



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην πανδημία του Covid-19

“Οδηγίες αντιμετώπισης και διαχείρισης ύποπτων και επιβεβαιωμένων
κρουσμάτων COVID-19 στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας”

Πίνακας Περιεχομένων

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	2
1. Ορισμοί κρούσματος COVID-19 και «επαφών» κρούσματος COVID-19	3
2. Περιορισμός της εισαγωγής, διασποράς και έκθεσης στο νέο κορωνοϊό COVID-19 στην ΠΦΥ	5
2.1 Πριν την έλευση στο χώρο υπηρεσιών υγείας	5
2.2 Κατά την έλευση και τη διάρκεια της παραμονής στο χώρο υπηρεσιών υγείας	6
2.2.1 Διασφάλιση διαλογής και μέτρων, όπως η υγιεινή των χεριών και η αναπνευστική υγιεινή	6
2.2.2 Κριτήρια για εργαστηριακό μοριακό έλεγχο - PCR test	7
2.3 Εξ αποστάσεως παρακολούθηση επιβεβαιωμένων κρουσμάτων χωρίς ή με ήπια συμπτώματα	8
2.3.1 Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19 για την εξ αποστάσεως παρακολούθηση θετικών κρουσμάτων COVID-19	10
2.3.2 Παραπομπή στο νοσοκομείο ύποπτου ή επιβεβαιωμένου κρούσματος	10
3. Εφαρμογή μέτρων ελέγχου λοιμώξεων	11
3.1 Βασικές προφυλάξεις	11
3.2 Εκπαίδευση προσωπικού	11
3.3 Μέσα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.)	12
3.4 Διαδικασίες λήψης επιχρίσματος και μεταφοράς δειγμάτων	14
3.4.1 Κλινικά δείγματα	14
3.4.2 Οδηγίες διαχείρισης κλινικών δειγμάτων για εργαστηριακό έλεγχο για	15
3.5 Περιβαλλοντικά μέτρα ελέγχου της διασποράς του ιού	16
3.6 Διαχείριση απορριμμάτων	16
4. Υποχρεώσεις Συντονιστή και Αναπληρωτή Συντονιστή της Μονάδας ΠΦΥ	17
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄	18
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄	20

Εισαγωγή

Είναι γεγονός ότι ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 αποτελεί μια πρόκληση για τα συστήματα υγείας. Η έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων με λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό και η άμεση εφαρμογή των ενδεδειγμένων προφυλάξεων είναι τα πιο σημαντικά στοιχεία για την πρόληψη και έλεγχο της διασποράς του ιού στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Το παρόν εγχειρίδιο (που ακολουθεί τις προτεινόμενες διαδικασίες από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας και έχει εγκριθεί από την Εθνική Επιτροπή Προστασίας της Δημόσιας Υγείας) στοχεύει στην υποστήριξη του έργου των υπηρεσιών υγείας, κυρίως σε ότι αφορά, σε πρώτο στάδιο, στη διαχείριση κρουσμάτων COVID-19 (υπόπτων και επιβεβαιωμένων) στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), αλλά και στη σχετική εκπαίδευση και συνεχιζόμενη κατάρτιση των υγειονομικών, με έμφαση στο προσωπικό πρώτης γραμμής.

Με τη σωστή εφαρμογή των οδηγιών που ακολουθούν επιτυγχάνεται:

- ✓ Ο περιορισμός της διασποράς της νόσου στην κοινότητα.
- ✓ Η ελαχιστοποίηση της μετάδοσης σε πολίτες και υγειονομικό προσωπικό.
- ✓ Η αντιμετώπιση των ύποπτων ή και επιβεβαιωμένων περιστατικών COVID-19 που δεν χρίζουν περαιτέρω νοσηλείας.
- ✓ Η αξιοποίηση των υπηρεσιών υγείας στην ΠΦΥ και η αποσυμφόρηση της δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

1. Ορισμοί κρούσματος COVID-19 και «επαφών» κρούσματος COVID-19

Ορισμοί κρούσματος COVID -19 και «επαφών» κρούσματος COVID -19

Κλινικά κριτήρια

Ασθενής με ένα τουλάχιστον από τα κατωτέρω συμπτώματα:

- Βήχας
- Πυρετός
- Δύσπνοια
- Αιφνίδια εκδήλωση ανοσμίας, αγευσίας ή δυσγευσίας
- Επιπρόσθετα λιγότερο ειδικά συμπτώματα περιλαμβάνουν: κεφαλαλγία, ρίγος, μυαλγίες, καταβολή, έμετο και διάρροια.

Εργαστηριακά κριτήρια

Ανίχνευση νουκλεϊκού οξέος SARS-CoV-2 σε κλινικό δείγμα.

Επιδημιολογικά κριτήρια

Στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εντός 14 ημερών πριν την έναρξη συμπτωμάτων.

Ταξινόμηση κρουσμάτων

Υποπτο κρούσμα: Ασθενής που πληροί τα κλινικά κριτήρια.

Πιθανό κρούσμα: Ασθενής που πληροί τα κλινικά κριτήρια και το επιδημιολογικό κριτήριο.

Επιβεβαιωμένο κρούσμα: Άτομο που πληροί το εργαστηριακό κριτήριο.

Ως «επαφή» κρούσματος λοίμωξης COVID-19 ορίζεται άτομο που είχε ιστορικό επαφής με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εντός χρονικού διαστήματος που κυμαίνεται από 48 ώρες πριν την έναρξη συμπτωμάτων του κρούσματος έως και 10 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων του κρούσματος.

Ανάλογα με το επίπεδο της έκθεσης, οι επαφές του κρούσματος κατηγοριοποιούνται σε:

Στενές επαφές (έκθεση υψηλού κινδύνου)

Ως στενή επαφή επιβεβαιωμένου κρούσματος λοίμωξης COVID-19 ορίζεται:

- άτομο που είχε επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με ασθενή με COVID-19 σε απόσταση < 1,5 μέτρο και για ≥ 15 λεπτά χωρίς την εφαρμογή ατομικής προστασίας (π.χ. προστατευτική μάσκα) κατά την περίοδο μεταδοτικότητας¹
- άτομο που είχε άμεση σωματική επαφή με ασθενή με COVID-19 κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- άτομο με απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενή με COVID-19 κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- άτομο που παρέμεινε σε κλειστό χώρο (π.χ. οικία, αίθουσα διδασκαλίας ή συσκέψεων, χώρο αναμονής νοσοκομείου κ.λπ.) με ασθενή με COVID-19 για περισσότερο από 15 λεπτά χωρίς την εφαρμογή ατομικής προστασίας κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- συνταξιδιώτης στο ίδιο αεροσκάφος, ο οποίος καθόταν σε απόσταση δύο σειρών θέσεων (προς κάθε κατεύθυνση) από τον ασθενή με λοίμωξη COVID-19, 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) κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε άμεση φροντίδα σε ασθενή με COVID-19 ή εργαζόμενος σε εργαστήριο που χειρίστηκε κλινικό δείγμα ασθενούς με COVID-19, χωρίς λήψη ή επί αστοχίας των ενδεδειγμένων μέτρων ατομικής προστασίας κατά την περίοδο μεταδοτικότητας.

