SAMU 192

Consórcio Público Intermunicipal de Saúde
Rede de Urgência e Emergência da
Macrorregião do Triângulo do Norte

CISTRI

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID -19

SAMU – REGIÃO TRIÂNGULO NORTE

Introdução

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais, sendo geralmente com gravidade leve a moderada, bem semelhante a um resfriado comum, acometendo a maioria das pessoas ao longo da vida, sendo os mais comuns alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1. Exceto, alguns que causaram infecções mais graves, como a síndrome respiratória aguda grave, a qual ficou conhecida pela sigla SARS "Severe Acute Respiratory Syndrome" (SARS- CoV).

Em 2012, foi isolado um outro novo coronavírus que devido o início ser localizado na Arábia Saudita e posteriormente em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África, foram designados como síndrome respiratória do Oriente Médio, com a sigla MARS "Middle East Respiratory Syndrome (MERS- CoV).

Em 31 de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China, ocorreu um conglomerado de 27 casos de síndrome respiratória aguda de causa desconhecida entre pessoas ligadas a um mercado de produtos marinhos, sendo que 7 foram relatados como graves. Levando em consideração que ambos possuíam vínculo epidemiológico entre si foi levantada a possibilidade de transmissão através do contato com animais marinhos manipulados no mercado. Assim, foi identificado pelos chineses tratar-se de um novo vírus que foi denominado 2019-nCoV, novo coronavírus.

Período de incubação: média de 5 dias, podendo chegar até 16 dias.

Modo de transmissão: De forma geral, a transmissão é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

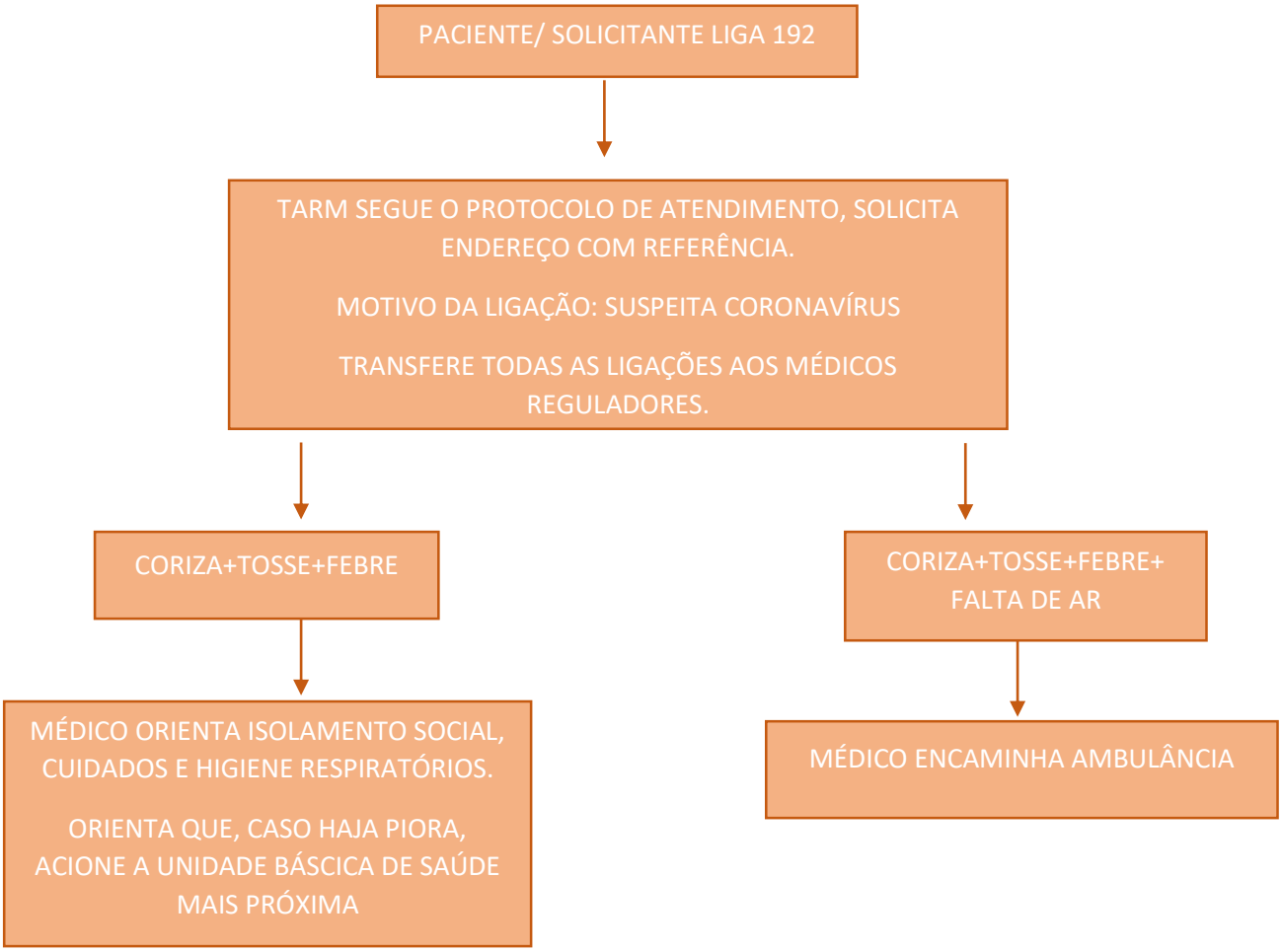
Período de transmissibilidade: Os pacientes infectados por SARSCoV podem transmitir por período em média de 7 dias após o início dos sintomas, no entanto, dados preliminares do Novo coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa passa a transmitir o vírus.

