

Manual de Boas Práticas Clínicas INCORP

#COVID19

1. COLOCAÇÃO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Pontos-Chave

- A seleção do EPI deve ser efetuada em função do risco da exposição e do grau de proteção necessário ao procedimento a efetuar.
- É necessária uma colocação e remoção muito cuidadosa e ordenada do EPI de forma a garantir a sua eficácia protetora e a evitar que se convertam num foco de contaminação cruzado, respetivamente.

Equipamento de Proteção Individual Colocação:

- 1º Antissepsia das mãos;
- 2º Adaptar a máscara cirúrgica e verificar o ajuste;
- 3º Colocar o gorro cirúrgico ou touca;
- 4º Antissepsia das mãos com SABA;
- 5º Colocar luvas bem adaptadas cobrindo a bata (para a limpeza dos gabinetes).
 - Quando for previsível que não será possível manter o distanciamento social com o paciente, deve-se optar por um respirador FFP2.
 - Após colocados, não voltar a tocar nos equipamentos de proteção, a menos que seja para fazer a sua remoção.

Remoção:

- 1º Remover a farda e colocar directamente no saco para o efeito
- 2º Antissepsia das mãos com SABA;
- 3º Remover o gorro cirúrgico ou touca, e colocar directamente no saco para o efeito; 4º Remover a máscara cirúrgica (ou respirador FFP2);
- 5º Antissepsia das mãos com SABA.

Pontos-Chave

- A remoção de EPI obedece a uma ordem sequencial.
- Após ser removido, o EPI deve ser colocado no contentor de resíduos de grupo III.
- Com o EPI colocado, as mãos não devem estar abaixo da cintura, sendo que as luvas devem ser removidas com uma sequência própria. (Nível IV, Classel) (após a remoção da farda, para a limpeza dos gabinetes)
- O médico/técnico pode retirar a máscara após sair do gabinete. O assistente pode retirar após a descontaminação do gabinete.
- FFP2 e FFP3 podem ser mantidas até 6 horas.
- Os uniformes devem ser lavados no final de cada dia de consulta.
- Depois de um dia de trabalho, descalçar os sapatos à entrada da porta de casa, despir a roupa e tomar banho imediatamente.

2. PROCEDIMENTOS NA CONSULTA E DESCONTAMINAÇÃO DAS ÁREAS DO CONSULTÓRIO

A clínica deve dispor de um conjunto de normas básicas que devem ser seguidas pelos pacientes, médicos/terapeutas e colaboradores/funcionários, independentemente da suspeita ou não de infeção.

2.1. Gestão das marcações – Triagem prévia

É fundamental o contacto prévio através de via remota (telefone ou outro) com os pacientes agendados ou a agendar, de forma a realizar uma triagem de sinais e sintomas compatíveis com COVID-19.

– Avaliação da existência de sintomas da COVID-19:

- a. Questionar o paciente relativamente à presença de quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38,0\text{oC}$), ou dispneia/dificuldade respiratória nos últimos 14 dias.
- b. Questionar o paciente se esteve em contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Em caso afirmativo, questionar se ainda se encontra em período de quarentena.
- c. Questionar o paciente se teve diagnóstico prévio de COVID-19. Em caso afirmativo, questionar se ainda se encontra em período de isolamento.

– Se o paciente referir sintomas sugestivos de COVID-19, deve contactar a Linha SNS24 (808 24 24 24) de acordo com a norma emitida pela DGS (norma no 004/2020 e orientação no 010/2020, DGS). [1, 2]

– Em pacientes identificados como casos ou possíveis casos de COVID-19 considerar o adiamento e reagendamento da consulta respeitando o período de quarentena/isolamento, procurando resolver ou mitigar a situação por via remota.

– Na necessidade imperiosa de observar um caso ou possível caso de COVID-19, em situações urgentes e inadiáveis, considerar o agendamento da consulta como paciente de risco elevado, com horários específicos de atendimento, preferencialmente a última consulta do período da manhã ou da tarde, de forma a não partilhar a sala de espera com outros pacientes.

