

XXX Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna
Valencia, 19 de Noviembre, 2009

Mesa Redonda

Estado de la cuestión: Gripe A/H1N1 *“Papel asistencial de los internistas”*

Carlos Pérez de Oteyza

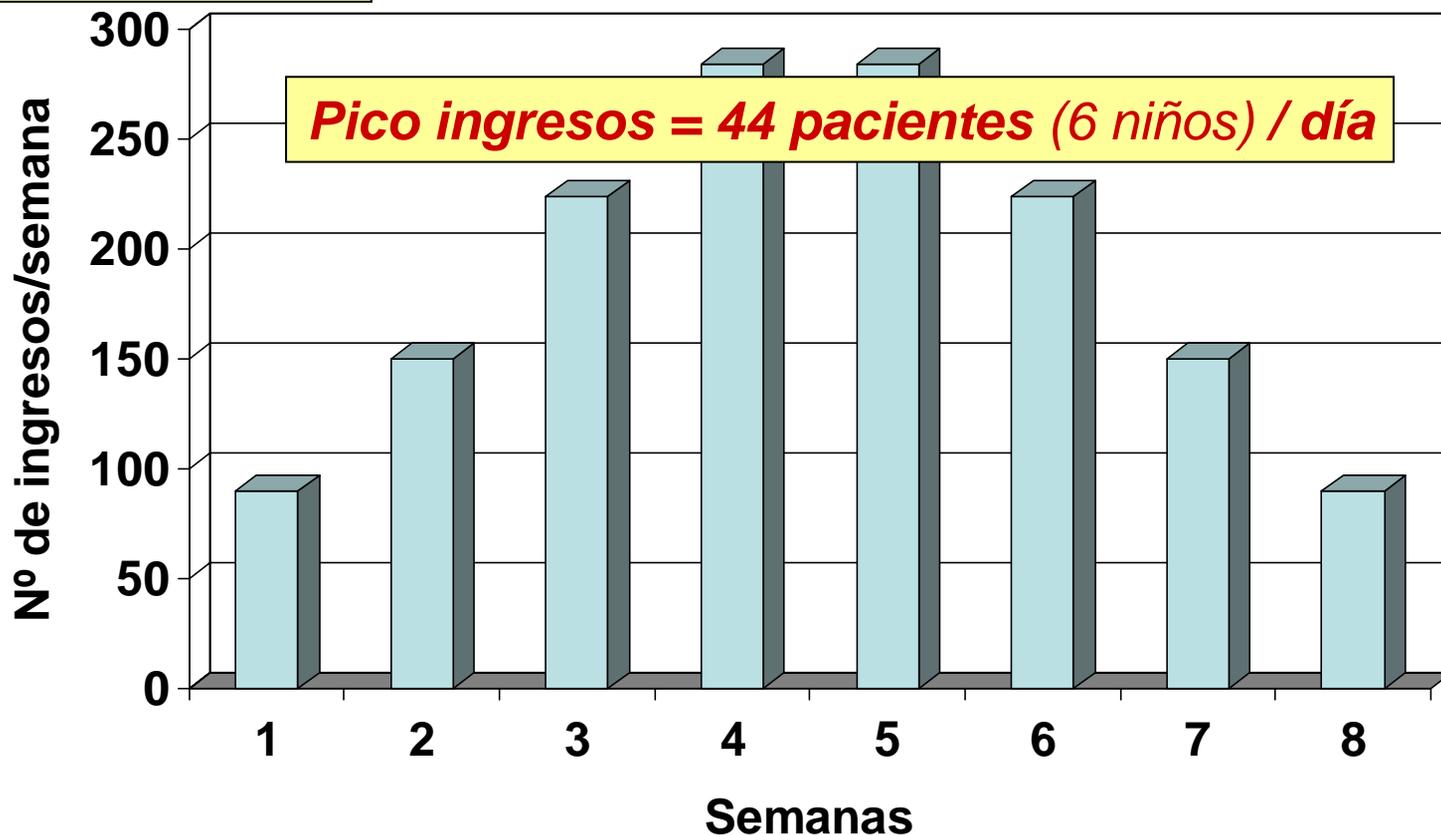
Director de Atención Sanitaria



Gripe A/H1N1 2009

Previsión ingresos semanales por gripe *“Escenario medio” (Simulación FluSurge) SERMAS Mayo 09*

Para 389.442 habitantes



Tasa de ataque 25% \Rightarrow 1.496 ingresos (3,84 /100.000 habitantes)

Organización asistencial

Primera onda de Gripe A/H1N1: duración 8 semanas

- **Primer nivel** (*<100 pacientes gripe/día atendidos en Urgencia ó <15 Ingresos/día por gripe*)
 - **Medidas habituales de invierno**
 - Son suficientes los recursos propios
- **Segundo nivel** (*100-300 pacientes gripe/día atendidos en Urgencia ó 15-45 Ingresos/día por gripe*)
 - **Suspensión actividad programada**
 - Redistribución de recursos humanos y materiales
- **Tercer nivel** (*>300 pacientes gripe/día atendidos en Urgencia ó >45 Ingresos/día por gripe*)
 - **Desbordamiento del centro**
 - Necesidad del apoyo de medios externos

Organización asistencial

1ª onda: Junio - Agosto 2009

- **Primer nivel de respuesta**

*< 100 pacientes atendidos en Urgencia por gripe/día
ó <15 Ingresos por gripe/día*

- **Medidas habituales de invierno**

- Son suficientes los recursos propios, con algún refuerzo puntual

- **Atención en Urgencias del HGUGM**

- Hospital Materno-Infantil (*c. O`Donell / Maiquez*)

- Urgencia **Infantil**
- Urgencia Maternidad

- Hospital General Médico-Quirúrgico (*c. Ibiza / Dr.Esquerdo*)

- Urgencia **Adultos**

URGENCIA GENERAL (I.P.M.Q)



Atención Urgencia adultos

Circuito de entrada de pacientes en la Urgencia

- **27 Abril 2009**

- **Admisión y triage**

- **“Caso sospechoso de gripe A”**

- Según criterios M° Sanidad

- **Ambulantes** (M.Interna-M.FyC):

- Anamnesis, Exploración, **RX tórax**, Laboratorio (Sangre, Gases, etc.)