Classificação:

Regulação Médica

No atendimento pré-hospitalar, a maior parte dos casos será apenas de ORIENTAÇÃO MÉDICA via telefone, tendo em vista que os sintomas iniciais são semelhantes ao resfriado comum. Logo, o regulador deverá orientar o paciente e/ou solicitante o tratamento sintomático, questionar a epidemiologia e fazer as orientações de higiene e prevenção da propagação da doença. Orientar o paciente a procurar a Unidade Básica de Saúde, por conta própria, para realizar o teste, se o caso for suspeito.

Fluxograma de atendimento ao COVID-19



CASO NO LOCAL, SEJAM DESCARTADOS SINAIS DE GRAVIDADE, SERÃO FEITAS ORIENTAÇÕES E LIBERAÇÃO

CASO NO LOCAL, SEJAM CONFIRMADOS SINAIS DE GRAVIDADE, O PACIENTE SERÁ ENCAMINHADO PARA A PORTA DE ENTRADA DEFINIDA POR CADA MUNICÍPIO.

CHAMADA DE DENTRO DA UNIDADE DE SAÚDE

TARM SEGUE O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO, SOLICITA ENDEREÇO COMO REFERÊNCIA.

MOTIVO DA LIGAÇÃO: SUSPEITA CORONAVÍRUS

TANSFERE TODAS AS LIGAÇÕES AOS MÉDICOS REGULADORES.

MÉDICO REGULADOR INFORMA AO PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE O TRANSPORTE PARA A UNIDADE DE REFERÊNCIA SERÁ FEITA PELA AMBULÂNCIA SANITÁRIA E ORIENTA ENTRAR EM CONTATO COM A CENTRAL DE AMBULÂNCIAS E/OU SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO**

*UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO SERÃO RESPONSÁVEIS PELO TRANSPORTE DOS PACIENTES DENTRO DOS MUNICÍPIOS (EXEMPLO: USB PARA UPA, UPA PARA SANTA CASA)

** CADA SECRETARIA DE SAÚDE SERÁ RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE DOS PACIENTES, INCLUSIVE GRAVES, DENTRO DOS MUNICÍPIOS E PARA FORA DELES, CONFORME REGULAÇÃO VIA SUS FÁCIL (NÃO HAVERÁ “VAGA ZERO”.

FICARÁ A CARGO DO SAMU O ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR, COM ENCAMINHAMENTO SEGUINDO OS FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO MUNICIPAIS.

RECOMENDAÇÕES DE MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	- Usar máscara cirúrgica; -Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); -Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	- Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica; - Avental; - Luvas de procedimento -Gorro (para procedimentos que geram aerossóis) Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, intubação, coletas de amostras nasotraqueais.
PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO	- Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica; - Avental; - Luvas de procedimento.

FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

Durante os atendimentos utilizar: capote *, máscara cirúrgica, óculos e face shield.

Solicitar em TODOS os atendimentos que o paciente e acompanhantes estejam de máscara.

No local do atendimento confirmar com o solicitante mantendo distanciamento de 1m e meio, antes de entrar, se o paciente teve sintomas como: febre, tosse, falta de ar (usar termos simples para que as pessoas possam entender), tiveram contato com caso positivo. Em caso positivo avisar a regulação sobre os sintomas relatados, e paramentar antes de entrar para o atendimento.

Em casos de ocorrências que a equipe estava sem o capote, e posteriormente descoberto a suspeita de COVID, os profissionais devem comunicar a coordenação direta.

