



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ & ΜΗ
ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα 6/ 11/ 2014
Αρ.Πρωτ.Υ1/Γ.Π.οικ 97258

Πληροφορίες: Φ. Τσαλικογλου
Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 19
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Τηλέφωνο: 2132161324
Fax: 210 5237384

ΠΡΟΣ

1. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
Γρ. Προέδρου
2. Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης
Νοσημάτων
• Γρ. Προέδρου
• Γρ. Γ. Δ/ντή
3. Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων
Υγείας
Γρ. Διοικητή

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: “Οδηγίες προς το Ε.Κ.Α.Β. για τον αιμορραγικό πυρετό Έμπολα”

- ΣΧΕΤ.:**
1. Το Π.Δ.376/1988 (ΦΕΚ 169, τ.Α') «Οργανισμός του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, Ε.Κ.Α.Β.» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
 2. Η Υπουργική Απόφαση αριθ. Υ4δ/Γ.Π.οικ.53080 (ΦΕΚ 740, τ.Β', 1-6-2005) «Εναλλασσόμενη καθημερινή εφημερία των νοσοκομείων λεκανοπεδίου Αττικής και άλλες ρυθμίσεις», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
 3. Η με αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.69893/08-08-2014 (ΑΔΑ: 7Κ2ΗΘ-ΤΣΗ) εγκύκλιος «Αιμορραγικός Πυρετός από ιό Ebola-Οδηγίες»
 4. Η με αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.92962/23-10-2014 εγκύκλιος με θέμα «Γενικές κατευθύνσεις - οδηγίες για τον αιμορραγικό πυρετό Έμπολα προς τις Μονάδες Υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές) της χώρας » (ΑΔΑ: 7Α44Θ-ΑΗΗ)
 5. Η με αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.93081/23-10-2014 εγκύκλιος με θέμα «Κάρτα επιβίβασης εισερχομένων επιβατών σε διεθνείς πτήσεις στα Ελληνικά αεροδρόμια» (ΑΔΑ: 6ΞΣ3Θ-ΓΤ6)
 6. Η με αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.96458/4-11-2014 εγκύκλιος με θέμα «Πρόληψη μετάδοσης του ιού Ebola από νεοεισερχόμενους μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα μέσω παράνομων σημείων εισόδου» (ΑΔΑ:Ω40ΞΘ-ΕΝ2)
 7. Το από 24/10/2014 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του ΚΕΕΛΠΝΟ με θέμα «Εγκύκλιος για την εφαρμογή οδηγιών του ΚΕΕΛΠΝΟ προς το ΕΚΑΒ

Σε συνέχεια των ανωτέρω εγκυκλίων, σε περίπτωση που κριθεί από τις αρμόδιες Αρχές Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., Ε.Κ.ΕΠ.Υ. και Κ.Υ. του Υπουργείου Υγείας) ότι ένα περιστατικό ασθενούς πληροί τα κριτήρια του ορισμού κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Έμπολα (Παράρτημα 1), καλείται το Ε.Κ.Α.Β., το οποίο υποχρεούται να μεταφέρει το περιστατικό από οποιονδήποτε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας (δημόσιο ή ιδιωτικό) ή

«πύλη εισόδου» της χώρας (αεροδρόμια, λιμάνια, χερσαίες διαβάσεις) ή οπουδήποτε αλλού λάβει χώρα η ιατρική εκτίμηση του περιστατικού προς τα νοσοκομεία αναφοράς (βάσει της σχετ.3 εγκυκλίου) με ειδικά διαμορφωμένο ασθενοφόρο του. Η διακομιδή πρέπει να εκτελείται και για σορούς αποβιωσάντων κρουσμάτων (ύποπτων, πιθανών ή επιβεβαιωμένων), κατ' εφαρμογή των διατάξεων της (ΙΣΤ) παραγράφου της σχετ.2 Υ.Α.

Το Ε.Κ.Α.Β. σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. θα πρέπει να διασφαλίσει την ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού για τη διαχείριση περιστατικού με πιθανή λοίμωξη από ιό Έμπολα.

