

PLA D'HIVERN – PROPOSTES ORGANITZATIVES PER ALS EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

1. INTRODUCCIÓ

Cada hivern, amb major o menor grau, patim una epidèmia de virosis respiratòries (grip i d'altres) que comporta que la població incrementi la demanda de serveis sanitaris.

Aquest document pretén posar a les mans dels i de les professionals dels equips d'atenció primària (EAP) un seguit de propostes organitzatives, en general obertes i adaptables a gairebé tots els models organitzatius i a totes les realitats, que permeti donar una resposta millor a l'increment de demanda i que tingui un impacte positiu sobre la pressió assistencial que en aquestes situacions pateix el personal dels EAP.

Val a dir que aquest document parteix d'uns elements que ens permeten emmarcar la situació:

- L'increment de demanda objecte del Pla d'hivern es produeix en un període de temps concret, limitat, i relativament curt, generalment entre el 20 de desembre i el 20 de febrer.
- La causa de l'increment de la demanda és l'augment sobtat dels quadres clínics de vies respiratòries altes (refredats comuns i gripes) que és breu i autolimitat. Aquests quadres clínics no requereixen tractament específic, i no impliquen per si mateixos un perill per als pacients. De fet, no fa gaires anys, no es consultaven als serveis sanitaris i solien tractar-se amb remeis casolans.

- Els serveis sanitaris han d'adaptar-se d'una manera global, estructural i planificada per donar resposta a aquesta variació de la demanda de serveis.
- Tot el personal sanitari ha d'intervenir per poder donar una resposta integrada com a equip, que sigui accessible, resolutiva, i eficient. Això implica que tant el personal de medicina com el d'infermeria ha de desenvolupar un paper actiu en la resposta dels serveis de salut a l'increment de demanda de l'hivern.
- El personal d'infermeria pot donar una resposta assistencial adequada a molts dels problemes de salut que causen aquest increment de demanda durant l'hivern. L'usuari no acostuma a demanar l'atenció del personal d'infermeria per aquests problemes, atès que la visió que té de l'atenció que aquest li pot oferir és encara molt limitada.

A partir dels elements que hem exposat, aquest document fa unes propostes específiques per donar resposta a l'increment de demanda de la temporada d'hivern, tot i que molts dels aspectes que es proposen són, lògicament, aplicables al funcionament habitual d'un EAP.

Els instruments bàsics de què disposem per donar resposta a aquesta demanda són: l'agenda i els circuits.

2. AGENDA

L'agenda és l'instrument que tenim a l'abast per definir com volem utilitzar el temps disponible d'atenció sanitària i per concretar els aspectes estructurals de l'activitat de cada professional.

En general, s'ha detectat que hi ha una tendència generalitzada a incórrer en tres tipus d'errors:

- Agenda fixa i rígida: Aquesta agenda sempre és igual i es manté inalterable, ja sigui hivern o estiu, dilluns o dijous, tot i que es sap que la demanda és variable.
- Agenda inaccessible: Una part dels i de les professionals d'infermeria no disposa d'agenda amb cita prèvia, de manera que un pacient no pot sol·licitar hora amb el seu infermer o la seva infermera, per iniciativa pròpia. Només cada professional d'infermeria disposa de la seva agenda i de la capacitat per programar-s'hi una cita.
- Agenda irreal: Des de l'inici de la cita prèvia es va creure que aquest sistema podia utilitzar-se per gestionar la demanda (cosa que s'ha demostrat que no és correcta, ja que l'agenda només és un mecanisme d'orientació horària). Per això, es van dissenyar agendes "desitjables" en lloc d'agendes "realistes". Així, és freqüent, especialment entre el personal mèdic, que es disposi d'una agenda amb un nombre limitat de visites, i, a banda, cada dia s'estiguin atenent, a més a més, de 5 a 15 urgències, de forma invariable. Seria més raonable, si aquesta és la realitat, incrementar l'agenda en aquest nombre "d'excedents", per convertir-la en una agenda realista. Si es vol disminuir la demanda s'ha de fer mitjançant altres mecanismes, no limitant l'agenda.

A partir del coneixement d'aquestes situacions, proposem desenvolupar un seguit d'accions en relació amb les agendes. Moltes d'aquestes accions, tot i que les proposem en el marc de les mesures que s'han de desenvolupar de cara al Pla d'hivern, no són específiques d'aquesta situació, sinó que s'han de considerar característiques generals de la gestió de l'agenda.

2.1. Accions de tipus estructural

- Tot el personal sanitari de l'EAP ha de tenir l'agenda oberta perquè els usuaris puguin demanar cita, directament. Actualment, encara hi ha equips en què els usuaris no poden demanar visita directament per al personal d'infermeria.

- L'agenda de tot el personal sanitari ha de ser accessible des del taulell de la unitat d'admissions i atenció a l'usuari (UAAU), des de qualsevol consulta i des de la central de trucades dels centres que en tinguin.
- En el cas dels EAP en què en lloc de treballar per unitats bàsiques assistencials (UBA) es treballi per programes d'atenció assistencial, també ha d'existir una agenda general d'infermeria de manera que el pacient pugui demanar hora per a infermeria, directament, si és que no pot fer-ho per a aquell dia mateix amb el seu infermer o la seva infermera.
- El nombre de cites de l'agenda ha de ser realista en funció de la demanda real de cada professional.
- L'agenda del personal sanitari ha d'adaptar-se a les característiques de variabilitat de la demanda. Caldrà, doncs, adaptar l'agenda en funció dels canvis previsibles en cada entorn (període d'hivern, epidèmia gripal, dies de demanda variable: dilluns, dia de mercat...).

2.2. Accions de tipus funcional

- El contingut de les visites diàries està compost per visites programades pel personal mateix (visites previsibles), i visites que demanen els usuaris pel seu compte. En els períodes de màxima demanda (Pla d'hivern, dilluns) convé minimitzar o eliminar les visites programades per tal de disposar de més temps per a les altres visites. Complementàriament a això, és útil que el personal programi totes les visites que es puguin preveure [p.e. la recollida de resultats d'una anàlisi o prova complementària, el seguiment d'una patologia crònica, la valoració d'una incapacitat temporal (IT), etc.]; així, el pacient acudirà a la consulta el dia i l'hora que siguin més adients per al personal sanitari, cosa que permetrà que aquest alliberi temps de consulta programada els dies de màxima afluència d'usuaris.

- El mateix que s'ha comentat per a les visites en el centre, val per a l'atenció domiciliària. Convé evitar visites programades en èpoques de màxima afluència d'usuaris.
- L'usuari, quan truqui per telèfon o vagi al centre, ha de poder demanar hora indistintament per al personal de medicina o d'infermeria que té assignat, segons el seu criteri i en funció de les seves necessitats.
- El personal de les UAAU ha d'oferir a l'usuari hora per al seu infermer o la seva infermera en els casos que el seu metge o la seva metgessa tingui l'agenda plena. L'usuari pot acceptar la cita, o declinar-la. En aquest últim cas se li ha d'oferir visita per a un altre dia o, si cal, per al mateix dia com a urgència. Cada EAP ha d'establir el seu circuit en aquests casos.

3. CIRCUITS

- En els EAP en què existeixin dispositius d'urgència, o s'estableixin específicament per al Pla d'hivern, aquests s'han d'organitzar amb la intervenció activa d'infermeria.
- Per tal de facilitar la intervenció d'infermeria en aquesta activitat, la Divisió d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut ha preparat un protocol específic que es presenta en l'annex 1.
- En moltes ocasions el telèfon pot ser una gran ajuda per donar resposta a aquest tipus de patologies. Convé garantir que tots els professionals sanitaris siguin accessibles telefònicament per als seus pacients. Per facilitar aquesta accessibilitat és important disposar de línia telefònica a la consulta.

