

USO DE EPIS E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO APH/CORONA VÍRUS

Data da Emissão 26/06/2020	Próxima Revisão De acordo com atualizações	Elaborado Por: Katia Aparecida Ferreira	Revisado Por: Elaine da Silva Oliveira
--------------------------------------	------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Critérios de inclusão:

- ♦ Uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) nos atendimentos pré-hospitalares (APH) e Transporte inter-unidades em casos suspeitos ou confirmados de infecção por Novo Corona Vírus (SARS-CoV-2).
- ♦ Higienização das mãos antes e durante os atendimentos pré-hospitalares.

Conduta:

- Proceder a lavagem das mãos com água e sabão a cada início e ao final do plantão, sempre quando necessário;
- Higienizar as mãos com água e sabão ao final de cada atendimento imediatamente após retirar as luvas no destino do paciente (emergência hospitalar, pronto-atendimento antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo ou asséptico; a pós o risco de exposição a fluidos corporais ou secreções; após tocar o paciente e após remover luvas esterilizadas ou não estéreis; após tocar superfícies e objetos próximos ao paciente (incluindo equipamentos para saúde ou outro). Quando não for possível este procedimento, realizar a fricção antisséptica das mãos com solução alcoólica (álcool gel / soluções alcoólicas entre 60 A 80%).
- Secar as mãos em papel toalha e descartar em local adequado (acondicionar em saco branco leitoso em lixeira com tampa);
- **Paramentação em sequência:**
- Máscara cirúrgica, óculos de proteção, face shield, luvas de procedimento para abordagem na ocorrência;
- Os profissionais da saúde que entrarem em contato com pacientes nos atendimentos do CISSUL SAMU deverão realizar uma avaliação criteriosa (Checklist dos sinais e sintomas COVID-19) em todas as situações de ocorrência. Só não será realizado o Checklist nos casos de trauma grave (hemorragias exsanguinantes, amputações, ferimento por arma branca e arma de fogo, eviscerações, PCR traumática, múltiplas vítimas), inconsciência, PCR- Parada Cardiorrespiratória, PR-Parada Respiratória. E ressaltando, sempre com a confirmação dessas situações de ocorrência na cena. E deverão estar usando paramentação básica: macacão padrão do SAMU com mangas longas, coturno sem cadarço, óculos de proteção, protetor face shield, os quais foram entregues pelo empregador a cada funcionário, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos, disponíveis na viatura. Durante a avaliação é importante atender o paciente no local encontrado e manter a distância de 2 metros. Após análise dos sinais e sintomas do Checklist, reportar a Central de Regulação enviando a foto da realização do Check list.
- Com a passagem dos dados do Checklist - sinais e sintomas COVID-19 para a Central de Regulação, a decisão de progressão do atendimento e coleta dos sinais vitais (J14) é do Médico Regulador. Se o caso for suspeito, depois de confirmado pelo preenchimento do Check list em anexo, e decisão/conduta do médico regulador, a equipe deve paramentar com o avental impermeável de manga longa 50 g/m² para dar seguimento ao atendimento e oferecer ou colocar a máscara cirúrgica no paciente.
- **Seguimento da paramentação:** Após a decisão e conduta do médico regulador para dar continuidade ao atendimento e a realização do J14, colocar o avental impermeável de manga longa 50 g/m².
- **Seqüência da paramentação (AMOGOL):** Colocar o avental descartável; manter máscara cirúrgica em face, caso seja realizado procedimento que gere aerolização, colocar máscara N95 ou PFF2; colocar óculos de proteção e ou face shield; colocar touca ou gorro se for realizar procedimento que gere aerolização e por fim colocar as luvas descartáveis.
- A máscara cirúrgica descartável é recomendada a todos os profissionais da intervenção. E pacientes que apresentam sinais e sintomas de COVID-19 na abordagem para o transporte protegendo a face com posicionamento em nariz e boca. A sua utilização é única em todos os atendimentos como proteção sendo necessário apenas uma unidade por profissional com indicação de troca sempre que estiver úmida, com sujidade e a cada atendimento.

- Utilizar máscara N95 para realização de procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou na presença / indução de escarro deverá ser utilizada a precaução por gotículas / aerossóis, ventilações, compressões torácicas e na utilização de máscara alto fluxo acima de 10l/min.
- Utilizar gorro para a realização de procedimentos que gerem aerossóis PGA.
- Máscaras com filtro biológico (N95) são de uso exclusivo (individual) do profissional para precaução com aerossóis.
- A máscara N95 ou PFF2 é um EPI indicado e restrito sempre que for necessário realizar procedimentos geradores de aerossóis (PGA) como por exemplo: intubação, aspiração de vias aéreas e traqueal, ventilação manual antes da intubação e em manobras de RCP, indicação de suplementação de oxigênio por máscara de alto fluxo não reinalante com fluxo de no mínimo 10 l/min. E outras situações como PCR, PR, inconsciência, e trauma grave (hemorragias exsanguinantes, amputações, ferimento por arma branca e arma de fogo, eviscerações, PCR traumática, múltiplas vítimas). Deve ser restrita à assistência também a pacientes com alta suspeição ou confirmação de doença transmitida como por exemplo, tuberculose pulmonar bacilífera e laríngea, influenza A (H1N1), SRAG, sarampo, varicela, herpes zoster disseminado.
- As luvas de procedimento obrigatoriamente precisam ser trocadas a cada paciente e sempre que necessário (presença de sangue/secreções).
- Somente após a entrega do paciente no hospital de referência, com a chegada da equipe a base mais próxima para a limpeza terminal (seguir protocolo da instituição), retirar os EPI'S, onde devem ser imediatamente colocados em saco plástico branco leitoso vedado, identificado até seu descarte adequado;
- **Sequência de desparamentação (LAGOM):**
- Retirar as luvas descartáveis sem tocar na parte externa contaminada de dentro para fora, enrolando a peça;
- Realizar a descontaminação das mãos com álcool gel ou solução alcoólica 70%;
- Retirar o Avental descartável (de dentro para fora, enrolando a peça; não tocar na parte externa);
- Realizar descontaminação da mão com álcool gel;
- Retirar o gorro se utilizado pela parte superior sem agitação;
- Realizar descontaminação da mão com álcool gel ou solução alcoólica 70%;
- Retirar a face shield e o óculos de proteção tocando apenas nas hastes;
- Realizar descontaminação da mão com álcool gel ou solução alcoólica 70%;
- Retirar a máscara cirúrgica ou N95 quanto utilizada essa em PGA, não tocando na parte anterior delas;
- Realizar descontaminação da mão com álcool gel ou solução alcoólica 70%;
- Os materiais descartáveis: avental, luvas, máscara deverão ser descartadas em saco plástico branco leitoso vedado, identificado até seu descarte adequado;
- Os óculos de proteção e face shield deverão ser higienizados com água e sabão e borrifado hipoclorito a 1% para os próximos usos.

