

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii
dr hab.med. Krzysztof Kusza prof. UMK
Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Collegium Medicum UMK
85-094 Bydgoszcz ul. Skłodowskiej-Curie 9
Tel.+48 52 585 47 50; tel/fax +48 52 585 40 22; e-mail: kikanest@cm.umk.pl

Bydgoszcz 17.11.2009

284/K/2009

Przypomnienie o sposobie postępowania wobec chorych dotkniętych ciężką sepsą lub wstrząsem septycznym w tym również w przebiegu zakażenia wirusem A(H1-N1) dla Ordynatorów Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Polsce o obwiązujących w tym zakresie wytycznych i zaleceniach Konsultanta Krajowego w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii

całkowicie zgodnych z międzynarodowymi wytycznymi opublikowanymi pod postacią Surviving Sepsis Campaign Guidelines (SSC) i opublikowanych w czasopiśmie Medycyna Praktyczna 2008/03 oraz przyjętych w całości przez Nadzór Krajowy w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, także z rekomendacji Polskiej Grupy Sepsy, do których dostęp można uzyskać poprzez stronę internetową Konsultanta Krajowego www.anestezjologia.bydgoszcz.pl.

MINISTER ZDROWIA

Ewa Kopacz

dr hab. n. med. Krzysztof Kusza
prof. nadzw. UMK
Konsultant Krajowy
w dziedzinie anestezjologii
i intensywnej terapii

Informacja dla lekarzy

w sprawie postępowania w związku z przypadkami grypy A/H1N1

W związku ze zwiększającą się liczbą zachorowań na zakażenia górnych dróg oddechowych, w tym na grypę A (H1N1) zaleca się co następuje:

Objawy

W większości przypadków choroba przebiega łagodnie. Podstawowy zestaw leków obniżających gorączkę i zmniejszających dolegliwości ze strony układu mięśniowego jest wystarczający. Nie zaleca się stosowania aspiryny.

Nieskomplikowane przypadki grypy mogą być diagnozowane na podstawie objawów klinicznych.

Następujące objawy sugerujące cięższy przebieg choroby:

1. wysoka gorączka trwająca dłużej niż 3 dni
2. Spłycenie oddechu lub uczucie duszności
3. Obecność krwi w płwocinie
4. Obniżenie ciśnienia krwi
5. Znaczne osłabienie, zawroty głowy
6. Odwodnienie, które może prowadzić do skąpomoczu i zapaści

Leczenia antywirusowe

Leczenie antywirusowe jest zalecane :

- Osobom, które mają większe ryzyko ciężkiego przebiegu choroby (np. kobiety w ciąży, noworodki i dzieci do 2 roku życia oraz pacjenci z przewlekłymi chorobami płuc, przewlekłej sterydoterapii i innych przewlekłych chorób) - należy stosować leczenie antywirusowe bezzwłocznie w przypadku umiarkowanego przebiegu choroby.

- Osobom, u których stwierdza się ciężki lub pogarszający przebieg choroby

Kobietom w ciąży zaleca się jak najszybciej kurację lekami antywirusowymi, niezależnie od przebiegu choroby (Uwaga – ostrożnie należy podawać do 3 miesiąca ciąży).

Należy również leczyć lekami antywirusowymi niemowlęta i dzieci do drugiego roku życia, zwłaszcza jeśli mają inne choroby, a objawy grypowe narastają.

Osoby z podejrzeniem zapalenia płuc winny być niezwłocznie leczone antybiotykami i lekami antywirusowymi.

Leczenie antywirusowe nie jest zalecane osobom , które mają niepowikłany lub łagodny przebieg i nie są w żadnych z powyżej wymienionych grup wysokiego ryzyka.

Diagnostyka

Dostępne paskowe testy przesiewowe charakteryzują bardzo niską swoistością (10-70 % z zależności od producenta), dlatego też ich wyniki należy traktować z nieufnością

Osoby z cięższym przebiegiem infekcji grypopodobnej należy poddać diagnostyce genetycznej, a leczenie wdrożyć nie czekając na wyniki testów.

Minister Zdrowia

Ewa Kopacz



Krajowy Konsultant w dziedzinie

chorób zakaźnych



Andrzej Horban