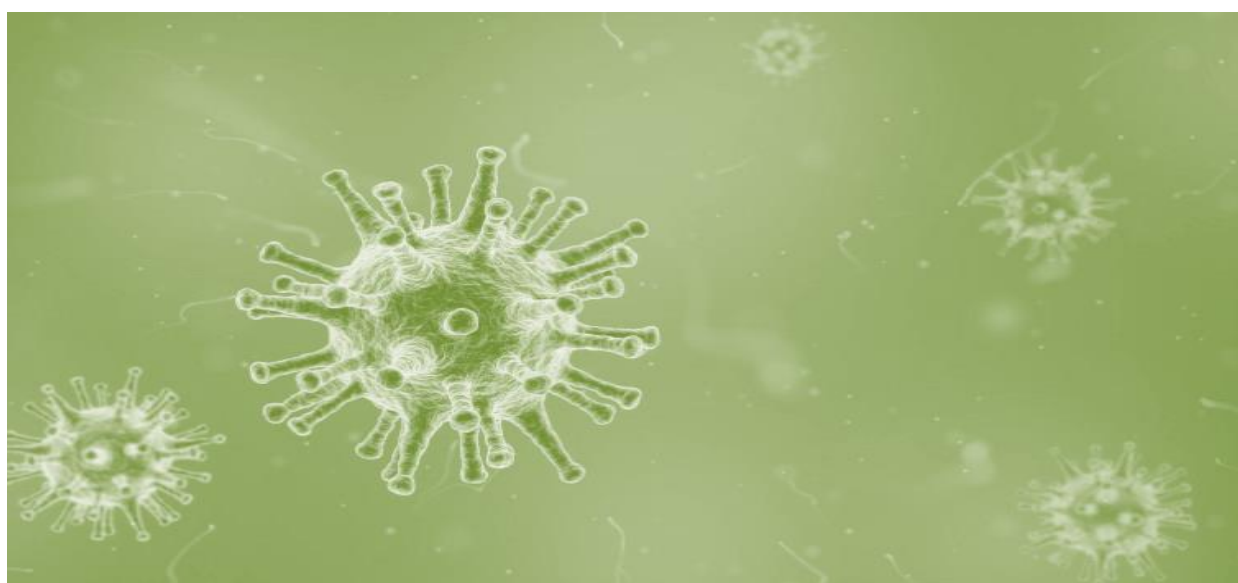




ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

# ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ COVID-19



Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας  
5<sup>η</sup> ΥΠΕ Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΜΑΡΤΙΟΣ 2020

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

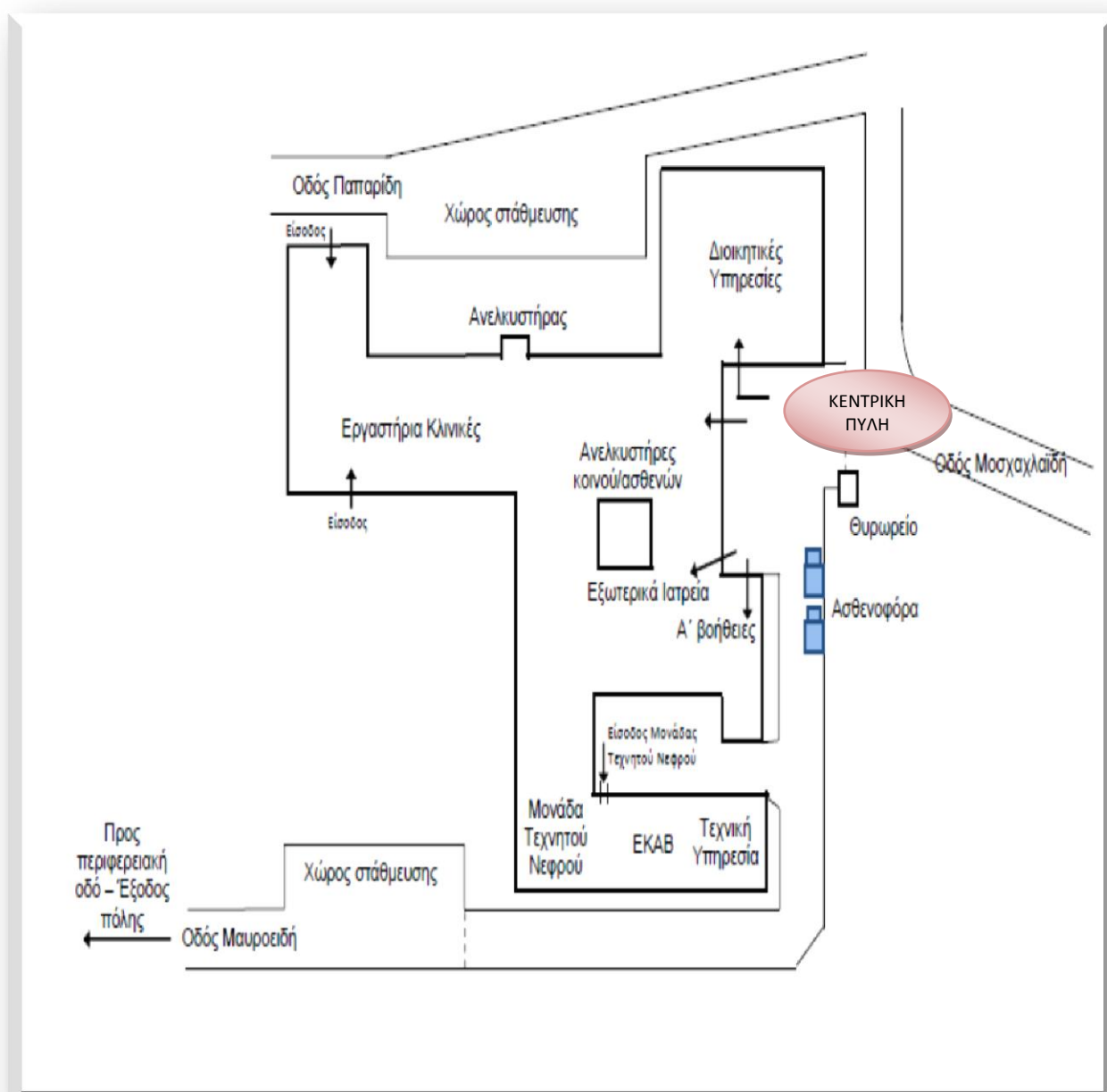
- 1.** Εισαγωγή.....σελ.7
- 2.** Οργανόγραμμα Ομάδας Συντονισμού.....σελ.8-11
- 3.** Περιγραφή Ενεργειών.....σελ.12-27
- 4.** Εκπαίδευση.....σελ.27-30
- 5.** Επικαιροποιημένες οδηγίες  
από τον Ε.Ο.Δ.Υ.....σελ.30-57



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το Νοσοκομείο είναι κτισμένο στο άκρο της πόλης Άμφισσας και ειδικότερα στον οικισμό Δροσοχωρίου και η πρόσβαση γίνεται από την περιφερειακή οδό προς Λιδορίκι και διαθέτει δυο εισόδους με κεντρική είσοδο από ανατολική πλευρά και βοηθητική είσοδο από δυτικά ,όπως απεικονίζεται στο τοπογραφικό/ διάγραμμα κίνησης.

- Τοπογραφικό / Διάγραμμα κίνησης



## ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ / ΥΠΟΔΟΜΕΣ : ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Το Νοσοκομείο είναι κτισμένο σε οικόπεδο επιφάνειας 15.557,5 m<sup>2</sup> και αποτελείται από:

**Α. Ισόγειο** στο οποίο στεγάζονται τα Επείγοντα και Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία καθώς τα εργαστήρια Μικροβιολογικό, Αιματολογικό, Ακτινολογικό, Φαρμακείο και οι διοικητικές Υπηρεσίες.

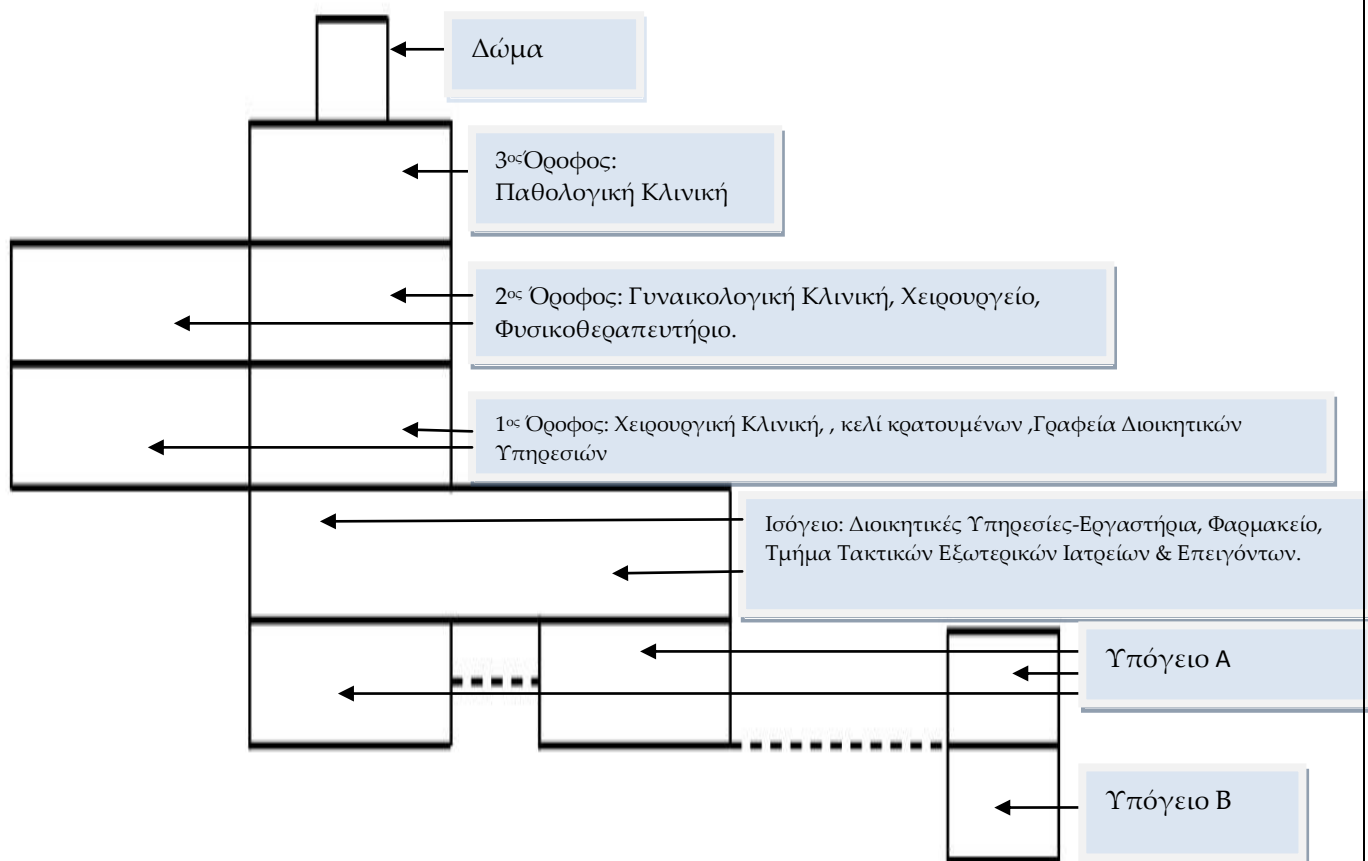
**Β. Τρεις Ορόφους** στους οποίους λειτουργούν τα Νοσηλευτικά Τμήματα του Νοσοκομείου ως εξής :στον πρώτο όροφο οι κλινικές, Χειρουργική, Ορθοπαιδική, ΩΡΛ, Ουρολογική, Οφθαλμολογική, Παιδιατρική, το κελί κρατουμένων, στο δεύτερο όροφο η Μαιευτική – Γυναικολογική, το Χειρουργείο, το Φυσικοθεραπευτήριο και στον τρίτο όροφο οι κλινικές Παθολογική, Καρδιολογική, Πνευμονολογική.

**Γ. Στο Α Υπόγειο:** οι Τεχνικές Υπηρεσίες, το μηχανοστάσιο, η αποστείρωση, η κουζίνα, το Νεκροτομείο, οι αποθήκες υλικού και η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, το ΕΚΑΒ.

και **στο Β Υπόγειο:** τα Πλυντήρια.

Όλοι οι όροφοι επικοινωνούν με το ισόγειο με δυο κλιμακοστάσια που καταλήγουν στο προαύλιο του Νοσοκομείου, εκτός του Β' Υπογείου.

## ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ-ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ



**Ισόγειο:** Διοικητικές Υπηρεσίες-Εργαστήρια, Φαρμακείο, Αιμοδοσία, Τμήμα Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων & Επειγόντων.

**Υπόγειο Α:** Τεχνική Υπηρεσία, Μαγειρεία, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Αποστείρωση, Αποθήκη, Νεκροτομείο, Ε.Κ.Α.Β.

**Υπόγειο Β:** Πλυντήρια.

( Κάθετη τομή κτιριακού συγκροτήματος )

## **1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Οι ιογενείς λοιμώξεις αποτελούν, ως φαίνεται, τις πλέον ισχυρές απειλές Δημόσιας Υγείας τα τελευταία χρόνια.

Στο πλαίσιο του στρατηγικού σχεδιασμού, όσον αφορά την προετοιμασία μας ως Νοσοκομείο για την υποδοχή περιστατικών με λοίμωξη Covid-19, προχωρήσαμε στο παρόν σχέδιο.

Η στενή συνεργασία της Διοίκησης με τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου με άξονα τις προτάσεις της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και τις πρόσφατες οδηγίες του ΕΟΔΥ καταλήξαμε στην παρούσα δέσμη ενεργειών.

Χρησιμοποιήθηκαν αρχές του επικαιροποιημένου σχεδίου εκτάκτων αναγκών ΠΕΡΣΕΑΣ 2020, στην εμπειρία προηγούμενων εκτάκτων περιστατικών και προσαρμοσμένες στις δυνατότητες και ιδιαιτερότητες του Νοσοκομείου μας.

Ακολουθούν αναλυτικά οι μέχρι τώρα ενέργειες και οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την όσο δυνατόν πληρέστερη αντιμετώπιση ενδεχόμενου κρούσματος, και αναλυτικός πίνακας με ονόματα συμμετεχόντων στις εκπαιδεύσεις προσωπικού.

**Ο Διοικητής κ. Γεωργίου Χαρίλαος σε συνεργασία με τα μέλη της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων:**

- κ. Παπούλια Σεργουνιώτη Ευθυμία Συντονίστρια Διευθύντρια Βιοπαθολόγος & Πρόεδρος της ΕΝΛ,
- κ. Γαλάτου Νίκη Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα ΝΥ & Μέλος της ΕΝΛ,

συνεργάστηκαν για την εκπόνηση του παρόντος σχεδίου.

Το σχέδιο βασίζεται στα μέχρι σήμερα επιδημιολογικά δεδομένα για το νέο κορωνοϊό και είναι πιθανό να αναθεωρηθεί στο μέλλον, καθώς νέα γνώση προστίθεται καθημερινά.

## 2. ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΑΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ

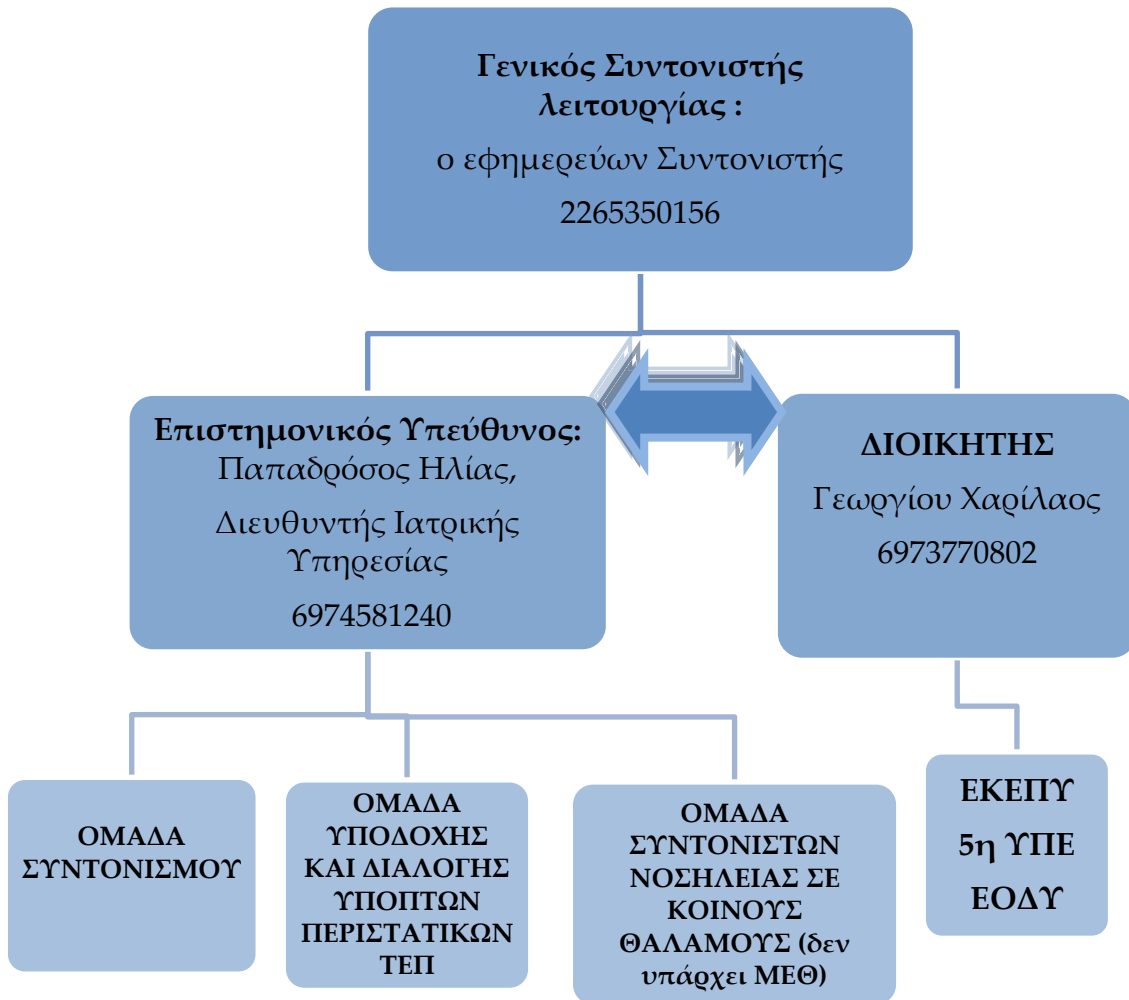
Η εφαρμογή του παρόντος σχεδίου, θα λειτουργήσει ως ο πρώτος φραγμός ανίχνευσης και αντιμετώπισης των περιστατικών με ύποπτη/πιθανή/επιβεβαιωμένη έκθεση στο νέο ιό, προσφέροντας σημαντική επίδραση στη μείωση της διασποράς.

### ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ

ΟΜΑΔΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΜΦΙΣΣΑΣ		
<b>Γενικός Συντονιστής</b> Λειτουργίας : ο εφημερεύων Συντονιστής	2265350156	<a href="mailto:tep@gnamfissas.gr">tep@gnamfissas.gr</a>
<b>Επιστημονικός Υπεύθυνος:</b> Παπαδρόσος Ηλίας, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	2265350144, 6974581240	<a href="mailto:wrl@gnamfissas.gr">wrl@gnamfissas.gr</a>
<b>Γενικός Συντονιστής</b> <b>Νοσηλευτικής φροντίδας:</b> Γαλάτου Νίκη, Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα ΝΥ	2265350125, 6977470065	<a href="mailto:healthserv@gnamfissas.gr">healthserv@gnamfissas.gr</a>
<b>Υπεύθυνος Διαχείρισης και</b> <b>υποστηρικτικών υπηρεσιών:</b> Παπούλια-Σεργουνιώτη Ευθυμία, Συντονίστρια Διευθύντρια Βιοπαθολόγος	2265350135, 6976574146	<a href="mailto:miclab1@gnamfissas.gr">miclab1@gnamfissas.gr</a>



**ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ  
ΜΕ ΟΝΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**



## **ΟΜΑΔΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΛΟΓΗΣ ΥΠΟΠΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΤΕΠ**

<b>ΟΜΑΔΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΛΟΓΗΣ ΥΠΟΠΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΤΕΠ</b>		
<b>Συντονιστής:</b> Εφημερεύων Αναισθησιολόγος	2265350156	<a href="mailto:tep@gnamfissas.gr">tep@gnamfissas.gr</a>
<b>Συντονιστής Νοσηλευτικής φροντίδας:</b> Ζαφείρη Θεοδώρα, προϊσταμένη Νοσηλεύτρια ΤΕΠ	2265350156, 6932194900	<a href="mailto:tep@gnamfissas.gr">tep@gnamfissas.gr</a>

## **ΟΜΑΔΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

<b>ΟΜΑΔΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ ΚΟΙΝΟΥΣ ΘΑΛΑΜΟΥΣ (δεν υπάρχει ΜΕΘ)</b>		
<b>A. Συντονιστής νοσηλείας για την Παθολογική Κλινική:</b> Κρασσάς Αντώνιος, Συντονιστής Δ/ντής Παθολογικής Κλινικής	2265350319, 6937314120	<a href="mailto:drkrassas@gmail.com">drkrassas@gmail.com</a>
<b>B. Συντονιστής νοσηλείας για την Πνευμονολογική Κλινική:</b> Μουρίκης Παναγιώτης, Δ/ντής Πνευμονολογικής Κλινικής	2265350150, 6976697489	<a href="mailto:pmou52@otenet.gr">pmou52@otenet.gr</a>

Γίνεται σε συνεργασία με τους Επιμελητές γιατρούς της κλινικής και νοσηλευτική υποστήριξη από τις νοσηλεύτριες των εκάστοτε νοσηλευτικών τμημάτων.

Προσωπικό φροντίδας υγείας του ασθενή

Σε περίπτωση ύποπτου ή επιβεβαιωμένου περιστατικού, το συγκεκριμένο προσωπικό θα απασχοληθεί (σύμφωνα με τις τρέχουσες οδηγίες του ΕΟΔΥ) **ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ** με τη νοσηλεία του ασθενή με λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό και θα πρέπει να:

- έχει επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας
- χρησιμοποιεί τον κατάλληλο εξοπλισμό σύμφωνα με τα σωματομετρικά του δεδομένα.

## **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

Την εκπαίδευση του προσωπικού στα μέτρα ατομικής προστασίας με  
**ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΔΟΧΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ COVID-19** Σελίδα 10

προτεραιότητα τους εργαζόμενους στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (υποδοχής), αναλαμβάνει η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων .

## **ΙΑΤΡΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ**

Έλεγχος της διαθεσιμότητας και κάλυψη σε επάρκεια των παρακάτω ειδών. Ενδεικτικά αναφέρονται τα κάτωθι:

- **Συσκευές παροχής οξυγόνου**, χειρουργικές μάσκες, νεφελοποιητές, αναπνευστήρες, φιάλες οξυγόνου, ροόμετρα, οξύμετρα και σύριγγες αερίων αίματος, γάντια νιτριλίου σε όλα τα μεγέθη, μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3), απλές χειρουργικές μάσκες, μάσκες ventruri
- **Παρεντερική θεραπεία:** Ενδοφλέβιοι καθετήρες, καθετήρες κεντρικών γραμμών, βελόνες, σύριγγες, οροί (πχ D/X5%, N/S0.9% κα), 3-ways, πώματα κλπ.
- **Ακτινολογικό εργαστήριο:** Επαρκής ποσότητα φιλμ, διαλύματα εμφάνισης κλπ., μιας χρήσης καλύμματα ακτινολογικών κασετών κλπ
- **Ιολογικό εργαστήριο:** Εξασφάλιση επαρκούς ποσότητας σε στυλεούς για λήψη δείγματος από τον ασθενή κλπ
- **Φαρμακείο:** εξασφάλιση επαρκών ποσοτήτων αντιβιοτικών και πιθανά αντικών φαρμάκων, καθώς και της δυνατότητας προμήθειας και της διασφάλισης της επάρκειας.

**Υπεύθυνοι:** οι αντίστοιχοι Διευθυντές των Εργαστηρίων και Προϊστάμενοι των Τμημάτων.

## **ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

**Συντονιστής:** Ο κ. Ντζιαντζιάς Ιωάννης, Προϊστάμενος Τεχνικής Υπηρεσίας, ΠΕ Μηχανολόγος Μηχανικός, για την ομαλή λειτουργία όλων των υπηρεσιών αρμοδιότητας του με έμφαση τις κατασκευαστικές/επισκευαστικές ανάγκες που προκύπτουν.

### 3.ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

#### **ΑΦΙΞΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ**

Κατόπιν της συνεδρίασης της 24<sup>ης</sup>/02/2020 που συγκάλεσε ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Αμφισσας, αποφασίστηκαν τα κάτωθι:

1. Όλες οι εισοδοι στο προαύλιο χώρο του νοσοκομείου θα κλείσουν εκτός της κεντρικής πύλης.
2. Η είσοδος των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και η είσοδος στις διοικητικές υπηρεσίες παρεμποδίζονται με stand με απαγορευτική ένδειξη.
3. Εντεταλμένο προσωπικό για τον ίδιο λόγο έγκαιρης ανίχνευσης ύποπτου κρούσματος θα υπάρχει και στην είσοδο του ΤΕΠ ώστε να αποφευχθεί η είσοδος τυχόν ύποπτου κρούσματος στο χώρο.
4. Στην είσοδο των ΤΕΠ υπάρχει εντεταλμένο προσωπικό για τον λόγο έγκαιρης ανίχνευσης ύποπτου κρούσματος ώστε να αποφευχθεί η είσοδος τυχόν ύποπτου κρούσματος στο χώρο, που ρωτάει τους εισερχόμενους .Εαν πληρούν επιδημιολογικά κριτήρια (σύμφωνα με τον τρέχοντα ορισμό κρούσματος με 3 ερωτήσεις). Στη περίπτωση αυτή:
  - Δίδεται μάσκα σε όλους (ασθενή/συνοδούς) και μεταφέρονται υπό συνοδεία στο χώρο του ΤΕΠ όπου ο μεν ασθενής οδηγείται προς εξέταση στο χώρο του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης, οι δε συνοδοί αναμένουν στο ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής, προς διερεύνηση του ιστορικού τους, σύμφωνα με τις οδηγίες επιτήρησης των στενών επαφών που ο ΕΟΔΥ ορίζει.
5. Στην είσοδο του νοσοκομείου θα τοποθετηθούν οι ίδιες ευανάγνωστες, ευμεγέθεις αφίσες στην ελληνική και αγγλική γλώσσα με εκείνες του ΤΕΠ (προερχόμενες από τον ΕΟΔΥ) προς ενημέρωση των εισερχόμενων στο νοσοκομείο και τα ΤΕΠ.

#### **ΤΕΠ**

1. Ο ασθενής, φορώντας απλή χειρουργική μάσκα, συνοδεύεται στον κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης, του ΤΕΠ, από τον υπεύθυνο ιατρό που εφημερεύει.

Μέσω τηλεφωνικού κέντρου ενημερώνεται αμέσως ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας : κ. Παπαδρόσος Ηλίας και ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Γεωργίου Χαρίλαος, ο οποίος ενημερώνει τις υπερκείμενες και εσωτερικές δομές (πχ. ΕΚΕΠΥ του ΕΟΔΥ την 5<sup>η</sup> ΥΠΕ).

Ταυτόχρονα ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας ενημερώνει τα μέλη των ομάδων : Συντονισμού, Υποδοχής και Διαλογής ύποπτων περιστατικών ΤΕΠ και Συντονιστών Νοσηλείας σε κοινούς θαλάμους (δεν υπάρχει ΜΕΘ) και ενεργοποιεί το παρόν σχέδιο.

Στο ΤΕΠ πριν την εξέταση του ασθενή ο ιατρός εφαρμόζει τα κατάλληλα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ- υγιεινή χεριών, ένδυση με ποδιά, μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, γυαλιά) σύμφωνα με το πρωτόκολλο που περιγράφεται παρακάτω.

**Ο υπεύθυνος ιατρός και νοσηλεύτης κάθε βάρδιας του ΤΕΠ πρέπει να γνωρίζει τη θέση των κλειδιών του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης.**

Τον εφημερεύοντα ιατρό ακολουθεί ως assistant ο υπεύθυνος βάρδιας νοσηλεύτης (ή ο Προϊστάμενος εφόσον είναι στην υπηρεσία του) ο οποίος προσέρχεται στο χώρο παρακολούθησης του **κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης**. Παρακολουθεί τη διαδικασία εφαρμογής και αφαίρεσης ΜΑΠ και προβαίνει σε διορθωτικές ενέργειες εάν χρειάζεται.

- Είναι σε συνεχή επικοινωνία με ιατρό και ασθενή, συντονίζει και παρέχει υποστήριξη.
- Εάν ζητηθεί υποστήριξη εντός του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης ειδοποιεί το αντίστοιχο προσωπικό εμπλοκής (νοσηλεύτη-τρια, τεχνολόγος ακτινολόγος κλπ) να εισέλθουν αφού προηγουμένως, εφαρμόσουν τα προβλεπόμενα μέτρα προστασίας (υγιεινή χεριών, ένδυση, μάσκα, γυαλιά κλπ) σύμφωνα με το πρωτόκολλο που περιγράφεται παρακάτω.
- Φροντίζει για την ασφαλή μεταφορά δειγμάτων στα εργαστήρια (σύμφωνα με το πρωτόκολλο που περιγράφεται παρακάτω.)
- Ενημερώνει τους αρμόδιους φορείς, για οποιοδήποτε πρόβλημα ή διευκρίνηση χρειαστεί.
- Καταγράφει όσους εισέρχονται ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΟΓΟ στο θάλαμο και διατηρεί αρχείο.

Στον ίδιο χρόνο, ιατρός της Διαλογής ή του Παθολογικού, κατάλληλα ενδεδυμένος με τα ΜΑΠ, λαμβάνει ζωτικά σημεία και ιστορικό από τους συνοδούς στα πλαίσια της διερεύνησης των στενών επαφών, στον προβλεπόμενο χώρο παραμονής τους.

## 2. Περίπτωση άφιξης ύποπτου περιστατικού με ασθενοφόρο

Εφόσον αναμένεται άφιξη ύποπτου περιστατικού στο ΤΕΠ μέσω ασθενοφόρου, οι υπεύθυνοι του ΕΚΑΒ, ενημερώνουν τον υπεύθυνο ιατρό εφημερίας του ΤΕΠ, ο οποίος με την σειρά του ενημερώνει τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως άνωθεν. Σε αυτή τη περίπτωση το περιστατικό διακομίζεται απευθείας στο χώρο στάθμευσης του ΕΚΑΒ ακριβώς έξω από τον **κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης** και παραλαμβάνεται από τον ιατρό και τον υπεύθυνο βάρδιας όπως περιγράφεται άνωθεν. Η ομάδα υποδοχής στον **κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης**, έχει λάβει πριν την άφιξη του ασθενή, όλα τα κατάλληλα ΜΑΠ.

Στην περίπτωση που κριθεί ύποπτο καλούμε τον ΕΟΔΥ στο τηλέφωνο 2105212054 για επιβεβαίωση και επί θετικής απάντησης τοποθετούμε τον ασθενή στον **κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης**.

Σε περίπτωση που το ύποπτο περιστατικό συνοδεύεται από άτομα του οικογενειακού ή φιλικού του περιβάλλοντος, τα άτομα αυτά υποβάλλονται στην ίδια διαδικασία.

Στην περίπτωση που η απάντηση από τον ΕΟΔΥ είναι αρνητική ακολουθείται η συνήθης διαδικασία ροής των ΤΕΠ.

### **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ**

Τόσο ο γιατρός, ο νοσηλευτής ή οποιοδήποτε άλλο προσωπικό χρειάζεται να εμπλακεί, θα πρέπει να ακολουθήσει προσεκτικά τα παρακάτω βήματα κατά την είσοδο του στον **κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης**:

#### **2.1 ΕΙΣΟΔΟΣ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ**

- *Αφού εισέρθετε, η πόρτα πίσω σας πρέπει να κλείσει.*
- *Αφαίρεση κάθε κοσμήματος των χεριών.*
- *Αφαίρεση αντικειμένων από τις τσέπες (π.χ. κινητό, ψαλίδια, στυλό κα)*
- *Επίδεση τα μακριών μαλλιά στη βάση της κεφαλής*
- *Έλεγχος των ΜΑΠ για τυχόν φθορές*
- *Επιλογή του κατάλληλο μεγέθους γαντιών σύμφωνα με τον σωματότυπο.*

- Απαιτούμενα ΜΑΠ για κάθε στενή επαφή και πιθανότητα



## 1. Εφαρμογή υγιεινής των χεριών

**ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ;**

**Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα! Αλλιώς εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό!**

**⌚ Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 40-60 δευτερόλεπτα**

<p><b>0</b></p> <p>Ανοίγουμε τη βρύση και βρέχουμε τα χέρια μας με τρεχούμενο νερό.</p>	<p><b>1</b></p> <p>Λαμβάνουμε την απαραίτητη δόση σαπουνιού ώστε να καλυφθούν όλες οι επιφάνειες των χεριών.</p>	<p><b>2</b></p> <p>Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.</p>
<p><b>3</b></p> <p>Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην ραχιαία επιφάνεια του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδακτύλια διαστήματα του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.</p>	<p><b>4</b></p> <p>Τρίβουμε τις παλαμιαίες επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.</p>	<p><b>5</b></p> <p>Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδακτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.</p>
<p><b>6</b></p> <p>Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.</p>	<p><b>7</b></p> <p>Τρίβουμε τα ακροδάκτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.</p>	<p><b>8</b></p> <p>Ξεπλύνουμε καλά τα χέρια μας με νερό.</p>
<p><b>9</b></p> <p>Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροπετοέτα μιας χρήσεως.</p>	<p><b>10</b></p> <p>Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροπετοέτα για να κλείσουμε τη βρύση.</p>	<p><b>11</b></p> <p>Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.</p>

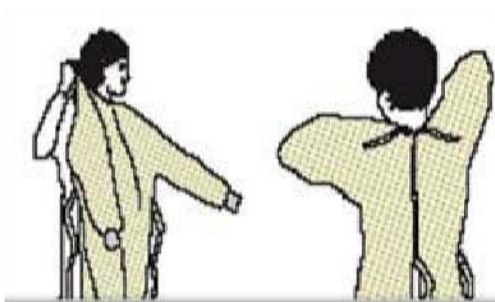




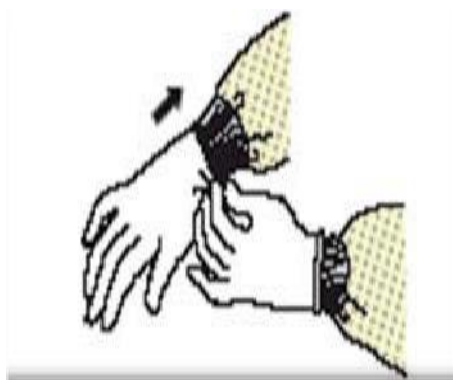
-Βασισμένο στο "How to Handwash", URL: [http://www.who.int/gpsc/how\\_to\\_handwash\\_poster.pdf](http://www.who.int/gpsc/how_to_handwash_poster.pdf) © World Health Organization 2009. Όλα τα δικαιώματα κατοχυρωμένα

- Φορέστε τα ΜΑΠ, σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΔ που βρίσκονται αναρτημένες στον προθάλαμο του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης

## ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΑΠ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ: ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ



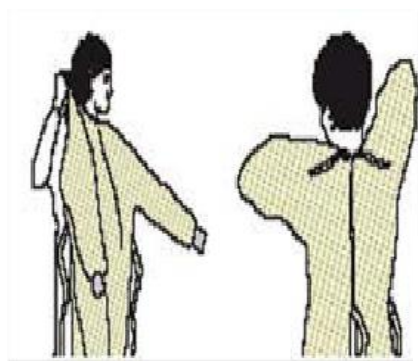
Γάντια: τα βάζουμε  
στο τέλος!





## 2.Εφαρμογή ποδιάς

- Ποδιά μίας χρήσης με μακριά μανίκια και ελαστική μανσέτα με μακρού μήκος κάτω από τα γόνατα ώστε να καλύπτουν το άνω μέρος μπότας.
- Καλύψτε πλήρως το κορμό από τον λαιμό μέχρι τα πόδια και από τους βραχίονες μέχρι τους καρπούς.
- Δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και της πλάτης.