- **PCR** según recomendaciones Salud Pública

- **Observación** (M.Interna y otros)

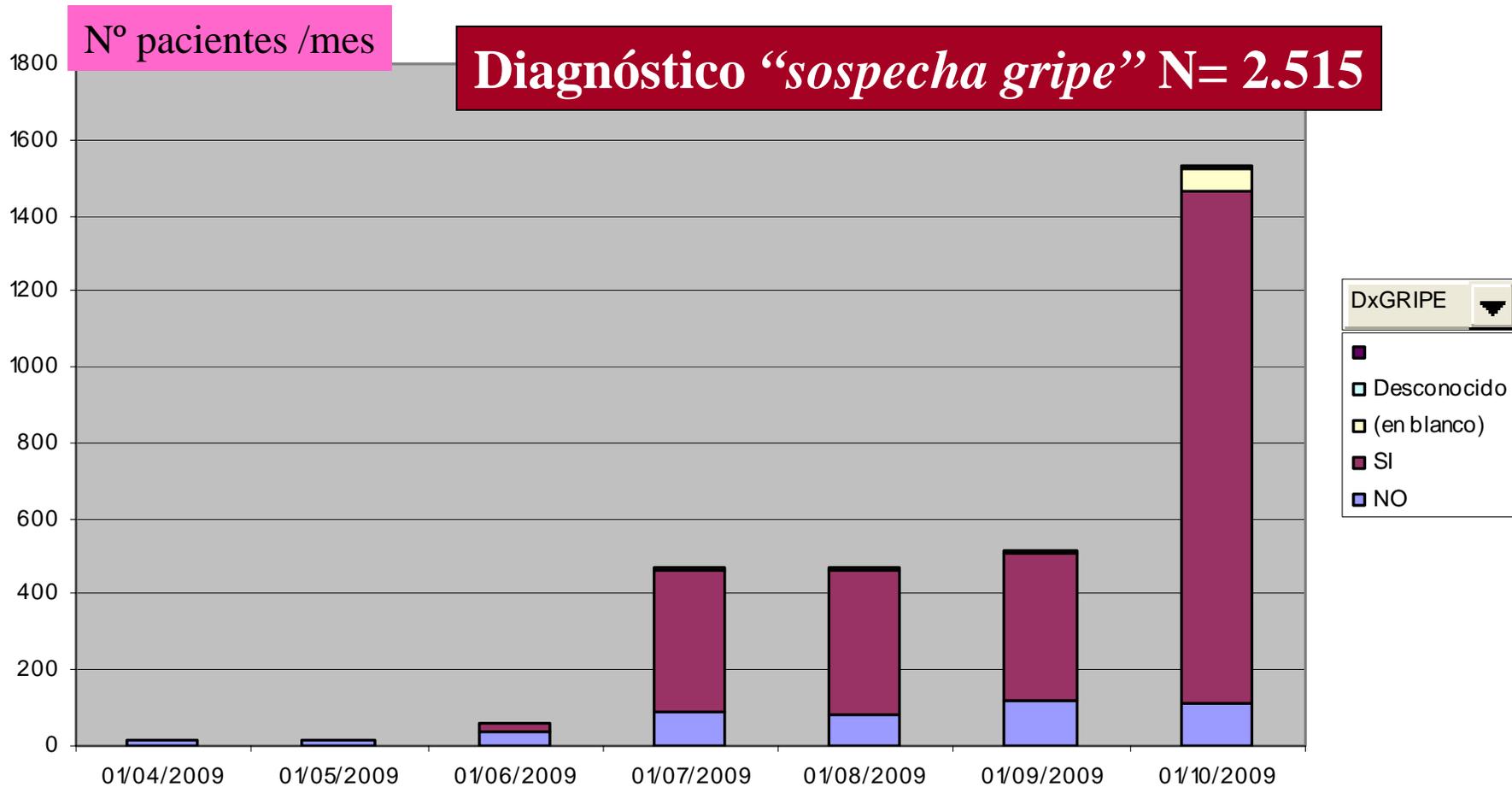
- Prehospitalización /**ADA** (M.Interna)

- **Ingreso aislados**

- **U.Corta Estancia** (M.Interna) ó **UCI** (Intensivos)

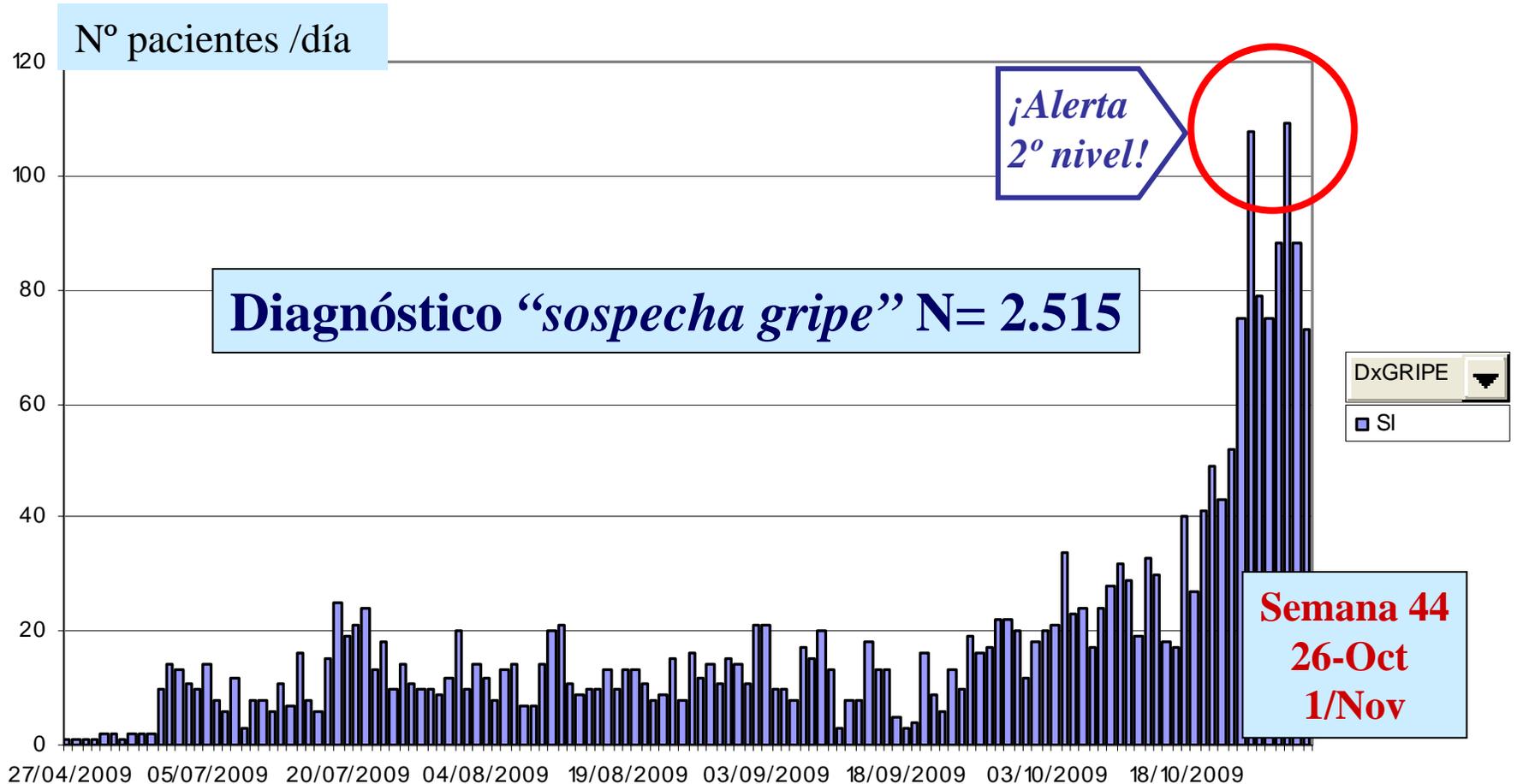
“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”

