

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

Osasun Sailburuordetza
Osasun Publikoko Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Viceconsejería de Sanidad
Dirección de Salud Pública

JARDUKETA-PROTOKOLOA HEGAZTI-GRIPE (H5N1) KASUAREN EDO BERE KONTAKTUEN AURREAN

(Alerta Pandemikoaren jarduketa 3. FASEAN)

BERTSIOA: 2006ko maiatzak 18

Vitoria-Gasteizen, 2006ko maiatzaren 18an

JARDUKETA-PROTOKOLOA HEGAZTI-GRIPE (H5N1) KASUAREN EDO BERE KONTAKTUEN AURREAN

	Or.
SARRERA.....	3
GAIXOTASUNAREN DESKRIPZIOA.....	3
PROTOKOLOAREN HELBURUA.....	4
HEGAZTI-GRIPE (H5N1) KASU BATEN DEFINIZIOAK.....	5
HEGAZTI-GRIPE KASU BATEN NAHITAEZKO JAKINARAZPENA.....	6
DIAGRAMA.....	7
JARDUTEKO JARRAIBIDEAK.....	8
JARDUKETA LEHEN MAILAKO ARRETAN ETA OSPITALEZ KANPOKO URGENTZIAN.....	8
JARDUKETA OSPITALEETAN.....	9
LABORATEGIRA LAGINAK BIDALTzea.....	12
JARDUKETAK ETXEKO BERROGEIALDIAN DAUDEN SUSMOPEKO KASUETAN.....	14
PAZIENTEEN LEKUALDAKETA.....	15
HILETA-OSASUNA.....	15
ERANSKINAK	
I. eranskina: OMEren gripe-pandemiaren faseak.	
II. eranskina: Babes pertsonaleko ekipoak (BPE).	
III. eranskina: Arnas higiena eta ezturekiko jokabidea.	
IV. eranskina: Garbiketari, desinfekzioari eta birziklatzeari buruzko gomendioak.	
V. eranskina: Eraginpean dagoen pertsonal sanitarioa.	
VI. eranskina: Birusaren kontrakoak.	
VII. eranskina: A/H5 gripe-kasuak jakinarazteko inprimakia.	
VIII. eranskina: BPEa janzteko sekuentzia	
XIX. eranskina: BPEa eranzteko sekuentzia	
XX. eranskina: Hegazti-gripe eta bere kontaktuen kasuak maneiatzeko algoritmoa	

SARRERA

Hegazti-gripearen gaur egungo egoera epidemiologikoa, **Alerta Pandemikoaren aldiaren 3. faseari (Giza infekzioa gripe-birusaren azpimota berri batekin, baina pertsona batetik bestera transmititzen ez dena, edo gehienez ere kontaktu hurbil bati transmititzeko kasu arraroak)** dagokio, pandemiaren fase ezberdinak zehazten dituen erakunde erantzulea den Osasunaren Munduko Erakundearen (OME) Prestaketa Planean definitzen denaren arabera (I. eranskina).

Hegazti-gripearen giza kasu gehienetan, gaixotasunaren kutsapena hegaztiekin edo bere iraizkiekin zuzeneko kontaktu bat eduki ondoren, arnasbidetik gertatu da. Kasu horiek, gehienetan hegaztiekin zuzenean eta modu iraunkor batean kontaktuan dauden pertsonengan diagnostikatu da.

OMEk, Asiako Hego Ekialdean giza kasuen eta epizootiaren eboluzioa zaintzen, eta gizakien arteko transmisio-arriskuaren etengabeko ebaluazio bat egiten jarraitzen du. Transmisio hori gertatuko balitz, OMEk alerta pandemikoaren maila 4. fasera (kasuen talde txikiak, pertsona batetik besterako transmisioa oraindik mugatu izan arren; horrek aditzera ematen du, birusa ez dagoela gizakiei ondo hartua) igoko luke, edo baita zuzenean hurrengo faseetara ere, gizakien arteko transmisioaren ezaugarrien arabera.

Aldi honetan (3. fasea), Osasun Publikoaren helburu nagusia birusaren azpimota berriaren karakterizazio azkarra eta kasuen detekzio eta jakinarazpen goiztiarra bermatzea da. Oinarrizkoa da zaintza areagotzea, H5/N1 birusarekin infektatutako kasuen agerpen posiblea detektatzeko eta kasu horiek azkar detektatzeko, egokiak diren kontrol-neurriak garatu ahal izateko.

GAIXOTASUNAREN DESKRIPZIOA

Kasu gehienetan, badirudi gizakiengan hegazti-gripea horrela hasten dela: arnas koadro akutu bat sukarrarekin (tenperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$), eztularekin, arnas zailtasunarekin eta ondoez orokorrarekin. Gero koadro larri batean bilakatzen dira, bigarren mailako arnas "distress" delakotik espezifikoa ez diren alterazio erradiologikoak dituen pneumonia biriko batera. Paziente batzuek, esandakoaz gain, beherakoa, gorakoak, pleurako mina eta epistaxisa eta oien odolustea ere izan zuten. Odol gabeko eta hanturazko aldaketarik gabeko beherako likidoa, gripe arruntean baino sarriago gertatzen dela dirudi eta arnas sintomen aurretik gerta daiteke.

Maiz gertatzen dira takipnea eta krepitazioak, batzuetan hemoptisia eta birika-gutxiegitasun progresiboa, oxigenoterapiarekin sendatzen ez dena. Ia paziente guztiek pneumonia kliniko bat agerrarazten dute. Anomalia erradiologikoak, sukarra hasten denetik 7 egunetako batez bestekoarekin agertzen dira. Honako hauek sarritan gertatu dira: hutsegite multiorganikoa, giltzurruneko disfuntzio zeinuekin eta batzuetan bihotzeko erasana, bihotzeko dilatazioarekin eta bentrakulu gaindiko takiarritmiekin.

Laborategian askotan aurkitu zen leukopenia, batez ere linfopenia, eta aminotransferasaren maila nahiko altuak. Hipergluzemia markatu bat ere aurkitu zen, eta beharbada kortikoideen eta kreatinina-maila altuen erabilerarekin zerikusia dauka.

Ospitalizatutako pazienteen artean hilkortasun-tasa altua izan da (%33 eta %100aren artekoa), Asiako hego-ekialdeko herrialdeetan. Hildako paziente gehienek, arnas hutsegite progresiboa izan zuten eta heriotza 6tik 30 eguneko tartean gertatu zen.

Inkubazio-aldiari dagokionez, kasu gehienetan hegaztien eraginpean egon ondoren 2-4 egunetan gertatu zen, 2-8 egunetako tartearekin.

Protokoloaren helburua

Protokolo hau, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) Osasun Publikoko Zaintza Epidemiologikoko Zerbitzuek egin dute eta eztabaidatua izan ondoren, Osasun Saileko Gripearek Jarraipena eta Asistentzia Sanitarioa egiten duen Batzordeak onartu egin zuen.

Bere aplikazioa ezinbestekoa da EAEko asistentzia-sare publiko eta pribatu guztirako, OMEk agindutako alerta pandemikoaren 3. fasean zehar eta bere asmoa honako helburu hau betetzea da:

<p>Alerta Pandemikoaren aldi honetan zehar EAEn agertzen diren A/H5 gripearek birusak infektatutako kasuen detekzioa, diagnostikoa, dagokion jakinarazpena eta euspena bermatzea.</p>
--

Era berean, Euskal Autonomia Erkidegoan gripe-pandemia baten aurrean jarduteko plana koordinatzeko Sailarteko Batzordeak, bere momentuan, pandemiaren fase bakoitzarentzako helburuak eta neurri osagarriak zehaztuko ditu.

Proposamen horrek, Europa Batasunak honako dokumentu honetan emandako jarraibideak kontuan hartu ditu: "Technical guidance document on procedure for communication to Member States and the Commission About Influenza A/H5 events" .

Egoera epidemiologikoak eta H5N1 birusaren infekzioaren ezaugarriek aurrera egin ahala, protokolo hau, bere definizioak eta eranskinak berrikusi egingo dira eta egoera berriei egokituko dira; horrez gain, aldian-aldian eguneratu egingo da eta Osasun Saileko atarian (OSANET) aldian-aldian argitaratuko da.

HEGAZTI-GRIPEAREN (H5N1) SUSMOPEKO KASU BATEN DEFINIZIOA

Aurkezpen klinikoa:

Sukarra ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) **EDO** sukar-historia **ETA** arnas sintomak (eztula, arnas zailtasuna).

EDO

Heriotza, azaldu gabeko arnas gaixotasunagatik.

ETA

Irizpide epidemiologikoak

Honako ingururen batera egindako bidaiak baten aurrekariak, sintomen hasieraren aurreko 7 egunetan: Kanbodia, Txina (Tibet eta Hong Kong barne), Kroazia, Indonesia, Irak, Kazakhstan, Laos, Mongolia, Nigeria (Kaduna), Errumania, Errusia (Novosibirsk), Thailandia, Turkia, Ukraina eta Vietnam **ETA** hilda edo bizirik dauden etxeko hegaztiekin, hegazti basatiekin edo edozein establezimenduko edozein txerri-aziendarekin, hegazti-merkatuak barne, kontaktu hurbila (≤ 1 metro).

EDO

hauetako egoeraren bat

- Kontaktua hurbila (ukitzeko edo hitz egiteko distantzia) arnas gaixotasun larria duten beste kasu batzuekin, edo egoera berberengatik azaldu gabeko heriotza-kasuekin.
- Azaldu gabeko arnas gaixotasun bat duten osasun-langileen talde batekoa izatea.
- A(H5N1) gripe-birusaren esposizio posiblea duen laborategiko langilea.

