



# ROTINA COVID 2019 SETOR 15

---

CCIH - HCE

Phone (21) 3891-7205

Email: [ccih@hce.eb.mil.br](mailto:ccih@hce.eb.mil.br)

# Rotina de Atendimento para pacientes com suspeita de infecção respiratória por COVID 2019 no Setor 15.

## Organização e coordenação

TC Waldimir de Medeiros **Coelho** Junior – TC QCO Enf

Rodrigo Fernandes de **Freitas** – Cap Med

Bruno Cruz **Fonseca** – 1º Ten Al Med

**Primeira versão - 23/03/2020**

# Sumário

## Introdução

## Preparação do setor 15

### Necessidade de pessoal

## Fluxo de atendimento

### Primeira Etapa

### Segunda Etapa

### Terceira Etapa

## Equipamento de proteção individual

### Área de risco biológico

### Sequencia de utilização de EPIs

## Transporte de pacientes

## Fluxo para internação

### Internação no andar

### Internação no CTI

## Notificação

## Introdução

O presente documento visa uniformizar o atendimento multiprofissional de pacientes com quadro respiratório suspeito de infecção pelo COVID 2019 no Setor 15 do Hospital Central do Exército, de forma a favorecer o pronto reconhecimento e o adequado atendimento dos casos leves a moderados.

# Preparação do setor 15

## Necessidade de pessoal

Para o adequado **funcionamento gerencial e de comando** deste protocolo, será necessário a equipe abaixo descrita. O turno de Trabalho deverá ser adequado às necessidades do setor, conforme determinação do Chefe do Setor, a ser definido pela Divisão Técnica.

Quantitativo	Função
<b>1 Oficial Superior</b>	Na competência de chefe do setor, participar ativamente da montagem, bem como funcionamento do setor.
<b>1 Oficial Médico de Carreira</b>	Exercer função equivalente ao Chefe de Equipe da emergência.

Para o adequado **funcionamento operacional** do fluxo estabelecido será necessário a equipe abaixo descrita. Possíveis alterações poderão ocorrer visando aprimorar o fluxo, durante a vigência do período de pandemia por COVID-19.

Quantitativo	Função
<b>1 Oficial de Apoio OTT / QCO</b>	Direcionar o fluxo de atendimento dos sintomáticos respiratórios leves a moderados para o posto de boletimista instalado no salão central do ambulatório.
<b>4 Oficiais de Saúde Médicos</b>	Realizarão o atendimento médico dos sintomáticos respiratórios.
<b>2 SGT de saúde</b>	Exercer função de técnico de enfermagem,

