

12 de Novembre de 2009

CIRCUIT INTERN D'ACTUACIÓ DAVANT DE LA DETECCIÓ D'UN POSSIBLE CAS D'INFECCIÓ PEL NOU VIRUS DE LA GRIP A(H1N1) EN EMBARASSADES, NOUNATS I LACTANTS EN L'HOSPITAL DE SANT PAU*

* Protocol elaborat per la Unitat de Malalties Infeccioses d'acord amb cada un dels Serveis implicats.

Els continguts estan subjectes a actualització a mesura que es disposi de nova informació. Assegurar-se a la nostra pàgina web que es tracta de la última versió

1. DEFINICIÓ DE CAS (Departament de Salut de la Generalitat Catalunya):

Període d'incubació: 7 dies

Criteris clínics:

Qualsevol persona que compleixi alguna de les condicions següents:

- **Febre ≥ 38 °C i signes o símptomes d'infecció respiratòria aguda** (vegeu el quadre adjunt)
- **Pneumònia no filiada** (infecció respiratòria greu)

Signes o símptomes d'infecció respiratòria aguda

- Tos
- Dificultat respiratòria
- Cefalea
- Rinorrea
- Mal de coll
- Miàlgia
- Malestar general

Pot anar acompanyat de diarrea i vòmits

- Defunció per una malaltia respiratòria aguda de causa desconeguda

2. ACTUACIÓ DAVANT D'UNA EMBARASSADA, PARTERA, NOUNAT O LACTANT AMB CRITERIS DE CAS D'INFECCIÓ PEL NOU VIRUS DE LA GRIP A (H1N1) QUE CONSULTA A L'HOSPITAL DE SANT PAU

Si ve A L'HOSPITAL un pacient **amb criteris de cas** (veure definició en apartat anterior):

2.1.A QUALSEVOL PUNT D'ACCÉS/ENTRADA A L'HOSPITAL DE SANT PAU

- A tot pacient (exceptuant al nadó/lactant) se li facilitarà una mascareta quirúrgica (sense "vàlvula"), abans que es produeixi qualsevol desplaçament posterior dins de l'hospital. Immediatament després, es remetrà el pacient al Servei d'Urgències Generals o Urgències de Ginecologia-Obstetricia segons cada cas.

2.2. ALS SERVEI D'URGÈNCIES

A qualsevol malalt amb febreta o febre i/o símptomes respiratoris (fonamentalment tos), consulti pel que consulti, cal demanar-li l'ús d'una mascareta quirúrgica (sense "vàlvula") fins que sigui valorat adequadament.

■ Sala d'espera

Dona embarassada o puerperal

- La dona embarassada o puerperal que tingui simptomatologia gripal ho ha de comunicar el més aviat possible al mostrador d'informació de recepció **d'Urgències Generals** (segons la informació dels cartells).
- Immediatament, se li facilitarà una mascareta quirúrgica (sense "vàlvula"), abans de que es produeixi qualsevol desplaçament posterior.
- Si la persona no pot ser atesa d'immediat:
 - cal demanar al pacient que porti posada una mascareta quirúrgica, que respecti les normes d'higiene i "etiqueta respiratòria" (esternudar o estossegar emprant mocadors de paper d'un sol ús, llençar-los després en una bossa de plàstic i rentar-se bé les mans amb aigua i sabó o amb un preparat alcohòlic)
 - cal acomodar-lo en una cadira o llitera a una distància superior a un metre de la resta d'usuaris.

Dona embarassada de part

- A tota dona embarassada que estigui de part se li passarà un **qüestionari** per a detectar possible simptomatologia gripal (veure document adjunt)
- La dona embarassada que estigui de part i que tingui simptomatologia gripal ho ha de comunicar el més aviat possible al mostrador d'informació de recepció **d'Urgències de Ginecologia-Obstetricia** (segons la informació dels cartells).
- Immediatament, se li facilitarà una mascareta quirúrgica (sense "vàlvula"), abans de que es produeixi qualsevol desplaçament posterior i passarà a un dels boxes de dilatació.