EGIAZTATUTAKO KASUAREN DEFINIZIOA

Bizirik edo hilda dagoen pertsona baten hegazti-gripearen egiaztatutako kasu bat da, laborategi-probek honako aurkikuntza bat edo gehiago frogatzen dutenean:

- PCR positiboa A birusarentzat (H5N1)^(*)
- Kultibo biral positiboa A birusarentzat (H5N1)
- Immunofluoreszentzia-test positiboa H antigenoentzat (H5 antigenoa barne), H antigorputz monoklonalak (H5 antigorputz monoklonalak barne izan ditzala) erabiliz.
- H antigorputz espezifikoaren titulua (H5 antigorputz espezifikoak barne) 4 bider gehitzea serum parekatuen laginetan, hegazti-gripearen birusaren infekzioa egiaztatuz.

* Bere azkartasun diagnostikoa dela-eta, EAEko laborategietan lehenetsunez erabili beharreko teknika.

HEGAZTI-GRIPE KASU BATEN NAHITAEZKO JAKINARAZPENA

Gripe pandemikoaren susmopeko kasu bat (ikus susmopeko edo egiaztatutako kasuaren definizioa) begiraten dagoen medikuak, **NAHITAEZ ETA BEREHALA** Lurralde bakoitzeko Zainketa Epidemiologikoko Unitateei horren berri emango die.

- **Arabako** Zainketa Epidemiologikoa. Tel.: **945-017171** edo **945-017156**
Fax: **945-017198**
- **Bizkaiko** Zainketa Epidemiologikoa. Tel.: **94-4031500** edo **94-4031552**
Fax: **94-4031568**
- **Gipuzkoako** Zainketa Epidemiologikoa. Tel.: **943-022700** edo **943-022753**
Fax: **943-022750**

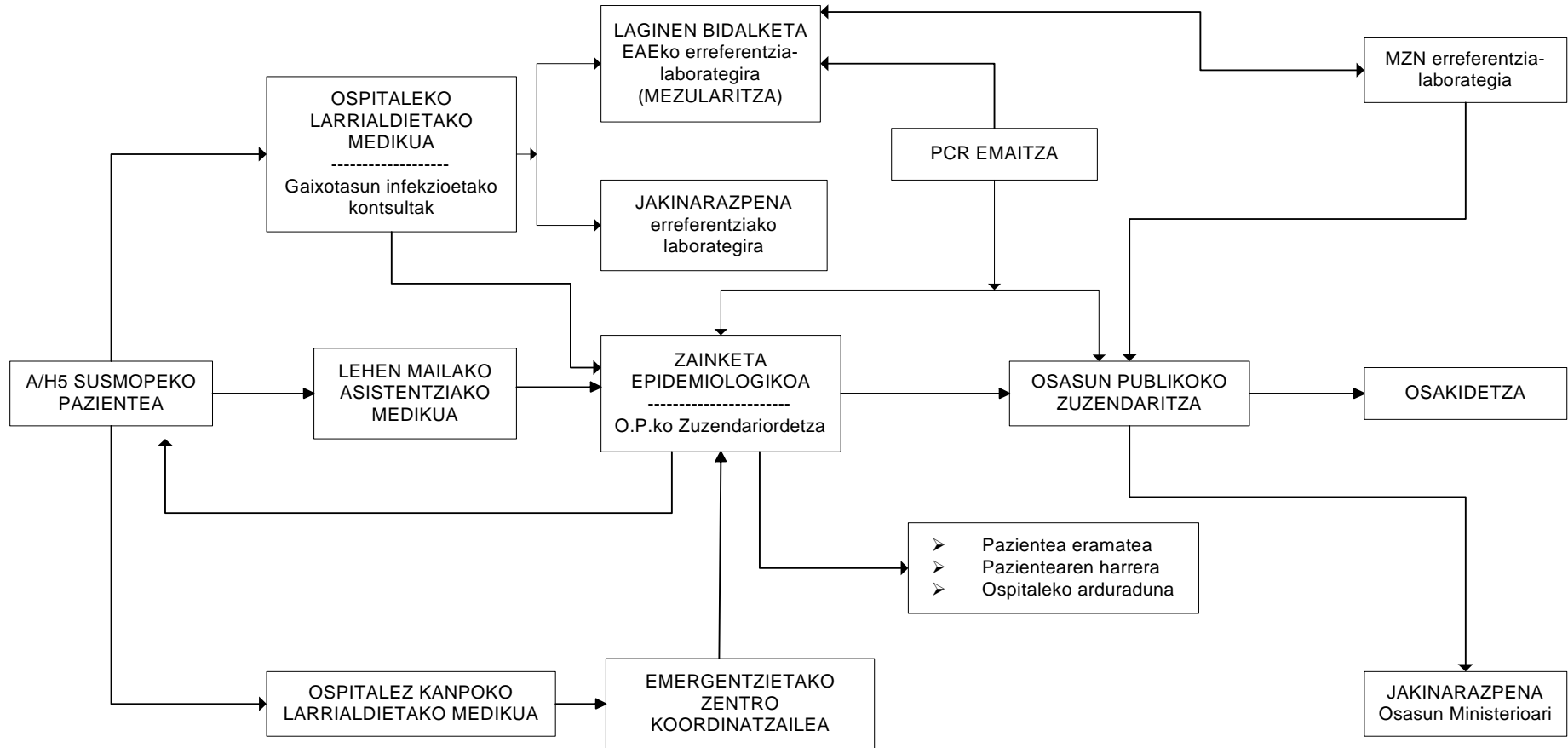
Lanez kanpoko eta jaiegunetako ordutegian, kasuaren berri emango da EAEko Lurralde Historiko bakoitzeko Osasun Publikoko Zuzendariordezen larraldietarako honako telenofoen bidez:

- **Arabako** Osasun Publikoko Zuzendariordeza. Tel.: **615 770 650**
- **Bizkaiko** Osasun Publikoko Zuzendariordeza. Tel.: **615 770 602**
- **Gipuzkoako** Osasun Publikoko Zuzendariordeza. Tel.: **615 777 000** edo **615 777 001**

Zainketa Epidemiologikoko unitateek egin beharreko jarduketak.

1. Hasiera batean susmopeko kasua baloratzea, lekualdaketa urgentea eta ospitaleko Urgentzietako Zerbitzuan susmopeko kasuaren harrera antolatzea.
2. Kasuaren berri Osasun Publikoko Zuzendaritzari ematea.
3. Inkesta epidemiologikoa (VII. eranskina) egitea.
4. kontaktu komunitarioen, egongo balira, jarraipena egitea.
5. Gripe pandemikoaren egoeraren balorazio epidemiologikoa etengabe egitea eta Osasun Publikoko Zuzendaritza jakinaren gainean jartzea.

1 DIAGRAMA. SUSMOPEKO KASUEN AITORPENA



JARDUTEKO JARRAIBIDEAK (3. FASEA)

BIRUSAREN TRANSMISIO-BIDEAK

Birusa horrela transmititzen da:

- **Tanten bidez (>5 mikra)**
- **Kontaktu zuzenaren bidez** pazientearen sekreziokin edo eskreziokin, eta beharbada zeharkako kontaktua dela-eta, kutsatuta dauden fomite edo objektuen bitartez, edo autoinokulazioa dela-eta goiko arnas traktuan edo konjuntiboan kutsatutako eskuekin.
- **Posible da airetik aerosolen bitartez (< 5 mikra) izandako transmisioa**, baina ez dirudi gripearen transmisio-mekanismo nagusia denik.

Lehenago esandakoa kontuan hartu arren, azpimarratu behar da gaur egungo **Alerta Pandemikoaren 3. fasean** gizakien artean **EZ direla H5N1 hegazti-gripearen transmisio-kasurik dokumentatu (I. eranskina).**

Aurrerago deskribatutako birusaren transmisio-bideen arabera, honako hauek dira gomendatzen diren **Zuhurtziazko Neurriak**:

- **Arreta-neurri estandarrik.**
- **Kontaktuzko arreta-neurriak.**
- **Tanten arreta-neurriak.**
- **Aireko arreta-neurriak.**

1. JARDUKETA LEHEN MAILAKO ARRETAN ETA OSPITALEZ KANPOKO URGENTZETAN

Osasun-zentro batean edo pazientearen etxean, lehen mailako arretak kontsulta batean H5N1 gripe-kasu baten susmoa badago, modu honetan jokatu da:

- Pazienteari bere egoeraren berri emango zaio eta ahoa eta sudurra estaltzeko maskara kirurgiko bat emango zaio. Posible ez bada; pazienteari irakatsiko zaio, bere ahoa eta sudurra ezte eta doministiku egiterakoan paperezko musuzapiekin babesteko (ikus III. eranskina). Ahal den neurrian, susmopeko kasua eta bere senideak bereizitako gune, bulego edo itxarongela batean mantenduko dira.
- Pertsonal sanitarioa FFP2 arnas babesle batekin babestu beharko da, eskularruekin eta betaurrekoekin babestu beharko da.
- **Zainketa Epidemiologikoko Zerbitzuari jakinarazi** (ikus telefonoak, protokoloaren 6. orrialdean), erreferentzia-zentrora kasuaren lekualdaketa antolatzeko.
- Medikuek edo pertsonal sanitarioak pazientearekin itxarongo du, pazientearen erreferentziako ospitalera eramanez.
- Pertsona, Ospitalez Kanpoko Larrialdietan edo Etengabeko Atentzio Sanitarioan artatzen bada, Zainketa Epidemiologikokoei edo Osasun Publikokoei egin behar zaien jakinarazpena Emergentzietako Zentro Koordinatzailetik egingo da.

- Ez egin diagnostikorako proba osagarriak anbulatorioan.
- Lagundu azterketa epidemiologikoan eta kontaktuen azterketan.
- Gripe pandemikoaren susmopeko kasua egon den tokia aireztatu eta hala balegokio, 1.000 ppm klororen baliokidea den %0,1 diluitutako lixiba erabiliko da (20 edo 25 cc lixiba, 1.000 cc uretan) gainazalak desinfektatzeko eta garbitzeko. Odolaz edo materia organikoaz kutsadura balego, lixibaren kontzentrazioa gehitzea beharrezkoa izango litzateke.

