



NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos**

**CCI
NO/0001.02/13**
Data: 12/02/13
Pág. 1/7

HIGIENE DAS MÃOS

Objetivo

Melhorar as práticas de higiene das mãos dos profissionais de saúde.
Reduzir a transmissão cruzada de microrganismos patogénicos.

Âmbito

Todos os serviços clínicos e não clínicos do CHLN.

1. Introdução

As mãos são o principal veículo de transmissão de microrganismos de um indivíduo para outro ou do ambiente para o indivíduo. Assim sendo, a higienização das mãos é a principal medida de controlo da infeção associada aos cuidados de saúde e com impacto indireto no controlo das resistências aos antimicrobianos é inquestionável.

A pele das mãos tem dois tipos de flora microbiana:

- I - Flora transitória
- II - Flora residente

I – Flora transitória

A flora transitória fica localizada na superfície da pele e é formada por microrganismos que adquirimos no contacto com o ambiente, quer este seja animado ou inanimado. Qualquer tipo de microrganismo pode ser encontrado transitoriamente nas mãos, apesar de ser mais comum encontrar bacilos Gram Negativos (ex. *Escherichia coli* e *Pseudomonas spp.*) e cocos Gram Positivos (ex. *Staphylococcus aureus*) – os agentes bacterianos mais frequentemente causadores de infeções associadas aos cuidados de saúde. Têm um curto tempo de sobrevivência, um elevado potencial patogénico e são facilmente transmitidos por contacto. A lavagem das mãos com água e sabão neutro remove-os com facilidade.

II – Flora residente

A flora residente existe normalmente na epiderme onde se multiplica, tendo funções importantes na prevenção da colonização com a flora transitória. Esta flora é constituída principalmente por bacilos e cocos Gram positivos e anaeróbios. Raramente é patogénica, a não ser quando introduzida traumáticamente nos tecidos ultrapassando as barreiras naturais, pelo que tem pouco significado nos procedimentos clínicos de rotina. Estes microrganismos não são facilmente removidos pela ação



NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos**

**CCI
NO/0001.02/13**
Data: 12/02/13
Pág. 2/7

mecânica da lavagem das mãos sendo necessário recorrer à ação química de um antisséptico associado, ou não, ao agente de lavagem.

2. Higiene das mãos

A higiene das mãos deve ser realizada de acordo com o modelo conceptual dos “Cinco Momentos” proposto pela OMS, aos quais correspondem as indicações em que é obrigatória a higiene das mãos na prática clínica.

Os “Cinco Momentos” para a higiene das mãos são (figura1):

- I – Antes do contacto com o doente;
- II – Antes de contactos limpos ou assépticos;
- III – Após risco de exposição a fluidos orgânicos;
- IV – Após contacto com o doente;
- V – Após contacto com o ambiente do doente.

3. Princípios Gerais

- I – Manter as unhas naturais, curtas, limpas e isentas de verniz, extensões ou artefactos;
- II – Remover adornos como: relógios, pulseiras, anéis ou alianças;
- III – Proteger soluções de continuidade ou outras lesões com pensos impermeáveis;
- IV – Expor os antebraços, mantendo as extremidades das mangas nos braços a uma altura adequada;
- V – Aplicar regularmente creme dermoprotetor que não interfira com a atividade antisséptica nem afete a integridade das luvas.

4. Técnicas de higiene das mãos

- 4.1. Lavagem com água e sabão
- 4.2. Fricção antisséptica
- 4.3. Preparação pré-cirúrgica das mãos

4.1. Lavagem com água e sabão

É a remoção da sujidade e da maior parte da flora transitória das mãos reduzindo-a a níveis baixos que não constituam risco de transmissão.

É obrigatória:

- Quando as mãos estão visível ou potencialmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica;
- Após prestação de cuidados a utentes com infeção gastrointestinal ou suspeita de infeção por microrganismos produtores de esporos (ex. *Clostridium difficile*);



NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos**

**CCI
NO/0001.02/13**
Data: 12/02/13
Pág. 3/7

- Após utilização das instalações sanitárias.

É recomendável:

- Nas situações consideradas sociais, como antes e após as refeições;
- À chegada e à saída do local de trabalho.

Como se devem lavar as mãos?