– O paciente positivo para o SARS-CoV-2 pode comparecer na consulta após autorização da autoridade de saúde local, apenas em casos urgentes e inadiáveis

– Agendar a consulta se o paciente não for COVID-19 positivo ou suspeito. Adicionalmente, devem ser transmitidos aos pacientes os procedimentos a adotar durante a sua presença na clínica/consultório e atendimento, de forma a assegurar a sua segurança e proteção, bem como a dos médicos/terapeutas e dos outros utentes.

– Em caso de marcação de consulta, durante a triagem telefónica prévia, o paciente é informado que deve:

- usar uma máscara comunitária;
- cumprir todas as regras de etiqueta respiratória;
- vir à consulta sozinho exceto em situações devidamente justificadas (no caso de se fazer acompanhar, no máximo por uma pessoa, todas as medidas descritas para o paciente também se aplicam ao acompanhante);
- cumprir o horário definido para evitar a permanência na sala de espera; evitar trazer para a consulta vestuário e acessórios desnecessários;

– efetuar o pagamento por transferência bancária ou MBway para reduzir os riscos de contaminação que advém da manipulação de dinheiro.

No agendamento das consultas, a duração das mesmas e intervalos entre elas deverão ser adequados às características do paciente e aos procedimentos a realizar em contexto de pandemia. A abordagem do tratamento a realizar durante a consulta deverá ser eficaz e pragmática. [3]

- Fazer uma gestão de agenda que permita: [3, 4]
 - um tempo de consulta adequado ao grau de complexidade dos tratamentos;
 - minimizar o número de deslocações do paciente à clínica/consultório; desinfetar e preparar o gabinete;
 - renovar os EPIs cumprindo os protocolos de remoção e colocação recomendados;
 - evitar/minimizar o tempo de espera do paciente em zonas comuns da clínica.
- Dependendo das características da clínica/consultório sugere-se que as consultas de pacientes com comorbilidades ou mais de 65 anos, sejam agendadas no início de períodos de atendimento (preferencialmente manhã).

2.2. Receção do paciente nas instalações:

Os procedimentos devem ser adequados às informações transmitidas aos pacientes durante o contacto remoto.

- Deve existir à entrada, um dispensador de solução antisséptica de base alcoólica (SABA) para que o paciente possa desinfetar as mãos à chegada.
- Deve ser fornecida uma máscara cirúrgica, caso o paciente não traga a sua máscara comunitária.
- Deve ser respeitado o distanciamento social.
- Deve ser realizado o despiste de sinais e sintomas suspeitos da COVID-19 e medição da temperatura por métodos que não pressuponham contacto físico. Caso existam sinais ou sintomas suspeitos, a consulta deve ser adiada, e registadas na ficha clínica as razões da não concretização da consulta.
- O paciente deve ser recordado das medidas de proteção e segurança em vigor na clínica/consultório:

o cumprir as regras de etiqueta respiratória; o evitar tocar no rosto e nas mucosas de olhos, nariz e boca; o não efetuar a escovagem dos dentes nas instalações sanitárias da clínica.

2.3. Receção, sala de espera, corredores e sanitários:

- Evitar usar o balcão de receção (agendamentos e pagamentos podem ser não- presenciais);
- Retirar da sala de espera objetos decorativos ou que possam ser manuseados por várias pessoas;
- Afixar os pictogramas da DGS quanto à lavagem e higienização das mãos e outros, em vários locais visíveis (exemplo: sala de espera, sanitários). (ver Anexo III, IV e V);
- Adequar o número de pacientes presentes à área da sala de espera; Evitar tempos de permanência na sala de espera;
- Promover a renovação do ar da sala de espera, preferencialmente pela abertura da porta e uso de ventax. Em caso de utilização de ar condicionado, esta deve ser feita em modo de extração e nunca em modo de recirculação do ar. O equipamento deve ser alvo de uma manutenção adequada (desinfecção por método certificado);

- Limpar e desinfetar todas as superfícies com intervalos entre 1 a 2 horas (incluindo interruptores, puxadores e maçanetas, balcões de atendimento, acrílicos protetores, mesas de suporte);
- Nas instalações sanitárias é recomendado manter as tampas de sanita fechadas após utilização; Assegurar à saída a recolha dos descartáveis utilizados pelos pacientes.