2. JARDUKETA OSPITALEETAN

2.1. ERREFERENTZIAKO OSPITALEAK:

A/H5 gripearen 3. fase honetan, honako hauek dira EAEko erreferentziako ospitaleak:

- Bizkaia: Gurutzetako eta Basurtuko Ospitaleak.
- Gipuzkoa: Donostia Ospitalea.
- Araba: Txagorritxu Ospitalea.

2.2. GRIPE PANDEMIKOAREN SUSMOPEKO GAIXOEN HARRERA ETA HAUTAKETA

Zentro sanitarioetan gaixotasunaren transmisio-arriskua murrizteko, oinarrikoa da harrera egiten den momentu beretik H5N1 birusaren infekzio bat jasan dezaketen pertsonen identifikazioari ekitea eta gainerako pazienteengandik bereiztea. Horretarako, beharrezkoa da gaixoei harrera egiteko eta sailkatzeko sistema egokiak eduki behar dira, birus horrekin infektatuta egon daitezkeen pazienteak, beste arrazoi batzuegandik zentro sanitariora joan direnetatik bereizteko.

- Kasu bat identifikatu ondoren, pazienteak eta berarekin doazenak, beste patologia batzuegandik doazenengandik **bereizitako** geletan jarriko dituzte, atea itxita mantenduz.
- Pertsona horiei (pazienteak eta beraiekin doazenak), **maskara kirurgikoak** emango zaizkie.
- Paziente horiek, **egokiro babestuta (FFP2 arnas babeslea, eskularruak, betaurrekoak) egongo diren pertsonal aukeratuak** artatu beharko dituzte.
- Arlo horretan, paperezko musuzapiak eta eskuak garbitzeko konketak egongo dira. Eztul eta doministiku egitean ahoa eta sudurra estaltzeko eta eskuak garbitzeko beharra errepikatuko zaie pazienteei eta beraiekin doazenei. Kartelak jarriko dira eta pazienteei liburuxkak banatuko zaizkie.

2.3. SOLAIRUAN HARTU BEHARREKO NEURRIAK

Batentzako gela:

Pazientea urgentzietan baloratu ondoren ospitaleratzen badute, **batentzako gelara** eraman beharko dute, **eta atea beti itxita egongo da.**

Aerosolen bitartez (< 5 mikra) airetiko kutsagarritasuna gripearen transmisio-mekanismo nagusia ez dela dirudien arren, gaur egun 3. faserako eta, eusteko ondorioetarako, OMEk gomendatzen du, posible den guztietan, paziente horiek **presio negatibodun geletan kokatzea, oraindik kasuen kopurua urria denean.**

Presio negatiboaren gomendio hori aplikatuko litzateke, baita ere, pazienteak ZIUn atentzia beharko lukeen kasuan; presio negatiborik ez balego, presio positibodun gelak saihestu behar dira beti, bai helduei bai pediatriari dagokienez.

Zenbait kasu ematen badira eta batentzako gela edukitzea posible ez bada, Prebentzio Medikuntzako Zerbitzuak edo Ospitale Infekzioa Kontrolatzeko Zerbitzuak **koherteen isolamendua** zehaztuko du, egiaztatutako gripe pandemikoaren kasuan gela komunetan jarriz, oraindik diagnostikoa egiaztatu ez den susmopeko kasuetatik bereizita. **Ospitaleko arlo hori, alde zuretik zehaztuta egongo da eta birusaren transmisioa saihesteko ezaugarriak beteko ditu.**

Nolanahi ere, partekatutako gela-mota hauetan, oheen arteko distantziak metro batetik gorakoa izan beharko du eta oheak traba fisikoren batek (esaterako bionboak, edo halakorik egon ezean, gortinak) banatu beharko ditu.

Ahal den neurrian, oheek norbere garbitasunerako instalazioak (komuna, konketa eta bainua/dutxa barne) izango dituzte. Horrez gain, gainazalenzako desinfektatzaileak (ad.: lixiba) eduki beharko dituzte.

Pazienteari bere egoeraren eta jarraitu beharko dituen neurri higienikoen berri emango zaio.

2.3.1. Gelan sartzea:

Gelan sartzen den edozein pertsonak babes pertsonaleko ekipo (BPE) egokia jantzita daramala bermatu behar da.

BPE delakoa, ordena honetan jarriko da:

- 1) lehenengo mantala
- 2) gero arnasmailua
- 3) beharrekoak izango balira, betaurreko babesleak edo bisorea
- 4) azkenik, eskularruak.

Gelan sartu baino lehen, gelaren barruan erabili beharreko material guztia hartu dela ziurtatu beharko da, premiazkoak ez diren sarrerak eta irteerak saihesteko.

2.3.2. Gelatik ateratzean:

BPE delakoa, ordena honetan kenduko da:

1. Eskularruak kendu eta gelan dagoen pedaldun zakarrontzira bota.
2. Betaurrekoak edo bisorea kendu eta zakarrontzira bota. Betaurrekoak ez badira erabili eta botatzekoak, edukiontzi batean utziko dira ondoren garbituak eta desinfektatuak izan daitezten.
3. Mantala kendu zintak askatuz, eta zakarrontzira bota.
4. Arnasmailua kendu.

Babesteko arropa guztia gelaren barruan kendu beharko da, maskara izan ezik. Azken hau, bere aurrealdea ukitu gabe kenduko da eta gelatik kanpo botako da.

Oinarrizkoa da eskuak urarekin eta xaboiarekin 15 segundotan garbitzea eta erabili eta botatzeko paperarekin lehortzea; garbiketaren ordean 30 - 60 segundotan (produktuaren arabera) disoluzio alkoholiko batez desinfektatu ahal da.

Gelara sartzean zein gelatik ateratzean, atea beti itxi

Atean azalpen-kartel bat jarriko da.

2.3.3. Pazientea gelatik ateratzean:

Pazientea gelatik ateratzea hertsiki beharrezkoak diren kasuetara mugatu. Kasu horietan, ahalik eta arinen pazientearen etorrerari buruz **aldez aurretik destinoko atala ohartarazi beharko da**, bertan dauden langileek zehurtiazko neurri berberak har ditzaten. Pazienteen garraioa sarritan gertatzen den arloetan (esate baterako: Larrialdietako Zerbitzuetik Erradiologiara), H5N1 gripearen susmopeko kasuen garraiorako, beste patologia batzuk dituzten pazienteengandik desberdinak diren ibilbideen erabilera kontuan har daiteke.

Pazienteak maskara kirurgiko bat eramango du, transmisioa gutxienera murrizteko.

Destinoko zerbitzura edo unitatera heltzen denean, han dauden langileek BPE delakoa eramango dute eta ezarritako zehurtiazko protokoloak jarraituko dituzte.

Gainazalen bat kutsatu denean, gainazal hori ospitalean erabiltzen den desinfektatzailearekin garbitu eta desinfektatuko da (ikus IV. eranskina).

2.3.4. Isolamenduko gela:

- **Banakakoa.** Posible bada, gelak presio negatibodun sistema bat (3. fasean) edukiko du.
- Gelaren sarrerako atean, ikusteko moduan, **isolamenduko arreta-neurriei** buruzko informazioa eman.
- Isolamenduko gelaren sarreran erregistro-orri bat jarri. Gelan sartzen diren langile eta bisitari guztiek haien datuak (izena, kategoria, eguna eta ordua) erregistratu beharko dituzte, jarraipen bat egin beharko balitz datuak erabiltzeko moduan egon daitezkeen.
- **Babes Pertsonaleko Ekipoa (BPE)** daukan orga bat gelatik kanpo jarri. Beharrezkoa den materiala momentuoro erabiltzeko moduan dagoela bermatzeko, falta den ekipoa berriz jartzen duten arduradunak izendatu beharko dira.
- Behar-beharrezkoak ez diren altzari guztiak gelatik kendu. Altzariak erraz garbitzekoak izan beharko dira.
- Eskuak garbitzeko **xaboi normala edo antiseptikoa** eduki eta eskuak lehortzeko botatzeko papera behar beste jarri, baita **disoluzio alkoholikoak** ere, ontzia gelaren barruan utziz. Erabilera indibidualeko disoluzio alkoholikoaren ontziak ere eduki ahal dira.
- Hondakinak (II. mota) kentzeko **dagozkion poltsak** gelan eduki, zabaltzeko pedaldun ontzi batean.
- Gelaren barruan hondakin biosanitarioak (esaterako orratzak edo beste tresna ebakitaile batzuk) kentzeko **edukontziak prest eduki.**

- Pazientearen ondasun pertsonalak gutxienera murriztu. Higiene pertsonelerako (paperezko musuzapiak, ur edalontzia...) beharrezkoak diren tresna guztiak bere eskueran mantendu.
- Pazienteari, gelaren barruan utziko duen, **erabili eta botatzekoa ez den ekipamendu propioa (esaterako, fonendoskopioa, termometroa, esfigmomanometroa...)** eman. Pazientearena den eta beste paziente batzuekin erabili beharreko edozein material zehatz-mehatz garbitu eta desinfektatu beharko da, beste paziente batzuekin erabili baino lehen, ospitaleko araudia jarraituz.
- Gelatik kanpo egokia den edukontzi bat (tapaduna) jarri, garbitu eta desinfektatu behar den erabili eta botatzekoa ez den ekipamendurako.
- **Baxera** ospitalaren ohiko garbiketa-sistemara bidaliko da, horrek desinfekzioa bermatzen baitu.
- Beharrezkoa den maiztasunaz **arropa, ohekoa barne, aldatu**, ez astindu eta plastikozko poltsetan sartu. Ikuztegiara eramango da. Ospitalaren ohiko garbiketa-sistemek, garbiketa 60° C-tik gora egiten dela bermatzen dute.
- **Garbiketa eta desinfekzioa egiteko bestelako neurriak (ikus IV. eranskina).**

2.3.5. Bisitei eta lagunei buruzko neurriak:

- **Ahalik eta bisita gutxien eduki behar dira**, gaixotasunaren transmisio-arriskua murrizteko asmoz. Gripearen egiaztatutako edo susmopeko bisita ezinbestekoa baldin bada, infekzioaren kontrol-neurriak zorrozki jarraitu beharko dira, **babes pertsonaleko ekipoak erabili, eskuak garbitu eta sukarraren** edo beste **sintoma batzuen agerpena zaindu** hurrengo 7 egunetan.

