

	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECCÃO HOSPITALAR	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	PÁGINAS 1 A 10
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------

CÓDIGO 01	PROCEDIMENTO	2014/08
------------------	---------------------	----------------

TÍTULO	ROTINA DE ATENDIMENTO A PACIENTE COM SUSPEITA DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS EBOLA
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

	AUTORIA	REVISÃO	AUTORIZAÇÃO
Nome:	Enf ^a Taise Costa Ribeiro Klein, Enf ^o Gilson Bittencourt, Dr ^a Patrícia Vanny	Dr ^a Ivete Masukawa	
Cargo:	Enfermeiros e médica do SCIH	Médica CCIH	
Data:	25/11/2014		
Assinatura:			

ROTINA DE ATENDIMENTO A PACIENTE COM SUSPEITA DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS EBOLA

Objetivos:

- Orientar aos servidores as normas de biossegurança e o fluxo de atendimento de pacientes que chegam à Emergência com suspeita de Contaminação pelo Vírus Ebola.

Definições:

- **CASO SUSPEITO:** Indivíduos procedentes, nos últimos 21 dias, de país com transmissão atual de Ebola (Libéria, Guiné e Serra Leoa) que apresente febre de início súbito, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia, como: diarreia sanguinolenta, gengivorragia, enterorragia, hemorragias internas, sinais purpúricos e hematúria.
- **CONTACTANTE ou COMUNICANTE:** Indivíduo que teve contato com sangue, fluido ou secreção de caso suspeito ou confirmado; ou que dormiu na mesma casa; ou teve contato físico direto com casos suspeitos ou com corpo de casos suspeitos que foram a óbito (funeral); ou teve contato com roupa ou roupa de cama de casos suspeitos; ou que tenha sido amamentado por casos suspeitos (bebês).

Transmissão:

- Não há transmissão durante o período de incubação. A transmissão só ocorre após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato com sangue, tecidos ou fluidos corporais de indivíduos infectados (incluindo cadáveres) ou do contato com superfícies e objetos contaminados.

Abrangência:

- Emergência (inclui Emergência adultos, Emergência Pediátrica e Triagem Obstétrica)

Executor:

- Funcionário da recepção, enfermeiros e médicos do Serviço de Emergência.

CONDUTA NA RECEPÇÃO:

1. O(a) recepcionista que ao fazer a ficha de atendimento identificar qualquer paciente suspeito (de acordo com as definições acima) deve solicitar a presença do enfermeiro (a) triador e encaminhar o paciente e seu acompanhante para o consultório 02 (dois), seja o paciente pediátrico, obstétrico ou adulto.
2. Não se deve solicitar que o paciente utilize canetas de uso pessoal para assinar qualquer documento.
3. Se houver contato com documentos de identificação do paciente, procure higienizar as mãos imediatamente, mesmo se não houver presença de sujidade visível, preferencialmente com água e sabonete líquido;
4. Não se deve permitir que o paciente volte a sentar-se na área de recepção;
5. Solicitar ao segurança o fechamento da porta de acesso ao recinto;
6. Após a alocação do paciente no consultório 02 (dois), acionar o serviço de higienização e limpeza para proceder a limpeza local;
7. Coletar os dados de identificação de todas as pessoas que estavam no recinto (nome, telefone e endereço).
8. Chamar a equipe do SCIH (ramal 9869), no período das 8-18h. Nos demais horários o médico assistente deverá avaliar a necessidade de acionar o serviço (O SCIH estará disponível para dar suporte em coletas e registros de dados de contactantes presentes na emergência e orientações de higienização e desinfecção local).
9. Fechar a porta da emergência para atendimento de novos pacientes até liberação da enfermeira
10. Chamar segurança para auxiliar na orientação dos pacientes que chegarem na emergência
11. Ao confirmar suspeita, ligar para 190 e solicitar o não encaminhamento de novos pacientes para a emergência

KIT de EPIs PARA ATENDIMENTO:

Caixa plástica de 30 litros com:

- 02 máscaras n 95
- 02 visores
- 02 aventais impermeáveis
- 02 cobre botas
- 02 balaclavas
- 02 óculos
- 02 toucas

Caixa 5 litros com:

- fita adesiva
- 3 caixas de luvas de procedimentos – sem talco (uma P, uma M, uma G)
- tesoura
- 01 termômetro

NO CONSULTÓRIO: O PACIENTE E ACOMPANHANTE DEVEM SER MANTIDOS DENTRO DO CONSULTÓRIO COM A PORTA FECHADA.

1. o enfermeiro e o médico assistente da emergência deverão se paramentar conforme as orientações abaixo e proceder à avaliação do caso para classificá-lo quanto ao risco;
2. confirmado o caso suspeito, deverá ser acionada a Vigilância Epidemiológica para os trâmites de transferência para a Unidade de Referência.
3. Fica a partir deste momento proibido qualquer novo contato com o paciente e acompanhante.
- 4. NÃO É PERMITIDO SOB HIPÓTESE ALGUMA A ENTRADA DO PACIENTE SUSPEITO NA ÁREA DE ATENDIMENTO DA EMERGÊNCIA, CENTRO OBSTÉTRICO OU EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA.**

PARA O ATENDIMENTO MÉDICO/ENFERMAGEM

ANTES DA PARAMENTAÇÃO:

- Manter o consultório apenas com os materiais essenciais (monitor, termômetro, almotolia com álcool, almotolia com Incidin®);
- Retirar todos os ornamentos; utilize roupas de uso em áreas restritas;
- Lavar as mãos com água e sabonete líquido.

ATENÇÃO:

- Não levar prontuário, canetas e outros objetos para a área de atendimento;
- Equipamentos como termômetro deve ser de uso exclusivo do paciente e higienizado após o uso com Incidin® e mantidos no consultório do paciente.
- A avaliação deve ser clínica e a monitorização com métodos não invasivos, quando necessária.
- **É PROIBIDO COLETAR SANGUE E OUTROS MATERIAIS BIOLÓGICOS.**
- Caso o paciente necessite usar um banheiro, ele deve ser encaminhado ao banheiro na recepção da emergência (BLOQUEAR USO até higienização). Quando necessário usar fraldas descartáveis. Não deve ser oferecido papagaio ou comadre.
- Manter uma lixeira de 50 litros com saco branco identificado como EBOLA: ao lado da pia interna do consultório para acondicionamento de EPIs usados (não se deve sair do consultório paramentado).
- Não manipular canetas, telefone celular, óculos de grau ou outro objeto pessoal enquanto estiver paramentado, para evitar contaminação;
- Recomenda-se que os procedimentos de paramentação e retirada dos EPI's sejam realizados em dupla, permitindo a observação cuidadosa da rotina de biossegurança preconizada;
- Evitar o uso de altas pressões de água e procedimentos que gerem aerossóis e respingos;
- Todos os itens os quais o paciente tiver contato e superfícies devem ser submetidas à desinfecção com Incidin®.
- Os EPI devem ser colocados imediatamente antes da entrada no consultório 2 e devem ser removidos imediatamente **antes** da saída do quarto.
- A remoção dos EPI deve ser bastante criteriosa para evitar a contaminação de mucosas, pele e roupas dos profissionais de saúde.
- Os protetores faciais e os óculos devem ser submetidos aos processos de limpeza, com água e sabão/detergente líquido e serem submetidos a desinfecção. Sugere-se, para a desinfecção, Incidin® ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante e compatível com o material do equipamento.
- Tomar banho após os cuidados de assistência com clorexidina a 4% no banheiro ao lado da copa dos servidores
- Caso ocorra exposição acidental do colaborador durante o atendimento, o médico do SCIH deverá avaliar cada caso, em conjunto com o médico assistente de plantão da emergência clínica. O

profissional deverá ser monitorado, não necessitando de quarentena, uma vez que a transmissão só ocorre após o início dos sintomas.

- No caso de óbito na emergência, a Vigilância passará as orientações, o corpo não deve ser removido – **NÃO DEVE IR PARA O NECROTÉRIO**. A necropsia não deverá ser realizada.
- Procure manter distância de 1 metro do paciente, sempre que possível.

Zeladoria:

- Durante a execução da limpeza diária, o funcionário deverá paramentar-se com todos os EPIs, utilizar panos descartáveis e proceder a limpeza e desinfecção com água e sabão líquido e proceder a descontaminação das superfícies com hipoclorito de sódio a 1% (vaso sanitário) e o Incidin® para superfícies (orientações em rotina específica).

Contactantes na Instituição:

- Deve ser feita uma lista de todas as pessoas que estiverem na recepção da emergência – com os seus dados – a DIVE fará o acompanhamento.
- A Emergência deve fechar para atendimentos externos – somente casos graves. Avisar 193 para não encaminhar pacientes ao HU.
- Deve ser feita uma relação de todos os servidores que entraram em contato direto – recepcionista, médico e enfermeiro. O tempo de afastamento das atividades laborais da equipe de atendimento que atenderam casos suspeitos ou confirmados de Ebola será determinado pelo SCIH e SSO.

Referências:

POP do Hospital Nereu Ramos - **ROTINA DE ATENDIMENTO A PACIENTE COM SUSPEITA DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS EBOLA**, 2014.

<http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/protocolo-de-vigilancia-ebola-26-08-versao-5-.pdf>



SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO DOS EPIs:

1 - Higienizar as mãos com água e sabão (estar com cabelos amarrados e sem adornos, inclusive relógio).
2 – Cobre botas
3 – Avental: Colocar o avental com a abertura para trás cobrindo totalmente do tronco, do pescoço aos joelhos e nos braços até o punho. Amarrar nas costas na altura do pescoço e quadril.
4 – Máscara: Colocar os cadarços ou elásticos fixados no meio da cabeça e pescoço; Ajustar a banda flexível na região do nariz O encaixe deve ser perfeito no rosto e abaixo do queixo Quando estiver usando o respirador facial (máscara N 95) realizar o teste de vedação.
5 – Touca: Cobrindo totalmente o cabelo e as orelhas.
6 – Balaclava ajustar para proteger todo o percoço
7 – Óculos
8 – Dois pares de Luvas O primeiro par de luvas fica abaixo do punho do avental O segundo par de luvas fica acima do punho do avental e deve ser vedado com fita adesiva com a ponta externa dobrada.
9 - Protetor facial (capacete): Coloque no rosto e cabeça e ajuste até ficar adequado.



SEQUÊNCIA DE RETIRADA DOS EPIs:

1 – Cobrir botas:

- Atentar para não tocar a parte de fora da calça com as luvas
- Retirar o cobrir botas **puxando pela parte** posterior ou com auxílio do pé contrário
- Descartá-lo em local adequado

2 - Primeiro Par de Luvas:

- A parte externa da luva é contaminada
- Primeiramente, segure a parte de fora da luva com a mão oposta enluvada e retire a primeira luva
- Segure a luva removida na mão enluvada até o descarte
- Deslize o dedo da mão sem luva sob a luva restante até retirá-la, descartando-as em conjunto;
- Borrifar álcool gel 70% no segundo par de luvas (caso necessário)

3 - Protetor facial (capacete):

4 – Higienizar as mãos:

Com álcool gel 70%

5 – Balaclava:

- Puxar por traz da cabeça com uma mão.
- Descarte na lixeira infectante.

6 – Higienizar as mãos:

Com álcool gel 70%

7 – Avental:

- A frente do avental e as mangas estão contaminadas;
- Solte o laço do pescoço e depois o laço da cintura;
- Remover o avental com um movimento de “descascamento”: puxar o avental de cada lado/ombro para o mesmo lado (tocando sempre na parte interna);

- O avental vai sair do avesso;
- Segure o avental removido longe do corpo, enrole como um pacote e descarte de maneira adequada dentro da lixeira infectante;

5 - Segundo Par de Luvas:

- A parte externa da luva está contaminada;
- Primeiramente, segure a parte de fora da luva com a mão oposta enluvada e retire a primeira luva;
- Segure a luva removida na mão enluvada até o descarte;
- Deslize o dedo da mão sem luva sob a luva restante até retirá-la, descartando-as em conjunto na lixeira infectante.

6 – Higienize suas mãos

- Higienizar as mãos com água e sabão **após a remoção do segundo par de luva.**

7 - Óculos:

- Retirar segurando somente pelos lados

8 – Touca:

Retirar pela parte posterior

9 - Máscaras/respirador (N95):

- A frente da máscara/ respirador facial pode estar contaminada – **NÃO TOCAR;**
- **Segure SOMENTE pelos cadarços/elástico e remova da face;**
- Descarte na lixeira infectante.

10 - Higienizar as mãos:

- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel 70% novamente.

11 – Banho com clorexidina a 4%:

- É recomendado o banho de aspersão com o uso de clorexidina a 4% ao final dos procedimentos.



Recepção pergunta sempre ao fazer a ficha

Procedente nos últimos 21 dias de:
LIBÉRIA, GUINÉ E SERRA LEOA

Sintomas: febre (calafrios, mal estar),
podendo ou não ser acompanhada de
sinais de hemorragia

Indivíduos doentes que
tiveram contato com
pessoa com suspeita ou
diagnóstico confirmado de Ebola

SE SIM

Paciente é encaminhado ao
Consultório 2 da Triagem

Fecha atendimento externo
(somente casos graves
são atendidos)

Recepcionista

Avisa enfermeira/médico

Pessoas que estavam
na recepção deverão ter
os dados registrados –
Vigilância Ajudará

Recepcionista
Avisa Imediatamente o
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
3721 9869 ou via telefonista

Recepcionista
Notifica Imediatamente a DIVE
3212 3907 ou 9985 2710

Enfermeiro e médico se paramentam
e realizam a entrevista

Crianças
Hospital Infantil Joana de Gusmão

Suspeita confirmada
após entrevista – médico e enfermeiro

Suspeita descartada

Adultos
Hospital Nereu Ramos

Paciente é encaminhado ao
Hospital de Referência

Limpeza da recepção e Consultório

Reabertura da Emergência