## 3.Εφαρμογή μάσκας ΓΙΑ ΣΤΕΝΗ ΕΠΑΦΗ / ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΑΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ

Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3/N95)



Σε κάθε άλλη περίπτωση:  
Απλή χειρουργική μάσκα **Η** μάσκα με οθόνιο οφθαλμικής προστασίας. Σε αυτή τη περίπτωση προστατεύετε και τους οφθαλμούς και άρα δε χρειάζεστε γυαλιά



**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΕΦΑΡΜΟΖΟΥΜΕ ΜΑΣΚΑ ΥΨΗΛΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΕ ΚΑΘΕ**

## ΣΤΕΝΗ ΕΠΑΦΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΙΣΜΟ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΚΑΙ σε κάθε περίπτωση ενδεχόμενης πρόκλησης αερολύματος: Π.χ. Ενδοτραχειακή διασωλήνωση, μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός, τραχειοτομή, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, βρογχοσκόπηση, βρογχοαναρρόφηση, έμετος, βρογχοδιαστολή με νεφελοποίηση, χρήση AMBU

### ΠΡΟΣΟΧΗ στην ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΜΑΣΚΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

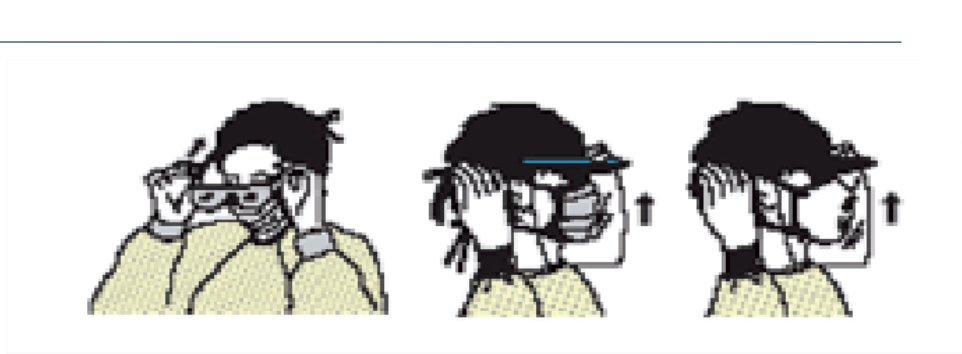
Δεν παραλείπω ΠΟΤΕ το test διαρροής της μάσκας

Σε περίπτωση διαρροής, επαναλαμβάνω τη διαδικασία μέχρι να υπάρχει άριστη εφαρμογή της μάσκας

Πώς εφαρμόζουμε τη μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας;

<https://www.cdc.gov/niosh/docs/2018-130/pdfs/2018-130.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB2018130>

#### 4.Εφαρμογή οφθαλμικής προστασίας



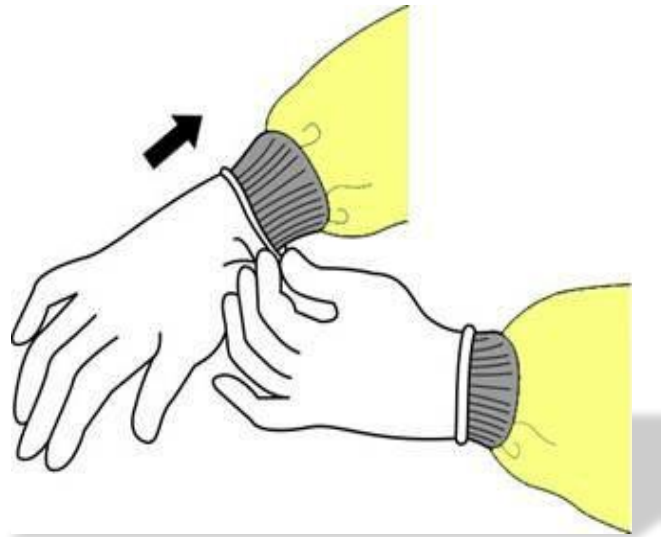
#### Προσοχή:

Τα γυαλιά οράσεως δεν θεωρούνται προστατευτικός εξοπλισμός!

## 5.Εφαρμογή γαντιών μιας χρήσης.

- Γάντια νιτριλίου μίας χρήσης ή αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί
- Εφαρμόζονται πάνω από τις μανσέτες

**• ΤΑ  
ΕΦΑΡΜΟΖΟΥΜΕ  
ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ!!!!!!**



### 2.2 ΕΙΣΟΔΟΣ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ

- Σπρώξτε με τον αγκώνα την πόρτα εισόδου (μην χρησιμοποιείτε τη χειρολαβή)
- Αφού εισέλθετε, βεβαιωθείτε ότι η πόρτα πίσω σας έχει κλείσει.

### 2.3 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ ΜΟΝΩΣΗΣ

#### ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ

- Έντυπο υλικό (ορισμός κρούσματος, Δελτίο Δήλωσης Κρούσματος Λοίμωξης, παραπεμπτικά εξετάσεων)
- Φάρμακα και αναλώσιμο υγειονομικό υποστήριξης του ασθενή
- Βιοϊατρικός εξοπλισμός

Αφού εισέλθετε στο θάλαμο, **ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ:**

- Δε φοράμε περισσότερα ΜΑΠ από όσα προβλέπονται από την εκτίμηση κινδύνου. Περισσότερα ΜΑΠ σημαίνει περισσότερες πιθανότητες μόλυνσης κατά την αφαίρεσή τους όταν πια θα είναι μολυσμένα.
- Όταν φοράμε ΜΑΠ δεν αγγίζω το πρόσωπό μου.

- Η μπροστινή μεριά του σώματός μου (και άρα του εξοπλισμού μου) θεωρείται μολυσμένη.
- Προσέχω τις κινήσεις μου.
- Δεν παραμένουμε χωρίς εμφανή λόγο μέσα στο θάλαμο.

Προέχει η ασφάλειά μας:

Αν τρυπηθούμε, νιώσουμε αδιαθεσία/ζάλη/ταχυκαρδία/δυσκολία στην αναπνοή ενημερώνουμε για να μας αντικαταστήσουν άμεσα.



### Βασικές προφυλάξεις εντός του θαλάμου

- Η χρήση φαρμάκων απορρίπτεται σε κόκκινο κυτίο αποβλήτων. Η χρήση αναλώσιμου υγειονομικού υλικού σε κίτρινο κυτίο αποβλήτων.
- Χρήση αυτοδιαλυόμενης σακούλας για τον ιατρισμό.
- Μεταφορά πτώματος με σάκο νεκρού μέχρι το νεκροτομείο.
- Σε περίπτωση εμέτου, χρήση σακούλας εμέτου και απόρριψη στο κυτίο αποβλήτων ως έχει αμέσως μετά το ερμητικό κλείσιμό της.
- Εντός του θαλάμου εκτός της κλινικής εξέτασης γίνεται η λήψη των δειγμάτων (π.χ. προς αιματολογικό, βιοχημικό κα), η εκτέλεση α/ας θώρακος (με τη μεταφορά ακτινολογικού φορητού) και η λήψη του εργαστηριακού δείγματος που θα αποσταλεί στην Αθήνα για επιβεβαίωση ή όχι του περιστατικού.
- Απαγορεύεται η χρήση του σωληνωτού ταχυδρομείου.
- Μεταφορά δειγμάτων εντός νοσοκομείου: κάθε δείγμα τυλίγεται με απορροφητικό χαρτί (πχ χειροπετσέτα, χαρτί υγείας, κα, ξεχωριστά) και τοποθετείται σε σακούλα μεταφοράς βιολογικών δειγμάτων και έπειτα στο ανθεκτικό ειδικό κυτίο μεταφοράς μολυσματικών υγρών, που βρίσκεται εντός του θαλάμου. Το κυτίο παραλαμβάνεται για μεταφορά από μεταφορέα ο οποίος φοράει όλα τα κατάλληλα ΜΑΠ και με τη σειρά του το παραδίδει στο αντίστοιχο εργαστήριο. Εκεί αφαιρεί τα ΜΑΠ με τον ενδεδειγμένο τρόπο και κάνει υγιεινή χεριών.

**Για δείγματα που θα αποσταλούν σε εκτός νοσοκομείου εργαστήρια:**

1. Το δείγμα από το αναπνευστικό μπαίνει σε στυλεό στον ίδιο της γρίπης.
2. Το δείγμα μεταφέρεται στην Αθήνα με το υπηρεσιακό αυτοκίνητο του νοσοκομείου, με συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο το σχετικό έντυπο μεταφοράς.
3. Το Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur έχει εντεταλμένο άτομο που θα παραλάβει και επεξεργαστεί το δείγμα.
4. Το δείγμα θα πρέπει να συνοδεύεται από υπογεγραμμένη ιατρική βεβαίωση σε χαρτί του ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ότι η συσκευασία triple package πληροί τις προϋποθέσεις για την ασφαλή μεταφορά του.

**Προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων**

- Αφιέρωση του εξοπλισμού αποκλειστικής χρήσης για τον συγκεκριμένο ασθενή. Όταν αυτό δεν είναι δυνατό, ενδελεχής καθαρισμός και απολύμανση πριν τη χρήση του σε επόμενο ασθενή από εκπαιδευμένο προσωπικό.
- Περιορισμός μετακινήσεων του ασθενή στις απόλυτα αναγκαίες για ιατρικούς λόγους μέσω της μικρότερης δυνατής διαδρομής και πάντα μετά από εφαρμογή χειρουργικής μάσκας σε αυτόν.
- Οποιοδήποτε προσωπικό εμπλέκεται στη μεταφορά/φροντίδα θα πρέπει να γνωρίζει να εφαρμόζει κατάλληλα ΜΑΠ και υγιεινή χεριών.
- Χρήση αποκλειστικού φορητού ακτινολογικού ή άλλου διαγνωστικού

εξοπλισμού.

- Καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών με τις οποίες ήρθε ο ασθενής.
- ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ Η ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΑΚΡΟΑΣΗΣ (για αποφυγή επαφής ακουστικού με το πρόσωπο του χρήστη).
- ΟΠΟΙΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ (ιατροτεχνολογικός, αμαξίδια μεταφοράς, φορεία κλπ), ΔΕΝ ΜΕΤΑΚΙΝΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΑΛΑΜΟ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ.

**ΑΣΦΑΛΗΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΓΑΝΤΙΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ  
και ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ ΑΜΕΣΩΣ ΜΕΤΑ!**

Αφαίρεση γαντιών- Υγιεινή χεριών: ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ!



**2.4 ΕΞΟΔΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ**

- Αφαιρέστε τον προστατευτικό εξοπλισμό (εκτός της μάσκας) και εφαρμόστε υγιεινή των χεριών, σύμφωνα με τις οδηγίες.



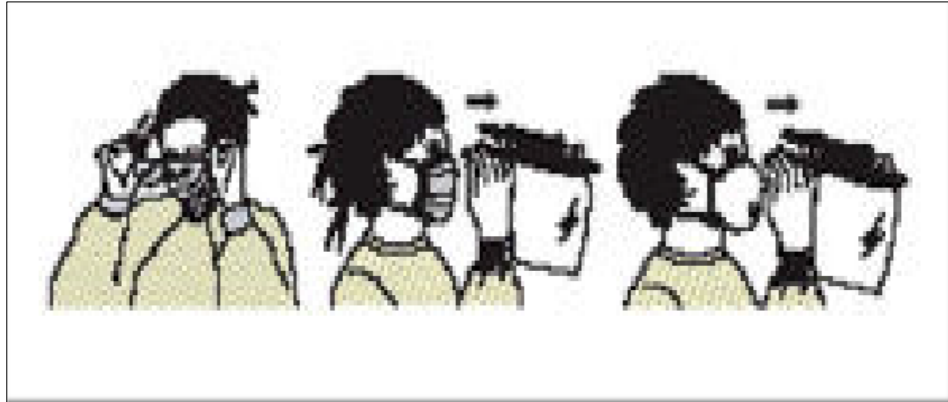
Ταυτόχρονη αφαίρεση ποδιάς/γαντιών-Υγιεινή χεριών: **ΕΝΤΟΣ**



Τip: Σκύψτε προς τα μπρος για να διευκολύνετε την αφαίρεση



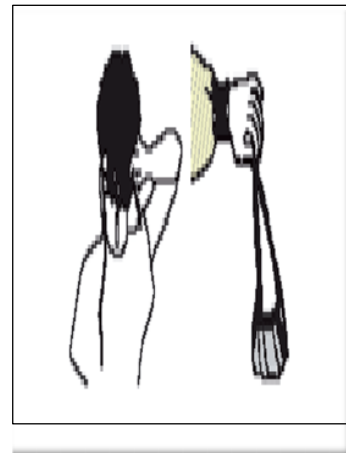
Αφαίρεση ΓΥΑΛΙΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ-Υγιεινή χεριών: **ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ**



- Αφού εξέλθετε, βεβαιωθείτε ότι η πόρτα πίσω σας έχει κλείσει.
- Αφαιρέστε την μάσκα **ΕΚΤΟΣ ΤΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ** και κάνετε υγιεινή των χεριών.

Αφαίρεση ΜΑΣΚΑΣ-Υγιεινή χεριών: **ΕΚΤΟΣ**

Μετακινούμε τη μάσκα πίσω από το κεφάλι .  
Όταν μετακινήσουμε τη μάσκα λύνουμε το  
κάτω κορδόνι πρώτα και κατόπιν το επάνω.





## Μη φύγεις: έκανες υγιεινή χειρών



- Βεβαιωθείτε ότι η πόρτα πίσω σας έχει κλείσει.

### ΕΞΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟ ΘΑΛΑΜΟ ΜΟΝΩΣΗΣ

A. Στη περίπτωση που το περιστατικό, δεν χρειάζεται νοσηλεία και εφόσον έχει ενημερωθεί και συμφωνεί ο ΕΟΔΥ, δίδονται οδηγίες μεταφοράς του στην οικία του μέσω του ΕΚΑΒ όπου και παραμένει σε ατομικό δωμάτιο και εξοπλισμό. Σε περίπτωση επιδείνωσής του, επανέρχεται στο νοσοκομείο μετά από τηλεφωνική ενημέρωση του ΕΟΔΥ και πάλι μέσω του ΕΚΑΒ.

B. Στη περίπτωση που το περιστατικό χαρακτηριστεί ύποπτο από τον ΕΟΔΥ γίνεται κλήση στο ΕΚΑΒ για διακομιδή του στα νοσοκομεία αναφοράς.

### ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΕΚΡΩΝ

- Με στόχο την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης επιβεβαιωμένου ή όχι μεταδοτικού νοσήματος, η διαχείριση των νεκρών σωμάτων πρέπει να γίνεται πάντα με αυστηρή τήρηση των ΜΑΠ.

Σε περίπτωση που ο ασθενής αποβιώσει εντός του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης, τοποθετείται σε ειδικό αδιάβροχο σάκο και ακολουθούνται όλες οι περιγραφόμενες οδηγίες με βάση την εγκύκλιο του ΕΟΔΥ (30/1/2020) «Λοίμωξη από το νέο κοροναϊό 2019 – nCoV - Οδηγίες για τη διαχείριση νεκρών σωμάτων».

**ΠΡΟΣΟΧΗ!!!!!!!** Δε γίνεται καμία παρέμβαση στο σώμα του νεκρού (π.χ. δεν αφαιρούνται καθετήρες, δεν πλένεται κα)

- Προηγείται η ενημέρωση του νεκροτομείου και η μεταφορά του νεκρού στο νεκροτομείο συνοδεία του προσωπικού που το εξέτασε με σκοπό τη μικρότερη εμπλοκή εργαζομένων.
- Για τη μεταφορά ισχύουν οι αντίστοιχες οδηγίες

#### ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ ΜΟΝΩΣΗΣ

---

Μετά την έξοδο του ασθενή το προσωπικό καθαριότητας εισέρχεται στον θάλαμο ακολουθώντας τις περιγραφόμενες οδηγίες (υγιεινή των χεριών, ΜΑΠ)

- Οι βασικές προφυλάξεις περιλαμβάνουν την ορθή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, την αποκομιδή μολυσματικών υλικών, την καθαριότητα και την απολύμανση επιφανειών καθώς και την αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιήθηκε στον ασθενή.
- Ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών γίνεται με καθαριστικό παράγοντα και 70% αλκοόλη για μικρές επιφάνειες ή/και υποχλωριώδες νάτριο (12ml σε 88 ml νερό χλωρίνης 4,2%=5000ppm) για μεγαλύτερες επιφάνειες.
- Ο ακάθαρτος ιματισμός τοποθετείται σε αυτοδιαλυόμενο σάκο ιματισμού.
- Η διαχείριση του ιματισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες και προκαθορισμένες διαδικασίες ασφαλείας.

Αναλυτικά το σύνολο του πληροφοριακού υλικού που έχει επιμεληθεί η ομάδα εργασίας και επέμβασης της ΕΝΛ, βρίσκονται αναρτημένες στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου.

Υπενθυμίζεται ότι το παρόν σχέδιο δράσης αποτελεί οδηγό για την ασφαλέστερη και πληρέστερη διαχείριση ύποπτου/επιβεβαιωμένου περιστατικού για την προστασία των εργαζομένων και την αποφυγή διασποράς του ιού.

Το σχέδιο αυτό ανάλογα με την εξέλιξη της επιδημίας και την τρέχουσα επιστημονική γνώση είναι πιθανό να τροποποιηθεί.

**Εκκρεμότητες που προκύπτουν βάση του παρόντος σχεδίου Δράσης:**

1. Έλεγχος των σημείων εισόδου του νοσοκομείου και αποκλεισμός τους. Επί του παρόντος δεν υπάρχει φύλαξη η οποία έχει προγραμματισθεί να καλυφθεί από εταιρεία το συντομότερο δυνατόν.
2. Προμήθεια υλικού μεταφοράς ιών, ( υπάρχει μόνο ένα δείγμα).

#### **4.ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

- Ομιλία στο αμφιθέατρο του Γενικού Νοσοκομείου Αμφισσας την 20<sup>η</sup> /1/2020: « Επιβεβλημένα μέτρα πρόληψης : Χρήση γαντιών, αντισηπτικού,

- πλύσιμο χεριών, Βασικές προφυλάξεις»,( παρόντες περίπου 50 άτομα ).
- Ομιλία στο αμφιθέατρο του Γενικού Νοσοκομείου Αμφισσας την 28<sup>η</sup> /1/2020: «Νέο στέλεχος κορωνοϊού COVID-19» », ( παρόντες περίπου 60 άτομα ).