Evaluación de los **3.066** primeros pacientes atendidos *HGU G.Marañón*
 hasta 31 de Octubre de 2009



“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”

Evaluación de los **3.066** primeros pacientes atendidos *HGU G.Marañón*
 hasta 31 de Octubre de 2009



Plan de contingencia

Liberación de recursos para gripe A

- **Humanos**

Descontar 25% por bajas

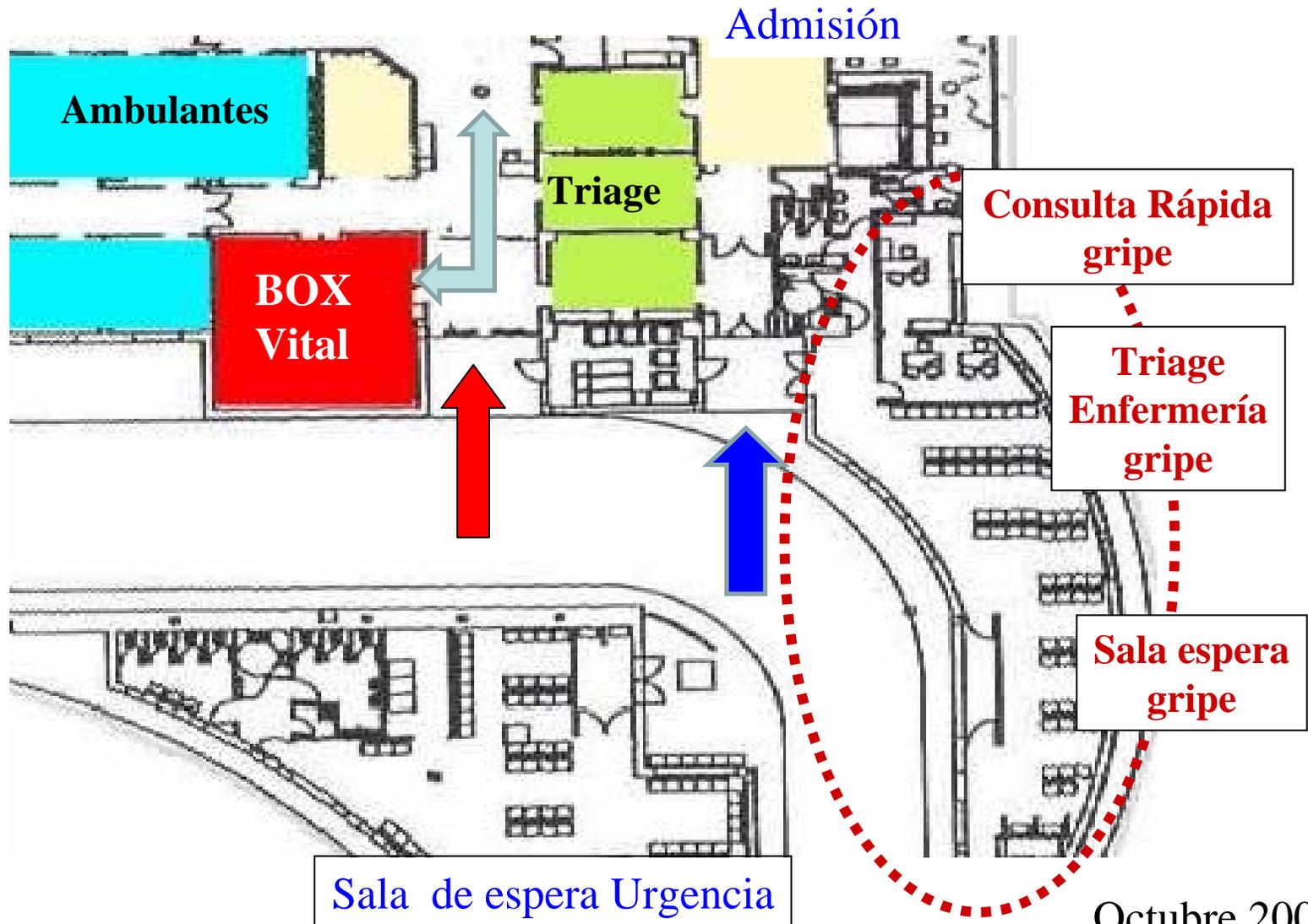
- Cirujanos, anestesistas y enfermería de **cirugía programada**
- Médicos, enfermeras y administrativos de **consultas externas** y **pruebas diagnósticas**

¡Posibilidad modificar turnos, horarios y permisos por necesidades servicio, según acuerdos firmados administración y sindicatos!

- **Materiales**

- Quirófanos y **salas de reanimación postanestésica**
 - **Respiradores (164)**, Monitores (184), pulsioxímetros (157)
- **Locales** de consultas y salas de espera

RECEPCIÓN DE PACIENTES



Gripe A /H1N1/ en 2009

2ª onda: Septiembre - Noviembre 2009 Atención Urgencia adultos

Circuito de entrada *específico* pacientes Gripe en la Urgencia

- **25 Octubre 09:** ¡alarma > 100 casos/día atendidos!
- **Sala espera exclusiva para gripe A**
 - **Triage** por enfermería
 - Motivo de consulta, Medicación, F.Riesgo, Temperatura, TA y **Sat.O2**
- **“Consulta rápida Gripe”**
 - Médicos **“veteranos”** (> 50 años; M.Interna ... y resto área médica)
 - L-V (15-22 h) ⇒ S, D y F (8-22 h); 1 ⇒ 2 puestos
 - Anamnesis, inspección y auscultación
 - **RX sin demora**
- **Alta a domicilio >85%**
 - Con informe y tratamiento
- **Ingreso “por cohortes”** en circuito interno de urgencias

Urgencias Adultos

Circuitos de Atención Gripe A

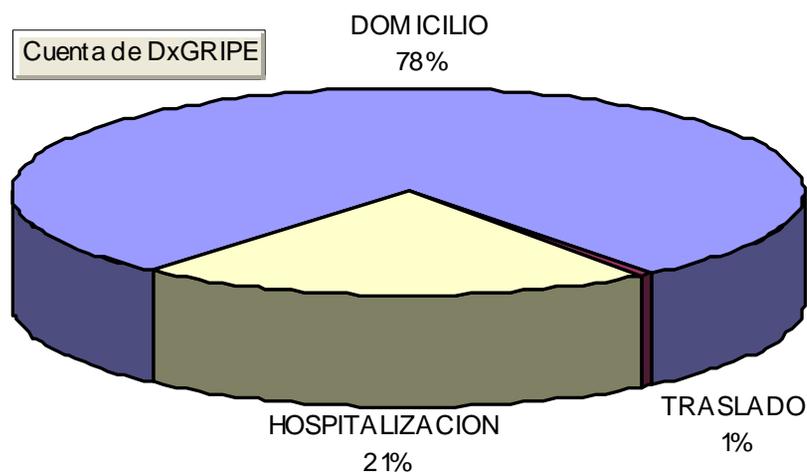
- **Circuito externo** (*a partir del 25/10/2009*)
 - **Consulta rápida** para atención de Gripe A
 - Paciente ambulante que acude por sospechar Gripe A
- **Circuito interno en urgencias**
 - **Ambulantes:**
 - Paciente con Gripe A que requiere más estudio
 - **Observación**
 - **Prehospitalización / ADA**
 - Paciente con Gripe A pendiente de cama para ingresar