- Si la persona no pot ser atesa d'immediat:
 - cal demanar al pacient que porti posada la mascareta quirúrgica, que respecti les normes d'higiene i "etiqueta respiratòria" (esternudar o estossegar emprant mocadors de paper d'un sol ús, llençar-los després en una bossa de plàstic i rentar-se bé les mans amb aigua i sabó o amb un preparat alcohòlic)
 - cal acomodar-la en una cadira o llitera a la **sala d'espera sectoritzada** (a la zona indicada). En cas d'haver-hi més d'un pacient, es recomana mantenir una distància superior a un metre entre els pacients en avaluació.

Nounat o lactant

- Si consulta un **nounat o lactant** amb simptomatologia gripal s' ha de comunicar el més aviat possible al mostrador d'informació de recepció d'Urgències de Pediatria (segons la informació dels cartells).

- **Lloc de visita:** Tot pacient amb criteris de cas d'infecció pel nou virus de la grip A(H1N1) (veure punt 1) s'ubicarà el més aviat possible en un espai exclusiu separat de la resta de pacients on romandrà fins que es decideixi sobre la seva alta o ingrés hospitalari.

Dona embarassada no de part o puerperal

- La pacient es visitarà en l'espai adjudicat com a la resta d'adults.
- En cas d'haver-hi més d'un pacient, es recomana mantenir una distància superior a un metre entre els pacients en avaluació.
- Cal demanar al pacient que porti posada la mascareta quirúrgica, que respecti les normes d'higiene i "etiqueta respiratòria" (esternudar o estossegar emprant mocadors de paper d'un sol ús, llençar-los després en una bossa de plàstic i rentar-se bé les mans amb aigua i sabó o amb un preparat alcohòlic).

Dona embarassada de part

- La pacient s'ubicarà en un dels els **boxes de dilatació** amb les mesures d'aïllament detallades en el Document 4 del Protocol del nostre Centre.

Nounat o lactant

- Els **nounats o lactants** seran visitats al **Box 6** d'Urgències Pediàtriques amb pressió negativa pel Pediatra de guàrdia. Com a norma general, únicament podrà haver-hi un acompanyant amb ells, que haurà de portar una mascareta quirúrgica.

2.2. AVALUACIÓ INICIAL AL SERVEI D'URGÈNCIES

- Les **dones embarassades** constitueixen un grup especial de risc de patir complicacions amb la grip estacional i, en aquest cas concret, també amb la grip A(H1N1) 2009, especialment en el decurs del segon i tercer trimestre de l'embaràs.
- La presentació clínica de la grip A(H1N1) 2009 és habitualment la mateixa que en dones no embarassades. La majoria de les dones embarassades que pateixin la

grip per aquest virus seguiran un curs clínic lleu i no complicat. En algun cas, però, la malaltia pot progressar ràpidament a una insuficiència respiratòria greu, pneumònia i/o complicar-se secundàriament amb sobreinfeccions bacterianes.

- En relació amb la infecció materna complicada o greu, pot haver-hi patiment fetal.
- Aquesta valoració té per finalitat decidir si el malalt és candidat a ser hospitalitzat o pot ser donat d'alta, segons la clínica.
- Es recomana que la malalta estigui el menor temps possible a Urgències, evitant l'acumulació de possibles casos i per tant el possible contagi entre malalts infectats i no infectats.
- Els professionals sanitaris que visiten a aquests malalts han de seguir les "mesures de protecció per els professionals" que s'expliquen al Document 4.b. (Mesures pels professionals) del Protocol de Sant Pau per la nova grip A (H1N1)
- El document d'actuació del **Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya proposa** els següents criteris d'ingrés:

