

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
&  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

# ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

- I. ΤΕΥΧΟΣ ΜΑΪΟΣ 2009
- II. ΤΕΥΧΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ - ΙΟΥΛΙΟΣ 2009  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α & Β

ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΛΙΟΣ 2009





## I. ΤΕΥΧΟΣ ΜΑΪΟΣ 2009



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η πανδημία από τον ιό της νέας γρίπης Α (H1N1) πλήττει την τελευταία περίοδο το σύνολο σχεδόν των χωρών .

Οι υποθέσεις και οι εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και των ειδικών επιστημόνων συγκλίνουν στη θέση ότι η πανδημία θα αποτελέσει μια σοβαρή δοκιμασία για την ανθρωπότητα, με δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία, την οικονομική ζωή και την κοινωνική συνοχή.

Το παρόν Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της νέας γρίπης αποτελεί την τρίτη - αναθεώρηση και επικαιροποίηση - έκδοση, από την πρώτη που έγινε το 2005 για τον H5N1.

Στην έκδοση αυτή περιέχονται στο πρώτο μέρος τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, τα μέτρα πρόληψης και τα θεραπευτικά μέσα για την αντιμετώπιση της πανδημίας, με βάση τα σημερινά δεδομένα και τις κατευθύνσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Στο δεύτερο μέρος περιγράφονται οι στόχοι, τα μέτρα και οι δράσεις των αρμόδιων φορέων δημόσιας υγείας και περίθαλψης, καθώς και διαδικασίες συντονισμού και συνεργασίας στις διάφορες φάσεις της πανδημίας.

Στο δεύτερο τεύχος του Σχεδίου παρουσιάζονται οι κατευθυντήριες οδηγίες και συστάσεις προς υγειονομικές υπηρεσίες και το προσωπικό, στις επιχειρήσεις και τους πολίτες.

**Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης συμπληρώνεται, επεκτείνεται και εξειδικεύεται συνεχώς, σύμφωνα με τις εξελίξεις και τα νέα δεδομένα της πανδημίας και τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.**

**Το προσεχές αναθεωρημένο τεύχος, θα εκδοθεί τον Αυγούστου 2009**

## ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ

Το Εθνικό Σχέδιο Πανδημίας Γρίπης έχει σχεδιαστεί ήδη από το 2005, για την αντιμετώπιση πανδημικής γρίπης από νέο στέλεχος του ιού της γρίπης. Η ανάγκη για σχεδιασμό προέκυψε από την εμφάνιση του νέου στελέχους H5N1 της γρίπης των πτηνών. Το Σχέδιο αναθεωρήθηκε και οι οδηγίες επικαιροποιήθηκαν το Μάιο του 2009, με την αφορμή της πανδημίας από το νέο στέλεχος A (H1N1), που εμφανίσθηκε τον Απρίλιο του 2009 στο Μεξικό και στις ΗΠΑ. Το Σχέδιο αναθεωρείται, εμπλουτίζεται και προσαρμόζεται, ανάλογα με την πορεία της πανδημίας και τη διεθνή πληροφορία από τους αρμόδιους Φορείς, αλλά και το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας.

Οι κύριοι άξονες του Σχεδίου για το νέο στέλεχος πανδημικής γρίπης αφορούν κατά σειρά:

- α.** στην επιδημιολογική επιτήρηση της Νέας Γρίπης A (H1N1)
- β.** στη χρήση αντιικών φαρμάκων για τη θεραπεία και πρόληψη εμφάνισης της Νέας Γρίπης A (H1N1)
- γ.** στη στρατηγική χρήση εμβολίου για την πρόληψη λοιμώξεως από το στέλεχος της νέας γρίπης A (H1N1)
- δ.** τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και
- ε.** στη συνοχή της λειτουργίας της Ελληνικής κοινωνίας και την ομαλή συνέχιση της λειτουργίας της οικονομίας.

Οι αρμόδιοι φορείς που εμπλέκονται στα μέτρα και τις δράσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας γρίπης από το νέο στέλεχος A (H1N1) είναι κυρίως, οι ακόλουθοι:

- 1.** Υ.Υ.Κ.Α. με κυρίως στρατηγικό ρόλο
- 2.** Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας
- 3.** Γενική Διεύθυνση Υγείας
- 4.** Ε.Κ.ΕΠ.Υ με κυρίως επιχειρησιακό ρόλο
- 5.** ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ με επιστημονικό-συμβουλευτικό ρόλο
- 6.** Εθνικά Κέντρα Αναφοράς Γρίπης για το διαγνωστικό - εργαστηριακό έλεγχο
- 7.** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων για την προμήθεια και διάθεση αντιικών φαρμάκων και εμβολίων
- 8.** ΔΥΠΕ- Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών
- 9.** Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
- 10.** Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
- 11.** Πανελλήνιος Οδοντιατρικός Σύλλογος
- 12.** Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών και Περιφερειακές Μονάδες Υγείας με επιχειρησιακό ρόλο
- 13.** Νοσοκομεία και Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
- 14.** Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (και μέσω αυτής το σύνολο του κρατικού μηχανισμού και τα άλλα Υπουργεία όπως το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και οι εποπτευόμενοι φορείς με στρατηγικό και επιχειρησιακό ρόλο.

Ο επιτελικός συντονισμός για την αντιμετώπιση της πανδημίας βρίσκεται στην ευθύνη της Διυπουργικής Επιτροπής, ενώ η συνεργασία των φορέων γίνεται από:

- α.** την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης, η οποία, στην ολομέλειά της, διαδραματίζει στρατηγικό ρόλο στο χειρισμό και στις δράσεις για την πανδημία από το νέο στέλεχος της γρίπης
- β.** την Εκτελεστική Επιτροπή Πανδημίας γρίπης, ο ρόλος της οποίας στην αντιμετώπιση της πανδημίας είναι επιχειρησιακός.

Προβλέπεται, επίσης, η συγκρότηση Εθνικού Επιστημονικού Συμβουλίου για την παροχή τεκμηριωμένης γνώσης και γνωμοδοτήσεων σε κρίσιμα ζητήματα.

Σε πρώτη φάση, η κυβέρνηση επικεντρώνει τις δράσεις για τη νέα πανδημία στους ακόλουθους άξονες:

- α.** Περιορισμός της εξάπλωσης της νόσου με
  - ο τη **θεραπεία των επιβεβαιωμένων και**
  - ο **την προληπτική χορήγηση αντιικών στις στενές επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων.**
- β.** Παραγγελία για το ειδικό εμβόλιο για το νέο πανδημικό στέλεχος και προμήθεια φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.

Σε δεύτερη φάση, και όταν αυτό είναι αναγκαίο, η χώρα από τη φάση της προφύλαξης θα χρειασθεί να περάσει στη φάση περιορισμού των συνεπειών της νέας πανδημίας (mitigation), σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες.

Στη φάση αυτή ακολουθούνται οι κάτωθι κύριες δράσεις:

- α.** η καταμέτρηση μεμονωμένων κρουσμάτων και των επαφών τους εγκαταλείπεται
- β.** η παρακολούθηση της εξέλιξης της επιδημίας γίνεται με δίκτυα επιτηρήσεως (“sentinel”), τα οποία αφορούν στη γριπώδη συνδρομή σε επίπεδο γενικού πληθυσμού
- γ.** η νοσοκομειακή περίθαλψη αφορά πλέον στα σοβαρά περιστατικά, ώστε να μεγιστοποιηθεί η ιατρική φροντίδα σε ευπαθείς υψηλού κινδύνου ασθενείς
- δ.** ο διαγνωστικός έλεγχος για το νέο ιό θα αφορά, κατά κύριο λόγο, στα σοβαρά περιστατικά και θα παρακολουθείται το ενδεχόμενο μεταλλάξεως
- ε.** η θεραπευτική χρήση αντιικών φαρμάκων επικεντρώνεται στους σοβαρά ασθενείς ή στους ασθενείς υψηλού κινδύνου, ενώ η προληπτική χορήγηση περιορίζεται, για την αποφυγή αναπτύξεως ανοχής
- στ.** η οργάνωση του προσεχούς εμβολιασμού έναντι του ιού της νέας γρίπης Α (H1N1), όταν διατεθεί το εμβόλιο
- ζ.** ο καθορισμός των προτεραιοτήτων για το εμβόλιο, το οποίο θα χορηγηθεί στους επαγγελματίες υγείας, στα άτομα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση και άλλες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

Σε όλες τις φάσεις της πανδημίας θα υπάρξει σταδιακή κινητοποίηση του συνόλου των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και ιατρικής περίθαλψης.

Η συχνή επικοινωνία και η εφαρμογή των οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε όλες τις φάσεις της πανδημίας αποτελεί σταθερή κατεύθυνση του Σχεδίου Δράσης και των Οδηγιών προς τις υπηρεσίες υγείας, το υγειονομικό προσωπικό και το κοινό.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I. ΤΕΥΧΟΣ ΜΑΪΟΣ 2009	3
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	5
ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	15
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ	17
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ – ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ	18
1.1 Η γρίπη είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα υγείας στις αναπτυγμένες χώρες	18
1.2 Χαρακτηριστικά του ιού της γρίπης	18
1.3 Οι πανδημίες της γρίπης	18
1.4 Μετάδοση	19
1.5 Κλινική εικόνα	19
1.6 Επιπλοκές	19
1.7 Εργαστηριακή διάγνωση	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΟΙ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ	22
2.1 Οι φάσεις της πανδημίας δίνουν τη δυνατότητα του κλιμακούμενου σχεδιασμού και απόκρισης στα διάφορα στάδια εξέλιξης της πανδημίας και χρησιμοποιούνται διεθνώς.	22
2.2 Περίοδος μεταξύ των πανδημιών	22
2.2.1 Φάση 1:	22
2.2.2 Φάση 2:	22
2.3 Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία	22
2.3.1 Φάση 3:	22
2.3.2 Φάση 4:	22
2.3.3 Φάση 5:	23
2.4 Περίοδος πανδημίας	23
2.4.1 Φάση 6:	23
2.5 Περίοδος μετά την πανδημία	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ	25
3.1 Στόχοι της επιτήρησης	25
3.2 Επιτήρηση της γρίπης σε παγκόσμιο επίπεδο	25
3.3 Επιτήρηση της γρίπης στην Ελλάδα	25
3.3.1 Συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ	27
4.1 Παραγωγή του εμβολίου κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών	27
4.2 Παραγωγή του εμβολίου κατά την περίοδο πανδημίας	27
4.3 Η δυνατότητα παραγωγής πανδημικού εμβολίου	27
4.4 Στρατηγική εμβολιασμού	28
4.4.1 Προτεινόμενες ομάδες για κατά προτεραιότητα εμβολιασμό	28
4.5 Εμβολιασμός κατά του πνευμονιόκοκκου	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ	29
5.1 Κατηγορίες φαρμάκων	29
5.1.1 Κυκλικές αμίνες	29
5.1.2 Αναστολείς νευραμινιδάσης	30
5.2 Χρήση των αντικών φαρμάκων σε πανδημία	30
5.2.1 Αμανταδίνη, ριμανταδίνη και πανδημία	30
5.2.2 Χρήση ζαναμιβίρης και οσελταμιβίρης σε πανδημία	31
5.3 Προσδιορισμός αναγκαίων ποσοτήτων αντικών	31
5.3.1 Προσδιορισμός αναγκαίας ποσότητας για θεραπεία	31
5.3.2 Προσδιορισμός αναγκαίας ποσότητας αντικών για προφύλαξη	31
5.3.3 Δημιουργία αποθέματος αντικών στην Ελλάδα	32



5.4 Προτεραιότητες σε πανδημία	32
5.4.1 Θεραπευτικές προτεραιότητες σε πανδημία	32
5.4.2 Προληπτικά μέτρα και προτεραιότητες σε πανδημία	32
5.5 Έλεγχος για παρενέργειες και αντοχή	32
5.6 Άλλα φάρμακα	33
<b>ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ</b>	<b>34</b>
<b>ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ</b>	<b>34</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΩΝ</b>	<b>35</b>
6.1 Φορείς – Αρμοδιότητες	35
6.1.1 Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης	35
6.1.2 Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ)	35
6.1.3 Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας	36
6.1.4 Κέντρα Αναφοράς Γρίπης	36
6.1.5 Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων	36
6.1.6 Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας	36
6.1.7 Μονάδες Υγείας (Πρωτοβάθμια περίθαλψη και νοσηλευτικά ιδρύματα)	36
6.2 Αρμοδιότητες των φορέων εκτός τομέα Υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας	37
6.2.1 Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (και μέσω αυτής το σύνολο του κρατικού μηχανισμού)	37
6.2.2 Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Εποπτευόμενοι Φορείς	37
6.3. Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης	37
6.3.1 Σύνοψη της ολομέλειας της Εθνική Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης	37
6.3.2 Σύνοψη της Εκτελεστικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης,	38
6.4 Συγκρότηση Εθνικού Συμβουλίου Πανδημίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας.	38
6.5 Δημιουργία άλλων Επιτροπών	38
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ</b>	<b>39</b>
7.1 Περίοδος μεταξύ των πανδημιών	39
7.1.1 Φάση 1:	39
7.1.2 Φάση 2:	40
7.2 Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία	41
7.2.1 Φάση 3:	41
7.2.2 Φάση 4:	42
7.2.3 Φάση 5:	43
7.3 Περίοδος πανδημίας	44
7.3.1 Φάση 6:	44
7.4 Περίοδος μετά την πανδημία	46
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΥΠΟΥΡΓΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ</b>	<b>48</b>
8.1 Ενίσχυση της Διυπουργικής Συνεργασίας	48
8.2 Περιορισμός Μετάδοσης της Νόσου σε Συνοριακό Επίπεδο	48
8.3 Στήριξη - Βοήθεια των Ελλήνων Υπηκόων στο Εξωτερικό	49
8.4 Προετοιμασία Ανθρώπινου Δυναμικού και Προμήθεια Ιατροφαρμακευτικού Υλικού	49
8.5 Κλινική Αντιμετώπιση των Υποπτων Περιπτώσεων, του Περιβάλλοντος τους και των Ασθενών	50
8.6 Περιορισμός της Μετάδοσης του Ιού στη Χώρα	51
8.7 Διατήρηση των Ουσιαστικών Δραστηριοτήτων	52
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	<b>53</b>
<b>II. ΤΕΥΧΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ – ΙΟΥΛΙΟΣ 2009</b>	<b>57</b>
<b>ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ</b>	<b>59</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ - ΑΔΡΗ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΦΟΡΤΙΟΥ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ</b>	<b>60</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ- ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕ ΤΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ</b>	<b>64</b>
<b>ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ</b>	<b>66</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΣΧΕΔΙΟ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΕΝΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ Α (H1N1)</b>	<b>67</b>
A. Εμβολιασμός Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού Κεντρικά και στην Περιφέρεια για το νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)	67

1. ΑΘΗΝΑ/ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	67
2. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	69
B. Κέντρα Εμβολιασμού για τις Υπόλοιπες Ομάδες του Πληθυσμού για το νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)	72
Προδιαγραφές των Κέντρων Εμβολιασμού κατά της Νέας Γρίπης Α (H1N1)	74
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΝΕΑΣ ΓΡΙΠΗΣ Α (H1N1)</b>	<b>85</b>
Εμβολιαστικά Κέντρα και Διανομή Εμβολίων για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)	85
Σχέδιο για την Ανάπτυξη Εμβολιαστικών Κέντρων και Διανομής Εμβολίων για τη Νέα Γρίπη Α (H1N1) σε Επίπεδο Νομαρχιών	85
Συντονισμός Σχεδίου – Δράσης	85
Λειτουργία Γραμματείας	86
Οδηγοί	86
Στελέχωση Εμβολιαστικών Κέντρων	86
Οργανόγραμμα Σχεδίου Αντιμετώπισης Πανδημίας Γρίπης	86
Καθορισμός Εμβολιαστικών Κέντρων	87
Εμβολιαστικά Κέντρα του Νομού	87
Στελέχωση Εμβολιαστικών Κέντρων	87
Υλικοτεχνική Δομή των Εμβολιαστικών Κέντρων	87
Μέσα Διανομής Ιατροφαρμακευτικού και Αναλώσιμου Υλικού	88
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ</b>	<b>90</b>
A. Η Επίπτωση μιας Πανδημίας στους Χώρους Παροχής Ιατρικής Φροντίδας	90
A.1 Αντιμετώπιση Απαιτήσεων σε Κλίνες	90
A.2 Αντιμετώπιση Απαιτήσεων σε Προσωπικό	90
B. Δημιουργία Σχεδίου Αντιμετώπισης Εκτάκτου Ανάγκης Νοσοκομείων.	92
B.1 Εκπαίδευση Προσωπικού	92
B.2 Εξωτερικά Ιατρεία	92
B.3 Κεντρικός Κλιματισμός	92
B.4 Παροχή Οξυγόνου	92
B.5 Δυναμικότητα του Νοσοκομείου σε Αναπνευστήρες.	92
B.6 Διαμονή των Ασθενών.	92
B.7 Προσωπικό του Νοσοκομείου.	92
B.8 Αναλώσιμα	92
B.9 Τεχνικές Υπηρεσίες	93
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΠΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ</b>	<b>94</b>
Σχέδιο Προετοιμασίας Επιχειρήσεων για την Αντιμετώπιση Πανδημίας από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)	94
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Α (H1N1)</b>	<b>97</b>
<b>ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ</b>	<b>99</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ</b>	<b>100</b>
A. Επικοινωνιακή Στρατηγική	100
1. Αποστολή	100
2. Επιμέρους Στόχοι	100
3. Στρατηγική Τοποθέτηση Επικοινωνιακής Πολιτικής	100
4. Κυρίαρχες Αρχές Σχεδίου Δράσης Επικοινωνίας	100
5. Κρίσιμα Κοινά Στόχοι	101
B. Οργάνωση Συστήματος Επικοινωνίας	102
Γ. Δράσεις Επικοινωνίας	103
1. Εκστρατεία στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης	103
2. Τακτική Ενημέρωση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης	103
3. Πρόγραμμα Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης	103
4. Παραγωγή Στοχευμένου Ενημερωτικού Υλικού	103
5. Διαδικτυακή Επικοινωνία	103
6. Τηλεφωνική Γραμμή Ενημέρωσης και Υποστήριξης 1135	103

7. Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα _____	104
Δέκα Βασικά Οργανωτικά και Επιστημονικά Βήματα για τη Συντονισμένη Αντιμετώπιση της Πανδημίας _____	105
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ _____</b>	<b>106</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α _____</b>	<b>111</b>
Παράρτημα Α: Στοιχευμένες Κατευθυντήριες Οδηγίες και Συστάσεις σε Φορείς, Υπηρεσίες και Κοινό: _____	113
Α. Νοσοκομειακών Λοιμώξεων _____	113
Β. Επιδημιολογικής Επιτήρησης _____	113
Γ. Ταξιδιωτικής Ιατρικής _____	113
<b>Α. Κατευθυντήριες Οδηγίες Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Μικροβιακής Αντοχής και Στρατηγικής Χρήσης Αντιβιοτικών _____</b>	<b>114</b>
Δραστηριότητες Γραφείου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Μικροβιακής Αντοχής και Στρατηγικής Χρήσης Αντιβιοτικών _____	114
1. Προετοιμασία για το Ενδεχόμενο Υποδοχής Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης των Χοίρων _____	116
2. Οδηγίες για τη Διαλογή και την Αντιμετώπιση Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης των Χοίρων στα ΤΕΠ _____	116
3. Οδηγίες για Νοσηλεία Ασθενή Ύποπτου για Γρίπη των Χοίρων _____	117
4. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας _____	118
5. Υγιεινή των Χεριών _____	119
6. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού και Ιματισμού _____	120
7. Απολύμανση Θαλάμου Νοσηλείας – Διαχείριση Απορριμμάτων _____	120
8. Εργαστηριακή Διερεύνηση _____	120
9. Χρήση Αντικίων Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη ή Ύποπτη Λοίμωξη από Ιό Γρίπης των Χοίρων Α (H1N1) _____	121
10. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στον Ιό της Γρίπης των Χοίρων _____	124
11. Διακομιδή Ασθενών με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη των Χοίρων με Ασθενοφόρα _____	124
12. Χειρισμός Νεκρού με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη των Χοίρων _____	125
Τρέχουσες Οδηγίες για τα Μετρά Πρόληψης Μετάδοσης της Λοίμωξης _____	126
Χρονική Διάρκεια Προφυλάξεων _____	126
Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους _____	126
Μέτρα Αναπνευστικής Υγιεινής _____	127
Χρήση Αντικίων _____	127
Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας _____	128
1. Προετοιμασία για το Ενδεχόμενο Υποδοχής Ύποπτου Κρούσματος του Νέου Ίου Γρίπης Α (H1N1) _____	129
2. Οδηγίες Πρόληψης Μετάδοσης του Νέου Ιού Γρίπης Α (H1N1) _____	130
3. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας _____	131
4. Υγιεινή των Χεριών _____	132
5. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού και Ιματισμού _____	132
6. Απολύμανση του Ειδικά Διαμορφωμένου Χώρου Αναμονής και Εξέτασης – Διαχείριση Απορριμμάτων _____	132
7. Εργαστηριακή Διερεύνηση _____	133
8. Χρήση Αντικίων Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη, Πιθανή ή Υπό Διερεύνηση Λοίμωξη από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) _____	133
9. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους _____	134
10. Διακομιδή Ασθενών με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη από το Νέο Ιό Α (H1N1) με Ασθενοφόρα _____	135
1. Οδηγίες Πρόληψης Μετάδοσης της Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1) σε Ανθρώπους _____	138
2. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας _____	139
3. Υγιεινή των Χεριών _____	140
4. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού _____	140
5. Απολύμανση του Χώρου Αναμονής και Εξέτασης _____	140
6. Χρήση Αντικίων Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη, Πιθανή ή Υπό Διερεύνηση Λοίμωξη από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) _____	140
Διακομιδή από το ΕΚΑΒ _____	142
1. Οδηγίες για τη Διακομιδή Κρούσματος από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους _____	143
2. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας _____	144

3. Υγιεινή των Χεριών	145
4. Απολύμανση του Ασθενοφόρου Μετά τη Μεταφορά	145
5. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους	145
Οδηγίες για Νοσηλεία στο Σπίτι	146
Προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης στο οικιακό περιβάλλον	146
Οδηγίες Αναπνευστικής Υγιεινής	149
Οπτικά Μηνύματα	149
Κανόνες Αναπνευστικής Υγιεινής	149
Διαλογή και Αρχική Αντιμετώπιση Ασθενών με Συμπτώματα από το Αναπνευστικό	149
Βασικές Προφυλάξεις και Προφυλάξεις Σταγονιδίων	149
Οδηγίες για τις Παιδικές Κατασκηνώσεις	151
Νέος Ιός Γρίπης Α (H1N1)	151
Γενικές Συστάσεις για την Προετοιμασία και την Ετοιμότητα Αντιμετώπισης Κρουσμάτων από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) σε Κατασκηνώσεις	151
Γενικές Συστάσεις για τον Περιορισμό Μετάδοσης του Ιού	151
Μέτρα για τη Μείωση του Κινδύνου Εμφάνισης του Νέου Ιού Α (H1N1) σε Εγκαταστάσεις Κατασκηνώσεων	152
Έγκαιρη Ανίχνευση και Διαχείριση των Περιστατικών Γρίπης σε Χώρους Κατασκηνώσεων	152
Άτομα Υψηλού Κίνδυνου για την Εμφάνιση Επιπλοκών από τη Γρίπη	153
Τρέχουσες Οδηγίες για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση της Λοίμωξης από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) σε Παιδιά	154
Εισαγωγή	154
Χορήγηση Αντικών Φαρμάκων σε Παιδιά Ηλικίας Μεγαλύτερης του 1 Έτους	154
Χορήγηση Αντικών Φαρμάκων σε Παιδιά Ηλικίας Μικρότερης του 1 Έτους	155
Τρέχουσες Οδηγίες για τη Φροντίδα Ασθενών με Γρίπη από το Νέο Ιό Α (H1N1) στο Σπίτι	157
Πως Μεταδίδεται η Γρίπη	157
Φαρμακευτικά Μέτρα για την Αντιμετώπιση των Συμπτωμάτων της Γρίπης	158
Γενικά Μέτρα για την Πρόληψη Εξάπλωσης της Γρίπης στο Σπίτι	158
Απομόνωση του Ασθενή	158
Προστασία των Υπολοίπων Ατόμων στο Σπίτι	159
Οδηγίες για τα Άτομα που Φροντίζουν Ασθενείς στο Σπίτι	159
Σωστή Χρήση Χειρουργικών Μασκών	160
Καθαρισμός των Χώρων του Σπιτιού, Διαχείριση Ιματισμού και Απορριμμάτων	160
Μέτρα Πρόληψης σε Χώρους Συνάθροισης	161
Εισαγωγή	161
Συστάσεις Συμφωνά με την Τρέχουσα Ενημέρωση Σχετικά με τη Σοβαρότητα της Νόσου και την Εξάπλωση της.	162
<b>B. Κατευθυντήριες Οδηγίες Επιδημιολογικής Επιτήρησης για την Πανδημία από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1)</b>	<b>163</b>
Ορισμός Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1) Κατά την Τρέχουσα Περίοδο	163
Εργαστηριακά Κριτήρια για τη Διάγνωση	163
Κατάταξη Κρούσματος Γρίπης Από Το Νέο Ιό Α (H1N1)	163
Ανίχνευση του Νέου Ιού της Γρίπης Α (H1N1)	164
1. Δείγματα	164
2. Συλλογή και Συντήρηση των Δειγμάτων για τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης	164
3. Προμήθεια και Συντήρηση Υλικών Δειγματοληψίας για Ιούς Γρίπης	164
4. Συσκευασία - Μεταφορά	165
5. Βιοασφάλεια	165
6. Κέντρα Αναφοράς Γρίπης στα Οποία Αποστέλλονται Δείγματα για Ανίχνευση του Νέου Ιού Α (H1N1)	166
7. Συνοδευτικό Δελτίο Αποστολής Φαρυγγικού Επιχρίσματος/ Εκπλύματος προς τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης	166
8. Ταχείες Διαγνωστικές Μέθοδοι Ανίχνευσης του Ιού της Γρίπης που Διατίθενται στο Εμπόριο	166
Διαχείριση Στενών Επαφών Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1)	170

Τι είναι ο νέος ιός της γρίπης;	170
Τι είναι η γρίπη των χοίρων;	170
Μπορούν να μολυνθούν και οι άνθρωποι από γρίπη των χοίρων;	170
Ποια είναι η διαφορά μεταξύ της γρίπης των χοίρων και της γρίπης από το νέο ιό;	170
Ποια είναι τα συμπτώματα της γρίπης από το νέο ιό;	171
Πώς μολύνονται οι άνθρωποι με το νέο ιό της γρίπης A (H1N1);	171
Μπορεί ο νέος ιός να μεταδοθεί στον άνθρωπο, μέσω κατανάλωσης χοιρινού κρέατος και παραγόντων του;	171
Τι εννοούμε με τον όρο «πανδημία γρίπης»;	171
Υπάρχει εμβόλιο για το νέο ιό γρίπης A (H1N1);	171
Το υπάρχον εμβόλιο για την εποχική γρίπη προστατεύει τον άνθρωπο από το νέο ιό γρίπης A (H1N1);	172
Μπορεί να θεραπευτεί η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) στους ανθρώπους;	172
Είναι ασφαλές να ταξιδέψω σε περιοχές όπου έχουν παρατηρηθεί κρούσματα;	172
Πώς μπορώ να προστατευτώ από τη νόσο;	172
Μόλις επέστρεψα από περιοχή με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση του νέου ιού γρίπης. Τι θα πρέπει να κάνω;	172
<b>Γ. Κατευθυντήριες Οδηγίες Ταξιδιωτικής Ιατρικής</b>	<b>176</b>
Πανδημία Νέας Γρίπης A (H1N1): Δράσεις Γραφείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής	176
Πώς Μπορεί να Μεταδοθεί ο Ιός;	179
Εμβολιασμός	179
Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων	179
Μετά την Αναχώρησή σας από Χώρα με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση από Άνθρωπο σε Άνθρωπο της Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1)	179
Χειρισμός Υποπτου Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1) Εν Πλω Κατά την Επιστροφή από Χώρα με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση του Νέου Ιού A (H1N1).	179
Ορισμός Κρούσματος	180
Γενικά Μέτρα για Όλο το Πλήρωμα και τους Επιβάτες	180
Καθαριότητα και Απολύμανση Καμπίνας Απομόνωσης Ασθενούς	181
Πλύσιμο Χεριών	182
Πρώτη Γραμμή Άμυνας Κατά της Μετάδοσης Λοιμώξεων	182
Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1);	183
Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;	183
Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;	183
Εμβολιασμός	183
Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων	184
Μετά την Αναχώρηση από Περιοχή με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση από Άνθρωπο σε Άνθρωπο της Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1)	184
Χειρισμός Υποπτου Κρούσματος Γρίπης από Νέο Ιό A (H1N1) σε Ταξίδι Επιστροφής από Περιοχή με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση του Νέου Ιού A (H1N1)	184
Για άτομα που πληρούν τον παρακάτω ορισμό κρούσματος (κλινικά ΚΑΙ επιδημιολογικά κριτήρια) πρέπει:	184
Ορισμός Κρούσματος	184
Καθαριότητα και Απολύμανση Διαμερίσματος Απομόνωσης Ασθενούς	186
Πλύσιμο Χεριών:	187
Πρώτη Γραμμή Άμυνας Κατά της Μετάδοσης Λοιμώξεων	187
Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1);	188
Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;	188
Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;	188
Εμβολιασμός	188
Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων	189
Φροντίστε να υπάρχει σε όλους τους χώρους του ξενοδοχείου καλός εξαερισμός, καθώς και εύκολη πρόσβαση σε τρεχούμενο νερό και σαπούνι, ώστε να τηρούνται οι κανόνες υγιεινής.	189

Χειρισμός Υποπτου Κρούσματος Γρίπης από Νέο Ιό Α (H1N1)	189
Ορισμός Κρούσματος	189
Για Άτομα που Πληρούν τον Ορισμό Κρούσματος (Κλινικά ΚΑΙ Επιδημιολογικά Κριτήρια):	189
Καθαριότητα και Απολύμανση Δωματίου Ασθενούς	190
Αντιμετώπιση Ταξιδιωτών με Πιθανή Προσβολή από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)	191
Οδηγίες που Αφορούν Ταξιδιώτες και Πλήρωμα Αεροσκαφών	191
Για Άτομα που Πληρούν τον Παρακάτω Ορισμό Κρούσματος (Κλινικά ΚΑΙ Επιδημιολογικά Κριτήρια) θα πρέπει:	191
Εάν Ταξιδιώτης ή Μέλος Πληρώματος Πληροί τα Παραπάνω Κριτήρια Κατά τη Διάρκεια της Πτήσης	192
Άλλα Μέτρα	192
Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1);	193
Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;	193
Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;	193
Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων	194
Ειδικά Μέτρα	194
Μέτρα Κατά τις Διαδικασίες Καθαριότητας	195
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β</b>	<b>199</b>
<b>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ</b>	
<b>ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ</b>	<b>201</b>
Νίκος Μανιαδάκης	201
Καθ. Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας	201
Εισαγωγή	201
Μεθοδολογία	201
Πηγές Δεδομένων	202
Συνοπτικά Αποτελέσματα	202
Συμπεράσματα	203

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ιοί γρίπης τύπου Α προκαλούν περιοδικά επιδημίες ή πανδημίες, με αποτέλεσμα υψηλό ποσοστό νοσηρότητας και θνησιμότητας.

Μια πανδημία μπορεί να εμφανιστεί οποιαδήποτε στιγμή και να προκαλέσει σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, αλλά και σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Οι ειδικοί στα θέματα της γρίπης συμφωνούν ότι οι μελλοντικές πανδημίες γρίπης είναι αναπόφευκτες, αλλά δεν μπορεί να προβλεφθεί ο χρόνος εμφάνισής τους. Ιστορικά στοιχεία δείχνουν ότι οι πανδημίες εμφανίζονται από τρεις έως τέσσερις φορές στη διάρκεια ενός αιώνα.

Με βάση τα δεδομένα των τελευταίων πανδημιών, υπολογίζεται ότι ένας νέος πανδημικός ιός χρειάζεται δύο με τρεις μήνες για να μεταφερθεί από τη χώρα που θα πρωτοεμφανιστεί σε κάποια άλλη χώρα, και έξι μήνες για να εξαπλωθεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Με τα σημερινά όμως δεδομένα, δηλαδή την εύκολη και γρήγορη μετακίνηση πληθυσμού από χώρα σε χώρα (πχ αερομεταφορές), ο χρόνος αυτός μπορεί να είναι πολύ μικρότερος.

Με τα δεδομένα δε των προηγούμενων πανδημιών, στις χώρες όπου η περίοδος της γρίπης διαδράμει από Οκτώβριο έως Απρίλιο, όπως στην Ελλάδα, η άφιξη του πανδημικού στελέχους μέσα στην περίοδο της γρίπης θα έχει ως αποτέλεσμα την ταχεία πρόκληση επιδημιών.

Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι μια πανδημία γρίπης παρουσιάζει, συνήθως, δύο ή περισσότερα κύματα, είτε στο ίδιο έτος είτε σε διαδοχικές περιόδους γρίπης. Το δεύτερο κύμα μπορεί να εμφανιστεί εντός τριών έως εννέα μηνών από το αρχικό και είναι δυνατό να προκαλέσει σοβαρότερη νόσηση και περισσότερους θανάτους από το πρώτο. Κάθε κύμα πανδημίας είναι πιθανό να διαρκέσει από έξι έως οκτώ εβδομάδες.

Είναι προφανές λοιπόν ότι, αφενός ο χρόνος από την αναγγελία της έναρξης της πανδημίας μέχρι την εμφάνιση του πανδημικού στελέχους στη χώρα μπορεί να είναι μικρός, αφ' ετέρου η διάρκεια της πανδημίας είναι μεγάλη. Επομένως, ο σχεδιασμός των δράσεων που θα απαιτηθούν για να ελαχιστοποιήσουν τις συνέπειες της επόμενης πανδημίας, κρίνεται ως απαραίτητος.

### Ο Νέος Ιός Γρίπης Α (H1N1)

Ο νέος ιός της γρίπης Α (H1N1) που απομονώθηκε για πρώτη φορά πρόσφατα είναι ένας νέος υπότυπος του ιού της γρίπης που προσβάλλει και τους ανθρώπους. Περιέχει γονίδια που προέρχονται από ιό της γρίπης των χοίρων, των πτηνών και των ανθρώπων και συνδυάστηκαν για πρώτη φορά μεταξύ τους. Επίσης, έχει επιβεβαιωθεί ότι ο ιός της νέας γρίπης μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και η νόσηση έχει περιγραφεί ως πολύ σοβαρή σε ορισμένες περιπτώσεις στο Μεξικό, παρότι η βαρύτητα της νόσου εμφανίζεται μικρότερη σε άλλες περιοχές.

Η γρίπη των χοίρων είναι μία οξεία ιογενής λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος των χοίρων, που προκαλείται από ιό γρίπης τύπου Α (υπάρχουν τρεις τύποι του ιού της γρίπης Α, Β, C). Ο ιός μεταδίδεται σε άγρια πτηνά, πουλερικά, άλογα και ανθρώπους, αλλά η μετάδοση από το ένα ζωικό είδος στο άλλο είναι σπάνια.

Από τα τέλη της δεκαετίας του 1950 είχαν αναφερθεί μεμονωμένα κρούσματα γρίπης των χοίρων σε ανθρώπους που είχαν άμεση επαφή με τα ζώα (π.χ. εργαζόμενοι σε φάρμες με χοίρους).

### Συμπτώματα που προκαλούνται από το νέο ιό

Τα συμπτώματα της νόσου είναι παρόμοια με αυτά της εποχικής γρίπης και μπορεί να περιλαμβάνουν αιφνίδια έναρξη πυρετού-συνήθως πάνω από 38<sup>0</sup>C - και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (όπως βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, πόνος στους μυς, πονοκέφαλος), ενώ μπορεί να παρουσιαστούν και άλλα συμπτώματα, όπως ρίγος, αίσθημα κόπωσης και σπανιότερα διάρροια και έμετοι.

Ο ιός μπορεί να προσβάλλει και το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα και να προκαλέσει πνευμονία. Σε μεγαλύτερο κίνδυνο, λόγω των επιπλοκών που μπορεί να προκαλέσει ο ιός, βρίσκονται τα άτομα με μειωμένη ανοσιακή απάντηση, οι ηλικιωμένοι, οι έγκυες, τα βρέφη και τα άτομα με χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού και



κυκλοφορικού συστήματος και τα παχύσαρκα άτομα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, παρατηρείται σοβαρή νόσηση σε κατά τα άλλα υγιείς ανθρώπους που μολύνονται με τον ιό.

### Τρόποι μετάδοσης του ιού

Οι άνθρωποι μολύνονται με τον ιό με τον ίδιο τρόπο όπως και στην εποχική γρίπη. Μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων από ασθενή που βήχει ή φτερνίζεται. Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί και έμμεσα, όταν τα μολυσμένα σταγονίδια που προέρχονται από ασθενή εγκαθίστανται στα χέρια του ή σε άλλες επιφάνειες και μέσω αυτών να υπάρξει δευτερογενής μετάδοση σε ανθρώπους που έρχονται σε επαφή με αυτές. Οι άνθρωποι που έρχονται σε επαφή μολύνονται, γιατί με τα χέρια τους αγγίζουν το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια τους.

Η περίοδος μεταδοτικότητας της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), σύμφωνα με τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, είναι από μια ημέρα έως και επτά ημέρες μετά την εκδήλωση των συμπτωμάτων. Σημειώνεται ότι η περίοδος μεταδοτικότητας μπορεί να είναι πιο παρατεταμένη σε ειδικές περιπτώσεις όπως παιδιά και ανοσοκατασταλμένα άτομα. Ο χρόνος επώασης δεν είναι προς το παρόν γνωστός. Υπολογίζεται ότι μπορεί να κυμαίνεται από 1 έως 7 ημέρες και πιθανώς περιορίζεται σε 1 έως 4 ημέρες. Να σημειωθεί ότι ο χρόνος μετάδοσης από παιδιά που νοσούν είναι μεγαλύτερος από αυτό των ενηλίκων.

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι ο νέος ιός της γρίπης δε μεταδίδεται με την κατανάλωση καλά μαγειρεμένου χοιρινού κρέατος ή παραγώγων του.

Επίσης δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι ο ιός βρίσκεται στην αλυσίδα παραγωγής χοιρινού κρέατος.

Η Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA) επισημαίνει ότι δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να συνηγορούν υπέρ της άποψης ότι οι ιοί της γρίπης μπορούν να μεταδοθούν στον άνθρωπο από την κατανάλωση κρέατος, όπως είναι το χοιρινό κρέας και τα παράγωγά του. Παρόλο που σε πολλούς ανθρώπους αρέσει να καταναλώνουν ωμό κρέας, οι οδηγίες που ισχύουν προτρέπουν σε καλό μαγείρεμα όλων των ειδών κρεάτων, για την αποφυγή μετάδοσης στον άνθρωπο πολλών τροφιμογενών νοσημάτων.

### Πανδημία γρίπης

Με τον όρο “πανδημία γρίπης” χαρακτηρίζεται μία επιδημία με παγκόσμια εξάπλωση που προκαλείται από ένα νέο ιό της γρίπης που προσβάλλει ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού που δεν έχει ανοσία στον ιό.

Κατά τον εικοστό αιώνα, υπήρξαν 3 πανδημίες: η ισπανική γρίπη το 1918 με 40-50 εκατομμύρια θύματα, η ασιατική γρίπη το 1957 με 2 εκατομμύρια θύματα, και η γρίπη του Hong Kong το 1968 με 1 εκατομμύριο θύματα.

### Διάθεση εμβολίου και αντιικών φαρμάκων

Όσο αφορά στη διάθεση του κατάλληλου εμβολίου για το νέο ιό της γρίπης, πρέπει να αναφέρουμε ότι ο Π.Ο.Υ. έχει συστήσει Συμβουλευτική Επιτροπή Ειδικών Επιστημόνων, με σκοπό την εισήγηση της μαζικής παραγωγής εμβολίου για το νέο ιό της γρίπης A (H1N1).

Παράλληλα, έχει ανακοινωθεί ότι 350 εκατομμύρια δόσεις και 480 εκατομμύρια δόσεις του τριδύναμου εμβολίου της εποχικής γρίπης για το Βόρειο Ημισφαίριο θα είναι προς διάθεση στα τέλη του Ιουνίου και του Ιουλίου του 2009, αντίστοιχα.

Να σημειωθεί ότι το εμβόλιο της εποχικής γρίπης δε φαίνεται να προστατεύει από το νέο ιό A(H1N1).

Επίσης αξίζει να αναφέρουμε ότι ο νέος ιός γρίπης A (H1N1) είναι ευαίσθητος σε μία ομάδα αντιικών φαρμάκων στους αναστολείς της νευραμινιδάσης (οσελταμιβίρη και ζαναμιβίρη).

### Ενδιαφέροντα στοιχεία

- Έχει παρατηθεί σε χώρες του εξωτερικού, ότι περίπου το 2% των περιπτώσεων έχει εκδηλώσει σοβαρά συμπτώματα, που συχνά οδήγησαν σε πολύ σοβαρή κι επικίνδυνη για τη ζωή του ατόμου πνευμονία.
- Ορισμένες ομάδες του πληθυσμού μπορεί να είναι πιο ευάλωτες στις συνέπειες της γρίπης. Σοβαρές περιπτώσεις έχουν αναφερθεί σε άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας. Οι γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης ανήκουν σε υψηλού κινδύνου ομάδες.



## **ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ**

**ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ – ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

### 1.1 Η γρίπη είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα υγείας στις αναπτυγμένες χώρες

Αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες θανάτου, με περισσότερους από 1.000 ανά εκατομμύριο πληθυσμού ιδιαίτερα σε άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, αυξάνει δε τη συχνότητα εισαγωγών στο νοσοκομείο και τις ημέρες απουσίας από την εργασία. Αρχικά, περιγράφηκε από τον Ιπποκράτη το 412 π.Χ και η πρώτη πανδημία νόσου που έμοιαζε με γρίπη, περιγράφηκε το 1580. Έκτοτε έχουν αναφερθεί 31 πανδημίες γρίπης, από τις οποίες οι τρεις έχουν σημειωθεί τον 20ο αιώνα και συγκεκριμένα το 1918, το 1957 και το 1968. Ακόμη και σήμερα η νόσος προσβάλλει μεγάλες ομάδες του πληθυσμού κάθε χρόνο.

### 1.2 Χαρακτηριστικά του ιού της γρίπης

Υπάρχουν 3 αντιγονικοί τύποι του ιού της γρίπης ο Α, ο Β και ο C. Υποδόχο των ιών τύπου Α της γρίπης –εκτός από τον άνθρωπο που είναι το κύριο υποδόχο για τους υπότυπους που τον προσβάλλουν– είναι διάφορα είδη ζώων, μεταξύ των οποίων τα άγρια πτηνά, οι χοίροι, οι πάπιες, τα κοτόπουλα, οι γαλοπούλες, τα άλογα, οι φάλαινες και οι φώκιες. Τα άγρια πτηνά συνήθως δε νοσούν, σε αντίθεση με τα οικόσιτα, όπως τα κοτόπουλα, οι πάπιες και οι γαλοπούλες, που μπορεί να παρουσιάσουν σοβαρή νόσο εάν μολυνθούν. Επίσης, οι χοίροι όταν νοσήσουν παρουσιάζουν συμπτώματα όμοια με αυτά των ανθρώπων, όπως βήχα, πυρετό και καταρροή. Η νόσος σπάνια μεταδίδεται από τα ζώα στους ανθρώπους. Οι ιοί τύπου Β δεν προσβάλλουν τα ζώα.

Οι τύποι Α και Β του ιού ευθύνονται για τις επιδημίες που συμβαίνουν κάθε χειμώνα, ενώ ο τύπος C προκαλεί συνήθως ήπια νόσο ή καθόλου συμπτώματα και, ως εκ τούτου, δεν έχει τόσο μεγάλη επιδημιολογική σημασία. Ο τύπος Α του ιού της γρίπης υπόκειται συνεχώς σε μικρές αντιγονικές αλλαγές των πρωτεϊνών της επιφανείας του, που ονομάζονται «αντιγονικές μετατοπίσεις» (antigenic drift), και είναι υπεύθυνες για τις περισσότερες αλλαγές του ιού από εποχή σε εποχή. Ο ιός τύπου Β δε χωρίζεται σε υπότυπους, ούτε υπόκειται σε αντιγονικές αλλαγές.

Οι ιοί τύπου Α χωρίζονται σε υπότυπους, με βάση δύο πρωτεΐνες της επιφάνειάς τους, την αιμοσυγκολλητίνη (Η) και τη νευραμινιδάση (Ν). Έχουν αναγνωριστεί 16 διαφορετικοί υπότυποι αιμοσυγκολλητίνης Η1-Η16 και 9 διαφορετικοί υπότυποι νευραμινιδάσης Ν1-Ν9. Από τους ανωτέρω υπότυπους μόνο οι Η1, Η2 και Η3 όσον αφορά στη αιμοσυγκολλητίνη, και μόνο οι Ν1 και Ν2 όσον αφορά στη νευραμινιδάση προσβάλλουν μέχρι τώρα τους ανθρώπους. Οι υπόλοιποι υπότυποι έχουν αναγνωριστεί στους ιούς της γρίπης που έχουν απομονωθεί από νοσούντα υδρόβια πτηνά, άλογα, χοίρους καθώς και άλλα ζώα. Επίσης, έχει πρόσφατα αναγνωριστεί μικρής έκτασης προσβολή ανθρώπων από τους υπότυπους Η5, Η7 και Η9 (που τυπικά προσβάλλουν τα πτηνά), χωρίς όμως να συμβαίνει μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο (εκτός ίσως από πολύ ειδικές συνθήκες).

Τα στελέχη που κυκλοφορούν παγκοσμίως τα τελευταία χρόνια και απομονώνονται από τους ανθρώπους είναι το στέλεχος Α (Η1Ν1) και το στέλεχος Α (Η3Ν2).

Η γρίπη μπορεί επίσης να εμφανιστεί με τη μορφή παγκόσμιων επιδημιών, που ονομάζονται πανδημίες και οφείλονται σε μεγάλες αντιγονικές αλλαγές του ιού τύπου Α, που ονομάζονται «αντιγονικές μεταθέσεις» (antigenic shift) και είναι ανεξάρτητες από εποχές. Τέτοιες αντιγονικές αλλαγές συμβαίνουν περιστασιακά και τότε εμφανίζεται ένα νέο στέλεχος του ιού, εναντίον του οποίου δεν υπάρχει ανοσία. Ως εκ τούτου, προσβάλλονται μεγάλα τμήματα του πληθυσμού και μπορεί να έχουμε μία πανδημία γρίπης.

### 1.3 Οι πανδημίες της γρίπης

Πριν από τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο η γρίπη δεν θεωρείτο σημαντικός κίνδυνος για τη δημόσια υγεία. Αυτό άλλαξε με την πανδημία της Ισπανικής γρίπης το 1918-1920, η οποία προκλήθηκε από το στέλεχος Α (Η1Ν1), το οποίο με βάση τα τελευταία δεδομένα, αναδύθηκε από τα πτηνά, και προκάλεσε τον θάνατο σε >20.000.000 ανθρώπους. Η πανδημία του 1957 (Ασιατική γρίπη) και του 1968 (γρίπη του Hong - Kong) προκλήθηκαν από τα στελέχη Α (Η2Ν2) και Α (Η3Ν2) αντίστοιχα, που αναδύθηκαν με τον ανασυνδυασμό (reassortment) γενετικού υλικού από ιό γρίπης των πτηνών και από τον κυκλοφορούντα μέχρι τότε ιό γρίπης των ανθρώπων. Το 1976

επανεμφανίστηκε το παλαιό στέλεχος A (H1N1) που κυκλοφορούσε ευρέως έως το 1957 και προκάλεσε σοβαρή νόσηση σε κάποιες ομάδες πληθυσμού (άτομα που είχαν γεννηθεί μετά το 1957 περίπου), ενώ τη χρονική περίοδο 1997-1998 ένας νέος τύπος ιού, ο A (H5N1), που προερχόταν από τα πτηνά προκάλεσε επιδημία στο Hong Kong, η οποία όμως δεν εξελίχθηκε σε πανδημία.

## 1.4 Μετάδοση

Η γρίπη είναι μία οξεία νόσος του αναπνευστικού που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης A, B και C. Δεν μπορεί να διαφοροδιαγνωστεί από άλλες οξείες λοιμώξεις του αναπνευστικού με βάση την κλινική εικόνα και οι εργαστηριακές εξετάσεις είναι απαραίτητες για την επιβεβαίωσή της. Τις περισσότερες φορές πρόκειται για μία μέτριας βαρύτητας λοίμωξη που μεταδίδεται με σταγονίδια από άτομο σε άτομο μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων κατά τη διάρκεια του πταρμού ή του βήχα. Μετάδοση επίσης, μπορεί να συμβεί με άμεση επαφή (χέρια πρόσωπο) με άτομο που νοσεί ή με επιφάνειες που είναι μολυσμένες από αναπνευστικές εκκρίσεις πάσχοντος. Να σημειωθεί ότι ο χρόνος μετάδοσης από παιδιά που νοσούν είναι μεγαλύτερος από αυτό των ενηλίκων.

## 1.5 Κλινική εικόνα

Τα συμπτώματα της γρίπης είναι: υψηλός πυρετός, βήχας, πονόλαιμος, καταρροή, πονοκέφαλος, μυαλγίες και συχνά έντονη καταβολή, ενώ μπορεί να παρουσιαστούν και άλλα συμπτώματα, όπως ρίγος, αίσθημα κόπωσης και σπανιότερα διάρροια και έμετοι.

Οι περισσότεροι ασθενείς αναρρώνουν εντελώς μέσα σε 1-2 εβδομάδες. Συγκριτικά με άλλες λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως το κοινό κρυολόγημα, η γρίπη προκαλεί πιο σοβαρές επιπλοκές όπως πνευμονία, ιδίως στα άτομα με μειωμένη ανοσιακή απάντηση, στους ηλικιωμένους, στις εγκύους, στα βρέφη και στα άτομα με χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού και κυκλοφορικού συστήματος καθώς και τα παχύσαρκα άτομα.

## 1.6 Επιπλοκές

Η πνευμονία είναι η πιο συχνή επιπλοκή της γρίπης και μπορεί να οφείλεται είτε στον ιό της γρίπης (πρωτοπαθής) ή σε κάποιο μικρόβιο (δευτεροπαθής). Τα συχνότερα αίτια δευτεροπαθούς πνευμονίας είναι ο πνευμονιόκοκκος, ο αιμόφιλος και ο σταφυλόκοκκος. Η δευτεροπαθής πνευμονία εμφανίζεται συνήθως σε άτομα με υποκείμενα αναπνευστικά νοσήματα όπως χρόνια βρογχίτιδα, άσθμα, κυστική ίνωση. Η πρωτοπαθής πνευμονία εμφανίζεται σπανιότερα, μπορεί όμως να έχει ταχεία εξέλιξη και να προκαλέσει οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια και θάνατο. Άλλες επιπλοκές που μπορούν να εμφανιστούν είναι διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, μυοκαρδίτιδα, περικαρδίτιδα, εγκεφαλίτιδα και εγκάρσια μυελίτιδα, σύνδρομο Reye, κυρίως στα παιδιά που βρίσκονται σε χρόνια θεραπεία με ασπιρίνη.

## 1.7 Εργαστηριακή διάγνωση

Οι εργαστηριακές εξετάσεις για τη διάγνωση της γρίπης περιλαμβάνουν: την καλλιέργεια του ιού, ορολογικές μεθόδους αναστολής της αιμοσυγκόλλησης, ταχεία ανίχνευση αντιγόνου, αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR) ή της ELISA και μεθόδους ανοσοφθορισμού. Η ευαισθησία και ειδικότητα των εργαστηριακών μεθόδων που προαναφέρθηκαν μπορεί να ποικίλουν, ανάλογα με το Εργαστήριο που τις πραγματοποιεί, το είδος της εργαστηριακής εξέτασης καθώς και τον τύπο του κλινικού προς εξέταση δείγματος. Το πιο αξιόπιστο υλικό για την απομόνωση του ιού, ή για την ταχεία ανίχνευσή του θεωρούνται οι ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις.

Τα τελευταία χρόνια κυκλοφορούν στο εμπόριο μέθοδοι ταχείας διάγνωσης, που ανιχνεύουν τους ιούς της γρίπης εντός 30 λεπτών και μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Οι ταχείες αυτές μέθοδοι ανιχνεύουν αντιγόνα ή νουκλεϊνικά οξέα του ιού της γρίπης και διαφέρουν ανάλογα με τους τύπους του ιού που μπορούν να ανιχνεύσουν, όπως επίσης και τη δυνατότητα τους να διακρίνουν τους τύπους του ιού.

Οι ταχείες δοκιμασίες μπορούν να ανιχνεύουν: 1) μόνο τον τύπο A του ιού της γρίπης, 2) τον τύπο A και τον τύπο B του ιού, χωρίς ωστόσο να είναι δυνατή η διάκριση μεταξύ των δύο τύπων και 3) τον τύπο A και τον τύπο B του ιού με παράλληλη δυνατότητα διάκρισης μεταξύ τους.

Τα κλινικά δείγματα που χρησιμοποιούνται ποικίλουν ανάλογα με τη μέθοδο. Η ειδικότητα και περισσότερο η ευαισθησία των ταχέων δοκιμασιών ποικίλλει και είναι χαμηλότερη σε σύγκριση με την καλλιέργεια. Με βάση τα βιβλιογραφικά δεδομένα, η ευαισθησία των περισσότερων από αυτές κυμαίνεται περίπου στο 70%, ενώ η ειδικότητά τους είναι περίπου 90%.

Τα κλινικά δείγματα για τον εργαστηριακό έλεγχο πρέπει να λαμβάνονται εντός τεσσάρων (4) ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων και η σωστή διαδικασία λήψης τους είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ευαισθησία της δοκιμασίας.

Παρά τη διαθεσιμότητα των ταχέων δοκιμασιών, η συλλογή κλινικών δειγμάτων για καλλιέργεια έχει ιδιαίτερη σημασία, διότι μόνο με αυτό τον τρόπο μπορούν να αναγνωριστούν οι υποτύποι των ιών γρίπης που κυκλοφορούν. Η πληροφορία αυτή είναι απαραίτητη 1) για τη σύγκριση των στελεχών που κυκλοφορούν με τα στελέχη που περιέχονται στο εμβόλιο, 2) για τη διαμόρφωση οδηγιών σχετικών με τη σύνθεση του εμβολίου του επομένου έτους και 3) για την παρακολούθηση της αντοχής στα αντικά και της εμφάνισης κάποιου νέου στελέχους του ιού, που μπορεί να υποδηλώνει κίνδυνο εμφάνισης πανδημίας.

Ο ορολογικός έλεγχος για την ανίχνευση αντισωμάτων και τη διάγνωση πρόσφατης λοίμωξης από ιό γρίπης απαιτεί τη λήψη δύο δειγμάτων ορού. Το πρώτο δείγμα πρέπει να ληφθεί μέσα στην 1η εβδομάδα από την εμφάνιση της νόσου, ενώ το δεύτερο μετά από 2-4 εβδομάδες. Τετραπλασιασμός του τίτλου των αντισωμάτων στο δεύτερο δείγμα είναι ενδεικτικός πρόσφατης λοίμωξης.

Στη χώρα μας πραγματοποιούνται οι ακόλουθες εργαστηριακές δοκιμασίες φαρυγγικού επιχρίσματος και εκπλύματος:

#### Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται οι κυρίες εργαστηριακές δοκιμασίες για την διάγνωση της γρίπης

Μέθοδος	Τύποι ιών γρίπης που ανιχνεύονται	Κλινικά δείγματα που μπορεί να χρησιμοποιηθούν	Χρόνος για την έκδοση αποτελεσμάτων
Καλλιέργεια ιού	A και B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκπλυμα, βρογχικό έκπλυμα, ρινικό έκκριμα, σίελος	5-10 ημέρες <sup>3</sup>
Ανίχνευση αντιγόνου με τη μέθοδο του άμεσου ανοσοφθορισμού	A και B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκπλυμα, βρογχικό έκπλυμα, ρινικό έκκριμα, σίελος	2-4 ώρες
RT-PCR <sup>5</sup>	A και B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκπλυμα, βρογχικό έκπλυμα, ρινικό έκκριμα, σίελος	1-2 ημέρες
Ορολογική μέθοδος	A και B	Δύο δείγματα ορού, ένα στην οξεία φάση και ένα στη φάση ανάρρωσης <sup>6</sup>	>2 εβδομάδες
Ανοσοενζυμική μέθοδος (EIA)	A και B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκπλυμα, βρογχικό έκπλυμα,	2 ώρες
Directigen Flu A <sup>7</sup> (Becton-Dickinson)	A	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκπλυμα, ρινικό έκκριμα	<30 λεπτά
Directigen Flu A+B <sup>7,9</sup> (Becton-Dickinson)	A and B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκπλυμα, ρινικό έκκριμα	<30 λεπτά
FLU OIA <sup>7</sup> (Thermo Electron)	A and B <sup>4</sup>	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκκριμα, σίελος	<30 λεπτά
FLU OIA A/B <sup>7,9</sup> (Thermo Electron)	A and B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκκριμα, σίελος	<30 λεπτά
XPECT Flu A&B <sup>7,9</sup> (Remel)	A and B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , φαρυγγικό επίχρισμα, ρινικό έκκριμα	<30 λεπτά
NOW Influenza A & B <sup>7,9</sup> (Binax)	A and B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκκριμα	<30 λεπτά
QuickVue Influenza Test (Quidel)	A and B <sup>4</sup>	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκκριμα, ρινικό έκπλυμα	<30 λεπτά

<b>QuickVue Influenza A+B Test (Quidel)</b>	A and B <sup>9</sup>	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκκριμα, ρινικό έκπλυμα	<30 λεπτά
<b>SAS Influenza A Test<sup>7,9</sup></b> <b>SAS Influenza B Test<sup>7,9</sup></b>	A B	ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκκριμα ΡΦ επίχρισμα <sup>2</sup> , ρινικό έκκριμα	<30 λεπτά <30 λεπτά
<b>ZstatFlu<sup>8</sup> (ZymeTx)</b>	A και B <sup>4</sup>	φαρυγγικό επίχρισμα	<30 λεπτά
<b>Actim Influenza A&amp;B</b>	A και B	Ρινικό έκκριμα, ρινικό έκπλυμα, ρινικό επίχρισμα	<30 λεπτά

1. Ο κατάλογος μπορεί να περιλαμβάνει test kits τα οποία δεν υπάρχουν ακόμη στην Ελλάδα ή μπορεί να μην περιλαμβάνονται κάποια που κυκλοφορούν στη χώρα
2. ΡΦ = ρινοφαρυγγικό
3. Η ταχεία καλλιέργεια σε φιαλίδιο, όπου είναι διαθέσιμη, μπορεί να μειώσει το χρόνο έκδοσης των αποτελεσμάτων σε 2 ημέρες
4. Δε γίνεται διαχωρισμός μεταξύ λοίμωξης από Α ή Β ιό γρίπης
5. RT-PCR = ανάστροφη τρανσκριπτάση αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης
6. Τετραπλασιασμός ή και ακόμη μεγαλύτερη αύξηση του τίτλου των αντισωμάτων από την οξεία φάση (μέσα στην πρώτη εβδομάδα της νόσου) έως της φάση της ανάρρωσης (2-4 εβδομάδες μετά τη λήψη του πρώτου δείγματος ορού) υποδηλώνει πρόσφατη λοίμωξη από ιό γρίπης
7. Αρκετά σύνθετο test – απαιτεί ειδική εργαστηριακή έγκριση
8. Γίνεται διαχωρισμός μεταξύ τύπου Α και Β ιού γρίπης

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΟΙ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

### 2.1 Οι φάσεις της πανδημίας δίνουν τη δυνατότητα του κλιμακούμενου σχεδιασμού και απόκρισης στα διάφορα στάδια εξέλιξης της πανδημίας και χρησιμοποιούνται διεθνώς.

Ο Π.Ο.Υ. ανακοίνωσε για πρώτη φορά το 1999 τις φάσεις της πανδημίας, τις οποίες τροποποίησε πρόσφατα (Μάρτιος 2005), με βάση την αποκτηθείσα γνώση από τη μελέτη των επιδημιών που συμβαίνουν τόσο στα ζώα, όσο και στους ανθρώπους.

Σύμφωνα με τη νέα τροποποίηση, υπάρχουν τέσσερις περίοδοι και συγκεκριμένα: η περίοδος μεταξύ των πανδημιών, η περίοδος εγρήγορσης για πανδημία, η περίοδος της πανδημίας και η περίοδος μετά την πανδημία. Σε κάθε περίοδο υπάρχουν φάσεις, που χαρακτηρίζονται από τη δυνατότητα μετάδοσης ενός νέου στελέχους του ιού της γρίπης από τα ζώα στον άνθρωπο και από άνθρωπο σε άνθρωπο, με αποτέλεσμα την εξάπλωσή του παγκοσμίως. Συνολικά, οι φάσεις της πανδημίας είναι 6, ξεκινώντας από τη στιγμή της πρώτης εμφάνισης ενός νέου στελέχους ιού γρίπης στα ζώα, μέχρι την μετάδοσή του στο γενικό πληθυσμό.

### 2.2 Περίοδος μεταξύ των πανδημιών

Είναι η περίοδος μέσα στην οποία μπορεί να εμφανιστούν νέα στελέχη του ιού Α της γρίπης, δυνητικά πανδημικά. Στη φάση αυτή, η έγκαιρη αναγνώριση ενός τέτοιου στελέχους από τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο είναι ζωτικής σημασίας. Η περίοδος αυτή περιλαμβάνει δύο φάσεις:

**2.2.1 Φάση 1:** Δεν υπάρχουν αναφορές για ανίχνευση νέου υπότυπου ιού γρίπης σε ανθρώπους. Ένας υπότυπος ο οποίος έχει προκαλέσει λοίμωξη σε άνθρωπο μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα και να προκαλεί νόσο (επιζωοτία), αλλά ο κίνδυνος μετάδοσης στον άνθρωπο είναι μικρός.

Περαιτέρω διάκριση της φάσης 1 για τη χώρα μας με βάση τη γεωγραφική εντόπιση του νέου υποτύπου:

*Φάση 1 εκτός Ελλάδας:* Ο υπότυπος μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα, σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 1 στην Ελλάδα:* Ο υπότυπος μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα μέσα στην Ελλάδα.

**2.2.2 Φάση 2:** Δεν υπάρχουν αναφορές για ανίχνευση νέου υπότυπου ιού γρίπης σε ανθρώπους. Ο υπότυπος κυκλοφορεί σε ζώα και υπάρχει σημαντικός κίνδυνος για μετάδοση στον άνθρωπο.

Περαιτέρω διάκριση της φάσης 2 για τη χώρα μας, με βάση τη γεωγραφική κατανομή του νέου υποτύπου:

*Φάση 2 εκτός Ελλάδας:* Ο υπότυπος μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα, σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 2 στην Ελλάδα:* Ο υπότυπος μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα στην Ελλάδα.

### 2.3 Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία

Είναι η περίοδος κατά την οποία παρουσιάζονται κρούσματα γρίπης σε ανθρώπους από ένα νέο υπότυπο του ιού της γρίπης. Η περίοδος αυτή περιλαμβάνει τρεις φάσεις:

**2.3.1 Φάση 3:** Υπάρχουν αναφορές για λοίμωξη ανθρώπων από ένα νέο υπότυπο του ιού γρίπης, αλλά δεν υπάρχει μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, ή υπάρχει σπανιότατα, μετά από πολύ στενή επαφή.

Περαιτέρω διάκριση της φάσης 3 για τη χώρα μας με βάση τις χώρες που εμφανίζονται τα κρούσματα σε ανθρώπους από το νέο στέλεχος:

*Φάση 3 εκτός Ελλάδας:* Τα κρούσματα σε ανθρώπους εμφανίζονται σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 3 στην Ελλάδα:* Τα κρούσματα σε ανθρώπους εμφανίζονται στην Ελλάδα.

**2.3.2 Φάση 4:** Μικρές συρροές κρουσμάτων γρίπης από το νέο υπότυπο, με περιορισμένη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, γεγονός που υποδεικνύει ότι ο ιός δεν έχει ακόμα προσαρμοστεί καλά στον άνθρωπο.

Περαιτέρω διάκριση της φάσης 4 για τη χώρα μας με βάση τις χώρες που εμφανίζονται οι συρροές των κρουσμάτων από τον νέο υπότυπο:

*Φάση 4 εκτός Ελλάδας:* Οι συρροές εμφανίζονται σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 4 στην Ελλάδα:* Οι συρροές εμφανίζονται στην Ελλάδα.

**2.3.3 Φάση 5:** Μεγαλύτερες συρροές κρουσμάτων γρίπης από το νέο υπότυπο, με περιορισμένη ακόμη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, γεγονός που υποδεικνύει ότι ο ιός αρχίζει να προσαρμόζεται περισσότερο στον ανθρώπινο οργανισμό.

Περαιτέρω διάκριση της φάσης 5 για τη χώρα μας με βάση τις χώρες που εμφανίζονται οι συρροές των κρουσμάτων από το νέο υπότυπο:

*Φάση 5 εκτός Ελλάδας:* Οι συρροές εμφανίζονται σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 5 στην Ελλάδα:* Οι συρροές εμφανίζονται στην Ελλάδα.

## 2.4 Περίοδος πανδημίας

Είναι η περίοδος που έχει πλέον ξεκινήσει η πανδημία και περιλαμβάνει μία φάση:

**2.4.1 Φάση 6:** Αυξημένη και συνεχιζόμενη μετάδοση του νέου υποτύπου του ιού στο γενικό πληθυσμό.

Η περαιτέρω διάκριση της φάσεως 6 για τη χώρα μας αφορά στην εμφάνιση της πανδημίας σε χώρες εκτός Ελλάδας ή στην Ελλάδα, καθώς και την εμφάνιση δεύτερου κύματος, μετά από την ύφεση του πρώτου κύματος.

*Φάση 6 εκτός Ελλάδας:* Επιδημίες από το νέο υπότυπο σε χώρες εκτός Ελλάδας.

*Φάση 6α στην Ελλάδα:* Συρροές κρουσμάτων από το νέο υπότυπο στην Ελλάδα.

*Φάση 6β στην Ελλάδα:* Περιορισμένες επιδημίες γρίπης από το νέο υπότυπο στην Ελλάδα

*Φάση 6γ στην Ελλάδα:* Εκτεταμένες επιδημίες από το νέο υπότυπο στην Ελλάδα.

*Φάση 6δ στην Ελλάδα:* Ύφεση επιδημιών από το νέο υπότυπο στην Ελλάδα

*Φάση 6ε στην Ελλάδα:* Επόμενο κύμα πανδημίας στην Ελλάδα.

## 2.5 Περίοδος μετά την πανδημία

Είναι η περίοδος κατά την οποία η δραστηριότητα της γρίπης έχει επιστρέψει στα επίπεδα που ήταν κατά τη περίοδο μεταξύ των πανδημιών, και ο γενικός πληθυσμός έχει αποκτήσει ανοσία στο νέο στέλεχος που προκάλεσε την πανδημία.

Αυτό μπορεί να συμβεί σε χρονικό διάστημα 2-3 ετών από την έναρξη της πανδημίας.

Το τέλος της πανδημίας ανακοινώνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Στον πίνακα 2 φαίνονται σχηματικά οι φάσεις της πανδημίας.

Πίνακας 2. Συνοπτικός Πίνακας Νέων Φάσεων της Πανδημίας

Διεθνείς Φάσεις (Π.Ο.Υ., 2005)	Περιγραφή διεθνών φάσεων	Φάσεις για την Ελλάδα	Περιγραφή φάσεων για την Ελλάδα
<b>Περίοδος μεταξύ πανδημιών</b>			
1	Όχι ανίχνευση νέου υποτύπου σε άνθρωπο / σε ζώα κυκλοφορία υποτύπου που έχει προκαλέσει λοίμωξη σε άνθρωπο, μικρός κίνδυνος μετάδοσης σε άνθρωπο	Φάση 1 εκτός Ελλάδας	Σε ζώα εκτός Ελλάδας
		Φάση 1 στην Ελλάδα	Σε ζώα στην Ελλάδα
2	Όχι ανίχνευση νέου υποτύπου σε άνθρωπο / σε ζώα κυκλοφορία υποτύπου που έχει προκαλέσει λοίμωξη σε άνθρωπο, με σημαντικό κίνδυνο μετάδοσης σε άνθρωπο	Φάση 2 εκτός Ελλάδας	Σε ζώα εκτός Ελλάδας
		Φάση 2 στην Ελλάδα	Σε ζώα στην Ελλάδα
<b>Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία</b>			
3	Λοίμωξη ανθρώπων με νέο υπότυπο / όχι μετάδοση α-α ή σπανιότατα, με πολύ στενή επαφή	Φάση 3 εκτός Ελλάδας	Κρούσματα σε χώρες εκτός Ελλάδας
		Φάση 3 στην Ελλάδα	Κρούσματα στην Ελλάδα
4	Μικρές συρροές κρουσμάτων με περιορισμένη μετάδοση α-α	Φάση 4 εκτός Ελλάδας	Οι συρροές σε χώρες εκτός Ελλάδας
		Φάση 4 στην Ελλάδα	Οι συρροές στην Ελλάδα
5	Μεγαλύτερες συρροές κρουσμάτων με περιορισμένη μετάδοση α-α	Φάση 5 εκτός Ελλάδας	Οι συρροές σε χώρες εκτός Ελλάδας
		Φάση 5 στην Ελλάδα	Οι συρροές στη Ελλάδα
<b>Περίοδος πανδημίας</b>			
6	Αυξημένη και συνεχιζόμενη μετάδοση νέου υποτύπου σε γενικό πληθυσμό	Φάση 6 εκτός Ελλάδας	Σε χώρες εκτός Ελλάδας
		Φάση 6α στην Ελλάδα	Συρροές στην Ελλάδα
		Φάση 6β στην Ελλάδα	Περιορισμένες επιδημίες στην Ελλάδα
		Φάση 6γ στην Ελλάδα	Εκτεταμένες επιδημίες στην Ελλάδα
		Φάση 6δ στην Ελλάδα	Υφεση επιδημιών στην Ελλάδα
		Φάση 6ε στην Ελλάδα	Επόμενο κύμα στην Ελλάδα
<b>Περίοδος μετά την πανδημία</b>			
- Επιστροφή στα επίπεδα εγρήγορσης και επιτήρησης εποχιακής γρίπης - Αποτίμηση συνεπειών πανδημίας		- Επιστροφή στα επίπεδα εγρήγορσης και επιτήρησης εποχιακής γρίπης - Αποτίμηση συνεπειών πανδημίας	

**α-α: από άνθρωπο σε άνθρωπο**



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Η Επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης αποσκοπεί στην παρακολούθηση και ανάπτυξη του φαινομένου, μέσω της ανάπτυξης δικτύου παρατηρητών και συστήματος εργαστηριακής διερεύνησης.

### 3.1 Στόχοι της επιτήρησης

Οι στόχοι της επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης είναι οι εξής:

- α. Παρακολούθηση διαχρονικών τάσεων της δραστηριότητας της γρίπης, συνολικά και κατά γεωγραφικό διαμέρισμα
- β. Ανίχνευση εποχικών εξάρσεων και επιδημιών, ώστε να δίνονται οδηγίες στον πληθυσμό
- γ. Εντοπισμός ομάδων υψηλού κινδύνου για τη χάραξη κατάλληλης πολιτικής εμβολιασμού, ή άλλων μέτρων πρόληψης
- δ. Αναγνώριση οροτύπων που επικρατούν, ώστε να παρασκευάζονται εμβόλια με κατάλληλη σύσταση για την επόμενη περίοδο γρίπης
- ε. Έγκαιρη αναγνώριση πρωτοεμφανιζόμενου υποτύπου/έναρξης πανδημίας καθώς και
- στ. Έγκαιρη αναγνώριση της διασποράς των νέων στελεχών γρίπης.

### 3.2 Επιτήρηση της γρίπης σε παγκόσμιο επίπεδο

Από το 1948 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημιούργησε και υποστηρίζει ένα διεθνές δίκτυο επιτήρησης και συναγεμίου για την γρίπη. Το δίκτυο αυτή τη στιγμή αποτελείται από 110 Εθνικά Κέντρα Αναφοράς σε 83 χώρες και από τα 4 συνεργαζόμενα Κέντρα Αναφοράς και Έρευνας του Π.Ο.Υ., στη Αυστραλία (Μελβούρνη), Ιαπωνία (Τόκιο), Ηνωμένο Βασίλειο (Λονδίνο) και στις Ηνωμένες Πολιτείες (Ατλάντα). Αυτά τα Κέντρα, καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, απομονώνουν και ταυτοποιούν ιούς γρίπης από τους ανθρώπους και τα ζώα, ούτως ώστε να ανιχνευτούν έγκαιρα νέα στελέχη του ιού.

Σκοπός του δικτύου είναι η συλλογή επιδημιολογικών δεδομένων για τη δραστηριότητα της γρίπης παγκοσμίως, και πληροφοριών για τα απομονωθέντα στελέχη του ιού σε όλο τον κόσμο.

Το δίκτυο ενημερώνει και θέτει σε ετοιμότητα όλες τις χώρες για νεοεμφανιζόμενα στελέχη γρίπης με δυνατότητα πρόκλησης πανδημίας. Τα μικροβιολογικά εργαστήρια του δικτύου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διερεύνηση επιδημιών και στην εργαστηριακή επιβεβαίωση περιστατικών γρίπης.

Επίσης, ελέγχει τα στελέχη που απομονώνονται σε όλες τις χώρες, κάθε Φεβρουάριο για το Βόρειο Ημισφαίριο και κάθε Σεπτέμβριο για το Νότιο Ημισφαίριο, και, στη συνέχεια, προβαίνει σε συστάσεις για τη σύνθεση του εμβολίου γρίπης της επόμενης χρονιάς.