Observações:

- Os EPIs são fornecidos pelo serviço e devem ser utilizados pelo profissional durante todo o turno de trabalho e para TODOS os pacientes, independente de suspeita de contaminação. Eles fornecem proteção a todos os profissionais do atendimento pré-hospitalar (APH).
- Não utilizar sapatos abertos ou outros (De acordo com a NR 32 do Ministério do Trabalho). A higienização da bota deverá ser realizada após a limpeza terminal da viatura, com álcool 70%, borrifando a solução na superfície do coturno, secando com pano úmido em direção única, e descartando o pano utilizado em saco branco leitoso, identificado.
- Não são permitidas alterações na padronização dos macacões (manga longa e conforme padronização visual conforme Ministério da Saúde).
- Mantenha suas imunizações em dia (anti-tetânica, anti-hepatite B, Influenza).
- Utilize o descarte adequado de perfuro-cortantes.

Validação Técnica:



Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Claudio Vergueiro Costa
DIRETOR MÉDICO

AVALIAÇÃO PRÉ HOSPITALAR E TRANSPORTE DE PACIENTE EM CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS COVID-19

Data da Emissão 26/08/2020	Próxima Revisão De acordo com atualizações	Elaborado Por: Katia Aparecida Ferreira	Revisado por: Elaine da Silva Oliveira
--------------------------------------	------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------

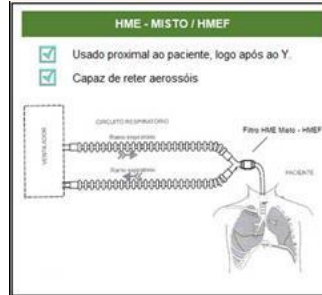
Quando suspeitar ou critérios de inclusão:

- ♦ Avaliação do paciente em cenário pré-hospitalar e/ou transporte em casos suspeitos ou confirmados de infecção por Novo Corona Vírus (SARS-CoV-2).

Conduta:

- Utilizar EPIs conforme PE-01;
- Proceder a lavagem das mãos com água e sabão conforme PE-01;
- Os profissionais da saúde que entrarem em contato com pacientes nos atendimentos do CISSUL SAMU deverão realizar uma avaliação criteriosa (Checklist dos sinais e sintomas COVID-19) em todas as situações de ocorrência. Só não será realizado o Checklist nos casos de trauma grave (hemorragias exsanguinantes, amputações, ferimento por arma branca e arma de fogo, eviscerações, PCR traumática, múltiplas vítimas), inconsciência, PCR- Parada Cardiorrespiratória, PR-Parada Respiratória. E ressaltando, sempre com a confirmação dessas situações de ocorrência na cena. E deverão estar usando paramentação básica: macacão padrão do SAMU com mangas longas, coturno sem cadarço, óculos de proteção, protetor face shield, os quais foram entregues pelo empregador a cada funcionário, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos, disponíveis na viatura. Durante a avaliação é importante atender o paciente no local encontrado e manter a distância de 2 metros. Após análise dos sinais e sintomas do Checklist, reportar a Central de Regulação enviando a foto da realização do Check list.
- Com a passagem dos dados do Checklist - sinais e sintomas COVID-19 para a Central de Regulação, a decisão de progressão do atendimento e coleta dos sinais vitais (J14) é do Médico Regulador. Se o caso for suspeito, depois de confirmado pelo preenchimento do Check list em anexo, e decisão/conduta do médico regulador, a equipe deve paramentar com o avental impermeável de manga longa 50 g/m² para dar seguimento ao atendimento e oferecer ou colocar a máscara cirúrgica no paciente.
- Os médicos do suporte avançado de vida (SAV) devem antecipar a necessidade de realização de PGA (Procedimentos geradores de aerossóis) e realizá-los fora da BVM (Bolsa Válvula Máscara) ambulância/viatura, em ambiente arejado e durante a realização, orientar familiares e outras pessoas não paramentadas a se manterem afastados, evitando contato desnecessário com aerossóis;
- Posicionar o paciente favorecendo sua ventilação e conforto;
- A intubação precoce é indicada nos casos de instabilidade respiratória. Ver protocolo PE-03 Fluxograma de suplementação de oxigênio e intubação orotraqueal para pacientes suspeitos ou confirmados de COVID – 19;
- Em caso de sinais de broncoespasmo, insuficiência respiratória seguir protocolo específico (PE-03) e proceder a intubação oro traqueal precoce, se necessário;
- Deve se evitar a ventilação com bolsa valva máscara (BVM) ou bolsa tubo endotraqueal, pelo elevado risco de gerar aerossóis e contaminação da equipe, além da efetividade não ser superior à da ventilação mecânica, em acordo com as evidências atuais;
- No caso de absoluta necessidade de ventilação com BVM, antes da intubação a técnica de selamento ou vedação estanque da máscara deve sempre envolver dois profissionais. Além disso, preconiza-se a instalação de filtros HMEF ou HEPA entre a máscara e a bolsa; ou pré-oxigenação passiva com máscara facial não respiratória com fluxo a 10l/min, coberta com máscara cirúrgica;
- A intubação através da videolaringoscopia deve ser a primeira escolha para o acesso rápido, seguro e definitivo às vias aéreas. A falência ou impossibilidade de intubação demanda a necessidade de dispositivo extraglótico (máscara laríngea) até que haja a adequada possibilidade de acesso definitivo à via aérea (intubação ou cricostomia); De acordo com a realidade da nossa instituição, o procedimento de intubação é realizado por laringoscopia.

- Proceder a passagem do caso detalhado no destino, informando a suspeita de infecção por Novo Corona Vírus (SARS-CoV-2);
- Não preencher os dados na ficha de APH no momento do atendimento para evitar possível contaminação e manipulação com superfície de contato (caneta e formulário de APH);
- Não esquecer da instalação obrigatória de filtro HMEF no circuito ventilatório do paciente após o tubo endotraqueal, conexão no Y do circuito conforme a imagem abaixo;



- A ficha de APH deverá ser devidamente preenchida após a limpeza terminal da viatura, de acordo com os dados do tablet e deverá ser entregue a 2ª via da ficha, à porta de destino do paciente, assim que possível;
- Somente após a entrega do paciente no hospital de referência, com a chegada da equipe a base ou a base mais próxima, retirar os EPI'S conforme PE- 01, onde devem ser imediatamente colocados em saco plástico branco leitoso vedado, identificado até seu descarte adequado;
- Higienizar novamente as mãos;
- Dentro do veículo, restringir o contato com materiais e equipamentos e comunicar à Central de Regulação a necessidade de PE-05 (Limpeza terminal), PE-04 (Limpeza na presença de matéria orgânica) e PE -06 (Limpeza, desinfecção e esterilização-materiais e equipamentos);

Observação:

- Em procedimento de intubação nos casos de COVID-19 separar, acondicionar e identificar em saco branco leitoso os materiais a seguir se utilizados: Bougie, fio guia adulto, circuito de ventilador mecânico, linha de capnógrafo, linha de sensor de fluxo para ser encaminhados para a esterilização na empresa terceirizada.
- Materiais utilizados como: máscara de alto fluxo, cânula de guedel, BVM (bolsa -valva máscara) realizar limpeza e desinfecção de acordo com o protocolo PE-06.
- No início de cada plantão recomendamos que a equipe coloque os plásticos nos dois bancos da cabine do condutor da viatura para proteção, e também plástico filme nos equipamentos e mochilas para proteção, caso haja transporte de paciente suspeita e ou confirmado de COVID-19 e que a equipe se paramentou é recomendado a troca desses plásticos após a realização da limpeza terminal e o descarte também em lixo infectante.

