



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ  
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα 23 / 10 / 2014  
Αρ.Πρωτ.Υ1/Γ.Π.οικ 92962

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 19  
Ταχ. Κώδικας: 10187  
Πληροφορίες: Γραφείο Διευθυντού  
Τηλέφωνο: 2132161324  
2132161325  
FAX: 2105237384  
E-mail : ddy@yyka.gov.gr

- ΠΡΟΣ:**
1. Όλες τις Υ.ΠΕ. της χώρας  
**Υπόψη Διοικητών**  
(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και όλοι οι φορείς εθόννης τους και ιδιαιτέρως τα Τ.Ε.Π. και τα Π.Ε.Δ.Υ.)
  2. Προς Δ/ση Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ  
Στρατόπεδο Παπάγου- Χολαργός  
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Υγειονομικές Υπηρεσίες)
  3. Όλες τις Περιφέρειες Ενόχτες  
**Υπόψη Δ/νων Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)**  
(με την υποχρέωση να ενημερώσουν όλες τις ιδιωτικές κλινικές και λοιπές μονάδες υγείας εθόννης τους)
  4. Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων
  5. Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας
  6. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

#### ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

**ΘΕΜΑ:** Γενικές κατευθύνσεις - οδηγίες για τον αιμορραγικό πυρετό Έμπολα προς τις Μονάδες Υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές) της χώρας

- ΣΧΕΤ.:**
1. Η υπ' αριθμό 69893/8/8/2014 εγκύκλιος με θέμα «Αιμορραγικός πυρετός από ιό Έμπολα-Οδηγίες» (ΑΔΑ: 7Κ2ΗΘ-ΤΣΗ)
  2. Το από 21/10/2014 ηλεκτρονικό μήνυμα του ΚΕΕΛΠΝΟ με θέμα «Εφαρμογή οδηγιών σε κέντρα Υγείας»
  3. Το από 21/10/2014 ηλεκτρονικό μήνυμα του ΚΕΕΛΠΝΟ με θέμα «Εφαρμογή οδηγιών του ΚΕΕΛΠΝΟ προς τα Νοσοκομεία»

Στα πλαίσια της προετοιμασίας της χώρας για την αντιμετώπιση πιθανής εισαγωγής κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Έμπολα και την αποφυγή μετάδοσης της νόσου εκδίδεται η παρούσα εγκύκλιος προς εφαρμογή από τα κέντρα υγείας του Π.Ε.Δ.Υ., τα νοσοκομεία, συμπεριλαμβανομένων και των στρατιωτικών νοσοκομείων και των Ν.Π.Ι.Δ. και τις ιδιωτικές κλινικές. Οι μονάδες υγείας έχουν καιρικό ρόλο στον έλεγχο της επιδημίας,

μέσω της έγκαιρης αναγνώρισης και συστηματικής απομόνωσης των περιστατικών καθώς και της κατάλληλης ατομικής προστασίας των εργαζομένων τους.

Προκειμένου να ενισχυθεί η συλλογική προσπάθεια για την ετοιμότητα και την άμεση ανταπόκριση της χώρας στην εν λόγω υγειονομική απειλή, καθίσταται υποχρεωτική η τήρηση των κάτωθι οδηγιών από τους προαναφερόμενους υγειονομικούς σχηματισμούς και το προσωπικό που εργάζεται σε αυτούς.

### **ΧΩΡΟΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

**1<sup>ον</sup> / Όλα τα ύποπτα ή πιθανά περιστατικά Έμπολα που μπορεί να ανιχνευθούν σε πόλες εισόδου της χώρας (αεροδρόμια, λιμάνια, πόλες εισόδου παρανόμων μεταναστών κλπ.) μεταφέρονται μέσω ειδικά διαμορφωμένου οχήματος του ΕΚΑΒ στην **Νοσοκομειακή Μονάδα Αμαλία Φλέμιγκ** του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ» σύμφωνα με το στρατηγικό σχεδιασμό αντιμετώπισης του Έμπολα (τη Σχ. 1 εγκύκλιό μας).**

**2<sup>ον</sup> / Τα Γενικά, Ειδικά και Νομαρχιακά Νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και οι λοιπές μονάδες Υγείας, δεν νοσηλεύουν ύποπτα ή επιβεβαιωμένα κρούσματα Έμπολα, εφ' όσον για τη νοσηλεία τους απαιτούνται ειδικές και προκαθορισμένες συνθήκες, αλλά κυρίως για την αποφυγή διασποράς και μετάδοσης του μολυσματικού παράγοντα.**

**3<sup>ον</sup> / Με βάση τον κεντρικό σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας, ύποπτα ή πιθανά περιστατικά νοσηλεύονται μόνο (προς το παρόν) στους ειδικά διαμορφωμένους χώρους της Νοσοκομειακής Μονάδας Αμαλία Φλέμιγκ και σε περίπτωση ανάγκης καρδιοαναπνευστικής υποστήριξης, ή διασωλήνωσης, ή τεχνητού νεφρού, νοσηλεύονται: ή στη **ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»** (η οποία θα εκκενωθεί άμεσα για να αξιοποιηθεί σε περιπτώσεις άμεσης ανάγκης) ή στους ειδικά διαμορφωμένους θαλάμους **απομονωμένης πτέρυγας του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».****

### **ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΠΟΠΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ**

**4<sup>ον</sup> / Η νοσηλεία των περιστατικών Έμπολα, (ύποπτων, πιθανών, επιβεβαιωμένων) παρέχεται μόνο από ιατρονοσηλευτική ομάδα ειδικά εκπαιδευμένη, σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο, στα δύο Νοσοκομεία που προαναφέρθηκαν (Αμαλία Φλέμιγκ και Σωτηρία).**

5<sup>ον</sup>/ Όλες οι άλλες Μονάδες Υγείας του Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα, υποχρεούνται, εντούτοις να διαμορφώσουν **“σχέδιο για τη διαχείριση ύποπτου κρούσματος Έμπολα”**, το οποίο μπορεί να προσέλθει σε ΤΕΠ ή/και εξωτερικά ιατρεία, ως επείγον ή τακτικό περιστατικό.

