

Nº 03/2020

Data: 12/03/2020, atualizada a 20/10/2020

ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Assunto: Abordagem do doente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2

Departamento de Emergência Médica

Destinatários: Equipas SIV e VMER

1. OBJETIVO

As recomendações seguintes pretendem apoiar as equipas SIV e VMER na abordagem de doentes suspeitos de COVID-19, diminuindo o risco de contágio dos profissionais. Na presente pandemia, as equipas diferenciadas devem ser reservadas para situações críticas, sendo importante existirem linhas orientadores face ao possível acréscimo de doentes com insuficiência respiratória.

2. ENQUADRAMENTO

No atual contexto da pandemia, importa que o INEM tome medidas em proporcionalidade para participar no esforço comum de contenção da mesma. A proteção de profissionais de saúde ao contágio com SARS-CoV-2 e a **racionalização de recursos são uma necessidade.**

A responsabilidade da **DEFINIÇÃO DE CASO** é da Direção-Geral da Saúde (DGS). Esta pode ser consultada em: **Norma 04-2020** atualizada a 14 de outubro de 2020 da **Direção-Geral da Saúde (DGS)**.

Para proteção dos profissionais do INEM IP e tendo em conta a impossibilidade de diagnóstico de infeção respiratória aguda grave antes da observação médica, considera-se como **caso suspeito pré-hospitalar** a presença de qualquer dos sintomas determinados na definição de caso pela DGS.

O elevado número de casos suspeitos de COVID-19 em Portugal traduz-se num número acrescido de doentes no pré-hospitalar com potencial de transmissão de infeção por SARS-CoV-2, obrigando à otimização da abordagem clínica pelos meios diferenciados.

Esta abordagem deve ser equacionada tendo apenas em conta o benefício de um tratamento específico, mas o tipo e gravidade da situação clínica, a presença de dependência prévia e

comorbilidades, a probabilidade da sua reversibilidade e a disponibilidade de recursos diferenciados

No contexto desta orientação técnica, consideram-se **procedimentos geradores de aerossóis** qualquer abordagem da via aérea e ventilação (p.e. nebulização, intubação traqueal e ventilação invasiva não invasiva), aspiração de secreções, colocação de sonda naso-gástrica, administração de oxigénio e reanimação cardiopulmonar.

3. PROCEDIMENTOS PERANTE DOENTES COM SUSPEITA OU INFEÇÃO POR SARS-CoV-2

Os procedimentos em emergência pré-hospitalar em contexto COVID-19 visam proteger a equipa e tratar o doente.

3.1. Se já está outro meio já no local

Em zona limpa, receber informação clínica já recolhida ou instruir elementos com EPI já no local para a recolha de:

- Critérios de caso suspeito ou infeção por SARS-CoV-2: (**Norma 04-2020** atualizada a 14 de outubro de 2020 da **Direção-Geral da Saúde** (DGS)).
- Critérios de gravidade (ex. padrão respiratório, SpO₂);
- Dependência prévia / estado funcional;
- Comorbilidades;
- Existência ou não de testamento vital;
- Se necessário, complementar com avaliação à distância $\geq 1\text{m}$ de critérios de insuficiência respiratória:
 - Alteração do estado de consciência;
 - Frequência ventilatória / padrão ventilatório;
 - Sinais de esforço respiratório / tiragem;
 - Cianose.

Médico VMER - decide a abordagem clínica;

Enfermeiro SIV - faz passagem de dados ao médico regulador, que decide a abordagem/encaminhamento.

3.2. Se não está outro meio no local

- O médico (VMER) ou enfermeiro (SIV) deverá equipar-se de acordo com o **descrito na Orientação Técnica 09-2020 DEM – Equipamentos de Proteção Individual, atualizada a 20/10/2020;**
- O 2º elemento da equipa e a equipa de ambulância mantêm-se afastados (ex. à porta do domicílio);
- Se a condição clínica o permitir, dar indicação ao caso suspeito / colocar uma máscara cirúrgica e desinfetar as mãos com SABA após colocação da máscara (não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz; se o fizer, deve desinfetar as mãos);
- Isolar sempre que possível o caso suspeito no local onde este se encontra, para diminuir a exposição a terceiros;
- Proceder à avaliação clínica do doente, pesquisando critérios de insuficiência respiratória:
 - Alteração do estado de consciência;
 - Frequência ventilatória / padrão ventilatório;
 - Sinais de esforço respiratório / tiragem;
 - Cianose;
 - Se necessário, complementar com SpO₂, preferencialmente usando um pulso oxímetro portátil, ou em alternativa mantendo o monitor afastado o mais possível.

