MANEJO DOS PACIENTES COM SUSPEITA DE SARAMPO

Paciente com febre + exantema

Profissionais no atendimento devem usar **máscara N95** (PFF-2)

Encaminhar paciente com máscara cirúrgica para uma sala reservada E classificar o atendimento como preferencial

Definição de caso suspeito de sarampo:
Febre E exantema maculopapular + tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite

NÃO → Prosseguir com o atendimento normal

SIM

Coletar amostras de sangue, urina, swab de oro/ nasofaringe e enviar ao LACEN-PE

Sarampo é uma doença comumente de Manejo Domiciliar

Avaliar necessidade de internamento

Notificar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde e CIEVS/PE

(81) 3184 0191
(81) 99488 4267 (24h)
www.cievspe.com

Sinais de Alarme
- Desconforto respiratório
- Vômitos persistentes
- Sonolência ou confusão mental
- Convulsão

Presença de pneumonia, encefalite, miocardite, desidratação, dificuldade de ingesta oral, lesões de córnea OU sinais de alarme?

NÃO

Orientações para o Domicílio:

- Não há tratamento antiviral
- Administrar Vitamina A em crianças *
- Tratamento sintomatico
- Orientar hidratação e suporte nutricional
- Antibiótico, se infecção bacteriana associada
- Orientar permanência em domicílio durante período de transmissibilidade da doença
- Maior atenção a complicações em crianças menores de 6 meses, gestantes, imunodeprimidos e desnutridos
- Orientar retorno imediato ao serviço de pronto atendimento diante do surgimento de piora clínica ou sinais de Alarme

SIM

Presença de sinais e/ou sintomas que indiquem internação em UTI, de sepse, insuficiência respiratória aguda ou rebaixamento do nível de consciência?

NÃO

Encaminhar ao hospital de referência para internamento em **enfermaria/quarto** em leito de isolamento

Conduta:
- Não há tratamento antiviral
- Antibiótico, se infecção bacteriana associada
- Administrar Vitamina A em crianças *
- Tratamento sintomatico
- Hidratação e suporte nutricional

SIM

Precaução de aerossol durante o período de transmissibilidade (6 dias antes a 4 dias após o início do exantema)

Encaminhar ao hospital de referência para internamento em **UTI** em leito de isolamento

Conduta:
- Não há tratamento antiviral
- Tratamento sintomatico
- Antibiótico, se infecção bacteriana associada
- Administrar Vitamina A em crianças *
- Manejo clínico em TERAPIA INTENSIVA, de acordo com o quadro clínico do paciente

***Posologia Vitamina A – crianças**
- 50.000UI 1x ao dia por 2 dias (< 6m)
- 100.000UI 1x ao dia por 2 dias (6 a 12 m)
- 200.000UI 1x ao dia por 2 dias (> 12 m)