Α. Προετοιμασία και προκαταρκτική αξιολόγηση πριν τη μεταφορά του ασθενή στο νοσοκομείο αναφοράς

Κατά την περίπτωση που το ΕΚΑΒ κληθεί να μεταφέρει υπό διερεύνηση ή πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού Έμπολα, για την ασφάλεια του ασθενή, του πληρώματος και των πολιτών, η διακομιδή προϋποθέτει τον κατάλληλο σχεδιασμό και προετοιμασία. Συγκεκριμένα:

- Μετά την αρχική αξιολόγηση των κλινικών και επιδημιολογικών δεδομένων για την κατάσταση του περιστατικού στην κατηγορία του υπό διερεύνηση ή πιθανού κρούσματος Έμπολα και για το σχεδιασμό της μεταφοράς του ασθενή, πρέπει να υπάρχει επικοινωνία μεταξύ του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., του Ε.Κ.ΕΠ.Υ., της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β. και του Διευθυντή του Παραρτήματος του Ε.Κ.Α.Β., εάν πρόκειται για κρούσμα εκτός Αττικής.
- Στις περιπτώσεις μεταφοράς ασθενών με συμβατή συμπτωματολογία για αιμορραγικό πυρετό από ιό Ebola (πυρετός $>38.6^{\circ}\text{C}$, κεφαλαλγία, μυαλγίες, έμετοι, διάρροιες, κοιλιακό άλγος, αιμορραγία) και θετικό επιδημιολογικό ιστορικό δηλαδή διαμονή ή ταξίδι σε χώρα/περιοχή με επιδημία από αιμορραγικό πυρετό Ebola (Σιέρρα Λεόνε, Γουινέα, Λιβερία¹) ή επαφή με αίμα ή άλλα σωματικά υγρά ασθενούς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola, τις τελευταίες 21 ημέρες, το προσωπικό του ασθενοφόρου εφαρμόζει τα Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ), όπως περιγράφονται στα Παραρτήματα 2 και 3.
- Θα πρέπει να διευκρινιστούν από τον γιατρό που εκτίμησε το περιστατικό τυχόν θεραπευτικές πράξεις που πιθανόν θα χρειαστούν κατά τη διάρκεια της μεταφοράς.
- Επίσης, θα πρέπει να γίνει επικοινωνία μεταξύ του ΕΚΑΒ και του νοσοκομείου υποδοχής του ασθενή, ώστε να γίνει γνωστή η γενική του κατάσταση. Το νοσοκομείο αναφοράς που θα υποδεχθεί τον ασθενή θα πρέπει να είναι λεπτομερώς ενημερωμένο και να είναι διευκρινισμένη η ώρα άφιξης του ασθενούς, ώστε να είναι σε ετοιμότητα η ομάδα υποδοχής του ασθενή και η διαδικασία της περαιτέρω διαχείρισής του εντός του νοσοκομείου, με στόχο την αποφυγή μετάδοσης της νόσου.
- Να είναι διασφαλισμένη η επάρκεια όλων των απαραίτητων ΜΑΠ του πληρώματος.

Β. Μέσα Ατομικής Προστασίας Πληρώματος Ε.Κ.Α.Β.

Το προσωπικό που εμπλέκεται στη μεταφορά ασθενούς με πιθανή/ επιβεβαιωμένη λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola πρέπει να εφαρμόζει τις βασικές προφυλάξεις, τις προφυλάξεις επαφής και τις προφυλάξεις σταγονιδίων. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην προστασία των βλεννογόνων (μάτια, μύτη, στόμα) από εκτίναξη αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών του ασθενή ή ενοφθαλμισμό μέσω μολυσμένων γαντιών.

¹ Η Γουινέα, η Λιβερία και η Σιέρρα Λεόνε είναι οι χώρες με εκτενή και έντονη μετάδοση της νόσου, βάσει του «Οδικού χάρτη αντιμετώπισης του ιού έμπολα» του Π.Ο.Υ. (31-10-14), αλλά επειδή ενδέχεται να επικαιροποιηθούν, είναι απαραίτητη η σχετική ενημέρωση από την ιστοσελίδα http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDCasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx. Επιπλέον υπάρχει και μια υπό έλεγχο επιδημία στο Κονγκό (επαρχία *Equateur*), όπου όμως έχουν περάσει πάνω από 21 μέρες από το τελευταίο αναφερόμενο αρνητικό εργαστηριακό τεστ ύποπτου κρούσματος.