“Aislamiento por cohortes”

“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”

Evaluación de los **3.066** primeros pacientes atendidos *HGU G.Marañón*
hasta 31 de Octubre de 2009

Destino de los pacientes diagnosticados de “sospecha de gripe A”



N= 2.515

DESTINO

Urgencias Adultos

Tratamiento Gripe A alta a domicilio

- **Sintomático**
 - Paracetamol
- **Oseltamivir**
 - Sólo a grupos de riesgo
 - *Se facilita medicación para tratamiento completo*
- **Neumonías**
 - Antibiótico + Oseltamivir

Alta a domicilio >85% de casos con diagnóstico “sospecha de gripe A

Criterios de Ingreso gripe A

- **Situación Clínica**

- Neumonía que requiera ingreso
- Insuficiencia Respiratoria
- Broncoespasmo

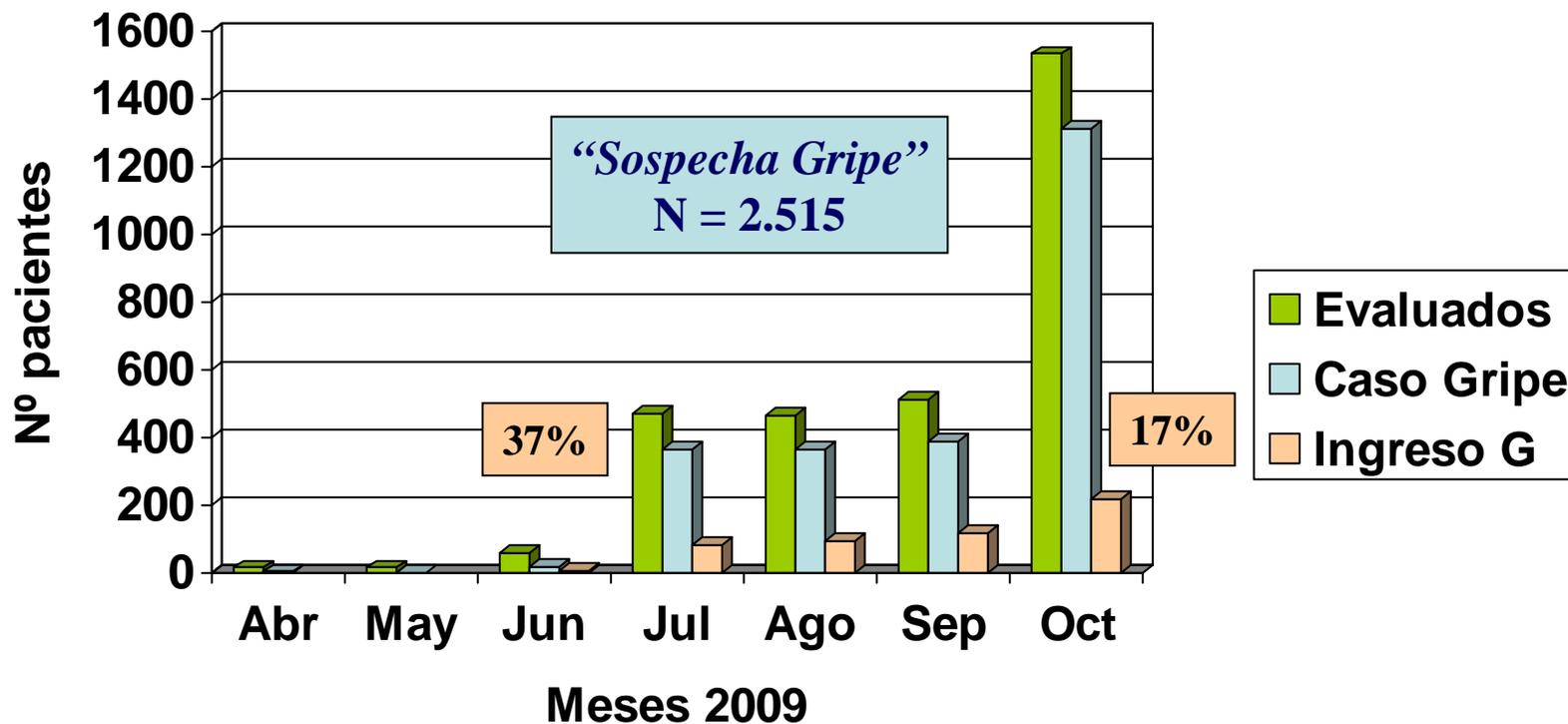
- **Valoración más prudente**

- Embarazadas
- Inmunodeprimidos y neutropénicos
 - Trasplantados
 - Neoplasias en tratamiento
 - Sida

“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”

Evaluación de los 3.066 primeros pacientes atendidos HGU G.Marañón hasta 31 de Octubre de 2009

Atención en urgencia, diagnóstico e ingreso por gripe A en HGUGM



N = 521 hospitalizados (21%) de 2.453 diagnosticados de gripe A en urgencia

Gripe A /H1N1/ en 2009

Hospitalización adultos

- **Hospitalización:** casos de gripe **complicados** o con *riesgo elevado de complicación*
 - **Camas médicas específicas gripe A:** 24 \Rightarrow **62**
 - U.Corta Estancia-**M.Interna**: 14 \Rightarrow **24** (100%)
 - **M.Interna** convencional: **24**/128 (19%)
 - Neumología: **6**/38 (16%)
 - Infecciosas-VIH: **8**/31 (26%)
 - **Camas de críticos específicas gripe A** 18 \Rightarrow **24**
 - **UVI (18+4+2=24)**
 - *Reservar para Cirugía y NO gripe* (53)
 - REA (22), URPA-2 (4), URPA-4 (6), UCP (10) y COR (11)

Posibilidad reinstalar 3ª cama en áreas hospitalización MQ (>80)