- Utilizar sabão líquido neutro com pH idêntico ao da pele (pH=5.5), de preferência sem adição de perfumes (o sabão sólido é difícil de manter livre de contaminação em ambiente hospitalar);
- Molhar as mãos e aplicar sabão de modo a produzir espuma (figura 2);
- Friccionar durante 40 a 60 segundos tendo o cuidado de abranger todas as áreas das mãos (figura 2);
- Passar por água corrente até remover toda a espuma. (A frequente utilização de água quente aumenta o risco de dermatites de contacto);
- Secar bem as mãos com toalhetes descartáveis.

Se a torneira for acionada manualmente deve ser fechada utilizando o toalhete com que se separam as mãos, evitando assim a sua recontaminação.

É recomendada a utilização de um doseador por cada frasco de sabão líquido. Não sendo possível, devem ser lavados os doseadores entre cada mudança de frasco e mantidos devidamente secos e acondicionados, se não forem para uso imediato.

4.2. Fricção antisséptica

A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) (quadro 1) é atualmente o produto de eleição para a higienização das mãos. Está comprovado que a pele das mãos tolera melhor solutos alcoólicos com emolientes apropriados que as lavagens frequentes com água e sabão. A eficácia na redução da flora transitória é idêntica ou mesmo superior.

Não se deve efetuar concomitantemente, por rotina, a higiene das mãos com água e sabão e com solução antisséptica de base alcoólica.

A quantidade de SABA necessária deve ser proporcional ao tamanho das mãos, à sua temperatura e à temperatura ambiente.

Como se deve proceder à fricção antisséptica das mãos?

- Aplicar SABA nas mãos secas e friccionar todas as suas áreas (figura 2) durante 20 a 30 segundos;

NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos**

**CCI
NO/0001.02/13**
Data: 12/02/13
Pág. 4/7

- Deixar secar as mãos naturalmente pela fricção.

4.3. Preparação pré-cirúrgica das mãos

A preparação pré-cirúrgica das mãos tem como objetivo a remoção da flora transitória, a redução da flora residente e a inibição da multiplicação de bactérias após a colocação de luvas. Nesta situação as áreas abrangidas são as mãos e antebraços até aos cotovelos.

Os antissépticos a utilizar devem ter uma atividade antimicrobiana com ação residual.

Não combinar produtos (sabão antisséptico e solução antisséptica de base alcoólica) em sequência.

Não é recomendada a utilização de escovas na preparação pré-cirúrgica das mãos.

A remoção da sujidade dos leitos unguiais deve ser feita com um estilete de unhas sob água corrente antes da primeira cirurgia do dia.

Quais os procedimentos a utilizar na preparação pré-cirúrgica das mãos?

I – Sabão líquido com pH idêntico ao da pele + solução antisséptica de base alcoólica.

II – Antisséptico associado a um agente de lavagem.

I – Sabão líquido com pH idêntico ao da pele + solução antisséptica de base alcoólica:

- Lavar previamente as mãos e antebraços com água e sabão líquido. Secar com toalhetes de papel não estéril.
- Aplicar nas mãos e antebraços totalmente secos, SABA em quantidade suficiente para friccionar dedos, mãos e antebraços, até o produto evaporar por completo;
- Respeitar as instruções do fabricante relativamente ao tempo de contacto recomendado, que deve corresponder ao tempo mínimo (2 minutos) que o produto deve estar em contacto com a pele na fase líquida até à sua completa evaporação;
- Por fim friccionar as duas mãos até ao punho (figura 2 – etapas 2 a 7);
- Não calçar as luvas estéreis antes da total secagem da solução antisséptica.

II – Antisséptico associado a um agente de lavagem:

- Molhar as mãos, punhos e antebraços e aplicar sabão antisséptico (quadro 1);
- Lavar as mãos e os braços desde os punhos, até 5 cm acima dos cotovelos, durante 1 minuto e remover totalmente o antisséptico com água corrente;
- Repetir a técnica friccionando ambos os braços com antisséptico, até 5 cm abaixo dos cotovelos durante 1 minuto e remover totalmente o antisséptico com água corrente;
- Por fim proceder à lavagem das mãos durante dois minutos (figura 2 - etapas 2 a 7);
- Remover totalmente o antisséptico, partindo dos dedos para os cotovelos, mantendo as mãos elevadas de modo a evitar a sua contaminação;

NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos**

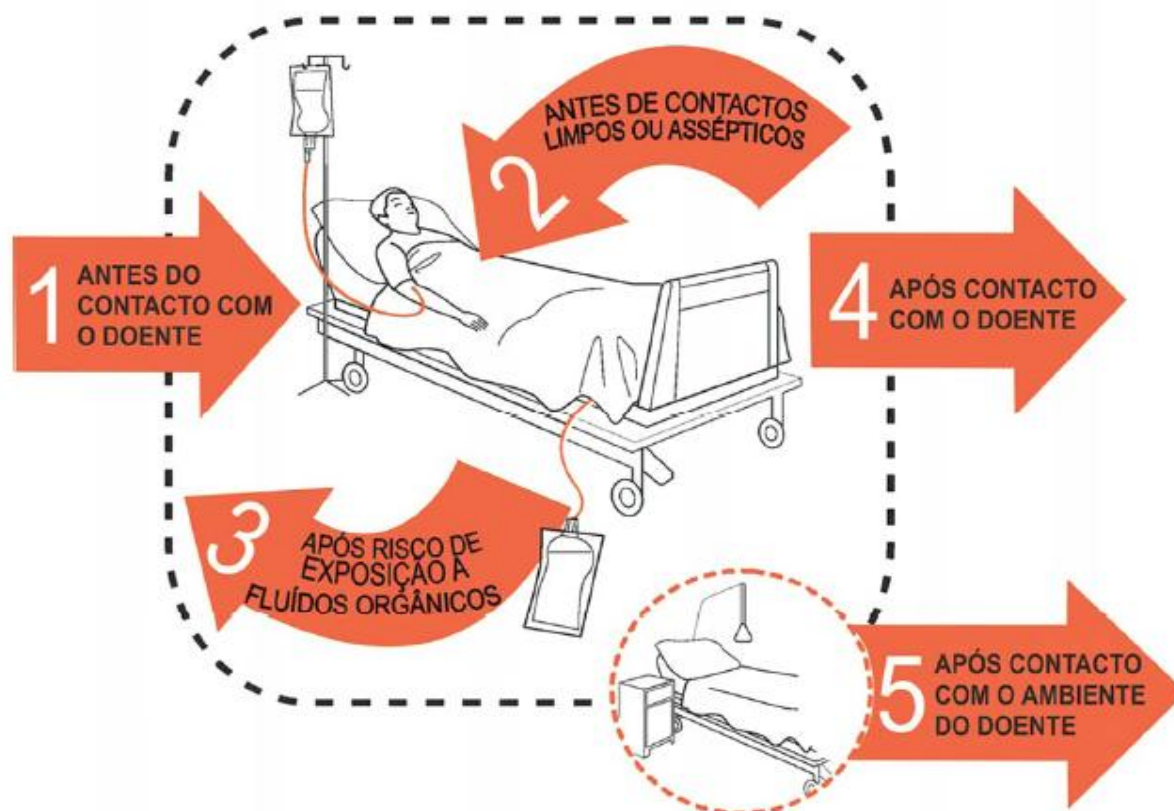
**CCI
NO/0001.02/13**

**Data: 12/02/13
Pág. 5/7**

- Proceder à secagem das mãos, punhos e antebraços pela ordem descrita, com toalhetes estéreis de uso único e na quantidade necessária;
- Todo o processo deve demorar entre 3 a 5 minutos.
- Não calçar as luvas estéreis antes da total secagem da pele.

Figura 1. Modelo Conceptual da OMS para a higiene das mãos.

Conceito dos “Cinco Momentos”



