

Lista de verificación de la atención al paciente

Nueva gripe por A (H1N1) Junio de 2009

Véase la última versión en el sitio web de la OMS (www.who.int).

LLEGADA AL CENTRO Y TRIAJE

- Dirigir al paciente hacia una zona de espera destinada específicamente a pacientes con síntomas gripales.
- Instruirlo sobre las precauciones que debe tomar al toser y estornudar.
- Ponerle una mascarilla, si hay y si el paciente la tolera.

EXAMEN INICIAL

- Registrar la frecuencia respiratoria durante un minuto completo y, a ser posible, la saturación de oxígeno.
- Si la frecuencia respiratoria es alta o la saturación de oxígeno es inferior al 90%, solicitar la intervención de personal clínico superior.#
- Efectuar la anamnesis, y registrar en particular los síntomas gripales, fecha de inicio, viajes, contactos con personas que tuvieran síntomas gripales, y enfermedades concomitantes.
- Valorar la necesidad de pruebas diagnósticas especiales (por ejemplo, reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa).
- Ponerse mascarilla, protección ocular y guantes durante la obtención de muestras respiratorias.
- Etiquetar correctamente la muestra y enviarla según las normas locales, tomando las precauciones necesarias para materiales biológicos peligrosos.
- Valorar posibles diagnósticos adicionales o alternativos.
- Informar de los casos sospechosos a las autoridades locales.

TRATAMIENTO INICIAL Y POSTERIOR

El tratamiento de sostén de los pacientes con la nueva gripe por A (H1N1) es el de cualquier paciente con gripe:

- Administrar oxigenoterapia para mantener una saturación de oxígeno superior al 90% o, cuando no se pueda determinar este parámetro, si la frecuencia respiratoria es elevada.
- Administrar paracetamol (acetaminofén) a menores de 18 años que necesiten antipiréticos.
- Administrar antibióticos apropiados si hay signos de infección bacteriana secundaria (por ejemplo, neumonía).
- Valorar diagnósticos adicionales o alternativos.
- Decidir si es necesario administrar antiviricos* (oseltamivir o zanamivir), teniendo en cuenta sus contraindicaciones e interacciones farmacológicas.

ANTES DE TRASLADAR AL PACIENTE

- Ponerle una mascarilla, si hay y si el paciente la tolera.

ANTES DE ENTRAR EN CONTACTO CON CADA PACIENTE

- Ponerse una mascarilla.
- Limpiarse las manos.
- Ponerse protección ocular, bata y guantes si hay riesgo de exposición a líquidos corporales o salpicaduras.
- Cambiarse de guantes (si procede) y limpiarse las manos antes de atender al enfermo siguiente.
- Limpiar y desinfectar el equipo propio del personal y el asignado al paciente antes de atender a otro enfermo.

SI SE VAN A REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUE GENEREN AEROSOL (intubación, broncoscopia, reanimación cardiopulmonar, aspiración, etc.), ADEMÁS:

- Permitir la entrada únicamente al personal esencial.
- Ponerse bata.
- Ponerse un respirador con filtro de partículas (por ejemplo, EU FFP2 o N95 con certificación US-NIOSH), si hay.
- Ponerse protección ocular y, después, guantes.
- Realizar el procedimiento previsto en una sala con ventilación adecuada.

ANTES DE LA ENTRADA DEL PACIENTE EN LA ZONA DESIGNADA (zona de aislamiento)

- Colocar letreros de acceso restringido y control de infecciones en lugar visible.
- Proporcionar al paciente equipo para su uso exclusivo, si es posible.
- Mantener una distancia mínima de un metro entre un paciente y otro en la zona de aislamiento.
- Poner en marcha un protocolo local de limpieza frecuente de la ropa de cama y de las superficies.

La presente lista no pretende ser exhaustiva. Se recomienda completarla o modificarla para adaptarla a la práctica local.

Lista de verificación para uso del personal hospitalario que atienda casos sospechosos o confirmados de la nueva gripe por A (H1N1), según la definición local. La lista destaca algunos aspectos esenciales de la asistencia a esos pacientes.

No pretende sustituir la atención habitual.

ANTES DE LA ENTRADA DE PERSONAL Y VISITAS EN LA ZONA DESIGNADA (zona de aislamiento)

- Ponerse mascarilla.
- Limpiarse las manos.

ANTES DE LA SALIDA DE PERSONAL Y VISITAS DE LA ZONA DESIGNADA (zona de aislamiento)

- Quitarse todo el equipo de protección personal (guantes, bata, mascarilla, protección ocular).
- Deshacerse del material desechable según lo estipulado en el protocolo local.
- Limpiarse las manos.
- Limpiar y desinfectar el equipo propio del personal y el asignado al paciente que haya estado en contacto con éste.
- Eliminar los desechos contaminados por el virus según las normas vigentes para los desechos clínicos.

ANTES DE DAR DE ALTA A UN CASO CONFIRMADO O SOSPECHOSO

- Darle al paciente o a quien lo cuide instrucciones y materiales sobre las precauciones que debe tomar al toser y estornudar.
- Instruirlos sobre el aislamiento, el control de la infección y la reducción de los contactos con otras personas en el domicilio.
- Registrar la dirección y el número de teléfono del paciente.

DESPUÉS DEL ALTA

- Eliminar o limpiar y desinfectar el equipo del paciente según lo establecido en el protocolo local.
- Cambiar y lavar la ropa de cama sin sacudirla.
- Limpiar las superficies según lo establecido en el protocolo local.
- Eliminar los desechos contaminados por el virus según las normas vigentes para los desechos clínicos.

#* Para más información sobre los términos utilizados, véase la página de instrucciones. Se recomienda utilizar el equipo mencionado en la presente lista siempre que esté disponible.

ACERCA DE LA PRESENTE LISTA

La presente Lista OMS de Verificación de la Atención al Paciente es para uso del personal hospitalario que atiende casos sospechosos o confirmados de la nueva gripe por A (H1N1), y combina dos aspectos de la atención: 1) conducta clínica ante casos individuales, y 2) medidas de control de infecciones para limitar la propagación del nuevo virus.

Las listas OMS de verificación de la seguridad del paciente son instrumentos prácticos y fáciles de utilizar que ponen de relieve medidas críticas que hay que adoptar en momentos de vulnerabilidad durante la atención al paciente. Su formato está pensado para que el personal las pueda utilizar fácil y repetidamente a fin de comprobar que se han llevado a cabo todas las acciones esenciales. Estas listas no pretenden sustituir la atención sanitaria habitual.

Cómo utilizar la lista

El personal puede utilizar las listas de verificación durante la prestación de la atención, para asegurarse de que no se han pasado por alto aspectos fundamentales, o inmediatamente después, para confirmar que se han ejecutado todos los pasos esenciales. Para utilizar la presente lista no es imprescindible marcar cada una de las casillas, lo cual puede no ser práctico o aconsejable con respecto a algunos apartados (por ejemplo, el apartado «ANTES DE ENTRAR EN CONTACTO CON CADA PACIENTE»). La forma de presentación y uso de la lista puede ser determinada por cada centro. La lista puede adjuntarse a la historia clínica del paciente. También puede reproducirse, en su totalidad o parcialmente, en forma de póster o de tarjeta para que el personal la lleve consigo.

La presente lista no sustituye las orientaciones clínicas ni el juicio clínico. Los usuarios también deben familiarizarse con los documentos de orientación pertinentes de la OMS a los que se hace referencia más adelante y que se utilizaron en la elaboración de la lista.

Modificaciones locales

La Lista OMS de Verificación de la Atención al Paciente con la nueva gripe por A (H1N1) puede ser reformateada, reordenada o revisada para adaptarla a la práctica local, pero procurando que los pasos esenciales se completen de forma eficiente. Evítese que esas modificaciones la hagan tan compleja que sea imposible manejarla.

Orientaciones conexas

Orientaciones sobre el control de infecciones:

Prevención y control de infecciones en la atención sanitaria a casos confirmados o sospechosos de gripe porcina por A (H1N1). Orientaciones provisionales (Fecha de publicación: 29 de abril de 2009)
http://www.who.int/csr/resources/publications/infection_control/es/index.html

Prevención y control de la infección durante la atención sanitaria a enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica. Directrices provisionales de la OMS (Fecha de publicación: junio de 2007) (en inglés)
http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/

Orientaciones sobre el manejo clínico:

El manejo clínico de la infección humana por el nuevo virus gripal A (H1N1) (Fecha de publicación: 21 de mayo de 2009)
http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/swineflu/clinical_managementH1N1_21_May_2009.pdf

* Los datos sobre la eficacia clínica de los antiviricos en esta enfermedad son escasos. Estos medicamentos deben utilizarse según lo previsto en los planes nacionales de preparación para una gripe pandémica. Los antiviricos utilizados en la gripe por A (H1N1) deben ser el oseltamivir o el zanamivir, debido al alto riesgo de resistencia a otros antiviricos. Cuando disponga de antiviricos para tratar al paciente, el personal clínico debe basar sus decisiones en la evaluación caso por caso de los riesgos y los potenciales beneficios. Estas orientaciones podrán actualizarse conforme evolucione la situación. Para acceder a las versiones más actuales de la lista y otros documentos, diríjase al sitio web de la OMS (www.who.int)

GLOSARIO DE ALGUNOS DE LOS TÉRMINOS UTILIZADOS

Limpieza de las manos: Las manos pueden lavarse con agua y jabón o limpiarse con un desinfectante a base de alcohol. Esta última es la técnica preferida durante la atención a casos sospechosos o confirmados de nueva gripe por A (H1N1), a no ser que las manos estén visiblemente sucias. Las manos deben limpiarse: 1) antes de tocar a un paciente; 2) antes de realizar un procedimiento limpio/aséptico; 3) tras la exposición a un líquido corporal; 4) después de tocar a un paciente, y 5) después de tocar el entorno del paciente.

Zona designada (zona de aislamiento): Zona destinada específicamente a pacientes colonizados o infectados por un mismo patógeno. Se utiliza cuando no hay habitaciones personales ni salas de aislamiento. Permite que esos pacientes sean atendidos por personal designado concretamente para esa tarea, con el fin de evitar la propagación de la enfermedad. Lo ideal es separar también a los pacientes con sospecha de infección de aquéllos en los que la infección ya esté confirmada.

Precauciones al toser y estornudar: Los profesionales sanitarios, los pacientes y los familiares deben cubrirse la boca y la nariz (por ejemplo, con un pañuelo de papel) cuando tosan o estornuden. Los pañuelos de papel utilizados deben tirarse en papeleras con tapadera, y después hay que lavarse las manos. Estas precauciones tienen que transmitirse a los pacientes a través de pósteres y folletos.

Zonas de espera separadas: Las zonas de espera para personas con síntomas gripales deben estar separadas de las zonas de espera generales. También se puede utilizar la sala de espera general, siempre que haya una distancia mínima de un metro entre la zona general y la destinada a los pacientes con síntomas gripales. Los pacientes que estén en la zona designada también deben mantener entre sí una distancia mínima de un metro.

Protección ocular: Pueden utilizarse viseras, gafas especiales o caretas. No deben utilizarse gafas convencionales, pues no están diseñadas para proteger la mucosa ocular de salpicaduras.

Síntomas gripales: Fiebre, tos, cefalea, artralgias, mialgias, faringoamigdalitis, rinorrea y, a veces, vómitos y diarrea.

Bata: Bata limpia, no esterilizada, de manga larga.

Instrucciones para el paciente o quien lo cuida sobre el control de la infección tras el alta: Si el paciente sigue teniendo síntomas o es menor de un año (los menores de un año pueden seguir siendo infecciosos hasta tres semanas después de la desaparición de los síntomas):

- Cuarentena: el enfermo debe ocupar una habitación separada y tener contactos personales limitados.
- Instrucciones sobre las precauciones al toser y estornudar.
- Todos los residentes en la casa deben limpiarse las manos frecuentemente, y en particular después de cada contacto con el enfermo.
- El cuidador debe llevar la mejor protección disponible para evitar la exposición a secreciones respiratorias y evitar el contacto con líquidos corporales u objetos contaminados; reducir al mínimo el contacto cercano (menos de 1 metro) y cara a cara con el paciente; limpiarse las manos cuando esté indicado.

Mascarillas: Mascarillas que protejan la boca y la nariz de exposiciones accidentales (por ejemplo, salpicaduras).

Respirador con filtro de partículas: Tipo especial de mascarilla con capacidad comprobada para filtrar partículas, que protege así de la inhalación de aerosoles infecciosos (por ejemplo, mascarillas EU FFP2 o N95 con certificación US-NIOSH).

#FRECUENCIA RESPIRATORIA (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

PROCESO DE ELABORACIÓN DE LA LISTA

El proceso empezó el 30 de abril de 2009, en respuesta a la amenaza de pandemia por una nueva cepa de virus gripal A (H1N1). La Lista fue elaborada por un grupo de profesionales del Programa OMS de Seguridad del Paciente, en colaboración con expertos del grupo orgánico de la OMS sobre Seguridad Sanitaria y Medio Ambiente. Se consultaron expertos en tres áreas: control de infecciones, manejo clínico de la gripe con tendencia pandémica, y listas de verificación de la atención sanitaria. La lista se elaboró mediante sucesivas rondas de consultas, y su claridad y facilidad de uso fueron probadas por equipos clínicos en diversos entornos. Su uso en la práctica clínica será sometido a evaluaciones continuas.