Criteris d'ingrés

1. Radiografia de tòrax amb infiltrats pulmonars o altres imatges suggestives de pneumònia en un pacient classificat en els grups de risc III-V segons el PSI (Fine) o un CURB-65 ≥ 2 punts.
2. Dificultat respiratòria greu:
 - a) Taquipnea o increment de la freqüència respiratòria amb:
 - Incapacitat per a completar frases relativament curtes en un alè
 - Ús de musculatura accessòria (tiratge intercostal, subclavicular o supraclavicular)
 - Sensació d'asfíxia.
 - Es considera taquipnea significativa:
 - ⇒ Adults i adolescents: 30 respiracions per minut o més.
 - ⇒ Nens majors d'un any: 40 respiracions per minut o més
 - b) Saturació d'oxigen per pulsioximetria $< 95\%$, respirant aire ambiental. L'absència de cianosi no és un bon criteri per a discriminar malaltia greu.
 - c) Esgotament respiratori (o episodi apneic en nens).
 - d) Patró respiratori anormal, com l'alternança de respiracions ràpides i lentes o pauses llargues entre les respiracions.
3. Evidència de deshidratació clínica greu o shock
En adults: Pressió arterial sistòlica < 90 mm Hg i/o Pressió arterial diastòlica < 60 mm Hg.
En nens: Xifres de pressió arterial per sota de dues desviacions estàndard per a la seva edat.
Temps de repleció capil·lar alentit, turgència cutània reduïda, oligúria, etc.
4. Nivell de consciència alterat.
Confusió, agitació o convulsions.
5. Qualsevol malalt immunodeprimit greu (trasplantat, infectat pel VIH, tractament perllongat de corticoides, neutropènic, etc.).
6. Altres factors considerats pel professional sanitari que atén al cas. Per exemple: malaltia ràpidament progressiva o inusualment perllongada.

2.3. NOTIFICACIÓ DEL CAS

- La **notificació a les autoritats sanitàries** només es farà en els casos que siguin hospitalitzats i ho farà la Unitat de Malalties Infeccioses.

2.4. RECOLLIDA DE MOSTRES PER A CONFIRMACIÓ DEL CAS

■ A qui?:

- D'acord amb les **recomanacions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya**, cal fer la presa de mostres per confirmar o descartar el diagnòstic **en els casos que requereixin ingrés i a totes les dones embarassades**.
- Les dones embarassades són una excepció a la recomanació habitual (només es fan proves diagnòstiques en els casos hospitalitzats) donat el risc potencial del tractament antiviral que, tot i ser baix es minimitza encara més si es descarta que es tracti de grip pandèmica suspenent l'antiviral.

■ A on?

- En el Servei d'Urgències on s'atengui el pacient es prendran les mostres respiratòries (frotis nasal i faringi) que seran remeses al Servei de Microbiologia de l'Hospital de Sant Pau.

■ Com?

- Veure el document sobre l'obtenció de mostres microbiològiques per al diagnòstic (Document 3 del Protocol de Sant Pau). Les mostres que no siguin recollides ni enviades segons aquest protocol, no seran analitzades (s'hauran de tornar a recollir).
- Sempre que s'hagin de recollir mostres respiratòries de pacients amb síndrome gripal, s'ha d'utilitzar **protecció de barrera** (bates i guants/davantal) i **respirador de partícules del tipus FFP3** (± ulleres protectores).

3. ACTUACIÓ DAVANT D'UN PACIENT AMB CRITERIS DE CAS D'INFECCIÓ PEL NOU VIRUS DE LA GRIP A(H1N1) JA AVALUAT AL SERVEI D'URGÈNCIES

Un cop que el pacient ha estat avaluat al Servei d'Urgències, segons la clínica, pot decidir-se si és subsidiari de ser donat d'alta o si és necessària la seva hospitalització, i si requereix o no tractament antiviral específic (Veure Document 6a. del Protocol de Sant Pau a la Intranet, actualitzat)

3.1. Pacient que és donat d'alta des d'Urgències

- Al pacient se li entregarà un **full d'informació** (ANNEX I)
 - sobre les mesures a complir en el seu domicili
 - consells per a la cura en el seu domicili
 - recomanacions per sol·licitar atenció mèdica si la situació clínica es deteriora

3.2. Pacient que ingressa a l'Hospital

- L'actuació a seguir en els casos hospitalitzats, tant a la sala convencional com a la UCI, es descriuen en els Documents 4 (a, b, c, d i e) del Protocol de Sant Pau.

Embarassada no de part

- La dona embarassada que:
 - requereixi ingrés a una **Sala d'Hospitalització convencional**, ingressaran preferentment a la sala B0 del Nou Hospital en habitacions habilitades per a fer aïllament respiratori (amb pressió negativa), a càrrec de tots dos serveis (Medicina Interna i Ginecologia-obstetricia) i com a segona opció a la sala D0.
 - requereixi ingrés a la **Unitat de Cures Intensives (UCI)**, ingressaran preferentment al BOX 6-7 de la A, box 18-19 de la UCI B i al box 28 i 29 de la UCI C (que tenen pressió negativa).

