0	0	5	45	50	100,0
Terapeuta	15	0	0	0	0	0	2	13	15	100,0
Biomédico	34	0	0	0	1	0	3	30	33	97,1
Total	598	0	0	0	3	2	40	553	593	99,2

Legenda: 1- Nem um pouco 7- Muito importante.

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Os dispensadores alcoólicos são fáceis de usar?

Follow up – parte 2 questionário

Profissional	Nº	1	2	3	4	5	6	7	Respostas 6 e 7	%
Enfermeiro	185	0	0	0	0	3	8	174	182	98,4
Técnico <u>Enf</u>	314	0	0	0	2	4	24	284	308	98,1
Médico	50	0	0	0	0	0	6	44	50	100,0
Terapeuta	15	0	0	0	0	1	2	12	14	93,3
Biomédico	34	0	0	0	0	0	3	31	34	100,0
Total	598	0	0	0	2	8	43	545	588	98,3

Legenda: 1- Nem um pouco 7- Muito fácil.

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

As atividades educativas de que você participou foram importantes para melhorar suas práticas de HM?

Follow up – parte 2 questionário

Profissional	Nº	1	2	3	4	5	6	7	Respostas 6 e 7	%
Enfermeiro	185	0	1	0	2	5	20	157	177	95,7
Técnico <u>Enf</u>	314	0	2	0	2	6	45	259	304	96,8
Médico	50	0	0	1	0	0	5	44	49	98,0
Terapeuta	15	0	0	0	0	1	0	14	14	93,3
Biomédico	34	0	0	0	0	1	4	29	33	97,1
Total	598	0	3	1	4	13	74	503	577	96,5

Legenda: 1- Nem um pouco 7- Muito importante.

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

RESULTADOS –conhecimento Profissionais de Saúde

Profissional	Período I		Período II	
	Nº	%	Nº	%
Enfermeiro	229	27,0	183	30,7
Técnico Enf.	422	49,8	314	52,7
Médico	97	11,4	43	7,2
Terapeuta	38	4,5	21	3,5
Biomédico	62	7,3	35	5,9
Total	848	100,0	596	100,0

RESULTADOS –conhecimento

Profissionais de Saúde

Questão	Resposta correta (%)	
	Período I	Período II
Qual é a fonte de microrganismos mais freqüente pelas infecções relacionadas à assistência à saúde?	52,8	81,4
Qual é o tempo mínimo necessário para a preparação alcoólica destruir a maioria dos microrganismos nas suas mãos? 20 seg	44,6	89,7
Quais dos seguintes itens devem ser evitados por estarem associados à possibilidade de colonização das mãos? Uso regular de um creme para as mãos	70,7	88,3
<u>Que tipo de higienização das mãos é necessário nas seguintes situações?</u>		
Antes de escrever no prontuário do paciente	37,3	76,0
Ao chegar na unidade após o almoço	2,7	60,9
Antes de esvaziar o urinol	19,9	70,8
Antes de abrir a porta do quarto do paciente	31,1	75,3
Após esvaziar o urinol	50,9	83,4
Após remoção de luvas de procedimento	66,3	89,8
Após contato com um paciente com diarreia	64,2	87,6
Antes da desinfecção do leito após a alta do paciente	11,6	73,2

RESULTADOS –conhecimento

Profissionais de Saúde

Quais das seguintes afirmações sobre a anti-séptica das mãos com preparação alcoólica e a higienização

95	Friccionar as mãos com preparação alcoólica é mais eficaz contra os microrganismos do que higienizá-las com água e sabonete	51,5	82,7
----	---	------	------

Quais das seguintes ações de higienização das mãos evita a transmissão cruzada de microrganismos ao paciente?

97	Higienização das mãos após o contato com paciente	1,4	60,6
98	Higienização das mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais	3,9	60,1
99	Higienização das mãos após exposição a superfície e objetos próximos ao paciente	7,4	59,9

Quais das seguintes ações de higienização das mãos evita a infecção do paciente por seus

100	Higienização das mãos antes de contato com o paciente	11,3	68
101	Higienização das mãos após o contato com o paciente	11	66,6

Quais das seguintes ações de higienização das mãos evita a infecção do profissional de saúde?