Το πλήρωμα του ασθενοφόρου πρέπει να εφαρμόζει όλα τα απαραίτητα ΜΑΠ, και συγκεκριμένα:

- Διπλά γάντια
- Ολόσωμες ρόμπες/φόρμες μη διαπερατές με μακριά μανίκια μίας χρήσης
- Οφθαλμική προστασία με γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3)
- Μακριά ποδονάρια ή/και πλαστικές γαλότσες

Επιφυλασσύμενης της καλύτερης δυνατής παροχής φροντίδας υγείας του ασθενούς, σκόπιμη είναι η αποφυγή χειρισμών κατά τους οποίους μπορεί να προκληθεί αερόλυμα, όπως διασωλήνωση της τραχείας, χορήγηση φαρμάκων με νεφελοποιητή, τραχειακή αναρρόφηση, CPAP. Εάν κρίνεται απαραίτητο να γίνει κάτι από τα παραπάνω, απαιτείται προσωρινή στάση του ασθενοφόρου σε ασφαλή τοποθεσία και διασφάλιση της εφαρμογής μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3) από το διασώστη.

Επίσης, συστήνεται η αποφυγή τοποθέτησης ενδοφλέβιας γραμμής κατά τη διάρκεια της μεταφοράς. Εάν όμως κριθεί απαραίτητο, πρέπει το ασθενοφόρο να σταματήσει σε ασφαλή τοποθεσία. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την ασφαλή χρήση και απόρριψη των αιχμηρών αντικειμένων.

Το πλήρωμα του ασθενοφόρου εφαρμόζει τα ΜΑΠ πριν την είσοδο στο χώρο που βρίσκεται ο ασθενής και συνεχίζει να τα φορά κατά τη διάρκεια της διακομιδής και σε όλη τη διάρκεια επαφής μαζί του. Αφαιρεί τον προστατευτικό εξοπλισμό με προσοχή, ώστε να μην έρθει σε επαφή το δέρμα, οι βλεννογόνοι ή τα ενδύματά τους με μολυσμένα υλικά (βλ. Παράρτημα 3).

Γ. Μέτρα Προστασίας του Ασθενοφόρου

Το ασθενοφόρο που θα μεταφέρει το υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα πρέπει να είναι κατάλληλα προετοιμασμένο με τη χρήση δύο πιθανών πρακτικών: είτε με τον ειδικό πλαστικό κλωβό φορείου απομόνωσης του ασθενή, είτε με κάλυψη με πλαστικό υλικό όλης της καμπίνας. Η κάλυψη με πλαστικό προστασίας με σκοπό να διαχωριστεί η καμπίνα ασθενούς από το υπόλοιπο ασθενοφόρο γίνεται καλύπτοντας το πάτωμα, την οροφή, τα καθίσματα, τις πόρτες και τα ράφια με αδιαπέραστο υλικό (σελοφάν).

Απαιτούμενα υλικά:

- Διάφανο πλαστικό κάλυμμα
- Κολλητική ταινία
- Ψαλίδι

Διαδικασία:

- Το κάλυμμα πρέπει να καλύπτει όλες τις επιφάνειες. Όλες οι ρωγμές πρέπει να σφραγίζονται με κολλητική ταινία.
- Κάλυψη της οροφής και ασφάλιση με κολλητική ταινία.
- Κάλυψη του πατώματος και στερέωση στα καθίσματα και στα πλαϊνά, ώστε να δημιουργηθεί ένα κοίλο (σαν μπολ) σε μία προσπάθεια να διοχετεύονται όλα τα σωματικά υγρά προς το κέντρο του πατώματος (ένα σημείο).
- Τοποθέτηση πλαστικού καλύμματος στα πλαϊνά και μπροστινά τοιχώματα στερεώνοντας το στις άκρες του καλύμματος της οροφής και του δαπέδου με κολλητική ταινία, ώστε κάθε ροή υγρού να είναι προς το κάλυμμα του δαπέδου. Το κάλυμμα των τοιχωμάτων πρέπει να υπερκαλύπτει τις άκρες του άλλου καλύμματος, οπότε να μην είναι δυνατή η διαρροή υγρών με τη βαρύτητα μεταξύ των καλυμμάτων.

- Μπορεί, αν κριθεί αναγκαίο, να γίνουν μικρές τρύπες στο κάλυμμα και συγκεκριμένα στο σημείο που αντιστοιχεί στο σύστημα εξαερισμού στην οροφή (προσοχή όχι το σύστημα κλιματισμού) για σωστή ροή και ανταλλαγή αέρα.
- Κάλυψη της εσωτερικής επιφάνειας των πίσω πορτών και στερέωση με κολλητική ταινία.
- Το φορείο πρέπει να καλύπτεται με αδιαπέραστο κάλυμμα του στρώματος και να στερεώνεται με κολλητική ταινία.