Embarassada de part

- Abans del part es realitzarà el frotis nasofaringi de tal manera que quan hagi finalitzat el part sapiguem si té la grip A (H1N1). En cas que el frotis sigui positiu ingressarà a la **Sala d'Hospitalització convencional D2**, en habitació individual i seguint les indicacions del Document 4 del protocol de Sant Pau.
- En cas que la dona requereixi ingrés a la **Unitat de Cures Intensives (UCI)**, ingressarà preferentment al BOX 6-7 de la A, box 18-19 de la UCI B i al box 28 i 29 de la UCI C (que tenen pressió negativa) com a la resta de la població adulta.
- El nouat asimptomàtic de mare amb grip A confirmada ingressarà durant 48 hores a la nursery.
- La lactància materna NO està contraindicada però s'haurà de cuidar del nadó algun altre familiar.
- Quan la mare i el nouat siguin donats d'alta:
 - La mare haurà de mantenir l'aïllament en el domicili (veure Annexe I) un total de 7 dies des de l'inici dels símptomes (en els casos que la mare segueixi amb tos important allargar a 10 dies)
 - Durant el període d'aïllament i si és possible, és recomanable que es cuidi del nouat i li doni la llet materna una altra persona. Si la dona lactant no té possibilitat d'ajuda és molt important que dugui la mascareta tota l'estona que estigui cuidant el nadó, que respecti les normes d'higiene hospitalària (esternudar o estossegar emprant mocadors de paper d'un sol ús, llençar-los després en una bossa de plàstic i fer una higiene de mans després d'haver contactat amb secrecions respiratòries) i posar un llençol entre la mare i el nadó.
 - Paral·lelament cada 48 hores la **Infermera del programa d'Assistència Domiciliària** farà una trucada al domicili per fer un seguiment acurat del nouat i poder detectar possibles símptomes de grip.

Dona en període puerperal

- La dona en període puerperal que
 - requereixi ingrés a una **Sala d'Hospitalització convencional**, ingressaran preferentment a la sala B0 del Nou Hospital en habitacions habilitades per a fer aïllament respiratori (amb pressió negativa), a càrrec de tots dos serveis (Medicina Interna i Ginecologia-obstetricia) i com a segona opció a la sala D0.
 - requereix ingrés a la **Unitat de Cures Intensives (UCI)**, ingressaran preferentment al BOX 6-7 de la A, box 18-19 de la UCI B i al box 28 i 29 de la UCI C (que tenen pressió negativa).
- La lactància materna NO està contraindicada però s'haurà de cuidar del nounat o del lactant (si aquest està asimptomàtic) algun altre familiar.
- Quan la mare i el nounat siguin donats d'alta:
 - La mare haurà de mantenir l'aïllament en el domicili (veure Annexe I) un total de 7 dies des de l'inici dels símptomes (en els casos que la mare segueixi amb tos abundant allargar a 10 dies)
 - Durant el període d'aïllament i si és possible, és recomanable que es cuidi del nounat i li doni la llet materna una altra persona. Si la dona lactant no té possibilitat d'ajuda és molt important que dugui la mascareta tota l'estona que estigui cuidant el nadó, que respecti les normes d'higiene hospitalària (esternudar o estossegar emprant mocadors de paper d'un sol ús, llençar-los després en una bossa de plàstic i fer una higiene de mans després d'haver contactat amb secrecions respiratòries) i posar un llençol entre la mare i el nadó.
 - Paral·lelament cada 48 hores la **Infermera del programa d'Assistència Domiciliària** farà una trucada al domicili per fer un seguiment acurat del nounat i poder detectar possibles símptomes de grip.