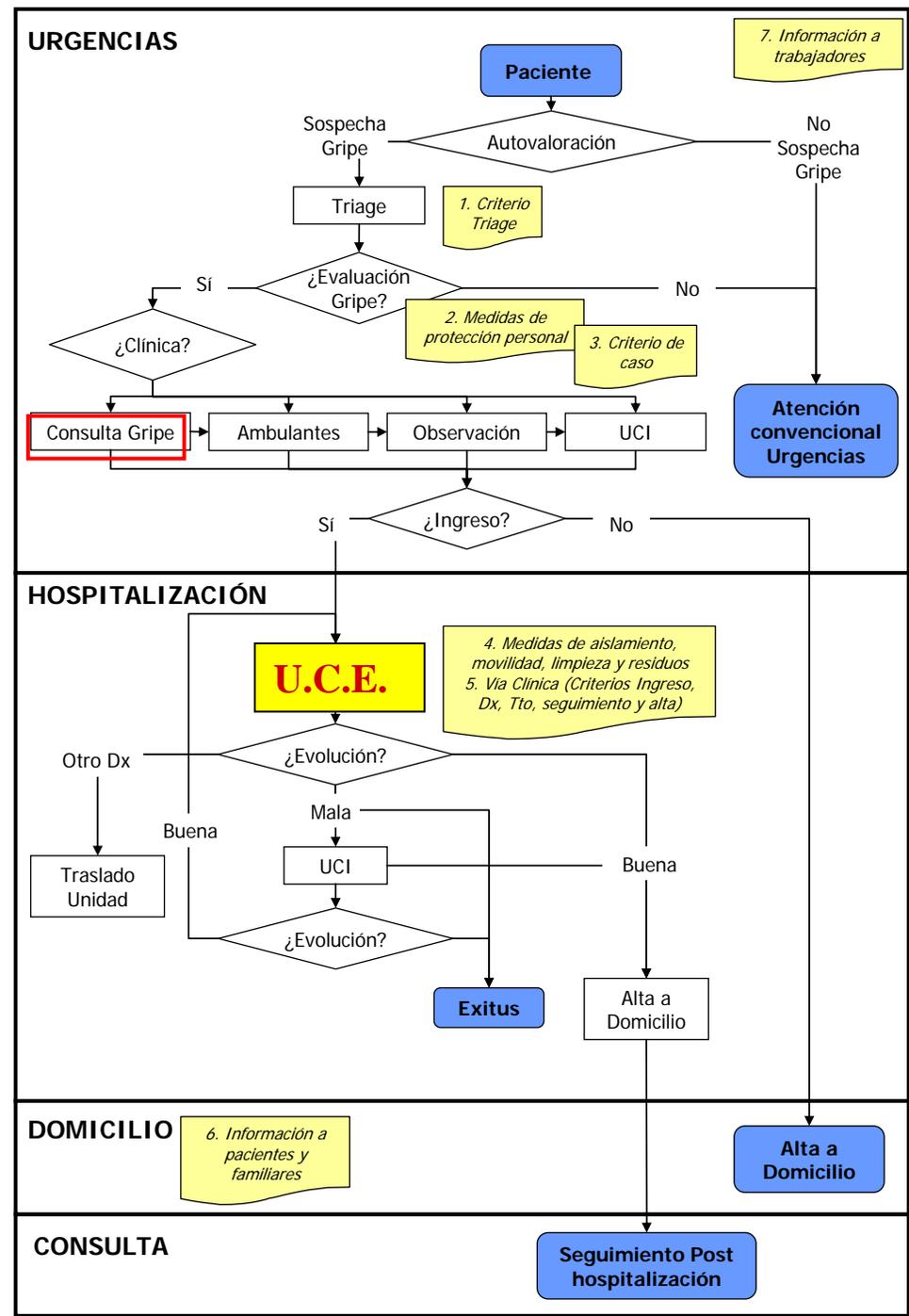
Gripe A /H1N1/ en 2009

Atención

Urgencia adultos

Hospitalización

Papel predominante de los **internistas** en ambos circuitos asistenciales



*“Estudio observacional 3.000 casos evaluados
por sospechar Gripe A en HGUGM”*

Madrid, 25Abril - 31 Octubre 2009

Servicios de Urgencia, Medicina Interna (UCE), UCI, Medicina Preventiva,
Microbiología, Radiodiagnóstico y otros

Resumen de resultados

Datos 19/Nov/2009 (8:00h)

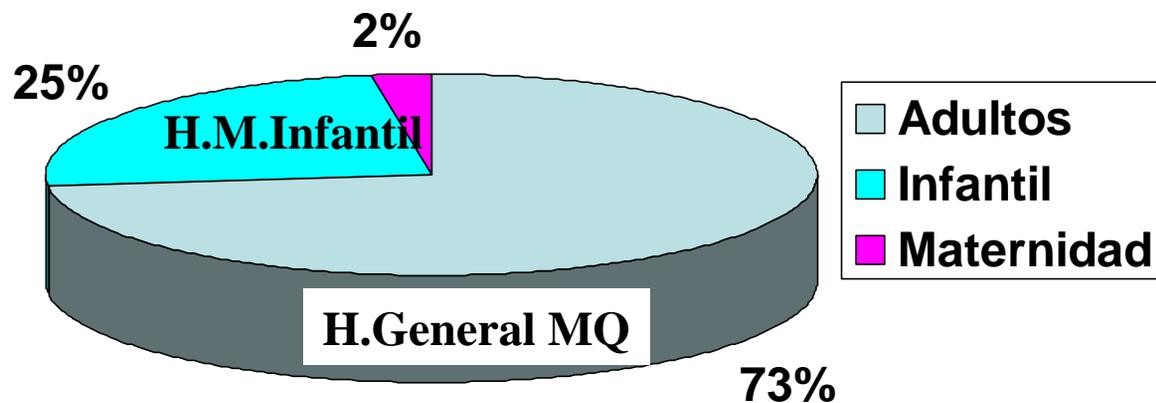
3.192 casos de Gripe \Rightarrow 591 hospitalizados (18,5%) \Rightarrow 2 fallecidos (0,33%)

“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”
Evaluación de los 3.066 primeros pacientes atendidos HGUGM hasta 31 de Octubre de 2009

**Casos declarados como
"sospecha de gripe" en HGUGM**

Edad 29 años
53% mujeres

N= 2.515



Trabajadores del HGUGM

Sospecha de gripe: 62 (82%) de 76 evaluados

Ingresados: 9 (12%) de 62 diagnosticados

“Demanda de atención hospitalaria por Gripe A/H1N1”

Casos atendidos en HGU G.Marañón hasta 31 de Octubre de 2009

3.066 pacientes evaluados en urgencia por fiebre y **posible gripe**

2.515 casos con criterio clínico de “**sospecha de gripe**”
(82% de los pacientes evaluados)

1.994 altas a domicilio: 35% PCR+
(79% de los casos de sospecha de gripe)

