

Nº 7/2020

Data: 24/03/2020

## ORIENTAÇÃO TÉCNICA

**Assunto:** Atuação perante PCR em doente com suspeita de COVID-19

Departamento de Emergência Médica

**Destinatários:** Operacionais PNDAE

Programa Nacional de Desfibrilhação Automática  
Externa

### 1. OBJETIVO

As recomendações seguintes pretendem apoiar os operacionais do Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa (PNDAE), na abordagem de doentes suspeitos de COVID-19 em situação de paragem cardiorrespiratória (PCR), diminuindo o risco de contágio dos operacionais.

### 2. ENQUADRAMENTO

Após declaração de pandemia pela OMS e a tomada de medidas excecionais pelo Governo de Portugal, importa que o INEM tome medidas em proporcionalidade para participar no esforço comum de contenção da mesma. A proteção dos operacionais do PNDAE ao contágio com SARS-CoV-2 torna-se fundamental.

A definição de caso suspeito pode ser encontrada no sítio da DGS:

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020-pdf.aspx>

Para proteção dos operacionais do PNDAE e tendo em conta a impossibilidade de diagnóstico COVID-19 antes da observação médica, considera-se como caso suspeito qualquer vítima cuja PCR tenha sido antecedida de qualquer um dos seguintes sintomas:

- Tosse;
- Dificuldade respiratória;
- Febre.

Em caso de dúvida, todas as PCR devem ser consideradas suspeitas.

O risco de contágio para os operacionais de DAE em contacto com vítimas de PCR suspeitos de COVID-19 em ambiente pré-hospitalar, torna a situação atual numa situação de exceção, obrigando a medidas extra na prevenção do contágio.

### 3. PROCEDIMENTOS PERANTE PCR EM DOENTE COM SUSPEITA DE COVID-19

Os procedimentos dos operacionais do PNDAE em contexto de suspeita de COVID-19 devem, por princípio, **limitar-se ao mínimo indispensável**. No entanto, face a uma situação em que os operacionais se confrontem com uma vítima suspeita devem equipar-se preferencialmente com o seguinte equipamento de proteção:

- Luvas;
- Máscara cirúrgica ou superior;
- Óculos de proteção;
- Avental descartável;

De seguida:

1. Confirmar a paragem cardíaca avaliando a ausência de sinais de vida e a ausência de respiração normal, **evitando o contacto com o rosto e a boca da vítima. NÃO EXECUTE A MANOBRA VER, OUVIR E SENTIR (VOS);**
2. Se vítima em PCR, ligar 112 ou pedir a alguém para ligar;
3. Na vítima, colocar uma máscara cirúrgica (preferencialmente) ou cobrir a boca e nariz com um pano;
4. Ligar DAE de acordo com protocolo normal SBV DAE seguir as instruções deste;
5. Iniciar e manter as manobras de SBV:
  - a. **NÃO FAZER VENTILAÇÃO** (a ventilação manual provoca aerossóis);
  - b. **Compressões ininterruptas** 100 a 120 por minuto (exceto no período de análise e/ou choque).

### 4. RECOMENDAÇÕES DE DESCONTAMINAÇÃO

Recomenda-se:

- A utilização de roupa/fardamento própria exclusivamente durante a atividade laboral, não devendo o mesmo ser utilizado noutra âmbito (ex. transportes públicos, viatura



peçoal). O mesmo deverá ser removido/trocado em caso de suspeita de contaminação ou sempre que necessário;

- A lavagem do fardamento com temperaturas entre os 60 a 90°C, preferencialmente isolado da restante roupa;
- A desinfeção de todos os dispositivos médicos reutilizáveis (ex. DAE) e das superfícies com as quais o doente esteve em contacto (ex. chão);
- A desinfeção dos dispositivos, superfícies e chão com solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo (diluição de 9 porções de água para 1 porção de lixívia a 10%). Esta preparação tem a validade de 12h. Em alternativa pode-se usar álcool a 70° nas superfícies metálicas;

## RECOMENDAÇÕES GERAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO

As medidas que abaixo se descrevem são parte integrante da prevenção e contenção da disseminação da infeção. As mesmas devem ser realizadas por todos os cidadãos.

Reforça-se assim as precauções básicas de controlo de infeção. Para mais fácil memorização sugere-se a mnemónica **MERIDA**

**(MãosEtiquetaRespiratóriaEquipamentodeproteçãoIndividualDescontaminaçãoAmbienta)**

Assim:

### Higiene das Mãos

- Ausência total de adornos nas mãos e nos punhos (ex. relógios, anéis);
- Unhas curtas, sem verniz, nem falsas unhas, nem autocolantes, recomenda-se que os cabelos longos sejam previamente apanhados;
- Deve ser adotado o modelo da Organização Mundial da Saúde (“5 Momentos para a Higiene das Mãos” e a técnica dos 6 passos), respeitando os tempos de atuação e contacto dos produtos utilizados;
- A solução antisséptica de base alcoólica (SABA) dever estar disponível em local bem visível e de fácil alcance;



- A SABA 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;

### Etiqueta Respiratória

- Cobrir a boca e nariz ao espirrar ou tossir;
- Utilizar toalhete de uso único para conter secreções;
- Tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel. Neste caso, deitar o lenço para o lixo e lavar as mãos com água e sabão ou SABA;
- Lavar as mãos após contacto com secreções respiratórias;
- Evitar tocar na cara, olhos, nariz e boca;
- Promover a aplicação de medidas de etiqueta respiratória junto de todas as pessoas, com sinais e/ou sintomas isolados como tosse, febre ou dificuldade respiratória, oferecendo uma máscara cirúrgica (se disponível), que o próprio deve colocar;
- Após colocar a máscara, desinfetar as mãos com SABA. Não mexer na máscara, face, tocar os olhos, boca ou nariz.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cumprimento destas recomendações **visa proteger o operacional**, adaptando a necessidade de intervenção à situação de exceção atual, sendo determinante na diminuição do risco de exposição e transmissão de doenças infetocontagiosas aos operacionais, utentes e comunidade.