Médico VMER - decide a abordagem clínica;

Enfermeiro SIV - passagem de dados: o enfermeiro transmite ao TEPH que se encontra na zona limpa a informação a passar ao médico regulador, o qual decide a abordagem/encaminhamento.

4. Realização de manobras geradoras de aerossóis em doente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2

Na decisão de realização de procedimentos geradores de aerossóis, em doentes com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2, devem ser equacionados os seguintes fatores:

- Disponibilidade e uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado;
- Critérios clínicos:
 - Doente com SpO₂ ≤90% ou SpO₂ ≤88%, se DPOC;
 - Manutenção / agravamento do esforço respiratório;
 - Respiração ineficaz;
- Dependência / funcionalidade prévios;
- Comorbilidades;
- Existência de Testamento Vital;
- Tempo até ao hospital;
-

Nota: se exequível, deve ser contactada a unidade hospitalar de destino para discussão do caso.

5. DECISÃO CLÍNICA

5.1. Transporte sem necessidade de acompanhamento de médico ou de enfermeiro

- O médico da VMER informa o CODU da sua avaliação / decisão sobre a necessidade ou não de transporte ao hospital. Se necessidade de transporte, recebe indicação sobre o hospital de destino;
- O enfermeiro SIV recebe indicação sobre a necessidade ou não de transporte ao hospital. Se necessidade de transporte, recebe informação sobre o hospital de destino e meio de transporte (preferencialmente meio SBV);
- O responsável da equipa (médico VMER ou enfermeiro SIV), garante a colocação de EPI adequado (**descrito na Orientação Técnica 09-2020 DEM – Equipamentos de Proteção Individual, atualizada a 20/10/2020**) da equipa da ambulância, antes do transporte;
- Elementos da equipa SIV/VMER removem EPI, e procedem à higienização das mãos, bem como à contentorização dos EPI, como resíduos do Grupo III, conforme descrito na **Orientação Técnica 10-2020 DEM – Descontaminação e reutilização de equipamentos no âmbito COVID-19, atualizada a 20/10/2020.**

5.2. Transporte com equipa SIV ou com acompanhamento VMER

- Os elementos da equipa SIV/VMER devem utilizar o EPI adequado, descrito na **Orientação Técnica 09-2020 DEM – Equipamentos de Proteção Individual, atualizada a 20/10/2020**). Se possível, minimizando o nº de operacionais expostos;
- Garantir que os elementos da ambulância se equipam com o EPI adequado, descrito na **Orientação Técnica 09-2020 DEM – Equipamentos de Proteção Individual, atualizada a 20/10/2020**);
- Passar dados ao CODU e seguir as suas indicações de encaminhamento hospitalar.

6. RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS

A abordagem terapêutica dos doentes suspeitos ou com infeção por SARS-CoV-2 deverá ter em conta a relação **benefício para o doente versus risco para os profissionais e comunidade**. Desta forma, recomenda-se **reduzir os procedimentos geradores de aerossóis aos estritamente necessários, de acordo com a Orientação Técnica 11-2020 DEM – Oxigenioterapia, suporte respiratório e SAV, atualizada a 20/10/2020, sempre com o uso de EPI adequado:**

- A aspiração de secreções deve ser conscienciosa;
- Na necessidade de terapêutica inalada, deverá ser utilizada preferencialmente câmara expansora;
- A ventilação não invasiva tem indicações específicas;
- A decisão de ventilação invasiva deve ser baseada em critérios clínicos rigorosos;
- Em caso de necessidade de fluidoterapia, deve ser usada uma abordagem restritiva (Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, 2020)

7. TRANSPORTE

- O transporte à unidade hospitalar deverá seguir a orientação do CODU, com base na Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referênciação;
- Limitar ao mínimo indispensável os profissionais presentes no acompanhamento do doente na célula sanitária durante o transporte;
- Equipar-se com os Equipamentos de Proteção Individual designados, conforme descrito na **Orientação Técnica 09-2020 DEM – Equipamentos de Proteção Individual, atualizada a 20/10/2020;**
- Dar indicação ao doente para colocar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir;
- O utente deve desinfetar as mãos com SABA, após colocar a máscara (não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz; se o fizer deve desinfetar as mãos);
- O utente deve ter as mãos juntas durante o transporte, minimizando assim o contacto com a superfície da ambulância, materiais e ou equipamentos;
- Os elementos da equipa que não acompanham o doente na célula sanitária, deverão remover o EPI e proceder à higienização das mãos, antes de entrar na cabine de condução;
- Durante o transporte a célula sanitária deverá estar isolada da cabine de condução – manter a janela de comunicação fechada;
- Recomenda-se que o A/C deva estar desligado da função de recirculação de ar e se ligado, deverá ser na função de extração, de acordo com a **na Orientação Técnica 13-2020 - DEM Utilização de Ar Condicionado no âmbito da COVID-19 (atualizado a 20-10-2020)**
- A área interior da célula sanitária, deverá ter todos os armários fechados e somente o material indispensável deverá estar exposto;
- A documentação e registos relativos ao utente devem ser feitos após concluído o transporte, removerem o EPI e realizarem a higiene das mãos;
- Não é permitida a presença de acompanhante durante o transporte, à exceção do transporte de crianças ou pessoa com necessidades especiais. Nesta circunstância, o acompanhante deverá ter o mesmo nível de proteção do doente (máscara);
- À chegada ao Hospital, se possível o condutor não volta a ter contacto com o doente;

- Após o transporte, os procedimentos de higienização e descontaminação de veículos e equipamentos deverão seguir as indicações descritas **na Orientação Técnica 10-2020 DEM – Descontaminação e reutilização de equipamentos no âmbito COVID-19, atualizada a 20/10/2020.**
- Sempre que possível, os operacionais deverão remover o EPI ainda no hospital em zona específica.
- O operacional deverá higienizar as mãos após ter removido o equipamento;

Nota: nos casos em que não for possível a VMER (viatura) acompanhar a equipa até ao hospital de destino, deve ser solicitado ao CODU transporte de regresso até à mesma.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cumprimento destas recomendações **visa proteger o operacional**, adaptando o elevado padrão de qualidade assistencial dos meios diferenciados do INEM IP à situação de exceção atual, sendo determinante na diminuição do risco de exposição e transmissão de doenças infetocontagiosas aos profissionais, utentes e comunidade.

Por este motivo **é fundamental que todos os operacionais se mantenham informados e atualizados quanto às normas e orientações emanadas pelos organismos competentes na área da saúde, nomeadamente a DGS e o INEM.**

DOCUMENTOS DE APOIO E LEITURAS RECOMENDADAS

INEM

Orientação Técnica (OT)

- **OT2 - 2020-03-12 – Abordagem do doente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 - Orientações para AEM e MEM (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT5 - 2020-03-20 - Estratégia de Vigilância Epidemiológica COVID-19 – Agentes do SIEM (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT6 - 2020-03-23 - Atuação perante PCR em doente com suspeita de COVID-19 - Agentes do SIEM – SBV-D (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT7 - 2020 -03-24- Atuação perante PCR em doente com suspeita de COVID-19 - Operacionais DAE (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT8 - 2020-03-29 - Abordagem do doente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 - Orientações para Equipas de Postos de Emergência Médica, Reservas INEM e meios Não INEM (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT9 - 2020-03-30 - COVID-19 EPI's - Equipas AEM, MEM, SIV, VMER (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT10 - 2020-04-02 - Descontaminação e reutilização de equipamentos no âmbito do COVID-19 (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT11 - 2020-04-28 - COVID-19 - Oxigenoterapia Suporte Respiratório e SAV (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT13 - 2020-06-09 - Utilização de Ar Condicionado no âmbito da COVID-19 (atualizado a 20-10-2020)**
- **OT16 - 2020-10-20 – Atuação do INEM perante suspeita de SARS-CoV-2**
- **OT17 - 2020-10-20 - Estratégia de Vigilância Epidemiológica COVID-19 – Profissionais do INEM**

DGS

- **Orientação n.º 02A/2020 de 25/01/2020**, atualizada a 09/03/2020 - Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) - NOVA DEFINIÇÃO DE CASO
- **Orientação n.º 10/2020 de 16/03/2020** - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Medidas de distanciamento individual; Isolamento; Quarentena
- **Orientação n.º 12/2020 de 19/03/2020** - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares
- **Orientação n.º 13/2020 de 21/03/2020** - Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19)
- **Orientação n.º 14/2020 de 21/03/2020** - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares
- **Orientação n.º 33/2020 de 29/06/2020** - COVID-19: Sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) nas Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde

- **Norma n.º 01/2020 de 16/03/2020** - COVID-19: Primeira fase de mitigação. Medidas transversais de preparação
- **Norma n.º 04/2020 de 23/03/2020**, atualizada a 14/10/2020 - COVID-19: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2
- **Norma n.º 07/2020 de 29/03/2020** - Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (revoga a Orientação n.º 003/2020 de 30/01/2020)
- **Norma n.º 15/2020 de 24/07/2020** - COVID-19: Rastreio de Contactos