

Webinar
Proteção do anestesista
COVID-19



Segurança do Paciente e a Covid-19: medidas de proteção

Claudia Fernanda de Lacerda Vidal, PhD

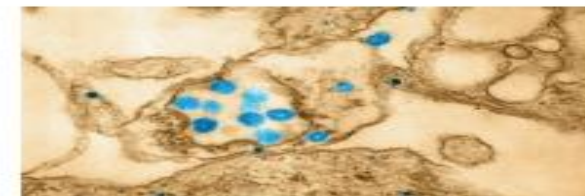
Serviço de Infectologia- Hospital das Clínicas – UFPE/EBSERH

Membro Conselho Deliberativo da Sociedade Brasileira da Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente - SOBRASP

Membro Diretoria Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar - ABIH

COVID-19- Medidas de proteção

Coronavírus que afetam humanos



Coronaviridae
(5 gêneros e cerca de 40 espécies)

Coronavírus
Zoonose | infectam animais e humanos
(intensidade da infecção)
Imagem: hospedeiro natural | intermediário | Humano

Science Source /
Fotoarena

229E | OC43
1960-2002

SARS-CoV
2003

HCoVNL63
2004

HKU-1
2005

MERS-CoV
2012

COVID-19

Síndromes
gripais
(moderado)

Síndrome
Respiratória
Aguda Grave
(grave)

Bronquiolite
(moderada)

Síndrome
Respiratória
(moderada)

Síndrome
Respiratória do
Oriente Médio
(grave)

Doença pelo
Coronavírus
2019
(moderada ?)



Covid-19: medidas de proteção

Precauções para Gotículas



Higiene das mãos **Máscara Cirúrgica (profissional)** **Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)** **Quarto privativo**

Indicações: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, tétano, influenza, rubéola, etc.

• O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outro infectado pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Precauções para Aerossóis



Higiene das mãos **Máscara PFF2 (N-95) (profissional)** **Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)** **Quarto privativo**

Precaução padrão: Higiene as mãos antes e após o contato com o paciente, uso de luvas, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, distância adequadamente de contato próximo.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose necessitam ser internados em quartos fechados e isolados quanto aos outros pacientes com tuberculose.

Precaução de Contato



Higiene das mãos **Avental** **Luvas** **Quarto privativo**

Indicações: infecção ou colonização por microrganismo multiresistente, certas infecções de pele e tecidos moles, com secreções não cobertas por curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimidos, etc.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente precisa estar em quarto fechado, com um enfermeiro.

Equipamentos, como termômetros, esfingomanômetro e pulsioxímetro (dever ser de uso exclusivo do paciente).

Use avental e/ou roupa que cubra todo o corpo do paciente, do cabelo ao tornozelo, do início do equipamento de proteção e de outros equipamentos pessoais no local. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

ANVISA, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação

Vias de transmissão

Principais vias de transmissão são gotículas e contato

Transmissão por aerossóis relacionados a procedimentos:

Intubação traqueal

Ventilação não invasiva

Traqueostomia

Ressuscitação cardiopulmonar

Ventilação manual antes da intubação

Broncoscopia

Alguns procedimentos odontológicos

Transmissão fecal-oral: ainda não estabelecida sua relevância: **RNA detectado em 30% dos pacientes entre D5 até 4-5 semanas**