PARAMENTAÇÃO - PRECAUÇÃO DE CONTATO E GOTÍCULAS

1. Retire todos os adornos (anéis, relógios, pulseiras, etc.);
2. Higienize as mãos;
3. Feche completamente o macacão (uniforme) (gola e punhos);
4. Coloque os óculos de Proteção Individual;
5. Retire o macacão impermeável do kit;
6. Vestir o macacão impermeável da seguinte forma: sente em uma cadeira, retire um pé da bota e coloque dentro de uma perna do macacão, calce novamente a bota de forma que o macacão impermeável fique por cima da bota, e repita com o outro pé. Vista os braços nas mangas e feche o zíper do macacão até o final;
7. O macacão impermeável deve cobrir o cano da bota;

OBSERVAÇÃO: A máscara N95 deve ser usada quando houver procedimentos gerados de aerossóis. Colocar a máscara N95 e moldar o apoio para o nariz, usando os dedos de ambas as mãos para ajustar no formato do seu nariz. Após colocar a máscara N95 realizar o teste de posicionamento adequado. Faça a expiração e inspiração certificando-se que a máscara se encontra devidamente ajustada a sua face, se for detectado algum escape de ar nas bordas, ajuste a posição da máscara e do suporte do nariz, faça o teste novamente, até que a máscara esteja ajustada corretamente. A N95 deve ser acondicionada em um saco plástico ou de papel, desde que não fiquem hermeticamente fechados, os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. Identifique com os dados do profissional, podendo assim ser reutilizada enquanto estiver em bom estado de conservação, por no máximo 24 horas, sendo posteriormente descartada.

Importante: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada.

8. Coloque a máscara cirúrgica;
9. Coloque a touca cobrindo todo o cabelo;
10. Coloque um par de luvas de procedimento por baixo do macacão impermeável e por cima do macacão do SAMU;
11. Coloque o macacão impermeável sobre o primeiro par de luvas;
12. Coloque o segundo par de luvas de procedimento por cima do macacão impermeável.

DURANTE O ATENDIMENTO

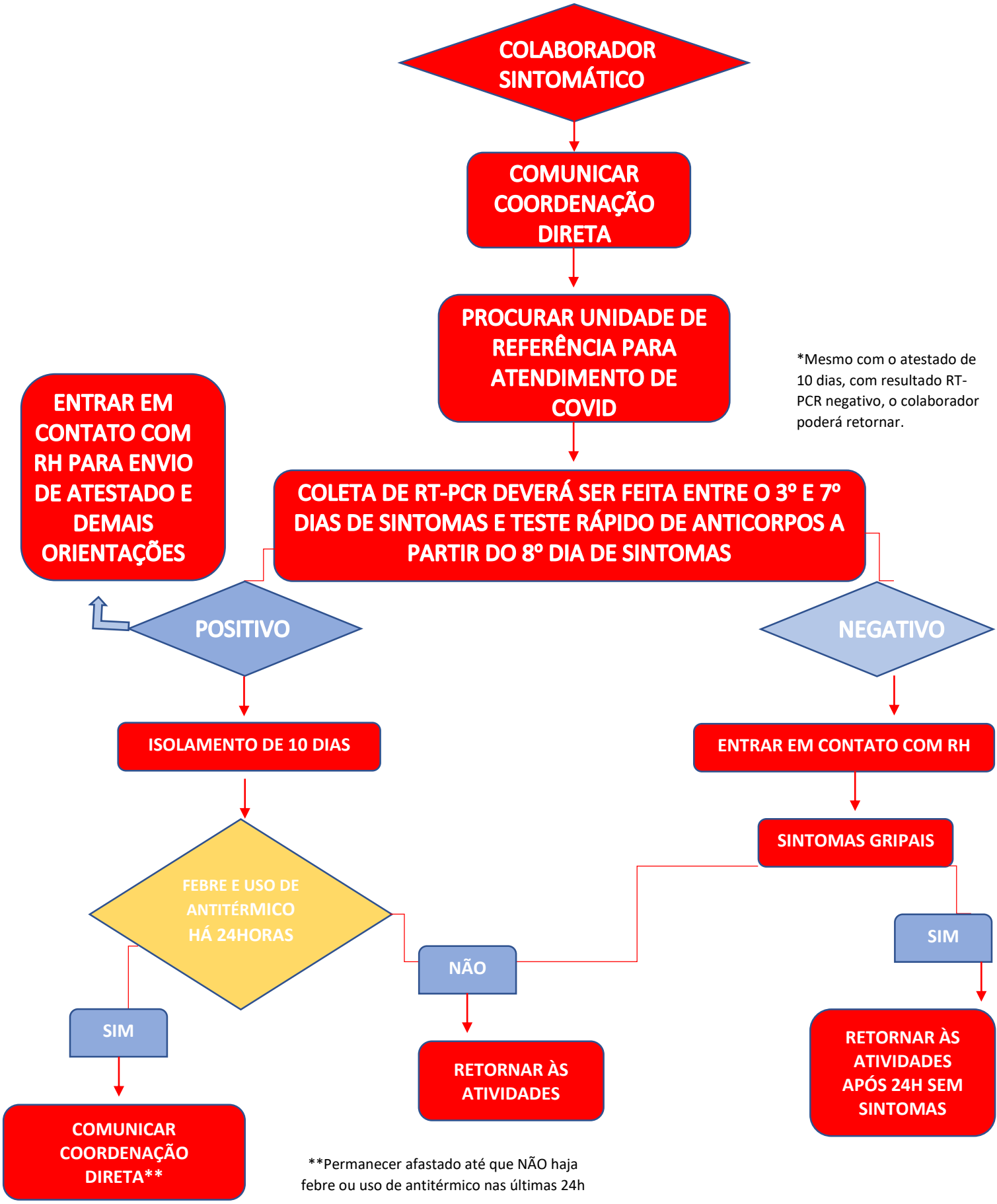
1. Acompanhantes devem ficar no salão da ambulância com máscara cirúrgica e oferecer álcool gel para a higienização das mãos;
2. O paciente que não precisar de via aérea definitiva **DEVE** estar de máscara cirúrgica;
3. Garantir a ventilação da ambulância durante o transporte do paciente, devendo as janelas permanecerem abertas e o ar condicionado da viatura desligado;
4. O condutor socorrista deve retirar o segundo par de luva, higienizar a primeira luva com álcool 70%, antes de assumir o volante;
5. Reportar-se ao Médico Regulador as condições clínicas e procedimentos realizados e encaminhamento à unidade hospitalar.
6. A **FICHA DE APH** deve ser preenchida só ao final da desinfecção da ambulância.