2.4. Gabinete e ato clínico [5, 10]

- Manter a porta fechada durante a consulta, no caso de existir outra pessoa na sala de espera;
- Os telefones e telemóveis não devem permanecer expostos no gabinete;
- As consultas devem ser planeadas, na medida do possível, de forma a permitir a organização do material estritamente necessário para o ato clínico/terapêutico;
- Evitar deslocações desnecessárias durante a consulta;
- A abertura de portas e gavetas deve ser efetuada apenas em caso de estrita necessidade;
- Todas as embalagens e produtos ou materiais que são expostos durante a consulta têm de ser devidamente limpos e desinfetados antes de serem guardados novamente nas gavetas e armários;
- Lavar cuidadosamente as mãos antes e depois de tratar os pacientes e sempre que existir contacto com superfícies ou equipamentos potencialmente contaminados;
- O paciente deve entrar sozinho no gabinete de consulta, exceto em situações devidamente justificadas;
- Evitar cumprimentos que impliquem contactos interpessoais de proximidade; – O paciente deve desinfetar as mãos antes de entrar no gabinete;
- O médico/técnico deve:
 - retirar todos os adereços, como anéis, pulseiras, colares, brincos e relógios para consultar os pacientes.
 - manter as unhas naturais curtas e limpas; não usar unhas artificiais ou outro tipo de extensores, na prestação de cuidados de saúde aos pacientes (Norma n.o 007/2019, DGS);
 - ter todo o equipamento de proteção individual (EPI) já colocado antes de entrar no gabinete (recomenda-se a leitura atenta do capítulo 3 e para efeitos práticos, repete-se o quadro publicado nesse capítulo);
- Sempre que possível, deve haver rotatividade de gabinetes para permitir aumentar o tempo entre consultas num mesmo gabinete;
- O tempo necessário de espera entre consultas dependerá da forma de renovação de ar existente no gabinete e do sistema de ventilação;
- No gabinete deve estar o mínimo de profissionais evitando circulações desnecessárias para dentro e fora do gabinete;

2.5. Limpeza, desinfeção e proteção de superfícies [6-8]

- Contacto com objetos do paciente: higienizar as mãos com solução antisséptica.
- Cada funcionário tem uma caneta própria; existe uma caneta para uso exclusivo dos pacientes, que deve ser desinfetada a cada utilização
- O teclado de computador e o rato devem ser protegidos com barreiras descartáveis e devem ser desinfetados regularmente;
- A limpeza e desinfeção das superfícies e a substituição das barreiras descartáveis devem ser realizadas após cada consulta;

- As pequenas superfícies podem ser lavadas e desinfetadas com toalhetes desinfetantes à base de álcool ou lixívia;
- Deve-se proceder a uma limpeza minuciosa de todas as superfícies e zonas de contacto do paciente (exemplo: apoios de braço e cabeça, bancadas e cadeira);
- O gabinete deve ser limpo e desinfetado com os EPIs colocados;
- O chão deve ser lavado com um detergente e desinfetante, não utilizando aspiradores nem vassouras no gabinete de consulta;
- Maçanetas e puxadores de portas devem ser desinfetados periodicamente e entre consultas.

