



OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA

PROTOCOLO DE PANDEMIA DE INFLUENZA PARA PERSONAL QUE BRINDA SERVICIOS PREHOSPITALARIOS



Introducción:

La influenza es una enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza. Este virus se transmite fácilmente de persona a persona a través del contacto directo con el paciente o por contacto con superficies contaminadas, gotitas respiratorias y aerosoles infecciosos. Para evitar el posible contagio del personal prehospitalario que estará brindando sus servicios durante una pandemia de influenza, se desarrolló este protocolo.

El propósito de este documento será servir como una guía o herramienta de trabajo para el personal de primera respuesta. Como es de conocimiento general, durante una pandemia el Departamento de Salud de P.R., debe de asegurar que el personal de los sistemas de emergencias médicas (SEM, en adelante) tome en consideración todas las medidas de prevención contra la epidemia y utilice el equipo de protección personal adecuado durante el proceso del manejo del paciente.

A. SINTOMATOLOGÍA:

La persona infectada puede presentar los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre mayor o oscilando entre 99-100.4°F (>38°-40°C)
- Dolor de cabeza
- Cansancio
- Tos
- Dolor de garganta
- Nariz congestionada
- Dolores musculares
- Náuseas, vómitos y diarreas, (más común en niños que en adultos).
- Evaluación inicial/entrevista preliminar al paciente (Anejo 1).

B. HISTORIAL DEL PACIENTE (Riesgo de Exposición):

- **Historial de Viajes:** Deberá preguntar al paciente si estuvo expuesto o en contacto con algún animal y/o personas afectadas con el virus de influenza y anotar la respuesta en su hoja de incidente exactamente en el H-A-M-P-L-E y de igual forma si la persona viajó a algún lugar donde se documentarán casos de Influenza Aviar.
- **Contacto Directo:** Consumo de aves infectadas no cocidas.
- **Historial Ocupacional:** exposición y/o contacto con animales o personas afectadas.

**OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN
DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA**

C. PRECAUCIONES GENERALES:

El paciente que presente los síntomas identificados anteriormente, puede estar infectado con el virus de la influenza, por lo tanto, el personal debe tomar las precauciones necesarias para evitar el posible contagio. Una de las precauciones iniciales y de primordial importancia es la higiene de las manos. El personal de los Sistemas de Emergencias Médicas, deberá lavarse las manos con agua y jabón desinfectante. Además, podrá utilizar toallitas que contengan alcohol y/o “gel” desinfectante, luego de entregar el paciente en la facilidad médica y durante el transporte.

El personal pre-hospitalario de los SEM, deberá llevar a cabo las indicaciones incluidas en este protocolo para:

- Minimizar la mortalidad del personal de los SEM
- Minimizar la morbilidad del personal de los SEM.
- Garantizar el transporte de pacientes de modo seguro.

D. INMUNIZACIÓN:

El personal del SEM deberá presentarse al Centro de Vacunación o área designada para recibir medicamentos antivirales y la vacuna contra la influenza. De igual forma, los familiares directos (componentes del núcleo familiar) del personal del SEM, recibirán estos servicios.

* NOTA: se estará ofreciendo el servicio de estar disponible la vacuna.

E. NIVEL DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL:

El personal que brinda servicios pre-hospitalarios, está considerado como una categoría de alto riesgo, dentro de los grupos de respuesta a situaciones de emergencias o desastres. Por tal motivo, se le recomienda utilizar el equipo de protección personal adecuado para manejar este tipo de evento. Estas recomendaciones son cónsonas con las regulaciones de “Occupational Safety and Health Administration” (OSHA, por sus siglas en inglés) y las recomendaciones del “Center for Disease Control and Prevention” (CDC, por sus siglas en inglés). Para cumplir con los requisitos establecidos, se recomienda utilizar las siguientes medidas de seguridad:

- 1) Se le debe colocar una mascarilla quirúrgica al paciente para minimizar la diseminación de gotitas y/o aerosoles.

**OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN
DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA**

2) Durante el transporte de paciente sintomático:

- Mascarilla N95 o máscara de protección superior
- Guantes desechables
- Gafas o cubre cara "face shield" con protección para salpicaduras
- Batas desechables o mameluco desechable (Ej. "tyvek")

Nota: Se recomienda utilizar estos equipos en todo momento e incluso cuando se le practiquen a los pacientes procedimientos médicos invasivos o no invasivos.

3) Cuando termine de utilizar el equipo durante el transporte deberá depositarlo en un lugar seguro (bolsa "biohazard") para evitar la propagación de gérmenes o bacterias del virus.

4) Si el profesional de la salud presentara alguno de estos síntomas, el mismo será tratado como un paciente con influenza.

5) Durante el transporte de pacientes con ventiladores mecánicos, debe asegurarse que el mismo tenga disponible un sistema de filtro de alta eficiencia "High Efficiency Particulate Air" (HEPA, por sus siglas en inglés).

6) Deberá lavarse las manos con agua y jabón frotándolas fuertemente.

7) Si se produce fiebre mayor de 38°C es indicativo de que se están desarrollar síntomas gripales. Inmediatamente, se debe limitar el contacto o interacción con otros, excluirse de áreas públicas y notificar al personal de control de infecciones sobre los síntomas del paciente.

8) Mantenga un registro de todos aquellos que han brindado cuidado pre-hospitalario a un paciente infectado con virus de influenza pandémica.

9) Realice pruebas de cernimiento al personal que atiende a pacientes con influenza pandémica antes de comenzar su turno.

10) Vacune a todos los proveedores de cuidado de la salud contra la influenza de temporada y con la vacuna desarrollada, de estar disponible.

11) Desarrolle mecanismos para proveer ayuda adicional (apoyo emocional y familiar) a los empleados.

12) Evitar utilizar aquellas partes reusables del equipo de protección personal, el volver a utilizar los mismos, pudiera aumentar el riesgo de contaminación.

**OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN
DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA**

- 13) Para evitar el uso innecesario del equipo de protección personal, evalúe en cuáles situaciones es necesario el uso del mismo.
- 14) Si existe la sospecha de estar transportando un paciente contagiado, pero asintomático, se deben llevar a cabo precauciones universales y las identificadas para contacto directo. Entre ellas están mantener **seis pies** de distancia (cuando sea posible), usar guantes si se espera contacto con secreciones respiratorias, superficies u objetos contaminados, fluidos corporales o sanguíneos, usar gafas de seguridad y **respirador N95**.
- 15) El personal de los SEM deben cumplir con los requisitos de OSHA a través del Programa de Protección Respiratoria y de Equipos de Protección Personal. Esto incluye, la realización de pruebas de ajuste de las mascarillas o respiradores y la ropa protectora. La OPCRSP puede proveerle orientación de como cumplir con estos requisitos a través del Programa de Salud Ocupacional, saludocupacional@salud.gov.pr .

F. TRANSPORTE DE PACIENTES:

1. Antes del transporte, deberá notificar a la institución a la cual se dirige para informar sobre el paciente con posibilidad de contagio del virus de influenza.
2. Realice pruebas de cernimiento a todo paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda febril.
3. En el transporte de pacientes pediátricos, edad avanzada o con algún tipo de impedimento, se permitirá un familiar y al mismo se le proveerá equipo de protección personal (vía respiratoria) para evitar posible contagio.
4. El tratamiento del paciente, según los signos y síntomas que presente el paciente, se realizarán siguiendo los protocolos establecidos en los planes de emergencia de sus respectivas entidades, ya sea agencia gubernamental, municipal o privada.
5. Durante el transporte del paciente adulto, no se permitirán acompañantes.

**OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN
DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA**

6. Optimice la ventilación del vehículo durante el traslado. Cuando sea posible utilice vehículos que tengan cabinas divididas entre el chófer y pasajero para tener ventilación separada. En esta situación, el chófer no necesita utilizar el respirador de particulados.

G. LIMPIEZA DE LA UNIDAD Y DEL EQUIPO:

1. Se desechará en bolsas de desperdicios biomédicos todo material y/o equipo médico (contaminado) utilizado durante el transporte y se dispondrá en la facilidad médica visitada. Si la facilidad no acepta el desecho del material, los SEM deberán disponer de los mismos siguiendo acuerdo el Reglamento para el Manejo de Desperdicios Sólidos No Peligrosos de la Junta de Calidad Ambiental (JCA, en adelante), en su Capítulo 5.
2. Luego de transportar un paciente potencialmente contagiado, se realizará una limpieza y desinfección de todo el equipo utilizado durante el transporte:
 - i. Abra todas las puertas y ventanas mientras el sistema de ventilación esta en funcionamiento por aproximadamente 5 minutos.
 - ii. Este proceso debe hacerse en un lugar seguro donde nadie se contamine.
3. Todo equipo médico reusable utilizado con el paciente, deberá ser desinfectado con alcohol, limpiar el exceso del mismo y esperar a que seque, antes de utilizar la camilla nuevamente con otro paciente. El equipo pequeño (Ej: laringoscopio), deberá ser sumergido en alcohol por lo menos diez minutos para lograr su desinfección total. Este procedimiento debe de hacerse en la facilidad médica, una vez se haya procesado la admisión del paciente.



OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA



Anejo 1

Formulario Evaluación Inicial para casos sospecha influenza novel A

Fecha de evaluación: ___/___/___
Día/Mes/Año

Evaluación realizada por: _____

Oficina/Institución: _____

Teléfono: () _____ - _____

I. Información de la persona

Nombre: _____ Género F M Edad: _____

Dirección residencial: _____

Teléfono/s: Hogar: () _____ - _____ Celular: () _____ - _____

Otro: () _____ - _____

Ocupación: _____

II. Información clínica

Día: Comienzo de síntomas: ___/___/___ Duración (días): _____
Día/Mes/Año

Fiebre: - 38°C ó 100.4°F _____ Sí ___/___/___ No
Día/Mes/Año

Tos Sí No

Dolor en articulaciones Sí No

Escalofríos Sí No

Dolor muscular Sí No

Dolor de cabeza Sí No

Cansancio general Sí No

Dolor muscular Sí No

Dolor en los ojos Sí No

Dolor de garganta Sí No

¿El paciente fue evaluado en alguna sala de emergencia? Sí ___/___/___ No
Día/Mes/Año

Hospital o Sala de Emergencia a la que transporta: _____

Teléfono: () _____ - _____

¿El paciente visitó algún proveedor de la salud/facilidad mientras enfermo?

Sí, especifique proveedor/facilidad: _____ No

Teléfono: () _____ - _____

Fecha: : ___/___/___
Día/Mes/Año

III. Información viajes al interior y exterior

¿Viajó fuera del país? Sí No Desconocido

Enumere los lugares visitados y las fechas (Día/Mes/Año):

1. _____ ___/___/___

2. _____ ___/___/___

3. _____ ___/___/___

4. _____ ___/___/___

5. _____ ___/___/___

¿Asistió a eventos/ actividades sociales/lugares públicos? Sí No Desconocido

Enumere las actividades o lugares visitados y las fechas (Día/Mes/Año):

1. _____ ___/___/___

2. _____ ___/___/___

3. _____ ___/___/___

4. _____ ___/___/___

5. _____ ___/___/___

**OFICINA DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN
DE RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA**

De la persona entrevistada manifestar síntomas relacionados a influenza, favor enviar copia de este cuestionario a la Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud vía fax al 787-751-6937.