## **ΤΕΠ**

Έλεγχος εξοπλισμού του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων. Δημιουργία check list, εντοπισμός ελλείψεων και ανεφοδιασμός του θαλάμου με αναλώσιμο υγειονομικό, φαρμακευτικό υλικό και τα κατάλληλα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ). Την 28<sup>η</sup> /1/2020.

## **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΕΠ**

- Εκπαίδευση σχετικά με την διαχείριση ύποπτου ή βεβαιωμένου κρούσματος λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό.
- Εκπαίδευση αναφορικά με την χρήση του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης.

**Η εκπαίδευση έλαβε χώρα στο χώρο του ΤΕΠ από την Ομάδα εργασίας και επέμβασης της ΕΝΛ την 30<sup>η</sup> /1/2020 και περιελάμβανε:**

- a)** Παρουσίαση επιδημιολογικών/κλινικών πληροφοριών για τον νέο κοροναϊό (ομιλήτρια: κ. Παπούλια –Σεργουινιώτη Ευθυμία, Βιοπαθολόγος Συντονίστρια Διευθύντρια ,Πρόεδρος της ΕΝΛ).
- b)** Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς λοίμωξης από ιό 2019- nCoV στο ΤΕΠ (ομιλήτρια: κ. Παπούλια –Σεργουινιώτη Ευθυμία, Βιοπαθολόγος Συντονίστρια Διευθύντρια ,Πρόεδρος της ΕΝΛ ).
- c)** Επίδειξη ορθής εφαρμογής και αφαίρεσης ΜΑΠ και «βασικών προφυλάξεων» στον κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης, ( παρόντες περίπου 50 άτομα ).

**Την 30<sup>η</sup> /1/2020 :Ενέργειες ενημέρωσης ,σήμανσης, εφοδιασμού/χρήσης υλικών ΤΕΠ :**

- Αποστολή (με email) έντυπου ενημερωτικού υλικού και παρουσιάσεων της 28<sup>ης</sup> /1/2020 και σχετικών εντύπων (ορισμός κρούσματος, παραγγελία εξετάσεων κλπ) σε όλο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του ΤΕΠ.
- Ενημέρωση του κοινού/εργαζόμενων μέσω ανάρτησης σχετικών αφισών

για Υγιεινή των χεριών, Αναπνευστική Υγιεινή και οδηγίες ορθής εφαρμογής της χειρουργικής μάσκας . Εφοδιασμός χώρων υποδοχής ασθενών (Γραμματεία ΤΕΠ- Διαλογή) με απλές χειρουργικές μάσκες και εφοδιασμός με επιπλέον αλκοολούχων διαλυμάτων στους κοινόχρηστους χώρους.  
Συστάσεις για αποφυγή συνωστισμού.

➤ Εφοδιασμός των Ιατρείων Διαλογής/Παθολογικού, σε προκαθορισμένο και με σήμανση χώρο, Μέτρων Ατομικής Προστασίας.

**Την 26<sup>η</sup> /2/2020 ώρα 13.00 – 14.00:**

Επίδειξη προσομοίωσης στον κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης, με σενάριο διαχείρισης υπόπτου κρούσματος για κορωνοϊό (υποδοχή/εξέταση ) στο ΤΕΠ. Πρόσκληση / συμμετοχή και στο ΕΚΑΒ.

**Η δραστηριότητα της εκπαίδευσης είναι διαρκής και συνεχιζόμενη σύμφωνα με τις νέες οδηγίες που παρέχονται από το Υπουργείο Υγείας , 5<sup>η</sup> ΥΠΕ και ΕΟΔΥ.**

**Με ιδιαίτερη ευαισθησία το Γενικό Νοσοκομείο Αμφισσας έχει ενημερώσει την κοινότητα (Δήμος Δελφών), σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε την 12<sup>η</sup> /2/2020. Στόχος είναι να πραγματοποιηθούν και άλλες αντίστοιχες εκδηλώσεις/ ενημερώσεις.**

**Εκτύπωση και διανομή αναλυτικών οδηγιών εισόδου/εξόδου και διαχείρισης ασθενούς στον κατάλληλα διαμορφωμένο θάλαμο μόνωσης στο προσωπικό των ΤΕΠ**

**Εφοδιασμός έντυπου υλικού του κατάλληλα διαμορφωμένου θαλάμου μόνωσης, σχετικά με ορισμό κρούσματος, παραγγελίας εξετάσεων, διαχείρισης νεκρών και οδηγιών απολύμανσης.**

#### **ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ/ ΕΦΟΔΙΑΣΜΟΣ ΤΕΠ**

---

- Για την εφαρμογή των απαιτούμενων μέτρων προστασίας σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες του Υπουργείου Υγείας , 5<sup>η</sup> ΥΠΕ και ΕΟΔΥ, διαμορφώθηκαν κατάλληλοι θάλαμοι μόνωσης για την υποδοχή και διαχείριση υποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19, με ανεξάρτητη είσοδο. Επίσης διαμορφώθηκε κατάλληλος χώρος για την ένδυση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες οδηγίες προφύλαξης.
- Το Γενικό Νοσοκομείο Αμφισσας , αποτελεί νοσοκομείο υποδοχής ύποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19, οι προμήθειες βρίσκονται σε επαρκή ποσότητα . Επίσης το νοσοκομείο βρίσκεται σε διαρκή επικοινωνία με την 5<sup>η</sup> ΥΠΕ , για τα θέματα αυτά , έτσι ώστε να αποφευχθεί η περίπτωση

ελλείματος απαραίτητων υλικών.

**ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ/ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΜΕΡΟΥΣ ΤΗΣ  
ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ ΕΝΛ**

---

**1. Καταγραφή του αποθέματος σε Μέτρα Ατομικής Προστασίας στις αποθήκες του νοσοκομείου, της ΕΝΛ και των ΤΕΠ: αδιάβροχες ρόμπες μίας χρήσης με μανσέτα, απλές χειρουργικές μάσκες, μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας, μάσκες με οθόνιο, υγραπωθητικές μάσκες,**

**2.Ενημέρωση προϊστάμενων και προσωπικού βάρδιας όλων των κλινικών τμημάτων με επιτόπιες επισκέψεις και διανομή posters για τα μέτρα πρόληψης της γρίπης και του νέου κορωνοϊού (υγιεινή χεριών, αναπνευστική υγιεινή και ορθή χρήση απλής χειρουργικής μάσκας).**

**5. ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΩΝΑΙΟ (COVID-19) ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**



## ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ 2019-nCoV

### ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV

06/02/2020

Στις 31 Δεκεμβρίου 2019, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ενημερώθηκε σχετικά με συρροή κρουσμάτων πνευμονίας άγνωστης αιτιολογίας, που εκδηλώθηκε στην πόλη Wuhan της επαρχίας Hubei στην Κίνα. Στις 7 Ιανουαρίου οι Κινεζικές αρχές επιβεβαίωσαν την απομόνωση ενός νέου ιού από κλινικά δείγματα των ασθενών, ο οποίος αναγνωρίστηκε ως το παθογόνο αίτιο της συρροής. Ο νέος ιός ανήκει στην οικογένεια των κοροναϊών, στην οποία ανήκουν ιοί που προκαλούν λιγότερο σοβαρή νόσο, όπως το κοινό κρυολόγημα, αλλά και άλλοι που προκαλούν σοβαρότερη νόσο, όπως οι ιοί SARS-CoV και MERS-CoV. Ο νέος ιός πήρε προσωρινά το όνομα 2019-nCoV.

Μέχρι και 06/02/2020, έχουν δηλωθεί στον ΠΟΥ συνολικά 28.284 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV σε όλο τον κόσμο. Από αυτά, τα 28.057 έχουν σημειωθεί στην Κίνα, ενώ τα 227 σε συνολικά 25 χώρες, στην Ασία, την Ευρώπη, την Αμερική και την Ωκεανία. Μεταξύ των κρουσμάτων περιλαμβάνονται 565 θάνατοι, οι 564 στην Κίνα, ενώ μόνο ένας θάνατος έχει αναφερθεί εκτός Κίνας, στις Φιλιππίνες.

Μέχρι στιγμής, δεν έχουν ακόμη πλήρως διευκρινιστεί η αρχική πηγή της λοίμωξης, η λοίμωξογόνος δύναμη/παθογονικότητα και ο τρόπος μετάδοσης του 2019-nCoV.

Είναι ξεκάθαρο ότι η έκθεση ανθρώπων στην αγορά θαλασσιών Huanaan στην πόλη Wuhan, από περιβαλλοντικά δείγματα της οποίας είχε απομονωθεί ο νέος κοροναϊός 2019-nCoV, δεν αποτελεί το μόνο παράγοντα κινδύνου για τη λοίμωξη από τον 2019-nCoV. Έχει τεκμηριωθεί πλέον μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο και εκτός Κίνας (πχ σε Βιετνάμ, Ταϊβάν, Γερμανία), ενώ αναφέρονται και περιπτώσεις σε επαγγελματίες υγείας. Η ύπαρξη συνεχιζόμενης μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο στην κοινότητα, στις περισσότερες επαρχίες της Κίνας, είναι ένα πιθανό ενδεχόμενο. Ο βασικός ρυθμός αναπαραγωγής της επιδημίας ( $R_0$ ) εκτιμάται σε 2,2 (95% CI 1.4 to 3.9). Αυτό υποδηλώνει μεταδοτικότητα της νόσου παρόμοια με αυτή του SARS (προ της εφαρμογής μέτρων  $R_0=2-3$ ) και υψηλότερη αυτής του MERS ( $R_0=0.7$ ). Με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα, ο μέσος χρόνος επώασης υπολογίζεται σε 5,2 ημέρες, με απώτατο όριο τις 14 ημέρες.

Δε γνωρίζουμε ακόμη τον ακριβή τρόπο μετάδοσης του 2019-nCoV. Άλλοι κοροναϊοί μεταδίδονται κυρίως μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων μεγάλου μεγέθους και με άμεση ή έμμεση επαφή με μολυσμένες εκκρίσεις του αναπνευστικού, ενώ επιπλέον έχουν ανιχνευθεί σε αίμα, κόπρανα και ούρα ασθενών. Υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, πιθανολογείται ότι έχει συμβεί κατά το παρελθόν μετάδοση άλλων κοροναϊών μέσω έκθεσης σε αερόλυμα αναπνευστικών εκκρίσεων ή σε κόπρανα ασθενών, όταν δεν λαμβάνονταν οι κατάλληλες προφυλάξεις. Μέχρι στιγμής, ο νέος κοροναϊός 2019-nCoV έχει απομονωθεί από κλινικά δείγματα του αναπνευστικού, ενώ RNA του ιού έχει ανιχνευθεί και στο αίμα. Δεν είναι γνωστό ακόμη εάν ο ιός απεκρίνεται στα κόπρανα ή στα ούρα. Με βάση τις Κινεζικές αρχές δημόσιας υγείας, μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν ενδείξεις μεταδοτικότητας της λοίμωξης από ασυμπτωματικούς ασθενείς.

Όσον αφορά την κλινική εικόνα, οι περισσότεροι από τους 41 νοσηλευθέντες ασθενείς που περιελήφθησαν στην πρώτη μελέτη που αφορά τα κλινικά χαρακτηριστικά της νόσου (δημοσίευση 24/01/2020), προσήλθαν αναφέροντας πυρετό, βήχα, και μυαλγίες ή καταβολή, ενώ σπάνια ήταν η αναφορά διαρροιών. Περισσότεροι από τους μισούς ανέπτυξαν δύσπνοια, κατά μέσο όρο 8 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, και 13 (32%) χρειάστηκαν νοσηλεία

#### ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης  
Γρ. Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού  
<https://eody.gov.gr>

σε ΜΕΘ. Συνολικά 4 ασθενείς (10%) χρειάστηκαν μηχανικό αερισμό, ενώ 2 (5%) χρειάστηκε να τεθούν σε ECMO. Τα απεικονιστικά ευρήματα από την αξονική τομογραφία θώρακος περιελάμβαναν αμφοτερόπλευρα διηθήματα, όπως περιοχές πύκνωσης δίκην «θαμβής υάλου» και υποτμηματικές πυκνώσεις, στις ηπιότερες περιπτώσεις, και λοβώδεις και υποτμηματικές πυκνώσεις, σε περιπτώσεις όπου χρειάστηκε εισαγωγή σε ΜΕΘ. Η αναφερόμενη θνητότητα κυμαίνεται από 4% (Statement of the WHO Emergency Committee) έως και 15% (με βάση δημοσιευμένα αποτελέσματα μικρής σειράς νοσηλευόμενων ασθενών).

Περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση, τον αριθμό και τη γεωγραφική κατανομή των κρουσμάτων και την επιδημιολογική καμπύλη μπορούν να αναζητηθούν στον παρακάτω σύνδεσμο:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

#### Σε συνέχεια των παραπάνω εκτιμάται ότι:

- Ο αντίκτυπος επιδημιών από 2019-nCoV ενδέχεται να είναι σοβαρός
- Η πιθανότητα μόλυνσης ατόμων που διαμένουν ή επισκέπτονται την επαρχία Hubei της Κίνας είναι υψηλή
- Η πιθανότητα μόλυνσης ατόμων που διαμένουν ή επισκέπτονται τις υπόλοιπες Κινεζικές επαρχίες είναι μέτρια, αλλά με προοπτικές αύξησης
- Η πιθανότητα εμφάνισης επιπλέον εισαγόμενων κρουσμάτων λοίμωξης από 2019-nCoV στην ΕΕ/ΕΟΧ είναι μέτρια προς υψηλή
- Η πιθανότητα εμφάνισης συνεχιζόμενης μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο εντός της ΕΕ/ΕΟΧ είναι πολύ χαμηλή έως χαμηλή, εφόσον όμως υπάρξει έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων της λοίμωξης και εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και ελέγχου, ιδιαίτερα εντός των δομών παροχής φροντίδας υγείας.
- Ενδεχόμενη καθυστέρηση στην ανίχνευση εισαγόμενου κρούσματος και την εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και ελέγχου θα μπορούσε να οδηγήσει σε μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο και σε υψηλό κίνδυνο δευτερογενούς μετάδοσης του νοσήματος στην κοινότητα.

Με βάση τα προαναφερθέντα, **κρίνεται απαραίτητο** οι επαγγελματίες υγείας να βρίσκονται σε εγρήγορση για την ανίχνευση και άμεση διερεύνηση, επιδημιολογική και εργαστηριακή, ατόμων με υποψία λοίμωξης από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV.

#### Στόχοι της διερεύνησης είναι:

- α) η άμεση λήψη μέτρων πρόληψης της δευτερογενούς μετάδοσης, και
- β) η περαιτέρω κατανόηση των κλινικών και επιδημιολογικών χαρακτηριστικών του νέου κοροναϊού 2019-nCoV.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον **τελευταίο ορισμό κρούσματος λοίμωξης από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV** ορίζεται:

#### Υποπτο κρούσμα

Ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: βήχα, φαρυγγαλγία, δύσπνοια), με ή χωρίς ανάγκη νοσηλείας

και

Τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω επιδημιολογικά κριτήρια, εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων:

- Στενή επαφή<sup>1</sup> με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV
- ή
- Ιστορικό ταξιδιού σε περιοχές όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση λοίμωξης από 2019-nCoV στην κοινότητα<sup>2</sup>
- ή

#### **ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης  
Γρ. Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού  
<https://eody.gov.gr>

- Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας όπου αντιμετωπίζονταν ασθενείς με λοίμωξη από 2019-nCoV

### **Πιθανό κρούσμα**

Υποπτο κρούσμα με αποτέλεσμα εργαστηριακού ελέγχου για τον νέο κοροναϊό 2019-nCoV:

- Αδιευκρίνιστο, ή
- Θετικό, αλλά με εργαστηριακή μέθοδο που ανιχνεύει γενικά ιούς που ανήκουν στην οικογένεια των κοροναϊών και όχι ειδικά τον νέο κοροναϊό 2019-nCoV

### **Επιβεβαιωμένο κρούσμα**

Άτομο με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV, ανεξαρτήτως κλινικών συμπτωμάτων και σημείων

#### **Σημειώσεις που αφορούν τον ορισμό κρούσματος:**

<sup>1</sup> Ως «στενή επαφή» ορίζεται:

- Άτομο με διαμονή στην ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από 2019-nCoV
- Άτομο με επαφή πρόσωπο με πρόσωπο ή παραμονή σε κλειστό χώρο με ασθενή με λοίμωξη από 2019-nCoV
- Επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε άμεση φροντίδα σε ασθενή με λοίμωξη από 2019-nCoV ή προσωπικό εργαστηρίου που χειρίζεται κλινικά δείγματα ασθενών με λοίμωξη από 2019-nCoV
- Συνταξιδιώτης στο ίδιο αεροσκάφος, ο οποίος καθόταν εντός απόστασης δύο σειρών θέσεων (προ κάθε κατεύθυνση) από τον ασθενή με λοίμωξη από 2019-nCoV, άτομα που ταξίδευαν μαζί ή φρόντισαν τον ασθενή, και μέλη του πληρώματος που εξυπηρέτησαν το συγκεκριμένο τμήμα του αεροσκάφους όπου καθόταν ο ασθενής (επί ύπαρξης σοβαρών συμπτωμάτων ή μετακινήσεων του ασθενούς εντός του αεροσκάφους, που ενδέχεται να συνεπάγονται περισσότερο εκτεταμένη έκθεση, οι επιβάτες που κάθονταν στο ίδιο τμήμα του αεροσκάφους ή ακόμη και όλοι οι επιβάτες της πτήσης μπορεί να θεωρηθούν στενές επαφές)

<sup>2</sup> **Επικαιροποιημένος κατάλογος των περιοχών όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση στην κοινότητα** είναι διαθέσιμος στον σύνδεσμο: <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

Επισημαίνεται ότι **οποιοδήποτε ύποπτο** κρούσμα λοίμωξης από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV **πρέπει να υποβάλλεται ΑΜΕΣΑ σε εργαστηριακό έλεγχο.**

Η άμεση εργαστηριακή επιβεβαίωση λοίμωξης από τον 2019-nCoV είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση της έγκαιρης και αποτελεσματικής διερεύνησης των επαφών του ασθενούς, την εφαρμογή μέτρων πρόληψης και ελέγχου της λοίμωξης και τη συλλογή επιδημιολογικών και κλινικών πληροφοριών.

**Ο εργαστηριακός έλεγχος για το νέο κοροναϊό 2019-nCoV δύναται να πραγματοποιηθεί** σε οποιοδήποτε από τα παρακάτω εργαστήρια:

1. Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ
2. Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρικό Τμήμα ΑΠΘ Θεσσαλονίκης
3. Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ

**Όσον αφορά τη συλλογή κατάλληλου δείγματος για την ανίχνευση λοίμωξης από 2019-nCoV:**

- για την αρχική διάγνωση, συστήνεται **άμεση συλλογή** δειγμάτων, τόσο από το κατώτερο όσο και από το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα, εφόσον είναι εφικτό, πάντα με την εφαρμογή αυστηρών μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων (έναντι αερογενούς μετάδοσης)

#### **ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης  
Γρ. Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού  
<https://eody.gov.gr>



- κλινικά δείγματα που λαμβάνονται από το **κατώτερο** αναπνευστικό, όπως πτύελα, βρογχοκυψελιδικό έκλυμα-BAL, υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης-ETA, αναμένεται να έχουν **υψηλότερη διαγνωστική αξία** από δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος
- **εάν** οι ασθενείς **δεν εμφανίζουν συμπτώματα ή σημεία λοίμωξης κατώτερου** αναπνευστικού ή **εάν η λήψη δείγματος από το κατώτερο αναπνευστικό δεν είναι εφικτή**, θα πρέπει να λαμβάνονται τουλάχιστον κλινικά δείγματα από το ανώτερο αναπνευστικό, όπως ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις ή συνδυασμός δειγμάτων ρινοφαρυγγικού και στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος.
- **δεν ενδείκνυται** η διαδικασία επαγωγής πτυέλων

Στην περίπτωση όπου ο αρχικός εργαστηριακός έλεγχος ασθενούς για τον οποίο υπάρχει έντονη υποψία ότι εμφανίζει λοίμωξη από 2019-nCoV είναι αρνητικός, θα πρέπει να επαναλαμβάνεται λήψη κλινικών δειγμάτων από πολλαπλές θέσεις του αναπνευστικού συστήματος.

**Πρόσθετα κλινικά δείγματα**, όπως αίμα, ούρα και κόπρανα, μπορεί να συλλεχθούν, προκειμένου να ελεγχθεί η παρουσία και η αποβολή του ιού από διαφορετικά διαμερίσματα.

**Όταν γίνουν διαθέσιμες κατάλληλες ορολογικές εξετάσεις**, συστήνεται λήψη ζεύγους δειγμάτων ορού, με διαφορά 14-28 ημέρες, για ανίχνευση αντισωματικής απάντησης, εφόσον είναι εφικτό.

Κάθε κρούσμα, «**ύποπτο, πιθανό ή επιβεβαιωμένο**», θα πρέπει να δηλώνεται **ΑΜΕΣΑ** στον **ΕΟΔΥ**, μέσω του «ΔΕΛΤΙΟΥ ΔΗΛΩΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV»).

Τέλος, τονίζεται ότι η επιδημία είναι σε εξέλιξη και ότι οι οδηγίες επιτήρησης, οι ορισμοί, το δελτίο δήλωσης κρούσματος, και το συνοδευτικό δελτίο κλινικού δείγματος, τα οποία επισυνάπτονται, ενδέχεται να τροποποιηθούν, με τη συλλογή περισσότερων επιδημιολογικών και κλινικών δεδομένων.

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης  
Γρ. Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού  
<https://eody.gov.gr>



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

## ΝΕΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ SARS-CoV-2

### ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ 25 Φεβρουαρίου 2020

Ο παρακάτω ορισμός έχει συνταχθεί με βάση τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα και αφορά τόσο **στην ανίχνευση** των κρουσμάτων με υποψία λοίμωξης από τον SARS-CoV-2 όσο και στη **δήλωσή** τους στον ΕΟΔΥ. Τονίζεται ότι, καθώς η επιδημία εξελίσσεται, ο ορισμός κρούσματος ενδέχεται να τροποποιηθεί.

#### Υποπτο κρούσμα

Ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: πυρετός, βήχα, δύσπνοια), με ή χωρίς ανάγκη νοσηλείας

**και**

Τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω επιδημιολογικά κριτήρια, εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων:

- Στενή επαφή<sup>1</sup> με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από
- ή
- Ιστορικό ταξιδιού **σε πληγείσες από SARS-CoV-2 περιοχές με βάση τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα**<sup>2</sup>

Κάθε **υποπτο** κρούσμα θα πρέπει να **υποβάλλεται ΑΜΕΣΑ σε εργαστηριακό έλεγχο** για τον ιό SARS-CoV-2

#### Πιθανό κρούσμα

Υποπτο κρούσμα με αποτέλεσμα εργαστηριακού ελέγχου για τον ιό SARS-CoV-2:

- Αδιευκρίνιστο, ή
- Θετικό, αλλά με εργαστηριακή μέθοδο που ανιχνεύει γενικά ιούς που ανήκουν στην οικογένεια των κορωνοϊών και όχι ειδικά τον ιό SARS-CoV-2

#### Επιβεβαιωμένο κρούσμα

Άτομο με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2, ανεξαρτήτως κλινικών συμπτωμάτων και σημείων

Κάθε **υποπτο, πιθανό ή επιβεβαιωμένο** κρούσμα **πρέπει να δηλώνεται ΑΜΕΣΑ στον ΕΟΔΥ** μέσω του «Δελτίου Δήλωσης Κρούσματος από τον ιό SARS-CoV-2

#### Σημείωση:

<sup>1</sup> Ως «στενή επαφή» ορίζεται:

- Άτομο με διαμονή στην ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2
- Άτομο με άμεση σωματική επαφή με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2 (π.χ. χειραψία)
- Άτομο με επαφή πρόσωπο με πρόσωπο ή παραμονή σε κλειστό χώρο με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2 σε απόσταση <2 μέτρων και για διάστημα >15 λεπτά
- Άτομο με απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενούς με λοίμωξη από SARS-CoV-2
- Επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε άμεση φροντίδα σε ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2 ή εργαζόμενος σε εργαστήριο που χειρίζεται κλινικά δείγματα ασθενών με λοίμωξη από 2019-nCoV και δεν έχουν τηρηθεί τα ενδεδειγμένα μέτρα ατομικής προστασίας
- Συνταξιδιώτης στο ίδιο αεροσκάφος, ο οποίος καθόταν εντός απόστασης δύο σειρών θέσεων (προς κάθε κατεύθυνση) από τον ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2, άτομα που ταξίδευαν μαζί ή φρόντισαν τον ασθενή, και μέλη του πληρώματος που εξυπηρέτησαν το συγκεκριμένο τμήμα του αεροσκάφους όπου καθόταν ο ασθενής (επί ύπαρξης σοβαρών συμπτωμάτων ή μετακινήσεων του ασθενούς εντός του αεροσκάφους, που ενδέχεται να συνεπάγονται περισσότερο εκτεταμένη έκθεση, οι επιβάτες που κάθονταν στο ίδιο τμήμα του αεροσκάφους ή ακόμη και όλοι οι επιβάτες της πτήσης μπορεί να θεωρηθούν στενές επαφές)

<sup>2</sup> Κίνα, Ιαπωνία, Χονκ Κονγκ, Σιγκαπούρη, Νότια Κορέα, Ιράν, Ιταλία (οι περιοχές Emilia-Romagna, Lombardy, Piedmont και Veneto)

**ΔΕΛΤΙΟ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ  
ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV**

▶ <b>Νοσοκομείο:</b>		▶ <b>Κλινική:</b>	
▶ <b>Ον/μο ιατρού:</b>		▶ <b>Τηλ. για επικοινωνία:</b>	
<b>Α Σ Θ Ε Ν Η Σ</b>			
1.1 <b>ΑΜΚΑ:</b> Επώνυμο:..... Όνομα:.....		1.2 <b>Ηλικία:</b> ___/___/___ (έτη)	
1.3 <b>Φύλο:</b> <input type="checkbox"/> Άρρεν <input type="checkbox"/> Θήλυ		1.4 <b>Τόπος κατοικίας:</b> ▶ Περιφ. Ενότητα (Νομός): .....	
▶ <b>Δήμος:</b> .....			
▶ <b>Πόλη/χωριό:</b> .....		▶ <b>Τ.Κ.:</b> .....	
▶ <b>Τηλ. ασθενούς:</b> .....			
1.4 <b>Εθνικότητα:</b> .....		1.5 <b>Επάγγελμα:</b> .....	
<b>ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (Ή ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΑΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ)</b>			
2.1 Ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής σε περιοχή όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση στην κοινότητα <sup>1</sup> : Ποια περιοχή:.....		▶ <b>Αν ναι:</b> → Ημ/νία άφιξης στην περιοχή: ___/___/___ → Ημ/νία αναχώρησης από την περιοχή: ___/___/___	
2.2 Στενή επαφή με πιθανό ή εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV:		<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
2.3 Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας όπου αντιμετωπίζονταν ασθενείς με λοίμωξη από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV:		<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
<b>ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ</b>			
3.1 Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων: ___/___/___		<input type="checkbox"/> ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
3.2 <b>Συμπτώματα:</b>			
<input type="checkbox"/> Πυρετός/ιστορικό <input type="checkbox"/> Δύσπνοια <input type="checkbox"/> Βήχας <input type="checkbox"/> Φαρυγγαλγία <input type="checkbox"/> Καταρροή <input type="checkbox"/> Αδυναμία			
<input type="checkbox"/> Κεφαλαλγία <input type="checkbox"/> Ευερεθιστότητα/σύγχυση <input type="checkbox"/> Μυαλγίες <input type="checkbox"/> Αρθραλγίες <input type="checkbox"/> Θωρακαλγία <input type="checkbox"/> Κοιλιακό άλγος			
<input type="checkbox"/> Ναυτία/έμετος <input type="checkbox"/> Διάρροια Άλλο, ποιο; .....			
3.3 <b>Σημεία:</b>			
<input type="checkbox"/> Θερμοκρασία : [___][___][___] °C <input type="checkbox"/> Δύσπνοια/ταχύπνοια <input type="checkbox"/> Παθολογικά ευρήματα από ακρόαση πνευμόνων			
<input type="checkbox"/> Φαρυγγικό εξίδρωμα <input type="checkbox"/> Εξέρυθροι επιππεφυκότες <input type="checkbox"/> Κώμα <input type="checkbox"/> Σπασμοί			
Άλλο, ποιο; .....			
3.4 <b>Απεικονιστικά ευρήματα:</b> <input type="checkbox"/> Παθολογικά ευρήματα από ακτινογραφία θώρακος			
3.5 <b>Υποκείμενα νοσήματα / συννοσηρότητα:</b>			
<input type="checkbox"/> Κύηση (τρίμηνο: .....) <input type="checkbox"/> Λοχεία (<6 εβδ) <input type="checkbox"/> Νόσημα καρδιαγγειακού (περιλαμβανομένης Αρτ.Υπέρτασης)			
<input type="checkbox"/> Ανοσοκαταστολή <input type="checkbox"/> Κακοήθης νόσος <input type="checkbox"/> Νεφρική νόσος <input type="checkbox"/> Ηπατική νόσος <input type="checkbox"/> Σακχαρώδης Διαβήτης			
<input type="checkbox"/> Χρόνια αναπνευστική νόσος <input type="checkbox"/> Χρόνια νευρολογική /νευρομυϊκή νόσος Άλλο, ποιο; .....			
3.6 <b>Επιπλοκές:</b> <input type="checkbox"/> ARDS <input type="checkbox"/> Νεφρική ανεπάρκεια <input type="checkbox"/> Καρδιαγγειακές <input type="checkbox"/> Πολυοργανική ανεπάρκεια			
<input type="checkbox"/> Άλλη, ποια; .....			
<b>4. ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ</b>			
<input type="checkbox"/> Υποίτιο <input type="checkbox"/> Πιθανό <input type="checkbox"/> Επιβεβαιωμένο			
<b>ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</b>			
5.1 Ημ/νία εισαγωγής στο νοσοκομείο: ___/___/___		5.2 Ημ/νία αναπν/κής απομόνωσης: ___/___/___	
5.3 Νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ <b>Αν, ναι</b> →		Ημ/νία εισόδου στη ΜΕΘ: ___/___/___	
5.4 Μπήκε σε αναπνευστήρα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ <b>Αν, ναι</b> →		Ημ/νία διασωλήνωσης: ___/___/___	
		Ημ/νία αποσωλήνωσης: ___/___/___	
5.5 Σύνδεση σε ECMO; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ <b>Αν, ναι</b> →		Ημ/νία σύνδεσης: ___/___/___	
5.6 Μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο ▶ Σε ποιο Νοσοκομείο: .....		<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ <b>Αν, ναι</b> → Ημ/νία μεταφοράς: ___/___/___	
<b>6. ΕΚΒΑΣΗ ΝΟΣΟΥ</b>			
<input type="checkbox"/> Ίαση <input type="checkbox"/> Ακόμα ασθενής <input type="checkbox"/> Θάνατος → Ημ/νία θανάτου: ___/___/___			
<b>ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ</b>			
7.1 Αποστολή κλινικού δείγματος για 2019-nCoV σε Εργαστήριο; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ <b>Αν, ναι</b> →		Ημ/νία αποστολής: ___/___/___	
▶ Σε ποιο Εργαστήριο:.....		→ <b>Αποτέλεσμα:</b> <input type="checkbox"/> ΑΡΝ <input type="checkbox"/> ΘΕΤ <input type="checkbox"/> ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ <b>Μέθοδος διάγνωσης:</b> .....	
7.2 Έλεγχος για συνήθη παθογόνα αίτια πνευμονίας της κοινότητας (πχ για S.pneumoniae, Haemophilus Influenza type B, Legionella pneumophila, ιούς γρίπης, RSV κλπ): <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ ▶ <b>Αν, ναι</b> → Ημ/νία αποστολής: ___/___/___			

<sup>1</sup> Επικαιροποιημένος κατάλογος των περιοχών όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση στην κοινότητα είναι διαθέσιμος στον σύνδεσμο <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-on-going-community-transmission-2019-ncov>

**ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΠΡΟΣ ΕΘΝΙΚΑ Ή ΆΛΛΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ**

**Πληροφορίες για τα εργαστήρια:**

Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ 210 64 78 822  
 Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ 2310 999101/- 169  
 Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ: 210 7462140 /-133 /-129 /-054

<b>Μονάδα Υγείας:</b>		<b>ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ</b>	
▶ <b>Γιατρός (ον/μο):</b>		ΕΒΔΟΜΑΔΑ	
▶ <b>Τηλ:</b>		Α.Α. ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	
▶ <b>Δείγμα:</b>	<input type="checkbox"/> Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα	<input type="checkbox"/> Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα	ΗΜ/ΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
	<input type="checkbox"/> Στοματοφαρυγγικό επίχρισμα	<input type="checkbox"/> Ορός	
	<input type="checkbox"/> Πτύελα	<input type="checkbox"/> Άλλο, τί:.....	
	<input type="checkbox"/> Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης .....		
▶ <b>Ημ/νία λήψης δείγματος:</b> ___/___/___			
▶ <b>Νοσηλεία σε Νοσοκομείο:</b> <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ			
ΕΑΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ <b>ΝΑΙ:</b> ▶ <input type="checkbox"/> Μ.Ε.Θ. ή Μ.Α.Φ. <input type="checkbox"/> εκτός Μ.Ε.Θ. υπό μηχανική υποστήριξη της αναπνοής <input type="checkbox"/> νοσηλεία σε θάλαμο			

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

- ▶ **Επώνυμο:** .....    ▶ **Όνομα:** .....
- ▶ **Ηλικία:** ..... ετών    (Σημειώστε ηλικία σε συμπληρωμένα (κλεισμένα) έτη. Εάν ηλικία <1 έτους: σημειώστε "0 ")
- ▶ **Φύλο:**     Άνδρας/αγόρι     Γυναίκα/κορίτσι
- ▶ **Κατοικία:** • **Νομός:** .....    • **Πόλη/χωριό:** .....

**ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ**

Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων:    \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_     ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ     ΑΓΝ

Πυρετός     Βήχας     Δύσπνοια     Φαρυγγαλγία     Καταρροή     Καταβολή     Μυαλγίες     Αρθραλγίες     Θωρακαλγία

Κεφαλαλγία     Ευερεθιστότητα/σύγχυση     Ναυτία/έμετος     Διάρροια     Κοιλιακό άλγος     Άλλο, ποιο: .....

**ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (Η ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΑΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ)**

Στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV:     ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο

Ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής σε περιοχή όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση του 2019-nCoV στην κοινότητα<sup>1</sup>    ▶ **Αν ναι:**  
 Ημ/νία άφιξης στην περιοχή :    \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο     Ποιά περιοχή:.....    Ημ/νία αναχ/σης από την περιοχή :    \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας όπου αντιμετώπιζονταν ασθενείς με λοίμωξη από 2019-nCoV :     ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο

**ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

Κύηση (τρίμηνο: ...)     Λοχεία (<6 εβδ)     Νόσημα καρδιαγγειακού     Ανοσοκαταστολή     Νεφρική νόσος     Ηπατική νόσος

Σακχ. Διαβήτης     Κακοήθης νόσος     Χρόνια αναπνευστική νόσος     Χρόνια νευρολογική/νευρομυϊκή νόσος

Άλλο: .....

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

RT-PCR για 2019-nCoV;     APN     ΘΕΤ     ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ    Έλεγχος αντισωμάτων έναντι 2019-nCoV;     APN     ΘΕΤ

Ανίχνευση άλλου παθογόνου αίτιου πνευμονίας της κοινότητας ;     ΟΧΙ     ΝΑΙ    → **Παθογόνο:** .....

Συμπληρώνεται από το εργαστήριο:     Μικρ. Εργ. Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ     Β' Εργ. Μικροβιολογίας ΑΠΘ     Εργ. Ε.Κ.Π.Α     Άλλο

<sup>1</sup> Επικαιροποιημένος κατάλογος των περιοχών όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση στην κοινότητα είναι διαθέσιμος στον σύνδεσμο <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

Τελευταία ενημέρωση:  
04/02/2020

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης**



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑΣ ΑΠΟ ΝΕΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ  
ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ

Οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση για το νέο κορωνοϊό 2019-nCoV

12 Φεβρουαρίου 2020

**Κλινικά δείγματα**

1. **Κλινικά δείγματα που λαμβάνονται από το κατώτερο αναπνευστικό αναμένεται να έχουν υψηλότερη διαγνωστική αξία από δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.** Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) συστήνει να λαμβάνονται κλινικά δείγματα από το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα, όπως πτυέλα, ενδοτραχειακές εκκρίσεις ή βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα, όποτε αυτό είναι εφικτό. Εάν οι ασθενείς δεν εμφανίζουν συμπτώματα ή σημεία λοίμωξης κατώτερου αναπνευστικού ή εάν η λήψη δείγματος από το κατώτερο αναπνευστικό δεν είναι εφικτή, θα πρέπει να λαμβάνονται κλινικά δείγματα από το ανώτερο αναπνευστικό, όπως ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις ή συνδυασμός δειγμάτων ρινοφαρυγγικού και στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος.

