



EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO LEHEN-MAILAKO ARRETAN ARNAS-INFEKZIO AKUTUAREN ZAINZA PROTOKOLOA.

A. Sarrera

Estatu-mailan, 2020ko lehen hilabeteetan, COVID-19aren larrialdi-egoerak asko eraldatu zituen Lehen-mailako Arretako (LMA) gripearen jagole-zaintza sareak, eta horrek sareen funtzionamenduan eragin zuen Espainiar autonomia-erkidego guztietan. Eraldaketa eragin zuten arrazoi nagusiak mediku jagoleen birkokapena, medikuen kontsulta-eredu aldaketak eta COVID-19a diagnostikatzeko zentroen ezarpena izan ziren. Azken zentro hauen sorrerak gripearen zaintza jagoteko ohiko zirkuituak itxuraldatu zituen. Gaixotasunen Prebentzio eta Kontrolaren Europako Zentroko (ECDC) eta Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) nazioarteko gomendioei jarraituz, arnas-infekzio akutua (AIA) zaintza sistema jagolea ezarri zen (SIVIRA), LMA n AIA arinak zaintzeko eta ospitaletan AIA larriak (AIAL) zaintzeko. Zaintza-sistema biak Gripea Zaintzeko Espainiako Sistemaren (SVGE) esperientzian oinarritzen dira. Sistema hauen helburua da COVID-19a, gripea edota beste edozein arnas-birus zaintzea eta, era berean, kontrol- eta prebentzio-neurrien efektibotasuna neurtzea, bereziki txertoen kasuan. Horrez gain, AIA zaintzeko sistemak denboran zehar egonkortu daitezke beste edozein arnas-agenteren baten agerpenari erantzun ahal izateko.

Dokumentu honetan AIAk zaintzeko protokoloa aurkezten da, inplikaturako eragile guztiek hartutako esperientziaren ondoriozko aldaketak jasotzen dituen. Protokolo hau dokumentu dinamikoa da eta eguneratzen jarraituko da, hobetzen eta sendotzen laguntzen duten aspektuak identifikatu ahala.

B. Helburuak

AIA n jagole-zaintzaren helburuak dira:

1. Gripe, COVID-19 eta ABS epidemien intentsitatea, hedapen geografikoa eta denboran zehar egiten duten aurkezpen-eredua monitorizatzea.
2. Komunitatean LMAko kontsultetara doazen COVID-19, gripe eta ABS kasuen ezaugarri epidemiologikoak eta klinikoak deskribatzea eta arrisku-taldeak identifikatzea.
3. Etorkizuneko jarduera-atalase mailak ezartzea, denboraldi bakoitzean zaindutako arnas birusen kutsakortasuna ebaluatzeko erreferentzia gisa baliagarriak izango direnak.
4. Zirkulatzen ari diren gripe eta SARS-CoV-2aren mota eta aldaera genetikoen zirkulazioa identifikatzea eta monitorizatzea, haien karakterizazio genetikoen eta sekuentziazioaren bidez.
5. LMAko kontsultetara joaten diren COVID-19 eta gripe kasuen aurrean prebentzio-neurrien eraginkortasuna eta eragina balioestea, besteak beste txertoen eragina.
6. Zaindutako arnas birusen gaixotasunaren karga zenbatzea, Osasun Publikoko esku-hartzeak planifikatzeko erabakiak gidatu ahal izateko eta Osasun Sistema Nazionalean baliabideak lehenesteko.



C. AIA zaintza EAEn

ECDCren eta OMEren nazioarteko gomendioei jarraiki, EAeko AIA zaintza-sistema jagolea ezartzen da LMAn. Sistema hau denboran zehar mantenduko da eta SARS-CoV-2, influenza eta beste arnas-birus batzuk edo ager daitezkeen arnas-agente berri posibleak zainduko ditu.

EAeko AIAn zaintza-sarea (RedVIRA-EAE) LMAko hainbat profesionalak osatzen dute eta LMAko 48 kupok osatutako populazio-lagina du zaintzapean.

1. taula. Aztertutako biztanleria osatzen duten kupoen kopurua eta kupo-mota, lurralde historikoaren arabera

	Familia-medikuntza	Pediatria	Guztira
Araba	6	2	8
Bizkaia	20	4	24
Gipuzkoa	11	5	16
Guztira	37	11	48

Bi osagai definitu eta integratuko dute sistema:

1. Osagai sindromikoa

Denboraldi honetan, zaintzaren osagai sindromikoa automatikoki lortuko da, AIaren intzidentziari buruzko informazioa astero aditzera emanez sexuaren eta adin-taldearen arabera. Informazio hori automatikoki lortuko da, GNS-10 kodifikazioaren arabera **EAeko LMAko AIA kasu guztiei dagozkien** kodeak ateraz.



Arnas-infekzio akutuko GNS-10eko kodeak

GNS-10 kodea	Azalpena	Barne harturiko GNS-10 kodeak
J00	Nasofaringitis akutua [marranta/hoztura arrunta]	J00 Nasofaringitis akutua [marranta/hoztura arrunta]
J04	Laringitis eta trakeitis akutua	J04.0 Laringitis akutua J04.1 Trakeitis akutua J04.2 Laringotrakeitis akutua
J02.9	Faringitis akutua, zehaztugabea	J02.9 Faringitis akutua, zehaztugabea
J03.9	Amigdalitis akutua, zehaztugabea	J03.9 Amigdalitis akutua, zehaztugabea
J06.9	Goiko arnasbideetako infekzio akutua, zehaztugabea	J06.9 Goiko arnasbideetako infekzio akutua, zehaztugabea
J20.3-J20.9	Bronkitis akutua	J20.3 Bronkitis akutua, coxsackie birusek sortua J20.4 Bronkitis akutua, parainfluenza birusek sortua J20.5 Bronkitis akutua, arnas biru sintzitialek sortua J20.6 Bronkitis akutua, errinobirusek sortua J20.7 Bronkitis akutua, ECHO birusek sortua J20.9 Bronkitis akutua, zehaztugabea
J21	Bronkiolitis akutua	J21.0 Bronkiolitis akutua, arnas biru sintzitialek sortua J21.1 Bronkiolitis akutua, giza metapneumobirusak sortua J21.9 Bronkiolitis akutua, zehaztugabea
J22	Beheko arnasbideetako infekzio akutu zehaztugabea	J22 Beheko arnasbideetako infekzio akutu zehaztugabea
J09-J11	Gripea	J09 Gripea, hegazti gripe-birusa identifikatua J10 Gripea, identifikatutako gripe-birusak sortua J10.0 Gripea pneumoniarekin, gripe-birusa identifikatua J10.1 Gripea beste arnas manifestazio batzuekin, gripe-birusa identifikatua J10.8 Gripea beste manifestazio batzuekin, gripe-birusa identifikatua J11 Gripea, identifikatu gabeko birusa J11.0 Gripea pneumoniarekin, identifikatu gabeko birusa J11.1 Gripea beste arnas manifestazio batzuekin, identifikatu gabeko birusa J11.8 Gripea beste manifestazio batzuekin, identifikatu gabeko birusa
J12	Pneumonia birikoa, beste inon saikatu gabea	J12.0 Pneumonia, adenobirusak sortua J12.1 Pneumonia, arnas biru sintzitialek sortua J12.2 Pneumonia, parainfluenzak sortua J12.3 Pneumonia, giza metapneumobirusak sortua J12.8 Beste pneumonia biriko batzuk (SARS birusek eragindakoak barne) J12.9 Pneumonia birikoa, zehaztugabea
J17.1	Pneumonia, beste nonbait saikaturako gaixotasun birikoetan	J17.1 Pneumonia, beste nonbait saikaturako gaixotasun birikoetan
J18.8	Beste pneumonia batzuk, zehaztugabeko mikroorganismoak sortua	J18.8 Beste pneumonia batzuk, zehaztugabeko mikroorganismoak sortua
J18.9	Pneumonia, zehaztugabeko mikroorganismoak sortua	J18.9 Pneumonia, zehaztugabeko mikroorganismoak sortua
U07.1	COVID-19	U07.1 COVID-19

2. Osagai sistemikoa lagin nasofaringeo hartuz

Mediku jagoleek edo, hala dagokionean, talde jagolea AIA duten pazienteak sistematikoki hautatzeaz arduratuko da, ondoren **lagina hartzeko AIAk zaintzeko prozeduraren arabera**. Aldagai klinikoak, txertaketakoak, eta laborategiko emaitzak modu automatizatuan erregistratuko dira integrazio informatikoaren bidez.

Sistematikoki hautatzean, SARS-CoV-2rako, griperako edota ABSrako positiboak diren jagole-laginak zaindutako lurralde bakoitzean zirkulatzen duten birusen adierazgarri dira.



D. Kasuen definizioa eta sailkapena

1. Irizpide klinikoak

AIA (OMEren definizioa)¹

1. Gaixotasuna bat-batean hasi izana (aurreko 10 egunetan), gutxienez honako arnas-sintoma hauetako batekin:
 - Eztula.
 - Eztarriko mina.
 - Disnea.
 - Errinitisa/koriza (sudurreko sintomak).

ETA

2. Uste-klinikoa prozesu infekzioso batekoa izatea.

* Sukarrarekin edo sukarririk gabe azal daiteke. Bat-bateko hasieratzat hartzen da sintomen agerpen azkarra, 12 orduz azpitik.

2. Irizpide mikrobiologikoa

Influenza, SARS CoV-2, ABS edo beste arnas-birus batzuen material genetikoa detektatzea.

E. Laginak hartzea eta bidaltzea

1. Isipiak eta enbalajeak eskatzea

Laginak hartzeko **isipiak** eta enbalatzeko materiala **dagokion ESiko biltegi orokorrei eskatuko zaizkie. Ahal dela**, lagin nasofaringeoak hartzeko isipua garraio bide unibertsalean edo biralean (UTM o VTM) erabili behar da (**aktibatu GABEKO** garraio bidea izan behar da). Ez badaude erabilgarri hartzeko unean, beste baliabide batzuk erabili ahal izango dira.

2. Laginak hartzea

- LMAko taldeek –pertsonal fakultatiboa eta erizaintzako pertsonala barne– gutxienez 5 lagin nasofaringeo hautatu eta hartuko dituzte zaintzapeko kupoko pazienteen artean.
- Errendimendu mikrobiologiko handiagoa lortzeko, **7 egun baino gutxiagoko sintomak dituzten pazienteei hartuko zaie lagina.**
- **Lagin nasofaringeo** bakarria hartuko zaie.
- Gehienez ere 24 ordu igaroko dira lagina hartzen denetik lagin hori laborategian jasotzen den arte. Denbora hori luzatzen bada, **lagina hotzean kontserbatu beharko da beti, 2 eta 6°C bitartean.**

¹ World Health Organization (WHO). Maintaining surveillance of influenza and monitoring SARS-CoV-2 – adapting Global Influenza surveillance and Response System (GISRS) and sentinel systems during the COVID-19 pandemic: Interim guidance. Geneva: WHO;2020. Hemen eskuragarri: [https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-\(gisrs\)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic](https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-(gisrs)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic) (dokumentuko 7. orrialdea).



Laginak erregistratu eta bidaltzeko, AIAREN zaintza-prozeduran jasotako jarraibideak beteko dira.

F. Datuak transmititzea

- Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak zuzenean kargatuko ditu EAEko AIAREN zaintza sindromiko eta sistematikoari buruzko datuak, ezarritako formatuan, SiVIRA web aplikazioan (CNE-ISCIH). Hemen eskuragarri: <https://sivira-centinela.isciii.es/login>
- Astebeteko datuak hurrengo asteko asteazkeneko 12:00ak arte kargatuko dira. CNEk informazioa bildu eta aztertuko du, eta astero txosten bat egingo du, CNMrekin lankidetzan. Txosten hori, bestalde, Osasun Larrialdietarako Koordinazio eta Alerta Zentroari, autonomia-erkidegoei eta gainerako toki-agintaritzei eta agintaritzak nazionalak bidaliko die; baita AIAk zaintzeko sistema jagoleko partaide guztiei ere, berrikusi dezaten.
- Txostena ISCIHko web-orrian emango da argitara ostegunero 14:00etan.
- Ostegunero 10:00ak baino lehen, CNEk AIAei buruzko informazioa bidaliko die ECDCri eta MOE-Europari. Informazio hori TESS bidez bidaliko du, arnas gaixotasunen nazioarteko zaintzan laguntzeko agindua betetzeko.
- **EAEko datuak, berriz, sailaren web-orrian argitaratuko dira.**

G. Analisiak eta adierazleak

Lehen-mailako Arretan, gripearen, COVID-19aren eta ABS infekzioen jardueraren bilakaerari buruzko informazioa lortzeko, osagai sindromiko eta sistematikoaren bidez lortutako informazioaren analisi epidemiologikoa egiten da. Lortutako informaziotik abiatuta, adierazle batzuk zenbatesten dira. AIAren zaintza sindromikoko tasak kalkulatzeko, EUSTATEk emandako 2021eko EAEko biztanleria erabiltzen da erreferentzia gisa.

Metodologiari eta adierazleei buruzko informazio guztia [hemen](#) kontsulta daiteke.