Η χώρα μας συμμετέχει στο δίκτυο αυτό με τα δύο Κέντρα Αναφοράς γρίπης, Νότιας Ελλάδας (Ινστιτούτο Pasteur) και Βόρειας Ελλάδας (Β' Μικροβιολογικό Τμήμα, Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης).

### 3.3 Επιτήρηση της γρίπης στην Ελλάδα

#### 3.3.1 Συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης

##### α. Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – Δίκτυο Ιδιωτών Ιατρών.

Στη χώρα μας, η επιτήρηση της γρίπης από το Δεκέμβριο του 1999 γίνεται μέσω του Δικτύου Παρατηρητών Νοσηρότητας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στο δίκτυο αυτή τη στιγμή συμμετέχουν εθελοντικά 180 ιδιώτες γιατροί (παθολόγοι και παιδίατροι), οι οποίοι σε εβδομαδιαία βάση δηλώνουν τον αριθμό των κρουσμάτων που εμπíπτουν στον κλινικό ορισμό της γριπώδους συνδρομής (χρησιμοποιείται ο ορισμός που έχει υιοθετηθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση και συνιστάται στα κράτη μέλη). Από τον Ιούνιο 2004 το σύστημα αυτό βρίσκεται σε διαδικασία μεταβολής, με σταδιακή αύξηση του αριθμού των γιατρών και καθιέρωση ειδικού δελτίου καταγραφής των

κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής, καθώς και του συνόλου των επισκέψεων, που χρησιμοποιείται ως παρονομαστής. Το δελτίο περιέχει επίσης πληροφορίες σχετικά με το φύλο και την ηλικία των κρουσμάτων. Έχει αποφασιστεί και ήδη προωθείται η περαιτέρω επέκταση του συστήματος αυτού.

**Τα στοιχεία που συλλέγονται καταχωρούνται σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων, γίνεται επεξεργασία τους, αναλύονται σε εβδομαδιαία βάση και οι πληροφορίες εισάγονται στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**

### **β. Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Δίκτυο Ιατρών ΙΚΑ.**

Στο πλαίσιο της βελτίωσης επιτήρησης της γρίπης, το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Υγειονομικών Υπηρεσιών του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, έθεσε από το Φεβρουάριο του 2003 σε εφαρμογή ένα συμπληρωματικό δίκτυο επιτήρησης της γρίπης. Στο δίκτυο αυτό συμμετέχουν 38 γιατροί (παθολόγοι και παιδίατροι), από 24 Υποκαταστήματα της Νότιας και Βόρειας Ελλάδας. Για κάθε εβδομάδα συμπληρώνεται ειδικό δελτίο, και οι πληροφορίες που συλλέγονται είναι: το σύνολο επισκέψεων που έγιναν στον παθολόγο ή στον παιδίατρο για οποιαδήποτε αιτία κάθε ημέρα, το σύνολο των ασθενών που διαγνώστηκαν με γριπώδη συνδρομή, σύμφωνα με τον ορισμό, ενώ για κάθε ασθενή με γριπώδη συνδρομή συλλέγονται πληροφορίες, όπως τα αρχικά του ονόματός του, η ηλικία, το φύλο και η κατάσταση εμβολιασμού του. Τα δελτία αποστέλλονται στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ κάθε Δευτέρα της επόμενης εβδομάδας.

### **γ. Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας- Δίκτυο Κέντρων Υγείας.**

Από τον Ιούλιο του 2004 έχει τεθεί σε εφαρμογή ένα τρίτο δίκτυο επιτήρησης, μέσω του συστήματος παρατηρητών νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε Κέντρα Υγείας της Βόρειας και Νότιας Ελλάδας, σε συνεργασία με το Εργαστήριο Υγιεινής του Τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Στο σύστημα αυτό συμμετέχουν 72 Κέντρα Υγείας, με συνολικά 78 ιατρούς (γενικοί ιατροί και παιδίατροι). Τα δεδομένα που συλλέγονται αναλύονται σε εβδομαδιαία βάση, με στόχο τη συνολική επιτήρηση της γριπώδους συνδρομής στις αγροτικές περιοχές της χώρας, ώστε να υπάρχει δυνατότητα ανίχνευσης επιδημιών και έγκαιρης παρέμβασης.

### **δ. Σύστημα Υποχρεωτικής Δηλούμενων Νοσημάτων.**

Στην κατηγορία των νοσημάτων της υποχρεωτικής δήλωσης ανήκει και η γρίπη, μόνο σε ότι αφορά την καταγραφή κρουσμάτων με εργαστηριακή επιβεβαίωση, ή σύνδεση με κρούσμα που έχει επιβεβαιωθεί εργαστηριακά.

### **ε. Σύστημα Εργαστηριακής Δήλωσης - ορολογική επιτήρηση.**

Στο σύστημα αυτό συμμετέχουν 15 Νοσοκομεία, τα Εργαστήρια των οποίων αποστέλλουν κάθε εβδομάδα ειδικό δελτίο ανοσολογικών εξετάσεων στο οποίο περιλαμβάνεται, μεταξύ άλλων, και η ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του ιού της γρίπης.

### **στ. Εργαστηριακή Επιτήρηση μέσω των Κέντρων Αναφοράς Γρίπης.**

Στην Ελλάδα λειτουργούν δύο Κέντρα Αναφοράς και συγκεκριμένα:

Το Ινστιτούτο Παστέρ για τη Νότια Ελλάδα και το Β' Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης για τη Βόρεια Ελλάδα. Από τα δύο αυτά Κέντρα αποστέλλονται στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, σε εβδομαδιαία βάση, τα αποτελέσματα του ιολογικού ελέγχου που πραγματοποιείται σε κλινικά δείγματα που προέρχονται τόσο από τους ιατρούς του δικτύου του Ι.Κ.Α., όσο και από άλλες πηγές όπως Νοσοκομεία, ιδιωτικά θεραπευτήρια κλπ.

### **ζ. Επέκταση της εργαστηριακής επιτήρησης της γρίπης.**

Η εργαστηριακή επιτήρηση από τη φετινή περίοδο γρίπης επεκτείνεται και σε άλλα εξειδικευμένα και συνεργαζόμενα Εργαστήρια. Η επέκταση αφορά Εργαστήρια που πραγματοποιούν ταχείες μεθόδους ανίχνευσης του ιού της γρίπης, με σκοπό την, όσο το δυνατόν, αύξηση του αριθμού των εξεταζομένων κλινικών δειγμάτων και την πρωϊμότερη ανίχνευση των κυκλοφορούντων στελεχών της γρίπης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Ο εμβολιασμός κατά του ιού της γρίπης είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από τη νόσο, ειδικά στις ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών.

### 4.1 Παραγωγή του εμβολίου κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών

Το εμβόλιο κατά της γρίπης είναι τριδύναμο και περιλαμβάνει τα κυκλοφορούντα τα τελευταία έτη στελέχη του τύπου Α του ιού της γρίπης, ήτοι Α(Η1Ν1) και Α(Η3Ν2), καθώς και το στέλεχος Β.

Η παραγωγή του ετήσιου εμβολίου γρίπης αρχίζει το Φεβρουάριο, οπότε και συστήνεται η σύνθεση του εμβολίου από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, με βάση επιστημονικές προβλέψεις για τα στελέχη που θα κυκλοφορήσουν την ερχόμενη περίοδο γρίπης.

Για την παραγωγή του ετήσιου εμβολίου γρίπης επιλέγονται τα στελέχη εκείνα του ιού που μπορούν να καλλιεργηθούν σε εμβρυοφόρα αυγά όρνιθας. Τα στελέχη αυτά ενοφθαλμίζονται και καλλιεργούνται μέσα σε αυγά ορνίθων και, στη συνέχεια, γίνεται συλλογή του αλλαντοϊκού υγρού. Οι ιοί αποκαθαίρονται, αδρανοποιούνται και επεξεργάζονται περαιτέρω ούτως ώστε να παραχθούν εμβόλια που περιέχουν είτε ολόκληρους ιούς, είτε τμήματα αυτών. Το απαραίτητο χρονικό διάστημα για την παραγωγή του ετήσιου εμβολίου ανέρχεται στους 6 μήνες περίπου. Στην περίπτωση που χρειαστεί οποιαδήποτε αλλαγή σε κάποιο από τα στελέχη του εμβολίου, διεξάγονται αρχικά κλινικές μελέτες σε περιορισμένο αριθμό υγιών νεαρών ατόμων και σε ηλικιωμένους, για να αξιολογηθεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά του και, στη συνέχεια, χορηγείται άδεια κυκλοφορίας.

Η Ελλάδα κάθε χρόνο προμηθεύεται εμβόλια κατά του ιού της γρίπης από φαρμακοβιομηχανίες άλλων χωρών, καλύπτοντας τις εγχώριες ανάγκες.

### 4.2 Παραγωγή του εμβολίου κατά την περίοδο πανδημίας

Η παραγωγή ενός νέου εμβολίου για την αντιμετώπιση πανδημίας γρίπης μπορεί να ξεκινήσει από τη στιγμή που θα απομονωθεί το πανδημικό στέλεχος, δεδομένου ότι δεν είναι δυνατή η πρόβλεψη για τους ιούς που θα την προκαλέσουν. Λαμβάνοντας δε υπόψη τη διαδικασία παραγωγής του εμβολίου, θα χρειαστούν τουλάχιστον 6 μήνες μέχρις ότου οι πρώτες δόσεις του εμβολίου να είναι διαθέσιμες. Επομένως, είναι απίθανο να υπάρχει, τουλάχιστον στα αρχικά στάδια της πανδημίας, ειδικό εμβόλιο έναντι στελέχους πανδημίας σε οιαδήποτε ποσότητα.

Η μέχρι σήμερα κλινική εμπειρία δείχνει ότι μία δόση πανδημικού εμβολίου δεν είναι αρκετή για τη δημιουργία ικανοποιητικής ανοσίας έναντι ενός πανδημικού στελέχους γρίπης. Μπορεί να απαιτηθούν δύο δόσεις του νέου εμβολίου για να διατηρηθεί η ανοσία καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας. Επομένως, είναι προφανές ότι ο απαιτούμενος χρόνος για την ανάπτυξη της κατάλληλης ανοσίας θα είναι μεγαλύτερος από ότι συνήθως. Υπάρχουν δε ενδείξεις ότι τα εμβόλια που περιέχουν τμήματα ενός νέου ιού μπορεί να είναι λιγότερο αποτελεσματικά από αυτά που περιέχουν ολόκληρο τον ιό. Τέλος, πρέπει να τονισθεί πως ο εμβολιασμός δεν είναι αποτελεσματικός 100% στην πρόληψη νόσου και η αποτελεσματικότητα δύναται να διαφέρει από έτος σε έτος.

### 4.3 Η δυνατότητα παραγωγής πανδημικού εμβολίου

Η δυνατότητα για την παραγωγή πανδημικών εμβολίων εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, ακόμα και τεχνικούς. Οι περιοριστικοί παράγοντες για την παραγωγή ικανοποιητικού αριθμού εμβολίων μπορεί να σχετίζονται με:

- α. Τη διαθεσιμότητα εμβρυοφόρων αυγών ορνίθων
- β. Τη δυνατότητα για καλλιέργεια του νέου στελέχους
- γ. Το βαθμό πολλαπλασιασμού του ιού στα αυγά των ορνίθων
- δ. Το χρόνο που απαιτείται για παροχή άδειας κλινικών μελετών

Απαιτείται κατάλληλη προετοιμασία κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών, για να υπάρξουν οι κατάλληλες προϋποθέσεις παραγωγής ενός τέτοιου εμβολίου, όπως:

- Βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης των ομάδων υψηλού κινδύνου με το ετήσιο εμβόλιο γρίπης «ρουτίνας»
- Ανάπτυξη «υποψηφίων» εμβολίων για μία πανδημία, με βάση επιστημονικές προβλέψεις από γενετικές μεταβολές του ιού, ή δεδομένα ενός νέου ιού

- Αποθήκευση αντιδραστηρίων που θα χρησιμοποιηθούν για πιθανό έλεγχο ισχύος (potency testing)
- Πραγματοποίηση κλινικών μελετών για την αξιολόγηση ασφάλειας, ανοσογονικότητας και δοσολογικών σχημάτων «υποψηφίων» εμβολίων πανδημίας
- Προτυποποιημένη διαδικασία έγκρισης ενός τέτοιου εμβολίου, ώστε να επιταχυνθεί η διαδικασία έγκρισης στον πραγματικό χρόνο μιας πανδημίας
- Κατανόηση των διαφορών ενός εμβολίου που θα χρησιμοποιηθεί έναντι ενός πανδημικού στελέχους από ένα «συνηθισμένο» τριδύναμο εμβόλιο. Τα εμβόλια της πανδημίας θα είναι μονοδύναμα και πιθανώς θα περιέχει έκδοχα για αύξηση της ανοσογονικότητας
- Δημιουργία ασφαλών και κατάλληλων στελεχών για παραγωγή εμβολίων με γενετική τροποποίηση
- Χρησιμοποίηση κυτταροκαλλιεργείων για την παραγωγή των νέων εμβολίων
- Πρόβλεψη για διαδικασίες που σχετίζονται με πνευματικά δικαιώματα ιδιοκτησίας ενός νέου εμβολίου
- Σύναψη συμβολαίων με τις φαρμακοβιομηχανίες παραγωγής εμβολίων πριν την πανδημία

## 4.4 Στρατηγική εμβολιασμού

Παρά το γεγονός ύπαρξης αντιικών φαρμάκων για τη θεραπεία και την προφύλαξη της γρίπης, υπάρχουν διάφοροι περιορισμοί στη χρήση τους. Ο εμβολιασμός παραμένει μια προτεραιότητα, όταν το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο. Ο εμβολιασμός αναμένεται να μειώσει την επίπτωση μιας πανδημίας στον πληθυσμό, ιδιαίτερα δε στις ομάδες υψηλού κινδύνου, ελαττώνοντας τις επιπλοκές από τη νόσο, τις νοσηλείες και τη θνησιμότητα.

Δεδομένου ότι υπάρχει ενδεχόμενο οι ποσότητες του εμβολίου να είναι μικρές και η ζήτηση υψηλή, το εμβόλιο θα πρέπει να διατεθεί σε προκαθορισμένες ομάδες προτεραιότητας.

Οι ομάδες προτεραιότητας για την ανοσοποίηση θα βασιστούν σε διάφορους παράγοντες, με στόχο πάντα τη διατήρηση των βασικών υποδομών της χώρας.

Οι τελικές αποφάσεις για τις ομάδες αυτές θα ληφθούν από την Εθνική Επιτροπή Αντιμετώπισης Πανδημίας, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας που πρόκειται να συσταθεί. Για τον καθορισμό των ομάδων προτεραιότητας για εμβολιασμό θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν οι συστάσεις διεθνών οργανισμών, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

### 4.4.1 Προτεινόμενες ομάδες για κατά προτεραιότητα εμβολιασμό

1. Εργαζόμενοι σε χώρους υγείας
2. Εργαζόμενοι σε Υπηρεσίες αναγκαίες για την εύρυθμη λειτουργία του κράτους και της κοινωνίας.
3. Άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες (π.χ. ανοσοκατεσταλμένοι)
4. Άτομα σε ομαδική διαβίωση (π.χ. οίκοι ευγηρίας)
5. Άτομα σε χώρους όπου υπάρχει μεγάλος συγχρωτισμός και ως εκ τούτου εύκολη μετάδοση (π.χ. σχολεία)
6. Έγκυες

## 4.5 Εμβολιασμός κατά του πνευμονιόκοκκου

Ο εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού κατά του πνευμονιόκοκκου, δεν ελαττώνει τη συχνότητα της πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας, αλλά συντελεί σε ήπια κλινική εικόνα και επομένως μειώνεται η θνητότητα από την πνευμονία, ως επιπλοκή της γρίπης. Εκτιμάται ότι το εμβόλιο παρέχει προστασία σε περίπου 80% των εμβολιασθέντων και ότι η ανοσία διαρκεί περίπου 5 έτη. Στην Ελλάδα κυκλοφορεί τόσο το 23δύναμο πολυσακχαριδικό εμβόλιο (που συνιστάται για τους ενήλικες στους οποίους ενδείκνυται εμβολιασμός) όσο και το 7δύναμο συνδεδεμένο εμβόλιο (που συνιστάται για τα παιδιά <5 ετών, στα οποία ενδείκνυται εμβολιασμός). Στις ενδείξεις του εμβολίου περιλαμβάνονται: ενήλικοι 65 ετών και άνω, άτομα με χρόνια νόσημα όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, πνευμονοπάθειες, διαβήτης, αλκοολισμός, κίρρωση ήπατος, άτομα με σπληνεκτομή, άτομα με λειτουργική ασπληνία (δρέπανο, μικροδρέπανο).

**Η συστηματική οργάνωση του εμβολιασμού των ευπαθών ομάδων (ήδη στη περίοδο μεταξύ των πανδημιών) μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην προστασία του πληθυσμού από τις επιπλοκές της γρίπης σε ενδεχόμενο πανδημίας, ενώ ταυτόχρονα θα εφαρμοστεί προληπτικό πρόγραμμα που ούτως ή άλλως έχει ένδειξη.**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Χρειάζονται αρκετοί μήνες για την παραγωγή ειδικού εμβολίου εναντίον ενός νέου στελέχους πανδημίας γρίπης. Αντιθέτως, υπάρχει η δυνατότητα να αποθηκευθούν αντικοί παράγοντες εναντίον της γρίπης πριν από την πανδημία. Βέβαια, όπως και για τα εμβόλια, οι απαιτήσεις για ποσότητες αναμένεται να είναι ιδιαίτερα μεγάλες, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατη η επάρκεια. Απαιτείται να αναπτυχθούν στρατηγικές που θα περιλαμβάνουν τις ενδείξεις και τις προτεραιότητες για προληπτική και θεραπευτική χρήση των αντιγριπικών φαρμάκων. Ιδεατά, θα πρέπει να αναπτυχθεί μια συνδυασμένη στρατηγική αντικών φαρμάκων και εμβολιασμού.

### 5.1 Κατηγορίες φαρμάκων

Υπάρχουν δύο κύριες κατηγορίες φαρμάκων. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει τις κυκλικές αμίνες αμανταδίνη (amantadine) και ριμανταδίνη (rimantadine). Αυτές αναστέλλουν τη λειτουργία των καναλιών ιόντων M2. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τους αναστολείς της νευραμινιδάσης του ιού και οι κύριοι εκπρόσωποι είναι η ζαναμιβίρη και η οσελταμιβίρη. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο κατηγοριών φαρμάκων όσον αφορά στη φαρμακοκινητική, τις ανεπιθύμητες ενέργειες καθώς και την αντοχή. Αυτά πρέπει να συνηπολογίζονται με το κόστος όταν λαμβάνεται μία απόφαση για προφύλαξη ή θεραπεία.

#### 5.1.1 Κυκλικές αμίνες

##### α. Αμανταδίνη

Η αμανταδίνη κυκλοφορεί στο Ελληνικό εμπόριο ως Symmetrel και κατασκευάζεται και παρέχεται από την Novartis Pharmaceuticals. Η δράση της αμανταδίνης στον ιό της γρίπης τύπου Α είναι γνωστή από το 1960.

Η χρήση της αμανταδίνης έχει δύο σημαντικά μειονεκτήματα. Το πρώτο είναι η εμφάνιση σημαντικών ανεπιθυμητών παρενεργειών και η γρήγορη ανάπτυξη αντοχής των ιών γρίπης τύπου Α κατά τη διάρκεια της χρήσης της. Η ανάπτυξη αντοχής έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της αποτελεσματικότητας, ιδιαίτερα σε καταστάσεις πανδημίας. Εκτός από την αντική της δράση ενεργοποιεί τη σύνθεση και την απελευθέρωση της ντοπαμίνης, δράση που χρησιμοποιείται στη θεραπεία της νόσου του Parkinson.

##### β. Ριμανταδίνη

Η ριμανταδίνη δεν κυκλοφορεί στην Ελλάδα. Η ριμανταδίνη κυκλοφορεί ως Flumadine στις ΗΠΑ από την Forest Laboratories Inc. Μπορεί να έχει έως και 4 φορές μεγαλύτερη δραστηριότητα από την αμανταδίνη έναντι του ιού της γρίπης ομάδος Α.

##### γ. Κλινική χρήση αμανταδίνης, ριμανταδίνης

Η απορρόφησή τους είναι πλήρης αλλά βραδεία και η μέγιστη συγκέντρωση στο πλάσμα επιτυγχάνεται σε 3-4 ώρες. Ο χρόνος ημισείας ζωής είναι 15-20 ώρες και επιμηκύνεται στους ηλικιωμένους. Θεωρούνται αποτελεσματικά όταν χορηγηθούν με την έναρξη των κλινικών συμπτωμάτων και έχει βρεθεί ότι μειώνουν τη διάρκεια του πυρετού και των κλινικών εκδηλώσεων εκ του αναπνευστικού σε σύγκριση με placebo. Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι μειώνουν τη θνητότητα ή προλαβαίνουν τις επιπλοκές. Η κύρια ένδειξη αφορά στην πρόληψη της γρίπης Α. Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι η αμανταδίνη σε δοσολογία 200 mg/24 h εντός του πρώτου 48ώρου από την έναρξη της νόσου δρα προληπτικά περίπου στο 70-90% των περιπτώσεων κατά τη διάρκεια επιδημίας γρίπης Α. Αντενδείκνυται η χορήγησή της σε εγκύους και πρέπει να χορηγείται με ιδιαίτερη προσοχή σε αλκοολικούς και σε άτομα με ψυχιατρικό ιστορικό ή ιστορικό επιληπτικών κρίσεων. Η δοσολογία πρέπει να μειώνεται στα παιδιά και στους ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Έχουν αναφερθεί αλληλεπιδράσεις με τα αντιισταμινικά, τα αντιχολινεργικά και το αλκοόλ. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες δεν είναι συχνές αλλά είναι σημαντικές και προέρχονται κυρίως από το κεντρικό νευρικό σύστημα.

### 5.1.2 Αναστολείς νευραμινιδάσης

Οι αναστολείς της νευραμινιδάσης είναι μια καινούργια τάξη αντιγριπικών φαρμάκων. Αναστέλλουν ένα κριτικό ένζυμο για τον ιό, την νευραμινιδάση. Η νευραμινιδάση είναι παρούσα τόσο σε ιούς γρίπης Α όσο και Β. Αναστέλλοντας την νευραμινιδάση αναστέλλεται η ικανότητα πολλαπλασιασμού και μετάδοσης του ιού.

#### α. Ζαναμιβίρη

Η ζαναμιβίρη έχει εγκριθεί και κυκλοφορεί στην Ελλάδα με την ονομασία Relenza από την εταιρεία την Glaxo Wellcome. Η κύρια ένδειξη με την οποία εγκρίθηκε στο ελληνικό κράτος είναι η αντιμετώπιση γρίπης Α και Β με την έναρξη συμπτωμάτων, εφόσον υπάρχει επιδημία στην κοινότητα. Η θεραπευτική χρήση της σε ασθενή που υποφέρει από γρίπη δε φαίνεται να επηρεάζει την ανάπτυξη εγγενούς ανοσίας του οργανισμού. Για να είναι αποτελεσματική πρέπει να χορηγηθεί εντός του πρώτου 48ωρου από την έναρξη των συμπτωμάτων. Είναι εισπνεόμενο φάρμακο και χορηγείται υπό τη μορφή εισπνοών με ειδική συσκευή. Χορηγούνται δύο εισπνοές (5 mg X 2) δις ημερησίως επί 5 ημέρες. Απορροφάται σε ποσοστό 4-17 % της εισπνεομένης δόσεως και απεκκρίνεται από τη νεφρική οδό. Οι παρενέργειες περιλαμβάνουν βήχα, παραρρινοκολπίτιδα, διάρροια, ναυτία και εμετό. Είναι καλό να αποφεύγεται σε ασθενείς με ιστορικό παθήσεων του αναπνευστικού συστήματος. Ο χρόνος διατήρησής της σε αποθήκευση υπολογίζεται σε 3 έτη.

#### β. Οσελταμιβίρη

Η οσελταμιβίρη κυκλοφορεί στην Ελλάδα υπό την ονομασία Tamiflu (Roche). Για να είναι αποτελεσματική πρέπει να χορηγηθεί εντός του πρώτου 48ωρου από την έναρξη των συμπτωμάτων. Χορηγείται ως κάψουλα των 75 mg δις ημερησίως από του στόματος. Κυκλοφορεί στις ΗΠΑ και ως παιδιατρικό διάλυμα 12 mg/ml, το οποίο έχει εγκριθεί μόνο για θεραπεία παιδιών ηλικίας 1-12 ετών και σε δόση 2 mg/kg βάρους σώματος (έως και 75 mg δις ημερησίως). Η δόση χορηγείται για 5 ημέρες. Απορροφάται καλά και έχει βιοδιαθεσιμότητα περίπου 80 %. Ο χρόνος ημίσειας ζωής είναι 6-10 ώρες και απεκκρίνεται από τα νεφρά. Οι κύριες παρενέργειες είναι διάρροια, ναυτία, εμετός, κεφαλαλγία και εκδηλώσεις ΚΝΣ.

Τόσο η ζαναμιβίρη όσο και η οσελταμιβίρη μπορεί να ελαττώσουν τη διάρκεια της ανεπίπλεκτης γρίπης κατά περίπου μία ημέρα, εάν χορηγηθούν εγκαίρως. Δεν έχει τεκμηριωθεί η αποτελεσματικότητά τους όσον αφορά στην ελάττωση των επιπλοκών.

## 5.2 Χρήση των αντιικών φαρμάκων σε πανδημία

### 5.2.1 Αμανταδίνη, ριμανταδίνη και πανδημία

Σε μία πανδημία η επάρκεια σε αμανταδίνη θα ήταν μικρή εκτός και εάν υπήρχε απόφαση αγοράς και αποθήκευσης. Επικοινωνία με την εταιρεία είναι απαραίτητη για τη διαπίστωση της χρονικής καθυστέρησης προμήθειας του φαρμάκου, εάν αυτό παραγγελθεί υπό επείγουσες συνθήκες. Σε ανάλογες συνθήκες στο εξωτερικό μεταξύ παραγγελίας και παραλαβής υπάρχει μια καθυστέρηση μερικών εβδομάδων.

Η εθνική φαρμακοβιομηχανία παρέχει πληροφορίες για τις ακριβείς ποσότητες που κυκλοφορούν στην Ελλάδα, ώστε να προσδιορισθούν τυχόν περαιτέρω ανάγκες.

Σε καταστάσεις πανδημίας πρέπει να προσδιορισθεί η δυνατότητα παραγωγής παραπάνω ποσοτήτων από την εταιρεία.

Η αμανταδίνη μπορεί να διατηρηθεί αποτελεσματική με κατάλληλη αποθήκευση έως και 5 έτη (κατ' άλλους 2 δεκαετίες ή και περισσότερα).

Σε περιπτώσεις πανδημίας οι ασθενείς που χρησιμοποιούν το φάρμακο για νόσο Parkinson θα πρέπει να εξασφαλίσουν τη συνέχιση της θεραπείας τους.

Όσον αφορά στη ριμανταδίνη και αυτή θα πρέπει να εισαχθεί γιατί δεν παρασκευάζεται και δεν κυκλοφορεί στην Ελλάδα.



### 5.2.2 Χρήση ζαναμιβίρης και οσελταμιβίρης σε πανδημία

Παρά το γεγονός ότι δεν έχουν εγκριθεί για προφύλαξη (εκτός από την οσελταμιβίρη που εγκρίθηκε πρόσφατα σε χώρες του εξωτερικού) υπάρχουν κλινικές μελέτες που αναδεικνύουν τη βραχύχρονη ωφέλεια από τη χρήση τους σε περιπτώσεις χορήγησής τους πριν από τη λοίμωξη. Η αποτελεσματικότητα που έχει αναφερθεί για τη ζαναμιβίρη είναι της τάξης του 84%, ενώ για την οσελταμιβίρη 82%. Σε κάποιες χώρες π.χ. Καναδάς, ΗΠΑ μόνο η οσελταμιβίρη έχει εγκριθεί για προφύλαξη. Εντούτοις, το άτομο δεν αναπτύσσει ανοσία έναντι της γρίπης και είναι πλήρως ευπαθές με τη διακοπή του φαρμάκου. Επειδή η δραστηριότητά της περιλαμβάνει όλα τα στελέχη, συνίσταται η αποθήκευση ποσοτήτων για χρήση σε κατάσταση πανδημίας. Η ασφαλής διάρκεια αποθήκευσης είναι 4-5 χρόνια. Πρέπει να τονισθεί πως οι αναστολείς της νευραμινιδάσης είναι πιο ακριβοί από την αμανταδίνη.

### 5.3 Προσδιορισμός αναγκαίων ποσοτήτων αντιικών

Είναι πιθανό οι δόσεις που θα χρειασθούν για την αντιμετώπιση πανδημίας να είναι περισσότερες από αυτές που χρησιμοποιούνται σε τοπικές επιδημίες. Φυσικά, τα φάρμακα θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν μόνο μετά από ισχυρά επιδημιολογικά δεδομένα ή εργαστηριακή επιβεβαίωση γρίπης. Στοιχεία που αφορούν στη διάρκεια αποθήκευσης, στην τοποθεσία, στην υπευθυνότητα και τη νομική ευθύνη, στην ασφάλεια, το κόστος, την ενεργοποίηση ενός σχεδίου διανομής και τη μεταφορά πρέπει να διευκρινιστούν. Τα φάρμακα υπολογίζεται να είναι απαραίτητα για μία περίοδο τουλάχιστον 8-12 εβδομάδων.

#### 5.3.1 Προσδιορισμός αναγκαίας ποσότητας για θεραπεία

Σύμφωνα με διεθνή δεδομένα, σε ένα πληθυσμό 10 εκατομμυρίων με υπολογιζόμενο ποσοστό ασθενών υψηλού κινδύνου περί το 15-25% μία πανδημία συμπτωματικής γρίπης, δηλαδή τόσο σοβαρής ώστε να οδηγήσει σε απώλεια εργασίας τουλάχιστον μισής ημέρας στο 10% του πληθυσμού, θα οδηγούσε στα κάτωθι:

- α) αύξηση των επισκέψεων σε εξωτερικά ιατρεία της τάξης των 400.000- 500.000 ασθενών
- β) αύξηση των θανάτων από γρίπη και τις επιπλοκές της με εύρος 1.500-7.000 άτομα
- γ) αύξηση των νοσηλείων από γρίπη και τις επιπλοκές της με εύρος 4.250-16.750 άτομα περίπου

Εάν μόνο οι νοσηλευόμενοι ασθενείς θεραπεύονταν με αντιικά (2 δόσεις αμανταδίνης ή οσελταμιβίρης επί 5 ημέρες, δηλαδή 10 δόσεις ανά ασθενή), τότε θα χρειάζονταν έως και περίπου 170.000 δόσεις φαρμάκου. Όπως είναι εύκολα αντιληπτό ακόμη μεγαλύτερα ποσοστά προσβολής θα οδηγούσαν στις ακόμα μεγαλύτερες αναγκαίες ποσότητες. Εάν επί παραδείγματι το ποσοστό ανέβαινε στο 30%, τότε το ανωτέρω νούμερο μπορεί να έφτανε έως και τις 500.000 δόσεις φαρμάκου. Πρέπει να ληφθεί υπόψη πως οι ανωτέρω υπολογισμοί δεν υπολογίζουν άλλους παράγοντες, όπως τα ποσοστά προσβολής σε ευπαθείς πληθυσμούς, άλλους λόγους νοσηλείας, θεραπεία λιγότερο σοβαρών περιστατικών σε εργαζόμενους (π.χ. στο χώρο υγείας για να εξακολουθούν να δουλεύουν) και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της νόσου όπως η εμφάνιση “επιδημικών κυμάτων” λοίμωξης με γρίπη.

#### 5.3.2 Προσδιορισμός αναγκαίας ποσότητας αντιικών για προφύλαξη

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας δε θα γίνει μόνο χρήση φαρμάκων για θεραπεία, αλλά και για προληπτικούς σκοπούς. Η ποσότητα των φαρμάκων που θα χρειασθούν για προφύλαξη εξαρτάται από την ύπαρξη διαθέσιμου αποτελεσματικού εμβολίου και από το εάν περισσότερες από μία δόσεις εμβολίου είναι απαραίτητες για προφύλαξη. Για παράδειγμα, εάν είναι διαθέσιμο εμβόλιο, τότε προφύλαξη πρέπει να χορηγείται τις πρώτες 7 ημέρες τουλάχιστον (ή και περισσότερο εάν πιο πολλές δόσεις εμβολίου είναι απαραίτητες). Σύμφωνα με διεθνή δεδομένα, εάν υπολογισθεί πως περίπου 400.000 άτομα απασχολούνται σε αναγκαίες υπηρεσίες και έχουν εμβολιασθεί με κατάλληλο εμβόλιο και έχουν ανάγκη προφύλαξης (η μισή της θεραπευτικής δόσης για την οσελταμιβίρη) για 7 ημέρες, τότε 2.800.000 δόσεις οσελταμιβίρης θα είναι απαραίτητες.

Εάν δεν υπάρχει εμβόλιο, τότε η προφύλαξη θα πρέπει να παραταθεί για όλη τη διάρκεια της πανδημίας, αυξάνοντας την αναγκαία ποσότητα αντιικών φαρμάκων.

### 5.3.3 Δημιουργία αποθέματος αντικών στην Ελλάδα

Το Υ.Υ.Κ.Α έχει ήδη προβεί στη δημιουργία αποθέματος των αντικών οσελταμιβίρη και ζαναμιβίρη για την κάλυψη του 15% του πληθυσμού σε περίπτωση πανδημίας. Επίσης, να αναφερθεί ότι πρόκειται το απόθεμα αυτό να αυξηθεί. Η χώρα, επίσης, διαθέτει απόθεμα και στο αντικό αμανταδίνη.

## 5.4 Προτεραιότητες σε πανδημία

### 5.4.1 Θεραπευτικές προτεραιότητες σε πανδημία

Προτεραιότητα πρέπει να δοθεί στις εξής ομάδες ασθενών που θα πάρουν θεραπεία:

- α)** Ασθενών με βαριά νοσηλευόμενη ή επιλεγμένη γρίπη (π.χ. με πνευμονία ή εγκεφαλίτιδα).
- β)** Ασθενείς υψηλού κινδύνου με υποκείμενα καρδιακά ή αναπνευστικά νοσήματα ή ανοσοκατεσταλμένων πριν ακόμη ασθενήσουν τόσο βαριά ώστε να νοσηλευθούν
- γ)** Παχύσαρκοι
- δ)** Έγκυες
- ε)** Άτομα με σπληνεκτομή
- στ)** Άτομα με χρόνια μεταβολικά νοσήματα (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης)
- ζ)** Ασθενείς μελών ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και ΕΚΑΒ οι οποίοι νοσούν

### 5.4.2 Προληπτικά μέτρα και προτεραιότητες σε πανδημία

Το προληπτικό πρόγραμμα αντικών φαρμάκων σε μία επιδημία θα επηρεασθεί από παράγοντες παρόμοιους με τους ανωτέρω αναφερομένους στο θεραπευτικό σκέλος, όπως η σοβαρότητα της επιδημίας, επιδημιολογικά χαρακτηριστικά σε ειδικούς (π.χ. ευπαθείς) και μη πληθυσμούς και, φυσικά, και από την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Προτείνεται να δοθεί προτεραιότητα για προφύλαξη με αντικά φάρμακα στους εξής πληθυσμούς:

- α)** ευπαθείς πληθυσμούς, οι οποίοι ήδη βέβαια θα έπρεπε να έχουν κάνει το εμβόλιο σύμφωνα με τις οδηγίες
- β)** προσωπικό που φροντίζει ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς και προσωπικό που υπηρετεί σε μέρη που διαβιούν κλειστοί πληθυσμοί (π.χ. οίκοι ευγηρίας και ιδρύματα)
- γ)** ασθενείς υψηλού κινδύνου που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο για άλλη αιτία και κινδυνεύουν να νοσήσουν από γρίπη από τον αυξημένο αριθμό εισαγομένων περιστατικών στο νοσοκομείο
- δ)** άτομα στα οποία αντενδείκνυται ο εμβολιασμός και ανοσοκατεσταλμένα άτομα, στα οποία ο εμβολιασμός αποτυγχάνει να επιτύχει ικανοποιητική ανοσία
- ε)** προσωπικό που εργάζεται στην παραγωγή εμβολίου και αντικών φαρμάκων
- στ)** ιατρονοσηλευτικό προσωπικό
- ζ)** προσωπικό υπεύθυνο για σημαντικές αποφάσεις π.χ. μέλη κυβέρνησης, πολιτικοί, μέλη οργανισμών επιδημιολογίας λοιμώξεων και ειδικών στις καταστροφές
- η)** προσωπικό υπεύθυνο για την ασφάλεια της κοινότητας π.χ. αστυνομία, στρατός, πυροσβέστες
- θ)** προσωπικό παροχής αναγκαίων υπηρεσιών (π.χ. επικοινωνίες, ηλεκτρικό, γραφεία κηδειών)

## 5.5 Έλεγχος για παρενέργειες και αντοχή

Θα πρέπει να ενθαρρυνθεί η χρήση των κατάλληλων εντύπων και υπηρεσιών για την αναφορά παρενεργειών και ανεπιθύμητων ενεργειών από τη μεγάλη χρήση αντικών σε μία τέτοια περίοδο. Μέθοδοι ελέγχου της αντοχής πρέπει να είναι διαθέσιμες τόσο για την αμανταδίνη (νουκλεοτιδική ανάλυση της Μ πρωτεΐνης), όσο και για τους αναστολείς νευραμινιδάσης, ιδιαίτερα μετά τα πρόσφατα περιστατικά αντοχής που περιγράφονται στη βιβλιογραφία.

Σημειώνεται ότι θα εφαρμοσθεί το σύστημα της φαρμακοεπαφγρύπνωσης. Πιο συγκεκριμένα κατά τη διάρκεια της πανδημίας θα επιτηρείται η ασφάλεια όλων των ιατροφαρμακευτικών προϊόντων που θα κυκλοφορούν στη χώρα μας, προκειμένου να εξασφαλιστεί πώς τα οφέλη της χρήσης τους είναι περισσότερα από ενδεχόμενους κινδύνους



που απορρέουν από αυτή. Εξάλλου κάποιοι κίνδυνοι είναι γνωστοί με την έναρξη της κυκλοφορίας του φαρμάκου ενώ κάποιοι άλλοι αναδεικνύονται μόνο μετά την ευρεία χρήση ενός φαρμάκου από τον γενικό πληθυσμό. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι αναγκαίο να υπάρχει επιτήρηση και παρέμβαση για σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορούν να παρατηρηθούν λόγω της ευρείας χρήσεως των αντικών φαρμάκων και των πανδημικών εμβολίων. Αυτή η πληροφορία θα είναι εξαιρετικής σημασίας για την συνέχιση της ασφαλούς και αποτελεσματικής χρήσεως των αντικών φαρμάκων και πανδημικών εμβολίων σε μια περίοδο κρίσης όπως η πανδημία.

## 5.6 Άλλα φάρμακα

Άλλες κατηγορίες φαρμάκων μπορεί να είναι απαραίτητες, όπως αντιμικροβιακά για τη θεραπεία δευτερογενούς βακτηριακής πνευμονίας, βρογχοδιασταλτικά, αντιπυρετικά, παυσίπονα, διαλύματα ενυδάτωσης από το στόμα και ενδοφλεβίως, βρογχοδιασταλτικά.

## **ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ**

**ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΩΝ

Για την αντιμετώπιση της πανδημίας, οι φορείς και οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας και ιατρικής περίθαλψης οφείλουν να αναπτύξουν δραστηριότητες και μηχανισμούς συντονισμού, ώστε κάθε εμπλεκόμενος φορέας να γνωρίζει καλά τις ευθύνες, τόσο τις δικές του, όσο και των άλλων, ούτως ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στο ρόλο του σε κάθε φάση της πανδημίας.

### 6.1 Φορείς – Αρμοδιότητες

#### 6.1.1 Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Επικοινωνία των πληροφοριών προς την Κυβέρνηση, τα διεθνή Κέντρα, τους επαγγελματίες υγείας, τα ΜΜΕ, το κοινό.

- Οργάνωση της διάθεσης των εμβολίων και των αντιικών φαρμάκων.
- Οργάνωση του κατά προτεραιότητα εμβολιασμού και της χορήγησης αντιικής θεραπείας, με βάση τη διαθεσιμότητα και την επάρκεια των εμβολίων και των αντιικών φαρμάκων.
- Οργάνωση της επιτήρησης των επιλοκών των νέων εμβολίων, καθώς και των αντιικών φαρμάκων σε συνεργασία με τον ΕΟΦ.
- Οδηγίες προς τις Διευθύνσεις Υγείας των Νομαρχιών και τις Περιφερειακές Μονάδες Υγείας για την εκπόνηση σχεδίου αντιμετώπισης της πανδημίας στην περιοχή ευθύνης τους. Τα τοπικά προγράμματα θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με το εθνικό σχέδιο της πανδημίας.
- Παρακολούθηση των αναγκών που προκύπτουν σε κάθε φάση και επίπεδο, καθώς και της αποτελεσματικότητας των υγειονομικών υπηρεσιών.
- Προγραμματισμός των υπηρεσιών και του προσωπικού.
- Προστασία υγειονομικού προσωπικού, προγράμματα εμβολιασμού και χορήγησης αντιικών φαρμάκων.
- Υπολογισμός των ελλείψεων του ανθρωπίνου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας, που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Προγραμματισμός για την παροχή απαραίτητων υπηρεσιών, όπως η φροντίδα στο σπίτι.
- Συντονισμός με φορείς υγείας άλλων Υπουργείων και, κυρίως, των υγειονομικών υπηρεσιών των ασφαλιστικών φορέων.
- Διανομή και διαχείριση των αποθεμάτων εμβολίων και αντιικών φαρμάκων.
- Πρόβλεψη για τον απαραίτητο εξοπλισμό (υλικοτεχνική υποδομή, υλικά ατομικής προστασίας) στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας και για επικουρικό απόθεμα φαρμάκων.
- Οργάνωση της διαθεσιμότητας κλινών. Πρόβλεψη για αύξηση κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.
- Επικοινωνία με επαγγελματίες υγείας, ΜΜΕ και κοινό.

#### 6.1.2 Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ)

- Επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης (κλινικά και εργαστηριακά) και παροχή επιδημιολογικών στοιχείων/δεδομένων, με βάση τα οποία θα λαμβάνονται αποφάσεις από το ΥΚΚΑ και τους αρμόδιους φορείς και θα καθορίζεται η στρατηγική αντιμετώπισης και ελέγχου στις διάφορες φάσεις της πανδημίας τόσο σε εθνικό, όσο και σε τοπικό επίπεδο.
- Συλλογή, μελέτη, ανάλυση και επικοινωνία της πληροφορίας σχετικά με τη δραστηριότητα της γρίπης, τα εργαστηριακά δεδομένα, τις κλινικές εικόνες, τους θανάτους τόσο στην Ελλάδα, όσο στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες.
- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του Π.Ο.Υ., του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης και του Παγκόσμιου Οργανισμού για την Υγεία των Ζώων – Διακίνηση της πληροφορίας
- Διερεύνηση σποραδικών κρουσμάτων, συρροών, επιδημιών, σε συνεργασία με τις Δ/νσεις Υγείας των Νομαρχιών και άλλες τοπικές υγειονομικές υπηρεσίες.
- Καθορισμός οδηγιών για τις ομάδες που έχουν προτεραιότητα εμβολιασμού με το αντιγριπικό εμβόλιο.

- Εκπαίδευση/ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας, του κοινού και των ΜΜΕ στα θέματα που αφορούν στην πανδημία.
- Εκπόνηση και αποστολή κατευθυντήριων οδηγιών στα νοσοκομεία, στους ιδιώτες ιατρούς, σε άλλες υπηρεσίες υγείας.
- Οδηγίες για το κοινό και τους ταξιδιώτες.
- Κατευθυντήριες οδηγίες στις Υγειονομικές Υπηρεσίες των πυλών εισόδου (αεροδρόμια, λιμάνια κλπ)

### 6.1.3 Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας

Στα πλαίσια αντιμετώπισης της πανδημίας από τον ιό Α (H1N1), το ΕΚΕΠΥ και σε άμεση συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. όσον αφορά στην παροχή επιστημονικών πληροφοριών, αποτελεί τον κύριο επιχειρησιακό φορέα συντονισμού όλων των υπηρεσιών υγείας, δημόσιων και ιδιωτικών, και εφαρμόζει πέραν των ειδικών σχεδίων για τον ιό Α (H1N1)ν και τα επιχειρησιακά σχέδια που έχουν εκπονηθεί για αυτό το σκοπό και συγκεκριμένα το Επιχειρησιακό Σχέδιο Αντιμετώπισης Εκτάκτων Αναγκών Νοσοκομείων με την κωδική ονομασία «ΠΕΡΣΕΑΣ» και το Επιχειρησιακό Σχέδιο για την Γρίπη με την κωδική ονομασία «ΑΡΤΕΜΙΣ».

Το ΕΚΕΠΥ θα συμμετάσχει στο Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας που προβλέπεται να συσταθεί.

### 6.1.4 Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

Στη χώρα μας λειτουργούν τρία (3) Κέντρα Αναφοράς Γρίπης:

1. Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νοτίου Ελλάδας
2. Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βορείου Ελλάδας
3. Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Έχει ήδη προβλεφθεί, μέχρι τα μέσα Αυγούστου 2009, να ενεργοποιηθούν όλα τα Πανεπιστημιακά Μικροβιολογικά Εργαστήρια της χώρας

- Ανίχνευση του ιού σε κλινικά δείγματα.
- Τυποποίηση των στελεχών του ιού της γρίπης που απομονώνονται από κλινικά δείγματα.
- Ανίχνευση αντισωμάτων σε δείγματα ορού.
- Έλεγχος της ευαισθησίας του ιού στα αντιικά φάρμακα.

### 6.1.5 Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Προμήθεια και διάθεση των νέων αντιγριπικών εμβολίων και των αντιικών φαρμάκων βάσει των σχεδίων του Υ.Υ.Κ.Α.

- Παρακολούθηση και καταγραφή των παρενεργειών του νέου αντιγριπικού εμβολίου και των αντιικών φαρμάκων.
- Εφαρμογή συστήματος φαρμακοεπαγρύπνησης.

### 6.1.6 Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας

- Δημιουργία σχεδίων αντιμετώπισης της πανδημίας στην περιοχή ευθύνης τους, βάσει του Εθνικού Σχεδίου.
- Σχεδιασμός και εφαρμογή μέτρων έκτακτης ανάγκης σε τοπικό επίπεδο.
- Εκπόνηση πρωτοκόλλων συνεργασίας με τις τοπικές αρχές, τις κοινωνικές υπηρεσίες του νομού και άλλους τοπικούς φορείς για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών.

### 6.1.7 Μονάδες Υγείας (Πρωτοβάθμια περίθαλψη και νοσηλευτικά ιδρύματα)

- Οργάνωση όλων των τμημάτων, ώστε να αντεπεξέλθουν στις αυξημένες ανάγκες της περιόδου πανδημίας.
- Σχεδιασμός και πρόβλεψη για την υποδοχή αυξημένου αριθμού ασθενών.
- Σχεδιασμός για την αντιμετώπιση ενδεχόμενης έλλειψης προσωπικού λόγω νόσησης.
- Οργάνωση και σχεδιασμός εμβολιασμού του προσωπικού και χορήγηση προφυλακτικής θεραπευτικής αγωγής, με βάση τις εθνικές οδηγίες.

- Εκπαίδευση του προσωπικού σχετικά με την λήψη μέτρων πρόληψης και προφύλαξης.
- Εκπαίδευση προσωπικού, για τη διενέργεια των ταχέων διαγνωστικών δοκιμασιών για την ανίχνευση του ιού της γρίπης.
- Οργάνωση της ασφαλούς μεταφοράς κλινικών δειγμάτων στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.

## 6.2 Αρμοδιότητες των φορέων εκτός τομέα Υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας

### 6.2.1 Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (και μέσω αυτής το σύνολο του κρατικού μηχανισμού)

- Διασφάλιση της διατήρησης των κοινωνικών λειτουργιών σε συνθήκες εξάπλωσης της επιδημίας στην Ελλάδα με μεγάλο αριθμό ασθενών.
- Εφαρμογή σχεδίων (π.χ. Ξενοκράτης) για μετατροπή δημοσίων κτηρίων σε χώρους παροχής ιατρικών και συναφών υπηρεσιών.
- Συντονισμός των κρατικών υπηρεσιών για την εφαρμογή έκτακτων μέτρων (π.χ. επιτήρηση εφαρμογής μέτρων, όπως απαγόρευση συγκεντρώσεων, διακοπή λειτουργίας σχολείων, περιορισμοί εισόδου στη χώρα, μεταφορά Ελλήνων πολιτών από πληγείσες περιοχές κλπ.)

### 6.2.2 Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Εποπτευόμενοι Φορείς

- Επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης στα ζώα (π.χ. πτηνά, χοίροι κλπ) και διεύρυνση, αναλόγως των χαρακτηριστικών του νέου στελέχους του ιού και των συνθηκών.
- Οργάνωση και εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων ελέγχου και πρόληψης στις εκτροφές ζώων που έχουν πληγεί ή κινδυνεύουν να πληγούν από γρίπη (π.χ. εκτροφεία πουλερικών κλπ.).

## 6.3. Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης

Η Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης, σύμφωνα με τις συστάσεις του Π.Ο.Υ., είναι ένα μόνιμο σώμα, του οποίου οι αρμοδιότητες ποικίλλουν σύμφωνα με τη διεθνή και εθνική κατάσταση σε ό,τι αφορά τη γρίπη.

Κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών, η Επιτροπή αξιολογεί την ανταπόκριση των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας κατά τη συνήθη εποχιακή δραστηριότητα της γρίπης στη χώρα.

Ο ρόλος της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης γίνεται ιδιαίτερα σημαντικός, όταν ο Π.Ο.Υ. επιβεβαιώσει την ύπαρξη νέου ιού και τη δυνατότητα μετάδοσής του στον άνθρωπο. Στην περίπτωση αυτή, η Επιτροπή πρέπει να λάβει αποφάσεις για την διαχείριση της κρίσης σε όλα τα επίπεδα.

Η Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης στη χώρα μας, όπως αυτή δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 727/30 Μαΐου 2005, αποτελείται από την Ολομέλεια της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης και την Εκτελεστική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης. Ο ρόλος της Ολομέλειας είναι στρατηγικός, ενώ ο ρόλος της Εκτελεστικής Επιτροπής είναι επιχειρησιακός.

### 6.3.1 Σύνοψη της ολομέλειας της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης

Στην ολομέλεια της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης συμμετέχουν:

- Πρόεδρος, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με αναπληρωτές του τους υφυπουργούς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Υ.Υ.Κ.Α).
- Ο Διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.ΕΠ.Υ.)
- Ο Γενικός Διευθυντής Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α με αναπληρωτή του το Διευθυντή Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.
- Ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α, με αναπληρωτή του το Διευθυντή Δημόσιας Υγιεινής.
- Ο Γενικός Διευθυντής Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υ.Υ.Κ.Α, με αναπληρωτή του το Διευθυντή Προσωπικού.

- Ο Γενικός Διευθυντής Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υ.Υ.Κ.Α, με αναπληρωτή του το Διευθυντή Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης.
- Ο Διευθυντής Παλλαϊκής Άμυνας-Πολιτικής Σχεδίασης Εκτάκτου Ανάγκης (Π.Α.Μ./Π.Σ.Ε.Α.) με αναπληρωτή του τον Τμηματάρχη της Δ/σης Παλλαϊκής Άμυνας-Πολιτικής Σχεδίασης Εκτάκτου Ανάγκης (Π.Α.Μ./Π.Σ.Ε.Α.).
- Ο Πρόεδρος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) με αναπληρωτή του τον Υπεύθυνο του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
- Εκπρόσωποι της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ)
- Εκπρόσωποι του τομέα Κτηνιατρικής Δημόσιας Υγείας της ΕΣΔΥ.
- Εκπρόσωπος της Επιτροπής Εμβολιασμών.
- Εκπρόσωποι των Κέντρων Αναφοράς Γρίπης Αθηνών - Θεσσαλονίκης.
- Εκπρόσωπος του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (υπεύθυνος για τις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις)
- Ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και τεχνολογίας
- Ειδικοί Επιστήμονες και Εμπειρογνώμονες (επιδημιολόγοι, λοιμωξιολόγοι, ειδικοί υπηρεσιών υγείας)
- Εκπρόσωπος του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων
- Εκπρόσωπος των Ενόπλων Δυνάμεων (ΔΥΓ/ΓΕΕΘΑ).
- Εκπρόσωπος της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας.
- Εκπρόσωπος του Υπουργείου Ανάπτυξης και Τροφίμων.
- Εκπρόσωπος του Γραφείου Τύπου του Υ.Υ.Κ.Α.

### 6.3.2 Σύνοψη της Εκτελεστικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης,

Στην Εκτελεστική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης συμμετέχουν:

- Ο Διοικητής του Ε.Κ.ΕΠ.Υ., ως πρόεδρος.
- Ο Γενικός Διευθυντής Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α με αναπληρωτή του το Διευθυντή Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.
- Ο Γενικός Διευθυντής Δημόσιας Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α με αναπληρωτή του το Διευθυντή Δημόσιας Υγιεινής.
- Ο Γενικός Διευθυντής Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υ.Υ.Κ.Α με αναπληρωτή του το Διευθυντή Προσωπικού.
- Ο Γενικός Διευθυντής Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υ.Υ.Κ.Α με αναπληρωτή του το Διευθυντή Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης.
- Ο Πρόεδρος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) με αναπληρωτή του τον Υπεύθυνο του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ
- Ο Πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας.
- Εκπρόσωπος του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (ο υπεύθυνος για τις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις)
- Ο Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Ινστιτούτου φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας.

### 6.4 Συγκρότηση Εθνικού Συμβουλίου Πανδημίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας που προβλέπεται να συστηθεί, θα έχει ως αρμοδιότητα την τεκμηρίωση και την έκδοση γνωματεύσεων και οδηγιών για τη λήψη αποφάσεων. Θα συγκροτηθεί από ειδικούς επιστήμονες και στη σύνθεσή του, μετέχουν επίσης υπηρεσιακοί παράγοντες με αρμοδιότητες συναφείς με τη δημόσια υγεία.

### 6.5 Δημιουργία άλλων Επιτροπών

Το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α έχει συστήσει Ειδικές Επιτροπές, στις οποίες συμμετέχουν ειδικοί επιστήμονες, και σε συνεργασία με τους ανωτέρω φορείς θα αποφασίσουν για θέματα εμβολιασμού, χρήσης αντικών φαρμάκων κλπ.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Στις διάφορες φάσεις της πανδημίας οι φορείς δημόσιας υγείας και ιατρικής περίθαλψης (επιτελικού και εκτελεστικού χαρακτήρα) οφείλουν να αναπτύξουν μέτρα και δράσεις, σύμφωνα με τις αρμοδιότητες τους με το γενικό συντονισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως αναφέρεται ακολούθως:

### 7.1 Περίοδος μεταξύ των πανδημιών

**7.1.1 Φάση 1:** Δεν υπάρχουν αναφορές για ανίχνευση νέου υποτύπου ιού γρίπης σε ανθρώπους. Ένας υπότυπος ο οποίος έχει προκαλέσει λοίμωξη σε άνθρωπο μπορεί να κυκλοφορεί σε ζώα σε χώρες εκτός Ελλάδας (Φάση 1 εκτός Ελλάδας) ή/και στην Ελλάδα (Φάση 1 στην Ελλάδα) και να προκαλεί νόσο (επιζωοτία), αλλά ο κίνδυνος μετάδοσης στον άνθρωπο είναι μικρός.

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Συγκρότηση της Εθνικής επιτροπής Πανδημίας
- Δημιουργία πλαισίου συνεργασίας με τους φορείς Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, ΕΟΦ, ΕΣΔΥ κλπ), καθώς και με άλλους Οργανισμούς, Φορείς και Υπηρεσίες, που θα εμπλακούν στην αντιμετώπιση της πανδημίας.
- Οδηγίες προς τις Δ/νσεις Υγείας των Νομαρχιών, τις Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας, τα νοσοκομεία, και άλλες μονάδες υγείας για την εκπόνηση τοπικών σχεδίων δράσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Έναρξη επαφών με φαρμακευτικές εταιρείες παρασκευής εμβολίων γρίπης, αντιικών φαρμάκων, αντιβιοτικών κλπ, για τον καθορισμό του τρόπου προμήθειας των ανωτέρω σκευασμάτων.
- Υπογραφή συμφωνιών με τις φαρμακευτικές εταιρείες παρασκευής εμβολίων, για να εξασφαλιστεί η δυνατότητα προμήθειας εμβολίων με την έναρξη της παραγωγής τους.
- Οργάνωση προγράμματος σταδιακής εξάπλωσης του εμβολιασμού κατά του πνευμονιόκοκκου στα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και στα άτομα που ανήκουν σε άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Οργάνωση προγράμματος σταδιακής εξάπλωσης του εμβολιασμού κατά της γρίπης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που έρχεται σε επαφή με ασθενείς σε νοσοκομεία και Κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Εκτίμηση του κόστους εφαρμογής των σχεδίων αντιμετώπισης της πανδημίας.
- Τακτική αναθεώρηση του σχεδίου της πανδημίας.
- Ασκήσεις πάνω στο σχέδιο της πανδημίας.

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Επιτήρηση μέσω των υπαρχόντων δικτύων επιτήρησης γρίπης, σε συνεργασία με τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης
- Επέκταση των υπαρχόντων δικτύων, ανάλογα με τα διεθνή δεδομένα και τα δεδομένα της χώρας.
- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του ΠΟΥ, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης και του Παγκόσμιου Οργανισμού για την Υγεία των Ζώων – Διακίνηση της πληροφορίας
- Καθορισμός οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για διενέργεια αντιγριπικού εμβολιασμού και χρήσης αντιικών φαρμάκων για χημειοπροφύλαξη και θεραπεία.
- Προετοιμασία και έκδοση εκπαιδευτικού/ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
- Οδηγίες προς τους απασχολούμενους με την πτηνοτροφία ή άλλους τομείς όπου υπάρχει επαφή με ζώα (συνεργασία με Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης).
- Οδηγίες για ταξιδιώτες προς και από τις προσβεβλημένες χώρες.
- Οδηγίες προς τις υγειονομικές υπηρεσίες των πυλών εισόδου, για έλεγχο και αντιμετώπιση ύποπτων περιστατικών.

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

- Εργαστηριακός έλεγχος των κλινικών δειγμάτων ασθενών με γριπώδη συνδρομή, απομόνωση των στελεχών
- Τυποποίηση των στελεχών του ιού που απομονώνονται.
- Στενή συνεργασία με τα εργαστήρια του δικτύου του ΠΟΥ για ανταλλαγή πληροφοριών.
- Προμήθεια των ειδικών προτύπων στελεχών, για τη δυνατότητα έγκαιρης ανίχνευσης του νέου στελέχους.

#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Διαδικασία για την προμήθεια, αποθήκευση, διάθεση αντικών φαρμάκων και εμβολίων (εμβόλιο εποχικής γρίπης και πνευμονιοκόκκου).

#### Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Προετοιμασία σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση της πανδημίας, σε τοπικό επίπεδο
- Έλεγχος και επικαιροποίηση του τοπικού σχεδίου πανδημίας, σε τακτά χρονικά διαστήματα.

**7.1.2 Φάση 2:** Δεν υπάρχουν αναφορές για ανίχνευση νέου υπότυπου ιού γρίπης σε ανθρώπους. Ο υπότυπος κυκλοφορεί σε ζώα σε χώρες εκτός Ελλάδας (φάση 2 εκτός Ελλάδας) ή/και στην Ελλάδα (φάση 2 στην Ελλάδα) και υπάρχει σημαντικός κίνδυνος για μετάδοση στον άνθρωπο.

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Σύγκλιση της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας
- Συνεργασία με τους φορείς Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, ΕΟΦ, ΕΣΔΥ κλπ), καθώς και με άλλους Οργανισμούς, Φορείς και Υπηρεσίες, για συστηματική διακίνηση πληροφορίας και λήψη μέτρων ελέγχου και πρόληψης.
- Ενημέρωση των Δ/νσεων Υγείας των Νομαρχιών, των Περιφερειακών Υπηρεσιών Υγείας, των νοσοκομείων, και άλλων μονάδων υγείας για τη μετάβαση στη νέα φάση και την επανεκτίμηση της προετοιμασίας τους.
- Οργάνωση της επέκτασης του προγράμματος σταδιακής εξάπλωσης του εμβολιασμού κατά της γρίπης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που έρχεται σε επαφή με ασθενείς σε νοσοκομεία και Κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Οργάνωση της επέκτασης του προγράμματος σταδιακής εξάπλωσης του εμβολιασμού κατά του πνευμονιόκοκκου στα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και στα άτομα που ανήκουν σε άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου.

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Βελτίωση των υπαρχόντων δικτύων επιτήρησης γρίπης, σε συνεργασία με τα Κέντρα αναφοράς Γρίπης
- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του Π.Ο.Υ., του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης και του Παγκόσμιου Οργανισμού για την Υγεία των Ζώων και ενημέρωσή τους για τα δεδομένα της Ελλάδας.
- Επικαιροποίηση του εκπαιδευτικού/ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
- Επικαιροποίηση των οδηγιών προς τους απασχολούμενους με την πτηνοτροφία ή άλλους τομείς όπου υπάρχει επαφή με τα ζώα. Συνεργασία με Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης.
- Επικαιροποίηση των οδηγιών για ταξιδιώτες προς και από τις προσβεβλημένες χώρες.
- Επικαιροποίηση των οδηγιών προς τις υγειονομικές υπηρεσίες των πυλών εισόδου για έλεγχο και αντιμετώπιση ύποπτων περιστατικών.

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

- Εργαστηριακός έλεγχος των κλινικών δειγμάτων ασθενών με γριπώδη συνδρομή, απομόνωση των στελεχών
- Τυποποίηση των στελεχών του ιού που απομονώνονται.
- Στενή συνεργασία με τα εργαστήρια του δικτύου του Π.Ο.Υ. για ανταλλαγή πληροφοριών.



#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

- Συνέχιση διαδικασίας για την προμήθεια, αποθήκευση, διάθεση αντιικών εμβολίων και εμβολίων (εμβόλιο εποχικής γρίπης και πνευμονιοκόκκου).

#### Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Επικαιροποίηση σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση της πανδημίας σε τοπικό επίπεδο
- Αξιολόγηση του επιπέδου προετοιμασίας για αντιμετώπιση κρουσμάτων

## 7.2 Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία

**7.2.1 Φάση 3:** Υπάρχουν αναφορές για λοίμωξη ανθρώπων από ένα νέο υπότυπο του ιού γρίπης, σε χώρες εκτός Ελλάδας (φάση 3 εκτός Ελλάδας), ή/και στην Ελλάδα (φάση 3 στην Ελλάδα) αλλά δεν υπάρχει μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, ή υπάρχει σπανιότατα, μετά από πολύ στενή επαφή

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Σύγκλιση της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης
- Συνεργασία με τους φορείς Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, ΕΟΦ, ΕΣΔΥ κλπ), καθώς και με άλλους Οργανισμούς, Φορείς και Υπηρεσίες, σχετικά με την λήψη μέτρων ελέγχου και πρόληψης.
- Ενημέρωση των Δ/νσεων Υγείας των Νομαρχιών, των Περιφερειακών Υπηρεσιών Υγείας, των νοσοκομείων, και άλλων μονάδων υγείας για την ενεργοποίηση των σχεδίων δράσης για τη φάση αυτή.
- Οργάνωση προγράμματος εντατικοποίησης του εμβολιασμού κατά της γρίπης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που έρχεται σε επαφή με ασθενείς σε νοσοκομεία και Κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Οργάνωση προγράμματος εντατικοποίησης της εξάπλωσης του εμβολιασμού κατά του πνευμονιόκοκκου στα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και στα άτομα που ανήκουν σε άλλες ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Οδηγίες για τη διάθεση και διακίνηση αντιικών.
- Επαναξιολόγηση του αποθέματος αντιικών. Νέες συμφωνίες για προμήθεια, εφόσον απαιτείται.

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Αξιολόγηση των συστημάτων επιτήρησης της γρίπης.
- Ενίσχυση των υπαρχόντων δικτύων επιτήρησης.
  - Σχεδιασμός και επέκταση της επιτήρησης σε επιλεγμένα νοσοκομεία (παιδιατρικά νοσοκομεία, νοσοκομεία αναπνευστικών παθήσεων κλπ), όταν αυτό κριθεί αναγκαίο.
  - Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του Π.Ο.Υ., του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης, και του Διεθνούς Οργανισμού για την Υγεία των Ζώων.
  - Επανακαθορισμός των οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για διενέργεια αντιγριπτικού εμβολιασμού και χρήσης αντιικών φαρμάκων για χημειοπροφύλαξη και θεραπεία.
  - Επικαιροποίηση εκπαιδευτικού και ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
  - Ορισμοί κρούσματος και οδηγίες για ανεύρεση και διαχείριση κρουσμάτων στα νοσοκομεία και ιδιώτες γιατρούς
  - Επικαιροποίηση οδηγιών για ταξιδιώτες από και προς τις προσβεβλημένες χώρες
  - Διερεύνηση των κρουσμάτων, σε συνεργασία με τις τοπικές υγειονομικές υπηρεσίες, ενημέρωση των διεθνών οργανισμών, σχετικά με τα αποτελέσματα της διερεύνησης
  - Επικαιροποίηση οδηγιών προς τις υγειονομικές υπηρεσίες των πυλών εισόδου για έλεγχο και αντιμετώπιση ύποπτων περιστατικών.

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

- Εργαστηριακός έλεγχος των κλινικών δειγμάτων ασθενών με γριππώδη συνδρομή, απομόνωση των στελεχών
- Τυποποίηση των στελεχών του ιού που απομονώνονται.
- Στενή συνεργασία με άλλα εργαστήρια εκτός Ελλάδας και με τα εργαστήρια του δικτύου του Π.Ο.Υ. για ανταλλαγή πληροφοριών.

#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

- Καταγραφή των διαθέσιμων αντιικών φαρμάκων
- Συνέχιση διαδικασίας για εξασφάλιση επάρκειας σε φάρμακα - εμβόλια

#### Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Έλεγχος και επικαιροποίηση του τοπικού σχεδίου πανδημίας.

**7.2.2 Φάση 4:** Μικρές συρροές κρουσμάτων γρίπης από το νέο υπότυπο, με περιορισμένη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, σε χώρες εκτός Ελλάδας (φάση 4 εκτός Ελλάδας) ή/και στην Ελλάδα (φάση 4 για την Ελλάδα).

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Σύγκλιση της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης καθορισμός των δράσεων κάθε εμπλεκόμενου φορέα, με βάση το πλάνο ενός εκάστου.
- Συνεργασία με τους φορείς Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, ΕΟΦ, ΕΣΔΥ κλπ), καθώς και με άλλους Οργανισμούς, Φορείς και Υπηρεσίες, σχετικά με τη λήψη μέτρων ελέγχου και πρόληψης.
- Ενημέρωση των Δ/νσεων Υγείας των Νομαρχιών, των Περιφερειακών Υπηρεσιών Υγείας, των νοσοκομείων, και άλλων μονάδων υγείας, για την ενεργοποίηση των σχεδίων δράσης για τη φάση αυτή.
- Συχνή ενημέρωση εμπλεκόμενων φορέων, όσον αφορά στο επίπεδο εγρήγορσης.
- Οργάνωση της συνέχισης και εξάπλωσης του αντιγριπικού εμβολιασμού, ιδιαίτερα στις ομάδες προτεραιότητας.
- Οργάνωση της διενέργειας εμβολιασμού με το πανδημικό εμβόλιο, όταν αυτό είναι διαθέσιμο.
- Επανεκτίμηση των αναγκών σε φάρμακα και εξασφάλιση ικανοποιητικών ποσοτήτων φαρμάκων.
- Οδηγίες για χορήγηση χημειοπροφύλαξης με αντικα φάρμακα, όπου κριθεί απαραίτητο.
- Σχεδιασμός για πιθανή απομόνωση κρουσμάτων στις πύλες εισόδου της χώρας.
- Εκτίμηση της ανάγκης και των διαδικασιών για διεθνή βοήθεια, εάν χρειαστεί
- Διαδικασίες για ανεύρεση πρόσθετων πόρων, εάν χρειαστεί
- Ενημέρωση φορέων για απρόοπτες εξελίξεις

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Συνέχιση των συστημάτων επιτήρησης της γρίπης, σε συνεργασία με τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, αυξημένη εγρήγορση, όσον αφορά στην ανάλυση και ερμηνεία των επιδημιολογικών ευρημάτων σε ύποπτα, πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα.
- Εξασφάλιση της δυνατότητας ταχέων διαγνωστικών μεθόδων, σε όσο το δυνατόν περισσότερους χώρους παροχής ιατρικής φροντίδας.
- Περαιτέρω επέκταση της επιτήρησης σε επιλεγμένα νοσοκομεία
- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του Π.Ο.Υ., του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης. Ενημέρωση Π.Ο.Υ., ECDC για τις εξελίξεις στην Ελλάδα.
- Καθορισμός οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για διενέργεια πανδημικού εμβολιασμού.
- Οδηγίες προς τα νοσοκομεία για αντιμετώπιση υπόπτων, πιθανών και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων με βάση την εμπειρία
- Επικαιροποίηση και διακίνηση εκπαιδευτικού και ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
- Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας για ανίχνευση περιπτώσεων

- Διερεύνηση περιστατικών, σε συνεργασία με τις τοπικές υγειονομικές υπηρεσίες, ανίχνευση επαφών κρουσμάτων.
- Γραμμές επικοινωνίας με το κοινό και επαγγελματίες υγείας, αύξηση του προσωπικού
- Οδηγίες στις αντίστοιχες υγειονομικές υπηρεσίες για ενημέρωση και έλεγχο ταξιδιωτών στις πύλες εισόδου και εξόδου της χώρας

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

- Εργαστηριακός έλεγχος των κλινικών δειγμάτων ασθενών με γριππώδη συνδρομή, απομόνωση των στελεχών
- Τυποποίηση των στελεχών του ιού που απομονώνονται, όπως και ανωτέρω.
- Στενή συνεργασία με άλλα εργαστήρια εκτός Ελλάδας και με τα εργαστήρια του δικτύου του Π.Ο.Υ. για ανταλλαγή πληροφοριών.

#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

- Διάθεση των αντικών φαρμάκων, βάσει των σχεδίων του Υ.Υ.Κ.Α για εκτεθέντες και περιστατικά.

#### Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Επικαιροποίηση και ενεργοποίηση του σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση της πανδημίας σε τοπικό επίπεδο για τη συγκεκριμένη φάση.

**7.2.3 Φάση 5:** Μεγαλύτερες συρροές κρουσμάτων γρίπης από το νέο υπότυπο με περιορισμένη ακόμη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο, σε χώρες εκτός Ελλάδας (φάση 5 εκτός Ελλάδας) ή/και στην Ελλάδα (φάση 5 στην Ελλάδα).

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Σύγκλιση της Εθνικής Επιτροπής Πανδημίας Γρίπης
- Συνεργασία με τους φορείς Δημόσιας Υγείας (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, ΕΟΦ, ΕΣΔΥ κλπ), καθώς και με άλλους Οργανισμούς, Φορείς και Υπηρεσίες, σχετικά με τη λήψη μέτρων ελέγχου και πρόληψης. Αύξηση της συχνότητας συναντήσεων εκπροσώπων των εμπλεκόμενων φορέων για συντονισμό δράσης.
- Συγκρότηση Εθνικού Επιστημονικού Συμβουλίου
- Εκτίμηση της ανάγκης και των διαδικασιών για διεθνή βοήθεια, εάν χρειαστεί.
- Συστηματική επικοινωνία με υπουργεία υγείας των γειτονικών και άλλων χωρών, καθώς και των ευρωπαϊκών οργανισμών.
- Επανεκτίμηση των αναγκών σε φάρμακα και εξασφάλιση ικανοποιητικών ποσοτήτων φαρμάκων.
- Οργάνωση των διαδικασιών ελέγχου στις πύλες εισόδου και εξόδου της χώρας.
- Έλεγχος ότι το σύστημα υγείας είναι έτοιμο να ανταποκριθεί σε αυξημένες ανάγκες.
- Προειδοποίηση των νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και όλων των Υπηρεσιών παροχής ιατρικής φροντίδας για την πιθανότητα έναρξης πανδημίας και υπενθύμιση αναθεώρησης των σχεδίων αντιμετώπισης πανδημίας που έχουν συντάξει.
- Ενεργοποίηση των διαδικασιών για την προμήθεια του πανδημικού εμβολίου. Οργάνωση της διάθεσης του πανδημικού εμβολίου και της προετοιμασίας για μαζικούς εμβολιασμούς (καθορισμός χώρων εμβολιασμού, ενημέρωση για θέματα δεοντολογίας), για τη στιγμή όταν θα κυκλοφορήσει το πανδημικό εμβόλιο.
- Διαδικασίες διάθεσης και διανομής αντικών σε περιφερειακό επίπεδο.

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Συνέχιση της επιτήρησης της γρίπης, αυξημένη εγρήγορση όσον αφορά στην ανάλυση και ερμηνεία των επιδημιολογικών ευρημάτων σε ύποπτα, πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα.
- Επέκταση της επιτήρησης σε περισσότερα νοσοκομεία, πιθανή εφαρμογή συνδρομικού συστήματος στα ΤΕΠ των νοσοκομείων
- Εξασφάλιση της δυνατότητας ταχέων διαγνωστικών μεθόδων σε όσο το δυνατόν περισσότερους χώρους παροχής ιατρικής φροντίδας.

- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του Π.Ο.Υ., του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης. Ενημέρωση Π.Ο.Υ. για τις εξελίξεις στην Ελλάδα.
- Καθορισμός οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για διενέργεια εμβολιασμού με το πανδημικό εμβόλιο.
- Επανακαθορισμός των οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για χρήση αντιικών φάρμακων για χημειοπροφύλαξη και θεραπεία.
- Οδηγίες προς τα νοσοκομεία για αντιμετώπιση υπόπτων, πιθανών και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων με βάση την εμπειρία
- Επικαιροποίηση και διακίνηση εκπαιδευτικού και ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
- Διερεύνηση περιστατικών σε συνεργασία με τις τοπικές υγειονομικές υπηρεσίες, ανίχνευση επαφών κρουσμάτων.
- Γραμμές επικοινωνίας με το κοινό και επαγγελματίες υγείας, αύξηση του προσωπικού.
- Οδηγίες στις αντίστοιχες υγειονομικές υπηρεσίες για ενημέρωση και έλεγχο ταξιδιωτών στις πύλες εισόδου και εξόδου της χώρας

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

Στη χώρα μας λειτουργούν τρία (3) Κέντρα Αναφοράς Γρίπης:

1. Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νοτίου Ελλάδας
2. Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βορείου Ελλάδας
3. Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Έχει ήδη προβλεφθεί, μέχρι τα μέσα Αυγούστου 2009, να ενεργοποιηθούν όλα τα Πανεπιστημιακά Μικροβιολογικά Εργαστήρια της χώρας

- Τυποποίηση των στελεχών του ιού που απομονώνονται.
- Διαχείριση αυξημένου αριθμού δειγμάτων
- Στενή συνεργασία με άλλα εργαστήρια εκτός Ελλάδας και με τα εργαστήρια του δικτύου του ΠΟΥ για ανταλλαγή πληροφοριών.

#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

- Διαδικασίες για την προμήθεια του πανδημικού εμβολίου, εφόσον έχει αρχίσει η παραγωγή του
- Αύξηση αποθέματος σε αντικά.

Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών - Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Υλοποίηση σχεδιασμού για την αντιμετώπιση της πανδημίας σε τοπικό επίπεδο

## 7.3 Περίοδος πανδημίας

**7.3.1 Φάση 6:** Αυξημένη και συνεχιζόμενη μετάδοση του νέου υποτύπου του ιού στο γενικό πληθυσμό. Επιδημίες από το νέο υπότυπο σε χώρες εκτός Ελλάδας (Φάση 6 εκτός Ελλάδας) ή/και στην Ελλάδα (φάση 6α – φάση 6ε στην Ελλάδα)

#### Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

- Σύγκλιση της Εθνικής Επιτροπής Αντιμετώπισης Πανδημίας, δήλωση πανδημίας
- Ενημερωτικές Εγκύκλιοι προς τα νοσοκομεία, τους χώρους παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τις Δ/νσεις Υγείας Νομαρχιών και τα ΔΥΠΕ για την έναρξη της πανδημίας και συνεργασία για δράσεις σε τοπικό επίπεδο.
- Συχνές - καθημερινές συναντήσεις με τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους φορείς και ανασκόπηση σχεδίων δράσης.

- Συνεργασία με τον ΕΟΦ για επιβεβαίωση επάρκειας αποθεμάτων σε αντιβιοτικά και άλλα απαραίτητα φάρμακα
- Καθορισμός διαδικασιών για απομόνωση και καραντίνα.
- Οργάνωση της εφαρμογής του σχεδίου για τον εμβολιασμό με το πανδημικό εμβόλιο.
- Οδηγίες στα νοσοκομεία για τη σωστή διαχείριση των κλινών τους, ώστε να αντιμετωπιστούν οι αυξημένες απαιτήσεις που αναμένονται (πρόβλεψη αύξησης κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και προμήθεια επιπλέον αναπνευστήρων).
- Αναγνώριση και επίλυση ειδικών προβλημάτων όπως τρόπος λειτουργίας Υπηρεσιών, διαθεσιμότητα εμβολίων και αντικών φαρμάκων.
- Συνεχής ενημέρωση των ΜΜΕ, επαγγελματιών υγείας και κοινού.
- Κατάρτιση πρωτοκόλλου, σχετικά με τις συνθήκες και το χρόνο χαρακτηρισμού της χώρας ως βρισκόμενη σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης.
- Σχεδιασμός για πιθανή απομόνωση κρουσμάτων στις πύλες εισόδου της χώρας και όπου αλλού κριθεί απαραίτητο.
- Εκτίμηση της ανάγκης και των διαδικασιών για διεθνή βοήθεια, εάν χρειαστεί
- Διαδικασίες για ανεύρεση πρόσθετων πόρων, εάν χρειαστεί.
- Ενημέρωση φορέων για απρόοπτες εξελίξεις
- Επικοινωνία – προετοιμασία του κοινού για την πανδημία
- Ενημέρωση του κοινού για παρεμβάσεις που θα πρέπει να γίνουν, όπως ιεράρχηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών, απαγόρευση ταξιδιών, μείωση της δυνατότητας παραγωγής βασικών αγαθών κλπ.

#### Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

- Συνέχιση των συστημάτων επιτήρησης της γρίπης, αυξημένη εγρήγορση όσον αφορά στην ανάλυση και ερμηνεία των επιδημιολογικών ευρημάτων σε ύποπτα, πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα.
- Αυξημένη επιτήρηση, σε συνεργασία με τις επιτροπές λοιμώξεων των νοσοκομείων, των ιογενών πνευμονιών και των περιστατικών λοίμωξης του αναπνευστικού σε άτομα που έχουν ταξιδέψει στις περιοχές όπου εμφανίζονται οι επιδημίες από το νέο στέλεχος, ή σε άτομα που έχουν έρθει σε επαφή με ταξιδιώτες από τις χώρες αυτές. Πρόσθετα συστήματα επιτήρησης και συλλογής πληροφοριών, όπως καταγραφή απουσιών σε σχολεία ή σε άλλους επιλεγμένους χώρους, πληρότητα νοσοκομειακών κλινών κλπ.
- Καταγραφή των θανάτων σε εβδομαδιαία βάση.
- Εντατικοποίηση της εργαστηριακής επιτήρησης με λήψη όσο το δυνατόν περισσότερων κλινικών δειγμάτων από τους ασθενείς με γριππώδη συνδρομή ή πνευμονία που προσέρχονται προς εξέταση σε επιλεγμένα νοσοκομεία της χώρας.
- Επανακαθορισμός οδηγιών για τις ομάδες προτεραιότητας για διενέργεια εμβολιασμού με το πανδημικό εμβόλιο.
- Καθορισμός οδηγιών για επέκταση του εμβολιασμού και σε άλλες ομάδες με βάση τη διαθεσιμότητα του πανδημικού εμβολίου.
- Καθορισμός οδηγιών όσον αφορά στη χρήση των αντικών φαρμάκων, καθώς και τα μέτρα πρόληψης για όσους δεν εμβολιαστούν.
- Συνεχής αποστολή πληροφοριών προς όλους τους επαγγελματίες υγείας και τις υγειονομικές υπηρεσίες όσον αφορά στα επιδημιολογικά δεδομένα. Οδηγίες προς τα νοσοκομεία για αντιμετώπιση υπόπτων, πιθανών και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα.
- Ανίχνευση των επαφών των ασθενών και ενημέρωσή τους για αναζήτηση ιατρικής βοήθειας, σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων και λήψη μέτρων για περιορισμό της μετάδοσης του ιού.
- Επικαιροποίηση και διακίνηση εκπαιδευτικού και ενημερωτικού υλικού για τους επαγγελματίες υγείας, το κοινό και τα Μ.Μ.Ε.
- Γραμμές επικοινωνίας με το κοινό και επαγγελματίες υγείας, περαιτέρω αύξηση του προσωπικού.
- Οδηγίες στις αντίστοιχες υγειονομικές υπηρεσίες για ενημέρωση και έλεγχο ταξιδιωτών στις πύλες εισόδου και εξόδου της χώρας
- Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας για ανίχνευση περιπτώσεων

- Συστηματική παρακολούθηση των αναφορών του ΠΟΥ, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και των Ευρωπαϊκών Δικτύων Επιτήρησης της Γρίπης. Συνεχής επικοινωνία και ενημέρωση ΠΟΥ, ECDC για εξελίξεις στην Ελλάδα.

#### Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

- Τυποποίηση των στελεχών γρίπης που απομονώνονται, με έμφαση στις αντιγονικές αλλαγές.
- Ανταλλαγή πληροφοριών με τα αντίστοιχα κέντρα στο εξωτερικό.
- Διαχείριση αυξημένου αριθμού κλινικών δειγμάτων
- Έλεγχος της ευαισθησίας στελεχών του ιού σε αντιικούς παράγοντες, εφόσον αυτό είναι εφικτό.

#### Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

- Παρακολούθηση της διαδικασίας παρασκευής των νέων εμβολίων και εξασφάλιση του τρόπου παραλαβής τους.
- Έναρξη της διαδικασίας χορήγησης άδειας κυκλοφορίας των νέων εμβολίων στην Ελλάδα.
- Συνεργασία με κατασκευάστριες εταιρίες και τον Π.Ο.Υ., σχετικά με κλινικές μελέτες για την ανοσοεπάρκεια του εμβολίου.
- Παρακολούθηση και καταγραφή των παρενεργειών των νέων εμβολίων και των αντιικών φαρμάκων.
- Εφαρμογή συστήματος φαρμακοεπαγρύπνησης.

#### Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών, Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας, Νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας

- Προγραμματισμός, διενέργεια εμβολιασμών στην περιοχή ευθύνης τους, και διάθεση των αντιικών και άλλων φαρμάκων.
- Συνέχιση της εφαρμογής τοπικών σχεδίων αντιμετώπισης πανδημίας.
- Εξασφάλιση διαθεσιμότητας κλινών, δυνατότητα αύξησης των κλινών και επάρκεια προσωπικού.
- Προγραμματισμός διενέργειας εμβολιασμών, εξασφάλιση των απαιτούμενων δόσεων αντιικών και αντιμικροβιακών φαρμάκων.
- Εφαρμογή των σχεδίων αντιμετώπισης πανδημίας.
- Διαχείριση των αποθεμάτων εμβολίων και αντιικών φαρμάκων.

#### Εργαστήρια νοσοκομείων

- Συνεργασία με τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης για τον εργαστηριακό έλεγχο ατόμων με γριπώδη συνδρομή και ιογενείς πνευμονίες.
- Καταγραφή και δήλωση στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ των παθογόνων που είναι αιτία σοβαρών ή θανατηφόρων λοιμώξεων ως επιπλοκές σε ασθενείς με λοίμωξη από το πανδημικό στέλεχος, καθώς και της ευαισθησίας ή αντοχής τους στα αντιβιοτικά.

#### Αρμοδιότητες άλλων φορέων

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι, εκτός των ανωτέρω φορέων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας και σε ορισμένες φάσεις θα εμπλακούν και διάφοροι άλλοι φορείς που θα κλιθούν να παίξουν ουσιαστικό ρόλο.

Φορείς όπως, η Υπηρεσία Πολιτικής Προστασίας και οι εποπτευόμενες από αυτήν Υπηρεσίες, θα συμβάλλουν ουσιαστικά στην εφαρμογή μέτρων καραντίνας, εάν παραστεί ανάγκη, καθώς και στη μετατροπή δημόσιων χώρων σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας, ενεργοποιώντας το σχέδιο Ξενοκράτης.

## 7.4 Περίοδος μετά την πανδημία

Μια πανδημία θεωρείται ότι έχει τελειώσει όταν τα επιδημιολογικά δεδομένα επιστρέφουν στο προ της πανδημίας επίπεδο.

Κάθε φορέας εκπονεί συνολική έκθεση, όπου παρουσιάζονται όλα τα δεδομένα που συνέλεξε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και όλες οι δράσεις που έλαβαν χώρα στις διάφορες φάσεις και επίπεδα αυτής.

Η επιτροπή αντιμετώπισης πανδημίας εκπονεί έκθεση με τη συνολική αποτίμηση της αντιμετώπισης της πανδημίας και της αποτελεσματικότητας των σχεδίων δράσης. Επίσης, κάνει εκτίμηση της εμπειρίας που αποκτήθηκε καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΥΠΟΥΡΓΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ

Κατά τη φάση 6 της Πανδημίας απαιτείται συντονισμένη δράση και συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλων Υπουργείων με σκοπό την άμεση λήψη μέτρων και αποφάσεων. Στο ανωτέρω κείμενο έχουν περιγραφεί οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των φορέων, όπως το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων του Υπουργείου Υγείας, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, το ΕΚΑΒ κτλ.

Ακολουθούν πίνακες, όπου παρουσιάζονται οι δράσεις των εμπλεκόμενων Υπουργείων, σε συνεργασία και με την καθοδήγηση του Υ.Υ.Κ.Α.

### 8.1 Ενίσχυση της Διυπουργικής Συνεργασίας

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	Από την στιγμή της ανακοίνωσης της πανδημίας, πραγματοποιούνται εσωτερικές τριμηνιαίες συσκέψεις και αναλαμβάνεται από τον πρωθυπουργό η επιχειρησιακή καθοδήγηση της κρίσης
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	Ενεργοποίηση ενός δικτύου με επικεφαλής τον Υπουργό Οικονομίας για την σχεδίαση της συνέχισης των οικονομικών δραστηριοτήτων της χώρας
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	Ενεργοποίηση των νομαρχιακών επιχειρησιακών κέντρων και λειτουργία σε 24ωρη βάση. Ανάπτυξη και ενεργοποίηση επαρχιακών κέντρων στήριξης και διευθέτησης επειγόντων καταστάσεων
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ	Συντονισμός από τον Νομάρχη της κάθε περιφέρειας σε συνεργασία με τις περιφερειακές μονάδες του Υπουργείου Άμυνας για την διάθεση στρατιωτικών μέσων για την κάλυψη αναγκών των περιφερειών.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	Εξασφάλιση για την προμήθεια του πανδημικού εμβολίου στις περιφέρειες
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ	Εκπόνηση του σχεδιασμού διάθεσης των αναγκών υγειονομικών υλικών (π.χ. φάρμακα, αναλώσιμα) καθώς και του εξοπλισμού ατομικής προστασίας (π.χ. γάντια, μάσκες)
ΟΛΟΙ	Ύπαρξη προσωπικού ασφαλείας σε άμεση ετοιμότητα
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΥΠΟΥ ΚΑΙ ΜΕΣΩΝ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	Επικοινωνιακή επαγρύπνηση σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Καθημερινή επικοινωνία με γραφείο τύπου Υ.Υ.Κ.Α. και αντίστοιχα διεθνή κέντρα ενημέρωσης (πχ. communicator network EU)

### 8.2 Περιορισμός Μετάδοσης της Νόσου σε Συνοριακό Επίπεδο

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	Εντατικοποίηση των υγειονομικών διασυνοριακών ελέγχων
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	Έλεγχος των διεθνών αφίξεων- κυρίως αεροπορικών- από χώρες με μεγάλη επίπτωση της νόσου
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ	Κατά την άφιξη των πτήσεων από τις πληγείσες από την πανδημία χώρες, μέτρα απομόνωσης των ασθενών και διακομιδή τους σε προκαθορισμένες υγειονομικές μονάδες



### 8.3 Στήριξη - Βοήθεια των Ελλήνων Υπηκόων στο Εξωτερικό

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Μέριμνα για την περίθαλψη των υπηκόων ή των ασθενών που βρίσκονται στις πληγείσες χώρες και απευθύνονται σε νοσοκομειακές μονάδες με την ενεργή συμπαράσταση των αρμόδιων διπλωματικών αρχών</li> <li>Σε περίπτωση ανάγκης και αν η διεθνής κατάσταση το επιτρέπει, αποστολή ιατρικών ομάδων ενίσχυσης στις απομακρυσμένες διπλωματικές αρχές</li> <li>Δημιουργία ιατρικού δυναμικού στήριξης ιδιαίτερα των (λαθρομεταναστών) που δεν μπορούν να επιστρέψουν στη χώρα τους αμέσως.</li> <li>Κινητοποίηση των διπλωματικών αρχών για την πληροφόρηση των υπηκόων τους σχετικά με την αντιμετώπιση της κρίσης</li> <li>Δωρεάν μετακίνηση των τουριστών που νόσησαν κατά την παραμονή τους σε πληγείσα χώρα, προς την πατρίδα μας</li> </ul>

### 8.4 Προετοιμασία Ανθρώπινου Δυναμικού και Προμήθεια Ιατροφαρμακευτικού Υλικού

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΙ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Οργάνωση γενικών συμβουλευτικών υπηρεσιών για την στήριξη των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων (π.χ. γηροκομεία, άτομα με ειδικές ανάγκες, ιδρύματα ατόμων με ειδικές παθήσεις) και άλλων δραστηριοτήτων</li> <li>Οργάνωση δημοτικών συμβουλευτικών υπηρεσιών για την στήριξη των δημοτών. Θέση συναγερμού στο προσωπικό ασφαλείας της δημοτικής αστυνομίας, επαφή με δημοτικά διαμερίσματα.</li> </ul>
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Διαδικασίες παραγγελίας και τρόποι προμήθειας του πανδημικού εμβολίου</li> <li>Ενίσχυση αποθέματος αντιικών φαρμάκων</li> <li>Έλεγχος των τελευταίων αποθεμάτων του ιατροφαρμακευτικού υλικού και προμήθεια των απαραίτητων αποθεμάτων (π.χ. εμβόλια εποχικής γρίπης, πνευμονιόκκοκου)</li> </ul>
ΟΛΟΙ	Ενεργοποίηση και συνεχής σχεδιασμός των ενεργειών των Υπουργείων, των δημοσίων και ιδιωτικών ιδρυμάτων, τοπικών συλλόγων και επιχειρήσεων
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ενίσχυση του τηλεφωνικού κέντρου και της δυναμικότητας του στις απαντήσεις των κλήσεων</li> <li>Ενεργοποίηση εθελοντικών ομάδων ιατρο-νοσηλευτικού προσωπικού (π.χ. ερυθρός σταυρός)</li> </ul>

## 8.5 Κλινική Αντιμετώπιση των Ύποπτων Περιπτώσεων, του Περιβάλλοντος τους και των Ασθενών

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζει την υγειονομική στρατηγική που θα ακολουθηθεί, ιεραρχώντας όλες τις απαραίτητες δράσεις και προτεραιότητες π.χ. χορήγηση αντιικών φαρμάκων κατόπιν υποδείξεως των αρμοδίων φορέων (π.χ. ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) και εντεταλμένων επιστημονικών επιτροπών</li> <li>• Εφαρμογή κανόνων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας (π.χ. απομόνωσης, καραντίνας) σύμφωνα με τον Διεθνή Υγειονομικό Κανονισμό</li> <li>• Υιοθέτηση διοικητικών μέτρων που διευκολύνουν την ιατρική περίθαλψη των ασθενών.</li> <li>• Δωρεάν ιατρική αντιμετώπιση των ασθενών από γρίπη και των συγγενών τους</li> <li>• Ενίσχυση των κινητών μονάδων θεραπείας (ασθενοφόρα)</li> <li>• Δωρεάν ιατρική αντιμετώπιση των ασθενών που η κατάστασή τους απαιτεί διαρκή επίβλεψη ή των σοβαρών περιστατικών από τα Δημόσια Νοσοκομεία.</li> <li>• Ενεργοποίηση ειδικού σχεδιασμού για την μεταφορά ασθενών (ειδικά πληρώματα ΕΚΑΒ) και ενεργοποίηση των εργασιών αναφοράς</li> </ul>
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΔΗΜΟΙ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκπόνηση ευρέως σχεδιασμού, από του Νομάρχες των Περιφερειών, για την χρήση μέσων σε όλους του Τομείς Υγείας</li> <li>• Δημιουργία ενδιάμεσων δωρεάν κέντρων κατοικίας όπου θα ομαδοποιηθούν οι ασθενείς (ιδιαίτερα οι άστεγοι και άποροι), των οποίων η κλινική κατάσταση δεν απαιτεί εισαγωγή στο Νοσοκομείο. Σ αυτές τις εγκαταστάσεις θα υπάρχει περιοδική δωρεών επίσκεψη των ιατρών και στην περίπτωση επιδείνωσης της κλινικής τους κατάστασης θα μεταφέρονται στο νοσοκομείο.</li> <li>• Δημιουργία διαμερισματικών υγειονομικών και συμβουλευτικών κέντρων.</li> <li>• Εκπόνηση σχεδίου Δράσης για τους λαθρομετανάστες.</li> </ul>
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ	Εκπόνηση σχεδιασμού για την διανομή ιατροφαρμακευτικού υλικού και εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, μάσκες)

## 8.6 Περιορισμός της Μετάδοσης του Ιού στη Χώρα

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ	Κατά την αρχική φάση της επιδημίας, εφαρμογή περιορισμού ορισμένων μέσων μαζικής μεταφοράς, ουσιαστικά χώροι όπου μεταδίδεται ο ιός (π.χ. ΜΕΤΡΟ, ΕΘΕΛ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	Κλείσιμο των παιδικών σταθμών, σχολείων, κέντρων εκπαίδευσης όταν κρίνεται απαραίτητο (μέτρο αναγκαίο που η αποτελεσματικότητά του έγκειται στο να περιορισθεί η μετάδοση της νόσου κατά την διάρκεια της πανδημίας)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ	Κατάργηση των συλλογικών δραστηριοτήτων πχ θεάματα, αθλητικές εκδηλώσεις, μεγάλες συγκεντρώσεις
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	Περιορισμός των επισκέψεων ή έλεγχος στην είσοδο στα νοσοκομεία, γηροκομεία, Κέντρα Υγείας, Ιδρύματα κα
ΟΛΟΙ	Μείωση των επαγγελματικών δραστηριοτήτων, κοινωνικών, εκπαιδευτικών κα
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	Εφαρμογή διαλογής στα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, μονάδες απομόνωσης, χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού μασκών, δωρεάν περίθαλψη των συγγενών
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ	Μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Σχέδιο εμβολιασμού του πληθυσμού, εφόσον είναι διαθέσιμο το πανδημικό εμβόλιο.</li> <li>• Υπενθύμιση και τήρηση των βασικών κανόνων ατομικής υγιεινής (π.χ. τακτικό πλύσιμο των χεριών, χρήση αλκοολούχων διαλυμάτων)</li> </ul>
ΟΛΟΙ	Χρήση προστατευτικών ατομικών μέτρων προστασίας από το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό, από το βοηθητικό προσωπικό και των άλλων προσώπων που έχουν στενή επαφή με τους ασθενείς. Χρήση χειρουργικών μασκών από τους ασθενείς.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ	Ανάπτυξη Σχεδίου Διανομής φαρμάκων και εμβολιασμού κρατουμένων και χρήση ειδικών μέτρων προστασίας στα σωφρονιστικά ιδρύματα.

## 8.7 Διατήρηση των Ουσιαστικών Δραστηριοτήτων

ΑΡΜΟΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ	ΑΡΜΟΔΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	Αξιολόγηση των δεδομένων που καταφθάνουν από τις επιχειρήσεις, λόγω των περιορισμένων δραστηριοτήτων της κοινωνικής ζωής και από συγκεκριμένες υπηρεσίες του κράτους ούτως ώστε να διατηρηθεί η οικονομική δραστηριότητα
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	Πιστή εφαρμογή, από τα άτομα που παρουσιάζουν συμπτώματα γρίπης, των οδηγιών νοσηλείας στο σπίτι και καθοδήγηση από το ιατρικό προσωπικό
ΟΛΟΙ	Πραγματοποίηση σχεδιασμού από όλα τα υπουργεία για την συνέχιση του ρυθμού της ζωής υπό τις τρέχουσες συνθήκες. Διαρκής συνεργασία υπό την καθοδηγητική σφαιρική πολιτική της κυβέρνησης. Έλεγχος από κάθε υπουργείο για τα μέτρα που έχουν ληφθεί
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	Έλεγχος των τιμών από το Υπουργείο Οικονομίας. Προμήθεια των απαραίτητων προστατευτικών προϊόντων (μάσκες, γάντια, γυαλιά κ) και φαρμακευτικού υλικού στις αντίστοιχες εταιρείες.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	Σχεδιασμός για την συνέχιση των βασικών μεταφορών και προμηθειών σε πρώτες ύλες (π.χ. βασικών τροφίμων, πρώτων υλών, χλωρίου)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	Προτροπή στα νοικοκυριά να έχουν προμήθειες τροφίμων και εμφιαλωμένου ύδατος.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ	Πληροφόρηση, από τις διπλωματικές αρχές των χωρών που έχουν πληγεί από τον ιό, για τα μέσα και τα μέτρα που έχουν ληφθεί από τις χώρες του εξωτερικού
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Διαρκής Ενημέρωση για την κατάσταση των υγειονομικών μονάδων σε όλη την Επικράτεια με σκοπό την ανανέωση σε αναγκία αποθέματα</b></li> <li>• <b>Καταγραφή της κατανάλωσης και εφοδιασμός σε ιατροφαρμακευτικό υλικό και του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού</b></li> </ul>
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ	Πληροφόρηση για τις απαγορεύσεις, περιορισμούς και/ή ειδικές ανάγκες που αφορούν την παγκόσμια κοινότητα, τα διεθνή αεροδρόμια και λιμάνια, τους επιβάτες.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ	Ενημέρωση των υπηκόων που βρίσκονται σε χώρες που έχουν πληγεί από την επιδημία σχετικά με τα υγειονομικά κέντρα που μπορούν να απευθύνονται.
ΟΛΟΙ	Πληροφόρηση, από τον αρμόδιο Υπουργό, σχετικά με τις επικαιροποιημένες οδηγίες που πρέπει να ακολουθούνται.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ & ΟΛΟΙ	Πληροφόρηση του πληθυσμού για την κατάσταση που επικρατεί, τους κανόνες και τα μέτρα που πρέπει να εφαρμόζουν. Ουσιαστικά διαρκής ενημέρωση για τα συμπτώματα της γρίπης και όποια νεώτερα στοιχεία προκύπτουν από την συμπεριφορά του ιού. Πληροφόρηση του πληθυσμού για τα υπάρχοντα διαθέσιμα μέσα στήριξης (οικονομικά, κοινωνικά, ψυχολογικά)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ & ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΥΠΟΥ & ΜΕΣΩΝ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	Τακτική πληροφόρηση- ενημέρωση των μέσων μαζικής ενημέρωσης για την υπάρχουσα κατάσταση και την συμπεριφορά που πρέπει να ακολουθείται.
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	Ενημέρωση των ιδιωτικών και κρατικών επιχειρήσεων για την τρέχουσα κατάσταση και για τα μέτρα που πρέπει να εφαρμόζονται
ΟΛΟΙ	Ενεργοποίηση των τηλεφωνικών κέντρων προς αντίστοιχους ενδιαφερόμενους

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Genugten MLL, Heijnen MLA, Jager JC. Scenario analysis of the expected number of hospitalisations and deaths due to pandemic influenza in the Netherlands. RIVM Report 217617004. 2002.
2. Genugten MLL, Heijnen MLA, Jager JC. Pandemic influenza and healthcare demand in the Netherlands: scenario analysis. *Emerging Infectious Diseases* 2003; 9: 531-8.
3. Baltussen RMPM, Reinders A, Sprenger MJW, Postma MJ, Jager JC, Ament AJHA, Leidl RM. Estimating influenza related hospitalization in the Netherlands. *Epidemiology and Infection* 1998;121:129-38.
4. Sprenger MJW, Mulder PGH, Beyer WEP, Strik R van, Masurel N. Impact of influenza on mortality in relation to age and underlying disease, 1967-1989. *International Journal of Epidemiology* 1993;22:334-40.
5. WHO. Influenza pandemic preparedness and response. EB115/44/20-01-2005.
6. WHO consultation on priority public health interventions before and during an influenza pandemic Geneva, Switzerland 16–18 March 2004
7. National Influenza Pandemic Plans of the United States, Switzerland, Canada, United Kingdom, New Zealand, Ireland, Australia, Netherlands, Norway, Slovakia, Czech Republic, Hungary available under National Influenza Pandemic Plans at <http://www.who.int/csr/disease/influenza/nationalpandemic/en/>
8. Kiso M, Mitamura K, Sakai-Tagawa Y, Shiraishi K, Kawakami C, Kimura K, Hayden FG, Sugaya N, Kawaoka Y. Resistant influenza A viruses in children treated with oseltamivir: descriptive study. *Lancet*. 2004 Aug 28;364(9436):759-65.
9. Dolin R, Reichman RC, Madore HP, Maynard R, Linton PN, Webber-Jones J. A controlled trial of amantadine and rimantadine in the prophylaxis of influenza A infection. *N Engl J Med* 1982 Sep 2; 307(10): 580-4
10. Treanor J, Hayden F, Vrooman P, Barbarash R, Bettis R, Riff D et al. Efficacy and safety of the oral neuraminidase inhibitor oseltamivir in treating acute influenza: A randomised controlled trial. *JAMA* 2000;283:1016-1024.
11. Hayden FG, Osterhaus ADME, Treanor JJ, Fleming DM, Aoki FY, Nicholson KG, et al. Efficacy and safety of the neuraminidase inhibitor zanamivir in treatment of influenza virus infections. *N Engl J Med* 1997; 337: 874-80
12. Influenza Pandemic Preparedness Plan. Responding to an Influenza Pandemic or its Threat: the Role of WHO and Guidelines for National or Regional Planning. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1999.
13. 13) Blick TJ, Sahasrabudhe A, McDonald M, Owens IJ, Morley PJ, Fenton RJ, McKimm BJ. The interaction of neuraminidase and hemagglutinin mutations in influenza virus in resistance to 4-guanidino-Neu5Ac2en. *Virology* 1998;246(1):95-103.
14. Hayden FG, Couch RB. Clinical and Epidemiological Importance of Influenza A Viruses Resistant to Amantadine and Rimantadine. *Reviews in Medical Virology* 1992;2:89-96.
15. Monto AS, Arden NH. Implications of viral resistance to amantadine in control of influenza A. *Clin. Infect. Dis.* 1992;15:362-7; discussion 368-9.
16. The WHO global influenza preparedness plan. Available at [http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/index.html)
17. Σχέδιο επείγουσας παρέμβασης για την αντιμετώπιση της γρίπης των ορνίθων. Υπουργείο Αγροτικής ανάπτυξης και Τροφίμων. ΦΕΚ 1760, 2004.





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
&  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

# ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ - ΙΟΥΛΙΟΣ 2009







## II. ΤΕΥΧΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ – ΙΟΥΛΙΟΣ 2009



## ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Τα δύο επόμενα κεφάλαια (1-2) που αναπτύσσονται και αφορούν στην εκτίμηση του φορτίου νοσηρότητας, αλλά και στην εκτίμηση κινδύνου με τα ως τώρα δεδομένα - συνεκτιμώντας τις παραδοχές και τους περιορισμούς που αναλύονται - αποτελούν θεμελιώδη βάση για τη λειτουργία μιας προνοητικής πολιτικής δημόσιας υγείας.

Αποτελούν, σε μεγάλο βαθμό, δεδομένης της επιστημονικής αβεβαιότητας που ακόμα υπάρχει για την εξέλιξη της πανδημίας, βασικό οδηγό οργάνωσης, αφού απεικονίζουν πιθανές κλίμακες μελλοντικών καταστάσεων και, επομένως, καθοδηγούν στον προνοητικό κρατικό σχεδιασμό σε επίπεδο δημόσιας υγείας, αλλά τελικά και της οικονομίας και της ευρύτερης διατήρησης της κοινωνικής συνοχής και λειτουργίας.

Είναι σαφές ότι, όσο συλλέγεται και παγιώνεται επιστημονική πληροφορία με βάση τα δεδομένα εξέλιξης της πανδημίας με την πάροδο του χρόνου, τόσο η εκτίμηση του φορτίου νοσηρότητας, αλλά και η εκτίμηση κινδύνου θα αναθεωρείται με μεγαλύτερη ασφάλεια παραδοχών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ - ΑΔΡΗ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΦΟΡΤΙΟΥ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ

Ακολουθούν αδρές και αρχικές εκτιμήσεις για τη νοσηρότητα και το φόρτο των Υπηρεσιών Υγείας, σε περίπτωση εμφάνισης πανδημίας γρίπης. Οι εκτιμήσεις που παρουσιάζονται βασίζονται σε πληθώρα παραδοχών (βλέπε παρακάτω), ενέχουν μεγάλο βαθμό αβεβαιότητας και πρέπει να ληφθούν υπόψη με συνεκτίμηση των περιορισμών τους.

Οι αρχικές εκτιμήσεις βασίστηκαν αφενός στην ηλικιακή και γεωγραφική κατανομή του ελληνικού πληθυσμού (απογραφή 2001), και αφετέρου στις υποθέσεις που χρησιμοποίησε το ολλανδικό σχέδιο ετοιμασίας για πανδημία γρίπης [1,2]. Γίνονται εκτιμήσεις για την «κανονική» περίοδο γρίπης (υπόθεση αναλογίας προσβολής 10%), καθώς και για δύο ενδεχόμενα έκτασης της πανδημίας (με αναλογία προσβολής 30% και 50% έκαστο), με την παραδοχή της εμφάνισης των κρουσμάτων αυτών (πρώτο επιδημικό κύμα) μέσα σε 3 μήνες και με κανονική κατανομή των κρουσμάτων κατά το διάστημα αυτό. Επιπλέον, οι εκτιμήσεις βασίζονται στις παραδοχές του ολλανδικού σχεδίου και σε ορισμένες άλλες παραμέτρους: αναλογία νοσούντων από γρίπη που προσφεύγουν στο γιατρό (25%), ποσοστό του πληθυσμού σε υψηλό κίνδυνο για επιπλοκές γρίπης κατά ηλικιακή ομάδα (πίνακας 1Α), αναλογία πληθυσμού που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο για γρίπη κατά ηλικιακή ομάδα και ομάδα κινδύνου για επιπλοκές (πίνακας 1Β), μέση διάρκεια νοσηλείας (8 ημέρες) [1-4].

Για ακριβέστερες εκτιμήσεις πρέπει να χρησιμοποιηθούν ελληνικά επιδημιολογικά δεδομένα (για τις παραμέτρους για τις οποίες αυτά υπάρχουν) και να αναπτυχθούν πιο λεπτομερώς υποθέσεις για εναλλακτικά ενδεχόμενα (π.χ. διαφορετική αναλογία προσβολής κατά ηλικία κλπ.). Όσον αφορά στην αναλογία του πληθυσμού που νοσηλεύεται, καθώς και στη θνησιμότητα από γρίπη, λαμβάνονται υπόψη τα δεδομένα από τις «κανονικές» περιόδους της γρίπης. Είναι ενδεχόμενο σε περίπτωση πανδημίας αυτά να είναι πολύ διαφορετικά (καθώς αυτό εξαρτάται από τα εγγενή χαρακτηριστικά του πανδημικού στελέχους του ιού που θα εμφανιστεί), και ακριβέστερες εκτιμήσεις θα πρέπει να λάβουν υπόψη υποθέσεις για σχετικά εναλλακτικά ενδεχόμενα. Τέλος, οι εκτιμήσεις για τις παραμέτρους αυτές (ως εκ τούτου και ο μέγιστος αναγκαίος αριθμός κλινών) εξαρτάται, μεταξύ άλλων, και από την πολιτική που θα εφαρμοστεί για τον εμβολιασμό ομάδων υψηλού κινδύνου κατά του πνευμονιόκοκκου, καθώς και για τη χορήγηση αντικών φαρμάκων κατά την πανδημία [5].

### Πίνακας 1.

Προκαταρκτικές παραδοχές, βάσει των οποίων έγιναν οι εκτιμήσεις του φορτίου νοσηρότητας. Παραδοχές για το νέο ιό A (H1N1) θα μπορούν να πραγματοποιηθούν με ασφάλεια, μόνο μετά την εκτίμηση της παγκόσμιας κλινικής εικόνας, στο τέλος Αυγούστου 2009. Επί παραδείγματι, αναμένεται να είναι σημαντικά μικρότερος ο αριθμός των ατόμων ηλικίας άνω των 50 ετών που θα προσβληθούν.

Α. Αδρή προκαταρκτική εκτίμηση αριθμού ατόμων σε υψηλό κίνδυνο για επιπλοκές γρίπης.					
Ποσοστά (%) (1)			Αριθμοί (Ελλάδα, πληθ. 2001)		
Ηλικία	Χαμηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Χαμηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Σύνολο
0-19	97,68	2,32	2.339.815	55.513	<b>2.395.328</b>
20-64	93,85	6,15	6.283.557	411.892	<b>6.695.449</b>
65+	65,05	34,95	1.218.521	654.722	<b>1.873.243</b>
Σύνολο	90,92	9,08	9.968.060	995.960	<b>10.964.020</b>
Β. Αδρή προκαταρκτική εκτίμηση αριθμού ατόμων που νοσηλεύονται για γρίπη (σε «κανονική» περίοδο γρίπης).					
Αναλογία ανά 100.000 πληθυσμού (1)			Αριθμοί (Ελλάδα, πληθ. 2001)		
Ηλικία	Χαμηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Χαμηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Σύνολο
0-19	0,4	100	9	56	<b>65</b>
20-64	0,4	100	25	412	<b>437</b>
65+	40	185	487	1211	<b>1.699</b>

1. Βάσει δεδομένων διεθνούς βιβλιογραφίας [1-4].

### Πίνακας 2.

Ετοιμασία για πανδημία γρίπης: αδρή προκαταρκτική εκτίμηση συνολικού αριθμού κρουσμάτων, ιατρικών επισκέψεων και εισαγωγών σε νοσοκομείο.

Ηλικία (έτη)	"Κανονική" περίοδος (1)			Προσβολή 30% (2)			Προσβολή 50% (3)		
	Κρούσματα	Ιατρικές επισκέψεις	Εισαγωγές	Κρούσματα	Ιατρικές επισκέψεις	Εισαγωγές	Κρούσματα	Ιατρικές επισκέψεις	Εισαγωγές
0-19	239.533	59.883	65	718.598	179.650	195	1.197.664	299.416	324
20-64	669.545	167.386	437	2.008.635	502.159	1.311	3.347.725	836.931	2.185
65+	187.324	46.831	1.699	561.973	140.493	5.096	936.622	234.155	8.493
Σύνολο	<b>1.096.402</b>	<b>274.101</b>	<b>2.201</b>	<b>3.289.206</b>	<b>822.302</b>	<b>6.602</b>	<b>5.482.010</b>	<b>1.370.503</b>	<b>11.003</b>

1. Κανονική περίοδος γρίπης με υπόθεση προσβολής 10% του πληθυσμού.
2. Υπόθεση προσβολής 30% του πληθυσμού (συνολικά).
3. Υπόθεση προσβολής 50% του πληθυσμού (συνολικά).
4. Στις ηλικίες άνω των 65 ετών αναμένεται ότι το ποσοστό νόσησης θα είναι χαμηλότερο, λόγω της καλής ανοσιακής απάντησης που εμφανίζουν τα άτομα αυτά στο νέο ιό της A (H1N1). Για το λόγο αυτό, θεωρούμε ότι καλύτερη εικόνα θα έχουμε μετά το τέλος Αυγούστου, όπου και θα υπάρξει νέα εκτίμηση του αριθμού των κρουσμάτων, καθώς και των επισκέψεων και εισαγωγών.

### Πίνακας 3.

Ετοιμασία για πανδημία γρίπης: προκαταρκτική εκτίμηση μέγιστου αριθμού αναγκαίων νοσοκομειακών κλινών (σε κορύφωση επιδημικού κύματος).

Γεωγραφικό Διαμέρισμα και Νομός	Πραγματικός Πληθυσμός 2001	% πληθ.	"Κανονική" περίοδος (1)		Προσβολή 30% (2)		Προσβολή 50% (3)	
			0-19 ετών	20+ ετών	0-19 ετών	20+ ετών	0-19 ετών	20+ ετών
<b>Σύνολο Ελλάδος</b>	<b>10.964.020</b>		<b>20</b>	<b>667</b>	<b>61</b>	<b>2002</b>	<b>101</b>	<b>3337</b>
<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΗΣ</b>	<b>3.761.810</b>	<b>34,3</b>	7	229	21	687	35	1145
ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΘΗΝΩΝ	2.664.776	24,3	5	162	15	487	25	811
ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	403.918	3,7	1	25	2	74	4	123
ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ	151.612	1,4	0	9	1	28	1	46
ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ	541.504	4,9	1	33	3	99	5	165
<b>ΛΟΙΠΗ ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΣ ΚΑΙ ΕΥΒΟΙΑ</b>	<b>829.758</b>	<b>7,6</b>	<b>2</b>	<b>50</b>	<b>5</b>	<b>152</b>	<b>8</b>	<b>253</b>
ΝΟΜΟΣ ΑΙΤΩΛΙΑΣ ΚΑΙ ΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	224.429	2,0	0	14	1	41	2	68
ΝΟΜΟΣ ΒΟΙΩΤΙΑΣ	131.085	1,2	0	8	1	24	1	40
ΝΟΜΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ	215.136	2,0	0	13	1	39	2	65
ΝΟΜΟΣ ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	32.053	0,3	0	2	0	6	0	10
ΝΟΜΟΣ ΦΘΙΩΤΙΔΟΣ	178.771	1,6	0	11	1	33	2	54
ΝΟΜΟΣ ΦΩΚΙΔΟΣ	48.284	0,4	0	3	0	9	0	15
<b>ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ</b>	<b>1.155.019</b>	<b>10,5</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>6</b>	<b>211</b>	<b>11</b>	<b>352</b>
ΝΟΜΟΣ ΑΡΓΟΛΙΔΟΣ	105.770	1,0	0	6	1	19	1	32
ΝΟΜΟΣ ΑΡΚΑΔΙΑΣ	102.035	0,9	0	6	1	19	1	31
ΝΟΜΟΣ ΑΧΑΪΑΣ	322.789	2,9	1	20	2	59	3	98
ΝΟΜΟΣ ΗΛΕΙΑΣ	193.288	1,8	0	12	1	35	2	59
ΝΟΜΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	154.624	1,4	0	9	1	28	1	47
ΝΟΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ	99.637	0,9	0	6	1	18	1	30
ΝΟΜΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	176.876	1,6	0	11	1	32	2	54
<b>ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ</b>	<b>212.984</b>	<b>1,9</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>2</b>	<b>65</b>
ΝΟΜΟΣ ΖΑΚΥΝΘΟΥ	39.015	0,4	0	2	0	7	0	12
ΝΟΜΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ	111.975	1,0	0	7	1	20	1	34
ΝΟΜΟΣ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	39.488	0,4	0	2	0	7	0	12
ΝΟΜΟΣ ΛΕΥΚΑΔΟΣ	22.506	0,2	0	1	0	4	0	7
<b>ΗΠΕΙΡΟΣ</b>	<b>353.820</b>	<b>3,2</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>108</b>
ΝΟΜΟΣ ΑΡΤΗΣ	78.134	0,7	0	5	0	14	1	24
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ	46.091	0,4	0	3	0	8	0	14
ΝΟΜΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	170.239	1,6	0	10	1	31	2	52
ΝΟΜΟΣ ΠΡΕΒΕΖΗΣ	59.356	0,5	0	4	0	11	1	18
<b>ΘΕΣΣΑΛΙΑ</b>	<b>753.888</b>	<b>6,9</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>138</b>	<b>7</b>	<b>229</b>
ΝΟΜΟΣ ΚΑΡΔΙΤΣΗΣ	129.541	1,2	0	8	1	24	1	39
ΝΟΜΟΣ ΛΑΡΙΣΗΣ	279.305	2,5	1	17	2	51	3	85
ΝΟΜΟΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	206.995	1,9	0	13	1	38	2	63
ΝΟΜΟΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ	138.047	1,3	0	8	1	25	1	42
<b>ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ</b>	<b>2.424.765</b>	<b>22,1</b>	<b>4</b>	<b>148</b>	<b>13</b>	<b>443</b>	<b>22</b>	<b>738</b>
ΑΓΙΟΝ ΟΡΟΣ	2.262	0,0	0	0	0	0	0	1
ΝΟΜΟΣ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	37.947	0,3	0	2	0	7	0	12
ΝΟΜΟΣ ΔΡΑΜΑΣ	103.975	0,9	0	6	1	19	1	32
ΝΟΜΟΣ ΗΜΑΘΙΑΣ	143.618	1,3	0	9	1	26	1	44
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	1.057.825	9,6	2	64	6	193	10	322
ΝΟΜΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ	145.054	1,3	0	9	1	26	1	44
ΝΟΜΟΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	53.483	0,5	0	3	0	10	0	16
ΝΟΜΟΣ ΚΙΛΚΙΣ	89.056	0,8	0	5	0	16	1	27
ΝΟΜΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ	155.324	1,4	0	9	1	28	1	47

Γεωγραφικό Διαμέρισμα και Νομός	Πραγματικός Πληθυσμός 2001	% πληθ.	"Κανονική" περίοδος (1)		Προσβολή 30% (2)		Προσβολή 50% (3)	
			0-19 ετών	20+ ετών	0-19 ετών	20+ ετών	0-19 ετών	20+ ετών
ΝΟΜΟΣ ΠΕΛΛΗΣ	145.797	1,3	0	9	1	27	1	44
ΝΟΜΟΣ ΠΙΕΡΙΑΣ	129.846	1,2	0	8	1	24	1	40
ΝΟΜΟΣ ΣΕΡΡΩΝ	200.916	1,8	0	12	1	37	2	61
ΝΟΜΟΣ ΦΛΩΡΙΝΗΣ	54.768	0,5	0	3	0	10	1	17
ΝΟΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	104.894	1,0	0	6	1	19	1	32
<b>ΘΡΑΚΗ</b>	<b>362.038</b>	<b>3,3</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>66</b>	<b>3</b>	<b>110</b>
ΝΟΜΟΣ ΕΒΡΟΥ	149.354	1,4	0	9	1	27	1	45
ΝΟΜΟΣ ΞΑΝΘΗΣ	101.856	0,9	0	6	1	19	1	31
ΝΟΜΟΣ ΡΟΔΟΠΗΣ	110.828	1,0	0	7	1	20	1	34
<b>ΝΗΣΟΙ ΑΙΓΑΙΟΥ</b>	<b>508.807</b>	<b>4,6</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>93</b>	<b>5</b>	<b>155</b>
ΝΟΜΟΣ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	190.071	1,7	0	12	1	35	2	58
ΝΟΜΟΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ	112.615	1,0	0	7	1	21	1	34
ΝΟΜΟΣ ΛΕΣΒΟΥ	109.118	1,0	0	7	1	20	1	33
ΝΟΜΟΣ ΣΑΜΟΥ	43.595	0,4	0	3	0	8	0	13
ΝΟΜΟΣ ΧΙΟΥ	53.408	0,5	0	3	0	10	0	16
<b>ΚΡΗΤΗ</b>	<b>601.131</b>	<b>5,5</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>3</b>	<b>110</b>	<b>6</b>	<b>183</b>
ΝΟΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	292.489	2,7	1	18	2	53	3	89
ΝΟΜΟΣ ΛΑΣΙΘΙΟΥ	76.319	0,7	0	5	0	14	1	23
ΝΟΜΟΣ ΡΕΘΥΜΝΗΣ	81.936	0,7	0	5	0	15	1	25
ΝΟΜΟΣ ΧΑΝΙΩΝ	150.387	1,4	0	9	1	27	1	46

1. Κανονική περίοδος γρίπης με υπόθεση προσβολής 10% του πληθυσμού.
2. Υπόθεση προσβολής 30% του πληθυσμού (συνολικά).
3. Υπόθεση προσβολής 50% του πληθυσμού (συνολικά).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ- ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕ ΤΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Ο νέος ιός της γρίπης Α (H1N1) έχει προκαλέσει μια παγκόσμια πανδημία γρίπης, η οποία ταχέως εξαπλώνεται και στη χώρα μας.

Η πρόβλεψη είναι πως θα συνεχίσει να υπάρχει μεγάλη εξάπλωση του ιού και στη χώρα μας.

Πολλές αβεβαιότητες παραμένουν για το νέο ιό, οι οποίες αναλύονται κατωτέρω:

- Η κλινική εικόνα τόσο στις ΗΠΑ, όσο και στην Ευρώπη είναι μιας ήπιας γρίπης, αλλά ακόμη δεν έχουμε δει τεράστια μετάδοση και είναι παρακινδυνευμένη η οιαδήποτε πρόβλεψη, ιδιαιτέρως για υψηλού κινδύνου πληθυσμούς.
- Οι πρώιμες ενδείξεις αναδεικνύουν μία διαφορά του ιού από τα στελέχη εποχικής γρίπης, ιδιαιτέρως όσον αφορά στη σοβαρή νόσο, η οποία, κυρίως, εμφανίζεται σε άτομα κάτω των 60 ετών (με χρόνια προβλήματα υγείας, περιλαμβανομένης και της μεγάλης παχυσαρκίας), τις έγκυες γυναίκες και τα πολύ μικρά παιδιά (ηλικίας κάτω των 5 ετών και ιδιαίτερα κάτω των 2 ετών). Οι ιδιαιτερότητες αυτές, εάν επιβεβαιωθούν, θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη για τις εφεξής ενδείξεις θεραπείας και τη στρατηγική εμβολιασμού.
- Η νόσος μεταδίδεται και εκδηλώνεται έως τώρα παρόμοια με την εποχική γρίπη, ενώ δεν υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης με το νερό ή το φαγητό.
- Ο δείκτης προσβολής, σύμφωνα με την έως τώρα συμπεριφορά του ιού και με ιστορικά στοιχεία από προηγούμενες πανδημίες, αναμένεται να είναι της τάξεως του 20-30% για το 1ο μείζον κύμα της πανδημίας, ενώ για τον σχεδιασμό ετοιμότητας λαμβάνεται ως πιθανό το σενάριο του 30%.
- Σύμφωνα με την εμπειρία των ΗΠΑ, ο δείκτης προσβολής θα είναι υψηλότερος στα παιδιά και στους νεαρούς ενήλικες.
- Ενήλικες άνω των 60 ετών είναι η λιγότερο προσβεβλημένη έως τώρα ηλικιακή ομάδα, εν τούτοις, σύμφωνα με τα δεδομένα των ΗΠΑ, οι λίγοι που προσβάλλονται έχουν τον υψηλότερο κίνδυνο σοβαρής νόσου από όλες τις ηλικιακές ομάδες.
- Σοβαρή νόσος και θάνατος εμφανίζεται, κυρίως, σε ασθενείς με χρόνια υποκείμενα νοσήματα (συμπεριλαμβανομένης και της υπερβολικής παχυσαρκίας), τις έγκυες γυναίκες και τα μικρά παιδιά (κυρίως ηλικίας κάτω των 2 ετών).
- Οι περισσότεροι εκ των προσβληθέντων εμφανίζουν ήπια αυτό-περιοριζόμενη νόσο, ακόμη και ασθενείς ομάδων υψηλού κινδύνου. Εν τούτοις, υπάρχουν - όπως και στην εποχική γρίπη - άνθρωποι οι οποίοι νοσούν σοβαρά και, ίσως, και να πεθάνουν και παρά την παροχή ιατρικής φροντίδας. Σε αυτούς περιλαμβάνονται και εξαιρέσεις, χωρίς υποκείμενα προβλήματα υγείας, οι οποίοι δεν ανήκουν σε γνωστές ομάδες κινδύνου.
- Οι υπολογισμοί ποσοστού νοσηλείων στη χώρα μας, όπως και σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, αναμένεται με τα υπάρχοντα δεδομένα να είναι της τάξεως του 1-2%. Βέβαια, λόγω και των υπόλοιπων λοιμώξεων αναπνευστικού που παρατηρούνται το χειμώνα, ο δείκτης αυτός μπορεί να είναι και υψηλότερος.
- Η πανδημία αυτή, σύμφωνα με την εμπειρία των ΗΠΑ, μπορεί δημιουργήσει υψηλό φόρτο εργασίας και να δοκιμάσει τις δομές υγείας στη χώρα μας.
- Το ποσοστό θνητότητας ανά περίπτωση (case fatality rate) υπολογίζεται σε 0.4 % με τα δεδομένα των ΗΠΑ, και 0.3% με τα δεδομένα του Ηνωμένου Βασιλείου. Υπολογίζεται πως ο αριθμός αυτός είναι στην πραγματικότητα χαμηλότερος, λόγω αριθμού ήπιων περιστατικών που δε διαγιγνώσκονται και σίγουρα πιο κοντά σε ένα ποσοστό 0.1-0.2%, ίσως και μικρότερο.
- Η θνητότητα είναι υψηλή στα πολύ μικρά παιδιά, χαμηλή σε παιδιά και νέους ενήλικες και έπειτα αυξάνει με την ηλικία.
- Ο υψηλότερος κίνδυνος νοσηλείας αφορά στις ομάδες υψηλού κινδύνου και στα μικρά παιδιά και αυτούς άνω των 60 ετών.
- Ο ιός παραμένει ευαίσθητος στην κύρια κατηγορία αντιικών τους αναστολείς νευραμινιδάσης, ενώ ελάχιστα περιστατικά με αντοχή στα υπάρχοντα αντιικά αναφέρονται.
- Το παρόν εποχικό εμβόλιο που είναι δραστικό έναντι του εποχικού ιού γρίπης Α(H1N1) δεν προσφέρει προστασία για το νέο πανδημικό ιό.



- Το πρώτο κύμα πανδημίας αναμένεται και θα είναι αναπόφευκτο στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες το Φθινόπωρο, και ίσως και νωρίτερα, σύμφωνα με την εμπειρία του Ηνωμένου Βασιλείου.
- Οι ιοί γρίπης τύπου Β αναμένονται επίσης να κυκλοφορούν επειδή δεν συναγωνίζονται με τους ιούς τύπου Α για το ποιός θα επικρατήσει. Οι πανδημικοί ιοί είναι απρόβλεπτοι και μπορούν να αλλάξουν χαρακτηριστικά όπως εξελίσσονται. Συνήθως, βραδύνεται η εξάπλωση τους καλοκαιρινούς μήνες για να ξανα-αυξηθεί η εξάπλωση το φθινόπωρο, με ίσως και πιο επιθετική μορφή, όπως το 1918-9.
- Η κατάσταση θα είναι υπό συνεχή αξιολόγηση και υπό το φως των κλινικο-επιδημιολογικών δεδομένων από το Νότιο ημισφαίριο.

Βάσει των ανωτέρω, απαιτείται ειδικό πρόγραμμα δράσης για:

**α)** τα αντικά.

**β)** τα εμβόλια – ιεράρχηση κατηγοριών που θα εμβολιαστούν (προτείνεται σύμφωνα και με συστάσεις του Π.Ο.Υ., πρώτα οι επαγγελματίες υγείας, μετά οι ευπαθείς ομάδες υψηλού κινδύνου άνω των 6 μηνών, οι έγκυες γυναίκες και τα μικρά παιδιά). Εδώ θα πρέπει να τονισθούν τα προβλήματα παραγωγής εμβολίου, η σημασία της έγκρισης από τον ΕΜΕΑ και η σημασία της φαρμακοεπαγρύπνησης για ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου.

**γ)** ενδεχόμενα περαιτέρω μέτρα κοινωνικής απομάκρυνσης, πέραν των οδηγιών για τον αυτοπεριορισμό στο σπίτι των ελαφρά νοσούντων και τα μέτρα υγιεινής, π.χ. Κλείσιμο σχολείων, τότε και υπό ποιές συνθήκες κρίνεται απαραίτητο.

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

- Η παραγωγή του εμβολίου για το νέο ιό της γρίπης, ο χρόνος εγκρίσεώς του και διάθεσής του στις χώρες όλου του κόσμου, αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα στοιχεία, στα οποία έχει επενδύσει όλη η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα.

**Δεδομένου ότι η χώρα μας έχει προβεί σε όλες τις απαραίτητες κινήσεις προτεραιότητας διάθεσης εμβολίων για τη νέα γρίπη, το μέρος του κρατικού σχεδιασμού που αφορά στη βέλτιστη και λειτουργική διανομή των εμβολίων, αποτελεί έναν εξίσου βασικό άξονα για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας της χώρας μας, αλλά και της προστασίας της υγείας κάθε πολίτη.**

**Στα κεφάλαια 3, 4 που ακολουθούν, αναλύεται ο κεντρικός σχεδιασμός διανομής των εμβολίων, ανάπτυξης Κέντρων, αλλά και ειδικού ρόλου που θα κληθούν να διαδραματίσουν τόσο οι Φορείς, όσο και το προσωπικό αυτών κατά τις περιόδους εμβολιαστικής κάλυψης.**

**Πέρα από τον εξειδικευμένο ρόλο που θα κληθούν να διαδραματίσουν οι φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εξαιρετικά σημαντικός για την αποτελεσματική και βέλτιστη λειτουργική εμβολιαστική κάλυψη είναι ο ρόλος των Νομαρχιών.**

- Το κεφάλαιο 5 αφορά στον κεντρικό σχεδιασμό εκτάκτων αναγκών νοσοκομειακής νοσηλείας που δύναται να προκύψουν με βάσει τις εκτιμήσεις νοσηρότητας για νέα γρίπη.

**Η φιλοσοφία της βέλτιστης αξιοποίησης των υπάρχουσών δομών αλλά και υπάρχοντος προσωπικού, σε συνδυασμό με έτοιμα εναλλακτικά σχέδια ενίσχυσης και των δύο αυτών αξόνων αποτελεί την βάση όσων αναλύονται παρακάτω.**

**Η υλοποίηση όλων των εναλλακτικών σχεδίων ενίσχυσης που αναφέρονται έχουν ήδη εξασφαλιστεί σε διυπουργικό επίπεδο.**

- Το κεφάλαιο 6 αφορά στον απαραίτητο επιχειρησιακό σχεδιασμό με σκοπό την αντιμετώπιση απειλών της δημόσιας υγείας που αποτελεί μέρος της συνήθους εμπορικής πρακτικής. Ήδη μεγάλες εταιρείες σε πολλές χώρες έχουν εκπονήσει σχέδια για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας γρίπης. Στόχος του βασικού σχεδιασμού είναι το ίδιο να γίνει και από μικρότερες επιχειρήσεις.
- Στο κεφάλαιο 7 αναπτύσσεται ο πυρήνας σχεδίου που θα λειτουργήσει ως ο πρώτος πυλώνας διαλογής των περιστατικών με πιθανή προσβολή από τον ιό της νέας γρίπης, προσφέροντας σημαντική μείωση της προσέλευσης στα Νοσοκομεία και ουσιαστικά πρόκειται για μια πρώτη εφαρμογή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα αποσυμφορήσει τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα παροχής Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΣΧΕΔΙΟ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΕΝΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ Α (Η1Ν1)

### Α. Εμβολιασμός Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού Κεντρικά και στην Περιφέρεια για το νέο Ιό της Γρίπης Α (Η1Ν1)

Το σχέδιο διανομής εμβολίων για το νέο ιό της γρίπης Α (Η1Ν1) απευθύνεται σε όλα τα Νοσηλευτικά ιδρύματα και Νομαρχιακά διαμερίσματα της χώρας, με σκοπό την άμεση εφαρμογή του.

#### 1. ΑΘΗΝΑ/ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Ανάλογα με τη συνολική διαθέσιμη ποσότητα εμβολίου πανδημίας, η ποσότητα που αναλογεί στην περιοχή της Αθήνας και Θεσσαλονίκης θα αποφασιστεί κεντρικά (από το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης) και θα αποσταλεί στις κατά τόπους ΥΠΕ και ΔΥΝΑ. Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας γίνεται κατά απόλυτη προτεραιότητα, και ακολουθεί προσπάθεια προσέγγισης του θέματος για τον εμβολιασμό των άλλων ομάδων εργαζομένων προτεραιότητας.

Η ευθύνη του εμβολιασμού όλου του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε κάθε ίδρυμα ανήκει στο διοικητή του και στην Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων ή/και στον ιατρό εργασίας, όπου αυτός υπάρχει, ακολουθώντας τις οδηγίες που θα έχουν δοθεί κεντρικά από το Υ.Υ.Κ.Α. και το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Η τελική ευθύνη της διαδικασίας του εμβολιασμού του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στην περιοχή της Αττικής και της Θεσσαλονίκης ανήκει στην Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Για την υλοποίηση του εμβολιασμού του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού νοσηλευτικών και άλλων ιδρυμάτων και του προσωπικού του ΕΚΑΒ στην περιοχή της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, **ο ασφαλέστερος και ταχύτερος τρόπος είναι να γίνει μέσα στον εργασιακό τους χώρο.**

*Όσον αφορά στους ιδιώτες γιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς, θα επιλέξουν μεταξύ των παρακάτω:*

- εκστρατεία πόρτα-πόρτα στο χώρο εργασίας τους με την χρήση εθελοντών ιδιωτών ιατρών και νοσηλευτών
- χρήση των προβλεπόμενων στην περιοχή χώρων για Κλινική Εμβολιασμού για τη Γρίπη κατά προτεραιότητα όπου θα πρέπει να παρουσιαστούν για τον εμβολιασμό τους, σύμφωνα με καταλόγους των ιατρικών συλλόγων.

*Οργάνωση Χώρου Εμβολιασμού Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού σε Ίδρυμα*

- Ο χώρος εμβολιασμού θα πρέπει να επιλεγεί με τη συμβουλή του προσωπικού του νοσοκομείου/κλινικής ή γηροκομείου. Ο χώρος αυτός καλό θα είναι να συνδυάζει τα παρακάτω χαρακτηριστικά:
  - να βρίσκεται μέσα στο χώρο εργασίας του προσωπικού, και όχι σε κάποιο απομακρυσμένο κτίριο ή άλλη υπηρεσία
  - να είναι ασφαλής και προσβάσιμος
  - να παρέχει τον απαραίτητο ιδιωτικό χώρο για συζήτηση του ιστορικού του εργαζόμενου, δηλαδή κατά προτίμηση ένα χώρο υποδοχής και ένα χώρο για τον καθ' εαυτό εμβολιασμό.
- Θα πρέπει να προβλεφθούν ώρες λειτουργίας του χώρου εμβολιασμού, έτσι ώστε όλες οι βάρδιες των εργαζομένων να έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν
- Θα πρέπει να υπάρχει σαφής σήμανση προς το χώρο εμβολιασμού και παροχή του ενημερωτικού υλικού, σχετικού με το εμβόλιο της πανδημίας

*Προσωπικό του ΕΚΑΒ (ιατροί, διασώστες, άλλο προσωπικό)*

- Όσον αφορά στο ΕΚΑΒ, σε συμφωνία με το σχέδιο αντιμετώπισης πανδημίας γρίπης του συγκεκριμένου οργανισμού και σε συνεννόηση με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, ο εμβολιασμός θα γίνει ακολουθώντας τις ίδιες διαδικασίες, αλλά σε χώρο του ΕΚΑΒ

*Προσωπικό που θα χρησιμοποιηθεί για τους εμβολιασμούς*

- Διοικητική υποστήριξη για την καταγραφή των εμβολιασθέντων
- Νοσηλεύτης/τρια (πληροφορίες, εμβολιασμός)
- Ιατρός (ίσως όχι όλες τις ώρες, αν οι νοσηλευτές μπορούν να εκπληρώσουν τον εμβολιασμό, αλλά πάντοτε διαθέσιμος)

### **Διαδικασία Εμβολιασμού**

Ενδεδειγμένη θεωρείται η παρακάτω διαδικασία:

- μετά την προσέλευσή του, ο εργαζόμενος παραλαμβάνει και διαβάζει ένα φυλλάδιο πληροφοριών για το εμβόλιο (θα δοθεί κεντρικά από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ σε συνεργασία με του ΕΟΦ)
- συμπληρώνει ένα δελτίο με τα στοιχεία του και με πιθανές καταστάσεις/ ασθένειες στο ιστορικό του που αποτελούν αντένδειξη για εμβολιασμό (θα δοθεί κεντρικά από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ)
- προχωρά σε δεύτερο χώρο όπου παραδίδει και συζητά σχετικά με το ανωτέρω δελτίο με έναν νοσηλευτή/τρια και δίδει τη συναίνεσή του για τον εμβολιασμό
- εμβολιάζεται σύμφωνα με τις οδηγίες του σκευάσματος, είτε από νοσηλευτή/τρια, είτε από ιατρό, σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες

Λόγω της χορήγηση δύο δόσεων εμβολίου πανδημίας γρίπης για την επίτευξη ικανών επιπέδων προστατευτικών αντισωμάτων, είναι απαραίτητη η ασφαλής διατήρηση του αρχείου των δελτίων εμβολιασμού, τόσο για το λόγο ότι αποτελεί αρχείο με προσωπικά δεδομένα των εργαζομένων, όσο και για την επικοινωνία με τους εργαζόμενους και τον προγραμματισμό της δεύτερης δόσης.

*Προμήθειες*

- αποστειρωμένες σύριγγες και βελόνες μίας χρήσης για την ενδομυϊκή χορήγηση του εμβολίου
- αποστειρωμένες γάζες για τον καθαρισμό του δέρματος
- επαρκής αριθμός ειδικών άθραυστων κουτιών για την απόρριψη χρησιμοποιημένων συριγγών
- επαρκής ποσότητα γαντιών από latex και άλλο υλικό
- επαρκής ποσότητα αντιβακτηριακών διαλυμάτων για τον καθαρισμό των χεριών
- επαρκής ποσότητα αυτοκόλλητων επιδέσμων (π. Hansaplast)
- θερμόμετρα, φάρμακα και εξοπλισμός για την αναζωογόνηση ασθενών που πιθανόν να εμφανίσουν αλλεργικές αντιδράσεις, αντιπυρετικά σκευάσματα

*Ενημέρωση Προσωπικού Νοσηλευτικών ιδρυμάτων*

Όσον αφορά σε νοσηλευτικό ή άλλο ίδρυμα, ο διοικητής του και η υπεύθυνη Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων θα πρέπει να επιλέξει τον πλέον κατάλληλο τρόπο και μέθοδο ενημέρωσης του προσωπικού, για τον επικείμενο εμβολιασμό.

*Εναλλακτικές μέθοδοι είναι:*

- κοινοποίηση απόφασης σε όλους με επιστολή
- ανακοινώσεις σε πολλαπλούς πίνακες στο χώρο του ιδρύματος
- ανακοινώσεις μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε όλες τις κλινικές και το προσωπικό
- ανακοινώσεις μέσω SMS προς όλο το προσωπικό του νοσοκομείου
- προσωπικό τηλέφωνο σε κάθε εργαζόμενο, για την αναγκαιότητα προσέλευσής του

Όσον αφορά στους ιδιώτες γιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς, και το βοηθητικό προσωπικό τους που ασκούν το επάγγελμά τους στο νομό Αττικής και Θεσσαλονίκης, το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, η Εθνική Επιτροπή

Αντιμετώπισης Πανδημίας σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μπορούν να επιλέξουν από τους παρακάτω τρόπους επικοινωνίας:

- κοινοποίηση πρόσκλησης εμβολιασμού, μέσω του ιατρικού και φαρμακευτικού συλλόγου Αθήνας και Θεσσαλονίκης, σε κάθε εγγεγραμμένο επαγγελματία με ομαδική επιστολή
- ανακοινώσεις μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό και φαρμακοποιό στους ίδιους συλλόγους
- ανακοινώσεις μέσω SMS σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό και φαρμακοποιό
- προσωπικό τηλέφωνο σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό και φαρμακοποιό
- ίσως είναι χρήσιμη η ανακοίνωση μέσω των ΜΜΕ

Συστήνεται η χρήση περισσότερων του ενός τρόπου επικοινωνίας τόσο με το προσωπικό των νοσοκομείων και άλλων ιδρυμάτων, όσο και με τους ιδιώτες γιατρούς, για να εξασφαλιστεί η ενημέρωση και ειδοποίησή τους.

## 2. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

- Ανάλογα με τη συνολική διαθέσιμη ποσότητα εμβολίου πανδημίας, η ποσότητα που αναλογεί σε κάθε περιφέρεια θα αποφασιστεί κεντρικά το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, από την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, και θα αποσταλεί στα κατά τόπους ΥΠΕ ή ΔΥΝΑ. Σύμφωνα με τα κατά τόπους σχέδια αντιμετώπισης της πανδημίας γρίπης θα πρέπει κατά απόλυτη προτεραιότητα να εμβολιαστεί το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, όπως αναγράφεται ανωτέρω. Τέλος, θα πρέπει να προβλεφθεί επίσης, και μάλιστα τις πρώτες ημέρες της εκστρατείας, ο εμβολιασμός του προσωπικού του ΕΚΑΒ στις περιοχές που υπάρχουν τοπικά παραρτήματα (όπως Ιωάννινα, Πάτρα, Ηράκλειο, Βόλος κ.α.)

Η ευθύνη του εμβολιασμού όλου του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε κάθε ίδρυμα ανήκει στην Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων ή/και στον ιατρό εργασίας, όπου αυτός υπάρχει, ακολουθώντας τις οδηγίες που θα έχουν δοθεί κεντρικά από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Για την υλοποίηση του εμβολιασμού αυτού, ο ασφαλέστερος και ταχύτερος τρόπος είναι να γίνει μέσα στον εργασιακό τους χώρο για τους εργαζόμενους σε νοσοκομείο ή άλλο ίδρυμα. Όσον αφορά στους **ιδιώτες ιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς** στην περιφέρεια οι αρμόδιοι των ΔΥΝΑ μπορεί να επιλέξουν μεταξύ των παρακάτω μεθόδων επικοινωνίας:

- χρήση του προβλεπόμενου στην περιοχή χώρου της Κλινικής Εμβολιασμού για τη Γρίπη
- χρήση του χώρου εμβολιασμού ενός κεντρικού νοσοκομείου της περιοχής
- χρήση άλλου χώρου της νομαρχίας
- εκστρατεία πόρτα-πόρτα, με τη χρήση εθελοντών ιδιωτών ιατρών και νοσηλευτών

### Οργάνωση Χώρου Εμβολιασμού Ιατρονοσηλευτικού Προσωπικού

- Ο χώρος εμβολιασμού θα πρέπει να επιλεγεί με τη συμβουλή του προσωπικού του νοσοκομείου/κλινικής ή γηροκομείου. Ο χώρος αυτός καλό θα είναι να συνδυάζει τα παρακάτω χαρακτηριστικά:
  - να βρίσκεται μέσα στο χώρο εργασίας του προσωπικού, και όχι σε κάποιο απομακρυσμένο κτίριο ή άλλη υπηρεσία
  - να είναι ασφαλής και προσβάσιμος
  - να παρέχει τον απαραίτητο ιδιωτικό χώρο για συζήτηση του ιστορικού του εργαζόμενου, δηλαδή κατά προτίμηση ένα χώρο υποδοχής και ένα χώρο για τον καθ' εαυτού εμβολιασμό.
- Θα πρέπει να προβλεφθούν ώρες λειτουργίας του χώρου αυτού, έτσι ώστε όλες οι βάρδιες των εργαζομένων να έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν
- Θα πρέπει να υπάρχει σαφής σήμανση προς το χώρο εμβολιασμού και παροχή του ενημερωτικού υλικού, σχετικού με το εμβόλιο της πανδημίας.

*Προσωπικό που θα χρησιμοποιηθεί για τους εμβολιασμούς*

- Διοικητική υποστήριξη για την καταγραφή των εμβολιασθέντων
- Νοσηλεύτης/τρια (πληροφορίες, εμβολιασμός)
- Ιατρός (ίσως όχι όλες τις ώρες, αν οι νοσηλεύτες μπορούν να εκπληρώσουν τον εμβολιασμό, αλλά πάντοτε διαθέσιμος)

### **Διαδικασία Εμβολιασμού**

Ενδεδειγμένη θεωρείται η παρακάτω διαδικασία:

- μετά την προσέλευσή του, ο εργαζόμενος παραλαμβάνει και διαβάζει ένα φυλλάδιο πληροφοριών για το εμβόλιο (θα δοθεί κεντρικά από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ σε συνεργασία με το ΕΟΦ).
- συμπληρώνει ένα δελτίο με τα στοιχεία του και με πιθανές καταστάσεις/ ασθένειες στο ιστορικό του που αποτελούν αντένδειξη για εμβολιασμό (θα δοθεί κεντρικά από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ)
- προχωρά σε δεύτερο χώρο, όπου παραδίδει και συζητά σχετικά με το ανωτέρω δελτίο με έναν νοσηλεύτη/τρια και δίδει τη συναίνεσή του για τον εμβολιασμό
- εμβολιάζεται σύμφωνα με τις οδηγίες του σκευάσματος, είτε από νοσηλεύτη/τρια, είτε από ιατρό, σύμφωνα με τους ισχύοντες κανόνες

Λόγω της χορήγησης δύο δόσεων εμβολίου πανδημίας γρίπης για την επίτευξη ικανών επιπέδων προστατευτικών αντισωμάτων, είναι απαραίτητη η ασφαλής διατήρηση του αρχείου των δελτίων εμβολιασμού, τόσο για το λόγο ότι αποτελεί αρχείο με προσωπικά δεδομένα των εργαζομένων, όσο και για την επικοινωνία με τους εργαζόμενους και τον προγραμματισμό της δεύτερης δόσης.

*Προμήθειες*

- αποστειρωμένες σύριγγες και βελόνες μίας χρήσης για την ενδομυϊκή χορήγηση του εμβολίου
- αποστειρωμένες γάζες για τον καθαρισμό του δέρματος
- επαρκής αριθμός ειδικών άθραυστων κουτιών για την απόρριψη χρησιμοποιημένων συριγγών
- επαρκής ποσότητα γαντιών από latex και άλλο υλικό
- επαρκής ποσότητα αντιβακτηριακών διαλυμάτων για τον καθαρισμό των χεριών
- επαρκής ποσότητα αυτοκόλλητων επιδέσμων (π. Hansaplast)
- θερμόμετρα, φάρμακα και εξοπλισμός για την αναζωογόνηση ασθενών που πιθανόν να εμφανίσουν αλλεργικές αντιδράσεις, αντιπυρετικά σκευάσματα

*Ενημέρωση Προσωπικού Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων*

Όσον αφορά σε νοσηλευτικό ή άλλο ίδρυμα, ο διοικητής του και η υπεύθυνη Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων θα πρέπει να επιλέξει τον πλέον κατάλληλο τρόπο και μέθοδο ενημέρωσης του προσωπικού για τον επικείμενο εμβολιασμό.