Επαφές (έκθεση χαμηλού κινδύνου)

Ως επαφή επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID-19 ορίζεται:

- άτομο που είχε επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με ασθενή με COVID-19 εντός 1,5 μέτρου για < 15 λεπτά χωρίς την εφαρμογή ατομικής προστασίας (π.χ. προστατευτική μάσκα) κατά την περίοδο μεταδοτικότητας

¹ Περίοδος μεταδοτικότητας: 48 ώρες πριν έως 10 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων εφόσον έχουν παρέλθει τουλάχιστον 24 ώρες από την πλήρη υποχώρηση του πυρετού (χωρίς τη λήψη αντιπυρετικών) και τη βελτίωση των συμπτωμάτων (σε περίπτωση ασθενών με πολύ σοβαρή νόσο ή ανοσοκαταστολή μπορεί το διάστημα των 10 ημερών να είναι μεγαλύτερο, σύμφωνα με την γνώμη του θεράποντος ιατρού).

- άτομο που παρέμεινε σε κλειστό χώρο με τον ασθενή με COVID-19 για < 15 λεπτά χωρίς την εφαρμογή ατομικής προστασίας κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- άτομο που ταξίδεψε μαζί με τον ασθενή με COVID-19 σε οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο (εξαιρουμένης της περίπτωσης ταξιδιού με αεροσκάφος που περιγράφεται παραπάνω για τις στενές επαφές-έκθεση υψηλού κινδύνου) κατά την περίοδο μεταδοτικότητας
- επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε άμεση φροντίδα σε ασθενή με COVID-19 ή εργαζόμενος σε εργαστήριο που χειρίστηκε κλινικό δείγμα ασθενούς με COVID-19, με λήψη των ενδεδειγμένων μέτρων ατομικής προστασίας κατά την περίοδο μεταδοτικότητας.
- Μεγαλύτερη διάρκεια επαφής συνεπάγεται αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης. Το όριο των 15 λεπτών έχει επιλεγεί αυθαίρετα για καθαρά πρακτικούς σκοπούς. Οι αρχές δημόσιας υγείας μπορεί, με βάση την εκτίμηση κινδύνου κατά περίπτωση, να εξετάσουν το ενδεχόμενο διεύρυνσης και παρακολούθησης των επαφών, έτσι ώστε αυτή να περιλάβει και άτομα που είχαν μικρότερη διάρκεια επαφής με τον ασθενή με COVID-19.
- Ειδικά για τους επαγγελματίες υγείας επισημαίνεται ότι η μερική λήψη των ενδεδειγμένων μέτρων ατομικής προστασίας μπορεί να αυξήσει την έκθεση των επαγγελματιών υγείας και συνεπώς την αύξηση του κινδύνου.

2. Περιορισμός της εισαγωγής, διασποράς και έκθεσης στο νέο κορωνοϊό COVID-19 στην ΠΦΥ

Στα μέτρα που πρέπει να εφαρμόζονται περιλαμβάνονται: **μέτρα πριν από την έλευση του ασθενούς στο χώρο των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κατά την είσοδό του σε αυτόν, καθ' όλη τη διάρκεια της παραμονής του έως και τον καθαρισμό και απολύμανση του χώρου.** Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την προστασία των ατόμων που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση ή εμφάνιση επιπλοκών από τη λοίμωξη COVID-19 (π.χ. ηλικιωμένα άτομα και υποκείμενα νοσήματα), συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού.

2.1 Πριν την έλευση στο χώρο υπηρεσιών υγείας

- Σε όλες τις περιπτώσεις προσέλευσης πολιτών ή ασθενών στις Μονάδες ΠΦΥ, θα πρέπει απαραίτητα να εφαρμόζεται η «**Διαλογή**» (triage), ανεξαρτήτως αιτίας προσέλευσης. Το ίδιο ισχύει και για τις περιπτώσεις προγραμματισμών επισκέψεων.
- Σε περιπτώσεις προγραμματισμένων επισκέψεων ασθενών με χρόνια νοσήματα συστήνεται να προηγείται τηλεφωνική επικοινωνία με τον ασθενή, ώστε να διερευνάται το ενδεχόμενο ύπαρξης συμπτωμάτων συμβατών με λοίμωξη COVID-19 και να αποφασίζεται εκ νέου η αναγκαιότητα και ο χρόνος της επίσκεψης, αφού δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες προσέλευσης για την εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής. Σε κάθε περίπτωση η είσοδος ασθενών στη Μονάδα ΠΦΥ για παροχή υπηρεσιών μη COVID-19 φροντίδας, θα πρέπει να γίνεται χωρίς η ροή των ασθενών αυτών να συναντάται με τη ροή των με ύποπτα

συμπτώματα περιπτώσεων (ζώνες διακριτής φροντίδας). Με ευθύνη του οικογενειακού ή θεράποντα ιατρού του ασθενούς θα ολοκληρώνεται η τακτική περιοδική συνταγογράφηση φαρμάκων ή εργαστηριακών εξετάσεων στο πλαίσιο της παρακολούθησης ασθενών με χρόνια νοσήματα, αξιοποιώντας την επιλογή της άυλης συνταγογράφησης.

- Άτομα ασυμπτωματικά ή με ήπια συμπτώματα, θα πρέπει να αποθαρρύνονται σε ότι αφορά την αυτόβουλη προσέλευσή τους στα νοσοκομεία.
- Σημειώνεται ότι τα παιδιά είναι συχνά ασυμπτωματικά ή έχουν ήπια συμπτώματα. Εφόσον πηγαίνουν στο σχολείο, όταν εμφανίζουν συμπτώματα συμβατά με COVID-19 (ακόμη και ήπια) είναι σημαντικό να γίνεται κλινικός έλεγχος το ταχύτερο και εάν ο ιατρός κρίνει ότι υπάρχει υποψία COVID-19 να πραγματοποιείται διαγνωστικό τεστ «κατά προτεραιότητα», καθώς σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος θα πρέπει να λαμβάνονται μέτρα δημόσιας υγείας στο σχολείο (π.χ. διερεύνηση και ιχνηλάτηση στενών επαφών, αναστολή λειτουργίας τμήματος στο οποίο φοιτά το παιδί κ.λπ.) [https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/09/COVID_δημοτικά_οδηγίες-Αύγουστος-2020.pdf].

2.2 Κατά την έλευση και τη διάρκεια της παραμονής στο χώρο υπηρεσιών υγείας

2.2.1 Διασφάλιση διαλογής και μέτρων, όπως η υγιεινή των χεριών και η αναπνευστική υγιεινή

Η «**Διαλογή**» (triage) έχει ως στόχο την **έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων που emπίπτουν στον ορισμό**, την αξιολόγηση της βαρύτητας της λοίμωξης, τον περιορισμό της διασποράς του ιού σε άλλους ασθενείς, επισκέπτες και το προσωπικό υπηρεσιών υγείας και την προστασία των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τον πολίτη.