Neonats o lactants amb grip

- Els neonats que requerixin ingrés ho faran a
 - En primera opció a la **UCI de Pediatria (BOX 6)** que té pressió negativa) ubicada a la **C-1** i com a segona opció al box d'aïllament de **Neonatologia**.
 - En tots dos casos, caldrà disminuir la pressió positiva abans de ser utilitzat un 25% (s'avisarà el tècnic al telèfon 32050 o al 618109391 que està disponible 24h, o, com segona opció, al 639691820). Un cop el pacient és donat d'alta o bé el resultat del frotis descarta grip A (H1N1) s'ha de tornar a connectar la pressió positiva i comprovar posteriorment que els nivells són correctes (avisar el tècnic).
- Els lactants que requereixin ingrés
 - Si poden ingressar en una unitat convencional d'hospitalització, ingressaran preferentment a l' **habitació 1-2** de la Sala d' Hospitalització de Pediatria (**sala E2** del Nou Hospital)
 - Si requereixen ingrés a la unitat de cures intensives ho faran al **Box 6 de la UCI Pediàtrica**. En aquest cas, caldrà disminuir la pressió positiva abans de ser utilitzat un 25% (s'avisarà el tècnic al telèfon 32050 o al 618109391 que està disponible 24h, o, com segona opció, al 639691820). Un cop el pacient és donat d'alta o bé el resultat del frotis

descarta grip A (H1N1) s'ha de tornar a connectar la pressió positiva i comprovar posteriorment que els nivells són correctes (avisar el tècnic).

Nounat ingressat a Neonatologia per un altre motiu amb familiar afectat de Grip A (H1N1): confirmada o amb sospita

- Qualsevol familiar amb febre o amb símptomes gripals, tal i com està recomanat en aquesta Unitat, NO podran entrar a la Unitat de Neonatologia.

4. COMUNICACIÓ DELS RESULTATS DE LES PROVES MICROBIOLÒGIQUES

Des del mes d'Octubre els resultats es penjen en l'apartat corresponent de Microbiologia del "Visor Mèdic", com es fa habitualment amb tots els resultats microbiològics.

- De dilluns a divendres els resultats es donen 2 cops al dia: cap a les 13h i cap a les 18h aproximadament.
- Els caps de setmana es donen cap a les 19h.

Els casos del Personal Sanitari els informarà el Departament de Prevenció i de Riscs Laborals.

5. TRACTAMENT AMB ANTIVIRALS

Embarassades

- L'embaràs no s'ha de considerar una contraindicació per a l'ús d'oseltamivir (Tamiflu[®]) o zanamivir. Els beneficis potencials en aquesta situació superen els riscos teòrics de l'ús d'aquests antivirals.
- L'inici del tractament no s'ha de retardar esperant el resultat de les proves diagnòstiques virals.
- El tractament d'elecció és l'oseltamivir (Tamiflu[®]), amb la mateixa dosi que pel tractament de la resta de població adulta (75 mg cada 12 hores durant 5 dies). També es pot utilitzar alternativament el zanamivir.
- Cal tenir present que l'evidència de la utilització d'oseltamivir i zanamivir en dones embarassades és molt escassa (classificació en la categoria C de la FDA, és a dir, que no hi ha estudis clínics sobre la seva seguretat en aquesta població), per la qual cosa cal informar a la pacient i compartir amb ella la decisió d'iniciar el tractament.
- **En el cas que el resultat de les proves sigui negatiu i s'hagués iniciat tractament específic, s'aturarà el tractament immediatament.**
- La biodisponibilitat oral del zanamivir és molt baixa, la qual cosa indica que l'exposició sistèmica és considerablement més baixa que amb l'oseltamivir i, per tant, l'exposició fetal seria menor. Això faria que el zanamivir fos, aparentment, el fàrmac d'elecció en dones embarassades, però els experts opinen que, en el cas d'una afectació sistèmica important de la mare, l'oseltamivir podria oferir avantatges i per això és l'antiviral recomanable.

Dona en període puerperal

- L'ús d'oseltamivir (Tamiflu®) i Zanamivir no està contraindicat en la lactància. No obstant això, en les fitxes tècniques d'ambdós medicaments es recomana administrar-los solament quan els beneficis superin els riscos potencials. Per això, es recomana seguir les mateixes instruccions que en el cas de les dones embarassades.

Neonats o lactants amb grip

- La informació de què es disposa sobre l'ús d'oseltamivir en menors d'un any és limitada. L'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris, en el cas d'una situació com l' actual de pandèmia declarada per l'OMS pel virus de la grip A(H1N1), recomana per al tractament amb oseltamivir dels casos la posologia de 2 o 3 mg/kg, 2 vegades al dia durant 5 dies.
- La dosi de 2 mg/kg seria normalment suficient, en particular, en nens menors de 3 mesos o en nens amb risc de toxicitat (per exemple, insuficiència renal), atès que s'aconsegueix una exposició sistèmica superior a la que s'assoleix en adults tractats amb dosis habituals.
- En tot cas, donada la falta d'experiència en nens menors de 6 mesos **s'individualitzarà**.
- El zanamivir, atès que només està disponible per a l'administració per via inhalada, no és adequat per al tractament d'aquests nens.

Els CDC d' Atlanta recomanen la següent posologia d'Oseltamivir:

Nens < 3 mesos: 12 mg, 2 cops al dia

Nens de 3 a 5 mesos: 20 mg, 2 cops al dia

Nens de 6 a 11 mesos: 25 mg, 2 cops al dia

Atès el risc de les infeccions gripals en nens petits i les poques dades amb oseltamivir, **els nens menors d'un any han de ser tractats sota una estricta supervisió mèdica**, i els nens menors de 3 mesos, depenent de la seva situació clínica, normalment a l'hospital.

Més informació

En cas de dubte, consulteu el Document 6a i 6b del Protocol de Sant Pau a la Intranet, actualitzat o contacteu amb el Servei de Farmàcia (atenció continuada), en el número: 2098.

6. PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓ EN DONES EMBARASSADES

No es recomana que de forma sistemàtica es consideri la indicació de fer profilaxi postexposició a totes les dones embarassades que siguin contactes propers de casos

sospitosos o confirmats de grip pandèmica (H1N1) 2009. Tot i amb això és recomanable analitzar cada cas concret tant des del punt de vista epidemiològic com clínic, fer-ne una valoració del risc – benefici i compartir amb ella la decisió d'iniciar profilaxi.

Es considera **contacte proper** d'un cas sospitós o confirmat:

- qui ha estat convivint estretament amb un cas sospitós o confirmat (membre de la mateixa família, company de dormitori) de grip A (H1N1) durant el període de transmissió de la malaltia (24 hores abans fins 7 dies després de l'inici dels símptomes)
- qui ha estat en contacte directe a distància inferior a un metre amb un cas sospitós o confirmat de grip A (H1N1) quan la persona ha tossit, esternutat o parlat.

Un contacte ocasional no presenta el mateix risc i per tant no justifica considerar la indicació de profilaxi postexposició.

Des del punt de vista clínic, cal considerar també si la dona embarassada presenta **alguna condició clínica associada** (com pot ser una malaltia pulmonar crònica, diabetes, malaltia cardiovascular, obesitat mòrbida) en el moment de fer la valoració de la possible indicació de profilaxi postexposició.

Cal evitar especialment la indicació repetida de profilaxi postexposició (diferents contactes de risc en moments diferents), atès que es desconeixen els efectes adversos potencials sobre l'embaràs de l'ús repetit o perllongat dels antivirals.

El fàrmac recomanat per a la profilaxi és el **Zanamivir (Relenza®)** en dosis de 10mg al dia (corresponen a 2 inhalacions) durant 10 dies, amb l'excepció que la pacient tingui problemes respiratoris que desaconsellin l'ús de la via inhalada. En aquest cas es podria utilitzar l'oseltamivir (Tamiflu®) per via oral amb una dosi de 75mg/dia durant 10 dies.

Es recomana també fer un seguiment acurat de les dones embarassades que estan fent profilaxi postexposició per detectar l'aparició de possibles símptomes de grip.

RECOMANACIONS DE LA UNITAT DE MALALTIES INFECCIOSES PER AL MALALT AMB CRITERIS CLÍNICS D'INFECCIÓ PEL NOU VIRUS DE LA GRIP A(H1N1) QUE SE'N VA D'ALTA A DOMICILI

- ◆ Els familiars hauran de notificar la situació al metge de capçalera (poden entregar una còpia de l'informe mèdic i d'aquestes recomanacions)

Recomanacions per als malalts al seu domicili

- ◆ Cal fer repòs.
- ◆ S'ha de beure líquids abundants (aigua, brou, etc.) per prevenir la deshidratació.
- ◆ Ha de realitzar el tractament que se li hagi receptat i durant el temps que se li indiqui.
- ◆ Cal tapar-se la boca i el nas amb mocadors rebutjables en tossir i esternudar
- ◆ Utilitzar mocadors d'un sol ús per netejar-se el nas.
- ◆ Utilitzar receptacles per llençar els mocadors que estiguin a prop del malalt.
- ◆ Després d'haver tossit o esternudat, cal rentar-se les mans amb aigua i sabó (o amb un preparat alcohòlic).
- ◆ Si és possible, la persona malalta hauria d'estar en una habitació separada de les àrees comunes del domicili (per exemple, un dormitori amb el seu propi bany) i amb la porta tancada. No ha de compartir l'habitació amb cap altra persona. L'habitació hauria de tenir ventilació directa del carrer.
- ◆ S'ha d'evitar el contacte proper amb altres persones. Si necessita estar en àrees comunes del domicili o a prop d'altres persones, el malalt ha de portar mascareta quirúrgica (sense "vàlvula"). (Si el malalt no pot portar mascareta, l'hauran de portar els acompanyants, sempre ben ajustada i per sobre del nas).
- ◆ Excepte si cal atenció mèdica, el malalt no hauria de sortir del domicili durant el període en què és més probable la transmissió del virus (al menys fins als 7 dies després de l'inici dels símptomes).
- ◆ Si ha de sortir, ha de portar mascareta quirúrgica (sense "vàlvula").
- ◆ Cal vigilar l'aparició de signes d'alerta que podrien indicar la necessitat d'atenció mèdica. En cas d'empitjorament clínic, haurà de consultar de nou al metge, portant la mascareta posada.

Recomanacions per a la protecció dels convivents

- ◆ La persona malalta no hauria de rebre visites. Una trucada telefònica és més segura que una visita.
- ◆ Si és possible, una sola persona serà la que es faci càrrec del malalt com a cuidador principal. Idealment, hauria de ser una persona que no presenti factors que incrementin el risc de malaltia greu (sense malalties cròniques).



- ◆ Totes les persones han d'extremar les mesures de precaució: rentat de mans amb sabó freqüent i obligat cada cop que s'entri en contacte amb el malalt, la seva habitació o el seu bany.
- ◆ Cal utilitzar tovalloles de paper després del rentat de mans, o com a mínim utilitzar tovalloles diferents per a cada persona i clarament identificables.
- ◆ S'ha de mantenir una bona ventilació de les àrees compartides del domicili.
- ◆ És recomanable que no comparteixi bany: si no és possible, cal extremar les mesures de neteja i desinfecció amb lleixiu del bany.
- ◆ Les tovalloles, llençols i utensilis d'us del malalt no han de ser compartits amb ningú més.

Recomanacions per al cuidador principal

- ◆ S'ha d'evitar estar cara a cara amb el malalt.
- ◆ Cal rentar-se les mans amb aigua i sabó (o amb productes preparats en base alcohòlica amb emol·lients) freqüentment i de forma obligada després d'haver estat en contacte amb el malalt, o amb les seves tovalloles, llençols o utensilis.
- ◆ El cuidador ha de vigilar-se ell mateix i la resta de convivents, i contactar amb el sistema sanitari (habitualment amb el metge de capçalera) si detecta símptomes de grip.

Recomanacions per a la neteja

- ◆ S'ha de llençar els mocadors i altres objectes d'un sol ús utilitzats pel malalt, i rentar-se les mans amb aigua i sabó després d'haver entrat en contacte amb ells.
- ◆ Els estris del menjar i la roba es rentaran en la forma habitual
- ◆ No cal netejar separatament els llençols, plats i coberts utilitzats pels malalts, però és important que no siguin compartits abans d'haver estat netejats adequadament.

RECOMENDACIONES DE LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PARA PACIENTES CON CRITERIOS CLÍNICOS DE INFECCIÓN POR EL NUEVO VIRUS DE LA GRIPE A (H1N1) QUE SE VAN DE ALTA A SU DOMICILIO

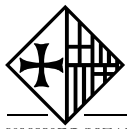
- ◆ Los familiares deberán notificar la situación al médico de cabecera (pueden entregar una copia del informe médico y estas recomendaciones).

Recomendaciones para los enfermos en su domicilio

- ◆ El paciente debe hacer reposo.
- ◆ Debe beber abundantes líquidos (agua, zumo. etc.) para prevenir la deshidratación.
- ◆ Debe realizar el tratamiento que se le haya recetado y durante el tiempo que se le indique
- ◆ Tiene que taparse la boca y la nariz con pañuelos desechables al toser y estornudar
- ◆ Debe utilizar pañuelos de un solo uso para limpiarse la nariz
- ◆ Los pañuelos se deben tirar en recipientes situados cerca del paciente
- ◆ Después de toser o estornudar, debe lavarse las manos con agua y jabón (o con un preparado alcohólico).
- ◆ Si es posible, el enfermo debería estar en una habitación separada de las áreas comunes del domicilio (por ejemplo, un dormitorio con su propio baño) y con la puerta cerrada. No debería compartir habitación con otras personas. La habitación debería tener ventilación directa a la calle.
- ◆ El paciente debe evitar el contacto cercano con otras personas. Si necesita estar en áreas comunes del domicilio o cerca de otras personas, el enfermo debe llevar mascarilla quirúrgica (no mascarilla “con válvula”). (Si el enfermo no pudiese llevar mascarilla, deberán llevarla los acompañantes, bien ajustada y por encima de la nariz).
- ◆ Excepto si se necesita atención médica, el enfermo no debería salir del domicilio durante el periodo en que es más probable la transmisión del virus (al menos hasta 7 días después del inicio de los síntomas).
- ◆ Si tiene que salir, el paciente debe llevar mascarilla quirúrgica (no mascarillas “con válvula”).
- ◆ Hay que vigilar la aparición de signos de alerta que podrían indicar la necesidad de atención médica. En caso de empeoramiento clínico, debe acudir de nuevo al médico, llevando la mascarilla puesta.

Recomendaciones para la protección de los convivientes

- ◆ La persona enferma no debería recibir visitas. Una llamada telefónica es más segura que una visita.
- ◆ Si es posible, debería hacerse cargo del enfermo una sola persona como cuidador principal. Idealmente, debería ser una persona que no tenga factores que aumenten el riesgo de enfermedad grave (personas sanas, sin enfermedades crónicas).



- ◆ Todas las personas han de extremar las medidas de precaución: lavado de manos con jabón frecuente y obligado cada vez que se entre en contacto con el enfermo, su habitación o su baño.
- ◆ Se deben usar toallas de papel después de lavarse las manos, o al menos toallas diferentes para cada persona (claramente distinguibles).
- ◆ Hay que mantener una buena ventilación de las áreas compartidas del domicilio.
- ◆ Es recomendable no compartir baño; si no es posible, hay que extremar las medidas de limpieza y desinfección del baño con lejía.
- ◆ No deben compartirse las toallas, sábanas y utensilios del enfermo.

Recomendaciones para el cuidador principal

- ◆ Se debe evitar estar cara a cara con el paciente.
- ◆ Debe lavarse las manos con agua y jabón (o con soluciones alcohólicas) frecuentemente y de forma obligada después de haber estado en contacto con el enfermo, sus toallas, sábanas o utensilios.
- ◆ El cuidador debe vigilarse él mismo y el resto de los convivientes y contactar con el sistema sanitario (habitualmente médico de cabecera) si detecta síntomas de gripe.

Recomendaciones para la limpieza

- ◆ Se deben tirar los pañuelos y otros objetos de un solo uso utilizados por el enfermo, y lavarse las manos después de haber entrado en contacto con ellos.
- ◆ Los utensilios usados para comer y la ropa se deben lavar de la forma habitual.
- ◆ No es necesario lavar de forma separada las sábanas, platos y cubiertos utilizados por los enfermos, pero es importante que no se compartan antes de haberlos lavado adecuadamente.