Κλινικό δείγμα	Υλικό μεταφοράς	Οδηγία
Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα	Αποστειρωμένο φιαλίδιο που περιέχει 1-3 ml ειδικού υλικού μεταφοράς ιών, το οποίο παρέχεται από το εργαστήριο	<b>Προσοχή:</b> Στυλεός με άξονα από αλουμίνιο ή πλαστικό και βύσμα από συνθετικό υλικό (π.χ. πολυεστέρα ή Dacron). <b>Όχι βαμβακοφόροι στυλεοί</b>
Ρινικό επίχρισμα ή ρινικό έκπλυμα και υλικό ρινικής αναρρόφησης		
Συνδυασμός ρινοφαρυγγικού ή ρινικού επιχρίσματος με στοματοφαρυγγικό επίχρισμα		
Πτύελα	Αποστειρωμένο κενό φιαλίδιο	Σε διασωληνωμένους ασθενείς
Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης		
Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα	Αποστειρωμένο κενό φιαλίδιο	PM (νεκροτομικό υλικό)
Βιοψία από τραχεία/πνεύμονες		

Ο ειδικός στυλεός και το σωληνάριο με το υλικό συντήρησης και μεταφοράς κλινικών δειγμάτων του αναπνευστικού για τον έλεγχο του 2019-nCoV που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα, είναι τα ίδια με αυτά που χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο για ιούς γρίπης.

Στην περίπτωση όπου ο αρχικός εργαστηριακός έλεγχος ασθενούς για τον οποίο υπάρχει έντονη υποψία ότι εμφανίζει λοίμωξη από 2019-nCoV είναι αρνητικός, θα πρέπει να επαναλαμβάνεται λήψη κλινικών δειγμάτων από πολλαπλές θέσεις του αναπνευστικού συστήματος. Επιπλέον κλινικά δείγματα, όπως αίμα, ούρα και κόπρανα,

μπορεί να συλλεχθούν, προκειμένου να ελεγχθεί η παρουσία και η αποβολή του ιού από διαφορετικά βιολογικά υλικά.

2. Όταν γίνουν διαθέσιμες κατάλληλες ορολογικές εξετάσεις, συστήνεται λήψη ζεύγους δειγμάτων ορού, με διαφορά 14 ημέρες, για ανίχνευση αντισωματικής απάντησης, εφόσον είναι εφικτό.

*Σημειώνεται ότι η ανίχνευση κάποιου άλλου αναπνευστικού παθογόνου δεν αποκλείει το ενδεχόμενο λοίμωξης και με το νέο κορωνοϊό 2019-nCoV, δεδομένων των περιορισμένων στοιχείων που είναι μέχρι στιγμής διαθέσιμα σχετικά με το ρόλο των συν-λοιμώξεων.*

### **Οδηγίες διαχείρισης κλινικών δειγμάτων για εργαστηριακό έλεγχο για το νέο κορωνοϊό 2019-nCoV**

Όλα τα δείγματα που συλλέγονται για την εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων υπόπτων για λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό, πρέπει να αντιμετωπίζονται ως δυνητικά μολυσματικά και κατά συνέπεια οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στη **συλλογή, συσκευασία, αποθήκευση και μεταφορά** τους πρέπει να εφαρμόζουν τα ενδεδειγμένα μέτρα ελέγχου και πρόληψης διασποράς, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος έκθεσης στο παθογόνο.

Οι επαγγελματίες υγείας που συλλέγουν δείγματα για εργαστηριακό έλεγχο από ύποπτα κρούσματα θα εφαρμόζουν τον κατάλληλο εξοπλισμό ατομικής προστασίας (π.χ. γάντια, μάσκα FFP2, προστατευτικά γυαλιά, ρόμπα με μακριά μανίκια).

Εάν το δείγμα συλλεχθεί σε συνθήκες πρόκλησης αερολύματος (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση, μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, βρογχοσκόπηση), το προσωπικό πρέπει να εφαρμόζει:

- ✓ μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3).
- ✓ Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου)
- ✓ Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια και εάν δεν είναι διαθέσιμη αδιάβροχη ποδιά για προστασία από ενδεχόμενη διαβροχή της ρόμπας από μεγάλη ποσότητα βιολογικών υγρών.
- ✓ Γάντια μιας χρήσεως (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί).
- ✓ Υγιεινή των χεριών.
- ✓ Η εφαρμογή και η αφαίρεση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του ΠΟΥ.

Οι χειρισμοί αυτοί θα πρέπει να διενεργούνται σε επαρκώς αεριζόμενο θάλαμο ή σε θάλαμο αρνητικής πίεσης εάν είναι εφικτό. Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας στο θάλαμο, θα πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο.

Επίσης, ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών με απορρυπαντικό και νερό καθώς και η χρήση των κοινών απολυμαντικών (π.χ. διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου) είναι επαρκής. Η διαχείριση του ιματισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες και προκαθορισμένες διαδικασίες ασφαλείας.

Για τη μεταφορά των κλινικών δειγμάτων στο εργαστήριο πρέπει να χρησιμοποιείται η ειδική τριπλή συσκευασία για τη μεταφορά κλινικών δειγμάτων (τριπλό κουτί, βλέπε παράρτημα).

Η μεταφορά των δειγμάτων θα πρέπει να γίνεται χέρι με χέρι, όπου αυτό είναι δυνατό και να μη χρησιμοποιούνται τα συστήματα μεταφοράς πεπιεσμένου αέρα (οβίδα).

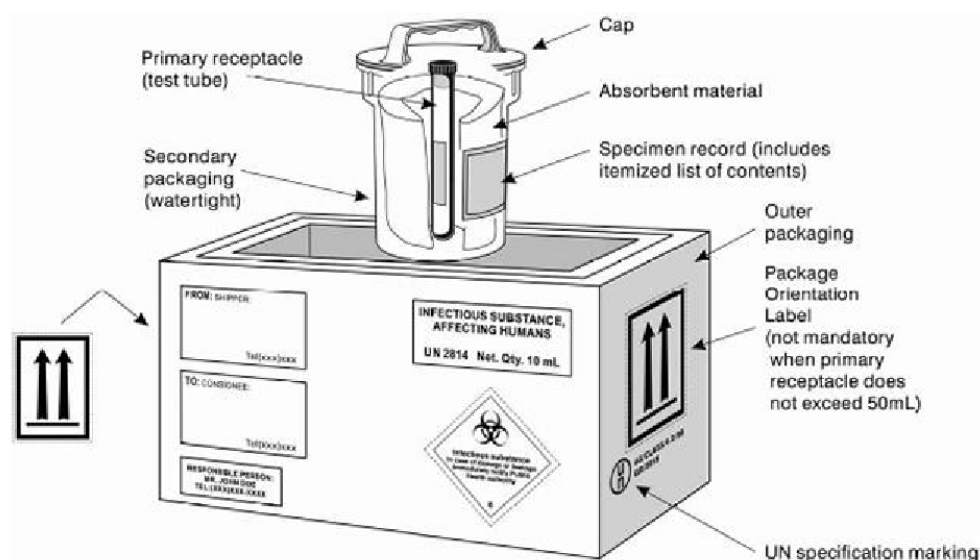
**Το κλινικό δείγμα στο υλικό μεταφοράς μπορεί να συντηρηθεί σε κοινό ψυγείο στη συντήρηση (+4C). Το δείγμα μπορεί να κρατηθεί στο ψυγείο το πολύ έως 3 ημέρες. Η μεταφορά του δείγματος γίνεται σε πάγο με τριπλή συσκευασία.** Επίσης θα πρέπει να ενημερώνεται το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΕΟΔΥ.

Ο εργαστηριακός έλεγχος για το νέο κορωνοϊό 2019-nCoV γίνεται να πραγματοποιηθεί σε οποιοδήποτε από τα παρακάτω εργαστήρια:

1. Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Γρίπης και λοιπών Αναπνευστικών Ιών Νοτίου Ελλάδος, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ
2. Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδος, Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικό Τμήμα, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
3. Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Τριπλό κουτί - περιγραφή



Εικόνα 1: Παράδειγμα συστήματος τριπλής συσκευασίας για τη συσκευασία και σήμανση «Κατηγορία A, Λοιμώδης παράγων» (Reference WHO Guidance on regulations for the Transport of Infectious Substances 2011-2012)

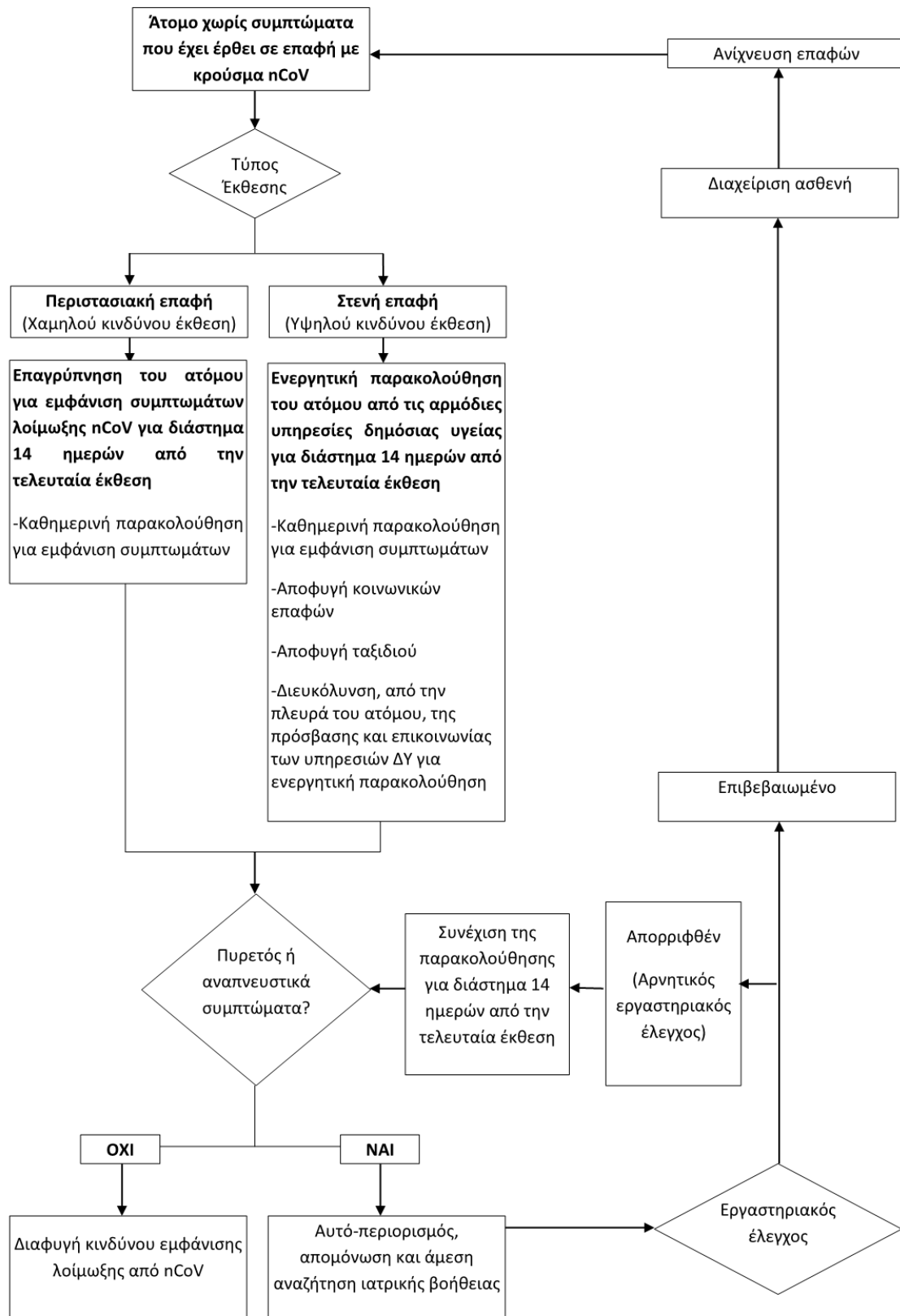
### Αρχική συσκευασία

1. Υδατοστεγές δοχείο με ετικέτα, που περιορίζει κάθε διαρροή και περιέχει το δείγμα. Για περισσότερα από ένα δείγματα, κάθε φιαλίδιο θα πρέπει να είναι τυλιγμένο μεμονωμένα με απορροφητικό υλικό για να μη σπάσει στη μεταφορά.

### Δεύτερη συσκευασία

1. Απορροφητικό υλικό που περικλείει την αρχική συσκευασία, δηλαδή το υδατοστεγές δοχείο που περιέχει το δείγμα

**Αλγόριθμος διαχείρισης επαφών κρούσματος με λοίμωξη με το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2**







ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΝΕΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ (2019-nCoV)**  
**Οδηγίες που αφορούν επιβάτες και προσωπικό του τραίνου**  
**Φεβρουάριος 2020**

Στην πόλη Wuhan, επαρχία Hubei, στην Κίνα εμφανίστηκε συρροή κρουσμάτων πνευμονίας τον Δεκέμβριο του 2019. Στις 9 Ιανουαρίου 2020 οι υγειονομικές αρχές της Κίνας ανακοίνωσαν ότι πρόκειται για νέο στέλεχος κορωνοϊού (2019-nCoV). Οι κορωνοϊοί είναι μία ομάδα ιών που συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο μπορεί να προκαλείται από κορωνοϊούς. Τα περισσότερα κρούσματα αναφέρθηκαν στην Κίνα. Μετάδοση της λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV) αναφέρθηκε και σε επαγγελματίες υγείας. Ο νέος κορωνοϊός (2019-nCoV) μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων όταν ο ασθενής βήχει ή φτερνίζεται. Η λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV) μπορεί να εκδηλωθεί με πυρετό, συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα όπως βήχα, δύσπνοια, κυνάγχη και σε σοβαρές περιπτώσεις με πνευμονία. Από την προκαταρκτική επιδημιολογική έρευνα προέκυψε ότι τα περισσότερα κρούσματα που αναφέρθηκαν αρχικά είτε εργάζονταν είτε επισκέπτονταν συχνά την αγορά θαλασσινίων της πόλης Wuhan όπου εκτός από θαλασσινά πωλούνταν πουλερικά, νυχτερίδες, μαρμότες και άλλα άγρια ζώα. Η αγορά έκλεισε την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2020 ώστε να καθαριστεί και να απολυμανθεί. Επίσης, κρούσματα αναφέρθηκαν και σε άλλες περιοχές, όπως χώρες της Ασίας, της Μέσης Ανατολής, της Ευρώπης, καθώς και στις ΗΠΑ, στον Καναδά και στην Αυστραλία.

**Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί, προς το παρόν, σε σχέση με ταξίδια ή συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου.**

**Γενικά μέτρα πρόληψης λοιμώξεων**

- Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική υγιεινή των χεριών. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.  
Τα χέρια πρέπει να πλένονται:
  - πριν από την επαφή με τα μάτια, τη μύτη, το στόμα ή τα γεννητικά όργανα (φαγητό ή κάπνισμα, επίσκεψη στην τουαλέτα)
  - μετά κάθε άμεση επαφή με ασθενή ή σωματικά υγρά ασθενή (π.χ. σάλια)
  - μετά από επαφή με αντικείμενα που έχουν έρθει σε επαφή με αναπνευστικές ή εκκρίσεις ασθενή (π.χ. χαρτομάντηλα).
- Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:
  - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντηλο κατά το βήχα ή φτέρνισμα
  - αποφυγή επαφής των χεριών με στόμα, μύτη ή μάτια για πρόληψη διασποράς μικροβίων.
- Αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας  
Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας  
Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής  
210 5212000, [www.eody.gov.gr](http://www.eody.gov.gr)

1

### **Μετά την αναχώρηση από περιοχή με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου κορωνοϊού (2019-nCoV)**

- Παρακολουθήστε την υγεία σας επί 14 ημέρες. Αν στο διάστημα αυτό παρουσιάσετε πυρετό, βήχα, δύσπνοια, πονόλαιμο ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό παραμείνετε στο σπίτι σας και απευθυνθείτε άμεσα στον ΕΟΔΥ για οδηγίες στα τηλέφωνα 210-5212054 (όλο το 24ωρο), 210-5212000. Θα πρέπει οπωσδήποτε να αναφέρετε στο ιστορικό σας πληροφορίες για το ταξίδι σας.
- Αν αρρωστήσετε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, ενημερώστε άμεσα τον υγειονομικό υπεύθυνο του τραίνου για την ασθένειά σας, ώστε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα και να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια.

### **Διαχείριση ύποπτου κρούσματος από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV)**

Για άτομα που πληρούν τον ορισμό κρούσματος για λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV)- <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/02/2019-ncov-orismos-kroysmatos-1.pdf>, πρέπει :

A) να λαμβάνονται τα ενδεικνυόμενα μέτρα προφύλαξης κατά την εξέτασή τους

B) ο υγειονομικός υπεύθυνος να επικοινωνεί ΑΜΕΣΑ με τον ΕΟΔΥ στα τηλέφωνα **210 5212054 (όλο το 24ωρο), 210 5212000**, για δήλωση του ύποπτου κρούσματος και οδηγίες αντιμετώπισής του.