- Η πρόσβαση των ύποπτων για COVID-19 κρουσμάτων γίνεται από **διακριτή είσοδο, διαφορετική από την είσοδο χρονίων πασχόντων και άλλων επισκεπτών** της μονάδας υγείας και στην οποία γίνεται η διαδικασία διαλογής.
- Στο χώρο διαλογής και καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας της Μονάδας ΠΦΥ, ορίζεται από το Συντονιστή της Μονάδας εκπαιδευμένο «**Προσωπικό Διαλογής**» (νοσηλευτικό ή λοιπό) ανά βάρδιες. Έργο του «Προσωπικού Διαλογής» είναι η πρώιμη αναγνώριση ύποπτων από μη πιθανών κρουσμάτων COVID-19 με τη μέθοδο της θερμομέτρησης και ενός ερωτηματολογίου αναφορικά με την ύπαρξη τυχόν κλινικών συμπτωμάτων ή επιδημιολογικών κριτηρίων.
- **Οι ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια ύποπτου κρούσματος, μεταφέρονται σε ξεχωριστό χώρο αναμονής και εξέτασης (απομόνωση)** με διαθέσιμη υποδομή και υλικά για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής και τηρώντας όλα τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης διασποράς του ιού. **Η διαμόρφωση του ιατρείου απομόνωσης για ύποπτα περιστατικά COVID-19** γίνεται εντός της Μονάδας ΠΦΥ και κατά προτίμηση σε σημείο όμορο της κεντρικής εισόδου ή σε αυτόνομο χώρο (isobox), ο οποίος και θα χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά και μόνο για κλινική εκτίμηση (εξέταση), είτε κατά τη χρονική διάρκεια που θα απαιτηθεί έως και την παραλαβή του ασθενούς από το ΕΚΑΒ για διακομιδή σε νοσοκομείο αναφοράς (αν απαιτείται). **Ο ελάχιστος απαραίτητος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός** που

απαιτείται για το ιατρείο απομόνωσης είναι: Εξεταστικό κρεβάτι, ποδοκίνητος κάδος, στηθοσκόπιο, πιεσόμετρο, θερμόμετρα, οξύμετρο, ΗΚΓ, παροχή οξυγόνου με επιπλέον διαθέσιμη υποδομή και υλικά για την εφαρμογή υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής. Ο ιατρικός εξοπλισμός καθαρίζεται και απολυμαίνεται από τον ένα ασθενή στον άλλο. **Η πόρτα του χώρου εξέτασης** πρέπει να είναι πάντα κλειστή και ο χώρος αναμονής πρέπει να είναι επαρκώς αεριζόμενος με τήρηση απόστασης μεταξύ των ασθενών τουλάχιστον 1,5 μέτρου.

- **Εναλλακτικά**, ανάλογα με τις χωροταξικές δυνατότητες του χώρου υπηρεσιών υγείας και την κατάσταση της υγείας του, **ο ασθενής μπορεί να περιμένει στο ιδιωτικό μεταφορικό του μέσο ή στον προαύλιο χώρο μέχρι να ειδοποιηθεί από το προσωπικό και να οδηγηθεί στο χώρο εξέτασης.**
- Μετά από την κάθε εξέταση ασθενούς ή παραμονή ασθενούς σε χώρο απομόνωσης γίνεται ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ του χώρου.
- Η είσοδος σε συνοδούς απαγορεύεται αυστηρά, εκτός αν συνοδεύουν ανήλικους ή άτομα που δεν είναι κινητικά ή νοητικά ανεξάρτητα.
- Επισημαίνεται, ότι σε όλες τις περιπτώσεις και ανεξαρτήτως αιτιολογίας πρόσβασης στη Μονάδα ΠΦΥ, **πολίτες και υγειονομικό προσωπικό φέρουν αδιαλείπτως απλή χειρουργική μάσκα.**

2.2.2 Κριτήρια για εργαστηριακό μοριακό έλεγχο - PCR test

Σε κάθε ύποπτο κρούσμα COVID-19 διενεργείται λήψη ρινοφαρυγγικού ή στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος για μοριακό PCR έλεγχο. Ο εργαστηριακός έλεγχος είναι απαραίτητος για την εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων για τον έλεγχο της διασποράς του ιού, τη διερεύνηση και τη διαχείριση των επαφών του, την ενδεδειγμένη θεραπευτική αντιμετώπιση του ασθενούς αν απαιτηθεί.

Ανάλογα των δυνατοτήτων της Μονάδας ΠΦΥ:

- Το δείγμα ταυτοποιείται εντός της μονάδας.
- Το δείγμα αποστέλλεται στο Νοσοκομείο Αναφοράς που έχει ορίσει η οικεία ΥΠΕ.
- Το δείγμα αποστέλλεται σε Ιδιωτικό Εργαστήριο, με το οποίο έχει συνάψει σύμβαση η οικεία ΥΠΕ.

Η μεταφορά του βιολογικού υλικού γίνεται με ευθύνη της οικείας ΥΠΕ

Τα αποτελέσματα γνωστοποιούνται στο Συντονιστή ή Αναπληρωτή Συντονιστή της Μονάδας ΠΦΥ, ο οποίος στην περίπτωση θετικού κρούσματος, οφείλει άμεσα να ενημερώνει:

- Τον ασθενή.
- Τον ΕΟΔΥ.
- Τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της οικείας ΥΠΕ.
- Το Μητρώο εξ αποστάσεως παρακολούθησης θετικών κρουσμάτων COVID-19.

2.3 Εξ αποστάσεως παρακολούθηση επιβεβαιωμένων κρουσμάτων χωρίς ή με ήπια συμπτώματα

Αρχικά ο ιατρός θα πρέπει να αξιολογήσει τον ασθενή που έχει συμπτώματα συμβατά με COVID-19 και ανάλογα με την αξιολόγησή του να προχωρήσει στην ενδεδειγμένη αντιμετώπιση (βλ. Πίνακα).

Πίνακας Αντιμετώπιση επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID-19 στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας		
Ομάδα κινδύνου	Χαρακτηριστικά	Προτεινόμενη αντιμετώπιση
Χαμηλού	Ασυμπτωματικοί ή Ήπια συμπτώματα (πυρετός <38.5 ⁰ C, βήχας, φαρυγγαλγία) Άνευ υποκείμενων νοσημάτων ² Ηλικία <65 Αναπνοές ≤16/min ή SaO ₂ >94%	Παρακολούθηση οίκοι ¹ Επί μη βελτίωσης ή επιδείνωσης των συμπτωμάτων, εισαγωγή στο νοσοκομείο
Ενδιάμεσου	Ήπια συμπτώματα (πυρετός <38.5 ⁰ C, βήχας, φαρυγγαλγία) ΚΑΙ Υποκείμενο νόσημα ² ή Ηλικία ≥ 65 ετών ή CXR ή CT (+) Αναπνοές ≤16/min ή SaO ₂ >94%	Παραπομπή σε νοσοκομείο αναφοράς για εκτίμηση και πιθανή εισαγωγή
Υψηλού	Πυρετός ≥38.5 ⁰ C, βήχας, εύκολη κόπωση, δύσπνοια ΚΑΙ Υποκείμενο νόσημα ² ή Ηλικία ≥ 65 ετών ΚΑΙ CXR ή CT (+)	Εισαγωγή στο νοσοκομείο Βλέπε θεραπευτικό πρωτόκολλο νοσοκομειακής αγωγής
Εάν ο ασθενής εμφανίζει αναπνευστική δυσχέρεια ή έχει κορεσμό O₂ ≤94%, ανεξαρτήτως ομάδας κινδύνου εισάγεται στο νοσοκομείο		
<p>¹ Ο οικογενειακός ιατρός αξιολογεί την κλινική εικόνα και τις εργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς.</p> <p>² Υποκείμενα νοσήματα: Χρόνιες παθήσεις των πνευμόνων, σοβαρές καρδιακές παθήσεις, ανοσοκαταστολή (καρκίνοι υπό ενεργό θεραπεία, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, ανοσοανεπάρκειες, μη καλώς ελεγχόμενη HIV λοίμωξη, κορτικοστεροειδή ή άλλα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα), σακχαρώδης διαβήτης, νεφρική ανεπάρκεια, ηπατική ανεπάρκεια, νοσογόνος παχυσαρκία (BMI >40).</p>		

Μετά την **κλινική εξέταση** στο ιατρείο απομόνωσης, ασθενής ασυμπτωματικός ή με ήπιας μορφής συμπτωματολογία που παραπέμπεται σε κατ' οίκον περιορισμό (απομόνωση), ως επιβεβαιωμένο κρούσμα, **εκτιμάται περιοδικά και για διάστημα 10 ημερών από τον ιατρό της Μονάδας ΠΦΥ στον οποίο έχει «ανατεθεί» η εξ αποστάσεως παρακολούθηση.** Η εξ' αποστάσεως παρακολούθηση μπορεί να γίνει είτε μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας είτε μέσω πλατφόρμας τηλεσυμβουλευτικής βάσει τυποποιημένου πρωτοκόλλου.

Τα περιστατικά αυτά παρακολουθούν την υγεία τους μέσω θερμομέτρησης (δύο φορές την ημέρα) από την ημέρα της εμφάνισης συμπτωμάτων ή της εργαστηριακής διάγνωσης (σε περίπτωση ασυμπτωματικών περιστατικών) και παραμένουν σε απομόνωση για διάστημα **10 ημερών.**

Οι στενές επαφές των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων τίθενται σε καραντίνα κατ' οίκον και παρακολουθούν την υγεία τους μέσω θερμομέτρησης (δύο φορές την ημέρα) από την ημέρα της τελευταίας επαφής με το κρούσμα και για διάστημα **14 ημερών**.

Για όλο το διάστημα της παρακολούθησης (10 ημέρες για τα κρούσματα και 14 ημέρες για τις στενές επαφές τους) πρέπει να εφαρμόζονται οι οδηγίες:

- Διαμονή σε καλά αεριζόμενο δωμάτιο που χρησιμοποιείται μόνο από το άτομο αυτό.
- Χρήση χωριστής τουαλέτας ή/και μπάνιου εάν αυτό είναι εφικτό.
- Αποφυγή επισκέψεων.
- Διαμονή των υπόλοιπων μελών της οικογένειας σε διαφορετικό δωμάτιο και εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τήρηση απόστασης τουλάχιστο 2μ. από το άτομο.
- Καλός αερισμός των κοινόχρηστων χώρων.
- Καλό πλύσιμο των χεριών πριν και μετά από κάθε επαφή με το άτομο ή το περιβάλλον του (δωμάτιο, αντικείμενα), πριν και μετά την προετοιμασία φαγητού, πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας (πλύσιμο με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού ανάλογα εάν τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα ή όχι).
- Πάντα κάλυψη στόματος και της μύτης κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος.
- Προσεκτική απόρριψη των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν για κάλυψη της μύτης και του στόματος, σχολαστικό πλύσιμο στην περίπτωση που αυτά δεν είναι μιας χρήσης.
- Αποφυγή άμεσης επαφής με σωματικά υγρά, κυρίως σάλιο, πτύελα ή άλλες αναπνευστικές εκκρίσεις και κόπρανα με γυμνά χέρια και εφαρμογή γαντιών μιας χρήσης. Σωστή εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.
- Αποφυγή επαφής με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα του ασθενούς όπως πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπίρουνα, πετσέτες, σεντόνια, τα οποία μετά από σχολαστικό πλύσιμο επαναχρησιμοποιούνται.
- Καθαρισμός και εφαρμογή απολυμαντικού σε επιφάνειες και σε αντικείμενα στο δωμάτιο του ασθενούς καθημερινά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στη συνέχεια απολύμανση με διάλυμα οικιακής χλωρίνης σε αναλογία 1:50 (αν χρησιμοποιείται χλωρίνη αρχικής αραίωσης 5%), που παραμένει στις επιφάνειες για τουλάχιστον 1 λεπτό.
- Καθαρισμός της τουαλέτας καθημερινά με τον ίδιο τρόπο.

2.3.1 Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19 για την εξ αποστάσεως παρακολούθηση θετικών κρουσμάτων COVID-19

Όλοι οι ιατροί των ειδικοτήτων γενικής ιατρικής, παθολογίας, πνευμονολογίας και παιδιατρικής των Μονάδων ΠΦΥ έχουν την υποχρέωση να συμπληρώνουν και να τηρούν το «**Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19**», στο οποίο καταγράφονται τα επιβεβαιωμένα κρούσματα (μετά την επιβεβαίωση μοριακού PCR ελέγχου), παρέχοντας παράλληλα υπηρεσίες τηλεσυμβουλευτικής, με συμβουλές, καθοδήγηση και υποστήριξη στους ασθενείς με COVID-19 οι οποίοι βρίσκονται σε κατ' οίκον περιορισμό, με σκοπό την παρακολούθηση της υγείας τους και την ορθή ενημέρωσή τους.

Η επικοινωνία ιατρού-ασθενή θα γίνεται είτε **μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας** είτε μέσω πλατφόρμας τηλεδιάσκεψης με τη χρήση υπολογιστή, tablet ή smartphone, μόλις μπει σε παραγωγική λειτουργία το σύστημα «Τηλεσυμβουλευτικής για Ασθενείς με COVID-19» της ΗΔΙΚΑ, το οποίο θα διαθέτει τις πλέον βασικές λειτουργικότητες σε ότι αφορά την εξ αποστάσεως παρακολούθηση και υποστήριξη των ασθενών με COVID-19, θα διαλειτουργεί με το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΣΗΣ) και θα είναι σε παράλληλη λειτουργία με άλλα υποσυστήματα του ΣΗΣ, όπως το «Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19», το «Σύστημα ηλεκτρονικών ιατρικών Ραντεβού – eRDV» και η «Εφαρμογή Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης» και «Επίσκεψης του Συστήματος ΠΦΥ».

Κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας ιατρού-ασθενή, ο ιατρός καταγράφει τα συμπτώματα του ασθενούς και τις ιατρικές του σημειώσεις στην ενότητα «κατ' οίκον περιορισμός» στο «Εθνικό Μητρώο Ασθενών με COVID-19». Θα εξεταστούν σε επόμενη φάση οι δυνατότητες υλοποίησης συστήματος τηλεπαρακολούθησης με βάση αναθεωρημένο πρωτόκολλο ασθενών COVID-19 με ήπια συμπτώματα, καθώς και με συνυπάρχοντα υποκείμενα νοσήματα.

Ο Συντονιστής ή Αναπληρωτής Συντονιστής της Μονάδας ΠΦΥ **καταρτίζει κατάλογο των επιβεβαιωμένων θετικών κρουσμάτων ημερησίως**, καταμερίζοντας τους ασθενείς που τέθηκαν σε εξ αποστάσεως παρακολούθηση στους γενικούς ιατρούς, παθολόγους, πνευμονολόγους ή παιδίατρους της Μονάδας Υγείας.

2.3.2 Παραπομπή στο νοσοκομείο ύποπτου ή επιβεβαιωμένου κρούσματος

Την **αξιολόγηση αναγκαιότητας παραπομπής** και νοσηλείας στο νοσοκομείο για τους ασθενείς με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος, **φέρει αποκλειστικά ο ιατρός που έχει προβεί σε κλινική εκτίμηση στη Μονάδα ΠΦΥ. Συνεκτιμάται η γενική κλινική κατάσταση του ασθενούς, η κατηγορία των ευπαθών ομάδων και τα υποκείμενα νοσήματα²**. Σε κάθε περίπτωση παραπομπής στο νοσοκομείο και εφόσον η κατάσταση του ασθενούς δεν επιτρέπει τη μετακίνησή του σε νοσοκομείο αναφοράς με ίδιο μέσο, **ο θεράπων ιατρός θα πρέπει απαραίτητως να ενημερώσει το ΕΚΑΒ για παραλαβή ύποπτου κρούσματος, καθώς και το νοσοκομείο υποδοχής**, ώστε οι αντίστοιχες υπηρεσίες να είναι προετοιμασμένες για την κατάλληλη διαχείριση, ενώ θα πρέπει να συνταγογραφεί ηλεκτρονικό παραπεμπτικό μέσω του ΣΗΣ της ΗΔΙΚΑ.

