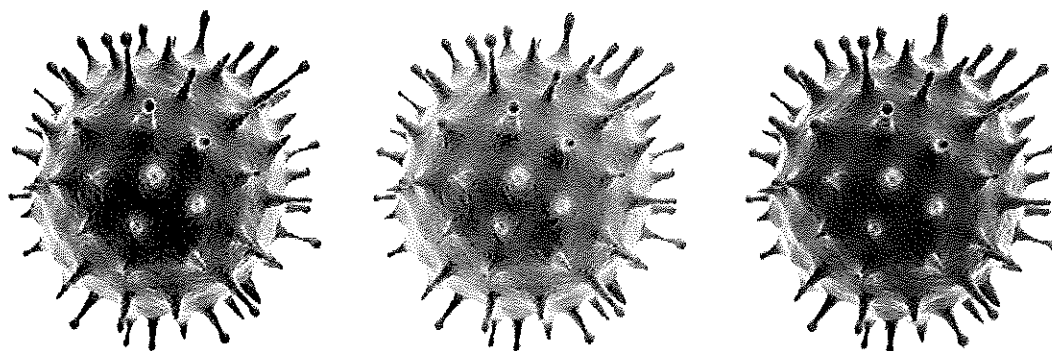




CORONA VÍRUS

SARS-COV-2 (COVID-19)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ÍNDICE

1. OBJETIVO.....	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	3
3. QUE É O CORONAVÍRUS.....	3
4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO.....	4
5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO.....	4
6. PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
6.1. Medidas gerais a implementar, no âmbito da Prevenção	5
7. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	12
7.2 Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição.....	13
10. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:.....	18
12. CONCLUSÕES	25

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população do Centro Social Paroquial de Baçal com o SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações da DGS, nomeadamente a Norma 006/2020 de 26/02/2020 e Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

3. QUE É O CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

Até ao momento, tem-se verificado que a COVID-19 tem um maior impacto em pessoas com mais de 65 anos, com doenças cardiovasculares (como a hipertensão e insuficiência cardíaca), patologia respiratória crónica ou diabetes. Verifica-se ainda que a mortalidade aumenta com o aumento da idade. Assim, os utentes das Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), independentemente da tipologia, encontram-se numa situação de particular vulnerabilidade, especialmente devido a:

- Idade avançada;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Maior incidência de comorbilidades;
- Despenderem muito tempo confinados nos mesmos espaços;
- Dependência para a realização das Atividades de vida diárias;
- Eventual necessidade de prestação de cuidados de saúde.

4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

É considerado um caso suspeito para a doença toda a pessoa que desenvolva:

- quadro agudo de tosse persistente
- ou agravamento de tosse crónica,
- ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$),
- ou dispneia / dificuldade respiratória.

Podem existir quadros que cursam com dor de garganta e sintomas respiratórios muito ligeiros e, ainda a perda de olfato e/ou paladar.

5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

A doença tem um tempo de incubação (desde exposição ao vírus até causar sintomas) entre 2 a 14 dias (mediana de 5 dias). Como consequência, 14 dias após o contacto com um caso, podemos excluir, com elevada probabilidade, a possibilidade de desenvolvimento de doença.

6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1. Medidas gerais a implementar, no âmbito da Prevenção

6.2. Informação e formação

O Centro Social Paroquial de Baçal adotará as seguintes medidas de prevenção:

- a) Divulgação do Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores, via documento escrito acessível na sala de pessoal e atualização via email da informação que nos é remetida, esclarecendo todos, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir;
- b) Informação aos trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na Instituição.

6.3 Conduta geral e procedimentos específicos devidamente implementados

O Centro Social Paroquial de Baçal adotou as seguintes medidas de prevenção e contingência para Utentes, Trabalhadores e respetivos familiares:

ADOTAR PROCEDIMENTOS BÁSICOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize o desinfetante para as mãos, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas; Desinfecção das mãos com antisséptico, de caráter obrigatório, às entradas e saídas da Instituição; de hora a hora lembrete para todos os trabalhadores higienizarem as mãos; lembrete, antes e depois das refeições para garantir que todos os Utentes higienizam as mãos;
--	---

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ADOTAR PROCEDIMENTOS BÁSICOS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA	Caso necessite tossir ou espirrar, deve fazê-lo para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel, colocando-o no lixo de imediato, higienizando as mãos de seguida. Não se deverá proteger com as mãos, contudo, caso necessite fazê-lo, deverá lavá-las de imediato;
ADOTAR PROCEDIMENTOS DE COLOCAÇÃO DE MÁSCARA CIRÚRGICA	Efetuar a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara; É obrigatório o uso de máscara para profissionais.
COLOCAÇÃO DE SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA	Nas entradas de acessos, zona de gabinetes, salões, vestiários, área de isolamento, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;

OUTRAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTINGÊNCIA PARA UTENTES, TRABALHADORES E FAMILIARES:

- a) Não cumprimentar com beijos, abraços e evitar o aperto de mãos;
- b) Na concretização das visitas, devem ser adotados os seguintes procedimentos:

Agendamento prévio, com uma antecedência, de pelo menos 24 horas, através do contacto telefónico 273 328 644 ou 966 637 454. No momento do agendamento deve ser fornecido o nome do visitante e do utente a visitar, o contacto do visitante e qual a sua relação com o utente a visitar; para posterior registo de visitas; O visitante tem que, obrigatoriamente usar máscara, preferencialmente, cirúrgica; As visitas decorrerão no espaço exterior (jardim da instituição); Os visitantes devem respeitar o distanciamento físico em relação ao utente, pelo menos 2 metros e, ainda o cumprimento da etiqueta respiratória e higienização das mãos; Cada utente, apenas, poderá receber um visitante, uma vez por semana, com uma duração máxima de 30 minutos; Durante a visita, os visitantes não devem trazer objetos de uso pessoal; Os visitantes não podem trazer géneros alimentares, bebidas ou outros produtos; Não é permitido circular pela instituição nem utilizar as instalações sanitárias dos utentes. Em caso

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

de necessidade de usar as instalações sanitárias, deve ser solicitada à colaboradora de serviço a chave das mesmas e, ainda, um cobre sapatos. Após cada utilização das instalações sanitárias, estas serão imediatamente higienizadas; A pessoa que apresente sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou que tenham tido contacto, nos últimos 14 dias, com casos suspeitos ou confirmados, não deverá realizar ou receber visitas;

Os visitantes que venham a testar positivo à doença Covid-19, devem informar a autoridade local de saúde, caso tenham visitado a instituição até 48 horas, antes do início dos sintomas.

