



PROTOCOLO

SOBRE USO DE EPIs E FLUXO NAS UNIDADE TERAPIA INTENSIVA COORTE (UTI 1 e 2) DE PACIENTES SUSPEITOS/CONFIRMADOS



1º Nas Unidades de Terapia Intensiva COORTE todos os profissionais do setor deverão entrar pela porta corta-fogo e usar ROUPA PRIVATIVA ao entrar no corredor do setor (trocar nos vestiários internos).

2º Na sala de colocação dos EPIs o profissional que for entrar na coorte deverá colocar os EPIs indicados na tabela abaixo.

3º Os profissionais que não estiverem dentro da coorte deverão permanecer nos corredores com máscara N95 e roupa privativa durante todo o plantão.

4º Os profissionais que entrarem na UTI coorte deverão usar por 6h os EPIs, sem sair da área contaminada, independente de contato direto com o paciente: avental cirúrgico de pano sobre a roupa privativa, capa descartável (gramatura 30 – 40) OU MACACÃO (sobre o avental de pano), gorro, máscara N95, protetor facial e luvas durante toda a permanência na área (ver tabela 1).

5º Preferir o uso do macacão, caso não tenha o tamanho adequado, usar a capa descartável.

6º Durante o atendimento da UTI coorte, antes de entrar em contato com paciente ou superfícies próximas, todos os profissionais da área contaminada deverão trocar apenas as luvas em uso: retirar as luvas, higienizar as mãos, e colocar novas luvas. Após o contato, retirar as luvas, higienizar as mãos, e em seguida, calçar novo par de luvas para circulação no ambiente da UTI coorte contaminada.

7º Durante o período de 6h, serão ofertados líquidos por profissionais que estiverem de volante no corredor, na área de transição (linha amarela). Durante a oferta de líquidos a equipe volante deverá usar máscara N95, avental descartável e luvas. Sem encostar no corpo do funcionário da coorte, deverá tracionar de forma delicada a máscara N95 e fornecer líquidos através de canudos. Entre um profissional e outro, o volante deve retirar a luva, higienizar a mão e colocar novas luvas. Caso tenha ocorrido contato da capa descartável do volante com qualquer parte do corpo do profissional da UTI coorte, além das luvas deverá retirar a capa entre um profissional e outro.

8º Outros profissionais que não são da UTI 1 e 2 apenas poderão entrar na unidade coorte, atravessar a linha amarela da porta, apenas se estiver utilizando todos os EPIs indicados.

Maqueiros e profissionais externos NÃO devem ultrapassar a linha amarela da porta da UTI coorte 1 e 2 (no local onde estão internados os pacientes).

9º Os profissionais da UTI, após o período de 6 h, deverão retirar a capa descartável/macacão e a capa cirúrgica de pano antes de sair do salão da UTI coorte, no local indicado próximo a porta (sinalizado com placas).

Plano A com macacão – se macacão disponível para seu tamanho:

Sequência para colocar os EPIs (antes de entrar na UTI):*

1. Higienizar as mãos com água e sabão;
2. Vestir avental cirúrgico de pano;
3. Vestir macacão indicado para seu tamanho;
4. Máscara N95;
5. Gorro;
6. Protetor facial;
7. Luvas;
8. Levar para a cabeça o capuz do macacão.

Dentro da coorte: manter uso do macacão, UM PAR DE LUVAS, gorro, máscara N95 e protetor facial durante toda a permanência na UTI coorte.

Antes de atender o paciente:

1. Retirar o par de luvas em uso (com técnica adequada);
2. Higienizar as mãos (não é para higienizar luvas!);
3. Vestir capa impermeável (APENAS PARA BANHO DO PACIENTE OU em situações COM RISCO DE CONTAMINAÇÃO COM GRANDE QUANTIDADE DE SECREÇÃO/FLUIDOS);
4. Vestir novo par de luvas (não é para higienizar luvas!);
5. Acessar área do paciente.

Sequência para retirar os EPIs : **

Após atender o paciente:

1. Retirar luvas em uso (com técnica adequada);
2. Higienizar as mãos;
3. Retirar capa impermeável (caso tenha utilizado quando indicado - banho/procedimentos);
4. Vestir novo par de luvas.