Deve ser utilizado um detergente e um desinfetante comuns de uso doméstico (por exemplo hipoclorito de sódio (lixívia) a 0,1-0,5% durante 1 minuto, para superfícies não metálicas; ou álcool a 70%, pelo menos durante 1 minuto; ou ainda peróxido de hidrogénio a 0,5-1%, pelo menos durante 10 minutos). [9]

Para o chão deve-se usar uma solução contendo como substância ativa o hipoclorito de sódio em concentração de 0,5%, pronta a usar (não é necessário diluir) ou álcool a 70% para as superfícies metálicas ou outras, que não sejam compatíveis com o hipoclorito de sódio, conforme disposto na Orientação no 014/2020 da DGS. Se usar uma solução para diluição, esta deve ser preparada diariamente consoante a concentração da fórmula original e o Anexo VI. [8]

Podem ser usados outros produtos de limpeza e desinfeção de chão e superfícies com ação virucida, nomeadamente:

- a. pastilhas de cloro para diluir na água no momento da utilização;
- b. soluções detergentes com desinfetante na composição (efeito 2 em 1), quer em apresentação de spray, líquida ou outra;
- c. toalhetes humedecidos em desinfetante ou em álcool para a limpeza rápida.

2.6. Limpeza e desinfeção de material reutilizável

- 1.** As viseiras devem ser pulverizadas com álcool a 70% sobre um tabuleiro;
- 2.** As peças de roupa dos EPIs laváveis devem ser retiradas sem sacudir, enroladas no sentido de dentro para fora e acondicionadas em saco impermeável. Devem ser lavadas à temperatura mais alta que puderem suportar (pelo menos a 60oC durante 30 minutos, ou entre 80 a 90oC, com 10 minutos de contacto do calor com a roupa);
- 3.** Se a roupa não puder ser lavada a quente, deve ser lavada na máquina a temperatura entre 30 a 40oC, com um desinfetante apropriado;
- 4.** Na ausência de uma máquina de lavar, as roupas devem ser acondicionadas num saco impermeável, mantendo-o bem fechado e depositando a roupa diretamente na máquina, seguindo os pontos 2 e 3 acima.

2.7. Ambiente (ar) do gabinete

- Assegurar a renovação do ar;
- Evitar a recirculação de ar;
- Recolher e evitar manipulação de estores / cortinas.

Deverão ser consideradas as particularidades de cada gabinete permitindo a renovação de ar com um ambiente externo ao edifício. Alternativamente, poderão ser considerados sistemas de ventilação que permitam a renovação do ar ambiente. [3, 11-14]

2.8. Profissionais de saúde: equipa

A prevenção, responsabilidade cívica e profissional bem como a atenção nos cuidados individuais de cada profissional e de cada elemento da equipa é fundamental para garantir a validade do circuito de prevenção, controlo e segurança interno e da saúde pública em geral.

Todos os membros da equipa, quando chegam ao seu local de trabalho devem:

- Verificar a temperatura corporal e se estiver acima de 38°C deve regressar a casa e ficar em observação;
- Remover anéis, colares, brincos e outros objetos pessoais (devem ser guardados no cacifo individual);
- Higienizar as mãos e o rosto com água e sabão frequentemente (40 a 60 segundos);
- Fazer a desinfeção do telemóvel com papel/toalha descartável embebida em álcool a 70%;
- Ter cuidado na manipulação de produtos, detergentes e desinfetantes biocidas lendo a ficha de segurança e os rótulos dos produtos a utilizar, respeitando as precauções quanto ao manuseamento, diluição e aplicação em condições de segurança, garantindo uma boa ventilação dos espaços durante estes procedimentos [8]
- No final do dia de trabalho, e antes de regressar a casa, os profissionais devem lavar e desinfetar as mãos e o rosto.
 - Ao chegar a casa, recomendamos um banho/duche imediato e completo. Sugerimos a criação de uma área de sujos à entrada da casa, onde pode deixar os sapatos ou peças de roupa potencialmente contaminadas.

Todos os profissionais (clínico e administrativo) devem receber informação sobre a doença e formas de transmissão, de modo a conseguirem sinalizar casos suspeitos e adotar as medidas preventivas adequadas.

Referências:

<https://www.covid19md.pt> | www.ond.pt