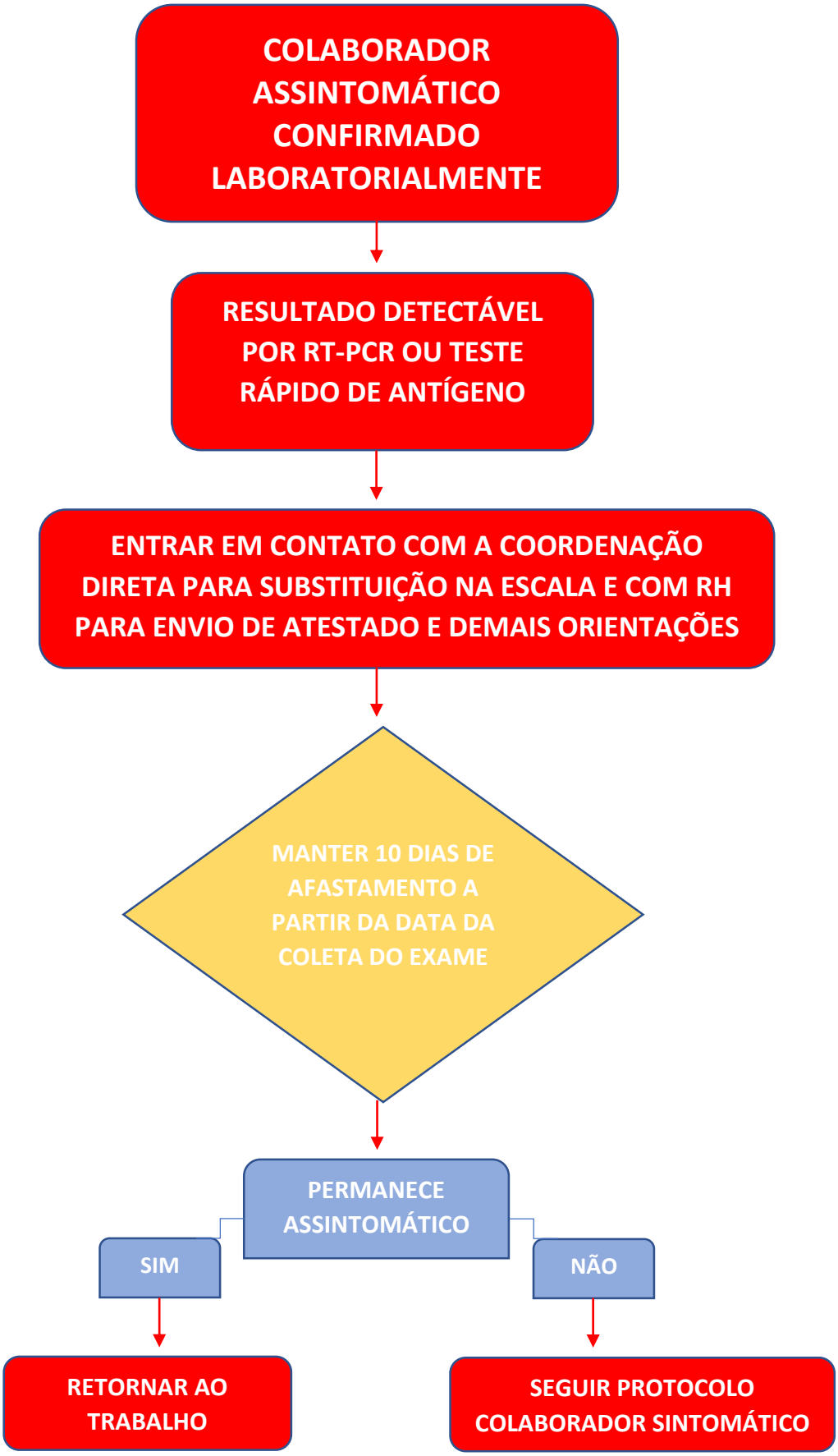
7. Na retirada do paciente da ambulância o condutor deve higienizar a primeira luva com álcool 70% e colocar um segundo par de luva.
8. SEMPRE que trocar o segundo par de luva, o primeiro **DEVE** ser higienizado com álcool 70%.