Para sair da UTI ao final do turno (na porta da UTI – área interna):

1. O próprio profissional abre o zipper do macacão;
2. Outro profissional paramentado, dentro da UTI coorte, retira o macacão por trás do profissional, tracionando para trás e para baixo, de forma que não toque na parte interna do macacão. O profissional deve manter as luvas enquanto retiram o seu macacão – para não contaminar as mãos;
3. Após retirada do macacão, retirar luvas (com técnica adequada);
4. Higienizar as mãos (1ª vez);
5. Retirar avental cirúrgico de pano;
6. Higienizar as mãos (2ª vez);
7. Sair da sala de atendimento da UTI coorte;

8. Retirar protetor facial (colocar no hamper indicado);
9. Degermar mãos, antebraços e cotovelos com escova de clorexidina;
10. Manter N95 e gorro caso permaneça no corredor da unidade, caso contrário, retire-os nesse momento. Retirar máscara N95 pelas alças, sem tocar na parte interna e guardar em envelope de papel;
11. Higienizar as mãos;
12. Ao final do plantão, tomar banho.

Plano B com capa descartável – na indisponibilidade do macacão:

Sequência para colocar os EPIs (antes de entrar na UTI):*

1. Higienizar as mãos com água e sabão;
2. Vestir roupa privativa;
3. Vestir avental cirúrgico de pano;
4. Vestir avental descartável (gramatura 30 – 40);
5. Máscara N95;
6. Gorro;
7. Protetor facial;
8. Luvas.

Manter uso de avental cirúrgico, UM PAR DE LUVAS, avental descartável, gorro, máscara N95 e protetor facial durante toda a permanência na UTI coorte.

Sequência para retirar os EPIs : **

Após atender o paciente:

1. Retirar luvas em uso (com técnica adequada);
2. Higienizar as mãos;
3. Retirar capa impermeável (caso tenha utilizado quando indicado - banho/procedimentos);
4. Vestir novo par de luvas.

Para sair da UTI ao final do turno (na porta da UTI – área interna):

13. Retirar luvas (com técnica adequada);
14. Higienizar as mãos (1ª vez);
15. Retirar avental descartável;
16. Retirar avental cirúrgico de pano;
17. Higienizar as mãos (2ª vez);

Antes de atender o paciente:

6. Retirar luvas em uso (com técnica adequada);
7. Higienizar as mãos;
8. Vestir capa impermeável (APENAS PARA BANHO DO PACIENTE OU em situações COM RISCO DE CONTAMINAÇÃO COM GRANDE QUANTIDADE DE SECREÇÃO/FLUIDOS);
9. Vestir novo par de luvas (não é para higienizar luvas!);
10. Acessar área do paciente.
18. Sair da sala de atendimento da UTI coorte;
19. Retirar protetor facial (colocar no hamper indicado);
20. Degermar mãos, antebraços e cotovelos com excova de clorexidina;
21. Manter N95 e gorro caso permaneça no corredor da unidade, caso contrário, retire-os nesse momento. Retirar máscara N95 pelas alças, sem tocar na parte interna e guardar em envelope de papel;
22. Higienizar as mãos;
23. Ao final do plantão, tomar banho.

EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS: Higienizar as mãos com clorexidina degermante e, posteriormente, alcoólica, colocar capa cirúrgica estéril sobre o macacão, colocar luva estéril. Após término do procedimento, retirar luvas, higienizar as mãos e retirar a capa cirúrgica de pano estéril. Colocar novas luvas e continuar no setor.

Observação 1: No procedimento de **banho no leito** de pacientes com suspeita de COVID-19, ou situações que envolvam secreções volumosas (vômitos, diarreia, sangramento, hipersecreção orotraqueal) o profissional deverá colocar capa plástica impermeável (transparente) sobre o avental descartável. Após o procedimento deverá retirar a capa impermeável.

Observação 2: A máscara N95 terá validade de 07 dias já que será protegido 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. A máscara deverá ser entregue na farmácia satélite identificada.

Observação 3: O token deverá permanecer dentro da UTI durante a epidemia de COVID19 em local específico.

Sugerimos que o sapato, seja de material higienizável e fechado e que não seja usado em domicílio, podendo ser deixados em sacos plásticos em áreas de serviço, garagem e outros. Não deixar sapatos no hospital. NÃO deve ser utilizado dois pares de luvas sobrepostas. NÃO colocar máscara cirúrgica sobre a máscara N95.