

PLANO DE CONTINGÊNCIA LOCAL SAÚDE SAZONAL

2019

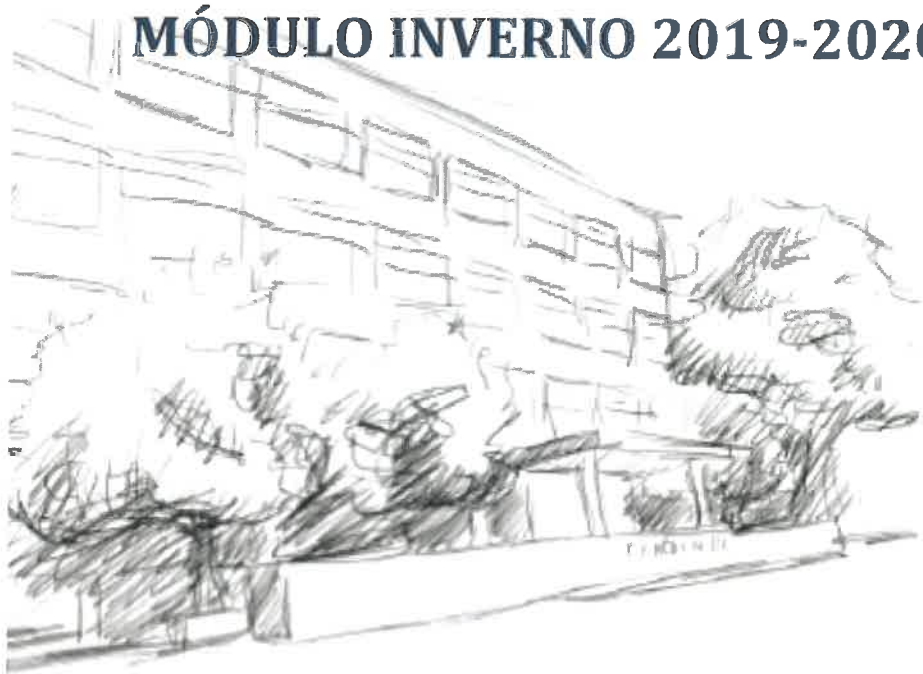
MÓDULO INVERNO 2019-2020

Conselho de Administração

Ata n.º 18 de 23 / 10 / 2019

Apresentado,

Presidente C.A.	Vogal Executivo	Vogal Executivo	Diretora Clínica	Enf.ª Diretora
<i>António</i> Barbosa	<i>Lúis</i> Moniz	<i>Victor</i> Roucinha	<i>Fátima</i> Figueiredo	<i>Deolinda</i> Vale



Índice

Siglas e abreviaturas.....	3
Enquadramento.....	4
Efeito do frio extremo na saúde.....	5
Os Planos de Contingência de Saúde Sazonal.....	7
O que é exigido ao CHMA.....	7
Pontos gerais do Plano no CHMA.....	8
Pontos por áreas do Plano no CHMA.....	9
Serviço de Urgência Médico Cirurgica (UF) e Básico (UST).....	9
Serviço de Internamento.....	9
Protocolos.....	9
Fluxo da comunicação e informação.....	10
Plano de contingência do CHMA.....	11
A Logística.....	11
A Gestão de meios Humanos.....	12
A Informação.....	12
A Cooperação interinstitucional.....	12
Fluxograma de atuação no CHMA.....	13
Contactos CHMA.....	14

Siglas e abreviaturas

ACeS	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSN	Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
AVAC	Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado
CI	Circular Informativa
CHMA	Centro Hospitalar do Médio Ave
DGS	Direção-Geral da Saúde
ECR	Equipa Coordenadora Regional
GOR	Grupo Operativo Regional
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
PCLSS	Plano de Contingência Local Saúde Sazonal
PCRSS	Plano de Contingência Regional Saúde Sazonal
PCSS	Plano de Contingência Saúde Sazonal
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
UF	Unidade de Famalicão
ULS	Unidade Local de Saúde
UST	Unidade de Santo Tirso

Enquadramento

Os efeitos da temperatura ambiente sobre o organismo humano, principalmente em situações de eventos extremos – cada vez mais intensos e frequentes – constituem uma área de investigação que tem vindo a ser aprofundada e que apresenta a maior relevância para o setor da saúde, tendo em vista, nomeadamente, o desenvolvimento de sistemas de alerta e resposta que permitam minimizar os impactos sobre a morbilidade e a mortalidade humana.

