

SOBRE USO DE EPIs NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO SEGUNDO ANDAR (QUARTOS COM BARREIRA FÍSICA)

Nas Unidades de Internação (Enfermarias) os profissionais de saúde deverão usar: roupa privativa, gorro, óculos e máscara cirúrgica durante todo o tempo de permanência nas áreas de circulação das enfermarias, devendo a máscara cirúrgica ser trocada a cada 4 horas ou substituir por máscara N95 nos procedimentos que gerem aerossol como intubação orotraqueal, nebulização, extubação, aspiração de vias aéreas e reanimação cardiopulmonar.

→ Substituir óculos por protetor facial no banho ou situações que envolvam grande quantidade de secreções. Deverão realizar higiene das mãos e colocação de avental descartável e luvas antes do contato com o paciente e desprezar luvas após contato, antes de sair do quarto, e retirar o avental após avaliar os pacientes, e antes de se dirigir a área limpa da unidade.

→ Com relação aos pacientes de cada profissional, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos devem distribuir os pacientes que possuem resultados positivos, casos suspeitos e negativos de modo que o mesmo profissional realize a assistência a cada grupo, utilizando os mesmos EPIs (exceto luvas) para diminuir o risco de contaminação. Essa divisão deve ser feita na troca de plantão.

→ Organização da circulação dos profissionais nas enfermarias do ICOM: antes de sair do quarto do paciente deve-se retirar a luva no quarto, higienizar as mãos, colocar novas luvas disponíveis no corredor, e com a mesma capa, entrar no outro quarto. Após atender todos os seus respectivos pacientes, seguir pelo lado sujo devidamente sinalizado até a área de desparamentação ao final do corredor – onde deverá retirar a capa/avental suja (local sinalizado onde haverá lixeira para a dispensa do EPI contaminado e 01 dispensador de álcool gel na parede). Higienizar as mãos e retornar pelo lado limpo devidamente sinalizado.

→ Nos corredores da área sinalizada como suja terá disponível para os profissionais mesas de apoio com luvas e algodão (em embalagens fechadas com poucas unidades para utilizar na higienização dos estetoscópios). A localização deverá ser próximo dos dispensadores de álcool gel .

Sequência para colocar os EPIs:

1. Higienizar as mãos;
2. Vestir gorro;
3. Máscara*;
4. Óculos**.

Manter uso de gorro, máscara cirúrgica e óculos durante toda a permanência nas áreas de circulação da enfermaria. Sem necessidade de troca entre pacientes dos EPIs da cabeça. Retirar apenas ao sair do setor.

Antes de atender o paciente:

1. Higienizar as mãos;
2. Vestir avental***;
3. Calçar luvas;

Sequência para retirar os EPIs:

1. Retirar luvas (com técnica adequada);
2. Higienizar as mãos (1ª vez);
3. Retirar avental;
4. Higienizar as mãos (2ª vez);
5. Sair do quarto;
6. Higienizar as mãos (3ª vez).

Ao final do turno/saída das áreas de circulação da enfermaria:

1. Retirar óculos (próximo da pia) – lavar o óculos com água e sabão, secar, seguido de álcool 70%. No caso de uso de protetor facial, retirá-lo pela parte traseira e encaminhá-lo ao CME;

4. Entrar no quarto.
 2. Retirar máscara pelas alças, sem tocar na parte interna e, no caso da máscara N95, guardar em envelope de papel;
 3. Retirar gorro;
 4. Higienizar as mãos (4ª vez).
- **Pacientes COVID positivo: Utilizar a mesma capa realizando somente higienização das mão e troca de luvas entre os pacientes;**
- **Paciente COVID negativo: Utilizar a mesma capa realizando somente higienização das mão e troca de luvas entre os pacientes;**
- **Pacientes Suspeitos: Utilizar a mesma capa realizando somente higienização das mão e troca de luvas entre os cientes.**

*Substituir máscara cirúrgica pela máscara N95 nas situações que gerem aerossol (como intubação orotraqueal, oxigenoterapia em alto fluxo, nebulização, aspiração traqueal, parada cardiorrespiratória). Nos casos em que há indicação de máscara N95 no manejo de casos suspeitos de COVID19, **a máscara terá validade de 07 dias (pois será protegida pelo protetor facial)**, devendo ser trocada antes do período caso perca a integridade, apresente sinais de sujidade, umidade ou contato da máscara acidentalmente com o paciente ou objetos próximos a ele, descartá-la. No caso da máscara cirúrgica a troca deverá ser realizada a cada 4h.

**O profissional responsável pelos procedimentos de intubação orotraqueal, extubação, aspiração de vias aéreas, reanimação cardiopulmonar, nebulização e banho no leito, ao invés dos óculos usará um protetor facial que deverá ser encaminhado ao CME após o uso.

***No procedimento de banho no leito de pacientes com suspeita de COVID-19, ou situações que envolvam secreções volumosas (vômitos, diarreia, sangramento, hipersecreção orotraqueal) após a colocação do avental o profissional deverá colocar capa plástica impermeável (transparente). Após o procedimento deverá retirar primeiro a capa impermeável e logo após o avental.

Observações: NÃO há necessidade de uso de propé. NÃO deve ser utilizado dois pares de luvas sobrepostas. NÃO colocar máscara cirúrgica sobre a máscara N95.

Orientações gerais:

1. Levar somente o essencial para o hospital.
2. Não usar adornos ao entrar no hospital e manter cabelos longos presos.
3. Retirar barbas.
4. A partir do 1º caso suspeito na enfermaria fora do leito de pressão negativa que esteja realizando procedimentos que gerem aerossol, os profissionais deverão utilizar máscara N95 em toda a ala.
5. Após término do plantão na enfermaria, retirar roupa e armazenar nos hampers dos vestiários indicados.
6. Manter EPIs da cabeça – Retira após 4 horas de uso, não troca entre os pacientes .
7. O alimento será encaminhado para os setores.
8. Sugerimos higienizar mãos e antebraços antes da realização de refeições.
9. Sugerimos que o sapato utilizado na área contaminada não seja usado em domicílio, podendo ser deixados em sacos plásticos em áreas de serviço, garagem e outros. Não há espaço para deixar sapatos no hospital.
10. **Setor de higienização: fazer a limpeza da área sinalizada como suja 3 vezes ao dia.**