



Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie

Gripa pandemică cu virusul nou A (H1N1)

Gripa: maladie acută, extrem de contagioasă, caracterizată clinic prin manifestări generale toxice, febră și afectarea tractului respirator, provocată de Myxovirus influenzae din familia Orthomyxoviridae genul Orthomixovirusuri, posedă ARN și un înveliș de hemaglutinină (H) și neuraminidază (N) care conferă virusului specificitate de subtip și de varianță antigenică

Codul bolii (CIM 10):

- J10.0. Gripa cu pneumonie cu virus gripal identificat
- J10.1. Gripa cu alte manifestări respiratorii cu virus gripal identificat
- J10.8. Gripa cu alte manifestări, cu virus gripal identificat

Descrierea cazului clinic:

Infecție respiratorie acută febrilă cu spectrul manifestărilor de la cele similare gripei sezoniere pînă la pneumonie.

Definiții de caz

1) Caz posibil (suspect) - reprezintă o persoană cu IRA compatibilă cu descrierea cazului clinic și una sau mai multe din următoarele situații de expunere care au avut loc cu pînă la 7 zile înaintea apariției simptomelor:

- ✓ călătorie în țările unde au fost înregistrate cazuri de gripă cu virus gripal nou A(H1N1)
- ✓ rezident al unei comunități unde au fost înregistrate cazuri de gripă cu virusul gripal nou A(H1N1).

2) Caz probabil de gripă cu virus gripal nou A(H1N1) reprezintă o persoană:

- ✓ cu virusul gripal tip A confirmat fără determinarea subtipului
- ✓ sau cu manifestări clinice caracteristice gripei,
- ✓ sau decedată din cauza unei afecțiuni respiratorii acute inexplicabile, epidemiologic legată cu un caz probabil sau confirmat de gripă cu virusul gripal nou A(H1N1).

3) Caz confirmat de gripă cu virus gripal nou A(H1N1) - o persoană, la care infecția cu virusul gripal nou A(H1N1) a fost confirmată prin una sau mai multe metode de laborator.

Profilaxia primară

Vaccinarea este indicată persoanelor cu un risc sporit în dezvoltarea formelor severe și a complicațiilor în conformitate cu recomandările MS al RM.



Notă: Orice vaccin antigripal poate fi administrat concomitent cu oricare alt vaccin, dar cu seringi diferite și în locuri diferite sau cu un interval de 30 de zile între acestea.

Datele epidemiologice:

- Contact cu bolnavul de gripă cu pînă la 7 zile înainte de îmbolnăvire.
- Contact cu persoana purtătoare de virus gripal.
- Situație epidemică cu gripă în zona geografică, localitate.
- Cazuri de gripă în colectivități.
- Pacient din focar de gripă.

Manifestările clinice ale gripei

Debut:

- brusc, uneori brutal
- febră
- frisoane
- tuse
- mialgii, artralgii, cefalee

- astenie
- **se mai pot întîlni:** vomă, diaree, dureri abdominale

În perioada de stare:

- **Simptomele generale toxice:**
 - ✓ febra 38-40°C
 - ✓ céfalee, globalgii, mialgii
 - ✓ astenie
 - ✓ tulburări de somn: insomnie sau somnolență
 - ✓ apatie, iritabilitate
 - ✓ agitație psihică
 - ✓ fotofobie
 - ✓ zgomote cardiace asurzite
 - ✓ TA scăzută
 - ✓ tahicardie, apoi bradicardie relativă
 - ✓ ECG – alterarea undei T

- **Sindromul respirator:**
 - ✓ obstrucție nazală
 - ✓ strănut
 - ✓ tuse seacă
 - ✓ eliminări nazale seroase
 - ✓ dureri în gât
 - ✓ dureri retrosternale
 - ✓ conjunctivită eritematoasă
 - ✓ congestie faringiană
 - ✓ pneumonie virală primară

Semne ale pericolului de agravare

- ✓ dispnee la efort fizic sau în repaus
- ✓ respirație îngreuiată
- ✓ cianoză
- ✓ hemoptizie

- ✓ dureri sau opresiune toracică
- ✓ confuzie
- ✓ febră înaltă pe o durată mai mult de 3 zile
- ✓ TA scăzută
- ✓ vomă severă sau persistentă

La copiii suplimentar :

- ✓ respirație accelerată
- ✓ tirajul cutiei toracice
- ✓ convulsiuni în anamneză sau la moment
- ✓ nu poate bea sau suge săn

- ✓ somnolență
- ✓ obnubilare
- ✓ adinamie

Complicații

- ✓ complicații similare gripei sezoniere
- ✓ acutizarea afecțiunilor medicale cronice
- ✓ rată înaltă de dezvoltare a pneumoniilor virale și bacteriene

- ✓ insuficiență respiratorie
- ✓ soc toxicinfectios
- ✓ insuficiență renală

Grupurile cu risc sporit de complicații

- 1) copiii cu vîrstă sub 5 ani; riscul complicațiilor severe este mai mare în rîndul copiilor cu vîrstă sub 2 ani
- 2) femeile gravide
- 3) adulții cu vîrstă de 65 ani și mai mult
- 4) persoanele cu anumite afecțiuni cronice sau stări premorbide (afecțiuni cronice ale tractului respirator, maladii cronice cardiovasculare, diabet zaharat, persoanele supuse hemodializei)
- 5) persoanele cu imunodeficiență



Notă: Persoanele aparent sănătoase pot face forme grave cu evoluție spre deces.

Agravarea stării bolnavului de obicei survine a 3-5 zile de la debut.

Formele grave progresează rapid în decurs de 24 ore, decurg cu insuficiență respiratorie și necesită internare în secția terapie intensivă.

Transportarea bolnavilor gravi se va efectua în regim de protecție **însotiti de echipa de reanimare ambulantă**.

Diagnosticul diferențial al gripei A(H1N1) se va face cu: gripe sezonieră, paragripă, infecția cu virusul respirator sincitial, adenovirusul, rinovirusul, reovirusul, gripe aviară

Indicații de spitalizare

- ✓ Pacienți cu semne ale pericolului de agravare
- ✓ Pacienți cu complicații
- ✓ Femei gravide

- ✓ Copii cu vîrstă sub 2 ani

- ✓ Indicații epidemiologice (situatii, în care nu poate fi asigurată izolarea și îngrijirea la domiciliu)

Managementul cazurilor suspecte, probabile, confirmate, supravegheate la domiciliu

1. Asigurarea izolării temporare a cazului suspect la locul depistării
2. Acordarea ajutorului medical primar
3. Notificarea cazului la CMP teritorial
4. Tratamentul la domiciliu conform indicațiilor medicale
5. Supravegherea zilnică a pacientului pe parcursul bolii
6. Solicitarea transportului sanitar de urgență în caz de agravare, dotat cu echipament de protecție pentru personalul medical și pacient

Managementul persoanelor de contact cu cazuri probabile/confirmate de gripă cu noul virus gripal A(H1N1)

Persoane de contact:

- ✓ persoane care au contactat mai mult de 1 oră la o distanță mai mică de 1m
- ✓ persoane care locuiesc în aceeași gospodărie cu pacientul, îngrijesc de pacient
- ✓ personal medical care asigură asistență medicală fără echipament personal de protecție
- ✓ vizitatori la domiciliu
- ✓ alte persoane de contact
- ✓ persoane care s-au aflat în același rînd sau cu 2 rînduri în față, sau 2 rînduri în spatele cazului într-un avion/tren/autobuz/rutieră sau alt mijloc de transport mai mult de 1 oră, oricare alt contact cu un caz probabil sau confirmat (contact de la locul de muncă, etc) mai mult de 1 oră la o distanță mai mică de 1m.

Supravegherea medicală a persoanelor de contact:

- ✓ se efectuează zilnic
- ✓ termometria pe parcursul a 7 zile de la data ultimului contact cu persoana bolnavă
- ✓ recomandări privind evitarea locurilor publice aglomerate
- ✓ examenul de laborator se va efectua contactilor:
 - în cazul rezultatului pozitiv, contactul devine caz suspect (probabil) și se aplică toate măsurile cazului suspect necesare
 - în cazul rezultatului negativ - continuă monitorizarea stării de sănătate a contactului pînă la 7 zile de la ultimul contact cu cazul suspect/confirmat

Supravegherea postexternare

- ✓ supravegherea medicului de familie
- ✓ la necesitate, consultul specialiștilor
- ✓ măsuri de recuperare conform recomandărilor specialiștilor în funcție de sechelele suportate, maladiile cronice concomitente conform Protoalelor clinice naționale și Standardelor medicale

Tratamentul la domiciliu

- ✓ Persoanelor suspecte de infecție cu virusul gripal nou A(H1N1) se prescrie tratament antiviral specific.
- ✓ Inițierea precoce a tratamentului antiviral este deosebit de importantă, în special pentru pacienții cu risc de complicații, evoluție severă și progresivă, diminuind riscul complicațiilor.
- ✓ Tratamentul patogenetic și simptomatic constă din:
 - repaus la pat
 - consum sporit de lichide
 - antitusive
 - antipiretice
 - analgetice (acetaminofen, antiinflamatoare nesteroidiene) în caz de febră și mialgii pronunțate.
- ✓ Tratamentul se va face în conformitate cu cerințele și volumul de asistență expus în Protoalele clinice naționale și Standardele medicale în vigoare
- ✓ În cazul disponibilității limitate în antivirale, se va recurge la prioritizarea grupelor de persoane din categoriile de risc menționate anterior.

Administrarea și dozarea Oseltamivirului

1) pentru adulți:

Vîrstă pacientului	În scop de tratament
Adulți	75 mg x 2 ori/zi} - 5 zile

2) pentru copii mai mici de un an:

Vîrstă pacientului	În scop de tratament
< 3 luni	12 mg x 2 ori/zi
< 3-5 luni	20 mg x 2 ori/zi
< 6-11 luni	25 mg x 2 ori/zi

3) pentru copii mai mari de un an:

Greutatea pacientului	În scop de tratament
< 15 kg	30 mg x 2 ori/zi
< 15-23 kg	45 mg x 2 ori/zi
23-40 kg	60 mg x 2 ori/zi
>40 kg	doza pentru adulți

Notă: În cazul lipsei formelor farmaceutice pentru copii se recomandă diluarea conținutului unei capsule de 75 mg și dozarea conform recomandărilor

Administrarea și dozarea Zanamivirului (Relenza)

1) pentru adulți:

tratamentul maladiei acute:

10 mg pe cale inhalatorie de 2 ori/zi, timp de 5 zile

2) pentru copii:

tratamentul maladiei acute:

- a) pentru copiii mai mici de 7 ani - nu sunt stabilite
- b) pentru copiii mai mari de 7 ani se face administrarea ca la adulți, timp de 5 zile