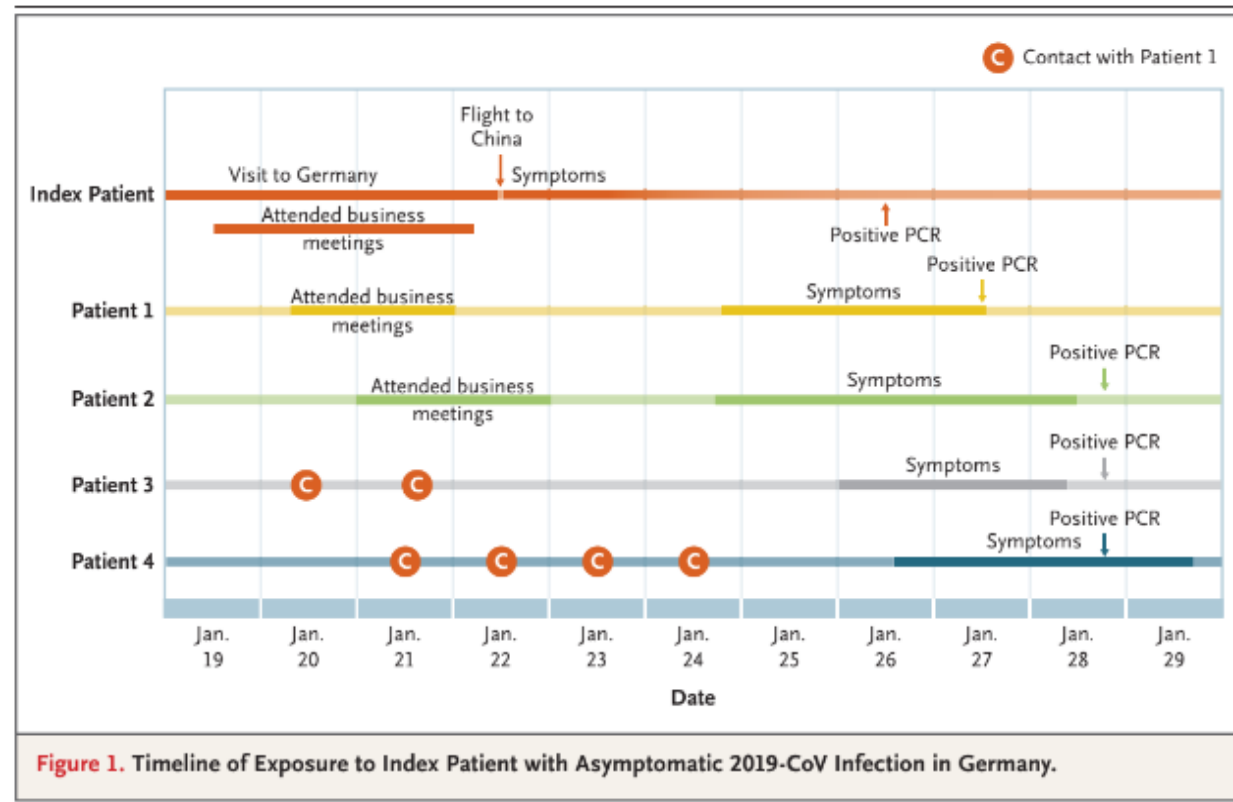
Emerg Infect Dis. 2004 Oct;10(10):1841–3.

Covid-19: medidas de proteção

CORRESPONDENCE

Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany

- ✓ Transmissão a partir de pacientes assintomáticos
- ✓ Eliminação do vírus após remissão da sintomatologia (convalescença)



N ENGL J MED NEJM.ORG

The New England Journal of Medicine

Downloaded from nejm.org at GOTEBORGS UNIVERSITETSIBL. on January 30, 2020. For personal use only. No other uses without permission.

NEJM, 382;10, March 5, 2020.

Covid-19: medidas de proteção

Precauções para Gotículas



Higiênização das mãos

Máscara Cirúrgica (profissional)

Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)

Quarto privativo

Indicações: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, tétano, influenza, rubéola, etc.

• O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outro infectado pelo mesmo microorganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Precauções para Aerossóis



Higiênização das mãos

Máscara PFF2 (N-95) (profissional)

Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)

Quarto privativo

Precaução padrão: Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente, uso de óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descartar adequadamente os perfurocortantes.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microorganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose deverão ser internados em quarto isolado e manter contato com outros pacientes com tuberculose.

Precaução de Contato



Higiênização das mãos

Avental

Luvas

Quarto privativo

Indicações: erisipela ou celulite por microorganismo multiresistente, varicela, infecção de pele e tecidos moles com bactérias não carboidrato-oxidativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimidos, etc.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente poderá ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microorganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose deverão ser internados em quarto isolado e manter contato com outros pacientes com tuberculose.

Equipamentos como termômetros, esfingomanômetro e eletrocardiograma (ECG) em de uso exclusivo do paciente.

• Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cuidados e sondas, de ECG e/ou de equipamento de diagnóstico de rotina que fique próximo ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

Transmissão por pessoas sintomáticas

Transmissão pré-sintomas

30-50% (48% Singapura, 62% China, 44% outros países)

Transmissão por assintomáticos

Ainda não se conhece a magnitude

Transmissão através de superfícies contaminadas

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

sbahq.org | coronavirus.sbahq.org

Covid-19: medidas de proteção

Precauções para Gotículas



Higiene das mãos **Máscara Cirúrgica (profissional)** **Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)** **Quarto privativo**

Indicações: meningite bacteriana, coqueluche, difteria, escarlatina, influenza, sarampo, etc.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outro infectado pelo mesmo microorganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

A carga viral decresce ao longo do tempo e se torna negativa entre o 9º e 14º dia de doença, na maioria dos pacientes não críticos.