APÓS O ATENDIMENTO

1. Retire o segundo par de luva;
2. A primeira luva deverá ser retirada pela parte externa, puxando da palma da mão e enrolando-a na outra mão. A segunda será retirada pela parte interna no punho, com um dedo da outra mão sendo introduzido dentro da outra luva e puxe para retirá-la, para que não haja contaminação das mãos;
3. Higienize com álcool 70%;
4. Calce um novo par de luvas;
5. Realize a desinfecção da ambulância e utensílios contaminados CONFORME POP de LIMPEZA TERMINAL;
6. Realize a desinfecção do tablet com álcool 70%.

Fluxogramas Recursos Humanos




COLABORADOR ASSINTOMÁTICO CONFIRMADO LABORATORIALMENTE
RESULTADO DETECTÁVEL POR RT-PCR OU TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO
ENTRAR EM CONTATO COM A COORDENAÇÃO DIRETA PARA SUBSTITUIÇÃO NA ESCALA E COM RH PARA ENVIO DE ATESTADO E DEMAIS ORIENTAÇÕES
MANTER 10 DIAS DE AFASTAMENTO A PARTIR DA DATA DA COLETA DO EXAME
PERMANECE ASSINTOMÁTICO
SIM
NÃO
RETORNAR AO TRABALHO
SEGUIR PROTOCOLO COLABORADOR SINTOMÁTICO

SAMU 192

Consórcio Público Intermunicipal de Saúde
Rede de Urgência e Emergência da
Macrorregião do Triângulo do Norte

CISTRI

***Contato próximo é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de um metro de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.**

COLABORADORES ASSINTOMÁTICOS, CONTATO PRÓXIMO OU DOMICILIAR

↓

ENTRAR EM CONTATO COM A COORDENAÇÃO DIRETA PARA SUBSTITUIÇÃO NA ESCALA E COM RH PARA ENVIO DE ATESTADO E DEMAIS ORIENTAÇÕES

↓

PREENCHER TERMO DE CONTATO PRÓXIMO ENVIADO POR E-MAIL PELO RH E DEVOLVER ASSINADO

COLABORADOR CONSEGUE MANTER AFASTAMENTO DA FONTE

↓

DEVERÁ MANTER AFASTAMENTO DE 2 DIAS E SERÁ SUBMETIDO EM 48H AO TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO

POSITIVO → **MANTER AFASTAMENTO DE 10 DIAS (CUMPRIR MESMO PERÍODO DE AFASTAMENTO DA FONTE)**

↓ **NEGATIVO**

RETORNA ÀS ATIVIDADES

COLABORADOR NÃO CONSEGUE MANTER AFASTAMENTO DA FONTE

↓

MANTER AFASTAMENTO DE 10 DIAS (CUMPRIR MESMO PERÍODO DE AFASTAMENTO DA FONTE)

***Se o colaborador vier a ter sintomas, deverá seguir fluxograma de colaborador sintomático. Independente do tempo de afastamento anterior, são contados 10 dias a partir da data de início dos sintomas.**