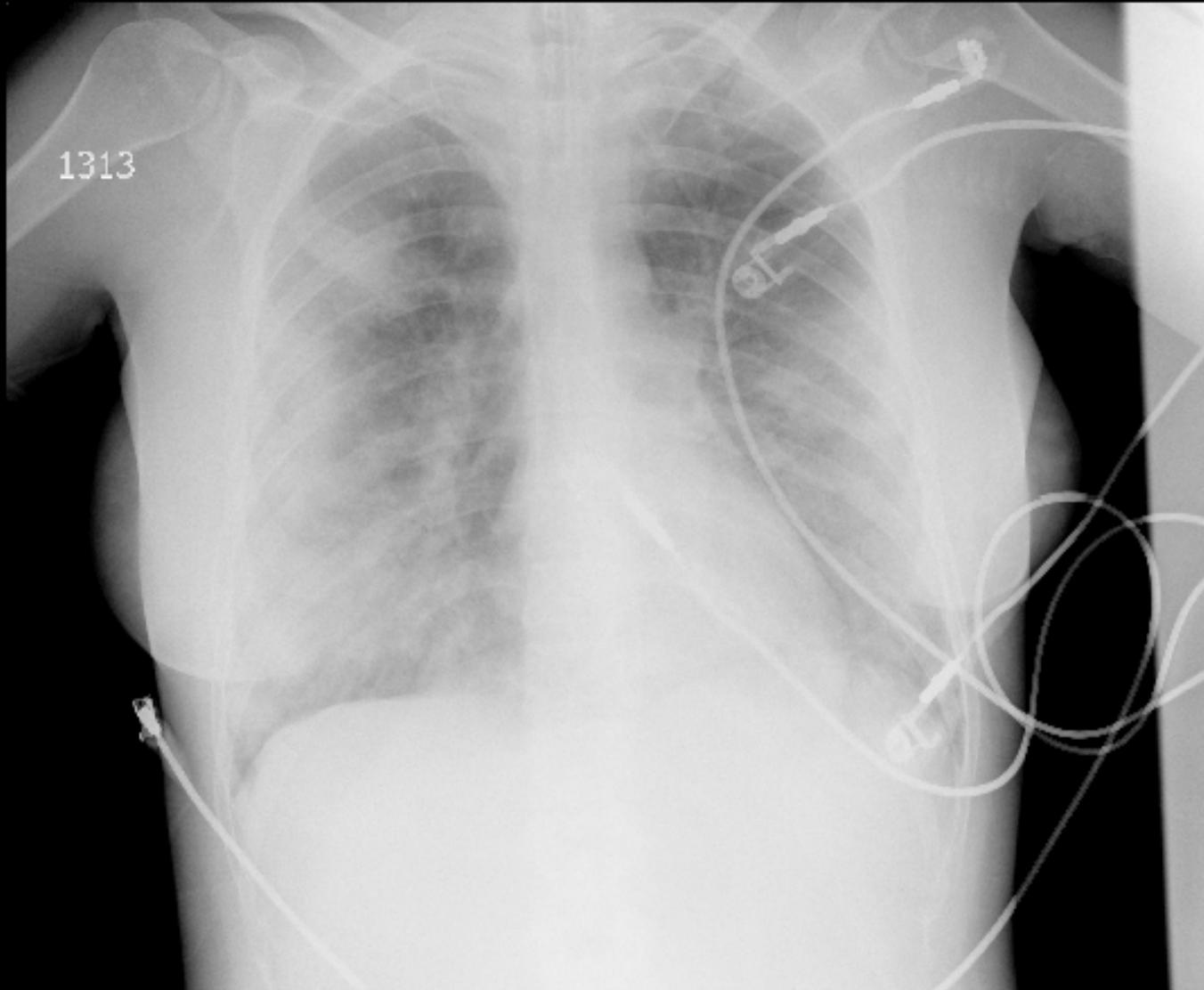
521 pacientes ingresados: 63% en UCE
(21% de los casos de sospecha)
33% PCR+

139 neumonías en UCE
5,5% gripes y 27% ingresos
38% PCR+

25 a UCI
5% ingresos

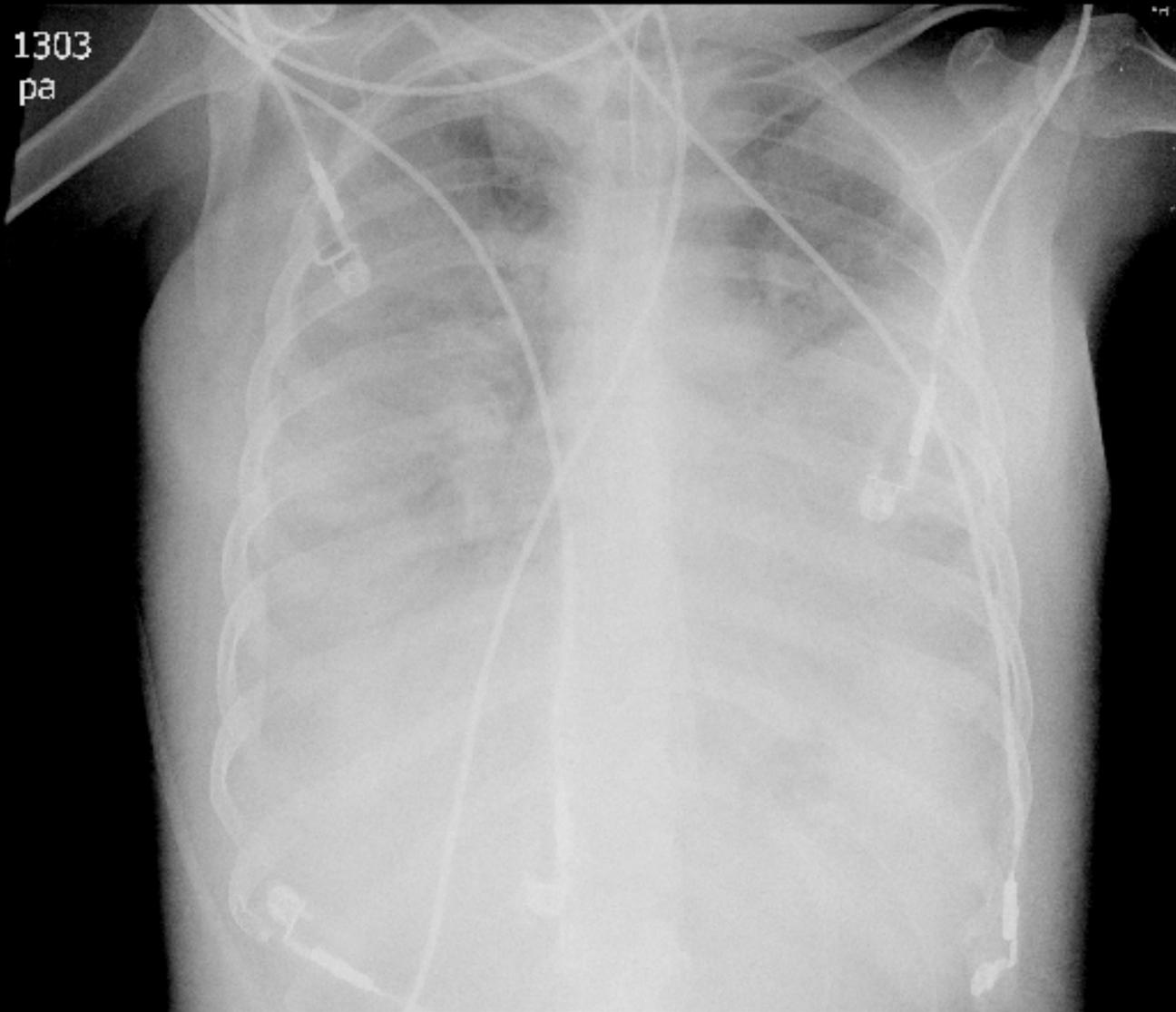
2 fallecidos: <1/1.000 diagnosticados en Urgencia; 0,38% de hospitalizados; 8% de ingresados en UCI