Decorrente da sua localização geográfica, prevê-se que Portugal seja um dos países europeus mais vulneráveis às alterações climáticas e aos fenómenos climáticos extremos.

No Outono/Inverno, além da ocorrência de temperaturas baixas, há um aumento da incidência de infeções respiratórias na população, principalmente devidas à **gripe sazonal**.

A elaboração do Plano de Contingência Local (**PCLSS**) para a Saúde Sazonal – Módulo de 2019-2020 do Centro Hospitalar do Médio Ave (CHMA), tem como documento orientador o Plano de Contingência Regional Saúde Sazonal (**PCRSS**) – Módulo Inverno elaborado pela ARS Norte, por sua vez orientado pelo Plano de Contingência Saúde Sazonal (**PCSS**) – Módulo Inverno 2019-2020 elaborado pela Direção-Geral da Saúde.

No plano regional, o PCRSS preconiza três eixos principais: informação, prevenção e comunicação.

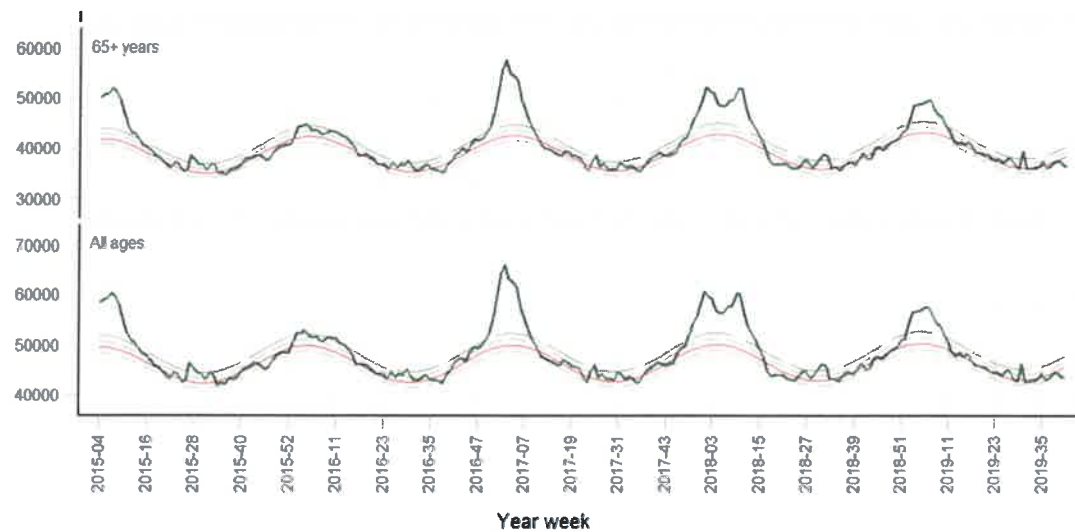
Para que seja possível adequar a resposta à procura dos serviços de saúde é necessário que seja disponibilizada informação, em tempo útil, sobre as condições meteorológicas, a evolução da síndrome gripal, bem como a procura dos serviços de saúde a nível dos cuidados de saúde primários e urgências hospitalares.

Os PCLSS dos ACeS, ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e Unidades de Internamento da RNCCI, devem assegurar o cumprimento das recomendações constantes da Orientação n.º 17/2012 de 25 de outubro, e Despacho n.º 2483/2017 de 23 março do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

O período de vigência do PCSS – Módulo Inverno 2019-2020 decorre entre **1 de Outubro e 30 de Abril**.

Efeito do frio extremo na saúde

Praticamente em todas as regiões da Europa observa-se um padrão sazonal de mortalidade no qual os meses de Inverno registam os valores mais elevados (<http://www.euromomo.eu/>), de acordo com o gráfico abaixo.



Esta tendência aumenta em grupos etários mais idosos.

Embora exista uma variabilidade do número de óbitos ocorridos em Invernos de diferentes anos, verifica-se um pico de mortalidade durante o mês de Janeiro.

Portugal situa-se entre os países da Europa com valores mais elevados de excesso de mortalidade no Inverno. São assinaladas como razões explicativas aspetos culturais e comportamentais, na medida em que existe falta de condições das habitações ao nível do isolamento térmico e de aquecimento, resultado de os Invernos serem frequentemente pouco rigorosos e de os períodos de frio intenso relativamente reduzidos.