- c) Não são permitidos atendimentos, desde 08/03/2020, por tempo indeterminado;
- d) Suspensão do serviço de Centro de Dia, desde 16/03/2020, por tempo indeterminado, recorrendo à domiciliação dos serviços aos utentes desta Resposta Social;
- e) Prestação do serviço de apoio domiciliário, desde 16/03/2020, com serviços limitados, sendo prestados apenas os serviços de fornecimento de refeições e medicação, tratamento de roupa e higiene pessoal e higiene habitacional. Não são feitos acompanhamentos a consultas e/ou exames de diagnóstico.
- f) Proibida a entrada de alimentos e bebidas, à exceção dos encomendados pela Instituição;
- g) Proibição de ações de formação em sala e reuniões presenciais com mais de 5 pessoas;
- h) Definição de área de isolamento (Quarto n.º 9 para utentes e sala de reuniões para colaboradores) equipada com kit de proteção, materiais adequados a eventuais tratamentos, kit de alimentos, cadeirão de repouso e telefone. Em caso de necessidade devem contactar a Diretora Técnica e de Serviços, Rosa Pires, para o 96 66 37 423, a fim de a mesma contactar o Médico da Instituição ou a empresa responsável pelos serviços de vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa, nomeadamente a CQLT – 938 695 223.
- i) Sensibilização que caso a Pessoa tenha sintomas como febre, tosse e dificuldade de respirar, deve ligar para a Saúde 24 - **808 24 24 24**, e esperar isolado numa área do local onde se encontra. Sempre que algum utente ou colaborador apresente sintomas sugestivos de COVID-19 deve ser isolada e aguardar orientações.
- j) A equipa de Serviços Gerais e Ajudantes de Ação Direta que, para além das limpezas diárias já estipuladas, conforme Planos de Higienização afixados em cada espaço, deve fazer a desinfeção reforçada, às 14:30h, às 17:30h e às 22:30h e sempre que se considere necessário, dos seguintes equipamentos: manípulos de portas, interruptores, corrimãos dos corredores e torneiras, colocando de imediato os panos usado a lavar. Em caso de necessidade de assistência por parte das equipas de INEM e Bombeiros, ou outras equipas de assistência,

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

(se possível o utente a assistir deve ser deslocado o mais próximo da porta de saída, por forma a evitar a entrada de pessoas externas) deve ser desinfetado com água e lixívia o espaço percorrido pelos mesmos, bem como todas as superfícies tocadas pelos mesmos. Na entrada deve ser colocado um tapete embebido em lixívia.

- k) As deslocações ao hospital, quando possível serão feitas sem acompanhante. Sempre que seja necessário o acompanhamento dos idosos, por motivo de urgência serão efetuadas com as devidas precauções de segurança e higiene, devendo trocar os EPI's (equipamentos de proteção individual) à chegada à Instituição, tal como Utente deverá tomar banho e mudar toda a roupa e calçado (que será para tratar em lavandaria);
- l) As marmitas do Serviço de Apoio Domiciliário serão devidamente desinfetadas (borrifadas) com lixívia antes de entrarem na cozinha, ficando esta a atuar durante 20 minutos, depois com os devidos cuidados, devidamente equipadas com avental, luvas e máscara, serão colocadas na máquina de lavar, sem cruzamentos com outras loiças e de seguida descartada a água da máquina;
- m) Todas as matérias primas recebidas e outros produtos/artigos são recebidas no exterior da Instituição (colocados em cima de uma palete para o efeito) devendo proceder à sua desinfecção borrifando o exterior das caixas, desde que não danifiquem o conteúdo, com DAN-R e deixar atuar 30 minutos. Posteriormente, abrem-se todas as caixas com luvas, trocam-se as luvas para manipular o interior das caixas e colocam-se as matérias-primas num saco novo. Não podem deixar entrar fornecedores, nem contactar com o mesmo, devendo pedir para deixar a guia de remessa ou fatura junto dos produtos ou que coloquem na caixa do correio.
- n) Para a admissão de novos residentes/utentes, deve ser realizado o teste laboratorial ou de antigénio para SARS-CoV-2 nas 24 horas antecedentes à sua admissão na ERPI.
- o) As equipas de trabalho não se devem cruzar em vestiários, na troca de turno. A troca de turnos deve ser feita por escrito, no respetivo livro de turnos. As entradas ao serviço serão feitas pela porta principal e as saídas pela porta junto à lavandaria. Os horários de entrada e saída devem ser cumpridos de forma escrupulosa para evitar contactos entre trabalhadores. À entrada devem proceder à desinfecção das mãos e lavadas após fardamento.
- p) As colaboradoras afetas ao Serviço de Apoio Domiciliário devem usar touca, bata, avental descartável, manguitos, luvas, máscara e proteção de sapatos, durante a realização do serviço, devendo eliminar, antes da chegada à Instituição, os equipamentos descartáveis e colocar em saco plástico e fechar de imediato. Devem, ainda, à chegada à instituição, após

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

proceder à entrega das refeições desinfetar as caixas de transporte, bem como os puxadores das portas da carrinha e o interior da carrinha. Para a prestação de cuidados de higiene pessoal devem usar também óculos de proteção ou viseira e, ainda colocar máscara ao utente.