*Ενδεδειγμένες μέθοδοι είναι:*

- κοινοποίηση απόφασης σε όλους τους εργαζόμενους με επιστολή
- ανακοινώσεις σε πολλαπλούς πίνακες στο χώρο του ιδρύματος
- ανακοινώσεις μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε όλες τις κλινικές και το προσωπικό
- ανακοινώσεις μέσω SMS προς όλο το προσωπικό του νοσοκομείου
- προσωπικό τηλέφωνο σε κάθε εργαζόμενο για την αναγκαιότητα προσέλευσής του

Όσον αφορά στους ιδιώτες ιατρούς της περιφέρειας, οι υπεύθυνοι της κατά τόπους ΔΥΝΑ μπορούν να επιλέξουν:

- κοινοποίηση πρόσκλησης εμβολιασμού, μέσω τοπικών επαγγελματικών συλλόγων, σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό και φαρμακοποιό με ομαδική επιστολή
- ανακοινώσεις μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό στον τοπικό ιατρικό σύλλογο
- ανακοινώσεις μέσω SMS σε κάθε εγγεγραμμένο ιατρό στον τοπικό ιατρικό σύλλογο
- ίσως είναι χρήσιμη η ανακοίνωση μέσω των τοπικών ΜΜΕ

**Συστήνεται η χρήση περισσότερων του ενός τρόπου επικοινωνίας με το προσωπικό και τους ιδιώτες γιατρούς, οδοντιάτρους για να εξασφαλιστεί η προσέγγισή τους.**

### **Πιθανά Προβλήματα κατά τον Εμβολιασμό**

#### **1. Αδυναμία προσέλευσης, λόγω φόρτου εργασίας ή προσωπικών προβλημάτων**

Για την αποφυγή της δικαιολογίας αυτής, προτείνονται παρατεταμένες ώρες λειτουργίας των χώρων εμβολιασμού και χρήση πολλαπλών στρατηγικών προσέγγισης και επικοινωνίας με τόσο με το προσωπικό, όσο και με τους ιδιώτες ιατρούς. Τέλος, οι υπεύθυνοι των εμβολιασμών θα πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι είναι, δυνατόν, ως τελική λύση, να απαιτηθεί ο εμβολιασμός «πόρτα-πόρτα».

#### **2. Αδυναμία επικοινωνίας με τον εργαζόμενο**

Συστήνεται η χρήση περισσότερων του ενός τρόπου επικοινωνίας με το προσωπικό και τους ιδιώτες γιατρούς, οδοντιάτρους για να εξασφαλιστεί η προσέγγισή τους. Επίσης, συστήνεται σαφώς η χρήση της νέα τεχνολογίας για να διευκολυνθεί η επικοινωνία με μεγάλο αριθμό ατόμων και η μείωση του κόστους.

#### **3. Άρνηση εμβολιασμού λόγω πιθανών παρενεργειών**

Το θέμα αυτό αποτελεί γνωστό παράγοντα που αποτρέπει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να εμβολιάζεται ακόμα και στις ετήσιες εξάρσεις γρίπης. Το πληροφορικό υλικό που θα έχει ετοιμάσει το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ θα έχει σκοπό να δώσει εξηγήσεις και να απαντήσει σε τέτοιες απορίες. Ο εργαζόμενος θα μπορεί επιπλέον να μιλήσει με ιατρό του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ σε γραμμή επικοινωνίας με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που θα δημιουργηθεί για το σκοπό αυτό την περίοδο της πανδημίας.

#### **4. Άρνηση εμβολιασμού λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων**

Αν και η ύπαρξη θρησκευτικών αιρέσεων ή πιστών άλλων θρησκειών που απαγορεύουν τους εμβολιασμούς είναι σχετικά σπάνια στην Ελλάδα, είναι όμως υπαρκτή. Για τα άτομα αυτά θα πρέπει να προβλεφθεί η παραπομπή σε συμβουλευτική επίσκεψη με ιατρό δημόσιας υγείας, ή ανάλογο, για την εξήγηση των κινδύνων. Αν τελικά αρνηθούν τον εμβολιασμό θα πρέπει να προβλεφθεί η χρήση αντικής χημειοπροφύλαξης, εφόσον υπάρχει το αναγκαίο απόθεμα σκευάσματος.

#### **5. Άρνηση εμβολιασμού, λόγω μη εμβολιασμού των μελών της οικογένειας του εργαζόμενου**

Απαιτείται απόφαση για τη πολιτική χρήσης του εμβολίου πανδημίας για τα μέλη των οικογενειών του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Το πιο πιθανό είναι ότι, αν πρόκειται για υγιείς ενήλικες και παιδιά, θα ανήκουν στις Ομάδες 4 και 5. Θα πρέπει να συζητηθεί με τον εργαζόμενο ο αυξημένος κίνδυνος που διατρέχει λόγω της εργασίας του, γεγονός που δεν αντικατοπτρίζεται στον ίδιο βαθμό στα μέλη της οικογένειάς του.

#### **6. Μαζική προσέλευση**

Μπορεί, αντίθετα με άλλες προβλέψεις, να παρουσιαστεί μαζική προσέλευση των εργαζομένων για τον εμβολιασμό τους, με αποτέλεσμα δυσκολία στην τήρηση των διαδικασιών. Η ομάδα υπεύθυνη για τον εμβολιασμό θα πρέπει να έχει προβλέψει το σενάριο αυτό και να έχει στη διάθεσή της περισσότερο προσωπικό για την διεκπεραίωση του εμβολιασμού και πιθανόν να έχει στη διάθεσή της προσωπικό της ασφάλειας του νοσοκομείου για την τάξη. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι το προσωπικό του κάθε ιδρύματος βρίσκεται σε διαφορετική κατηγορία προτεραιότητας, όπως περιγράφεται παραπάνω, διαδικασία η οποία θα πρέπει να διατηρείται όσο το δυνατόν περισσότερο με τη χρήση ενός νοσηλευτή/-τριας στην υποδοχή ή διαλογή.



## B. Κέντρα Εμβολιασμού για τις Υπόλοιπες Ομάδες του Πληθυσμού για το νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

### Εισαγωγή

Η διεξαγωγή του εμβολιασμού κατά του πανδημικού στελέχους γρίπης κατά προτεραιότητα, όπως περιγράφεται στο σχετικό παράρτημα του παρόντος σχεδίου, θα πρέπει να διεξάγεται μακριά από χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (π.χ. Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας), καθώς αυτοί θα είναι επιφορτισμένοι με την εξέταση και αντιμετώπιση των ατόμων με συμπτώματα της νόσου. Για το λόγο αυτό προτείνεται η ad hoc δημιουργία Κέντρων Εμβολιασμού κατά της Γρίπης (ΚΕΓ), που θα λειτουργήσουν ειδικά για το σκοπό αυτό.

Η παρακάτω πρόταση αναπτύχθηκε μέσω ανασκόπησης σχετικής βιβλιογραφίας, καθώς και σχεδίων αντιμετώπισης πανδημίας γρίπης και στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.

### Γενικές Αρχές

1. Τα κτίρια ή οι δομές που είναι κατάλληλα να λειτουργήσουν ως ΚΕΓ θα πρέπει να υποδειχθούν από το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης και να προετοιμαστούν με μέριμνα του Υ.Υ.Κ.Α. αλλά και άλλων υπουργείων π.χ. Υπουργείο Εσωτερικών (ΓΓΠΠ, Νομαρχίες).
2. Απαιτούνται δύο δόσεις του εμβολίου κατά του πανδημικού στελέχους γρίπης, για να επιτευχθούν ικανά προστατευτικά επίπεδα αντισωμάτων. Κατά συνέπεια, είναι δυνατόν να παραταθεί η ανάγκη χρήσης των ΚΕΓ.
3. Καθώς θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα εμβολιασμού μεγάλου αριθμού ατόμων, προτείνεται κατ' αρχάς η **θεώρηση της χρήσης των εγκαταστάσεων σχολείων, πανεπιστημίων ή άλλων διαθέσιμων δημόσιων κτιρίων με ανάλογες υποδομές**. Οι δομές αυτές, και ιδιαίτερα τα σχολεία, έχουν κανονική κατανομή στη γεωγραφική επικράτεια, είναι δομές γνωστές στον πληθυσμό και διαθέτουν αναγκαίο εξοπλισμό (παροχή ηλεκτρικού ρεύματος και νερού, τουαλέτες, τηλέφωνο ή/και φαξ).
4. Η εισήγηση για την κινητοποίηση των Κέντρων Εμβολιασμού θα πρέπει να προέρχεται από το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, την Εθνική Επιτροπή Πανδημίας Γρίπης στη φάση αντιμετώπισης της πανδημίας, όταν το εμβόλιο είναι πλέον διαθέσιμο. Η κινητοποίηση και ο εφοδιασμός των Κέντρων Εμβολιασμού θα πρέπει να γίνεται μέσα σε 24 - 48ώρες.
5. Οι δομές που θα δράσουν ως ΚΕΓ θα πρέπει να ενημερωθούν άμεσα, με σχετικές διυπουργικές αποφάσεις ή εγκυκλίους. Η απόφαση κινητοποίησης των ΚΕΓ μπορεί να χρειάζεται να είναι διυπουργική και η διαδικασία για την πραγματοποίηση της θα πρέπει να είναι γνωστή από πριν.
6. Η ασφάλεια του χώρου των ΚΕΓ είναι σημαντικό θέμα για να εξασφαλιστεί η παροχή και αποθήκευση του εμβολίου, η προστασία των εργαζομένων στο Κέντρο και η προσέλευση και αποχώρηση των ασθενών. Θεωρείται απαραίτητη η συνδρομή των αστυνομικών αρχών για τη διατήρηση της τάξης.
7. Είναι σημαντικό να υπάρχει σωστή και αυστηρή διαδικασία διαλογής κατά την προσέλευση των ασθενών προς εμβολιασμό, για την αποφυγή μη σωστής χρήσης του εμβολίου της πανδημίας, ιδιαίτερα όταν δεν επαρκούν οι δόσεις για όλο τον πληθυσμό (θα ακολουθηθεί η σειρά προτεραιότητας, ανάλογα με τις ομάδες που αναφέρονται στο παράρτημα).
8. Χώρος απαιτείται όχι μόνο για τα άτομα που εμβολιάζουν, αλλά και για έναν μεγάλο αριθμό ατόμων που θα αποτελούν το υποστηρικτικό προσωπικό και θα απασχολούνται στη διαλογή, στη διαδικασία λήψης συναίνεσης και στην οργάνωση της ροής εισόδου των ατόμων που πρόκειται να εμβολιαστούν.



9. Για να μεγιστοποιηθεί η ταχύτητα διέλευσης των ασθενών, τα άτομα που πρόκειται να εμβολιασθούν μπορούν να δίνουν μια σύντομη συνέντευξη για λόγους διαλογής και λήψης συναίνεσης για τον εμβολιασμό και κατόπιν να περνούν σε άλλο χώρο για τον καθ' εαυτού εμβολιασμό.
10. Τα άτομα που εμβολιάζουν το κοινό θα πρέπει να βεβαιώνονται ότι οι προς εμβολιασμό ασθενείς έχουν:
- διαβάσει το ειδικό φυλλάδιο με οδηγίες προς το κοινό που συνοδεύει το εμβόλιο και
  - διαβάσει, καταλάβει και υπογράψει το δελτίο συγκατάθεσης.
11. Τα άτομα που εμβολιάζουν τους ασθενείς θα πρέπει να βεβαιώνονται ότι:
- διαβάζουν τις οδηγίες για το εμβόλιο
  - γνωρίζουν το πρωτόκολλο εμβολιασμού
  - γνωρίζουν το πρωτόκολλο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών από το εμβόλιο της πανδημίας
  - χρησιμοποιούν διαφορετικό ζευγάρι γάντια σε κάθε άτομο
  - χρησιμοποιούν καινούρια σύριγγα και βελόνα για κάθε άτομο
  - καλύπτουν το σημείο εμβολιασμού με ειδικό αυτοκόλλητο επίδεσμο
  - τοποθετούν τα χρησιμοποιημένα αιχμηρά αντικείμενα και γάντια στα ειδικά κίτρινα δοχεία για μολυσμένα αντικείμενα μετά τον εμβολιασμό του κάθε ασθενή.

## Προδιαγραφές των Κέντρων Εμβολιασμού κατά της Νέας Γρίπης Α (H1N1)

### Ώρες λειτουργίας

1. Το κέντρο θα πρέπει να είναι λειτουργικό για περίπου 18 ώρες κάθε ημέρα.

### Κτίριο

2. **Μέγεθος:** Αναμένεται ότι το κέντρο θα δύναται να εμβολιάσει περίπου 1000 άτομα την ημέρα.
3. **Τοποθεσία:** Το ΚΕΓ θα πρέπει να βρίσκεται κοντά στην περιοχή που εξυπηρετεί. Θα ήταν χρήσιμο να ελεγχθεί η καταλληλότητα κτιρίων που χρησιμοποιούνται ως εκλογικά κέντρα, καθώς αυτά θα είναι ευρέως γνωστά στον τοπικό πληθυσμό.
4. **Χώροι:** Εκτός από τον κυρίως χώρο που θα χρησιμοποιείται για τους εμβολιασμούς, το κέντρο χρειάζεται ένα γραφείο για τις επικοινωνίες, κουζίνα ή έναν χώρο ξεκούρασης για το προσωπικό, ένα δωμάτιο ανάρρωσης για αυτούς που θα εμφανίσουν ανεπιθύμητες ενέργειες από το εμβόλιο και επιπλέον δωμάτια για συμβουλευτική και συστάσεις.
5. **Οι δομές που μπορεί να είναι κατάλληλες για χρήση ως ΚΕΓ πρέπει να έχουν:**
  - Χώρο και δυνατότητα κατάλληλης αποθήκευσης του εμβολίου της πανδημίας (το εμβόλιο φυλάσσεται σε θερμοκρασία 2-8°C). Για αυτό θα απαιτηθούν εγκαταστάσεις ψύξης στο χώρο, ή η εξασφάλιση κινητού εξοπλισμού ψύξης.
  - Δυνατότητα επικοινωνίας με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και το Ε.ΚΕΠ.Υ (τηλέφωνο και fax).
  - Χώρο για την τοποθέτηση και αποθήκευση:
    - Των αποστειρωμένων μίας χρήσης συριγγών και βελόνων για την ενδομυϊκή χορήγηση του εμβολίου
    - Επαρκούς αριθμού ειδικών άθραυστων κουτιών για την απόρριψη χρησιμοποιημένων συριγγών
    - Αναλόγων ποσοτήτων γαντιών από latex και άλλο υλικό
    - Αναλόγων ποσοτήτων αντιβακτηριακών διαλυμάτων για τον καθαρισμό των χεριών
    - Αναλόγων ποσοτήτων αυτοκόλλητων επιδέσμων (π. Hansaplast)
    - Αναλόγων ποσοτήτων άλλου χρήσιμου νοσοκομειακού υλικού, όπως θερμόμετρα, φάρμακα και εξοπλισμός για την αναζωογόνηση ασθενών που πιθανόν να εμφανίσουν αλλεργικές αντιδράσεις, αντιπυρετικά σκευάσματα σε χάπια και σιρόπια, υγρά για χορήγηση από το στόμα ή ενδοφλέβια και ότι άλλο απαιτείται.
6. **Θέσεις Αναμονής:** Χώροι με καθίσματα θα χρειαστούν και στις δύο πλευρές της αίθουσας για τα άτομα που περιμένουν τόσο κατά την προσέλευση, όσο και κατά την αναμονή τους μετά τον εμβολιασμό.
7. **Πρόσβαση:** Είναι προτιμότερο ο κυρίως χώρος εργασίας στο κτίριο να είναι προσβάσιμος από τουλάχιστον δύο πλευρές έτσι ώστε να ελαττωθεί ο συνωστισμός στην είσοδο.

### Διαδικασία Εμβολιασμού

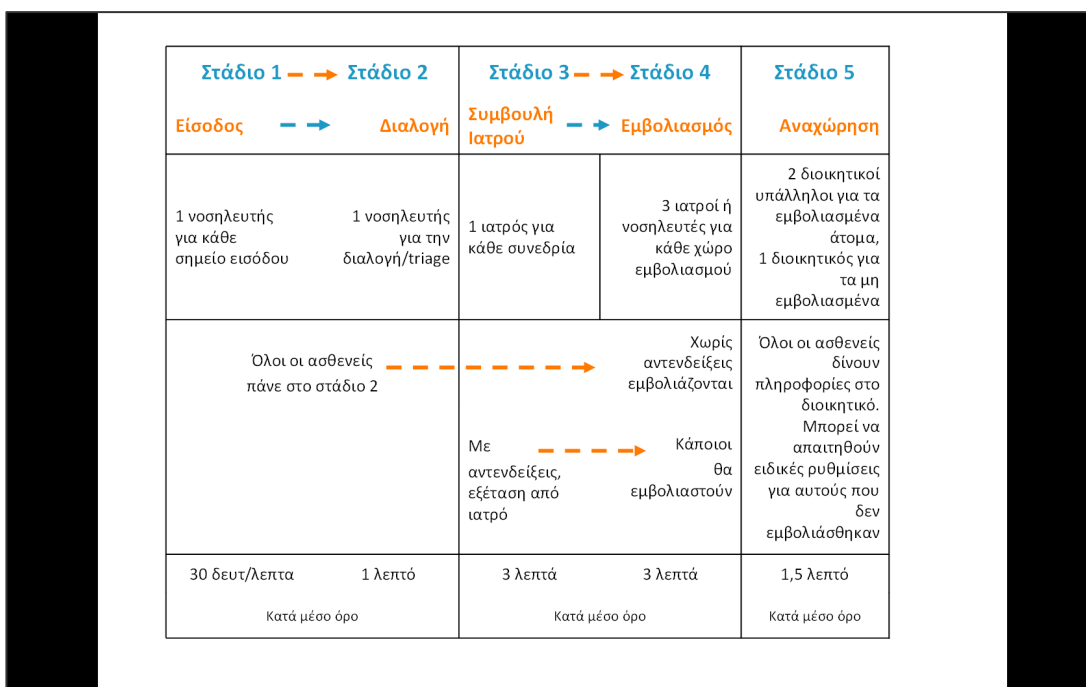
8. Ενδεδειγμένη θεωρείται η παρακάτω διαδικασία:

Ο προσερχόμενος θα πρέπει να φέρει μαζί του το βιβλιάριο φαρμάκων του

- μετά την προσέλευσή του και τη σύντομη διαδικασία διαλογής, ο ασθενής λαμβάνει ένα φυλλάδιο πληροφοριών για το εμβόλιο
- συμπληρώνει ένα δελτίο που σχετίζεται με πιθανές καταστάσεις/ ασθένειες που αποτελούν αντένδειξη για εμβολιασμό
- προχωρά σε δεύτερο χώρο, όπου παραδίδει και συζητά σχετικά με το ανωτέρω δελτίο με έναν νοσηλεύτη/τρια και δίδει τη συναίνεσή του για τον εμβολιασμό

- εμβολιάζεται σύμφωνα με τις οδηγίες του σκευάσματος.
- μετά τον εμβολιασμό, ο ασθενής θα περιμένει 15-30 λεπτά πριν να φύγει, και συμπληρώνει ένα δεύτερο δελτίο, το οποίο παραδίδει κατά την αναχώρησή του, δίνοντας λεπτομέρειες για την ακριβή διεύθυνση διαμονής του και τον τρόπο επικοινωνίας για περαιτέρω παρακολούθηση.
- αν η συναίνεση για τον εμβολιασμό δεν μπορεί να δοθεί στο δεύτερο στάδιο, ο ασθενής παραπέμπεται σε ιατρό για περαιτέρω ενημέρωση, ο οποίος πλέον θα πρέπει να αποφασίσει σχετικά με τον εμβολιασμό του ασθενούς.
- αν δεν συστήνεται εμβολιασμός από τον ιατρό, ο ασθενής θα πρέπει να δώσει τα στοιχεία του σε έναν διοικητικό υπάλληλο για λόγους περαιτέρω παρακολούθησής του και τον διακανονισμό λήψης χημειοπροφύλαξης (αντικατάσταση φάρμακα για τη γρίπη).
- Λόγω της χορήγησης δύο δόσεων εμβολίου πανδημίας γρίπης για την επίτευξη ικανών επιπέδων προστατευτικών αντισωμάτων, είναι απαραίτητη η ασφαλής διατήρηση του αρχείου των δελτίων εμβολιασμού για την επικοινωνία με τους ασθενείς και τη χορήγηση της δεύτερης δόσης.

Εικόνα 1: Διάγραμμα ροής με την προτεινόμενη στελέχωση και τους χρόνους για τη διαδικασία σε κάθε στάδιο



9. **Διαρρύθμιση του χώρου διενέργειας εμβολιασμών:** Με σκοπό να βελτιστοποιηθεί η διαδικασία διενέργειας του εμβολιασμού, θα χρειαστούν τουλάχιστον 2 χώροι για τους ασθενείς, στον πρώτο δίνουν το ιατρικό τους ιστορικό σε έναν νοσηλεύτη/τρια και σε έναν δεύτερο τη συναίνεση τους για τον εμβολιασμό. Σημειώνουμε ότι καλό είναι να προβλεφθούν ξεχωριστοί χώροι διενέργειας εμβολιασμών για τους άνδρες και τις γυναίκες. Οι χώροι για τις γυναίκες θα πρέπει να διαθέτουν προστατευτικό παραβάν.
10. Θα πρέπει να προβλεφθούν δύο ιατροί όλο το χρονικό διάστημα καθημερινής λειτουργίας του ΚΕΓ, οι οποίοι δεν θα ασχολούνται άμεσα με τον εμβολιασμό, αλλά θα προσφέρουν συμβουλές ή βοήθεια σε εμβολιασθέντες που εμφανίζουν κάποια ανεπιθύμητη αντίδραση από το εμβόλιο, ή λόγω υποκείμενης νόσου.
11. Δύο χώροι διοικητικής υποστήριξης πρέπει να προβλεφθούν για το πέρας της διαδικασίας για να λαμβάνονται τα στοιχεία επικοινωνίας των ατόμων που έχουν εμβολιασθεί. Ένας επιπλέον χώρος απαιτείται για αυτούς που δεν θα εμβολιάζονται, καθώς αυτοί θα ακολουθούν μια διαφορετική, πιθανόν πιο χρονοβόρα, διαδικασία.

12. Με σκοπό να επιταχυνθεί η διαδικασία διενέργειας του εμβολιασμού, ίσως είναι αναγκαίο να γίνεται test εγκυμοσύνης στις γυναίκες
13. **Απορρίμματα:** Τα απορρίμματα του ΚΕΓ θα περιλαμβάνουν άδειες αμπούλες εμβολίου και χρησιμοποιημένες βελόνες, τα οποία πρέπει να διαχειρίζονται ως νοσοκομειακά απορρίμματα. Απαιτούνται κίτρινα δοχεία για τα αιχμηρά αντικείμενα σε κάθε χώρο διενέργειας εμβολιασμού και θα πρέπει να υπάρχουν προκαθορισμένα πρωτόκολλα για την απομάκρυνση των απορριμμάτων από το χώρο, πιθανότατα με ευθύνη των κατά τόπους Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας (ΔΥΝΑ).

### Προσωπικό

**Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό:** συνολικά απαιτούνται περίπου 26 επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές και ιατροί), για να λειτουργήσει το κέντρο. Τουλάχιστον 4 από αυτούς θα πρέπει να είναι ιατροί, οι οποίοι μπορούν να εργάζονται σε 2 βάρδιες των 9 ωρών.

**Μη ιατρικό προσωπικό:** εκτός από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό απαιτείται:

**α. διοικητικό προσωπικό:** για να καταγράφει πληροφορίες για τους ασθενείς κατά την είσοδο και την έξοδο. Είναι πιθανόν να χρειαστεί να αναλάβουν ακόμη και κάποια από τα καθήκοντα που θεωρούνται ιατρικά, όπως την αρχική παροχή συμβουλών στον ασθενή. Η δυνατότητα χρήσης τους και σε αυτή τη θέση είναι υψίστης σημασίας, σε περίπτωση που το προσωπικό είναι ανεπαρκές.

**β. άλλο προσωπικό:** πρέπει να σημειωθεί η ανάγκη βοηθητικού προσωπικού, όπως ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί, προσωπικό ασφαλείας, οδηγοί και προσωπικό καθαρισμού. Επίσης, χρειάζεται ένας γενικός διοικητικός διευθυντής σε κάθε ΚΕΓ, ένα άτομο για το χειρισμό του τηλεφωνικού κέντρου και πιθανόν κάποιοι εθελοντές για την εξυπηρέτηση των ασθενών. Επίσης, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα κλήσης διερμηνέων ή θρησκευτικών αντιπροσώπων για μη ελληνόφωνο ή/και μη χριστιανικό πληθυσμό.

**Εμβολιασμός του προσωπικού:** Όλο το προσωπικό που εργάζεται στο κέντρο θα πρέπει να εμβολιασθεί, ανεξάρτητα από το αν δουλεύει σε καθαρά ιατρική εργασία ή όχι.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

**Δελτίο Εγγραφής Συγκατάθεσης για τον Εμβολιασμό για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)**

**Δελτίο Εμβολιασμού για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)**

## Δελτίο Εγγραφής Συγκατάθεσης για τον Εμβολιασμό για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΟ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΨΤΕ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΣΕΛΙΔΑΣ. ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ Α (H1N1) ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΕΤΕ ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΓΓΡΑΦΟ ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω ότι:

A) ενημερώθηκα για τους λόγους για τους οποίους πρέπει να εμβολιαστώ, καθώς και για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες και επιπλοκές του εμβολιασμού

B) γνωρίζω ότι δεν υπάρχει καμία απολύτως ασφαλής ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένων των εμβολιασμών

Γ) συμφωνώ να εμβολιαστώ με το εμβόλιο για το νέο ιό της γρίπης Α (H1N1)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:    /    /    

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

(και ολογράφως)

## Δελτίο Εμβολιασμού για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

ΚΕΝΤΡΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

ΕΙΔΟΣ ΕΠΑΦΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΘΕΝΤΟΣ

ΗΜ/ΝΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΤΙΔΑΣ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ &

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΕΚΤΕΛΟΥΝΤΟΣ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

ΗΜ/ΝΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ΕΚΒΑΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΕΚΤΕΛΟΥΝΤΟΣ

ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

### ΦΥΛΛΑΔΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΚΟΙΝΟ

- **Εμβόλιο για το νέο ιό της γρίπης Α (H1N1): Τι πρέπει να γνωρίζουμε**
- **Ανεπιθύμητες Ενέργειες Μετά τον Εμβολιασμό**
- **Εμφάνιση και Φροντίδα του Σημείου Εμβολιασμού**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β



Εμβολιασμός του πληθυσμού κατά την περίοδο μεταξύ των πανδημιών με το εμβόλιο της εποχικής γρίπης (Κείμενο Εγκυκλίου)

Στο πλαίσιο της προετοιμασίας της χώρας μας για την περίοδο της εποχικής γρίπης 2009-2010, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) επισημαίνει τα εξής, σχετικά με τον αντιγριπικό εμβολιασμό:

- A.** Οι ομάδες που πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο της γρίπης καθορίζονται με βάση τα επιδημιολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά της κάθε χώρας.
- B.** Σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, καθώς και την εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την τρέχουσα περίοδο, οι ομάδες υψηλού κινδύνου για τη χώρα μας, που θα πρέπει να εμβολιαστούν με το τρέχον εμβόλιο της γρίπης είναι οι εξής:
1. Τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.
  2. Οι πάσχοντες από χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.
  3. Οι πάσχοντες από μεταβολικά νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου και του σακχαρώδη διαβήτη, από νεφρική ανεπάρκεια και από αιμοσφαιρινοπάθειες.
  4. Οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων και των πασχόντων από το σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (HIV/AIDS).
  5. Τα άτομα που έρχονται σε συχνή/καθημερινή επαφή με τις προαναφερθείσες κατηγορίες ατόμων (π.χ. συγγενείς τους), καθώς και όσοι προσφέρουν συνεχώς ή περιστασιακά υπηρεσίες στα άτομα αυτά.
  6. Γιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας με στόχο την προστασία των ασθενών τους.
  7. Οι υπηρετούντες στο στρατό, σε οργανισμούς κοινής ωφέλειας, σώματα ασφαλείας, δεδομένου ότι ενδεχόμενη προσβολή μεγάλου αριθμού υπαλλήλων θα διατάρασσε σοβαρά τη λειτουργία αυτών των υπηρεσιών.
  8. Άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και διαμένουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης (π.χ. οίκοι ευγηρίας).
  9. Οι απασχολούμενοι στην πτηνοτροφία (εκτροφείς, σφαγείς, κλπ), συμπεριλαμβανομένου και του εποχικού προσωπικού, για την αποφυγή πιθανής συν-λοίμωξης από το στέλεχος H5N1, που κυκλοφορεί στα πτηνά, και από τα στελέχη της κοινής γρίπης που προσβάλλουν τους ανθρώπους, η οποία μπορεί να ευνοήσει τη μετάλλαξη του ιού και την εμφάνιση δυνητικά πανδημικού στελέχους.

Τέλος, τονίζεται ότι το εμβόλιο της εποχικής γρίπης δεν προστατεύει για τον νέο της γρίπης A (H1N1).

Ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού όχι μόνο δεν συνιστάται, αλλά μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στον έγκαιρο και ομαλό εμβολιασμό των παραπάνω ομάδων.

### **Εμβολιασμός Κατά του Πνευμονιόκοκκου**

Ο εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού κατά του πνευμονιόκοκκου, μπορεί να ελαττώσει σημαντικά τη συχνότητα της πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας, ως επιπλοκής της γρίπης. Εκτιμάται ότι το εμβόλιο παρέχει προστασία σε περίπου 80% των εμβολιασθέντων και ότι η ανοσία διαρκεί περίπου 5 έτη. Στην Ελλάδα κυκλοφορεί τόσο το 23δύναμο πολυσακχαριδικό εμβόλιο (που συνιστάται για τους ενήλικες στους οποίους ενδείκνυται εμβολιασμός) όσο και το 7δύναμο και 10δύναμο συζευγμένο με πρωτεΐνη εμβόλιο (που συνιστάται για τα παιδιά <5 ετών, στα οποία ενδείκνυται εμβολιασμός). Στις ενδείξεις του εμβολίου περιλαμβάνονται: ενήλικοι 65 ετών και άνω, άτομα με χρόνια νόσημα όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, πνευμονοπάθειες, διαβήτης, αλκοολισμός, κίρρωση ήπατος, άτομα με σπληνεκτομή και λειτουργική ασπληνία. Η συστηματική οργάνωση του εμβολιασμού των ευπαθών ομάδων μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην προστασία του πληθυσμού από τις επιπλοκές της γρίπης σε ενδεχόμενο πανδημίας, ενώ ταυτόχρονα θα εφαρμοστεί προληπτικό πρόγραμμα που, ούτως ή άλλως, έχει ένδειξη.

### **Στρατηγική Εμβολιασμού**

Παρά το γεγονός ύπαρξης αντικών φαρμάκων για τη θεραπεία και την προφύλαξη της γρίπης, υπάρχουν διάφοροι περιορισμοί στη χρήση τους. Ο εμβολιασμός παραμένει μια προτεραιότητα, όταν το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο. Ο εμβολιασμός αναμένεται να μειώσει την επίπτωση μιας πανδημίας στον πληθυσμό, ιδιαίτερα δε στις ομάδες υψηλού κινδύνου, ελαττώνοντας τις επιπλοκές από τη νόσο, τις νοσηλείες και την θνησιμότητα.

Δεδομένου ότι υπάρχει ενδεχόμενο οι ποσότητες του εμβολίου να είναι μικρές και η ζήτηση υψηλή, το εμβόλιο θα πρέπει να διατεθεί σε προκαθορισμένες ομάδες προτεραιότητας.

Οι ομάδες προτεραιότητας για την ανοσοποίηση θα βασιστούν σε διάφορους παράγοντες, με στόχο πάντα τη διατήρηση των βασικών υποδομών της χώρας.

Οι τελικές αποφάσεις για τις ομάδες αυτές θα ληφθούν από το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, την Εθνική Επιτροπή Αντιμετώπισης Πανδημίας σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών. Για τον καθορισμό των ομάδων προτεραιότητας για εμβολιασμό, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι συστάσεις διεθνών οργανισμών, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

### Προτεινόμενες Ομάδες για κατά Προτεραιότητα Εμβολιασμό

- Εργαζόμενοι σε χώρους υγείας
- Εργαζόμενοι σε Υπηρεσίες αναγκαίες για την εύρυθμη λειτουργία του κράτους και της κοινωνίας.
- Άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες (π.χ. ανοσοκατεσταλμένοι)
- Άτομα σε ομαδική διαβίωση (π.χ. οίκοι ευγηρίας)
- Άτομα σε χώρους όπου υπάρχει μεγάλος συγχρωτισμός και ως εκ τούτου εύκολη μετάδοση (π.χ. σχολεία)

### Εισηγητική Πρόταση για Προτεινόμενες Ομάδες Εμβολιασμού

Προτεινόμενες Ομάδες Προτεραιότητας για Εμβολιασμό. Να σημειωθεί ότι οι ομάδες προτεραιότητας τελικά θα αποφασισθούν από την Εθνική Επιτροπή Αντιμετώπισης Πανδημίας, σε συνεργασία το Εθνικό Συμβούλιο Πανδημίας, με την Εθνική Συμβουλευτική Επιτροπή Επιστημόνων και με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

### Ομάδα 1: Επαγγελματίες Υγείας (Ιατρονοσηλευτικό Προσωπικό, Διασώστες, Εργαζόμενοι Δημόσιας Υγείας)

**Σκεπτικό:** Οι χώροι παροχής υπηρεσιών υγείας και οι εργαζόμενοι στη Δημόσια Υγεία αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας στην αντιμετώπιση της πανδημίας γρίπης. Επίσης, η διατήρηση λειτουργικών των χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας συμβάλλει στη διατήρηση χαμηλής της νοσηρότητας και θνητότητας τόσο για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, όσο και για τον πληθυσμό γενικότερα.

Η Ομάδα αυτή μπορεί στρατηγικά να περιγραφεί στην παρακάτω περαιτέρω προτεραιότητα

- **Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό γενικών νοσοκομείων και Ιδιωτικών Νοσοκομείων (με την προτεινόμενη σειρά προτεραιότητας)**
  - Νοσηλευτικό προσωπικό
  - Εργαζόμενοι στα ΤΕΠ
  - Παθολόγοι και παθολογικές ειδικότητες
  - Χειρουργοί και χειρουργικές ειδικότητες
  - Εργαζόμενοι στα κλινικά εργαστήρια
- Ιατρονοσηλευτικό και διασωστικό προσωπικό ΕΚΑΒ
- Προσωπικό ειδικών νοσοκομείων
- Προσωπικό οίκων ευγηρίας
- Ιδιώτες γιατροί, οδοντίατροι και το προσωπικό τους
- Νοσηλευτές κατ' οίκον νοσηλείας
- Ιατροί, επόπτες και επαγγελματίες υπηρεσιών δημόσιας υγείας
- Φαρμακοποιοί
- Εργαζόμενοι σε κλινικά εργαστήρια (ιδιωτικά και δημόσια)

### Ομάδα 2: Άτομα Σε Υψηλό Κίνδυνο Για Αυξημένη Νοσηρότητα ή Θνητότητα, μετά από Νόσηση με Γρίπη

**Σκεπτικό:** υπάρχουν γνωστές ομάδες ατόμων με ασθένειες που τους θέτουν σε υψηλό κίνδυνο για σοβαρές επιπτώσεις (δευτερογενείς πνευμονίες κλπ) ή και αυξημένη πιθανότητα θανάτου, μετά από νόσηση με γρίπη. Οι ομάδες αυτές είναι καθορισμένες από τη διεθνή βιβλιογραφία, αλλά είναι πιθανόν να πρέπει να τροποποιηθούν

μετά από την εφαρμογή των ειδικών επιδημιολογικών στοιχείων που αφορούν στο συγκεκριμένο στέλεχος πανδημικού ιού γρίπης.

Οι ομάδες που αναφέρονται στην βιβλιογραφία και θεωρούνται υψηλού κινδύνου είναι (κρίνεται σκόπιμος ο προσδιορισμός του αριθμού των παρακάτω ομάδων:

- Άτομα με άσθμα, κυστική ίνωση και χρόνιες πνευμονοπάθειες
- Άτομα με καρδιακή νόσο (συγγενή ή επίκτητη)
- Ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς λόγω HIV/AIDS, ή λόγω θεραπείας
- Άτομα υπό θεραπεία ή προφύλαξη με σαλικυλικά
- Αιμοσφαιρινοπάθειες, όπως οι θαλασσαιμίες και η δρεπανοκυτταρική αναιμία
- Άτομα με χρόνιες νεφροπάθειες
- Άτομα με χρόνια μεταβολικά νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου του σακχαρώδη διαβήτη
- Ένοικοι γηροκομείων και νοσοκομείων χρόνιων παθήσεων
- Άτομα άνω των 65 ετών που ζουν ανεξάρτητοι στην κοινότητα και δεν ανήκουν στις ανωτέρω κατηγορίες
- Παιδιά 6 μηνών έως 23 μηνών
- Έγκυες γυναίκες<sup>1</sup>
- Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή (δηλαδή μένουν στο ίδιο σπίτι) με τα άτομα όλων των ανωτέρω κατηγοριών

---

1. Συνήθως οι έγκυες γυναίκες 2ου και 3ου τριμήνου θεωρούνται υψηλού κινδύνου κατά την ετήσια αύξηση της γρίπης, παρόλο που η εγκυμοσύνη γενικότερα δεν θεωρείται απόλυτη ένδειξη εμβολιασμού. Θα πρέπει να συνθεωρηθούν τα επιδημιολογικά στοιχεία σχετικά με τον συγκεκριμένο ιό γρίπης που προκάλεσε την πανδημία.

### Ομάδα 3: Προσωπικό Ασφαλείας για τις Δημόσιες και Άλλες Υπηρεσίες

**Σκεπτικό:** Η δυνατότητα αντιμετώπισης της πανδημίας εξαρτάται σημαντικά και από την εργασία ανθρώπων που δεν εργάζονται στον τομέα της υγείας, αλλά θα μπορέσουν να διατηρήσουν λειτουργικές δημόσιες υπηρεσίες κλειδιά (ΔΕΚΟ, τράπεζες, υπηρεσίες ασφαλείας, κλπ). Οι αριθμοί μπορεί να ποικίλουν, ανάλογα με την υπηρεσία και τις ανάγκες της.

Τέτοιες υπηρεσίες είναι:

- Ελληνική Αστυνομία, Πυροσβεστικό Σώμα, Λιμενικό Σώμα
- Προσωπικό ασφαλείας για τα Υπουργεία και τους φορείς τους
- Προσωπικό σε θέση κλειδί για τη λήψη αποφάσεων
- Εργαζόμενοι σε εταιρείες κοινής ωφελείας
- Εργαζόμενοι στις δημόσιες συγκοινωνίες και στις μεταφορές
- Εργαζόμενοι σε ιατροδικαστικές υπηρεσίες και τα γραφεία κηδειών
- Εργαζόμενοι στις φυλακές και παρόμοιες εγκαταστάσεις
- Στρατιωτικό Προσωπικό

### Ομάδα 4: Υγιείς Ενήλικες

**Σκεπτικό:** κατά τις ετήσιες εποχικές εξάρσεις γρίπης η ομάδα αυτή έχει την μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσει σοβαρές συνέπειες μετά τη νόσηση. Αλλά ταυτόχρονα η ομάδα αυτή αποτελεί το μεγαλύτερο τμήμα του εργατικού δυναμικού κάθε χώρας και ο εμβολιασμός τους θα μειώσει σημαντικά την ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες. Επίσης, σύμφωνα με ιστορικά επιδημιολογικά στοιχεία από τις μέχρι τώρα πανδημίες γρίπης (1918 κλπ), αναφέρεται ότι ειδικά τα πανδημικά στελέχη προκαλούν αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα και σε αυτή την ομάδα πληθυσμού.

### Ομάδα 5: Παιδιά 24 Μηνών - 18 Ετών

**Σκεπτικό:** Η ομάδα αυτή βρίσκεται στην τελευταία θέση για την πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών επιπτώσεων μετά από νόσηση από γρίπη, αλλά παίζουν σημαντικό ρόλο στον κύκλο μετάδοσης της γρίπης. Εξάλλου, τα άρρωστα από γρίπη παιδιά μπορεί να επηρεάσουν έμμεσα την οικονομική ή/και τη λειτουργική κατάσταση της χώρας, καθώς θα προκαλέσουν απουσίες γονέων από την εργασία τους για να τα περιποιηθούν και νοσηλεύσουν στο σπίτι.

**Ο εμβολιασμός των Ομάδων 1 και 2 μπορεί να γίνεται σε ταυτόχρονες δραστηριότητες.**

**Ο εμβολιασμός των ομάδων 4 και 5 εξαρτάται κυρίως από τη διαθεσιμότητα δόσεων εμβολίου πανδημίας.**

Σημειώνουμε ότι η δραστηριότητες εμβολιασμού που αφορούν πληθυσμό που διαμένει στην κοινότητα θα πρέπει να γίνεται εκτός των χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας, για την αποφυγή τόσο συνωστισμού, όσο και περαιτέρω έκθεσης ατόμων στον πανδημικό ιό.

Τέλος, σημειώνουμε ότι θα πρέπει να αποφασιστεί η πολιτική χρήσης του εμβολίου πανδημίας για τα μέλη των οικογενειών των ατόμων που υπάγονται στις Ομάδες 1 και 3. Σε άλλες χώρες (Καναδάς, Μ. Βρετανία) έχει θεωρηθεί, αλλά αν πρόκειται για υγιείς ενήλικες και παιδιά δεν θεωρήθηκε ηθικό να μπουν σε ειδική κατηγορία πληθυσμού, έτσι ανήκουν στις Ομάδες 4 και 5.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΩΝ ΝΟΜΑΡΧΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΝΕΑΣ ΓΡΙΠΗΣ Α (H1N1)

### Εμβολιαστικά Κέντρα και Διανομή Εμβολίων για το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

Οι εμβολιασμοί θα συντονιστούν από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και θα γίνουν με ευθύνη των Διευθύνσεων Υγιεινής των Νομαρχιών.

Σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας, οι εμβολιασμοί θα συντονίζονται από το Διοικητή της αρμόδιας ΥΠΕ.

Από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ θα ζητηθούν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία αναλυτικοί πίνακες του πληθυσμού, κατά ηλικίες του κάθε Νομού.

Οι Νομαρχίες θα καθορίσουν την ακριβή διεύθυνση όλων των σχολείων του Νομού, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν σαν εμβολιαστικά κέντρα του υπόλοιπου πληθυσμού, εκτός του ιατρο-νοσηλευτικού και θα αποτυπωθούν σε χάρτη του Νομού.

Το Γραφείο Αντιμετώπισης Πιθανής Πανδημίας και το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ θα βρίσκονται σε άμεση συνεργασία και συνεννόηση με τις Διευθύνσεις Υγιεινής των Νομαρχιών και θα παράσχουν διευκρινήσεις για τη σωστή εκτέλεση του σχεδιασμού.

Η διανομή των εμβολίων θα γίνεται από τις κεντρικές αποθήκες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με αυτοκίνητα ψυγεία κρατικών υπηρεσιών αλλά και ιδιωτικών φορέων.

Τα εμβόλια θα διανεμηθούν στις Νομαρχίες, ανάλογα με τον πληθυσμό τους, ο οποίος θα έχει προκαθοριστεί.

Η αποθήκευση θα γίνεται σε χώρους που θα έχουν ορίσει οι Νομαρχίες.

Σε περίπτωση που οι Νομαρχίες δε διαθέτουν χώρους αποθήκευσης θα επικοινωνούν με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Σε κάθε περίπτωση, για την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος απαιτείται στενή συνεργασία με το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, καθώς και με τις Διευθύνσεις Υγειονομικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.

Επισυνάπτεται υπόδειγμα σχεδίου διανομής εμβολίων και ανάπτυξης εμβολιαστικών κέντρων, σε περίπτωση πανδημίας και σε επίπεδο Νομαρχιών.

### Σχέδιο για την Ανάπτυξη Εμβολιαστικών Κέντρων και Διανομής Εμβολίων για τη Νέα Γρίπη Α (H1N1) σε Επίπεδο Νομαρχιών

Με αφορμή την ανάγκη δημιουργίας σχεδίου για την αντιμετώπιση μιας ενδεχόμενης Πανδημίας της νέας γρίπης Α (H1N1) και την ανάγκη για δημιουργία Εμβολιαστικών Κέντρων, προτείνονται οι παρακάτω ενέργειες:

#### Συντονισμός Σχεδίου – Δράσης

Συντονιστικό όργανο εφαρμογής του σχεδίου θα αποτελέσουν ο Προϊστάμενος της Υπηρεσίας, ο Ιατρός της Υπηρεσίας και η Επισκέπτρια Υγείας. Βασικό τους αντικείμενο θα είναι:

- Η ομαλή εφαρμογή του σχεδίου αντιμετώπισης της Πανδημίας.
- Η άμεση αντιμετώπιση τυχόν δυσχερειών που θα εμφανιστούν σε κάποιο εμβολιαστικό κέντρο.
- Η έγκαιρη και η επαρκής προμήθεια ιατροφαρμακευτικού υλικού στα κέντρα.

- Ο συνολικός συντονισμός των συνεργαζόμενων φορέων μεταξύ τους.
- Γενικότερη εφαρμογή και εκτέλεση των ενεργειών που καταγράφονται στο Εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης της Πανδημίας της γρίπης.

### Λειτουργία Γραμματείας

Η γραμματειακή υποστήριξη θα επιτελείται από δύο έως τρεις Διοικητικούς υπαλλήλους και ένα κλητήρα της Υπηρεσίας, όπου αντικείμενό τους αποτελεί:

- Η διεκπεραίωση εγγράφων, καταστάσεων, τηλεφωνικό κέντρο, καταγραφή αναγκών εμβολιαστικών κέντρων.
- Καταμερισμός και φόρτωση ιατρο-τεχνολογικού υλικού.

### Οδηγοί

Έργο τους θα είναι η διανομή ιατροφαρμακευτικού και αναλώσιμου υλικού στα εμβολιαστικά κέντρα.

### Στελέχωση Εμβολιαστικών Κέντρων

Κάθε εμβολιαστικό κέντρο θα στελεχωθεί από το απαραίτητο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Προτείνονται ένας γιατρός ανά Κέντρο, τρεις με τέσσερις νοσηλευτές – νοσηλεύτριες, μια επισκέπτρια υγείας και επόπτες υγείας.

### Οργανόγραμμα Σχεδίου Αντιμετώπισης Πανδημίας Γρίπης

#### ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (Συμπληρώστε)

- ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ
- ΙΑΤΡΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
- ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

#### ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ (Συμπληρώστε)

- ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ = 2 - 3
- ΚΛΗΤΗΡΑΣ = 1

#### ΟΔΗΓΟΙ

##### (Συμπληρώστε)

- 2-3

#### ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ

##### ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ & ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ (Συμπληρώστε)

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΕΣ / ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ = 3-4  
ΕΠΟΠΤΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ = 1-2

## Καθορισμός Εμβολιαστικών Κέντρων

Τα εμβολιαστικά κέντρα, όπως καθορίστηκαν, παρατίθενται στους παρακάτω πίνακες:

### Εμβολιαστικά Κέντρα του Νομού

#### ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ

(Συμπληρώστε)

#### ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ

(Συμπληρώστε)

## Στελέχωση Εμβολιαστικών Κέντρων

Το κάθε εμβολιαστικό κέντρο θα στελεχωθεί με:

- 2-3 άτομα παραϊατρικό νοσηλευτικό προσωπικό, που θα αποτελούν το εμβολιαστικό συνεργείο.
- 1 άτομο που θα καταγράφει σε ονομαστικές καταστάσεις τα άτομα που θα προσέρχονται στα κέντρα.
- Ενδεχόμενη παρουσία 1 ατόμου που θα εκτελεί καθήκοντα διερμηνέα σε ειδικές ομάδες ασθενών όπως αλλοδαπών
- Συνεργασία των Μονάδων Δημόσιας Τάξης, τα οποία θα εξασφαλίζουν την ήρεμη και ασφαλή προσέλευση των πολιτών.

## Υλικοτεχνική Δομή των Εμβολιαστικών Κέντρων

- Εξοπλισμός Κέντρου
  - Ισοθερμικό ψυγείο για τη συντήρηση των εμβολίων
  - Τηλέφωνο για άμεση επικοινωνία (σταθερό-κινητά)
  - Παροχή νερού
  - 2 ράντζα
  - Κάδους απορριμμάτων
  - Καταστάσεις για την καταγραφή των στοιχείων των ατόμων που προσέρχονται
  - Ποτηράκια πλαστικά μιας χρήσεως
- Μέσα Ατομικής Προστασίας
  - Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
  - Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
  - Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας, με ή χωρίς ασπίδα
  - Φόρμα από υλικό τγκεκ
  - Ποδονάρια μέχρι το γόνατο
  - Γάντια μιας χρήσεως
  - Χειρουργικές μάσκες
- Αναλώσιμο Υλικό
  - Βαμβάκι
  - Σύριγγες

- Αλκοολούχο διάλυμα για αντισηψία
- Αντισηπτικό διάλυμα για πλύσιμο των χεριών
- Θερμόμετρα
- Χαρτομάντιλα
- Νεφροειδή
- Κυτία απόρριψης αιχμηρών και μολυσματικών

Σύμφωνα με τον αριθμό των εμβολιαστικών κέντρων και αριθμό των ατόμων που θα στελεχώσουν τα κέντρα προτείνεται τα υλικά ατομικής προστασίας που απαιτούνται από κέντρο: (Συμπληρώστε)

- Χειρουργικές μάσκες...
- Γάντια μιας χρήσεως....
- Χειρουργικές φόρμες μιας χρήσης...
- Ζευγάρια ποδονάρια...
- Ζευγάρια γυαλιά....
- Μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας...

### **Μέσα Διανομής Ιατροφαρμακευτικού και Αναλώσιμου Υλικού**

(Συμπληρώστε)

**(Για την ασφαλή διανομή των εμβολίων χρειάζονται ισοθερμικά ψυγεία και παγοκύστες που θα διατηρούν ψυχρό περιβάλλον).**



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Καταστάσεις ιατρικού – παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού  
(Συμπληρώστε)

### Ονομαστική Κατάσταση Προσωπικού

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ
---------------	----------	------------------	-----------------

2. Χωροταξική κατανομή Εμβολιαστικών Κέντρων, απόδοση σε χάρτη.  
(Συμπληρώστε)

3. Χρήσιμα Τηλέφωνα αρμόδιων υπηρεσιών (π.χ. αστυνομίας, Ερυθρού Σταυρού, Πυροσβεστικής υπηρεσίας, Γραφείο Πολιτικής Προστασίας)  
(Συμπληρώστε)

4. Ονομαστική κατάσταση εθελοντών (π.χ. Ερυθρού Σταυρού ή Εθελοντών Κοινωνικής Πρόνοιας)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

### A. Η Επίπτωση μιας Πανδημίας στους Χώρους Παροχής Ιατρικής Φροντίδας

Ο σχεδιασμός αντιμετώπισης μιας πανδημίας γρίπης γίνεται συνήθως με βάση την πιθανότητα να νοσήσει το 25% του γενικού πληθυσμού. Ο δείκτης προσβολής μπορεί να είναι της τάξεως του 50%, αναλόγως του χρόνου που θα απαιτηθεί για την ανάπτυξη, δοκιμή, διάθεση και χορήγηση του εμβολίου για το νέο στέλεχος στο γενικό πληθυσμό. Ακόμα και στην περίπτωση που θα υπάρξει διαθέσιμο εμβόλιο κατά του νέου στελέχους, θα απαιτηθούν δύο δόσεις ανά άτομο για να υπάρξει επαρκής ανοσολογική απάντηση, η οποία θα επιτευχθεί σε 6 εβδομάδες μετά την πρώτη δόση. Το εμβόλιο έχει αποτελεσματικότητα 70-90%, επομένως ένα ποσοστό εμβολιασθέντων δεν θα ανταποκριθεί ανοσολογικά.

Όσον αφορά στη προφύλαξη με αντικά φάρμακα, φαίνεται ότι είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση των συνηθισμένων επιδημιών, δεν έχει όμως αξιολογηθεί μέχρι σήμερα σε μια πανδημία.

Είναι προφανές λοιπόν, ότι ο αριθμός των απαιτούμενων κλινών νοσηλείας μπορεί να είναι πολύ μεγάλος. Για το λόγο αυτό είναι αναγκαίος ο σχεδιασμός διάθεσης των υπαρχόντων κλινών. Θα πρέπει επίσης να εξεταστούν όλες οι δυνατότητες και οι τρόποι αύξησης του αριθμού των υπαρχόντων κλινών.

Επίσης θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν ότι θα απαιτηθεί αύξηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε όλους τους χώρους παροχής ιατρικής φροντίδας για την αντιμετώπιση του αυξημένου αριθμού των ασθενών. Στο σχεδιασμό αύξησης του προσωπικού θα πρέπει να συνυπολογιστεί ότι ένα ποσοστό του υπάρχοντος προσωπικού δεν θα είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του λόγω νόσησης.

#### A.1 Αντιμετώπιση Απαιτήσεων σε Κλίνες

##### A.1.1 Καθορισμός των διαθέσιμων κλινών των νοσοκομείων.

Είναι απαραίτητη η καταγραφή της δυναμικότητας σε κλίνες των κρατικών νοσοκομείων ανά περιφέρεια. Επίσης θα πρέπει να είναι καταγεγραμμένες και οι διαθέσιμες κλίνες των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, τουλάχιστον της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης.

##### A.1.2 Τρόποι αύξησης των διαθέσιμων κλινών.

- Αύξηση των κενών κλινών μέσω της μείωσης των τακτικών και μη επειγόντων εισαγωγών.
- Διάθεση κενών κλινών ιδιωτικών νοσοκομείων σε ασθενείς δημόσιων νοσοκομείων.
- Μείωση των τακτικών εισαγωγών στα ιδιωτικά νοσοκομεία.
- Χρησιμοποίηση των κλινών των στρατιωτικών νοσοκομείων και των μονάδων αποκατάστασης.
- Μετατροπή ξενοδοχείων σε θεραπευτήρια.

Αντίστοιχη πρόβλεψη πρέπει να υπάρξει και για τις κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

#### A.2 Αντιμετώπιση Απαιτήσεων σε Προσωπικό

##### A.2.1 Πιθανές πηγές ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Για την αντιμετώπιση των ελλείψεων του προσωπικού στα νοσοκομεία μπορούν να αξιοποιηθούν :

- Φοιτητές ιατρικών σχολών.
- Φοιτητές νοσηλευτικής δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
- Νοσηλευτές, με βάση τα μητρώα των συλλόγων νοσηλευτών,

- Ειδικευμένοι ιατροί, με βάση τα μητρώα των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων και του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.
- Άλλοι επαγγελματίες υγείας όπως φαρμακοποιοί, φυσιοθεραπευτές, κλπ
- Εθελοντές μη κυβερνητικών οργανώσεων σε υποστηρικτικές μη ιατρικές υπηρεσίες, όπως το σερβίρισμα, η παρασκευή γευμάτων κλπ.

## **B. Δημιουργία Σχεδίου Αντιμετώπισης Εκτάκτου Ανάγκης Νοσοκομείων.**

Τα νοσοκομεία θα πρέπει να εκπονήσουν σχέδια αντιμετώπισης εκτάκτου ανάγκης. Τέτοια σχέδια δημιουργήθηκαν ενόψει των Ολυμπιακών Αγώνων από όλα τα νοσοκομεία των Ολυμπιακών νομών. Τα σχέδια αυτά θα πρέπει να προσαρμοστούν στις ανάγκες αντιμετώπισης μιας πανδημίας. Παρόμοια σχέδια θα πρέπει να γίνουν σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και να περιλάβουν τα παρακάτω:

### **B.1 Εκπαίδευση Προσωπικού**

Εκπαίδευση προσωπικού στην κατανόηση και εφαρμογή του σχεδίου αντιμετώπισης της πανδημίας στο νοσοκομείο, στα μέτρα προφύλαξης από λοίμωξη, στο σχέδιο εμβολιασμού (εφόσον αυτός γίνει δυνατός) κλπ.

### **B.2 Εξωτερικά Ιατρεία**

Δημιουργία υποδομής και οργάνωση διαδικασιών για εφαρμογή διαλογής (triage) στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

### **B.3 Κεντρικός Κλιματισμός**

Καθώς η γρίπη μεταδίδεται με σταγονίδια, θα πρέπει να ελεγχθεί η ροή του αέρα στο σύστημα κλιματισμού ανάμεσα στους ορόφους, τους θαλάμους, τους διαδρόμους, τα ΤΕΠ και τη ΜΕΘ του νοσοκομείου.

### **B.4 Παροχή Οξυγόνου**

- Κάθε κρεβάτι πρέπει να έχει ξεχωριστή παροχή οξυγόνου.
- Δυνατότητα παροχής οξυγόνου 15-20 λίτρα ανά λεπτό σε ικανό αριθμό κλινών συγχρόνως.
- Μέριμνα για ικανό αριθμό φιαλών οξυγόνου και φορητών συσκευών αναρρόφησης.
- Δυνατότητα ρύθμισης της ροής του οξυγόνου ανά κλίνη.

### **B.5 Δυναμικότητα του Νοσοκομείου σε Αναπνευστήρες.**

- Υπολογισμός του μέγιστου αριθμού ασθενών που μπορούν να νοσηλευθούν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, με βάση το διαθέσιμο προσωπικό, τις κλίνες, τον αριθμό των αναπνευστήρων, κλπ.
- Υπολογισμός της δυνατότητας χρήσης επιπλέον κλινών σε άλλες κλινικές του νοσοκομείου (π.χ. οφθαλμολογικές, γυναικολογικές, κλπ) που έχουν διαθέσιμο αναπνευστήρα.

### **B.6 Διαμονή των Ασθενών.**

- Έλεγχος για την ύπαρξη κενών χώρων στο νοσοκομείο, οι οποίοι θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τοποθέτηση επιπλέον κλινών
- Υπολογισμός του αριθμού των εξεταστικών κλινών του νοσοκομείου,
- Έλεγχος της δυνατότητας χρήσης ενός ορόφου αποκλειστικά για ασθενείς με γρίπη.

### **B.7 Προσωπικό του Νοσοκομείου.**

- Έλεγχος της δυνατότητας αξιοποίησης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που έχει συνταξιοδοτηθεί, ανάκληση αδειών και χρησιμοποίηση εθελοντών.
- Ενημέρωση του προσωπικού σχετικά με την πανδημία γρίπης και τις αρμοδιότητες του σε μια τέτοια περίπτωση.

### **B.8 Αναλώσιμα**

- Έλεγχος της διαθεσιμότητας σε συγκεκριμένο αποθηκευτικό χώρο των παρακάτω ειδών:  
**Οξυγόνο**  
Σωλήνες παροχής, μάσκες, νεφελοποιητές, αναπνευστήρες μύτης, φιάλες οξυγόνου, ρυθμιστές ροής, οξύμετρα και σύριγγες αερίων αίματος.

#### **Έλεγχος λοιμώξεων (ατομική προστασία)**

Γάντια, μάσκες 95% αναπνευστικής προστασίας, χειρουργικές μάσκες, αντισηπτικό χεριών, ιατρικές και χειρουργικές ποδιές.

#### **Παρεντερική θεραπεία**

Ενδοφλέβιοι καθετήρες, καθετήρες κεντρικών γραμμών, βελόνες, σύριγγες, οροί, διάλυμα δεξτρόζης 5%, πώματα καθετήρων κλπ.

#### **Ακτινολογικό εργαστήριο**

Επαρκής ποσότητα φιλμ, διαλύματα εμφάνισης κλπ.

#### **Μικροβιολογικό εργαστήριο**

Εξασφάλιση επαρκούς ποσότητας σε υλικά καλλιιεργειών, φιαλίδια για λήψη ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος, υλικό μεταφοράς ιών, τεστ ευαισθησίας στα αντιβιοτικά, ταχεία τεστ σιέλου για γρίπη κλπ.

#### **Φαρμακείο**

Εξασφάλιση επαρκών ποσοτήτων αντιβιοτικών και αντικών φαρμάκων, καθώς και της δυνατότητας προμήθειας επιπλέον ποσοτήτων εάν χρειαστεί.

### **B.9 Τεχνικές Υπηρεσίες**

Για να υπάρξει αύξηση στη χωρητικότητα του νοσοκομείου θα πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για την αντιμετώπιση της ζήτησης στις παρακάτω υπηρεσίες:

- **Ηλεκτρολόγοι, υδραυλικοί και τεχνικοί ιατρικών μηχανημάτων,**
- **Διαχείριση ιατρικών αποβλήτων,**
- **Παροχή νερού,**
- **Διαθεσιμότητα σε ηλεκτρικές γεννήτριες,**
- **Ασφάλεια του νοσοκομείου,**
- **Κλιματισμός,**
- **Ασθενοφόρα,**
- **Αποθήκη αναλώσιμου και υγειονομικού υλικού,**
- **Ραφείο και πλυντήριο,**
- **Μαγειρεία κλπ.**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΠΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Η αναγκαιότητα της προετοιμασίας και της ετοιμότητας για την αντιμετώπιση πανδημίας γρίπης πέρα από το χώρο της υγείας και σε άλλους τομείς της κοινωνίας. Μια πανδημία γρίπης θα έχει πολύ σημαντική επίπτωση στην κοινωνική και οικονομική δραστηριότητα των χωρών και θα αποτελέσει σημαντική απειλή για τη συνέχεια της επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Μεταξύ των πολλών προβλημάτων και αρνητικών συνεπειών που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν οι επιχειρήσεις σε περίπτωση πανδημίας, είναι τα υψηλά ποσοστά των απουσιών των εργαζομένων λόγω ασθένειας, η διαταραχή στο σύστημα προμηθειών αγαθών, η διατάραξη των επαγγελματικών ταξιδιών, οι κίνδυνοι από την διασπορά της νόσου στο χώρο εργασίας, πιθανόν η πτώση της ζήτησης σε αγαθά και υπηρεσίες, καθώς η μειωμένη ζήτηση σε ανθρώπινο δυναμικό καθώς και προβλήματα ασφαλιστικών και νομικών θεμάτων π.χ. αποζημιώσεις του προσωπικού, αποζημιώσεις τρίτων προσώπων κ.α. Οι συνέπειες, όπως γίνεται αντιληπτό, μπορεί να είναι ιδιαίτερα σοβαρές για τη λειτουργία των εταιρειών, αν δεν έχει υπάρξει προγραμματισμός για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας.

### Σχέδιο Προετοιμασίας Επιχειρήσεων για την Αντιμετώπιση Πανδημίας από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

Σημειώνεται ότι πρέπει να καταγραφούν τα βασικά τμήματα που απαιτούνται για να λειτουργήσει επαρκώς η επιχείρηση, κατά τη διάρκεια του δεύτερου πανδημικού κύματος. Να τονιστεί ότι υπολογίζεται πως το δεύτερο κύμα της πανδημίας θα διαρκέσει περίπου 6-8 βδομάδες, και περίπου θα προσβληθεί το 30% του πληθυσμού.

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Όνομασία Επιχείρησης:

Διεύθυνση:

Πόλη:

Τ.Κ.:

Τηλέφωνα επικοινωνίας :

Θεωρείται αναγκαίο να οριστεί Υπεύθυνος Διαχείρισης Κρίσεων, ο οποίος θα συντονίζει το συντονιστικό κέντρο που θα δημιουργηθεί.

Το ακόλουθο άτομο ορίζεται ως Υπεύθυνος Διαχείρισης Κρίσεων και θα λειτουργεί ως συντονιστής της επιχείρησης, σε περίπτωση κρίσης:

Υπεύθυνος Διαχείρισης Κρίσεων:

Τηλέφωνο:

Εναλλακτικό Τηλέφωνο:

e-mail:

Αναπληρωτής Διαχείρισης Κρίσεων:

Τηλέφωνο Αναπληρωτή:

Εναλλακτικό τηλέφωνο:

e-mail:

#### Τηλέφωνα για Επείγουσες Καταστάσεις

Σε περίπτωση που θεωρείται απαραίτητη η επικοινωνία με εξειδικευμένο υγειονομικό κέντρο, επικοινωνήστε άμεσα με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ στα ακόλουθα τηλέφωνα: 210.5212054 και 210.5222339

**ΟΜΑΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ**

Τα ακόλουθα άτομα θα συμμετέχουν στο σχεδιασμό και στη διαχείριση της κρίσης

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ**

Τα ακόλουθα άτομα από γειτονικές επιχειρήσεις θα συνεργαστούν με τα επιτελικά άτομα της δικής μας επιχείρησης.

.....  
.....  
.....  
.....

**ΓΡΑΦΕΙΑ/ΤΜΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΜΠΛΕΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

Παρακάτω παρατίθεται λίστα με τα γραφεία και τα τμήματα τα οποία εμπλέκονται, και είναι απαραίτητα στην αντιμετώπιση της κρίσης.

ΓΡΑΦΕΙΟ/ ΤΜΗΜΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΔΡΑΣΗΣ

.....  
.....

**ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΥΛΙΚΑ ΠΡΩΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ**

Είναι απαραίτητο να καταγραφούν όλες οι εταιρείες προμηθευτών, για τα βασικά υλικά που απαιτούνται, ώστε να μπορεί να λειτουργεί ομαλά η επιχείρηση.

Όνομασία Επιχείρησης :

Διεύθυνση:

Πόλη:

T.K.:

Όνομα Υπευθύνου:

Υλικά που προμηθεύει:

Σε περίπτωση κρίσης, η επιχείρηση θα προμηθευτεί υλικά από την ακόλουθη επιχείρηση:

Όνομασία Επιχείρησης :

Διεύθυνση:

Πόλη:

T.K.:

Όνομα Υπευθύνου:

Υλικά που προμηθεύει:

#### **ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΕΣ**

Η επικοινωνία των εντεταλμένων υπαλλήλων για τη διαχείριση κρίσεων με τα αντίστοιχα και ανάλογα κέντρα διαχείρισης κρίσεων θα γίνεται ως εξής (αναφέρατε):

Σε περίπτωση κρίσης, η επικοινωνία με τους άλλους υπαλλήλους της επιχείρησης θα γίνει με τους εξής τρόπους (αναφέρατε):

#### **ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ**

Παρακάτω παρατίθεται λίστα με τα τηλέφωνα επικοινωνίας των υπαλλήλων (αναφέρατε):

#### **ΕΤΗΣΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ**

Θεωρείται αναγκαία η αναθεώρηση του σχεδίου σε χρονική περίοδο που έχει προκαθοριστεί από την ομάδα διαχείρισης κρίσεων, και σε συνάρτηση με τα δεδομένα που προκύπτουν σε κάθε χρονική περίοδο.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Α (H1N1)

Ο μέχρι σήμερα σχεδιασμός για την αντιμετώπιση πιθανών κρουσμάτων από τον ιό Α (H1N1) περιλαμβάνει την προσέλκυσή τους στα εφημερεύοντα Νοσοκομεία της περιοχής τους και την αποστολή δείγματος στα καθορισμένα γι' αυτόν τον σκοπό εργαστήρια.

Η πιθανότητα επέκτασης της επιδημίας από τον ιό Α (H1N1) μπορεί να οδηγήσει σε συμφόρηση των Νοσοκομείων που θα έχει ως αποτέλεσμα η μαζική προσέλευση ασθενών να επιβαρύνει τον όγκο εργασίας των Νοσοκομείων και των Ιατρών και περιστατικά που προσέρχονται στα ΤΕΠ των Νοσοκομείων για άλλους λόγους να μην εξυπηρετούνται άμεσα και με αποτελεσματικότητα.

Προς αποφυγή της ανωτέρω περιγραφόμενης πιθανής δυσλειτουργίας προτείνεται η εξής διαδικασία για τον πρωτοβάθμιο έλεγχο ασθενών με ήπια συμπτώματα γρίπης:

- 1. Οι Ιατρικοί Σύλλογοι κάθε περιοχής εκτός από το πρόγραμμα Εφημερευόντων Ιατρών προτείνεται να καταρτίζουν επιπλέον καταλόγους εφημερευόντων Ιατρών για τη νέα γρίπη, οι οποίοι θα αποτελούν το Δίκτυο Med Flu.**
- 2. Οι ειδικότητες των εφημερευόντων για τη νέα γρίπη Ιατρών θα είναι:**
  - Παθολόγοι
  - Παιδίατροι
  - Πνευμονολόγοι και
  - Γενικής Ιατρικής
  - Καρδιολόγοι
- 3. Οι εφημερίες των ανωτέρω θα δημοσιεύονται στον ημερήσιο τύπο, ενώ θα υπάρξει και συνεχής ενημέρωση προς το κοινό για το νέο τρόπο εξέτασης.**
- 4. Ταυτόχρονα περιστατικά ύποπτα για τον ιό Α (H1N1) θα εξετάζονται και από Ιατρούς των ανωτέρω ειδικοτήτων που υπηρετούν στα Πολυιατρεία του ΙΚΑ και όπου υπάρχουν Σταθμοί Α' Βοηθειών του ΙΚΑ, καθώς και σε φορείς παροχής υγείας Οργανισμών, ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ.**
- 5. Στους Ιατρούς αυτούς θα δοθεί ειδικό παραπεμπτικό βάσει του οποίου θα παραπέμπουν το περιστατικό για περαιτέρω εξέταση και λήψη δείγματος από Νοσοκομείο σε περίπτωση που το κρίνουν ύποπτο για Α (H1N1).**
- 6. Υποχρέωση των ιατρών θα είναι η καταγραφή των περιστατικών που εξέτασαν στην οποία θα αναφέρονται,**
  - Τα αρχικά του ονόματος ασθενούς
  - Η ηλικία
  - Πιθανή διάγνωση και
  - Παραπομπή ή μη σε Νοσοκομείο

Οι καταστάσεις αυτές που θα αποστέλλονται στους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους καθημερινά και εκείνοι με τη σειρά τους θα τους διαβιβάζουν στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

- 7. Οι ιατροί αυτοί δεν θα μπορούν να συνταγογραφούν αντικά φάρμακα τα οποία αποτελούν μέρος του εθνικού αποθέματος και τα χειρίζονται αποκλειστικά τα Νοσοκομεία.**
- 8. Εκπαίδευση και οδηγίες προς τους Ιατρούς αυτούς θα δίνονται συχνά μέσω επιστολών και ανακοινώσεων στην ιστοσελίδα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων**  
**Συμπερασματικά:**

Η εφαρμογή του ανωτέρω σχεδίου θα λειτουργήσει ως ο πρώτος πυλώνας διαλογής των περιστατικών με πιθανή προσβολή από τον ιό της νέας γρίπης, προσφέροντας σημαντική μείωση της προσέλευσης στα Νοσοκομεία.

Ουσιαστικά πρόκειται για μια πρώτη εφαρμογή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα αποσυμφορήσει τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα παροχής Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Τον συντονισμό για το ως άνω σχέδιο έχει αναλάβει το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΕΠΥ) και έχει ήδη προβεί στις προκαταρκτικές ενέργειες για την υλοποίησή του σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τον Πανελλήνιο Οδοντιατρικό Σύλλογο. Το σχέδιο τελεί υπό εξέλιξη.

## ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

### Η ΚΑΘΟΡΙΣΤΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας για τις επιπτώσεις της πανδημίας της νέας γρίπης είναι ζήτημα εθνικής σημασίας.

Η επικοινωνιακή διαχείριση της πανδημίας έχει καθοριστική σημασία στην ενίσχυση της υγειονομικής ασφάλειας της χώρας, στην απρόσκοπτη εξέλιξη της καθημερινής ζωής στον τόπο μας, καθώς και στην προστασία του παραγωγικού και κοινωνικού ιστού.

Προς αυτή την κατεύθυνση, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Πανδημία συμπεριλαμβάνει στον σχεδιασμό του συγκεκριμένο σχέδιο δράσης επικοινωνίας, με στόχο την υπεύθυνη ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας και την αποτελεσματική διαχείριση όλων των πιθανών σεναρίων κρίσης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

### A. Επικοινωνιακή Στρατηγική

#### 1. Αποστολή

Αποστολή του συστήματος επικοινωνίας που διαμορφώνει το Υπουργείο Υγείας για τη νέα γρίπη είναι πάνω από όλα η προστασία της ανθρώπινης ζωής, μέσω της υπεύθυνης και επιστημονικά τεκμηριωμένης πληροφόρησης.

#### 2. Επιμέρους Στόχοι

- Η υιοθέτηση από τους πολίτες όλων των απαραίτητων μέτρων προφύλαξης και η υιοθέτηση υπεύθυνης στάσης ζωής.
- Η υποστήριξη του συντονισμού του κρατικού μηχανισμού με την παροχή συνεχούς ροής πληροφόρησης.
- Η αποφυγή της σύγχυσης στην κοινή γνώμη αναφορικά με τα επιστημονικά δεδομένα, με τη θεμελίωση κεντρικών μηχανισμών διαχείρισης της πληροφορίας.
- Ο αποτελεσματικός συντονισμός του υγειονομικού συστήματος της χώρας, με στόχο την ευέλικτη και αποτελεσματική ανταπόκριση σε νέα δεδομένα.
- Η προστασία της ομαλής συνέχειας της καθημερινής ζωής και η ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων στην οικονομία και την αναπτυξιακή δυναμική της χώρας.
- Η στοχευμένη ενημέρωση της κοινής γνώμης, των ευπαθών ομάδων, καθώς και όλων συναρμόδιων φορέων για έγκαιρη προσαρμογή και ανταπόκριση σε δράσεις που αφορούν στην προστασία της δημόσιας υγείας και στην αντιμετώπιση πιθανών εκτάκτων καταστάσεων.
- Η διευκόλυνση της πρόσβασης των Ελλήνων πολιτών και των μεταναστών που ζουν στη χώρα μας στις υπηρεσίες υγείας.

#### 3. Στρατηγική Τοποθέτηση Επικοινωνιακής Πολιτικής

Όλες οι δράσεις της επικοινωνίας διέπονται από την κυρίαρχη αρχή της απόλυτης διαφάνειας στην επικοινωνία με την ελληνική κοινωνία. Η διάχυση της γνώσης, η στοχευμένη επικοινωνία και η λειτουργία ενός ανοικτού συστήματος επικοινωνίας συμβάλλουν στην εμπέδωση κλίματος ασφάλειας και στην απρόσκοπτο προγραμματισμό όλων των φορέων της κοινωνικής και παραγωγικής ζωής του τόπου.

#### 4. Κυρίαρχες Αρχές Σχεδίου Δράσης Επικοινωνίας

##### 4α. Διαφάνεια

Απόλυτη διαφάνεια στην ενημέρωση του κοινού αναφορικά με τις παγκόσμιες εξελίξεις, την εξάπλωση της πανδημίας στη χώρα μας και τις επιπτώσεις στη δημόσια υγεία.

