



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

(Document d'ús intern i provisional, versió 18)

6. Annexes

| | | |
|-------|----|--|
| Annex | 1 | Full de recollida d'informació de les incidències amb animals |
| Annex | 2 | Mesures de seguretat i precaució |
| Annex | 3 | Llistat actualitzat de països amb casos en aus o humans |
| Annex | 4 | Consells per als que pensen viatjar a països amb grip aviària |
| Annex | 5 | Full informatiu per a la població general |
| Annex | 6 | Full informatiu als viatgers que tornin de països afectats |
| Annex | 7 | Enquesta epidemiològica per a la detecció de cas sospitós |
| Annex | 8 | Full informatiu amb recomanacions per a les persones en contacte |
| Annex | 9 | Full de monitorització |
| Annex | 10 | Definició de casos |
| Annex | 11 | Protocol de derivació |
| Annex | 12 | Proves de confirmació virològica |



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 1: Full de recollida d'informació de les incidències amb animals

FULL DE RECOLLIDA

Data de comunicació: _____

Dades generals

Persona/organisme que dona l'avís _____

Adreça de contacte _____

Telèfon de contacte: _____

Zona de recollida/Localització concreta: _____

Dades dels animals

Estat de l'animal: ___ Mort ___ Viu ___ Agonitzant / Malalt

Motiu de la mort: ___ Desconegut ___ Traumatisme ___ Altres

Distribució: ___ Agrupats ___ Dispersos ___ Formant clapes

Superfície afectada aproximada (m²) _____

Nombre d'animals trobats: _____

Espècie/Espècies: 1.- _____ N° _____

2.- _____ N° _____

3.- _____ N° _____

Altres _____

Comunicació

Cos Agents Rurals

DARP

Data de la comunicació:

Nom i cognoms de l'interlocutor:

* informació a omplir pel tècnic del Servei

Resposta CAR/DARP : ___ Qüestionari negatiu ___ Qüestionari positiu

Presa de mostra: SI NO

Resultat de l'anàlítica ___ Positiu ___ Negatiu

Maneig dels cadàvers:

Davant la possibilitat que siguin portadores de malalties com la influència aviària, s'aconsella no apropar-se o tocar aquests animals sense la protecció necessària, per evitar possibles contagis.



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 2: Mesures de seguretat i precaució en la recollida d'animals

A data d'avui el personal que manipula habitualment animals té una sèrie de riscos associats a la possibilitat de que aus o altres animals (gats, gossos...) pateixin algun tipus de malaltia que comporti un perill per a la seva seguretat i salut.

Per aquest motiu es redacten unes mesures de seguretat i precaució amb la finalitat de donar el nivell de protecció necessari d'acord amb el moment en que ens trobem.

En aquest sentit, cal donar-li una especial atenció al risc potencial de transmissió de influença aviària, tenint en compte les noves fases pandèmiques establertes recentment per la OMS, mitjançant les quals en aquests moments estem en un període d'alerta de pandèmia fase 3, és a dir, s'ha detectat infecció humana amb un subtipus de virus, no obstant no s'ha demostrat la transmissió persona a persona o únicament en casos de contacte molt íntim.

Tenint en compte aquestes consideracions, s'estableixen unes mesures de seguretat i precaució a prendre davant de la recollida d'animals.

RECOLLIDA

Davant de l'avís de recollida d'animals, el personal haurà de portar aquest material per tal de poder efectuar la recollida d'una manera segura:

- Protectors respiratoris FFP2. Si no es troben disponibles, es poden utilitzar mascaretes quirúrgiques. Els protectors respiratoris hauran de portar marcat CE i estar amb conformitat a la norma EN-149
- Ulleres protectores, per evitar el contacte del virus amb la mucosa dels ulls. Es recomana la protecció ocular mitjançant ulleres de muntura integral que donin protecció front a esquitxades. Hauran d'estar marcades amb CE i seguir la norma EN-166, que permetin, quan sigui necessari, l'ús d'ulleres de correcció òptica personal.
- Guants d'un sol ús, lleugers de nitril o vinil.
- Capsa de residu biosanitari.
- Desinfectant genèric: alcohol glicerinat.
- Dosificador d'aigua i sabó.