### **Αν ένας επιβάτης ή προσωπικό του τραίνου πληροί τα παραπάνω κριτήρια, συνιστάται:**

- 1) Στο άτομο που εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (πυρετό και βήχα ή δύσπνοια) χορηγούνται άμεσα απλή χειρουργική μάσκα και χαρτομάντηλα.
- 2) Καλό είναι να μετακινείται ο ασθενής σε ξεχωριστό κουπέ ή σε θέση στο πίσω μέρος του βαγονιού σε απόσταση τουλάχιστον ενός μέτρου από τους άλλους επιβάτες.
- 3) Στα δρομολόγια επιστροφής από περιοχές με τεκμηριωμένη συνεχιζόμενη μετάδοση του νέου κορωνοϊού (2019-nCoV) συστήνεται να υπάρχει πρόβλεψη για χώρο απομόνωσης ασθενούς, αν αυτό απαιτηθεί.
- 4) Πρέπει να δοθεί στον ασθενή μία χειρουργική μάσκα. Η μάσκα μειώνει τον αριθμό των σταγονιδίων που διασπείρονται στον αέρα όταν ο ασθενής βήχει ή φταρνίζεται. Η μάσκα πρέπει να αλλάζει αν γίνεται υγρή ή εμφανώς λερωμένη ή σχίζεται. Αν δεν είναι δυνατή η χρήση μάσκας (πχ αναπνευστική δυσχέρεια), πρέπει να χορηγούνται χαρτομάντηλα για κάλυψη στόματος και μύτης κατά το βήχα ή φτάρνισμα.
- 5) Πρέπει να δοθεί στον ασθενή ατομική πλαστική σακούλα για τη συλλογή των προσωπικών του απορριμμάτων (π.χ. χαρτομάντηλα, μάσκες).
- 6) Αν δεν είναι δυνατή η απομόνωση του ασθενούς, συνιστάται να δοθούν μάσκες στους επιβάτες που βρίσκονται σε απόσταση κάτω των δύο μέτρων από τον ασθενή. Η χρήση μάσκας από τους υπόλοιπους επιβάτες δε συνιστάται.
- 7) Αν υπάρχει συνοδός του ασθενούς, που επιθυμεί να μείνει κοντά του για να τον φροντίζει (π.χ. σύζυγος), πρέπει να χορηγηθεί στο συνοδό μάσκα και να του συστηθεί να πλένει τα χέρια του, κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με εκκρίσεις του ασθενή (π.χ. σάλιο) και οπωσδήποτε πριν ο συνοδός αγγίξει το πρόσωπό του ή φάει ή πιει.
- 8) Είναι χρήσιμο σε κάθε δρομολόγιο ένα μέλος προσωπικού να ασχολείται κατά αποκλειστικότητα με τυχόν ύποπτο κρούσμα, αν παρουσιαστεί ανάγκη. Με αυτόν τον τρόπο ελαττώνεται ο αριθμός των μελών προσωπικού, που εκτίθενται στο λοιμώδη παράγοντα.
- 9) Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (μάσκα, γάντια) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.
- 10) Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότερο μέσο πρόληψης.

**Πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε σε κάθε τραίνο να υπάρχει επαρκές αναλώσιμο υλικό για την πρόληψη των λοιμώξεων:**

- ❖ σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού χεριών
- ❖ θερμόμετρα
- ❖ χαρτομάνηλα
- ❖ απλές χειρουργικές μάσκες
- ❖ γάντια μιας χρήσης
- ❖ σακούλες απορριμμάτων
- ❖ υγρά καθαρισμού επιφανειών

#### **Καθαριότητα και απολύμανση διαμερίσματος απομόνωσης ασθενούς**

- 1) Απαιτείται συχνός καθαρισμός των επιφανειών, που αγγίζει συχνά ο ασθενής, όπως πόμολα, επιφάνειες της τουαλέτας κλπ, καθώς και έκτακτος καθαρισμός, όταν οι επιφάνειες λερωθούν από βιολογικά υγρά.
- 2) Το προσωπικό καθαριότητας συνιστάται να χρησιμοποιεί μάσκα, γάντια και ποδιά μιας χρήσης. Για όσο χρόνο εργάζεται, το προσωπικό καθαριότητας δεν πρέπει να αγγίζει με τα χέρια του το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια του, να καπνίζει ή να τρώει.
- 3) Μετά την αφαίρεση των γαντιών είναι απαραίτητο το καλό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί το σημαντικότερο μέσο πρόληψης.
- 4) Οι υφασμάτινες επιφάνειες (πχ ταπετσαρίες επίπλων) πρέπει να καθαρίζονται με συσκευή ατμού (θερμοκρασία > 70°).

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Οι επαγγελματίες υγείας που θα έλθουν σε επαφή με το ύποπτο κρούσμα πρέπει να λαμβάνουν τα μέτρα προφύλαξης για τα νοσήματα που μεταδίδονται με σταγονίδια (αδιάβροχη ρόμπα, μάσκα, γάντια).

Τονίζεται ότι, καθώς η επιδημία εξελίσσεται, οι οδηγίες ενδέχεται να τροποποιηθούν.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στον ΕΟΔΥ στα τηλέφωνα 210 5212054 (όλο το 24ωρο), 210 5212000



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΝΕΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ (2019-nCoV)**  
**Οδηγίες για ξενοδοχεία και λοιπά καταλύματα ταξιδιωτών**  
**Φεβρουάριος 2020**

Στην πόλη Wuhan, επαρχία Hubei, στην Κίνα εμφανίστηκε συρροή κρουσμάτων πνευμονίας τον Δεκέμβριο του 2019. Στις 9 Ιανουαρίου 2020 οι υγειονομικές αρχές της Κίνας ανακοίνωσαν ότι πρόκειται για νέο στέλεχος κορωνοϊού (2019-nCoV). Οι κορωνοϊοί είναι μία ομάδα ιών που συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο μπορεί να προκαλείται από κορωνοϊούς. Τα περισσότερα κρούσματα αναφέρθηκαν στην Κίνα. Μετάδοση της λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV) αναφέρθηκε και σε επαγγελματίες υγείας. Ο νέος κορωνοϊός (2019-nCoV) μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων όταν ο ασθενής βήχει ή φτερνίζεται. Η λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV) μπορεί να εκδηλωθεί με πυρετό, συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα όπως βήχα, δύσπνοια, κυνάγχη και σε σοβαρές περιπτώσεις με πνευμονία. Από την προκαταρκτική επιδημιολογική έρευνα προέκυψε ότι τα περισσότερα κρούσματα που αναφέρθηκαν αρχικά είτε εργάζονταν είτε επισκέπτονταν συχνά την αγορά θαλασσινίων της πόλης Wuhan όπου εκτός από θαλασσινά πωλούνταν πουλερικά, νυχτερίδες, μαρμάρες και άλλα άγρια ζώα. Η αγορά έκλεισε την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2020 ώστε να καθαριστεί και να απολυμανθεί. Επίσης, κρούσματα αναφέρθηκαν και σε άλλες περιοχές, όπως χώρες της Ασίας, της Μέσης Ανατολής, της Ευρώπης, καθώς και στις ΗΠΑ, στον Καναδά και στην Αυστραλία.

**Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί, προς το παρόν, σε σχέση με ταξίδια ή συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου.**

#### **Γενικά μέτρα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων**

**Συστήνεται σε όλους τους χώρους του ξενοδοχείου καλός εξαερισμός, καθώς και εύκολη πρόσβαση σε τρεχούμενο νερό και σαπούνι, ώστε να τηρούνται οι κανόνες υγιεινής.**

1. Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική **υγιεινή των χεριών**. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.
2. Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:
  - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντηλο κατά το βήχα ή φτέρνισμα
  - αποφυγή επαφής των χεριών με στόμα, μύτη ή μάτια για πρόληψη διασποράς μικροβίων
3. Αποφυγή στενής επαφής (απόσταση 1-2 μέτρα) με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.

### **Χειρισμός ύποπτου κρούσματος από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV)**

Εάν ένας επισκέπτης πληροί τα κριτήρια του ορισμού κρούσματος για λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό (2019-nCoV) - <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/02/2019-ncov-orismos-kroysmatos-1.pdf>, εφαρμόζονται τα παρακάτω:

Ο υγειονομικός υπεύθυνος του ξενοδοχείου επικοινωνεί ΑΜΕΣΑ με τον ΕΟΔΥ στα τηλέφωνα **210 5212000, 210 5212054** (όλο το 24ωρο), για δήλωση του ύποπτου κρούσματος και οδηγίες αντιμετώπισής του.

- 1) Συνιστάται στον ασθενή να παραμείνει στο δωμάτιό του με την πόρτα του δωματίου κλειστή. Το σύστημα κλιματισμού του δωματίου μπορεί να παραμείνει ανοικτό.
- 2) Σε ασθενή που εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (πυρετό και βήχα ή δύσπνοια) χορηγούνται άμεσα απλή χειρουργική μάσκα και χαρτομάντηλα.
- 3) Αν υπάρχει συνοδός του ασθενούς, που επιθυμεί να μείνει κοντά του για να τον φροντίζει (π.χ. σύζυγος), πρέπει να χορηγηθεί στο συνοδό απλή χειρουργική μάσκα και να του συστηθεί να πλένει τα χέρια του, κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με εκκρίσεις του ασθενή (π.χ. σάλιο) και οπωσδήποτε πριν ο συνοδός αγγίξει το πρόσωπό του ή φάει ή πει.
- 4) Δώστε στο προσωπικό την οδηγία να αποφεύγεται η είσοδος στο δωμάτιο του ασθενούς, αν δεν υπάρχει σημαντικός λόγος. Αν παρουσιαστεί ανάγκη, **ένα μέλος προσωπικού** του ξενοδοχείου συνιστάται να ασχολείται κατά αποκλειστικότητα με τυχόν ύποπτο κρούσμα. Με αυτόν τον τρόπο ελαπώνεται ο αριθμός των μελών προσωπικού, που εκτίθενται στο λοιμώδη παράγοντα.
- 5) Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (απλή χειρουργική μάσκα, γάντια) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.
- 6) Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότατο μέσο πρόληψης.

**Πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε να υπάρχει άμεσα προσβάσιμο στο ξενοδοχείο επαρκές αναλώσιμο υλικό για την πρόληψη των λοιμώξεων:**

- ❖ σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού χεριών
- ❖ θερμόμετρα
- ❖ χαρτομάντηλα
- ❖ απλές χειρουργικές μάσκες
- ❖ γάντια μιας χρήσης
- ❖ σακούλες απορριμμάτων
- ❖ υγρά καθαρισμού επιφανειών

### **Καθαριότητα και απολύμανση δωματίου ασθενούς**

- 1) Απαιτείται καλός καθαρισμός των επιφανειών, που αγγίζει συχνά ο ασθενής, όπως πόμολα, επιφάνειες της τουαλέτας κ.λ.π., ιδίως αν οι επιφάνειες είναι λερωμένες με βιολογικά υγρά.
- 2) Το προσωπικό καθαριότητας συνιστάται να χρησιμοποιεί απλή χειρουργική μάσκα, γάντια και αδιάβροχη ρόμπα μιας χρήσης. Για όσο χρόνο εργάζεται, το προσωπικό καθαριότητας δεν πρέπει να αγγίζει με τα χέρια του το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια του, να καπνίζει ή να τρώει.

- 3) Μετά την αφαίρεση των γαντιών είναι απαραίτητο το καλό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί το σημαντικότερο μέσο πρόληψης.

Οι υφασμάτινες επιφάνειες (πχ ταπετσαρίες επίπλων) πρέπει να καθαρίζονται με συσκευή ατμού (θερμοκρασία> 70°).

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Οι επαγγελματίες υγείας που θα έλθουν σε επαφή με το ύποπτο κρούσμα πρέπει να λαμβάνουν τα μέτρα προφύλαξης για τα νοσήματα που μεταδίδονται με σταγονίδια (αδιάβροχη ρόμπα, απλή χειρουργική μάσκα, γάντια).

Η ενημέρωση του προσωπικού και η προμήθεια προστατευτικού υλικού συμβάλλουν στην οργανωμένη και ψύχραιμη αντιμετώπιση και στην αποφυγή δημιουργίας καταστάσεων πανικού. Ο έγκαιρος σχεδιασμός και η αποτελεσματική πρόληψη και ενημέρωση θα διασφαλίσει την υγείας των επισκεπτών και του προσωπικού, αλλά και η διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας της μονάδας.

Η συνεργασία με τον ΕΟΔΥ και τους λοιπούς φορείς της Δημόσιας Υγείας (Δ/σεις Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας) είναι σημαντική τόσο για την προετοιμασία των μέτρων πρόληψης όσο και για τις απαραίτητες ενέργειες και παροχή πληροφοριών σε περίπτωση κρούσματος.

Τονίζεται ότι, καθώς η επιδημία εξελίσσεται, οι οδηγίες ενδέχεται να τροποποιηθούν.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στον ΕΟΔΥ στα τηλέφωνα 210 5212000, 210 5212054 (όλο το 24ωρο)



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

**ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑΣ ΑΠΟ ΝΕΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ  
ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ**

**Οδηγίες για Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας  
12 Φεβρουαρίου 2020**

**1. Διαλογή - έγκαιρη αναγνώριση και απομόνωση του ύποπτου κρούσματος**

Η διαλογή έχει ως στόχο την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων που εμπίπτουν στον ορισμό, την αξιολόγηση της βαρύτητας της λοίμωξης και τον περιορισμό της διασποράς του ιού σε άλλους ασθενείς, επισκέπτες, και το προσωπικό υπηρεσιών υγείας.

Ο χώρος της διαλογής πρέπει να γίνεται **πριν την είσοδο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)** και συγκεκριμένα στην **εξωτερική είσοδο του νοσοκομείου (οικίσκος)**. Ο χώρος αυτό πρέπει να διαθέτει κατάλληλη ενημερωτική αφίσα για την ενημέρωση των προσερχομένων. Στο σημείο αυτό, εκπαιδευμένο προσωπικό υποβάλλει ερωτήσεις σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος. Στη συνέχεια και αφού χορηγηθεί **απλή χειρουργική μάσκα** στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια ύποπτου κρούσματος, αυτοί μεταφέρονται σε **ξεχωριστό χώρο αναμονής και εξέτασης (απομόνωση) στο ΤΕΠ**, με διαθέσιμη υποδομή και υλικά για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής. Επίσης για την καλύτερη διαλογή και έγκαιρη αναγνώριση ύποπτων κρουσμάτων, συστήνεται **να υπάρξει μόνο μία ανοιχτή είσοδος** για την προσέλευση των ασθενών.

**2. Διαχείριση ύποπτου κρούσματος με πνευμονία από το νέο κοροναϊό**

Σε περίπτωση εμφάνισης περιστατικού ιογενούς πνευμονίας με ιστορικό πρόσφατου ταξιδιού στην Κίνα, συστήνονται τα παρακάτω:

- ο χορήγηση απλής χειρουργικής μάσκας στον ασθενή
- ο εξέταση και νοσηλεία του ασθενή σε ξεχωριστό θάλαμο
- ο εφαρμογή βασικών προφυλάξεων, προφυλάξεων επαφής και προφυλάξεων σταγονιδίων από το προσωπικό που εμπλέκεται στη διαχείριση του ασθενή
- ο άμεση ενημέρωση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
- ο άμεση δήλωση του περιστατικού στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας

### **3. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης από τον ιό 2019-nCoV**

#### **3.1. Βασικές προφυλάξεις**

Οι βασικές προφυλάξεις περιλαμβάνουν την υγιεινή των χεριών και την αναπνευστική υγιεινή, τη χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας ανάλογα με τον εκτιμώμενο κίνδυνο, την ορθή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, την αποκομιδή μολυσματικών υλικών, την καθαριότητα και την απολύμανση επιφανειών καθώς και την αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιείται στον ασθενή.

Η εφαρμογή των ακόλουθων μέτρων αναπνευστικής υγιεινής κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική:

- χορήγηση απλής χειρουργικής μάσκας στον ασθενή.
- κάλυψη μύτης και στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος με χαρτομάντιλο.
- εφαρμογή υγιεινής χεριών μετά την επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις.

Σημειώνεται ότι η ορθή και συστηματική χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού ατομικής προστασίας και η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών είναι κρίσιμης σημασίας για τη μείωση της διασποράς των παθογόνων μικροοργανισμών.

Επίσης, ο καθαρισμός και η απολύμανση των επιφανειών με απορρυπαντικό και νερό καθώς και η χρήση των κοινών απολυμαντικών (π.χ. διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου) είναι επαρκής. Η διαχείριση του ιματισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες και προκαθορισμένες διαδικασίες ασφαλείας.

#### **3.2. Επιπρόσθετες προφυλάξεις για τη διαχείριση περιστατικού με πιθανή λοίμωξη από τον ιό 2019-nCoV**

##### **Προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων**

- Όλα τα άτομα που έρχονται σε επαφή με τον ασθενή (μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος, επισκέπτες και προσωπικό υπηρεσιών υγείας), θα πρέπει να εφαρμόζουν εκτός των βασικών προφυλάξεων και τις προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων.
- Οι ασθενείς νοσηλεύονται σε επαρκώς αεριζόμενο μονόκλινο θάλαμο και εάν αυτό δεν είναι δυνατό συν-νοσηλεύονται με άλλον ασθενή με πιθανή λοίμωξη από τον ιό 2019-nCoV.
- Τήρηση απόστασης τουλάχιστον 1 μέτρου μεταξύ των κλινών στους θαλάμους νοσηλείας.
- Ορισμός συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας που θα εμπλακούν αποκλειστικά στη νοσηλεία των ασθενών.
- **Όλα τα άτομα που έρχονται σε στενή επαφή με τον ασθενή θα πρέπει να εφαρμόζουν:**

- ✓ Μάσκα FFP2



- ✓ Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου)
  - ✓ Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια
  - ✓ Γάντια μιας χρήσεως (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
  - ✓ Υγιεινή των χεριών
  - ✓ Αποφυγή επαφής ματιών, μύτης ή στόματος με δυνητικά μολυσμένα χέρια
- Ιατρικός εξοπλισμός (στηθοσκόπια, θερμόμετρα, πιεσόμετρα) αποκλειστικής χρήσης για τον συγκεκριμένο ασθενή. Στην περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό ο ιατρικός εξοπλισμός καθαρίζεται και απολυμαίνεται από τον ένα ασθενή στον άλλο.
  - Περιορισμός των μετακινήσεων του ασθενή στις απόλυτα αναγκαίες για ιατρικούς λόγους και χρήση της μικρότερης δυνατής διαδρομής
  - Ενημέρωση του τμήματος υποδοχής του ασθενή για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης της διασποράς
  - Το προσωπικό που μεταφέρει τον ασθενή πρέπει να εφαρμόζει τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας και την υγιεινή των χεριών
  - Χρήση αποκλειστικού φορητού ακτινολογικού ή άλλου διαγνωστικού εξοπλισμού
  - Καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών με τις οποίες ήρθε σε επαφή ο ασθενής
  - Περιορισμός του αριθμού των μελών της οικογένειας και των επισκεπτών στο ελάχιστο δυνατό
  - Καταγραφή όλων των ατόμων που εισέρχονται στο θάλαμο του ασθενή συμπεριλαμβανομένων του προσωπικού και των επισκεπτών.