##### 4β. Κεντρική Διαχείριση

Κεντρική διαχείριση της διάχυσης της πληροφορίας από αρμόδιο επιχειρησιακό όργανο του Υπουργείου Υγείας με στόχο την αποφυγή της σύγχυσης, την έγκαιρη και υπεύθυνη ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας.

##### 4γ. Αμεσότητα

Άμεση ανταπόκριση σε πιθανές κρίσεις, για τη στοχευμένη ενημέρωση κοινωνικών ομάδων, με τη συνεχή συνεργασία με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

##### 4δ. Ευθύνη

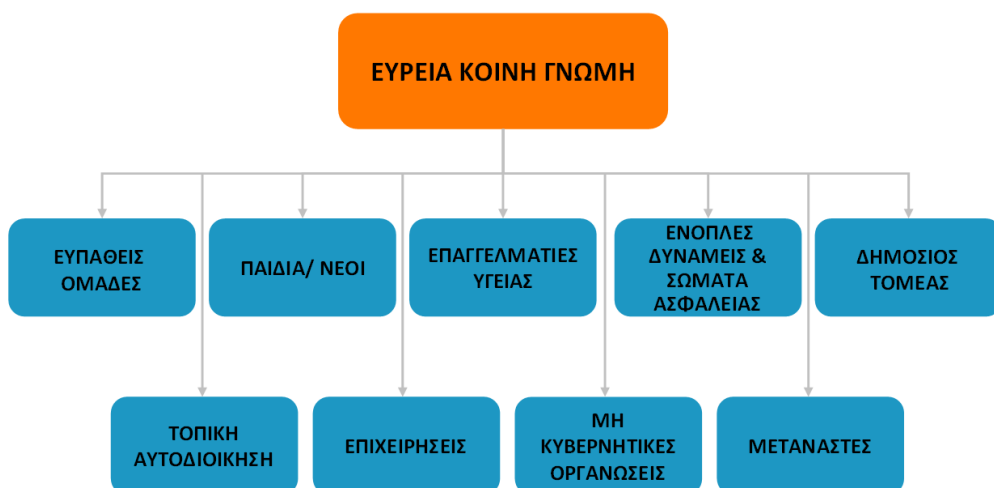
Σε συνεργασία με το Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο και την ΕΣΗΕΑ, ενεργητικά μέτρα για την προστασία της υπεύθυνης ενημέρωσης της ελληνικής κοινωνίας, την αποφυγή πανικού και σύγχυσης.

## 5. Κρίσιμα Κοινά Στόχοι

Το επικοινωνιακό σχέδιο λαμβάνει υπόψη του την αναγκαιότητα ανάπτυξης επικοινωνιακού προγράμματος, που θα απευθύνεται ταυτόχρονα στην ευρεία κοινή γνώμη, αλλά και θα ικανοποιεί τις ιδιαίτερες ανάγκες ενημέρωσης των κρίσιμων κοινών.

### (ΣΧΗΜΑ)

Ευρεία Κοινή Γνώμη  
Ευπαθείς Ομάδες  
Παιδιά Νέοι  
Επαγγελματίες Υγείας  
Ένοπλες Δυνάμεις και Σώματα Ασφαλείας  
Δημόσιος Τομέας  
Τοπική Αυτοδιοίκηση  
Επιχειρήσεις  
Μη-Κυβερνητικές Οργανώσεις  
Μετανάστες



## B. Οργάνωση Συστήματος Επικοινωνίας

### Κέντρο Ενημέρωσης και Διαχείρισης Κρίσης

Το Κέντρο Ενημέρωσης και Διαχείρισης της Κρίσης αναλαμβάνει την ευθύνη της κεντρικής διαχείρισης και διάχυσης της πληροφορίας, σε ότι αφορά τη νέα γρίπη.

Αποστολή του άτυπου αυτού οργάνου που θα λειτουργεί παρά τω Υπουργώ θα είναι η συγκέντρωση των επιστημονικών και επιχειρησιακών δεδομένων από τα αρμόδια όργανα, η άμεση ενημέρωση του κυβερνητικού εκπροσώπου, των πολιτικών κομμάτων, η ενημέρωση της κοινής γνώμης και η άμεση επικοινωνιακή ανταπόκριση σε πιθανές έκτακτες καταστάσεις. Το συγκεκριμένο όργανο θα αναλάβει την εβδομαδιαία και, εάν χρειαστεί, καθημερινή ενημέρωση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης. Στο Κέντρο Ενημέρωσης και Διαχείρισης Κρίσης θα συμμετέχουν εκπρόσωποι από το Εθνικό Επιστημονικό Συμβούλιο, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και το ΕΚΕΠΥ. Την ευθύνη του συντονισμού του οργάνου θα έχει η Μονάδα Στρατηγικής και Πολιτικών Υγείας.

(ΣΧΗΜΑ)



## **Γ. Δράσεις Επικοινωνίας**

### **1. Εκστρατεία στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης**

#### *1α. Α' Φάση Επικοινωνιακής Εκστρατείας*

Στόχος της πρώτης φάσης της επικοινωνιακής εκστρατείας είναι η ενημέρωση της κοινής γνώμης για την πανδημία, η εμπέδωση κλίματος κοινωνικής ασφάλειας, η επικοινωνία των μέτρων ατομικής προφύλαξης, η στοχευμένη ενημέρωση των ευπαθών ομάδων, καθώς και η αναλυτική ενημέρωση των πολιτών για την υπεύθυνη στάση που πρέπει να υιοθετήσουν σε περίπτωση που νοσήσουν.

#### *1β. Β' Φάση Επικοινωνιακής Εκστρατείας*

Στη δεύτερη φάση της επικοινωνιακής εκστρατείας, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα προχωρήσει στην ανάπτυξη στοχευμένων μηνυμάτων για τη διαχείριση πιθανών κρίσεων καθώς και για τη στοχευμένη ενημέρωση κοινωνικών ομάδων για την έγκαιρη ανταπόκριση τους σε οδηγίες που θα δώσει και για υπηρεσίες που θα προσφέρει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

### **2. Τακτική Ενημέρωση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης**

Η τακτική και επίσημη ενημέρωση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης από το Κέντρο Ενημέρωσης και Διαχείρισης Κρίσης και από τον εκπρόσωπο που θα ορίσει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα συμβάλει καθοριστικά στην ομαλή ροή της πληροφορίας, στην υπεύθυνη ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας, καθώς και στην αποφυγή της σύγχυσης, ανάλογα με τα επιδημιολογικά και επιχειρησιακά δεδομένα.

### **3. Πρόγραμμα Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης**

Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών και το Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα προχωρήσει στη θέσπιση συγκεκριμένων κανόνων που οφείλουν να διέπουν την ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας από τα δημόσια και ιδιωτικά Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας. Επιπλέον, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα απευθυνθεί στα Μέσα για να ζητήσει δωρεάν χρόνο και χώρο επικοινωνίας, όπου κρίνεται σκόπιμο για τη διαχείριση πιθανών κρίσεων.

### **4. Παραγωγή Στοχευμένου Ενημερωτικού Υλικού**

Για τις ανάγκες των ειδικών κοινών, το Υπουργείο θα προχωρήσει στην εκτύπωση φυλλαδίων με ενημερωτικό και επιχειρησιακό χαρακτήρα. Τα φυλλάδια θα απευθύνονται στο σύνολο των επαγγελματιών υγείας, στις ευπαθείς ομάδες, στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, στην τοπική αυτοδιοίκηση, στα σχολεία και τα πανεπιστήμια της χώρας, στις επιχειρήσεις, σε Μη- Κυβερνητικές Οργανώσεις και στους συλλόγους που εκπροσωπούν τους μετανάστες στη χώρα μας.

### **5. Διαδικτυακή Επικοινωνία**

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα προχωρήσει σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ στη δημιουργία και διαχείριση ειδικού portal για τη νέα γρίπη. Στο portal οι πολίτες θα μπορούν να ενημερώνονται σε καθημερινή βάση για τις παγκόσμιες και εθνικές εξελίξεις αναφορικά με την πορεία της νόσου, θα έχουν διαθέσιμες κρίσιμες ερωτήσεις και απαντήσεις για την ατομική τους υγεία, και θα μπορούν να έχουν άμεση πρόσβαση σε ειδικούς επιστήμονες.

### **6. Τηλεφωνική Γραμμή Ενημέρωσης και Υποστήριξης 1135**

Λειτουργία ειδικής γραμμής επικοινωνίας (1135) για άμεση εξυπηρέτηση του κοινού. Απαντήσεις θα δίνονται από εξειδικευμένο προσωπικό που θα κατατοπίζει, θα δίνει οδηγίες ή θα παραπέμπει σε πιο αρμόδιους φορείς. Παράλληλα, η τηλεφωνική γραμμή θα μπορεί να πραγματοποιήσει εξερχόμενες κλήσεις για την προσωπική και στοχευμένη ενημέρωση φορέων, κοινωνικών ομάδων, επιχειρήσεων και νοικοκυριών.

## **7. Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα**

Σχεδιασμός και υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος σε όλες υγειονομικές περιφέρειες της χώρας, με στόχο την υπεύθυνη και άμεση ενημέρωση των φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς και των υγειονομικών αρχών της κάθε περιφέρειας, σχετικά με τις δράσεις της πολιτείας.



## Δέκα Βασικά Οργανωτικά και Επιστημονικά Βήματα για τη Συντονισμένη Αντιμετώπιση της Πανδημίας

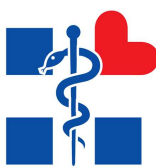
1. Έλεγχος και διαχείριση της επιστημονικής αβεβαιότητας, στη βάση μίας εθνικής, ηθικής και πολιτικής συναίνεσης, με στόχο την αποφυγή του πανικού και τη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής.
2. Επιστημονική τεκμηρίωση της πολιτικής δημόσιας υγείας σε συνθήκες επιστημονικής αβεβαιότητας.
3. Συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών με τους επιστημονικούς διεθνείς οργανισμούς, με στόχο τη χάραξη τεκμηριωμένης πολιτικής δημόσιας υγείας.
4. Κινητοποίηση της κεντρικής διοίκησης και των περιφερειακών διοικητικών οργάνων.
5. Διατομεακή Συνεργασία και Διυπουργικός Συντονισμός.
6. Κατευθυντήριες οδηγίες και συστάσεις στους επαγγελματίες υγείας.
7. Ακριβής και αξιόπιστη ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας.
8. Φροντίδα για την επαρκή προμήθεια σε φάρμακα, εμβόλια και υγειονομικό υλικό.
9. Υπολογισμός του φορτίου νοσηρότητας και εκτίμηση των αναγκών για τα εμβολιαστικά κέντρα, την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, τη νοσοκομειακή περίθαλψη και το υγειονομικό δυναμικό.
10. Υψηλή προτεραιότητα στις ευπαθείς ομάδες, στο υγειονομικό προσωπικό και στους νευραλγικούς τομείς του δημόσιου τομέα.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Genugten MLL, Heijnen MLA, Jager JC. Scenario analysis of the expected number of hospitalisations and deaths due to pandemic influenza in the Netherlands. RIVM Report 217617004. 2002.
2. Genugten MLL, Heijnen MLA, Jager JC. Pandemic influenza and healthcare demand in the Netherlands: scenario analysis. *Emerging Infectious Diseases* 2003; 9: 531-8.
3. Baltussen RMPM, Reinders A, Sprenger MJW, Postma MJ, Jager JC, Ament AJHA, Leidl RM. Estimating influenza related hospitalization in the Netherlands. *Epidemiology and Infection* 1998;121:129-38.
4. Sprenger MJW, Mulder PGH, Beyer WEP, Strik R van, Masurel N. Impact of influenza on mortality in relation to age and underlying disease, 1967-1989. *International Journal of Epidemiology* 1993;22:334-40.
5. WHO. Influenza pandemic preparedness and response. EB115/44/20-01-2005.
6. WHO consultation on priority public health interventions before and during an influenza pandemic Geneva, Switzerland 16–18 March 2004
7. National Influenza Pandemic Plans of the United States, Switzerland, Canada, United Kingdom, New Zealand, Ireland, Australia, Netherlands, Norway, Slovakia, Czech Republic, Hungary available under National Influenza Pandemic Plans at <http://www.who.int/csr/disease/influenza/nationalpandemic/en/>
8. Kiso M, Mitamura K, Sakai-Tagawa Y, Shiraishi K, Kawakami C, Kimura K, Hayden FG, Sugaya N, Kawaoka Y. Resistant influenza A viruses in children treated with oseltamivir: descriptive study. *Lancet*. 2004 Aug 28;364(9436):759-65.
9. Dolin R, Reichman RC, Madore HP, Maynard R, Linton PN, Webber-Jones J. A controlled trial of amantadine and rimantadine in the prophylaxis of influenza A infection. *N Engl J Med* 1982 Sep 2; 307(10): 580-4
10. Treanor J, Hayden F, Vrooman P, Barbarash R, Bettis R, Riff D et al. Efficacy and safety of the oral neuraminidase inhibitor oseltamivir in treating acute influenza: A randomised controlled trial. *JAMA* 2000;283:1016-1024.
11. Hayden FG, Osterhaus ADME, Treanor JJ, Fleming DM, Aoki FY, Nicholson KG, et al. Efficacy and safety of the neuraminidase inhibitor zanamivir in treatment of influenza virus infections. *N Engl J Med* 1997; 337: 874-80
12. Influenza Pandemic Preparedness Plan. Responding to an Influenza Pandemic or its Threat: the Role of WHO and Guidelines for National or Regional Planning. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1999.
13. 13) Blick TJ, Sahasrabudhe A, McDonald M, Owens IJ, Morley PJ, Fenton RJ, McKimm BJ. The interaction of neuraminidase and hemagglutinin mutations in influenza virus in resistance to 4-guanidino-Neu5Ac2en. *Virology* 1998;246(1):95-103.
14. Hayden FG, Couch RB. Clinical and Epidemiological Importance of Influenza A Viruses Resistant to Amantadine and Rimantadine. *Reviews in Medical Virology* 1992;2:89-96.
15. Monto AS, Arden NH. Implications of viral resistance to amantadine in control of influenza A. *Clin. Infect. Dis.* 1992;15:362-7; discussion 368-9.
16. The WHO global influenza preparedness plan. Available at [http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/index.html)
17. Σχέδιο επείγουσας παρέμβασης για την αντιμετώπιση της γρίπης των ορνίθων. Υπουργείο Αγροτικής ανάπτυξης και Τροφίμων. ΦΕΚ 1760, 2004
18. Nishiura et al, Estimating the reproduction number of the novel influenza A virus (H1N1) in a Southern Hemisphere setting: preliminary estimate in New Zealand, *Journal of the New Zealand Medical Association*, 2009, 122(1299)
19. Fraser, C., et al., Pandemic potential of a strain of influenza A (H1N1): early findings. *Science*, 2009. 324(5934): p. 1557-61
20. Nishiura, H., et al., Transmission potential of the new influenza A(H1N1) virus and its age-specificity in Japan. *Euro Surveill*, 2009. 14(22).
21. WHO Pandemic preparedness and Response 2009
22. Fraser C, Donnelly CA, Cauchemez S et al. Pandemic potential of a strain of influenza A(H1N1): early findings. *Science Express*, 11 May 2009, doi 10.1126/science.1176062.
23. ECDC. Surveillance and studies in a pandemic in Europe June 2009.

24. Garske T, Legrand J, Donnelly CA, Ward H, Cahchemez S, Fraser C, Ferguson NM, Ghani AC. Assessing the severity of the novel influenza A/H1N1 pandemic. *BMJ*. 2009; 339:b2840.
25. Lipsitch M, Riley S, Cauchemez S, Ghani AC, Ferguson NM. Managing and Reducing Uncertainty in an Emerging Influenza Pandemic. *NEJM*. 2009. doi 10.1056/nejmp0904380
26. INFOSAN. Information Note No. 2/2009 — Human-animal interface aspects of Influenza A/H1N1. Available from: [http://www.who.int/foodsafety/fs\\_management/No\\_02\\_influenza\\_Apr09\\_en\\_rev1pdf](http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_02_influenza_Apr09_en_rev1pdf)
27. Van Reeth K, Nicoll A. A human case of swine influenza virus infection in Europe – implications for human health and research. *EuroSurveill*. 2009;14(7)
28. WHO. Global surveillance during an influenza pandemic April 2009. Available from: <http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/surveillance/en/index.html>
  - WHO Global Influenza Preparedness Plan 2005. Annex One: Recommendations for non-pharmaceutical public health measures (pp. 42-46). Available from [http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf)
  - United States CDC. Update Novel influenza A(H1N1) virus infections — Worldwide May 6 2009. *MMWR* 2009;58:453–8. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5817a1.htm>
  - CDC. Hospitalized Patients with Novel Influenza A(H1N1) Virus Infection — California, April–May, 2009. *MMWR* 22 May 2009;58(19):536–541. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5819a6.htm>





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
&  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

# ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ  
ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ, ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ, ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΣΕ ΦΟΡΕΙΣ, ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟ





## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α





**Παράρτημα Α: Στοχευμένες Κατευθυντήριες Οδηγίες και Συστάσεις σε Φορείς, Υπηρεσίες και Κοινό:**

**A. Νοσοκομειακών Λοιμώξεων**

**B. Επιδημιολογικής Επιτήρησης**

**Γ. Ταξιδιωτικής Ιατρικής**

## A. Κατευθυντήριες Οδηγίες Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Μικροβιακής Αντοχής και Στρατηγικής Χρήσης Αντιβιοτικών

### Δραστηριότητες Γραφείου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Μικροβιακής Αντοχής και Στρατηγικής Χρήσης Αντιβιοτικών

Τον Απρίλιο του 2009, στην πρώτη φάση της επιδημίας, βασική επιδίωξη ήταν η περιχαράκωση του ιού και ο περιορισμός της εξάπλωσης της νόσου.

Με την έκδοση των πρώτων οδηγιών με τίτλο «ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ Α (H1N1) ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ - ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΠΕΡΙΟΔΟ – Απρίλιος 2009» δόθηκαν κατευθύνσεις για τα παρακάτω:

- **Οδηγίες για την εφαρμογή διαλογής, πριν από την είσοδο υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων και του ΤΕΠ**
- **Οδηγίες για το χειρισμό υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο του ΤΕΠ**
- **Οδηγίες για τις συνθήκες νοσηλείας των υπόπτων κρουσμάτων στα νοσοκομεία και πληροφορίες για τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας, την υγιεινή των χεριών, τη διαχείριση ιατρικού εξοπλισμού και ιματισμού, την απολύμανση θαλάμων νοσηλείας και τη διαχείριση των απορριμμάτων**
- **Οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση των υπόπτων κρουσμάτων και την αποστολή κλινικών δειγμάτων στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης**
- **Οδηγίες για τη χρήση των αντιικών φαρμάκων, στο πλαίσιο της θεραπείας και της χημειοπροφύλαξης**
- **Οδηγίες για τις ασφαλείς συνθήκες διακομιδής ασθενών, με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων με τα ασθενοφόρα**
- **Οδηγίες για το χειρισμό νεκρού, με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων**

Στόχος ήταν η έγκαιρη ανίχνευση κάθε νέου κρούσματος γρίπης από τον ιό Α (H1N1), με την αξιολόγηση των κλινικών και επιδημιολογικών κριτηρίων και τη διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου σε όλα τα ύποπτα περιστατικά, η άμεση απομόνωση των ασθενών και η θεραπεία τους με αντικά φάρμακα. Παράλληλα, αντικά χορηγούνταν ως χημειοπροφύλαξη σε όλα τα άτομα που είχαν έρθει σε στενή επαφή με τους ασθενείς. Η προσέγγιση αυτή είχε σκοπό την ελάττωση της διασποράς του ιού, με τη μείωση της διάρκειας των συμπτωμάτων στους ασθενείς και της πιθανότητας νόσησης στα άτομα που είχαν έρθει σε επαφή μαζί τους.

Το Μάιο του 2009, ακολούθησε η επικαιροποίηση των οδηγιών για τα νοσοκομεία, τονίζοντας ότι δεν είναι απαραίτητη η νοσηλεία των ασθενών σε θαλάμους αρνητικής πίεσης, αλλά, σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά μετάδοσης του ιού, αρκεί η απομόνωση σε μονόκλινους θαλάμους, με τίτλο «Επικαιροποίηση οδηγιών για τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της γρίπης από νέο ιό Α (H1N1) σε ανθρώπους, σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας κατά την τρέχουσα περίοδο – 1Η Μαΐου 2009».

#### Την ίδια περίοδο εκδόθηκαν οδηγίες για τα παρακάτω:

- «Οδηγίες για την Εφαρμογή Μέτρων Αναπνευστικής Υγιεινής σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας»
- «Αλγόριθμος Διαχείρισης Ασθενών υπό Διερεύνηση για Λοίμωξη από το Νέο Ιό γρίπης Α (H1N1), σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας»
- «Μέτρα Πρόληψης Μετάδοσης του Νέου Ιού Γρίπης Α (H1N1) - Οδηγίες για Χώρους Παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας»
- «Μέτρα Πρόληψης Μετάδοσης του Νέου Ιού Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους - Οδηγίες για Διακομιδή Ασθενών από το ΕΚΑΒ»
- «Τρέχουσες Οδηγίες για το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους - Νοσηλεία Ασθενών στο Σπίτι»
- «Μέτρα Πρόληψης Μετάδοσης του Νέου Ιού Γρίπης Α (H1N1) - Οδηγίες για Ιδιωτικά Ιατρεία»

Επίσης, εστάλησαν δύο είδη αφισών για την εφαρμογή των κανόνων αναπνευστικής υγιεινής και υγιεινής των χεριών, και αποφυγής διασποράς της γρίπης σε όλους τους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα.

Τον Ιούλιο του 2009, ανακοινώθηκε επίσημα από το Υ.Υ.Κ.Α. η μετάβαση στη νέα φάση της πανδημίας γρίπης από τον ιό Α (H1N1) στη χώρα μας, τη φάση προστασίας των ασθενών. Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από την επικέντρωση στην αντιμετώπιση και διαγνωστική διερεύνηση των ασθενών με σοβαρές κλινικές εκδηλώσεις, ή επιπλοκές της λοίμωξης, καθώς επίσης και στα άτομα που ανήκουν σε κάποια από τις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση και επιπλοκές από τη γρίπη. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην απομόνωση των ασθενών, εφόσον η κλινική τους εικόνα το επιτρέπει, στο σπίτι τους, και στη σχολαστική εφαρμογή των μέτρων ατομικής υγιεινής, τόσο από τους ασθενείς, όσο και από το περιβάλλον τους, με κύριο στόχο την καθυστέρηση της εξάπλωσης του ιού, και όχι πλέον την περιχαράκωσή του.

#### **Στο πλαίσιο αυτό εκδόθηκαν οι ακόλουθες οδηγίες:**

- «**Τρέχουσες Οδηγίες για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση της Λοίμωξης από το Νέο Ιό Γρίπης Α(H1N1) σε Παιδιά**»
- «**Τρέχουσες Οδηγίες για τη Φροντίδα Ασθενών με Γρίπη από το Νέο Ιό Α (H1N1) στο Σπίτι**»
- «**Τρέχουσες Οδηγίες για Χώρους Κατασκηνώσεων Σχετικά με την Αντιμετώπιση και την Πρόληψη Μετάδοσης της Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1)**»
- «**Τρέχουσες Οδηγίες για τη Χρήση Αντικών για την Αντιμετώπιση Ασθενών με Γρίπη από το Νέο Ιό Α (H1N1) και των Στενών Επαφών τους**»

Στο στάδιο της τελικής επεξεργασίας βρίσκονται οι επικαιροποιημένες οδηγίες για τους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία, χώροι παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας και ιδιωτικά ιατρεία).

Οι κυριότεροι άξονες οι οποίοι περιγράφονται στις νεότερες οδηγίες είναι:

- **Ο περιορισμός του εργαστηριακού ελέγχου για την επιβεβαίωση της λοίμωξης από τον ιό Α (H1N1) και της θεραπευτικής χορήγησης αντικών, καθώς και της χορήγησης χημειοπροφύλαξης, στα άτομα που νοσηλεύονται ή ανήκουν σε κάποια από τις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, ή επιπλοκές από τη γρίπη.**
- **Η συστηματική εφαρμογή διαλογής στις πύλες εισόδου των χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας.**
- **Η διαμόρφωση κατάλληλων χώρων αναμονής και εξέτασης των περιστατικών με γριπώδη συνδρομή, ώστε να διασφαλίζεται ο περιορισμός διασποράς της λοίμωξης.**
- **Η πρόβλεψη για συν-νοσηλεία αυξημένου αριθμού περιστατικών, στις περιπτώσεις που οι μονόκλινοι θάλαμοι απομόνωσης δεν επαρκούν.**
- **Η εφαρμογή από τους επαγγελματίες υγείας των βασικών προφυλάξεων και προφυλάξεων σταγονιδίων.**

## 1. Προετοιμασία για το Ενδεχόμενο Υποδοχής Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης των Χοίρων

Με ευθύνη της Διοίκησης και της Επιτροπής Λοιμώξεων των Νοσοκομείων (ΕΝΛ) του νοσοκομείου, θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες για την αντιμετώπιση ύποπτου κρούσματος, τόσο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), όσο και στο χώρο του νοσοκομείου. Συγκεκριμένα, πρέπει εκ των προτέρων να:

- Ενημερωθεί και εκπαιδευτεί όλο το προσωπικό, συμπεριλαμβανομένου του βοηθητικού προσωπικού, για τους τρόπους μετάδοσης της γρίπης των χοίρων, τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της νόσου μέσα στο χώρο του νοσοκομείου, και τη σωστή χρήση του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού για τη διαχείριση ύποπτου κρούσματος.
- Οριστεί η διαδικασία και οι εργαζόμενοι που θα ασχοληθούν με ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων, ανά βάρδια. Στην περίπτωση του περιστατικού κατά την παρούσα φάση πρέπει να εμπλέκεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός εργαζομένων, συνολικά και ανά ειδικότητα, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τη βαρύτητα περίπτωσης του συγκεκριμένου κρούσματος.
- Διασφαλισθεί η διαδικασία διαλογής και αρχικής διαχείρισης των περιστατικών με πυρετό και βήχα.
- Οριστεί ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος αναμονής και εξέτασης ύποπτων κρουσμάτων γρίπης των χοίρων στο ΤΕΠ του νοσοκομείου (βλέπε παράγραφο 2).
- Οριστεί ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος για τη νοσηλεία του ύποπτου κρούσματος (βλέπε παράγραφο 3).

## 2. Οδηγίες για τη Διαλογή και την Αντιμετώπιση Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης των Χοίρων στα ΤΕΠ

Διαλογή προσερχόμενων ασθενών στο νοσοκομείο (για προσερχόμενους ασθενείς με οποιοδήποτε μέσο, εκτός ΕΚΑΒ)

Θα πρέπει να διασφαλίζεται η σωστή διαλογή των ασθενών, πριν την είσοδό τους στο ΤΕΠ και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στα ΤΕΠ νοσοκομείων και άλλων χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει, πριν εξετασθούν, να ερωτώνται από το εντεταλμένο προσωπικό του νοσοκομείου που θα βρίσκεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο διαλογής και θα φορά απλή χειρουργική μάσκα, για το εάν παρουσιάζουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος (κυνάγχη, πονόλαιμος, καταρροή, δύσπνοια και ιδιαίτερα βήχα). Σε περίπτωση θετικής απάντησης, πρέπει να τους χορηγείται μία απλή χειρουργική μάσκα. Στη συνέχεια, οι ασθενείς πριν εξετασθούν πρέπει να ερωτώνται για πυρετό και για διαμονή ή πρόσφατα ταξίδια σε περιοχές με κρούσματα γρίπης των χοίρων Α (H1N1) σε ανθρώπους, για ιστορικό επαφής με ζώο με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από γρίπη των χοίρων και για ιστορικό στενής επαφής με ύποπτο, ή επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων σε άνθρωπο.

Σε περίπτωση εμφάνισης περιστατικού που εμπίπτει στα κριτήρια του ορισμού ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων, πρέπει να λαμβάνονται τα εξής μέτρα:

- Ο ασθενής μεταφέρεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης περιστατικών που εμπίπτουν στον ορισμό ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων. Ο εντεταλμένος μεταφορέας που θα οδηγήσει τον ασθενή στον ειδικό καθορισμένο χώρο θα πρέπει να φορά μάσκα, την οποία θα αφαιρέσει αμέσως μόλις απομακρυνθεί από τον ασθενή. Σε καμία περίπτωση δε θα πλησιάσει, φορώντας την ίδια μάσκα, άλλον ασθενή, ή προσωπικό που δε φορά μάσκα.
- Συνιστάται ο ασθενής να εξετάζεται σε έναν καλά αεριζόμενο και απομονωμένο χώρο, με κλειστή πόρτα. Στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αυτό θα πρέπει να υπάρχουν: εξεταστικό κρεβάτι, χαρτομάντιλα, ένας ποδοκίνητος κάδος δίπλα στο εξεταστικό κρεβάτι με πλαστική ανθεκτική σακούλα για την απόρριψη των χαρτομάντιλων του ασθενή, ένα τροχήλατο με τον απαραίτητο εξοπλισμό για την εξέταση και διαχείριση του κρούσματος (χειρουργικές μάσκες, γάντια και γλωσσοπίεστρα μιας χρήσης, αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, θερμόμετρα, πιεσόμετρα, περιχειρίδες και στηθοσκόπια) και ένας ποδοκίνητος κάδος για την

απόρριψη του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας, δίπλα στην πόρτα εξόδου. Ο χώρος πρέπει να διαθέτει νιπτήρα με τρεχούμενο νερό για πλύσιμο χεριών με σαπούνι και δοχείο με αλκοολούχο αντισηπτικό. Εάν το επιτρέπει η κατασκευή και η διαμόρφωση του χώρου, συνιστάται η διάθεση τουαλέτας με άμεση επικοινωνία με το χώρο αυτό.

- Τα νοσοκομεία που διαθέτουν ειδικά διαμορφωμένους χώρους εξέτασης περιστατικών στο ΤΕΠ με αερισμό Αρνητικής Πίεσης ή με εξαερισμό με επανακυκλοφορία του αέρα, αφού φιλτραριστεί από φίλτρα υψηλής αποτελεσματικότητας (φίλτρα HEPA), μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν για την εξέταση των υπόπτων κρουσμάτων στο ΤΕΠ.
- Χορηγούνται χαρτομάντιλα στον ασθενή για την κάλυψη του στόματος και της μύτης του, σε περίπτωση εμφάνισης βήχα ή φταρνίσματος, και σάκος απορριμμάτων.
- Πριν την είσοδο στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο, και να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται αμέσως πριν την έξοδο από το χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί ο επαγγελματίας υγείας από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη των δύο μέτρων.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών, πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή, ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλύσιματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Το προσωπικό που εισήλθε στο χώρο εξέτασης του ασθενή, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να πιάνει τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, όπως και τα αντικείμενα του άψυχου περιβάλλοντος πριν εξέλθει από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, απορρίπτει τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και πλύνει τα χέρια του με σαπούνι, νερό και με αλκοολούχο αντισηπτικό.
- Κατά τη διάρκεια της εξέτασης του ασθενή, ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή, ενώ, όπου υπάρχει δυνατότητα, να χρησιμοποιείται υλικό μίας χρήσης (βλέπε παράγραφος 6).
- Οι μετακινήσεις του ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία η μεταφορά του ασθενή από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο σε άλλο χώρο (θάλαμο νοσηλείας, ακτινολογικό εργαστήριο), ο ασθενής πρέπει να φορά χειρουργική μάσκα. Το προσωπικό που συνοδεύει τον ασθενή κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται όσο είναι δυνατό. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και ο επισκέπτης να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Σημειώνεται ότι η εξέταση του ασθενή πρέπει να γίνεται με συνθήκες που εξασφαλίζουν ότι δε θα έρθει σε επαφή με άλλους ασθενείς του νοσοκομείου.
- ΠΡΟΣΟΧΗ: αμέσως μετά τη διαπίστωση ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων στο ΤΕΠ, πρέπει να ενημερώνεται από τον υπεύθυνο ιατρό ΑΜΕΣΑ το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ (ΚΕΠΙΧ) για περαιτέρω οδηγίες διαχείρισης του περιστατικού (τηλέφωνα επικοινωνίας σε 24ωρη βάση: 210 5212054 και 210 5222339).

### 3. Οδηγίες για Νοσηλεία Ασθενή Ύποπτου για Γρίπη των Χοίρων

Οι ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια του ορισμού ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων πρέπει να νοσηλεύονται υπό συνθήκες απομόνωσης, εφαρμόζοντας με σχολαστικότητα τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της γρίπης των χοίρων στο χώρο του νοσοκομείου. Τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της γρίπης των χοίρων περιλαμβάνουν: βασικές προφυλάξεις, προφυλάξεις επαφής, αερογενείς προφυλάξεις και προφυλάξεις σταγονιδίων. Συγκεκριμένα:

- Ο ασθενής πρέπει να νοσηλεύεται σε Θάλαμο Αρνητικής Πίεσης, με 6-12 αλλαγές αέρα ανά ώρα, με απομάκρυνση του αέρα κατευθείαν έξω από το κτίριο ή επανακυκλοφορία του αέρα αφού φιλτραριστεί από φίλτρα υψηλής αποτελεσματικότητας (φίλτρα HEPA). Αν δεν υπάρχει διαθέσιμος τέτοιος θάλαμος, πρέπει, μετά από επικοινωνία με την τεχνική υπηρεσία, να εξασφαλιστούν φορητά φίλτρα HEPA. Η πόρτα του θαλάμου πρέπει να είναι πάντα κλειστή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα νοσηλείας σε Θάλαμο Αρνητικής Πίεσης

ή σε θάλαμο με φίλτρα HEPA, ο ασθενής μπορεί να νοσηλευθεί σε μονόκλινο δωμάτιο απλής απομόνωσης, καλά αεριζόμενο, με δικό του WC και προθάλαμο.

- Πριν την είσοδο στο θάλαμο νοσηλείας του ασθενή, δηλαδή στον προθάλαμο, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο και να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται αμέσως μετά την έξοδο από το θάλαμο του ασθενή, δηλαδή στον προθάλαμο, αφού έχει κλείσει η πόρτα του θαλάμου. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται με φορά από μέσα προς τα έξω.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών, πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή, ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλυσίματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Το προσωπικό που εισήλθε στο θάλαμο νοσηλείας του ασθενή, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να πιάνει τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, όπως και τα αντικείμενα του άψυχου περιβάλλοντος, πριν εξέλθει από το θάλαμο και τον προθάλαμο, απορρίψει τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και πλύνει τα χέρια του.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και σχολαστική εφαρμογή των Μέτρων Ατομικής Προστασίας κατά τους χειρισμούς που προκαλούν διασπορά σταγονιδίων και αερολύματος, όπως χρήση νεφελοποιητών, φυσιοθεραπεία του αναπνευστικού, βρογχοσκόπηση, γαστροσκόπηση, πρόκληση απόχρεμψης, αναρρόφηση αναπνευστικών εκκρίσεων και ενδοτραχειακή διασωλήνωση.
- Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ασθενή, ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή.
- Οι μετακινήσεις του νοσηλευόμενου ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μεταφορά του ασθενή από το θάλαμο απομόνωσης σε άλλο χώρο του νοσοκομείου, ο ασθενής πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα και μίας χρήσης μπλούζα. Το προσωπικό που συνοδεύει τον ασθενή κατά τη μεταφορά του, πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4).
- Στον ασθενή πρέπει να δίνονται οδηγίες για συχνό πλύσιμο των χεριών του και εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής (κάλυψη της μύτης και του στόματος με χρήση χαρτομάντιλων κατά το βήχα ή το φτάρνισμα και, στη συνέχεια, απόρριψη των χαρτομάντιλων στον πλησιέστερο κάδο απορριμμάτων και αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα).
- Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται, όσο είναι δυνατό. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και ο επισκέπτης να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4).
- Οι προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται καθόλη τη διάρκεια μεταδοτικότητας του ασθενή (μία ημέρα πριν έως και 7 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, σύμφωνα με τα τρέχοντα δεδομένα), ή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων, ή μέχρι να τεθεί κάποια άλλη διάγνωση ή ο εργαστηριακός έλεγχος δείξει ότι ο ασθενής δεν έχει λοίμωξη από τον ιό της γρίπης των χοίρων. Στα παιδιά είναι πιθανό ο χρόνος μεταδοτικότητας να είναι παρατεταμένος και οι προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (14 - 21 ημέρες).

#### 4. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας περιλαμβάνει:

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Προσοχή! Για τη σωστή τοποθέτηση της μάσκας θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες των κατασκευαστών. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Ειδικά προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ή ασπίδα προσώπου.
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας.
- Προστατευτική ενδυμασία μίας χρήσης (ρόμπα ή μπλούζα). Η προστατευτική ενδυμασία πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος (ως τη μέση της κνήμης) και μακριά μανίκια, τα οποία, στο τελείωμά τους, να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.

- Υποδήματα που μπορούν να απολυμανθούν (από ανθεκτικό ελαστικό, αντιστατικά χωρίς οπές) ή ποδονάρια μακριά μέχρι το γόνατο, τα οποία δένουν με κορδέλες.
- Ιατρικά γάντια μιας χρήσεως, τα οποία αλλάζουν κατά τη διάρκεια διαφόρων χειρισμών στον ασθενή.

Ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας πριν εισέλθει στον ειδικό χώρο αναμονής και εξέτασης του ασθενή, με την ακόλουθη σειρά και διαδικασία:

- Πλύσιμο χεριών
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας με ή χωρίς ασπίδα
- Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή μπλούζα)
- Υποδήματα ή ποδονάρια μέχρι το γόνατο
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Γάντια μιας χρήσεως
- Είσοδος στο χώρο

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται στην πόρτα του δωματίου, πριν την έξοδο από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη από 2 μέτρα. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται σε ποδοκίνητο κάδο απορριμμάτων με σκέπασμα με σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα». Για τη συλλογή και μεταφορά των απορριμμάτων αυτών βλέπε παράγραφο 7.

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται με την ακόλουθη διαδικασία:

- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Επανατοποθέτηση γαντιών μιας χρήσεως
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Μπλούζα ή ολόσωμη φόρμα. Αν χρησιμοποιείται ολόσωμη φόρμα, αφαιρούνται πρώτα τα ποδονάρια και μετά η φόρμα.
- Υποδήματα ή ποδονάρια
- Αφαίρεση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο με σαπούνι και νερό και αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό

Τα ενδύματα αφαιρούνται με φορά από μέσα προς τα έξω. Κατά την αφαίρεση των ποδοναρίων πρέπει να αποφεύγεται η επαφή των χεριών με το κάτω μέρος του ποδιού.

## 5. Υγιεινή των Χεριών

Τα χέρια πρέπει να πλένονται με την κατάλληλη ποσότητα σαπουνιού (3-5 ml) για τουλάχιστον 15 sec, εφαρμόζοντας τη σωστή τεχνική, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή:
  - όταν είναι εμφανώς λερωμένα
  - μετά την αφαίρεση των γαντιών

Προσοχή ιδιαίτερα στον καθαρισμό του αντίχειρα



Η επάλειψη των χεριών με αλκοολούχα αντισηπτικά συνιστάται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- **μετά από δραστηριότητες όπου τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα**
- **μετά την αφαίρεση των γαντιών, αφού πρόκειται να συνεχιστούν οι δραστηριότητες στον ίδιο ασθενή**
- **μετά το πλύσιμο των χεριών, αφού τα χέρια έχουν στεγνώσει**

Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

## 6. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού και Ιματισμού

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στη νοσηλεία ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (π.χ. αναρρόφηση) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τη φροντίδα του ασθενή αυτού και όχι και για άλλους ασθενείς. Συσκευές πολλαπλών χρήσεων που πρέπει να χρησιμοποιηθούν και σε άλλους ασθενείς (π.χ. βρογχοσκόπια) καθώς και συσκευές πολλαπλών χρήσεων που χρησιμοποιούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. υγραντήρες οξυγόνου) πρέπει να απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση με απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντιικής δράσης, στον προθάλαμο του θαλάμου νοσηλείας του ασθενή. Για συσκευές και μηχανήματα που δεν μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση, ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Σημειώνεται ότι ο ιός τη γρίπης των χοίρων αδρανοποιείται με διάλυμα αλκοόλης 70%, ή με υποχλωριώδες νάτριο (διάλυμα 10%).

Για τον ιματισμό πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε σάκο στο WC του θαλάμου νοσηλείας του ασθενή, να μεταφέρεται για πλύσιμο μέσα σε ειδικό αδιάβροχο σάκο με σήμανση και να πλένεται μαζί με αυτόν στην υψηλότερη δυνατή θερμοκρασία (>71° C) για 25 λεπτά.

## 7. Απολύμανση Θαλάμου Νοσηλείας – Διαχείριση Απορριμμάτων

Για την απολύμανση του θαλάμου νοσηλείας πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό καθαριότητας θα πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και να χρησιμοποιεί απολυμαντικό αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντιικής δράσης. Οι επιφάνειες που αγγίζει ο ασθενής καθαρίζονται και απολυμαίνονται καθημερινά, ενώ γίνεται σχολαστική καθαριότητα μετά την έξοδό του από το θάλαμο. Τα υλικά καθαριότητας είναι μίας χρήσεως, ενώ ο εξοπλισμός καθαριότητας χρησιμοποιείται μόνο στο συγκεκριμένο θάλαμο.

Τα απορρίμματα που προέρχονται από κρούσματα γρίπης των χοίρων χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (EIA-MX). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών, καθώς και των αιχμηρών αντικειμένων, εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και, όποτε είναι δυνατόν, να αποφεύγεται ο χειρισμός με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε σάκους κατάλληλου πάχους που δε σχίζονται εύκολα και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του βιολογικού κινδύνου. Επίσης, πρέπει να αναγράφεται η ημερομηνία χρήσης και η προέλευσή τους (από ποιο τμήμα του Νοσοκομείου). Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα και να συλλέγονται με ασφάλεια σε ειδικό χώρο. Στη συνέχεια, ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.

## 8. Εργαστηριακή Διερεύνηση

Για ασθενείς που διερευνώνται για γρίπη των χοίρων, η έγκαιρη επιβεβαίωση με εργαστηριακές μεθόδους συμβάλλει τόσο στη σωστή θεραπευτική προσέγγιση του ασθενή, όσο και στη λήψη μέτρων πρόληψης μετάδοσης της λοίμωξης. Η εργαστηριακή διερεύνηση περιλαμβάνει το βασικό εργαστηριακό έλεγχο, τον έλεγχο για αποκλεισμό



άλλων παθογόνων στο πλαίσιο της διαφορικής διάγνωσης και τον έλεγχο για την ανίχνευση του ιού της γρίπης των χοίρων A (H1N1) σε άνθρωπο.

Στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια των ορισμών κρούσματος για γρίπη των χοίρων A (H1N1) πρέπει να λαμβάνονται δείγματα για την ανίχνευση του ιού και να αποστέλλονται στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.

- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νότιας Ελλάδας**

Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,  
Τμήμα Ιολογίας  
Δρ. Α. Μέντης  
Τηλ. 210.6478800 & 210.6478816

- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας**

Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας - Ιατρικό Τμήμα ΑΠΘ  
Καθ. Ε. Δίζα - Ματαυσιή  
Τηλ. 2310.999101

Τα ταχεία τεστ που χρησιμοποιούνται για την ανίχνευση του αντιγόνου της γρίπης Α, πιθανώς, έχουν τη δυνατότητα να ανιχνεύσουν και το στέλεχος της γρίπης των χοίρων, αλλά, λόγω της χαμηλής τους ευαισθησίας σε σύγκριση με άλλες διαγνωστικές μεθόδους, έχουν αυξημένες πιθανότητες ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων. Τα αντισώματα που χρησιμοποιούνται σε μεθόδους ανοσοφθορισμού και άλλες ανοσολογικές μεθόδους πιθανώς να μη συνδέονται με υποδοχείς του ιού, με αποτέλεσμα την εμφάνιση ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων. Σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής δεδομένα, η πιο αξιόπιστη μέθοδος για την επιβεβαίωση της γρίπης των χοίρων A(H1N1), είναι η απομόνωση του ιού και η μερική, τουλάχιστον, ανίχνευση της γονιδιακής του αλληλουχίας. Για αναλυτικές οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων ύποπτων για τη γρίπη των χοίρων A(H1N1) σε άνθρωπο βλέπε το σχετικό επισυναπτόμενο έγγραφο.

## 9. Χρήση Αντικών Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη ή Ύποπτη Λοίμωξη από Ιό Γρίπης των Χοίρων A (H1N1)

Ο συγκεκριμένος ορότυπος της γρίπης των χοίρων A (H1N1) είναι ευαίσθητος στους αναστολείς της νευραμινιδάσης, οσελταμιβίρη και ζαναμιβίρη, ενώ παρουσιάζει αντοχή στις αμανταδίνη και ριμανταδίνη. Η επιλογή της κατάλληλης αντικής θεραπείας ενός ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων A (H1N1) σε άνθρωπο, προϋποθέτει τη διερεύνηση της περίπτωσης λοίμωξης με το στέλεχος της γρίπης των χοίρων A (H1N1), ή της λοίμωξης από άλλο στέλεχος ανθρώπινου ιού γρίπης και τη συνεκτίμηση των διαφορών που μπορεί να παρουσιάζουν τα στελέχη αυτά στην ευαισθησία στα αντικα φάρμακα.

### Ύποπτα Κρούσματα

Συστήνεται, για κάθε ασθενή που πληροί τα κριτήρια του ορισμού υπόπτου κρούσματος για γρίπη των χοίρων A (H1N1), η χορήγηση εμπειρικής αντικής θεραπείας. Το προτεινόμενο σχήμα περιλαμβάνει είτε μόνο ζαναμιβίρη, είτε συνδυασμό οσελταμιβίρης με αμανταδίνη ή ριμανταδίνη και πρέπει να χορηγηθεί το συντομότερο δυνατό μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Η προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες. Το δοσολογικό σχήμα και το χρονοδιάγραμμα της θεραπευτικής αγωγής για την αντιμετώπιση της γρίπης των χοίρων A (H1N1) σε άνθρωπο είναι τα ίδια που συστήνονται και για την κοινή εποχική γρίπη.

Σημειώνεται ότι οι οδηγίες για τη χρήση των αντικών φαρμάκων είναι πιθανό να τροποποιηθούν, σύμφωνα με τα δεδομένα που καθημερινά συλλέγονται σχετικά με την ευαισθησία του συγκεκριμένου στελέχους στα αντικα.

### Επιβεβαιωμένα Κρούσματα

Η αντική θεραπεία ασθενή που πληροί τα κριτήρια του ορισμού επιβεβαιωμένου κρούσματος για γρίπη των χοίρων A (H1N1) περιλαμβάνει τη χορήγηση είτε οσελταμιβίρης, είτε ζαναμιβίρης. Η προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας είναι

5 ημέρες. Αυτό το θεραπευτικό σχήμα συστήνεται και για την αντιμετώπιση περιπτώσεων, στις οποίες τα αποτελέσματα των μοριακών μεθόδων ανίχνευσης του ιού (PCR) είναι θετικά για ιό γρίπης Α, αλλά αρνητικά για ιούς εποχικής γρίπης Η3 και Η1.

### **Έγκυες Γυναίκες**

Η οσελταμιβίρη, η ζαναμιβίρη, η αμανταδίνη και η ριμανταδίνη ανήκουν στην «κατηγορία C» των χορηγούμενων στην εγκυμοσύνη φαρμάκων, υποδεικνύοντας ότι δεν έχουν πραγματοποιηθεί κλινικές μελέτες για την εκτίμηση της ασφάλειας αυτών των φαρμάκων, όταν χορηγούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Εξαιτίας των άγνωστων επιπτώσεων των αντιικών φαρμάκων για τη γρίπη στις έγκυες γυναίκες και στα έμβρυα, τα φάρμακα αυτά πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο όταν τα δυνητικά οφέλη δικαιολογούν το δυνητικό κίνδυνο για τη γυναίκα και το έμβryo. Πάντα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι οδηγίες που εσωκλείονται στη συσκευασία του φαρμάκου. Παρόλα αυτά, δεν έχουν αναφερθεί αρνητικές επιπτώσεις σε γυναίκες και σε νεογνά στις περιπτώσεις που χορηγήθηκε κατά τη διάρκεια της κύησης οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη.

### **Αντική Χημειοπροφύλαξη**

Για αντική χημειοπροφύλαξη από τον ιό γρίπης των χοίρων Α (H1N1), συστήνεται η χορήγηση οσελταμιβίρης ή ζαναμιβίρης. Η αντική χημειοπροφύλαξη πρέπει να χορηγείται για 7 ημέρες από την τελευταία γνωστή έκθεση σε επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων Α (H1N1). Το δοσολογικό σχήμα και το χρονοδιάγραμμα της αγωγής για τη χημειοπροφύλαξη για τη γρίπη των χοίρων Α (H1N1) είναι τα ίδια που συστήνονται και για την κοινή εποχική γρίπη.

Αντική χημειοπροφύλαξη (πριν ή μετά από έκθεση) με οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Σε άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος που ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων και είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Παιδιά σχολικής ηλικίας που είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. παιδιά που πάσχουν από χρόνια νοσήματα) και ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων.
- Ταξιδιώτες, οι οποίοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης και ταξιδεύουν σε χώρες και περιοχές που υπάρχουν κρούσματα γρίπης των χοίρων σε ανθρώπους (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων Α (H1N1) κατά τη διάρκεια της ενεργούς λοίμωξης του ασθενή.
- Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος σε εργαστήριο έρθει σε απροστάτευτη επαφή με μολυσμένο κλινικό δείγμα από επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων Α (H1N1).

**Πίνακας: Συνιστώμενη ημερήσια δοσολογία αντικών φαρμάκων για θεραπεία και χημειοπροφύλαξη για την εποχική γρίπη (περίοδος 2008 - 2009)**

Αντικό φάρμακο		Ηλικιακή ομάδα (έτη)				
		1-6	7-9	10-12	13-64	65 και άνω
Ζαναμιβίρη	Θεραπεία, γρίπη A&B	Δεν ενδείκνυται	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A&B	Ηλικία 1-4 Δεν ενδείκνυται	Ηλικία 5-9 10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα
Οσελταμιβίρη	Θεραπεία, γρίπη A&B	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg δύο φορές την ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A&B	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	75 mg / ημέρα	75 mg / ημέρα
Αμανταδίνη	Θεραπεία, γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα	≤ 100mg ανά ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα***	≤ 100mg ανά ημέρα
Ριμανταδίνη	Θεραπεία, γρίπη A	Δεν ενδείκνυται	Δεν ενδείκνυται	Δεν ενδείκνυται	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg ανά ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg ανά ημέρα
Διάρκεια της αγωγής	Θεραπεία	Η συνιστώμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες				
	Χημειοπροφύλαξη	Η συνιστώμενη διάρκεια χορήγησης είναι 5 – 7 ημέρες μετά από την τελευταία γνωστή έκθεση				

\* Δοσολογία Θεραπείας. Παιδιά με ΒΣ ≤ 15kg: 30mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ 15 – 23kg: 45mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ > 23kg έως 40kg: 60mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ > 40kg: 75mg δύο φορές την ημέρα

\*\* Δοσολογία χημειοπροφύλαξης. Παιδιά με ΒΣ ≤ 15kg: 30mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ 15 – 23kg: 45mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ > 23kg έως 40kg: 60mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ > 40kg: 75mg μία φορά την ημέρα

\*\*\* Σε παιδιά ηλικίας ≥ 10 ετών με ΒΣ < 40kg η δοσολογία αμανταδίνης ή ριμανταδίνης είναι 5mg/kg ΒΣ / ημέρα

**Σημείωση:** Η επιλογή της αντικής αγωγής και το δοσολογικό σχήμα θα πρέπει να εξατομικεύεται και να προσαρμόζεται ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ύπαρξης υποκείμενων νοσημάτων και να αποφασίζεται από τους θεράποντες ιατρούς.

## 10. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στον Ιό της Γρίπης των Χοίρων

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που πιθανώς ήρθαν σε επαφή με τον ιό της γρίπης των χοίρων A (H1N1) χωρίς να έχουν λάβει τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης, πρέπει να απέχουν από την εργασία τους και να παραμένουν στο σπίτι τους για 7 ημέρες, περιορίζοντας τις μετακινήσεις τους στις απολύτως απαραίτητες. Κατά την παραμονή τους στο σπίτι, πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα υγιεινής των χεριών (βλέπε παράγραφο 5) και τα γενικότερα μέτρα πρόληψης των λοιμώξεων.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που πιθανώς ήρθαν σε επαφή με τον ιό της γρίπης των χοίρων A (H1N1) πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα εμφάνισης πυρετού ή/και συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.) για 7 ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων, πρέπει να ενημερώνεται ΑΜΕΣΑ το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και να κατευθύνονται για διαγνωστική διερεύνηση και αντιμετώπιση σε ειδικό νοσοκομείο αναφοράς.

## 11. Διακομιδή Ασθενών με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη των Χοίρων με Ασθενοφόρα

Πριν τη διακομιδή ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων, πρέπει να έχει προηγηθεί τηλεφωνική ενημέρωση και συνεννόηση με το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ), το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και το ειδικό νοσοκομείο αναφοράς που θα δεχθεί τον ασθενή. Επίσης, πριν την αναχώρηση του ασθενοφόρου, πρέπει να έχει γίνει εκτίμηση της βαρύτητας της κατάστασης του ασθενή και αντίστοιχη ενημέρωση του προσωπικού του ασθενοφόρου, καθώς και του συνοδευτικού προσωπικού από τον ιατρό που έκανε την εκτίμηση, με στόχο τον προγραμματισμό των ενδεδειγμένων διαδικασιών κατά τη μεταφορά και την επιλογή της ταχύτερης διαδρομής. Κατά τη μεταφορά του ασθενή, θα πρέπει να λαμβάνονται όλες οι προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης των χοίρων (βασικές προφυλάξεις, σταγονιδίων, επαφής και αερογενείς προφυλάξεις).

**Συγκεκριμένα:**

- Κατά τη μεταφορά του επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων, το προσωπικό του ασθενοφόρου πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται και απορρίπτεται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με ειδικό σφικτήρα, οι οποίες θα πρέπει να μεταφερθούν καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου. Ο ασθενής κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά χειρουργική μάσκα και ποδιά.
- Ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης των χοίρων θα πρέπει να μεταφέρονται με όσο γίνεται λιγότερο προσωπικό εντός του ασθενοφόρου. Δεν επιτρέπεται ταυτόχρονη μεταφορά άλλου ασθενή.
- Η καμπίνα του ασθενοφόρου πρέπει να είναι κλειστή, έτσι ώστε να μην είναι σε επικοινωνία με την καμπίνα του οδηγού. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο οδηγός θα πρέπει να φορά μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3).
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να χρησιμοποιείται ιματισμός μιας χρήσης. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο ρυπαρός ιματισμός (π.χ. σεντόνια ποτισμένα με βιολογικά υγρά) και όλα τα αναλώσιμα που έχουν έρθει σε επαφή, ή μολυνθεί από τα βιολογικά υγρά του ασθενή, πρέπει να συλλέγονται με ήπιους χειρισμούς σε κατάλληλες πλαστικές σακούλες ανθεκτικές σε διαρροές, που κλείνουν με σφικτήρα, και να μεταφέρονται στο νοσοκομείο προς αποστείρωση.
- Το προσωπικό που αναλαμβάνει τη μεταφορά ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να πλένει τα χέρια του πριν και μετά τη μεταφορά. Μετά την αφαίρεση των γαντιών, πρέπει να χρησιμοποιείται αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Εντός του ασθενοφόρου θα πρέπει να υπάρχει μόνο ο εξοπλισμός που είναι απαραίτητος για τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή (π.χ. μάσκες Venturi, υγραντήρας χορήγησης οξυγόνου μίας χρήσης, φορείο, αναλώσιμος εξοπλισμός – σύριγγες, οροί, συσκευές ορών). Αναλώσιμα υλικά που δε χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα και να απορρίπτονται. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (στηθοσκόπια περιχειρίδες, πιεσόμετρα, θερμόμετρα) που χρησιμοποιήθηκαν πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με σφικτήρα, και να μεταφέρονται καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου προς απολύμανση. Οι συσκευές που δε μπορούν να μεταφερθούν εντός του χώρου του νοσοκομείου για να απολυμανθούν με εμβάπτιση, θα πρέπει να απολυμανθούν

επιτόπου με ένα απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιμικροβιακής και αντικής δράσης, σύμφωνα με τις προτάσεις της ΕΝΛ (αλκοολούχο αντισηπτικό ή υποχλωριώδες νάτριο σε διάλυση 1:10).

- Όλα τα αιχμηρά αντικείμενα που ρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή θα πρέπει να τοποθετηθούν σε ειδικά κίτρινα πλαστικά κουτιά καλά κλεισμένα, να συσκευαστούν σε δοχεία με ειδική σήμανση και να μεταφερθούν με ασφάλεια στο νοσοκομείο προς αδρανοποίηση, σύμφωνα με τις οδηγίες διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων.
- Απαγορεύονται: το κάπνισμα, η λήψη τροφής ή υγρών, καθώς και η μεταφορά τους εντός του ασθενοφόρου καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς.

## 12. Χειρισμός Νεκρού με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη των Χοίρων

Ο χειρισμός νεκρού με γρίπη των χοίρων ενέχει τον κίνδυνο μετάδοσης της λοίμωξης. Οι συνήθεις χειρισμοί του νεκρού πρέπει να γίνονται στο νεκροθάλαμο, και όχι στην κλινική όπου νοσηλεύεται. Για την πρόληψη μετάδοσης της λοίμωξης πρέπει να λαμβάνονται τα εξής επιπρόσθετα μέτρα πέραν των συνήθων:

- Ο νεκρός πρέπει να μεταφέρεται στο νεκροθάλαμο μέσα σε ειδικό σάκο μεταφοράς νεκρών από πολυαιθυλένιο – ανάλογοι με αυτούς που χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις νεκρών με HIV λοίμωξη (τέτοιου πάχους ώστε να εξασφαλίζεται η μη διαπερατότητα από βιολογικούς παράγοντες), με φερμουάρ, που να εξασφαλίζει στεγανότητα και να φέρει ειδική σήμανση με τα στοιχεία του νεκρού και συνοδευτικό ενημερωτικό έντυπο.
- Η νεκροτομή πρέπει να γίνεται από εκπαιδευμένο ιατροδικαστή – παθολογοανατόμο. Δεν πρέπει να παρευρίσκονται περισσότερα από τρία άτομα.
- Ο ιατροδικαστής και το υπόλοιπο προσωπικό, κατά το χειρισμό του νεκρού, πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να φοριέται στον προθάλαμο, πριν την είσοδο στο νεκροτομικό θάλαμο.
- Εντός του νεκροθάλαμου δεν πρέπει να υπάρχουν αντικείμενα (π.χ. τσάντες, βιβλία), εκτός των εργαλείων νεκροτομής.
- Πρέπει να αποφεύγονται χειρισμοί που παράγουν αεροζόλ.
- Πρέπει να γίνεται αντισηψία του δέρματος στην αρχή και στο τέλος της νεκροτομής.
- Τα υλικά που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους.
- Τα αιχμηρά αντικείμενα δεν πρέπει να δίνονται από χέρι σε χέρι, αλλά μέσα σε δίσκο.
- Ο ιματισμός που έφερε ο νεκρός κατά τη νοσηλεία του πρέπει να τοποθετείται σε ειδικό αδιάβροχο σάκο πλύσης (βλέπε παράγραφο 7).
- Τα δείγματα της νεκροτομής πρέπει να μεταφέρονται σε σωληνάρια ή δοχεία συλλογής.
- Η απολύμανση των εργαλείων, των επιφανειών και του νεκροτομικού θαλάμου πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις παραγράφους 6 και 7.
- Τα απορρίμματα από το χειρισμό του νεκρού πρέπει να διαχειρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (βλέπε παράγραφο 7).
- Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας το προσωπικό δεν πρέπει να αγγίζει με τα γάντια τον περιβάλλοντα χώρο (π.χ. πόρτες).
- Πριν και μετά το χειρισμό του νεκρού το προσωπικό πρέπει να πλένει τα χέρια του με σαπούνι και να ακολουθεί επάλειψη με αλκοολούχο αντισηπτικό.

## Τρέχουσες Οδηγίες για τα Μέτρα Πρόληψης Μετάδοσης της Λοίμωξης

- Όλοι οι ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια του υπό διερεύνηση, πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος πρέπει άμεσα να τοποθετούνται σε ειδικά διαμορφωμένους, καλά αεριζόμενους χώρους μόνωσης, με κλειστή πόρτα.
- Οι χειρισμοί κατά τους οποίους υπάρχει αυξημένη πιθανότητα δημιουργίας αερολύματος (π.χ. βρογχοσκόπηση, διασωλήνωση, αναρρόφηση εκκρίσεων, χορήγηση αγωγής μέσω νεφελοποιητών), πρέπει να πραγματοποιούνται με τις μέγιστες δυνατές συνθήκες ασφάλειας και σε χώρους αρνητικής πίεσης, όταν αυτό είναι εφικτό. Θάλαμοι αρνητικής πίεσης με 6-12 αλλαγές αέρα ανά ώρα μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Ο αέρας μπορεί να απομακρύνεται κατευθείαν στον εξωτερικό χώρο ή να επανακυκλοφορεί, αφού φιλτραριστεί από φίλτρα υψηλής αποτελεσματικότητας (φίλτρα HEPA).
- Σε όλους τους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να ελεγχθεί η ορθή λειτουργία και ο εξοπλισμός των χώρων της απομόνωσης και των Θαλάμων Αρνητικής Πίεσης, όπου αυτοί υπάρχουν.
- Τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της μετάδοσης της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) σε ανθρώπους περιλαμβάνουν: βασικές προφυλάξεις, προφυλάξεις επαφής και προφυλάξεις σταγονιδίων. Οι προφυλάξεις αυτές πρέπει να λαμβάνονται από όλους τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τη φροντίδα του ασθενούς.
- Όλοι οι επαγγελματίες υγείας που εισέρχονται στο θάλαμο εξέτασης ή νοσηλείας ασθενούς ύποπτου για γρίπη από το νέο τύπο ιού A (H1N1) πρέπει να φορούν μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Η διαφοροποίηση αυτή σε σχέση με τις οδηγίες για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με τις οποίες συστήνεται η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας, κρίνεται απαραίτητη για την παρούσα φάση που η γνώση σχετικά με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά μετάδοσης της νόσου είναι περιορισμένη.
- Μη αποστειρωμένα ιατρικά γάντια και ποδιά μιας χρήσης, καθώς και οφθαλμική προστασία με χρήση γυαλιών ευρέως οπτικού πεδίου (ιδιαίτερα σε περιπτώσεις χειρισμών που ενέχουν τον κίνδυνο διασποράς εκκρίσεων) πρέπει να χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες υγείας με την είσοδο τους στον απομονωμένο χώρο εξέτασης ή νοσηλείας του ασθενούς.
- Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην υγιεινή των χεριών, πριν και μετά την αφαίρεση των γαντιών και του υπόλοιπου Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας, καθώς και μετά από οποιαδήποτε πιθανή επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις του ασθενή.

## Χρονική Διάρκεια Προφυλάξεων

- Τα μέτρα απομόνωσης των ασθενών λαμβάνονται για 7 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων, ή μέχρι την πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων, και επιλέγεται αυτό που διαρκεί περισσότερο.
- Η περίοδος μεταδοτικότητας υπολογίζεται ότι είναι από μία ημέρα πριν έως και 7 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Ασθενείς που εξακολουθούν να παρουσιάζουν συμπτώματα και μετά από τις 7 ημέρες πρέπει να θεωρούνται μεταδοτικοί έως την υποχώρηση των συμπτωμάτων. Τα παιδιά και οι ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς ίσως παραμένουν μεταδοτικοί για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

## Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης A (H1N1) σε Ανθρώπους

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά ύποπτα ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το από το νέο ιό A (H1N1), πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα εμφάνισης πυρετού και συμπτωμάτων ή σημείων οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.) για 7 ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων, πρέπει να ενημερώνεται ΑΜΕΣΑ το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., η ΕΝΛ και να κατευθύνονται για διαγνωστική διερεύνηση και αντιμετώπιση σε ειδικό νοσοκομείο αναφοράς.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά ύποπτα ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το από το νέο ιό A (H1N1) και εμφανίζουν πυρετό και συμπτώματα / σημεία οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια,



κ.α.), πρέπει να απέχουν από την εργασία τους και να παραμένουν στο σπίτι τους για 7 ημέρες, ή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων, περιορίζοντας τις μετακινήσεις τους στις απολύτως απαραίτητες. Κατά την παραμονή τους στο σπίτι, πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα υγιεινής των χεριών και τα γενικότερα μέτρα πρόληψης των λοιμώξεων.

Οι επαγγελματίες υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με κρούσμα υπό διερεύνηση, πιθανό ή επιβεβαιωμένο, γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) κατά τη διάρκεια της περιόδου μεταδοτικότητας του κρούσματος, πρέπει να λαμβάνουν χημειοπροφύλαξη.

## Μέτρα Αναπνευστικής Υγιεινής

Σε όλους τους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να εφαρμόζονται τα μέτρα αναπνευστικής υγιεινής, ως αναπόσπαστο τμήμα των βασικών προφυλάξεων.

## Χρήση Αντικιών

### Αντική Θεραπεία

- Η χορήγηση εμπειρικής αντικής θεραπείας ενδείκνυται σε περιπτώσεις επιβεβαιωμένου, πιθανού ή ύποπτου κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) σε ανθρώπους.
- Θεραπεία με ζαναμιβίρη ή οσελταμιβίρη πρέπει να ξεκινά όσο το δυνατό συντομότερα, μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων (κατά προτίμηση εντός 48 ωρών).
- Προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας: 5 ημέρες.

### Αντική Χημειοπροφύλαξη

- Συστήνεται η χρήση οσελταμιβίρης ή ζαναμιβίρης.
- Διάρκεια χημειοπροφύλαξης μετά από έκθεση: 10 ημέρες μετά από την τελευταία επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα.

	Θεραπεία	Χημειοπροφύλαξη
<b>Οσελταμιβίρη</b>		
Ενήλικες	75mg δύο φορές την ημέρα για 5 ημέρες	75 mg μία φορά την ημέρα
Παιδιά (άνω των 12 μηνών) Βάρος σώματος:		
<15 kg	30 mg δύο φορές την ημέρα	30 mg μία φορά την ημέρα
15-23 kg	45 mg δύο φορές την ημέρα	45 mg μία φορά την ημέρα
24-40 kg	60 mg δύο φορές την ημέρα	60 mg μία φορά την ημέρα
>40 kg	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg μία φορά την ημέρα
<b>Ζαναμιβίρη</b>		
Ενήλικες	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα
Παιδιά	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >7 ετών)	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >5 ετών)

Αντική χημειοπροφύλαξη, πριν και μετά από έκθεση με οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη, συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Σε άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος που ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο, πιθανό ή υπό διερεύνηση, κρούσμα γρίπης από νέο ιό Α (H1N1) και είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Παιδιά σχολικής ηλικίας που είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. παιδιά που πάσχουν από χρόνια νοσήματα) και ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο πιθανό ή υπό διερεύνηση κρούσμα γρίπης από νέο ιό Α (H1N1).

- Ταξιδιώτες οι οποίοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης και ταξιδεύουν σε χώρες και περιοχές με συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού A (H1N1), (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο, πιθανό ή υπό διερεύνηση κρούσμα γρίπης από νέο ιό A (H1N1) κατά τη διάρκεια μεταδοτικότητας του ασθενή.
- Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος σε εργαστήριο έρθει σε απροστάτευτη επαφή με μολυσμένο κλινικό δείγμα από επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από νέο ιό A (H1N1).

## Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Οι οδηγίες που αποστέλλονται στους χώρους παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης του νέου ιού της γρίπης A (H1N1) σε ανθρώπους περιλαμβάνουν:

- Οδηγίες για την εφαρμογή διαλογής, πριν από την είσοδο υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων και του ΤΕΠ
- Οδηγίες για το χειρισμό υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο του ΤΕΠ
- Πληροφορίες για τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας, την υγιεινή των χεριών, τη διαχείριση ιατρικού εξοπλισμού και ιματισμού, την απολύμανση θαλάμων εξέτασης / νοσηλείας και τη διαχείριση των απορριμμάτων
- Οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση των υπόπτων κρουσμάτων και την αποστολή κλινικών δειγμάτων στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης
- Οδηγίες για τη χρήση των αντιικών φαρμάκων, στο πλαίσιο της θεραπείας και της χημειοπροφύλαξης
- Οδηγίες για τις ασφαλείς συνθήκες διακομιδής ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) με τα ασθενοφόρα

Η κατάσταση σχετικά με την εμφάνιση κρουσμάτων από το νέο ιό γρίπης τύπου A (H1N1) σε ανθρώπους εξελίσσεται με γρήγορους ρυθμούς. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, παρακολουθώντας στενά την εξέλιξη της επιδημίας που είχε ως αρχική εστία το Μεξικό και στη συνέχεια εξαπλώθηκε και σε άλλες χώρες, και μετά την επιβεβαίωση της μετάδοσης της λοίμωξης από άνθρωπο σε άνθρωπο και στις ΗΠΑ, έχει από τις 29 Απριλίου 2009 θέσει την παγκόσμια κοινότητα σε επίπεδο επαγρύπνησης για πανδημία γρίπης, «ΦΑΣΗ 5». Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από συνεχή μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο, και εμφάνιση επιδημιών σε δύο ή περισσότερες χώρες μιας περιοχής – ηπείρου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο νέος τύπος ιού γρίπης A (H1N1) συνδυάζει γενετικά στοιχεία από ιούς γρίπης χοίρων (δύο διαφορετικούς τύπους), γρίπης των πτηνών και γρίπης ανθρώπινης προέλευσης.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς, παρακολουθεί στενά την τρέχουσα επιδημία γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) σε ανθρώπους. Το φυλλάδιο αυτό περιέχει οδηγίες για τη διαχείριση κρουσμάτων επιβεβαιωμένων, πιθανών ή υπό διερεύνηση για γρίπη από το νέο ιό A (H1N1), κατά τη διαχείρισή τους σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και άλλων διεθνών οργανισμών και αφορούν στην παρούσα κατάσταση.

*Σε περίπτωση που τα επιδημιολογικά, κλινικο-εργαστηριακά και επιστημονικά δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες.*

Είναι πολύ σημαντικό οι χώροι πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας να είναι σε εγρήγορση και να εφαρμόσουν σχολαστικά τις οδηγίες αυτές με σκοπό:

- **την έγκαιρη ανίχνευση τυχόν ύποπτου κρούσματος**



- την αποτροπή μετάδοσης της λοίμωξης στο προσωπικό, στους υπόλοιπους ασθενείς και σε άλλα άτομα στην κοινότητα
- την παροχή κατάλληλων φροντίδων υγείας στο κρούσμα
- την ΑΜΕΣΗ ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (τηλ. 210.5212054 και 210.5222339)

Ο νέος ιός γρίπης Α (H1N1) μπορεί να ευθύνεται για ένα ευρύ φάσμα κλινικών συμπτωμάτων που δεν έχουν καθοριστεί πλήρως ακόμα και περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, φαρυγγαλγία, μυαλγίες, κεφαλαλγία, ρίγη και αίσθημα κόπωσης. Στο πλαίσιο των συμπτωμάτων, μπορούν επίσης να εμφανιστούν έμετοι και διαρροϊκές κενώσεις. Όπως η εποχική γρίπη, έτσι και η γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1) παρουσιάζει ποικίλη βαρύτητα με την εκδήλωση από ήπιων έως πολύ σοβαρών συμπτωμάτων και σημείων. Η εμφάνιση πνευμονίας και αναπνευστικής ανεπάρκειας, που μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε θάνατο, αποτελούν εκδηλώσεις βαριάς νόσησης. Άτομα που πάσχουν από σοβαρά υποκείμενα νοσήματα βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση σοβαρής λοίμωξης από τον νέο ιό γρίπης Α (H1N1). Δευτερογενείς βακτηριακές λοιμώξεις μπορεί να επιπλήξουν τη λοίμωξη από το νέο ιό της γρίπης Α (H1N1) και να προκαλέσουν πνευμονία, ωτίτιδες και παραρρινοκολπίτιδες.

Η περίοδος μεταδοτικότητας της γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), σύμφωνα με τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, είναι από μια ημέρα πριν έως και επτά ημέρες μετά την εκδήλωση των συμπτωμάτων. Σημειώνεται ότι η περίοδος μεταδοτικότητας μπορεί να είναι πιο παρατεταμένη σε ειδικές περιπτώσεις, όπως παιδιά και ανοσοκατασταλμένα άτομα. Ο χρόνος επώασης δεν είναι προς το παρόν γνωστός. Υπολογίζεται ότι μπορεί να κυμαίνεται από 1 έως 7 ημέρες και, πιθανώς, περιορίζεται σε 1 έως 4 ημέρες.

## **1. Προετοιμασία για το Ενδεχόμενο Υποδοχής Ύποπτου Κρούσματος του Νέου Ίου Γρίπης Α (H1N1)**

Με ευθύνη της Διοίκησης του χώρου παροχής Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, είναι απαραίτητο να ενημερωθεί και εκπαιδευτεί όλο το προσωπικό για τους τρόπους μετάδοσης του νέου ιού γρίπης Α (H1N1), τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της νόσου και τη σωστή χρήση του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, για την αντιμετώπιση του υπό διερεύνηση, πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος. Επίσης, πρέπει να έχουν οριστεί εκ των προτέρων οι εργαζόμενοι που θα ασχοληθούν με ύποπτο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) ανά βάρδια. Συνιστάται στην περίθαλψη του περιστατικού να εμπλέκεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός εργαζομένων, συνολικά και ανά ειδικότητα. Οι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με το περιστατικό δεν πρέπει να χειρίζονται άλλους ασθενείς ταυτόχρονα.