Neumonía en mujer 25 años sin factores de riesgo



Evolución muy rápida 24 h ingreso

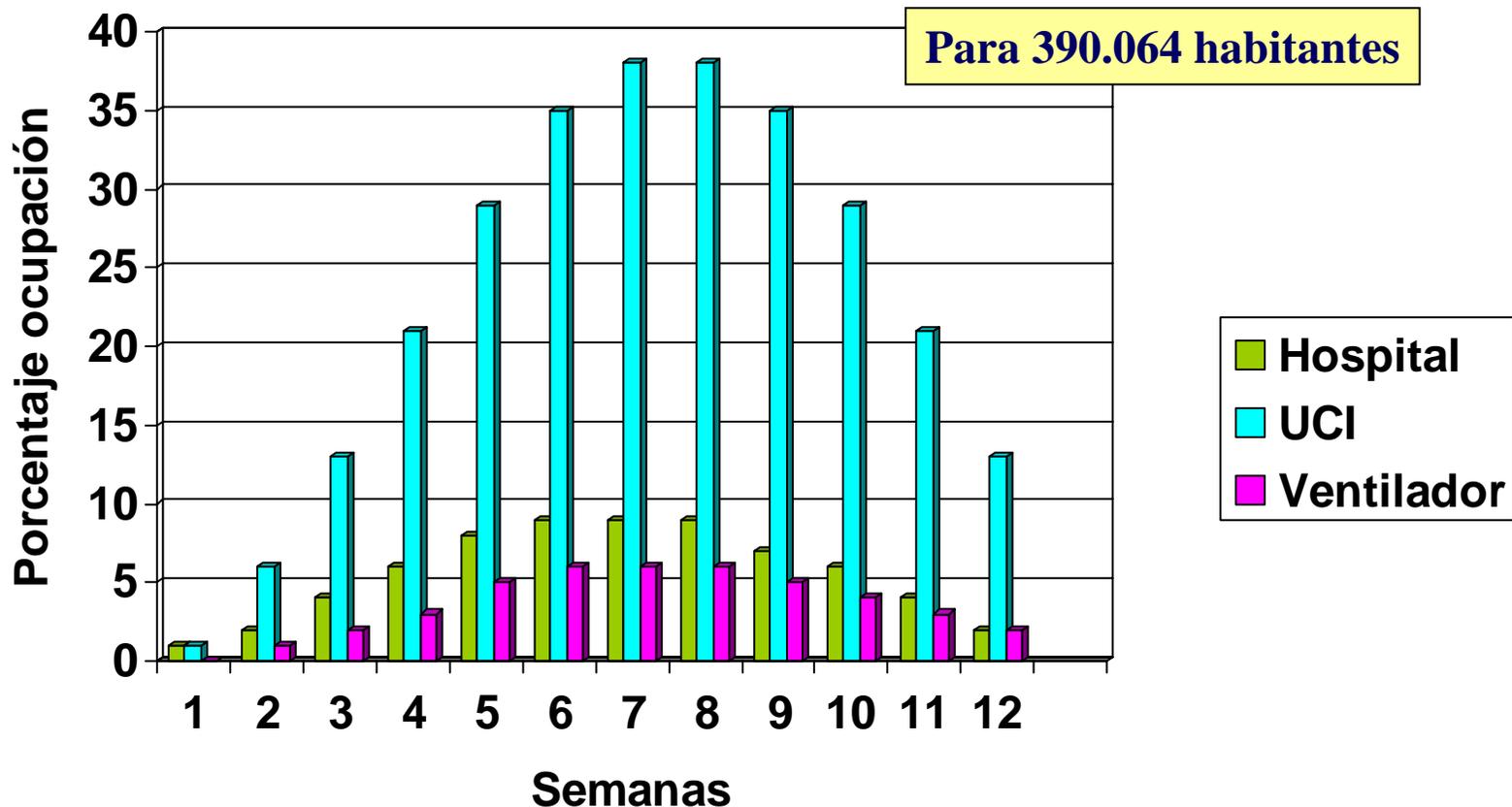
Neumonía bilateral en mujer 25 años



Condensación bilateral e Insuficiencia respiratoria severa 72h

Gripe A/H1N1 2009

Evolución % utilización recursos (FluSurge) según DAS:31/Oct/09



Tasa de ataque 25% \Rightarrow 835 ingresos \Rightarrow 5% UCI y 4,5% Ventilador

Atención hospitalaria: *previsión Otoño 09*

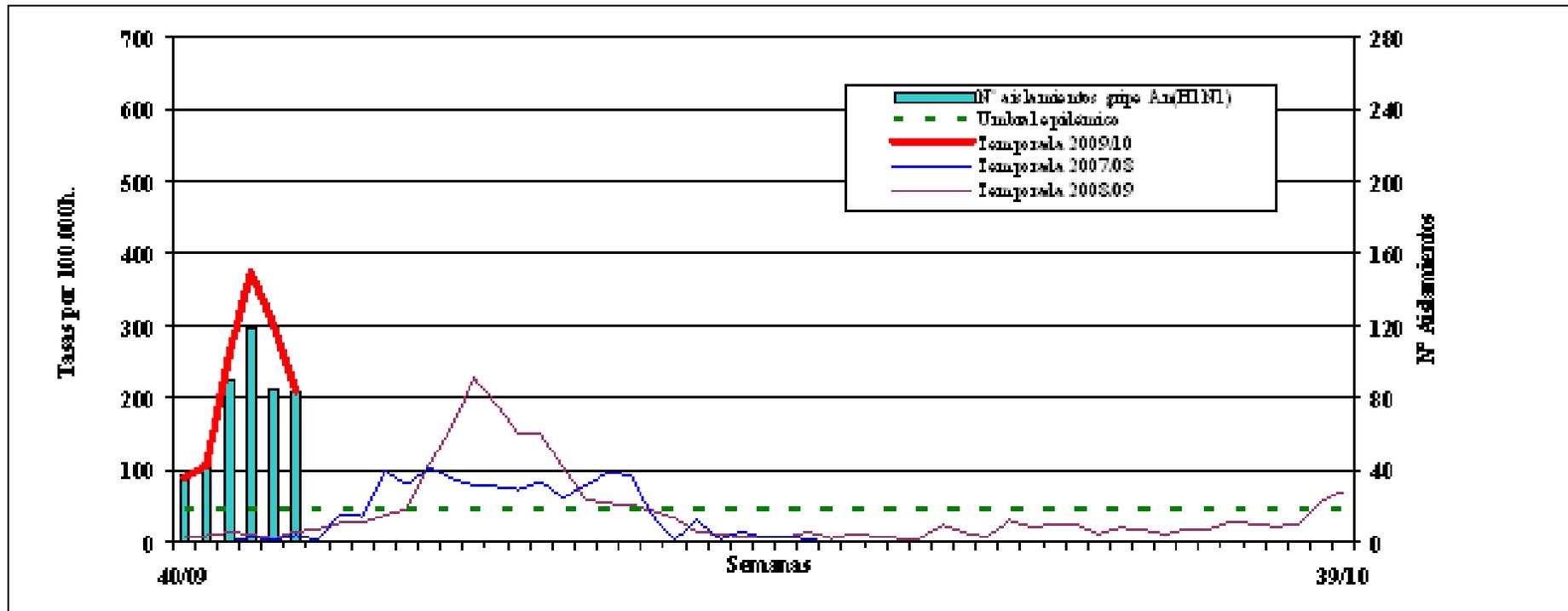
- *Ingresarán*
 - **10-15%** de los atendidos en las **Urgencias** del HGUGM
- **Estancia media** hospitalaria gripe: 5-7 días
 - **Requieren UCI: 5% hospitalizados**
 - Estancia media en UCI = 12-15 días
 - **Requieren ventilación: 90% ingresados en UCI**
 - Duración ventilación = 8-12 días
 - **De los que fallezcan: 70% lo harán en el Hospital**
 - **Mortalidad <0,5-1%** hospitalizados ó **<8-12%** ingresados en UCI

Conjeturas basadas en datos HGUGM Junio-Octubre 2009

Informe semanal gripe.

Comunidad de Madrid. Temporada 2000-2010

Semana 45: Lunes 2 a Domingo 8 de Noviembre/2009



Casos vacunados (estacional) 1,5%

Casos no vacunados (estacional) 98,5%

1,5%

98,5%

Conviene vacunarse contra la Gripe A

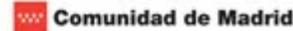
Papel asistencial de los internistas en la Gripe A

- **Urgencia adultos**
 - Ambulantes
 - Observación y Prehospitalización
 - **ADA (*semicríticos*)**
- **Consulta rápida Gripe**
 - Adultos ambulantes
- **Hospitalización adultos**
 - **Unidad Corta Estancia**
 - H. convencional en camas específicas para Gripe
 - S° M. Interna
 - Unidad VIH
- **Posthospitalización**
 - Consulta rápida
 - **Revisión neumonías Gripe**
 - U.Convalecencia
 - Media / Larga Estancia

Dirección y Organización Respuesta Asistencial a la Gripe A



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón



Agradecimiento a todos los que han colaborado en el plan de respuesta a la pandemia de Gripe A/H1N1 2009 del HGUGM

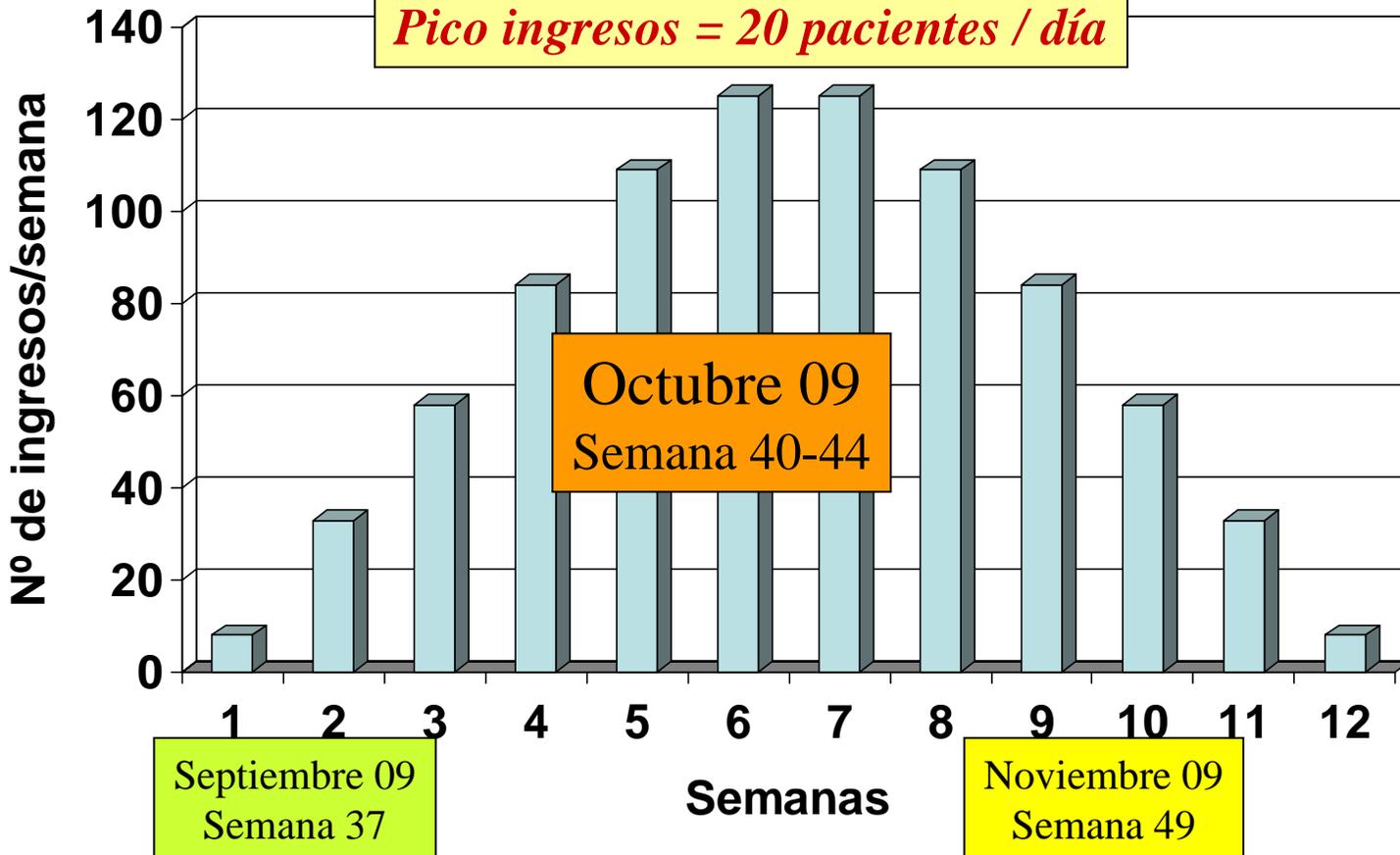
Datos 19/Nov/2009 (8:00h)

3.192 casos de Gripe \Rightarrow 591 hospitalizados (18,5%) \Rightarrow 2 fallecidos (0,33%)

Gripe A/H1N1 2009

*Previsión ingresos por gripe cada semana: Otoño
“Escenario más probable” (FluSurge) según DAS: 31/Oct/09*

Para 390.064 habitantes



Tasa de ataque 25% \Rightarrow 835 ingresos (2,14 /100.000 habitantes)

Respuesta HGUGM a la gripe A/H1N1 a fecha 19/Nov/2009

Para una tasa de ataque del 25%

- *“Escenario más probable” (Población 390.064 y mortalidad <1% ingresos)*
 - 800 ingresos en 8-12 semanas \Rightarrow 8-12 fallecidos
- *El HGU G.Marañón **puede** hacer frente a la pandemia con sus propios medios*
 - Precisaré **refuerzos para**
 - \uparrow capacidad atención **ambulantes en Urgencia 24h**
 - \uparrow atención y **altas hospitalizados en fin de semana y festivos**
 - \uparrow **camas UCI** para gripe y **REA/URPA** para cirugía y críticos NO gripe.
 - Precisaré **suspender ~30% de la actividad programada** en el pico de la onda gripal (4^a-5^a semana)