106	Higienização das mãos imediatamente antes de realização de procedimento asséptico	19,6	73,8
-----	---	------	------

Quais das seguintes superfícies podem contaminar suas mãos com microrganismos que você pode

109	A roupa de cama do próprio paciente	13,4	71,8
111	A pele intacta do próprio paciente	27,9	76,8
112	O prontuário do paciente	72,4	93,1
113	As paredes do quarto do paciente	79,1	95,8

4º passo**ALBERT EINSTEIN**
HOSPITAL ISRAELITA

RESULTADOS: ESTRUTURA

período I

Departamento	Unidade	Nº leitos neste quarto/área	Nº leitos com preparação alcoólica ao alcance das mãos	Nº de pias neste quarto/área	Nº pias com água limpa, sabonete, papel toalha	Nº dispensadores/frascos neste quarto/área	Nº dispensadores/frascos em perfeito funcionamento e reabastecidos	Nº profissionais de saúde encontrados	
Clínica Médica Cirúrgica	5º B	16	16	16	16	14	14	2	
	Oncologia	35	35	85	85	87	85	23	
Materno Infantil	Unidade Neonatal	UTI Neonatal	24	24	16	16	33	33	21
		Berçário Normais	45	45	10	10	11	11	10
	Maternidade	Maternidade	45	45	103	103	96	96	23
		Centro Obstétrico	11	11	12	12	11	11	2
	Pediatria	Pediatria	20	20	44	44	49	45	11
		UTI Pediátrica	9	9	20	20	19	19	16
Pronto Atendimento		28	28	35	35	76	76	28	
Centro Cirúrgico	Recuperação Anestésica	22	22	6	6	24	24	9	
Ambulatório	Medicina Diagnóstica Preventiva	36	36	66	66	126	123	46	
	Hemodiálise	21	21	23	19	32	32	7	
Unidade Vila Mariana		15	15	42	42	55	55	10	
TOTAL		327	327	478	474	633	624	208	

4º passo**ALBERT EINSTEIN**
HOSPITAL ISRAELITA

RESULTADOS: ESTRUTURA

período II

Departamento	Unidade	Nº leitos neste quarto/área	Nº leitos com preparação alcoólica ao alcance das mãos	Nº de pias neste quarto/área	Nº pias com água limpa, sabonete, papel toalha	Nº dispensadores/ frascos neste quarto/área	Nº dispensadores/ frascos em perfeito funcionamento e reabastecidos	Nº profissionais de saúde encontrados	
Clínica Médica Cirúrgica	5º B	19	19	17	17	17	17	12	
	Oncologia	35	35	85	85	125	125	12	
Materno Infantil	Unidade Neonatal	UTI Neonatal	22	32	19	19	41	41	11
		Berçário Normais	22	22	10	10	17	17	13
	Maternidade	Maternidade	45	45	103	103	151	151	14
		Centro Obstétrico	11	11	12	12	11	11	8
	Pediatria	Pediatria	20	20	44	44	51	51	10
		UTI Pediátrica	9	9	20	20	24	24	4
Pronto Atendimento		49	49	41	41	142	142	9	
Centro Cirúrgico	Recuperação Anestésica	22	22	6	6	24	24	10	
Ambulatório	Medicina Diagnóstica Preventiva	36	36	66	66	161	161	33	
	Hemodiálise	19	19	13	13	11	11	7	
Unidade Vila Mariana		15	15	42	42	93	93	18	
TOTAL		324	324	478	478	868	868	161	

4º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

RESULTADOS: ESTRUTURA período I *versus* II

Proporção do nº total de dispensadores de gel alcoólico/ nº total de leitos no quarto/área

Período I: : $607/327 = 1,86$

Período II: $868/324 = 2,68$

Houve aumento em 44% de nº de dispensadores de gel alcoólico



CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES

- ❖ **Aumento de adesão à HM em 39,5%: 53,2%** (2.112 adesões/3.969 oportunidades) para **74,2%** (3.188 adesões/4.295 oportunidades)
- ❖ **Aumento de respostas corretas do questionário de conhecimentos em 35,2 %:** 64,4 para 87,1%;
- ❖ **Percepção dos profissionais quanto ao impacto das intervenções: positivo 90%;**
- ❖ **Aumento de uso de gel alcoólico em 41%, considerando a proporção de consumo L/pacientes:** 2008 (855,7L/64.810) para 2009 (1312,7L/70.471).
- ❖ **Redução da taxa de densidade de IH/1000 pacientes-dia em 26,2%:** 8,4 para 6,2

Densidade IH setores participantes do projeto HM da OMS

Setor	2008		2009	
	Pac dias	Nº IH	Pac dias	Nº IH
CTI Neo	5575	32	6484	28
CTI Ped	2418	35	2261	16
UTMO	959	17	1172	20
Onco	8334	61	7101	41
Total	17286	145	17018	105
DIH	8,4		6,2	

- Unidades consideradas críticas para melhoria de higiene das mãos – adesão menor que 70% em 2009;**
- Meta de adesão à HM nos próximos 5 anos**
 - Meta em 2 anos: > 70% (2012)
 - Meta em 4/5 anos: próximo a 90% (2014/15)
- Estratégias de melhoria** – outras unidades não participantes do projeto OMS: Grupo de Suporte em Prevenção de Infecção da CMC e formar um grupo MDP/CC/Unidades externas

5º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Avaliação geral e plano ação para 5 anos

☐ Manutenção/sustentação

1- Continuação das auditorias de HM:

- **Momento 1** – antes do contato com paciente em maio/2010 – **74,8%** (691 adesões/924 oportunidades): **gerou treinamento para as unidades com adesão menor que a média;**
- Outras Unidades – nov/dez 2010

5º passo

ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Avaliação geral e plano ação para 5 anos

Manutenção/sustentação

2- Utilização da ferramenta *Positive Deviance* para a sensibilização e mobilização dos profissionais de saúde quanto à higienização das mãos.

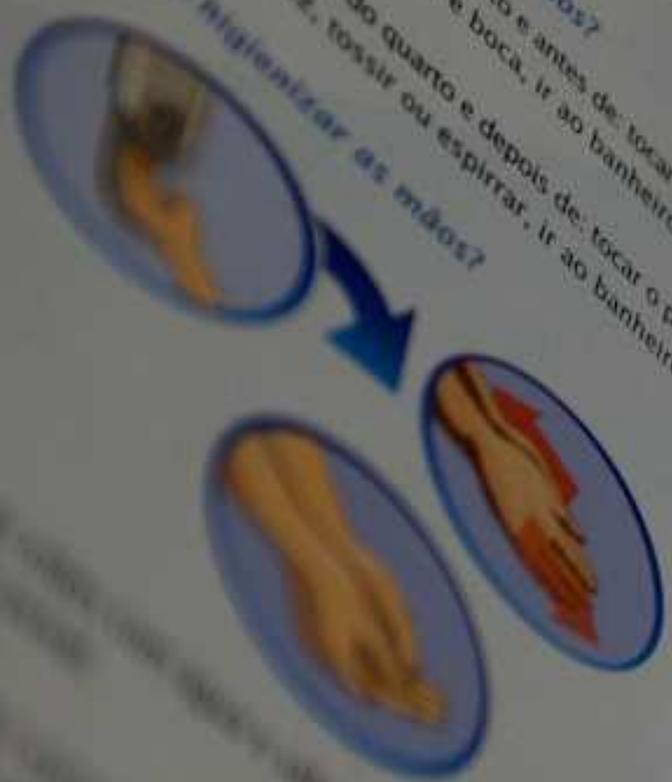
3 – Envolver paciente/familiares e visitantes

H

...que os pacientes, nos momentos de
diagnóstico e uma das medidas mais
eficazes para impedir a transmissão
de organismos pelas mãos.

Quando higienizar as mãos?
Sempre que entrar no quarto e depois de: tocar o paciente,
comer, tocar os olhos e boca, ir ao banheiro.

Como higienizar as mãos?
Sempre que sair do quarto e depois de: tocar o paciente,
assuar o nariz, tossir ou espirrar, ir ao banheiro.



Vamos evitar infecções
**MANTENDO AS MÃOS
SEMPRE LIMPAS.**



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010

Auto avaliação de higiene de mãos - HIAE

Componente	Score	Total pontos
1. Mudança de sistema	85	100
2. Educação e treinamento	70	100
3. Avaliação e Feedback	45	100
4. Lembretes no local trabalho	32,5	100
5. Clima segurança institucional	40	100
Total	272,5	500

Nível de higiene de mãos HIAE

Nível	Score
Inadequado	0 - 125
Básico	126 - 250
Nível intermediário (ou consolidação)	251 - 375
Avançado (ou incorporação)	376 - 500



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-

Intermediate: an appropriate hand hygiene promotion strategy is in place and hand hygiene practices have improved. It is now crucial to develop long-term plans to ensure that improvement is sustained and progresses.

Advanced: hand hygiene promotion and optimal hand hygiene practices have been sustained and/or improved, helping to embed a culture of safety in the health-care setting.

Leadership criteria have also been identified to recognise facilities that are considered a reference centre and contribute to the promotion of hand hygiene through research, innovation and information sharing. The assessment according to leadership criteria should only be undertaken by facilities having reached the Advanced level.

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

Campanha Einstein HM 2011

- <http://www.higienedasmaos.com.br/>



CAMPANHA EINSTEIN
DE HIGIENE
DAS MÃOS

Participe do vídeo interativo

 Conectar facebook

 Assistir versão sem facebook



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA



**Mãos limpas
são
Mãos mais
Seguras**

Julia Yaeko Kawagoe
julia@einstein.br