

NOVO CORONAVÍRUS | COVID-19

Lista de Verificação

- Data:
- Unidade Funcional:
- Comissão de Verificação:

| | Estado | Observações |
|---|--------|-------------|
| Informação para a população | | |
| Cartaz "Recomendações Gerais" afixado | | |
| Sala de Espera | | |
| Corredores | | |
| Zona de Atendimento | | |
| Cartaz "Colocação em Unidades de Saúde" afixado | | |
| Sala de Espera | | |
| Corredores | | |
| Zona de Atendimento | | |
| Póster alusivo ao COVID-19 a passar nos TV/Monitores | | |
| Informação para profissionais de saúde | | |
| Divulgação do Boletim Informativo USP por todos os profissionais de saúde da UF | | |
| Divulgação das Orientações da DGS por todos os profissionais de saúde da UF | | |
| Cartaz "Linha de Apoio ao Médico" afixado nos gabinetes médicos | | |
| Realização de reunião de serviço sobre abordagem de caso suspeito e precauções básicas de controlo infeção dirigidas ao COVID-19 | | |
| Necessidade de atualizar conhecimentos sobre utilização e descarte de EPIs | | |
| Médicos | | |
| Enfermeiros | | |
| Assistentes Técnicos | | |

NOVO CORONAVÍRUS | COVID-19

Lista de Verificação

| | Estado | Observações |
|---|--|-------------|
| Plano de Contingência | | |
| Existe Plano de Contingência | | |
| <input type="checkbox"/> | Se sim, está ativado | |
| Está definida sala de isolamento | | |
| <input type="checkbox"/> | Tem kit de alimentação | |
| <input type="checkbox"/> | Tem acesso a WC ou alternativas | |
| <input type="checkbox"/> | Tem acesso a rampa ou bala de oxigénio | |
| <input type="checkbox"/> | Tem marquesa ou cadeira | |
| <input type="checkbox"/> | Tem material e equipamento médico de uso exclusivo | |
| Está definido ponto focal da UF para verificar existência de material médico e EPIs | | |
| <input type="checkbox"/> | Foi contabilizado o nº de EPIs necessários para a UF | |
| <input type="checkbox"/> | Foi verificada a integridade dos EPIs | |
| <input type="checkbox"/> | Existe listagem atualizada de EPIs disponíveis na UF | |
| <input type="checkbox"/> | Existe capacidade de armazenamento suficiente para os EPIs necessários | |
| Gestão de Caso Suspeito | | |
| Divulgação dos Fluxogramas de Atuação Perante um Caso Suspeito por todos os profissionais de saúde da UF | | |
| <input type="checkbox"/> | Médicos | |
| <input type="checkbox"/> | Enfermeiros | |
| <input type="checkbox"/> | Assistentes Técnicos | |
| <input type="checkbox"/> | Assistentes Operacionais | |
| Cartaz com Fluxogramas de Atuação Perante um Caso Suspeito afixados | | |
| <input type="checkbox"/> | Gabinete médico | |
| <input type="checkbox"/> | Gabinete enfermagem | |
| <input type="checkbox"/> | Balcão de atendimento | |
| <input type="checkbox"/> | Sala de isolamento | |
| Divulgação de formulário para identificação de acompanhantes do doente e contactos próximos | | |

NOVO CORONAVÍRUS | COVID-19

Lista de Verificação

| | Estado | Observações |
|---|------------------------|-------------|
| Precauções Básicas de Controlo de Infecção | | |
| Lavagem das mãos com solução antisséptica de base alcoólica (SABA) | | |
| Existem cartazes alusivos aos "5 momentos para higiene das mãos" e à técnica dos 6 passos | | |
| Dispensadores SABA | | |
| | À entrada da UF | |
| | Zona de atendimento | |
| | Corredores | |
| | Gabinete de enfermagem | |
| | Gabinete médico | |
| Lavagem das mãos com água e sabão | | |
| Existem cartazes alusivos aos "5 momentos para higiene das mãos" e à técnica dos 6 passos | | |
| Lavatório com torneira não manual | | |
| | Gabinete de enfermagem | |
| | Gabinete médico | |
| | Instalações sanitárias | |
| Equipamentos de Proteção Individual | | |
| Máscara cirúrgica para utentes | | |
| | Zona de atendimento | |
| | Gabinete de enfermagem | |
| | Gabinete médico | |
| Máscara cirúrgica no balcão de atendimento para assistentes técnicos | | |
| Kit para prestação de cuidados não invasivos (que deve incluir máscara cirúrgica), junto à sala de isolamento | | |
| Kit para prestação de cuidados invasivos (que deve incluir respirador FFP2) junto à sala de isolamento | | |

NOVO CORONAVÍRUS | COVID-19

Lista de Verificação

| | Estado | Observações |
|--|--------|-------------|
| Controlo Ambiental | | |
| Existe protocolo de limpeza e desinfeção | | |
| Existem orientações para os procedimentos de limpeza e desinfeção dos diversos tipos de superfícies | | |
| Materiais de limpeza | | |
| Detergente | | |
| Desinfetante - Solução de hipoclorito de sódio contendo 1000 ppm de cloro ativo <u>ou</u> álcool a 70% (superfícies metálicas) | | |
| Equipamentos de proteção individual destinados à equipa de limpeza e desinfeção | | |
| Manuseamento de roupa | | |
| Existem orientações para manuseamento e gestão de roupa | | |
| Exite protocolo que contemple a articulação com a entidade responsável pela lavagem, em caso de risco biológico elevado | | |
| Recolha de resíduos | | |
| Existem depósitos para recolha de resíduos, separados por grupo de risco | | |
| Existe protocolo de eliminação de resíduos | | |

Recomendações:

Data: __ / __ / ____ Comissão de Verificação: _____