

CHECK LIST PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON INFLUENZA A (H1 N1) 15 de mayo de 2009

Este check list creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) está diseñado para ser utilizado en instituciones de salud que traten a pacientes con diagnóstico sospechoso o confirmado de Influenza A (H1N1), y tiene como objetivo aclarar el manejo que se debe tener en cuenta en distintas áreas del cuidado de la salud.

Las instituciones de salud pueden completar o ampliar estas recomendaciones.

PROCESO DE DESARROLLO DEL CHECK LIST

Para la creación de esta herramienta se consultó a expertos de 3 áreas:

i) control de infecciones, ii) manejo clínico de pandemias de influenza, iii) trabajadores de la salud que desarrollan este tipo de herramientas (check list)

El diseño y el contenido se desarrolló a través de distintas consultas. Los equipos clínicos lo probaron en distintas instituciones para clarificar y ver su utilidad en la práctica. El uso en la práctica clínica será objeto de evaluación continua.

CHECK LIST PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON INFLUENZA A (H1 N1)

AL ARRIBAR A LA INSTITUCION DE SALUD

- Dirigir al paciente a la sala de espera para pacientes con síntomas similares a la influenza (fiebre, dolor corporal, dolor de cabeza, etc.)
- Brindar al paciente instrucciones y material sobre medidas de higiene respiratoria (ejemplo: cubrir la nariz con pañuelo descartable al estornudar, lavado de manos)
- Colocarle al paciente un *barbijo quirúrgico*, si es tolerado por este.

EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN INICIAL

- Registrar la frecuencia respiratoria durante un minuto y la saturación de oxígeno (si es posible)
- Si la frecuencia respiratoria es elevada o si la saturación de oxígeno está por debajo de 90%, alertar al responsable del área para que se tomen medidas.
- Registrar en la historia del paciente los síntomas similares a los de la influenza, fecha de comienzo, viajes, contacto con personas con síntomas similares a la influenza, comorbilidades.
- Considerar realizar pruebas diagnósticas especiales (ejemplo: PCR)
- Utilizar barbijo quirúrgico, antiparras y guantes cuando se tome muestra de secreciones respiratorias
- Rotular correctamente la muestra obtenida y enviarla de acuerdo a las regulaciones de bioseguridad.
- Considerar un diagnóstico alternativo o adicional.
- Reportar el caso sospechoso a las autoridades locales.

MANEJO DEL PACIENTE

La terapia de soporte para los pacientes con influenza A (N1H1) como para los pacientes con influenza estacional incluye:

- Brindar oxígeno para mantener una saturación de oxígeno por encima de 90% o si la frecuencia respiratoria es elevada (cuando el monitor para control de saturometría no se encuentra disponible)
- Dar paracetamol si se debe brindar un antitérmico a pacientes menores de 18 meses
- Dar el antibiótico apropiado si se evidencia infección bacteriana secundaria (ejemplo: neumonía)
- Considerar diagnósticos adicionales o alternativos.
- Decidir la necesidad de antivirales (oseltamivir o zanamivir), considerar las contraindicaciones e interacciones medicamentosas.

ANTES DEL TRANSPORTE O TRANSFERENCIA DEL PACIENTE:

- Colocar al paciente un *barbijo quirúrgico* si hay disponibles y si el paciente puede tolerarlo.

ANTES DE TENER CONTACTO CON CADA PACIENTE

- Colocarse un *barbijo quirúrgico*.
- Lavarse las manos.
- Colocarse antiparras, camisolín y guantes si se sospecha exposición a fluidos corporales/salpicaduras.
- Cambiarse los guantes (si es aplicable) y lavarse las manos entre pacientes.
- Limpiar y desinfectar los elementos de atención del paciente, entre usos.

SI SE GENERAN AEROSOLES DURANTE ALGUN PROCEDIMIENTO TAMBIEN HAY QUE TENER EN CUENTA (Ejemplo: intubación, broncoscopia, RCP, aspiración)

- Permitir la entrada solo al personal necesario.
- Colocarse camisolín.
- Colocarse *barbijo respirador* (ejemplo: EU FFP2, US NIOSH- certificado N 95) si hay disponibles.
- Colocarse protección ocular, y luego ponerse guantes
- Realizar los procedimientos planificados en una habitación adecuadamente ventilada.

ANTES DE QUE EL PACIENTE ENTRE EN UN AREA DESIGNADA (Habitación de aislamiento o cohorte)

- Restringir la entrada y colocar una identificación en la puerta según lo dispuesto por los profesionales de control de infecciones.
- Brindar elementos para la atención directa individuales para el paciente, si es posible.
- Asegurar al menos 1 metro entre pacientes en las áreas de cohorte.
- Asegurar un protocolo institucional para la limpieza y desinfección de las superficies de la habitación.

ANTES DEL INGRESO DE PERSONAL O VISITAS AL AREA DESIGNADA (Habitación de aislamiento o cohorte)

- Colocarse barbijo quirúrgico.
- Lavarse las manos.

ANTES DE LA SALIDA DEL PERSONAL O VISITAS DEL AREA DESIGNADA (Habitación de aislamiento o cohorte)

- Retirarse los elementos de barrera utilizados (guantes, camisolín, barbijo, antiparras)
- Descartar estos elementos de acuerdo a los protocolos locales (en nuestro país: bolsa roja)
- Lavarse las manos.
- Limpiar y desinfectar los elementos de atención directa del paciente que se hayan utilizado.
- Descartar los residuos contaminados como residuos patogénicos.

ANTES DEL ALTA DE UN CASO CONFIRMADO O SOSPECHOSO

- Brindar instrucciones y material al paciente/cuidadores sobre prácticas de higiene respiratoria.
- Advertir sobre el aislamiento en el hogar, control de infecciones y limitar el contacto social
- Registrar la dirección y número telefónico del paciente.

DESPUES DEL ALTA

- Descartar o limpiar y desinfectar los elementos de atención directa del paciente de acuerdo a las normas institucionales.
- Cambiar la ropa de cama sin sacudir y enviar al lavadero.
- Limpiar las superficies de acuerdo a las normas institucionales.
- Descartar los residuos contaminados como residuos patogénicos.

SOBRE EL CHECK LIST

El check list para el cuidado del paciente con influenza A (H1N1) tiene el objeto de ser usado por el personal de hospitales que tratan pacientes con sospecha o confirmación de Influenza A (H1N1). Este check list combina 2 aspectos del cuidado: a) manejo clínico de los pacientes, b) medidas de control de infecciones para limitar la dispersión de Influenza A (H1N1).

Este check list es una herramienta practica ya fácil de usar, que aclara situaciones críticas que ocurren en momentos vulnerables del cuidado. Fue realizado teniendo en cuenta un formato que permita una rápida lectura y que pueda ser repetido por el personal para ayudarlos a asegurar que las acciones esenciales se realicen. Este no es un protocolo exhaustivo y no intenta reemplazar la rutina de cuidado.

COMO USAR EL CHECK LIST

El personal puede utilizar este check list en el momento de la atención del paciente, para asegurar que no se olviden puntos importantes, o inmediatamente luego de prestar un cuidado para confirmar que se cumplieron todos los pasos esenciales. Tildar los cuadros no es esencial y puede no ser practico para algunas secciones (ejemplo: antes del contacto con cada paciente) El check list puede formar parte de los registros clínicos de los pacientes. Este puede ser reproducido en posters, o tarjetas que el personal puede llevar con ellos. Las instituciones pueden extraer las partes específicas para su uso.

Este check list no reemplaza las guías clínicas o el juicio clínico. Los usuarios deberían familiarizarse con las recomendaciones de la OMS, las cuales se utilizaron para realizar esta herramienta, y se presentan debajo.

MODIFICACIONES LOCALES

El check list puede ser modificado, reordenado o reacomodado de acuerdo a la práctica local mientras se asegure que se completen los pasos críticos de manera eficiente. Las instituciones y los profesionales deben ser cautos, para no hacer complejo el check list.

GUIAS RELACIONAS

Infection prevention and control in health care in providing care for confirmed or suspected A (H1N1) swine influenza patients Interim guidance (Publication date: 29 April 2009)
http://www.who.int/csr/resources/publications/infection_control/en/index.html

Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. WHO Interim Guidelines (Publication date: June 2007)
http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/

GUIAS RELACIONADAS CON EL MANEJO CLINICO

Clinical management of human infection with avian influenza A (H1N1) virus
(Publication planned) see <http://www.who.int/>

IMPORTANTE:

FRECUENCIA RESPIRATORIA, REFERENCIA PARA VALORES ELEVADOS

EDAD	FRECUENCIA RESPIRATORIA
<2 MESES	≥ 60/MINUTO
2-11 MESES	≥50/MINUTO
1-5 AÑOS	≥40/MINUTO
>5-12 AÑOS	≥30/MINUTO
≥ 13 AÑOS	≥20/MINUTO

Para hallar información actualizada sobre Influenza A (H1N1) ver página web de CODEINEP:

INFLUENZA A (H1N1)
GRUPE PORCINA