- q) Para além do fardamento, túnica, calça e soca, touca, avental descartável e luvas na prestação de cuidados, todos os trabalhadores, na fase de mitigação, têm de usar máscara de proteção, durante o horário de trabalho, colocada aquando da entrada na instituição podendo ser mantida durante 4 a 6 horas e nessa altura substituída, tal como deve ser substituída sempre que estiver húmida e, em alguns casos, nomeadamente nos cuidados prestados a utentes em isolamento e substituição das roupas de cama, devem ainda usar viseira.
- r) **Roupa utilizada pelos residentes e funcionários:** O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente e **fardas**) a temperatura de 70 a 90°C. As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química também em máquina. As fardas devem ser lavadas na instituição;
- s) Durante as **refeições** deve se garantir o distanciamento entre os utentes, não podendo ficar sentados frente a frente. As mesas e cadeiras devem ser higienizadas sempre antes e após cada refeição. Os utentes devem dirigir-se aos lugares marcados no refeitório de forma ordeira, sem aglomerados. Os idosos não podem colaborar na organização do refeitório (colocar a mesa, dobrar guardanapos). Os pratos devem vir preparados da cozinha. Não podem colocar travessas, jarros de água ou cestos de pão nas mesas. Devem servir a água nos copos e caso desejem repetir os utentes pedem. O Pão deve ser colocado num prato, individualmente a cada utente. Serão utilizadas toalhas de papel. Os babetes devem ser lavados após cada refeição. As colaboradoras responsáveis pela colaboração nas refeições devem lavar adequadamente as mãos, (antes de iniciar, sempre que mudem de tarefa e/ou de utente, entre sujos e limpos) usar máscaras, cumprir etiqueta respiratória, evitar tocar nos olhos, nariz e boca e colocar avental por cima da farda e touca. Os casos suspeitos ou em isolamento fazem as suas refeições no local de isolamento em loiça descartável. Aplicam-se as mesmas normas nas refeições dos colaboradores. A sala de refeições, deve ser devidamente arejada após cada refeição.
- t) **Na preparação das refeições**, as cozinheiras devem lavar adequadamente as mãos antes de iniciar a preparação dos alimentos, sempre que se mude de tarefa e aquando das idas à casa de banho. Devem assegurar o cumprimento da etiqueta respiratória. O fardamento deve ser

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infecção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

de uso único e lavado na instituição. Os procedimentos do plano de higienização deve ser escrupulosamente cumprido e reforçar, ainda mais a frequência da desinfecção das torneiras, puxadores das portas dos armários, frigoríficos, arcas, micro-ondas, interruptores da luz. Os panos devem ser desinfetados no final de cada tarefa. Devem separar os alimentos crus dos alimentos cozinhados. Utilizar diferentes equipamentos, como facas e tábuas de corte, para alimentos crus e cozinhados. As frutas e os hortícolas devem ser devidamente desinfetados, com produto próprio para o efeito.

- u) A louça utilizada pelos residentes e colaboradores deve ser colocada na pia com água e lixívia, durante alguns minutos e posteriormente colocada na máquina de lavar com um detergente indicado. As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina.
- v) Na prestação dos cuidados aos idosos (banhos, mudas de fralda, refeições e outros) e higienização dos espaços as colaboradoras serão destacadas, por alas. Apenas se poderão cruzar na prestação dos cuidados aos utentes dependentes.
- w) As atividades lúdicas coletivas em que não seja possível o distanciamento físico de pelo menos 1,5m a 2 m ficam suspensas. Como tal devem-se privilegiar atividades que não necessitem de proximidade física.
- x) Na sala de estar os cadeirões encontram-se afastados, permitindo o distanciamento entre eles. Os utentes mais dependentes não partilham o mesmo espaço que os restantes, encontrando-se numa sala isolada onde fazem as respetivas refeições.
- y) A casa de banho de uso comum encontra-se fechada, sendo que, em caso de necessidade, cada utente deverá usar a casa de banho do respetivo quarto.
- z) As camas encontram-se afastadas entre si, pelo menos 1,5m. À exceção de um quarto triplo em que o mesmo não é possível. Nas casas de banho partilhadas é proibido o uso de toalhas de pano, devendo privilegiar o uso de toalhas de papel. Apenas são permitidas as toalhas de pano após o banho e higiene pessoal, devendo estas ser encaminhadas para a lavandaria, imediatamente após a realização da higiene pessoal.
- aa) Monitorizar a temperatura, com termómetro infravermelho, dos residentes duas vezes por dia, após pequeno-almoço, por volta das 10h00, e após lanche, por volta das 17h00, bem como dos trabalhadores à entrada ao serviço. Em caso de temperatura superior a 37,4 devem abrir folha de registo e registar. No caso dos trabalhadores estes não poderão entrar ao serviço e devem comunicar à Direção Técnica. No Caso dos residentes devem comunicar à Diretora Técnica, à Enfermeira e proceder ao isolamento do mesmo.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- bb) Todos os trabalhadores, mesmo os que se encontram em descanso ou férias, estão, à chamada de emergência (têm de estar sempre contactáveis) e, como tal, o plano e mapa de trabalho que foi acionado tem por intuito ter trabalhadores de reserva/substituição para trabalharem em caso de suspeita ou confirmação de COVID-19 dentro da Instituição, pelo que devem adotar todas as medidas de isolamento e de prevenção, durante os descansos semanais, já enviadas para vosso conhecimento e preencher o Registo individual em caso de isolamento profilático, que se encontra em anexo;
- cc) Os trabalhadores que não estejam escalados para trabalhar não podem entrar na Instituição, independentemente do motivo, devendo, se precisarem de ver mapas de horário, esclarecer métodos de trabalho ou outros assuntos, ligar à Diretora Técnica – 966637423;

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à instituição:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Empresa	Contactos
Produtos de Higiene e Limpeza	DISTRIALFA	932386209
Equipamentos de Proteção Individual	NORDHIGIENE	939509436
	ORTOGIL	916615195
	DISTRIALFA	932386209
Solução antisséptica de base alcoólica	DISTRIALFA	932386209
	NORDHIGIENE	939509436
Medicamentos	FARMÁCIA SOEIRO	273 325345
Recolha de Resíduos	AMBIMED	Ambimed@ambimed.pt
Gás	CASA EZEQUIEL	273327732
Produtos alimentares	DISTRIBUI (CARNE)	273 302284
	COELHO E DIAS (PEIXE)	232459001
	CONSERMAR (LEGUMES)	232813119
	RECHEIO (MERCEARIA)	278200300
	FRUTAS FERREIRA (FRUTA)	273322114

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

7. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

7.1. Área de isolamento e circuito até à mesma.

A colocação de um trabalhador ou utente numa área de isolamento visa impedir que outros trabalhadores/utentes possam estar expostos e infetados, tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

A área de “isolamento” fica definida como o quarto n.º 9, e tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores e Utentes com o doente e permitir um distanciamento social deste. Realça-se, conforme as orientações emanadas, que a área de “isolamento” tem ventilação natural, possui revestimentos lisos e laváveis.

