

Assunto: Recomendações para controlo da infecção pela nova estirpe de vírus da gripe A(H1N1)v na população de doentes Insuficientes Renais Crónicos (IRC)

Nº: 10/DQS/DGIDI
DATA: 27/07/09

Para: Profissionais de Saúde das Unidades de Diálise

Contacto na DGS: Departamento da Qualidade na Saúde/Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação e Eixo Operativo da Gripe

A passagem à fase 6 do alerta de pandemia relativamente à infecção pelo nova estirpe de vírus da Gripe A (H1N1)v, decretada pela OMS em 11 de Junho de 2009, configura a verificação de situação de pandemia de Gripe.

Os doentes IRC em hemodiálise (HD) necessitam de realizar os seus tratamentos de diálise, na maior parte dos casos extra-domicílio, o que obriga a estipular normas orientadoras específicas para prevenção e tratamento da Gripe A (H1N1)v nesta população.

As presentes recomendações são complementares das recomendações gerais para protecção individual e controlo da infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, emanadas pela Direcção-Geral da Saúde e permanentemente actualizadas (www.dgs.pt).

NORMA:

A presente Norma não substitui medidas gerais de protecção contra infecções em Unidades de Hemodiálise e precauções universais de higiene.

1. Triagem de casos de Gripe A (H1N1)v em doentes IRC em Hemodiálise

1.1. No domicílio

Aparecimento súbito de febre (>38°) e, pelo menos, um dos seguintes sintomas: tosse, cefaleias, dores musculares, dores articulares, odinofagia, rinorreia, vómitos ou diarreia.
--

e

contacto próximo com um caso provável ou confirmado de Gripe A (H1N1)v ou estadia ou residência numa área onde se registam cadeias de transmissão de doença pelo novo vírus da Gripe A (H1N1)v.

Neste caso deve ser contactada a Linha Saúde 24 (808242424) para encaminhamento do doente e eventual profilaxia dos contactos (Orientação Técnica n.º 2¹). O doente ou seu familiar deve indicar que se trata de doente IRC em Hemodiálise.

1.2. Na Unidade de Hemodiálise

Procedimentos a assegurar:

- Avaliação de rotina da temperatura corporal na sessão de hemodiálise;
- Rastreio sistemático de sintomas de gripe (tosse, cefaleias, dores musculares, dores articulares, odinofagia, rinorreia, vómitos ou diarreia);
- Questionar o doente sobre eventuais contactos próximos com doentes prováveis ou confirmados de Gripe A (H1N1)v ou estadia ou residência numa área onde se registam cadeias de transmissão de doença pelo novo vírus da Gripe A (H1N1)v.

Caso se verifique caso suspeito de acordo com critérios da alínea a) deverá proceder-se de imediato a:

- Adopção de medidas de segregação na Unidade de Diálise apresentadas no ponto 2.
- Comunicação do Médico Residente com linha Saúde 24 (808242424), indicando que se trata de doente IRC em programa de Hemodiálise, para encaminhamento do doente e eventual profilaxia dos contactos.

2. Medidas de protecção nas Unidades de Diálise perante casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Gripe A (H1N1)v

Casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Gripe A (H1N1)v de gravidade clínica menor [ausência de repercussão significativa no estado geral, de pneumonia ou de outra doença grave concomitante que agrave o prognóstico da infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v] não necessitam de ser transferidos para Unidades Hospitalares, podendo continuar a realizar os seus tratamentos de diálise em Centro extra-hospitalar. Contudo, todos os casos suspeitos, prováveis e confirmados de Gripe A (H1N1)v necessitam de adopção de medidas de segregação/isolamento na Unidade de Diálise extra-hospitalar a partir do momento da sua identificação e até ao encerramento do caso clínico.

2.1. Medidas de segregação/isolamento de doentes suspeitos, prováveis ou confirmados de infecção de pelo vírus Gripe A (H1N1)v numa Unidade de Hemodiálise:

- Os doentes devem usar uma máscara cirúrgica facial permanentemente e ser colocados numa sala isolada se disponível, com porta encerrada. As Unidades de isolamento para doentes portadores do VHB não devem ser utilizadas para estes doentes a não ser que o doente seja portador do VHB, ou em situação de inexistência de doentes AgHBs + na Unidade à data do surto.
- Caso não haja disponibilidade de isolamento dos doentes em sala separada, estes deverão usar uma máscara cirúrgica permanentemente e ser dialisados

¹ *Microsite da gripe: "Procedimentos a adoptar pelos Serviços de Saúde perante a identificação de um eventual caso para investigação"*

preferencialmente em zona dedicada da sala, com utilização de biombo (se existir) de forma a permanecerem afastados do movimento principal da sala de diálise, mantendo um perímetro de segurança mínimo de 2m em todas as direcções relativamente aos postos contíguos. Se a Unidade tiver mais do que um caso suspeito, provável ou confirmado de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, estes doentes devem ser concentrados no mesmo turno e possuírem staff dedicado. O movimento destes doentes na Unidade de Diálise deve restringir-se ao mínimo, devendo utilizar casa de banho de uso exclusivo (sempre que possível, caso contrário proceder à sua higienização habitual após cada utilização) e utensílios de refeições descartáveis.