Στην «καμπίνα ασθενή» πρέπει να είναι διαθέσιμα τα απαραίτητα φάρμακα, ειδικά σεσημασμένοι σάκοι μολυσματικών απορριμμάτων καθώς και επιπλέον μάσκες FFP3, γάντια και ποδονάρια σε συσκευασίες που θα τα προστατεύουν από πιθανή επιμόλυνση.

Δ. Προσέγγιση του χώρου που βρίσκεται ο ασθενής

Μετά από ενημέρωση του ΕΚΑΒ σχετικά με ανάγκη μεταφοράς ύποπτου/πιθανού/επιβεβαιωμένου κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Έμπολα, το προσωπικό του ασθενοφόρου εφαρμόζει τα ΜΑΠ πριν προσεγγίσει το χώρο που βρίσκεται ο ασθενής.

Ο ασθενής κατά τη διάρκεια αναμονής για τη μεταφορά του σε νοσοκομείο παραμένει σε συγκεκριμένο χώρο κατά το δυνατό μακριά από άλλα άτομα και αποφεύγει τις άσκοπες μετακινήσεις.

Το προσωπικό του ασθενοφόρου πλησιάζει με μεγάλη προσοχή το ύποπτο/ πιθανό/ επιβεβαιωμένο κρούσμα, διότι μπορεί ο ασθενής να μην είναι συνεργάσιμος στα πλαίσια νευρολογικών επιπλοκών της νόσου.

Ε. Μεταφορά του ασθενή στο νοσοκομείο

Η μεταφορά του ασθενή θα γίνει με πλήρωμα τριών ατόμων. Το τρίτο άτομο, ο οδηγός, θα φορά τα ΜΑΠ, αλλά δε θα έλθει καθόλου σε επαφή με τον ασθενή και δεν θα εισέλθει ποτέ στην καμπίνα του ασθενή, ώστε να παραμείνει αμόλυντος σε όλη τη διάρκεια της μεταφοράς και να μη μολυνθεί η καμπίνα του οδηγού. Μπορεί μόνο να ανοίξει την πίσω πόρτα του ασθενοφόρου και να την πιάσει από την εξωτερική επιφάνεια. Επίσης, θα έχει συσκευή ψεκασμού που θα περιέχει διάλυμα χλωρίνης 1:10, που έχει αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα έναντι του ιού.

Τα δύο πρώτα άτομα θα μεταφέρουν τον ασθενή και θα τον συνοδεύουν στην «καμπίνα ασθενή» στο ασθενοφόρο. Πριν από την επαφή με τον ασθενή κάθε άτομο του πληρώματος θα φορέσει τα ΜΑΠ, ενώ άλλο άτομο (μπορεί και ο οδηγός, ή μεταξύ τους) ελέγχει για θέματα ακεραιότητας της στολής ή για εκτεθειμένα σημεία του σώματος.

ΣΤ. Κατά την άφιξη του ασθενή στο νοσοκομείο

- Ο οδηγός ενημερώνει για την άφιξη και αρχίζει ο συντονισμός με το προσωπικό του νοσοκομείου για την παραλαβή του ασθενούς.
- Ο οδηγός ως τρίτο μέλος του πληρώματος παραμένει πάντα σε απόσταση ασφαλείας (>1 μέτρο) από τον ασθενή και ανοίγει τις πίσω πόρτες του ασθενοφόρου.
- Τα δύο πρώτα μέλη του πληρώματος αποβιβάζουν το φορείο με τον ασθενή από το ασθενοφόρο.
- Το τρίτο μέλος του πληρώματος ακολουθεί το φορείο και ψεκάζει όλη τη διαδρομή του φορείου, τις πόρτες του ασθενοφόρου, τις ρόδες του φορείου και τις γαλότητες του προσωπικού με διάλυμα χλωρίνης 1:10.
- Ο ασθενής παραλαμβάνεται από το προσωπικό του νοσοκομείου αναφοράς.
- Το πλήρωμα του ασθενοφόρου θα αφαιρέσει και απορρίψει τα ΜΑΠ σε ειδικά απομονωμένο χώρο του νοσοκομείου, όπου θα απολυμανθεί και το ασθενοφόρο. Η

αποκομιδή των χρησιμοποιημένων ΜΑΠ πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις οδηγίες περί μολυσματικών αποβλήτων (σχετ.4 εγκύκλιος).