Precauções para Aerossóis



Higiene das mãos **Máscara PFF2 (N-95) (profissional)** **Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)** **Quarto privativo**

Precaução padrão: Higienar as mãos antes e após o contato com o paciente, uso de óculos, máscara cirúrgica ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, distância adequada com o paciente contatos.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microorganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose precisam ser internados em quarto isolado e manter contato com outros pacientes com tuberculose.

Manter a porta do quarto sempre fechada e dialogar a máscara sobre de entrada no quarto.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

A duração da liberação viral (compartilhamento) é variável e pode depender da gravidade da doença.

Precaução de Contato



Higiene das mãos **Avental** **Luvas** **Quarto privativo**

Indicações: infecção ou colonização por microorganismo multirresistente, vermes, infecção de pele e tecidos moles com secreção não curáveis no consultório, empírico, herpes zoster disseminado ou sem imunossupressão, etc.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Quebra-vidros e avental durante toda manipulação do paciente, do cuidado e contato do cuidado em equipamento compartilhado e de outros equipamentos no leito. Cobrir qualquer envolvimento antes do contato com o paciente ou as superfícies e retirar o logo após o uso. Higienar as mãos em seguida.

Após completa resolução dos sintomas, o vírus ainda pode ser detectado no trato respiratório superior por até 30 dias, mas se ainda tem capacidade infectante está por ser definido .

Estudo 21 pacientes sintomáticos leves, 90% swabs repetidos negativos RT-PCR, e persistência de positividade para doentes mais graves.

Liu Y, Yan LM, Wan L, et al. Viral dynamics in mild and severe cases of COVID-19. **Lancet Infect Dis** 2020; NEJM, 382 (13): 1199-1207; March 26, 2020

Covid-19: medidas de proteção

Fatores implicados na transmissão de patógenos respiratórios aos profissionais da saúde e risco a partir da oxigenioterapia

TABLE 1 Maximum exhaled air dispersion distance *via* different oxygen administration and ventilatory support strategies

Thus, we can state that CPAP *via* an oronasal mask and NIV *via* a helmet equipped with an inflatable neck cushion are the ventilatory support methods that allow the minimum room air contamination.

Oxygen *via* oronasal mask 4 L·min⁻¹

40 cm

In medical wards not equipped with negative pressure rooms, like those which admit most COVID-19 patients because of reduced bed availability, it is reasonable to imagine a higher exhaled air dispersion and contamination.

Coughing, without wearing a mask, produces an exhaled air jet on a median sagittal plane of 68 cm from HPS (the patient); wearing a surgical mask reduces this distance to 30 cm, while wearing a N95 mask the distance was reduced to 15 cm