Tots els equips de protecció individual (EPI) hauran d'estar emmagatzemats en bones condicions.



Una vegada finalitzi la manipulació dels animals el personal es disposarà a treure el material de protecció en el següent ordre:

1. Guants – bossa residu sanitari
2. Rentat de les mans amb aigua i sabó.
3. Ulleres
4. Mascareta – bossa residu sanitari
5. Rentat de les mans amb aigua i sabó.

Tot aquest material (tret de les ulleres) es ficarà en una bossa hermètica i es dipositarà en un recipient de deixalles sanitàries destinades a aquest efecte, i s'eliminarà posteriorment com a residu biosanitari.

Les ulleres després de cada servei, es netejaran amb un desinfectant genèric (alcohol glicerinat).

Es tindran en compte els protocols d'higiene personal segons l'establert en el [Real Decreto 664/1997](#), de 12 de mayo, sobre la protecció dels treballadors contra el risc relacionat amb l'exposició a agents biològics durant el treball.



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 3: Països afectats

Llistat actualitzat de països amb casos (H5N1) en aus o en humans (28 de febrer de 2006)

| | Casos en animals | Casos humans |
|----------------------|------------------|--------------|
| Alemanya | X | |
| Àustria | X | |
| Azerbaidjan (humans) | X | X |
| Bulgària | X | |
| Cambotja (humans) | X | X |
| Corea | X | |
| Croàcia | X | |
| Egipte | X | |
| Eslovènia | X | |
| França | X | |
| Grècia | X | |
| Índia | X | |
| Indonèsia (humans) | X | X |
| Iraq | X | X |
| Iran | X | |
| Itàlia | X | |
| Japó | X | |
| Kazakhstan | X | |
| Malàsia | X | |
| Mongòlia | X | |
| Nigèria | X | |
| Romania | X | |
| Rússia (Sibèria) | X | |
| Tailàndia (humans) | X | X |
| Turquia (humans) | X | X |
| Vietnam (humans) | X | X |
| Xina (humans) | X | X |



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 4:

Consells als viatgers (aquest document s'actualitza periòdicament al nostre web)

<http://www.aspb.es/quefem/docs/Consellsviatgersgripaviaria.pdf>

Consells per als que pensen viatjar a països amb grip aviària (actualitzat a 1 d'agost de 2006)

Fins l'1 d'agost de 2006 s'han confirmat diferents brots d'infecció pel virus de la grip aviària A subtipus H5N1 entre aus domèstiques i altres a Alemanya, Àustria, Azerbaidjan, Bulgària, Cambotja, Corea, Croàcia, Djibouti, Egipte, Eslovènia, França, Grècia, Indonèsia, Iraq, Iran, Itàlia, Japó, Kazakhstan, Malàsia, Mongòlia, Nigèria, Romaniaa, Rússia, Tailàndia, Turquia, Vietnam i Xina. Mongòlia també va notificar brots per H5N1 en aus salvatges migratòries, i Malàsia i Laos van notificar l'any 2004 brots en aus domèstiques.

Des de desembre de 2003 fins l'1 d'agost de 2006 s'han detectat 232 casos en humans, dels quals 134 van morir. Durant aquest any 2006 s'han confirmat casos a Azerbaidjan, Cambotja, Djibouti, Egipte, Indonèsia, Iraq, Turquia, Vietnam i Xina. En molts d'aquests casos les persones havien estat en contacte directe amb les aus malaltes. L'any 2005 al Vietnam es van produir dos casos d'infecció per H5N1 probablement per haver menjat sang crua d'ànec.

La transmissió entre persones ha estat sospitada en molt poques ocasions i només a partir d'un contacte íntim i mai s'hauria contagiada més d'una persona. Un exemple, d'aquesta possible transmissió es va produir en el mes de setembre de 2004 a Tailàndia entre una nena malalta i la seva mare.

