



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Centro Médico Municipal de Saúde “Dr. Serafim de Carvalho”

NHVE*/NSP*/CCIRAS*

1ª Edição
Julho / 2015

SRAG

Uma nova doença, cuja sigla

tem quatro letrinhas, vem causando apreensão em todo o mundo. É a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que se originou no interior da China e assumiu proporções assustadoras alcançando outros países devido o enorme fluxo de viajantes entre as nações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):

Indivíduo de qualquer idade que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. E que apresentam dispneia ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU sinais de desconforto respiratório.



Notificação imediata: Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG com internação hospitalar e óbitos por **SRAG** devem ser notificados individual usando a *Ficha de Investigação Individual*.



GRUPE: QUANTO MAIS PREVENÇÃO MAIS PROTEÇÃO



MEDIDAS PREVENTIVAS

- Frequente higienização das mãos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar superfícies com luvas ou outro EPI contaminados, ou com mãos contaminadas.
- Não circular dentro do hospital usando EPI,
- Restringir a atuação de profissionais de saúde com doença respiratória aguda na assistência ao paciente.
- **Máscara cirúrgica:** Deve ser utilizada para evitar a contaminação por gotículas respiratórias, quando o profissional atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.
- **Máscara de proteção respiratória (N95):** Quando o profissional atuar em procedimentos como intubação traqueal, aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, com risco de geração de aerossol dos pacientes suspeitos.

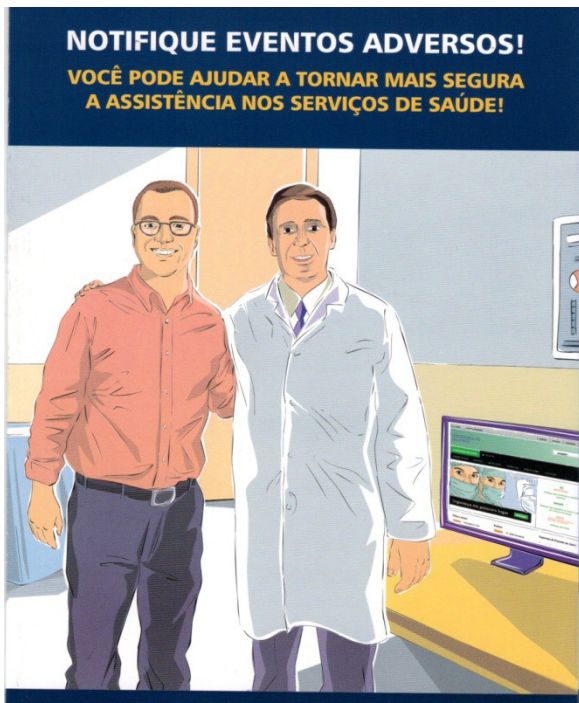
Fonte:

Protocolo de tratamento de Influenza: 2013 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 1ª ed., 1ª reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=234&sid=8>

*NHVE: Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica

*NSP: Núcleo Segurança do Paciente

*CCIRAS: Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde



RESOLUÇÃO - RDC Nº 36 DE 25 DE JULHO DE 2013

O Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. No Centro Municipal de Saúde Dr.Serafim de Carvalho foi implementada no dia 08 de março de 2014, com o objetivo de instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

Criado a ficha de notificação de evento adverso, incidente que resulta em dano à saúde devendo ser notificado todos os eventos adversos ocorridos, são notificáveis:

- Queda do paciente;
- Úlcera por pressão;
- Erro de medicação;
- Flebite;
- Erro de procedimento cirúrgico;
- Perda de sondas e acessos, dentre outros.

Fiquem atentos e Notifiquem!

NHVE – nhvecmssc@gmail.com (64) 3632- 8723
NSP – centromediconsp@gmail.com (64) 3632-8752
CCIRAS – ccirascsmssc@gmail.com (64) 3632-8723



Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Você sabia?

As almotolias com antissépticos de todos os setores precisam ser encaminhadas semanalmente ao expurgo para serem higienizadas. Após devem ser produzidas em quantidade para uso semanal a desperdícios. Além disso, identificadas com nome do produto e envase e o mais importante, é obrigar as com tampa para evitar a contaminação do conteúdo.