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da saúde, 2016.

Prehospital Trauma Life Support (PHTLS). Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, 8ª edição. NAEMT & ACS. 2012, Editora Elsevier.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde) [Internet]. Diário

Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2005 Nov 11 [citado 2010 Ago25].Disponível em:
http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico 4. Vol 51, 2020.

Protocolo Coronavirus 2019-SARS-CoV-2 (Novocoronavirus). Disponível em:

http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/PROTOCOLO_CORONAVIRUS_FINAL.pdf. 31 de janeiro de 2020.

Munster VJ et al. A Novel Coronavirus Emerging in China Key Questions for Impact Assessment. NEJM, 24 January 2020.

Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-SARS-CoV-2) in a Healthcare Setting. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. 28 de janeiro de 2020.

Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/SARS-CoV-2/hcp/infection-control.html>

Brasil. Ministério da Saúde. GVIMS/GGTES/ANVISA. Nota Técnica 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). 30 de janeiro de 2020.

Validação Técnica:



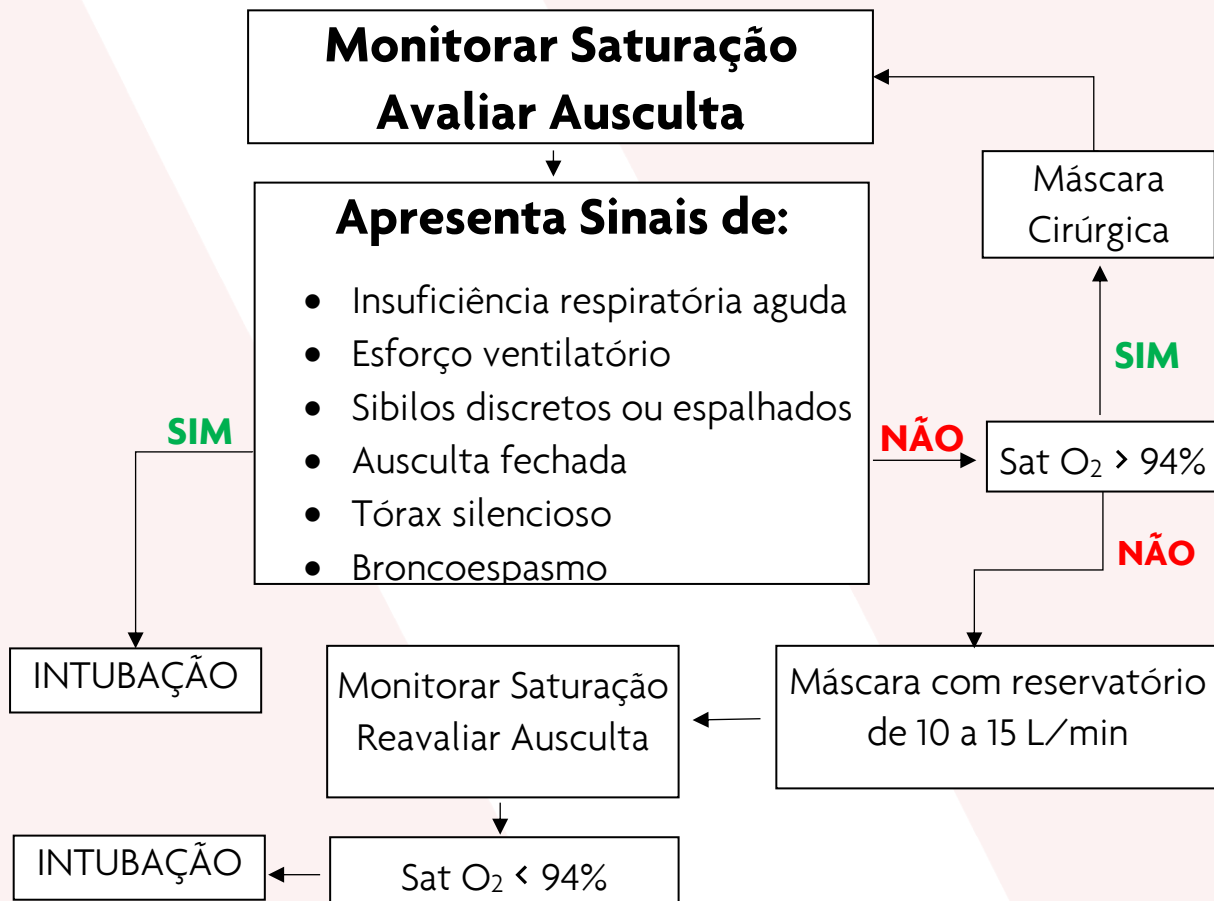
Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Claudio Vergueiro Costa
DIRETOR MÉDICO

FLUXOGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE OXIGÊNIO E INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PARA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID - 19

Data da Emissão 26/06/2020	Próxima Revisão De acordo com atualizações	Elaborado Por: Katia Aparecida Ferreira	Revisado Por: Claudio Vergueiro Costa
--------------------------------------	------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	-------------------------------------------------



MANUSEIO DO PACIENTE COM INFEÇÃO PELO CORONAVÍRUS COVID-19 E PNEUMONIA E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA - Pelo Comitê de Ventilação Mecânica da AMIB/ABRAMEDE, 2020.

Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA. **CARE FOR CRITICALLY ILL PATIENTS WITH COVID-19**. JAMA. Published online March 11, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3633.

PROTOCOLO DE SUPLEMENTAÇÃO DE OXIGÊNIO EM PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19. AMIB/ABRAMEDE/AMB. 2020.

World Health Organization. **CLINICAL MANAGEMENT OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTION WHEN NOVEL CORONAVIRUS (2019-NCOV) INFECTION IS SUSPECTED**. January 2020.

Validação Técnica:



Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Claudio Vergueiro Costa
DIRETOR MÉDICO

LIMPEZA NA PRESENÇA DE MATÉRIA ORGÂNICA

Data da Emissão	Próxima Revisão	Elaborado Por:	Revisado Por:
26/06/2020	26/06/2021	Katia Aparecida Ferreira	Katia Aparecida Ferreira

Critérios de inclusão:

- ◆ Limpeza efetuada sempre que algum tipo de material biológico entrar em contato direto com qualquer superfície da ambulância;
- ◆ Inclui a remoção do material biológico e a limpeza e desinfecção da superfície;
- ◆ Matéria orgânica: sangue, vômito, fezes, urina e outros líquidos e secreções orgânicas potencialmente contaminadas.

Conduta

1. Comunicar a Regulação Médica sobre a necessidade de realizar o procedimento;
2. Usar equipamento de proteção individual apropriado: luvas de borracha, máscara cirúrgica, avental de plástico impermeável ou descartável e óculos de proteção;
3. Iniciar o procedimento de limpeza e desinfecção considerando a quantidade de material orgânico;

PEQUENA QUANTIDADE DE MATERIAL ORGÂNICO (incluindo respingos)

- Remover a matéria orgânica com papel toalha:
 - ✓ Colocar folhas de papel sobre o material orgânico;
 - ✓ Reunir as folhas em movimentos no sentido de fora para dentro para envolver o material orgânico;
 - ✓ Desprezar o papel utilizado no coletor de resíduos infectantes;



- Realizar a limpeza do local de onde foi retirado o material, utilizando a técnica de dois baldes e 3 panos descrita no Protocolo específico;
- Secar a área;
- Realizar a desinfecção do local onde foi retirado o material aspergindo hipoclorito de sódio 1% sob fricção ou em ação por 15 min. Em partes metálicas, utilizar álcool 70% sob fricção;
- Remover o excesso de produto de desinfecção com papel;
- Executar a limpeza com água e sabão no restante da área, enxaguando e secando em seguida.



GRANDE QUANTIDADE DE MATERIAL ORGÂNICO

- Remover a matéria orgânica com rodo, pá e lixeira (se necessário);
 - Desprezar a matéria orgânica líquida no esgoto sanitário (tanque do expurgo);
 - Caso a matéria orgânica esteja em estado sólido, acondicionar em coletor de resíduo;
 - Realizar a limpeza do local de onde foi retirado o material, utilizando a técnica de dois baldes e 3 panos descrita no Protocolo específico;
 - Secar a área;
 - Realizar a desinfecção do local onde foi retirado o material aspergindo hipoclorito de sódio 1%, conforme descrito acima. Em partes metálicas, utilizar álcool 70%;
 - Remover o excesso de produto e executar a limpeza com água e sabão no restante da área, enxaguando e secando em seguida.
1. Limpar e reorganizar os materiais utilizados;
 2. Preparar a ambulância para novo atendimento: reposicionamento dos materiais, equipamentos, coletor de resíduos e lençol;
 3. Registrar a realização da limpeza: data, horário e equipe responsável;
 4. Comunicar à Regulação Médica a conclusão do procedimento e a disponibilidade da equipe para acionamento.

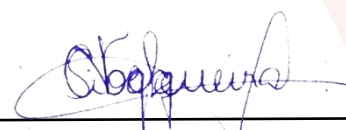
Observações:

- A realização da limpeza da ambulância é uma ação coletiva e de responsabilidade de TODOS os componentes da equipe. Sua realização de forma coordenada minimiza o tempo consumido e agiliza a disponibilização da equipe para atendimentos.
- Limpeza: Processo de remover a sujidade e matéria orgânica de qualquer superfície ou objeto. Recomenda-se meio fricção mecânica, com água e sabão. É facultado o uso de limpador multiuso sob fricção em substituição à água e ao sabão.
- Desinfecção: Processo químico ou físico que elimina todos os micro-organismos patogênicos na forma vegetativa presentes em superfícies inertes, exceto os esporulados. Recomenda-se o uso de álcool e hipoclorito de sódio. É facultado o uso de outros produtos de ação única.
- As ações de reorganização do ambiente incluem a lavagem e secagem dos baldes e panos.
- Todo resíduo gerado dentro da ambulância deverá seguir as normas e rotinas estabelecidas para o gerenciamento de resíduos de saúde:
 - ✓ Resíduos infectantes (possível presença de agentes biológicos): acondicionar em saco de lixo branco leitoso e descartar em unidade de saúde que conte com armazenamento e coleta especializada para destinação final;
 - ✓ Resíduos perfurocortantes: descartar imediatamente após o uso, em recipientes de parede rígida com tampa e identificados. Ao alcançar cerca de 2/3 de sua capacidade, esses recipientes devem ser descartados em unidade de saúde que conte com armazenamento e coleta especializada. É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para reutilização;
 - ✓ Resíduos comuns (por exemplo, papéis e impressos em geral, copos descartáveis, etc.): podem ser descartados em sacos de lixo do tipo comum, conforme legislação do município.

Validação Técnica:



Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Cibele Siqueira Nogueira
COORDENADORA ENFERMAGEM

LIMPEZA TERMINAL DA AMBULANCIA

Data da Emissão	Próxima Revisão	Elaborado Por:	Revisado Por:
26/06/2020	26/06/2021	Katia Aparecida Ferreira	Katia Aparecida Ferreira

Quando suspeitar ou critérios de inclusão:

- ◆ Limpeza realizada semanalmente conforme escala e/ou nos casos de suspeita de doença infectocontagiosa ou sujidade excessiva após ocorrências.
- ◆ Inclui os procedimentos de limpeza e desinfecção:
 - A limpeza deve ser realizada em todas as superfícies horizontais e verticais internas e externas, além de equipamentos médico-hospitalares;
 - A desinfecção deve ser restrita a superfícies que contenham matéria orgânica e aos mobiliários que podem constituir risco de contaminação para pacientes e equipe: maçanetas, maca, cadeira de rodas, gaveta do coletor de resíduos, suporte de soro, balaústre e superfície da bancada.
 - Os EPI's devem ser utilizados em todos e quaisquer procedimentos, são eles:
 - ✓ Máscara cirúrgica;
 - ✓ Óculos de proteção;
 - ✓ Avental impermeável manga longa de plástico, ou avental descartável3;
 - ✓ Luvas de procedimento;
 - ✓ Luvas de borracha antiderrapante 7/8.