S'està investigant una vacuna per humans enfront al virus de la influència A (H5N1). En aquest moment el virus infecta a aus i humans, i és resistent a l'amantadina i rimantadina (dos dels antivirals més freqüentment utilitzats per tractar la grip). En el laboratori és efectiu als antivirals oseltamivir i al zanamivir, però no coneixem la seva efectivitat en el tractament d'aquesta infecció en humans.

En aquest moment, tant la OMS (Organització Mundial de la Salut) com altres institucions com els CDC (Centers of Disease Control and Prevention) d'Estats Units, no recomanen evitar viatjar al països afectats per el H5N1. No obstant, les persones que viatgin cal que segueixin una sèrie de recomanacions per tal de reduir el risc d'infecció.

Abans d'el viatge a països afectats per el H5N1, es recomana posar-se en contacte amb: 1) els Serveis de Consells als Viatgers i 2) Centres de Vacunació Internacional, per a valorar altres malalties que pugin suposar altres riscos per al viatger. Així mateix, s'ha de comprovar que es tinguin totes les vacunacions necessàries per als països a visitar. És convenient fer la visita 4 o 6 setmanes abans d'iniciar el viatge per si fos necessari una vacunació addicional. En aquests moments s'aconsella la vacuna antigripal degut a que: a) convé disminuir les probabilitats d'una possible infecció amb el virus gripal humà i l'aviari en una mateixa persona, que facilités una mutació del



virus aviar i què aquest passés a ser transmissible de persona a persona, b) evitar la confusió entre la grip aviària i la grip habitual.

Durant el viatge, eviti el contacte directe amb aus vives de corral, aus de companyia, els seus excrements i els seus cadàvers. Ha d'evitar llocs com mercats, granges, corrals així com tocar superfícies contaminades per femtes o secrecions d'aquests animals.

Com en la majoria de les malalties transmissibles, el rentat de mans amb aigua i sabó és fonamental. En cas de no ser possible, podria ajudar rentar-les amb solucions alcohòliques desinfectants quan les mans no tinguin brutícia visible.

El virus es destrueix per la cocció, per tant tots els productes derivats dels pollastres (carn, ous...) s'han de menjar cuinats i mai crus.

En cas de presentar febre i símptomes respiratoris (tos, mal de gola, dificultat al respirar...) durant el viatge, cal anar al servei de salut local i, si es possible, cal contactar amb les autoritats espanyoles. No viatgi fins que no estigui resolt el quadre a no ser que sigui necessari atendre'l en un altre lloc.

Asseguri's abans del viatge que tots els requisits burocràtics en relació al circuit sanitari estiguin correctes i conegui els llocs d'atenció sanitària en el país de destí.

Després del viatge i en el seu lloc de residència habitual, si ha tingut contacte directe amb aus o humans afectats durant el viatge hauria de vigilar el seu estat de salut durant 10 dies des de l'arribada. Si presenta febre, tos, mal de gola, dificultat respiratòria o una malaltia no identificada amb febre alta durant els 10 dies posteriors a la fi del viatge, ha d'acudir al seu Centre d'Atenció Primària, indicant primer de tot: 1) els símptomes, 2) la zona que ha visitat, les dates, i 3) si ha estat en contacte directe amb aus o malalts de grip aviària.

Per a més informació:

Sobre el total de casos i països consulteu la web de la OMS
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

En relació al tractament amb antivirals, consulteu la web
<http://www.cdc.gov/flu/professionals/treatment/>

Sobre els Serveis de Consells als Viatgers
<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/vacances/viatgers.htm>

Sobre els Centres de Vacunació internacional:
http://www.msc.es/Diseno/informacionProfesional/profesional_sanidad_exterior.htm

Barcelona, 6 de juny de 2006



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 5:

Full informatiu per a la població general

(aquest document s'actualitza periòdicament al nostre web)

<http://www.aspb.es/quefem/docs/Grippollastre.pdf>

Informació sobre la grip aviària

(Actualitzat a agost de 2006)

Què és i per què ens preocupa?

La grip aviària o del pollastre és una malaltia infecciosa que està ocasionada per soques del virus de la grip tipus A que pot afectar a totes les aus. Tot i què existeixen tres tipus de soques, A, B i C, les epidèmies més grans són causades pel virus del tipus A. S'han identificat 15 subtipus diferents del virus A en aus. El subtipus H5N1 és el que mostra un comportament més virulent i va a ser el responsable d'algun dels brots en humans a Àsia.

El que preocupa és la possibilitat d'un intercanvi genètic entre el virus de la grip aviària i el de la grip humana, que el torni capaç de transmetre's fàcilment entre les persones, provocant una pandèmia amb una alta mortalitat.

Com es contagia?

Entre les aus el virus és molt contagiós. Es transmet normalment per el contacte directe amb les secrecions respiratòries o les femtes de les aus o algun dels seus productes (plomes) o indirecte a través de vehicles contaminats (pinso, gàbies o roba). A més, el virus pot viure llargs períodes de temps en el ambient, especialment si hi ha baixes temperatures.

La transmissió a les persones requereix d'un contacte proper amb les aus afectades. Fins aquest moment no ha estat declarat cap cas amb transmissió entre persones.

La transmissió via alimentària menjant pollastre o altres aus és pràcticament impossible, ja que el virus no suporta les altes temperatures del cuinat.

Quins son el símptomes?

La grip aviària, normalment es manifesta amb febre alta (més de 38°C) i un o més dels símptomes respiratoris següents: tos, dificultat al respirar (dispnea), mal de gola i dolor toràcic (pleurític). També pot haver-hi diarrea aquosa i dolor abdominal.

**Quines accions han emprés els Serveis de Salut Pública?**

Programa de vigilància amb un control sanitari de les aus de corral i salvatges migratòries.

Vigilància informativa de l'evolució de casos a l'Àsia, tendències de transmissió i de control.

Establiment d'un pla d'accions en funció de la transmissió de la malaltia, de la detecció de virus, controls dels viatgers, recomanacions per a controlar la transmissió.

Quines són les mesures preventives que poden fer-se?

La primera mesura preventiva és evitar que la grip aviària es propagui entre les aus de corral. Per això, és important identificar les aus afectades i controlar les epidèmies dins les granges dels països afectats.

Altres mesures preventives en els països amb casos de grip aviària inclouen el rentat de mans després de manipular productes derivats de les aus així com consumir tots aquest productes ben cuits.

En les persones en contacte proper amb les aus afectades, bàsicament els que treballen a granges, polleries o escorxadors o reserves naturals d'aus, l'OMS recomana vacunar contra la grip humana, per tal de reduir el risc d'intercanvi genètic entre els virus de les gripes humanes i aviària.



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 6 :

Grip aviària

Informació per als viatgers que tornin de països afectats

La grip aviària o del pollastre és una malaltia infecciosa que està provocada per soques del virus de la grip tipus A que pot afectar a totes les aus. Tot i què existeixen tres tipus de soques, A, B i C, les epidèmies més grans són causades pel virus del tipus A. S'han identificat 15 subtipus diferents del virus A en aus. El subtipus H5N1 és el que mostra un comportament més virulent i va a ser el responsable d'algun dels brots en humans a Àsia.

Si vostè ha tornat d'un dels països afectats, ha de conèixer algunes coses de la malaltia:

El **període d'incubació** sols ser de **2 a 5 dies**, però pot arribar a 17 dies.

Es manifesta amb **febre alta (>38°C)** i un o més dels símptomes respiratoris següents: **tos, dificultat respiratòria, ofec, mal de gola i dolor toràcic (pleurític). També por tenir diarrea aquosa i dolor abdominal.**

La possibilitat de **presentar grip aviar només** es podria considerar si, a més de **tenir els símptomes esmentats**, hi ha un **antecedent epidemiològic d'haver estat en els 10 dies previs a l'inici dels símptomes en contacte pròxim amb aus malaltes en països afectats o amb una persona amb grip aviària** (confirmada o sospitada).

Si vostè viu a Barcelona, i té algun dels símptomes i l'antecedent del viatge a un país afectat, posis en contacte amb nosaltres:

Dies feiners de 8 a 18 h:

Agència Salut Pública de Barcelona. Tel. 93 238 45 55 / 57

Durant els altres dies i horaris:

Sistema d' Urgències de Vigilància Epidemiologia de Catalunya. Tel. 627 48 08 28.

**PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB****Annex 7:****Enquesta epidemiològica per a la detecció de cas sospitós de grip aviària****DADES DEL PACIENT**

Nom i Cognoms: _____

Data naixement: ____/____/____ (edat: ____) Sexe: home dona

Adreça: _____ Telèfon: _____

Ocupació: _____

ANTECEDENTS EPIDEMIOLOGICS

País al que va viatjar: _____

Data anada: : ____/____/____ Data tornada: : ____/____/____

¿Va tenir contacte amb alguna au (mín. 1 metre)? Sí No NS/NC

Data ____/____/____

De quina espècie: _____ A On? _____

Domèstiques o Salvatges? _____ Amb Grip A? Sí No NS/NC

En quarantena en aquell moment o les 6 setmanes abans? _____

Tipus de contacte _____

¿Va estar en instal·lacions per animals? Sí No NS/NC Espec: _____¿Va tenir contacte amb un cas humà confirmat? Sí No NS/NC

Data ____/____/____

¿Va tenir contacte amb una persona amb una malaltia pulmonar greu o que va morir?
Sí No NS/NC

Data ____/____/____

Tipus de contacte _____

Va menjar algún tipus de producte d'au cru? Sí No NS/NC

Data ____/____/____

Treballa en contacte amb el virus de la grip aviar? Sí No NS/NC



Data últim dia ____/____/_____

CLINICA

Data inici de símptomes: ____/____/_____

Temperatura: ____°C

Tos: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Rinorrea: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Odinofagia: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Dolor pleural: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Dificultat respiratòria: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Taquipnea: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Diarrea Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Dolor abdominal: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Vòmits: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Mialgies: Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

Cefalea Sí No NS/NC

Data inici ____/____/_____

ACTUACIÓ

1. Monitorització Sí No

Data inici ____/____/_____

Data final ____/____/_____

2. Baixa laboral: Sí No

Data ____/____/_____

(Nom metge ABS: _____ Telèfon: _____)

3. Derivació hospitalària: Sí No

Data: ____/____/_____

(Hospital: _____)

DIAGNÒSTIC INGRÉS

Resultat Radiologia: Infiltrat pulmonar RX:

Sí No NS/NC

Resultats alterats en hemograma?



Resultats alterats bioquímica?

DIAGNOSTIC MICROBIOLÒGIC

| | | | |
|--------------------------|---|---|--|
| Tipus de mostra: | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |
| Exudat o aspirat nasal | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cultiu: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | RT-PCR Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Exudat o aspirat faringi | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cultiu: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | RT-PCR Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Sèrum fase aguda | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cultiu: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | RT-PCR Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Serologia altes: | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |
| Sèrum fase convalescent | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | RT-PCR Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Serologia altes: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Altres (especificar:) | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cultiu: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | RT-PCR Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| Seroconversió: | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |

Data diagnòstic microbiològic : ____/____/____

EVOLUCIÓ

Curació: Sí No Data: ____/____/____

Defunció Sí No Data: ____/____/____

CONCLUSIÓ

1. Cas sospitós
2. Cas probable
3. Cas confirmat
4. Altres malalties : _____

Enquestador/a: _____



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 8:

Full informatiu amb recomanacions per a les persones en contacte amb un cas sospitós

QUÈ ÉS LA GRIP AVIÀRIA?

La grip aviària és una malaltia infecciosa aguda i greu produïda per una soca del virus de la grip tipus A que pot afectar a totes les aus. Tot i que existeixen tres tipus, A, B i C, les epidèmies més grans són causades pel virus tipus A. S'han identificat 15 subtipus diferents del virus A en aus. El subtipus H5N1 és el que té un comportament més virulent i el responsable de alguns dels brots identificats a Àsia.

El període d'incubació de la malaltia sol ser de **2 a 5 dies, però pot arribar a 17 dies**. Es manifesta amb **febre alta (>38°C)** i un o més dels símptomes respiratoris següents: **tos, dificultat respiratòria, dispnea, mal de gola i dolor toràcic (pleurític). També pot tenir diarrea aquosa i dolor abdominal**. Per a ser considerada la possibilitat de presentar una grip causada per el virus H5N1 cal, a més de tenir els símptomes esmentats, l'antecedent epidemiològic (en els **10 dies previs a l'inici dels símptomes**) de haver tingut un contacte pròxim (menys d'un metre) amb aus en països amb afectats o a una persona amb grip aviària (confirmada o sospitada).

El període en que una persona pot contagiar és un període important en tal d'evitar la transmissió de la malaltia quan es transmet de persona a persona.

QUARANTENA

A vostè se l'hi realitzarà una vigilància per part d'un equip d'infermeria què el visitarà i se l'informarà del què cal fer en tot moment. Aquest equip el telefonarà dos cops al dia (matí i tarda).

Vostè s'haurà de prendre la temperatura dos cops al dia (matí i tarda) i apuntar aquestes dades per tal de poder informar al personal d'infermeria quan el truqui.

QUINES MESURES HIGIÈNIQUES HEU DE PRENDRE?

- S'ha de tapar amb un mocador de paper el nas i la boca quan tossís o esternudi i ha de llançar aquests mocadors immediatament.
- Eviti tocar-se el nas, els ulls i la boca, i, si ho fa, renti's les mans immediatament.
- Vostè ha de rentar-se les mans freqüentment amb sabó i aigua calenta i, especialment, després de jugar amb animals, tossir o esternudar i abans de menjar o preparar els menjars .



- Recordi que, quan es renti les mans, és molt important fregar-se les, al menys 20 segons amb abundant sabó i sobre tot rentar l'espai de sota les ungles.
- No ha de compartir tovalloles.

QUÈ FER SI TÉ FEBRE?

- Comprovi amb un termòmetre que la febre és superior a 38°C.
Si és així, col·loqui's la mascareta quirúrgica (facilitada per l'equip d'infermeria) ben ajustada i truqui al personal d'infermeria.
- Esperï les indicacions d'aquest personal.
- Eviti tenir contacte íntim amb molta gent. És recomanable restar a casa i portar mascareta si necessita tenir contacte amb algú (personal d'infermeria o algú de la família).
- Si vostè a utilitzat mocadors de paper els haurà de col·locar en una bossa que posteriorment donarà al personal d'infermeria.
- El material manipulat per vostè, s'ha de desinfectar amb aigua i lleixiu.

TELÈFONS DE CONTACTE

- De 9h a 18h heu de contactar amb la persona d'infermeria que s' us ha assignat:

NOM: _____

TELÈFON: _____

- Fora d'aquest horari contactareu amb el següent número de telèfon:

Full de monitorització

Nom.....telèfon.....
 Adreça.....
 CAP de referència.....Metge AP.....telèfon.....

1 Viatger

país.....
 dies arribada.....

2 Contacte

1 íntim (< 1 m amb un cas)
 2 convivent amb un cas
 3 no íntim
 4 sanitari
 5 aus malaltes o mortes

3 Altre.....

Contacte **d'un cas**
1 probable
2 sospitos
3 confirmat

Data últim contacte/...../..... Final control/...../.....

| | | dolor | dolor | | | | | | | |
|------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|
| data | torn | astenia | muscular | cefalea | tos | disnea | odinofagia | diarrea | abdominal | temp |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |
| | matí tarda | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | si no si no | |

Pl. Lesseps, 1
 08023 Barcelona
 Tel. 93 238 45 45

Fax. 93 217 31 97

24-04-2006



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIARIA DE L'ASPB

Annex 10: Definició de casos

Cas de monitorització

1- **Viatger de risc** (viatger de les països indicats en l'annex 3) o estada en una zona on hi s'ha documentat la presència del virus en aviram o humans en els 10 dies previs a l'inici de la simptomatologia i

2- Que presenti un o més supòsits següents:

- Hagi tingut contacte a menys d'1 metre amb aus vives o mortes (domèstiques o salvatges) en algun dels llocs on ha viatjat.
- Exposició a un lloc on les aus domèstiques estiguessin en quarantena o ho haguessin estat les 6 setmanes anteriors.
- Contacte a la distància de parlar o tocar-se amb un cas humà confirmat en els 10 dies previs a l'inici de la simptomatologia.
- Contacte a la distància de parlar o tocar-se amb un cas de malaltia respiratòria sobtada que ha mort posteriorment en els 10 dies previs a l'inici de la simptomatologia i

3- Febre: Temperatura axil-lar superior o igual a 37.5°C

Cas sospitós

1- **Cas de monitorització**, i:

2- Febre: Temperatura axil-lar superior o igual a 38°C

3- Que presenti un dels símptomes següents:

Rinorrea, tos, odinofagia
Dolor pleurític, dificultat respiratòria, taquipnea
Diarrea aquosa, dolor abdominal o vòmits
Mialgies, cefalea, astenia,

4- Radiologia compatible: signes de pneumònia o de distrés respiratori

No ha pogut confirmar-se per laboratori però no s'ha trobat cap diagnòstic alternatiu que pogués explicar la causa de malaltia

Cas confirmat

1- **Cas sospitós**, i al menys un dels següents resultats de laboratori:

- Cultiu positiu del virus de la grip A(H5N1)
- PCR positiva específica per a virus de la grip A(H5N1)

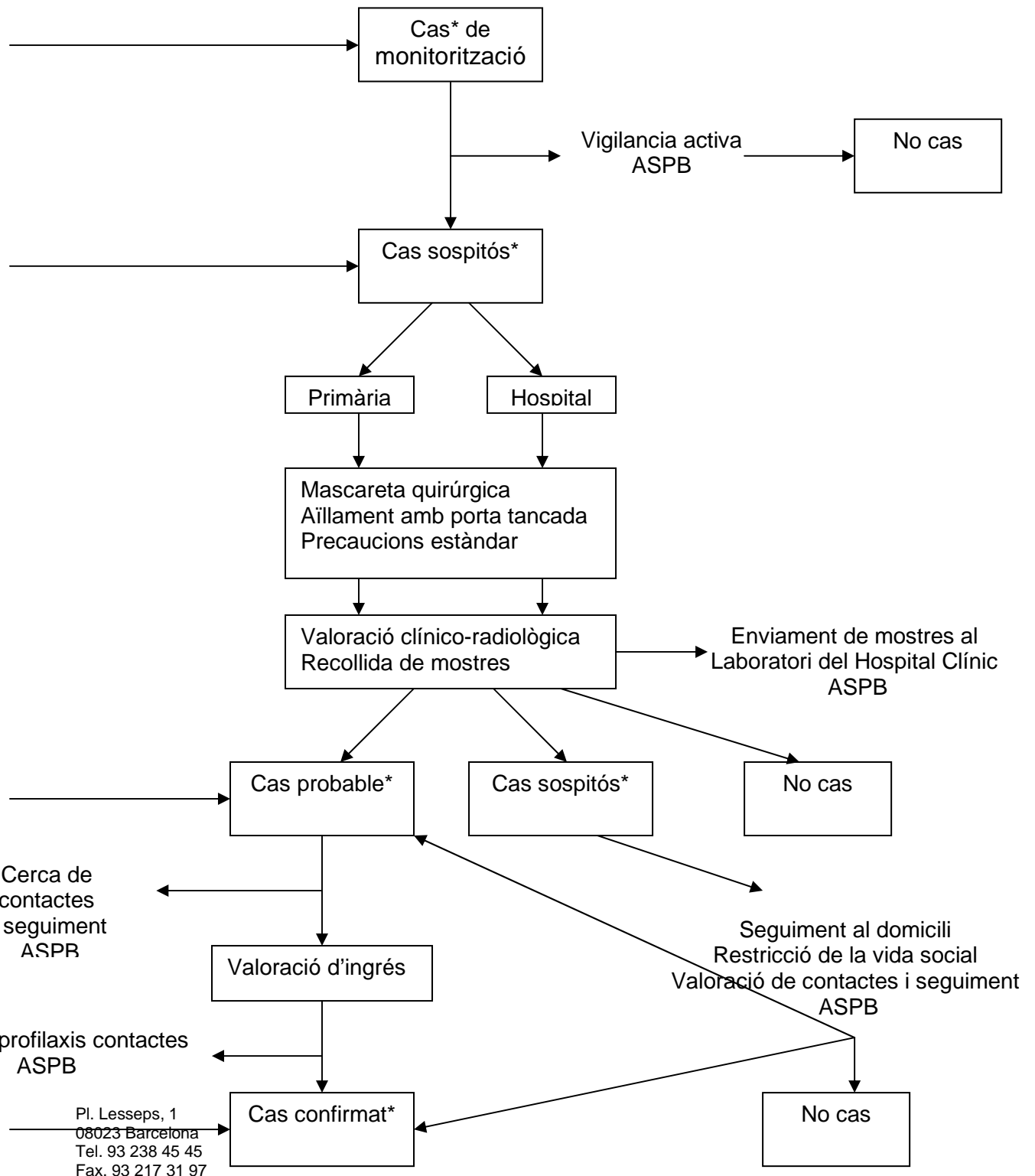


- Detecció d'antígens específics del virus de la grip A(H5N1) per immunofluorescència (IF)
- Seroconversió (sèrum en fase aguda negatiu i positiu en fase convalescent, o augment mínim de quatre cops en el títol obtingut en el sèrum de fase convalescent, comparat amb el de fase aguda).

PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIÀRIA DE L'ASPB

Annex 11:

Protocol de derivació



* Davant d'una sospita d'afectació per grip aviària cal fer la notificació urgent al servei d'epidemiologia de l'ASPB



PROTOCOL D'ACTUACIÓ FRONT A LA GRIP AVIARIA DE L'ASPB

Annex 12:

Proves de confirmació virològica

Per a la confirmació d'un cas, haurà de fer-se dues determinacions, una en el moment del diagnòstic i una més dues setmanes després.

Inicialment, i amb consulta prèvia a la Unitat de Vigilància Epidemiològica que correspongui, cal recollir de manera immediata una de les següents mostres:

1) Exudat nasal: cal utilitzar un escovilló específic per a obtenció i transport de les mostres per a la realització d'estudis virològics (tipus ViralCulturette). La mostra, s'ha de conservar refrigerat (4º C), fins al seu transport al Laboratori de l'Hospital Clínic que ha de ser immediat.

2) Exudat faringi: cal utilitzar un escovilló específic per a l'obtenció i transport de les mostres per a la realització d'estudis virològics (tipus ViralCulturette). La mostra s'ha de conservar refrigerat (4º C), fins al seu transport al Laboratori de l'Hospital Clínic, que ha de ser immediat.

Aquestes dues mostres es poden substituir per una única mostra d'aspirat nasofaringi.

3) Extracció de 5ml de sang total en un tub sense anticoagulant que cal mantenir a temperatura ambient fins i durant el seu transport al Laboratori de l'Hospital Clínic.

Com alternativa es pot enviar 1-2 ml de **sèrum** i mantenir-lo refrigerat fins al seu transport al laboratori de l'Hospital Clínic.

Uns 10 dies després de la primera mostra, cal tornar a enviar 1-2 ml una nova mostra de **sèrum** i mantenir-lo refrigerat fins al seu transport al laboratori de referència.

En tots els casos, la **tramesa de les mostres** des de l'hospital on es troba el malalt a l'Hospital Clínic la coordinarà el Servei d' Epidemiologia de l' Agència de Salut Pública de Barcelona o el SUVEC (627 480828).