- És recomanable fer una valoració telefònica de totes les sol·licituds d'atenció domiciliària. Aquesta valoració la pot fer indistintament (en funció de l'organització de cada EAP) tant el personal d'infermeria com el de medicina.
- S'ha elaborat el Pla de comunicació per al foment de l'autocura i la utilització adequada dels serveis de salut. Aquest document inclou dos fulls informatius sobre la grip i el refredat i sobre vacunació (que es traduiran a diverses llengües) per lliurar-los als pacients que es visiten en els centres d'atenció primària. Aquests fulls estaran disponibles a l'estació clínica d'atenció primària (ECAP) i a l'oficina mèdica informatitzada d'atenció primària (OMI-AP). Vegeu l'annex 2.
- Quan es faci una valoració d'un pacient visitat com a urgència, ja sigui en el centre o en el domicili, i aquesta generi una IT, cal lliurar la documentació de l'IT al pacient o, en tot cas, resoldre'n el lliurament de manera que no es generi una visita administrativa.
- Per evitar la possibilitat que, innecessàriament, aquest tipus d'IT tingui una durada excessiva, s'ha de citar el pacient en un termini no superior a 72 hores per a l'alta o la reavaluació.

4. PERSONAL DE REFORÇ

- La necessitat de personal de reforç (personal de medicina, d'infermeria o personal administratiu) s'ha de valorar segons el criteri de la direcció de l'EAP. Atesa la dificultat que suposa la contractació de personal mèdic en períodes de major demanda, s'ha de valorar la possibilitat que el personal de reforç sigui intern, és a dir, que sigui personal de l'EAP mateix que amplii la seva dedicació a canvi d'una compensació suficient.

- La necessitat de personal de reforç s'ha de planificar, tot i que, posteriorment, calgui anar-la adaptant a una realitat que és variable.

5. CAMPANYA DE VACUNACIÓ

Tot i que l'hem deixada per al final, la campanya de vacunació contra la grip és el primer pas de la campanya d'hivern. Els formats del desenvolupament d'aquesta campanya són molt variats; depenen, en part, de diversos aspectes de cada entorn i no hi ha prou dades comunes per poder-ne definir un d'específic. Per aquest motiu, entenem que la idea fonamental que cal respectar és que ja que aquesta campanya afecta globalment tot l'EAP, s'hi ha d'implicar de forma activa tot el personal que forma part de l'equip. Per si pot ser d'utilitat per als EAP presentem una taula amb diverses propostes organitzatives.

En tot cas, sigui quin sigui el model, cal que es considerin sempre els aspectes següents:

- És desitjable la implicació de tots els i les professionals de l'EAP (personal de medicina de família, pediatria, infermeria i personal administratiu) en la definició del model de campanya.
- Durant la campanya de vacunació, cal aprofitar la presència per qualsevol motiu del pacient a la consulta de medicina o d'infermeria, o a urgències, etc., per tal que el o la professional que l'atén en aquell moment el vacuni. Amb això, s'aconsegueix una major cobertura poblacional de vacunació (s'ha de tenir en compte que algun d'aquests pacients potser no tornaria a la consulta) i s'evita generar una visita específica per a la vacunació.
- A tall d'exemple enumerem a continuació algunes possibles activitats o estratègies que, segons el criteri de cada EAP, poden emprar-se per intentar incrementar la cobertura poblacional de vacunació.

Estratègies/activitats que podrien incidir en un increment de la cobertura de vacunes de la grip(*)

ESTRATÈGIES/ ACTIVITATS	ASPECTES ORGANITZATIUS	ASPECTES DE COMUNICACIÓ
Adreçades a una persona	• Implicar tots els professionals sanitaris en la vacunació "oportunist". • Aprofitar la cita espontània (incloent-hi les "urgències") per administrar la vacuna.	▪ Informar, activament, els usuaris sobre la campanya de vacunació, mitjançant una carta individualitzada. ▪ Informar, específicament, els usuaris amb patologies cròniques, mitjançant una carta individualitzada. ▪ Captar, mitjançant una trucada, els usuaris que no han acudit a vacunar-se després de les 3-4 primeres setmanes de campanya. ▪ Fer educació sanitària a la consulta, per a la població diana de la campanya de vacunació, que inclogui: percepció de risc, objectius i beneficis de la immunització, seguretat.
Adreçades a un grup	▪ Vacunar col·lectius específics, desplaçant-se fora del centre (persones que treballen a serveis educatius, a la policia, persones grans de casals d'avis...). ▪ Contactar amb residències per facilitar el lliurament i l'administració de vacunes als ancians ingressats. ▪ Indicar i facilitar la vacunació al personal sanitari (incloent-hi el de les farmàcies).	• Fer educació sanitària dirigida a grups concrets de població.
Generals		▪ Col·locar cartells sobre la campanya de vacunació al centre i a farmàcies, casals, serveis socials, locals comercials del barri... ▪ Divulgar la campanya de vacunació en els mitjans d'informació d'àmbit local (revistes, emissores...).

* L'impacte que podrien tenir les diverses actuacions proposades en cada entorn específic no està prou avaluat. Queda a criteri dels i de les professionals, com a persones que coneixen millor cada entorn, valorar l'oportunitat i la viabilitat de cada una d'aquestes actuacions. Cal que no caiguem en l'anomenada "lleï de la cura inversa", que consisteix a emfasitzar les actuacions en persones i col·lectius amb més necessitats, cosa que provoca una reiteració, atès que aquestes persones o col·lectius ja tenen una bona cobertura de serveis.

Annex 1. Potenciar el paper d'infermeria en la patologia aguda: Grip i refredat comú.

1. Justificació

La responsabilitat d'oferir uns serveis sanitaris eficients, compartida tant per gestors com per professionals sanitaris de primera línia, ens obliga a la recerca incansable de millores en l'oferta assistencial. L'epidèmia anual de grip se'ns presenta com un repte i una oportunitat als quals no podem restar aliens. Aquest protocol ofereix una alternativa a l'abordatge actual d'aquest problema de salut, alternativa que considerem reporta beneficis a tots els sectors implicats.

Cada any, durant l'epidèmia de grip, hi ha un augment de l'activitat assistencial¹ per patologies que es resolen espontàniament. Abans, la ciutadania no demanava l'atenció dels serveis sanitaris per resoldre-les. Per fer front a aquesta demanda es va crear el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) que, malgrat la seva aplicació global, només implica, amb un paper actiu, la meitat dels i de les professionals de la salut. El personal d'infermeria està capacitat per atendre i gestionar problemes de salut de complexitat baixa^{2,3} i, per tant, creiem necessari engegar una línia de treball que li permeti desenvolupar el seu paper durant l'epidèmia de grip.

L'experiència en altres països avala que, en la resolució de patologia lleu, el paper del personal d'infermeria és similar al del personal mèdic^{2,4}. La implicació d'infermeria és una oportunitat per donar a conèixer els serveis que du a terme i per promocionar-los, i, a la vegada, per mostrar la consulta d'infermeria com a una altra porta d'entrada al sistema sanitari^{2,5}.

Encara que la grip i el refredat comú no figuren com a diagnòstics d'infermeria segons el catàleg de l'Associació Americana de Diagnòstics d'Infermeria, North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), qualsevol resposta humana a una situació de malaltia aguda o crònica pot ser abordada per infermeria; per fer-

ho, ha d'utilitzar les eines que disposa, incloent-hi la derivació a altres professionals quan la consideri oportuna.

L'elaboració d'aquest protocol es justifica per la necessitat d'oferir pautes d'intervenció, als i a les professionals dels centres de salut, que facilitin i facin homogènia la posada en marxa d'aquesta alternativa d'atenció.

2. Objectius

2.1. Objectiu general

Donar eines per a l'abordatge de la grip i del refredat comú als i a les professionals d'infermeria dels equips d'atenció primària (EAP) de l'Institut Català de la Salut (ICS).

2.2. Objectius específics

2.2.1. Desenvolupar un protocol d'actuació respecte d'aquestes patologies.

2.2.2. Definir estratègies d'implantació.

2.3. Requisits previs

La posada en marxa d'aquesta activitat requereix, prèviament, la consideració i l'abordatge dels aspectes següents:

2.3.1. Informació a la població.

2.3.2. Perfeccionament o actualització del personal d'infermeria en la tècnica d'auscultació pulmonar.

2.3.3. Existència d'un mecanisme de derivació entre professionals àgil i efectiu, que no generi consultes específiques posteriors.

2.3.4. Accés dels i de les professionals d'infermeria als tractaments mèdics proposats.

2.3.5. Autorització dels responsables sanitaris al personal d'infermeria per a la indicació al pacient dels períodes de descans establerts en aquest protocol.

