



TRATAMIENTO DOMICILIARIO DE ENFERMOS CON INFECCIÓN POR EL NUEVO VIRUS DE LA GRIPE AH1N1

Antecedentes

La infección por el nuevo virus de la gripe AH1N1 ha planteado un gran reto a los sistemas sanitarios de muchos países. Se están realizando grandes esfuerzos para conocer cada día más sobre las características clínicas y epidemiológicas de esta nueva forma de presentación de la influenza.

Aunque todavía es pronto para describirla en su totalidad, los esfuerzos del sistema sanitario de la comunidad internacional nos permiten avanzar en algunos elementos claves tanto desde el punto de vista clínico como epidemiológico. Hasta ahora, en los países desarrollados, es una enfermedad que afecta sobre todo a jóvenes (en España la edad media de los enfermos es de 23,6 años con un rango de edades comprendido entre 3 y 30 años de edad), la mayoría con antecedentes de viajes a zonas de riesgo y con un curso clínico de leve a moderado.

Las hospitalizaciones se han justificado más por la necesidad de control y la incertidumbre de los primeros momentos que por una verdadera indicación clínica. En la mayoría de los casos, el ingreso hospitalario ha provocado ansiedad en unos jóvenes que no entienden como con un buen estado de salud tienen que permanecer ingresados con estrictas medidas de aislamiento.

Las experiencias con esta enfermedad en otros países (Estados Unidos) nos indican que la hospitalización no es una necesidad imperiosa para obtener buenos resultados en salud. Parece por tanto que, en la situación actual, protocolizar el **aislamiento y tratamiento domiciliario** de los casos por infección del nuevo virus de la gripe AH1N1, es una medida no sólo razonable sino conveniente y necesaria.

No se trata de proponer el aislamiento y tratamiento domiciliario como una medida universal sino dirigida a aquellos casos cuyo estado global de salud les permita permanecer con garantía en ámbito domiciliario.

Criterios de Aislamiento y Tratamiento Domiciliario

- a) Derivados del estado clínico del paciente, incluyendo tanto los problemas agudos de la actual enfermedad como los derivados de patologías previas.
 - La posibilidad de tratar en su domicilio a los pacientes con infección del nuevo virus de la gripe AH1N1, es una decisión que le corresponde al médico que atiende el caso.
- b) Derivados de la situación social que permitan una correcta vigilancia y tratamiento en el domicilio. En este sentido se requieren unos requisitos mínimos de los domicilios o instalaciones propias para poder realizar el aislamiento como son:
 - Disponibilidad de teléfono
 - Electricidad



- Agua potable
- Aseo
- Dispositivos para la evacuación de basuras y aguas residuales.

Circuito de Derivación desde el Hospital al Domicilio

- La decisión de derivar al paciente al sistema de aislamiento y tratamiento domiciliario se puede dar tanto desde la planta si está ingresado como desde el servicio de urgencias.
- El médico responsable del caso se responsabilizará de que al paciente se le facilite todo lo necesario para su tratamiento en domicilio:
 - La medicación correspondiente para todo el tratamiento.
 - Las mascarillas quirúrgicas y demás equipos de aislamiento necesarios para evitar la transmisión de la enfermedad, tanto para él como para las personas que convivan con él.
 - Una hoja escrita con instrucciones claras y sencillas respecto a su tratamiento y la hoja de medidas higiénico sanitarias que tiene que cumplir en su domicilio.
- La Dirección Médica del Hospital o el Jefe de Guardia comunicará la derivación del paciente desde el hospital al domicilio a:
 - El Centro de salud de origen: al coordinador médico en horario laboral o al responsable de la guardia del puesto de atención continuada (PAC) en horario de de urgencias. La comunicación incluirá una copia del informe de alta que será remitida por fax o por el medio que se considere más oportuno.
 - A la Sección de Epidemiología correspondiente (teléfono 24 h. disponible).

Tratamiento y Seguimiento del Paciente

- El Centro de Salud realizará seguimiento clínico diario del paciente mediante llamada telefónica.
- En función de las características clínicas del caso, el Centro de Salud programará las visitas domiciliarias que sean necesarias.
- La enfermera de o cualquier otro sanitario que tenga que atender al paciente en su domicilio utilizará el equipo de protección personal con:
 - Mascarilla quirúrgica
 - Bata desechable de manga larga;
 - Guantes desechables;
 - Durante la toma de los frotis nasal y faríngeo gafas protectoras.
 - Tras atender al paciente debe realizar lavado de manos.



- Si la evolución clínica del paciente lo requiere, el caso debería ser derivado nuevamente al hospital. Este traslado ha de hacerse mediante transporte especial. Esto incluye:
 - Una ambulancia medicalizada preparada para tal fin
 - Personal sanitario con equipo de protección personal en el caso de que atienda al paciente o si no mascarilla quirúrgica.
 - El paciente además debe llevar mascarilla quirúrgica bien ajustada
 - Hay que evitar que los familiares acompañen al paciente, excepto en menores de edad, en los que los acompañantes deberán llevar mascarilla quirúrgica.