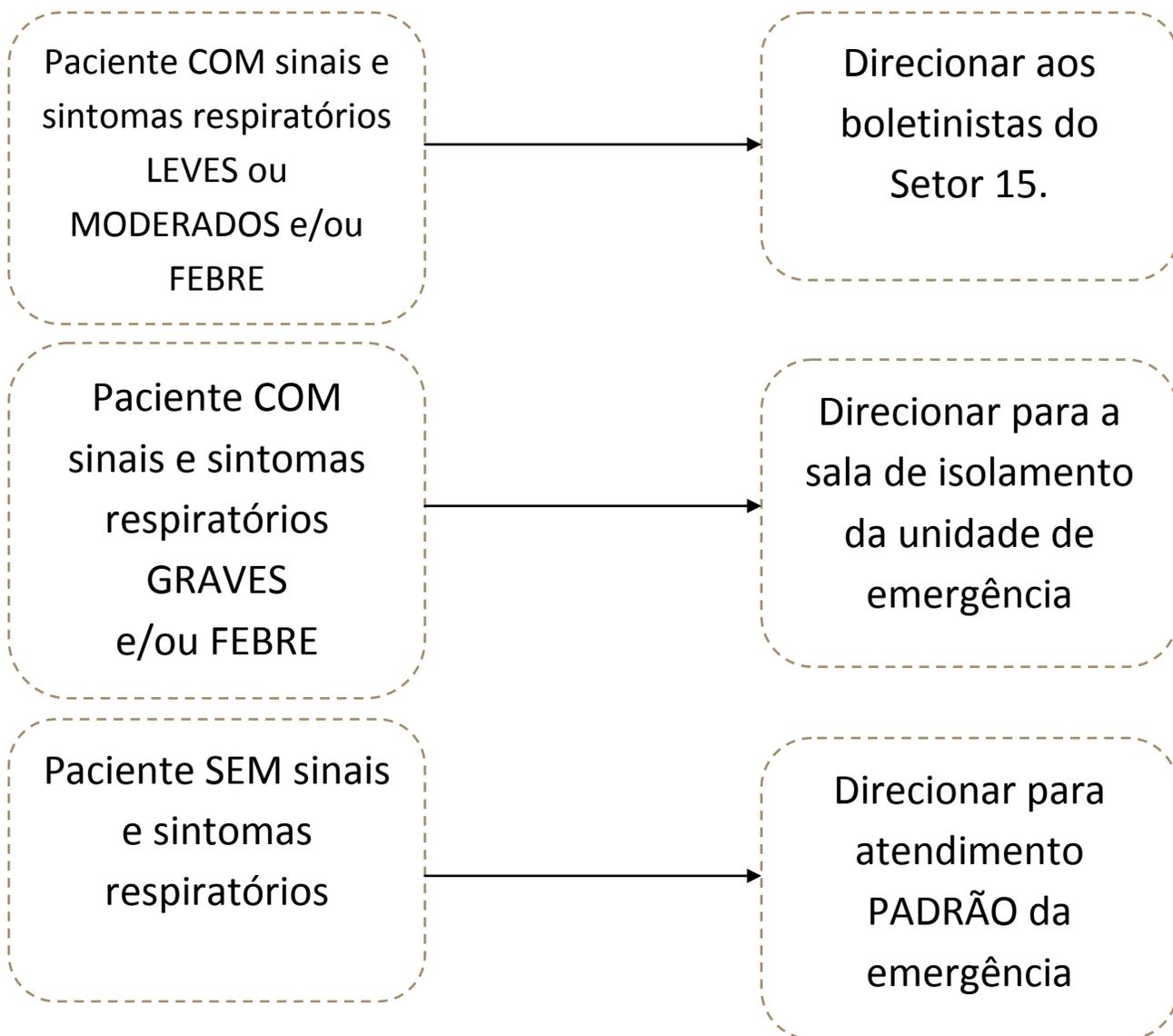
	nos moldes vigentes na emergência atual.
<b>7 Soldados:</b>	2 Boletínistas 3 Operacionais para controle do fluxo de atendimento 2 Padioleiros / Transporte de material biológico.

Complementando as tabelas supracitadas, será necessário solicitar apoio do IBEx para a montagem de fluxo de coleta de exames laboratoriais. A CNS, deverá ainda estabelecer uma escala contendo quatro funcionários por turno de 12 horas, para realizar a limpeza de toda a unidade.