3. Metodologia

- 3.1.** Revisió bibliogràfica i posada en comú d': aspectes fisiopatològics, consells de prevenció i cura de la grip i del refredat comú, experiències en triatge d'infermeria o abordatge de patologia aguda.
- 3.2.** Elaboració del protocol pel grup de treball.
- 3.3.** Difusió del protocol per debatre'l a través del fòrum.
- 3.4.** Difusió i adaptació de les mesures prèvies necessàries en els EAP.

4. Població diana

Pacients de més de 15 anys que consulten per un quadre de símptomes compatible amb la grip i el refredat comú.

5. Protocol d'actuació d'infermeria en la grip / refredat comú

S'han de seguir els mateixos passos que en el procés d'infermeria. Així després de la presentació, cal procedir a:

- Valoració.
- Diagnòstics o problemes detectats.
- Planificació.
- Execució.
- Avaluació.

Presentació:

Cal informar el pacient que la visita la està duent a terme una persona del col·lectiu d'infermeria, en el cas que no sigui un pacient conegut.

Valoració:

- Motiu de consulta: Són les dades subjectives que ens explica el pacient.
- Valoració per necessitats: Ha d'estar focalitzada en la demanda expressada pel pacient, per tant, s'ha d'orientar cap a les necessitats número 1, 2, 3, 5, 7, 8 i 9. (V. Henderson)
- Exploració de signes i símptomes: Són les dades objectives de l'exploració. Signes i símptomes compatibles amb la grip i el refredat comú:

- o Febre d'inici brusc
- o Cefalea
- o Miàlgies
- o Debilitat
- o Cansament d'inici brusc
- o Congestió nasal i mucositat
- o Tos
- o Odinofàgia
- o Esternuts

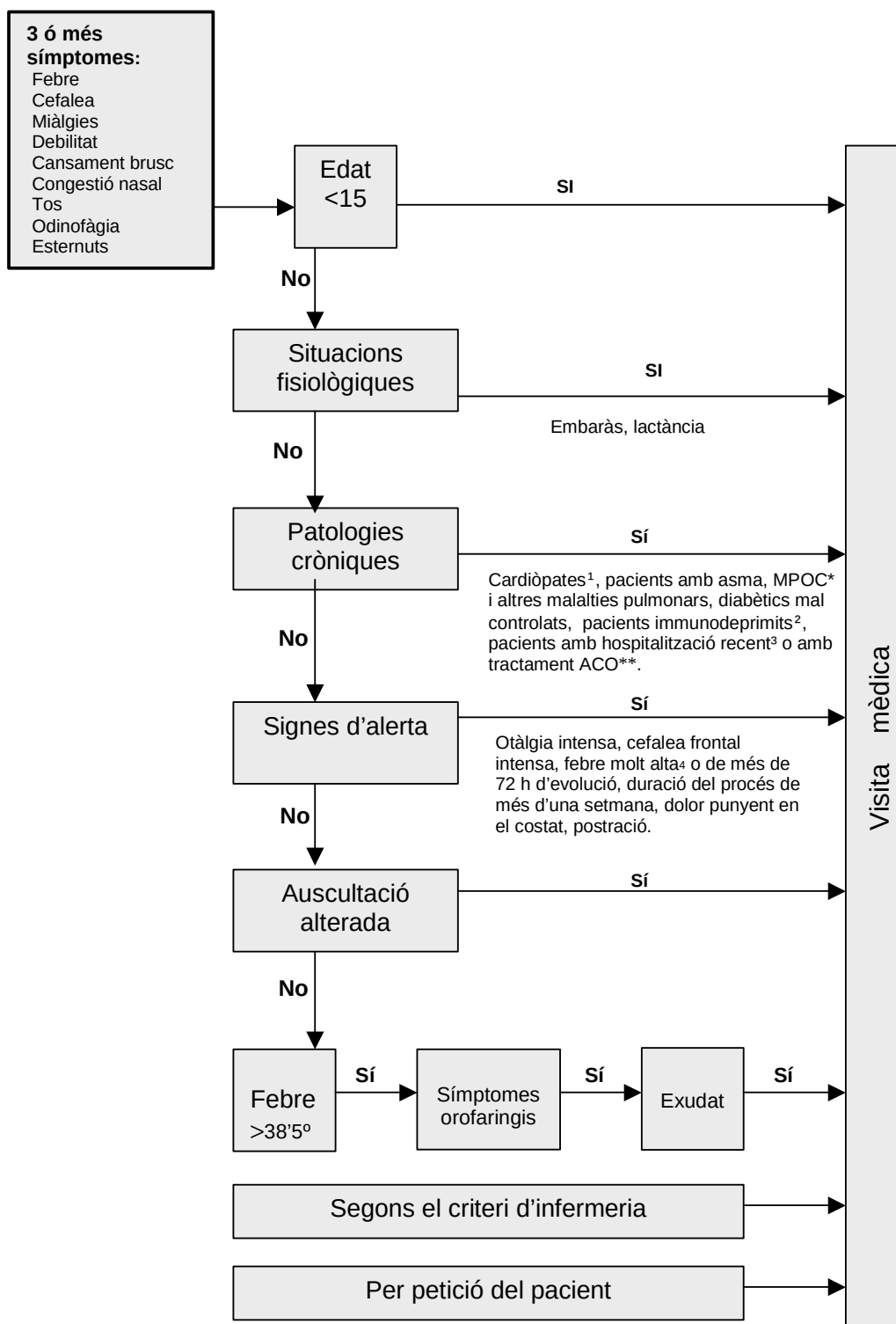
Diagnòstics o problemes detectats.

L'annex 1 reflecteix els diagnòstics d'infermeria freqüents en la grip i el refredat comú.

Planificació.

Com a pas previ a la planificació de l'atenció que ha de dispensar al pacient, la persona del col·lectiu d'infermeria necessita saber si la resposta al problema de salut que presenta pot abordar-la per ella mateixa. En aquest sentit, si el pacient presenta tres símptomes o més dels descrits, s'ha d'iniciar l'Algoritme 1.

Algoritme 1. Valoració d'infermeria. Triatge



1. **Cardiòpates:** Insuficiència cardíaca, valvulopaties

2. **Pacients immunodeprimits:** pacients amb VIH, transplantaments, hepatopaties, hemodiàlisi, processos malignes generalitzats, pacients en tractament amb immunosupressors

3. **Hospitalització recent:** pacients hospitalitzats la darrera setmana

4. **Febre molt alta:** Superior a 40°

* Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC); **Anticoagulants orals (ACO)

5.1. Derivació al personal mèdic. Criteris de derivació (Algoritme 1)

- Edat: menor de 15 anys
- Situacions fisiològiques: embaràs, lactància.
- Patologies cròniques: cardiòpates, pacients amb asma, MPOC i altres malalties pulmonars, diabètics mal controlats, pacients immunodeprimits [amb virus de la immunodeficiència humana (VIH), pacients amb trasplantaments, hepatopaties, hemodiàlisi, processos malignes generalitzats, pacients en tractament amb immunosupressors], pacients en tractament amb anticoagulants orals (ACO)
- Hospitalització recent: pacients hospitalitzats la darrera setmana.
- Signes d'alerta: otàlgia intensa, cefalea frontal intensa que empitjora si el pacient baixa el cap, febre molt alta (40° C) o de més de 72 h d'evolució, duració del procés superior a una setmana, dolor punyent en el costat, ofec, postració.
- Auscultació respiratòria alterada.
- Febre amb exudat orofaringi.
- Segons el criteri d'infermeria.
- A petició del pacient.

5.2. Visita d'infermeria: Si no ha estat necessari derivar el pacient al personal mèdic, heu d'iniciar l'Algoritme 2:

5.2.1. Cal donar consells segons la simptomatologia

5.2.2. Cal valorar l'ús de mesures farmacològiques:

- En cas de febre, dolor, malestar general i odinofàgia:
Paracetamol: via oral de 500 mg a 1.000 mg/4 h – 6 h (màxima 3.000 mg/24 h)* via rectal fins 650 mg/4 h – 6 h.
Contraindicacions: al·lèrgia al fàrmac
Si l'odinofàgia és lleu podem recomanar caramels sense sucre i bucofaringis [com ara clorhexidina (Hibitane®), bacitacina (Lizipaina®)]

* Cal consultar al personal mèdic si cal augmentar la dosi màxima diària

- En cas de congestió nasal intensa es pot valorar la possibilitat d'antihistamínics com ara:

Loratadina via oral 10mg/24h; Contraindicacions: al·lèrgia al fàrmac. Cal informar de possibles efectes secundaris com ara: somnolència

- Si el pacient té tos seca podrien ser-li útils els antitussígens com ara:
Dextrometorfan (Romilar[®]) i Dimemorfan (Dastosin[®]) via oral 15 mg/4 h o 30 mg /6 h – 8 h dosi màxima 120 mg/24 h; Contraindicacions: al·lèrgia fàrmac, tractament amb inhibidors de la monoaminoxidasa (IMAO).

