



ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE NO ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE INFLUENZA A (H1N1)

- 1- Utilizar o documento expedido pela Secretaria Municipal da Saúde “Fluxograma para o atendimento de pacientes com síndrome gripal e suspeita de Influenza A/H1N1, Curitiba, fevereiro de 2010”, para realizar a identificação do paciente suspeito de contaminação por Influenza A (H1N1) e demais encaminhamentos;
- 2- Se constatar pacientes com sinais e sintomas descritos:
 - a) Fornecer máscara cirúrgica para o mesmo e para o profissional de saúde que está atendendo;
 - b) Seguir Fluxograma acima descrito;
- 3- Se o caso do paciente não for de internamento, e ele puder ser monitorado em casa e durante a hemodiálise no serviço, o procedimento deverá seguir os critérios abaixo descritos durante a execução do procedimento na Unidade:
 - a) Realizar a hemodiálise em local separado dos demais pacientes. Se não for possível, que seja próximo às janelas, providenciar máscaras cirúrgicas a todos os demais pacientes e funcionários que estiverem localizados a uma distância mínima de 1 metro do paciente;
 - b) Realizar a hemodiálise preferencialmente no último turno;
 - c) Manter ambientes ventilados;
 - d) Profissional exclusivo para o atendimento destes pacientes;
 - e) Restringir o número de pessoas/acompanhantes e profissionais na sala;
 - f) O profissional que atender estes pacientes deverá utilizar EPIs individuais constituídos de: touca, óculos, luvas de procedimento, avental, máscara cirúrgica, ou PFF2, N95 ou melhor, se realizar procedimentos que produzam aerossóis;
 - g) Realizar o descarte da touca, luvas, avental (se descartável) e máscara após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante). As máscaras deverão ser descartadas com frequência maior, conforme recomendação do fabricante, da CCIH da Instituição e do PCMSO, ou sempre que molhar, rasgar ou apresentar sujidades;
 - h) Após o uso, os óculos deverão ser limpos com água e sabão seguido de desinfecção com álcool 70% fricção por 30 segundos, ou conforme saneantes preconizados pela Instituição, com registro no Ministério da Saúde;
 - i) Os profissionais da limpeza que irão realizar a higienização do local, também deverão utilizar EPIs exclusivos, seguido de descarte e/ou limpeza e desinfecção dos mesmos. touca, óculos, máscara cirúrgica, avental manga comprida, luvas de borracha, camisa e calça comprida, calçados fechados;
 - j) Intensificar rotinas de limpeza e desinfecção dos materiais utilizados, equipamentos e ambientes (ex: máquinas de hemodiálise, aparelhos de pressão, etc) imediatamente após o contato com o usuário, conforme desinfetantes preconizados pela Instituição. Preferência por individualizar os materiais/equipamentos;
 - k) Identificar a entrada do ambiente ou máquina de hemodiálise caso não consiga separar dos demais, de acordo com protocolo da Instituição para “Isolamento Respiratório”, sinalizando as medidas de precaução (gotículas e padrão) a serem adotadas no local;

Curitiba, 15/04/2010

ORIENTAÇÃO Nº 13



- l) O reuso dos capilares e linhas arteriais deverá ser realizado pelo profissional que cuidou do paciente em hemodiálise, em horário separado dos demais, em cuba exclusiva e identificada para este fim, e o profissional deverá utilizar EPIS exclusivos (touca, óculos, máscara PFF2, N95 ou melhor, avental impermeável de mangas longas, calça comprida, botas de borracha) para o reuso de pacientes suspeitos/contaminados, realizando ao final do procedimento limpeza e desinfecção dos EPIS conforme protocolo da Instituição e descarte da touca em saco de lixo hospitalar (infectante);
- m) Realizar a limpeza e desinfecção das bancadas, cubas, portas, maçanetas, materiais utilizados ao final do procedimento;
- n) Identificar o capilar e linhas, escaninho, cuba, prontuário e demais utilitários dos pacientes como paciente suspeito/confirmado H1N1;
- o) Armazenar o capilar e linhas no reuso em local identificado;
- 4- Reforçar a orientação aos profissionais, familiares e visitantes, sobre higienização das mãos seguido do uso do álcool 70% glicerinado;
- 5- Promover a obrigatoriedade da utilização de máscaras cirúrgicas para todas as pessoas que entrarem no ambiente e ficarem a menos de 1 metro do paciente;
- 6- Orientar pacientes e familiares sobre a utilização de máscaras cirúrgica no transporte social e demais locais com aglomeração de pessoas, observando o período de transmissão da doença (07 dias pessoas acima de 12 anos, e 14 dias para crianças abaixo de 12 anos);
- 7- Orientar para que os Equipamentos de Proteção individual – EPIs utilizados sejam imediatamente retirados ao sair do ambiente e/ou ao final do cuidado direto, seguido de higienização das mãos e uso de álcool 70% glicerinado;
- 8- Se possuir ar condicionado, seguir Orientações Gerais para Controle da Influenza A (H1N1) para Estabelecimentos que possuem Sistema Central de Ar Condicionado, disponível no site da PMC (www.curitiba.pr.gov.br).
- 9- Caso possua bebedouro, seguir Orientação nº 12 – Orientações Gerais para o Controle da Influenza A (H1N1) em bebedouros, disponível no site da PMC (www.curitiba.pr.gov.br);
- 10- Orientar os profissionais e pacientes a não entrarem com bolsa, celular, alimentos, flores, brinquedos, presentes, etc;
- 11- Orientar os familiares quanto aos cuidados no domicílio, conforme Orientações para a prevenção de contaminação pelo vírus (H1N1) no cuidado ao paciente suspeito em domicílio, disponível no site da PMC (www.curitiba.pr.gov.br).

Referências

- Protocolo de manejo clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Versão IV – MS – 10/03/2010.
- Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009. MS – Março/2010.
- Protocolo para o Enfrentamento à Pandemia de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009: ações da atenção primária à saúde.
- Fluxograma para atendimento de pacientes com síndrome gripal e suspeita de Influenza A/H₁N₁ – PMC/SMS/CVE – fevereiro 2010.
- Diretrizes para o enfrentamento da Pandemia de Influenza A (H₁N₁) – Ações da Atenção Primária a Saúde – MS/SAS/DAB, 27/07/09.

Curitiba, 15/04/2010

ORIENTAÇÃO Nº 13