



1

OBJETIVO GERAL



Dotar os elementos do SIEM de conhecimentos para uma intervenção segura em possíveis situações de exposição a agentes biológicos, nomeadamente o SARS nCoV19 causador da doença COVID -19

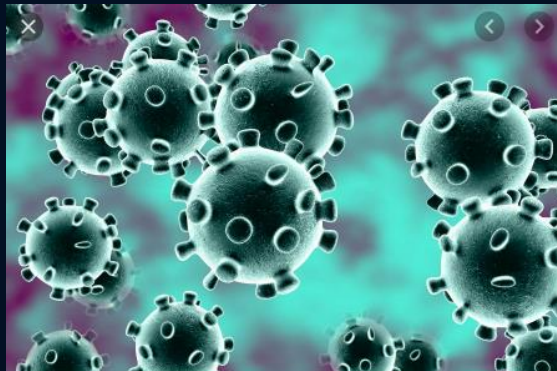


2

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



- Enquadrar epidemiologicamente;
- Conhecer sinais/sintomas provocados da doença por COVID-19
- Identificar as vias de transmissão do SARS nCoV19;
- Identificar os critérios clínicos e epidemiológicos que podem indicar a presença da doença COVID-19



3

ENQUADRAMENTO EPIDEMIOLÓGICO



Dez 2019, Wuhan, China
Múltiplos casos de pneumonia de etiologia viral

Dez 2019, Wuhan, China
Identificado um novo coronavírus, o 2019-nCoV

Jan 2020,
Identificados casos noutros países
OMS declara Emergência de Saúde Pública Internacional

9 Março 2020,
113,579 casos no Mundo
3,995 óbitos

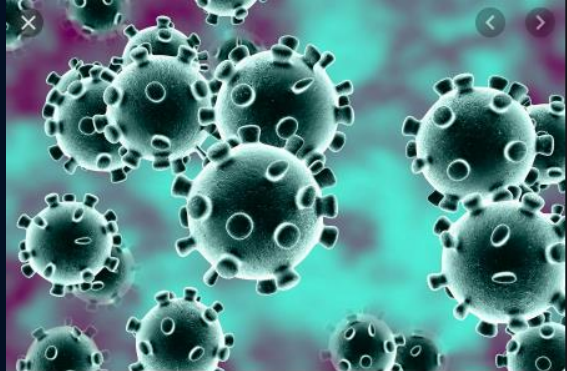
Problema de Saúde Pública
- Absentismo escolar e laboral
- Sobrecarga dos Serviços de Saúde

4

ENQUADRAMENTO CLÍNICO



- Coronavirus
 - Família de vírus comuns em várias espécies animais como, morcegos, gatos e camelos.
 - Raramente transmissíveis ao homem, excepto: SARS (2003), MERS (2012) e o SARS nCoV19



5

ENQUADRAMENTO CLÍNICO



- A gravidade da doença varia de pessoa para pessoa, alguns apresentando sintomas ligeiros e outros com doença grave e mesmo morte
- Do conhecimento atual acredita-se que os sintomas surgem entre o 2º e o 14º dias após exposição (baseado no período de incubação do MERS).
- Sintomas mais comuns:
 - Febre
 - Tosse
 - Mialgias
 - Dispneia

6

VIAS DE TRANSMISSÃO



- Da literatura disponível até ao momento, o novo coronavírus (SARS nCoV19) é transmitido por:
 - Gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 *mícrons*);
 - Contacto direto com secreções infetadas;
 - Aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (intubação e aspiração, ventilação manual, não invasiva e invasiva e nebulização, ressuscitação cardiopulmonar; broncoscopia, cirurgia)



7

IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO



Caso Suspeito = Sintomatologia + Link Epidemiológico

1. Definição de caso e de contacto próximo

A definição apresentada, baseada no ECDC, é decorrente da informação disponível à data.

1.1. Caso suspeito

- Doente com infeção respiratória aguda (início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória), sem outra etiologia que explique o quadro + História de viagem ou residência em áreas com transmissão comunitária ativa¹, nos 14 dias antes do início de sintomas;
OU
- Doente com infeção respiratória aguda + Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2 ou COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas;
OU
- Doente com infeção respiratória aguda grave, requerendo hospitalização, sem outra etiologia.

* China, Coreia do sul, Japão, Singapura, Irão, Itália (a 09/03/2020)

8

PROCEDIMENTO – EQUIPAS PRÉ-HOSPITALARES



Em caso de contacto acidental com CASO SUSPEITO:

1. A tripulação deve equipar-se de acordo com as **Precauções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI)** definidas.
2. Deve ser colocada de imediato uma máscara cirúrgica no doente e este deverá ser isolado da comunidade.
3. Contactar o CODU.



9

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL SARS nCoV19



As precauções a adoptar e a utilização do EPI, devem estar de acordo com o nível de cuidados a prestar ao doente:

- **CUIDADOS NÃO INVASIVOS** (a < 1 metro de distância);
- **CUIDADOS NÃO INVASIVOS** (a < 1 metro de distância + transporte);
- **CUIDADOS INVASIVOS** (manobras potencialmente geradoras de aerossóis e gotículas)

10

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL



CUIDADOS NÃO INVASIVOS, a < 1 metro de distância (PBCI)

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	
KIT de PBCI (precauções básicas de controlo de infeção) PRÉ-HOSPITALAR	
ITENS	
Máscara FFP2 (preferencialmente)	Óculos de proteção
Luvas de Nitrilo de cano normal	Bata ou avental
Procedimento de Colocação de EPI	
1- Confirmar que não existem adornos ou objetos pessoais ou clínicos	
2- Lavar as mãos com água e sabão ou SABA	
3- Vestir a bata	
3- Colocar a máscara	
4- Colocar óculos de proteção	
5- Colocar o par de luvas de nitrilo por cima do punho da bata	
Procedimento de Remoção do EPI	
1- Remover as luvas	
2- Remover a bata (garantindo que fica do avesso)	
3- Retirar os óculos de proteção	
4- Remover a máscara de trás para a frente	
5- Lavar as mãos com água e sabão ou SABA	