5.3. Donar consells per evitar contagis:

Recomanacions al pacient perquè no contagiï les persones sanes que té a prop i mesures per prevenir-les del contagi (vegeu el document de comunicació).

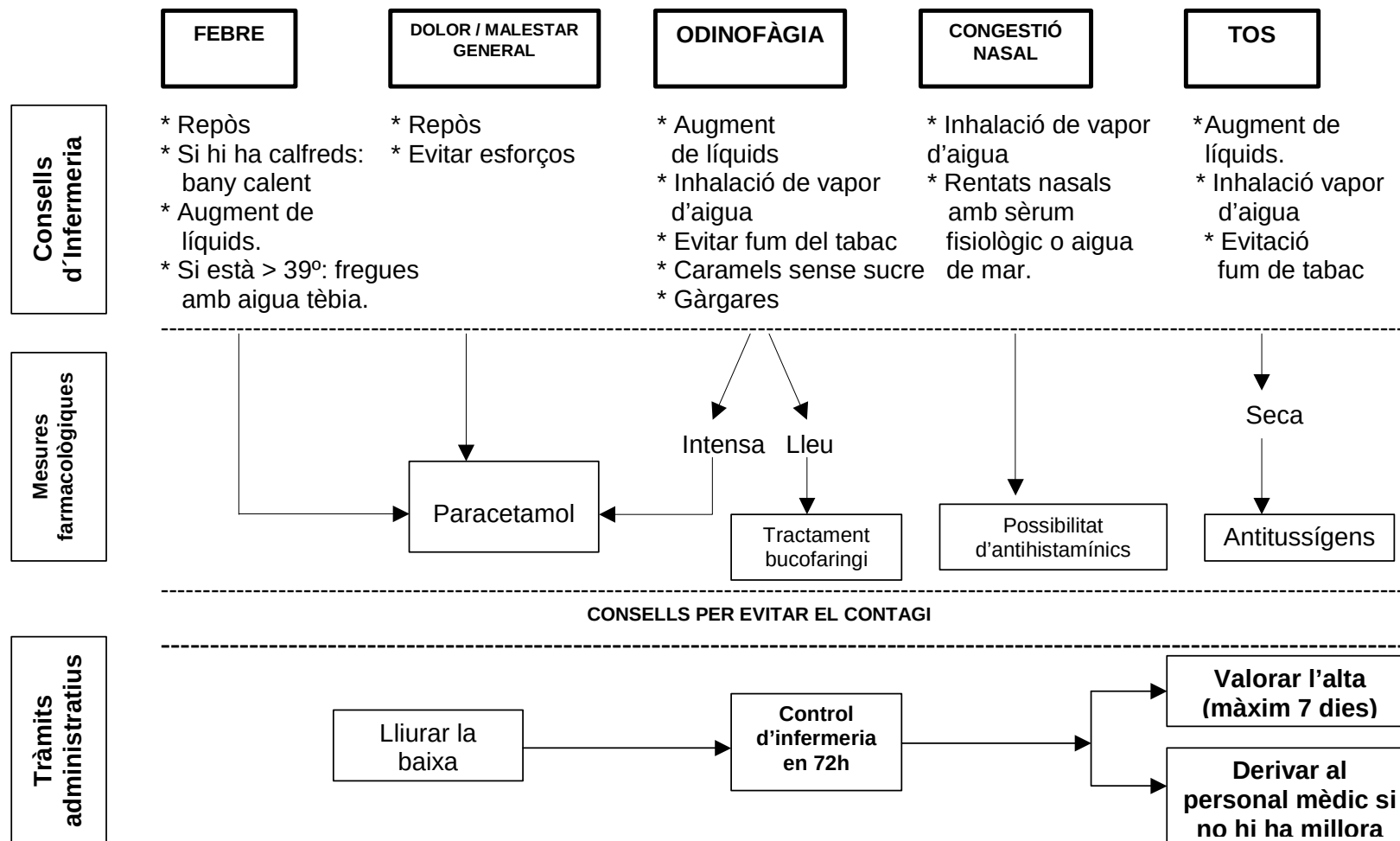
5.4. Facilitar als pacients els tràmits administratius que derivin de la visita d'infermeria:

- Justificants laborals. En cas que el pacient requereixi la baixa laboral hi ha la possibilitat de lliurar-la hi i citar-lo al cap de 3 dies per a la persona d'infermeria que l'atén habitualment. En aquell moment, s'haurà de valorar l'alta, amb un màxim de 7 dies, o derivar-lo al seu metge o a la seva metgessa si no ha millorat.

5.5. Informar el pacient sobre la necessitat de tornar-lo a valorar en les situacions següents:

- Persistència de febre superior a 39° a les 48 h, que és resistent als antitèrmics
- Sensació d'ofec.
- Afectació de l'estat general.
- Dolor punyent al costat.

Algoritme 2. Visita d'infermeria



6. Estratègies d'implantació als EAP.

Davant l'epidèmia de grip i el refredat comú es proposen diferents possibilitats d'organització que es poden adaptar a la realitat de cada equip.

6.1. Infermeria de triatge.

Les persones que sol·liciten atenció per al mateix dia quan les agendes del personal mèdic estan plenes són rebudes per una infermera que en fa el triatge i en gestiona l'atenció. El personal de la unitat d'admissions i atenció a l'usuari (UAAU) del centre ofereix de forma sistemàtica una visita d'infermeria.

6.1.1. Triage a la unitat d'admissions i atenció a l'usuari del centre

- Derivar al personal mèdic els pacients que compleixen els criteris de visita mèdica.
- Atendre els pacients que pot abordar infermeria.
- Derivar les visites domiciliàries a la persona d'infermeria assignada per fer-les.

6.1.2. Triage telefònic

- El personal de la UAAU envia la trucada al o la professional d'infermeria (Algoritme 3) que és qui decideix, en funció de l'estat de salut que li descriu el pacient, si requereix visita en el centre de salut o en el domicili.
- Derivar al personal mèdic els pacients que compleixen el criteri de visita mèdica, ja sigui en el centre de salut o en el domicili (el criteri d'auscultació s'ha d'adaptar a la pregunta següent: "Teniu dificultat per respirar?").
- Derivar al personal d'infermeria assignat els pacients que compleixen criteris de visita d'infermeria, ja sigui en el centre de salut o en el domicili.

6.2. Infermeria de referència.

Cada persona del col·lectiu d'infermeria assumeix les visites de la població que té assignada.