Η **διαχείριση** των παραπάνω περιστατικών μετά τον εντοπισμό τους, θα διεξάγεται **αποκλειστικά από ολιγομελή ομάδα ιατρονοσηλευτικού προσωπικού**, κατάλληλα εκπαιδευμένη, η οποία θα πρέπει να οριστεί από τις Διοικήσεις και τις Επιτροπές Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων κάθε Νοσοκομείου (3-7 άτομα, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες κάθε Νοσοκομείου). Η ενδυμασία προστασίας (ειδικές στολές ή φόρμες) προορίζονται αποκλειστικά για τις παραπάνω ομάδες.

6<sup>ον</sup>/ Οι **λεπτομερείς οδηγίες και οι κανόνες ασφάλειας** κατά τη διαλογή περιστατικών στα ΤΕΠ (triage), επισυνάπτονται υπό μορφή αναλυτικών οδηγιών και έχουν συνταχθεί από το ΚΕΕΛΠΝΟ στη βάση των γενικότερων Ευρωπαϊκών οδηγιών.

Κάθε Νοσοκομειακή ή άλλη Μονάδα **ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες λειτουργίας της**, τη χωροταξική διαμόρφωση των ΤΕΠ, τη διαθεσιμότητα ιατρονοσηλευτικού προσωπικού κλπ. θα πρέπει να λάβει υπ’ όψη της τις οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ κατά τη σύνταξη του **“σχεδίου διαχείρισης ύποπτου περιστατικού”** (περιληπτική αποτύπωση της κατάστασης)

7<sup>ον</sup>/ Οι **Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών**, θα πρέπει εντός μιας εβδομάδας να συγκεντρώσουν τα παραπάνω **σχέδια**, όπως και τους **καταλόγους** του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που θα συμμετέχει στις **“ομάδες αντιμετώπισης του Έμπολα”** στα ΤΕΠ, εξωτερικά ιατρεία και λοιπές Μονάδες Υγείας.

Σε μικρής δυναμικότητας Μονάδες, όπου δεν λειτουργούν Επιτροπές Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων ή δεν υπάρχουν λοιμωξιολόγοι, θα πρέπει να οριστεί ως υπεύθυνος ένας Γιατρός Παθολόγος ή Γενικός Γιατρός ή Γιατρός άλλης παθολογικής ειδικότητας.

#### **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

8<sup>ον</sup>/ Στις Νοσοκομειακές και λοιπές Μονάδες Υγείας οι **Επιτροπές Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων** αναλαμβάνουν την  **ενημέρωση και εκπαίδευση** του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με τα γενικά επιδημιολογικά και κλινικά χαρακτηριστικά της νόσου Ebola, τα μέτρα ατομικής και συλλογικής προφύλαξης κλπ., σύμφωνα με τις υποδείξεις του ΚΕΕΛΠΝΟ και των Ευρωπαϊκών και Διεθνών Οργανισμών.

Η πρακτική και θεωρητική εκπαίδευση των ομάδων ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των ΤΕΠ και των άλλων υπευθύνων θα συμπληρωθεί και από ειδικούς εκπαιδευτές των ΚΕΕΛΠΝΟ και ΕΚΕΠΥ.

9<sup>ον</sup>/ Σε περίπτωση εντοπισμού “ύποπτου προς διερεύνηση ή πιθανού κρούσματος” (βάσει των ορισμών του ECDC), σε ΤΕΠ ή εξωτερικά ιατρεία, υποχρεωτικά ακολουθούνται οι παρακάτω διαδικασίες:

- α) ειδοποιείται η ομάδα ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των ΤΕΠ, ή ο υπεύθυνος
- β) το ύποπτο περιστατικό μεταφέρεται σε απομονωμένο θάλαμο, κατά προτίμηση πλησίον των ΤΕΠ ή των εξωτερικών ιατρείων
- γ) ειδοποιείται άμεσα το ΕΚΑΒ, για τη μεταφορά του περιστατικού
- δ) ειδοποιούνται ΚΕΕΛΠΝΟ και ΕΚΕΠΥ
- ε) εντοπίζονται άτομα από το προσωπικό ή και άλλοι ασθενείς που κατά την αναμονή ή την εξέταση ήρθαν ενδεχομένως σε επαφή με εκκρίσεις του ύποπτου περιστατικού και απολυμαίνονται.
- στ) σε περίπτωση ανάγκης παροχής ιατρικής ή νοσηλευτικής φροντίδας στο ύποπτο περιστατικό (εντός του απομονωμένου θαλάμου) έως την άφιξη του ΕΚΑΒ, η φροντίδα παρέχεται αποκλειστικά από μέλος ή μέλη της ειδικής ομάδας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των ΤΕΠ.
- ζ) σε περίπτωση που το ύποπτο περιστατικό συνοδεύεται από άτομα του οικογενειακού ή φιλικού του περιβάλλοντος, τα άτομα αυτά υποβάλλονται επίσης σε λήψη ιστορικού έως την άφιξη του ΕΚΑΒ και της Ειδικής Μονάδας του ΚΕΕΛΠΝΟ σε ιδιαίτερο χώρο.

#### **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΑΠΟ ΥΠΟΠΤΑ Ή ΠΙΘΑΝΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΕΜΠΟΛΑ**

10<sup>ον</sup> / Τα στερεά απόβλητα που προκύπτουν από ύποπτα ή πιθανά περιστατικά Έμπολα χαρακτηρίζονται ως Επικίνδυνα Απόβλητα Αμιγώς Μολυσματικά (ΕΑΑΜ) και η διαχείρισή τους γίνεται σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ΚΥΑ146163/2012 (ΦΕΚ 1537 Β/ 8-5-2012) «Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων», όπως αναλυτικά προσδιορίζονται για την ως άνω κατηγορία αποβλήτων. Προτεινόμενη μέθοδος επεξεργασίας τους είναι η αποτέφρωση με τους όρους και τις προδιαγραφές της ως άνω ΚΥΑ.

Τα υγρά μολυσματικά απόβλητα προκειμένου να οδηγηθούν στο σύστημα αποχέτευσης πρέπει να απολυμαίνονται υποχρεωτικά με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου.