11

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL SARS nCoV19



CUIDADOS NÃO INVASIVOS, a < 1 metro de distância e **transporte**

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	
KIT BÁSICO (I) PRÉ-HOSPITALAR	
Touca	Luvas de Nitrilo de cano normal
Óculos de proteção	Bata impermeável
Máscara FFP2	Cobre botas de cano alto
Luvas Nitrilo com cano longo	
Procedimento de Colocação de EPI	
1- Confirmar que não existem adornos ou objetos pessoais ou clínicos	
2- Lavar as mãos com água e sabão ou SABA	
3- Colocar a touca	
4- Colocar a máscara FFP2	
5- Colocar óculos de proteção	
6- Vestir a bata	
7- Colocar o cobre botas	
8- Colocar o primeiro par de luvas de nitrilo (cano normal) por baixo do punho da bata	
9- Colocar o segundo par de luvas de nitrilo (cano longo) por cima do punho da bata	
Procedimento de Remoção do EPI	
1- Desinfetar as luvas com álcool	
2- retirar os cobre botas um a um	
3- Desinfetar as luvas com álcool	
4- Remover a bata (garantindo que fica do avesso, tocando apenas no exterior) em simultâneo com o segundo par de luvas	
5- desinfetar as luvas com álcool	
6- retirar os óculos de proteção	
7- remover a máscara e touca num gesto único para a frente	
8- desinfetar as luvas com álcool	
9- remover as luvas	
10 - Lavar as mãos com água e sabão ou SABA	

12

HIGIENE DA MÃOS

“A Higiene da Mãos é uma das medidas mais importantes para a redução da transmissão de agentes infecciosos”

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS

Antes de proceder à lavagem das mãos:

- Manter unhas curtas, limpas, sem verniz ou adereços;
- Cortes e abrasões devem ser cobertos com pensos impermeáveis;
- Expor o antebraço

Norma nº 029/2012 atualizada a 31/10/2013, DGS



13

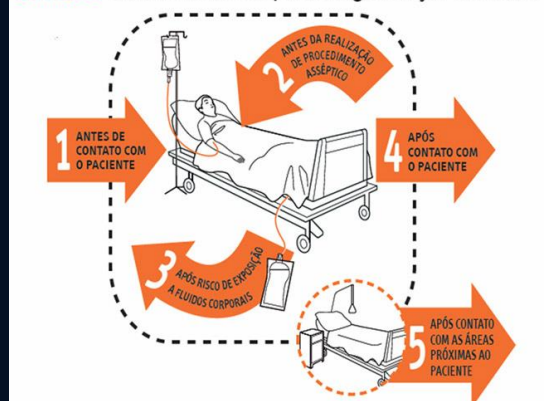
HIGIENE DA MÃOS

Quando higienizar as mãos:

- Antes do contacto com o doente;
- Antes dos procedimentos;
- Após o risco de exposição a fluidos orgânicos;
- Após contactar com o doente, ou material em contacto;
- Após remoção do EPI

Norma nº 029/2012 atualizada a 31/10/2013, DGS

QUANDO? Seus 5 momentos para a higienização das mãos



14

COMO HIGIENIZAR AS MÃOS

Lavagem das mãos:

1

Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

2



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados

3



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Enxague as mãos com água

4



Seque as mãos com toalha descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.

COMO HIGIENIZAR AS MÃOS

Fricção antisséptica das mãos com SABA:

1

Duração total do procedimento: 20-30 seg.



Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

2



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



As palmas das mãos com dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados

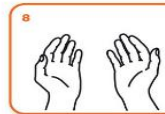
3



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Conjunto de medidas individuais a cumprir por doentes, visitantes, profissionais de saúde, voluntários e comunidade em geral.

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS

- Cobrir a boca e nariz ao espirrar ou tossir;
- Utilizar toalhete de uso único para conter secreções;
- Tossir ou espirrar para braço/manga;
- Higienizar as mãos após contacto com secreções respiratórias;
- Evitar tocar nas mucosas

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS



17

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Luvas:

- Adequadas ao utilizador e procedimento;
- Removidas imediatamente após o contacto com o doente e/ou procedimentos;
- Substituídas se perfuração ou rutura;
- Pode estar indicado o uso de luvas duplas.

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS



18

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Bata:

- Utilizar quando existe risco acrescido de salpicos de fluidos orgânicos;
- Substituídas no final dos procedimentos;
- Não remover a bata com as luvas contaminadas.

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS



Avental:

- Utilizados durante procedimentos que envolvam contacto com o doente;
- Para proteção de uniformes/fardas;
- Substituídos no final dos procedimentos;
- Não remover o avental com as luvas contaminadas.

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS



19

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Máscara cirúrgica:

- Utilizar quando existe risco de projeção de salpicos de fluidos orgânicos;
- Deve ser bem ajustada à face
- Removida no final do procedimento;
- Substituída quando a integridade estiver comprometida e/ou de acordo com as indicações do fabricante;
- Não remover a máscara com as luvas contaminadas.

Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS



20

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Proteção ocular:

- Utilizar quando existe risco de projeção de salpicos de fluidos orgânicos e procedimentos geradores de aerossóis;
- Não remover a proteção ocular/facial com as luvas contaminadas.



Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, DGS

21



www.inem.pt | inem@inem.pt

follow us



22