Covid-19: medidas de proteção

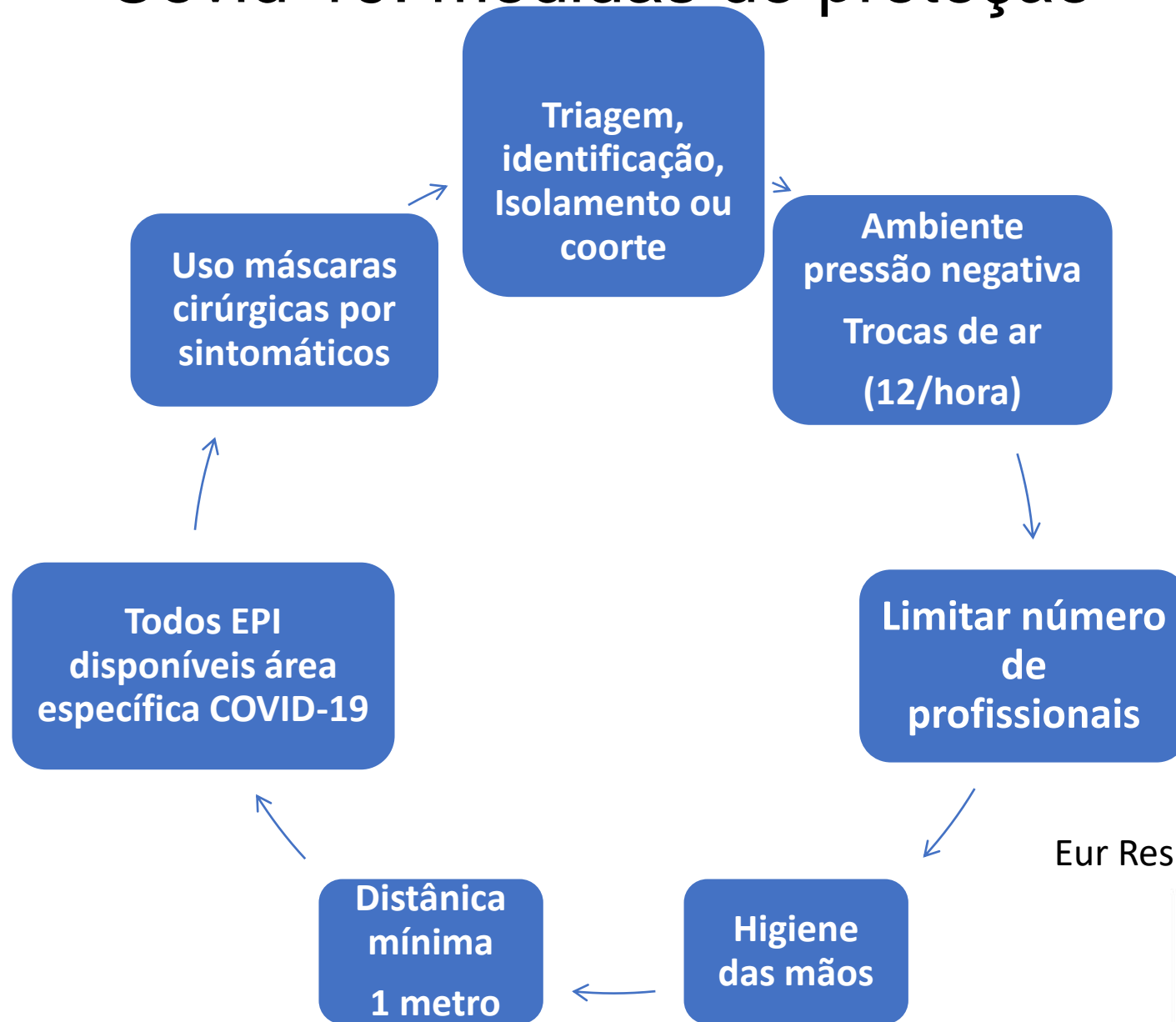
Fatores implicados na transmissão de patógenos respiratórios aos profissionais da saúde e risco para gotículas $>5 \mu\text{m}$ ou aerossóis $< 5 \mu\text{m}$



Fatores que influenciam no tamanho da partícula de aerossol exalada:

- **Características do fluido**
- **Força e pressão no momento da emissão**
- **Temperatura**
- **Humidade**
- **Fluxo de ar**