#### **ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**

11<sup>ον</sup>/ Οι Διοικητές των Νοσοκομείων, οι υπεύθυνοι των Επιτροπών Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων ή μέλη της ομάδας των ΤΕΠ δεν προβαίνουν σε ανακοινώσεις προ τα ΜΜΕ, παρά μόνο μετά από συνεννόηση με το Υπουργείο Υγείας, που κεντρικά αναλαμβάνει την επικοινωνία του κινδύνου.

Προϋπόθεση για την ορθή εφαρμογή των οδηγιών είναι η καλή γνώση του ορισμού κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Έμπολα (Παράρτημα 1), ο οποίος υφίσταται επικαιροποιήσεων, οπότε και συστήνεται η αναζήτηση του στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ (<http://www.keelpno.gr>).

Παρακαλείστε για την πιστή εφαρμογή των ανωτέρω, καθώς και των Οδηγιών του ΚΕΕΛΠΝΟ που επισυνάπτονται.

Η επικαιροποίηση των πληροφοριών και ειδικότερα των αποτελεσμάτων των τηλεδιασκέψεων που διεξάγονται σε εβδομαδιαία βάση μεταξύ των Ευρωπαϊκών Αρχών (Ευρωπαϊκής Επιτροπής, ECDC), των Κρατών-Μελών της ΕΕ και του ΠΟΥ, καθώς και γενικές ή ειδικές πληροφορίες σχετικά με την επιδημία Έμπολα και τα μέτρα που λαμβάνονται για την αντιμετώπισή της, θα αναρτώνται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)), σε ειδική κατηγορία με τη σήμανση «Έμπολα».

Είμαστε στη διάθεσή σας για περαιτέρω διευκρινήσεις και πληροφορίες στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας: [secretary.gen.dy@yyka.gov.gr](mailto:secretary.gen.dy@yyka.gov.gr), της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής: [gddy@moh.gov.gr](mailto:gddy@moh.gov.gr) και της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής: [ddy@yyka.gov.gr](mailto:ddy@yyka.gov.gr).

## Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

### ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού
3. Γραφείο Υφυπουργού
4. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υγείας
5. Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας
6. Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
7. Γρ. κ. Γεν. Δ/τριας Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής
8. Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: Ορισμός κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Έμπολα

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ ΕΒΟΛΑ  
ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

Σεπτέμβριος 2014

Ο παρόν ορισμός κρούσματος αποτελεί την μετάφραση και υιοθέτηση του αντίστοιχου Ευρωπαϊκού ορισμού που συμφωνήθηκε μεταξύ των εκπροσώπων των κρατών μελών (ΚΜ) της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) τον Σεπτέμβριο 2014 και δημοσιεύεται στην αντίστοιχη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού CDC (ECDC). Για να δείτε τον ευρωπαϊκό ορισμό κρούσματος μπορείτε να πατήσετε [εδώ](#).

Οι αιμορραγικοί πυρετοί ανήκουν στα νοσήματα υποχρεωτικής **ΑΜΕΣΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ** στην Ελλάδα. Κάθε κρούσμα που εμπίπτει στον παρακάτω ορισμό θα πρέπει να δηλώνεται **ΑΜΕΣΑ** στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ μέσω του Δελτίου: [ΥΔ1- «ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΜΕΣΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ»](#).

Τα περιστατικά κατατάσσονται με βάση κλινικά, εργαστηριακά και επιδημιολογικά κριτήρια σε:  
α) άτομα που χρήζουν διερεύνησης, β) πιθανά και γ) επιβεβαιωμένα κρούσματα.

## ΚΡΙΤΗΡΙΑ

## Κλινικά κριτήρια:

Κάθε άτομο που παρουσιάζει, ή παρουσίασε πριν καταλήξει, τα παρακάτω συμπτώματα:

- Πυρετό  $\geq 38,6^{\circ}\text{C}$

**ΚΑΙ** οποιοδήποτε από τα ακόλουθα:

- Έντονη κεφαλαλγία
- Έμετο, διάρροια, κοιλιακό άλγος
- Ανεξήγητες αιμορραγικές εκδηλώσεις διαφόρων μορφών
- Πολυοργανική ανεπάρκεια

Ή άτομο με αιφνίδιο και ανεξήγητο θάνατο.

## Εργαστηριακά κριτήρια:

Οποιοδήποτε από τα ακόλουθα:

- Ανίχνευση γενετικού υλικού του ιού Εμπολα σε κλινικό δείγμα (PCR) **ΚΑΙ** επιβεβαίωση
  - ο με αλληλούχιση νουκλεοτιδίων (sequencing) ή
  - ο με δεύτερη εργαστηριακή δοκιμασία ανίχνευσης γενετικού υλικού για διαφορετικά γονίδια στόχους.
- Απομόνωση ιού Εμπολα από κλινικό δείγμα (μόνο σε εργαστήριο Επιπέδου Βιοασφάλειας 4).

## Επιδημιολογικά κριτήρια:

Κατά τις 21 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων:

- Παραμονή σε οποιαδήποτε από τις επηρεαζόμενες περιοχές από την επιδημία αιμορραγικού πυρετού Ebola 2014<sup>1</sup>
- Ή
- Επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola.

## Κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου:

Οποιοδήποτε από τα ακόλουθα:

Επικαιροποίηση: 10 Σεπτεμβρίου 2014

- Στενή επαφή (π.χ. σε απόσταση <1 μέτρου) χωρίς τη χρήση των απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) (συμπεριλαμβανομένης της οφθαλμικής προστασίας όταν είναι απαραίτητη) με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola που παρουσίαζε βήχα, έμετο, αιμορραγία ή διάρροια.
- Απροστάτευτη σεξουαλική επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola, από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι και 3 μήνες μετά την αποδρομή τους.
- Άμεση επαφή με οποιοδήποτε υλικό μολυσμένο με σωματικά υγρά από πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola.
- Διαδερμικό τραυματισμός (π.χ. με βελόνα) ή έκθεση βλεννογόνου σε σωματικά υγρά, ιστούς ή κλινικά δείγματα από πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola.
- Συμμετοχή σε παραδοσιακή τελετή κηδείας στις επηρεαζόμενες περιοχές 2014<sup>1</sup>, που περιλαμβάνει απευθείας επαφή με τη σορό, ή συμμετοχή σε κηδεία όπου η σορός προέρχεται από τις επηρεαζόμενες περιοχές 2014<sup>1</sup> χωρίς τη χρήση απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
- Άμεση επαφή με νυχτερίδες, τρωκτικά, πρωτεύοντα (π.χ. χιμπατζήδες), ζωντανά ή νεκρά προερχόμενα από επηρεαζόμενες περιοχές 2014<sup>1</sup>, ή ωμό κρέας από κυνήγι ζώων του δάσους που προέρχεται από τις επηρεαζόμενες περιοχές 2014<sup>1</sup>.

#### ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

##### Άτομο που χρήζει διερεύνησης:

Κάθε άτομο που

- πληροί τα κλινικά **ΚΑΙ** επιδημιολογικά κριτήρια **Ή**
- πληροί τα κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου **ΚΑΙ** εμφανίζει οποιοδήποτε από τα κλινικά συμπτώματα, συμπεριλαμβανομένου χαμηλού πυρετού.

##### Πιθανό κρούσμα:

Κάθε άτομο που

- πληροί τα κλινικά κριτήρια **ΚΑΙ** τα κριτήρια έκθεσης υψηλού κινδύνου.

##### Επιβεβαιωμένο κρούσμα:

Κάθε άτομο που

- πληροί τα εργαστηριακά κριτήρια.

Τα πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα δηλώνονται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στο Ευρωπαϊκό CDC.

Επηρεαζόμενες περιοχές από την επιδημία αιμορραγικού πυρετού Ebola-2014:

<sup>1</sup>[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola\\_marburg\\_fever/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: Οδηγίες για κέντρα υγείας Π.Ε.Δ.Υ.

**Προετοιμασία Χώρων Παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας  
για την υποδοχή ασθενών με πιθανή λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola**

**Οκτώβριος 2014**

**Α. Προετοιμασία των Χώρων Παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**

Με ευθύνη του Διευθυντή του Κέντρου Υγείας/ΠΕΔΥ, θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες για την αντιμετώπιση των περιστατικών με συμπτώματα συμβατά με πιθανή λοίμωξη από αιμορραγικό ιό Ebola. Οι στόχοι είναι:

- η έγκαιρη ανίχνευση των ασθενών που πληρούν τα κριτήρια του ορισμού κρούσματος που χρήζει διερεύνησης ή είναι πιθανό για λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola, μέσω της **διαλογής** στην είσοδο του Κέντρου Υγείας/ΠΕΔΥ
- η διασφάλιση συνθηκών εξέτασης που αποτρέπουν τη διασπορά της νόσου στους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους ασθενείς
- η άμεση δήλωση των υπό διερεύνηση ή πιθανών κρουσμάτων στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Πρέπει να έχει εξασφαλιστεί εκ των προτέρων η οργάνωση και η εύρυθμη λειτουργία των απαραίτητων χώρων για τη διαλογή και την αρχική διαχείριση των περιστατικών.

Λεπτομερέστερα, πρέπει να έχει γίνει πρόβλεψη για τα παρακάτω:

- Αυτόνομος χώρος (οικίσκος / περίπτερο) στην είσοδο του Κέντρου Υγείας/ΠΕΔΥ και πριν την είσοδο στο ΤΕΠ (αν υπάρχει) από τον οποίο θα περνούν όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται για την αρχική διαλογή.
- Ειδικά διαμορφωμένος χώρος απομόνωσης και εξέτασης ασθενών που πληρούν τα κριτήρια για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola.
- Σχεδιασμός για την κατανομή του ανθρώπινου δυναμικού που στελεχώνει το Κέντρο Υγείας/ΠΕΔΥ (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, διοικητικό προσωπικό, προσωπικό ασφαλείας και καθαριότητας) ώστε το Κέντρο Υγείας/ΠΕΔΥ να ανταποκριθεί στις ανάγκες που μπορεί να δημιουργηθούν. Πρέπει εκ των προτέρων να έχει καθοριστεί το προσωπικό ανά ειδικότητα και ανά βάρδια που απαιτείται για τη διαχείριση ενός υπό διερεύνηση ή πιθανού κρούσματος αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola.
- Θα πρέπει να διασφαλιστεί η επάρκεια των μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
- Επιπλέον, να πραγματοποιηθεί άμεση εκπαίδευση του προσωπικού αυτού στη χρήση (εφαρμογή κα αφαίρεση) των ΜΑΠ. Η εκπαιδευτική διαδικασία θα πρέπει να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα.



## Β. Διαλογή ασθενών

Πρέπει να διασφαλίζεται η **συστηματική διαλογή των ασθενών, πριν την είσοδό τους στο ΤΕΠ και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.**

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στο ΤΕΠ χώρων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΚΥ/ΠΕΔΥ) πρέπει **πριν εξετασθούν** να διερευνώνται για το αν πληρούν τα κριτήρια του κρούσματος που χρήζει διερεύνησης ή του πιθανού κρούσματος για λοίμωξη από αιμορραγικό ιό Ebola.

Η διαλογή πρέπει να γίνεται από εντεταλμένο προσωπικό του ΚΥ/ΠΕΔΥ που θα βρίσκεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο διαλογής (κατά προτίμηση **αυτόνομος χώρος, περίπτερο / οικίσκος, κοντά στην είσοδο**), πριν από την είσοδο στα ΤΕΠ.