- Perante casos suspeitos, prováveis ou confirmados de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, todos os profissionais de saúde que contactam com o doente a menos de 1 metro devem utilizar bata, luvas e máscara cirúrgica resistente a fluidos. Para a prestação de cuidados clínicos invasivos geradores de aerossóis devem utilizar luvas, gorro e batas descartáveis, protectores oculares e máscaras faciais de elevada filtragem (ex: P2 ou tipo N95) (Orientação Técnica 11²). Após a retirada do material de protecção descartável (luvas, gorro, batas e máscaras cirúrgicas) o pessoal deve utilizar as medidas habituais de higiene de mãos com água e sabão ou solução anti-séptica de base alcoólica. O material de apoio e equipamentos utilizados durante o tratamento de diálise de doentes suspeitos, prováveis ou confirmados de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, devem ser devidamente descontaminados (lavados e desinfectados) antes da utilização por outro doente.
- Os profissionais encarregues da descontaminação dos materiais e equipamentos utilizados no tratamento dialítico de casos suspeitos, prováveis ou confirmados de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, devem utilizar a mesma protecção referida no ponto anterior. As normas de limpeza e higienização das áreas de tratamento destes doentes após as sessões de hemodiálise devem seguir os protocolos habituais das Unidades de Diálise com reforço da limpeza e desinfectação entre turnos.
- As recomendações assinaladas neste ponto devem manter-se pelo menos durante 7 dias após o início dos sintomas e/ou até 24h após a resolução do quadro clínico.

2.2. Medidas de protecção perante casos suspeitos, prováveis ou confirmados de Gripe A (H1N1)v durante o transporte dos doentes do domicílio para as Unidades de Diálise.

Casos suspeitos, prováveis ou confirmados de menor gravidade clínica (ausência de repercussão significativa no estado geral, pneumonia ou outra doença grave concomitante que agrave o prognóstico da infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v que não necessitem de ser transferidos para Unidades Hospitalares, podendo continuar a realizar os seus tratamentos de diálise em Centro extra-hospitalar, devem ser transportados de ambulância, devendo ser portadores de máscara facial permanente. A requisição deste transporte deve ser feita na plataforma de gestão integrada da Doença Renal Crónica indicando o motivo.

Os motoristas devem, no final de cada transporte, higienizar o espaço da ambulância, de modo habitual, assim como as suas próprias mãos (sugere-se a existência de solução antiséptica de base alcoólica).

² *Microsite da gripe: Medidas de protecção individual em serviços de saúde*

2.3. Orientação de casos suspeitos, prováveis ou confirmados graves para Hospitais de referência

Casos suspeitos, prováveis ou confirmados de maior gravidade clínica (repercussão significativa no estado geral, pneumonia ou outra doença grave concomitante que agrave o prognóstico da infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v, cuja gravidade será validada pela Linha Saúde 24 (após contacto inicial em ambulatório ou, em qualquer altura, pelo Médico residente da Unidade de Diálise), devem ser transferidos para Hospitais de referência para o tratamento destes doentes. Nesse caso, o doente deverá ser transportado através de viaturas do INEM.

3. Recomendações terapêuticas e de protecção em situação de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v em doentes IRC.

Os doentes IRC em Hemodiálise que contraíram infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v devem evitar a disseminação do vírus adoptando normas idênticas às da população em geral (limitar o contacto com outras pessoas tanto quanto possível, manter-se em casa durante sete dias, apenas se ausentando para realizar os seus tratamentos de diálise ou até que os sintomas desapareçam).

Constituindo um grupo de risco, os doentes IRC em hemodiálise terão indicação para tratamento em caso de suspeita de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v. A terapêutica antiviral preferencial neste grupo é o **zanamivir por via inalatória**, sem necessidade de adaptação de dose para a insuficiência renal.

10mg, 2 duas vezes por dia, durante 5 dias administrado antes ou depois da sessão de diálise

Em situação de contraindicação à utilização de zanamivir (asma, efeitos adversos, tal como desconforto naso-faríngeo, tosse, não *compliance* com a administração por via inalatória ou hipersensibilidade ao fármaco ou excipiente) ou indisponibilidade do fármaco, o Nefrologista Assistente, atendendo ao risco de desenvolvimento de complicações clínicas, poderá prescrever, em alternativa, o oseltamivir por via oral. Neste caso e estando apenas disponíveis no mercado cápsulas de 75 mg o procedimento será idêntico ao adoptado para as crianças (ver Orientação Técnica n.º 7³).

30 mg, em 3 tomas semanais, 1 hora após a sessão de hemodiálise e após ingestão de alimentos

Nos doentes em diálise peritoneal, a dose é:

30 mg, 1 vez por semana durante 1 semana, após a troca de solução de diálise

³ *Microsite da gripe Utilização de Antivirais em Terapêutica e Quimioprofilaxia Pós-Exposição*

Nos doentes com insuficiência renal sem hemodiálise, assim como nos transplantados renais, a dose de oseltamivir deve ser ajustada ao grau de função renal (ver Orientação Técnica n.º 7⁴).

Função renal
Depuração da creatinina em adultos:
>30 ml/min: sem alteração de dose
10–30 ml/min: 75 mg/dia em dias alternados 10 dias
≤10 ml/min: doentes em HD

Deve existir particular atenção à vigilância do estado de hidratação destes doentes durante todo o período da doença e ajuste do peso seco.

3.1. Quimioprofilaxia dos contactos com suspeitos de infecção pelo vírus Gripe A (H1N1)v

Os contactos próximos de suspeitos de infecção pelo vírus da Gripe A (H1N1)v, deverão fazer quimioprofilaxia. Serão considerados contactos próximos os doentes IRC em HD que efectuaram sessão de hemodiálise em posto contíguo ao do suspeito com distância entre cadeiras inferior a 2 m, bem como os profissionais de saúde que contactaram com o doente durante os seus tratamentos de diálise a menos de 1m e/ou durante períodos superiores a 1h sem qualquer protecção adequada. A quimioprofilaxia dos doentes IRC em Hemodiálise seguirá as mesmas orientações do tratamento (ponto 2) devendo ser efectuada durante 10 dias.

A quimioprofilaxia dos profissionais de saúde deverá ser feita de acordo com as normas gerais para a população saudável.

3.2. Recomendações terapêuticas relativamente à gripe sazonal

Os doentes IRC em HD devem efectuar a vacinação habitual contra a gripe sazonal no período recomendado pelas autoridades de saúde como habitualmente. Não há evidência científica de que esta vacina confira protecção contra a Gripe A (H1N1)v.

3.3. Diagnóstico diferencial entre gripe sazonal e Gripe A (H1N1)v

Todo o doente com síndrome gripal sem critérios de infecção por estirpe pandémica (contacto próximo com um caso provável ou confirmado de Gripe A (H1N1)v ou estadia ou residência numa área onde se registam cadeias de transmissão de doença pelo novo vírus da Gripe A (H1N1)v, deve ser encarado como suspeito, até à exclusão por testes diagnósticos e/ou resolução da sintomatologia. Neste caso, deve ser contactada linha Saúde 24 (808242424) para encaminhamento do doente e eventual profilaxia dos contactos de acordo com exposto no ponto 1.

Francisco George

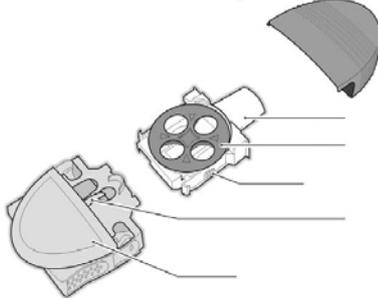


Director-Geral da Saúde

⁴ *Microsite da gripe Utilização de Antivirais em Terapêutica e Quimioprofilaxia Pós-Exposição*

Instruções de utilização do Zanamivir

O Diskhaler tem três partes:
Não o desmonte até ler o guia passo a passo.



Peça bucal (com orifícios laterais para a passagem do ar).

Disco— O Rotadisk é aqui colocado.

Ranhuras

Agulha perfurante — Perfura os alvéolos do Rotadisk, para tornar o medicamento pronto a inalar.

Tampa em charneira

Suporte deslizante

Corpo

Tampa

O Rotadisk adapta-se ao Diskhaler



O Rotadisk adapta-se ao disco do Diskhaler.

Cada um dos quatro alvéolos do Rotadisk contém uma dose de pó para inalação.

Importante:

Não perfure nenhum alvéolo do Rotadisk antes de o carregar no Diskhaler.

O Rotadisk poderá manter-se no Diskhaler entre as doses, no entanto, é importante que os alvéolos sejam

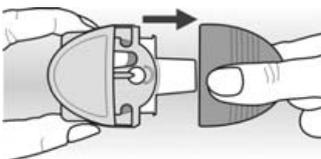
perfurados apenas imediatamente antes da inalação.

Mantenha o Diskhaler limpo. Limpe a peça bucal após tomar a dose, e coloque a tampa azul entre as utilizações.

Guia passo a passo para utilizar o Diskhaler de Relenza

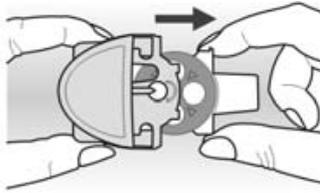
Como carregar o Rotadisk no Diskhaler

1. Remova a tampa azul.

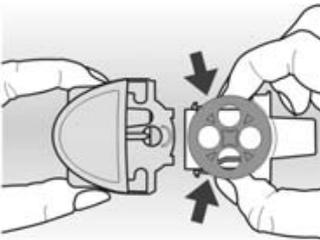


Verifique se a peça bucal está limpa interna e externamente.

2. Segure o suporte branco deslizante como demonstrado na figura e puxe até que pare.



3. Pressione a zona das ranhuras laterais do suporte branco.

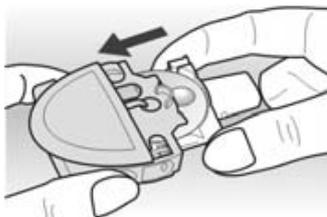


Puxe o suporte branco para fora do corpo principal.
O suporte branco deve sair facilmente.

4. Coloque um novo Rotadisk sobre o disco.



Deve assegurar que a face com texto ficou para cima, com os alvéolos para baixo.
Os alvéolos encaixam nos buracos do disco.

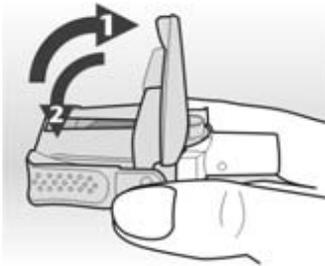


5. Deslize o suporte branco para dentro do corpo principal.

Se não necessita de tomar a dose na altura em que carrega o Diskhaler, volte a colocar a tampa azul.

Como ter a dose pronta a inalar:
Não o faça até ao momento em que for inalar a dose.

6. Segure o Diskhaler na posição horizontal.
Mantenha o Diskhaler na posição horizontal.
Levante a extremidade da tampa tanto quanto possível.



A tampa tem de ficar completamente na vertical, para assegurar que o alvéolo é completamente perfurado.

Feche novamente a tampa.

O Diskhaler está pronto a usar. Mantenha-o na posição horizontal até ter inalado a dose.

Se está a tomar outros medicamentos inalados leia a secção 2 “Utilizar Relenza com medicamentos

inalados para outros problemas respiratórios ” deste folheto.

Como inalar a dose de Relenza:

7. Não coloque ainda o Diskhaler na boca. Expire profundamente tanto quanto lhe for confortavelmente possível, mantendo o Diskhaler afastado da boca. Não expire para dentro do Diskhaler, pois iria expelir o pó para fora do Rotadisk.

Mantenha o Diskhaler na posição horizontal

Introduza a peça bucal entre os dentes. Feche os lábios firmemente em torno da peça bucal.



Não morda a peça bucal. Não tape os orifícios laterais da peça bucal.

Inspire através da boca, firme e tão profundamente quanto possível. Contenha a respiração por alguns segundos.

Retire o Diskhaler da boca.

Continue a conter a respiração por mais alguns segundos ou tanto quanto lhe for confortável.

Como preparar o próximo alvéolo (a segunda parte da sua dose):

8. Puxe o suporte branco para fora até parar (não o remova completamente), e de seguida volte a empurrá-lo.

Isto irá fazer rodar o disco para o próximo alvéolo.

Repita este movimento até que o novo alvéolo se posicione por baixo da agulha.

Repita as fases 6 e 7 para inalar o medicamento.

9. Após inalar a dose completa (normalmente dois alvéolos):

Limpe a peça bucal com um pano e volte a colocar a tampa azul. É importante manter o Diskhaler limpo.

Como substituir o Rotadisk

10. Quando os 4 alvéolos estiverem vazios, remova o Rotadisk do Diskhaler e substitua-o por outro novo, repetindo as fases de 1 a 5.

APROVADO EM 24-06-2009 pelo INFARMED