² **Υποκείμενα νοσήματα:** Χρόνιες παθήσεις των πνευμόνων, σοβαρές καρδιακές παθήσεις, ανοσοκαταστολή (καρκίνοι υπό ενεργό θεραπεία, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, ανοσοανεπάρκειες, μη καλώς ελεγχόμενη HIV λοίμωξη, κορτικοστεροειδή ή άλλα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα), σακχαρώδης διαβήτης, νεφρική ανεπάρκεια, ηπατική ανεπάρκεια, νοσογόνος παχυσαρκία (BMI >40).

Η παραμονή του ύποπτου περιστατικού στη Μονάδα ΠΦΥ θα πρέπει να είναι περιορισμένη και οι διαδικασίες εξέτασης και αποχώρησης θα πρέπει να γίνονται όσο το δυνατό πιο σύντομα, έτσι ώστε να αποφεύγονται η άσκοπη παραμονή του ύποπτου περιστατικού στο χώρο και οι πολλαπλές επαφές, που εγκυμονούν κινδύνους πιθανής διασποράς του ιού.

3. Εφαρμογή μέτρων ελέγχου λοιμώξεων

3.1 Βασικές προφυλάξεις

Με το σκεπτικό ότι **κάθε ασθενής μπορεί να είναι δυνητικά μολυσμένος από παθογόνο μικροοργανισμό** που μπορεί να μεταδοθεί στο χώρο υπηρεσιών υγείας, **οι βασικές προφυλάξεις πρέπει απαρέγκλιτα να εφαρμόζονται**. 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 είναι ιδιαίτερα σημαντική:

- Χορήγηση χειρουργικής μάσκας στον ασθενή.
- Κάλυψη μύτης και στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος με χαρτομάντηλο.
- 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**. **Απαραίτητη προϋπόθεση** για την προστασία των εργαζομένων σε χώρους υπηρεσιών υγείας είναι η **επικαιροποίηση της εκπαίδευσης για τις ενδείξεις και το είδος του εξοπλισμού ατομικής προστασίας, τη διαδικασία εφαρμογής και αφαίρεσής του, την ορθή απόρριψη ή διαχείρισή του ανάλογα με τις οδηγίες του κατασκευαστή ή/και τις διαδικασίες του χώρου παροχής υπηρεσιών υγείας**.

3.2 Εκπαίδευση προσωπικού

Το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των δομών ΠΦΥ εκπαιδεύεται στη λήψη ρινοφαρυγγικού και στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος για μοριακό έλεγχο PCR. Η εκπαίδευση διάρκειας 2-3 ωρών πραγματοποιείται σε ιατρείο COVID Νοσοκομείου που ορίζεται από την Υγειονομική Περιφέρεια σε συνεργασία με τη Διοίκηση του Νοσοκομείου ή από τον ΕΟΔΥ, σε μικρές ομάδες.

Η εκπαίδευση του προσωπικού περιλαμβάνει απαραίτητα και τη χρήση των Μέσων Ατομικής Προστασίας - Μ.Α.Π. (τρόπος ένδυσης, απόρριψης ειδών Μ.Α.Π. κ.λπ.).

Προκειμένου για την αποφυγή επιπλέον επιβάρυνσης των ιατρικών COVID των Νοσοκομείων μπορεί να εκπαιδευτεί μια μικρή ομάδα υγειονομικών, η οποία στη συνέχεια θα εκπαιδεύσει το σύνολο των υπηρετούντων στη δομή όπου ανήκει.

3.3 Μέσα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.)

Το προσωπικό υπηρεσιών υγείας που έρχεται σε επαφή με ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να διαθέτει:

- ✓ Χειρουργική μάσκα (κατηγορίας IR ή IIR) ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2 εάν είναι διαθέσιμη, την οποία θα εφαρμόζει πριν την είσοδο στο θάλαμο νοσηλείας ή εξέτασης του ασθενούς.
- ✓ Σε περιπτώσεις χειρισμών που παράγουν αερόλυμα, πρέπει να χρησιμοποιείται μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2/FFP3/N95/KN95) την οποία θα εφαρμόζει πριν την είσοδο στο θάλαμο νοσηλείας ή εξέτασης του ασθενούς.
- ✓ Η αφαίρεση της μάσκας θα πρέπει να γίνεται μετά την έξοδο από το θάλαμο και αφού έχει προηγηθεί κλείσιμο της πόρτας αυτού. Υγιεινή των χεριών προηγείται και έπεται της αφαίρεσης της μάσκας.
- ✓ Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου). Φακοί επαφής ή γυαλιά οράσεως που φέρει το προσωπικό, δεν προσφέρουν την κατάλληλη προστασία. Επισημαίνεται ότι απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στους χειρισμούς των φακών επαφής λόγω αυξημένου κινδύνου επιμόλυνσής τους. Σε περιπτώσεις επαναχρησιμοποιούμενων γυαλιών ή ασπίδων προσώπου, ακολουθούνται οι οδηγίες του κατασκευαστή ή/και οι διαδικασίες του χώρου παροχής υπηρεσιών υγείας για τον καθαρισμό, την απολύμανσή τους ή/και την αποστείρωσή τους, πριν την επόμενη χρήση.
- ✓ Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια.
- ✓ Γάντια μιας χρήσης (αποστειρωμένα όταν η διαδικασία το απαιτεί).

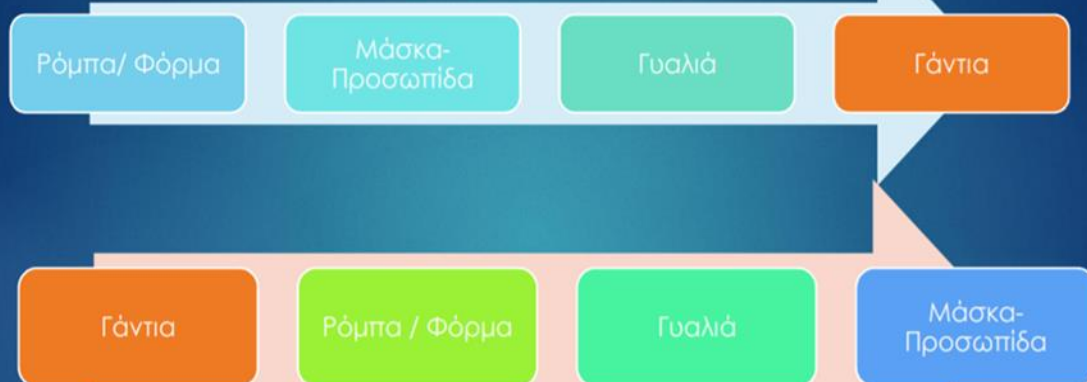
Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι και να τηρούν τις ορθές διαδικασίες εφαρμογής - με έμφαση στο τεστ εφαρμογής (fittest) της μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας - και αφαίρεσης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας. Συστήνεται η παρουσία άλλου επαγγελματία υγείας για την ενεργητική επιτήρηση των διαδικασιών αυτών ή εναλλακτικά η χρήση ολόσωμου καθρέφτη με στόχο την αποφυγή λανθασμένων χειρισμών που αυξάνουν τον κίνδυνο έκθεσης σε μολυσματικό υλικό (Βλέπε οδηγίες ΕΟΔΥ: <https://eody.gov.gr/wpcontent/uploads/2020/03/PPE-donning-doffing.pdf>).

