

# INFLUENZA A (H1N1) - RECOMENDACIONES ACTUALIZADAS AL 8 DE JULIO DE 2009

A partir del 16 del corriente se modificó la definición de caso sospechoso e indicaciones de hisopado, tratamiento y profilaxis en relación con influenza A (H1N1) en el Área Metropolitana considerando que es un área de transmisión extensa.

## CASO SOSPECHOSO

En las áreas con transmisión extensa como es el área de influencia del hospital

*Toda persona que presente enfermedad respiratoria aguda febril (> 38°C) en un espectro que va de enfermedad tipo influenza a neumonía.*

## HISOPADO

- Todo paciente internado por insuficiencia respiratoria aguda (IRA) relacionado con enfermedad respiratoria aguda febril.
- Todo paciente que ha consultado en el área de triage (enfermedades respiratorias agudas) que presenta neumonía y que no requerirá internación, pero quedará bajo control ambulatorio.
- Vigilancia epidemiológica en las unidades centinelas.
- No es necesario realizar el hisopado al personal del hospital al momento actual, ya que todo el que consulte con fiebre y sintomatología respiratoria será asumido como caso sospechoso y se le indicará tratamiento.

## TRATAMIENTO

- Todo paciente internado por insuficiencia respiratoria aguda (IRA) relacionado con enfermedad respiratoria aguda febril independientemente del tiempo de inicio de los síntomas.
- Todo caso sospechoso. Actualmente toda persona que consulte con fiebre y sintomatología respiratoria dentro de las 48 horas de iniciado los síntomas.

### **Dosis a utilizar en pacientes internados**

- En los pacientes que requirieron asistencia respiratoria mecánica (ARM) se sugiere utilizar doble dosis (300 mg día) por vía nasogástrica, dado que no se puede garantizar la absorción de la misma, durante 10 días. Las dosis y la duración de dicho tratamiento se ajustará a cada caso en particular.
- En los pacientes internados sin requerimiento de ARM se utilizarán las dosis habituales durante 5 (cinco días).
- En pacientes con insuficiencia renal se utilizará 30 mg post diálisis.

## QUIMIOPROFILAXIS - LA DURACIÓN ES DE 10 (DIEZ) DÍAS -

- En las áreas con transmisión extensa:
  - Personas con factores de riesgo, contactos estrechos de casos sospechosos o confirmados.
  - A todos los contactos que no presenten síntomas se le indicará continuar su actividad habitual. En el caso de presentar síntomas no deben concurrir a su lugar de trabajo o actividad y realizar una consulta precoz.

## QUIMIOPROFILAXIS DE PERSONAL DE SALUD

**La mejor medida de protección para el personal de salud es tomar las medidas de bioseguridad.**

El personal de salud que estuvo en contacto con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico de estos pacientes:

- Si tomó medidas de bioseguridad, no requiere quimioprofilaxis.
- Si no tomó medidas de bioseguridad adecuadas, y tuvo alta exposición con un caso sospechoso o confirmado, o con material biológico de estos casos, requiere quimioprofilaxis.

**El personal de salud que toma quimioprofilaxis puede seguir desarrollando sus actividades utilizando barbijo común.**



**Hospital Nacional  
Profesor Alejandro Posadas**

## USO DE BARBIJOS Y PRECAUCIONES DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL

- Los barbijos descartables son el método de barrera adecuado para el personal de salud. El mismo debe solicitarse en el office de enfermería al momento de ingresar a sectores donde hay pacientes con enfermedad respiratoria.
- El enfermero debe proveer los mismos al personal de limpieza, alimentación, extraccionistas de laboratorio, profesionales que hacen interconsultas, personal que recambia los tubos de oxígeno, otro personal de mantenimiento que hace arreglos dentro de estos sectores, y a todo otro personal que deba ingresar dentro de las habitaciones de aislamiento respiratorio para una tarea específica. A los técnicos de rayos que hacen placas a pacientes internados en los sectores de aislamiento y unidades de cuidados intensivos se los proveerá en el área de barbijos N95, dado que tienen que acomodar el chasis por debajo del paciente y acomodar al mismo, con una proximidad imposible de predecir con secreciones respiratorias del asistido.
- El personal que permanece en atención directa de pacientes respiratorios realizando maniobras que produzcan aerosoles (kinesiólogos, terapistas, médicos que intuban pacientes, enfermeros de asistencia continua a estos pacientes), usará barbijos N95 que luego guardará en bolsa con nombre, desechándolo cada 7 días o si se humedece o rompe.
- Los médicos que hacen consultorio de pacientes respiratorios pueden usar barbijo descartable y reservar el N95 para el momento de toma de muestras respiratorias.
- Esterilización entregará a los office de enfermería el stock de barbijos correspondiente, que será el único responsable de distribuirlos. Esterilización no está autorizado a entregar barbijos en forma individual.
- El personal administrativo de rayos, turnos y ventanillas de laboratorio y extraccionistas reciben barbijos descartables desde esterilización. En hemoterapia recibe el personal que recibe e interroga a los donantes.
- El personal de morgue y ambulancias recibe equipo completo de bioseguridad (barbijos N95, camisolín, guantes, gorro y botas) desde esterilización.
- El personal de ascensores y el de vigilancia de los sectores de aislamiento respiratorio recibe a través de la supervisora de turnos barbijos descartables, desde esterilización. El personal de vigilancia no afectado a sectores de aislamiento no requiere el uso de barbijos.

**Comité de Contingencia para influenza A(H1N1)**  
**Comité de Control de Infecciones**  
**Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas**  
**8 de julio de 2009**



**Hospital Nacional**  
**Profesor Alejandro Posadas**