# Fluxo de Atendimento

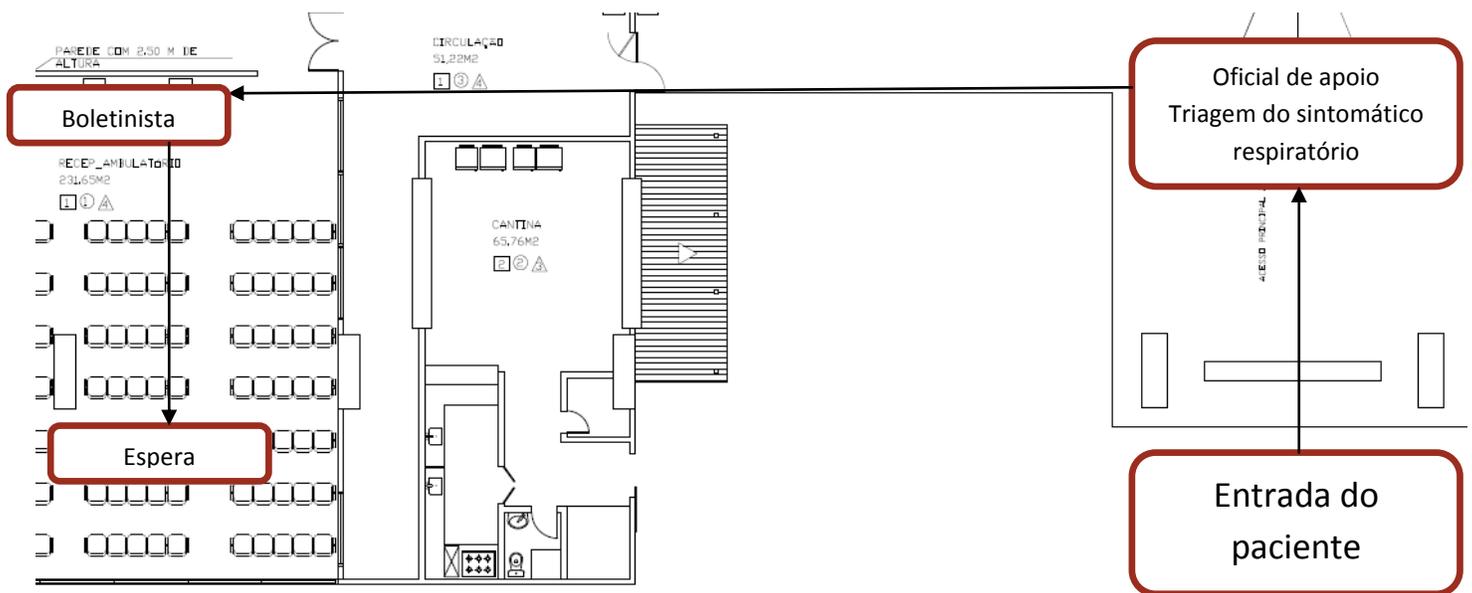
## Primeira Etapa

O oficial de apoio permanecerá localizado na porta da atual emergência, com o objetivo de diferenciar os pacientes COM febre e sintomas respiratórios, dos pacientes SEM sintomas respiratórios. Abaixo, segue o fluxograma de direcionamento do atendimento pelo profissional de apoio.



