

Instituição: _____

Avaliador: _____

CHECKLIST

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
1 - PREPARAÇÃO	1.1 – Informação aos profissionais de saúde que estão na instituição		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	1.2 – Aviso sobre a realização do exercício afixado nas zonas “públicas”		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	1.3 – Telefonema ao DRS antes da chegada do doente, fazendo o ponto da situação		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	1.4 – E-mail do DRS para os DE dos ACES sobre o local onde decorre o exercício		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
2 – DETEÇÃO DE CASO	2.1 – Entrada do doente na Unidade de Saúde		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2.2 – O doente diz “EXERCÍCIO, EXERCÍCIO, EXERCÍCIO”		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2.3 – O doente refere febre		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2.4 – O doente refere outros sintomas		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2.5 – O profissional de saúde questiona o doente sobre a eventual estadia ou passagem por um dos países afetados		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2.6 – O profissional de saúde informa o doente dos procedimentos que se vão seguir		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
3 – GESTÃO LOCAL DO CASO / BIO-SEGURANÇA / VALIDAÇÃO	3.1 – O profissional de saúde manteve a distância mínima de dois (2) metros		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.2 – O profissional de saúde alertou o doente para que este evite o contacto físico com outras pessoas, incluindo outros profissionais de saúde		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.3 – O profissional de saúde colocou luvas		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.4 – O profissional de saúde forneceu uma máscara cirúrgica ao doente		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.5 – O doente colocou a máscara cirúrgica		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.6 – O profissional de saúde contactou o médico e/ou o enfermeiro de serviço, dando-lhe conhecimento do caso		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.7 – O profissional de saúde acompanhou o doente até à área reservada para este efeito (ver 3.1)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.8 – O doente foi mantido sob vigilância indireta (telefone, por exemplo), para apuramento de queixas, registo das mesmas e recomendações		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.9 – Foi sinalizado um perímetro de restrição		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.10 – O médico contactou a DGS (300 015 015)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.11 – A DGS validou o caso		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	3.12 – O médico contactou o Delegado de Saúde do ACES		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
4 – COMUNICAÇÃO	4.1 – A DGS contactou o INEM para transporte do doente para o hospital de referência		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	4.2 – A DGS contactou o DRS, dando-lhe conhecimento do caso validado		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	4.3 – O DRS contactou o Delegado de Saúde, para lhe dar conhecimento do caso validado		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Equipamento e outros	Conformidade	Observações/Recomendações
5 – ÁREA RESERVADA	Mesa	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	2 Cadeiras	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Catre	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Contentor para lixo	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Saco de resíduos hospitalares do Grupo IV	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Telefone	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Lista de contactos para telefonar	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Máscaras cirúrgicas	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Termómetro	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Paracetamol	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Toalhetes	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Garrafa de água	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Copos descartáveis	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Bolachas	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Saco de vômito	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Saquetas de hidratação oral	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
Instalação sanitária de fácil acesso	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>		
SABA	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>		
Folhetos informativos sobre o vírus Ébola e a doença	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>		

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
6 – IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTOS	6.1 – O Delegado de Saúde recolhe a informação possível e necessária para Identificação de contactos próximos (profissionais de saúde, familiares, etc.)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	6.2 – O Delegado de Saúde preenche o Anexo n.º 1 da Orientação da DGS n.º 018/2014		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
7 – INEM	7.1 – A ambulância do INEM chega à instituição		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	7.2 – Os profissionais do INEM estão equipados com o EPI adequado		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	7.3 – Os profissionais do INEM contactam com o médico que atendeu o doente		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	7.4 – Os profissionais do INEM contactam com o doente		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	7.5 – Os profissionais do INEM acompanham o doente até à ambulância		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	7.6 – A ambulância do INEM abandona a instituição		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
8 – CONFIRMAÇÃO	8.1 – O hospital de referência confirma o caso e comunica à DGS		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	8.2 – A DGS contacta o DRS confirmando o caso		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	8.3 – O DRS contacta o Delegado de Saúde e comunica-lhe que o caso foi confirmado		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	8.4 – O Delegado de Saúde encerra todos os espaços onde o doente esteve		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

	Passo	HH:mm	Conformidade	Observações/Recomendações
9 – GESTÃO DOS CONTACTOS	9.1 – O Delegado de Saúde aborda todos os contactos anteriormente identificados (ver 6.1), e fornece-lhes toda a informação que consta da Orientação da DGS n.º 018/2014		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	9.2 – O Delegado de Saúde entrega a cada um dos contactos acima referidos um exemplar do Anexo n.º 3 da Orientação da DGS n.º 018/2014, para que estes procedam ao registo da temperatura		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	9.3 – O Delegado de Saúde preenche o Anexo n.º 2 da Orientação da DGS n.º 018/2014		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	9.4 – O Delegado de Saúde monitoriza os contactos acima referidos (Dia 10, correspondente a 29/12)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	9.5 – O Delegado de Saúde monitoriza os contactos acima referidos (Dia 21, correspondente a 9/1)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	9.6 – Não havendo sinais nem sintomas da doença em nenhum dos contactos, o Delegado de Saúde dá por concluída a vigilância dos contactos (Dia 21, correspondente a 9/1)		S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	

Coimbra, 19 de dezembro de 2014

O Avaliador, _____