Este espaço de isolamento está dotado de telefone, cadeirão reclinável, água e alimentos não perecíveis, máscara cirúrgica, luvas, termómetro, caneta, folha de registo, solução antisséptica à entrada e no interior, assim, como em termos de material, têm disponível: um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) disponível no interior. No acesso a esta área fica um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis e termómetro.

Nas áreas definidas para isolamento existe uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/utente com Sintomas. E ainda existe um acesso fácil e permite a saída para o exterior, de modo a evitar contactos com os restantes trabalhadores.

O circuito a privilegiar quando uma Pessoa com sintomas se dirige para a área de “isolamento”, deverá ser o mais rápido, de forma a evitar os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações, devendo ser retirados os restantes utilizadores do acesso.

Na eventualidade de virem a ser detetados casos positivos na instituição estes serão separados dos casos negativos da seguinte forma: casos positivos serão distribuídos pelos quartos da ala esquerda (1 ao 5), por se encontrarem mais próximos de uma porta de saída e os restantes distribuídos pelos quartos da ala direita (6 ao 11);

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

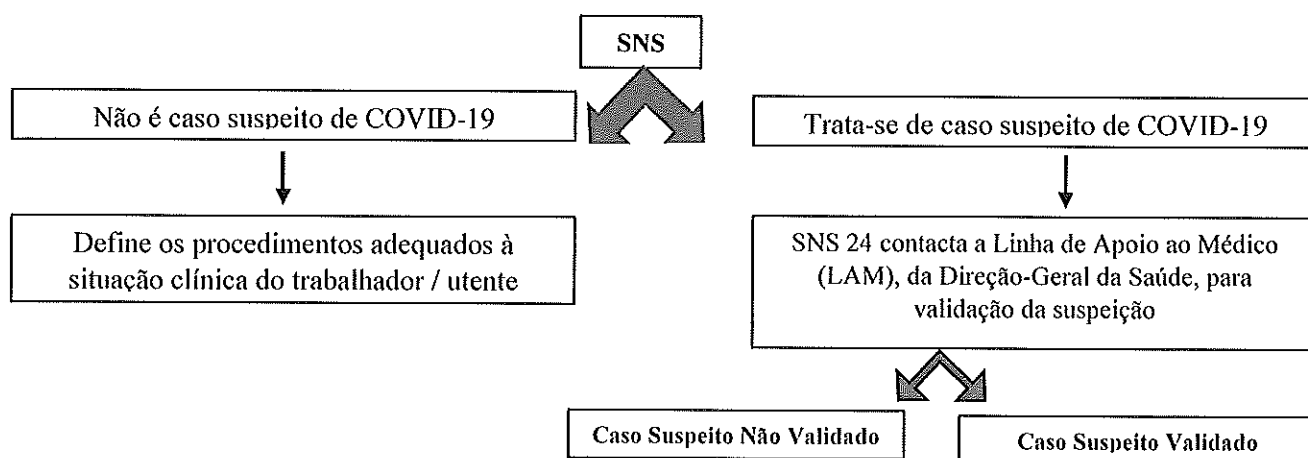
7.2 Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição

A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a chefia direta e o empregador.

A Pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta a Diretora Técnica e de Serviços, Rosa Pires – 966637423 e posteriormente o SNS 24 - 808 24 24 24.

Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir, deve ser o próprio a colocá-la. Nas situações em que, o doente com sintomas, necessita de acompanhamento até à área de isolamento, por dificuldade de locomoção, é a pessoa que o acompanha e lhe presta auxílio, que lhe coloca todos os equipamentos de proteção obrigatórios, colocando em si também.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o doente ou a pessoa que lhe presta auxílio quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19.



Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico da instituição ou do trabalho. Devem ser aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas deste ponto do Plano de Contingência.

Caso Suspeito Validado, seguir as orientações da Autoridade de Saúde.

O trabalhador informa a Diretora Técnica, através do n.º 966637423, que por sua vez informa a Direção da existência de um caso suspeito validado na instituição.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

O empregador informa o médico da instituição, o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador ou o médico de família do doente e o Instituto de Segurança Social.

O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

O Caso suspeito validado deve abandonar imediatamente o local de trabalho de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto da Pessoa com outro(s). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações. A área de “isolamento” deve ficar interditada até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde. O empregador deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico, conforme anexo “Acondicionamento de Resíduos Hospitalares Provenientes de Doentes e/ou Suspeitos Infetados com Covid-19”
- A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico da instituição ou do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

7.3 Procedimento de comunicação interna no processo de alerta de Pessoa:

- a) Pessoa com sintomas ou o trabalhador que identifique uma Pessoa com sintomas na instituição contacta a chefia direta, a **Diretora Rosa Pires** para o n.º de telemóvel **96 6637423** e, em caso de esta não atender telefona para a **Enfermeira – Sandra Rodrigues** Contacto telefónico direto – **935167828** para que de imediato se informe a Diretora e Direção.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