- Ο επαναχρησιμοποιούμενος ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός πρέπει να απολυμαίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.
- Η υγιεινή των χεριών πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά, κατά τη διάρκεια της αφαίρεσης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας μετά από κάθε στάδιο και μετά την τελική αφαίρεση των ΜΑΠ.

Ζ. Καθαρισμός και απολύμανση περιβάλλοντος ασθενοφόρου μετά τη μεταφορά ασθενή με υπό διερεύνηση, πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola

Το προσωπικό που θα αναλάβει τη διαδικασία καθαρισμού και απολύμανσης του ασθενοφόρου θα πρέπει να εφαρμόζει τα ακόλουθα:

- Εφαρμογή όλων των ΜΑΠ που προαναφέρθηκαν και επιπλέον ελαστικών γαντιών καθαριότητας.
- Χρήση των ενδεδειγμένων προϊόντων καθαρισμού και απολύμανσης με αποδεδειγμένη δραστηριότητα έναντι του ιού.
- Τα προστατευτικά καλύμματα της καμπίνας ασθενούς του ασθενοφόρου διπλώνονται και απορρίπτονται σε διπλούς σάκους και μετά στους ειδικούς κάδους μολυσματικών αποβλήτων
- Όλος ο χώρος του ασθενοφόρου και οι επιφάνειες θα πρέπει να καθαριστούν και να απολυμανθούν καθώς και τα εξωτερικά χερούλια των πορτών.
- Σε κηλίδες αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών θα πρέπει πρώτα να εφαρμόζεται διάλυμα χλωρίνης. Στη συνέχεια οι κηλίδες απομακρύνονται και οι επιφάνειες καθαρίζονται με απορρυπαντικό και νερό, για να αποφευχθεί η αδρανοποίηση των απολυμαντικών που θα εφαρμοστούν στη συνέχεια από τις πρωτεΐνες των βιολογικών υγρών.
- Ο επαναχρησιμοποιούμενος ιατρικός εξοπλισμός θα πρέπει να τοποθετείται σε ειδικούς σεσημασμένους σάκους μολυσματικών απορριμμάτων και στη συνέχεια να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται σύμφωνα με τις προδιαγραφές και τις οδηγίες του κατασκευαστή από εκπαιδευμένο προσωπικό με χρήση ΜΑΠ.
- Όλος ο εξοπλισμός μίας χρήσης πρέπει να απορρίπτεται σε διπλές σακούλες και μετά στον ειδικό κάδο μολυσματικών αποβλήτων.
- Τα στρώματα και τα μαξιλάρια που θα χρησιμοποιηθούν θα πρέπει να είναι μιας χρήσης και να απορρίπτονται σε ειδικούς κάδους μολυσματικών αποβλήτων.
- Πλύσιμο της εξωτερικής επιφάνειας του ασθενοφόρου.
- Στο τέλος αφαιρούνται τα ΜΑΠ από το προσωπικό καθαρισμού, τοποθετούνται σε διπλή σακούλα και απορρίπτονται σε κάδο μολυσματικών αποβλήτων.

Η. Παρακολούθηση του προσωπικού ασθενοφόρου που μετέφερε ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από αιμορραγικό πυρετό Ebola

- Το Ε.Κ.Α.Β. σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. θα πρέπει να θέσει σε εφαρμογή διαδικασίες παρακολούθησης όλου του προσωπικού που μπορεί να έχει εκτεθεί στον ιό.
- Το προσωπικό που αναφέρει έκθεση σε αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά ασθενούς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από ιό Ebola, πρέπει άμεσα να:
 - Πλένει το δέρμα με σαπούνι και άφθονο νερό. Σε περίπτωση επαφής βλεννογόνων (π.χ. μάτια) συστήνεται πλύση με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.
 - Αξιολογείται κλινικά καθημερινά και με έλεγχο της θερμοκρασίας τους δύο φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα 21 ημερών από την τελευταία αναφερόμενη έκθεση.
- Σε περίπτωση εμφάνισης πυρετού ή άλλων συμπτωμάτων (όπως αδυναμία, μυαλγίες, έμετος, διάρροια ή αιμορραγία) μετά από απροστάτευτη έκθεση σε πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα, συστήνεται η άμεση απομάκρυνση από την εργασία και η

απομόνωση, με ταυτόχρονη ενημέρωση του Ε.Κ.Α.Β. και του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. για την περαιτέρω διαχείριση.

**Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

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/ντριας Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας
8. Δ/νση Δημόσιας Υγείας

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

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: 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 Ebola 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 Ebola 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 2014¹
- 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.
- Διαδερμικός 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 2014¹, που περιλαμβάνει απευθείας επαφή με τη σορό, ή συμμετοχή σε κηδεία όπου η σορός προέρχεται από τις επηρεαζόμενες περιοχές 2014¹ χωρίς τη χρήση απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
- Άμεση επαφή με νυχτερίδες, τρωκτικά, πρωτεύοντα (π.χ. χιμπατζήδες), ζωντανά ή νεκρά προερχόμενα από επηρεαζόμενες περιοχές 2014¹, ή ωμό κρέας από κυνήγι ζώων του δάσους που προέρχεται από τις επηρεαζόμενες περιοχές 2014¹.

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:

¹http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDCasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

**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 τελειώμά 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 υγραπώθητικότητα 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	≤ 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 χρήστη 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 βραχίονες) 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.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

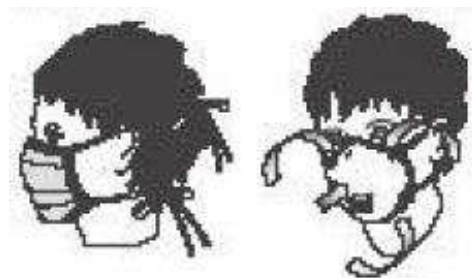
Σειρά εφαρμογής Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)

1. Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή φόρμα)

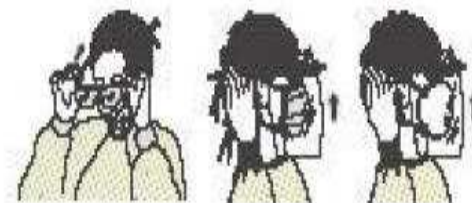
- Καλύψτε πλήρως τον κορμό του σώματος από το λαιμό μέχρι τα γόνατα και από τους βραχίονες μέχρι τους καρπούς και τυλίξτε το πίσω μέρος
- Δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και στην πλάτη ή ασφαλίστε με το φερμουάρ στην πρόσθια επιφάνεια

**2. Αναπνευστική προστασία**

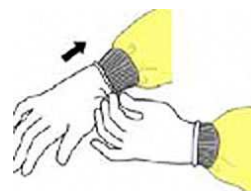
- Απλή χειρουργική μάσκα ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3), σε περίπτωση χειρισμών που προκαλούν αεροζόλ
- Ασφαλίστε με τα κορδόνια ή τις ελαστικές ταινίες στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και στο λαιμό
- Ελέγξτε το σημείο επαφής με τη μύτη
- Ελέγξτε το σημείο επαφής κάτω από το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

Σειρά αφαίρεσης Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)

1. Ποδονάρια ή Γαλότσες

- Εάν φοράτε ποδονάρια, αφαιρέστε τα πριν αφαιρέσετε τα γάντια σας
- Για να αφαιρέσετε, λύστε τις κορδέλες από το πίσω μέρος του ποδιού
- Εάν φοράτε γαλότσες αφαιρέστε με προσοχή και τοποθετήστε στον ειδικό κάδο υλικών για απολύμανση. Συνιστάται η χρήση ειδικού βοηθήματος για την αφαίρεση τους.



2. Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή ποδιά) και ιατρικά γάντια

- Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας και των γαντιών πρέπει να θεωρείται μολυσμένη
- Αρχικά κατεβάστε το φερμουάρ της ρόμπας, εάν υπάρχει ή λύστε τα κορδόνια από την πλάτη
- Κατεβάστε τη προστατευτική ενδυμασία με αργές κινήσεις, τυλίγοντας σταδιακά και φέρνοντας την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω
- Καθώς αφαιρείται τα μανίκια, αφαιρέστε τα γάντια. Αγγίξτε με γυμνά χέρια **ΜΟΝΟ** το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας και των γαντιών
- Αφαιρέστε τα μπατζάκια αγγίζοντας με γυμνά χέρια **ΜΟΝΟ** το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας
- Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά



3. Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών



4. Οφθαλμική προστασία (γυαλιά ή ασπίδα προσώπου)

- Η εξωτερική επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας πρέπει να θεωρείται μολυσμένη - **ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**
- Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή τα κορδόνια
- Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά, εκτός αν τα υλικά είναι προς απολύμανση



5. Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών



6. Αναπνευστική προστασία

- Η εξωτερική επιφάνεια πρέπει να θεωρείται μολυσμένη - **ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**
- Πιάστε μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από επάνω
- Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά



7. Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών