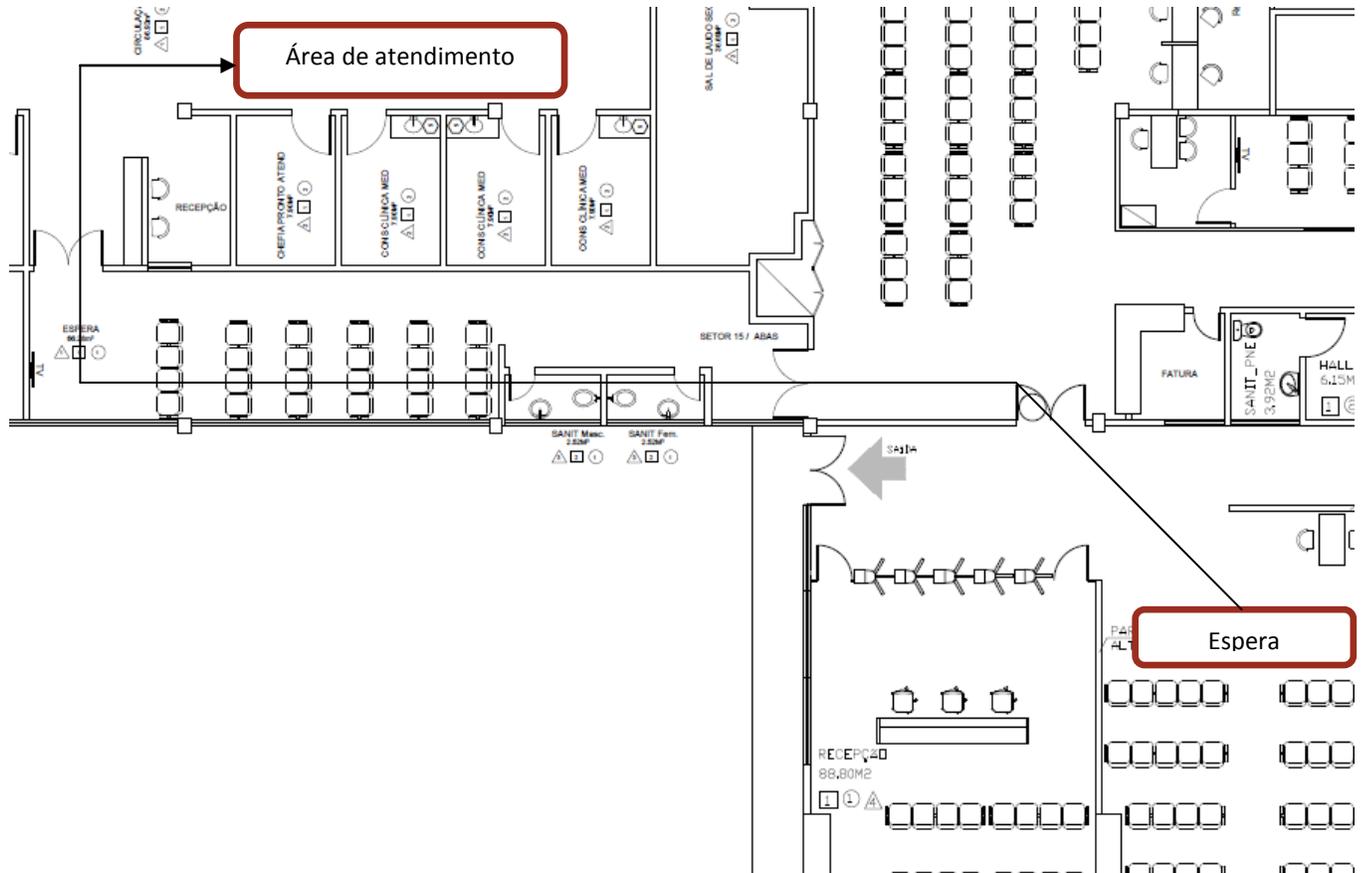
Pacientes que adentrarem a emergência com rebaixamento do nível de consciência ou em insuficiência respiratória, onde não será possível coletar HDA de modo rápido, considerar como sintomático respiratório, devendo ser levado à sala de isolamento e toda equipe utilizar o EPI adequado.

Sendo indicado o atendimento no Setor 15, o paciente será direcionado para um corredor já sinalizado, que levará diretamente ao boletínista. Após a realização do boletim, o paciente deverá ser direcionado as cadeiras do salão principal do ambulatório, sob a orientação de um soldado, que realizará a distribuição dos pacientes, de forma que a distância entre os pacientes seja de um metro no mínimo.