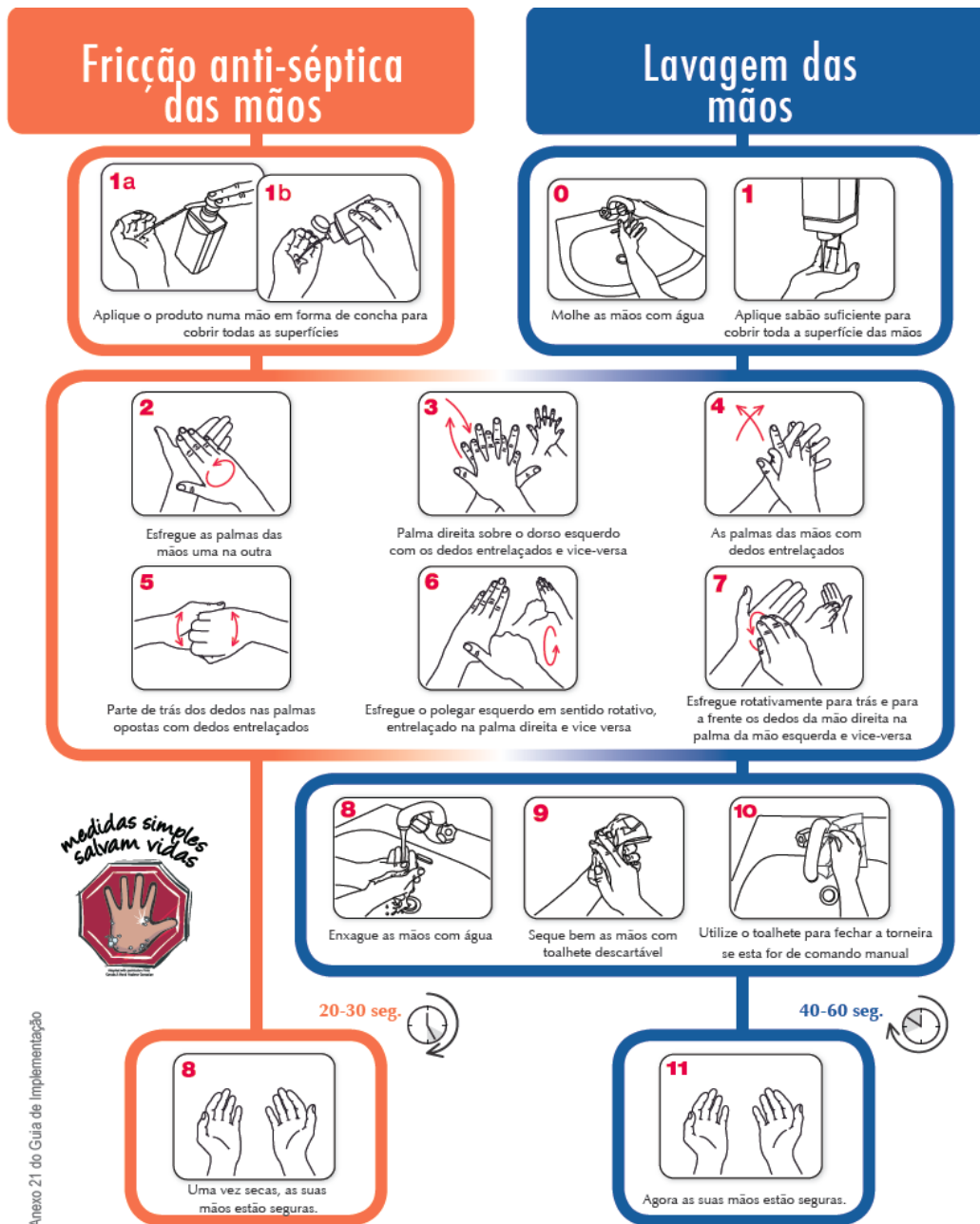
NORMA

Procedimento da Higiene
das Mãos

CCI
NO/0001.02/13

Data: 12/02/13
Pág. 6/7

Figura 2. Exemplo de uma técnica correta e lavagem sequencial das mãos.



Anexo 21 do Guia de Implementação

NORMA

**Procedimento da Higiene
das Mãos****CCI
NO/0001.02/13****Data: 12/02/13
Pág. 7/7****Quadro 1.** Solutos utilizados no CHLN de acordo com a sua aplicação.

Aplicação	Soluto
Lavagem das mãos	Sabão líquido com pH 5.5, sem adição de perfumes
Fricção antisséptica	Solução antisséptica de base alcoólica
Preparação pré-cirúrgica das mãos	Sabão líquido com pH 5.5, sem adição de perfumes + Solução antisséptica de base alcoólica ou Clorhexidina a 4%, solução aquosa

Bibliografia

- Departamento da Qualidade na Saúde/ Divisão de Segurança do Doente. Circular Normativa Nº 13 de 04/06/2010. *Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde*. Acedido em:
<http://rncci.min-saude.pt/SiteCollectionDocuments/i013069.pdf>
- DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE. Norma Nº 29/2012 de 28/12/2012. *Precauções Básicas do Controlo da Infeção*. (A aguardar aprovação final)
- World Alliance For Patient Safety. (2006). *Guidelines on hand hygiene in health care, (advanced draft)*. *Global Patient Safety Challenge 2005-2006: Clean care is Safer Care*. OMS. Genebra. Acedido em:
http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Last_April_versionHH_Guidelines%5b3%5d.pdf.
- World Alliance For Patient Safety. (2009). *Guidelines on hand hygiene in health care. First Global Patient Safety Challenge: Clean care is Safer Care*. OMS. Genebra. Acedido em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf.
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16320e/s16320e.pdf>.
- AESOP. (02/2012). *PRÁTICA RECOMENDADA – PREPARAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA DAS MÃOS*. Lisboa.