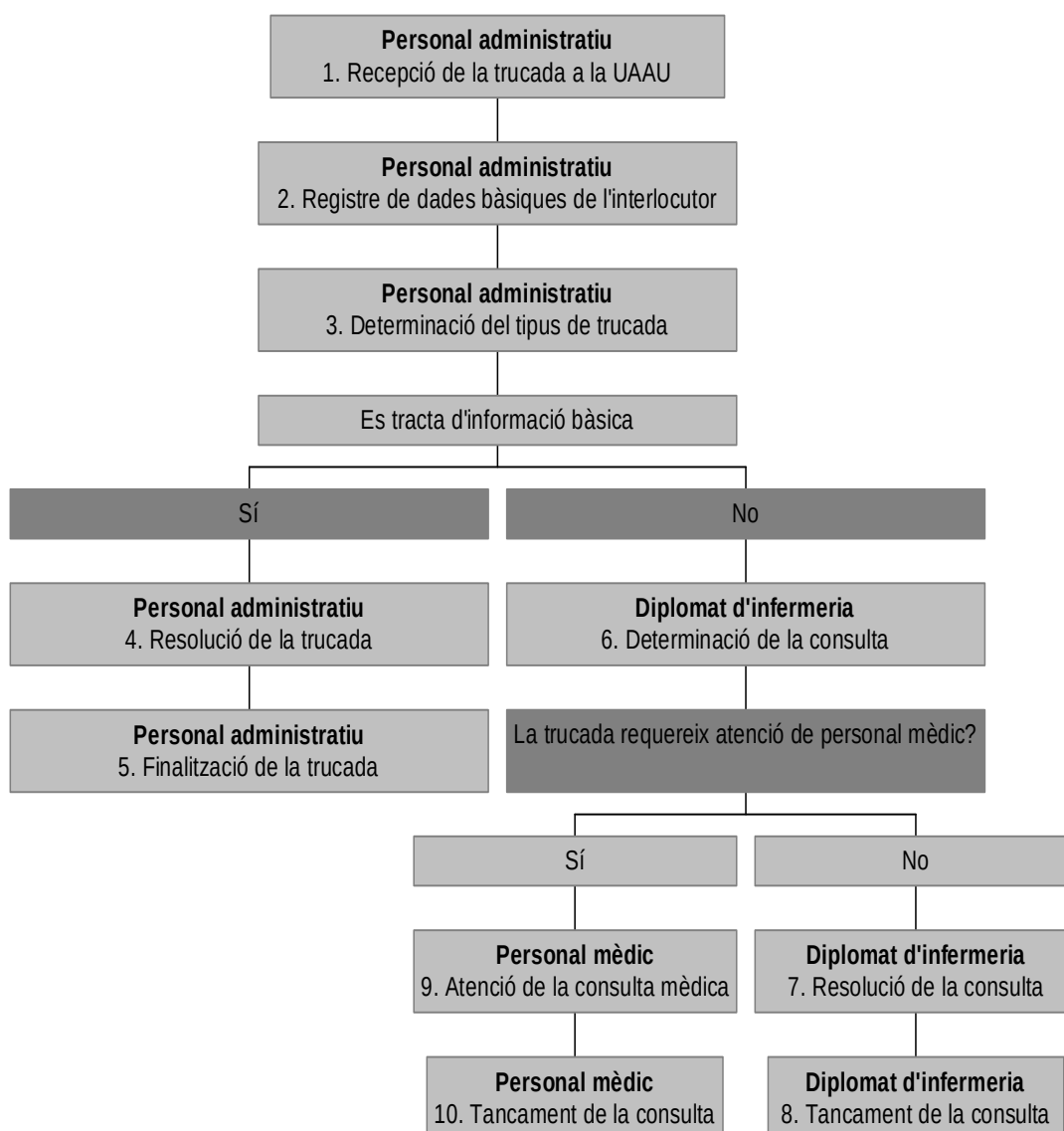
Cal una estratègia perquè l'usuari sàpiga que pot consultar per aquestes patologies la persona d'infermeria que té assignada.

6.2.1. Visites al centre de salut

6.2.2. Visites domiciliàries

6.2.3. Atenció telefònica.

Algoritme 3. Com es canalitza una trucada (Adaptació del Tríptic Sanitat Informa. CatSalut)



7. Formació

Es recomana que la formació s'adapti a les necessitats de cada EAP

7.1. Presentació.

Per què aquesta proposta per a infermeria, en aquest moment?

Aquest document es justifica en la necessitat d'avançar en el desenvolupament de les funcions que són pròpies d'aquest col·lectiu en l'atenció d'urgències (patologia aguda), ja sigui exercint la funció de "triatge" o bé "gestionant activitats delegades dutes a terme de forma autònoma", seguint un protocol ⁷.

7.2. Definició de la grip i el refredat comú.

La grip i el refredat són malalties infeccioses agudes d'etiologia vírica. Ambdues tenen en comú una simptomatologia similar i un abordatge terapèutic simptomàtic.

7.3. Com diferenciar la grip d'un refredat? ⁶

Síntomes	Refredat	Grip
* Febre	NO o dècimes	SEMPRE (de 38° a 40°) De 3 dies a 5 dies
*Cefalea	Ocasional	Sí, des del principi
*Malestar general	Mínim	Intens i molt molest
*Dolor d'ossos	NO	Molt freqüent
*Debilitat	NO	Intensa i incapacitant. Pot durar 2-3 setmanes
*Cansament	Lleuger	Intens i brusc
*Congestió nasal	Molt intensa i incòmode	Ocasional i lleu
*Esternuts	Molt freqüents	Poc freqüents
*Tos	Freqüent i irritant	Ocasional
*Odinofàgia	Coll ressec i dolorós	Molèsties lleus
*Malestar de pit	Lleu i poc freqüent	Pot ser molt intens

7.4. Diagnòstic:

Si presenta tres símptomes o més, com ara: febre d'inici brusc, cefalea, miàlgies, debilitat, cansament d'inici brusc, congestió nasal, tos i odinofàgia podem considerar que és una grip o un refredat.

7.5. Auscultació respiratòria:

- Material: fonendoscopi
- Definició de la tècnica d'auscultació respiratòria:
- Es recomana practicar l'auscultació respiratòria amb la persona asseguda i amb l'esquena descoberta. Hi ha una correlació entre la zona d'auscultació i el lloc on es generen els sorolls respiratoris (es complementarà amb una imatge il·lustrativa). És important auscultar primer la zona del coll i després, de forma metòdica, iniciar l'auscultació pulmonar: Cal demanar a la persona que respiri pausadament per la boca i practicar-li l'auscultació en simetria durant les fases d'inspiració i espiració.

7.5.1. Identificació de sorolls respiratoris normals:

- Laringotraqueal
- Murmuri pulmonar
- Transmissió normal de la veu

7.5.2. Identificació de sorolls respiratoris anormals:

- Alteracions en la transmissió del so
- Sorolls agregats continus: roncs, sibilàncies, estridor
- Sorolls agregats discontinus: crepitacions, raneres, fregaments pleurals.

7.6. Fotografies d'exudats orofaringis

7.7. Definició segons l'algoritme 1.

7.8. Definició segons l'algoritme 2.

Annex 1. Diagnòstics d'infermeria relacionats amb la grip i el refredat comú

- 1. Risc d'alteració de la temperatura corporal**
- 2. Hipertèrmia**
- 3. Alteració de la perfusió tissular**
- 4. Deteriorament de l'intercanvi gasós**
- 5. Neteja ineficaç de les vies aèries**
- 6. Patró respiratori ineficaç**
- 7. Intolerància a l'activitat**
- 8. Fatiga**
- 9. Dolor**
- 10. Risc d'intolerància a l'activitat**
- 11. etc.**

BIBLIOGRAFIA

1. Dades d'evolució del Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) 2004-2005 vs. 2003-2004. Font d'informació: Sistema integral d'atenció primària (SIAP).
2. Martín Santos FJ, Morilla Herrera JC, Morales Asensio JM, Gonzalo Jiménez E. Gestión compartida de la demanda asistencial entre médicos y enfermeras en atención primaria. *Enfermería Comunitaria* 2005; 1(1): 35-42.
3. Bellón Saameño JA. Gestión compartida de la demanda asistencial entre médicos y enfermeras. *Índice de enfermería*; 39: 75-77.
4. Horrocks S, Anderson E, Salisbury C. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. *BMJ* 2002; 324: 819-823.
5. British Medical Association. BMA suggest nurses could become gatekeepers of the NHS. *BMJ* 2002; 324: 565.
6. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC). ¿Cómo diferenciar la gripe de un resfriado? www.semfyc.es/es/noticias/nota_prensa.pdf
7. Del Pino, R. La enfermería comunitaria del nuevo siglo. 29 de noviembre del 2004. Clasificación de las intervenciones de enfermería. Esfera interdependiente.
8. González Casares N, Martínez Lores FJ, Ureta Guzmán C, Alonso Juanes S. Protocolo de triage o recepción, acogida y clasificación (RAC) de enfermería en urgencias del Hospital Do Salnés.
9. Cebrián Pujol H. Trabajando en los EAP ¿Con enfermería o sin enfermería? *Aten Primaria* 2001; 28 (supl 1): 117-118.

10. Gil Caro P, Blanco Núñez F, Ferrer MJ, García Jiménez E. Protocolo de actuación farmacéutica en gripe y resfriado.
11. Protocol de valoració d'infermeria en les urgències d'adults de l'EAP de Vilassar de Mar. 2003.
12. Consejos si tiene la gripe. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC). www.semfyc.es/es/noticias/consejos.pdf
13. Cura personal dels refredats i la grip en els adults. Institut Català de la Salut. Documentació d'intranet. Estació clínica d'atenció primària (ECAP).
14. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Què cal fer davant la grip? 2002 (document en htm).
15. Sanitat Respon. Com es canalitza una trucada?
16. Web del Sistema d'Emergències Mèdiques. Temes d'interès (document en htm).