## Segunda Etapa

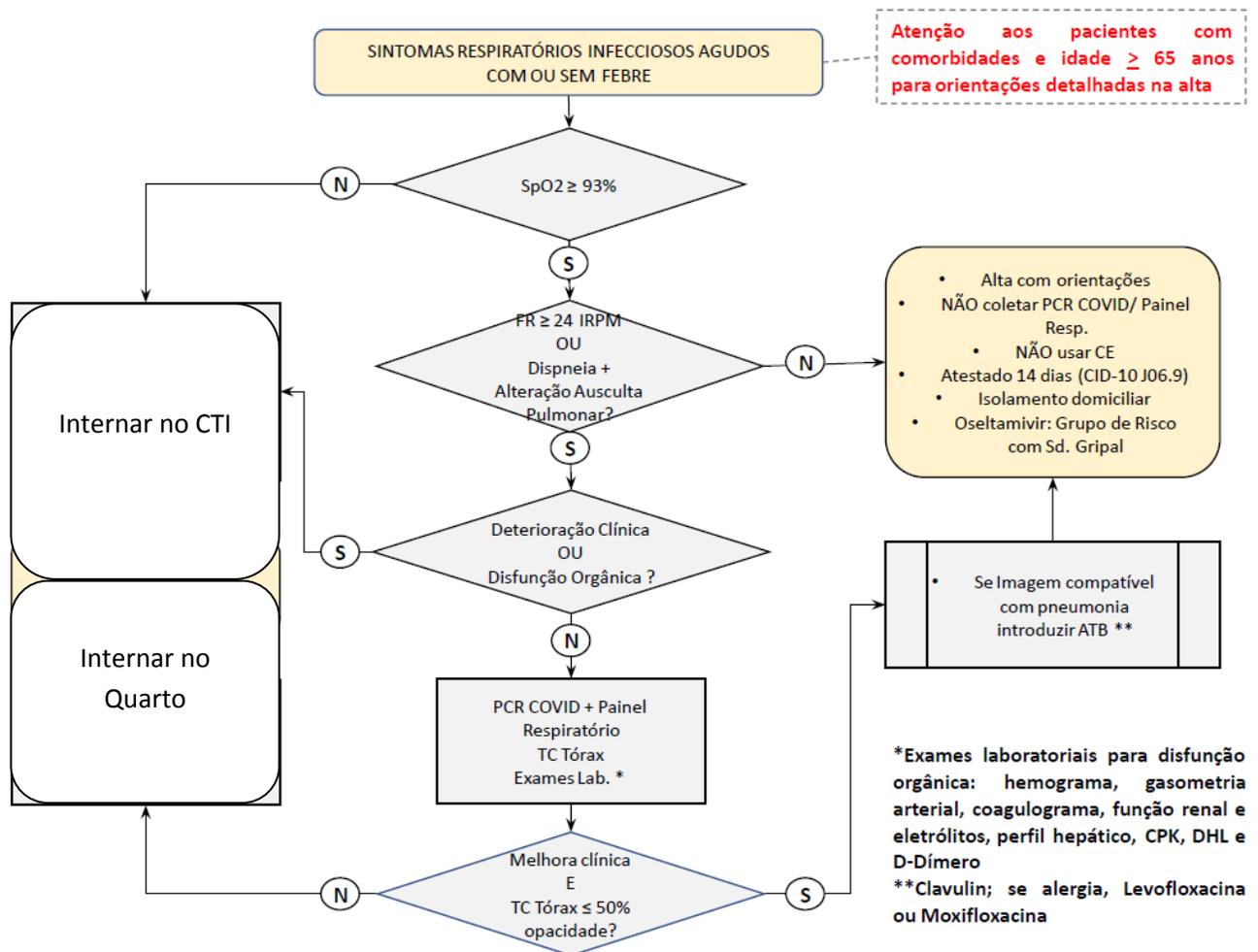
O paciente aguardará até que seu nome e setor seja indicado no monitor. Ao levantar-se, será conduzido por um soldado, até a zona de atendimento, demarcada no chão.



## Terceira Etapa

O Médico deverá realizar inicialmente a pesquisa dos sinais vitais do paciente, em busca de sinais de alarme que sugiram necessidade de intensificação da vigilância clínica, como retorno diário para avaliação, ou mesmo internação. Deverá atentar-se ainda para a história clínica do paciente, em busca de determinar se o paciente enquadra-se em caso suspeito de infecção por COVID-19.

Segue abaixo o fluxograma para o atendimento do paciente com quadro febril suspeito de infecção por COVID-19 no Setor 15:



**Fluxograma retirado e modificado do SCIH do Hospital Albert Einstein.**

#### Observações:

- No Setor 15, caso o paciente venha a internar, realizar a TC e os exames laboratoriais ainda no setor, otimizando o manejo do paciente e evitando a necessidade de retirar o paciente do CTI ou enfermaria para a realização de novos exames. Tais fluxos serão melhores descritos em outro momento deste documento.
- Os pacientes que internarem, realizarão PCR para COVID-19 e PCR multiplex para vírus respiratório. Entretanto, tal coleta, será realizada na unidade de recebimento do paciente, seja o CTI ou o andar.