#### **Αερογενείς προφυλάξεις**

Χειρισμοί που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση, μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός, τραχειοτομή, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, βρογχοσκόπηση, χρήση AMBU) σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης κοροναϊών.

Οι επαγγελματίες υγείας που διενεργούν χειρισμούς με κίνδυνο πρόκλησης αερολύματος θα πρέπει να εφαρμόζουν:

- ✓ Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3)
- ✓ Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου)

- ✓ Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια και εάν δεν είναι διαθέσιμη, αδιάβροχη ποδιά για προστασία από ενδεχόμενη διαβροχή της ρόμπας από μεγάλη ποσότητα βιολογικών υγρών.
- ✓ Γάντια μιας χρήσεως (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί)
- ✓ Υγιεινή των χεριών

Οι χειρισμοί αυτοί θα πρέπει να διενεργούνται σε επαρκώς αεριζόμενο θάλαμο ή σε θάλαμο αρνητικής πίεσης εάν είναι εφικτό. Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας στο θάλαμο, θα πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο.

#### **Διάρκεια εφαρμογής των μέτρων ελέγχου και πρόληψης της διασποράς**

Οι βασικές προφυλάξεις πρέπει να εφαρμόζονται συστηματικά και σε κάθε περίπτωση. Τα πρόσθετα μέτρα των προφυλάξεων επαφής και σταγονιδίων θα πρέπει να εφαρμόζονται όλο το διάστημα που ο ασθενής είναι συμπτωματικός.

**Σημείωση: Οι παρούσες οδηγίες αναμένεται να αναθεωρηθούν, με βάση τα νέα επιδημιολογικά και κλινικά δεδομένα της λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό.**

#### **Βιβλιογραφία**

1. World Health Organization (WHO). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance 25 January 2020 (12 Φεβρουαρίου 2020)
2. Centers for Disease Control and Prevention. Interim infection prevention and control recommendations for patients with confirmed 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) or persons under investigation for 2019-nCoV in healthcare settings – updated February 3, 2020 (12 Φεβρουαρίου 2020)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV) (12 Φεβρουαρίου 2020)



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## Οδηγίες εφαρμογής απλής χειρουργικής μάσκας

Με αφορμή πρόσφατες αναρτήσεις στο διαδίκτυο αναφορικά με τη χρήση της απλής χειρουργικής μάσκας με δύο τρόπους ο ΕΟΔΥ τονίζει ότι:

1. **Ο σωστός τρόπος εφαρμογής της απλής χειρουργικής μάσκας είναι ΕΝΑΣ**
2. Η απλή χειρουργική μάσκα αποτελεί ένα φυσικό φραγμό σε υγρά και μεγάλα σταγονίδια του αναπνευστικού. Εφόσον χρησιμοποιείται σωστά προστατεύει από τη μετάδοση αναπνευστικών νοσημάτων που μεταδίδονται με σταγονίδια
3. Η απλή χειρουργική μάσκα πρέπει να εφαρμόζεται:
  - σε κάθε περίπτωση λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος
  - σε κάθε περίπτωση φροντίδας ασθενούς με λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος
  - σε κάθε περίπτωση επίσκεψης σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας στη διάρκεια πανδημίας ή στην κορύφωση της εποχικής γρίπης

### Οδηγίες εφαρμογής

- επιλογή του σωστού μεγέθους
- εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν την τοποθέτηση της μάσκας
- εφαρμογή της μάσκας στο πρόσωπο έτσι ώστε να καλύπτει πλήρως τη μύτη, το στόμα και το πηγούνι (σταθερά, χωρίς κενά)
- πίεση του μεταλλικού στοιχείου στη ράχη της μύτης
- ασφάλιση με τα κορδόνια στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και του λαιμού. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόγχους αυτοί εφαρμόζονται γύρω από τα αυτιά
- αποφυγή επαφής της μάσκας μετά την τοποθέτηση, αλλιώς εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν και μετά την επαφή
- αφαίρεση της μάσκας πιάνοντας μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από πάνω. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόγχους αφαιρείται πιάνοντας ταυτόχρονα τους βρόγχους, προσοχή!
- απόρριψη στον ειδικό κάδο για μολυσματικά αντικείμενα
- εφαρμογή της υγιεινής των χεριών
- αποφυγή επαναχρησιμοποίησης της μάσκας (είναι μιας χρήσης)
- αφαίρεση, απόρριψη και αλλαγή στην περίπτωση που είναι ρυπαρή ή κατεστραμμένη

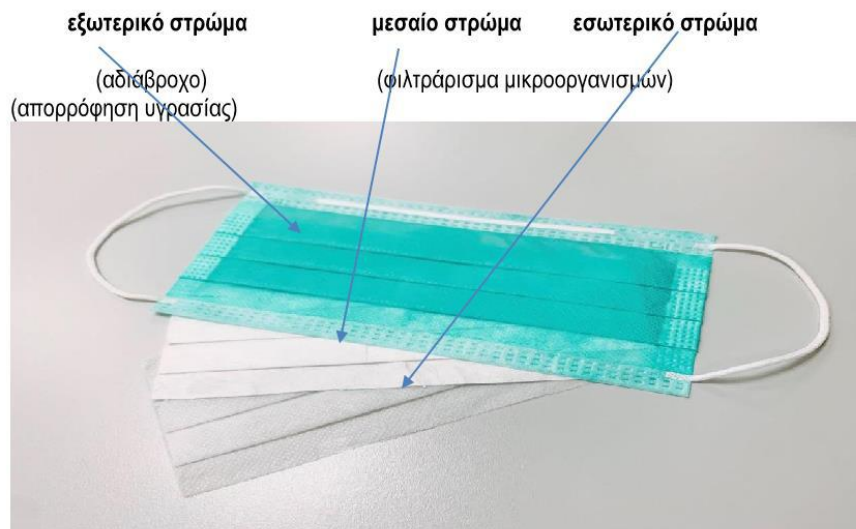
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Τηλ. 2105212000 [www.eody.gov.gr](http://www.eody.gov.gr)

1



### Περιγραφή των στρώματων της απλής χειρουργικής μάσκας

Το εξωτερικό στρώμα της μάσκας είναι χρωματιστό και απωθεί τα υγρά έτσι ώστε στην περίπτωση εκτίναξης αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών αυτά να μην εισέλθουν στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Αν αυτή η πλευρά τοποθετηθεί προς τα μέσα οι υδρατμοί που παράγονται από την εκπνοή παραμένουν επάνω της και δημιουργούν αίσθημα πνιγμονής. Το εσωτερικό στρώμα είναι άσπρο και σκοπό έχει να απορροφά τους υδρατμούς της εκπνοής. Το φιλτράρισμα των μικροοργανισμών γίνεται από το μεσαίο στρώμα το οποίο δεν είναι ορατό.





ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ 2019 – nCoV

### Οδηγίες για τη διαχείριση νεκρών σωμάτων

#### Εισαγωγή

Όλα τα νεκρά σώματα δυνητικά μπορεί να είναι μολυσματικά. Αν και τα περισσότερα παθογόνα δεν μεταδίδονται από νεκρά σώματα σε υγιή άτομα, κάποια από αυτά μπορεί να μεταδοθούν μέσω επαφής με βιολογικά υγρά ή ιστούς του νεκρού σώματος.

Με στόχο την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης επιβεβαιωμένου ή όχι μεταδοτικού νοσήματος, η διαχείριση των νεκρών σωμάτων πρέπει να γίνεται πάντα με αυστηρή τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας.

#### Γενικές οδηγίες

##### A. Εμβολιασμός

Για όλους τους επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στη διαχείριση νεκρών σωμάτων είναι **απαραίτητος ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β**.

##### B. Μέτρα ατομικής προφύλαξης/ εξοπλισμός ατομικής προστασίας

1. Το σύνολο του προσωπικού που θα ασχοληθεί με τη διαχείριση νεκρού σώματος πρέπει να χρησιμοποιεί τα κατάλληλα μέτρα ατομικής προστασίας

2. Κατά τη διάρκεια χειρισμού νεκρού σώματος συνιστάται:

- Αποφυγή άμεσης επαφής με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά.
- Εφαρμογή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ρόμπα ή πλαστική ποδιά πάνω από ρόμπα που δεν είναι αδιάβροχη, μάσκα FFP2). Προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών.
- Κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.
- Αποφυγή καπνίσματος και κατανάλωσης φαγητού ή νερού. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα ή τη μύτη.
- Αυστηρή εφαρμογή υγιεινής των χεριών.
- Προσοχή στη χρήση αιχμηρών, τόσο κατά τη διάρκεια των χειρισμών στο νεκρό σώμα, όσο και κατά τη διαδικασία αποκομιδής των μολυσματικών απορριμμάτων και της απολύμανσης των επιφανειών.

3. Η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

### **Γ. Τυχαία έκθεση σε αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά**

1. Σε περίπτωση απροσπάτευτης έκθεσης δέρματος ή βλεννογόνου σε αίμα ή βιολογικά υγρά του νεκρού σώματος πρέπει άμεσα να γίνεται πλύσιμο με άφθονο νερό.
2. Οποιοσδήποτε τραυματισμός του προσωπικού πρέπει να αναφέρεται άμεσα και να αναζητείται ιατρική συμβουλή.

### **Δ. Αποκομιδή μολυσματικών απορριμμάτων**

Όλα τα υλικά που θα απορριφθούν πρέπει να τοποθετηθούν στον ειδικό κάδο των μολυσματικών αποβλήτων. Το προσωπικό που θα ασχοληθεί με την αποκομιδή των μολυσματικών αποβλήτων πρέπει να εφαρμόζει τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό.

### **Ε. Καθαρισμός/απολύμανση περιβάλλοντος**

1. Όλες οι δυνητικά μολυσμένες επιφάνειες θα πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 μέρος χλωρίνης/49 μέρη νερού που θα παραμείνει στην επιφάνεια 15-30 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό. Οι μεταλλικές επιφάνειες θα καθαρίζονται με οινόπνευμα 70%.
2. Επιφάνειες εμφανώς μολυσμένες με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 10 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό.

### **Οδηγίες για ειδικές ομάδες επαγγελματιών**

#### **ΣΤ. Επαγγελματίες υγείας**

##### **ΣΤ1. ΝΕΚΡΟΘΑΛΑΜΟΣ**

ΣΤ1.1. Εφαρμογή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ρόμπα ή πλαστική ποδιά πάνω από ρόμπα που δεν είναι αδιάβροχη, μάσκα FFP2). Προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών.

ΣΤ1.2. Αφαίρεση σωλήνων, παροχετεύσεων, καθετήρων από το νεκρό σώμα. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται κατά την αφαίρεση ενδοαγγειακών καθετήρων και άλλων αιχμηρών αντικειμένων και άμεση απόρριψη στο ειδικό κίτρινο δοχείο.

ΣΤ1.3. Απολύμανση και κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.

ΣΤ1.4. Αρχική τοποθέτηση του νεκρού σώματος σε ανθεκτικό, αδιάβροχο, πλαστικό σάκο με φερμουάρ και πάχος όχι μικρότερο από 150μm. Στη συνέχεια το νεκρό σώμα τοποθετείται σε δεύτερο σάκο ειδικό για τη μεταφορά νεκρού ο οποίος κλείνει ερμητικά, δεν ανοίγει ξανά και δεν αφαιρείται. Η επιφάνεια του δεύτερου σάκου καθαρίζεται με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 και αφήνεται να στεγνώσει στον αέρα.

ΣΤ1.5. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

##### **ΣΤ2. Καθαρισμός/ απολύμανση περιβάλλοντος**

1. Αποφυγή τοποθέτησης επιπλέον ιματισμού στο νεκρό σώμα.
2. Ο προηγούμενος ιματισμός πρέπει να τοποθετηθεί σε ειδικό σάκο συλλογής μολυσματικών υλικών.
3. Τα εργαλεία πρέπει να υποβάλλονται σε αποστείρωση.
4. Όλες οι δυνητικά μολυσμένες επιφάνειες θα πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 μέρος χλωρίνης/49 μέρη νερού που θα παραμείνει στην επιφάνεια 15-30 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό. Οι μεταλλικές επιφάνειες θα καθαρίζονται με οινόπνευμα 70%.

5. Επιφάνειες εμφανώς μολυσμένες με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 10 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό.

## **Z. ΝΕΚΡΟΤΟΜΕΙΟ**

### **Z1. Γενικές οδηγίες διαχείρισης νεκρών σωμάτων**

#### **Διαχείριση νεκρού σώματος**

Z1.1 Τα νεκρά σώματα που είναι εμφανώς λερωμένα με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά τοποθετούνται σε πλαστικό σάβανο.

Z1.2 Τα νεκρά σώματα τοποθετούνται σε θάλαμο με θερμοκρασία περίπου 4 °C.

Z1.3 Όλα τα νεκρά σώματα δυνητικά μπορεί να είναι μολυσματικά. Με στόχο την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης επιβεβαιωμένου ή όχι μεταδοτικού νοσήματος, η διαχείριση των νεκρών σωμάτων πρέπει να γίνεται πάντα με αυστηρή τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας.

#### **Καθαρισμός /απολύμανση περιβάλλοντος**

Z1.4 Ο νεκροτομικός θάλαμος πρέπει να είναι καθαρός και να έχει επαρκή αερισμό και φωτισμό. Οι επιφάνειες και τα εργαλεία πρέπει να είναι από υλικά που απολυμαίνονται εύκολα.

Z1.5 Αποφυγή καπνίσματος και κατανάλωσης φαγητού ή νερού. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα ή τη μύτη

Z1.6 Αποφυγή τοποθέτησης επιπλέον ιματισμού στο νεκρό σώμα. Ο προηγούμενος ιματισμός πρέπει να τοποθετηθεί σε ειδικό σάκο συλλογής μολυσματικών υλικών.

Z1.7 Όλα τα υλικά που θα απορριφθούν πρέπει να τοποθετηθούν στον ειδικό κάδο των μολυσματικών αποβλήτων. Το προσωπικό που θα ασχοληθεί με την αποκομιδή των μολυσματικών αποβλήτων πρέπει να εφαρμόζει τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό.

Z1.8 Ενδεδειγμένος καθαρισμός / απολύμανση επιφανειών, εργαλείων, τροχηλάτων.

### **Z2. Επιπρόσθετες οδηγίες διαχείρισης νεκρών σωμάτων από λοίμωξη από νέο κορωνοϊό 2019-nCoV**

Z2.1 Σε περίπτωση νεκρού λόγω πιθανής, ύποπτης ή επιβεβαιωμένης λοίμωξης από νέο κορωνοϊό 2019-nCoV η **νεκροτομή πρέπει να αποφεύγεται**. Εάν κριθεί απαραίτητο να γίνει πρέπει να:

- διενεργηθεί από εκπαιδευμένο και έμπειρο προσωπικό στην εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων ατομικής προστασίας, με στόχο την ελαχιστοποίηση μετάδοσης του παθογόνου.
- παραβρίσκεται στον νεκροτομικό θάλαμο ο μικρότερος δυνατός αριθμός ατόμων.
- εφαρμόζεται απολύμανση του νεκρού σώματος με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5.25% σε αναλογία 1/49. Στη συνέχεια το νεκρό σώμα τοποθετείται σε ανθεκτικό, αδιάβροχο, πλαστικό σάκο με φερμουάρ και πάχος όχι μικρότερο από 150μm. Στη συνέχεια το νεκρό σώμα τοποθετείται σε δεύτερο σάκο ειδικό για τη μεταφορά νεκρού ο οποίος κλείνει ερμητικά, δεν ανοίγει ξανά και δεν αφαιρείται.
- η επιφάνεια του δεύτερου σάκου καθαρίζεται με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 και αφήνεται να στεγνώσει στον αέρα.

Z2.2 Είναι απαραίτητο τα νεκρά σώματα που παραπέμπονται στην ιατροδικαστική υπηρεσία από χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, να συνοδεύονται από όλα τα απαραίτητα έγγραφα και ιδιαίτερα από αναλυτικό ιστορικό.

## **H. ΓΡΑΦΕΙΑ ΤΕΛΕΤΩΝ**

### **H1 Γενικές οδηγίες διαχείρισης νεκρών σωμάτων**

#### **Διαχείριση νεκρού σώματος**

- Αποφυγή άμεσης επαφής με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά του νεκρού σώματος.
- Εφαρμογή μέτρων ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ποδιά, μάσκα, προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου στην περίπτωση που υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης).
- Κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.
- Αποφυγή καπνίσματος και κατανάλωσης φαγητού ή νερού. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα ή τη μύτη.
- Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

#### **Καθαρισμός / απολύμανση περιβάλλοντος**

- Επάρκεια μη αποστειρωμένων γαντιών, ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, αλκοολούχου αντισηπτικού, και άλλων απολυμαντικών όπως επίσης και οικιακής χλωρίνης.
- Όλα τα υλικά που θα απορριφθούν πρέπει να τοποθετηθούν στον ειδικό κάδο των μολυσματικών αποβλήτων.
- Ο εμφανώς λερωμένος ιματισμός με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πλένεται στο πλυντήριο σε θερμοκρασία άνω των 70° C. Εναλλακτικά τοποθετείται σε φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5.25% και σε αναλογία 1/49 για τριάντα λεπτά πριν το πλύσιμο.
- Όλες οι δυνητικά μολυσμένες επιφάνειες θα πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 μέρος χλωρίνης/49 μέρη νερού που θα παραμείνει στην επιφάνεια 15-30 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό. Οι μεταλλικές επιφάνειες θα καθαρίζονται με οινόπνευμα 70%.
- Επιφάνειες εμφανώς μολυσμένες με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 10 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό.

### **H2. Επιπρόσθετες οδηγίες διαχείρισης νεκρών σωμάτων από λοίμωξη από νέο κορωνοϊό 2019-nCoV**

Απαγορεύεται κάθε αισθητική παρέμβαση ή ταρίχευση στο σώμα του νεκρού.

#### **Βιβλιογραφία**

1. International Society for Infectious Diseases, Guide to Infection Control in the Health Care Settings, The Infection Hazards of Human Cadavers (last updated : February 2018)
2. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies, Department of Health, Hospital Authority, Food and Environmental Hygiene Department. The 10<sup>th</sup> edition, 2014 (last reviewed: Aug 2019), Centre for Health Protection Kowloon
3. PAHO/WHO. Management of Dead Bodies after Disasters: A Field Manual for First Responders. Tool 18