Θα πρέπει να έχει οριστεί εκ των προτέρων ένας ειδικά διαμορφωμένος απομονωμένος χώρος αναμονής και εξέτασης ύποπτων κρουσμάτων του νέου ιού γρίπης Α (H1N1). Ο χώρος αυτός πρέπει να αερίζεται καλά.

Στο χώρο αυτό πρέπει να υπάρχουν εξεταστικό κρεβάτι, χαρτομάντιλα, ένας ποδοκίνητος κάδος δίπλα στο εξεταστικό κρεβάτι με πλαστική ανθεκτική σακούλα για την απόρριψη των χαρτομάντιλων του ασθενή, ένα τροχήλατο με τον απαραίτητο εξοπλισμό για την εξέταση και διαχείριση του κρούσματος (χειρουργικές μάσκες, γάντια και γλωσσοπίεστρα μιας χρήσης, αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, θερμόμετρα, πιεσόμετρα, περιχειρίδες και στηθοσκόπια) και ένας ποδοκίνητος κάδος για την απόρριψη του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας δίπλα στην πόρτα εξόδου (βλέπε παράγραφο 3). Συνιστάται ο χώρος να διαθέτει νιπτήρα με τρεχούμενο νερό για πλύσιμο χεριών με σαπούνι και δοχείο με αλκοολούχο αντισηπτικό. Εάν το επιτρέπει η κατασκευή και η διαμόρφωση του χώρου, συνιστάται η διάθεση τουαλέτας με άμεση επικοινωνία με το χώρο αυτό.

## 2. Οδηγίες Πρόληψης Μετάδοσης του Νέου Ιού Γρίπης Α (H1N1)

Διαλογή προσερχόμενων ασθενών σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας (για προσερχόμενους ασθενείς με οποιοδήποτε μέσο εκτός ΕΚΑΒ).

Θα πρέπει να διασφαλίζεται η σωστή διαλογή των ασθενών, πριν την είσοδό τους στο ΤΕΠ και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στα Κέντρα Υγείας, Ιατρεία Οργανισμών και σε άλλους χώρους παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, πριν εξετασθούν, πρέπει να ερωτώνται από το εντεταλμένο προσωπικό που θα βρίσκεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο διαλογής και θα φορά απλή χειρουργική μάσκα, για το εάν παρουσιάζουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος (κυνάγχη, πονόλαιμο, καταρροή, δύσπνοια και ιδιαίτερα βήχα). Σε περίπτωση θετικής απάντησης, πρέπει να χορηγείται στους προσερχόμενους ασθενείς μία απλή χειρουργική μάσκα. Στη συνέχεια, οι ασθενείς, πριν εξετασθούν, πρέπει να ερωτώνται για πυρετό (> 38° C) και για ιστορικό πρόσφατου ταξιδιού σε περιοχή που έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο, ή στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή πιθανό κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1).

Σε περίπτωση εμφάνισης περιστατικού που εμπίπτει στα κριτήρια του ορισμού του υπό διερεύνηση, ή πιθανού κρούσματος γρίπης (σύμφωνα με τους επισυναπτόμενους ορισμούς κρούσματος κατά την τρέχουσα περίοδο) από το νέο ιό Α (H1N1), πρέπει να λαμβάνονται τα εξής μέτρα:

- Ο ασθενής μεταφέρεται ΑΜΕΣΑ στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης περιστατικών που εμπίπτουν στον ορισμό κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1). Ο εντεταλμένος μεταφορέας που θα οδηγήσει τον ασθενή στον ειδικό καθορισμένο χώρο θα πρέπει να φορά μάσκα, την οποία θα αφαιρέσει αμέσως μόλις απομακρυνθεί από τον ασθενή. Σε καμία περίπτωση δε θα πλησιάσει, φορώντας την ίδια μάσκα, άλλον ασθενή ή προσωπικό που δε φορά μάσκα.
- Συνιστάται ο ασθενής να εξετάζεται σε έναν καλά αεριζόμενο και απομονωμένο χώρο με κλειστή πόρτα.
- Χορηγούνται χαρτομάντιλα στον ασθενή για την κάλυψη του στόματος και της μύτης του, σε περίπτωση εμφάνισης βήχα ή φταρνίσματος, και σάκος απορριμμάτων.
- Πριν την είσοδο στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 3). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο και να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται αμέσως πριν την έξοδο από το χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί ο επαγγελματίας υγείας από τον ασθενή, σε απόσταση μεγαλύτερη του ενός έως δύο μέτρων. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται με φορά από μέσα προς τα έξω.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών, πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή, ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλυσίματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Το προσωπικό που εισήλθε στο χώρο εξέτασης του ασθενή, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να πιάνει τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, όπως και τα αντικείμενα του άψυχου περιβάλλοντος, πριν εξέλθει από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, απορρίψει τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και πλύνει τα χέρια του με σαπούνι, νερό και με αλκοολούχο αντισηπτικό.
- Κατά τη διάρκεια της εξέτασης του ασθενή, ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή, ενώ, όπου υπάρχει δυνατότητα, να χρησιμοποιείται υλικό μίας χρήσης (βλέπε παράγραφος 5).
- Οι μετακινήσεις του ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία η μεταφορά του ασθενή από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο σε άλλο χώρο (θάλαμο νοσηλείας, ακτινολογικό εργαστήριο), ο ασθενής πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα. Το προσωπικό που συνοδεύει τον ασθενή, κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.

- Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται, όσο είναι δυνατό. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη, και ο επισκέπτης να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Σημειώνεται ότι η εξέταση του ασθενή πρέπει να γίνεται με συνθήκες που εξασφαλίζουν ότι δεν θα έρθει σε επαφή με άλλους ασθενείς του χώρου πρωτοβάθμιας περίθαλψης.
- *ΠΡΟΣΟΧΗ: αμέσως μετά τη διαπίστωση ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων στο χώρο παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας πρέπει να ενημερώνεται από τον υπεύθυνο ιατρό ΑΜΕΣΑ το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (ΚΕΠΙΧ), για περαιτέρω οδηγίες διαχείρισης του περιστατικού (τηλέφωνα επικοινωνίας σε 24ωρη βάση: 210 5212054 και 210 5222339).*

### 3. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας περιλαμβάνει:

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Προσοχή! Για τη σωστή τοποθέτηση της μάσκας, θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες των κατασκευαστών. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική, μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Ειδικά προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ή ασπίδα προσώπου, για την προστασία του επιπεφυκότα, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις συλλογής κλινικών δειγμάτων.
- Προστατευτική ποδιά μίας χρήσης. Η ποδιά πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος (ως τη μέση της κνήμης) και μακριά μανίκια, τα οποία, στο τελείωμά τους, να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.
- Ιατρικά γάντια μιας χρήσεως, τα οποία αλλάζουν κατά τη διάρκεια διαφόρων χειρισμών στον ασθενή.

Ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας, πριν εισέλθει στον ειδικό χώρο αναμονής και εξέτασης του ασθενή, με την ακόλουθη σειρά και διαδικασία:

- Πλύσιμο χεριών
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Προστατευτική ποδιά
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Γάντια μιας χρήσεως
- Είσοδος στο χώρο

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται στην πόρτα του δωματίου, πριν την έξοδο από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη του ενός έως δύο μέτρων. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται σε ποδοκίνητο κάδο απορριμμάτων με σκέπασμα, με σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα». Για τη συλλογή και μεταφορά των απορριμμάτων αυτών βλέπε παράγραφο 6.

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται με την ακόλουθη διαδικασία:

- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Επανατοποθέτηση γαντιών μιας χρήσεως
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Ποδιά.
- Αφαίρεση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο με σαπούνι και νερό και αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό

Τα ενδύματα αφαιρούνται με φορά από μέσα προς τα έξω.

#### 4. Υγιεινή των Χεριών

Τα χέρια πρέπει να πλένονται με την κατάλληλη ποσότητα σαπουνιού (3-5 ml) για τουλάχιστον 15sec, εφαρμόζοντας τη σωστή τεχνική, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- **πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή:**
  - όταν είναι εμφανώς λερωμένα
  - μετά την αφαίρεση των γαντιών

Προσοχή ιδιαίτερα στον καθαρισμό του αντίχειρα

Η επάλειψη των χεριών με αλκοολούχα αντισηπτικά συνιστάται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- **μετά από δραστηριότητες όπου τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα**
- **μετά την αφαίρεση των γαντιών, αφού πρόκειται να συνεχιστούν οι δραστηριότητες στον ίδιο ασθενή**
- **μετά το πλύσιμο των χεριών, αφού τα χέρια έχουν στεγνώσει**

Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

#### 5. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού και Ιματισμού

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στην εξέταση ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (π.χ. αναρρόφηση) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τη φροντίδα του ασθενή αυτού, και όχι και για άλλους ασθενείς. Συσκευές πολλαπλών χρήσεων που πρέπει να χρησιμοποιηθούν και σε άλλους ασθενείς (π.χ. βρογχοσκόπια), καθώς και συσκευές πολλαπλών χρήσεων που χρησιμοποιούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. υγραντήρες οξυγόνου) πρέπει να απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση, με απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντιικής δράσης. Για συσκευές και μηχανήματα που δεν μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση, ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Σημειώνεται ότι ο νέος ιός της γρίπης A (H1N1) αδρανοποιείται με διάλυμα αλκοόλης 70% ή με υποχλωριώδες νάτριο (διάλυμα 10%).

Για τον ιματισμό πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε σάκο, να μεταφέρεται για πλύσιμο μέσα σε ειδικό αδιάβροχο σάκο με σήμανση, και να πλένεται μαζί με αυτόν στην υψηλότερη δυνατή θερμοκρασία (>71° C) για 25 λεπτά.

#### 6. Απολύμανση του Ειδικά Διαμορφωμένου Χώρου Αναμονής και Εξέτασης – Διαχείριση Απορριμμάτων

Για την απολύμανση του ειδικά διαμορφωμένου χώρου αναμονής και εξέτασης πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό καθαριότητας θα πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και να χρησιμοποιεί απολυμαντικό αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντιικής δράσης. Οι επιφάνειες που αγγίζει ο ασθενής καθαρίζονται και απολυμαίνονται, ενώ γίνεται σχολαστική καθαριότητα μετά την έξοδό του από το θάλαμο. Τα υλικά καθαριότητας είναι μίας χρήσεως, ενώ ο εξοπλισμός καθαριότητας χρησιμοποιείται μόνο στο συγκεκριμένο θάλαμο.

Τα απορρίμματα που προέρχονται από κρούσματα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (EIA-MX). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών, καθώς και των αιχμηρών αντικειμένων, εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και, όποτε είναι δυνατόν, να αποφεύγεται ο χειρισμός με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε σάκους κατάλληλου πάχους, που δε σχίζονται εύκολα και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του

βιολογικού κινδύνου. Επίσης, πρέπει να αναγράφεται η ημερομηνία χρήσης και η προέλευση τους. Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα, και να συλλέγονται με ασφάλεια σε ειδικό χώρο. Στη συνέχεια, ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.

## 7. Εργαστηριακή Διερεύνηση

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Κατά την τρέχουσα περίοδο, η περαιτέρω κλινική και εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων υπόπτων για γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) θα γίνεται μόνο από τα νοσοκομεία που έχουν καθοριστεί για την υποδοχή και διαχείριση τέτοιων περιπτώσεων, και μόνο ύστερα από συνεννόηση με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Σε ασθενείς που διερευνώνται για γρίπη από το νέο ιό A (H1N1), η έγκαιρη επιβεβαίωση με εργαστηριακές μεθόδους συμβάλλει τόσο στη σωστή θεραπευτική προσέγγιση του ασθενή, όσο και στη λήψη μέτρων πρόληψης μετάδοσης της λοίμωξης. Η εργαστηριακή διερεύνηση περιλαμβάνει το βασικό εργαστηριακό έλεγχο, τον έλεγχο για αποκλεισμό άλλων παθογόνων στο πλαίσιο της διαφορικής διάγνωσης, και τον έλεγχο για την ανίχνευση του νέου ιού της γρίπης A (H1N1) σε άνθρωπο. Στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια των ορισμών κρούσματος για γρίπη από το νέο ιό A (H1N1), πρέπει να λαμβάνονται δείγματα για την ανίχνευση του ιού και να αποστέλλονται στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.

- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νότιας Ελλάδας**  
Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,  
Τμήμα Ιολογίας  
Δρ. Α. Μέντης  
Τηλ. 210.6478800 & 210.6478816
- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας**  
Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας - Ιατρικό Τμήμα ΑΠΘ  
Καθ. Ε. Δίζα - Ματαυσή  
Τηλ. 2310.999101

## 8. Χρήση Αντικών Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη, Πιθανή ή Υπό Διερεύνηση Λοίμωξη από το Νέο Ιό Γρίπης A (H1N1)

### Αντική Θεραπεία

- Η χορήγηση εμπειρικής αντικής θεραπείας ενδείκνυται σε περιπτώσεις επιβεβαιωμένου, πιθανού ή υπό διερεύνηση κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) σε ανθρώπους.
- Θεραπεία με ζαναμιβίρη ή οσελταμιβίρη πρέπει να ξεκινά όσο το δυνατό συντομότερα, μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων (κατά προτίμηση εντός 48 ωρών).
- Προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας: 5 ημέρες.

### Αντική Χημειοπροφύλαξη

- Συστήνεται η χρήση οσελταμιβίρης ή ζαναμιβίρης.
- Διάρκεια χημειοπροφύλαξης μετά από έκθεση: 10 ημέρες μετά από την τελευταία επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα.

	Θεραπεία	Χημειοπροφύλαξη
<b>Οσελταμιβίρη</b>		
Ενήλικες	75mg δύο φορές την ημέρα για 5 ημέρες	75 mg μία φορά την ημέρα
Παιδιά (άνω των 12 μηνών) Βάρος σώματος:		
<15 kg	30 mg δύο φορές την ημέρα	30 mg μία φορά την ημέρα
15-23 kg	45 mg δύο φορές την ημέρα	45 mg μία φορά την ημέρα
24-40 kg	60 mg δύο φορές την ημέρα	60 mg μία φορά την ημέρα
>40 kg	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg μία φορά την ημέρα
<b>Ζαναμιβίρη</b>		
Ενήλικες	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα
Παιδιά	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >7 ετών)	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >5 ετών)

Αντική χημειοπροφύλαξη, πριν και μετά από έκθεση, με οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Σε άτομα που έχουν παράσχει φροντίδα, ή έχουν διαβίψει μαζί, ή ήρθαν σε άμεση επαφή με εκκρίσεις του αναπνευστικού συστήματος, ή άλλα σωματικά υγρά επιβεβαιωμένου ή πιθανού κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο, πιθανό ή υπό διερεύνηση κρούσμα γρίπης από νέο ιό A (H1N1), κατά τη διάρκεια μεταδοτικότητας του ασθενή.
- Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος σε εργαστήριο έρθει σε απροστάτευτη επαφή με μολυσμένο κλινικό δείγμα από επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).
- Το ενδεχόμενο χορήγησης χημειοπροφύλαξης εκτιμάται, επίσης, και για ταξιδιώτες, οι οποίοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης και ταξιδεύουν σε χώρες και περιοχές με συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού A (H1N1), (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).

Η χημειοπροφύλαξη θα διακόπτεται, σε περίπτωση που οι διαγνωστικές εργαστηριακές εξετάσεις του αρχικού κρούσματος αποβούν αρνητικές.

## 9. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης A (H1N1) σε Ανθρώπους

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες, όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά υπό διερεύνηση, πιθανά ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το από το νέο ιό A (H1N1), σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος, πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα εμφάνισης πυρετού και συμπτωμάτων, ή σημείων οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.) για 7 ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων, πρέπει να ενημερώνεται ΑΜΕΣΑ το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., η ΕΝΛ και να κατευθύνονται για διαγνωστική διερεύνηση και αντιμετώπιση σε ειδικό νοσοκομείο αναφοράς.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά υπό διερεύνηση, πιθανά ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το από το νέο ιό A (H1N1), σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος και εμφανίζουν πυρετό και συμπτώματα / σημεία οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.), πρέπει να απέχουν από την εργασία τους και να παραμένουν στο σπίτι τους για 7 ημέρες ή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων, περιορίζοντας τις



μετακινήσεις τους στις απολύτως απαραίτητες. Κατά την παραμονή τους στο σπίτι, πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα υγιεινής των χεριών και τα γενικότερα μέτρα πρόληψης των λοιμώξεων.

Οι επαγγελματίες υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με κρούσμα υπό διερεύνηση, πιθανό ή επιβεβαιωμένο γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), κατά τη διάρκεια της περιόδου μεταδοτικότητας του κρούσματος, πρέπει να λαμβάνουν χημειοπροφύλαξη.

## **10. Διακομιδή Ασθενών με Πιθανή ή Επιβεβαιωμένη Γρίπη από το Νέο Ιό A (H1N1) με Ασθενοφόρα**

Είναι απαραίτητο να ενημερωθεί και εκπαιδευτεί όλο το προσωπικό του ΕΚΑΒ, συμπεριλαμβανομένου του βοηθητικού προσωπικού, για τους τρόπους μετάδοσης της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της νόσου και τη σωστή χρήση του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, για τη διαχείριση ύποπτου κρούσματος. Συνιστάται να έχουν οριστεί εκ των προτέρων οι εργαζόμενοι που θα ασχοληθούν με τη διακομιδή ύποπτου κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) ανά βάρδια, καθώς και να εμπλέκεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός εργαζομένων ανά ειδικότητα.

Πριν τη διακομιδή ασθενούς με υπό διερεύνηση, πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη από νέο ιό A (H1N1), πρέπει να έχει προηγηθεί τηλεφωνική ενημέρωση και συνεννόηση με το ΕΚΑΒ, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και το νοσοκομείο αναφοράς που θα δεχθεί τον ασθενή. Επίσης, πριν την αναχώρηση του ασθενοφόρου, πρέπει να έχει γίνει εκτίμηση της βαρύτητας της κατάστασής του και αντίστοιχη ενημέρωση του προσωπικού του ασθενοφόρου, καθώς και του συνοδευτικού προσωπικού από τον ιατρό που έκανε την εκτίμηση. Κατά τη μεταφορά του ασθενούς, πρέπει να λαμβάνονται όλες οι προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) (βασικές προφυλάξεις, επαφής και σταγονιδίων).

### **Συγκεκριμένα:**

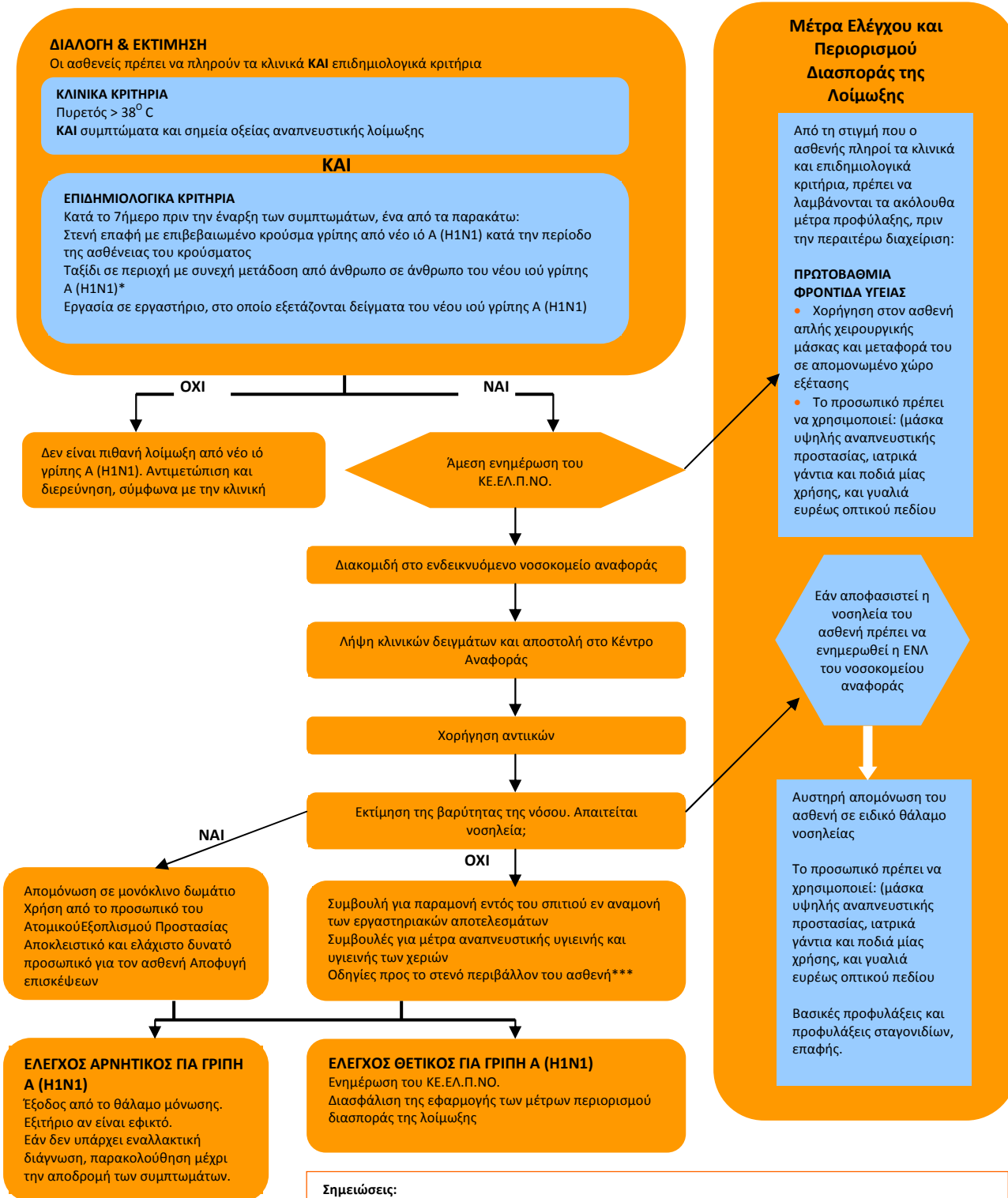
- Κατά τη μεταφορά του επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), το προσωπικό του ασθενοφόρου πρέπει να φορά τον ακόλουθο Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας: Χειρουργική μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ιατρικά γάντια μη αποστειρωμένα μίας χρήσης, προστατευτική ποδιά μίας χρήσης, εφόσον έρθουν σε στενή επαφή με τον ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται και απορρίπτεται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με ειδικό σφικτήρα, οι οποίες θα πρέπει να μεταφερθούν καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου.
- Ο ασθενής κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα.
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να εξασφαλίζεται καλός αερισμός, ώστε να αποφεύγεται η αυξημένη συγκέντρωση αερολύματος στο χώρο, όταν αυτό είναι εφικτό.
- Ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης από νέο ιό A (H1N1), θα πρέπει να μεταφέρονται με όσο γίνεται λιγότερο προσωπικό εντός του ασθενοφόρου. Δεν επιτρέπεται ταυτόχρονη μεταφορά άλλου ασθενή.
- Η καμπίνα του ασθενοφόρου πρέπει να είναι κλειστή, έτσι ώστε να μην είναι σε επικοινωνία με την καμπίνα του οδηγού.
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να χρησιμοποιείται ιματισμός μιας χρήσης. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο ρυπαρός ιματισμός (π.χ. σεντόνια ποτισμένα με βιολογικά υγρά) και όλα τα αναλώσιμα που έχουν έρθει σε επαφή ή μολυνθεί από τα βιολογικά υγρά του ασθενή, πρέπει να συλλέγονται με ήπιους χειρισμούς σε κατάλληλες πλαστικές σακούλες ανθεκτικές σε διαρροές που κλείνουν με σφικτήρα και να μεταφέρονται στο νοσοκομείο προς αποστείρωση.
- Το προσωπικό που αναλαμβάνει τη μεταφορά ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη νέα γρίπη πρέπει να πλένει τα χέρια του, πριν και μετά τη μεταφορά. Μετά την αφαίρεση των γαντιών, πρέπει να χρησιμοποιείται αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Εντός του ασθενοφόρου θα πρέπει να υπάρχει μόνο ο εξοπλισμός που είναι απαραίτητος για τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή (π.χ. μάσκες Venturi, υγραντήρας χορήγησης οξυγόνου μίας χρήσης, φορείο, αναλώσιμος εξοπλισμός – σύριγγες, οροί, συσκευές ορών). Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (στηθοσκόπια περιχειρίδες, πιεσόμετρα, θερμομέτρα) που χρησιμοποιήθηκαν πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με σφικτήρα και να μεταφέρονται καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου προς απολύμανση. Οι συσκευές που δε μπορούν να μεταφερθούν εντός του χώρου του

νοσοκομείου για να απολυμανθούν με εμβάπτιση, θα πρέπει να απολυμανθούν επιτόπου με ένα απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιμικροβιακής και αντιικής δράσης, σύμφωνα με τις προτάσεις της ΕΝΛ (αλκοολούχο αντισηπτικό ή υποχλωριώδες νάτριο σε διάλυση 1:10).

- Τα απορρίμματα που προέρχονται από τον ασθενή χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (ΕΙΑ-ΜΧ). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και, όποτε είναι δυνατόν, να αποφεύγεται ο χειρισμός με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε σάκους κατάλληλου πάχους που δε σχίζονται εύκολα και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του βιολογικού κινδύνου. Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα, και να συλλέγονται με ασφάλεια. Στη συνέχεια, ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων, προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.
- Χειρισμοί που προκαλούν αυξημένη διασπορά σταγονιδίων ή αερολύματος (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση, χρήση νεφελοποιητών, αναρρόφηση εκκρίσεων, καρδιοαναπνευστική ανάνηψη) πρέπει να πραγματοποιούνται με ιδιαίτερη προσοχή και αφού το προσωπικό που θα εμπλακεί σε αυτές τις διαδικασίες φορά χειρουργική μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ιατρικά γάντια μη αποστειρωμένα μίας χρήσης, προστατευτική ποδιά μίας χρήσης.
- Όλα τα αιχμηρά αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή θα πρέπει να τοποθετηθούν σε ειδικά κίτρινα πλαστικά κουτιά καλά κλεισμένα, να συσκευαστούν σε δοχεία με ειδική σήμανση και να μεταφερθούν με ασφάλεια στο νοσοκομείο προς αδρανοποίηση, σύμφωνα με τις οδηγίες διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων.
- Απαγορεύονται: το κάπνισμα, η λήψη τροφής ή υγρών, καθώς και η μεταφορά τους εντός του ασθενοφόρου καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς.



# Αλγόριθμος Διαχείρισης Ασθενών Υπό Διερεύνηση για Λοίμωξη από το Νέο Ιό Γρίπης A (H1N1), σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (1 Μαΐου 2009) Ανίχνευση – Διερεύνηση – Αρχική Αντιμετώπιση



**Σημειώσεις:**  
\* Οι περιοχές με συνεχή μετάδοση αναγράφονται στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., σύμφωνα με τις νεότερες εξελίξεις  
\*\* Τηλέφωνα επικοινωνίας όλο το 24ωρο: 2105212054 και 2105222339  
\*\*\* Αντική χημειοπροφύλαξη, παρακολούθηση της κατάστασης υγείας για πιθανή εμφάνιση συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη

Οργανισμός Υγείας, παρακολουθώντας στενά την εξέλιξη της επιδημίας που είχε ως αρχική εστία το Μεξικό και στη συνέχεια εξαπλώθηκε και σε άλλες χώρες, και μετά την επιβεβαίωση της μετάδοσης της λοίμωξης από άνθρωπο σε άνθρωπο και στις ΗΠΑ, έχει από τις 29 Απριλίου 2009 θέσει την παγκόσμια κοινότητα σε επίπεδο επαγρύπνησης για πανδημία γρίπης, «ΦΑΣΗ 5». Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από συνεχή μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο και εμφάνιση επιδημιών σε δύο ή περισσότερες χώρες μιας περιοχής – ηπείρου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο νέος τύπος ιού γρίπης Α (H1N1) συνδυάζει γενετικά στοιχεία από ιούς γρίπης χοίρων (δύο διαφορετικούς τύπους), γρίπης των πτηνών και γρίπης ανθρώπινης προέλευσης.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς, παρακολουθεί στενά την τρέχουσα επιδημία γρίπης από το νέο ιό Α(H1N1) σε ανθρώπους. Το φυλλάδιο αυτό περιέχει οδηγίες για τη διαχείριση κρουσμάτων επιβεβαιωμένων, πιθανών ή υπό διερεύνηση, για γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1), κατά τη διαχείρισή τους σε ιδιωτικά ιατρεία. Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και άλλων διεθνών οργανισμών, και αφορούν στην παρούσα κατάσταση. **Σε περίπτωση που τα επιδημιολογικά, κλινικο-εργαστηριακά και επιστημονικά δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες. Για την έγκαιρη ενημέρωση σχετικά με τις νεότερες εξελίξεις και τις ανάλογες τροποποιήσεις των οδηγιών, συστήνεται η τακτική επίσκεψη της ιστοσελίδας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)).**

Είναι πολύ σημαντικό οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ιδιωτικών ιατρείων να είναι σε εγρήγορση, και να εφαρμόσουν σχολαστικά τις οδηγίες αυτές με σκοπό:

- **την έγκαιρη ανίχνευση τυχόν ύποπτου κρούσματος**
- **την αποτροπή μετάδοσης της λοίμωξης στο προσωπικό, σε άλλους ασθενείς και σε άλλα άτομα στην κοινότητα**
- **την παροχή κατάλληλων φροντίδων υγείας στο κρούσμα**
- την ΑΜΕΣΗ ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (τηλ. 210.5212054 και 210.5222339)

Ο νέος ιός γρίπης Α (H1N1) μπορεί να ευθύνεται για ένα ευρύ φάσμα κλινικών συμπτωμάτων, που δεν έχουν καθοριστεί πλήρως ακόμα, και περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, φαρυγγαλγία, μυαλγίες, κεφαλαλγία, ρίγη και αίσθημα κόπωσης. Στο πλαίσιο των συμπτωμάτων, μπορούν επίσης να εμφανιστούν έμετοι και διαρροϊκές κενώσεις. Όπως η εποχική γρίπη, έτσι και η γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1) παρουσιάζει ποικίλη βαρύτητα, με την εκδήλωση από ήπιων έως πολύ σοβαρών συμπτωμάτων και σημείων. Η εμφάνιση πνευμονίας και αναπνευστικής ανεπάρκειας, που μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε θάνατο, αποτελούν εκδηλώσεις βαριάς νόσησης. Άτομα που πάσχουν από σοβαρά υποκείμενα νοσήματα βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση σοβαρής λοίμωξης από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1). Δευτερογενείς βακτηριακές λοιμώξεις μπορεί να επιπλήξουν τη λοίμωξη από το νέο ιό της γρίπης Α (H1N1), και να προκαλέσουν πνευμονία, ωτίτιδες και παραρρινοκολπίτιδες.

Η περίοδος μεταδοτικότητας της γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), σύμφωνα με τα υπάρχοντα μέχρι στιγμής δεδομένα, είναι από μια ημέρα πριν έως και επτά ημέρες μετά την εκδήλωση των συμπτωμάτων. Σημειώνεται ότι η περίοδος μεταδοτικότητας μπορεί να είναι πιο παρατεταμένη σε ειδικές περιπτώσεις, όπως παιδιά και ανοσοκατασταλμένα άτομα. Ο χρόνος επώασης δεν είναι προς το παρόν γνωστός. Υπολογίζεται ότι μπορεί να κυμαίνεται από 1 έως 7 ημέρες και, πιθανώς, περιορίζεται σε 1 έως 4 ημέρες.

## **1. Οδηγίες Πρόληψης Μετάδοσης της Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1) σε Ανθρώπους**

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται σε Ιδιωτικά Ιατρεία πρέπει, **πριν εξετασθούν**, να ερωτώνται για το εάν παρουσιάζουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος (κυνάγχη, πονόλαιμο, καταρροή, δύσπνοια και ιδιαίτερα βήχα). Σε περίπτωση θετικής απάντησης, πρέπει να τους χορηγείται μία απλή χειρουργική μάσκα. Στη συνέχεια, οι ασθενείς, **πριν εξετασθούν**, πρέπει να ερωτώνται για πυρετό (> 38°C) και για ιστορικό πρόσφατου

ταξιδιού σε περιοχή που έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο, ή στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή πιθανό κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1).

Σε περίπτωση εμφάνισης περιστατικού που εμπίπτει στα κριτήρια του ορισμού του υπό διερεύνηση ή πιθανού κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) (σύμφωνα με τους επισυναπτόμενους ορισμούς κρούσματος κατά τη τρέχουσα περίοδο), πρέπει να λαμβάνονται τα εξής μέτρα:

- Ο ασθενής πρέπει να απομακρύνεται από άλλους ασθενείς που βρίσκονται στο χώρο αναμονής, και μεταφέρεται στο χώρο εξέτασης, που πρέπει να αερίζεται καλά και να διαθέτει κλειστή πόρτα.
- Χορηγούνται χαρτομάντιλα στον ασθενή για την κάλυψη του στόματος και της μύτης του, σε περίπτωση εμφάνισης βήχα ή φταρνίσματος,, και σάκος απορριμμάτων.
- Οι επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή με το υπό διερεύνηση ή πιθανό κρούσμα θα πρέπει να εφαρμόζουν τις βασικές προφυλάξεις, τις προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων, με ιδιαίτερη έμφαση στη χρήση απλής χειρουργικής μάσκας και στην υγιεινή των χεριών.
- Ειδικότερα, σε περιπτώσεις χειρισμών που ενέχουν τον κίνδυνο διασποράς σταγονιδίων πρέπει, πριν την εξέταση, ο επαγγελματίας υγείας να φορά ιατρικά γάντια μίας χρήσης, απλή χειρουργική μάσκα ή, αν υπάρχει η δυνατότητα, μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, προστατευτική ποδιά μίας χρήσης και γυαλιά για προστασία των επιπεφυκώτων.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών, πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή, ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλύσιματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα. Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Κατά τη διάρκεια της εξέτασης του ασθενή, ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή, και να απολυμανθεί, πριν χρησιμοποιηθεί σε άλλους ασθενείς, ενώ, όπου υπάρχει δυνατότητα, να χρησιμοποιούνται υλικά μίας χρήσης.
- Ο ασθενής δεν επιτρέπεται να έλθει σε επαφή με άλλο ασθενή.
- Σε καμία περίπτωση δεν παραπέμπεται κρούσμα υπό διερεύνηση ή πιθανό για γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1) σε νοσοκομείο, χωρίς προηγούμενη συνεννόηση και ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. για τη χορήγηση οδηγιών για την περαιτέρω διαχείριση και διακομιδή του περιστατικού στο νοσοκομείο αναφοράς. **Στην παρούσα φάση, η διακομιδή των υπό διερεύνηση, πιθανών ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) στο νοσοκομείο γίνεται με το ΕΚΑΒ, μετά από τηλεφωνική συνεννόηση με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**
- Κατά την τρέχουσα περίοδο, σε καμία περίπτωση ο ασθενής δεν επιστρέφει στην κοινότητα, πριν εκτιμηθεί σε νοσοκομείο.

## 2. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας περιλαμβάνει:

- Απλή χειρουργική μάσκα. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική, μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Προσοχή! Για τη σωστή τοποθέτηση της μάσκας θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες των κατασκευαστών. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική, μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Ειδικά προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ή ασπίδα προσώπου.
- Προστατευτική ποδιά μίας χρήσης. Η προστατευτική ποδιά πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος (ως τη μέση της κνήμης) και μακριά μανίκια τα οποία, στο τελειώμά τους, να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.
- Ιατρικά γάντια μιας χρήσεως

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται με την ακόλουθη διαδικασία:

- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών

- Επανατοποθέτηση γαντιών μιας χρήσεως
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Ποδιά
- Αφαίρεση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο με σαπούνι και νερό και αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό

Τα ενδύματα αφαιρούνται με φορά από μέσα προς τα έξω.

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται, μετά την απομάκρυνση από τον ασθενή, σε απόσταση μεγαλύτερη του ενός έως δύο μέτρων. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται σε ποδοκίνητο κάδο απορριμμάτων.

### 3. Υγιεινή των Χεριών

Τα χέρια πρέπει να πλένονται με την κατάλληλη ποσότητα σαπουνιού (3-5 ml), για τουλάχιστον 15sec, εφαρμόζοντας τη σωστή τεχνική, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή:
  - όταν είναι εμφανώς λερωμένα
  - μετά την αφαίρεση των γαντιών

Προσοχή ιδιαίτερα στον καθαρισμό του αντίχειρα.

Η επάλειψη των χεριών με αλκοολούχα αντισηπτικά συνιστάται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- μετά από δραστηριότητες, όπου τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα
- μετά την αφαίρεση των γαντιών, αφού πρόκειται να συνεχιστούν οι δραστηριότητες στον ίδιο ασθενή
- μετά το πλύσιμο των χεριών, αφού τα χέρια έχουν στεγνώσει

Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

### 4. Διαχείριση Ιατρικού Εξοπλισμού

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στην εξέταση πιθανού, ή υπό διερεύνηση κρούσματος, γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Για συσκευές και μηχανήματα που δεν μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση, ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Σημειώνεται ότι ο νέος ιός γρίπης A (H1N1) αδρανοποιείται με διάλυμα αλκοόλης 70%, ή με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 1:10.

### 5. Απολύμανση του Χώρου Αναμονής και Εξέτασης

Για την απολύμανση του χώρου αναμονής και εξέτασης πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Μετά την έξοδο του ασθενή από το ιατρείο, καθαρίζονται και απολυμάνονται όλες οι επιφάνειες σχολαστικά. Τα υλικά καθαριότητας είναι μίας χρήσης.

### 6. Χρήση Αντικών Φαρμάκων για Ασθενείς με Επιβεβαιωμένη, Πιθανή ή Υπό Διερεύνηση Λοίμωξη από το Νέο Ιό Γρίπης A (H1N1)

Αντικική Θεραπεία

- Η χορήγηση εμπειρικής αντικής θεραπείας ενδείκνυται σε περιπτώσεις επιβεβαιωμένου, πιθανού ή υπό διερεύνηση, κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) σε ανθρώπους.
- Θεραπεία με ζαναμιβίρη ή οσελταμιβίρη πρέπει να ξεκινά όσο το δυνατό συντομότερα, μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων (κατά προτίμηση εντός 48 ωρών).
- Προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας: 5 ημέρες.

#### Αντική Χημειοπροφύλαξη

- Συστήνεται η χρήση οσελταμιβίρης ή ζαναμιβίρης.
- Διάρκεια χημειοπροφύλαξης μετά από έκθεση: 10 ημέρες μετά από την τελευταία επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα.

	Θεραπεία	Χημειοπροφύλαξη
<b>Οσελταμιβίρη</b>		
Ενήλικες	75mg δύο φορές την ημέρα για 5 ημέρες	75 mg μία φορά την ημέρα
Παιδιά (άνω των 12 μηνών) Βάρος σώματος:		
<15 kg	30 mg δύο φορές την ημέρα	30 mg μία φορά την ημέρα
15-23 kg	45 mg δύο φορές την ημέρα	45 mg μία φορά την ημέρα
24-40 kg	60 mg δύο φορές την ημέρα	60 mg μία φορά την ημέρα
>40 kg	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg μία φορά την ημέρα
<b>Ζαναμιβίρη</b>		
Ενήλικες	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα
Παιδιά	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >7 ετών)	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >5 ετών)

Αντική χημειοπροφύλαξη, πριν και μετά από έκθεση με οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Σε άτομα που έχουν παράσχει φροντίδα, ή έχουν διαβίψει μαζί, ή ήρθαν σε άμεση επαφή με εκκρίσεις του αναπνευστικού συστήματος, ή άλλα σωματικά υγρά επιβεβαιωμένου ή πιθανού κρούσματος γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο, πιθανό ή υπό διερεύνηση, κρούσμα γρίπης από νέο ιό A (H1N1), κατά τη διάρκεια μεταδοτικότητας του ασθενή.
- Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος σε εργαστήριο έρθει σε απροστάτευτη επαφή με μολυσμένο κλινικό δείγμα από επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).
- Το ενδεχόμενο χορήγησης χημειοπροφύλαξης εκτιμάται, επίσης, και για ταξιδιώτες, οι οποίοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης, και ταξιδεύουν σε χώρες και περιοχές με συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού A (H1N1), (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).

Η χημειοπροφύλαξη θα διακόπτεται σε περίπτωση που οι διαγνωστικές εργαστηριακές εξετάσεις του αρχικού κρούσματος αποβούν αρνητικές.

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Κατά την τρέχουσα περίοδο, η περαιτέρω κλινική και εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων υπόπτων για γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) θα γίνεται μόνο από τα νοσοκομεία που έχουν καθοριστεί για την υποδοχή και διαχείριση τέτοιων περιπτώσεων, και μόνο ύστερα από συνεννόηση με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

## Διακομιδή από το ΕΚΑΒ

Η κατάσταση σχετικά με την εμφάνιση κρουσμάτων από το νέο ιό γρίπης τύπου Α (H1N1) σε ανθρώπους εξελίσσεται με γρήγορους ρυθμούς. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, παρακολουθώντας στενά την εξέλιξη της επιδημίας που είχε ως αρχική εστία το Μεξικό και στη συνέχεια εξαπλώθηκε και σε άλλες χώρες, και μετά την επιβεβαίωση της μετάδοσης της λοίμωξης από άνθρωπο σε άνθρωπο και στις ΗΠΑ, έχει από τις 29 Απριλίου 2009 θέσει την παγκόσμια κοινότητα σε επίπεδο επαγρύπνησης για πανδημία γρίπης, «ΦΑΣΗ 5». Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από συνεχή μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο, και εμφάνιση επιδημιών σε δύο ή περισσότερες χώρες μιας περιοχής – ηπείρου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο νέος τύπος ιού γρίπης Α (H1N1) συνδυάζει γενετικά στοιχεία από ιούς γρίπης χοίρων (δύο διαφορετικούς τύπους), γρίπης των πτηνών και γρίπης ανθρώπινης προέλευσης. Έως τις 30 Απριλίου 2009, 11 χώρες είχαν αναφέρει την ύπαρξη επιβεβαιωμένων κρουσμάτων γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1).

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς, παρακολουθεί στενά την τρέχουσα επιδημία γρίπης από νέο ιό Α (H1N1) σε ανθρώπους. Το φυλλάδιο αυτό περιέχει οδηγίες για τη διαχείριση κρουσμάτων επιβεβαιωμένων, πιθανών ή υπό διερεύνηση, για γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1), κατά τη διακομιδή τους με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ. Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και άλλων διεθνών οργανισμών και αφορούν στην παρούσα κατάσταση. **Σε περίπτωση που τα επιδημιολογικά, κλινικο-εργαστηριακά και επιστημονικά δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες.**

## 1. Οδηγίες για τη Διακομιδή Κρούσματος από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους

Με ευθύνη της Διοίκησης του ΕΚΑΒ, είναι απαραίτητο να ενημερωθεί και εκπαιδευτεί όλο το προσωπικό του ΕΚΑΒ, συμπεριλαμβανομένου του βοηθητικού προσωπικού, για τους τρόπους μετάδοσης της γρίπης από νέο ιό Α (H1N1), τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της νόσου, και τη σωστή χρήση του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού για τη διαχείριση ύποπτου κρούσματος. Συνιστάται να έχουν οριστεί εκ των προτέρων οι εργαζόμενοι που θα ασχοληθούν με τη διακομιδή ύποπτου κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) ανά βάρδια, καθώς και να εμπλέκεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός εργαζομένων ανά ειδικότητα.

Πριν τη διακομιδή ασθενούς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη από νέο ιό Α (H1N1), πρέπει να έχει προηγηθεί τηλεφωνική ενημέρωση και συνεννόηση με το ΕΚΑΒ, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και το νοσοκομείο αναφοράς που θα δεχθεί τον ασθενή. Επίσης, πριν την αναχώρηση του ασθενοφόρου, πρέπει να έχει γίνει εκτίμηση της βαρύτητας της κατάστασής του, και αντίστοιχη ενημέρωση του προσωπικού του ασθενοφόρου, καθώς και του συνοδευτικού προσωπικού από τον ιατρό που έκανε την εκτίμηση. Κατά τη μεταφορά του ασθενούς, πρέπει να λαμβάνονται όλες οι προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης από νέο ιό Α (H1N1) (βασικές προφυλάξεις, επαφής και σταγονιδίων).

### Συγκεκριμένα:

- Κατά τη μεταφορά του επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος γρίπης από νέο ιό Α (H1N1), το προσωπικό του ασθενοφόρου πρέπει να φορά τον ακόλουθο Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας: Χειρουργική μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ιατρικά γάντια μη αποστειρωμένα μίας χρήσης, προστατευτική ποδιά μίας χρήσης, εφόσον έρθουν σε στενή επαφή με τον ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται και απορρίπτεται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με ειδικό σφικτήρα οι οποίες θα πρέπει να μεταφερθούν καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου.
- Ο ασθενής, κατά τη μεταφορά του, πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα.
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να εξασφαλίζεται καλός αερισμός, ώστε να αποφεύγεται η αυξημένη συγκέντρωση αερολύματος στο χώρο, όταν αυτό είναι εφικτό.
- Ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), θα πρέπει να μεταφέρονται με όσο γίνεται λιγότερο προσωπικό εντός του ασθενοφόρου. Δεν επιτρέπεται ταυτόχρονη μεταφορά άλλου ασθενή.
- Η καμπίνα του ασθενοφόρου πρέπει να είναι κλειστή, έτσι ώστε να μην είναι σε επικοινωνία με την καμπίνα του οδηγού.
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να χρησιμοποιείται ιματισμός μίας χρήσης. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο ρυπαρός ιματισμός (π.χ. σεντόνια ποτισμένα με βιολογικά υγρά) και όλα τα αναλώσιμα που έχουν έρθει σε επαφή, ή μολυνθεί από τα βιολογικά υγρά του ασθενή, πρέπει να συλλέγονται με ήπιους χειρισμούς, σε κατάλληλες πλαστικές ανθεκτικές σε διαρροές, που κλείνουν με σφικτήρα, και να μεταφέρονται στο νοσοκομείο προς αποστείρωση.
- Το προσωπικό που αναλαμβάνει τη μεταφορά ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να πλένει τα χέρια του, πριν και μετά τη μεταφορά. Μετά την αφαίρεση των γαντιών, πρέπει να χρησιμοποιείται αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.
- Εντός του ασθενοφόρου θα πρέπει να υπάρχει μόνο ο εξοπλισμός που είναι απαραίτητος για τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή (π.χ. μάσκες Venturi, υγραντήρας χορήγησης οξυγόνου μίας χρήσης, φορείο, αναλώσιμος εξοπλισμός – σύριγγες, οροί, συσκευές ορών). Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (στηθοσκόπια περιχειρίδες, πιεσόμετρα, θερμόμετρα) που χρησιμοποιήθηκαν πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με σφικτήρα και να μεταφέρονται καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου προς απολύμανση. Οι συσκευές που δε μπορούν να μεταφερθούν εντός του χώρου του νοσοκομείου για να απολυμανθούν με εμβάπτιση, θα πρέπει να απολυμανθούν επιτόπου με ένα απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιμικροβιακής και αντιικής δράσης, σύμφωνα με τις προτάσεις της ΕΝΑ (αλκοολούχο αντισηπτικό ή υποχλωριώδες νάτριο σε διάλυση 1:10).
- Τα απορρίμματα που προέρχονται από τον ασθενή χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (ΕΙΑ-ΜΧ). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών εφαρμόζονται οι



καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και, όποτε είναι δυνατόν, να αποφεύγεται ο χειρισμός με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε σάκους κατάλληλου πάχους που δε σχίζονται εύκολα και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του βιολογικού κινδύνου. Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα και να συλλέγονται με ασφάλεια. Στη συνέχεια, ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.

- Χειρισμοί που προκαλούν αυξημένη διασπορά σταγονιδίων ή αερολύματος (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση, χρήση νεφελοποιητών, αναρρόφηση εκκρίσεων, καρδιοαναπνευστική ανάνηψη) πρέπει να πραγματοποιούνται με ιδιαίτερη προσοχή, και αφού το προσωπικό που θα εμπλακεί σε αυτές τις διαδικασίες φορά χειρουργική μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ιατρικά γάντια μη αποστειρωμένα μίας χρήσης, προστατευτική ποδιά μίας χρήσης.
- Όλα τα αιχμηρά αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή θα πρέπει να τοποθετηθούν σε ειδικά κίτρινα πλαστικά κουτιά, καλά κλεισμένα, να συσκευαστούν σε δοχεία με ειδική σήμανση και να μεταφερθούν με ασφάλεια στο νοσοκομείο, προς αδρανοποίηση, σύμφωνα με τις οδηγίες διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων.
- Απαγορεύονται: το κάπνισμα, η λήψη τροφής ή υγρών καθώς και η μεταφορά τους εντός του ασθενοφόρου καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς.

## 2. Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας περιλαμβάνει:

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Προσοχή! Για τη σωστή τοποθέτηση της μάσκας θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες των κατασκευαστών. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική, μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Ειδικά προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου, ή ασπίδα προσώπου.
- Προστατευτική ποδιά μίας χρήσης (ρόμπα ή μπλουζα). Η προστατευτική ποδιά πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος (ως τη μέση της κνήμης) και μακριά μανίκια τα οποία, στο τελειώμά τους, να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.
- Ιατρικά γάντια μιας χρήσεως, τα οποία αλλάζουν κατά τη διάρκεια διαφόρων χειρισμών στον ασθενή.

Ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας, πριν εισέλθει στον ειδικό χώρο αναμονής και εξέτασης του ασθενή, με την ακόλουθη σειρά και διαδικασία:

- Πλύσιμο χεριών
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Προστατευτική ποδιά
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Γάντια μιας χρήσεως
- Είσοδος στο χώρο

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας, αμέσως μετά την έξοδο από το ασθενοφόρο, αφού έχει απομακρυνθεί από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη από 2 μέτρα. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται σε **ποδοκίνητο κάδο απορριμμάτων με σκέπασμα με σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα».**

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται με την ακόλουθη διαδικασία:

- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Επανατοποθέτηση γαντιών μιας χρήσεως
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου



- Ποδιά
- Αφαίρεση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο με σαπούνι και νερό και αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό

Τα ενδύματα αφαιρούνται με φορά από μέσα προς τα έξω.

### 3. Υγιεινή των Χεριών

Τα χέρια πρέπει να πλένονται με την κατάλληλη ποσότητα σαπουνιού (3-5 ml), για τουλάχιστον 15sec, εφαρμόζοντας τη σωστή τεχνική, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή:
  - όταν είναι εμφανώς λερωμένα
  - μετά την αφαίρεση των γαντιών

Προσοχή ιδιαίτερα στον καθαρισμό του αντίχειρα.

Η επάλειψη των χεριών με αλκοολούχα αντισηπτικά συνιστάται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- μετά από δραστηριότητες, όπου τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα
- μετά την αφαίρεση των γαντιών, αφού πρόκειται να συνεχιστούν οι δραστηριότητες στον ίδιο ασθενή
- μετά το πλύσιμο των χεριών, αφού τα χέρια έχουν στεγνώσει

Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

### 4. Απολύμανση του Ασθενοφόρου Μετά τη Μεταφορά

Για την απολύμανση του ασθενοφόρου πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Συγκεκριμένα:

- Το προσωπικό καθαριότητας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Απαγορεύεται η χρήση συμπιεσμένου αέρα, προς αποφυγή μόλυνσης με σταγονίδια.
- Μετά την απομάκρυνση του ασθενή, και πριν την καθαριότητα και την απολύμανση του εσωτερικού του ασθενοφόρου, πρέπει να ανανεωθεί ο αέρας με ανοικτές τις πόρτες και τα παράθυρα, και με το σύστημα κλιματισμού σε λειτουργία. Αυτή η διαδικασία πρέπει να γίνει σε ανοικτό χώρο, και μακριά από ανθρώπους.
- Το εσωτερικό της καμπίνας του ασθενοφόρου, και γενικότερα όλες οι επιφάνειες, πρέπει να καθαριστούν σχολαστικά, αρχικά με απορρυπαντικό και νερό για τον καθαρισμό των ορατών ρύπων και, στη συνέχεια, να απολυμανθεί με απολυμαντικό αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντικής δράσης (αλκοολούχο αντισηπτικό ή διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 1:10).
- Σε περίπτωση που μέσα στην καμπίνα του ασθενοφόρου υπάρχουν κηλίδες αίματος, ή άλλων βιολογικών υγρών, θα πρέπει να συλλέγονται με απορροφητικό χαρτί και, στη συνέχεια, να ακολουθείται η παραπάνω διαδικασία.

### 5. Παρακολούθηση Εργαζομένων με Πιθανή Έκθεση στο Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1) σε Ανθρώπους

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά υπό διερεύνηση, πιθανά ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το από το νέο ιό Α (H1N1), σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος, πρέπει να είναι σε **εργήγορη για την πιθανότητα εμφάνισης πυρετού και συμπτωμάτων, ή σημείων οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος** (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.) για 7 ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων πρέπει να ενημερώνεται **ΑΜΕΣΑ** το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, η ΕΝΛ και να κατευθύνονται για διαγνωστική διερεύνηση και αντιμετώπιση σε ειδικό νοσοκομείο αναφοράς.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που εργάζονται σε υπηρεσίες όπου εξετάζονται ή νοσηλεύονται περιστατικά υπό διερεύνηση, πιθανά ή επιβεβαιωμένα για λοίμωξη από το νέο ιό A (H1N1), σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος και **εμφανίζουν πυρετό και συμπτώματα / σημεία οξείας λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος** (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α.), πρέπει να απέχουν από την εργασία τους και να παραμένουν στο σπίτι τους για 7 ημέρες, ή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων, περιορίζοντας τις μετακινήσεις τους στις απολύτως απαραίτητες. Κατά την παραμονή τους στο σπίτι πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα υγιεινής των χεριών και τα γενικότερα μέτρα πρόληψης των λοιμώξεων.

Οι επαγγελματίες υγείας που ήρθαν σε **απροστάτευτη στενή επαφή με κρούσμα** υπό διερεύνηση, πιθανό ή επιβεβαιωμένο γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), κατά τη διάρκεια της περιόδου μεταδοτικότητας του κρούσματος, πρέπει να λαμβάνουν χημειοπροφύλαξη.

## Οδηγίες για Νοσηλεία στο Σπίτι

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς, παρακολουθεί στενά τις τρέχουσες εξελίξεις που αφορούν κρούσματα του νέου ιού γρίπης A (H1N1) σε ανθρώπους. **Το φυλλάδιο αφορά στην περίπτωση εμφάνισης κρούσματος του νέου ιού γρίπης A (H1N1) και περιέχει οδηγίες για τη νοσηλεία κρουσμάτων με επιβεβαιωμένη ή πιθανή γρίπη από το συγκεκριμένο στέλεχος στο σπίτι.** Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα. Σε περίπτωση που τα δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες (βλ. αστερίσκο στο τέλος του κειμένου).

1. Η εκτίμηση της ανάγκης εισαγωγής σε νοσοκομείο ή νοσηλείας στο σπίτι γίνεται από τον ιατρό στον οποίο απευθύνθηκε ο ασθενής, βάσει της βαρύτητας της κλινικής εικόνας και των αποτελεσμάτων εργαστηριακών εξετάσεων, όπου αυτές κρίνονται απαραίτητες. Ο ιατρός θα συνεκτιμήσει και παράγοντες κινδύνου για σοβαρότερη λοίμωξη, όπως έγκυες γυναίκες ή ασθενείς που πάσχουν από χρόνια ιατρικά προβλήματα (π.χ. σακχαρώδη διαβήτη και καρδιο-αναπνευστική νόσος).
2. Σε κάθε περίπτωση, είναι απαραίτητη η άμεση τηλεφωνική επικοινωνία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (τηλ. 210 5212054 και 210- 5222339)
3. Η ανάγκη χορηγήσεως αντικών φαρμάκων για θεραπεία του υπόπτου κρούσματος, καθώς και για χημειοπροφύλαξη των στενών του επαφών (π.χ. άτομα του οικογενειακού του περιβάλλοντος), θα συνεκτιμηθεί, βάσει των επιδημιολογικών πληροφοριών και θα χορηγηθεί, βάσει των οδηγιών προς νοσοκομεία για χειρισμό υπόπτου περιστατικού.
4. ΠΡΟΣΟΧΗ: απαγορεύεται η χρήση ασπιρίνης, ή προϊόντων με ασπιρίνη για συμπτωματική ανακούφιση (π.χ. πυρετού, κεφαλαλγίας, μυαλγιών), ιδιαίτερα σε εφήβους και παιδιά, λόγω του αυξημένου κινδύνου συνδρόμου Reye (σοβαρή αντίδραση σε άτομα με γρίπη που πήραν ασπιρίνη).

Είναι πολύ σημαντικό ο ασθενής και τα άτομα που συγκατοικούν με αυτόν να είναι σε εγρήγορση και να εφαρμόζουν σχολαστικά τις οδηγίες αυτές με σκοπό:

- την αποτροπή μετάδοσης της λοίμωξης στα άτομα του περιβάλλοντος και σε άλλα άτομα στην κοινότητα
- την παροχή κατάλληλης φροντίδας υγείας στον ασθενή
- την έγκαιρη ανίχνευση τυχόν επιδείνωσης της κλινικής κατάστασης του ασθενή και την παραπομπή του για ιατρική εξέταση
- την έγκαιρη ανίχνευση συμπτωματολογίας συμβατής με γρίπη σε άτομα του περιβάλλοντος του ασθενή

## Προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης στο οικιακό περιβάλλον

1. Οι προφυλάξεις μετάδοσης της λοίμωξης πρέπει να λαμβάνονται για διάστημα 7\* ημερών μετά την έναρξη των συμπτωμάτων του ασθενή. Στα παιδιά κάτω των 12 ετών οι προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται για 14-21\* ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Στο διάστημα αυτό, ο ασθενής πρέπει να παραμείνει στο σπίτι του και να μην πηγαίνει στην εργασία, στο σχολείο, στον παιδικό σταθμό ή άλλους δημόσιους χώρους. Ο ασθενής πρέπει να περιορίσει στο ελάχιστο την επαφή του με άλλα άτομα του σπιτιού και, ιδιαίτερα, με

ευπαθείς ομάδες (έγκυες γυναίκες, ανοσοκατεσταλμένα άτομα, παιδιά, ηλικιωμένοι). Εάν χρήζει φροντίδας, αυτή καλό είναι να παρέχεται από μόνο ένα άτομο.

2. Ο ασθενής πρέπει να παραμείνει στο σπίτι και να νοσηλεύεται σε καλά αεριζόμενο δωμάτιο, απομονωμένος από τους υπόλοιπους κατοίκους του σπιτιού. Η πόρτα του δωματίου πρέπει να είναι πάντα κλειστή. Στο χώρο αυτό συνιστάται να υπάρχουν δίπλα στο κρεβάτι του ασθενή, εκτός από τα απαραίτητα για τη νοσηλεία του (θερμόμετρο, αντιπυρετικά κ.α.), χαρτομάντιλα, χειρουργικές μάσκες, αλκοολούχο αντισηπτικό και ένας κάδος με καπάκι (κατά προτίμηση ποδοκίνητος) με πλαστική σακούλα για την απόρριψη των χαρτομάντιλων. Εάν το επιτρέπει η διαμόρφωση του σπιτιού, συνιστάται η διάθεση νιπτήρα και τουαλέτας με άμεση επικοινωνία με το δωμάτιο νοσηλείας. Εάν όχι, και εάν είναι δυνατόν, πρέπει να υπάρχει καλός αερισμός σε κοινούς χώρους (π.χ. κουζίνα, τουαλέτα). Ο ιατρικός εξοπλισμός (θερμόμετρα, πιεσόμετρα), πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τον ασθενή.
3. Όταν ο ασθενής βήχει ή φτερνίζεται, πρέπει πάντα να χρησιμοποιεί χαρτομάντιλα, τα οποία, στη συνέχεια, πρέπει να απορρίπτει σε πλαστική σακούλα και, ακολούθως, στο σάκο απορριμμάτων. Αμέσως μετά, ο ασθενής πρέπει να πλένει τα χέρια του και να ακολουθεί επάλειψη με αλκοολούχο διάλυμα.
4. Όλα τα άτομα που συγκατοικούν με τον ασθενή πρέπει να ακολουθούν σχολαστικά τις προφυλάξεις μετάδοσης. Συγκεκριμένα, απαιτείται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό και, ακολούθως, αντισηψία με αλκοολούχο διάλυμα. Τα χέρια πρέπει να πλένονται πριν και μετά κάθε επαφή (φροντίδα) με τον ασθενή, ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανόν να έχουν μολυνθεί από τον ασθενή ή τις εκκρίσεις του. Η χρήση γαντιών επιβάλλεται κατά την φροντίδα του ασθενή και την επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις (πτύελα, εκκρίσεις μετά από βήχα). Αμέσως μετά την αφαίρεση των γαντιών, πρέπει να ακολουθεί πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Τα γάντια πρέπει να πετιούνται μετά τη χρήση και να μην ξαναχρησιμοποιούνται. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλυσίματος των χεριών με σαπούνι και νερό, το άτομο που φροντίζει τον ασθενή πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. Η χρήση των γαντιών δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών. Σε περίπτωση που προβλέπεται στενή επαφή κάποιου ατόμου με τον ασθενή (απόσταση  $\leq 1$  μέτρου), και οι δύο πρέπει να φορούν χειρουργική μάσκα.
5. Συνιστάται να απασχολείται με τη φροντίδα του ασθενή ένα μόνο άτομο (κατά προτίμηση όχι έγκυος γυναίκα, λόγω υψηλότερου κινδύνου επιπλοκών από γρίπη σε εγκύους).
6. Τα άτομα που δεν έχουν εκτεθεί στη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) και δεν ασχολούνται με τη φροντίδα του ασθενή, συνιστάται να μη διαμένουν στο σπίτι, καθ' όλη τη διάρκεια της νόσου του ασθενή, εάν αυτό είναι δυνατό. Εάν η είσοδός τους είναι απαραίτητη, τότε πρέπει να αποφύγουν την άμεση επαφή με τον ασθενή (πρόσωπο με πρόσωπο επαφή).
7. Άτομα που φροντίζουν μικρά παιδιά που ασθενούν, όταν κρατούν τα παιδιά θα πρέπει να τοποθετούν το σαγόνι των παιδιών στον ώμο τους, ώστε αυτά να μην βήχουν στο πρόσωπό τους. Καλό είναι σε τέτοιες περιπτώσεις να ελαχιστοποιείται ο χρόνος άμεσης επαφής και να χρησιμοποιείται χειρουργική μάσκα, ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας μίας χρήσεως. Μετά την αφαίρεση της μάσκας πρέπει να ακολουθεί προσεκτική υγιεινή των χεριών.
8. Τα άτομα που εισήλθαν στο δωμάτιο νοσηλείας του ασθενή δεν πρέπει να πιάνουν τα μάτια, τη μύτη και το στόμα τους, όπως και τα αντικείμενα του περιβάλλοντος πριν εξέλθουν από το δωμάτιο, απορρίψουν τη μάσκα και τα γάντια, πλύνουν τα χέρια τους και κάνουν επάλειψη με αλκοολούχο αντισηπτικό. Για το σκοπό αυτό, πρέπει να υπάρχει ακριβώς έξω από το δωμάτιο όπου νοσηλεύεται ο ασθενής κάδος με πλαστική σακούλα.
9. Απαγορεύονται το κάπνισμα και η λήψη τροφής ή υγρών μέσα στο δωμάτιο του ασθενή από άλλα άτομα.
10. Ο ασθενής δεν πρέπει να μοιράζεται με άλλα άτομα οικιακά σκεύη, πετσέτες, σεντόνια ή ρούχα. Τα αντικείμενα αυτά μπορούν να ξαναχρησιμοποιηθούν μετά από πλύσιμο με ζεστό νερό και απορρυπαντικό στην υψηλότερη δυνατή θερμοκρασία. Ο ιματισμός του ασθενή πρέπει να συλλέγεται με ήπιες κινήσεις σε σακούλες και να πλένεται για τουλάχιστον 25 λεπτά στους 71° C.
11. Όλες οι επιφάνειες με τις οποίες έρχεται σε επαφή ο ασθενής πρέπει να καθαρίζονται συχνά με απολυμαντικά ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης δραστηριότητας. Στο σπίτι μπορεί να χρησιμοποιείται διάλυμα υποχλωριώδους νάτριου (οικιακή χλωρίνη) σε αραιώση 1:10 (1 μέρος χλωρίνη προς 10 μέρη νερό). Το διάλυμα αυτό δεν πρέπει να αναμιγνύεται με άλλα καθαριστικά ή απολυμαντικά και πρέπει να χρησιμοποιείται άμεσα μετά την παρασκευή του γιατί αλλιώς χάνει τη δραστηριότητά του. Το άτομο που καθαρίζει πρέπει να φορά ελαστικά γάντια μιας χρήσεως και μάσκα.

12. Ο εξοπλισμός νοσηλείας (π.χ. θερμοόμετρα, πιεσόμετρα) μπορεί να απολυμανθεί με διάλυμα αλκοόλης 70%.
13. Τα απορρίμματα του ασθενή πρέπει να τοποθετούνται σε σάκο απορριμμάτων που κλείνει καλά. Το άτομο που τα απορρίπτει πρέπει να φορά γάντια.
14. Οι μετακινήσεις του ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που πρέπει να μεταφερθεί σε άλλο χώρο ή και έξω από το σπίτι για ιατρικούς λόγους, ο ασθενής και ο συνοδός του πρέπει να φορούν χειρουργική μάσκα.
15. Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται, όσο είναι δυνατό. Ένα τηλεφώνημα είναι ασφαλέστερο από μία επίσκεψη. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και ο επισκέπτης να φορά χειρουργική μάσκα και γάντια.
16. Τα άτομα που πιθανόν ήρθαν σε επαφή με τον ασθενή ή τις εκκρίσεις του πρέπει να είναι σε εγρήγορση για 7\* ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεση, για την εμφάνιση πυρετού ή συμπτωμάτων από το αναπνευστικό (βήχας, δύσπνοια). Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων, πρέπει να εξετασθούν από ιατρό. Κατά την προσέλευσή τους στο χώρο εξέτασης (ιατρείο, Κέντρο Υγείας, νοσοκομείο), πρέπει να φορούν χειρουργική μάσκα. Άτομα ασυμπτωματικά που φροντίζουν ασθενή με γρίπη από το πανδημικό στέλεχος δε χρειάζεται να περιορίσουν τις δραστηριότητες τους.

---

\* Τα χρονικά διαστήματα μεταδοτικότητας (7 ημέρες για ενήλικες, 14-21 ημέρες για παιδιά) και επώασης (5-7 ημέρες) αφορούν τρέχουσες πληροφορίες από διεθνείς οργανισμούς για τον ιό της γρίπης των χοίρων, και έχουν προσαρμοσθεί με βάση δεδομένα από την εποχική γρίπη και γρίπη των πτηνών. Είναι πιθανό τα διαστήματα αυτά να τροποποιηθούν, όταν υπάρξουν περαιτέρω πληροφορίες για το συγκεκριμένο στέλεχος της γρίπης των χοίρων.

## Οδηγίες Αναπνευστικής Υγιεινής

Για την αποτροπή της μετάδοσης όλων των λοιμώξεων του αναπνευστικού σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, συμπεριλαμβανομένης της γρίπης, τα ακόλουθα μέτρα ελέγχου πρέπει να εφαρμοστούν στο πρώτο σημείο της επαφής με έναν ενδεχομένως μολυσματικό ασθενή. Οι οδηγίες αυτές πρέπει να ενσωματωθούν στις πρακτικές ελέγχου λοιμώξεων, ως ένα τμήμα των βασικών προφυλάξεων.

### Οπτικά Μηνύματα

Αναρτήστε αφίσες με μηνύματα στις εισόδους των χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας (π.χ. ΤΕΠ, Εξωτερικά Ιατρεία), που ενημερώνουν τους ασθενείς και τα πρόσωπα που τους συνοδεύουν για την εφαρμογή μέτρων αναπνευστικής υγιεινής και την αναγκαιότητα άμεσης ενημέρωσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού για συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης.

- Ενημέρωση των ασθενών να αναφέρουν τα συμπτώματα γρίπης

Υπογραμμίστε την ανάγκη να καλύπτουν το στόμα και τη μύτη τους κατά το βήχα και το φτάρνισμα, και να καθαρίζουν τα χέρια τους.

- Οδηγίες για την κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά το βήχα

Συμβουλές για να αποτραπεί η μετάδοση μικροοργανισμών με το βήχα και το φτάρνισμα

- Οδηγίες για την αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα
- Πληροφορίες για τον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό

Επίδειξη του τρόπου χρήσης και αφαίρεσης του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού

### Κανόνες Αναπνευστικής Υγιεινής

Τα ακόλουθα μέτρα συστήνονται για όλα τα άτομα με σημεία και συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης:

- Καλύψτε τη μύτη και το στόμα κατά το βήχα ή το φτάρνισμα
- Χρησιμοποιήστε χαρτομάντιλα για τις εκκρίσεις και απορρίψτε τα στο κοντινότερο κάδο απορριμμάτων μετά από τη χρήση τους
- Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών (πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο αντισηπτικό) μετά από επαφή με εκκρίσεις ή μολυσμένα αντικείμενα
- Αποφύγετε την επαφή των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα

Στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να εξασφαλιστεί η διαθεσιμότητα των υλικών που απαιτούνται για την αναπνευστική υγιεινή και την υγιεινή των χεριών, στους χώρους αναμονής ασθενών και συνοδών.

- Εξασφαλίστε χαρτομάντιλα και ποδοκίνητους κάδους απορριμμάτων.
- Παροχή δοχείων αλκοολούχου αντισηπτικού σε πολλά και προσβάσιμα για τους ασθενείς σημεία. Όπου είναι διαθέσιμοι νεροχύτες, εξασφαλίστε σαπούνι και χειροπετσέτες μίας χρήσης.

### Διαλογή και Αρχική Αντιμετώπιση Ασθενών με Συμπτώματα από το Αναπνευστικό

Κατά τη διάρκεια των περιόδων αυξημένης δραστηριότητας αναπνευστικών λοιμώξεων στην κοινότητα (π.χ. όταν υπάρχει αυξημένη προσέλευση ασθενών με λοίμωξη αναπνευστικού), πρέπει να χορηγούνται απλές χειρουργικές μάσκες σε ασθενείς που βήχουν. Όταν είναι εφικτό, συστήνεται στους ασθενείς που βήχουν να βρίσκονται σε απόσταση τουλάχιστον ενός μέτρου από τους υπόλοιπους ασθενείς.

### Βασικές Προφυλάξεις και Προφυλάξεις Σταγονιδίων

Συμβουλευστε το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να εφαρμόζει τις βασικές προφυλάξεις και τις προφυλάξεις σταγονιδίων.

## ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

### ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΙΡΩΝ



- Πριν και μετά την επαφή (φροντίδα) με τον ασθενή
- Πριν και μετά τη χρήση γαντιών
- Αψιπηνία χεριών με αλκοολούχο διάλυμα, όταν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα

### ΧΡΗΣΗ ΓΑΝΤΙΩΝ



- Πριν αγγίξετε βιολογικά υγρά του σώματος (πύση ή έκθεση σε αίμα, υγρά παραγετούσεων, εκκρίσεις κ.λ.π.) και μολυσμένα αντικείμενα
- Πριν αγγίξετε βλεννογόνους και περιοχές με λύση συνεχούς του δέρματος

### ΧΡΗΣΗ ΜΑΣΚΑΣ - ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΜΑΤΙΩΝ ΓΥΑΛΙΩΝ



- Για την προστασία ματιών, υψής και στόματος όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών ή διαλυμάτων

### ΧΡΗΣΗ ΜΠΛΟΥΖΑΣ



- Για την προστασία του δέρματος και των ενδυμάτων κατά τη διάρκεια νοσηλείας ή παρεμβατικής πράξης, όπου υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών ή διαλυμάτων

## ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΣΤΑΓΟΝΙΔΙΩΝ

### ΧΩΡΟΣ ΑΣΘΕΝΗ



- Ιδιαίτερο δωμάτιο, αν είναι εφικτό
- Αν συνυπάρχει με άλλους ασθενείς, απόσταση τουλάχιστον 1m μεταξύ των ασθενών

### ΧΡΗΣΗ ΜΑΣΚΑΣ



- Φοράτε μάσκα, αν πλησιάσετε τον ασθενή σε απόσταση μικρότερη του 1 m

### ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΗ



- Περιορίζετε τις μετακινήσεις του ασθενή στις απολύτως απαραίτητες
- Κατά τη μεταφορά, φοράτε μάσκα στον ασθενή
- Ενημερώνετε το Προσωπικό του Τμήματος Υποδοχής του Ασθενούς



## Οδηγίες για τις Παιδικές Κατασκηνώσεις

Αυτό το έγγραφο παρέχει οδηγίες για τον περιορισμό της εξάπλωσης του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) σε εγκαταστάσεις κατασκηνώσεων. Οι οδηγίες αυτές είναι βασισμένες στις διαθέσιμες επιστημονικές πληροφορίες κατά την τρέχουσα περίοδο, και μπορεί να αναθεωρηθούν με τη συλλογή περισσότερων στοιχείων για τη νόσο.

Οι κύριοι άξονες στους οποίους βασίζεται η προσπάθεια περιορισμού της διασποράς της γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) σε εγκαταστάσεις κατασκηνώσεων είναι:

- έγκαιρη διάγνωση της νόσου σε όλα τα άτομα, τόσο κατασκηνωτές όσο και προσωπικό, που έχουν προσβληθεί από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1),
- η απομόνωσή τους σε συγκεκριμένο χώρο και η απομάκρυνσή τους από τους υπόλοιπους διαμένοντες στο χώρο της κατασκήνωσης,
- η εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής και υγιεινής των χεριών,
- η γενικότερη τήρηση των κανόνων υγιεινής σε όλους τους χώρους της κατασκήνωσης.

## Νέος Ιός Γρίπης Α (H1N1)

Στα συμπτώματα με τα οποία εκδηλώνεται η λοίμωξη από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1) συνήθως περιλαμβάνονται πυρετός, βήχας και πονόλαιμος. Άλλα συμπτώματα που μπορεί να συνυπάρχουν είναι πονοκέφαλος, αίσθημα κόπωσης, καταρροή, μυαλγίες, ρίγη, διάρροιες και έμετοι. Όπως συμβαίνει και με την εποχική γρίπη, η προσβολή από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1) μπορεί να ποικίλλει σε βαρύτητα από μέτρια ως πολύ σοβαρή. Σε σοβαρές περιπτώσεις, η λοίμωξη μπορεί να οδηγήσει σε πνευμονία, αναπνευστική ανεπάρκεια ακόμα και σε θάνατο.

Ο νέος ιός της γρίπης Α (H1N1) μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω των σταγονιδίων από το αναπνευστικό σύστημα, όπως και οι ιοί της εποχικής γρίπης. Η μετάδοση γίνεται, κυρίως, μέσω του βήχα και του φτερνίσματος των ατόμων που νοσούν από το νέο ιό. Επίσης, οι άνθρωποι μπορούν να προσβληθούν αγγίζοντας το στόμα ή τη μύτη τους, αφού προηγουμένως έχουν πιάσει κάποιο αντικείμενο που έχει μολυνθεί από ιούς της γρίπης.

## Γενικές Συστάσεις για την Προετοιμασία και την Ετοιμότητα Αντιμετώπισης Κρουσμάτων από το Νέο Ιό Γρίπης Α (H1N1) σε Κατασκηνώσεις

**Ανάπτυξη σχεδίου δράσης** για την αντιμετώπιση περιστατικού που εμπίπτει στα κριτήρια ορισμού κρούσματος. Ο σχεδιασμός θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- **Προγραμματισμό ενεργειών, σε περίπτωση που κάποιος από το προσωπικό ή από τους κατασκηνωτές αρρωστήσει, εξασφαλίζοντας τον τρόπο απομόνωσης, ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος εξάπλωσης της γρίπης και σε άλλα άτομα.**
- **Διαμόρφωση αλγορίθμου για την κλινική αξιολόγηση, και άμεση αντιμετώπιση του περιστατικού, καθώς και για την ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. για την περαιτέρω διαχείριση και την ενδεχόμενη μεταφορά σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας για την εργαστηριακή διερεύνηση. Οι υπεύθυνοι των κατασκηνώσεων θα πρέπει να συνεργάζονται με τα τοπικά Κέντρα Υγείας ή νοσοκομεία, για την ορθή διαχείριση των περιστατικών.**
- **Ενημέρωση των γονέων ή των κηδεμόνων των κατασκηνωτών, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα της κατασκήνωσης, για τη διαχείριση ασθενειών και θεμάτων υγείας.**
- **Οργάνωση εκπαιδευτικού προγράμματος για το προσωπικό της κατασκήνωσης, σχετικά με την πρόληψη μετάδοσης των λοιμώξεων γενικότερα, και ειδικά για την έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων της γρίπης και την άμεση ενημέρωση σε τέτοια περίπτωση των υπευθύνων της κατασκήνωσης. Στο πλαίσιο αυτό περιλαμβάνεται και η διανομή ενημερωτικού υλικού.**

## Γενικές Συστάσεις για τον Περιορισμό Μετάδοσης του Ιού

Πρέπει να τονιστεί η ιδιαίτερη σημασία της εφαρμογής των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής και της υγιεινής των χεριών. Σε όλα τα άτομα πρέπει να δίνεται η οδηγία να καλύπτουν το στόμα και τη μύτη τους, όταν βήχουν ή όταν φτερνίζονται, να μην αγγίζουν με τα χέρια τους τα μάτια, τη μύτη και το στόμα τους και να πλένουν συχνά τα χέρια τους με σαπούνι και νερό, ή να εφαρμόζουν αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.

- Οι εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των χεριών με τρεχούμενο νερό και υγρό σαπούνι θα πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμες. Αλκοολούχα αντισηπτικά διαλύματα μπορούν να χρησιμοποιούνται όταν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα.
- Πρέπει να υπάρχει πρόβλεψη για την παροχή επαρκούς ποσότητας αλκοολούχου αντισηπτικού διαλύματος σε περιπτώσεις ή δραστηριότητες όπου δεν είναι δυνατή η πρόσβαση σε νιπτήρες με τρεχούμενο νερό και σαπούνι.
- Είναι απαραίτητος ο συχνός και σχολαστικός καθαρισμός όλων των χώρων και των αντικειμένων που έρχονται σε πιο συχνή επαφή με τα χέρια (όπως χερούλια πόρτας, κάνουλες, κουπαστές κ.ά). Τα κοινά καθαριστικά μέσα που χρησιμοποιούνται συνήθως, είναι επαρκή.

### Μέτρα για τη Μείωση του Κινδύνου Εμφάνισης του Νέου Ιού Α (H1N1) σε Εγκαταστάσεις Κατασκηνώσεων

- Παρέχετε στους κατασκηνωτές, στους γονείς/κηδεμόνες τους, στο προσωπικό και στους εθελοντές, έντυπο ενημερωτικό υλικό για τη γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1) κατά την άφιξή τους στην κατασκήνωση.
- Σκόπιμο είναι να ερωτώνται οι προσερχόμενοι κατασκηνωτές, οι γονείς/κηδεμόνες τους, το προσωπικό και οι εθελοντές, για ενδεχόμενη ύπαρξη συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη κατά τις προηγούμενες 7 ημέρες. Σε τέτοια περίπτωση, πρέπει να ενημερώνεται η ιατρική υπηρεσία και η διεύθυνση της κατασκήνωσης, ώστε να εξετάζεται το ενδεχόμενο αποτροπής της εισόδου στους χώρους των κατασκηνώσεων των ατόμων που έχουν υψηλή πιθανότητα να νοσούν από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1).
- Άτομα που κατά την προσέλευσή τους είναι άρρωστα ή είχαν αρρωστήσει μέσα στις προηγούμενες 7 ημέρες, θα πρέπει απέχουν από την κατασκήνωση για 7 μέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων τους, ή μέχρι να μην εμφανίζουν συμπτώματα για 24 ώρες, οτιδήποτε από τα δύο διαρκεί περισσότερο.
- Ενημερώστε όλους τους κατασκηνωτές ότι πρέπει, κατά το διάστημα της παραμονής τους, να αναφέρουν άμεσα στο προσωπικό της κατασκήνωσης την ενδεχόμενη εμφάνιση συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη.

### Έγκαιρη Ανίχνευση και Διαχείριση των Περιστατικών Γρίπης σε Χώρους Κατασκηνώσεων

- Το προσωπικό της κατασκήνωσης και οι εθελοντές θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την έγκαιρη αναγνώριση κατασκηνωτών που παρουσιάζουν συμπτώματα γρίπης και να τα απομονώνουν άμεσα σύμφωνα με τις οδηγίες που θα έχουν λάβει από τη διεύθυνση της κατασκήνωσης.
- Οι κατασκηνωτές και/ή το προσωπικό της κατασκήνωσης που εμφανίζουν συμπτώματα συμβατά με γρίπη πρέπει, κατόπιν της ιατρικής αξιολόγησης και λήψης λεπτομερούς ιστορικού από την αντίστοιχη υπηρεσία της κατασκήνωσης, να απομακρύνονται από τα υπόλοιπα μέλη και να παραμένουν μακριά από όσους δε νοσούν, μέχρι να ενημερωθούν οι γονείς/κηδεμόνες και να ρυθμιστεί η διαδικασία επιστροφής στο σπίτι τους και η περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση. Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται για τα άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα και σημεία σοβαρής λοίμωξης, ή ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη (π.χ. χρόνιο υποκείμενο νόσημα).
- Αν δεν είναι δυνατό, να υπάρχουν ξεχωριστά δωμάτια για την προσωρινή απομόνωση όσων εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα μεγάλο δωμάτιο με τα κρεβάτια τοποθετημένα σε απόσταση τουλάχιστον 2 μέτρων μεταξύ τους και, αν είναι δυνατόν, με προσωρινά διαχωριστικά ανάμεσα τους. Σε κοντινή απόσταση θα πρέπει να υπάρχουν εγκαταστάσεις μάνιου, ξεχωριστές από εκείνες που χρησιμοποιούν οι υπόλοιποι κατασκηνωτές.
- Ασπιρίνη ή φάρμακα που περιέχουν ασπιρίνη δε θα πρέπει να χορηγούνται για την αντιμετώπιση του πυρετού σε άτομα ηλικίας μικρότερης των 18 ετών, με επιβεβαιωμένη ή πιθανή προσβολή από τον ιό της γρίπης, λόγω του κινδύνου για εκδήλωση του συνδρόμου Reye. Άτομα που έχουν νοσήσει και έχουν λάβει την κατάλληλη ιατρική φροντίδα μπορούν να επιστρέψουν στις εγκαταστάσεις της κατασκήνωσης, εφόσον έχουν παρέλθει τουλάχιστον 7 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων τους, ή 24 ώρες μετά την πλήρη ύφεση των συμπτωμάτων, ότι από τα δύο διαρκεί περισσότερο.
- Ο ιματισμός (κλινოსκεπάσματα, πετσέτες) και τα σκεύη φαγητού που χρησιμοποιούνται από όσους είναι ασθενείς δε χρειάζεται να πλένονται ξεχωριστά, αλλά δε θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν από άλλα άτομα πριν να γίνει καλός καθαρισμός τους. Ο ιματισμός (κλινოსκεπάσματα, πετσέτες) θα πρέπει να πλένεται σε



ζεστό νερό μαζί με απορρυπαντικό πλυντηρίου, και να αποστραγγίζονται σε στεγνωτήριο. Τα άτομα που χειρίζονται τα άπλυτα θα πρέπει μετά να πλένουν άμεσα τα χέρια τους με σαπούνι και νερό.

- Το προσωπικό που θα ασχοληθεί με την αξιολόγηση και τη φροντίδα των περιστατικών αυτών θα πρέπει να είναι προκαθορισμένο και ενήμερο για τα μέτρα ατομικής προστασίας και υγιεινής, όπως αυτά περιγράφονται στα επισυναπτόμενα έγγραφα. Άτομα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη, συστήνεται να μην εμπλακούν στη διαδικασία παροχής φροντίδας κρουσμάτων υπόπτων για γρίπη.
- Τα άτομα που ήρθαν σε στενή επαφή με πιθανά ή επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης θα πρέπει να παρακολουθούν την κατάσταση της υγείας τους, και να ενημερώνουν άμεσα τους υπεύθυνους της κατασκήνωσης, σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη.

### **Άτομα Υψηλού Κινδύνου για την Εμφάνιση Επιπλοκών από τη Γρίπη**

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν: Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, παιδιά μικρότερα των 5 ετών, γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης και άτομα κάθε ηλικίας με χρόνιες υποκείμενες παθήσεις όπως διαβήτης, άσθμα, ανοσοκαταστολή, χρόνια πάθηση του αναπνευστικού ή του καρδιαγγειακού συστήματος, καθώς και χρόνιες ηπατικές, αιματολογικές ή νευρολογικές διαταραχές.

## Τρέχουσες Οδηγίες για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση της Λοίμωξης από το Νέο Ιό Γρίπης A (H1N1) σε Παιδιά

### Εισαγωγή

Κατά την τρέχουσα περίοδο, οι γνώσεις που η ιατρική κοινότητα διαθέτει σχετικά με τις εκδηλώσεις που μπορεί να παρουσιάζει η λοίμωξη από το νέο ιό γρίπης A (H1N1) σε παιδιά είναι περιορισμένες. Η εμπειρία όμως, τόσο από την εποχική γρίπη, όσο και από τις περιόδους πανδημικών γρίπης, καταδεικνύει ότι τα μικρά παιδιά, και ιδιαίτερα τα παιδιά ηλικίας μικρότερης των 5 ετών, καθώς και αυτά που πάσχουν από υποκείμενα νοσήματα ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών.

Η διάκριση των συμπτωμάτων της λοίμωξης από τον ιό της γρίπης, ή από άλλους ιούς που προσβάλλουν το αναπνευστικό σύστημα είναι δυσχερής. Τα μικρά παιδιά είναι πιθανό να μην παρουσιάζουν τα τυπικά συμπτώματα της γρίπης (π.χ. πυρετός, βήχας). Στα βρέφη η κλινική εικόνα μπορεί να προβάλλει με πυρετό και λήθαργο, ενώ μπορεί να απουσιάζει ο βήχας ή άλλα συμπτώματα και σημεία λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος.

Μικροβιακές δευτερογενείς λοιμώξεις, ιδίως από *Staphylococcus aureus*, και *Streptococcus pneumoniae* είναι πιθανό να επιπλήξουν την πορεία της λοίμωξης και να επιβαρύνουν την κλινική έκβαση.

Στα συμπτώματα σοβαρής λοίμωξης περιλαμβάνονται: άπνοια, ταχύπνοια, δύσπνοια, κυάνωση, αφυδάτωση, μεταβολή του επιπέδου συνείδησης, ευερεθιστότητα.

**Προσοχή: Η ασπιρίνη δεν πρέπει να χορηγείται ως αντιπυρετικό σε κανένα υπό διερεύνηση, πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από νέο ιό A (H1N1), ηλικίας μικρότερης των 18 ετών, λόγω του κινδύνου εμφάνισης συνδρόμου Reye. Για την αντιμετώπιση του πυρετού, συστήνεται η χορήγηση άλλων αντιπυρετικών όπως η παρακεταμόλη και μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα.**

### Χορήγηση Αντικών Φαρμάκων σε Παιδιά Ηλικίας Μεγαλύτερης του 1 Έτους

Η απόφαση της χορήγησης αντικών φαρμάκων βασίζεται, κυρίως, στην κλινική εκτίμηση και αξιολόγηση των ενδείξεων θεραπείας από τους υπεύθυνους ιατρούς. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, παιδιά που εμφανίζουν ήπιες κλινικές εκδηλώσεις εμπύρετης λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος, δε χρειάζεται να λάβουν αντιική θεραπεία, εκτός εάν ανήκουν σε κάποια από τις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, ή εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη.

Στην παρούσα φάση, η χορήγηση αντιικής θεραπείας μπορεί να θεωρείται απαραίτητη και, εφόσον είναι σύμφωνη η κρίση των θεραπόντων ιατρών, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- **Νοσηλεύόμενοι ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον ιό γρίπης A (H1N1)**
- **Ασθενείς που ανήκουν σε κάποια από τις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, ή εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη.**

Για τα παιδιά πρέπει να συνεκτιμάται το γεγονός της αυξημένης πιθανότητας επιπλοκών από τη γρίπη σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των 5 ετών, και ιδιαίτερα σε παιδιά ηλικίας κάτω των 2 ετών.

Η αντιική θεραπεία πρέπει να ξεκινά όσο το δυνατό συντομότερα, μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και κατά προτίμηση εντός των πρώτων 48 ωρών. Υπάρχουν μελέτες που αφορούν στη θεραπεία της εποχικής γρίπης, και συνηγορούν υπέρ μείωσης της θνητότητας και της διάρκειας νοσηλείας, ακόμη και σε περιπτώσεις έναρξης της αντιικής θεραπείας, μετά την πάροδο 48 ωρών από την έναρξη των συμπτωμάτων. **Η συνιστώμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες.**

Το συνιστώμενο δοσολογικό σχήμα για τη θεραπεία της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης του ενός έτους δε διαφέρει από αυτό της εποχικής γρίπης.

Η ζαναμιβίρη χορηγείται ως θεραπεία σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 7 ετών και ως προφύλαξη σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 5 ετών και βρίσκεται σε εισπνεόμενη μορφή.

**Πίνακας 1: Προτεινόμενο δοσολογικό σχήμα αντικών φαρμάκων για θεραπεία και χημειοπροφύλαξη σε παιδιά άνω του έτους (πηγή: CDC)**

	Θεραπεία	Χημειοπροφύλαξη
<b>Οσελταμιβίρη</b>		
Παιδιά (άνω των 12 μηνών) Βάρος σώματος:		
<15 kg	30 mg δύο φορές την ημέρα	30 mg μία φορά την ημέρα
15-23 kg	45 mg δύο φορές την ημέρα	45 mg μία φορά την ημέρα
24-40 kg	60 mg δύο φορές την ημέρα	60 mg μία φορά την ημέρα
>40 kg	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg μία φορά την ημέρα
<b>Ζαναμιβίρη</b>		
Παιδιά	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) δύο φορές την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >7 ετών)	Δύο εισπνοές 5mg (συνολικά 10mg) μία φορά την ημέρα (σε παιδιά ηλικίας >5 ετών)

Σημειώνεται ότι οι οδηγίες σχετικά με τη χρήση των αντικών μπορεί να τροποποιηθούν, καθώς συλλέγονται περισσότερα δεδομένα για την αποτελεσματικότητά τους, τις ανεπιθύμητες ενέργειές τους και την ευαισθησία του νέου ιού γρίπης A (H1N1) στα αντικά.

### Χορήγηση Αντικών Φαρμάκων σε Παιδιά Ηλικίας Μικρότερης του 1 Έτους

Τα παιδιά ηλικίας μικρότερης του ενός έτους βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την εμφάνιση επιπλοκών από την εποχική γρίπη, σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα παιδιά. Ακόμα μεγαλύτερο κίνδυνο αντιμετωπίζουν τα βρέφη ηλικίας κάτω των έξι μηνών. Δεν υπάρχουν, προς το παρόν, συγκριτικά δεδομένα για τον κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών σε περιπτώσεις λοίμωξης από νέο ιό γρίπης A (H1N1) ανά ηλικιακή ομάδα στα παιδιά.

Περιορισμένα είναι επίσης τα δεδομένα που υπάρχουν για τη χρήση της οσελταμιβίρης ή της ζαναμιβίρης σε παιδιά μικρότερα του έτους. Σύμφωνα όμως με αυτά, οι ενδείξεις σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών είναι σπάνιες, ενώ δε φαίνεται να υπάρχουν στοιχεία για αυξημένη τοξικότητα σχετιζόμενη με τη μικρή ηλικία.

**Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να συνυπολογίζουν το γεγονός των περιορισμένων δεδομένων για την ασφάλεια της οσελταμιβίρης, πριν τη λήψη της απόφασης για τη χορήγηση της σε βρέφη με σοβαρές κλινικές εκδηλώσεις και επιβεβαιωμένη λοίμωξη από το νέο ιό A (H1N1) και ή σε βρέφη που έχουν έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1). Στην περίπτωση που αποφασιστεί η χορήγηση της οσελταμιβίρης, πρέπει να υπάρχει στενή παρακολούθηση για το ενδεχόμενο εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών.**

Λόγω της αυξημένης νοσηρότητας και θνητότητας της γρίπης σε βρέφη, και της αναμενόμενης αποτελεσματικότητας της οσελταμιβίρης σε περιπτώσεις λοίμωξης βρεφών από το νέο ιό γρίπης A (H1N1), ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA), υπό τη διαδικασία της έγκρισης για επείγουσα χρήση (Emergency Use Authorization) ενέκρινε πρόσφατα τη χορήγησή της και καθόρισε το προτεινόμενο δοσολογικό σχήμα για τα βρέφη.

**Πίνακας 2: Προτεινόμενο δοσολογικό σχήμα οσελταμιβίρης για τη θεραπεία παιδιών κάτω του έτους με λοίμωξη από το νέο ιό γρίπης A (H1N1). (πηγή: CDC)**

Ηλικία	Δόση
< 3 μηνών	12 mg δύο φορές την ημέρα
3-5 μηνών	20 mg δύο φορές την ημέρα
6-11 μηνών	25 mg δύο φορές την ημέρα

Συνιστώμενη διάρκεια θεραπείας: 5 ημέρες

**Πίνακας 3: Προτεινόμενο δοσολογικό σχήμα οσελταμιβίρης για χημειοπροφύλαξη σε παιδιά κάτω του έτους. (πηγή: CDC)**

Ηλικία	Δόση
< 3 μηνών	Σε συστήνεται, εκτός εάν η κατάσταση κρίνεται κρίσιμη
3-5 μηνών	20 mg μία φορά την ημέρα
6-11 μηνών	25 mg μία φορά την ημέρα

Συνιστώμενη διάρκεια χημειοπροφύλαξης: 10 ημέρες

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA, European Medicines Agency) εξέδωσε τις ακόλουθες οδηγίες, σχετικά με τη χρήση της οσελταμιβίρης σε βρέφη κάτω του έτους:

- Οσελταμιβίρη χορηγείται για τη θεραπεία της γρίπης σε βρέφη κάτω του έτους.
- Η δοσολογία της οσελταμιβίρης για τη θεραπεία βρεφών κάτω του έτους είναι 2-3 mg/kg δύο φορές την ημέρα, για 5 ημέρες.
- Οι ενδείξεις χορήγησης οσελταμιβίρης, ως χημειοπροφύλαξη μετά από επαφή με τον ιό της γρίπης A (H1N1) σε βρέφη κάτω του έτους, πρέπει να αξιολογούνται από τους ιατρούς με πολύ προσοχή. Στις περιπτώσεις που τελικά αποφασίζεται η χορήγηση της οσελταμιβίρης, η δόση είναι 2-3 mg/kg, μία φορά την ημέρα, για 10 ημέρες. (Δεν πρέπει η χορήγηση να ξεπερνά το διάστημα των 10 ημερών).
- Είναι απαραίτητη η ιατρική επίβλεψη των βρεφών που λαμβάνουν θεραπεία με οσελταμιβίρη, και ιδιαίτερα τα βρέφη κάτω των 3 μηνών πρέπει να παρακολουθούνται σε νοσοκομειακό περιβάλλον.

## Τρέχουσες Οδηγίες για τη Φροντίδα Ασθενών με Γρίπη από το Νέο Ιό Α (H1N1) στο Σπίτι

Η λοίμωξη από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1) μπορεί να εκδηλωθεί με ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων που περιλαμβάνει κυρίως πυρετό, βήχα, καταρροή, άλγος στην κατάποση, μυαλγίες, πονοκέφαλο, ρίγη και αίσθημα κόπωσης. Σε κάποιες περιπτώσεις, ιδιαίτερα όταν προσβάλλονται παιδιά, είναι πιθανή και η εμφάνιση διαρροιών και εμετών. Οι εκδηλώσεις της γρίπης από το νέο ιό μπορεί να ποικίλουν σε βαρύτητα, από ήπιες έως πολύ σοβαρές. Η σοβαρή λοίμωξη μπορεί να εκδηλωθεί με την εικόνα πνευμονίας, αναπνευστικής ανεπάρκειας και να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο. Κάποιες συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού όπως οι έγκυες γυναίκες, τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα μπορεί να εκδηλώσουν σοβαρή νόσο και επιπλοκές. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να συμβούν βακτηριακές λοιμώξεις, κατά τη διάρκεια ή μετά τη λοίμωξη από το νέο ιό της γρίπης Α (H1N1), με αποτέλεσμα την εμφάνιση πνευμονίας, ωτίτιδας ή παραρρινοκολπίτιδας.

Ακολουθούν πληροφορίες για την ασφαλή παροχή φροντίδας σε άτομα με γρίπη που αναρρώνουν στο σπίτι, σε περιόδους επιδημίας ή πανδημίας γρίπης.

### Πως Μεταδίδεται η Γρίπη

Ο κύριος τρόπος μετάδοσης των ιών της γρίπης είναι από άτομο σε άτομο, μέσω σταγονιδίων κατά το βήχα ή το φτέρνισμα. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν τα σταγονίδια ενός μολυσμένου ατόμου εκτοξεύονται στον αέρα και εναποτίθενται στο στόμα ή στη μύτη των ανθρώπων που βρίσκονται κοντά του. Οι ιοί της γρίπης μπορεί, επίσης, να μεταδοθούν με την άμεση ή έμμεση επαφή (μέσω μολυσμένων επιφανειών, αντικειμένων) των χεριών με τις αναπνευστικές εκκρίσεις ατόμων που νοσούν.

Οι άνθρωποι με γρίπη που αναρρώνουν στο σπίτι πρέπει:

- Να συμβουλευούνται ιατρό για κάθε ειδική φροντίδα που μπορεί να χρειαστούν, ιδιαίτερα εάν πρόκειται για έγκυες γυναίκες ή για πάσχοντες από χρόνια νοσήματα.
- Να συμβουλευούνται ιατρό για το αν θα πρέπει να πάρουν αντικά φάρμακα.
- Να παραμένουν στο σπίτι για 7 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων τους, ή για τουλάχιστον ένα 24ωρο μετά την αποδρομή τους, ότι από τα δύο διαρκεί περισσότερο.
- Να αναπαύονται όσο το δυνατόν περισσότερο.
- Να καταναλώνουν πολλά υγρά (π.χ. νερό, ζωμό κρέατος, τονωτικά αφεψήματα, ηλεκτρολυτικά διαλύματα), ώστε να αποτραπεί η αφυδάτωση.
- Να καλύπτουν το στόμα τους κατά το βήχα ή το φτέρνισμα. Να καθαρίζουν συχνά τα χέρια τους με σαπούνι και νερό ή με ένα αλκοολούχο αντισηπτικό.
- Να φορούν απλή χειρουργική μάσκα όταν βρίσκονται στον ίδιο χώρο με άλλα μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος, ώστε να προληφθεί η διασπορά των ιών. Το μέτρο αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, όταν στο οικογενειακό περιβάλλον υπάρχουν άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση και επιπλοκές από τη γρίπη.
- Να αποφεύγουν τη στενή επαφή με άλλα άτομα. Να αποφεύγουν να πηγαίνουν στην εργασία τους ή στο σχολείο, όσο παραμένουν άρρωστοι.
- Να είναι σε εγρήγορση για την έγκαιρη αναγνώριση συμπτωμάτων που επιβάλλουν άμεση ιατρική αξιολόγηση και αντιμετώπιση.

Εάν το άτομο που αντιμετωπίζεται και αναρρώνει στο σπίτι παρουσιάσει κάτι από τα παρακάτω, τότε πρέπει ΑΜΕΣΑ να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια

- Δυσκολία στην αναπνοή ή πόνο στο στήθος
- Κυάνωση (μελάνιασμα) στα χείλη
- Συνεχείς εμετούς και αδυναμία συγκράτησης των υγρών που λαμβάνει
- Σημεία αφυδάτωσης, όπως ζάλη στην όρθια στάση, μείωση της ποσότητας των ούρων, ή στα νεογνά έλλειψη δακρύων όταν κλαίει

- Επεισόδια σπασμών
- Σημεία σύγχυσης και αποπροσανατολισμού
- Παράταση του πυρετού για περισσότερες από 3 ημέρες

### Φαρμακευτικά Μέτρα για την Αντιμετώπιση των Συμπτωμάτων της Γρίπης

Στις περισσότερες περιπτώσεις δε χρειάζεται η χορήγηση αντιικών φαρμάκων για την αντιμετώπιση της γρίπης. Εάν όμως πρόκειται για ασθενείς που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη, ή για ασθενείς με σοβαρή κλινική συμπτωματολογία που χρειάζονται νοσηλεία σε νοσοκομείο, τότε τα αντιικά φάρμακα μπορεί να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της λοίμωξης. **Σε κάθε περίπτωση, η ένδειξη χορήγησης αντιικών φαρμάκων τίθεται από τους ιατρούς.**

Κατά τη διάρκεια ή και κατά την αποδρομή της λοίμωξης από γρίπη, μπορεί να εμφανιστούν μικροβιακές λοιμώξεις, ως επιπλοκές. Για το λόγο αυτό, είναι πιθανό κάποιοι ασθενείς να χρειαστεί να λάβουν αντιβιοτικά φάρμακα. Εάν κάποιος ασθενής παρουσιάσει σοβαρά συμπτώματα, ή παράταση των συμπτωμάτων του ή σημεία επιδείνωσης της νόσου μετά από παροδική βελτίωση των συμπτωμάτων του, τότε θα πρέπει να αναζητήσει ιατρική αξιολόγηση για την εκτίμηση και την αντιμετώπιση πιθανής μικροβιακής επιπλοκής.

**ΠΡΟΣΟΧΗ!** απαγορεύεται η χρήση ασπιρίνης, ή προϊόντων με ασπιρίνη για συμπτωματική ανακούφιση (π.χ. πυρετού, κεφαλαλγίας, μυαλγιών), ιδιαίτερα σε εφήβους και παιδιά, λόγω του αυξημένου κινδύνου συνδρόμου Reye (σοβαρή αντίδραση σε άτομα με γρίπη που πήραν ασπιρίνη).

### Γενικά Μέτρα για την Πρόληψη Εξάπλωσης της Γρίπης στο Σπίτι

Όταν φροντίζετε έναν ασθενή με γρίπη που αναρρώνει στο σπίτι, τα πιο σημαντικά μέτρα για την πρόληψη μετάδοσης της ίωσης στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας που είναι υγιή είναι τα εξής:

- Να κρατάτε το άρρωστο άτομο όσο το δυνατόν πιο απομονωμένο από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, ιδιαίτερα εάν είναι άτομα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη.
- Να υπενθυμίζετε στον ασθενή να καλύπτει το στόμα και τη μύτη του με ένα χαρτομάντιλο κατά το βήχα ή το φτέρνισμα, και να πλένει τα χέρια του συχνά, ιδιαίτερα μετά το βήχα ή το φτέρνισμα.
- Όλοι όσοι διαμένουν στο σπίτι πρέπει να πλένουν συχνά τα χέρια τους, χρησιμοποιώντας σαπούνι και νερό ή ένα αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα. Ιδιαίτερα στα παιδιά πρέπει τακτικά να υπενθυμίζεται η διαδικασία αυτή.
- Εάν στο οικογενειακό περιβάλλον του ασθενή υπάρχει άτομο που ανήκει στις ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη, τότε πρέπει να αποφεύγεται η στενή επαφή (σε απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων) με τον ασθενή. Εάν είναι αδύνατη η αποφυγή στενής επαφής, συστήνεται η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας ή μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας, εάν είναι καλά ανεκτές. Μετά την αφαίρεση της μάσκας, πρέπει να ακολουθεί προσεκτική υγιεινή των χεριών. Σε επικοινωνία με ιατρό θα κριθεί εάν είναι απαραίτητη η προφυλακτική χορήγηση αντιικών φαρμάκων. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να λαμβάνονται αντιικά φάρμακα, χωρίς να υπάρχει οδηγία από ιατρό.

### Απομόνωση του Ασθενή

- Ο ασθενής πρέπει να παραμένει σε ξεχωριστό, καλά αεριζόμενο δωμάτιο. Αν είναι εφικτό, ο ασθενής πρέπει να έχει δικό του μπάνιο. Η πόρτα του δωματίου του ασθενή πρέπει να είναι πάντα κλειστή. Στο χώρο αυτό συνιστάται να υπάρχουν δίπλα στο κρεβάτι του ασθενή, εκτός από τα απαραίτητα για τη φροντίδα του (θερμόμετρο, αντιπυρετικά κ.α.), χαρτομάντιλα, χειρουργικές μάσκες, αλκοολούχο αντισηπτικό και ένας κάδος με καπάκι (κατά προτίμηση ποδοκίνητος) με πλαστική σακούλα για την απόρριψη των χαρτομάντιλων. Εάν το επιτρέπει η διαμόρφωση του σπιτιού, συνιστάται η διάθεση νιπτήρα και τουαλέτας, με άμεση επικοινωνία με το δωμάτιο του ασθενή. Εάν όχι, και εάν είναι δυνατόν, πρέπει να υπάρχει καλός αερισμός σε κοινούς χώρους (π.χ. κουζίνα, τουαλέτα). Ο ιατρικός εξοπλισμός (θερμόμετρα, πιεσόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τον ασθενή.

- Οι ασθενείς με γρίπη πρέπει να έχουν πολύ περιορισμένες επαφές με άλλα άτομα, και να μην βγαίνουν από το σπίτι για 7 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων τους, ή αφού παραμείνουν ελεύθεροι συμπτωμάτων για 24 ώρες, ότι από τα δύο διαρκεί περισσότερο. Τα παιδιά και ειδικά τα μικρότερα παιδιά, είναι πιθανό να είναι μεταδοτικά για μεγαλύτερο διάστημα.
- Οι ασθενείς που είναι απαραίτητο να φύγουν από το σπίτι (για παράδειγμα, για ιατρική αξιολόγηση), θα πρέπει να καλύπτουν την μύτη τους και το στόμα όταν βήχουν ή φτερνίζονται και να φορούν μια απλή χειρουργική μάσκα, εάν αυτή είναι ανεκτή.
- Οι ασθενείς, όταν έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα σε κοινούς χώρους εντός του σπιτιού, πρέπει να φορούν μία απλή χειρουργική μάσκα.
- Εάν είναι δυνατόν, οι ασθενείς πρέπει να χρησιμοποιούν ξεχωριστή τουαλέτα. Αυτό το μπάνιο θα πρέπει να καθαρίζεται καθημερινά με απολυμαντικά (δες παρακάτω).

### Προστασία των Υπολοίπων Ατόμων στο Σπίτι

- Οι επισκέψεις στον ασθενή πρέπει να αποφεύγονται. Ένα τηλεφώνημα είναι πιο ασφαλές από μια επίσκεψη. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μια επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν συντομότερη, ο επισκέπτης να φορά απλή χειρουργική μάσκα και να πλύνει στη συνέχεια τα χέρια του με σαπούνι και νερό ή με αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.
- Εάν είναι δυνατόν, η φροντίδα στον ασθενή πρέπει να παρέχεται μόνο από ένα άτομο.
- Οι έγκυες γυναίκες πρέπει να αποφεύγεται να φροντίζουν τον ασθενή.
- Τα άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος που νοσούν πρέπει να αποφεύγουν τη φροντίδα παιδιών ή άλλων μελών του σπιτιού που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές από τη γρίπη.
- Όλοι όσοι διαμένουν στο σπίτι πρέπει να πλένουν συχνά τα χέρια τους, χρησιμοποιώντας σαπούνι και νερό ή ένα αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, ιδιαίτερα πριν και μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή, ή επαφή με αντικείμενα ή επιφάνειες που μπορεί να έχουν μολυνθεί από τον ασθενή ή τις εκκρίσεις του.
- Καλό είναι να χρησιμοποιούνται χάρτινες χειροπετσέτες για το στέγνωμα των χεριών, ή ξεχωριστές πετσέτες για κάθε άτομο που διαμένει στο σπίτι.
- Τα δωμάτια του σπιτιού πρέπει να αερίζονται καλά, με ιδιαίτερη έμφαση στους κοινόχρηστους χώρους (π.χ. κρατώντας τα παράθυρα ανοιχτά στις τουαλέτες, στην κουζίνα κτλ).

### Οδηγίες για τα Άτομα που Φροντίζουν Ασθενείς στο Σπίτι

- Αποφύγετε να είστε πρόσωπο με πρόσωπο με τον ασθενή.
- Όταν φροντίζετε μικρά παιδιά που νοσούν, τοποθετήστε το πηγούνι τους στον ώμο σας, ώστε να μη βήχουν στο πρόσωπό σας.
- Καθαρίστε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό, ή χρησιμοποιήστε αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή, ή αφού έχετε χειριστεί χρησιμοποιημένα χαρτομάντιλα, ή ακάθαρτο ιματισμό.
- Εάν ανήκετε στις ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη, τότε πρέπει να αποφεύγετε τη στενή επαφή (σε απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων) με τον ασθενή. Εάν είναι αδύνατη η αποφυγή στενής επαφής, συστήνεται η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας, ή μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας, εάν είναι καλά ανεκτές. Μετά την αφαίρεση της μάσκας, πρέπει να ακολουθεί προσεκτική υγιεινή των χεριών.
- Επικοινωνήστε με ιατρό για το ενδεχόμενο προφυλακτικής χορήγησης αντικών φαρμάκων. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να λάβετε αντικά φάρμακα, χωρίς να υπάρχει οδηγία από ιατρό.
- Παρακολουθήστε την κατάσταση της υγείας σας και των υπολοίπων κατοίκων του σπιτιού για πιθανή εμφάνιση συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη (π.χ., πυρετός, βήχας, καταρροή,). Σε τέτοια περίπτωση, αναζητήστε ιατρική αξιολόγηση. Κατά την προσέλευση στους χώρους ιατρικής εξέτασης, είναι σκόπιμο να φοράτε απλή χειρουργική μάσκα. Συμπτωματικά άτομα που φροντίζουν ασθενή με γρίπη δε χρειάζεται να περιορίσουν τις δραστηριότητές τους.



### Σωστή Χρήση Χειρουργικών Μασκών

- Αποφύγετε τη στενή επαφή (σε απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων) με τον ασθενή.
- Εάν είναι αναγκαίο να έρθετε σε στενή επαφή με τον ασθενή, περιορίστε την στο μικρότερο δυνατό χρόνο και φορέστε μάσκα (απλή χειρουργική, ή μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας.)
- Εάν ο ασθενής λαμβάνει φάρμακα με νεφελοποιητή, τότε πρέπει να χρησιμοποιείται από το άτομο που τον φροντίζει μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας. Οι θεραπείες του αναπνευστικού, όταν αυτό είναι δυνατό, θα πρέπει να πραγματοποιούνται σε ένα ξεχωριστό δωμάτιο και όχι στους κοινόχρηστους χώρους του σπιτιού.
- Οι χρησιμοποιημένες μάσκες θα πρέπει να αφαιρούνται προσεκτικά και να απορρίπτονται αμέσως σε κάδο απορριμμάτων, ώστε να μην έρθουν σε επαφή με άλλα αντικείμενα και να μην επαναχρησιμοποιούνται.
- Αφού αφαιρεθεί μια μάσκα, πρέπει να ακολουθεί πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή ένα αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.
- Οι χειρουργικές μάσκες και οι μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας μπορούν να αγοραστούν από ένα φαρμακείο.

### Καθαρισμός των Χώρων του Σπιτιού, Διαχείριση Ιματισμού και Απορριμμάτων

- Απορρίψτε τα χαρτομάντιλα ή άλλα αντικείμενα που χρησιμοποιούνται από το άρρωστο άτομο σε κάδο απορριμμάτων. Πλύνετε τα χέρια σας μετά τη διαχείριση των απορριμμάτων με σαπούνι και νερό, και ακολούθως με αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.
- Κρατήστε τις επιφάνειες (ιδιαίτερα τα τραπεζάκια δίπλα στο κρεβάτι, τις επιφάνειες του μπάνιου και τα παιχνίδια των παιδιών) καθαρές, καθαρίζοντας με κοινό απολυμαντικό διάλυμα ευρέως φάσματος. Για την καθαριότητα μεγάλων επιφανειών του σπιτιού μπορεί να χρησιμοποιείται διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου (οικιακή χλωρίνη) σε αραιώση 1:10 (1 μέρος χλωρίνη προς 10 μέρη νερό). Το διάλυμα αυτό δεν πρέπει να αναμιγνύεται με άλλα καθαριστικά ή απολυμαντικά, και πρέπει να χρησιμοποιείται άμεσα μετά την παρασκευή του
- Ιματισμός και σκεύη φαγητού που έχουν χρησιμοποιηθεί από τον ασθενή δε χρειάζεται να πλένονται και να καθαρίζονται χωριστά, αλλά είναι σημαντικό αυτά τα αντικείμενα να μη χρησιμοποιηθούν και από άλλα μέλη του σπιτιού, χωρίς προηγουμένως να έχουν πλυθεί προσεκτικά.
- Πλύνετε τον ιματισμό (όπως τα σεντόνια των κρεβατιών, και τις πετσέτες) χρησιμοποιώντας το πλυντήριο του σπιτιού με το συνηθισμένο απορρυπαντικό. Προσπαθήστε να έρθετε σε όσο το δυνατόν μικρότερη επαφή με τον χρησιμοποιημένο ιματισμό, και καθαρίστε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο αντισηπτικό, αμέσως μετά τη διαχείριση του ακάθαρτου ιματισμού.
- Τα σκεύη φαγητού πρέπει να πλένονται είτε σε πλυντήριο πιάτων, ή με το χέρι με νερό και σαπούνι.



## Μέτρα Πρόληψης σε Χώρους Συνάθροισης

Οι οδηγίες που αποστέλλονται στους εργαζομένους σε χώρους συνάθροισης κοινού για τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης του νέου ιού της γρίπης Α (H1N1) σε ανθρώπους, περιλαμβάνουν πληροφορίες για την ατομική υγιεινή.

Η κατάσταση σχετικά με την εμφάνιση κρουσμάτων από το νέο ιό γρίπης τύπου Α (H1N1) σε ανθρώπους εξελίσσεται με γρήγορους ρυθμούς. **Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, παρακολουθώντας στενά την εξέλιξη της επιδημίας, έχει, από τις 11 Ιουνίου 2009, θέσει την παγκόσμια κοινότητα σε επίπεδο πανδημίας γρίπης, «ΦΑΣΗ 6».** Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από εκτεταμένη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο, σε όλη την υφήλιο. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς, παρακολουθεί στενά την τρέχουσα πανδημία γρίπης από νέο ιό Α (H1N1) σε ανθρώπους.

Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν, λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και άλλων διεθνών οργανισμών, και αφορούν στην παρούσα κατάσταση.

***Σε περίπτωση που τα επιδημιολογικά, κλινικο-εργαστηριακά και επιστημονικά δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες.***

### Εισαγωγή

Σε χώρους που πραγματοποιείται μαζική συνάθροιση κοινού όπως συναυλίες, θεατρικές και κινηματογραφικές παραστάσεις, δεξιώσεις γάμων, συνέδρια, διάφορες εκδηλώσεις κλπ, παρατηρούνται προσωπικές επαφές (εναγκαλισμός, χειραψία, φίλημα) και μπορεί να υπάρξει αυξημένος κίνδυνος μετάδοσης του νέου ιού Α (H1N1), όπως ακριβώς και της εποχικής γρίπης. Οι παρακάτω συστάσεις αφορούν τέτοιες εκδηλώσεις, σύμφωνα με τα μέχρι τώρα δεδομένα για το νέο ιό.

## Συστάσεις Συμφωνά με την Τρέχουσα Ενημέρωση Σχετικά με τη Σοβαρότητα της Νόσου και την Εξάπλωση της.

- Η απόφαση για διεξαγωγή μαζικών εκδηλώσεων (συναυλίες, παραστάσεις κλπ) θα πρέπει να λαμβάνεται σε συνάρτηση με τη δραστηριότητα της γρίπης στην τοπική κοινότητα.
- Άτομα με συμπτώματα όμοια της νέας γρίπης Α (H1N1) (δηλαδή πυρετό, με βήχα ή πονόλαιμο) συνιστάται να μένουν στην οικία τους για 7 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων, ή τουλάχιστον 24 ώρες αφότου τα συμπτώματα έχουν παρέλθει.
- Τα άτομα που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο επιπλοκής από τον ιό της νέας γρίπης Α (H1N1) (για παράδειγμα, άτομα με χρόνιες παθήσεις, παιδιά κάτω των 5 ετών, άτομα 65 ετών και άνω, και έγκυες γυναίκες) θα πρέπει να λάβουν σοβαρά υπόψη τους κινδύνους που ενέχει η συμμετοχή τους σε μαζικές συναθροίσεις σε περιοχές που υπάρχει συνεχής μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο.
- Όλοι οι παρευρισκόμενοι (εργαζόμενοι και μη) που παρίστανται σε χώρους συνάθροισης κοινού πρέπει συνεχώς να έχουν υπόψη τους κανόνες ατομικής υγιεινής.
- Σε περίπτωση που θεατής εμφανίζει συμπτωματολογία γριπώδους συνδρομής, συνιστάται να τηρεί τα μέτρα ατομικής υγιεινής και, εάν δεν αισθάνεται καλά, να αναζητεί ιατρική βοήθεια και να του προσφέρεται μάσκα.
- Δεν συνιστάται κάτι διαφορετικό για κοινές καθημερινές δραστηριότητες όπως ταμεία, έλεγχος εισιτηρίων, ταξίθεσία.

Κάποια πρόσθετα μέτρα μπορούν να ληφθούν για τη μείωση του κινδύνου από τη νέα γρίπη Α (H1N1). Η σκοπιμότητα της εφαρμογής τους μπορεί να διαφέρει, ανάλογα με το είδος και το χώρο διεξαγωγής της εκάστοτε εκδήλωσης.

- Τοποθέτηση εγκαταστάσεων τρεχούμενου νερού και σαπουνιού σε διάφορα σημεία του χώρου που διεξάγεται μια εκδήλωση, και ταυτόχρονη παροχή αντισηπτικού χεριών και καθαρών χαρτομάντιλων.
- Παροχή on-site ιατρικής αξιολόγησης και μέριμνας, για τα άτομα με συμπτώματα όμοια της νέας γρίπης.

Είναι πολύ σημαντικό οι εργαζόμενοι σε χώρους συνάθροισης κοινού να εφαρμόσουν σχολαστικά τις οδηγίες αυτές με σκοπό:

- την αποτροπή μετάδοσης της λοίμωξης στο προσωπικό και σε άλλα άτομα στην εκδήλωση
- την ΑΜΕΣΗ ενημέρωση του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (τηλ. 210.5212054 και 210.5222339) σε περίπτωση που υπάρχει υποψία κρούσματος.

## **B. Κατευθυντήριες Οδηγίες Επιδημιολογικής Επιτήρησης για την Πανδημία από το Νέο Ιό Γρίπης A (H1N1)**

### **Ορισμός Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1) Κατά την Τρέχουσα Περίοδο**

Για άτομα που πληρούν τον παρακάτω ορισμό κρούσματος (κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια) θα πρέπει:

- (α) Να λαμβάνονται όλα τα ενδεικνύμενα μέτρα προφύλαξης, κατά την εξέτασή τους
- (β) Να ελέγχονται εργαστηριακά για το νέο ιό γρίπης A (H1N1)
- (γ) Να δηλώνονται ΑΜΕΣΑ στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., τηλεφωνικά και με το φύλλο ειδικής δήλωσης

#### **ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

Ένα από τα παρακάτω:

- Πυρετός > 38°C ΚΑΙ συμπτώματα/σημεία οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος
- Πνευμονία
- Θάνατος από ανεξήγητη οξεία νόσο του αναπνευστικού συστήματος

(Οδηγίες για όλα τα παραπάνω μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.: [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr))

#### **ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ**

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα από τα παρακάτω:

- Στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος
- Ταξίδι σε περιοχή όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης A (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο
- Εργασία σε εργαστήριο στο οποίο εξετάζονται δείγματα του νέου ιού γρίπης A (H1N1)

### **Εργαστηριακά Κριτήρια για τη Διάγνωση**

Η οριστική διάγνωση του νέου ιού γρίπης A (H1N1) τίθεται με μια από τις παρακάτω μεθόδους:

- Θετική RT-PCR για το νέο ιό γρίπης A (H1N1)
- Θετική καλλιέργεια για το νέο ιό γρίπης A (H1N1)
- Τετραπλασιασμός του τίτλου των ειδικών αντισωμάτων για το νέο ιό γρίπης A (H1N1)

### **Κατάταξη Κρούσματος Γρίπης Από Το Νέο Ιό A (H1N1)**

#### **A. Κρούσμα υπό διερεύνηση**

Κάθε άτομο που πληροί τα κλινικά ΚΑΙ τα επιδημιολογικά κριτήρια

#### **B. Πιθανό Κρούσμα**

Κάθε άτομο που πληροί τα κλινικά ΚΑΙ τα επιδημιολογικά κριτήρια, ΚΑΙ για το οποίο έχει διαγνωστεί εργαστηριακά λοίμωξη από ιό γρίπης τύπου A, για τον οποίο το Κέντρο Αναφοράς Γρίπης δεν μπορεί να προσδιορίσει τον υπότυπο.

#### **Γ. Επιβεβαιωμένο Κρούσμα**

Κάθε άτομο που πληροί τα εργαστηριακά κριτήρια για τη διάγνωση.

## Ανίχνευση του Νέου Ιού της Γρίπης Α (H1N1)

### 1. Δείγματα

Ο ιός απεκκρίνεται από το ανώτερο αναπνευστικό, και μπορεί να απομονωθεί έως 3-4 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων. Τα μικρά παιδιά μπορεί να αποβάλλουν τον ιό για χρονικό διάστημα πέραν των 5 ημερών.

**Προτιμότερο όμως είναι, το δείγμα να ληφθεί μέσα στις πρώτες 3 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων.**

- Το συνηθέστερα λαμβανόμενο δείγμα για την ανίχνευση του νέου ιού Α (H1N1) της γρίπης είναι το:
  - Φαρυγγικό επίχρισμα ή έκπλυμα.
- Άλλα δείγματα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλακτικά, κατόπιν συνεννοήσεως με τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης είναι: ρινικό επίχρισμα, ρινοφαρυγγικό επίχρισμα, ρινοφαρυγγικό έκπλυμα, τραχειακό έκπλυμα, βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα, τεμάχιο βιοψίας πνεύμονα, μεταθανάτια δείγματα πνευμονικού ιστού ή ιστού της τραχείας.

### 2. Συλλογή και Συντήρηση των Δειγμάτων για τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης

#### α) Λήψη φαρυγγικού επιχρίσματος

- Η λήψη του φαρυγγικού επιχρίσματος γίνεται με πλαστικό βαμβακοφόρο σπειλέο. Το φαρυγγικό επίχρισμα λαμβάνεται με τη βοήθεια γλωσσοπίεστρου. Ο σπειλέος εισέρχεται βαθιά στο φάρυγγα και περιστρέφεται στο τοίχωμα, ώστε το δείγμα να είναι πλούσιο σε κύτταρα.
- Βυθίζετε το βαμβακοφόρο σπειλέο στο σωληνάριο που περιέχει το υλικό μεταφοράς ιών και, κατόπιν, σπάζετε ή κόβετε τον σπειλέο στο ύψος του λαιμού του σωληναρίου. Δύο σπειλεοί συλλογής μπορούν να τοποθετηθούν στο ίδιο σωληνάριο.
- Κλείνετε το σωληνάριο. Συμπληρώνετε στην ετικέτα του σωληναρίου με στυλό διαρκείας και ευκρινή γράμματα α) το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, β) την ημερομηνία λήψης του δείγματος και γ) την Κλινική, Νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας κτλ. Κατόπιν τοποθετείτε το σωληνάριο σε κοινό ψυγείο, στη συντήρηση (+4°C). Το δείγμα μπορεί να κρατηθεί στο ψυγείο το πολύ έως 3 ημέρες.

#### β) Λήψη φαρυγγικού εκπλύματος

- Η λήψη του φαρυγγικού εκπλύματος γίνεται με το υγρό που υπάρχει στο ειδικό φιαλίδιο που σας έχει σταλεί από το Κέντρο Αναφοράς.
- Ο ασθενής ξεπλένει καλά το στόμα του και το φάρυγγά του, κάνοντας γαργάρα με νερό, το οποίο στη συνέχεια φτύνει.
- Ακολούθως, κάνει γαργάρα με το υγρό που περιέχει το ειδικό φιαλίδιο.
- Αφού κάνει τη γαργάρα, φτύνει το υγρό στο ίδιο φιαλίδιο.
- Κλείνετε το φιαλίδιο. Συμπληρώνετε στην ετικέτα του φιαλιδίου με στυλό διαρκείας και ευκρινή γράμματα α/ το επώνυμο και όνομα του ασθενούς, β/ την ημερομηνία λήψης του δείγματος και γ/ την Κλινική, Νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας, κτλ. Κατόπιν, τοποθετείτε το φιαλίδιο σε κοινό ψυγείο, στη συντήρηση (+4°C). Το δείγμα μπορεί να κρατηθεί στο ψυγείο το πολύ έως 3 ημέρες.

Για όλους του τύπους δειγμάτων δεν επιτρέπεται η απόψυξη και ψύξη του δείγματος, γιατί ο ιός χάνει τη μολυσματικότητά του και, επομένως αποτυγχάνει να αναπτυχθεί σε κυτταροκαλλιέργεια.

### 3. Προμήθεια και Συντήρηση Υλικών Δειγματοληψίας για Ιούς Γρίπης

Τα υλικά δειγματοληψίας, ήτοι τα φιαλίδια με το υλικό μεταφοράς ιών γρίπης και τα φιαλίδια με το υγρό για γαργάρες, παρέχονται δωρεάν από τα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, Νότιας και Βόρειας Ελλάδας.

Το Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νότιας Ελλάδας παρέχει υλικό μεταφοράς για φαρυγγικό επίχρισμα.

Το Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας παρέχει υλικό για γαργάρες που χρησιμοποιείται για δειγματοληψία από ενήλικες και υλικό για φαρυγγικό επίχρισμα που χρησιμοποιείται για δειγματοληψία από παιδιά.

Τα υλικά δειγματοληψίας έχουν ήδη αποσταλεί κατά την έναρξη της φετινής περιόδου γρίπης σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., είτε μέσω των Υ.ΠΕ, είτε απ' ευθείας - όπου δεν ήταν δυνατή η αποστολή μέσω των

Υ.ΠΕ - στους διευθυντές των μικροβιολογικών εργαστηρίων. Τα νοσοκομεία της Αττικής, με βάση έγγραφο που είχε αποσταλεί από την 1η Υ.ΠΕ Αττικής, έχουν παραλάβει με δική τους ευθύνη το υλικό δειγματοληψίας από το Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur, κατόπιν συνεννόησης με το Τμήμα Ιολογίας του Ινστιτούτου.

**Όσον αφορά στη συντήρηση του υλικού δειγματοληψίας, διευκρινίζουμε ότι:**

- α)** τα φιαλίδια που παραλαμβάνουν τα νοσοκομεία που ανήκουν στις 1η, 2η, 5η, 6η και 7η Υ.ΠΕ, πριν τη δειγματοληψία, θα πρέπει να διατηρούνται στην κατάψυξη ( $-20^{\circ}\text{C}$ ),
- β)** τα φιαλίδια που παραλαμβάνουν τα νοσοκομεία που ανήκουν στις 3η και 4η Υ.ΠΕ, διατηρούνται στη συντήρηση ( $+4^{\circ}\text{C}$ ).

#### 4. Συσκευασία - Μεταφορά

- Τα δείγματα συλλέγονται στα φιαλίδια που παρέχονται από τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.
- Τα φιαλίδια μεταφοράς πρέπει να κλείνονται καλά, ούτως ώστε να μη διαφύγει το υλικό κατά τη μεταφορά του δείγματος.
- Στη συνέχεια, το φιαλίδιο τοποθετείται σε ειδικό δοχείο μεταφοράς (τριπλό κουτί-βλέπε παράρτημα) για μολυσματικά δείγματα.
- Σε όλα τα δείγματα τοποθετείται ετικέτα, όπου σημειώνονται τα στοιχεία του ασθενούς, η ημερομηνία λήψης του δείγματος και το Νοσοκομείο από το οποίο προέρχεται το δείγμα.
- Τα δείγματα συνοδεύονται ΠΑΝΤΟΤΕ από το ειδικό «συνοδευτικό δελτίο αποστολής φαρυγγικού επιχρίσματος/εκπλύματος προς εργαστήριο αναφοράς γρίπης» του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ (όχι τυλιγμένα γύρω από το δείγμα).
- Τα δείγματα αποστέλλονται στα εργαστήρια αναφοράς, κατόπιν συνεννόησης.

Ειδικότερα, σε περίπτωση συλλογής δείγματος:

- α)** τα νοσοκομεία που ανήκουν στις: 1η Υ.ΠΕ Αττικής, 2η Υ.ΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, 5η Υ.ΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, 6η Υ.ΠΕ Ιονίων Νήσων-Δυτικής Ελλάδας-Ηπείρου-Πελοποννήσου και 7η Υ.ΠΕ Κρήτης, αποστέλλουν τα δείγματα στο Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur
- β)** τα νοσοκομεία που ανήκουν στις: 3η Υ.ΠΕ Μακεδονίας, και στην 4η Υ.ΠΕ Μακεδονίας & Θράκης, αποστέλλουν τα δείγματα στο Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

#### 5. Βιοασφάλεια

**α)** Προφυλάξεις κατά τη λήψη και το χειρισμό των δειγμάτων

Κατά τη λήψη από τον ασθενή, το χειρισμό και την επεξεργασία των δειγμάτων, λαμβάνονται πάντα τα βασικά μέτρα ατομικής προστασίας ήτοι:

- Προστατευτική μπλούζα μιας χρήσης
  - Γάντια μιας χρήσεως
  - Προστατευτικά γυαλιά
  - Μάσκα (Υψηλής αναπνευστικής προστασίας ή διπλή χειρουργική)
- β)** Σε επίπεδο βιοασφάλειας 2 (BSL-2) γίνονται:
- Οι διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας αίματος – ορού (συμπεριλαμβανομένου του αιματολογικού και βιοχημικού ελέγχου)
  - Η συσκευασία των δειγμάτων για μεταφορά τους σε άλλα εργαστήρια (πχ. Κέντρα Αναφοράς Γρίπης)

**Ειδικότερα θα πρέπει να τηρούνται τα παρακάτω:**

- Τυποποιημένες βασικές μικροβιολογικές πρακτικές ασφάλειας.
- Η επεξεργασία των δειγμάτων θα πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να μειώνεται κατά το δυνατόν η δημιουργία αεροζόλ και σταγονιδίων.
- Όλες οι διεργασίες που μπορεί να παράγουν αεροζόλ, σταγονίδια και πιτσιλίσματα θα πρέπει να γίνονται, εφόσον αυτό είναι δυνατό, σε απαγωγούς βιοασφάλειας (BSC).

Εάν δεν είναι εφικτή η χρήση απαγωγών βιοασφάλειας κατά τις ανωτέρω διεργασίες, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (μπλούζα, γάντια, γυαλιά, μάσκα).

- **Οι επιφάνειες εργασίας θα πρέπει να απολυμαίνονται, εάν λερωθούν με δυνητικά μολυσματικό υλικό κατά τη διάρκεια της επεξεργασίας των δειγμάτων, καθώς επίσης, και μετά το τέλος της επεξεργασίας τους. Γενικώς, επαρκούν τα διαλύματα χλωρίου ή τα απολυμαντικά που χρησιμοποιούνται στο εργαστήριο για αντίστοιχους ιούς.**

**γ) Σε επίπεδο βιοασφάλειας 3 (BSL-3), γίνονται:**

Οι καλλιέργειες των δειγμάτων για απομόνωση και ταυτοποίηση του νέου ιού Α (H1N1). Οι καλλιέργειες των δειγμάτων γίνονται μόνο στα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης (Νότιας και Βόρειας Ελλάδας).

## **6. Κέντρα Αναφοράς Γρίπης στα Οποία Αποστέλλονται Δείγματα για Ανίχνευση του Νέου Ιού Α (H1N1)**

- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νότιας Ελλάδας**  
Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,  
Τμήμα Ιολογίας  
Δρ. Α. Μεντής  
Τηλ. 210.64 78 800 & 210.64 78 816
- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας**  
Β' Μικροβιολογίας Εργαστήριο Ιατρικό Τμήμα Α.Π.Θ  
Καθ. Ε. Δίζα-Ματαυτσή  
Τηλ. 2310.99 91 01

## **7. Συνοδευτικό Δελτίο Αποστολής Φαρυγγικού Επιχρίσματος/ Εκπλύματος προς τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης**

Το δελτίο που ακολουθεί, όπως αναφέρεται και ανωτέρω, πρέπει να συνοδεύει **πάντοτε** τα δείγματα που αποστέλλονται στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.

## **8. Ταχείες Διαγνωστικές Μέθοδοι Ανίχνευσης του Ιού της Γρίπης που Διατίθενται στο Εμπόριο**

Οι ταχείες διαγνωστικές μέθοδοι που διατίθενται στο εμπόριο (Rapid Tests), που χρησιμοποιούνται για την ανίχνευση ιών γρίπης τύπου Α θα μπορούσαν να ανιχνεύσουν και το νέο ιό της γρίπης, αλλά, λόγω της χαμηλής ευαισθησίας τους σε σύγκριση με άλλες εργαστηριακές διαγνωστικές μεθόδους, μπορούν να δώσουν **ψευδώς αρνητικά** αποτελέσματα.

Για το λόγο αυτό, στην παρούσα φάση, **η συλλογή κλινικών δειγμάτων και η αποστολή τους στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης είναι επιβεβλημένη για την επιβεβαίωση κάθε ύποπτου κρούσματος.**

**ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ  
ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΦΑΡΥΓΓΙΚΟΥ ΕΠΙΧΡΙΣΜΑΤΟΣ/ ΕΚΠΛΥΜΑΤΟΣ  
ΠΡΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΡΙΠΗΣ**

**Για πληροφορίες από Εργαστήρια Αναφοράς:**

Νοτ. Ελλάδα: 210.64 78 800 & 210.64 78 816

Βορ. Ελλάδα: 2310.999.101

ΝΟΣ/ΚΥ :		ΕΒΔΟΜΑΔΑ	<b>Αφήστε κενά</b>	
► Όν/μο ιατρού:		Α.Α. ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ		
► Δείγμα:	<input type="checkbox"/> Ρινικό επίχρισμα <input type="checkbox"/> Φαρυγγικό επίχρισμα	<input type="checkbox"/> Φαρυγγικό έκπλυμα <input type="checkbox"/> Άλλο, Τι;.....	ΗΜ/ΝΙΑ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	____/____/____
► Ημ/νία λήψης δείγματος:	____/____/____	Α.Α. ΣΤΟ ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.		

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

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

**ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ**

Ταξίδι/διαμονή σε περιοχή προσβεβλημένη; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ →	Πού, πότε; .....
Επαφή με άλλο επιβεβαιωμένο κρούσμα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ →	Τι επαφή /σχέση; .....
Επαφή με πάσχοντα με ταξίδι σε προσβεβλημένη περιοχή; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ →	Τι; Πότε; .....

### ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

▶ Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων:	____/____/____	
▶ Εμβολιασμός για γρίπη κατά τη φετινή περίοδο (δηλ. από τελευταίο Σεπτέμβριο):	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
▶ Λαμβάνει αντική αγωγή:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	.....
	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Τι;	
▶ Υποψία γρίπης των χοίρων:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	.....
	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Τι;	
Πυρετός	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Μέγιστος πυρετός: ..... °C
Αιφνίδια έναρξη συμπτ.	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Καταβολή	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Βήχας	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Κεφαλαλγία	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Καταρροή	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Μυαλγίες	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Πονόλαιμος	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Διάρροια	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Αναπνευστική δυσχέρεια	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Έμετος	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Ενδείξεις πνευμονίας	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ
Επιπλοκές	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Τι; .....

Αφήστε κενά τα παρακάτω

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Εργ. Αν. Νοτ. Ελλάδα

Εργ. Αν. Βορ. Ελλάδα

Ανίχνευση ιού γρίπης;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Τύπος/υπότυπος: .....
Ανίχνευση άλλου ιού;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Τι; .....



## Παράρτημα

### Τριπλό Κουτί – Περιγραφή

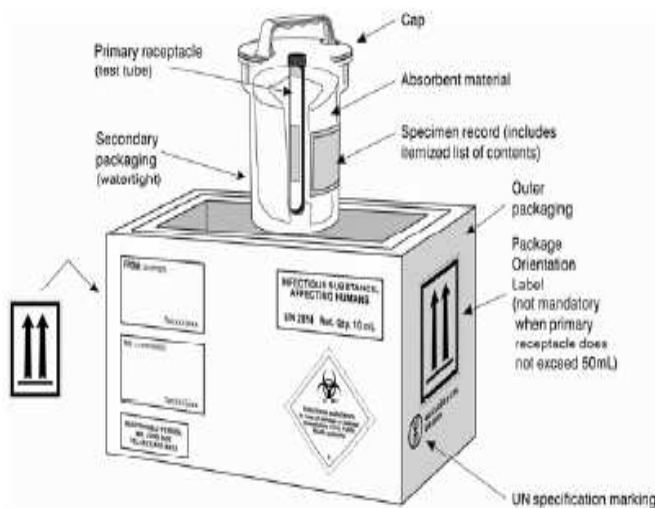


Figure 1. Example of triple packaging system for the packaging and labelling of Category A infectious substances (Figure kindly provided by IATA, Montreal, Canada)

#### Αρχική Συσκευασία

1. Υδατοστεγές δοχείο με ετικέτα, που περιορίζει κάθε διαρροή και περιέχει το δείγμα (πχ. φιαλίδιο από Κέντρα Αναφοράς Γρίπης).

Σημείωση: Για περισσότερα από ένα δείγματα, κάθε φιαλίδιο θα πρέπει να είναι τυλιγμένο μεμονωμένα με απορροφητικό υλικό, για να μη σπάσει στη μεταφορά

#### Δεύτερη Συσκευασία

1. Απορροφητικό υλικό που περικλείει την αρχική συσκευασία, δηλ. το υδατοστεγές δοχείο που περιέχει το δείγμα.
2. Υδατοστεγές ανθεκτικό δοχείο που περιορίζει κάθε διαρροή, και εσωκλείει την αρχική συσκευασία.

#### Τελική Συσκευασία

1. Δοχείο/κουτί που περιλαμβάνει τη δεύτερη συσκευασία και προστατεύει το περιεχόμενο από επιρροές του εξωτερικού περιβάλλοντος (φυσική καταστροφή, νερό). Η τελική συσκευασία θα πρέπει να είναι υδατοστεγής στις περιπτώσεις που χρειάζεται για τη μεταφορά του δείγματος υγρός πάγος.

Η τελική συσκευασία πρέπει να φέρει ετικέτα κινδύνου για μολυσματικά υλικά, ιδιαίτερα όταν πρόκειται να γίνει μεταφορά με μέσα συγκοινωνίας (αεροπλάνο, πλοίο κλπ), καθώς και ειδική ετικέτα προσανατολισμού συσκευασίας.

**Σημείωση:** Περισσότερες πληροφορίες για τη συσκευασία και τη μεταφορά μολυσματικών κλινικών δειγμάτων είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

[http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO\\_HSE\\_EPR\\_2008\\_10.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_HSE_EPR_2008_10.pdf)

## Διαχείριση Στενών Επαφών Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1)

Οι παρακάτω δράσεις έχουν ως στόχο τον περιορισμό της διασποράς της γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1).

Ως στενές επαφές του κρούσματος ορίζονται τα άτομα τα οποία:

1. έχουν παράσχει φροντίδα σε πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), ή
2. έχουν διαβιώσει μαζί με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), ή
3. ήλθαν σε άμεση επαφή με εκκρίσεις του αναπνευστικού συστήματος ή σωματικά υγρά πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1).

Ο τρέχων ορισμός κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1) βρίσκεται στο

<http://www.keelpno.gr/keelpno/2009/id994/orismos.pdf>

### Δράσεις:

1. Αναζήτηση των στενών επαφών (όπως ορίζονται παραπάνω).
2. Οδηγίες για παρακολούθηση της υγείας τους, ώστε, σε περίπτωση που αναπτύξουν πυρετό και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα, να απευθυνθούν αμέσως στον ιατρό τους. Οδηγίες μπορούν επίσης να λάβουν στην περίπτωση αυτή και από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., στο τηλέφωνο 210.5212054.
3. Ενδεχομένως, και σύμφωνα με την κρίση του θεράποντος ιατρού, χορήγηση προφυλακτικής αντικής αγωγής, επί απουσίας αντενδείξεων. Διακοπή της χημειοπροφύλαξης, σε περίπτωση που οι διαγνωστικές εργαστηριακές εξετάσεις του αρχικού κρούσματος αποβούν αρνητικές για γρίπη από το νέο ιό Α (H1N1).

### Τι είναι ο νέος ιός της γρίπης;

Ο νέος ιός της γρίπης Α (H1N1), που απομονώθηκε για πρώτη φορά πρόσφατα, είναι ένας νέος υπότυπος του ιού της γρίπης, που προσβάλλει και τους ανθρώπους. Περιέχει γονίδια από ιό της γρίπης των χοίρων, των πτηνών και των ανθρώπων, σε ένα συνδυασμό που δεν είχε εμφανιστεί ποτέ έως τώρα. Επίσης, είναι πλέον βέβαιο ότι ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και η νόσηση έχει περιγραφεί ως πολύ σοβαρή σε ορισμένες περιπτώσεις στο Μεξικό, παρότι η βαρύτητα της νόσου εμφανίζεται μικρότερη σε άλλες περιοχές.

### Τι είναι η γρίπη των χοίρων;

Η γρίπη των χοίρων είναι μία οξεία ιογενής λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος των χοίρων, που προκαλείται από ιό γρίπης τύπου Α. Ο ιός μεταδίδεται σε άγρια πτηνά, πουλερικά, άλογα και ανθρώπους, αλλά η μετάδοση από το ένα ζωικό είδος στο άλλο είναι σπάνια. Έως τώρα έχουν απομονωθεί σε χοίρους τρεις υπότυποι του ιού της γρίπης: ο Α (H1N1), ο Α (H1N2) και ο Α (H3N2).

### Μπορούν να μολυνθούν και οι άνθρωποι από γρίπη των χοίρων;

Ναι. Ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του 1950 είχαν αναφερθεί μεμονωμένα κρούσματα γρίπης των χοίρων σε ανθρώπους που είχαν άμεση επαφή με τα ζώα (π.χ. εργαζόμενοι σε φάρμες με χοίρους). Στην Ευρώπη, έχουν αναφερθεί 17 κρούσματα γρίπης των χοίρων από το 1958. Στις ΗΠΑ, μία επιδημία γρίπης των χοίρων αναφέρθηκε σε στρατιωτικό προσωπικό στο Fort Dix του New Jersey το 1976, αν και δεν αποδείχθηκε ποτέ επιδημιολογική σχέση με χοίρους. Υπήρχε, όμως, μετάδοση της νόσου από άνθρωπο σε άνθρωπο, γεγονός που οδήγησε σε περισσότερα από 200 κρούσματα, εκ των οποίων 12 νοσηλεύθηκαν και ένα απεβίωσε.

### Ποια είναι η διαφορά μεταξύ της γρίπης των χοίρων και της γρίπης από το νέο ιό;

Σε αντίθεση με τον «τυπικό» ιό της γρίπης των χοίρων, ο νέος ιός της γρίπης Α (H1N1) περιέχει γονίδια από ιούς γρίπης των χοίρων, των πτηνών και των ανθρώπων. Επιπλέον, ο «τυπικός» ιός της γρίπης των χοίρων μεταδίδεται, συνήθως, μέσω άμεσης επαφής με χοίρους. Δευτερεύοντα κρούσματα με μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο έχουν περιγραφεί στο παρελθόν, αλλά θεωρείται πολύ σπάνιο ενδεχόμενο.

Από την άλλη πλευρά, ο νέος ιός της γρίπης μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και καταλήγει, μερικές φορές, σε σοβαρή νόσηση.

### **Ποια είναι τα συμπτώματα της γρίπης από το νέο ιό;**

Τα συμπτώματα της νόσου είναι παρόμοια με αυτά της εποχικής γρίπης, και μπορεί να περιλαμβάνουν αιφνίδια έναρξη πυρετού και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (όπως βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, πόνος στους μύς, πονοκέφαλος), ενώ μπορεί να παρουσιαστούν και άλλα συμπτώματα, όπως ρίγη, αίσθημα κόπωσης, διάρροια και έμετοι.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, παρατηρείται σοβαρή νόσηση σε κατά τα άλλα υγιείς ανθρώπους που μολύνονται με τον ιό.

### **Πώς μολύνονται οι άνθρωποι με το νέο ιό της γρίπης A (H1N1);**

Οι άνθρωποι μολύνονται με τον ιό με τον ίδιο τρόπο όπως και στην εποχική γρίπη. Μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω σταγονιδίων από ασθενή που βήχει ή φτερνίζεται. Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί και έμμεσα, όταν τα μολυσμένα σταγονίδια που προέρχονται από ασθενή εγκαθίστανται στα χέρια του ή σε άλλες επιφάνειες που μπορεί, στη συνέχεια, να μεταδώσουν τον ιό σε ανθρώπους που τις ακουμπούν και, στη συνέχεια, ακουμπούν τη μύτη ή το στόμα τους.

### **Μπορεί ο νέος ιός να μεταδοθεί στον άνθρωπο, μέσω κατανάλωσης χοιρινού κρέατος και παραγόντων του;**

Όχι. Ο νέος ιός της γρίπης δε μεταδίδεται με την κατανάλωση καλά μαγειρεμένου χοιρινού κρέατος, ή παραγόντων του. Αυτός ο νέος ιός δεν έχει απομονωθεί μέχρι σήμερα σε ζώα, και δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι ο ιός βρίσκεται στην αλυσίδα παραγωγής χοιρινού κρέατος. Η Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) δεν είναι ενήμερα για απολύτως κανένα επιστημονικά τεκμηριωμένο δεδομένο που να συνηγορεί υπέρ της άποψης ότι οι ιοί της γρίπης μπορούν να μεταδοθούν στον άνθρωπο, μέσω κατανάλωσης κρέατος, όπως είναι το χοιρινό κρέας και τα παράγωγά του. Στη θεωρητική περίπτωση που ο νέος ιός απομονωθεί και στους χοίρους, η σωστή θερμική επεξεργασία (μαγείρεμα ώστε η θερμοκρασία σε όλο το τμήμα του μαγειρευόμενου κρέατος να φθάσει τους 70°C) θα σκότωνε τον ιό, πράγμα που συμβαίνει και για άλλους ιούς και βακτήρια. Παρόλο που σε πολλούς ανθρώπους αρέσει να καταναλώνουν ωμό κρέας, οι οδηγίες που πάντα ήταν και είναι σε ισχύ προτρέπουν σε καλό μαγείρεμα όλων των ειδών κρέατος, για την αποφυγή μετάδοσης στον άνθρωπο πολλών τροφιμογενών νοσημάτων. Πάντα συνιστάται η τήρηση καλών πρακτικών υγιεινής στις κουζίνες, καθώς και το πλύσιμο των χεριών, των επιφανειών και του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού με σαπούνι μετά το χειρισμό ωμού κρέατος.

