

ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS ONCOLÓGICOS PARA O 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- Funcionários com sintomas de doenças respiratórias, observando principalmente sinais de febre, tosse e/ou dor de garganta, devem ser encaminhados imediatamente ao serviço de saúde de sua referência (privado, convênio ou rede pública) para receber orientações quanto ao tratamento e/ou afastamento do serviço se necessário, durante o período de transmissão;
- 3- Se constatar pacientes com sinais e sintomas acima descritos:
 - a) Fornecer máscara cirúrgica para o mesmo e para o profissional de saúde que está atendendo;
 - b) Seguir Fluxograma acima descrito;
- 4- Para o atendimento de pacientes internados, o hospital responsável pela internação deverá seguir as “Orientações aos Hospitais sobre pacientes suspeitos/confirmados de influenza A (H1N1) internados em ambiente hospitalar”;
- 5- Se o paciente precisar ser atendido no serviço, os critérios abaixo descritos deverão ser seguidos:
 - a) Realizar o atendimento em local separado dos demais pacientes. Se não for possível, que seja próximo às janelas, providenciando máscaras cirúrgicas a todos os demais pacientes e funcionários da sala;
 - b) Garantir ventilação adequada no ambiente;
 - c) Profissional exclusivo para o atendimento destes pacientes;
 - d) Restringir o número de pessoas/acompanhantes e profissionais na sala;
 - e) O profissional que atender estes pacientes deverá utilizar EPIs exclusivos constituídos de: luvas de procedimento, avental, máscara cirúrgica. Utilizar touca, óculos e máscara PFF2/N95 ou melhor se realizar procedimentos que produzam aerossóis. Realizar o descarte da touca, luvas, avental (se descartável) e máscara após o uso em saco de lixo hospitalar (infectante);
 - f) Após o uso, os óculos deverão ser limpos com água e sabão seguido de desinfecção com álcool 70%, conforme saneantes preconizados pela Instituição;
 - g) 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, avental manga comprida, luvas de borracha, camisa e calça comprida, calçados fechados;
 - h) Intensificar rotinas de limpeza e desinfecção dos materiais utilizados, equipamentos e ambientes (ex: bombas de infusão, aparelhos de pressão, etc), imediatamente após o contato com o usuário, conforme desinfetantes preconizados pela Instituição. Tentar individualizar os materiais/equipamentos;
 - i) Identificar a entrada do ambiente, 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 19

- j) Realizar a limpeza e desinfecção, das bancadas, cubas, portas, maçanetas, materiais utilizados ao final do procedimento, conforme saneantes utilizados na Instituição;
 - k) Identificar o prontuário dos pacientes como paciente suspeito/confirmado H1N1;
- 6- Reforçar a orientação aos profissionais, familiares e visitantes, sobre higienização das mãos seguido do uso do álcool 70% glicerinado;
- 7- Promover a obrigatoriedade da utilização de máscaras cirúrgicas para todas as pessoas que entrarem no ambiente;
- 8- Orientar pacientes e familiares sobre a utilização de máscaras cirúrgica no transporte social / ônibus e demais locais **sempre**, observando o período de transmissão da doença;
- 9- 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;
- 10- Se possuir ar condicionado, seguir Orientações Gerais para controle da Influenza A (H1N1) para estabelecimentos que possuem sistema central de ar condicionado;
- 11- Orientar aos familiares/acompanhantes:
- a) Utilizar máscara cirúrgica sempre que distância menor que 1 metro do paciente
 - b) Não entrarem no ambiente com bolsa, celular, alimentos, flores, brinquedos, presentes, etc;
 - c) Somente tocar no paciente quando necessário, lembrando da necessidade do uso de higienização das mãos após o contato;
 - d) Desprezar os EPIs descartáveis (quando utilizados) em saco de lixo hospitalar (infectante);
- 12- Orientar aos familiares quanto aos cuidados no domicílio, incluindo uso de máscaras cirúrgicas para os contatos e pacientes, individualização de talheres, copos, toalhas e outros artigos de uso comum. Manter ambiente ventilado, isolamento domiciliar durante o período de transmissão, e quando necessário a saída utilizar máscaras cirúrgicas, realizar freqüente higienização das mãos e não freqüentar locais aglomerados de pessoas.

**É DE RESPONSABILIDADE DAS COMISSÕES DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR DA INSTITUIÇÃO A DIVULGAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DESTAS
ORIENTAÇÕES.**

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.