Existem vários **fatores condicionantes do risco para a saúde associados às vagas de frio**:

- **Fatores individuais:** os idosos, as crianças nos primeiros anos de vida, os portadores de doenças crónicas, as pessoas obesas, os consumidores de álcool e drogas, os indivíduos submetidos a tratamentos médicos, os indivíduos com doenças agudas e os doentes acamados;
- **Fatores sociais, laborais ou ambientais:** pessoas que vivam sós e em habitações de baixa qualidade e com deficientes condições de climatização, exposição ao frio por

motivos laborais, exposição continuada durante vários dias a temperaturas mínimas extremas.

A exposição ao frio intenso, particularmente durante vários dias consecutivos, pode provocar lesões relacionadas com o frio, como o enregelamento dos membros, ulcerações provocadas pelo frio e a hipotermia, situações que, pela sua gravidade, podem obrigar a cuidados médicos de emergência.

Os grupos mais vulneráveis ao frio incluem:

- Crianças: perdem o calor corporal mais rapidamente que os adultos e têm mais dificuldade em produzir calor suficiente para compensar as perdas.
- Pessoas idosas: produzem menos calor porque, à medida que a idade avança, o metabolismo tende a ser mais lento e os indivíduos tendem a reduzir a atividade física. A resposta fisiológica de adaptação ao frio por parte dos idosos pode ser menor pela existência de certas doenças crónicas e pelo facto de, eventualmente, tomarem medicação que pode afetar a circulação sanguínea.

Estes dois grupos são ainda particularmente vulneráveis ao frio porque podem não ter perceção das alterações de temperatura.

São também vulneráveis as pessoas que:

- Têm doenças crónicas, em especial cardiovasculares, respiratórias, reumáticas, diabetes e da tiroide;
- Têm doenças neurológicas ou transtornos psíquicos;
- Têm problemas de alcoolismo;
- Tomam medicamentos como psicotrópicos ou anti-inflamatórios;
- Têm mobilidade reduzida;
- Têm dificuldades na realização das atividades da vida diária;
- Estão mais isoladas;
- Vivem em habitações degradadas e sem condições de isolamento térmico;
- Estão em situação de exclusão social.

Os Planos de Contingência de Saúde Sazonal

A DGS e a ARSN promovem a implementação de Planos de Contingência com o objectivo de minimizar os potenciais efeitos do frio na saúde da população. O modelo atual baseia-se nos efeitos de fatores ambientais na saúde (indicadores da procura dos serviços, de morbilidade e de mortalidade), atualmente disponíveis em tempo real.

Os PCLSS estão enquadrados por normativos legais, reforçando a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem Planos de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas.

O Plano Nacional pretende apresentar as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população e aos parceiros do sector da saúde, e capacitar os cidadãos para a sua protecção individual (literacia) e a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada.

O que é exigido ao CHMA

O PCRSS – Módulo Inverno 2019-2020 prevê um conjunto de medidas gerais a implementar antes, durante e depois do período de vigência, e que variam consoante a entidade:

<i>Período de Vigência:</i>	Antes	Durante	Depois
Elaborar o PCLSS – Módulo Inverno 2018-2019 que deverá incluir a seguinte informação	sim		
<ul style="list-style-type: none">Necessidades em recursos humanos e materiais	sim	sim	
<ul style="list-style-type: none">Adequar a resposta à procura de cuidados de saúde em ambulatório e em internamento		sim	
<ul style="list-style-type: none">Circuitos de comunicação com os ACeS/ULS	sim	sim	sim
<ul style="list-style-type: none">Stock de medicamentos	sim	sim	
Assegurar o cumprimento das orientações da DGS sobre vacinação contra a gripe sazonal e outras infeções respiratórias	sim	sim	
Garantir a existência de equipamentos de climatização adequados em todos os serviços, testar e seu correto funcionamento e a sua manutenção	sim	sim	sim
Promover a realização de ações de formação aos profissionais de saúde	sim	sim	
Identificar os indivíduos vulneráveis, adotando medidas preventivas	sim	sim	
Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória		sim	
Elaborar o relatório final do PCE SS – Módulo Inverno 2019-2020 e enviar à ECR até à 1.ª semana de maio			sim

Pontos gerais do Plano no CHMA

- Implementar o Plano de Contingência Local;
- Garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;
- Identificar e gerir as necessidades em recursos humanos e materiais;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização;
- Proceder à revisão dos programas de operação e manutenção dos sistemas AVAC;
- Garantir a existência de salas climatizadas;
- Identificar os grupos mais vulneráveis em todos os níveis de prestação de cuidados;
- Promover a utilização da Linha SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contacto com os serviços de Saúde;
 - Aconselhar os doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adotar medidas de “distanciamento social”;
 - Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;
 - Reforçar a higienização das estruturas e equipamentos;
 - Distribuir informação (cartazes, folhetos, outra) nas Unidades de Saúde sobre prevenção dos efeitos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe;
 - Informar os profissionais de saúde e a população em geral, em especial os grupos de risco, para o efeito do frio extremo na saúde e as respetivas medidas de proteção;
 - Promover a vacinação contra a gripe, de acordo com as orientações da DGS;
 - Promover a vacinação contra Infeções por *Streptococcus pneumoniae* de acordo com as Normas nº 11/2015 de 23/06/2015 e nº 12/2015 de 23/06/2015
 - Promover com os Cuidados de Saúde Primários formas de articulação que acentuem a vertente preventiva e o acompanhamento regular de doentes com necessidades frequentes de apoio clínico durante o período de inverno.

Pontos por áreas do Plano no CHMA

Serviço de Urgência Médico Cirurgica (UF) e Básico (UST)

- Adequação das equipas assistenciais de acordo com o histórico de afluência;
- Adequação do número de gabinetes/espacos de atendimento;
- “*Turnover*” de macas com transferência dos doentes para camas;
- Aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias para adoção de medidas de etiqueta respiratória e “distanciamento social”;
- Atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal, se necessário;
- Adequação da capacidade instalada na Unidade de Cuidados Intermédios (SUMC-UF)

Serviço de Internamento

- Reforço das medidas de controlo de infeção;
- Diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
- Adequação do *stock* de medicamentos;
- Adequação da capacidade instalada (camas suplementares, ambulatorização de cirurgias, adiamento de cuidados não urgentes);
 - Na Unidade de Famalicão, será disponibilizado um espaço correspondente a 7 camas na Medicina Mulheres
 - Disponíveis 26 camas na Unidade de Sto Tirso, dependentes de recursos humanos a contratualizar para o período de contingência mediante autorização superior.
- Recurso a internamento em outras instituições, nomeadamente para os doentes estabilizados a aguardar vaga na RNCCI

Protocolos

- Divulgação e cumprimento das Orientações da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe;
- Divulgação do protocolo clínico institucional de abordagem á gripe
- Divulgação do protocolo de abordagem à hipotermia
- Divulgação da NOC 006/2019 - Vacinação contra a gripe. Época 2019/2020

Fluxo da comunicação e informação

A informação relativa a eventuais avisos divulgados pela DGS será comunicada, pelo GOR, aos ACeS, ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e ECR será efetuada via endereço eletrónico temp.extremas.frio@arsnorte.min-saude.pt, que os deverão divulgar às entidades locais, de acordo com o definido no seu PCLSS.

Plano de contingência do CHMA

Considerado na sua elaboração:

- > Identificação e gestão de necessidades em recursos humanos e materiais;
- > Estabelecimento de circuitos de comunicação com os ACeS;
- > Monitorização da procura de cuidados de saúde associadas ao frio extremo;
- > Verificação do *stock* de medicamentos;
- > Procurar instalar equipamentos de climatização adequados;
- > Conjunto de medidas por domínio que poderão ser accionadas se despoletado o nível de alerta amarelo e vermelho quando reunidas as condições previstas no sistema de comunicação e alerta do PCRSS 2019
- > As medidas instituídas devem responder em função da gravidade.
- > O Plano Local do CHMA ser objecto de ampla divulgação interna.

A Logística

Climatização: O hospital tem Serviços de Urgência recentes com condições de climatização razoáveis, alvo de recente melhoria. Na área de internamento, nem todas as enfermarias estão climatizadas, devendo ser preocupação alterar o modelo de distribuição de doentes em função das circunstâncias clínicas. Encontra-se em curso o PROJETO EDP – HOSPITAL, ESPAÇO DE CONFORTO para completar a climatização em todo o internamento, ao abrigo do através do Programa EDP Solidária Saúde.

Equipamento: o equipamento de resposta é considerado suficiente, estando considerada a possibilidade de eventuais aquisições e alterações que pontualmente se manifestem necessárias em função da evolução da época.

Existem camas de recurso consideradas suficientes, face à ocupação possível da instituição, não estando descartada a possibilidade de aumentar a capacidade hoteleira se a situação assim o obrigar (conforme descrito anteriormente).

Otimização do processo de admissão dos doentes de modo a facilitar a admissão de idosos e outros grupos vulneráveis: serão implementadas prioridades já tipificadas quando em alerta

vermelho. Foram criados 2 protocolos: Protocolo da Gripe e protocolo de Hipotermia no sentido de ajudar os clínicos a lidar com este tipo de doentes.

A Gestão de meios Humanos

Será evitada a ausência de > 15% dos profissionais por motivos de férias. A calendarização das férias do pessoal poderá ser revogada se a necessidade de reforço das equipas assim o exigir.

A contratação de pessoal para o período de frio será uma possibilidade, se a necessidade assim o exigir e a agilização na sua contratação assim o permitir.

A Informação

Registo de entradas associadas ao frio em função da experiência e das possibilidades operacionais.

Registo de altas associadas ao frio em função da experiência e das possibilidades operacionais.

A Cooperação interinstitucional

Coordenar com a rede de referenciação de Cuidados Intensivos o encaminhamento de doentes com falência respiratória grave e necessidade de ventilação invasiva.

Na normal articulação entre a Direcção Clínica do CHMA e ACeS será trabalhada esta temática, com divulgação dos planos respetivos entre instituições.

Prevista interação com outras unidades de saúde para preparação de medidas em caso de contingência.

Prevista articulação com outras entidades regionais, nomeadamente Bombeiros, Câmara Municipal e Protecção Civil.

Fluxograma de atuação no CHMA

Amarelo:

<u>Serviço Urgência</u>	<u>Para o exterior</u>
<ul style="list-style-type: none">- Preparação do S.U. em termos estruturais e de recursos humanos para possível aumento de afluxo de doentes.- Criar áreas específicas para doentes com gripe- Estar preparada capacidade de resposta em 24 / 48 horas.	<ul style="list-style-type: none">- Articular com outras entidades a divulgação de medidas para a população.

Vermelho:

<u>Serviço de urgência</u>	<u>Para o exterior</u>
<ul style="list-style-type: none">- Criação do espaço “aquecimento”, idealmente no S.U., o mais aclimatizado possível.- Alocar os recursos das equipas de contingência- Assegurar diariamente a adequada climatização de todas as áreas- Criação do “Protocolo da Gripe grave”- Uniformização de cuidados médicos no S.U. e Internamento	<ul style="list-style-type: none">- Articular e estabelecer com as outras entidades de saúde o fluxo de doentes, para maior rentabilização dos recursos e eficácia na resposta.- internamentos fora da instituição se atingida lotação total do hospital

Contactos CHMA

Administração: administracao@chma.min-saude.pt

Presidente do Conselho de Administração: antonio.barbosa@chma.min-saude.pt

Diretora Clínica: fatima.figueiredo@chma.min-saude.pt

Enfermeira Directora: deolinda.vale@chma.min-saude.pt

Vogal Executivo: luis.moniz@chma.min-saude.pt

Diretor do SUMC (Unidade de Famalicão): nuno.cardoso@chma.min-saude.pt

Coordenador do SUB (Unidade de Santo Tirso): francisco.pereira@chma.min-saude.pt

Gestor do Plano: david.silva@chma.min-saude.pt

Farmácia: farmacia@chma.min-saude.pt

SGD: sgd.uf@chma.min-saude.pt

SIE: sie@chma.min-saude.pt

Email específico para este módulo: temp.extremas.frio@arsnorte.min-saude.pt

Instituições

Direção-Geral da Saúde – www.dgs.pt

Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte – <http://www.ccdr-n.pt/>

Instituto do Mar e da Atmosfera – <http://www.ipma.pt/pt/index.html>

Agência Portuguesa do Ambiente – www.iambiente.pt ; <https://qualar.apambiente.pt/>

Autoridade Nacional de Protecção Civil – www.proteccaocivil.pt

INSA/ONSA - Observatório Nacional de Saúde – www.onsa.pt

European Mortality Monitoring Project - <http://www.euromomo.eu/>