Conduta

1. Comunicar a Central de Regulação sobre a necessidade de realizar o procedimento e fora a escala enviar foto da situação da viatura;
2. A duração é em média de 40 min conforme escala estipulada pela coordenação de enfermagem ou quando necessário;
3. Usar equipamento de proteção individual apropriado: luvas de borracha, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, avental impermeável de plástico, e óculos de proteção;
4. Iniciar o procedimento de limpeza e desinfecção interna da ambulância considerando:

SEQUÊNCIA BÁSICA DAS AÇÕES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- Reunir os materiais e produtos necessários para a técnica dos 2 baldes e posicionar a ambulância;
- Retirar equipamentos e materiais de dentro ambulância : maca, cadeira de rodas, mochilas, materiais do armário, coletor de resíduos infectantes e perfurocortantes. Não retirar cilindros de oxigênio;



- Iniciar a limpeza das estruturas fixas da ambulância pelo fundo do salão em direção à porta traseira e de cima para baixo, incluindo teto, paredes laterais, armários e por fim o piso. A limpeza do piso e do teto deve ser realizada com movimentos em sentido unidirecional;
- Realizar a desinfecção das superfícies e equipamentos indicados;
- Realizar a limpeza da cabine do condutor.

OPÇÃO 1: LIMPEZA E DESINFECÇÃO COM HIPOCLORITO E ÁLCOOL

LIMPEZA

Após reunir os materiais e retirar os equipamentos de dentro da ambulância:

- Iniciar a limpeza com pano umedecido em água e sabão pelo teto no fundo do salão seguindo para paredes e estruturas fixas (inclui luminárias, armário vertical, gavetas, baú, gaveta de lixo, vidros, telefone, maçanetas, painel de gases, grades de ar condicionado e superfície dos cilindros de oxigênio, entre outros);
- Retirar o excesso de sabão com pano umedecido em água;
- Secar com pano limpo.

Teto

Teto



Laterais



Armários e estruturas



No piso

- realizar varredura úmida antes de iniciar o procedimento de limpeza;
- iniciar limpeza com rodo e pano umedecido em água e sabão pelos cantos do fundo do salão em direção à porta;
- retirar o excesso de sabão com pano umedecido em água;
- secar com pano limpo.

Obs.: Não deve ser utilizada água em excesso e/ou diretamente no piso, sob risco de infiltração e dano à estrutura do veículo.

Piso**DESINFECÇÃO**

- Material necessário:
 - ✓ Álcool 70%, hipoclorito de sódio 1%
 - ✓ 3 panos de limpeza (mobiilários, parede e piso separadamente)



- Se necessário, remover a matéria orgânica conforme protocolo específico.
- Após a fase de limpeza e secagem, realizar fricção com:
 - ✓ Pano umedecido com solução de hipoclorito a 1% : para revestimento da parede, bancos, colchonetes, armários de madeira, acrílico e piso. Não utilizar em metal.
 - ✓ Pano umedecido em álcool 70% : para partes metálicas (incluindo metais da maca e cadeira de rodas, dentre outros). Não utilizar em acrílico.
- Permitir secagem espontânea.



Obs.: Não deve ser realizado procedimento de desinfecção nos cilindros de oxigênio.

LIMPEZA DA CABINE DO CONDUTOR

- Realizar a limpeza da cabine do condutor com água e sabão, seguida de enxague com pano umedecido apenas com água e secagem com pano limpo.
- Iniciar pelo teto na direção do fundo para o vidro dianteiro, seguida da limpeza do painel, direção e estofamentos.



OPÇÃO 2: USO DE PRODUTOS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO EM AÇÃO ÚNICA

- Materiais necessários:
 - ✓ 3 panos de limpeza (mobiários, parede e piso separadamente)
 - ✓ Produto de limpeza e desinfecção em ação única
 - Considerar a forma de uso preconizada pelo fabricante.
 - Considerar a sequência básica das ações.
1. Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos médico-hospitalares
 2. Realizar a limpeza externa da ambulância utilizando balde com água e sabão e enxaguar rápido. Não é recomendado o uso de produtos especiais para limpeza, sob risco de ocorrência de manchas e perda dos adesivos;
 3. Realizar o descarte apropriado de resíduos;
 4. Limpar e reorganizar os materiais utilizados;
 5. Preparar a ambulância para novo atendimento: reposicionamento dos materiais, equipamentos, coletor de resíduos e lençol;
 6. Registrar a realização da limpeza terminal: data, horário e equipe responsável no caderno de intercorrências e registro da base conforme escala estipulada pela coordenação de enfermagem.
 7. Comunicar à Central de Regulação a conclusão do procedimento e a disponibilidade da equipe para acionamento.

Observações

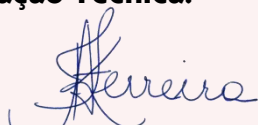
- A realização da limpeza da ambulância é uma ação coletiva e de responsabilidade de TODOS os componentes da equipe. Sua realização de forma coordenada minimiza o tempo consumido e agiliza a disponibilização da equipe para atendimentos.
- Recomenda-se manter escala semanal de responsabilidade pelo procedimento.
- O procedimento deve ser realizado na base descentralizada.
- Limpeza: Processo de remover a sujidade e matéria orgânica de qualquer superfície ou objeto. Recomenda-se o meio fricção mecânica, com água e sabão. É facultado o uso de limpador multiuso sob fricção em substituição à água e ao sabão.
- Desinfecção: Processo químico ou físico que elimina todos os micro-organismos Patogênicos na forma vegetativa presentes em superfícies inertes, exceto os esporulados. Recomenda-se o uso de álcool e hipoclorito de sódio. É facultado o uso de outros produtos de ação única.
- No caso de uso de produtos que efetuam limpeza e desinfecção em uma única ação, recomenda-se:
 - ✓ A utilização de produtos devidamente registrados ou notificados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