ANNEX 2. Pla de comunicació per al foment de l'autocura i la utilització adequada dels serveis de salut

Aquest document s'adreça a tots els i les professionals dels centres de salut i oficines de farmàcia implicats en l'atenció als processos vírics epidèmics de l'hivern (grips i refredats comuns). Pretén contribuir a millorar la comunicació entre professionals i ciutadania, tant directament com a través dels mitjans de comunicació. Els principals objectius que es pretenen assolir són el foment de l'autocura i la utilització adequada dels serveis de salut.

Índex

- A- Directors i directores d'equips d'atenció primària, adjunts i adjuntes d'infermeria i farmacèutics i farmacèutiques comunitaris
- B- Personal sanitari de l'EAP que atén persones adultes (personal de medicina de família i d'infermeria)
- C- Personal sanitari de l'EAP que atén infants (personal de pediatria, d'infermeria i de medicina de família en atenció contínua)
- D- Personal administratiu i auxiliar d'infermeria
- E- Farmacèutics i farmacèutiques comunitaris
- F- Mitjans de comunicació
- G- Full informatiu sobre la grip i el refredat per entregar als pacients
- H- Full informatiu sobre vacunació per entregar als pacients
- I- Annex. Creences que cal rebatre

A- Directors i directores d'equips d'atenció primària, adjunts i adjuntes d'infermeria i farmacèutics i farmacèutiques comunitaris

Davant de l'esforç que suposa fer front a l'epidèmia de grip, la campanya de vacunació en contra i també l'augment de refredats comuns, us presentem aquest document que us proposa mesures que pretenen millorar la informació que des de

l'atenció primària [equips d'atenció primària (EAP) i oficines de farmàcia] donem als pacients.

En aquest sentit, us demanem que el poseu en coneixement de tot el personal i us proposem una sèrie d'actuacions paral·leles:

- Facilitar als pacients els fulls informatius que incloem.
- Presentar el document del Pla d'hivern a tot el personal de l'EAP i al de les oficines de farmàcia de la zona, durant el mes de setembre, abans de començar la campanya de vacunació.
- Presentar el document del Pla d'hivern a tota la comunitat que atén l'EAP, aprofitant els recursos socials del barri (mitjançant xerrades al centre; als casals d'avis; a les escoles, associacions de pares d'alumnes, oficines de farmàcia, etc.). Posarem a disposició dels EAP una presentació en el programa *power point* per facilitar-vos aquesta tasca.

B- Personal sanitari de l'EAP que atén persones adultes (personal de medicina de família i d'infermeria)

Estratègies de comunicació entre personal sanitari-pacient davant de la grip o el refredat comú.

A continuació hem inclòs un recordatori d'aquells aspectes de la grip que és important que comuniquem als pacients per tal d'assegurar-los una bona atenció, promoure l'**autocura** i evitar visites de seguiment innecessàries.

És important que els lliureu un material imprès específic (disponible a l'ordinador de la vostra consulta) que convé que llegiu amb ells, per reforçar el missatge que els expliqueu. Recordeu que si els transmeteu un missatge clar evitareu segones consultes innecessàries, consultes futures en el cas de nous episodis i que millorareu el coneixement dels pacients respecte d'aquests processos.

Aspectes que heu de comentar als pacients:

Síntomes

Informeiu-los dels símptomes i de la seva evolució sense alarmisme i transmetent-los **tranquil·litat**. La implicació d'infermeria millora l'atenció en aquests processos.

La grip i el refredat comú tenen símptomes semblants inicialment, encara que la grip pot començar de forma més brusca, pot provocar febre (més elevada que el refredat comú), dolor muscular, cansament, degoteig nasal, tos, mal de gola i, de vegades, símptomes gastrointestinals.

Durada

Comuniqueu als pacients, de forma **realista**, la durada possible dels símptomes, així els disminuïeu l'angoixa sobre l'evolució del procés i evitareu segones visites per aquest mateix motiu:

- La febre pot ser alta (> 38,5° C) durant els 2-3 primers dies i va baixant els 2-3 dies següents. És normal perdre la gana.
- La majoria dels símptomes solen desaparèixer en 1-2 setmanes.
- La tos i el cansament poden durar 2-3 setmanes.

Tractament

Reforceu, en la informació que doneu als pacients, el missatge següent: la grip és una malaltia vírica que es cura sola.

No és necessari prendre antibiòtics. Els medicaments amb què podem tractar-la només milloren els símptomes.

Assegureu-vos que el pacient ha entès correctament el tractament. No oblideu donar-li la dosi suficient en el nombre d'envasos necessari per a tot el procés.

Recordeu desaconsellar la ingesta d'àcid acetilsalicílic en adolescents.

Sobretot, recordeu-li que no ha de deixar els tractaments que pren habitualment.

Informe-lo que encara que tingui febre pot acudir al centre o a l'oficina de farmàcia.

Consells de salut

Cal que poseu èmfasi en consells de salut com ara:

- Descansar.
- Beure líquids.
- Fer rentats nasals i vaporitzacions.
- Evitar el tabac (podeu aprofitar per dur a terme el consell antitabac).
- Desaconsellar els remeis casolans que continguin alcohol.
- Evitar que s'obligui el pacient a menjar. Si no té gana, no cal que mengi aliments sòlids.
- Evitar el contagi, que és mitjançant les mans i l'aire. Com a mesura de prevenció cal recomanar-li que es renti les mans, faci servir mocadors d'un sol ús i els llenci en una bossa i la lligui. Cal recordar-li que s'ha de ventilar l'habitació on hi ha algú que té la grip, deixant la finestra oberta diverses vegades cada dia.

Complicacions

Expliqueu-li en quines situacions hauria de tornar a consultar-vos. Signes d'alarma de possibles complicacions:

- Febre alta que dura més de 4 dies o 5 dies.
- Millora inicial i empitjorament posterior.
- Ofec.

Accessibilitat

Recordeu-li que pot consultar els símptomes al seu metge o metgessa de capçalera, o al seu infermer o infermera o a les oficines de farmàcia. També pot utilitzar el telèfon per trucar al seu centre o a Sanitat Respon. Doneu-li consells d'utilització del sistema sanitari per a properes ocasions i informeu-lo de manera clara sobre els tràmits administratius que pot necessitar en el procés, per tal que els dubtes no li generin noves consultes.

Prevenió

Aproveiteu per informar-lo de les indicacions de la vacunació per al proper any. Renteu-vos les mans després de visitar cada pacient per evitar contagis successius. Vacuneu els pacients i registreu-ho.

Vacuneu-vos!

C- Personal sanitari de l'EAP que atén infants (personal de pediatria, d'infermeria i de medicina de família en atenció contínua)

Estratègies de comunicació entre personal sanitari-família dels infants amb grip o refredat comú.

A continuació hem inclòs un recordatori d'aquells aspectes de la grip que és important que comuniqueu a la família dels infants per tal d'assegurar-los una bona atenció, promoure l'**autocura** i evitar visites de seguiment innecessàries.

És important que lliureu a la família dels infants un material imprès específic (disponible a l'ordinador de la vostra consulta) que convé que llegiu amb ella, per reforçar el missatge que li expliqueu. Recordeu que si li transmeteu un missatge clar evitareu segones consultes innecessàries, consultes futures en el cas de nous episodis i que millorareu el coneixement de la família dels infants respecte d'aquests processos.

Aspectes que heu de comentar als familiars dels infants:

La grip és una infecció produïda per un virus que pot afectar diversos membres de la família.

Síntomes

- Febre: és elevada, generalment superior a 39° C, amb una durada mitjana de 5 dies.
- Tos: és seca, irritativa a l'inici, tova i productiva a continuació. Té una durada aproximada de 2 setmanes (cal que insistiu en aquest punt, per evitar visites de seguiment per persistència de la tos).
- Altres símptomes: Síntomes gastrointestinals (vòmits o diarrea); Cefalea i artromiàlgies (especialment en nens grans); Obstrucció nasal: freqüent i molesta.