2.4. ISOLAMENDUAREN IRAUPENA (3. fasea)

Ikerketa biologikoaren emaitzak negatiboak badira (PCR negatiboaren emaitza), bestelako diagnostikorik ez badago 24 ordu pasatu eta gero, eta eboluzio klinikoa eta estudio erradiologikoa A/H5 gripearekin bateragarriak badira, erreferentzia-laborategiarekin eztabaidatuko dira ikerketa berriak. Hegazti-gripea bazterten bada, pazientea "A/H5 gripearen susmopeko paziente" delako kategorian egotetik irtengo da, eta isolamendu-neurriak egongo dira pazienteak katalogatuta geldituko den kategoria berriaren esku.

Kasua egiaztatzen bada (PCR delakoaren emaitza positiboa), isolamendua pazientearen egoera klinikoaren arabera egongo da, kontuan hartuz 3. fasean sukarrari irtenbidea aurkitu ondoren aste bateko isolamendua gomendatzen dela 12 urtetik gorakoetan, eta 21 egunetakoa sintomak hasi ondoren 12 urtetik beherako pazienteetan. Kasu zehatzetan, etxeko egonaldia edo ospitaletik kanpoko isolamendua baloratu ahal da, VII. eranskinean ezartzen denaren arabera.

3. LABORATEGIRA LAGINAK BIDALTZEA (3. fasea)

Susmopeko kasuaren laginak, EAEko honako birologia-laborategietara bidaliko dira:

1. EAEko gripearen erreferentziako laborategia (Donostia Ospitalea, ikus aurrerago agertzen diren jarraibideak).
2. Susmopeko kasua ospitaleratuta dagoen erreferentziako Ospitalearen laborategia, PCR delakoaren teknika badauka gripearen diagnostikoa eta

tipatua egiteko. Lagin horren bidalketak, ez du atzerapenik gabe Donostia Ospitalera laginak bidaltzeko beharizana bazterzen.

Berrespen diagnostikoa, EAeko erreferentziako laborategian egingo da. Laborategi horrek, era berean, laginak Mikrobiologiako Zentro Nazionalaren (MZN) erreferentziako laborategira bidaliko ditu, hemen deskribatutako argibideak jarraituz: http://www.isciii.es/publico/drvisapi.dll?Mlval=cw_usr_view_Folder&ID=4391.

Arnas infekzio birikoen diagnostiko etiologikoa, neurri handi batean, jasotako laginaren kalitatearen, garraiatzean izandako azkartasunean eta laborategian laginak prozesatu baino lehen ezin hobeak diren bidalketa-baldintzen esku dago.

Gizakiengan A/H5 gripearen birusaren diagnostikoa egiteko, honako lagin hauek lortu behar dira:

(http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/humanspecimens/en/)

1. **Exudatu faringeoa edo goiko armas traktuaren beste lagin bat**, esaterako sudur-exudatu edo aspiratu nasofaringeoa. Normalean, faringearen eta sudurraren aurrealdeko hartuneak bidaliko dira. Adierazpen klinikoa badago, honako hauen laginak bidal daitezke: aspiratu transtrakeala, garbiketa bronkoalbeolarra, biriketako biopsia edo nekropsi-ehuna.
 - Biruserako garraiobidedun hisopoak erabili (*ViralPack* motakoak). Hisopoa eta garraiobidea daukan kit bat ez badago, honako hau erabili:
 - material sintetikoak hisopoak (ad.: Dacron).
 - Hisopoak biruserako garraiobidedun tutu batean sartu (EZ erabili gela duten tutuak).
 - Hartune faringeoaren protokoloa:
 - Hisopo batekin hartune bat egin atzeko faringearen kontra irmoki jarritz. Saiatu beste alderdi batzuk ez ukitzen, handituta egon ezean.
 - Eskuila handia garraiobide biralaren erdian berehala sartu. Itxi gogor bere edukia ihes egitea saihesteko. *Kultibo biralerako egokiak diren hisopoak eta garraiobideak bakarrik erabiliko dira*.
 - Garraiobidedun bialak 4°C-tan hotzean mantendu behar dira, ahalik eta arinen mikrobiologiako laborategira bidali arte.
 - Sudurraren aurrealdearen protokoloa
 - Hisopoa sartu, 1 cm gutxienez, sudur-hobien barruan.
 - Mukosa igurtzi, hisopoa biraraziz eta 10-15 segundo barruan mantendu.
 - Hisopoa atera, garraiobidean sartu eta hartune faringeoan bezala jokatu.

ETA

2. **Fase akutuko seruma** (kasuaren susmo klinikoaren momentuan jasotakoa) eta eriondoko fasearen seruma (koadro klinikoaren hasierako 14 egunetatik aurrera).

a) EAeko erreferentziako laborategira laginak garraiatzeko, ALAS COURIER-RED TIPSA **mezularitza-enpresa urgentearekin** harremanetan jarri, honako telefono hauetan:

- ARABA: TELEFONOA 945 291665 ETA 945 291666
- BIZKAIA: TELEFONOA 94 6714745

- GIPIIZKOA: TELEFONOA 655 859 060

Anomaliaren bat egongo balitz, telefono hauetara deitu: 630 918802 edo 615 770017

b) Laginak bidali baino lehen, EAEko erreferentziako laborategiarekin telefono bidez harremanetan jarri:

Donostia Ospitalea. Mikrobiologia Zerbitzua. Biologiako Atala

Alto de Zorroaga, z.g.

20014 Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa)

Telefonoak:

-astegunak goizez **943 007046**.

-jaiegunak eta arratsaldeak edo gaeuz **943 007000** (telefonogunea, bilatu zaintzako mikrobiologoa).

Laginak hoztuta eta paketatuta bidaliko dira, jakinarazpen epidemiologikoaren fitxaren eta behar bezala betetako analisisen eskabidearen kopiarekin batera.

Laborategiaren analisisen emaitzak, eskatu zituen laborategiari faxez bidaliko zaizkio, Osasun Publikoko Zuzendaritzarentzako eta Lurraldeko Epidemiologia Unitatearentzako kopiarekin batera.

4. JARDUKETAK ETXEKO BERROGEIALDIAN DAUDEN SUSMOPEKO KASUENTZAT, KONTAKTU HURBILTZENTZAT ETA BIZIKIDEENTZAT

a) Etxeko berrogeialdian dauden A/H5 gripearen susmopeko kasua:

Susmopeko kasu guztiak ospitalean egon beharko luketen arren, haien etxeko egonaldian berrogeialdian izatea eskatzen duten egoerak gerta daitezke. Kasu horietan, honako zuhurtziazko neurri hauek jarraitu beharko dira:

- Eztul edo doministiku egiterakoan, ahoa eta sudurra erabili eta botatzeko musuzapi batekin estali behar dute.
- Bisitak dituztenean, maskara kirurgikoa jarri behar dute. Maskara horiek, egunean bi bider aldatu behar dira edo busti egiten direnean.
- Haien gauza pertsonalak ez dituzte beste pertsona batzuekin partekatuko, xaboiarekin eta ur beroarekin garbitu ezean.
- Gorputz-fluidoekin kutsatutako gainazalak, etxeko desinfektatzaile batekin (esaterako lixiba arrunta) garbitu behar dira, eskularruak erabiliz.
- Erabili eta botatzeko materiala (paper-zapiak, musuzapiak, maskarak, etab.), etxeko zabor arruntarekin desagerraraziko da eta edukiontzietan utzi baino lehen ondo itxi beharko da.

b) Etxeko berrogeialdian dauden A/H5 gripearen susmopeko kasuen bizikideak:

- A/H5 gripearen egiaztatutako edo susmopeko pertsonekin bizi diren kontaktuek, eskuen higiene egokia jarraitu beharko dute, ez dituzte tresnak

partekatuko, aurrez aurreko kontaktua saihestuko dute, eta maskara kirurgikoa erabiliz babesteko aukera kontuan hartu beharko lukete.

- Baxera eta mahai-tresnak xaboiarekin eta ur beroarekin edo ontzi-garbigailuan garbitu.
- Komuna erabili ondoren libxibaren erabilera gomendatu.
- Oheko arropa ikuzgailuan garbitu (ziklo beroa >60°-70°).
- Haien tenperatura egunean bi bider monitorizatu behar dute eta azkenekoz eraginpean egon zirenetik hurrengo 7 egunetan zehar dituzten sintomak begiratu beharko dituzte. H5N1 gripearean susmopekotzat hartuak izango dira, honako hauek sintoma badituzte: 38°C –tik gorako sukarra eta eztula, arnas zailtasuna, beherakoa eta beste sintomatologia sistemiko bat.

Oro har, kontaktu estuekin, horrela jokatu da:

- Honako informazio hau emango zaie: klinika, gripe pandemikoaren transmisioari eta zuhurtziazko neurriei buruzkoa.
- Haien datuak jasoko dira: izena, telefonoa eta helbidea.
- 24 orduko kontsulta-telefono bat emango zaie.
- Kontaktuak gaixotasunarekin bateragarriak diren sintomak (litekeena sukarra da) garatzen baditu, Zainketa Epidemiologikoko Unitateari (6. or.) telefono bidez jakinarazi beharko dio. Hasierako ebaluazio bat egingo da eta beharrezkoa bada zentro sanitario egokira bidaliko da, eskatutako zuhurtziazko neurriak (garraio egokia) hartuz.

5. PAZIENTEEN LEKUALDAKETA

- Susmopeko kasuen lekualdaketa guztiak anbulantzietan egingo dira.
- Susmopeko edozein kasu lekualdatzeko, Osasun Publikoaren oniritzia beharrezkoa izango da.

Infektatutako edo susmopekoak diren pazienteen garraioa, zorrozki beharrezkoa denera murriztuko da. Horretarako erabiliko diren anbulantziek, bidaiari-lekutik behar bezala isolatutako gidariarentzako kabina bat eduki beharko dute. Lekuz aldatu behar den susmopeko kasuak, dagokion maskara kirurgikoa jantzita eramango du, langile sanitarioen transmisio-arriskua murrizteko.

Anbulantziako pertsonalak mantala, FFP2 arnas babeslea, eskularruak eta betaurrekoak jantzita izango ditu pazientea edo susmopekoa dagoen tokian sartzen den momentutik, eta pazienteari dagokion **maskara kirurgikoa** emango zaio jantzita ez balu eta ibilbide guztian zehar jantzita eramango du. Anbulantzian ez dira pazientearen senideak ezta lagunak ere joango, dagokion pertsonala izan ezean.

Anbulantzietako material kutsatua ospitaleetako ohiko zirkuituetan baztertuko dira.

6. HILETA-OSASUNA

Gorpuak maneiatzen direnean, honako arreta-neurriak kontuan hartu behar dira:

- Gorpuen maneiatzea profesionalak egin behar dute, zeregin horren ohiko arreta-neurriak kontuan hartzen baitituzte. Lehenago azaldutakoaren kontra, OMEk aipatutako langileek BPE osoa eramatea gomendatzen du, heriotza kutsagarritasun-aldiaren barruan (7 egun sukarra desagertu zenetik helduetan eta 21 sintomak hasi zirenetik umeengan) gertatzen denean.
- Gorpuak plastikozko poltsetan estali behar dira. OMEk gomendatzen du, bilgarri horiek poltsa iragazgaitzetan ixtea. Poltsa horiek, kanpo aldetik garbi geratu behar dira.
- Heriotza etxean bertan gertatzen denean, proposatutako arreta-neurriak betetzeko senideei informazioa eta laguntza materiala eta profesionala emango zaie.
- Baliteke beharrezkoa izatea diagnostikoa egiaztatzea osasun publikorako asmoetarako, arnas ehunaren laginak hartzearen bitartez. *Post mortem* azterketa egin beharko balitz, arreta-neurriak muturreraino eramango dira, heriotza kutsagarritasun-aldian gertatu bada, batez ere birika-ehunaren eraginpearen aurrean. Egoera horren aurrean, OMEk BPE osoarekin babestea gomendatzen du, baita neurriak hartzea ere, aerosolen produkzioa saihesteko.

ERANSKINAK

I. ERANSKINA: Gripe-pandemiaren faseak. OME 2005.

	Oinarrizko Helburuak Osasun Publikoan
Pandemia arteko Aldia	
<p>1. fasea</p> <p>Ez da gripe-birusaren azpimota berririk¹ detektatu pertsonengan.</p> <p>Animalietan, aldez aurretik pertsonengan infekzioa eragin duen birusaren azpimotaren bat detekta daiteke. Hala ere, pertsonentzako gaixotasun edo infekzio-arriskua² baxua dela uste da.</p>	Pandemiaren aurrean prestaketa indartzea, mundu-, eskualde, nazio- eta azpinazio-mailan.
<p>2. fasea</p> <p>Ez da gripe-birusaren azpimota berririk detektatu pertsonengan. Hala ere, animalietan hedatutako gripe-birusaren azpimota batek pertsonentzat kontuan hartzeko gaixotasuna-arriskua² adierazten du.</p>	Pertsonengan transmisio-arriskua ahalik eta gehien murriztea; aipatutako transmisioa gertatuko balitz, detektatu eta berehala jakinarazi.
Alerta Pandemikoaren Aldia	
<p>3. fasea (Gaur egun fase honetan aurkitzen gara)</p> <p>Giza infekzioa(k) gripe-birusaren azpimota berriarekin, baina pertsonatik pertsonara gertatutako transmisiorik gabe, edo asko jota transmisio-kasu arraroren bat kontaktu hurbileko bati.</p>	Birusaren azpimota berriaren karakterizazio azkarra eta kasu gehigarrien detekzioa eta jakinarazpen goiztiarra ziurtatzea.
<p>4. fasea</p> <p>Pertsonatik pertsonara murriztutako transmisio-kasuen talde txikiak. Transmisioa oso mugatua dago; hortaz, birusa ez dago gizakiei ondo moldatua³.</p>	Birus berriaren transmisioa geldiaraztea mugatutako guneen barruan edo hedapena atzeratzea, erantzuteko neurriak ezartzeko denbora irabazteko asmoz.
<p>5. fasea</p> <p>Kasuen talde handiagoak, pertsonatik pertsonarako transmisioa mugatua izaten jarraitu arren; hortaz, birusaren gizakienganako moldatzeak gora egin du, baina oraindik ez da guztiz transmitigarria (kontuan hartzeko pandemia-arriskua)³.</p>	Hedapena geldiarazteko edo atzeratzeko ahaleginak maximizatzea, pandemia eragozteko eta pandemiaren aurrean erantzuteko neurriak ezartzeko denbora irabazteko.
Aldi Pandemikoa	
<p>6. fasea</p> <p>Fase pandemikoa. Transmisio altua eta eutsia oro har biztanlerian.</p>	Pandemiaren eragina ahalik eta gehien murriztea.
Pandemiaren ondoko Aldia	
Pandemia arteko aldira itzultzea.	Pandemia arteko aldira itzultzea.

¹ Horrela definitzen da azpimota berria: zenbait hamarkadetan gizakiengan hedatu ez den azpimota bat, biztanle gehienak horren aurrean babesik gabe daudelarik.

² 1. fasea eta 2. fasearen arteko ezberdintasunak, animalien artean hedatzen ari den anduiak sortutako gaixotasun- edo infekzio-arriskuarekin zerikusia dauka. Bien arteko ezberdintasuna, zenbait faktore eta gaur egungo ezagutza zientifikoan oinarrituta bakoitzaren garrantzia erlatiboaren ondorio da. Barne har daitezkeen faktoreen artean ditugu: patogenotasuna animalien eta pertsonengan, etxeko animalien edo abereen artean edo bakarrik animalia basatietan kasuen existentzia; geografikoki kokatua edo hedatua dagoen eta birusa enzootikoa edo epizootikoa den. Esandakoaz gain, birusaren genomari eta beste informazio zientifiko batzuei buruzko informazioa kontuan hartu behar da.

³ 3., 4. eta 5. faseen arteko bereizketak arriskuaren ebaluazioarekin zerikusia dauka. Zenbait faktore eta gaur egungo ezagutza zientifikoan oinarrituz bakoitzaren garrantzia erlatiboa kontuan hartu beharko dira. Kontuan hartzeko faktoreen artean honako hauek ditugu: transmisio-tasa, kokapen geografikoa eta hedapena, gaixotasunaren larritasuna, giza anduietatik datozen geneen presentzia. Esandakoaz gain, birusaren genomari eta beste informazio zientifiko batzuei buruzko informazioa kontuan hartu behar da.

II. ERANSKINA

BABES PERTSONALEKO EKIPOAK (BPE)

Babes pertsonaleko ekipiak eraginkorrak izan daitezzen, oinarrikoa da pertsonalak bere erabilera egokiari buruzko prestakuntza edukitzea.

Arnas hartzea babesteko ekipiak

A) Maskara kirurgikoak: susmopeko sintomatologia duten pertsonak edo egiaztatuko kasuek erabiliko dituzte, infekzioa sakabanatzea saihesteko, ingurunearen kutsadura eragozten dutelako, arnas hartzean, hitz egitean, doministiku egitean edo ez tul egitean botatzen diren mikroorganismoak dituzten tantak atxiki eta iragazten baituzte. Horrez gain, osasuna babesten dute, Pflügge tanten bidez (5 mikratik gorako tamainakoak) transmititzen diren patogenoen eraginpean egongo bagina.

Maskara kirurgikoaren erabilera

Honako kasu hauetan erabiliko dituzte:

- Gripe pandemikoaren egiaztatutako eta susmopeko kasu guztietan.
- Kasuekin edo susmopean daudenekin kontaktuan dagoen pertsonal sanitarioak erabiliko dituzte, arnas babesleak erabili ez direnean, hornidura-arazoak edo bestelako faktore batzuk direla-eta. Maskara kirurgikoaren eraginkortasuna, baita aldi berean bat baino gehiago erabilita ere, arnas babesleena baino askoz txikiagoa da, baina erabil litezke arnas babesleak erabiltzeko moduan egongo ez balira.
- Pandemia-aldian, asistentzia-zentroetan, bereziki arrisku-arloko itxarongeletan, dauden pertsona guztiek erabiliko dituzte.

B) Arnas babesleak: arnastutako airea iragazten dute, daramatzan langileak tamaina txikiko aerosolek (< 5 mikra) transmititzen dituzten patogenoen infekziotik babestuz. Mota ezberdinetakoak izaten dira.

FFP2 arnas babeslearen erabilera

Errutinazko isolamenduko prozeduretan, ohiko aireko transmisioen arreta-neurri gisa, honako hauek erabiliko dute:

- Egiaztatutako edo susmopeko kasuak zuzenean zaintzen dituen pertsonal sanitarioak, edo kasuekin kontaktu zuzeneko eta luzeko egoeretan lan egiten dutenak.
- Pazientearekin edo odol-hondarrekin, gorputz- sekrezio edo eskrezioekin kontaktua izan ahal duen pertsonal laguntzailea, garbiketako langileak eta ikuztegiako langileak barne.

Gaixotasunen laginak manipulatzeko dituzten laborategiko langileak.

Pazienteen zainketan parte hartzen duten senideak.

FFP3 arnas babeslearen erabilera

- Arnas babeslearen mailarik altuenaren erabilera, aerosolen sorrera dakarten prozeduretan kontuan har daiteke (diagnostikoaren indukzioa gorro bidez, arnasbideen hurrupaketa edo xurgapena, intubazio endotrakeala, bronkoskopiak).

BESTELAKO BABES-NEURRIAK

• ESKULARRUAK

Eskularruen erabilera gomendatu behar da, babesteko barrera osagarri bat sortzeko, eskuekin odola, gorputz-fluidoak, sekrezioak, eskrezioak eta muki-mintzak ukitzearen bitartez, infektatutako pazienteek langile sanitarioei mikroorganismoen gerta litekeen transferentzia murrizteko asmoz.

Eskularruak neurri osagarri gisa erabili behar dira, eta ez dute inoiz eskuen garbiketa ordezkatzeko. Beste gaixotasun transmitigarriekin bezala, erabilera bakarreko eskularruak gomendatzen dira, ez da beharrezkoa esterilak izatea.

Eskuak beti garbitu beharko dira, eskularruak kendu baino lehenago eta kendu ondoren.

• ERABILI ETA BOTATZEKO MANTALAK

Beso luzeko mantalen erabilera, bereziki egokia da agerian dagoen larruazala babesteko eta atentzio sanitarioko prozedura eta jardueretan arropa ez zikintzeko. Odol-zipriztinak, gorputz-fluidoak, sekrezioak edo eskrezioak sorraraz daitezkeela aurreikusten denean, kirurgikoak bezalako mantal iragazkaiztuak erabiltzea gomendatzen da.

• BETAURREKOAK edo BISOREA

Horiek erabiltzea gomendatzen da, odol-zipriztinak, gorputz-sekrezioak edo eskrezioak sortzen baldin badira.

OMEk emandako argibideei jarraiki, honako hauek erabili beharko dituzte babes pertsonalerako neurri horiek:

- Egiaztatu edo susmopeko kasuez zuzenean arduratzen den pertsona sanitarioak, edo odolarekin, gorputz-sekrezioekin edo eskrezioekin kontaktuan egon daitezkeen egoeretan lan egiten duten pertsonak.
- Pazientearekin edo odol-hondarrekin, gorputz-sekrezioekin edo eskrezioekin kontaktuan egon daitezkeen pertsona laguntzailea, garbiketako langileak eta ikuztegiako langileak barne.
- Gaixoen laginak manipulatzeko dituzten laborategiko langileak.
- Pazienteen zainketan parte hartzen duten senideak.

III. ERANSKINA

ARNAS HIGIENEA ETA EZTULAREKIKO JOKABIDEA

Bai pazienteek, bai pertsonal sanitarioak edo senideek, higiene-neurri orokorrak zorrozki jarraitu behar dituzte.

Arnas infekzio baten zeinuak eta sintomak dituzten pertsona guztiei arnas sekrezioak hartzeko, honako neurri hauek gomendatzen dira.

- Ahoa eta sudurra estali, eztul edo doministiku egiterakoan;
- Paperezko musuzapiak erabili arnas sekrezioak hartzeko eta erabili ondoren zakarrontzira bota;
- **Eskuen garbiketa:** Eskuen garbiketa zuzena **prebenitzeko oinarrizko neurri** bat da. Eskuak garbitu behar dira edo haien asepsia bat egin behar da, gripearen egiaztatutako edo susmopeko kasuekin kontaktu zuzena eduki baino lehen eta eduki eta gero, edo bere gauza pertsonalak edo bere hurbileko ingurunearekin kontaktuan egon ondoren.
 - **Eskuak garbitu ur eta xaboi normalarekin edo disoluzio alkoholikoarekin.** 30-60 segundotan disoluzio alkoholikoarekin desinfektatzea ur eta xaboiak garbitzea baino egokiagoa bada ere materia organikorik ez dagoenean, ez da komenigarria erabiltzea eskuak zikin daudenean edo sekrezioekin kutsatu direnean. Kasu horretan, xaboi likido arruntarekin edo xaboi antiseptikoarekin, gutxienez, 10-15 segundotan, igurtziz garbitu beharko dira, eta txorrotako uretan ondo eragin. Hori da zikinkeria eta materia organikoa garbitzeko metodorik eraginkorrena, baita flora iragankorra kentzeko ere. Eskuak, erabili eta botatzeko paperarekin lehortuko dira beti. Konketa bat erabili ezin denean, alkoholdun antiseptiko likido bat, edo horretarako baimendutako beste bat erabiliko da.
- Paperezko musuzapiak edo zapiak jarri, baita ukitu gabe botatzeko zabal daitezkeen zakarrontziak ere.
- Larruazalaren guneren bat odolarekin, gorputz-fluidoekin edo eskrezioekin kutsatu denean, uraz eta xaboiak ahalik eta arinen garbitu behar da, astiro baina zehaztasunez.
- Atentzio medikoko instalazioek bermatu behar dute, itxarongeletan pazienteek eta bisitariak arnas higienarako eta eztularekiko jokabidearen Protokoloan erabakitakoa betetzeko beharrezkoak diren materialak daudela.

IV. ERANSKINA

GARBIKETARI, DESINFEKZIOARI ETA BIRZIKLATZEARI BURUZKO GOMENDIOAK

Materialaren garbiketa eta desinfekzioa

- Gripearren birusa, sodio hipokloritoa (lixiba) edo deribatu aldehidikoak bezalako desinfektatzaileekiko guztiz sentibera da. Ohiko kontzentrazioarekin erabiliko dira.
- Hauxe da gainazalak desinfektatzeko gomendatzen den kontzentrazioa:

	KONTZENTRAZIOA	INDIKAZIOA
<u>1.Klorodun deribatuak</u>		
Sodio hipokloritoa (lixiba) 50 g kloro aktiboa 40 g kloro aktiboa	Diluzioa (%0,1) - (1.000 ppm) 20 cc lixibari 1.000 cc ur gehitu. 25 cc lixibari 1.000 cc ur gehitu.	Gainazalak, zoruak, konketak, komunak.
<u>2.Deribatu aldehidikoak</u>		
Aldehidoen asoziazioa	%0,5 (fabrikatzailearen fitxa teknikoaren arabera)	Gainazalak, zoruak, konketak, komunak.

- Gainazalak eta materialak garbitzeko eta desinfektatzeko, ospitaleetan ezarritako protokoloak jarraitu behar dira.
- Garbiketa-materiala ez da beste inorena izango eta gelaren barruan utziko da.
- Materialaren garbiketa eta desinfekzioari dagokionez, horrela jokatu da:
 - **Erabili eta botatzekoa ez den materiala:** Prozedura estandarra erabiliko da.
 - **Erabili eta botatzeko materiala:** Isolamendu-guneetatik datorren erabili eta botatzeko material guztia, egokiak diren poltsetan edo edukiontzietan jaso behar da. Nahikoa izango da gorri koloreko zabor-poltza batekin; betiere, bere edukia bertan utzi ahal bada kanpoko aldea kutsatu gabe. Horrela ez bada, gainjarritako bi poltza erabili behar dira. Poltza horiek, biokutsatutako material gisa (kolore gorria) etiketatu behar dira eta dagokien moduan tratatuak izango dira. Zentzu honetan, *1.2.6. Garbiketa eta Desinfekzioa* izeneko atalak dakarrena kontuan hartu behar da. Inguru horietako garbiketa egiten duten langileek, baita haietatik datozen hondakinak manipulatzeko dituztenek ere, adierazitako BPEak erabili behar dira.
 - Nolanahi ere, Euskal Autonomia Erkidegoan hondakin sanitarioak kudeatzeko baldintzak arautzen dituen **martxoaren 26ko 76/2002 Dekretuan** xedatutakoaren arabera ekingo zaio.

V. ERANSKINA

ERAGINPEAN DAGOEN PERTSONAL SANITARIOA

Posible denean, A/H5 birusaren infekzioa daukaten pazienteekin kontaktu zuzena daukaten langile sanitarioen kopurua mugatu beharko litzateke, eta langile horiek ez lukete paziente horiek atenditu beharko.

Instituzio sanitarioaren barruan gertatutako kontaktuek, eta, bereziki, ziur aski birusak kutsatutako inguruneen eraginpean edo paziente horiek zaintzen dituzten langile sanitarioek, honako hau beharko lukete:

- Transmisio-moduari buruzko informazioa eta infekzioa kontrolatzeko eta esposizio-protokolorako arreta-neurriei buruzko entrenamendu egoki bat jasotzea.
- Momentu guztietan **arnas babeserako eta eskuen higienarako** neurriak betetzea.
- Posible bada, birusaren infekzioaren ziurtasun edo susmopeko kontaktuak idazten dituzten eguneroko bat egitea.
- Egunean bi bider tenperatura hartzea eta arnas sintomen agerpena, bereziki eztula, kontrolatzea.
- Sukar edo beste sintoma batzuk agertuko balira, ez dute pazienteekin kontaktuan jarraitu behar, berehala haien kontaktuak murriztu behar dituzte eta ez dira gune publikoetara joan behar. **Zure ospitalearen Prebentzio Zerbitzuari jakinarazi**, birusaren eraginpean egon izanaren aukera, egokia den test diagnostikoa ezartzeko. Sintomak azaltzen dituen beste kasua bat berehala identifikatzen ez bada, oseltamivir hartuz **tratamenduari** hasiera eman beharko zaio, A/H5 gripearen infekzio bat dela onartuz. **Prebentzio Zerbitzuak, Prebentzio Medikuntzako Zerbitzuari edo Infekzio Nosokomiala Kontrolatzeko Zerbitzuari jakinaraziko dio.**

A/H5 birusaren gripea duten pazienteak atenditzen ez dituzten eta ziur aski birusak kutsatutako inguruneen eraginpean ez dauden langile sanitarioek, era berean, infekzioari buruzko informazio orokorra eta aholkua jaso beharko lukete.

VI. ERANSKINA

BIRUSAREN KONTRAKOAK ERABILTZEKO PROTOKOLOA (Alerta Pandemikoaren 3. FASEA).

A) TRATAMENDUA:

5 eguneko iraupena kasu guztietan eta bi medikamentuentzako.

1. Oseltamivir (Tamiflu):

Helduak (>13 urte):

- o Kasu larriak: 150 mgr 12 orduro.
- o Larriak ez direnak: 75 mgr 12 orduro.

Umeak: Urte bat baino gehiago dutenak eta pisuaren arabera:

- o < 15 kgr: 30 mgr 12 orduro.
- o 15-23 kgr: 45 mgr 12 orduro.
- o 23-40 kgr: 75 mgr 12 orduro.

2. Zanamivir (Relenza):

helduen eta adoleszenteen (≥12 urte) tratamendurako agintzen da, posologia hauxe dela:

2 inhalazio, egunean 2 aldiz, 5 egunetan

B) ESPOSIZIO ONDOKO PROFILAXIA: 7 eguneko iraupena

Oseltamivir (Tamiflu) : 13 urtetik beherako helduekin baino ez da erabili behar.

- o 75 mgr egunean behin

Pandemiaren fase honetan (3.ean) gizakien arteko transmisiorik ez dela dokumentatu kontuan hartuta, pazientearen medikuaren arabera **egiaztatutako edo susmopeko kasuen TRATAMENDU**rako baino ez dira erabiliko birus-kontrakoak.

Birus-kontrakoen administrazioa **ESPOSIZIO ONDOKO PROFILAXI** gisa **ebaluatuko dute agintari sanitarioek**, ondoko zirkunstantziak gertatuta:

- a) kontaktua basahegaztiekin:** egiaztatzen bada, A (H5N1) birusak infektatutako hegaztien presentzia frogatu den parajeen egondako hegazti gaixo edo hilekin kontaktu estua gertatu dela.
- b) kontaktua etxeke edo kortako hegaztiekin:** hegazti gaixoekin kontaktu fisiko estua gertatu bada, eta A (H5N1) birusak infektatutako etxeke

hegaziak egotearen susmo handia badago edo, susmo barik, egote frogatua badago.

- c) **A (H5N1) birusak infektatutako pertsona baten etxeko kontaktuak:** kasu indizean izandako infekzio-iturriarekiko esposizio bera izan badute.¹ (elkarrekiko esposizioa)
- d) **Lan-esposizioa: (A(H5N1) birusarekiko positiboak izatearen lagin susmagarriak edo probableak aztertzen dituen laborategiko pertsonala; birusak infektatu dituen hegaztiekiko esposizioan dagoen pertsonal albaitaritzakoa edo laguntzailea):** birus-kontrakoak erabiltzen diren esposizio ondoko tratamendua bakarrik erabiliko da barrerako neurriek porrot egin badute.

Birus-kontrakoak eskuratzeko, Osasun Publikoko Zuzendaritzarekin kontaktatu

¹ Conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouvelle souche de virus grippal sans transmission inter humaine. Egunerapena 2005/11/08. Web gune honetan <http://www.sante.gouv.fr/>

VII. ERANSKINA

A/H5 GRIPE-KASUAK JAKINARAZTEKO INPRIMAKIA

Jakinarazpen-eguna: ___/___/_____ Autonomia Erkidegoa: _____

JAKINARAZPENA EGITEN DUENAREN DATUAK

Jakinarazpena egiten duen medikua: _____ Telefonoa: _____

Zentro Sanitarioa: _____

Helbidea: _____

PAZIENTEAREN DATUAK

Pazientearen izena: _____ 1. abizena: _____ 2. abizena: _____

Jaioteguna: ___/___/___ (adina: _____) Sexua: Gizonezkoa [] Emakumezkoa []

Udalerrria eta egoitza-probintzia: _____ Telefonoa: _____

KLINIKA

Sintomen hasierako data: ___/___/_____

Aurretiazko patologia: _____

Temperatura: _____°C Eztula: Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Mialgiak: Bai [] Ez [] Ezezaguna [] Arnas *Distressa*: Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Koriza: Bai [] Ez [] Ezezaguna [] Biriketako infiltratua XI: Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Beste sintoma batzuk: _____

Ospitalizatua: Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Ospitaleratze-eguna: ___/___/_____

Ospitalea: _____

Alta-eguna: ___/___/_____

Hil egin da: Bai [] Ez [] Heriotza-eguna: ___/___/_____

Denboraldi honetan gripearen kontrako urtaroko txertoa jarri duzu? Bai [] Ez [] Ezezaguna []

AURREKARI EPIDEMIOLOGIKOAK

A) ARRISKU-GUNEETARA JOATEAGATIKO BIDAIA-AURREKARIAK¹

Sintomak hasi aurreko 7 egunetan bisitatu duzun/dituzun herrialde/herrialdeak:

Bisitaturako herrialdea/gunea

	Noiztik	Noiz arte
1 _____ Egonaldiaren iraupena: ___/___/_____	_____	_____
2 _____ Egonaldiaren iraupena: ___/___/_____	_____	_____

Espainiara itzulitako data: ___/___/_____

Hegaztiekin kontakturen bat izan zenuen? Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Baietz erantzuten bada, zehaztu:

- a) Bizirik dauden etxeko hegaztiak: Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- b) Hildako etxeko hegaztiak: Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- c) Bizirik dauden hegazti basatiak: Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- d) Hildako hegazti basatiak: Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- e) Beste batzuk: _____

Kontaktu-mota:

a) Abeletxera, instalazioetara, azokara, hegaztiak dituzten etxeetara egindako bisitak, manipulazio zuzenik gabe

Bai [] Ez [] Ezezaguna []

b) Hegaztien manipulazio zuzena Bai [] Ez [] Ezezaguna []

c) Hegaztietatik eratorritako produktuen manipulazioa Bai [] Ez [] Ezezaguna []

d) Beste batzuk: _____

Bidaian egiaztatutako giza kasuren batekin kontaktua izan zenuen? Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Kontaktu-mota _____

Kontaktuaren eguna _____

Itzulerako bidaian sintomarik izan duzu?

Bai [] Ez [] Ezezaguna [] Zehaztu: _____

Sintomak hasi aurreko 7 egunetan eta Espainian zaudela, ohiko bizilekutik kanpo bizi izan zara?

Baietz erantzuten bada, zehaztu _____

B) LANEKO ESPOSIZIOAREN AURREKARIAK

Sintomak hasi aurreko 7 egunetan,

- Arrisku-animaliekin kontaktu dagoen lanpostu batean lan egin al duzu?

Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Kontaktu-mota _____

Kontaktuaren eguna _____

Kontaktuaren tokia _____

- Laborategian A/H5 gripe-birusaren ustekabeko eraginpean egon al zara?

Bai [] Ez [] Ezezaguna []

- Langile sanitario gisa zereginen bat egin al duzu?

Bai [] Ez [] Ezezaguna [] Zehaztu _____

- Gomendatutako babes-neurri indibidualak jarraitu dituzu?

Bai [] Ez [] Ezezaguna []

C) GIZA KASUEN ERAGINPEAN EGOTEA

Sintomak hasi aurreko 7 egunetan, ukitzeko edo hitz egiteko distantzian kontakturik izan al duzu, hauekin:

- A/H5 gripearen egiaztatutako giza kasu batekin? Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- A/H5 gripearen susmopeko kasu batekin? Bai [] Ez [] Ezezaguna []
- Ondoren hil egin zen arnas gaixotasun akutua zuen pertsona batekin?
Bai [] Ez [] Ezezaguna []

Kontaktu-mota _____

Kontaktuaren eguna _____

Kontaktuaren tokia _____

GRIPEAREN KONTRAKO PROFILAXIA

Sintomak hasi aurreko 7 egunetan, birusaren kontrako botikaren bat (oseltamivir, zanamivir, amantadita, rimantadina) hartu al zenuen?:

Bai [] Ez [] Ezezaguna []

BAI erantzuten bada: Botikaren izena _____

Dosia _____

Hartzen hasi ___/___/_____ (urtea/hila/eguna)

Noiz arte ___/___/_____ (urtea/hila/eguna)

ERREFERENTZIAKO ZENTRORA BIDALITAKO LAGINAK

	Bai	Ez	Bidalketa-eguna
Exudatu edo sudurreko aspiratua	[]	[]	_____
Exudatu edo aspiratu faringea	[]	[]	_____
Seruma fase akutuan	[]	[]	_____
Seruma eriondoko fasean	[]	[]	_____
Beste batzuk (zehaztu: _____)	[]	[]	_____

Azalpen osagarriak

¹ A/H5 kasuak hegaziengan, gizakiengan eta beste iturri batzuetan egiaztatu diren herrialdeak.

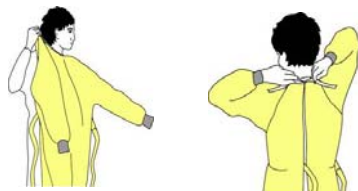
BABES PERTSONALEKO EKIPOA (BPE) JANZTEKO SEKUENTZIA



SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

1. MANTALA

- Estal ezazu mantalarekin gorputz-enbor osoa, lepotik belaunetara, besoetatik eskumuturretara eta toles ezazu bizkarraren inguruan.
- Atzetik lotu, lepoaren eta gerriaren parean.



2. MASKARA EDO ARNASGAILUA

- Jar itzazu zintak edo banda elastikoa buruaren erdialdean eta lepoan.
- Estutu banda malgua sudurraren zubian.
- Ipin ezazu aurpegian, kokotsa hartzen duela.
- Egiazta ezazu arnasgailuaren doitzea.