- ✓ A limpeza por compartimentos com retirada e reposição gradual dos materiais ao final de cada fase para racionalizar o tempo consumido no procedimento.
- ✓ Verificar sempre as instruções de uso do produto preconizado pela instituição desde de sua forma de preparo, diluição e cuidados na manipulação.
- Varredura úmida: Remove o pó e possíveis detritos soltos no chão. É feita com pano úmido e rodo. Os resíduos devem ser recolhidos com o auxílio de pá e desprezados no coletor.
- Técnica dos dois baldes e uso dos 3 panos de limpeza*:
 - ✓ Reunir materiais necessários para a técnica dos 2 baldes:
 - balde com água e sabão ou detergente e 1 balde com água
 - panos de limpeza (mobiliários, parede e piso separadamente)
 - 1 rodo;
 - Preparar um balde com água e sabão ou detergente e outro somente com água;
 - Disponibilizar 3 panos de limpeza limpos (mobiliários, parede e piso separadamente);
 - Iniciar a limpeza com água e sabão, mergulhando o pano no balde com a solução e torcendo-o para retirar o excesso de água;
 - Dobrar o pano umedecido em 2 ou 4 partes e iniciar a limpeza por uma das partes, desdobrando sempre que houver excesso de sujeira para utilizar todas as partes;
 - Friccionar em sentido unidirecional;
 - Lavar o pano no balde que contém apenas a água, após utilizar todas as dobras;
 - Reiniciar o procedimento de limpeza com água e sabão s/n;
 - Retirar o excesso de sabão com pano umedecido apenas em água (bem torcido);
 - Trocar a água dos baldes sempre que estiver visivelmente suja;
 - Desprezar a água suja na área de expurgo da base;
- Desvantagens do hipoclorito de sódio a 1%: corrosivo para metais, irritante para olhos, pele e mucosas; é inativado na presença de matéria orgânica.
- Desvantagens do álcool: inflamável, volátil, opacifica acrílico e resseca plástico e borracha; é inativado na presença de matéria orgânica.
- Ao retirar os materiais de consumo e descartáveis dos armários e gavetas, checar validade e condições das embalagens.
- Todo resíduo gerado dentro da ambulância deverá seguir as normas e rotinas estabelecidas para o gerenciamento de resíduos de saúde:
- Resíduos infectantes (possível presença de agentes biológicos): acondicionar em saco de lixo branco leitoso e descartar em unidade de saúde que conte com armazenamento e coleta especializada para destinação final que será coletado por um serviço terceirizado;
- Resíduos perfurocortantes: descartar imediatamente após o uso, em recipientes de parede rígida com tampa e identificados. Ao alcançar cerca de 2/3 de sua capacidade, esses recipientes devem ser descartados em unidade de saúde que conte com armazenamento e coleta especializada. É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para reutilização.
- Resíduos comuns (por exemplo, papéis e impressos em geral, copos descartáveis, etc.): podem ser descartados em sacos de lixo do tipo comum, conforme legislação do município.
- As ações de reorganização do ambiente incluem a lavagem e secagem dos baldes e panos.
- **Em casos de COVID-19: descartar todos os panos utilizados após a limpeza em saco branco leitoso infectante, identificado;**
- **Em casos de COVID-19: os materiais utilizados como baldes, rodo, pá e outros realizar desinfecção com hipoclorito a 1%;**
- **Após a limpeza terminal concluída descartar as luvas de procedimentos, máscara cirúrgica e avental descartável se utilizado em saco branco leitoso, identificado;**
- **Higienizar os óculos de proteção com água e sabão e aspergir hipoclorito a 1%;**
- **Higienizar o avental impermeável de plástico com aspersão de hipoclorito a 1%;**
- **Lavar as mãos com água e sabão e ou com álcool gel.**

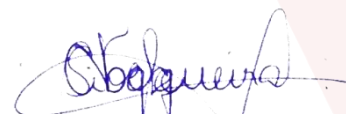
Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da saúde, 2016.

Validação Técnica:



Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Cibele Siqueira Nogueira
COORDENADORA ENFERMAGEM

LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERELIZAÇÃO – MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Data da Emissão 26/08/2020	Próxima Revisão 26/08/2021	Elaborado Por: Katia Aparecida Ferreira	Revisado Por: Cibele Siqueira Nogueira
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Quando suspeitar ou critérios de inclusão:

- Esta limpeza deve ser realizada em conjunto com a limpeza terminal, concorrente e/ou diante da presença de material biológico nas superfícies dos equipamentos.

Conduta:

- Usar equipamento de proteção individual apropriado: luvas de procedimento, máscara cirúrgica, avental descartável ou avental impermeável de plástico e óculos de proteção;
- Iniciar o procedimento de limpeza e desinfecção concorrente e/ou terminal ou ainda na presença de material biológico;
- Complementar o procedimento de limpeza considerando as características dos equipamentos e na dúvida consultar de acordo com o manual de instrução de cada equipamento.
- Deve-se utilizar pano macio, limpo e sem fiapos. Não utilizar toalhas de papel ou panos ásperos para não riscar a superfície a ser limpa ou danificar as borrachas.
- Os EPI's devem ser utilizados em todos e quaisquer procedimentos, são eles:
 - ✓ Máscara cirúrgica;
 - ✓ Óculos de proteção;
 - ✓ Avental impermeável manga longa, ou avental descartável;
 - ✓ Luvas de procedimento;
 - ✓ Luvas de borracha antiderrapante 7/8.

Observação:

- O recipiente opaco com tampa de vedação deve ser limpo com detergente neutro e enxaguado com água após cada uso e deixar secar naturalmente.
- A solução de Hipoclorito 1%, não pode ser diluída para fazer imersão dos materiais ela é pura e tem que ser trocada a cada 24 horas.
- Importante: não deixar entrar nenhum líquido dentro dos equipamentos.
- As escovas devem ser lavadas com água e detergente neutro, enxaguadas com água e imersas por 30 minutos em hipoclorito 1%, depois secar naturalmente.
- As escovas devem ser trocadas sempre que observar que as cerdas estão desgastadas;
- Utilizar com restrição a pistola de limpeza de ar comprimido, somente para fins desse protocolo.

ALMOTOLIAS



A- Limpeza:



- Desprezar o conteúdo anterior;
- Lavar com água e detergente neutro, enxaguar e secar com pistola de limpeza de ar comprimido;
- Depois de secar preencher com o produto de uso e identificar com data e preenchimento do produto e do responsável;
- Utilizar as etiquetas em anexo;

Observação:

- A troca deve ser realizada semanalmente

ETIQUETAS PARA ALMOTOLIAS

	Álcool 70%	
Data: ___/___/___		
Validade: ___/___/___		
Resp.: _____		

	Água Oxigenada	
Data: ___/___/___		
Validade: ___/___/___		
Resp.: _____		

ASPIRADOR PORTÁTIL OU DE GATILHO

- Solte cuidadosamente a extensão e o tubo de sucção;
- Retire o recipiente do aparelho ainda com a tampa. Remova a tampa somente no momento do descarte do material para evitar o derrame;
- Após o descarte, o recipiente, o tubo de sucção, a extensão e a tampa, devem ser lavadas com detergente neutro em seguida coloca-los em recipiente opaco com tampa de vedação mergulhados em solução de hipoclorito a 1% e deixar por 30min;
- Ao término do tempo, enxágue as peças em água corrente, secando-as com pano limpo, macio e isento de fiapos;
- Para a limpeza das demais partes do aparelho, utilize um pano levemente umedecido em água e detergente neutro, em seguida tire o excesso com pano umedecido em água corrente e secar imediatamente;
- Monte adequadamente o aspirador.

BOLSA DE EMERGÊNCIA

- Lavar com água, detergente neutro e esfregar com escova;
- Secar em ar ambiente.

BOMBA DE INFUSÃO

- Remova o cabo de tensão da rede elétrica;
- Umedeça o pano de limpeza em solução de água e sabão em um recipiente, retirando o excesso, passar em toda a parte externa do equipamento;
- Umedeça o pano de limpeza em água limpa, em um recipiente diferente do primeiro retirando o excesso, e passe no equipamento para retirar o sabão;
- Passar um pano seco e macio para a completa secagem do aparelho.

Observação:

- Seguir sempre que necessário as orientações do manual do fabricante.

CÂNULA DE ASPIRAÇÃO RÍGIDA

A- Limpeza:

- Limpar com água e detergente neutro, separando os materiais e armazenar em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala pré-estabelecida do serviço.

CÂNULA DE GUEDEL

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir em um recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;
- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico individualmente protegendo do meio externo;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

CIRCUITO DE VENTILADOR MECÂNICO

- Realizar limpeza com água e detergente neutro separando os materiais e armazenar os circuitos em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala estabelecida.

COLAR CERVICAL

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente;

B- Desinfecção:

- Imergir em um recipiente opaco e com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito a 1% e deixar por 10min;
- Enxaguar com água corrente;
- Deixar secar naturalmente ou secar com pano limpo.

Advertências:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue, etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico do fluido encrostado, deixando-a agir por 10min, após, remover com pano limpo e proceder a limpeza.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico individualmente protegendo do meio externo;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

COPO UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E VIDRO DE ASPIRAÇÃO

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir em um recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;

- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico individualmente protegendo do meio externo;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

ESFIGMOMANÔMETRO

- Limpar as extensões de borracha e a pera com pano levemente embebido com água e detergente neutro e/ou água oxigenada volume 10, se tiver presença de resíduos biológicos, passar em seguida um pano levemente embebido com água e secar;
- Lavar o tecido do manguito por imersão em água e detergente neutro e fricção leve com escova, seguida enxague com água e secagem espontânea.

ESTETOSCÓPIO

- Friccionar pano levemente umedecido com água e detergente neutro;
- Retirar o excesso com pano umedecido apenas com água e deixe secar;
- Friccionar pano umedecido em álcool 70% apenas nas partes metálicas;
- Limpar a cada uso as olivas com gaze e álcool 70%.

EXTENSOR DE LÁTEX PARA OXIGÊNIO E ASPIRAÇÃO

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir no recipiente opaco e com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;
- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico individualmente protegendo do meio externo;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

FIO GUIA E BOUGIE ADULTO E PEDIÁTRICO

A- Limpeza:

- Limpar com água e detergente neutro, separando os materiais e armazenar em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala pré-estabelecida do serviço.

GLICOSÍMETRO

- Certificar-se que o equipamento está desligado;
- Área externa e visor: somente um pano macio levemente umedecido em uma solução de água e sabão neutro, secar em seguida;
- Guia e área de inserção da tira: se visivelmente suja, friccionar levemente com pano umedecido com álcool. Considerar instruções do fabricante (pode ser necessário remover a tampa da janela de medição).

IMOBILIZADOR KED

A- Descontaminação prévia:

- Remover o excesso de resíduos com pano se necessário;
- Passar hipoclorito a 1% nos locais onde existir sangue ou outros fluídos corpóreos, e deixar por 10min.

B- Limpeza:

- Lavar com água, detergente neutro e esfregar com escova;
- Deixar secar naturalmente;
- Armazenar em capa própria.

Advertência:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue, etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico do fluido encrostado, deixando-a agir por 10min, após, remover com pano limpo e proceder a limpeza.

INCUBADORA DE TRANSPORTE

- Certificar-se que o equipamento está desligado e desconectado da tomada;
- Realizar a limpeza com pano macio exclusivo úmido com água e detergente neutro. Enxaguar com pano embebido em água corrente e secar imediatamente;
- Parte metálica e o revestimento do colchão: friccionar com pano macio umedecido em detergente neutro, retirar o excesso com pano úmido embebido com água e secar imediatamente;
- Acrílico: limpeza com pano úmido com água e detergente neutro, enxaguar com pano em água e secar imediatamente.
- Considerar o uso de quaternário de amônio se disponível já pronto para uso único para desinfecção concorrente e terminal em todas as partes da incubadora.
- Aplicar o produto em um pano limpo e seco e passar o pano na superfície a ser limpa e desinfetada em sentido único sem necessidade de enxaguar;
- Realizar desinfecção concorrente sempre na presença de sujidade;
- Atentar as instruções de uso no verso do produto;
- Não escrever e nem colar fitas adesivas na cúpula.
- Não utilizar produtos que contenha álcool e / ou substâncias abrasivas ou hipoclorito, pois estes produtos danificam o acrílico;
- Identificar na maca da incubadora a data e o nome da equipe que realizou o procedimento de limpeza e desinfecção;
- Realizar a limpeza sempre após de transferências / óbitos e manutenções, registrando no livro de intercorrência.

KIT DE PEQUENA CIRURGIA, SUTURA, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E BANDEJA DE PROCEDIMENTO:

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro separando os materiais e armazenando em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala pré-estabelecida do serviço.

LARINGOSCÓPIO E LÂMINAS PARA INTUBAÇÃO:

A- Limpeza e desinfecção:

- Retirar as pilhas do cabo;
- Retirar as lâmpadas das lâminas;

- Friccionar com pano umedecido com água e detergente neutro, ou com escova e retirar o excesso com pano embebido em água corrente e em seguida secar;
- Friccionar com pano umedecido em álcool 70%.

B- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico individualmente as lâminas protegendo do meio externo;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

LINHA DO CAPNÓGRAFO

- Lavar com água e detergente neutro separando os materiais e armazenando em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala pré-estabelecida do serviço.

LINHA DE SILICONE DE SENSOR DE FLUXO, SENSOR ADULTO, INFANTIL E NEONATAL DO VENTILADOR MECÂNICO

- Lavar com água e detergente neutro separando os materiais e armazenando em um container de plástico fechado aguardando o dia da coleta do serviço terceirizado para o processo de esterilização conforme escala pré-estabelecida do serviço.

SENSOR DE FLUXO, SENSOR ADULTO, INFANTIL E NEONATAL DO VENTILADOR MECÂNICO

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro, esfregar com escova se necessário, enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir no recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito diluído a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;
- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

MACA E CADEIRA DE RODAS

- Realizar limpeza da maca e cadeira de rodas com água e sabão, retirando o excesso com pano úmido;
- Após a limpeza e secagem natural, realizar fricção com pano umedecido em álcool 70% nas partes metálicas;
- Utilizar pano umedecido com solução de hipoclorito a 1% para revestimento do banco da cadeira de rodas e do colchonete da maca;
- Permitir secagem espontânea.

MÁSCARA DE ALTO FLUXO ADULTO E PEDIÁTRICO

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro, esfregar com escova se necessário, enxaguar com água corrente.

Observação:

- Atentar se a máscara está com as membranas laterais, caso não esteja, descartar em lixo apropriado segundo PGRSS (programa de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde), pois não estará funcionando como máscara não reinalante e sim reinalante.

