Algoritmo Adaptado para Adultos de Manejo Gripe A H1N1

Fuente: Hospital Posadas (Bs. As.) Aportes: Instituto María Ferrer y SAM (CABA)

Casuística de 100 casos, comité de Expertos del Min. de Salud, recom. SAP-SADI, jul ´09

Caso sospechoso de Influenza - ETI o Síndrome Agudo Respiratorio Febril

Fiebre > 38º, cefalea, tos, resfrío, odinofagia, diarrea, astenia, mialgias.

Registrar saturometría, auscultación, tiempo de evolución y Co-morbilidad (asma, embarazo, obesidad, etc.)

Saturación ≥ 96%

No Crepitantes

CON o SIN Co-morbilidad

< 48 Hrs. de síntomas
Oseltamivir o Zanamivir

Domicilio
Con pautas de Alarma
(Fiebre persistente
Disnea, etc.)

No saturómetro:
Taquipnea > 22
Disnea, Dif. resp.

Crepitantes +

Rx. de Tórax

Si los infiltrados son de poca jerarquía y las condiciones sociales y de accesibilidad al Hospital son adecuadas

Oseltamivir o Zanamivir
+ AMS + Claritromicina
Según Guía Neumonía Aguda Comunidad *

Domicilio con pautas de alarma, consulta al hospital a las 12 hrs. O control telefónico
EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Saturación < 96 %

No Rx.➡ traslado y tto. empírico

Rx. de Tórax

Infiltrado bilateral o unilateral de jerarquía

Oseltamivir o Zanamivir
+ AMS + Claritromicina
Según Guía Neumonía Aguda Comunidad *

***AAM, AAMR, SAM, SADEBAC, SADI, SATI, SAV, MSAL**

Internación
control pO2 → (1/3 ARM)
y falla multiorgánica