Το προσωπικό αυτό θα πρέπει να έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση ώστε:

- Να θέτει τις ερωτήσεις σχετικά με τα κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα. Το προσωπικό θα πρέπει να είναι πάντα ενημερωμένο για πιθανές επικαιροποιήσεις του ορισμού κρούσματος του ΚΕΕΛΠΝΟ.
- Να ενημερώνει **ΑΜΕΣΑ** το ΚΕΕΛΠΝΟ (τηλ. 210 5212 054)
- Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τα ακόλουθα:
  - Έχει ιστορικό ταξιδιού τις τελευταίες 21 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων του σε Γουινέα, Σιέρα Λεόνε, Λιβερία\*;
  - Έχει πυρετό ο ασθενής;
  - Έχει ο ασθενής συμπτώματα όπως: πονοκέφαλο, εμέτους, διάρροια, κοιλιακό άλγος, αιμορραγίες;

Σε περίπτωση που ο προσερχόμενος ασθενής πληροί τα κριτήρια του ορισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ για το υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα θα πρέπει να οδηγείται άμεσα στον προκαθορισμένο χώρο απομόνωσης και εξέτασης και να λαμβάνονται εκτός των βασικών προφυλάξεων, οι προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων από όλο το προσωπικό που θα εμπλακεί στην κλινική αξιολόγηση και διαχείριση του. Σημειώνεται ότι το προσωπικό αυτό θα πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο. Εφόσον επιβεβαιωθεί ότι πράγματι πρόκειται για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα θα πρέπει ΑΜΕΣΑ να ενημερώνεται το ΚΕΕΛΠΝΟ (τηλ. 210 5212 054) και να ενεργοποιείται ο μηχανισμός για την περαιτέρω αντιμετώπιση και ενδεχόμενη διακομιδή του ασθενή στο καθορισμένο νοσοκομείο αναφοράς.

\*Οι χώρες μπορεί να αλλάζουν. Για επικαιροποίηση ενημερωθείτε από την ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr))

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: Οδηγίες για Νοσοκομεία

**Προετοιμασία Χώρων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για την υποδοχή ασθενών  
με πιθανή λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola  
που δεν προσέρχονται μέσω ΕΚΑΒ**

**Οκτώβριος 2014**

**A. Προετοιμασία των νοσοκομείων**

Με ευθύνη της Διοίκησης του Νοσοκομείου και σε συνεργασία με την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες για την αντιμετώπιση των περιστατικών με συμπτώματα συμβατά με πιθανή λοίμωξη από αιμορραγικό ιό Ebola τόσο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) όσο και στους χώρους νοσηλείας. Οι στόχοι είναι:

- η έγκαιρη ανίχνευση των ασθενών που πληρούν τα κριτήρια του ορισμού κρούσματος που χρήζει διερεύνησης ή είναι πιθανό για λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola, μέσω της **διαλογής** στην είσοδο του νοσοκομείου
- η διασφάλιση συνθηκών εξέτασης ή/και νοσηλείας που αποτρέπουν την ενδονοσοκομειακή διασπορά της νόσου
- η άμεση δήλωση των υπό διερεύνηση ή πιθανών κρουσμάτων στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Πρέπει να έχει εξασφαλιστεί εκ των προτέρων η οργάνωση και η εύρυθμη λειτουργία των απαραίτητων χώρων για τη διαλογή και την αρχική διαχείριση των περιστατικών.

Συγκεκριμένα, πρέπει να έχει γίνει πρόβλεψη για τα παρακάτω:

- Αυτόνομος χώρος (οικίσκος / περίπτερο) στη κεντρική πύλη του νοσοκομείου και πριν την είσοδο στα ΤΕΠ (αν είναι δυνατό) από την οποία θα περνούν όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται για την αρχική διαλογή. Συνιστάται η ανάρτηση ενημερωτικής αφίσας στο συγκεκριμένο χώρο.
- Ειδικά διαμορφωμένος χώρος απομόνωσης και εξέτασης ασθενών που πληρούν τα κριτήρια για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Ebola.
- Σχεδιασμός για την κατανομή του ανθρώπινου δυναμικού που στελεχώνει το κάθε νοσοκομείο (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, διοικητικό προσωπικό, προσωπικό ασφαλείας και καθαριότητας) ώστε το νοσοκομείο να ανταποκριθεί στις επιπρόσθετες ανάγκες που μπορεί να δημιουργηθούν. Πρέπει εκ των προτέρων να έχει καθοριστεί το προσωπικό ανά ειδικότητα και ανά βάρδια που απαιτείται για τη διαχείριση ενός υπό διερεύνηση ή πιθανού κρούσματος αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola.
- Θα πρέπει να διασφαλιστεί η επάρκεια των μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
- Επιπλέον, να πραγματοποιηθεί άμεση εκπαίδευση του προσωπικού αυτού στη χρήση (εφαρμογή κα αφαίρεση) των ΜΑΠ. Η εκπαιδευτική διαδικασία θα πρέπει να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

- Οργάνωση και πραγματοποίηση από τις ΕΝΛ ασκήσεων ετοιμότητας των επαγγελματιών υγείας που θα εμπλακούν στη διαχείριση πιθανού κρούσματος από αιμορραγικό πυρετό Ebola

## **Β. Διαλογή ασθενών**

Πρέπει να διασφαλίζεται η **συστηματική διαλογή των ασθενών, πριν την είσοδό τους στο ΤΕΠ και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.**

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στο ΤΕΠ νοσοκομείων και άλλων χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει **πριν εξετασθούν** να διερευνώνται για το αν πληρούν τα κριτήρια του κρούσματος που χρήζει διερεύνησης ή του πιθανού κρούσματος για λοίμωξη από αιμορραγικό ιό Ebola.

Η διαλογή πρέπει να γίνεται από εντεταλμένο προσωπικό του νοσοκομείου που θα βρίσκεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο διαλογής (κατά προτίμηση **αυτόνομος χώρος, περίπτερο / οικίσκος, κοντά στην πύλη εισόδου του νοσοκομείου**), πριν από την είσοδο στα ΤΕΠ.

Το προσωπικό αυτό θα πρέπει να έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση ώστε:

- Να θέτει τις ερωτήσεις σχετικά με τα κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα. Το προσωπικό θα πρέπει να είναι πάντα ενημερωμένο για πιθανές επικαιροποιήσεις του ορισμού κρούσματος του ΚΕΕΛΠΝΟ.
- Να θέτει σε άμεση εφαρμογή την προκαθορισμένη διαδικασία εσωτερικής ενημέρωσης του νοσοκομείου (Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, συντονιστής εφημερίας, διοίκηση, κ.τ.λ) και διαχείρισης κρούσματος.
- Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τα ακόλουθα:
  - Έχει ιστορικό ταξιδιού τις τελευταίες 21 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων του σε περιοχή ή χώρα με επιδημία από αιμορραγικό πυρετό Ebola;
  - Έχει πυρετό ο ασθενής;
  - Έχει ο ασθενής συμπτώματα όπως: πονοκέφαλο, εμέτους, διάρροια, κοιλιακό άλγος, αιμορραγίες;

Σε περίπτωση που ο προσερχόμενος ασθενής πληροί τα κριτήρια του ορισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ για το υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα θα πρέπει να οδηγείται άμεσα στον προκαθορισμένο χώρο απομόνωσης και εξέτασης και να λαμβάνονται εκτός των βασικών προφυλάξεων, οι προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων από όλο το προσωπικό που θα εμπλακεί στην κλινική αξιολόγηση και διαχείριση του. Σημειώνεται ότι το προσωπικό αυτό θα πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο απαραίτητο. Εφόσον επιβεβαιωθεί ότι πράγματι πρόκειται για υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα θα πρέπει ΑΜΕΣΑ να ενημερώνεται το ΚΕΕΛΠΝΟ (τηλ. 210 5212054) και να ενεργοποιείται ο μηχανισμός για την περαιτέρω αντιμετώπιση και ενδεχόμενη διακομιδή του ασθενή στο καθορισμένο νοσοκομείο αναφοράς.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

**4Α : ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΕΒΟΛΑ**

Οκτώβριος 2014

**Α. Προστατευτική ενδυμασία**

Οι προστατευτικές ενδυμασίες για μολυσματικούς βιολογικούς παράγοντες πρέπει να είναι κατασκευασμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να πληρούν τα πρότυπα που έχει θέσει η Ευρωπαϊκή Ένωση όπως αυτά περιγράφονται στην Ευρωπαϊκή Νόρμα EN 14126/2003 (Κατηγορία 3, τύπος 4B). Οι προδιαγραφές για τις προστατευτικές ενδυμασίες είναι οι εξής:

- Μη διαπερατή ρόμπα ή φόρμα
- Τα υλικά και ο σχεδιασμός δεν πρέπει να προκαλούν ερεθισμό του δέρματος ούτε να έχουν ανεπιθύμητες επιπτώσεις στην υγεία.
- Η στολή θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο ελαφριά και εύκαμπτη, προκειμένου να διασφαλιστεί η άνεση του ατόμου που τη φορά, να μην παρεμποδίζει τις κινήσεις και ταυτόχρονα να παρέχει αποτελεσματική προστασία.
- Η ενδυμασία πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος και μακριά μανίκια τα οποία στο τελείωμά τους να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.
- Οι ραφές, οι αρμοί και τα συναρμολογήματα ενδυμασιών προστασίας από μολυσματικούς παράγοντες πρέπει να είναι κατασκευασμένες με τέτοιο τρόπο που να εξασφαλίζουν την ακεραιότητα της προστατευτικής ενδυμασίας.
- Οι στολές θα πρέπει να εξασφαλίζουν υγροαπωθητικότητα καθόλη τη διάρκεια εργασίας. Ανάλογα με το υλικό κατασκευής των προστατευτικών ενδυμασιών μπορούν να αποτρέπουν τη διείσδυση μολυσματικών παραγόντων μέχρι και 75 λεπτά (Πίνακας 1). Η επιλογή της προστατευτικής ενδυμασίας πρέπει να γίνεται ανάλογα με τη διάρκεια έκθεσης του χρήστη στο βιολογικό παράγοντα και με το είδος της ιατρονοσηλευτικής ή άλλης πράξης.

**Πίνακας 1: Ταξινόμηση της αντίστασης στη διείσδυση μολυσματικών παραγόντων λόγω μηχανικής επαφής με ουσίες που περιέχουν μολυσμένα υγρά**

Κλάση υλικού κατασκευής	Χρόνος διείσδυσης, t (min)
6	$t > 75$
5	$60 < t \leq 75$
4	$45 < t \leq 60$
3	$30 < t \leq 45$
2	$15 < t \leq 30$
1	$\leq 15$

Η σήμανση των ενδυμάτων προστασίας από μολυσματικούς παράγοντες πρέπει να περιλαμβάνει τα ακόλουθα επιπρόσθετα στοιχεία:

- Τον αριθμό της Ευρωπαϊκής Νόρμας EN 14126/2003
- Τον τύπο της προστατευτικής ενδυμασίας
- Το εικονογράφημα «προστασία από βιολογικούς κινδύνους» (biohazard)



**Στη περίπτωση που η ενδυμασία παρέχει προστασία από βιολογικούς παράγοντες (π.χ. ιός Ebola), ο αναγραφόμενος τύπος πρέπει να συνοδεύεται και από το πρόθεμα -B.**

Ο κατασκευαστής πρέπει να έχει διαθέσιμες προς το χρήστη όλες τις πληροφορίες που περιγράφονται και επιπρόσθετα όταν πρόκειται για ενδυμασία που παρέχει προστασία από βιολογικούς παράγοντες τις παρακάτω πληροφορίες:

- Αριθμό Ευρωπαϊκής Νόρμας
- Χαρακτηρισμός τύπου
- Αναφορά στους βιολογικούς παράγοντες για τους οποίους η προστατευτική ενδυμασία έχει υποβληθεί σε δοκιμή. Τα στοιχεία αυτά πρέπει να διατυπώνονται ως επίπεδα απόδοσης.
- Κάθε άλλη σχετική πληροφορία αναφορικά με τα επίπεδα απόδοσης, κατά προτίμηση σε μορφή πίνακα.
- Πληροφορίες σχετικά με την εφαρμογή και τους περιορισμούς χρήσης (π.χ. εύρος τιμών θερμοκρασίας).
- Οδηγίες για τυχόν ελέγχους που πρέπει να γίνονται από τη χρήση πριν από τη χρήση του προϊόντος.
- Οδηγίες για την προσαρμογή και τις ρυθμίσεις που απαιτούνται για την επίτευξη του επιθυμητού επιπέδου προστασίας καθώς και οδηγίες για τη σωστή χρήση.
- Οδηγίες για τη συντήρηση, τον καθαρισμό, την απολύμανση και την αποθήκευση.
- Προειδοποίηση για τυχόν προβλήματα που είναι δυνατόν να αντιμετωπίσει ο χρήστης
- Βοηθητικές εικόνες και σχήματα για την ορθή χρήση
- Οδηγίες για την απόρριψη μετά τη χρήση της

### **B. Ποδονάρια**

***Θα πρέπει να είναι:***

- Από ανθεκτικό υλικό
- αδιάβροχα
- μακριά μέχρι το γόνατο
- να φοριούνται πάνω από τα υποδήματα
- να δένουν γύρω από το γόνατο με κορδέλες, οι οποίες να λύνονται εύκολα και τα ποδονάρια να αφαιρούνται έτσι ώστε να μην χρειάζεται να ακουμπά το χέρι στο κάτω μέρος του υποδήματος.

**Γ. Ελαστικά υποδήματα (γαλότσες)**

- Πρέπει να είναι φτιαγμένα από ανθεκτικό υλικό (λάστιχο)
- Πρέπει να είναι μακριά μέχρι κάτω από το γόνατο
- να είναι λαστιχένια ώστε να μπορούν να απολυμανθούν μετά από τη χρήση τους και τέλος να έχουν ικανοποιητική αντοχή.

**Δ. Ιατρικά γάντια μίας χρήσης**

Πρέπει να είναι μίας χρήσης κατασκευασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να πληρούν τα πρότυπα του ΕΛΟΤ και πιο συγκεκριμένα τις **Ευρωπαϊκές Νόρμες EN 455-1, EN 455-2 και EN 455-3 (2001)**. Οι προδιαγραφές των ιατρικών γαντιών μίας χρήσης που αναλύονται σε αυτές τις οδηγίες είναι οι εξής:

- Σήμανση CE στην συσκευασία
- Απουσία οπών. Το αποδεκτό επίπεδο ποιότητας (AQL) πρέπει να είναι 1,5
- Παροχή ικανοποιητικής προστασίας στο χρήστη από επιμόλυνση (μέγεθος και αντοχή).
- Τα ιατρικά γάντια μίας χρήσης πρέπει να παρέχουν βιολογική ασφάλεια στο χρήστη (να μην προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις).
- Όλα τα υλικά κατασκευής των γαντιών είναι αποδεκτά αρκεί να πληρούν τις EN που αναφέρονται. Η σχετική ευρωπαϊκή νόρμα δεν υποχρεώνει στην χρήση πούδρας ή στο αντίθετο. Η πούδρα μπορεί όμως να δράσει ως αλλεργιογόνο και η EN 455-3, προσδιορίζει ότι ο κατασκευαστής πρέπει να αναγράφει στη συσκευασία των γαντιών την ύπαρξη ή όχι πούδρας/ταλκ.

**Ε. Οφθαλμική προστασία (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)**

Πρέπει να προσφέρει:

- πλευρική προστασία
- να είναι αντιθαμβωτικά
- να έχουν ευρύ οπτικό πεδίο
- αυξημένη ανθεκτικότητα για την προστασία των οφθαλμικών βλεννογόνων.
- να έχουν κατασκευαστεί σύμφωνα με την **ευρωπαϊκή νόρμα EN 166:1996**
- να φέρουν τη σήμανση CE στην συσκευασία
- Τα προστατευτικά γυαλιά μπορεί να είναι τύπου διακριτών φακών (με βραχιόνες) ή τύπου μάσκας (με ιμάντα) αρκεί να πληρούν την EN 166:1996.

**ΣΤ. Απλές χειρουργικές μάσκες**

Πρέπει να είναι κατασκευασμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να πληρούν τα πρότυπα που θέτει η **Ευρωπαϊκή Νόρμα EN 14683/2005** και να έχουν τη σήμανση CE στη συσκευασία.

**Ζ. Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας**

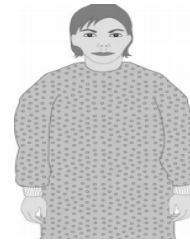
Η μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας πρέπει:

- να έχει φίλτρο σωματιδίων (τύπου P3 ή ανάλογο), που να μπορεί να απορροφά το 98% των σωματιδίων μικρότερων των 0.3 μm
- να είναι συμβατή με την **Ευρωπαϊκή Νόρμα EN 149:2001**.
- να φέρει τη σήμανση CE στην συσκευασία.

## 4B: Σειρά εφαρμογής Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)

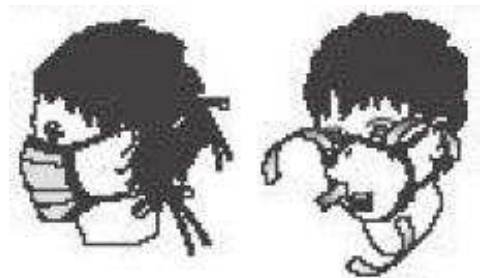
### 1. Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή φόρμα)

- Καλύψτε πλήρως τον κορμό του σώματος από το λαιμό μέχρι τα γόνατα και από τους βραχίονες μέχρι τους καρπούς και τυλίξτε το πίσω μέρος
- Δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και στην πλάτη ή ασφαλίστε με το φερμουάρ στην πρόσθια επιφάνεια



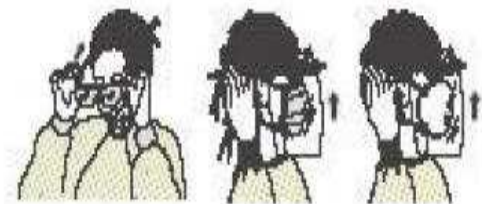
### 2. Αναπνευστική προστασία

- Απλή χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3), σε περίπτωση χειρισμών που προκαλούν αεροζόλ
- Ασφαλίστε με τα κορδόνια ή τις ελαστικές ταινίες στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και στο λαιμό
- Ελέγξτε το σημείο επαφής με τη μύτη
- Ελέγξτε το σημείο επαφής κάτω από το πηγούνι
- Κάντε έλεγχο σωστής εφαρμογής της μάσκας FFP3