B- Desinfecção:

- Imergir no recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito diluído a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;
- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido, caso a bolsa reservatório e o extensor estiverem ainda úmidos, deixar secar naturalmente pendurados e protegidos.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

MONITOR E CARDIOVERSOR

- Certificar-se de que o equipamento está desligado e desconectado da tomada;
- Desconectar cabos e / ou eletrodos;
- Limpeza externa (incluindo tela), utilizar pano macio umedecido em água e sabão. Evitar escoamento de líquidos para o interior do equipamento;
- Limpeza dos cabos: utilizar pano macio umedecido em hipoclorito de sódio 1% e em seguida passar pano umedecido em água para retirar os resíduos do hipoclorito;
- Limpeza das pás: remover resíduos de gel com um pano seco e reconectar cabos para realizar teste de uso;
- Permitir secagem espontânea;
- Ao final do procedimento, verificar se o equipamento está adequadamente seco e reconectar cabos para realização de teste de uso.
- No caso de produtos de limpeza e desinfecção em ação única, NÃO borrifar o produto diretamente na tela, borrife no pano e depois passe na tela, para evitar manchas.

OXÍMETRO DE PULSO

- Certificar-se de que o equipamento está desligado e desconectado da tomada;
- Desconectar o sensor;
- Use um pano macio, umedecido com solução de água e sabão neutro, ou álcool 70%, seguido de pano seco;
- Sempre execute a limpeza do equipamento antes de utilizá-lo ou a cada troca de paciente.

Observação:

- No caso de produtos de limpeza e desinfecção em ação única, NÃO borrifar o produto diretamente na tela, borrife no pano e depois passe na tela, para evitar manchas.

PRANCHA INFANTIL

A- Descontaminação prévia:

- Remover o excesso de resíduos com papel toalha se necessário;

- Passar hipoclorito a 1% nos locais onde existir sangue ou outros fluídos corpóreos, e deixar por 10min.

B- Limpeza:

- Lavar com água, sabão neutro e esfregar com escova ou pano;
- Secar com pano limpo;
- Friccionar com pano umedecido em álcool etílico a 70% e deixar secar repetindo este procedimento por 3 (três) vezes.

Advertências:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue, etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico do fluido encrostado, deixando-a agir por 10min, após, remover com pano limpo e proceder a limpeza.

PRANCHA LONGA

A- Descontaminação prévia:

- Remover o excesso de resíduos com papel toalha se necessário;
- Passar hipoclorito a 1% nos locais onde existir sangue ou outros fluídos corpóreos, e deixar por 10min.

B- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro e esfregar com escova;
- Secar com pano limpo;
- Friccionar com pano umedecido em álcool etílico a 70% e deixar secar repetindo este procedimento por 3 (três) vezes.

Advertências:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue, etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico do fluido encrostado, deixando-a agir por 10min, após, remover com pano limpo e proceder a limpeza.

PROTETOR CERVICAL (BACHAL) PARA PRANCHA LONGA E IMOBILIZADORES LATERAIS DE CABEÇA

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro, esfregar com escova.

B- Desinfecção:

- Secar naturalmente ou com pano limpo e seco;
- Friccionar com pano umedecido com álcool 70%, deixar secar naturalmente repetindo o processo por 3 (três) vezes.

RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO, PEDIÁTRICO, NEONATAL

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro, esfregar com escova se necessário, enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir no recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito diluído a 1% e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;

- Secar com a pistola de limpeza de ar comprimido, caso a bolsa reservatório e o extensor estiverem ainda úmidos, deixar secar naturalmente pendurados e protegidos.

C- Armazenamento:

- Embalar em saco plástico;
- Identificar a data e o responsável com assinatura em fita adesiva.

TALA MOLDÁVEL**A- Descontaminação prévia:**

- Remover o excesso de resíduos com papel toalha se necessário;
- Passar hipoclorito a 1% nos locais onde existir sangue ou outros fluídos corpóreos, e deixar por 10min.

B- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro, esfregar com escova;
- Secar com pano limpo;
- Friccionar com pano umedecido em álcool etílico a 70% e deixar secar repetindo este procedimento por 3 (três) vezes.

Advertências:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue, etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico do fluido encrustado, deixando-a agir por 10min, após, remover com pano limpo e proceder a limpeza.

TERMÔMETRO CLÍNICO**A- Limpeza:**

- Friccionar com pano ou gaze com água e detergente neutro;
- Tirar o excesso de detergente com pano ou gaze umedecido em água corrente;
- Secar com pano limpo ou gaze.

B- Desinfecção:

- Friccionar com pano ou gaze com álcool etílico a 70%;
- Deixar secar naturalmente.

TESOURA DE RESGATE**A- Limpeza:**

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente em abundância.

B- Desinfecção:

- Friccionar com pano umedecido em álcool etílico a 70%;
- Deixar secar naturalmente.

TIRANTE DA PRANCHA**A- Limpeza:**

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir em um recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito 1%, e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente em abundância;
- Deixar secar naturalmente.

TORNIQUETE TÁTICO

A- Limpeza:

- Lavar com água e detergente neutro;
- Esfregar com escova se necessário;
- Enxaguar com água corrente.

B- Desinfecção:

- Imergir em um recipiente opaco com tampa de vedação contendo solução de hipoclorito 1%, e deixar por 30min;
- Enxaguar com água corrente;
- Deixar secar naturalmente.

Advertência:

- Se a superfície a ser limpa apresentar fluídos corpóreos (vômito, sangue etc.) de difícil remoção com o hipoclorito, deve-se então fazer o uso da água oxigenada 10V no local específico, deixando-a agir por 10 min, após remover com pano e proceder a limpeza.

VENTILADOR MECÂNICO

- Certificar-se que o equipamento está desligado e desconectado da tomada;
- Limpeza externa: utilizar pano macio e umedecido em uma solução de água e detergente neutro, em seguida tirar o excesso com pano umedecido em água;
- Secar com pano seco e macio.

Observações:

- A realização da limpeza e manutenção dos equipamentos é uma ação coletiva e de responsabilidade de todos os componentes da equipe.

Atenção:

- Lembrem-se o uso racional dos recursos disponibilizado pelo CISSUL/SAMU é de responsabilidade de todos na equipe.

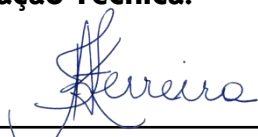
- Todos os produtos, e o sistema de ar comprimido é de uso exclusivo deste protocolo.

Referências:

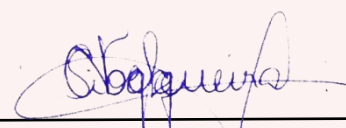
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC Nº 15, 2012.

Manual do Usuário de Equipamentos.

Validação Técnica:



Kátia Aparecida Ferreira
COORDENADORA NEP



Cibele Siqueira Nogueira
COORDENADORA ENFERMAGEM