



PUCPR

**ALIANÇA SAÚDE**  
Hospital Universitário Cajuru



## **GUIA DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

Os profissionais que atuam diretamente na assistência ao paciente devem seguir as recomendações básicas para a prevenção e o controle de infecção, apresentadas a seguir:

- Uso de avental/guarda-pó sempre fechado, devendo este ser retirado para as refeições;
- Não utilizar avental/guarda-pó de outra instituição;
- Não sentar no leito do paciente;
- Manter cabelos sempre presos, ou usá-los curtos;
- Não fazer uso de jóias, ou qualquer outro adorno;
- Manter unhas limpas, curtas e sem esmalte;
- Não se alimentar no posto de enfermagem;
- Não usar chinelos e sandálias, apenas sapato fechado;
- Avisar a chefia se estiver resfriado, com diarreia e com feridas infectadas.
- Não transitar pelo hospital com alimentos (cafés, pacotes de bolacha, chás, pães, etc...)

### LAVAGEM DAS MÃOS

Constitui no ato de lavar as mãos com água e sabão, visando a remoção de bactérias transitórias e algumas residentes, além de sujidades, pêlos, suor, oleosidade e células descamativas.

### QUANDO LAVAR AS MÃOS?

- ✓ Ao chegar na unidade;
- ✓ Antes e após utilizar o banheiro, se alimentar, pentear os cabelos, limpar e assoar o nariz, fumar, tocar qualquer parte do corpo;
- ✓ Antes de preparar medicamentos e administrar;
- ✓ Antes e após curativos;
- ✓ Antes e após procedimentos no paciente, se sujidade visível ou presença de matéria orgânica;

ALS.ADM15.FOR.03.01

Página 1 de 4

Av. São José, 300 – Cristo Rei - CEP: 80050-350 – Fone: (41) 360 3000 - Fax: (41) 262 1012 -Curitiba –PR  
dirhuc@rla13.pucpr.br



## PUCPR

- ✓ Antes e após procedimentos diferentes no mesmo paciente; se contaminação com matéria orgânica.
- ✓ Após o contato com fezes, urina, sangue, saliva, escarro, secreções purulentas ou outras secreções, materiais, equipamentos e roupas contaminadas com esses materiais;
- ✓ Ao final do trabalho.

### TÉCNICA DA LAVAGEM DAS MÃOS

1. Abrir a torneira com a mão não dominante;
2. Usar 3 a 5 ml de sabão líquido;
3. Lavar a palma, dorso, interdigitais, polegar, unhas, articulações e punho, por pelo menos 15 segundos;
4. Enxaguar;
5. Secar com papel toalha;
6. Fechar a torneira com papel toalha.

*“A eficácia da lavagem das mãos depende da duração e da técnica”*

### ANTI-SEPSIA DAS MÃOS

Na anti-sepsia utilizamos substâncias denominadas anti-sépticas que aplicadas sobre a pele, removem e impedem o crescimento de microorganismos da flora transitória.

A anti-sepsia das mãos com Álcool 70% Gel pode ser realizada nas seguintes situações:

- Após contato com pele íntegra;
- Ao passar de uma área contaminada do corpo para uma área limpa durante o cuidado com o paciente desde que não haja sujidade visível;
- Após contato com objetos presentes nas imediações dos pacientes;
- Após remoção de luvas;



## PUCPR

Nestes casos, o uso do Álcool 70% Gel é imprescindível. Para a garantia de uma boa anti-sepsia deve-se utilizar um volume de no mínimo 2ml (duas pressionadas no dispositivo do dispensador) e realizar a fricção deste nas mãos até a sua secagem.

### SISTEMA DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS

São medidas de controle de infecção que visam a diminuição no risco de transmissão de microorganismos nos hospitais.

As precauções são classificadas de acordo com a forma de transmissão das doenças, que são por contato, por gotículas ou via aérea.

Existem também as precauções padrão, que constituem um conjunto de medidas que devem ser seguidas, no atendimento a todos os pacientes, independentemente do seu diagnóstico e do seu estado infeccioso.

Os SCIH's dos Hospitais da Aliança Saúde utilizam **PLACAS** para identificação dos pacientes que necessitam de precauções ou isolamento. Estas placas contêm de forma resumida os cuidados a serem tomados durante o atendimento do paciente, e são de cores específicas de acordo com o tipo de precaução, isto para facilitar sua identificação.

É dever de todos obedecer às rotinas de precauções e isolamento, independente se forem profissionais da saúde ou familiares.

### SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS

INFECTANTE – TUDO QUE ENTRA EM CONTATO COM O PACIENTE	
Saco Branco – Não corta e não perfura	Caixa Pérfuro cortante – Corta e perfura
Ex: bolsas de sangue, curativos, algodão, gaze, uropen, luvas, cotonetes, sonda vesical, nasogástrica, nasoenteral (sem mandril), bolsa coletora de urina ou colostomia, chumaço, pêlos, cabelos, fraldas, absorventes, papel higiênico de pacientes, restos de alimentos de pacientes, máscara, gorro, aventais descartáveis, esparadrapo, micropore, ataduras, peças anatômicas, etc.	Ex: Agulhas, bisturi, seringas, cateteres venosos (scalp, abocath, intracath), lâminas de barbear, fios com agulha de sutura, lancetas, eletrodos, ampolas quebradas.



PUCPR

**ALIANÇA SAÚDE**  
Hospital Universitário Cajuru



**COMUNS – TUDO QUE NÃO ENTRA EM CONTATO COM O PACIENTE**

**Recicláveis**

Ex: garrafas de bebidas, frascos e embalagens de remédios, embalagens de produtos de limpeza, potes de produtos alimentícios, jornais e revistas, formulários de computador, papéis, papelão, embalagem longa vida, embalagem de papel pardo, copos e talheres descartáveis, sacos plásticos em geral, canos, tubos, latas de alumínio, tampas de iogurte, panelas velhas, cobre, pregos...

**Orgânicos**

Ex: resíduos de varrição e limpeza de jardins, restos alimentares que não entraram em contato com pacientes, papel toalha, papel higiênico, lenço de papel, guardanapo de funcionários, absorventes de funcionárias, tocos de cigarros, etiquetas adesivas, fita crepe, fotografia, papel carbono, papel de fax, pacotes de salgadinho aluminizados, tomadas elétricas, papel manteiga...

**Bibliografia:**

- Documentos internos da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), do Hospital Universitário Cajuru.