



Secretaria de Saúde de Brejo da Madre de Deus

FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

- COVID -19

PACIENTE COM QUALQUER SINTOMA DE SÍNDROME GRIPAL

- FEBRE, TOSSO, DOR DE GARGANTA
- TOSSO
- DOR DE GARGANTA
- DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

CONTROLE

UBS COM PORTA DE ENTRADA RESOLUTIVA, DE IDENTIFICAÇÃO PRECOZE E ENCAMINHAMENTO CORRETO DE CASOS GRAVES

PACIENTES COM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO: PESSOAS ACIMA DE 60 ANOS, IMUNOSSUPRIMIDOS (HIV, TRANSPLANTADOS, ETC), PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS, GESTANTES E PUÉRPERAS.

• A PESSOA DEVE SER CONDUZIDA PARA UMA ÁREA OU PARA UMA SALA ESPECÍFICA VISANDO AO ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO. A SALA DEVE SER MANTIDA COM A PORTA FECHADA, JANELAS ABERTAS E O AR CONDICIONADO DESLIGADO.

ESTRATIFICAÇÃO

PSF/ESF

SÍNDROME GRIPAL CONFIRMADA

FEBRE, TOSSO, DOR DE GARGANTA OU DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

E

AUSÊNCIA DE COMORBIDADES QUE INDICAM AVALIAÇÃO EM CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

SÍNDROME GRIPAL LEVE

NOTIFICAÇÃO

A EQUIPE DA UNIDADE FARÁ A NOTIFICAÇÃO, QUE SERÁ ENTREGUE AO MOTOTBOY, PARA MARCAÇÃO DE EXAMES PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

REAVLIAÇÃO/ACOMPANHAMENTO CLÍNICO - APRESENTA SINAIS/SINTOMAS DE GRAVIDADE

NÃO

SIM

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO

SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO, SURTIAMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES. MANTER PACIENTE EM QUARTO ISOLADO E BEM VENTILADO ATÉ O FIM DO PERÍODO SINTOMÁTICO. DESTACAM-SE OS SEGUINTE FATORES DO CUIDADO DO PACIENTE EM ISOLAMENTO: HIGIENE RESPIRATÓRIA E OS HÁBITOS SAUDÁVEIS DA ALIMENTAÇÃO. TODOS OS CONTATOS DOMICILIARES DEVERÃO REALIZAR ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS. CASO APRESENTAR OS SINTOMAS, DEVERÃO ENTRAR EM CONTATO COM A UNIDADE DE SAÚDE PARA RECEBER ATENDIMENTO.

PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE ORIENTAÇÕES QUANTO AO ISOLAMENTO DOMICILIAR E PRECAUÇÕES, VER PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO.

EQUIPE DO PSF/ESF FICA RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA NOTIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE, ASSIM COMO ACOMPANHAMENTO DO MESMO DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO.

ATENDIMENTO PRESENCIAL EM Domicílio

O ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE DEVE SER FEITO, PREFERENCIALMENTE POR TELEFONE, A CADA 24 HS EM PESSOAS COM MAIS DE 60 ANOS E PORTADORES DE COMORBIDADES DE RISCO E A CADA 48 HS NOS DE MAIS, ATÉ COMPLETAR 14 DIAS DO INÍCIO DOS SINTOMAS. CASO SEJA NECESSÁRIO, REALIZAR ATENDIMENTO PRESENCIAL, EM DOMICÍLIO

TRANSPORTE APROPRIADO

TRANSPORTE APROPRIADO

CENTRO DE REFERÊNCIA

ATESTADO MÉDICO ATÉ O FIM DO ISOLAMENTO

MANEJO CLÍNICO NO PSF

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

MEDIDAS CLÍNICAS

O ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE DEVE SER FEITO PREFERENCIALMENTE POR TELEFONE, A CADA 24 HS EM PESSOAS COM MAIS DE 60 ANOS E PORTADORES DE COMORBIDADES DE RISCO E A CADA 48 HS NOS DE MAIS, ATÉ COMPLETAR 14 DIAS DO INÍCIO

ISOLAMENTO DOMICILIAR ATÉ A ALTA, ATÉ COMPLETAR 14 DIAS APÓS INÍCIO DOS SINTOMAS

MONITORAR POR TELEFONE, A CADA 24 HS EM PESSOAS COM MAIS DE 60 ANOS E PORTADORES DE COMORBIDADES DE RISCO E A CADA 48 HS NOS DE MAIS. CASO SEJA NECESSÁRIO, REALIZAR ATENDIMENTO PRESENCIAL, EM DOMICÍLIO



PROTOCOLO DE DESCONEXÃO DA VM EM PACIENTES COM SUSPEITA/POSITIVOS PARA COVID19.

SEQUÊNCIA:

1. PRÉ-OXIGENAR O PACIENTE COM FIO2 100% POR DOIS MINUTOS;
2. PINÇAR O TOT COM PINÇA RETA "KELLY";
3. COLOCAR O VENTILADOR EM STAND-BY;
4. DESCONECTAR O PACIENTE DA AVM;
5. REALIZAR O PROCEDIMENTO NECESSÁRIO QUE EXIJA A DESCONEXÃO (TROCA DE FILTRO, SISTEMA DE ASPIRAÇÃO FECHADO, AEROCÂMERA, VENTILADOR DE TRANSPORTE ETC);
6. CONECTAR PACIENTE NOVAMENTE A AVM;
7. RETIRAR A PINÇA;
8. RETIRAR VENTILADOR DO MODO DE STAND-BY E REINICIAR A VENTILAÇÃO.

LEMBRAR DA SEQUÊNCIA:

