



GRUPE A: PROTOCOLO ASISTENCIAL

1. DEFINICION DE CASO

- El período de incubación de la enfermedad es de 7 días
- En la actualidad se define por criterios clínicos
 - fiebre de más de 37,5°, tos, dificultad respiratoria, rinorrea, dolor de garganta acompañados o no de diarrea y vómitos, cefalea, mialgias y malestar general
 - neumonía (infección respiratoria grave)
 - fallecimiento por enfermedad respiratoria aguda de causa desconocida
- En la actualidad no hay criterios epidemiológicos
- Los criterios de laboratorio quedan reservados para los pacientes hospitalizados graves, por tanto en AP solo toman muestras los médicos de gripe centinela
- La notificación de casos queda reservada para los pacientes hospitalizados graves
- Clasificación de caso:
 - Sospechoso: criterios clínicos
 - Probable: criterios clínicos + detección por PCR del virus A ó AH1 no subtipable
 - Confirmado: confirmación del virus en laboratorio.

2. ACTUACIONES

A) PACIENTE GRAVE

- Traslado a hospital controlándose las medidas de Soporte Vital Avanzado
- Se procederá con medidas de protección del personal sanitario: guantes no estériles, batas de un solo uso, mascarillas y lavado de manos.
- Criterios de gravedad: dificultad respiratoria, afectación hemodinámica, afectación del nivel de conciencia, incapacidad de ingesta oral, problemas sociales.

B) PACIENTE LEVE

SIN FACTORES DE RIESGO

- Tratar como gripe habitual (antitérmicos, hidratación, etc...)
- aconsejar aislamiento domiciliario (7 días adultos y 10 en niños)
- Proporcionar mascarilla quirúrgica
- Utilizar durante la exploración las medidas higiénicas de personal sanitario
- Recomendar las medidas higiénico-sanitarias para la observación domiciliaria (anexo 7)
- Seguimiento desde Centro de Salud por su médico

CON FACTORES DE RIESGO

- Además de las recomendaciones del punto anterior
- Son factores de riesgo (anexo 1):
 - Personas de cualquier edad con alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de tener infección por el nuevo virus AH1N1:
 - Enfermedad crónica cardiovascular (excepto HTA)
 - Enf. Pulmonar (EPOC, fibrosis quística y asma)
 - Insuf. Renal crónica, hemoglobinopatías ya nemias, asplenia, enfermedad hepática crónica, enfermedades neuromusculares graves, inmunodeficiencias (incluida VIH, por fármacos o receptores de trasplantes)
 - Niño/as y adolescentes, menores de 18 años que reciben tratamiento prolongado con AAS (posibilidad de síndrome de Reye tras la gripe)
 - Embarazadas
 - Mayores de 65 años
- Indicación de tratamiento con oseltamivir: caso sospechoso + factor de riesgo + menos de 48 horas de evolución



C) IDENTIFICACION DEL VIRUS

- No es necesario establecer identificación del virus
- No es necesario establecer identificación, seguimiento ni profilaxis a los contactos

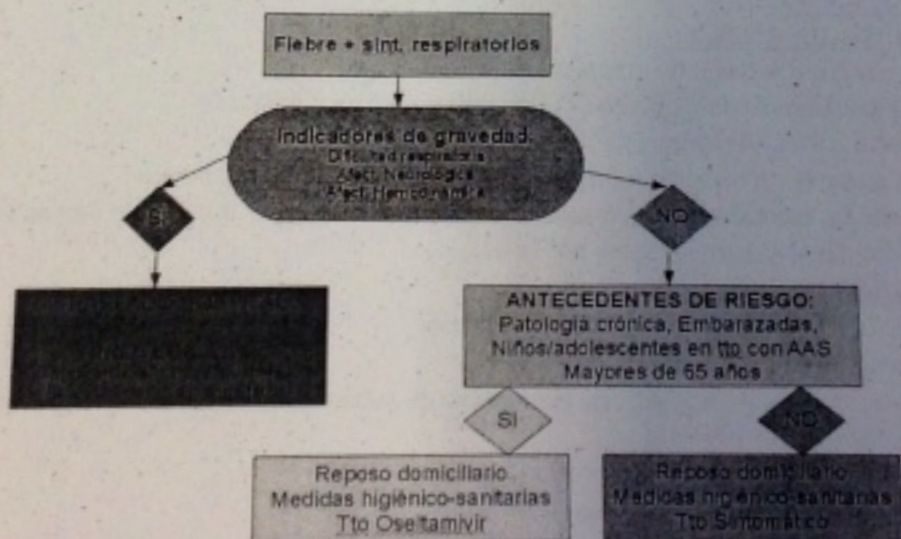
D) BROTOS EN CENTROS DOCENTES E INSTITUCIONES CERRADAS

- Las actuaciones a seguir cuando existan sospecha de brotes en centros docentes e instituciones cerradas estan expuestas en el anexo 10 del protocolo.

3. DISPENSACION OSELTAMIVIR

- Uso exclusivo para pacientes con sospecha de caso + factor de riesgo + menos de 48 h de evolución
- Dosis: 75 mg / 12 h (1 cápsula cada 12 h) durante 5 días
- En casos de insuficiencia renal, mayores y menores de 1 año, lactancia y uso de dicumarínicos, ajustar dosis según anexo 5a
- Prescribir en receta oficial/P10 y se entregará a la Dirección del Centro de Salud. En los DCCU se formalizará un P10 con datos mínimos para entregar la medicación (filiación médico, filiación paciente con NUSA y factor de riesgo encontrado para administrar el tratamiento).
- Anotar en la historia del paciente que se trata con oseltamivir.
- Se rellenará la hoja de entradas/salidas (anexo 9)
- La medicación deberá estar bajo llave en los armarios de estupefacientes de los DCCU.
- Las recetas y/o P10 se enviarán al Servicio de Farmacia del Distrito para su control y reposición.
- No se dispensarán recetas que no estén debidamente cumplimentadas

4. ALGORTIMO





USO DE MASCARILLAS EN LA POBLACION GENERAL

Estas recomendaciones están sujetas a actualización según se disponga de nueva información epidemiológica.

1. Al igual que para otros virus de la gripe, son medidas importantes para prevenir la transmisión del nuevo virus de la gripe A/H1N1, cubrirse la boca y nariz con un pañuelo al toser o estornudar y otras medidas de higiene respiratoria, el lavado frecuente de las manos, evitar el contacto con personas enfermas y quedarse en casa cuando se está enfermo.
2. En la actual situación epidemiológica **NO SE RECOMIENDA EL USO DE MASCARILLAS** de ningún tipo a la población general, ya que:
 - a) No existe evidencia científica sobre su efectividad.
 - b) Pueden proporcionar una falsa sensación de seguridad y hacer que se abandonen las medidas higiénicas de protección personal recomendadas.
 - c) Su eficacia potencial depende de que se utilicen correctamente.
 - d) Pueden fomentar rechazos a terceros, inconvenientes e inútiles debido a que aumentan, a menudo injustificadamente, la percepción de vulnerabilidad.
3. Ningún organismo internacional (OMS, CDC, ECDC entre otros) recomienda en el momento actual el uso de mascarillas a la población general.

Referencias bibliográficas

1. Recommendations on use of masks in public settings to prevent transmission of the N1H1 Flu virus (Human Swine flu). Public Health Agency of Canada. Mayo 2009. <http://www.phac-aspc.gc.ca/alert-alerte/swineporcine/info-mask-masque-eng.php>
2. Personal protective measures (non pharmaceutical) for reducing the risk of acquiring or transmitting Human Influenza. European Centre for Disease Prevention and Control. 4 mayo 2009. http://www.ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health_topics/090504_PPM.pdf
3. Interim public health guidance for the use of facemasks and respirators in non occupational community settings during an influenza pandemic. Centers for Disease Control and Prevention. 7 mayo 2009. <http://www.pandemicflu.gov/plan/community/maskguidancecommunity.html>
4. Advice on the use of masks in the community setting in Influenza A(H1N1) outbreaks. World Health Organisation. 3 mayo 2009. http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks_community/en/index.html
5. Recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo. Julio, 2009. <http://www.msc.es/servCiudadanos/alertas/mascarillasUtilizacion.htm>



GRUPE: CONSEJOS A PACIENTES Y FAMILIARES

MEDIDAS HIGIÉNICO DIETÉTICAS EN CASO DE GRUPE.

- Reposo en cama mientras dure el cuadro gripal.
- Beber abundantes líquidos (más de 2 litros al día) para evitar la deshidratación.
- Es aconsejable incrementar el aporte de vitamina C mediante la ingesta de zumos.
- Si hay falta de apetito se pueden sustituir los alimentos sólidos por la toma de zumos, agua y caldos.
- La inhalación de vapor de agua facilita la respiración nasal y el drenaje de las flemas y secreciones.
- Evite o reduzca el consumo de alcohol y tabaco.

CONTROL DE LA FIEBRE EN LA GRUPE.

- Para el control de la fiebre se recomienda la toma pautada de antitérmicos (paracetamol, ibuprofeno), es decir, a sus horas, sin esperar a que la fiebre suba en exceso para darlos.
- Si la fiebre es muy alta (entre 39° C y 40° C) y no cede, puede ser útil frotar el cuerpo con una esponja mojada con agua tibia.
- Se recomienda no abrigarse en exceso.

MEDIDAS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS.

- El enfermo debe usar pañuelos de un solo uso para taparse la boca y nariz si estornuda o tose.
- Los pañuelos usados deben tirarse en recipientes con cierre.
- El paciente con gripe no debe estar cerca de personas con enfermedades crónicas, en los cuales existe un mayor riesgo de complicaciones.
- Los cuidadores deben utilizar mascarillas (se recomienda una sola)
- Lavado cuidadoso de las manos con agua y jabón después de cualquier contacto con el enfermo.
- La habitación del enfermo debe ventilarse varias veces al día.
- Se deben restringir las visitas.

SÍNTOMAS QUE SE DEBEN VIGILAR DE FORMA ESPECIAL.

- Aparición de dificultad respiratoria.
- Dolor costal tipo "puñalada".
- Confusión/desorientación.
- Palpitaciones.
- Si el paciente NO orina en 24 h. o la orina es de color coñac.
- Diarreas acuosas.

Si aparece alguno de estos síntomas, contacte con 061 ó al teléfono único de emergencias 902505061

Por último, RECUERDE: NO utilice las urgencias salvo complicaciones.

Ayúdenos a evitar que se colapsen los servicios sanitarios, de manera que puedan ser atendidos los casos más graves.