Δε θα πρέπει να παραλείπεται η υγιεινή των χεριών:

- Μεταξύ των παρεμβάσεων στον ίδιο ασθενή – αν απαιτείται.
- Μεταξύ των ασθενών.
- Κατά τη διάρκεια και μετά την αφαίρεση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

Καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας τους οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αποφεύγουν την επαφή των χεριών τους με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα τους.

Σειρά Εφαρμογής & Απομάκρυνσης ΜΑΠ



Όταν φοράμε τα ΜΑΠ εφαρμόζουμε την Υγιεινή των Χεριών στην έναρξη της διαδικασίας και πριν την εφαρμογή των γαντιών
Όταν βγάζουμε τα ΜΑΠ εφαρμόζουμε την Υγιεινή των Χεριών σε κάθε βήμα (απόρριψη κάθε τμήματος του εξοπλισμού) με ιδιαίτερη προσοχή μετά την απόρριψη των γαντιών και της ποδιάς και στο τέλος της διαδικασίας



Όλο το προσωπικό υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό, βοηθητικό, διοικητικό κ.λπ.) που έρχεται σε επαφή με ασθενείς ή/και συνοδούς, συστήνεται να φοράει ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΜΑΣΚΑ κατά τη διάρκεια της εργασίας του, με στόχο τον περιορισμό της πιθανότητας έκθεσής τους στο COVID-19, την πρόληψη της διασποράς του ιού στους χώρους υπηρεσιών υγείας και την προστασία της υγείας τους και της υγείας των ασθενών, κατά την περίοδο της ευρείας διασποράς του ιού στην κοινότητα.

Σωστή Εφαρμογή μάσκας

- ✓ Καθαρίστε τα χέρια σας πριν την εφαρμογή ή την απομάκρυνση της μάσκας
- ✓ Η μάσκα πρέπει να καλύπτει το στόμα και τη μύτη
- ✓ Αφαίρεση της μάσκας ακουμπώντας μόνο τα λαστιχάκια ή τα κορδόνια που την συγκρατούν
- ✓ Σε περίπτωση χρήσης της ξανά, διπλώστε την στη μέση με το εξωτερικό μέρος της διπλωμένο στη μέση και αποθηκεύστε την σε χάρτινη σακούλα
- ✗ Μην ακουμπάτε το πρόσωπό σας ή τη μάσκα σας
- ✗ Μην τοποθετείτε τη μάσκα σας:
 - ✗ Στην κορυφή του κεφαλιού σας
 - ✗ Γύρω από το λαιμό σας
 - ✗ Κάτω από τη μύτη σας
- ✗ Μην αποθηκεύετε τη μάσκα σας στο χέρι σας ή σε κάποια τσέπη



Η τοποθέτηση αλκοολούχων διαλυμάτων σε κομβικά σημεία της Μονάδας ΠΦΥ (είσοδοι, χώροι αναμονής κ.α.), θεωρείται απαραίτητη (στο Παράρτημα Β' περιγράφεται αναλυτικά ο ορθός τρόπος πλυσίματος των χεριών και εφαρμογής αλκοολούχου αντισηπτικού).

3.4 Διαδικασίες λήψης επιχρίσματος και μεταφοράς δειγμάτων

Η διαδικασία λήψης ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ για την εργαστηριακή διερεύνηση για COVID-19, η δε μεταφορά των δειγμάτων, σύμφωνα με τις ίδιες οδηγίες του ΕΟΔΥ, με οχήματα μεταφοράς βιολογικών δειγμάτων που συνεργάζονται και έχει σύμβαση η οικεία ΥΠΕ των αντίστοιχων Μονάδων Υγείας ΠΦΥ.

3.4.1 Κλινικά δείγματα

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συστήνει να λαμβάνονται κλινικά δείγματα από το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα, (π.χ. πτύελα, ενδοτραχειακές εκκρίσεις ή βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα), καθώς αναμένεται να έχουν υψηλότερη διαγνωστική αξία από δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Εάν οι ασθενείς δεν εμφανίζουν συμπτώματα ή σημεία λοίμωξης κατώτερου αναπνευστικού 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	Προσοχή: Στυλεός με άξονα από αλουμίνιο ή πλαστικό και βύσμα από συνθετικό υλικό (π.χ. πολυεστέρα ή Dacron). Όχι βαμβακοφόροι στυλεοί
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		

Ο ειδικός στυλεός και το σωληνάριο με το υλικό συντήρησης και μεταφοράς κλινικών δειγμάτων του αναπνευστικού για τον έλεγχο του SARS-CoV-2 που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα, είναι τα ίδια με αυτά που χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο για ιούς γρίπης.

3.4.2 Οδηγίες διαχείρισης κλινικών δειγμάτων για εργαστηριακό έλεγχο για COVID-19

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).

Οι χειρισμοί θα πρέπει να διενεργούνται σε επαρκώς αεριζόμενο θάλαμο. 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 μαιτισμού, των σκευών εστίασης και των μολυσματικών απορριμμάτων θα γίνεται σύμφωνα με τις συνήθειες και προκαθορισμένες διαδικασίες ασφαλείας.

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 2 ημέρες. Για μεγαλύτερο διάστημα, το δείγμα πρέπει να φυλάσσεται στους - 70oC, ενώ απαγορεύεται η φύλαξη σε καταψύκτη (-20oC), καθώς η τελευταία έχει επιβλαβή επίδραση στη βιωσιμότητα του ιού.

Η μεταφορά του δείγματος γίνεται σε πάγο με τριπλή συσκευασία.

Σημειώνεται ότι **κατά τη λήψη κλινικού δείγματος** (π.χ. ρινοφαρυγγικό επίχρισμα) **για τη μοριακή διάγνωση της νόσου, πρέπει να εφαρμόζεται ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας** (μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, οφθαλμική προστασία, γάντια και ποδιά με μακριά μανίκια). Η λήψη του δείγματος μπορεί να γίνεται σε κοινό θάλαμο με κλειστή πόρτα και το ελάχιστο απαραίτητο προσωπικό, χωρίς την παρουσία συνοδού.

3.5 Περιβαλλοντικά μέτρα ελέγχου της διασποράς του ιού

Στα ιατρεία απομόνωσης, καθώς και σε οποιοδήποτε άλλο χώρο πιθανής έκθεσης από πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα, θα πρέπει να ακολουθείται **διαδικασία απολύμανσης του χώρου** μετά από κάθε χρήση με:

- **φρέσκο διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου συγκέντρωσης 0,1-0,5%** για τουλάχιστον 1 λεπτό. Στην περίπτωση που η αρχική συγκέντρωση του υποχλωριώδους νατρίου είναι 5%, η τελική συγκέντρωση 0,1% επιτυγχάνεται με αραιώση 1:50 (20ml:1000ml). Αντίστοιχα η τελική συγκέντρωση 0,5% επιτυγχάνεται με αραιώση 1:10 (100ml:1000ml) ή
- **διάλυμα με βάση την αιθανόλη, σε συγκέντρωση 70-80%, για τουλάχιστον 1 λεπτό**, ιδιαίτερα για επιφάνειες που είναι πιθανόν να καταστραφούν από τη χρήση υποχλωριώδους νατρίου ή κάποιας άλλης απολυμαντικής ουσίας.

Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω, ο χώρος του ιατρείου απομόνωσης **με φυσικό αερισμό, όπου εξετάζονται ασθενείς** με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19, πρέπει να **αερίζεται επαρκώς** και η πόρτα του να παραμένει συνεχώς κλειστή, εκτός και αν πρόκειται για αυτόνομο χώρο (isobox) εκτός του κτηρίου της Μονάδας ΠΦΥ, όπου η πόρτα μπορεί να παραμείνει ανοιχτή, αν το επιτρέπουν οι γενικότερες συνθήκες (π.χ. απόσταση από άλλα κτήρια, παρουσία διερχομένων).

3.6 Διαχείριση απορριμμάτων

Όλα τα απορρίμματα/ απόβλητα από τους χώρους όπου έχουν λάβει φροντίδα ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 πρέπει να αντιμετωπίζονται ως μολυσματικά απόβλητα και να διαχειρίζονται σύμφωνα με τις διαδικασίες της υγειονομικής μονάδας και της εθνικής νομοθεσίας.

4. Υποχρεώσεις Συντονιστή και Αναπληρωτή Συντονιστή της Μονάδας ΠΦΥ

Υπεύθυνος για την τήρηση των μέτρων και οδηγιών, για την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού στα υγειονομικά πρωτόκολλα ή τις αναθεωρημένες οδηγίες που αποστέλλονται στη Μονάδα ΠΦΥ, **είναι ο Συντονιστής και Αναπληρωτής Συντονιστής της Μονάδας.**

Ο Συντονιστής ή ο Αναπληρωτής Συντονιστής της Μονάδας ΠΦΥ, ορίζεται ως **«Υπεύθυνος υλικών»** για τη διαχείριση των μέσων ατομικής προστασίας (Μ.Α.Π.). Ο απαραίτητος εξοπλισμός που παραδίδεται στις Μονάδες ΠΦΥ θα πρέπει να χρησιμοποιείται με βάση τις οδηγίες και σε φυλασσόμενο χώρο. Για κάθε βάρδια, ο Υπεύθυνος υλικών δύναται να ορίσει αντικαταστάτη του, διατηρώντας, ωστόσο, ο ίδιος την πλήρη ευθύνη διαφύλαξης του εξοπλισμού και την αποφυγή άσκοπης ή κακής χρήσης. Καθημερινά ο αρμόδιος υπάλληλος της Μονάδας ΠΦΥ θα πρέπει να ενημερώνει την αντίστοιχη ηλεκτρονική φόρμα του ΒΙ, με απόλυτη ακρίβεια, συμπεριλαμβάνοντας τυχόν δωρεές υλικών.

Ο Συντονιστής και ο Αναπληρωτής Συντονιστής της Μονάδας ΠΦΥ καθ' όλη την διάρκεια της επιδημίας COVID-19, **οφείλουν να είναι σε πλήρη ετοιμότητα** και με τη δυνατότητα άμεσης επικοινωνίας με τη Διοίκηση της οικείας ΥΠΕ για κάθε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Σε κάθε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, αν απαιτηθεί από τη Διοίκηση της οικείας ΥΠΕ, οφείλουν ένας εκ των δύο να έχει τη δυνατότητα πρόσβασης στη Μονάδα ΠΦΥ εντός 30 λεπτών.

Σε κάθε περίπτωση επιβεβαιωμένου κρούσματος της Μονάδας ΠΦΥ, ο Συντονιστής ή ο Αναπληρωτής Συντονιστής της Μονάδας ΠΦΥ θα πρέπει **υποχρεωτικά** να ενημερώνει τον ασθενή, τον ΕΟΔΥ, το Μητρώο εξ αποστάσεως παρακολούθησης θετικών Κρουσμάτων COVID-19 και την οικεία ΥΠΕ.

Κατά τη φάση προετοιμασίας των δομών ΠΦΥ ο Επιστημονικά Υπεύθυνος της Μονάδας ΠΦΥ **ελέγχει την πρόοδο των εργασιών και την ετοιμότητα της δομής με τη χρήση του εργαλείου αξιολόγησης (ερωτηματολόγια) που παρατίθεται στο Παράρτημα Α΄.**

Αντίγραφο των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων αποστέλλονται στην αρμόδια ΥΠΕ και το πρωτότυπο φυλάσσεται στη Μονάδα ΠΦΥ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΦΥ ΓΙΑ COVID-19 (ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΣΕ ΚΑΘΕ ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΦΥ)

Σε καθεμιά από τις παρακάτω προτάσεις σημειώστε με Χ την απάντηση που ισχύει:

1. Υπάρχει στην **είσοδο**:

- Έλεγχος για λόγους προσέλευσης. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Έλεγχος για ύπαρξη των πιθανών συμπτωμάτων. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Ενημέρωση για αναγκαιότητα χρήσης μάσκας σε άτομα με πιθανή λοίμωξη αναπνευστικού
ΝΑΙ **ΌΧΙ**

2. Υπάρχει ενημέρωση για την **αναγκαιότητα της χρήσης μάσκας** από άτομα με πιθανή λοίμωξη του αναπνευστικού (επιλέξτε όσες απαντήσεις ισχύουν):

- Προφορική ενημέρωση.
- Αναρτημένα poster.
- Δελτίο σε τοπικές εφημερίδες.
- Οπτικοακουστική ενημέρωση (Βίντεο, Οθόνες, τηλεοπτικά spot, ηλεκτρονικός πίνακας).
- Έντυπη ενημέρωση (Γραπτό έγγραφο ΕΟΔΥ).
- Άλλο, παρακαλώ προσδιορίστε:

3. Υπάρχει διαθέσιμο **αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα χεριών**:

- Στην είσοδο. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Σε κοινόχρηστους χώρους της μονάδας. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Στον χώρο που το προσωπικό εφαρμόζει ή αφαιρεί τον ατομικό εξοπλισμό προστασίας.
ΝΑΙ **ΌΧΙ**

4. Στη μονάδα, υπάρχει **χώρος για τα ύποπτα περιστατικά (ιατρείο απομόνωσης)**:

- Ξεχωριστός. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Καλά αεριζόμενος. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Με χειροπετσέτες. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Με ποδοκίνητους κάδους απορριμμάτων. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Με αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**

5. Στο ιατρείο απομόνωσης, εξασφαλίζεται ο **κατάλληλος καθαρισμός και η απολύμανση**:

- Των περιβαλλοντικών επιφανειών. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Του ιατροτεχνικού εξοπλισμού. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**

Εφαρμογή και αφαίρεση εξοπλισμού ατομικής προστασίας

Η μάσκα που φοράει το προσωπικό καλύπτει πλήρως τη μύτη, το στόμα και το πηγούνι έτσι ώστε να μην υπάρχουν κενά μεταξύ μάσκας και προσώπου (επιλέξτε μόνο μία απάντηση):

- Ναι, οι περισσότεροι.
- Ναι, τουλάχιστον οι μισοί.
- Ναι, αλλά λιγότεροι από τους μισούς.
- Όχι.

**ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΦΥ ΓΙΑ COVID-19
(ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΠΟ ΜΙΑ ΦΟΡΕΣ)**

Σε καθεμιά από τις παρακάτω προτάσεις σημειώστε με Χ την απάντηση που ισχύει:

A. Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό (να συμπληρώνεται κάθε φορά για διαφορετικό επαγγελματία υγείας)

1. Κατά τη διαδικασία **τοποθέτησης** της μάσκας:

- Έγινε η δοκιμασία σωστής εφαρμογής της. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**

2. Κατά την **αφαίρεση** της μάσκας:

- Δεν άγγιξε την μπροστινή επιφάνεια της μάσκας. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**

3. Η **εφαρμογή** του εξοπλισμού ατομικής προστασίας πραγματοποιήθηκε με την εξής σειρά:

ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΌΧΙ <input type="checkbox"/>	1) Υγιεινή χεριών. 2) Αδιάβροχη ποδιά. 3) Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας ή χειρουργική μάσκα. 4) Γυαλιά ή προστασία προσώπου. 5) Υγιεινή χεριών. 6) Γάντια.
--	---

4. Η **αφαίρεση** του εξοπλισμού ατομικής προστασίας πραγματοποιήθηκε με την εξής σειρά:

ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΌΧΙ <input type="checkbox"/>	1) Αφαίρεση γαντιών. 2) Υγιεινή χεριών. 3) Τοποθέτηση νέων καθαρών γαντιών. 4) Αφαίρεση ρόμπας μαζί με τα γάντια. 5) Υγιεινή χεριών. 6) Αφαίρεση γυαλιών ή προστασίας προσώπου. 7) Υγιεινή χεριών. 8) Αφαίρεση μάσκας. 9) Υγιεινή χεριών.
--	---

Εάν στην ερώτηση 4 απαντήσατε ΟΧΙ, συμπληρώστε το 5, ενώ εάν απαντήσατε ΝΑΙ, συνεχίστε στο Β.

5. Κατά την **αφαίρεση**:

- Η αφαίρεση ξεκίνησε με αφαίρεση παλιών γαντιών, υγιεινή χεριών και τοποθέτηση νέων καθαρών.
ΝΑΙ **ΌΧΙ**
- Έγινε υγιεινή χεριών ενδιάμεσα σε κάθε βήμα. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Αφαιρέθηκε η μάσκα τελευταία. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**

B. Υπόλοιποι επαγγελματίες

Οι **υπάλληλοι καθαριότητας** γνώριζαν πως να:

- Εφαρμόσουν τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Αφαιρέσουν τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας. **ΝΑΙ** **ΌΧΙ**
- Δεν παρατηρήθηκε/αν κάποιος/οι υπάλληλοι καθαριότητας

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄

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



0
Ανοίγουμε τη βρύση και βρέχουμε τα χέρια μας με τρεχούμενο νερό.



1
Λαμβάνουμε την απαραίτητη δόση σαπουνιού ώστε να καλυφθούν όλες οι επιφάνειες των χεριών.



2
Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.



3
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.



4
Τρίβουμε τις παλαμοειές επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.



5
Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδακτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.



6
Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.



7
Τρίβουμε τα ακροδάκτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.



8
Ξεπλύνουμε καλά τα χέρια μας με νερό.



9
Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροπετότα μας χρήσιμα.



10
Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροπετότα για να κλείσουμε τη βρύση.



11
Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.



ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΟΥ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ;

Εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπικό στα χέρια!
Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα!

 Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 20-30 δευτερόλεπτα

1a



Βάζουμε στην παλάμη μας την ενδεικνυόμενη δόση του αλκοολούχου αντισηπικού διαλύματος, ώστε να καλύπτονται όλες οι επιφάνειες.

1b



2



Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.

3



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.

4



Τρίβουμε τις παλαμαίες επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.

5



Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδαχτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.

6



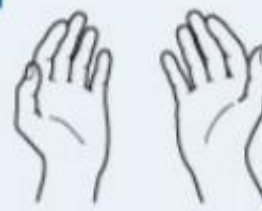
Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.

7



Τρίβουμε τα ακροδάκτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.

8



Εφόσον στεγνώσουν τα χέρια σας είναι ασφαλή.



Υπουργείο Υγείας
Ministry of Health



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



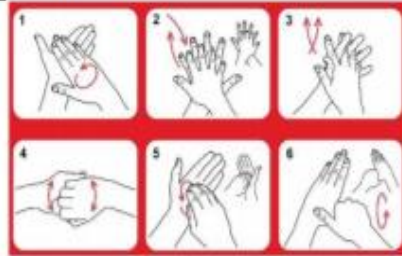
ΥΓΙΕΙΑ
ΕΤΑΚΕΡΙΑΜΑΣ

«Βασισμένο στο 'How to Handrub', URL: http://www.who.int/gpsc/5may/How_To_Handrub_Poster.pdf © World Health Organization 2009. Όλα τα δικαιώματα κατοχυρωμένα.»

ΣΕΙΡΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Στο χώρο που θα φορεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας θα πρέπει να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει το τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.

1. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ** και ελέγξτε την αρτιότητα του εξοπλισμού.



2. Φορέστε την **αδιάβροχη ρόμπα** με μακριά μανίκια και μανσέτα και δέστε τη αν είναι εφικτό στο πλάι (γιατί λύνετε πιο εύκολα κατά την αφαίρεση).



3. Φορέστε τη **μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3)** ανάλογα με το είδος της παρέμβασης. Εφαρμόστε σωστά τη μάσκα: καλύψτε όλο σας το πηγούνι και πιέστε το έλασμα πάνω και γύρω από τη μύτη. Οι ελαστικοί ιμάντες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα και τη μεσότητα του οπίσθιου μέρους της κεφαλής αντίστοιχα (Εικ.1-5).



Εφαρμόστε fit test: Εισπνεύστε ώστε να γίνει εσολκή στη μάσκα. Εκπνεύστε για να διαπιστώσετε εάν υπάρχει διαρροή από τα πλαϊνά και το άνω μέρος της μάσκας (Εικ.6).



4. Φορέστε **γυαλιά ή ασπίδα προσώπου**, ώστε να προσαρμόζονται στο πρόσωπο και τους οφθαλμούς. Αν χρησιμοποιείτε γυαλιά θα πρέπει να μην υπάρχει κενό μεταξύ μάσκας και γυαλιών στην περιοχή του ρινικού οστού.



5. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ**.

6. Φορέστε **γάντια** με μακριά μανσέτα έτσι ώστε να καλύπτονται τα μανίκια της προστατευτικής ενδυμασίας πάνω από τους καρπούς.



ΣΕΙΡΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Στο χώρο που θα αφαιρεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας θα πρέπει να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει τον τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.

Όλος ο εξοπλισμός απορρίπτεται στα μολυσματικά απορρίμματα. Αν τα γυαλιά πρόκειται να ξαναχρησιμοποιηθούν πρέπει να ακολουθηθούν οι οδηγίες του κατασκευαστή για τον καθαρισμό, απολύμανση ή/και αποστείρωσή τους.

1. Αφαιρέστε τα γάντια



2. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ** και φορέστε ένα νέο ζευγάρι γάντια.



3. **Αφαιρέστε τη ρόμπα:** Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας θεωρείται μολυσμένη. Λύστε τα κορδόνια. Ξεκινώντας από την πίσω πλευρά διπλώστε το ρυπαρό μέρος και ακολουθήστε την τεχνική του ξεφλουδίσματος. Κατεβάστε τη ρόμπα με αργές κινήσεις, τυλίγοντας σταδιακά και φέρνοντας την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω.



4. Αφαιρέστε τα γάντια και εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

5. Αφαιρέστε την προστασία των οφθαλμών.

Η πρόσθια επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας θεωρείται μολυσμένη - **ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**.

Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή το κορδόνι των γυλιών ή της ασπίδας προσώπου.



6. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

7. **Αφαιρέστε ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ** τη μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας. Η πρόσθια επιφάνεια της μάσκας θεωρείται μολυσμένη - **ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**. Πιάστε μόνο τους ιμάντες στο πίσω μέρος της κεφαλής; πρώτα τον κάτω ιμάντα και μετά τον επάνω. Αφού απελευθερωθεί το πίσω μέρος της κεφαλής από τους ιμάντες σκύψτε ελαφρά μπρος τα μπροστά και απορρίψτε τη μάσκα στα μολυσματικά απορρίμματα.



8. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.