



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Νέος ορισμός κρούσματος και κριτήρια εργαστηριακής εξέτασης

(επικαιροποίηση 23/3/2020 βάσει των συστάσεων Επιστημονικής Συμβουλευτικής Επιτροπής για την αντιμετώπιση του COVID-19)

Ορισμός ύποπτου κρούσματος στην κοινότητα (Αλγόριθμος 1)

Ασθενής με συμπτώματα¹

- Γενική κακουχία / καταβολή ή/και
- Θερμοκρασία >37.3°C, ή/και
- Ξηρός βήχας, ή/και
- Μυαλγία

Σύσταση για αυτό-απομόνωση στο σπίτι, ιατρικές οδηγίες από τον προσωπικό ιατρό και παρακολούθηση κάθε 24-48 ώρες. **Δεν συστήνεται εργαστηριακός έλεγχος για COVID19.**

Η αυτό-απομόνωση διακόπτεται όταν έχουν παρέλθει 14 ημέρες από τη βελτίωση των συμπτωμάτων.

¹Σημείωση: Λιγότερο συχνά περιγράφονται συμπτώματα όπως φαρυγγαλγία/πονόλαιμος/αίσθημα ξηρότητας, ρινική συμφόρηση/καταρροή/ανοσμία, κεφαλαλγία και συμπτώματα από το γαστρεντερικό (έμετοι, διάρροια). Χρειάζεται προσοχή όμως γιατί ασθενείς με συμπτώματα όπως ρινική καταρροή, πταρμός (φτάρνισμα), δακρύρροια, κνησμός, είναι πιθανότερο να πάσχουν από εποχιακή αλλεργία.

Διαχείριση ύποπτου κρούσματος που χρειάζεται παραπομπή σε Ιατρείο Δημόσιας Υγείας (Αλγόριθμοι 1 και 2)

Λοίμωξη αναπνευστικού (χωρίς άλλη σαφή αιτία) και τουλάχιστον ένα:

- Υποκείμενο νόσημα όπως καρδιαγγειακή νόσος, χρόνια νόσημα αναπνευστικού, σοβαρή ανοσοκαταστολή (συμπαγής ή αιματολογική κακοήθεια υπό χημειοθεραπεία), ρευματολογικό / νευρολογικό /άλλο νόσημα υπό ανοσοκατασταλτική αγωγή (κορτικοστεροειδή, ανοσοτροποποιητικά, βιολογικοί παράγοντες), συγγενείς ανοσοανεπάρκειες ή σακχαρώδης διαβήτης (τύπου 1 ή με βλάβες σε όργανα-στόχους)
- Ηλικία >60 ετών

- Πυρετός >38.5°C
- Δύσπνοια
- Θωρακικό άλγος
- Συμπτώματα που επιμένουν πάνω από 2 μέρες
- Ταξίδι στο εξωτερικό ή Επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εντός 14 ημερών από έναρξη συμπτωμάτων.

Σύσταση για παραπομπή από τον ΠΙ σε Ιατρείο Δημόσιας Υγείας με ραντεβού, μέσω συμπλήρωσης της ηλεκτρονικής φόρμας ή στο 1420, εργαστηριακό έλεγχο για COVID19 και εκτίμηση βαρύτητας νόσου (βλ. σχετικό αλγόριθμο).

Κριτήρια βαρύτητας ασθενούς για νοσηλεία (Αλγόριθμοι 2 και 3)

Ασθενής με οξεία λοίμωξη αναπνευστικού που παραπέμπεται από ΙΔΥ, το 1420 ή προσέρχεται στα ΤΑΕΠ και έχει τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

- Υποκείμενο νόσημα όπως καρδιαγγειακή νόσος, χρόνια νόσημα αναπνευστικού, σοβαρή ανοσοκαταστολή (συμπαγής ή αιματολογική κακοήθεια υπό χημειοθεραπεία), ρευματολογικό / νευρολογικό /άλλο νόσημα υπό ανοσοκατασταλτική αγωγή (κορτικοστεροειδή, ανοσοτροποποιητικά, βιολογικοί παράγοντες), συγγενείς ανοσοανεπάρκειες, ή σακχαρώδης διαβήτης (τύπου 1 ή με βλάβες σε όργανα-στόχους)
- