

Prezados hospitais

Estamos iniciando a primeira etapa de implantação do Projeto Mãos Limpas, Paciente Seguro, correspondente ao **período de novembro de 2013 a outubro de 2014**.

Hospitais que desejam implantar o Projeto devem observar o cronograma abaixo para envio dos **anexos obrigatórios**:

ATIVIDADE:	PRAZO MÁXIMO DE ENVIO:
Assinatura do <u>TERMO DE ADESÃO</u> pelo Diretor do Hospital (ANEXO 1)	29/11/2013
Realizar <u>AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO</u> para as mãos (ANEXO 4)	<ul style="list-style-type: none"> O hospital deve enviar o anexo 4 assim que iniciar a avaliação de consumo de produto alcoólico para as mãos na unidade escolhida para implantação da Estratégia Multimodal. Na sequência, o hospital deverá manter as avaliações de consumo de produto alcoólico mensalmente, reenviando a planilha para a coordenação da SESA/PR somente ao final do Projeto – prazo máximo de envio - 31/11/2014.
Aplicação do <u>QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO/CONHECIMENTO</u> (ANEXO 5)	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação Pré-Capacitação: 31/03/2014 Avaliação Pós-Capacitação: 31/10/2014
Aplicação do instrumento para <u>AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA</u> para higienização das mãos na unidade (ANEXO 6)	<ul style="list-style-type: none"> Prazo para envio da planilha Excel sobre <u>AVALIAÇÃO INICIAL DA ESTRUTURA - ETAPA 2</u>: 31/03/2014 Prazo para envio da planilha Excel sobre <u>AVALIAÇÃO FINAL DA ESTRUTURA - ETAPA 4</u>: 31/10/2014



CRONOGRAMA MENSAL:

	ADESÃO	ETAPA 1 (Preparação da Unidade)			ETAPA 2 (Avaliação Básica)			ETAPA 3 (Capacitação)		ETAPA 4 (Avaliação Final)			CONCLUSÃO
		NOV 2013	DEZ 2013	JAN 2014	FEV 2014	MAR 2014	ABR 2014	MAI 2014	JUN 2014	JUL 2014	AGO 2014	SET 2014	
Anexo 1	x												
Anexo 2		x											
Anexo 3					x	x	x						
Anexo 4	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Anexo 5					x							x	
Anexo 6					x							x	
Anexo 7					x	x	x						

- **Anexo 1:** Termo de Adesão (*Envio obrigatório para Coordenação do Projeto*)
- **Anexo 2:** Carta para Lideranças
- **Anexo 3:** Instrumento de Auto-avaliação para Higiene das Mãos
- **Anexo 4:** Avaliação de Consumo de Produto Alcoólico (*Envio obrigatório para Coordenação do Projeto*)
- **Anexo 5:** Questionário de Percepção e Conhecimento dos Profissionais de Saúde (*Envio obrigatório para Coordenação do Projeto*)
- **Anexo 6:** Consolidado sobre infraestrutura para Higiene das Mãos (*Envio obrigatório para Coordenação do Projeto*)
- **Anexo 7:** Pesquisa para avaliação de tolerância e aceitação de preparação alcoólica para Higiene das

Mãos