# Equipamento de proteção individual

## Área de risco biológico

Todos os profissionais que adentrarem a área de risco biológico deverão estar com os seguintes equipamentos de proteção individual:

- Avental descartável
- Luvas de procedimento
- Óculos de proteção
- Máscara N95
- Gorro

## Sequência de utilização de EPIs

A paramentação deverá ocorrer antes da área de risco biológico, devendo seguir os seguintes passos:

- Higienizar as mãos
- Vestir o avental
- Colocar máscara N95 e os óculos de proteção
- Higienizar as mãos
- Colocar o gorro
- Higienizar as mãos
- Colocar as luvas

A desparamentação deverá ocorrer no final da área de risco biológico, devendo seguir os seguintes passos:

- Retirar a luva de procedimento
- Higienizar as mãos
- Retirar o avental descartável
- Higienizar as mãos
- Retirar os óculos de proteção e colocar na cuba para higienização
- Higienizar as mãos
- Retirar o gorro
- Higienizar as mãos
- Retirar a N95 e guardar no saco plástico identificado
- Higienizar as mãos

No momento de Higienizar os óculos:

- Higienizar as mãos
- Calçar luvas de procedimento
- Limpar óculos com gaze embebida em álcool 3 vezes
- Colocar os óculos em bancada limpa
- Retiras as luvas
- Higienizar as mãos

## Transporte de pacientes

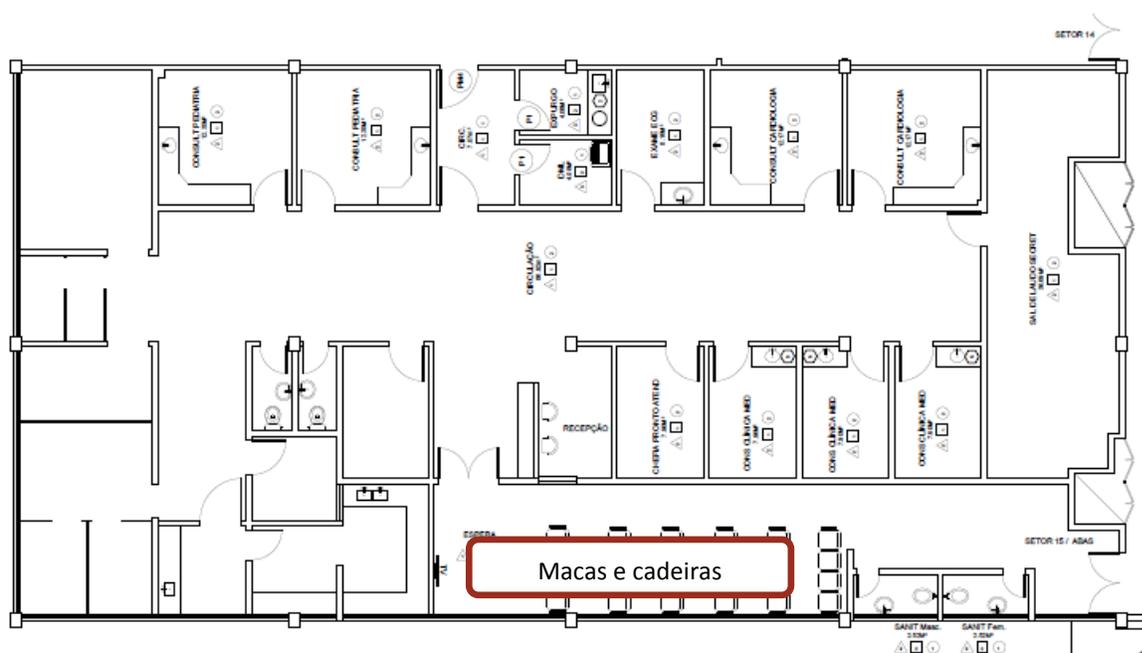
O transporte de pacientes deverá ocorrer somente em caso de deterioração clínica emergencial, quando será conduzido ao leito de isolamento da Unidade de Emergência Atual, durante o transporte para a realização de Tomografia, ou se para a internação em enfermaria ou CTI.