### **Τι εννοούμε με τον όρο «πανδημία γρίπης»;**

Ως πανδημία γρίπης χαρακτηρίζεται μία επιδημία με παγκόσμια εξάπλωση που προκαλείται από ένα καινούριο ιό της γρίπης που προσβάλλει ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού που δεν έχει ανοσία στον ιό. Κατά τον εικοστό αιώνα, υπήρξαν 3 πανδημίες (το 1918, το 1957 και το 1968).

### **Υπάρχει εμβόλιο για το νέο ιό γρίπης A (H1N1);**

Παρότι υπάρχει εμβόλιο που προστατεύει τους χοίρους από τη γρίπη των χοίρων, δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή εμβόλιο που να προστατεύει τους ανθρώπους από το νέο ιό γρίπης A (H1N1). Γίνονται όμως προσπάθειες να παρασκευαστεί τέτοιο εμβόλιο.

## Το υπάρχον εμβόλιο για την εποχική γρίπη προστατεύει τον άνθρωπο από το νέο ιό γρίπης A (H1N1);

Παρότι ο νέος ιός έχει κάποιες ομοιότητες με την κοινή εποχική γρίπη, δε φαίνεται ότι το εμβόλιο της εποχικής γρίπης προστατεύει από το νέο ιό A (H1N1). Ενδεχομένως να προσφέρει μόνο μερική προστασία, και γίνονται έρευνες για να εξακριβωθεί αυτό, οι οποίες όμως θα χρειαστούν αρκετό χρόνο

## Μπορεί να θεραπευτεί η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) στους ανθρώπους;

Από τα διαθέσιμα φάρμακα, ο νέος ιός γρίπης A (H1N1) είναι ευαίσθητος στους αναστολείς νευραμινιδάσης (οσελταμιβίρη και ζαναμιβίρη) αλλά ανθεκτικός στην αμανταδίνη και ριμανταδίνη. Πάντως, η θεραπεία για τη γρίπη είναι κυρίως συμπτωματική.

## Είναι ασφαλές να ταξιδέψω σε περιοχές όπου έχουν παρατηρηθεί κρούσματα;

Σύμφωνα και με τις οδηγίες του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και των διεθνών οργανισμών, συνιστάται τα άτομα που σχεδιάζουν να ταξιδέψουν σε περιοχές με **τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση** του νέου ιού γρίπης A (H1N1) να αποφύγουν να ταξιδέψουν, εάν αυτό δεν είναι απαραίτητο.

Όσοι παρ' όλα αυτά αποφασίσουν να ταξιδέψουν εκεί, μπορούν να απευθύνονται στο δικτυακό τόπο του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ([www.keelrno.gr](http://www.keelrno.gr)), του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ([www.who.int](http://www.who.int)), ή του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων ([ecdc.europa.eu](http://ecdc.europa.eu)), για τις τελευταίες πληροφορίες. Σε περίπτωση που ασθενήσουν, θα πρέπει να αναζητούν ιατρική βοήθεια. Όλοι γενικά οι ταξιδιώτες θα πρέπει να τηρούν με σχολαστικότητα μέτρα προσωπικής υγιεινής, όπως αναφέρονται πιο κάτω.

## Πως μπορώ να προστατευτώ από τη νόσο;

- Αποφεύγετε στενές επαφές με άτομα που έχουν ασθενήσει. Εάν αρρωστήσετε, κρατείστε απόσταση από τους άλλους, για να μην τους μεταδώσετε τη νόσο
- Μην πηγαίνετε στη δουλειά ή στο σχολείο εάν αρρωστήσετε, αλλά μείνετε στο σπίτι σας, για να μη μεταδώσετε την ασθένεια και στους άλλους
- Καλύψτε το στόμα και τη μύτη σας με μαντήλι, όταν βήχετε ή φτερνίζετε. Πετάξτε το μαντήλι στα σκουπίδια μετά τη χρήση του. Με αυτόν τον τρόπο, προστατεύετε τους άλλους
- Το συχνό πλύσιμο χεριών θα σας προστατέψει από τα μικρόβια. Πλύνετε τα χέρια σας συχνά, ειδικά μετά το βήχα ή το φτέρνισμα. Τα καθαριστικά χεριών που περιέχουν αλκοόλ είναι επίσης αποτελεσματικά. Αποφύγετε να ακουμπάτε τα μάτια σας, τη μύτη ή το στόμα σας, γιατί με αυτόν τον τρόπο εξαπλώνεται η μόλυνση.

## Μόλις επέστρεψα από περιοχή με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση του νέου ιού γρίπης. Τι θα πρέπει να κάνω;

Όσοι ταξιδιώτες επέστρεψαν από περιοχή με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση του νέου ιού γρίπης A (H1N1), θα πρέπει να είναι σε επιφυλακή για 7 ημέρες μετά την επιστροφή τους. Αν στο διάστημα αυτό παρουσιάσουν πυρετό ή άλλα συμπτώματα γρίπης (βλ. παραπάνω), συνιστάται να παραμείνουν στο σπίτι, προκειμένου να μη μεταδώσουν τον ιό σε άλλα άτομα. Ακόμη, θα πρέπει να απευθυνθούν αμέσως στον ιατρό τους. Οδηγίες μπορούν επίσης να λάβουν στην περίπτωση αυτή και από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., στο τηλέφωνο 210.5212054.

Πηγή: ECDC ([http://ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health\\_topics/090429\\_FAQ\\_swine\\_influenza.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health_topics/090429_FAQ_swine_influenza.pdf))

<p>ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ <b>ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &amp; ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ</b> Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης &amp; Παρέμβασης 3ης Σεπτεμβρίου 56 • 104 33 Αθήνα</p>	<p>Φαξ για αποστολή δήλωσης: <b>210.8818868 &amp; 210.8842011</b> Τηλέφωνα για πληροφορίες: <b>210.8899043 &amp; 210.5212054</b></p>
---	--

## ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ Α (H1N1) ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΠΕΡΙΟΔΟ

Είναι απαραίτητο να γίνεται δήλωση κάθε κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), υπό διερεύνηση - πιθανού - επιβεβαιωμένου, με βάση τον ορισμό κρούσματος ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)).  
Η δήλωση πρέπει να γίνεται **ΑΜΕΣΑ**.  
Εάν δεν υπάρχουν αποτελέσματα εργαστηριακού ελέγχου, αφήστε κενά τα σχετικά σημεία του παρόντος δελτίου.  
Οδηγίες για τη δήλωση κρούσματος γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ: ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)).

### (1) ΦΟΡΕΑΣ / ΙΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ

- Ημερομηνία δήλωσης:  /  /
  - Νοσοκομείο / Κέντρο Υγείας / Ιδιώτης Ιατρός / Φορέας: .....
  - Κλινική: .....
  - Ονοματεπώνυμο Ιατρού: .....
  - Τηλέφωνα για συνεννόηση: .....
- (Παρακαλούμε σημειώστε τηλ. νοσοκομείου ή ιατρού, κινητό, οικίας)**

### (2) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Επώνυμο: ..... • Όνομα: .....
- Ημερομ. γέννησης:  /  /  ή Ηλικία:  ετών  
**(συμπληρωμένα έτη)**
- Φύλο:  Άρρεν  Θήλυ
- Τόπος κατοικίας (Νομός & πόλη/ χωριό): .....
- Διεύθυνση: .....
- Τηλέφωνα για επικοινωνία: .....
- Έχει αλλοδαπή εθνικότητα;  ΟΧΙ  ΝΑΙ • Χώρα: .....

### (3) ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων:  /  /

Πυρετός > 38°C	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	Μυαλγία	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ
Θερμοκρασία έως: .....		Κεφαλαλγία	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ
Κυνάγχη	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	Πνευμονία	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ
Ρινόρροια	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	Διάρροια	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ
Βήχας	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	Έμετος	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ
Δύσπνοια	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	Άλλο.....	

### (4) ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- Ετέθη σε αγωγή με αντικό φάρμακο (αμανταδίνη, οσελταμιβίρη, ζαναμιβίρη);  ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ  
**Εάν ΝΑΙ σημειώστε: Ονομασία αντικού φαρμάκου:.....**
- Εισαγωγή στο Νοσοκομείο;  ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ  
**Εάν ΝΑΙ συμπληρώστε τις κάτωθι πληροφορίες:**
- Ημερομηνία εισαγωγής:  /  /  Νοσοκομείο: .....

- Ελήφθησαν μέτρα απομόνωσης του ασθενούς;  ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ  
**Εάν ΝΑΙ, σημειώστε ημερομηνία:**      \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- Νοσηλεύθηκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ);  ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ

### (5) ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων:

- Ταξίδι σε περιοχή όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ
- Στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ
- Εργασία σε εργαστήριο, στο οποίο εξετάζονται δείγματα του νέου ιού γρίπης Α (H1N1)  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ

**Διευκρινίσεις:**.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

### (6) ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

- Απομόνωση του νέου ιού γρίπης τύπου Α, για τον οποίο το Κέντρο Αναφοράς Γρίπης δεν μπορεί να προσδιορίσει τον υπότυπο:  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ
- Απομόνωση του νέου ιού γρίπης Α(H1N1):  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ
- Μέθοδος:  θετική καλλιέργεια για το νέο ιό γρίπης Α (H1N1),  
 θετική RT-PCR για το νέο ιό γρίπης Α (H1N1),
- Τετραπλασιασμός του τίτλου των ειδικών αντισωμάτων για το νέο ιό γρίπης Α (H1N1):  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ
- Εστάλη δείγμα για έλεγχο
- Δεν εστάλη δείγμα για έλεγχο
- Εργαστήριο που εστάλη το δείγμα: .....

### (7) ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

- Ο ασθενής είχε εμβολιαστεί για την εποχιακή γρίπη;  
 ΟΧΙ  ΝΑΙ  ΑΓΝ  
**Εάν ΝΑΙ, προσδιορίστε πότε:** .....

### (8) ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- Ακόμα ασθενής
- Ίαση Ημερομηνία εξόδου: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Θάνατος Ημερομηνία θανάτου: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Άγνωστη κατάληξη.

**(9) ΑΛΛΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

.....

.....

.....

**(10) ΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ ΕΙΝΑΙ**

(Συμπληρώνεται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ):

- Υπό διερεύνηση
- Πιθανό
- Επιβεβαιωμένο

## Γ. Κατευθυντήριες Οδηγίες Ταξιδιωτικής Ιατρικής

### Πανδημία Νέας Γρίπης Α (H1N1): Δράσεις Γραφείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής

Η αρχική αντιμετώπιση της πανδημίας γρίπης, τον Απρίλιο 2009, εστιάστηκε στις προσπάθειες ανάσχεσης της επιδημίας στις πύλες εισόδου της χώρας. Ιδιαίτερο βάρος δόθηκε στους διεθνείς αερολιμένες, δεδομένου ότι οι τότε χώρες συνεχιζόμενης μετάδοσης στην κοινότητα ήταν υπερατλαντικές και μόνο τα αεροπορικά ταξίδια μπορούσαν να μεταφέρουν φορείς του νέου ιού εντός της 7ήμερης περιόδου επώασης. Με τη μετέπειτα επέκταση της επιδημίας στην Ευρώπη, ενισχύθηκαν οι δράσεις σε λιμάνια και χερσαίες διαβάσεις.

Οι δράσεις στις πύλες εισόδου περιλάμβαναν:

1. Έκδοση και διάθεση έντυπου ενημερωτικού υλικού για εισερχόμενους και αποχωρούντες ταξιδιώτες, με οδηγίες για αποφυγή νόσησης, και οδηγίες μετά πιθανή έκθεση.
2. Κατάρτιση κατευθυντήριων οδηγιών για αντιμετώπιση ύποπτου κρούσματος νέας γρίπης σε αεροσκάφος, πλοίο και τραίνο: καταρτίστηκαν αναλυτικές οδηγίες για την ενημέρωση των υγειονομικών υπευθύνων και πληρωμάτων, σχετικά με τα γενικά μέτρα πρόληψης για άλλα λοιμώδη νοσήματα και για τον τρόπο ασφαλούς παροχής βασικής φροντίδας σε πάσχοντα επιβάτη, με παράλληλη προστασία των άλλων επιβατών και πληρώματος.
3. Ενημέρωση και διάθεση έντυπου υλικού στους φορείς που είναι υπεύθυνοι για την υγειονομική διαχείριση των πυλών εισόδου: αεροϋγειονομείο και διοίκηση αεροδρομίου «Ελ Βενιζέλος», Δ/νσεις Υγείας Νομαρχιών, Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας. Οδηγίες στάλθηκαν και στους φιλοξενούντες εισερχόμενο τουρισμό, όπως η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ξενοδόχων.

Στην παρούσα φάση 6 της πανδημίας, η οποία κηρύχτηκε για τη χώρα μας τον Ιούλιο 2009, συστήνεται, σύμφωνα με Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ή διακοπή των μέτρων διαλογής και στοχευμένης στους ταξιδιώτες ενημέρωσης στις πύλες εισόδου.

Συνεχίζεται η στενή συνεργασία με τους υγειονομικούς φορείς των πυλών εισόδου, καθώς και με τους επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας που αντιμετωπίζουν ταξιδιώτες.

Επικαιροποιήθηκαν οι κατευθυντήριες οδηγίες και το ενημερωτικό υλικό, που αναφέρονται παραπάνω, σύμφωνα με τα νέα δεδομένα. Στον Πίνακα που ακολουθεί, συνοψίζονται οι οδηγίες στην προηγούμενη και την τρέχουσα φάση.

Με πλάγια γράμματα σημειώνονται οι αλλαγές.

Επισυνάπτονται τα πλήρη κείμενα των οδηγιών.



	Αρχική φάση	Τρέχουσα φάση 6
Ταξιδιώτες	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Υγιεινή χεριών</li> <li>2. Αποφυγή συνωστισμού</li> <li>3. Ενημέρωση σχετικά με χώρα προορισμού</li> <li>4. <i>Αποφυγή μη απαραίτητων ταξιδιών προς Μεξικό</i></li> <li>5. Αποφυγή ταξιδιού αν είναι άρρωστοι</li> <li>6. <i>Παρακολούθηση υγείας 7 ημέρες από επιστροφή</i></li> <li>7. <i>Επικοινωνία με ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., αν αρρωστήσουν εντός 7ήμερου από επιστροφή</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Υγιεινή χεριών</li> <li>2. Αποφυγή συνωστισμού</li> <li>3. Ενημέρωση σχετικά με χώρα προορισμού</li> <li>4. Αποφυγή ταξιδιού αν είναι άρρωστοι</li> <li>5. <i>Αναζήτηση ιατρικής συμβουλής αν αρρωστήσουν</i></li> </ol>
Αεροσκάφη	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Υποπτο κρούσμα νέας γρίπης βάσει ορισμού κρούσματος</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. <i>Διανομή ενημερωτικού φυλλαδίου σε συνεπιβάτες</i></li> <li>5. Επικοινωνία με αεροϋγειονομείο πριν την προσγείωση</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Επιβάτης με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού εν πτήση</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. Επικοινωνία με αεροϋγειονομείο πριν την προσγείωση</li> </ol>
Πλοία	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Υποπτο κρούσμα νέας γρίπης βάσει ορισμού κρούσματος</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. Επικοινωνία με Λιμενική Αρχή και ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ πριν τον κατάπλου</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Επιβάτης με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού εν πλω</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. Επικοινωνία με Λιμενική Αρχή πριν τον κατάπλου</li> </ol>
Τραίνα	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Υποπτο κρούσμα νέας γρίπης βάσει ορισμού κρούσματος</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. Επικοινωνία με αεροϋγειονομείο πριν την προσγείωση</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποφυγή επιβίβασης σε επιβάτες και πλήρωμα με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού</li> <li>2. Υγιεινή χεριών</li> <li>3. Επαρκή υγειονομικά αναλώσιμα</li> </ol> <p><i>Επιβάτης με συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού στο ταξίδι</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Απομόνωση επιβάτη</li> <li>2. Προστασία εγγύς συνεπιβατών (μάσκες)</li> <li>3. Ενημέρωση συνεπιβατών</li> <li>4. Επικοινωνία με αεροϋγειονομείο πριν την προσγείωση</li> </ol>

### Αγαπητοί Ταξιδιώτες,

Ως σήμερα, κρούσματα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο έχουν δηλωθεί στο Μεξικό και σε ορισμένες πολιτείες των ΗΠΑ.

Με βάση τα μέχρι τώρα δεδομένα, πρόκειται για ένα νέο στέλεχος της γρίπης, που μπορεί να μεταδοθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Τα συμπτώματα της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1) περιλαμβάνουν:

- Υψηλό πυρετό πάνω από 38°C
- Βήχα
- Πόνο στο λαιμό
- Μυαλγία
- Κεφαλαλγία
- Δύσπνοια
- Σπάνια εμετό και/ή διάρροια

Για τους ταξιδιώτες που **ΦΕΥΓΟΥΝ ΠΡΟΣ** τις προσβεβλημένες περιοχές με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), συστήνονται τα εξής:

**Να αποφεύγετε το ταξίδι, αν δεν είναι απαραίτητο, προς τις προσβεβλημένες περιοχές**

#### Πριν το Ταξίδι:

1. Το εμβόλιο της εποχικής γρίπης σε ταξιδιώτες προς το Μεξικό, επειδή το Μεξικό βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο της περιόδου της κοινής εποχικής γρίπης.
2. Η συνεχής παρακολούθηση των διεθνών εξελίξεων στο θέμα της γρίπης από το νέο ιό A(H1N1), από τους διεθνείς και τοπικούς οργανισμούς Δημόσιας Υγείας, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και το διαδίκτυο ([www.who.int/en](http://www.who.int/en) , [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr) , [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) , [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu) )

Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού:

1. **Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:**
  - προσεκτικό πλύσιμο χεριών με νερό και σαπούνι, ή καθαρισμός των χεριών με αλκοολούχο διάλυμα
  - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο, κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος και
  - αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα, τη μύτη και τα μάτια και χειραψίας, για πρόληψη διασποράς μικροβίων.
2. Αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.
3. Αποφυγή συγχρωτισμού.
4. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων γρίπης, ή άλλων συμπτωμάτων από το αναπνευστικό στο διάστημα αυτό θα πρέπει να αναζητήσετε άμεσα ιατρική βοήθεια και να αναβάλετε την επιστροφή σας, μέχρι να γίνετε καλά.

Για τους ταξιδιώτες που **ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΝ ΑΠΟ** τις προσβεβλημένες περιοχές με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), συστήνονται τα εξής:

**Παρακολούθηση της υγείας σας για 7 μέρες μετά την άφιξή σας από προσβεβλημένες περιοχές.**

1. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων γρίπης ή άλλων συμπτωμάτων από το αναπνευστικό στο διάστημα αυτό, θα πρέπει να παραμείνετε στο σπίτι σας, και να απευθυνθείτε άμεσα στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, για οδηγίες στα τηλέφωνα 210.5212054, 210.5222339. Θα πρέπει οπωσδήποτε να αναφέρετε στο ιστορικό σας πληροφορίες για το ταξίδι σας.

Οι παραπάνω οδηγίες για τη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1) μπορεί να τροποποιηθούν, σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στα τηλέφωνα:

210.5212054, 210.5222339 και στην ιστοσελίδα [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)

### Πώς Μπορεί να Μεταδοθεί ο Ιός;

Οι άνθρωποι μολύνονται από το νέο ιό A (H1N1) με τον ίδιο τρόπο, όπως στην εποχική γρίπη. Μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω σταγονιδίων από ασθενή που βήχει ή φτερνίζεται. Ο ιός πιθανόν να μεταδοθεί και έμμεσα, αν τα χέρια μας έρθουν σε επαφή με επιφάνειες άμεσα και πρόσφατα μολυσμένες (πχ χερούλια τουαλέτας), και ακουμπήσουν στη συνέχεια τη μύτη ή το στόμα.

### Εμβολιασμός

Δεν υπάρχει ως σήμερα ειδικό εμβόλιο για τη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1). Το εμβόλιο της εποχικής γρίπης **δεν** παρέχει προστασία έναντι της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).

### Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων

1. Αν είστε άρρωστος, αναβάλετε το ταξίδι σας και μην επιβιβαστείτε στο πλοίο.
2. Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική υγιεινή των χεριών. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.

Τα χέρια πρέπει να πλένονται:

- Μετά κάθε άμεση επαφή με ασθενή, ή σωματικά υγρά ασθενή (π.χ. σάλια)
  - Μετά από επαφή με αντικείμενα που έχουν έρθει σε επαφή με αναπνευστικές ή εκκρίσεις ασθενή (π.χ. χαρτομάντιλα)
3. Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:
    - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο, κατά το βήχα ή φτέρνισμα
    - αποφυγή επαφής των χεριών με στόμα, μύτη ή μάτια για πρόληψη διασποράς μικροβίων
  4. Αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.
  5. Η σταθερή χρήση μάσκας κατά τη διάρκεια του ταξιδιού δε συνιστάται, όταν δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι κάποιος επιβάτης, ή μέλος του πληρώματος νοσεί.

### Μετά την Αναχώρησή σας από Χώρα με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση από Άνθρωπο σε Άνθρωπο της Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1)

Παρακολουθήστε την υγεία σας επί 7 ημέρες. Αν κατά τη διάρκεια αυτών των 7 ημερών παρουσιάσετε πυρετό πάνω από 38°C και βήχα, ή δυσκολία στην αναπνοή, και γενικά αν αρρωστήσετε:

- Αν βρίσκεστε στην ξηρά, αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια, αφού ενημερώσετε το νοσοκομείο ή το γιατρό για 1) τα συμπτώματά σας, 2) το ταξίδι σας. Με αυτόν τον τρόπο ο γιατρός σας θα γνωρίζει αν έχετε ταξιδέψει σε χώρα με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).
- Αν βρίσκεστε εν πλω, ενημερώστε άμεσα τον υγειονομικό υπεύθυνο του πλοίου για την ασθένειά σας, ώστε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα και να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια.

### Χειρισμός Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης από το Νέο Ιό A (H1N1) Εν Πλω Κατά την Επιστροφή από Χώρα με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση του Νέου Ιού A (H1N1).

Για άτομα που πληρούν τον παρακάτω ορισμό κρούσματος (κλινικά ΚΑΙ επιδημιολογικά κριτήρια) πρέπει:

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

**B)** ο υγειονομικός υπεύθυνος να επικοινωνεί ΑΜΕΣΑ με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα **210.5212054, 210.5222339, 210.5212000** (όλο το 24ωρο), για δήλωση του ύποπτου κρούσματος και οδηγίες αντιμετώπισής του.

## Ορισμός Κρούσματος

### Κλινικά Κριτήρια

Πυρετός > 38°C **ΚΑΙ** συμπτώματα/ σημεία οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού (βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, δυσκολία στην αναπνοή)

**ΚΑΙ**

### Επιδημιολογικά Κριτήρια

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα από τα παρακάτω:

- **Στενή επαφή (1-2 μέτρα) με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος**
- **Ταξίδι σε περιοχή όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης A (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο**

Οι περιοχές όπου με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού της γρίπης A (H1N1) αναφέρονται αναλυτικά στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.: [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)

Εάν μέλος του πληρώματος ή ταξιδιώτης πληροί τα παραπάνω κριτήρια εν πλω

Συνιστάται:

1. **Απομόνωση του ασθενούς σε καμπίνα με ατομική τουαλέτα, και σίτιση στην καμπίνα. Η πόρτα της καμπίνας πρέπει να παραμένει κλειστή. Αν είναι δυνατό, η καμπίνα αυτή πρέπει να έχει φυσικό εξαερισμό (ανοιγόμενο παράθυρο).**
2. **Αν είναι αναπόφευκτη η κυκλοφορία του ασθενούς εκτός καμπίνας, αυτός πρέπει να φορά χειρουργική μάσκα όλο το διάστημα που βρίσκεται εκτός της καμπίνας.**
3. **Σε κάθε περίπτωση, ο ασθενής πρέπει να καλύπτει το βήχα του (π.χ. με χαρτομάντιλο).**
4. **Συνιστάται η αποφυγή επισκεπτηρίου στην καμπίνα και, γενικά, να αποφεύγεται η είσοδος άλλων ατόμων, αν δεν υπάρχει σοβαρός λόγος, π.χ. παροχή φροντίδας, καθαριότητα καμπίνας. Συνιστάται να οριστεί συγκεκριμένο μέλος του πληρώματος για τη φροντίδα του ύποπτου κρούσματος, αν είναι δυνατό, και να περιοριστεί στο ελάχιστο ο αριθμός των μελών πληρώματος που έρχονται σε στενή επαφή με τον ασθενή.**
5. **Τα άτομα, που θα έρθουν σε επαφή με τον ασθενή (θα μπουν στην καμπίνα του), πρέπει να φορούν γάντια και μάσκα.**
6. **Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (μάσκα, γάντια, ποδιά μιας χρήσης) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο έξω από την πόρτα της καμπίνας και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.**
7. **Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού, πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότατο μέσο πρόληψης.**

## Γενικά Μέτρα για Όλο το Πλήρωμα και τους Επιβάτες

1. **Ο υγειονομικός υπεύθυνος του πλοίου οφείλει να ενημερώσει τους επιβαίνοντες στο πλοίο για την εμφάνιση ύποπτου κρούσματος γρίπης. Όλοι οι επιβαίνοντες στο πλοίο πρέπει να ενημερωθούν ότι οφείλουν α) να αναφέρουν στον υγειονομικό υπεύθυνο αν έχουν έρθει σε στενή επαφή με το ύποπτο κρούσμα, και β) σε περίπτωση που ασθενήσουν, να ενημερώσουν αμέσως τον υγειονομικό υπεύθυνο.**
2. **Ο υγειονομικός υπεύθυνος οφείλει να αναζητήσει όλα τα άτομα που ήρθαν σε στενή επαφή με τον ασθενή (απόσταση 1-2 μέτρα), και να καταγράψει τα ονόματα, τον αριθμό καμπίνας τους και το είδος της επαφής (διαμονή στην ίδια καμπίνα με τον ασθενή, παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στον ασθενή κλπ).**

3. Ο υγειονομικός υπεύθυνος πρέπει να συστήσει τη γενική τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής. Ιδιαίτερως σημαντικό είναι το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, σε τακτά διαστήματα, και οπωσδήποτε πριν την επαφή με το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια, καθώς και πριν την κατανάλωση φαγητού και ποτού, ή το κάπνισμα.
4. Τα άτομα που ήρθαν σε στενή επαφή με τον ασθενή πρέπει να λάβουν οδηγία για παρακολούθηση της υγείας τους τις επόμενες 7 ημέρες. Αν κατά τις 7 αυτές ημέρες παρουσιάσουν πυρετό πάνω από 38°C και βήχα, ή δυσκολία στην αναπνοή, και, γενικά, αν αρρωστήσουν, πρέπει να ενημερώσουν αμέσως τον υγειονομικό υπεύθυνο.

### Καθαριότητα και Απολύμανση Καμπίνας Απομόνωσης Ασθενούς

1. Απαιτείται καθημερινός καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών, που αγγίζει συχνά ο ασθενής, όπως κομοδίνο, πόμολα, επιφάνειες της τουαλέτας κλπ., καθώς και έκτακτος καθαρισμός, όταν οι επιφάνειες λερωθούν από βιολογικά υγρά.
2. Το προσωπικό καθαριότητας πρέπει να εισέρχεται στην καμπίνα με μάσκα, γάντια και ποδιά μιας χρήσης. Για όσο χρόνο εργάζεται μέσα στην καμπίνα, το προσωπικό καθαριότητας δεν πρέπει να αγγίζει με τα χέρια του το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια του, να καπνίζει ή να τρώει.
3. Ο καθαρισμός των επιφανειών πρέπει να γίνεται δύο φορές (διπλό πέρασμα) με απολυμαντικό με αντική δράση. Αποτελεσματικά απολυμαντικά είναι το διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου, σε διάλυση 1:10 ή η αιθυλική αλκοόλη (οινόπνευμα) 70%.
4. Οι υφασμάτινες επιφάνειες (πχ ταπετσαρίες επίπλων) πρέπει να καθαρίζονται με συσκευή ατμού (θερμοκρασία > 70°C).

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

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα 210.5212054, 210.5222339, 210.5212000 (όλο το 24ωρο).

## Πλύσιμο Χεριών

### Πρώτη Γραμμή Άμυνας Κατά της Μετάδοσης Λοιμώξεων

#### ΠΛΕΝΕΤΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΑΣ:

Πριν αγγίξετε το στόμα σας για να φάτε, να πιείτε, να καπνίσετε ή να βουρτσίσετε τα δόντια.

Μετά τη χρήση της τουαλέτας.

Όταν αγγίζετε επιφάνειες, όπως πόμολα ή χειρολαβές, σε πολυσύχναστα μέρη.

Όταν φταρνίζετε ή φυσάτε τη μύτη σας.

Όταν έρχεστε σε επαφή με άρρωστα άτομα.



#### ΣΩΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

Πλύνετε τα χέρια σας προσεκτικά με ζεστό νερό και σαπούνι. Τρίψτε καλά όλες τις επιφάνειες ανάμεσα στα δάκτυλα.

Σκουπίστε τα χέρια με χειροπετσέτα.

Χρησιμοποιείστε τη χειροπετσέτα για να κλείσετε τη βρύση και να ανοίξετε την πόρτα.

#### ΧΡΗΣΗ ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΩΝ ΔΙΑΛΥΜΑΤΩΝ

Αν δεν υπάρχει νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε εναλλακτικά αλκοολικό διάλυμα με περιεκτικότητα τουλάχιστον 62% σε οινόπνευμα.



### **Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1);**

Πρόκειται για νόσο του αναπνευστικού συστήματος, που οφείλεται στο νέο ιό A (H1N1) της γρίπης. Εμφανίστηκε αρχικά στο Μεξικό, με μετέπειτα εμφάνιση κρουσμάτων σε άλλες χώρες.

Γίνεται σε όλον τον κόσμο προσπάθεια να εμποδιστεί η επέκταση της νόσου, και λαμβάνονται μέτρα για την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων. Στόχος είναι η διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης, για την προστασία του πληθυσμού.

### **Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;**

Ο χρόνος που μεσολαβεί από την έκθεση στον ιό έως την εκδήλωση συμπτωμάτων είναι 1-7 ημέρες. Τα συμπτώματα είναι όμοια με της εποχικής γρίπης: αιφνίδια έναρξη πυρετού και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, καταρροή, πονόλαιμος,) με μυαλγία, κεφαλαλγία, ενώ μπορεί να εμφανιστούν και ρίγη, αίσθημα κόπωσης, διάρροια και έμετοι.

### **Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;**

Οι άνθρωποι μολύνονται από το νέο ιό A (H1N1) με τον ίδιο τρόπο, όπως στην εποχική γρίπη. Μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω σταγονιδίων από ασθενή που βήχει ή φτερνίζεται. Ο ιός πιθανόν να μεταδοθεί και έμμεσα, αν τα χέρια μας έρθουν σε επαφή με επιφάνειες άμεσα και πρόσφατα μολυσμένες (πχ. χερούλια τουαλέτας), και ακουμπήσουν στη συνέχεια τη μύτη ή το στόμα.

### **Εμβολιασμός**

Δεν υπάρχει ως σήμερα ειδικό εμβόλιο για τη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1). Το εμβόλιο της εποχικής γρίπης δεν παρέχει προστασία έναντι της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).

## Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων

1. Αν είστε άρρωστος, αναβάλετε το ταξίδι σας και μην επιβιβαστείτε στο τρένο.
2. Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική υγιεινή των χεριών. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70oC). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.

Τα χέρια πρέπει να πλένονται:

- Πριν από την επαφή με τα μάτια, τη μύτη, το στόμα ή τα γεννητικά όργανα (φαγητό ή κάπνισμα, επίσκεψη στην τουαλέτα)
  - Μετά κάθε άμεση επαφή με ασθενή, ή σωματικά υγρά ασθενή (π.χ. σάλια)
  - Μετά από επαφή με αντικείμενα που έχουν έρθει σε επαφή με αναπνευστικές ή εκκρίσεις ασθενή (π.χ. χαρτομάντιλα)
3. Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:
    - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο κατά το βήχα ή φτέρνισμα
    - αποφυγή επαφής των χεριών με στόμα, μύτη ή μάτια, για πρόληψη διασποράς μικροβίων
  4. Αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.

## Μετά την Αναχώρηση από Περιοχή με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση από Άνθρωπο σε Άνθρωπο της Γρίπης από το Νέο Ιό Α (H1N1)

- Παρακολουθήστε την υγεία σας επί 7 ημέρες. Αν στο διάστημα αυτό παρουσιάσετε πυρετό πάνω από 38° C, με συμπτώματα γρίπης ή άλλων συμπτωμάτων από το αναπνευστικό, παραμείνετε στο σπίτι σας και απευθυνθείτε άμεσα στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων για οδηγίες στα τηλέφωνα 210.5212054, 210.5222339. Θα πρέπει οπωσδήποτε να αναφέρετε στο ιστορικό σας πληροφορίες για το ταξίδι σας.
- Αν αρρωστήσετε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, ενημερώστε άμεσα τον υγειονομικό υπεύθυνο του τρένου για την ασθένειά σας, ώστε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα και να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια.

## Χειρισμός Υποπτου Κρούσματος Γρίπης από Νέο Ιό Α (H1N1) σε Ταξίδι Επιστροφής από Περιοχή με Τεκμηριωμένη Συνεχή Μετάδοση του Νέου Ιού Α (H1N1)

Για άτομα που πληρούν τον παρακάτω ορισμό κρούσματος (κλινικά ΚΑΙ επιδημιολογικά κριτήρια) πρέπει:

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

B) ο υγειονομικός υπεύθυνος να επικοινωνεί ΑΜΕΣΑ με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα **210.5212054, 210.5222339, 210 5212000** (όλο το 24ωρο), για δήλωση του ύποπτου κρούσματος και οδηγίες αντιμετώπισής του. Πρέπει να αναφέρονται το είδος των συμπτωμάτων του ασθενούς και το ιστορικό έκθεσής του στη νόσο, καθώς και ο εκτιμώμενος χρόνος μέχρι την άφιξη του τρένου στον επόμενο σταθμό πόλης με Γενικό Νοσοκομείο.

### Ορισμός Κρούσματος

#### Κλινικά κριτήρια

Πυρετός > 38°C ΚΑΙ συμπτώματα/ σημεία οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού (βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, δυσκολία στην αναπνοή)

ΚΑΙ



## Επιδημιολογικά κριτήρια

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα από τα παρακάτω:

- Στενή επαφή (1-2 μέτρα) με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό A (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος
- Ταξίδι σε περιοχή όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης A (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο

Οι περιοχές όπου με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού της γρίπης A (H1N1) αναφέρονται αναλυτικά στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.: [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)

Αν ένας επιβάτης ή προσωπικό του τραίνου πληροί τα παραπάνω κριτήρια

Συνιστάται:

1. Στο άτομο που εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (πυρετό και βήχα ή δύσπνοια) χορηγούνται άμεσα απλή χειρουργική μάσκα και χαρτομάντιλα.
  2. Καλό είναι να μετακινείται ο ασθενής σε ξεχωριστό κουπέ, ή σε θέση στο πίσω μέρος του βαγονιού, σε απόσταση τουλάχιστον ενός μέτρου από τους άλλους επιβάτες.
  3. Στα δρομολόγια επιστροφής από περιοχές με τεκμηριωμένη συνεχιζόμενη μετάδοση του νέου ιού γρίπης A (H1N1) συστήνεται να υπάρχει πρόβλεψη για χώρο απομόνωσης ασθενούς, αν αυτό απαιτηθεί.
  4. Πρέπει να δοθεί στον ασθενή μία χειρουργική μάσκα. Η μάσκα μειώνει τον αριθμό των σταγονιδίων που διασπείρονται στον αέρα, όταν ο ασθενής βήχει ή φταρνίζεται. Η μάσκα πρέπει να αλλάζει αν γίνεται υγρή ή εμφανώς λερωμένη ή σχίζεται. Αν δεν είναι δυνατή η χρήση μάσκας (πχ αναπνευστική δυσχέρεια), πρέπει να χορηγούνται χαρτομάντιλα για κάλυψη στόματος και μύτης κατά το βήχα ή φτάρνισμα.
  5. Πρέπει να δοθεί στον ασθενή ατομική πλαστική σακούλα για τη συλλογή των προσωπικών του απορριμμάτων (π.χ. χαρτομάντιλα, μάσκες).
  6. Αν δεν είναι δυνατή η απομόνωση του ασθενούς, συνιστάται να δοθούν μάσκες στους επιβάτες που βρίσκονται σε απόσταση κάτω των δύο μέτρων από τον ασθενή. Η χρήση μάσκας από τους υπόλοιπους επιβάτες δε συνιστάται.
  7. Αν υπάρχει συνοδός του ασθενούς, που επιθυμεί να μείνει κοντά του για να τον φροντίζει (π.χ. σύζυγος), πρέπει να χορηγηθεί στο συνοδό μάσκα και να του συστηθεί να πλένει τα χέρια του, κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με εκκρίσεις του ασθενή (π.χ. σάλιο), και οπωσδήποτε πριν ο συνοδός αγγίξει το πρόσωπό του ή φάει ή πει.
  8. Είναι χρήσιμο σε κάθε δρομολόγιο ένα μέλος προσωπικού να ασχολείται κατά αποκλειστικότητα με τυχόν ύποπτο κρούσμα, αν παρουσιαστεί ανάγκη. Με αυτόν τον τρόπο ελαττώνεται ο αριθμός των μελών προσωπικού που εκτίθενται στο λοιμώδη παράγοντα.
  9. Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (μάσκα, γάντια) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο, και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.
  10. Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότερο μέσο πρόληψης.
- Πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε σε κάθε τρένο να υπάρχει επαρκές αναλώσιμο υλικό για την πρόληψη των λοιμώξεων:
    - σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού χεριών
    - θερμόμετρα
    - χαρτομάντιλα
    - απλές χειρουργικές μάσκες
    - γάντια μιας χρήσης
    - σακούλες απορριμμάτων
    - υγρά καθαρισμού επιφανειών

### Καθαριότητα και Απολύμανση Διαμερίσματος Απομόνωσης Ασθενούς

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

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

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα 210.5212054, 210.5222339, 210.5212000 (όλο το 24ωρο)

## Πλύσιμο Χεριών:

### Πρώτη Γραμμή Άμυνας Κατά της Μετάδοσης Λοιμώξεων

#### ΠΛΕΝΕΤΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΑΣ:

Πριν αγγίξετε το στόμα σας για να φάτε, να πιείτε, να καπνίσετε ή να βουρτσάσετε τα δόντια.

Μετά τη χρήση της τουαλέτας.

Όταν αγγίζετε επιφάνειες, όπως πόμολα ή χειρολαβές, σε πολυσύχναστα μέρη.

Όταν φταρνίζετε ή φυσάτε τη μύτη σας.

Όταν έρχεστε σε επαφή με άρρωστα άτομα.



#### ΣΩΣΤΟ ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

1. Πλύνετε τα χέρια σας προσεκτικά με ζεστό νερό και σαπούνι. Τρίψτε καλά όλες τις επιφάνειες ανάμεσα στα δάκτυλα.
2. Σκουπίστε τα χέρια με χειροπετσέτα.
3. Χρησιμοποιείστε τη χειροπετσέτα για να κλείσετε τη βρύση και να ανοίξετε την πόρτα.

#### ΧΡΗΣΗ ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΩΝ ΔΙΑΛΥΜΑΤΩΝ

Αν δεν υπάρχει νερό και σαπούνι, και τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε εναλλακτικά αλκοολικό διάλυμα με περιεκτικότητα 70% σε οινόπνευμα.

### Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό A (H1N1);

Πρόκειται για νόσο του αναπνευστικού συστήματος που οφείλεται στο νέο ιό A (H1N1) της γρίπης. Εμφανίστηκε αρχικά στο Μεξικό, με μετέπειτα εμφάνιση κρουσμάτων σε άλλες χώρες. Γίνεται σε όλον τον κόσμο προσπάθεια να εμποδιστεί η επέκταση της νόσου και λαμβάνονται μέτρα για την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων. Στόχος είναι η διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης, για την προστασία του πληθυσμού.

### Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;

Ο χρόνος που μεσολαβεί από την έκθεση στον ιό έως την εκδήλωση συμπτωμάτων είναι 1-7 ημέρες. Τα συμπτώματα είναι όμοια με της εποχικής γρίπης: αιφνίδια έναρξη πυρετού και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, καταρροή, πονόλαιμος,) με μυαλγία, κεφαλαλγία, ενώ μπορεί να εμφανιστούν και ρίγη, αίσθημα κόπωσης, διάρροια και έμετοι.

### Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;

Οι άνθρωποι μολύνονται από το νέο ιό A (H1N1) με τον ίδιο τρόπο όπως στην εποχική γρίπη. Μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω σταγονιδίων από ασθενή που βήχει ή φτερνίζεται. Ο ιός πιθανόν να μεταδοθεί και έμμεσα, αν τα χέρια μας έρθουν σε επαφή με επιφάνειες άμεσα και πρόσφατα μολυσμένες (πχ χερούλια τουαλέτας) και ακουμπήσουν στη συνέχεια τη μύτη ή το στόμα.

### Εμβολιασμός

Δεν υπάρχει ως σήμερα ειδικό εμβόλιο για τη γρίπη από το νέο ιό A (H1N1). Το εμβόλιο της εποχικής γρίπης **δεν** παρέχει προστασία έναντι της γρίπης από το νέο ιό A (H1N1).

## Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων

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

1. Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική υγιεινή των χεριών. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.

Τα χέρια πρέπει να πλένονται:

- Πριν την επαφή με τα μάτια, τη μύτη, το στόμα
  - Μετά κάθε άμεση επαφή με ασθενή ή σωματικά υγρά ασθενή (π.χ. σάλια)
  - Μετά από επαφή με αντικείμενα που έχουν έρθει σε επαφή με αναπνευστικές ή εκκρίσεις ασθενή (π.χ. χαρτομάντιλα)
2. Σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως:
    - κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο, κατά το βήχα ή φτέρνισμα
    - αποφυγή επαφής των χεριών με στόμα, μύτη ή μάτια για πρόληψη διασποράς μικροβίων
  3. Αποφυγή στενής επαφής (απόσταση 1-2 μέτρα) με ασθενείς που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.

## Χειρισμός Ύποπτου Κρούσματος Γρίπης από Νέο Ιό Α (H1N1)

### Ορισμός Κρούσματος

#### Κλινικά κριτήρια

Πυρετός > 38°C ΚΑΙ συμπτώματα/ σημεία οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού (βήχας, καταρροή, πονόλαιμος, δυσκολία στην αναπνοή)

ΚΑΙ

#### Επιδημιολογικά κριτήρια

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα από τα παρακάτω:

- Στενή επαφή (1-2 μέτρα) με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος
- Ταξίδι σε περιοχή με τεκμηριωμένη συνεχή μετάδοση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο

### Για Άτομα που Πληρούν τον Ορισμό Κρούσματος (Κλινικά ΚΑΙ Επιδημιολογικά Κριτήρια):

A) λαμβάνονται τα ενδεικνυόμενα μέτρα προφύλαξης κατά την εξέτασή τους

B) ο υγειονομικός υπεύθυνος του ξενοδοχείου επικοινωνεί ΑΜΕΣΑ με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα **210.5212054, 210.5222339, 210.5212000** (όλο το 24ωρο), για δήλωση του ύποπτου κρούσματος και οδηγίες αντιμετώπισής του.

1. Συνιστάται στον ασθενή να παραμείνει στο δωμάτιό του, με την πόρτα του δωματίου κλειστή. Το σύστημα κλιματισμού του δωματίου μπορεί να παραμένει ανοικτό.
2. Σε ασθενή που εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (πυρετό και βήχα ή δύσπνοια) χορηγούνται άμεσα απλή χειρουργική μάσκα και χαρτομάντιλα.
3. Αν υπάρχει συνοδός του ασθενούς, που επιθυμεί να μείνει κοντά του για να τον φροντίζει (π.χ. σύζυγος), πρέπει να χορηγηθεί στο συνοδό μάσκα, και να του συστηθεί να πλένει τα χέρια του, κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με εκκρίσεις του ασθενή (π.χ. σάλιο), και οπωσδήποτε πριν ο συνοδός αγγίξει το πρόσωπό του ή φάει ή πει.

4. Δώστε στο προσωπικό την οδηγία να αποφεύγεται η είσοδος στο δωμάτιο του ασθενούς, αν δεν υπάρχει σημαντικός λόγος. Αν παρουσιαστεί ανάγκη, ένα μέλος προσωπικού του ξενοδοχείου συνιστάται να ασχολείται κατά αποκλειστικότητα με τυχόν ύποπτο κρούσμα. Με αυτόν τον τρόπο, ελαττώνεται ο αριθμός των μελών προσωπικού που εκτίθενται στο λοιμώδη παράγοντα.
5. Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (μάσκα, γάντια) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο, και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.
6. Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότατο μέσο πρόληψης.
- Πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε να υπάρχει άμεσα προσβάσιμο στο ξενοδοχείο επαρκές αναλώσιμο υλικό, για την πρόληψη των λοιμώξεων:
  - σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού χεριών
  - θερμόμετρα
  - χαρτομάντιλα
  - απλές χειρουργικές μάσκες
  - γάντια μιας χρήσης
  - σακούλες απορριμμάτων
  - υγρά καθαρισμού επιφανειών

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

Η συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και τους λοιπούς φορείς της Δημόσιας Υγείας (Δ/νσεις Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης) είναι σημαντική τόσο για την προετοιμασία των μέτρων πρόληψης, όσο και για τις απαραίτητες ενέργειες και παροχή πληροφοριών σε περίπτωση κρούσματος.

#### **ΣΗΜΕΙΩΣΗ:**

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

#### **Καθαριότητα και Απολύμανση Δωματίου Ασθενούς**

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

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα **210.5212054, 210.5222339, 210.5212000** (όλο το 24ωρο)

## Αντιμετώπιση Ταξιδιωτών με Πιθανή Προσβολή από το Νέο Ιό της Γρίπης Α (H1N1)

### Οδηγίες που Αφορούν Ταξιδιώτες και Πλήρωμα Αεροσκαφών

Για Άτομα που Πληρούν τον Παρακάτω Ορισμό Κρούσματος (Κλινικά ΚΑΙ Επιδημιολογικά Κριτήρια) θα πρέπει:

- A) να λαμβάνονται τα ενδεικνυόμενα μέτρα προφύλαξης, κατά την εξέτασή τους
- B) να ελέγχονται εργαστηριακά για το νέο ιό γρίπης Α (H1N1)
- Γ) να δηλώνονται ΑΜΕΣΑ στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., τηλεφωνικά και με το φύλλο ειδικής δήλωσης

### Κλινικά κριτήρια

Ένα από τα παρακάτω:

- Πυρετός > 38° C ΚΑΙ συμπτώματα/ σημεία οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού
- Πνευμονία
- Θάνατος από ανεξήγητη οξεία νόσο του αναπνευστικού συστήματος

ΚΑΙ

### Επιδημιολογικά κριτήρια

Κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα από τα παρακάτω:

- Στενή επαφή (1-2 μέτρα) με επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό Α (H1N1), κατά την περίοδο της ασθένειας του κρούσματος
- Ταξίδι σε περιοχή όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχής μετάδοση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1) από άνθρωπο σε άνθρωπο
- Εργασία σε εργαστήριο, στο οποίο εξετάζονται δείγματα του νέου ιού γρίπης Α (H1N1)

Οι περιοχές όπου έχει τεκμηριωθεί συνεχή μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο του νέου ιού της γρίπης Α (H1N1) αναφέρονται αναλυτικά στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.: [www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)

## Εάν Ταξιδιώτης ή Μέλος Πληρώματος Πληροί τα Παραπάνω Κριτήρια Κατά τη Διάρκεια της Πτήσης

Εάν ένας επιβάτης ή μέλος του πληρώματος πληροί τα παραπάνω κριτήρια:

- Ο υπεύθυνος της πτήσεως πρέπει να ειδοποιήσει τον υπεύθυνο του αεροδρομίου, το συντομότερο δυνατόν, πριν την προσγείωση του αεροσκάφους.
- Στο αεροδρόμιο, ο ασθενής οδηγείται άμεσα στο χώρο του ιατρείου, για να εξεταστεί από ιατρό.
- Στους λοιπούς επιβάτες της πτήσης γίνεται ενημέρωση σχετικά με τα συμπτώματα της νόσου, και δίνεται οδηγία να ζητηθεί ιατρική βοήθεια στην περίπτωση που κάποιος παρουσιάσει συμπτώματα. Συστήνεται να διανέμεται το σχετικό ενημερωτικό φυλλάδιο του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., για ταξιδιώτες.
- Εφ' όσον ο ιατρός του αεροδρομίου διαπιστώσει ότι πράγματι πρόκειται για ύποπτο κρούσμα, επικοινωνεί άμεσα με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., στα τηλέφωνα 210.5212054 και 210.5222339, ώστε να διακανονιστεί η μεταφορά του ασθενούς στο Νοσοκομείο υποδοχής, για περαιτέρω εκτίμηση.

### Άλλα Μέτρα

Ως γενικό μέτρο πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων, τα αεροσκάφη μπορούν να απολυμανθούν σύμφωνα με τις οδηγίες του WHO.

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



Οι ακόλουθες οδηγίες έχουν καταρτισθεί με σκοπό να βοηθήσουν τα πληρώματα των αεροσκαφών να αναγνωρίσουν έγκαιρα ένα ύποπτο κρούσμα γρίπης από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1), και να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για να αποτρέψουν τη μετάδοση της νόσου, κατά τη διάρκεια της πτήσης. Καθώς η επιδημία εξελίσσεται, είναι πιθανό οι οδηγίες αυτές να τροποποιηθούν.

### **Τι είναι η γρίπη από το νέο ιό γρίπης Α (H1N1);**

Πρόκειται για νόσο του αναπνευστικού συστήματος που οφείλεται σε νεοεμφανιζόμενο ιό της γρίπης. Εμφανίστηκε αρχικά στο Μεξικό, με μετέπειτα εμφάνιση κρουσμάτων σε άλλες χώρες.

Γίνεται σε όλον τον κόσμο προσπάθεια να εμποδιστεί η επέκταση της νόσου, και λαμβάνονται μέτρα για την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων. Στόχος είναι η διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης για την προστασία του πληθυσμού.

### **Ποια είναι η κλινική εικόνα της νόσου;**

Ο χρόνος που μεσολαβεί από την έκθεση του ατόμου στον ιό, έως την εκδήλωση των συμπτωμάτων είναι 1-7 ημέρες. Η νόσος εκδηλώνεται με πυρετό πάνω από 38οC, πόνους στο κεφάλι και το σώμα, και αναπνευστικά συμπτώματα (πχ πονόλαιμος, βήχας, δύσπνοια). Σπανιότερα παρατηρούνται και συμπτώματα από το πεπτικό, όπως εμετοί ή διάρροιες.

### **Πώς μπορεί να μεταδοθεί ο ιός;**

Ο τρόπος μετάδοσης είναι η στενή επαφή (1-2 μέτρα) με κάποιον που νοσεί και διασπείρει σταγονίδια με το βήχα ή το φτάρνισμα.

## Γενικά Μέτρα Πρόληψης Λοιμώξεων

Πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική **υγιεινή των χεριών**. Συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C). Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.

Τα χέρια πρέπει να πλένονται:

- Μετά κάθε άμεση επαφή με ασθενή επιβάτη, και πριν την επαφή με τον επόμενο επιβάτη.
- Μετά από επαφή με σωματικά υγρά επιβάτη (π.χ. σάλια)
- Μετά από επαφή με αντικείμενα που έχουν έρθει σε επαφή με αναπνευστικές ή εκκρίσεις επιβάτη (π.χ. χαρτομάντιλα)

Πρέπει να αποφεύγεται το άγγιγμα μύτης, ματιών και στόματος με τα χέρια ή τα γάντια, ώστε να παρεμποδίζεται η μεταφορά και εισπνοή παθογόνων μικροοργανισμών.

**Αν κάποιο μέλος πληρώματος εμφανίσει πριν την πτήση πυρετό ή συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού**, συνιστάται να μην επιβιβαστεί στο αεροσκάφος, αλλά να παραμείνει στο σπίτι και να ζητήσει ιατρική βοήθεια. Συνιστάται κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο κατά το βήχα ή φτέρνισμα, η άμεση απόρριψη στα σκουπίδια των χρησιμοποιημένων χαρτομάντιλων και η αποφυγή χειραψίας για πρόληψη διασποράς μικροβίων. Η σταθερή χρήση μάσκας κατά τη διάρκεια των κοινών πτήσεων δεν συνιστάται, όταν δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι κάποιος επιβάτης νοσεί.

## Ειδικά Μέτρα

Στις πτήσεις που προέρχονται από χώρες με τοπική μετάδοση της νέας γρίπης Α (H1N1) συνιστάται να διανέμεται το ειδικό ενημερωτικό φυλλάδιο. Τα μέλη του πληρώματος πρέπει να βρίσκονται σε εγρήγορση για την έγκαιρη αναγνώριση επιβατών που εμφανίζουν, κατά τη διάρκεια της πτήσης, πυρετό και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα.

**Αν κατά τη διάρκεια της πτήσης κάποιος επιβάτης ή μέλος πληρώματος παρουσιάσει πυρετό και συμπτώματα από το αναπνευστικό (π.χ. βήχα, δυσκολία στην αναπνοή), οι ακόλουθες ενέργειες συνιστώνται:**

- Αν η πτήση δεν προέρχεται άμεσα από περιοχή με συνεχιζόμενη μετάδοση της νόσου από άνθρωπο σε άνθρωπο (πχ Μεξικό), ερωτάται ο επιβάτης από αρμόδιο μέλος του πληρώματος σχετικά με πρόσφατα ταξίδια το προηγούμενο 7ήμερο. Οι ερωτήσεις πρέπει να γίνονται διακριτικά και κατ' ιδίαν.
- Αν ο επιβάτης παρουσιάζει τα παραπάνω συμπτώματα και έχει ταξιδέψει σε ενδημική περιοχή, συνιστάται να ληφθούν τα ακόλουθα μέτρα:
- Πρέπει να δοθεί στον ασθενή μία χειρουργική μάσκα. Η μάσκα μειώνει τον αριθμό των σταγονιδίων που διασπείρονται στον αέρα, όταν ο ασθενής βήχει ή φταρνίζεται.
- Η μάσκα πρέπει να αλλάζει αν γίνεται υγρή, ή εμφανώς λερωμένη ή σχίζεται. Αν δεν είναι δυνατή η χρήση μάσκας (πχ αναπνευστική δυσχέρεια), πρέπει να χορηγούνται χαρτομάντιλα για κάλυψη στόματος και μύτης, κατά το βήχα ή φτέρνισμα.
- Πρέπει να δοθεί στον ασθενή ατομική πλαστική σακούλα για τη συλλογή των προσωπικών του απορριμμάτων (π.χ. χαρτομάντιλα, μάσκες).
- Τα μέλη του πληρώματος που έρχονται σε κοντινή επαφή με τον ασθενή και τον φροντίζουν, πρέπει να φορούν μάσκα και γάντια μιας χρήσεως. Συνιστάται να οριστεί συγκεκριμένο μέλος του πληρώματος για τη φροντίδα του ύποπτου κρούσματος, αν είναι δυνατό.
- Αν το επιτρέπουν οι συνθήκες της πτήσης, συνιστάται απομόνωση του ασθενούς σε απόσταση δύο μέτρων από τους άλλους επιβάτες, με μετακίνηση του ασθενή ή άλλων επιβατών. Από τον ασθενή ζητείται να περιορίσει τις μετακινήσεις του στο ελάχιστο δυνατό, και δίνονται οδηγίες για συχνό και προσεκτικό πλύσιμο των χεριών του.
- Αν δεν είναι δυνατή η απομόνωση του ασθενούς, συνιστάται να δοθούν μάσκες στους επιβάτες που βρίσκονται σε απόσταση κάτω των δύο μέτρων από τον ασθενή. Η χρήση μάσκας από τους υπόλοιπους επιβάτες δε συνιστάται.

- Μπορεί να γίνει κλήση από τα μεγάφωνα για πιθανή παρουσία ιατρού ή νοσηλεύτη μεταξύ των επιβατών, ώστε να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του ασθενούς, αν χρειάζεται.
- Ο κυβερνήτης του αεροσκάφους πρέπει να ενημερωθεί και να ενημερώσει άμεσα τον πύργο ελέγχου του αεροδρομίου προσγείωσης, ώστε να επισπευσθεί η ιατρική εκτίμηση και αντιμετώπιση του ύποπτου κρούσματος, σύμφωνα με το καθορισμένο σχέδιο του αεροδρομίου.

## Μέτρα Κατά τις Διαδικασίες Καθαριότητας

Το σύστημα εξαερισμού του αεροσκάφους πρέπει να μένει ανοιχτό, μέχρι και την αποβίβαση όλων των επιβατών, ώστε να απομακρύνονται τυχόν λοιμώδη αιωρούμενα σωματίδια.

Είναι αναγκαίο να υπάρχουν υλικά για τον καθαρισμό των επιφανειών που ήρθαν σε επαφή με τις αναπνευστικές εκκρίσεις του ύποπτου κρούσματος (πχ. χερούλια τουαλέτας). Ο καθαρισμός γίνεται με χρήση γαντιών μιας χρήσεως. Χρησιμοποιημένα γάντια και μάσκες δεν πρέπει να ξαναχρησιμοποιούνται.

Λερωμένα υφάσματα, όπως πετσέτες, μαξιλάρια ή κουβέρτες πρέπει να συλλέγονται και να μεταφέρονται σε καλά κλεισμένες ασφαλείς σακούλες, για πλύσιμο.

Τα απορρίμματα πρέπει να πετάγονται σε πλαστικές σακούλες σκουπιδιών, και να κλείνουν με ασφάλεια. Η χρήση διπλής σακούλας σκουπιδιών δεν κρίνεται απαραίτητη.

Χρησιμοποιημένα δοχεία ή σακούλες για τον εμετό φυλάσσονται κατά τη διάρκεια της πτήσης στο χώρο της τουαλέτας. Απομακρύνονται από το αεροπλάνο μαζί με τα απορρίμματα της τουαλέτας, από το ειδικό προσωπικό καθαρισμού του αεροπλάνου.

*Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, απευθυνθείτε στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. στα τηλέφωνα **210.5212054, 210.5222339, 210.5212000** (24 ώρες).*





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
&  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

# ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ  
ΓΡΙΠΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ  
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ





## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β





# ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

**Νίκος Μανιαδάκης**

**Καθ. Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας**

## Εισαγωγή

Τους τελευταίους μήνες η παγκόσμια κοινότητα διέρχεται μια από τις μεγαλύτερες οικονομικές κρίσεις της σύγχρονης ιστορίας. Δυστυχώς, ταυτόχρονα με την οικονομική κρίση, αναπτύσσεται πλέον και μια υγειονομική κρίση που εάν επαληθευτούν οι επιδημιολογικές προβλέψεις, πιθανώς να έχει τεράστιες οικονομικές συνέπειες για το σύστημα υγείας αλλά και την κοινωνία γενικότερα.

Επιστημονικές μελέτες σε διάφορες χώρες έχουν δείξει ότι η κοινή γρίπη ετησίως επιβαρύνει σημαντικά τα συστήματα υγείας καθότι ευθύνεται για την κατανάλωση σημαντικών υγειονομικών πόρων και την απώλεια παραγωγικότητας. Συγκεκριμένα, στις ΗΠΑ πρόσφατα εκτιμήθηκε ότι η κοινή γρίπη ετησίως σχετίζεται με υγειονομικές δαπάνες ύψους \$10,4 δισεκατομμυρίων και απώλεια παραγωγικότητας ύψους \$76,7 δισεκατομμυρίων. Επιπρόσθετα, αύξηση του αριθμού των ασθενών από 10% στο γενικό πληθυσμό - που αντιστοιχεί στα παραπάνω νούμερα - σε 35% στα πλαίσια μια επιδημίας, μπορεί να οδηγήσει σε υπερδιπλασιασμό των παραπάνω δαπανών, γεγονός που καταδεικνύει την σημαντικότητα του προβλήματος και από οικονομική σκοπιά.

Είναι αξιοσημείωτο ότι σύμφωνα με πρόσφατες εκτιμήσεις διεθνών οργανισμών, η οικονομική επιβάρυνση από την γρίπη των χοίρων δύναται να ανέλθει στα 3 τρισεκατομμύρια δολάρια, ποσό αντίστοιχο με εκείνο της οικονομικής κρίσης που ξεκίνησε από την κατάρρευση του χρηματοπιστωτικού συστήματος των ΗΠΑ. Επιπλέον υπολογίζεται ότι στο σενάριο ανάπτυξης της πανδημίας γρίπης, θα υπάρξει μείωση του παγκόσμιου ΑΕΠ και ανάπτυξης έως και 5%.

Στα πλαίσια αυτά σε πολλές χώρες του εξωτερικού γίνονται στην παρούσα εκτιμήσεις και προβλέψεις για το πιθανό οικονομικό κόστος μια ενδεχόμενης επιδημίας γρίπης και προτάσεις μείωσης του.

Στα πλαίσια των προσπαθειών αυτών εντάσσεται και εκπονήθηκε μελέτη από την ΕΣΔΥ προκειμένου να εκτιμηθούν οι οικονομικές επιπτώσεις της γρίπης και τα μέτρα μείωσης τους. Συγκεκριμένα, **στόχος** της ανάλυσης είναι:

**α)** ο υπολογισμός του επιπρόσθετου κόστους (άμεσο κόστος – δαπάνη) για το σύνολο του συστήματος υγείας

**β)** ο υπολογισμός της απώλειας παραγωγικότητας για την οικονομία (έμμεσο κόστος – κόστος ευκαιρίας – μη δαπάνη) που οφείλεται στην νοσηρότητα και

**γ)** ο υπολογισμός της απώλειας παραγωγικότητας για την οικονομία (έμμεσο κόστος – κόστος ευκαιρίας – μη δαπάνη) που οφείλεται στον πρόωρο θάνατο.

Τα παραπάνω θα χρησιμοποιηθούν προκειμένου να εκτιμηθεί το κόστος αναλογικά με το πιθανό όφελος ενός προγράμματος εμβολιασμού.

## Μεθοδολογία

Για τον υπολογισμό των οικονομικών επιπτώσεων αναπτύχθηκε ένα οικονομικό μοντέλο προσομοίωσης. Στο μοντέλο αυτό αρχικά ο Ελληνικός πληθυσμός κατανέμεται σε διάφορες ηλικιακές ομάδες. Στην συνέχεια δείκτες επιπολασμού εφαρμόζονται προκειμένου να εκτιμηθεί ο αριθμός των ατόμων που ενδέχεται να νοσήσει ανά

ηλικιακή ομάδα. Στην συνέχεια ο πληθυσμός αυτός κατανέμεται με μοντέλα πιθανοτήτων σε αυτούς που θα νοσηλευθούν στο Δευτεροβάθμιο Σύστημα Υγείας (Δημόσια και Ιδιωτικά Νοσοκομεία) και σε αυτούς που δεν θα χρειαστεί να νοσηλευθούν.

Από αυτούς που θα νοσηλευθούν στο μοντέλο γίνονται υποθέσεις και σενάρια για την μέση διάρκεια και το είδος νοσηλείας και εκτιμάται το συνολικό πιθανό κόστος νοσηλείας. Στο μοντέλο κατανέμονται οι ασθενείς ανάλογα με την βαρύτητα, σε αυτούς που θα νοσηλευθούν απλά σε κλινικές νοσοκομείων και σε αυτούς που θα χρειαστούν πιθανώς υποστήριξη αναπνευστήρα ή ειδική μονάδα φροντίδας. Το κόστος νοσηλείας σε κάθε περίπτωση είναι ανάλογο. Αυτονόητο είναι ότι οι ασθενείς που νοσηλεύονται στην διάρκεια νοσηλείας τους δεν εργάζονται.

Αναφορικά με τον πληθυσμό που δεν θα χρειαστεί νοσηλεία, γίνεται παραδοχή ότι στο σύνολο της η γρίπη θα είναι πολύ ήπια και θα απαιτήσει μόνο λίγα αντιυπερτιικά φάρμακα αξίας μερικών Ευρώ. Μόνον σε ένα ποσοστό των ασθενών ωστόσο, υψηλού ρίσκου, γίνεται η υπόθεση ότι θα χορηγηθεί αντιγριπικό φάρμακο (tamiflu). Είναι αυτονόητο ότι όσο οι ασθενείς νοσηλεύονται δεν θα εργάζονται και θα υπάρξει απώλεια παραγωγικότητας. Επίσης θα υπάρξουν λίγοι πρόωροι θάνατοι .

## Πηγές Δεδομένων

Οι οικονομικές επιπτώσεις της κοινής γρίπης έχουν μελετηθεί και υπάρχουν πλήθος δημοσιευμένων οικονομικών μοντέλων. Τους τελευταίους μήνες στην βιβλιογραφία έγιναν προσαρμογές των μοντέλων αυτών με χρήση στοιχείων από τις επιδημίες του 1918 και 1957 (ήπιες και πιο σοβαρές εκδοχές) σε συνδυασμό με τα σημερινά δεδομένα προκειμένου να εκτιμηθούν οι συνολικές επιπτώσεις της γρίπης, καθώς και οι επί μέρους επιπτώσεις σε διάφορα μέρη του συστήματος υγείας. Τα μοντέλα και τα σχετικά στοιχεία είναι δημοσιευμένα και διαθέσιμα σε επιστημονικά περιοδικά και σε εκδόσεις του Centre for Disease Control και του Veterans' Administration System. Επίσης στοιχεία για την συμπεριφορά του ιού και την κατανομή των περιστατικών στην Ελλάδα έχουν ήδη δημοσιευτεί στο Euro Surveillance.

Με βάση παρόμοια μεθοδολογική προσέγγιση, έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση των Ελληνικών και διεθνών πηγών και τα πιο πρόσφατα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν στο Ελληνικό μοντέλο. Τα στοιχεία του πληθυσμού και του εισοδήματος προέρχονται από την ΕΣΥΕ, ενώ τα στοιχεία κόστους νοσηλείας και φαρμάκων προέρχονται από δείγμα Ελληνικών νοσοκομείων και το δελτίο τιμών του Υπουργείου Εμπορίου. Το βασικό σενάριο κατά μέσο όρο, στην βάση επιδημιολογικών προβλέψεων, υπολογίζει αποτελέσματα για ασθένεια στο 40% του συνόλου του πληθυσμού, καθότι σύμφωνα με επιδημιολογικές εκτιμήσεις υπάρχουν 2 σενάρια, ένα για 30% και ένα δεύτερο για 50%. Ωστόσο το μοντέλο δύναται να χρησιμοποιηθεί για διάφορα σενάρια της νόσου. Οι παραδοχές που γίνονται είναι βασισμένες στα υπάρχοντα δεδομένα και είναι οι πλέον συντηρητικές υπονοώντας μια πολύ ελαφριά επιδημία, όπως εκείνη το 1957, παροχή που γίνεται στα βασικά σενάρια χωρών όπως οι ΗΠΑ, η Αγγλία, η Αυστραλία και η Ελβετία. Για παράδειγμα γίνεται υπόθεση ότι μόνο το 1% των νοσούντων απαιτεί νοσηλεία και ένα πάρα πολύ μικρό ποσοστό από 0.10% έως 0.30% θα απαιτήσει επιπρόσθετους υγειονομικούς πόρους νοσηλείας πλέον του κανονικού (πχ. αναπνευστήρα, επιπλέον φάρμακα, μονάδα φροντίδας ή εντατικής θεραπείας). Παρότι στα σενάρια άλλων χωρών η θνητότητα είναι 0.4%, εκτιμάται ότι η θνητότητα στα πραγματικότητα είναι θα είναι μικρότερη και ανάλυση γίνεται η παραδοχή ότι μόνο ένα ελάχιστος αριθμός 600 ατόμων μεγάλης ηλικίας από το σύνολο αυτών που έχουν νοσήσει πιθανόν να αποβιώσουν. Η μέση διάρκεια νοσηλείας υπολογίζεται στις 5 ημέρες για τις ήπιες περιπτώσεις και στις 10 ημέρες για λίγες πιο σοβαρές περιπτώσεις ασθενών, σύμφωνα με τα διεθνή στοιχεία (Centre for Disease Control). Το ίδιο ισχύει και για αυτούς που θα μείνουν εντός οικίας κατά την διάρκεια της ασθένειας προκειμένου να προασπίσουν το κοινωνικό σύνολο.

## Συνοπτικά Αποτελέσματα

**α) Δαπάνη Συστήματος Υγείας:** Στο βασικό σενάριο, εξαιτίας του συνολικού αριθμού των ασθενών που ενδέχεται να νοσήσουν, ακόμη και με συντηρητικές υποθέσεις, το επιπρόσθετο κόστος νοσηλείας στο Σύστημα Υγείας εκτιμάται

ότι θα ανέλθει τουλάχιστον στα €125,1 εκατομμύρια Ευρώ. Από τον υπόλοιπο πληθυσμό που δεν θα νοσηλευθεί, ένα 20% περίπου, που χαρακτηρίζεται ως υψηλού ρίσκου, ενδείκνυται να κάνει χρήση αντιβιοτικών και αντιπυρετικών φαρμάκων, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό ενδέχεται να κάνει χρήση μόνο των τελευταίων. Εξαιτίας της ευαισθησίας και του φόβου, τα έως σήμερα διεθνή στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχει αυξημένη πρόσβαση και επισκεψιμότητα σε πρωτοβάθμιες υπηρεσίες και ιατρούς, φαινόμενο που αναμένεται να εκδηλωθεί και στην χώρα μας. Από τα παραπάνω υπολογίζεται ότι το κόστος των φαρμάκων και της χρήσης πρωτοβάθμιων υπηρεσιών στο ενδεχόμενο μια επιδημίας, μπορεί να ανέλθει και να ξεπεράσει τα €77,7 εκατομμύρια Ευρώ.

Συνεπώς το σύνολο της επιπρόσθετης δαπάνης στο σύστημα υγείας ενδέχεται να ανέλθει στο βασικό σενάριο στα €202,8 εκατομμύρια. Το ποσό αυτό αναμένεται να κατανεμηθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, στους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης και τους ίδιους τους πολίτες και τις επιχειρήσεις.

**β) Απώλεια Παραγωγικότητας Οικονομίας από Νοσηρότητα:** Είναι αξιοσημείωτο ότι η χαμένη παραγωγικότητα από την αδυναμία εργασίας αυτών που θα ασθενήσουν εκτιμάται με συντηρητικές υποθέσεις στα 2,8 δισεκατομμύρια Ευρώ. Το τελευταίο νούμερο σχετίζεται με την απουσία από την εργασία των ατόμων που θα νοσηλευθούν και αυτών που απλά θα παραμείνουν εκτός εργασίας εξαιτίας της γρίπης και δεν αντανακλά πιο καταστροφικά σενάρια διακοπής λειτουργίας σχολείων, υπηρεσιών και επιχειρήσεων, μείωσης του τουρισμού και των μεταφορών. Εάν συνυπολογιστούν και οι τελευταίες επιπτώσεις η απώλεια θα είναι μεγαλύτερη, όπως σε πρόσφατη μελέτη του Oxford Outcomes στην Αγγλία.

**γ) Απώλεια Παραγωγικότητας Οικονομίας από Θνητότητα:** Παρότι η θνητότητα έως σήμερα κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα, η πρόωρη απώλεια έστω και 600 συνανθρώπων μας σε μεγάλες ηλικίες μεταφράζεται σε απώλεια παραγωγικότητας τουλάχιστον 134 εκατομμύριων Ευρώ. Αυτό σχετίζεται με όλα τα μελλοντικά εισοδήματα που χάνονται.

## Συμπεράσματα

Η επιπρόσθετη δαπάνη για το σύστημα υγείας στο ενδεχόμενο σενάριο μιας πανδημίας γρίπης στο 40% του πληθυσμού εκτιμάται στα €200 εκατομμύρια περίπου ενώ η απώλεια παραγωγικότητας για την οικονομία περίπου στα €3 δισεκατομμύρια.

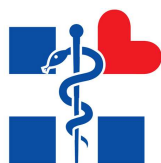
Από τα παραπάνω συνάγεται ότι η δαπάνη που θα επωμιστεί το κοινωνικό σύνολο είναι σημαντική, ωστόσο πολύ μεγαλύτερη θα είναι η απώλεια παραγωγικότητας για την οικονομία. Συνεπώς πρέπει να ληφθούν δραστικά μέτρα, και από οικονομικής πλευράς, ειδικότερα λαμβάνοντας υπόψη την τρέχουσα οικονομική συγκυρία.

Όπως και στις περισσότερες χώρες, **α)** απαιτείται άμεσος εμβολιασμός του πληθυσμού, **β)** οργάνωση του συστήματος υγείας και **γ)** ενημέρωση του πληθυσμού.

Επιχειρησιακά είναι σχεδόν ανέφικτο. Ωστόσο καθολικός εμβολιασμός του συνόλου του Ελληνικού πληθυσμού, που θα μπορούσε να στοιχίσει έως και €150 εκατομμύρια, θα είχε ως αποτέλεσμα αποτρέψει την νοσηρότητα στο 60% με 80% του πληθυσμού, και κατά συνέπεια να αποτρέψει μεγάλο μέρος των παραπάνω δαπανών και της απώλειας παραγωγικότητας. Είναι άξιο αναφοράς ότι κόστος του εμβολιασμού είναι εξαιρετικά ασήμαντο σε σχέση με το ενδεχόμενο όφελος.

Αναφορικά με την οργάνωση του συστήματος, λειτουργικά και επιχειρησιακά μοντέλα όπως το συγκεκριμένο που έχουν βασιστεί σε προηγούμενες επιδημίες, μπορούν να χρησιμοποιηθούν προκειμένου να κατευθύνουν την προμήθεια του υγειονομικού υλικού που απαιτείται, την στελέχωση και οργάνωση του προσωπικού των μονάδων και την απαιτούμενη μείωση των λοιπών προγραμματισμένων υγειονομικών υπηρεσιών που είναι απαραίτητη προκειμένου να δημιουργηθεί υπερβάλλουσα προσφορά ώστε ανταποκριθεί το σύστημα επαρκώς.

Τέλος, όπως και στις υπόλοιπες χώρες πρέπει άμεσα να εφαρμοστούν προγράμματα ενημέρωσης του κοινού, με στόχο την πρόληψη. Τα παραπάνω είναι επένδυση και όχι δαπάνη.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
&  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΥΗΣ



