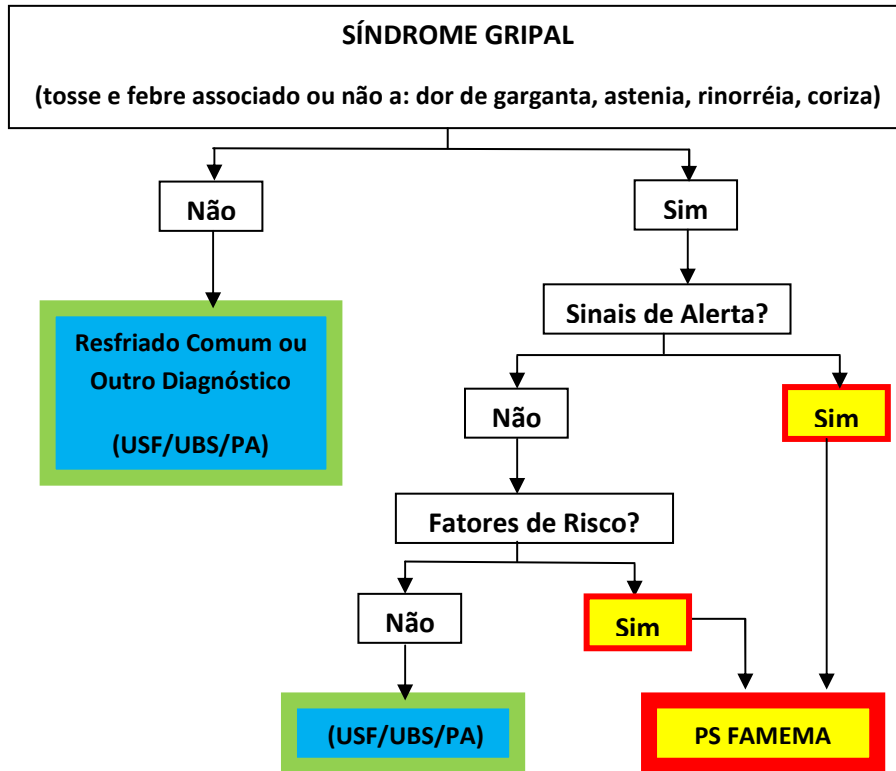


Fluxo de atendimento ao paciente com Síndrome Gripal Suspeita de infecção pelo Influenza A(H1N1) -HC  
Triagem, Avaliação Clínica, coleta de exames, internação, prescrição de medicação

Os pacientes serão acolhidos por um enfermeiro que deverá avaliá-los, identificando os critérios para ser atendido de acordo com o algoritmo do fluxo de atendimento que estará fixado em locais visíveis ou ainda consultar o algoritmo do manejo do paciente com Síndrome Gripal.



### Classificação de Risco para Influenza A - Fatores de Risco

- Gestantes
- Pacientes com doença crônica pulmonar, cardiovascular, renal, hepática, hematológica, neurológica, neuromuscular, metabólica (incluindo obesidade [IMC > 40] e *diabetes mellitus*)
- Imunossuprimidos (SIDA; transplantados e tratamento crônico com imunossupressores)
- Idade <2 anos ou >60 anos

### Classificação de Risco para Influenza A - Sinais de Alerta

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Taquipnéia:</li><li>- crianças até 2 meses: FR &gt;60 irpm</li><li>- &gt;2m e &lt;12m: FR &gt;50 irpm</li><li>- 1 a 4a: FR &gt;40irpm</li><li>- &gt;4 anos: FR &gt;30irpm</li><li>- adultos: FR &gt;25irpm</li><li>- Desidratação</li><li>- Batimento de asa de nariz; tiragem intercostal, cornagem;</li><li>- Agravamento dos sinais e sintomas iniciais (febre, mialgia, tosse, dispnéia)</li><li>- Alteração do estado de consciência</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Alterações dos sinais vitais:</li><li>- hipotensão arterial: PAD &lt;60mmHg ou PAS &lt;90mmHg</li><li>- FC elevada (&gt;120bpm)</li><li>- Febre (T&gt;38°C) persistente por mais de 5 dias</li><li>- Oximetria de pulso: sat O2&lt;94% (somente se disponível na unidade)</li><li>- Crianças: Cianose, incapacidade de ingerir líquidos ou qualquer um dos sintomas anteriores.</li><li>- Convulsões</li></ul> |
|---|--|

1- O processo de trabalho será executado por dois auxiliares de enfermagem, sendo que um ficará no saguão para triagem e encaminhamentos (quando os pacientes entrarem em contato com estes auxiliares já estarão em atendimento médico, sem necessidade de serem triados, mas os enfermeiros deverão estar atentos para a possibilidade de piora do quadro clínico daqueles que estiverem em observação ou aguardando exames, e o outro para coleta de exames e atendimentos de enfermagem; isto ocorrerá das sete até à uma hora da manhã, após ficará um auxiliar de enfermagem em razão da diminuição do número de atendimentos.