### 3. Οφθαλμική προστασία (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)

- Τοποθετήστε και προσαρμόστε στο πρόσωπο και στους οφθαλμούς



### 4. Ιατρικά γάντια

- Καλύψτε το μανίκι της προστατευτικής ενδυμασίας στους καρπούς



### 5. Επιπρόσθετα ΜΑΠ (αν υπάρχει δυνητικός κίνδυνος επαφής με μεγάλη ποσότητα αίματος, έμετου ή διαρροϊκής κένωσης)

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν δύο ζευγάρια ιατρικών γαντιών, αδιάβροχα ποδονάρια ή/και πλαστικές γαλότσες

- Σε καμία περίπτωση μην αγγίζετε το πρόσωπό σας με τα χέρια σας
- Περιορίστε τις επιφάνειες που αγγίζετε
- Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών
- Το προσωπικό καθαριότητας πρέπει να φορά επιπλέον λαστιχένια γάντια και γαλότσες
- Φορέστε εσωτερικό σκούφο αν έχετε μακριά μαλλιά

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

## Στοιχεία ελέγχου για ασθενείς που αξιολογούνται ως πιθανά κρούσματα αιμορραγικού πυρετού Ebola σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας



### Κατά την άφιξη στο νοσοκομείο – ΔΙΑΛΟΓΗ

- Έχει αναφέρει ο ασθενής ταξίδι τις τελευταίες 21 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων σε χώρα ή περιοχή που έχουν αναφερθεί κρούσματα Ebola;
- Έχει πυρετό ο ασθενής (>38,6°C);
- Έχει ο ασθενής συμπτώματα όπως: πονοκέφαλο, αδυναμία, μυαλγία, εμέτους, διάρροια, κοιλιακό άλγος, αιμορραγική διάθεση;

### Κατά την αρχική εκτίμηση

- Απομόνωση του ασθενή σε δωμάτιο με προθάλαμο και ~~ως~~ Οι πόρτες παραμένουν πάντα κλειστές
- Εφαρμογή των προφυλάξεων σταγονιδίων και επαφής, επιπλέον των βασικών
- Ενημέρωση ENL
- Ενημέρωση διοίκησης του νοσοκομείου
- Ενημέρωση ΚΕΕΛΠΝΟ

### Εκτίμηση κινδύνου για έκθεση υψηλού κινδύνου

- ~~Διαδερμικός~~ τραυματισμός (π.χ. βελόνα) ή έκθεση βλεννογόνων σε αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά ασθενή με αιμορραγικό πυρετό Ebola
- Άμεση επαφή δέρματος με δέρμα, αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά ασθενή με αιμορραγικό πυρετό Ebola
- Άμεση επαφή με νεκρό σώμα από αιμορραγικό πυρετό Ebola χωρίς τη χρήση ΜΑΠ
- Χειρισμός κλινικών δειγμάτων χωρίς τη χρήση ΜΑΠ
- Άμεση επαφή με άγρια ζώα (π.χ. νυχτερίδες, χιμπατζήδες) σε χώρα / περιοχή με επίδημία από αιμορραγικό πυρετό Ebola
- Απροστάτευτη σεξουαλική επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα έως και 3 μήνες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων

### Εκτίμηση κινδύνου για έκθεση χαμηλού κινδύνου

- Συγκάτοικοι του ασθενή ή άτομα που ήρθαν σε χαμηλού ρίσκου επαφή (π.χ. χειραψία) με τον ασθενή, χωρίς τη χρήση ΜΑΠ
- Επαγγελματίες υγείας που ήταν σε χώρο νοσηλείας ασθενή με Ebola, χωρίς τη χρήση ΜΑΠ (απλή παρουσία)

### Χρήση Μέτρων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)

- Διασφάλιση ορθής χρήσης και απόρριψης των ΜΑΠ

### Πριν από το είσοδο στο χώρο νοσηλείας, φορέστε:

- Προστατευτική ενδυμασία (μη διαπερατή ή αδιάβροχη ρόμπα)
- Απλή χειρουργική μάσκα
- Οφθαλμική προστασία
- Ιατρικά γάντια

### Εάν είναι πιθανή η έκθεση σε μεγάλη ποσότητα αίματος ή άλλα βιολογικά υγρά, μπορούν να ληφθούν τα παρακάτω επιπλέον μέτρα προστασίας:

- Διπλά γάντια
- Προβλεπόμενα
- Πλαστικές γαλότσες

### Κατά την έξοδο από το χώρο νοσηλείας

- Αφαιρέστε τα ΜΑΠ χωρίς να μολυνθούν τα μάτια, άλλοι βλεννογόνοι ή η υπόλοιπη ενδυμασία
- Απορρίψτε τα ΜΑΠ
- Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών σύμφωνα με τις οδηγίες

### Κατά τους χειρισμούς όπου παράγεται αερόλυμα

- Περιορισμός του απασχολούμενου προσωπικού
- Χρησιμοποιήστε μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP3

### Παραμονή ασθενή στο ΤΕΠ μέχρι τη διακομίδή του στο νοσοκομείο αναφοράς

- Παραμονή σε μονόκλινο δωμάτιο με προθάλαμο και ~~ως~~
- Καταγραφή ατόμων που εισέρχονται στο θάλαμο νοσηλείας
- Αποκλειστικός ιατρικός εξοπλισμός, αν είναι δυνατόν μίας χρήσης
- Περιορισμός χρήσης αιχμηρών και εργασθηριακών εξετάσεων
- Ασφαλής απόρριψη αιχμηρών
- Αποφυγή χειρισμών που προκαλούν αερόλυμα
- Χρήση ΜΑΠ κατά τον καθαρισμό και απολύμανση των χώρων

### Αρχική διαχείριση ασθενή

- Επικοινωνήστε με το ΚΕΕΛΠΝΟ για τη διαδικασία εργαστηριακής διερεύνησης και επιβεβαίωσης στο εργαστήριο αναφοράς
- Έλεγχος για αποκλεισμό άλλων λοιμώξεων (π.χ. ελονοσία, βακτηριακές λοιμώξεις)
- Παροχή υποστηρικτικής φροντίδας και συμπτωματική αντιμετώπιση (ενυδάτωση, υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών, έλεγχος αιμορραγικής διάθεσης)



