

Nº 7/2020

Data: 24/03/2020

ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Assunto: Atuação perante PCR em doente com suspeita de COVID-19

Departamento de Emergência Médica

Destinatários: Operacionais PNDAE

Programa Nacional de Desfibrilhação Automática
Externa

1. OBJETIVO

As recomendações seguintes pretendem apoiar os operacionais do Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa (PNDAE), na abordagem de doentes suspeitos de COVID-19 em situação de paragem cardiorrespiratória (PCR), diminuindo o risco de contágio dos operacionais.

2. ENQUADRAMENTO

Após declaração de pandemia pela OMS e a tomada de medidas excecionais pelo Governo de Portugal, importa que o INEM tome medidas em proporcionalidade para participar no esforço comum de contenção da mesma. A proteção dos operacionais do PNDAE ao contágio com SARS-CoV-2 torna-se fundamental.

A definição de caso suspeito pode ser encontrada no sítio da DGS:

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020-pdf.aspx>

Para proteção dos operacionais do PNDAE e tendo em conta a impossibilidade de diagnóstico COVID-19 antes da observação médica, considera-se como caso suspeito qualquer vítima cuja PCR tenha sido antecedida de qualquer um dos seguintes sintomas:

- Tosse;
- Dificuldade respiratória;
- Febre.

Em caso de dúvida, todas as PCR devem ser consideradas suspeitas.

O risco de contágio para os operacionais de DAE em contacto com vítimas de PCR suspeitos de COVID-19 em ambiente pré-hospitalar, torna a situação atual numa situação de exceção, obrigando a medidas extra na prevenção do contágio.

3. PROCEDIMENTOS PERANTE PCR EM DOENTE COM SUSPEITA DE COVID-19

Os procedimentos dos operacionais do PNDAE em contexto de suspeita de COVID-19 devem, por princípio, **limitar-se ao mínimo indispensável**. No entanto, face a uma situação em que os operacionais se confrontem com uma vítima suspeita devem equipar-se preferencialmente com o seguinte equipamento de proteção:

- Luvas;
- Máscara cirúrgica ou superior;
- Óculos de proteção;
- Avental descartável;

De seguida:

1. Confirmar a paragem cardíaca avaliando a ausência de sinais de vida e a ausência de respiração normal, **evitando o contacto com o rosto e a boca da vítima. NÃO EXECUTE A MANOBRA VER, OUVIR E SENTIR (VOS)**;
2. Se vítima em PCR, ligar 112 ou pedir a alguém para ligar;
3. Na vítima, colocar uma máscara cirúrgica (preferencialmente) ou cobrir a boca e nariz com um pano;
4. Ligar DAE de acordo com protocolo normal SBV DAE seguir as instruções deste;
5. Iniciar e manter as manobras de SBV:
 - a. **NÃO FAZER VENTILAÇÃO** (a ventilação manual provoca aerossóis);
 - b. **Compressões ininterruptas** 100 a 120 por minuto (exceto no período de análise e/ou choque).

4. RECOMENDAÇÕES DE DESCONTAMINAÇÃO

Recomenda-se:

- A utilização de roupa/fardamento própria exclusivamente durante a atividade laboral, não devendo o mesmo ser utilizado noutra âmbito (ex. transportes públicos, viatura

peçoal). O mesmo deverá ser removido/trocado em caso de suspeita de contaminação ou sempre que necessário;

- A lavagem do fardamento com temperaturas entre os 60 a 90°C, preferencialmente isolado da restante roupa;
- A desinfeção de todos os dispositivos médicos reutilizáveis (ex. DAE) e das superfícies com as quais o doente esteve em contacto (ex. chão);
- A desinfeção dos dispositivos, superfícies e chão com solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo (diluição de 9 porções de água para 1 porção de lixívia a 10%). Esta preparação tem a validade de 12h. Em alternativa pode-se usar álcool a 70° nas superfícies metálicas;

RECOMENDAÇÕES GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO

As medidas que abaixo se descrevem são parte integrante da prevenção e contenção da disseminação da infeção. As mesmas devem ser realizadas por todos os cidadãos.

Reforça-se assim as precauções básicas de controlo de infeção. Para mais fácil memorização sugere-se a mnemónica **MERIDA**

(MãosEtiquetaRespiratóriaEquipamentodeproteçãoIndividualDescontaminaçãoAmbienta)

Assim:

Higiene das Mãos

- Ausência total de adornos nas mãos e nos punhos (ex. relógios, anéis);
- Unhas curtas, sem verniz, nem falsas unhas, nem autocolantes, recomenda-se que os cabelos longos sejam previamente apanhados;
- Deve ser adotado o modelo da Organização Mundial da Saúde (“5 Momentos para a Higiene das Mãos” e a técnica dos 6 passos), respeitando os tempos de atuação e contacto dos produtos utilizados;
- A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) dever estar disponível em local bem visível e de fácil alcance;



- A SABA deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas. Se as mãos estiverem contaminadas com secreções respiratórias ou outra matéria orgânica, higienizar as mãos com água e sabão;

Etiqueta Respiratória

- Cobrir a boca e nariz ao espirrar ou tossir;
- Utilizar toalhete de uso único para conter secreções;
- Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o lixo e lavar as mãos com água e sabão ou SABA;
- Lavar as mãos após contacto com secreções respiratórias;
- Evitar tocar na cara, olhos, nariz e boca;
- Promover a aplicação de medidas de etiqueta respiratória junto de todas as pessoas, com sinais e/ou sintomas isolados como tosse, febre ou dificuldade respiratória, oferecendo uma máscara cirúrgica (se disponível), que o próprio deve colocar;
- Após colocar a máscara, desinfetar as mãos com SABA. Não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cumprimento destas recomendações **visa proteger o operacional**, adaptando a necessidade de intervenção à situação de exceção atual, sendo determinante na diminuição do risco de exposição e transmissão de doenças infetocontagiosas aos operacionais, utentes e comunidade.