Tractament

Especifiqueu a la família dels infants que el tractament és fonamentalment simptomàtic (ja que la malaltia ha de fer el seu procés).

Per al nen prèviament se heu d'aconsellar: paracetamol o ibuprofèn per a alleujar els símptomes. Recordeu desaconsellar la ingesta d'àcid acetilsalicílic.

En alguns casos concrets: antitussígens (dextrometorfan o codeïna).

Consells de salut

Cal que poseu èmfasi en consells de salut com ara:

- Prendre líquids de manera abundant.
- Reposar.
- Evitar d'abrigar l'infant en excés, per facilitar que li baixi la febre.
- Altres mesures generals: aconsellar-li el bany antitèrmic.

Complicacions

Recordeu que les complicacions afecten més els lactants i els infants amb malalties de base.

Les dues complicacions més freqüents són l'otitis mitjana aguda i la pneumònia.

Signes d'alarma:

- Empitjorament de l'estat general.
- Febre alta que dura més de 4 dies o 5 dies.
- Millora inicial i empitjorament posterior.

Prevenció

Renteu-vos les mans després de visitar cada pacient per evitar contagis successius.

Recordeu la vostra responsabilitat de vacunar-vos contra la grip i de promoure la vacunació en els casos en què estigui indicada.

D- Personal administratiu i auxiliar d'infermeria

El vostre paper en l'atenció als pacients amb refredat i grip és de gran importància, com també ho és en la resta de malalties.

Durant la temporada de la grip, podeu donar als pacients el full informatiu sobre la grip i el refredat, i també el de la vacunació.

Podeu explicar-li al pacient que té tres dies per entregar la baixa a la feina, i quin és el procés per tramitar-la en el vostre centre.

Podeu oferir-li consulta amb infermeria, si el pacient té dubtes respecte d'aquests processos.

Recordeu que és d'una importància vital que us vacuneu contra la grip.

Informe el pacient que encara que tingui febre pot acudir al centre o a l'oficina de farmàcia.

E- Farmacèutics i farmacèutiques comunitaris

Estratègies de comunicació entre personal de farmàcia comunitari-pacient davant la grip o el refredat comú.

A continuació hem inclòs un recordatori d'aquells aspectes de la grip que és important que comuniquem als pacients per tal d'assegurar-los una bona atenció, promoure **l'autocura** i evitar visites de seguiment innecessàries a l'EAP.

Pot ser d'utilitat que els lliurem un material imprès específic que convé que llegiu amb ells, per reforçar el missatge que els expliquem. Recordeu que si els transmetem un missatge clar evitem segones consultes innecessàries, consultes futures en el cas de nous episodis i que millorarem el coneixement dels pacients respecte d'aquests processos.

Els infants petits amb febre i els adults amb patologies cròniques de risc, han de ser valorats per l'EAP.

Aspectes que heu de comentar als pacients:

Síntomes

Informe-los dels símptomes i de la seva evolució sense alarmisme i transmetent-los **tranquil·litat**. La febre no és motiu d'urgència.

La grip i el refredat comú tenen símptomes semblants inicialment, encara que la grip pot començar de forma més brusca, pot provocar febre (més elevada que en el cas del refredat comú), dolor muscular, cansament, degoteig nasal, tos, mal de gola i, de vegades, símptomes gastrointestinals.

Durada

Comuniqueu als pacients de forma **realista** la durada possible dels símptomes, així els disminuïeu l'angoixa sobre l'evolució del procés i evitareu segones visites per aquest mateix motiu:

- La febre pot ser alta ($> 38,5^{\circ} \text{C}$) durant els 2-3 primers dies i va baixant en els 2-3 dies següents. És normal perdre la gana.
- La majoria dels símptomes solen desaparèixer en 1-2 setmanes.
- La tos i el cansament poden durar 2-3 setmanes.

Tractament

Reforceu, en la informació que doneu al pacient, el missatge següent: la grip és una malaltia vírica que es cura sola.

No és necessari tractar-la amb antibiòtics. Els medicaments amb què podem tractar-la només milloren els símptomes.

Podeu recomanar tractaments clàssics com ara paracetamol, ibuprofèn o àcid acetilsalicílic. Recordeu desaconsellar la ingesta d'àcid acetilsalicílic en nens i adolescents. En situacions determinades i sempre que no hi hagi problemes relacionats amb altres medicacions podeu recomanar als pacients medicaments que alleugen els símptomes.

Assegureu-vos que el pacient ha entès correctament el tractament. No oblideu donar-li la dosi suficient en el nombre d'envasos necessari per a tot el procés.

Sobretot recordeu-li que no ha de deixar els tractaments que pren habitualment.

Informe-lo que encara que tingui febre pot acudir a consulta al centre de salut si és necessari.

Consells de salut

Cal que poseu èmfasi en consells de salut com ara:

- Descansar.
- Beure líquids.
- Fer rentats nasals i vaporitzacions.
- Evitar el tabac (podeu aprofitar per dur a terme el consell antitabac).
- Desaconsellar els remeis casolans que continguin alcohol.
- Evitar que s'obligui el pacient a menjar. Si no té gana, no cal que mengi aliments sòlids.
- Evitar el contagi, que és mitjançant les mans i l'aire. Com a mesura de prevenció cal recomanar-li que es renti les mans, faci servir mocadors d'un sol ús i els llenci en una bossa i la lligui. Cal recordar-li que s'ha de ventilar l'habitació on hi ha algú que té la grip, deixant la finestra oberta diverses vegades cada dia.

Complicacions

Expliqueu-li en quines situacions hauria de tornar a consultar l'EAP:

- Febre alta que dura més de 4 dies o 5 dies.
- Millora inicial i empitjorament posterior.
- Ofec.

Accessibilitat

Recordeu al pacient que pot utilitzar el telèfon per trucar al seu centre o a Sanitat Respon. Doneu-li consells d'utilització del sistema sanitari per a properes

ocasions. Si li cal la baixa laboral, informeu-lo que té tres dies per presentar-la a l'empresa.

Prevenció

Aproveiteu per informar-lo de les indicacions de la vacunació per al proper any. Renteu-vos les mans després d'atendre'l per evitar contagis successius.

Vacuneu-vos!

F- Mitjans de comunicació

Incloem també un argumentari de frases concretes que qualsevol professional que sigui entrevistat ha d'utilitzar en una declaració a un mitjà de comunicació. Us suggerim que seguïu al màxim les frases proposades per tal d'aprofitar l'oportunitat per fer una intervenció d'educació sanitària a la població i per evitar malentesos amb els mitjans de comunicació.

Els missatges que heu de transmetre són de 3 tipus:

1. missatges de prevenció
2. missatges de maneig
3. missatges d'utilització del sistema sanitari

1. Missatges de prevenció

- sobre vacunació. Cal indicar: inici de la campanya, a qui va adreçada, una sola dosi però cada any. Cal diferenciar el refredat de la grip pel que fa a la vacuna.
- sobre rectificació de creences errònies i reforç de missatges positius. Annex I. Creences que cal rebatre.

2. Missatges de maneig

- Generals
 - El refredat i la grip són alteracions comunes i transitòries de la salut, generalment sense gravetat, que es guareixen espontàniament.
 - Tothom pot tractar-se aquests símptomes.

- La febre no és un símptoma de gravetat. Es pot controlar amb remeis casolans i antitèrmics, com ara el paracetamol.
- Adreçats a l'usuari
 - Si amb un tractament senzill no milloreu, podeu fer una consulta a la farmàcia o al centre. Recordeu que no heu de prendre antibiòtic perquè no us cura ni accelera el procés de curació.
 - Cal que tingueu paciència, no espereu trobar-vos bé de seguida. No podeu mantenir el ritme de vida habitual. La febre que provoca la grip dura 4-5 dies, i la tos i el cansament us poden durar fins a 3 setmanes.
 - Llegiu els fulls d'informació per als pacients.

3. Missatges d'utilització del sistema sanitari

- Generals
 - El refredat i la grip, generalment, no necessiten atenció urgent.
- Adreçats a l'usuari
 - Al cap de 4-5 dies, si no noteu una millora important, cal que consulteu un professional sanitari (personal de farmàcia, d'infermeria o de medicina).
 - Teniu 3 dies per presentar la baixa laboral a l'empresa, si és necessari que no aneu a treballar. Heu de contactar amb el vostre centre per a la tramitació de la baixa.
 - En cas de dubte, consulteu l'oficina de farmàcia o utilitzeu el telèfon de "Sanitat respon".
- Lemes:
 - "Si utilitzem bé el sistema sanitari, tots hi guanyem!"
 - "Per a la grip: suc de llençols"
 - "El refredat dura 7 dies si anem al metge i una setmana si no hi anem"
 - "Cal una dosi de paciència"

G- Full informatiu sobre la grip i el refredat per entregar als pacients

El refredat i la grip

El refredat és una malaltia lleu provocada per virus. Causa aquests símptomes: mocs, nas tapat, mal de coll i de cap, tos, ulls plorosos. Acostuma a començar pel nas i per la gola, i després pot baixar als bronquis. Al cap d'uns quants dies es cura sense tractament. Es poden patir entre 2 i 5 refredats per any. Els nens petits en tenen més.

La grip també és una malaltia causada per virus. Apareix com a epidèmia a l'hivern, coincidint amb els mesos de fred. Comença de cop, amb febre alta (39° - 40° C), dolors musculars, mal de cap i de coll, malestar general, nas tapat i tos seca. Pot provocar diarrees, nàusees i vòmits (sobretot en nens). Altres virus poden produir les mateixes molèsties.

Cal que tingueu paciència, que no espereu trobar-vos bé de seguida. No podeu mantenir el ritme de vida habitual. La febre que provoca la grip dura 4-5 dies, i la tos i el cansament poden durar 3 setmanes.

Com podeu prevenir el refredat i la grip?

El contagi és mitjançant les mans i l'aire. Si teniu la grip o conviu amb algú que la té o que està refredat, seguiu aquests consells:

Renteu-vos sovint les mans i feu servir mocadors d'un sol ús per mocar-vos i per tapar-vos la boca i el nas quan tossiu o esternudeu.

Llenceu els mocadors en una bossa i lligueu-la.

Ventileu l'habitació on hi ha algú amb la grip, obrint la finestra diverses vegades cada dia.

No hi ha vacunes per al refredat. La vacuna de la grip prevé la grip, però no el refredat. L'efecte de la vacuna de la grip dura un any.

Què heu de fer?

Descanseu i tingueu cura de la vostra salut. Beveu aigua, sucs, brous o infusions. Si no teniu gana, no cal que mengeu aliments sòlids.

No hi ha cap medicament que curi la grip ni el refredat, però n'hi ha alguns, com ara el paracetamol, que ajuden a millorar el mal de cap, la febre i les altres molèsties.

Els antibiòtics no curen ni el refredat ni la grip.

No és convenient fumar. Pot ser un bon moment per deixar definitivament el tabac.

Preneu una dutxa o un bany per estovar els mocs. Poseu-vos sovint sèrum fisiològic o aigua amb sal al nas.

Per a la irritació de la gola van bé els caramels sense sucre. Eviteu tossir i gargamellejar si no és per treure mocs: quan tossiu us rasqueu la gola i augmenteu la irritació i la tos.

Per respirar millor per la nit i aconseguir que no se us assequi tant el coll i això us provoqui tos, podeu posar trossos de ceba crua a la tauleta de nit.

En el cas de la grip, a més a més, us recomanem repòs. Si heu de faltar a la feina, poseu-vos en contacte amb el vostre equip d'atenció primària per tramitar la baixa laboral.

Sobretot, no deixeu cap tractament que prengueu habitualment quan tingueu un refredat o la grip.

Quan heu de consultar el personal sanitari?

Podeu passar la grip i el refredat sense que us atengui cap professional sanitari. Si teniu dubtes, podeu trucar al vostre centre i consultar el personal d'infermeria o de medicina que us atén habitualment.

Les farmàcies són també un punt de consulta sanitària. Podeu fer-hi consultes o trucar al telèfon de Sanitat Respon 902 111 444. Us donaran consells per curar-vos la grip i el refredat comú.

Si cal, podeu desplaçar-vos al centre de salut i a la farmàcia encara que tingueu febre. La febre no és motiu d'urgència.

En el cas de la grip, només cal que consulteu el metge o la metgessa de capçalera si no milloreu a partir del 4t-5è dia o teniu ofec. També, si sou una persona gran o amb una malaltia crònica.

Recordeu que la utilització racional dels serveis d'urgències evitarà que es col·lapsin i permetrà que s'atenguin adequadament els casos greus.

H- Full informatiu sobre vacunació per entregar als pacients

La vacuna de la grip

La vacuna de la grip és segura i eficaç.

Els virus gripals canvien contínuament. Per aquesta raó cal que us vacuneu cada any, ja que la vacuna es prepara per protegir-vos contra els virus que arribaran aquell hivern. El període ideal per vacunar-vos és el comprès entre els mesos d'octubre i novembre.

La vacuna s'elabora a partir de virus de la grip morts, per la qual cosa, mai us pot produir la malaltia. La vacuna pot provocar-vos molèsties locals lleus, que afecten un 15 % - 20 % dels pacients vacunats, i, rarament, produeix febre o malestar. En cas de malaltia aguda greu o febre superior a 39° C, consulteu el personal d'infermeria o de la farmàcia que us atén habitualment, abans de vacunar-vos.

La vacuna està contraindicada si heu tingut una reacció al·lèrgica amb una dosi anterior o sou al·lèrgic a algun component de la vacuna, com per exemple a l'ou.

Aquesta vacuna protegeix contra la grip, però no contra el refredat comú. No hi ha vacunes per al refredat.

Us heu de vacunar?

La vacuna antigripal està indicada si sou una persona amb un risc alt de tenir complicacions per la grip, és a dir, si teniu més de 60 anys o una malaltia crònica del cor, dels bronquis, del ronyó, o si sou diabètic, o esteu afectat per una disminució de les defenses per altres causes.

També us heu de vacunar si, durant la campanya de vacunació de la grip, esteu en el 2n i 3r trimestre de l'embaràs.

La vacuna antigripal està indicada en nens amb malalties cròniques pulmonars o metabòliques i en persones internades en residències.

Si teniu cura de persones malaltes a casa també cal que us vacuneu.

A més, es recomana la vacunació a les persones que estan en contacte amb aquests grups de risc i els poden transmetre la grip, i a les persones que treballen en serveis públics essencials (com ara personal de sanitat, bombers, policia, etc.).

On podeu vacunar-vos?

Si formeu part de les persones que heu de vacunar-vos, podeu rebre la vacuna gratuïtament en els centres d'atenció primària de salut.

I-Annex. Creences que cal rebatre

- "La vacuna em va fer trobar malament."
- "Només es vacuna la meva mare, que és molt gran."
- "La grip s'agafa si passes fred."
- "Jo ja la vaig passar l'any passat."
- "Jo treballo a l'atenció primària i passo de vacunar-me."
- "Si em vacuno em refredo més."
- "Si tinc febre no puc sortir de casa."
- "Quan tinc la grip he de prendre antibiòtic."
- "Quan tinc febre tinc la grip. Si estic refredat tinc la grip."
- "Quan tinc la grip o febre m'ha de veure el metge a domicili."
- "Quan tinc la grip o febre m'ha de veure el metge, ràpidament."
- "Amb paracetamol m'he de curar ràpidament."
- "Això no m'ha anat bé, doni'm algun tractament més fort."
- "Fa tres dies que estic igual."
- "M'he de trobar bé de seguida. Sigui com sigui."
- "La tos persistent és una grip mal curada."

Autors**Direcció del projecte**

Ramon Morera.

Director de la Divisió d'Atenció Primària

Coordinació:

Manel Ferran, Roser Marquet

Divisió d'Atenció Primària

Grups de treball:**Grup de treball Propostes organitzatives per als equips d'atenció primària**

Josep Casajuana, Núria Hernández, Manuel Medina, Dolors Montserrat

Grup de treball del Protocol d'Infermeria

Magda Canals, Esther Casanovas, Helia Cebrian, Esperança Martínez, Montserrat Maynegre, Carme Sánchez.

Grup de treball del Pla de comunicació

Lurdes Alonso, M. Teresa Bassons, Carme Capdevila, Jordi Cebrià, Isabel González, M. del Mar Isnard, , Eva Peguero, Cristina Rodríguez, Diego Van Esso.