Covid-19: medidas de proteção



Eur Respir Rev 2020; 29: 200068

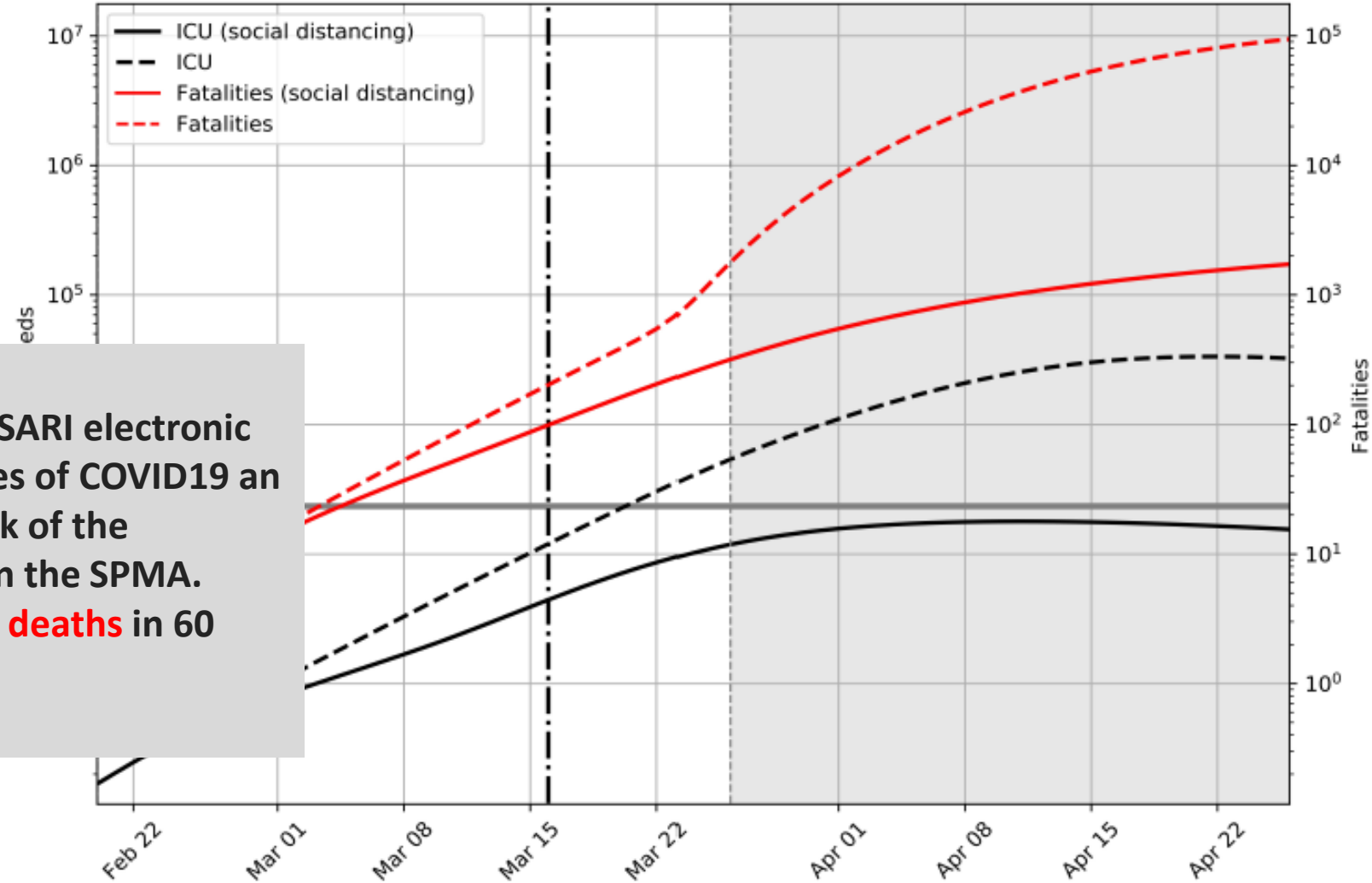
Covid-19: medidas de proteção

medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.06.20055103>. The copyright holder for this preprint (which was not peer-reviewed) is the author/funder, who has granted medRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under a [CC-BY-NC 4.0 International license](#).

São Paulo e região metropolitana

The impact of early social distancing at COVID-19 Outbreak in the largest

Metropolitan Area of Brazil.



Conclusions

Despite the limitations, we reported through SARI electronic notification systems as a proxy for severe cases of COVID19 an important decrease on the $R(t)$ after two week of the implementation of social distance measures in the SPMA.

These measures are expected **to avoid 89,450 deaths** in 60 days even without any increase in total ICU bed capacity.

beds.

Covid-19: medidas de proteção

EPI

Máscaras caseiras não devem ser utilizadas

Profissionais
da saúde

Máscaras cirúrgicas, respiradores (N95, PFF2), avental impermeável e não, gorro, luvas, óculos de proteção e máscaras faciais (“face shield”) são os componentes básicos para proteção.

TABLE 2 Respirator filtration efficiency according to the American and European classifications

Type of mask	Filtration efficiency %
American classification system	
N95	≥95
N99	≥99
European classification system	
FFP1	≥80
FFP2	≥94
FFP3	≥99

Eur Respir Rev 2020; 29: 200068

sbahq.org | coronavirus.sbahq.org

Covid-19: medidas de proteção

Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance
6 April 2020



- Máscaras cirúrgicas protegem contra gotículas, devendo ser usadas por **pessoas sintomáticas e pelos profissionais de saúde durante a assistência**
- Sem evidências sobre proteção com uso universal de máscara cirúrgica na comunidade
- Higiene das mãos, distanciamento social, etiqueta da tosse devem ser rigorosamente implementados
- Decisões para uso máscara universal:
Maior risco de exposição (contato direto com o público)
População vulnerável (comorbidades, idosos)
Alta densidade populacional
- Decisões para uso máscara universal:
Considerar disponibilidade e custos
Máscaras não cirúrgicas (pano): sem evidência para recomendação a favor u contra
Critérios: tipo de tecido, número de camadas, capacidade para respirar, diâmetro (camadas)

Covid-19: medidas de proteção

Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance
6 April 2020



- **Pacientes ou visitantes sintomáticos devem usar máscara cirúrgica**
- **Pacientes devem usar etiqueta da tosse quando em quarto privativo, sendo desnecessário uso de máscara continuamente**
- **Pacientes devem usar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento no hospital**
- **Profissionais da saúde devem usar máscara cirúrgica sempre ao entrar no quarto/enfermaria**
- **Profissionais da saúde devem usar máscara do tipo respirador (N95, PFF2) sempre durante procedimentos geradores de aerossóis**
- **Uso de máscaras de tecido aumentou risco de infecção para profissionais de saúde X máscaras cirúrgicas**

Covid-19: medidas de proteção



Requirements and technical specifications of personal protective equipment (PPE) for the novel coronavirus (2019-ncov) in healthcare settings



Table 1 – Use of personal protective equipment (PPE) according to level of care

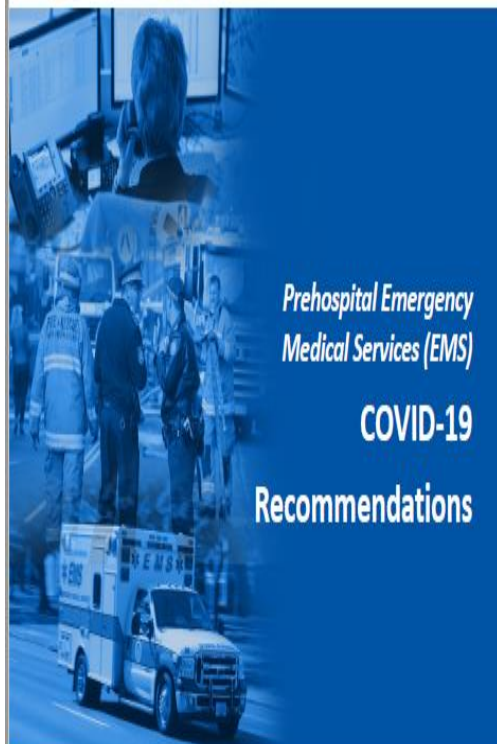
Level of care	Hand hygiene	Gown	Medical mask	Respirator (N95 or FFP2)	Goggle (eye protection) OR Face shield (facial protection)	Gloves
Triage	X		X			
Collection of specimens for laboratory diagnosis	X	X		X	X	X
Suspected or confirmed case of 2019-nCoV requiring healthcare facility admission and NO aerosol-generating procedure	X	X	X		X	X
Suspected or confirmed case of 2019-nCoV requiring healthcare facility admission and WITH aerosol-generating procedure	X	X		X	X	X

Covid-19: medidas de proteção

PAHO



Prehospital
Emergency
Medical Services



Prehospital Emergency
Medical Services (EMS)

COVID-19
Recommendations

LEVEL OF CARE	HAND HYGIENE	MEDICAL MASK	RESPIRATOR (N95 OR FFP2)	GOWN	GOGGLE OR FACE SHIELD	GLOVES
Suspected case of COVID-19 1 meter assessment (ambulance crew)	X	X				X
Driving WITH patient compartment isolated	X	X _i				
Driving WITHOUT patient compartment isolated	X	X _i				
Suspected or confirmed case of COVID-19 requiring medical transport and NO aerosol-generating procedure	X	X		X	X	X
Suspected or confirmed case of COVID-19 requiring medical transport and WITH aerosol-generating procedure	X		X	X	X	X
Cleaning the ambulance	X	X		X	X	X

i If a driver must be involved in direct patient care, before driving they should remove the PPE but not the mask.

Draft document, Version 4.4, March 27, 2020

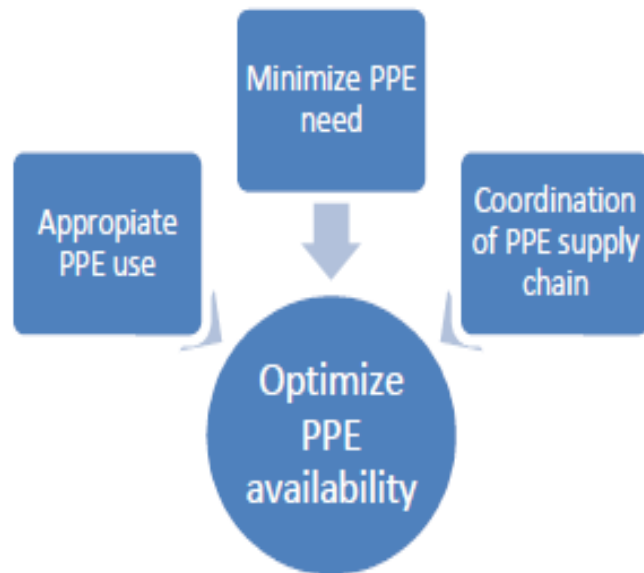
Covid-19: medidas de proteção

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages

Interim guidance
6 April 2020



Figure 1: Strategies to optimize PPE availability



- Usar Telemedicina para avaliação de pacientes e seguimento
- Barreiras físicas para áreas de triagem, registro emergência, dispensação medicamentos
- Limitar o número de profissionais de saúde no processo da assistência
- Utilizar precauções padrão, gotículas e contato; aerossóis quando indicado.
- Máscara cirúrgica para sintomáticos respiratórios
- Para indivíduos assintomáticos, usar máscara de qualquer tipo NÃO é recomendado: AUMENTO DE CUSTO, NEGLIGÊNCIA DE OUTRAS MEDIDAS EFICAZES, FALSA SENSÇÃO DE SEGURANÇA

Covid-19: medidas de proteção

Uso estendido N95



- Consiste em usar a mesma máscara respirador para assistência à coorte de pacientes
- Evidências indicam que estas máscaras podem ser mantidas por horas (> 4 horas considerar conforto profissional; até 8 h)
- Limitar a contaminação da superfície da máscara (uso do protetor facial)

/ PFF2



- Higienizar as mãos antes e após tocar na máscara
- Descartar de imediato após uso em procedimentos com aerossóis
- Descartar se contaminação com sangue ou outro fluido corporal
- O uso estendido pode ser a opção em epidemias e poucos recursos EPI, embora para doenças com transmissão por contato, o descarte é recomendado preferencialmente



<https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>

Covid-19: medidas de proteção

EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, COMO FAZER REUSO DA MÁSCARA N95?

- Não há recomendação do fabricante para reuso
- A prática vem sendo adotada ao longo de décadas para prevenção de Tuberculose, através do uso, pelo mesmo profissional, em mais de uma ocasião no contato com o paciente
- Retirada sem tocar na face externa da máscara, guarda em local seco e com ventilação são condições mínimas para reduzir risco de contaminação



Covid-19: medidas de proteção

EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, COMO FAZER REUSO DA MÁSCARA N95?



N95 Mask Decontamination using Standard Hospital Sterilization Technologies

Anand Kumar¹, Samantha [B. Kasloff](#)², Anders Leung², Todd Cutts², James E. Strong², Gloria Vazquez-Grande³, Sylvain Lothar³, Ryan Zarychanski⁴ and Jay Krishnan²

- 1) Sections of Critical Care Medicine and Infectious Diseases, Departments of Medicine, Medical Microbiology and Pharmacology, University of Manitoba, Winnipeg Canada
- 2) National Microbiology Laboratory, Public Health Agency of Canada, Winnipeg Canada
- 3) Section of Critical Care Medicine, Department of Medicine, University of Manitoba, Winnipeg Canada
- 4) Sections of Critical Care and Hematology, Departments of Medicine and Community Health Sciences, University of Manitoba, Winnipeg Canada

Covid-19: medidas de proteção

EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, COMO FAZER REUSO DA MÁSCARA N95?



Methods: Four different N95 respirator masks were assessed using standard autoclaving, ethylene oxide gassing, ionized hydrogen peroxide (iHP) fogging and vaporized hydrogen peroxide (VHP) treatment.

Inoculum	Mask	Viral recovery after decontamination (log, log SD)				
		Untreated control	Autoclave	EtO	iHP	VHP
VSV	3M 1860	6.14 ± 5.85	ND	0	0	0
	3M Aura 1870	6.86 ± 6.97	ND	0	0	0
	3M Vflex 1804S	6.39 ± 5.99	ND	0	0	0
	AO Safety 1054S (Pleats Plus)	6.55 ± 6.29	ND	0	0	0
SARS-CoV-2	3M 1860	pending	0	ND	ND	pending
	3M Aura 1870	pending	0	ND	ND	pending
	3M Vflex 1804S	pending	0	ND	ND	pending
	AO Safety 1054S (Pleats Plus)	pending	0	ND	ND	pending

Covid-19: medidas de proteção

EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, COMO FAZER REUSO DA MÁSCARA N95?

Methods: Four different N95 respirator masks were assessed using standard autoclaving, ethylene oxide gassing, ionized hydrogen peroxide (iHP) fogging and vaporized hydrogen peroxide (VHP) treatment.

Our tests of effectiveness of decontamination demonstrate that all decontamination methods assessed are highly effective in sterilizing all four N95 models (contaminated group). No viable virus (including, as a surrogate, VSV but also SARS-CoV-2) was found on any experimentally contaminated mask following any decontamination procedure (autoclave, EtO gas, iHP or VHP). This is an expected result but is useful in that previous studies have made the assumption that such techniques would necessarily be effective on N95 masks[2-5].

loss of structural integrity. However, neither iHP nor EtO gas are recommended at this time due to limited tolerance of N95 masks tested to repeat cycles or potential toxicity. Both VHP and autoclaving can be used to decontaminate N95 masks through multiple cycles without loss of filtering function.

Although VHP has more limited availability, autoclaves, which can be used on a subset of N95 mask types, may be easily accessed by any health care institution when N95 mask shortages occur.



Covid-19: medidas de proteção



NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

(atualizada em 31/03/2020)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Quadro 2: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none">- usar máscara cirúrgica;- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- óculos de proteção ou protetor facial (face shield);- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimento- gorro (para procedimentos que geram aerossóis) Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo , intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscópias, etc.
PROFISSIONAIS DE APOIO (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimentos
PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro, dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais) Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.
PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de borracha com cano longo;- botas impermeáveis de cano longo

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.



Covid-19: medidas de proteção

CORONAVÍRUS COVID - 19 ANVISA GOV.BR

DESPARAMENTAÇÃO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS
(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCOSCÓPIAS, ETC)

AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE

- 1 Retirar as luvas
- 2 Retirar o avental
- 3 Higienizar as mãos

SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE

- 4 Higienizar as mãos
- 5 Retirar o gorro
- 6 Retirar óculos de proteção ou protetor facial
- 7 Higienizar as mãos
- 8 Retirar a máscara N95/PFF2
- 9 Higienizar as mãos

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP



Covid-19: medidas de proteção

USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)⁽¹⁾

1 de 1

COLOCAÇÃO DE EPI

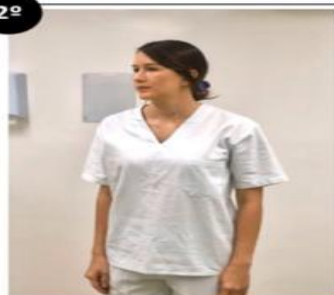
1º



Reunir os materiais necessários:

- AVENTAL IMPERMEÁVEL
- ÓCULOS DE PROTEÇÃO ou PROTETOR FACIAL
- TOUCA DESCARTÁVEL
- MÁSCARA PFF2
- 2 PARES DE LUVAS.

2º



REMOVER
quaisquer adornos ou
objetos pessoais ou
clínicos⁽²⁾

CABELOS DEVEM ESTAR PRESOS. ⚠
HOMENS DEVEM ESTAR SEM BARBA

3º



HIGIENIZAR as mãos
com água e sabão ou
solução alcoólica

4º



Colocar MÁSCARA
PFF2⁽³⁾

AJUSTAR O CLIP NASAL E FAZER
TESTE DE VEDAÇÃO.⁽⁴⁾ ⚠

5º



Colocar TOUCA
descartável

COBRIR PAVILHÕES AURICULARES. ⚠

6º



Colocar ÓCULOS DE
PROTEÇÃO ou
PROTETOR FACIAL

7º



Vestir AVENTAL
IMPERMEÁVEL

PRENDER AS AMARRAS
LATERALMENTE. ⚠

8º



Colocar primeiro par
de LUVAS

POR CIMA DO PUNHO DO AVENTAL. ⚠

9º



Colocar segundo par
de LUVAS⁽⁵⁾

POR CIMA DO PUNHO DO AVENTAL. ⚠

⁽¹⁾ Considerar: a) reuso da máscara PFF2;

Covid-19: medidas de proteção

USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)⁽¹⁾

1 de 1

RETIRADA DE EPI

1º



DESFAZER AS AMARRAS.
PUXE O AVENTAL NA ALTURA DOS OMBROS, FAZENDO MENOR VOLUME POSSÍVEL.
DESPREZAR NO LIXO INFECTANTE.

Remover AVENTAL IMPERMEÁVEL e par de LUVAS

2º



HIGIENIZAR as mãos com água e sabão

3º



UTILIZAR HASTES LATERAIS.
ACONDITIONAR EM DEPÓSITO PRÓPRIO.⁽²⁾

Retirar ÓCULOS DE PROTEÇÃO ou PROTETOR FACIAL

4º



HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica

5º



DE TRÁS PARA FRENTE.
DESPREZAR EM LIXO INFECTANTE

Retirar TOUCA DESCARTÁVEL

6º



HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica

ATENÇÃO



NÃO RETIRAR A MÁSCARA PFF2 NESTE LOCAL

A RETIRADA SERÁ REALIZADA NA ÁREA SEGUINTE (APÓS A PORTA)

⁽¹⁾ Considerar: a) reuso da máscara PFF2;

b) área de isolamento por coorte para COVID-19;

⁽²⁾ Os óculos de proteção e os protetores faciais serão desinfetados na UPME;

⁽³⁾ As tiras não ficam em contato com a máscara.



SOBRESP

Sociedade Brasileira para a Qualidade
do Cuidado e Segurança do Paciente



Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia