



**MútuaTerrassa**

# **Pla d'actuació enfront la grip A (H1N1) a Hospital Universitari MútuaTerrassa**

**Carme Nicolás  
Infermera de Control d'Infecció**

# Hospital Universitari Mútua Terrassa (HUMT)



- Hospital de 500 llits
- Àrea d'influència: 315.000 habitants
- Any 2009:
  - Altes hospitalàries: 26.592
  - Visites a urgències: 125.218  
343 mitjana diària
- Àrea d'atenció primària (8 CAPS)

# Objectius

- Donar resposta assistencial eficaç als pacients que arribin a l'hospital
- Aconseguir la màxima coordinació i cooperació entre els serveis del mateix hospital i els extrahospitalaris
- Protegir el personal sanitari i la resta de pacients ingressats al nostre centre de potencials contagis

# Organització

## Grup de treball de grip A (H1N1)

- Reunions setmanals durant el període d'epidèmia
- Coordinació, anàlisi i detecció de problemes
- Adaptació pels centres de Mútua Terrassa de les recomanacions publicades pel Departament de Salut
- Vigilància
  - Quadre de comandament de grip diari
  - Gràfic de seguiment de casos setmanal



# Grup de treball de la grip:

## Comissió Infeccions

President

Equip de control  
d'infecció

Medicina intensiva

Microbiologia

Urgències

Pediatria

Medicina del treball

Atenció primària

Direcció Mèdica

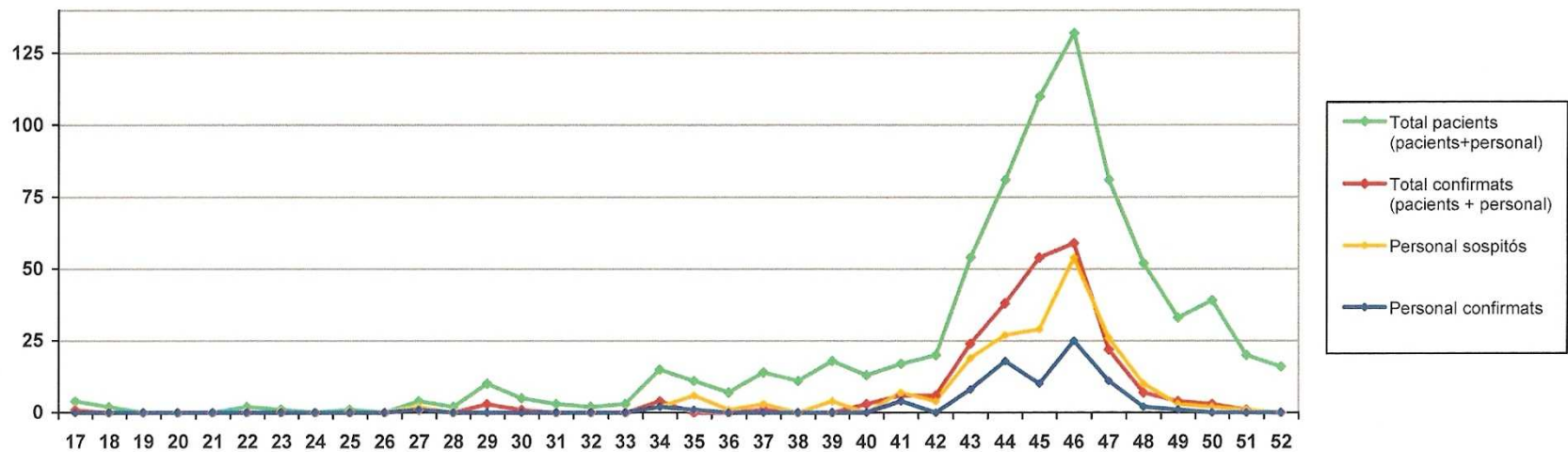
Direcció d'Infermeria





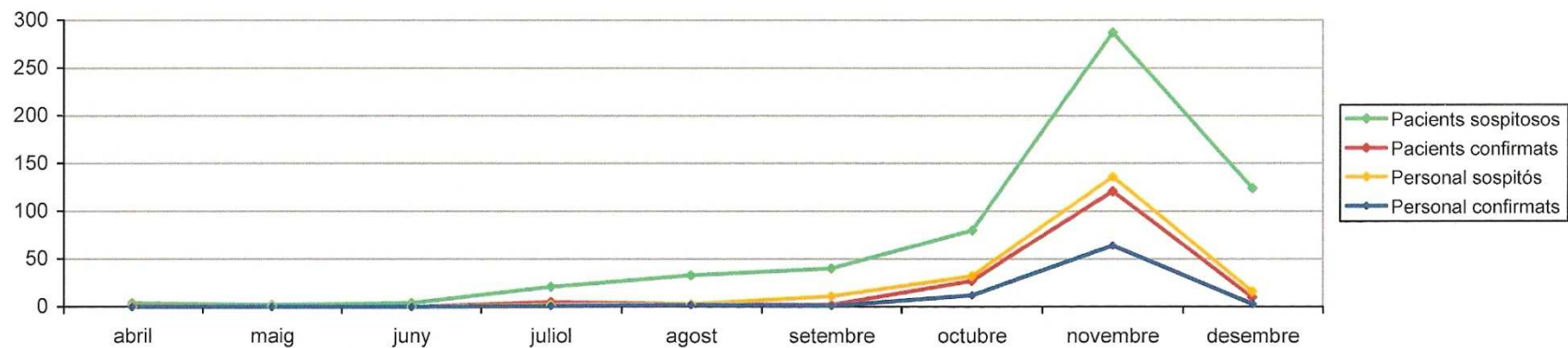
## Casos sospitosos i confirmats de grip A (H1N1) HUMT

Gràfic setmanal (des del primer cas sospitós la setmana 17<sup>a</sup> de l'any)



Gràfic mensual

Setmanes



# ACTUACIONS HUMT

- 1. Servei d'Urgències**
- 2. Servei de Medicina Intensiva**
- 3. Plantes d'hospitalització**
- 4. Medicina del Treball**
- 5. Atenció Primària**
- 6. Equip de Control d'Infecció**



# 1. Servei d'Urgències

## ADMISSIONS



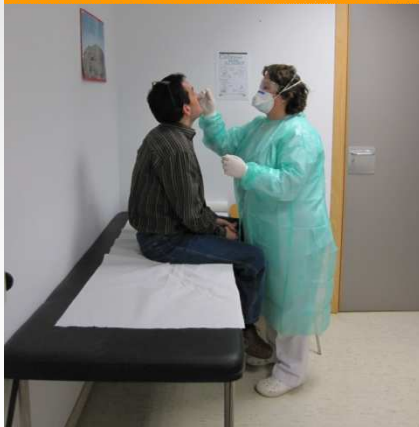
## SALA D'ESPERA



## VISITA A TRIATGE



## RECOLLIDA MOSTRES



## ALTA A DOMICILI RECOMANACIONS

Reforç personal i  
consulta específica  
a pediatria

## BOX AILLAMENT



Prova diagnòstica  
2 cops al dia (PCR)

## 2. Servei de Medicina Intensiva

- 12 box → 4 d'aïllament
- Servei amb 100% de la seva ocupació en època de grip
- Previsió de pacients diagnosticats amb Grip A que requeririen UCI
- Pla: Reduir l'ocupació
  - Agilitzar altes a UCI i plantes
  - Reprogramar quiròfan per reduir la demanada d'UCI
- Reserva de llits a semiintensius en moment de l'epidèmia
- Previsió de personal d'infermeria amb coneixements de cures intensives
- Introducció de tubs d'aspiració amb circuit tancat a UCI

### 3. Plantes d'hospitalització

- Pacients adults amb confirmació de grip ingressaven a la planta de medicina d'aïllaments, excepte nens i gestants
- Cartell de mesures del Departament de Salut a la porta d'entrada de les unitats i zones comunes
- Cartell informatiu restringint les visites amb símptomes gripals a altres pacients ingressats
- Reforç de la campanya d'higiene de mans amb distribució de cartells a totes les habitacions i sales



## 4. Atenció primària

- Coordinació amb l'hospital per la derivació de pacients
- Habilitació de sales d'espera
- Dispensadors d'alcohol de mans a tots els consultoris
- Provisió de material (mascareta, EPI)
- Atenció telefònica de grip
- Pre-format d'informe per agilitzar les visites
- Previsió de consultoris específics

## 5. Medicina del treball

- Personal sanitari amb sospita de grip: visita pel metge de salut laboral, recollida de mostres i remès a domicili en espera de resultats.
- Gestants: Valoració del risc en el lloc de treball i reubicació si possibilitat o prestació de risc per embaràs
- Campanya de vacunacions:
  - Sessió general de l'hospital
  - Reforç a àrees de risc: Urgències, UCI, Pediatria, Hematologia, Infeccioses
- Vacunes administrades: 13% de la plantilla d'HUMT

## 6. Equip de Control d'Infecció

- Formació dels professionals
- Comunicació amb l'UVE i notificació de casos
- Seguiment diari dels pacients amb mesures d'aïllament
- Seguiment de la pandèmia: vigilància mitjançant la taula de comandament diari i gràfic setmanal
- Comunicació telefònica dels resultats a pacients no ingressats

# ALTRES ACTUACIONS HUMT

- 1. Formació**
- 2. Gestió de material**
- 3. Documentació de suport**

# Formació

- 18 sessions formatives a HUMT
- 8 sessions formatives a atenció primària
- Protocol d'actuació a cada àrea
- Enviament a domicili d'un fulletó informatiu a tots els professionals
- Informació a Intranet





# Gestió del material

- Es va fer una previsió extrapolant les dades de European CDC\*
- Les comandes de l'hospital i primària de mascaretes es van centralitzar des de Direcció
- Les supervidores dels serveis gestionaven FPP2 i FPP3
- “Kit” de recollida de mostres
- Revisió diària de la disponibilitat de material en cada habitació d'aïllament (mancances, confusions...)

\* Influenza A (H1N1) 2009 pandemic. 20 July 2009. European CDC.

# Documentació de suport

## Grip A

La prevenció és la millor mesura per evitar la grip A

**MESSA DE PREVENIÓ**

- Evitar el contacte amb les persones que presentin símptomes de grip A, especialment si són persones que viuen amb altres persones d'edat avançada.
- Quan toqui la estanteria superior amb la mà, evitar tocar el paper i llançar-lo a les escombraries.
- Evitar tocar les mans repetidament amb algun objecte.

**SISTEMES DE PREVENIÓ**

- Evitar estar a l'aire condicionat amb temperatura superior a 26°C.
- Evitar estar a l'aire condicionat amb humitat superior al 40%.
- Evitar estar a l'aire condicionat amb velocitat de circulació superior a 0,3 m/s.

Si creieu que esteu malalt, eviteu tocar a altres i dirigiu-vos a Salutat Regenera.

902 111 444

www.gripa.gencat.cat

Departament de Salut

## Atenció a la teva TOS

Moltes malalties que afecten les vies respiratòries es contagien per la tos i els esternuts.

Moltes malalties que afecten les vies respiratòries es contagien per la tos i els esternuts.

**RECOMANACIONS PER A POSSIBLE GRIP A**

- Recomanacions per a les persones amb possible grip A que són cultistes al seu domicili.
  - Fer repòs.
  - Beure líquids en abundància (aigua, suc de fruita, brou, etc.) per prevenir la deshidratació.
  - Cal que la persona malalta es tapi la boca i el nas amb mocador de paper i esterilitzat, o més de rentar-se les mans amb aigua i sabó, després d'haver tocat o interactuat, després d'haver menjat, d'haver tocat superfícies i d'haver donat la mà a altres persones.
  - La persona malalta no ha de compartir l'habitació amb cap altra persona i ha de tenir la porta tancada. Cal que l'habitació tingui ventilació directa al carrer.
  - És recomanable que no compartis lavabo: si això no és possible, cal extreure les mesures de neteja i desinfectar el lavabo amb lúbul domèstic, després de cada ús.
  - Evitar el contacte amb altres malalts, el malalt no hauria de sortir del domicili si té febre o fins al cap de 7 dies després de l'aparició dels símptomes.
  - Ha de portar mascarilla quirúrgica, si ha de sortir o bé si necessita estar a zones comunes del domicili o a prop d'altres persones. Al CAP o al CAP proposaran una mascarilla durant la visita; per a les altres ocasions, s'haurà de comprar a les farmàcies.
  - Cal que els pacients torni a Urgències per fer-se una nova visita, si apareixen aquests símptomes:
    - Dificultat respiratòria de nova aparició o empitjorament de la que ja tingui.
    - Al·lòrgia (benzòil arrenilic) i febre.
    - Alteracions de la consciència (el pacient està més atòrnic o més agitat).
- Recomanacions per a la protecció de les persones que conviuen amb el pacient.
  - La persona malalta no hauria de rebre visites. Una trucada telefònica és més segura que una visita.
  - Totes les persones han d'adoptar les mesures de precaució: rentada de mans amb sabó, de manera freqüent i obligada cada cop que s'entri en contacte amb el malalt; la seva habitació o el seu bany.
  - Cal utilitzar tovallons de paper després de rentar-se de mans o, com a mínim, fer servir tovallons diferents per a cada persona i clarament identificables.
  - S'ha de mantenir una bona ventilació de les àrees compartides del domicili.

## Múltipla Terrassa

### RECOMANACIONS PER A POSSIBLE GRIP A

**ALGORITMO DE ACTUACIÓ ANTE LA GRIPPE A O GRIPPE NUEVA**

Síndrome gripal + febre > o = 38°C

Mascarilla suministrada en admisiones

VALORAR

- Dificultad respiratoria (taquipnea, fiebre, trabajo respiratorio, saturación <95% en ambiente).
- Shock o shock de deshidratación.
- Grupos de riesgo:
  - Adultos con comorbilidades con probabilidad de estar.
  - Niños menores de 5 años (Todos los niños se visitaran en Pediatría).
  - Enfermedad pulmonar crónica (incluye al asma), enfermedad cardiovascular (no HTA), renal, hepática, hematológica o inmunosupresión.
  - Mujeres de 16 años en tratamiento combinado con AAS.
  - Residentes de centros sociosanitarios o geriátricos.
  - Personas discapacitadas, con obesidad mórbida o >45 años.

**Criterios de Ingreso:**

- Imagen clínica de toxemia con infiltrados pulmonares o imágenes sugestivas de neumonía.
- Dificultad respiratoria grave (taquipnea, trabajo respiratorio, sensación de ahogo).
- Duración O2 <95% a aire ambiente.
- Clasificación respiratoria.
- Deshidratación clínica grave o shock (TAS <90 o TAD <60 mmHg).
- Alteración del nivel de consciencia.
- Diferencia inmunoproteína grave.
- Otros factores considerados por el facultativo.

**Criterios de Ingreso:**

- Recordar hacer siempre diagnóstico diferencial con otras patologías infecciosas diferenciadas.
- Recogido de muestras (medidas de protección).
- Origen para mantener saturaciones >95%.
- Tratamiento deshidratante (si es necesario).
- Antibiótico y analgésicos.
- Desfibrilación periódica.
- Valorar ingreso en UCI.
- Revisar hora de declaración de caso (en el momento o el siguiente día laborable).

**Criterios de alta:**

- No evidencia de dificultad respiratoria grave.
- FR <30 respir/m.
- Saturación O2 basal > o = 95%.
- No evidencia de deshidratación.
- Tolerancia a líquidos por vía oral.

Clasificación en función de gravedad, según el MAT:

- Escala I-V-V
- Escala III-IV
- Escala I-I-I

Sala VIP (junto a boxes 5 y 6)

Nivel 1 boxes 16 o 17 (con mascarilla quirúrgica)

Nivel 2 Box 37

Visita en nivel 0, box 3 (todos con mascarilla quirúrgica)

Criterios de ingreso

Alta a domicilio con recomendaciones (asistencia en casa durante 7 días desde inicio de los síntomas)

Observación

Ingreso en UCI

Alta a domicilio Tratamiento ambiv 5 días. Recomendaciones.

Ingreso en planta 15 con aislamiento respiratorio

## Cúbrase la boca al toser

Evita la transmisión de los gérmenes que la producen enfermedades a usted y a los demás

Cúbrase la boca con un pañuelo de papel al toser o estornudar

Tosa o estornuda en la parte superior de la manga, no en las manos.

Es posible que se le solicite usar una mascarilla quirúrgica en público. No se preocupe si ve que el personal y otras personas usan mascarillas. Están previniendo la transmisión de los gérmenes.

Lávese las manos después de toser o estornudar

Lávese las manos con jabón y agua

Evítelo con un limpiador para las manos a base de alcohol.

NYC Health

APK

## Pla d'actuació a Catalunya enfront l'una infecció pel nou virus de la grip A(H1N1)\*

Els continguts del pla estan subjectes a actualització a mesura que es disposi de nova informació

Per assegurar-vos que sigui la darrera versió, consulteu el web del Departament de Salut: <http://www.gencat.cat/salut/>

Protocol actualitzat el 31 de juliol de 2009

Departament de Salut

## IMPORTANT A TOTS ELS PACIENTS

# STOP

TENS...  
re, tos... problemes per  
rirar?

plau, diga-li al personal immediatament

Departament de Salut

## HIGIENE DE LES MANS

### TÈCNICA PER FRICCIÓ AMB PREPARATS AMB ALCOHOL

- 1 Palmell contra palmell
- 2 Palmell de la mà dreta sobre el dors de l'esquerra i viceversa
- 3 Palmell amb palmell, amb els dits entrellaçats
- 4 Dors dels dits contra el palmell oposat amb els dits travats
- 5 Fricció per rotació dels dits de la mà esquerra tancada al voltant del polze dret i viceversa
- 6 Fricció per rotació de les puntes dels dits units sobre el palmell de la mà contrària i viceversa

Departament de Salut

## Dades grip (període abril 2009 a gener 2010)

Total sospites	593
Casos totals diagnosticats HUMT	168/593 (28%)
Ingressats (confirmats i sospites)	71/593 (12%)
Edat mitjana	Pediatria: 3,3 (0-13)/ Adults: 36 (17-78)
Ingressats confirmats	48/71 (58%)
Ingressats a pediatria	20/48(42%)
Ingressats confirmats a UCI	11/48 (23%)
Casos possibles nosocomials	2 (1%)
Èxitus	0
Total personal sanitari	83/200 (42%)
Personal sanitari d'àrees de risc	13/83 (15%)

**Què hem après?**

# Problemes

- Als començaments es va haver de treballar amb poques dades i entorn amb molta alarma
- Dificultat en l'aplicació de les recomanacions del protocol del Departament de Salut i en la notificació dels casos
- Dificultat per fer arribar la informació a tothom
- L'alarma social va aconseguir infiltrar-se a l'hospital dificultant l'aplicació dels criteris d'actuació

## Punts positius

- Disponibilitat de la prova diagnòstica al propi laboratori de l'hospital
- Disponibilitat del material de difusió i formació a la web del Departament de Salut
- Reforç pel compliment de la higiene de mans
- Coordinació amb primària
- Grup de treball amb representació multidisciplinària
- Control de la transmissió intrahospitalària

**Moltes gràcies**