



Ministério da Saúde
Administração Regional de
Saúde do Algarve, IP

DEPARTAMENTO
SAÚDE PÚBLICA

**Comissão de Controlo da
Infecção dos Cuidados de
Saúde Primários**

LIMPEZA DE LIMPEZA DE DERRAMES DE SANGUE

E

OUTROS
FLUIDOS
CORPORAIS



**Risco
Biológico**

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	3
PROCEDIMENTO.....	4
MATERIAL NECESSÁRIO:.....	4
MÉTODO:	5
BIBLIOGRAFIA	8
ANEXOS	8

INTRODUÇÃO

A exposição, através de derrames a;

- Sangue,
- Fluidos corporais - líquido cefalorraquidiano, peritonal, pericárdico, sémen, secreções vaginais, leite materno - e todos outros, desde que tenham sangue visível;
- Secreções e excreções

apresenta um potencial risco de infecção, principalmente para os que poderão ser expostos durante o desempenho das suas funções.

Uma rápida e efectiva gestão dos derrames, independentemente do local, é essencial para a saúde e segurança de todos, sendo um dos elementos das Precauções Básicas em Controlo da Infecção

Deve estar sempre presente que todas as pessoas podem ser portadoras de microrganismos patogénicos que podem ser transmitidos e causar doença noutros indivíduos.

É fundamental que a remoção dos materiais ou fluidos contaminados seja feita de **IMEDIATO** e o manuseamento seja **SUAVE**. Manobras intempestivas são suficientes para se exercer uma força capaz de fazer com que os microrganismos contidos num fluído viscoso sejam ressuspensos no ar.

Deve estar bem definido, em cada local, quem são o(s) profissional(ais) que tem a responsabilidade da limpeza dos derrames de sangue e fluidos corporais.

PROCEDIMENTO

Todo o equipamento necessário para o procedimento deve ser reunido antecipadamente. Este inclui, equipamento de protecção individual que, depois de utilizado, deve ser eliminado (resíduo com risco biológico) se for de uso único ou, limpo adequadamente e desinfectado se for de uso múltiplo.

Deve proceder-se à **lavagem das mãos** logo após o procedimento.

MATERIAL NECESSÁRIO:

Equipamento de protecção individual:

- Luvas;
- Avental plástico;
- Protecção ocular, se há risco de projecção para os olhos;
- Máscara, se há risco de projecção para a boca;
- Bata, se há risco de projecção para o corpo.

Recipiente para os resíduos (grupo III)

Papel absorvente de uso único

Desinfectante - solução ou grânulos de dicloroisocianurato de sódio ou hipoclorito de sódio com uma concentração de 10 000ppm de cloro livre.

Água e detergente

Placa de aviso, como barreira, para assegurar que os outros evitam o derrame enquanto se procede à sua limpeza

A estratégia de descontaminação de derrames de sangue ou outros fluidos orgânicos depende da superfície sobre a qual ocorreram, da sua quantidade e da presença ou não de matéria orgânica

Não entrar



***Derrame
Em Limpeza***

MÉTODO:

A) Quando a **quantidade derramada é pequena** e não contém matéria orgânica ou urina, o profissional depois de reunir todo equipamento necessário e colocar equipamento protecção individual, deve:

- Absorver o derrame com grânulos desinfectantes;
- Remover com toalhetes absorventes
- Lavar a zona com água quente e detergente e secar;

B) Quando em **grande quantidade**, e não contém matéria orgânica ou urina, o profissional depois de reunir todo equipamento necessário e colocar equipamento protecção individual, deve:

- **Absorver o líquido em toalhete de uso único (cuidado para não provocar projecções) e**

a) No caso da superfície ser dura:

1. Aplicar a solução desinfectante, assegurando que o derrame fica completamente saturado. O desinfectante é o dicloroisocianurato de sódio com uma concentração de cloro livre de 10 000ppm. O tempo de contacto deve ser o indicado pelo fabricante, habitualmente alguns minutos;
2. Recolher e eliminar os toalhetes em saco branco;
3. Lavar a zona com água quente e detergente e secar;
4. Eliminar os equipamentos utilizados na limpeza se forem de uso único ou lavá-los e sujeitá-los a uma desinfeção térmica, secar e guardar de forma adequada, se forem de uso múltiplo;
5. Retirar o equipamento de protecção individual e eliminá-lo;
6. Lavar as mãos e
7. Antes de abandonar o local verificar que tudo foi removido e limpo

b) Se a superfície for mobília, porosa:

Os procedimentos são iguais aos anteriores excepto se houver o risco das mobílias se deteriorarem, normalmente por acção do desinfectante. Nesse caso o profissional deve:

- Limpar as superfícies com água e detergente (mais do que uma vez)
- Deixar a secar;
- Abrir janelas, se possível, para arejar e ajudar a secar;
- Não permitir a reutilização até que esteja bem seco.

C) Se os fluidos contiverem: fezes, pus, expectoração e vômito:

Remoção imediata

O profissional depois de reunir todo equipamento necessário e colocar equipamento protecção individual deve:

1. Absorver o derrame com toalhetes de uso único (cuidado para não provocar projecções);
 2. Eliminar os toalhetes em saco branco;
 3. Lavar o local com água quente e detergente e secar
 4. Se os fluidos contiverem sangue ou se forem suspeitos de estarem contaminados com microrganismos potencialmente patogénicos, a desinfecção do local deve realizar-se com solução de cloro contendo 10 000ppm de cloro livre; deixando actuar o tempo recomendado pelo fabricante. (Uma vez que a matéria orgânica, inactiva o desinfectante a lavagem prévia tem que ser realizada sempre, para a sua remoção);
 5. Lavar e secar, não utilizar o equipamento que foi utilizado no ponto 3, a não ser que seja lavado e desinfectado antes;
 6. Eliminar os equipamentos utilizados na limpeza se forem de uso único ou lavá-los e sujeitá-los a uma desinfecção térmica, secar e guardar de forma adequada, se forem de uso múltiplo;
 7. Retirar o equipamento de protecção individual e eliminá-lo;
-

LIMPEZA DE DERRAMES DE SANGUE E OUTROS FLUIDOS CORPORAIS

8. Lavar as mãos;
9. Antes de abandonar o local verificar que tudo foi removido e limpo.

Se o derrame for de **urina** não devem ser utilizados compostos concentrados, que libertem cloro uma vez que, quando misturados com urina, libertam gás tóxico.

O profissional depois de reunir todo equipamento necessário e colocar equipamento protecção individual deve:

1. Absorver o fluído em toalhetes;
2. **Se houver presença de sangue** desinfectar a área com uma solução de 1 000 ppm de cloro livre;
3. **Se não houver sangue visível** lavar com água e detergente e secar;
4. Eliminar os equipamentos utilizados na limpeza se forem de uso único ou lavá-los e sujeitá-los a uma desinfecção térmica, secar e guardar de forma adequada se forem de uso múltiplo;
5. Retirar o equipamento de protecção individual e eliminá-lo (como resíduo grupo III)
6. Lavar as mãos;
7. Antes de abandonar o local verificar que tudo foi removido e limpo.

NOTA:

Se o equipamento de protecção individual utilizado não for de uso único deverá ser colocado num saco de plástico e enviado para descontaminação (lavagem e desinfecção).

BIBLIOGRAFIA

N:\Jen AUQA Documents\Biological Spills Management guidelines 2001 v3.doc;

Suffolk West NHS 2005 Infection Control Policy Incorporating Guidelines for the prevention and control of infection;

RICPRAC Infection Prevention & Control Manual 2^a Edition 2005 (Victoria);

[www.ohb.scot.nhs.uk/Public%20Health/ documents/MIC-LR-spillages-Feb06.pdf](http://www.ohb.scot.nhs.uk/Public%20Health/documents/MIC-LR-spillages-Feb06.pdf);

www.carecommission.com/documentuploads/2

ANEXOS

CONCENTRAÇÃO DAS SOLUÇÕES DESINFECTANTES

Actualmente existe nos Serviços da ARSAlgave pastilhas de dicloisocianurato de sódio com uma dosagem de 2,5 gr, assim para uma

Solução de cloro 10 000 ppm – dissolve-se 7 pastilhas em 1 litro de água

Solução de 1 000 ppm - dissolve-se 4 pastilhas em 5 litros de água

NOTA:

Se se verificarem mudanças na dosagem das pastilhas estas diluições terão que ser ajustadas