O **Chefe de Equipe** do Setor 15 deverá notificar o setor que receberá o paciente, certificando que o mesmo só saia, após a liberação do setor que irá receber. O padioleiro que realizará o transporte, deverá acompanhar o paciente integralmente, até seu retorno ao Setor 15, ou direcionamento ao CTI / Enfermaria.

Deverá ainda ser responsável por direcionar à higienização, as cadeiras e macas utilizadas para o transporte.

O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica convencional, enquanto o padioleiro, deverá usar máscara cirúrgica, capote, luva, gorro e óculos de proteção.

As macas de transporte e cadeiras, quando não utilizadas, após higienização, deverão ser colocadas na área de entrada do setor 15, conforme foto abaixo.



# Fluxo para internação

## Internação no andar

Caso necessário internação no andar, o médico deverá comunicar ao chefe de equipe, que providenciará os tramites burocráticos junto ao setor de internação. Toda a documentação deverá estar contida em um saco plástico transparente, que não esteja com sua superfície externa contaminada.

O chefe de equipe e a supervisão de enfermagem serão responsáveis por balizar todo o trajeto, garantindo que não tenhamos barreiras ou fluxo de outros pacientes durante o transporte para o quarto.

Se estável, o paciente deverá ser conduzido até a área externa da zona de atendimento, e transportado em uma cadeira. O paciente deverá ser conduzido para o elevador da entrada do Bloco dos Agudos pelo padioleiro, que estará utilizando todo o EPI descrito em tópico acima, devendo este, tocar maçanetas e botões do elevador com o cotovelo, ou em caso de dificuldade, retirar a luva antes do acionamento do mesmo.

Após a chegada do paciente na enfermaria, toda documentação deverá ser entregue ao técnico de enfermagem responsável, fora de qualquer área de contaminação.

Após o retorno do padioleiro, este deverá acionar à CNS, que realizará a higienização da cadeira. Este profissional ainda, deverá realizar a desparamentação de seus EPIs no local indicado, fora da zona de atendimento.

Caso necessário transporte em maca, realizar os mesmos procedimentos descritos acima.

## Internação no CTI

Caso necessário internação no CTI, o médico deverá comunicar ao chefe de equipe, que providenciará os tramites burocráticos junto ao setor de internação. Toda a documentação deverá estar contida em um saco plástico transparente, que não esteja com sua superfície externa contaminada.

O chefe de equipe será responsável por balizar todo o trajeto, garantindo que não tenhamos barreiras ou fluxo de outros pacientes durante o transporte para o CTI do CCBA.

O paciente deverá ser conduzido até a área externa da zona de atendimento, e transportado em uma maca. O paciente deverá ser conduzido para o elevador da entrada do Bloco dos Agudos pelo padioleiro, acompanhado do médico responsável, ambos utilizando todo o EPI descrito em tópico acima.

Após a chegada do paciente no CTI, toda documentação deverá ser entregue ao técnico de enfermagem responsável, fora de qualquer área de contaminação.

Após o retorno do padioleiro, este deverá acionar à CNS, que realizará a higienização da maca. Médico e padioleiro deverão ainda realizar a desparamentação de seus EPIs no local indicado, fora da zona de atendimento.

**Observação: A coleta de resíduos, a limpeza dos materiais utilizados no paciente, a higienização do ambiente seguem a rotina normal já estabelecida.**

Rodrigo Fernandes de Freitas – CAP Med

Adjunto da CCIH

TC Waldimir de Medeiros Coelho Junior – TC QCO Enf

Presidente da CCIH