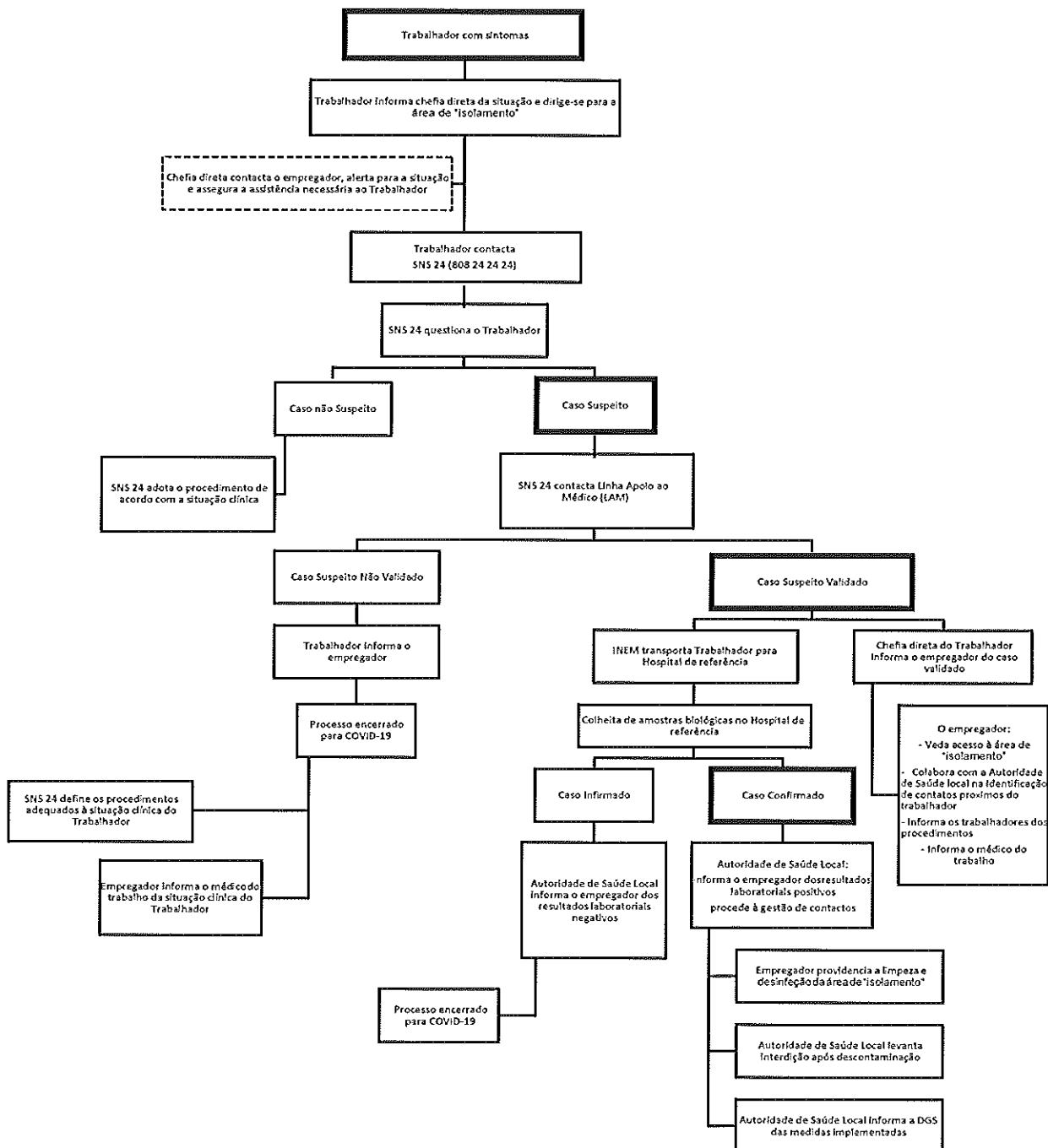
Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- b) A Diretora informa todos os trabalhadores nomeando um trabalhador que se encontre a turno para intermediar o processo de comunicação, a fim de garantir celeridade, usando o telemóvel de serviço.
- c) Nas situações em que a Pessoa com sintomas necessita de acompanhamento, os trabalhadores que acompanham/prestam assistência ao doente são as Ajudantes que se encontram de serviço, contactando as que se encontram em substituição para assegurar cuidados aos restantes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Fluxograma de situação de trabalhador com sintomas de COVID-19



8. EM CASO DE SUSPEITA, TODAS AS PESSOAS DEVEM ADOTAR OS SEGUINTE PROCEDIMENTOS, PARA ALÉM DO DEFINIDO NO PONTO 4.2 E 5.2.:

8.1 Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) / utente (s) suspeito de infeção por SARS-CoV2

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- a) Aciona o restante Plano de Contingência da Instituição para COVID-19, a partir do ponto 5, convocando a equipa de emergência;
- b) Confirma a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.;
- c) Efetuar um registo de todas as pessoas que entram no quarto/área onde se encontra o caso, conforme anexo.
- d) Procura manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.
- e) Garante os seguintes procedimentos:
 - O número de pessoas em contacto com o caso suspeito ou confirmado serão apenas a equipa destinada a prestar cuidados
 - A frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e os clientes deve ser minimizada ao estritamente necessário;
 - Sempre que possível, assegura-se a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. Os Profissionais dedicados exclusivamente à prestação de cuidados do caso é a Ajudante de Ação Direta de Serviço, e sempre que acompanha ou presta assistência à Pessoa com sintomas, deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica ou FFP2, bata de proteção, proteção de calçado, touca, óculos de proteção e viseira, e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o doente.
 - Utilização apenas contentores de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra).
 - Usar equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Utilizar balde e esfregona específicos para efetuar a limpeza e desinfeção dos locais.
 - Não se utiliza equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis.
 - A higienização e limpeza relativa aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (corrimãos, maçanetas de portas) é garantida de hora a hora.
 - A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

9. Suspensão ou encerramento de serviços

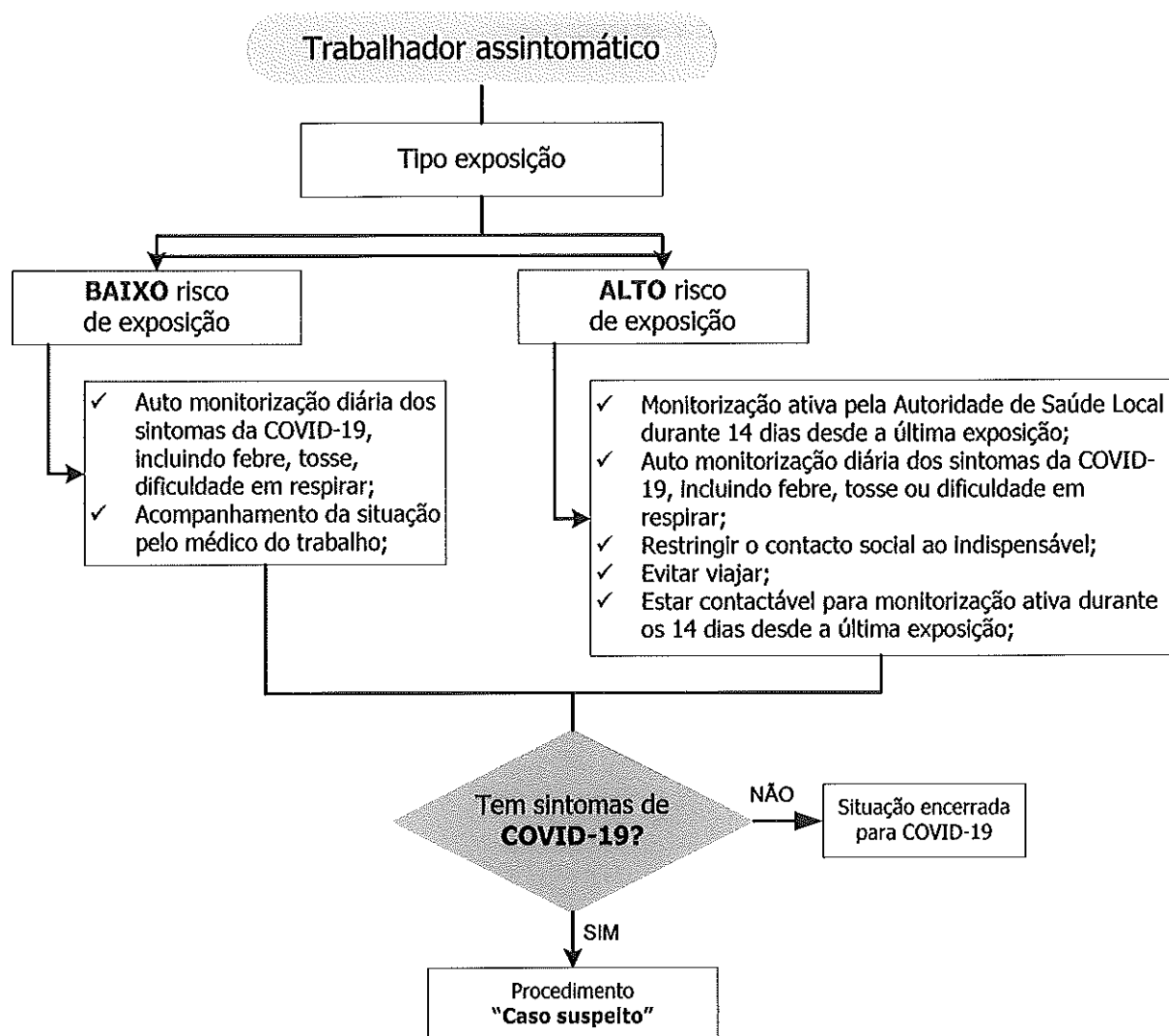
- a) A resposta social de Centro de Dia e atendimentos ao público encontram-se suspensos.
- b) Em caso de surto, o Centro Social Paroquial de Baçal encerrará as respostas sociais de Serviço de Apoio Domiciliário, tentando protocolar com um restaurante local o serviço de alimentação, a fim de assegurar, no mínimo as refeições aos Utentes de SAD e articular-se-á com os respetivos familiares a fim de garantir a continuidade dos cuidados e vigilância.

10. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Contacto com o Médico do Trabalho em estreita articulação com a Autoridade de Saúde Pública Local, para determinação do nível de exposição: baixo risco de exposição e alto risco de exposição;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar) e encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho;
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas – ver **anexo II** - (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, após o regresso, encaminhar os trabalhadores para consulta de Medicina do Trabalho.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)



Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador e o médico da instituição ou do trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

De referir que:

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 5.2;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

11. CUIDADOS ESPECÍFICOS

11.1 Higiene das mãos

Relativamente à higiene das mãos deve-se aplicar os princípios constantes da Norma Nº 007/2019 de 16 /10/2019, enviada para todos os trabalhadores.

A solução antisséptica de base alcoólica deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas.

Se as mãos estiverem contaminadas com secreções respiratórias ou outra matéria orgânica, higienizar as mãos com água e sabão.

Para uma maior segurança do profissional e do doente deve ser adotado o modelo da Organização Mundial da Saúde (OMS) (“5 Momentos para a Higiene das Mãos” e a técnica dos 6 passos), respeitando os tempos de atuação e contacto dos produtos utilizados na unidade de saúde.

A utilização de luvas não dispensa a higiene das mãos, antes e depois da prestação de cuidados.

11.2. Etiqueta respiratória

O CSPB disponibiliza máscaras cirúrgicas e FFP2, que se encontram na enfermaria.

Devem-se promover a aplicação de medidas de etiqueta respiratória junto de todos os utentes, com sinais e sintomas de infeção respiratória que entrem na instituição e oferecer de imediato uma máscara cirúrgica, se a situação clínica deste o permitir.

A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente, sob orientação do profissional, sendo realizado teste de ajuste.

O utente deve ter acesso à solução alcoólica para a desinfeção das mãos após a colocação da máscara e deve ser orientado para: manter a máscara cirúrgica sempre bem colocada e ajustada; evitar mexer na máscara e na face ou tocar nos olhos, boca ou nariz. Se o fizer, deve higienizar de

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

imediatamente as mãos; evitar tossir para as mãos. Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o contentor de resíduos e higienizar as mãos imediatamente; manter uma distância mínima superior a 1 metro dos outros utentes; retirar a máscara apenas quando tiver autorização do profissional de saúde; sempre que a máscara se encontrar molhada, retirá-la, pegando numa das extremidades, e descartar para o contentor de resíduos apropriado: Grupo III – saco branco, higienizando as mãos de seguida e antes de colocar nova máscara.

11.3. Equipamento de proteção individual (EPI)

Em todas as unidades de saúde, deve ser promovida a utilização correta e adequada de EPI de acordo com a Orientação Nº 002/2020 de 25/01/2020 no âmbito da Infeção por 2019-nCoV e a Norma das Precauções básicas em controlo de infeção.

Para a observação da orofaringe e colheitas de amostras biológicas do aparelho respiratório de um caso suspeito em investigação, o profissional deverá usar (requisitos mínimos): respirador de partículas (FFP2), proteção ocular, bata e luvas (conforme anexo II da Orientação Nº 02/2020 de 25/01/2020).

Se o doente apresentar critérios clínicos para ser considerado caso suspeito (ver orientação da DGS 002/2020), o profissional que faz a triagem deve: Oferecer máscara cirúrgica ao doente; acompanhá-lo, para local afastado dos outros doentes, evitando o contacto direto. Sempre que possível, deverá ser encaminhado para a área de isolamento identificada no plano de contingência da instituição, evitando a passagem por locais de maior aglomeração de pessoas;

Implementar as precauções de contacto e gotículas ou mesmo de via aérea, se estiver indicado (procedimentos geradores de aerossóis), utilizando o EPI de acordo com a Tabela 2 da Orientação da DGS Nº 002/2020 de 25/01/2020.

Características do EPI Cuidados não invasivos prestados a menos de 1 metro:

1. Bata – De uso único e impermeável;
2. Máscara – FFP2 (preferencialmente);
3. Proteção ocular - usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de nCoV;
4. Luvas - De uso único, não esterilizadas (preferencialmente 2 pares)

Manter o doente na área de isolamento, até a validação ou invalidação do caso pela Linha de Apoio ao Médico da DGS.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- Se a suspeição clínica não for validada pelo médico da Linha de Apoio ao Médico da DGS, o doente é encaminhado como habitualmente, cumprindo as normas institucionais, para abordagem clínica de acordo com a situação. As PBCI deverão manter-se sempre.
- Se a suspeição for validada pela Linha de Apoio ao Médico da DGS, o caso passa a “suspeito em investigação” e, o doente deverá permanecer em área/sala/gabinete definido no Plano de continência específico, em isolamento social. O profissional responsável pelo atendimento do caso deverá proceder de acordo com as orientações recebidas pelo médico da LAM e a orientação da DGS Nº 002/2020 de 25/01/2020, para identificação de contactos próximos do doente, cuja lista fornecerá à Autoridade de Saúde Coordenadora da Unidade de Saúde Pública para investigação epidemiológica.

11.4. Descontaminação do material e equipamento

- a) Usar equipamentos dedicados ao doente, que sejam exclusivos do quarto ou área de isolamento (ex.: estetoscópio, esfigmomanómetro, termómetro) e materiais clínicos de uso único;
- b) Se os equipamentos forem partilhados, devem ser limpos e desinfetados entre doentes, por exemplo com álcool a 70º.
- c) Os protocolos de descontaminação de material e equipamentos utilizados na prestação de cuidados, são os mesmos que os utilizados para outro tipo de microrganismos com os mesmos mecanismos de transmissão.

11.5. Controlo ambiental

A área de isolamento onde é colocado o caso até à chegada da equipa de INEM, que transportará o utente para o hospital de referência, ou o quarto de isolamento do internamento /enfermaria (em caso de coorte temporária), são consideradas áreas críticas.

A frequência de limpeza e desinfecção de superfícies recomendada é, no mínimo, uma vez por turno e, conforme plano estipulado.

A limpeza e desinfecção da área de isolamento deve ser efetuada depois da restante área do serviço, com material e equipamento de limpeza de uso único ou exclusivo daquele espaço, descontaminado após cada utilização (baldes e cabos), ou descartado após cada utilização (panos e mopas).

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Reforçar a limpeza e desinfeção de todas as superfícies nas áreas de atendimento ao doente, principalmente as superfícies frequentemente manuseadas e especialmente aquelas mais próximas ao doente, com maior probabilidade de serem contaminadas (por exemplo: grades de cama, mesas de cabeceira, maçanetas, superfícies e equipamentos).

O uso de detergentes e desinfetantes deve estar de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contacto.

A limpeza e desinfeção das superfícies pode ser realizada com: o detergente comumente usado ao nível das unidades de saúde, seguido de desinfetante - incluído na política de desinfetantes da unidade hospitalar: solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo ou álcool a 70^º nas superfícies metálicas.

A correta implementação dos procedimentos recomendados para limpeza e desinfeção de superfícies, deve ser reforçada de hora a hora.

O equipamento de proteção individual, a utilizar durante os procedimentos de limpeza e desinfeção pelas equipas de limpeza nas unidades de saúde devem ser apropriados e descartáveis, e são os descritos na Tabela 1 da Orientação Nº 02/2020 para cuidados não invasivos a menos de 1 metro. Todos os outros EPI devem ser removidos e descartados após a conclusão das atividades de limpeza. No final da limpeza, a higiene das mãos deve ser feita imediatamente, após a remoção de cada EPI.

Desinfeção terminal

A limpeza e desinfeção terminal da área de isolamento (após alta ou saída do doente), inclui a limpeza e desinfeção de todo o material e equipamento reutilizável, de acordo com os procedimentos internos.

Manuseamento seguro da roupa

Gerir a roupa de acordo com procedimentos de rotina internos, consoante o risco: Separar e individualizar a roupa de doentes que configurem casos suspeitos (precaução de contacto); separar a roupa com matéria orgânica em saco próprio para o efeito; manusear a roupa potencialmente contaminada com o mínimo de agitação; evitar o contacto direto da pele e das roupas do profissional com materiais contaminados;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

A responsável pela lavagem deve ser informada do risco biológico elevado da roupa e minimizar a manipulação da roupa suja na lavandaria. O programa de lavagem deverá realizar-se com temperaturas entre 70 a 90°C.

Recolha segura de resíduos

Os resíduos produzidos durante a prestação de cuidados ao caso suspeito ou confirmado de infeção por CoVID-19 são considerados resíduos grupo III e descartados de acordo com os procedimentos de rotina internos;

A triagem dos resíduos é realizada no local de produção;

Os resíduos do Grupo III - risco biológico, são colocados em saco descartável branco, com espessura de 50 ou 70 microns;

Após devidamente encerrado com abraçadeira, o saco é colocado no contentor rígido, no exterior da área de isolamento, onde será encaminhado para o transportador – Ambimed Gestão Ambiental, Lda (808 200 246).

Consultar anexo relativamente “Acondicionamento de Resíduos Hospitalares Provenientes de Doentes e/ou Suspeitos Infetados com Covid-19”.

11. Contactos de Emergência

Linha SNS 24	808 24 24 24 atendimento@sns24.gov.pt
Diretora Técnica	966637423
INEM	112
Delegada de Saúde de Bragança (Dr ^a Inácia Rosa)	925 430 312
Centro de Saúde da Sé	273 302 420
Centro de Saúde de Santa Maria	273 302 620
Hospital de Bragança	273 310 800
Bombeiros de Bragança	273 300 210
Proteção Civil de Bragança	273 300 240
Câmara Municipal de Bragança	273 304 200
Polícia de Segurança Pública de Bragança	273 303 400
GNR - Posto Territorial de Bragança	273 300 530
Presidente de Junta de Baçal (Luís Carvalho)	932550353

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

12. CONCLUSÕES

A consulta da Norma 006/2020 de 26 de fevereiro 2020 é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via site da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

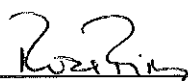
13. Bibliografia

- a) Direção Geral de Saúde - Orientação nº 07/2019 de 16/10/2019
- b) Direção Geral de Saúde - Orientação nº 002/2020 de 25/01/2020, atualizada a 10/02/2020
- c) Direção Geral de Saúde - Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020
- d) Direção Geral de Saúde - Orientação nº 009/2020 de 11/03/2020, atualizada a 27/03/2020
- e) Direção Geral de Saúde - Norma nº 007/2020 de 29/03/2020
- f) Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março - Estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus — COVID 19.
- g) APRESENTAÇÃO DIRIGIDA ÀS IPSS's - Informações atualizadas à data de 17/03/2020, enviada a todos os trabalhadores a 20/03/2020.
- h) Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março - Procede à execução da declaração do estado de emergência efetuada pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março.
- i) Direção Geral de Saúde e Ordem dos Psicólogos - AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA, recebida a 22/03/2020, por email, e enviado a todos os colaboradores no mesmo dia.
- j) Vídeo da DGS onde constam orientações importantes relativas aos cuidados de higiene e segurança a observar nas ERPI's, enviado, por email, a todos os colaboradores a 30/03/2020.

Baçal, 05 de Abril de 2020

Atualizado em 04 de Dezembro de 2021

A Direção Técnica



Rosa Pires

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXOS:

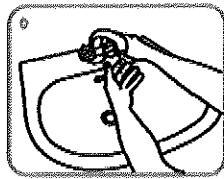
- Lavagem de mãos;
- Fricção anti- sética das mãos;
- Fricção anti- sética das mãos e lavagem das mãos;
- Registo individual em caso de isolamento profilático;
- Registo de contactos com caso COVID-19 na área de isolamento;
- Acondicionamento de Resíduos Hospitalares Provenientes de Doentes E/Ou Suspeitos Infetados Com Covid-19

Lavagem das mãos

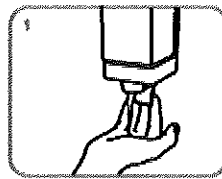
Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.
Nas outras situações use solução anti-séptica de base alcoólica (SABA).



 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



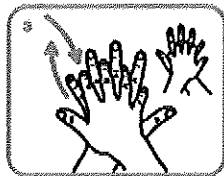
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



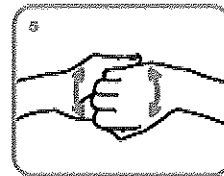
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



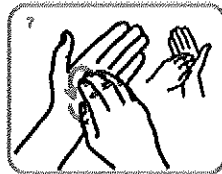
Palma com palma com os dedos entrelaçados



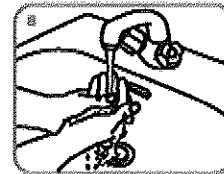
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



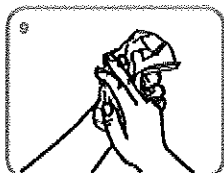
Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



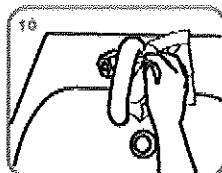
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



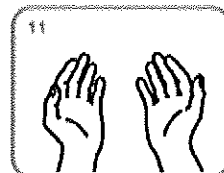
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual

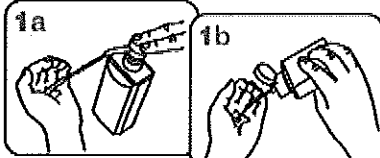


Agora as suas mãos estão seguras.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

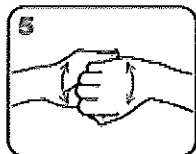
Fricção anti-séptica das mãos



1a
1b
Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



2
Esfregue as palmas das mãos uma na outra



5
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



3
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa



6
Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

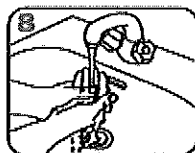


4
As palmas das mãos com dedos entrelaçados



7
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa

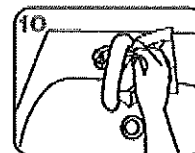
medidas simples salvam vidas



8
Enxague as mãos com água



9
Seque bem as mãos com toalha descartável



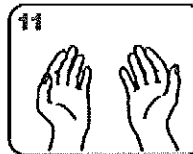
10
Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual

20-30 seg.



11
Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

40-60 seg.



11
Agora as suas mãos estão seguras.

Anexo 2: do Guia de implementação



WORLD ALLIANCE
PATIENT SAFETY



A OMS tornou toda a informação acessível para facilitar a informação correta neste documento. Contudo, o material publicado está a ser distribuído sem garantia de qualquer espécie, expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material pertence ao leitor. Em nenhuma circunstância deverá a OMS ter responsabilidade pelas danos decorrentes do seu uso.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Registo de contactos com caso COVID-19 na área de isolamento

Data	Hora	Pessoa (s) que entra(m) no quarto	Função/Tarefa executada

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES PROVENIENTES DE DOENTES E/OU SUSPEITOS INFETADOS COM COVID-19
[Área de "isolamento"]



Área de isolamento

Num contentor de resíduos com abertura não manual colocar um saco plástico branco:



Saco plástico branco com espessura 50 ou 70 micra

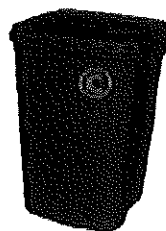


Encerrar o saco com abraçadeira antes de proceder à retirada do saco da Área de isolamento para a Zona de armazenamento

TODOS os resíduos produzidos pelo Colaborador com Sintomas/Caso Suspeito devem ser devidamente acondicionados no saco branco (incluindo os equipamentos de limpeza de uso único utilizados na higienização da sala).

Zona de armazenamento de resíduos (diferente da Área de isolamento)

O saco plástico branco encerrado com abraçadeira é acondicionado no contentor da Stericycle **fora da Área de isolamento**



Na recolha o contentor da Stericycle deverá ser identificado com ©

NOTA: o contentor da Stericycle nunca pode ser utilizado na Área de Isolamento, uma vez que não pode haver risco de contaminação da sua superfície.

Protegemos o que importa.

stericycle.pt 200 246