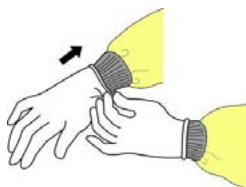
3. BETAURREKO BABESLEAK EDO MOZORROAK

- Jar itzazu aurpegian eta begietan eta estutu.



4. ESKULARRUAK

- Luza itzazu eskularruak, isolamenduko mantalaren eskumutur-aldea estal dezaten.



1. BATA

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura

2. MASCARILLA O RESPIRADOR

- Asegúrese las cintas o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón
- Verifique el ajuste del respirador

3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela

4. GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño de la bata de aislamiento

ERABIL ITZAZU ZU ZEU BABESTEKO SEGURUAK DIREN ETA KUTSADURAREN HEDAPENA MUGATZEN DUTEN LAN-PRAKTIKAK

- Eskuak aurpegitik urrun mantendu.
- Gainazalak ukitzea mugatu.
- Alda itzazu eskularruak apurtzen direnean edo kutsatuegi daudenean.
- Eskuak ondo garbitu.

UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

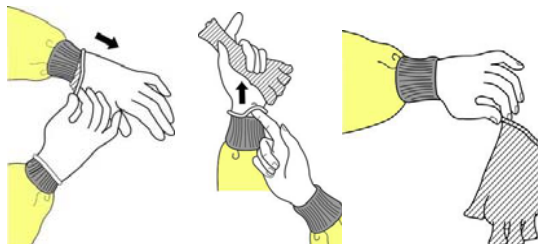
- Mantenga las manos alejadas de la cara
- Limite el contacto con superficies
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados
- Realice la higiene de las manos

Arnasgailua izan ezik, ken ezazu BPE delakoa gelaren sarreran edo gelaurrean. Kendu arnasgailua gelatik irten eta atea itxi ondoren.

Excepto el respirador, quítese el EPP en la entrada de la habitación o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación y de cerrar la puerta.

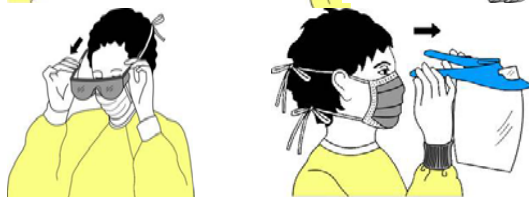
1. ESKULARRUAK

- Eskularruen kanpoaldea kutsatuta dago!
- Oratu eskularruaren kanpoaldeari beste eskuarekin eta eskularrua erantzi.
- Eutsi kendutako eskularruari beste eskularrua daukan eskuarekin.
- Eskularrurik gabeko atzamarrak, oraindik erantzi ez duzun beste eskularruaren azpitik sartu, eskumuturraren paretik.
- Erantzi eskularru hori kendutakoa estaliz.
- Bota eskularruak hondakin ontzira.



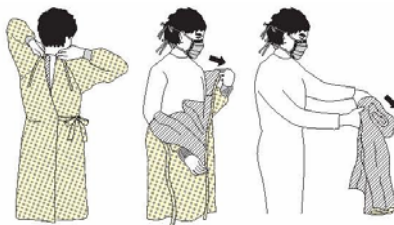
2. BETAURREKO BABESLEAK EDO MOZORROAK

- Betaurreko babesleen edo mozorroaren kanpoaldea kutsatuta dago!
- Haiek kentzeko, buruko bandatik edo belarrietan dauden zatietatik oratu.
- Utz itzazu desegindako materialak dauden edo materialak berriro prozesatzeko erabiltzen den ontzian.



3. MANTALA

- Mantalaren aurrealdea eta mahukak kutsatuta daude!
- Askatu zintak.
- Mantalaren barrualdea ukituz, pasatu mantala lepo eta sorbalda gaineretik.
- Mantala barrukoz kanpora erantzi.
- Mantala tolestu edo kiribildu eta bota.



4. MASKARA EDO ARNASGAILUA

- Maskararen edo arnasgailuaren aurrealdea kutsatuta dago — EZ UKITU!
- Lehenengo eta behin oratu behealdeari; gero goiko kordeleki edo banda elastikoari; azkenik, kendu maskara edo arnasgailua.
- Bota ezazu hondakin-ontzira.



1. GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la otra mano y quíteselo
- Sostenga con la mano enguantada el guante que se quitó
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del guante que aún no se ha quitado, a la altura de la muñeca
- Quítese este guante cubriendo el primero.
- Arroje los guantes en el recipiente de desechos

2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de desecho

3. BATA

- ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
- Desate las cintas
- Deslice la bata desde el cuello y los hombros, tocando solamente el interior
- Ponga la bata al revés
- Dóblela o enróllela y deséchela

4. MASCARILLA O RESPIRADOR

- NO TOQUE la parte delantera de la mascarilla o respirador. Está contaminada
- Primero, agarre la parte de abajo; luego, los cordones o banda elástica de arriba y, por último, quítese la mascarilla o respirador
- Arrójela en el recipiente de desechos

HEGAZTI-GRIPEA ETA BERE KONTAKTUEN KASUAK MANEIAITZEKO ALGORITMOA

1 SCREENING

KLINIKOA
Sukarra eta arnas sintomak **EDO** beste gaixotasun larri bat

ETA

EPIDEMIOLOGIKOA
A(H5N1) birusak afektatutako herriren batera azken bi asteetan joatea edo azaldu gabeko arnas gaixotasun-kasu larri batekin kontaktuan dagoen langilea.

2 EBALUAZIOA

KLINIKOA
Sukarra (38°C) **EDO** sukar-historia **ETA** arnas-sintomak (eztula, arnas zailtasuna) **EDO** azaldu gabeko arnas gaixotasunagatiko heriotza

ETA

EPIDEMIOLOGIKOA
Sintomak hasi aurreko 7 egunetan bidaia-aurrekariak honako ingurune hauetako batera: Kanbodia, Txina (Tibet eta Hong Kong barne), Kroazia, Indonesia, Irak, Kazakhstan, Laos, Mongolia, Nigeria (Kaduna), Errumania, Errusia (Novosibirsk), Thailandia, Turkia, Ukraina eta Vietnam **ETA** kontaktu hurbila (metro 1) bizirik edi hilda dauden etxeko hegaztiekin, hegazti basatiekin, txerri-aziendarekin edozein establezumendutan, hegazti-azokak barne

EDO
honako egoeretako bat

- kontaktu hurbila (ukitzeko edo hitz egiteko distantzia) anas gaixotasun larrien beste kasu batzuekin, edo egoerek berek azaltzen ez duten heriotza-kasuekin.
- Azaldu gabeko arnas gaixotasun larri bat duten osasun-langile talde baten partaide izatea.
- A(H5N1) gripearen birusaren eraginpean egon daitekeen laborategiko langilea.

EZ → A/H5 girpea izango den probabilitate gutxi. Indikazioen arabera tratatu.

BAI → Tratamendu urgentea "oseltamivir"arekin baloratu

LAGIN DIAGNOSTIKOAK HARTZEA

- Exudatu faringeoa edo goiko arnas traktuaren beste lagin bat, esaterako sudur-exudatu edo aspiratu nasofaringeo. Normalean lagin faringeo bat eta sudur-frotis bat bidaliko dira.
- Fase akutuko seruma (kasuaren susmo kliniko momentuan jasoa) eta gaixondo-faseko seruma (koadro kliniko hasi eta 14 egunetik aurrera).

3 BERREBALUAZIOA

EZ dago 24 orduetarako diagnostiko alternatiborik, baina **BAI** A/H5 gripearekin bateratu daitekeen estudio radiologiko eta kliniko, eta **BAI** A/H5 gripearekin bateratu daitekeen eboluzio kliniko.

EZ → Egoki tratatu **ETA** arnas isolamendu zorrotza eten, baldin eta aholkulari klinikoak hala baderitzo.

Isolamendua mantendu:

- Sukarra kendu eta aste 1era arte, 12 urtetik gorakoetan.
- Sintomak hasi eta 21 egunera arte 12 urtetik beherako pazienteen kasuan.

BAI → lkerketa berriak erreferentziako laborategiarekin eztabaidatu.

INFEKZIOAREN KONTROLA ETA JAKINARAZPENA

TANTEN BIDEZ TRANSMITITUTAKO ARRETA-NEURRIAK

Ospitalea
Tokia: batentzako gela
Pazientea: maskara kirurgikoa
Pertsonala: BPE

Lehen Mailako Atentzioa
Tokia: ospitalera eramatea
Pazientea: maskara kirurgikoa
Pertsonala: FFP2 arnas babeslea, eskularruak eta betaurrekoak.

JAKINARAZPENA:

- Epidemiologiako Unitatea: Araba: 945-017171 edo 945-017156 615 77 06 50 Bizkaia: 94-4031500 edo 94-4031552 615 77 06 47 Gipuzkoa: 943-022700 edo 943-022753 615 777 000 edo 615 777 001
- Ospitaleko Zuzendaritza
- Osasun Publikoko Zuzendaritza

ARNAS ISOLAMENDU ZORROTZA:

Pazientea:
Arnas isolamendu zorrotza, ahal bada presio negatibodun gela batean.

Pertsonala:
EPP (FFP2 arnasgailua, mantala, eskularruak eta begien babesa).

Etxeko berrogeialdia:
Salbuespeneko kasuan
Pazientea: maskara eta higie-neurriak
Bizikideak eta kontaktuak: babes pertsonala eta higie-neurriak.

JAKINARAZI
Erreferentziako laborategiari: 943 007046 edo 943 007000

Laginak bidaltzen zaizkion enpresari:
ARABA: 945 291665 eta 945 291666
BIZKAIA: 94 6714745
GIPUZKOA: 655 859 060
Arazoren bat egonez gero, deitu: 630 918802 edo 615 770017

Osasun Publikoko Zuzendaritzarekin batera lan egin