2- Os auxiliares de enfermagem deverão estar usando **máscara cirúrgica** durante todo o período.

3- Se a resposta do paciente for **positiva**, será colocada no mesmo **máscara cirúrgica**. O enfermeiro da ACR deverá fazê-lo.

4- O paciente será encaminhado ao **guichê para abertura de ficha**, tendo **atendimento preferencial**.

5- O funcionário que abre a ficha de atendimento marca na mesma **"Atendimento Preferencial"** e orienta o paciente a esperar no saguão (local identificado como **sala de espera para Síndrome Gripal**).

6- O médico plantonista (não o estudante) faz o atendimento, usando **máscara cirúrgica**, avaliando gravidade e necessidade de coleta de exames, internação e medicação.

7- **Paciente que necessita de internação:**

7.1- **O médico responsável pelo atendimento** deve solicitar exames: Swab para diagnóstico viral, Hemograma, Raio X, gasometria e outros que se fizerem necessários. Estes devem ser coletados na sala de exames ao lado do consultório específico para atendimento da Síndrome Gripal.

## 8- Fluxo de coleta

1. O auxiliar de enfermagem treinado que coletar o exame para diagnóstico viral fica responsável pelo **encaminhamento ao Instituto Adolfo Lutz**. Armazenar adequadamente e imediatamente a amostra em isopor com gelo à temperatura adequada de 4 a 8°. Durante a coleta de exame para isolamento viral, o auxiliar de enfermagem deverá usar gorro, máscara N95, protetor facial, avental e luvas. Quando não for utilizado o protetor facial deverá usar óculos e cobrir a máscara N95 com a máscara cirúrgica. A enfermeira do OS deverá garantir que todo o processo ocorra integralmente. (dúvidas Vigilância epidemiológica).
2. O médico responsável pelo atendimento deve realizar o **preenchimento do SINAN** e da **receita** para liberação do Oseltamivir (Tamiflu) da farmácia, assim como realizar a **prescrição médica necessária, incluindo o Oseltamivir**. É fundamental que seja iniciada a tomada do Oseltamivir imediatamente, não esperando **horário fixo** das medicações.
3. O paciente **NÃO poderá ser internado diretamente na MI** sem passar pela avaliação e cuidados iniciais do plantonista do PS. Da mesma forma a prescrição, inclusive do Oseltamivir é de **responsabilidade do médico PS** que realizou o primeiro atendimento e não do residente de plantão. Dúvidas poderão ser **discutidas diretamente** entre o **plantonista do PS e um dos docentes da Infectologia**.
4. **A enfermeira do PS** é a responsável pelo contato com a enfermeira da MI para certificar a disponibilidade de leito nesta unidade e providenciar a internação.
5. O Médico **deverá avisar o residente da MI ou da Clínica Médica** sobre a internação na unidade antes da transferência do paciente.
6. O paciente será **internado exclusivamente na MI**, salvo os casos que necessitem de UTI, devendo existir um esforço e colaboração dos setores envolvidos para que isto ocorra no menor tempo possível. Estes pacientes **não deverão ficar aguardando internação nos consultórios do PS**, mas se necessário, com máscara cirúrgica no saguão.
7. Para viabilizar este fluxo, os leitos da MI **não deverão receber pacientes eletivos clínicos ou cirúrgicos ou em precauções de contato**, mas **Só** aqueles que necessitem de **precauções por gotículas (máscara cirúrgica, ex: Gripe/Influenza, Meningite Bacteriana) e/ou aerossóis (máscara N95, ex: Tuberculose, Varicela, Herpes - Zooster disseminado, HIV até exclusão de Tbc concomitante)**
9. Esta norma será **revista e atualizada** sempre que for necessário, em função da evolução dos dados epidemiológicos e/ou necessidade de adaptação da Instituição às orientações do Ministério da Saúde/Secretaria Estadual da Saúde.
10. Mudanças desta norma estão subordinadas à autorização da Diretoria do Hospital ou Plantão Administrativo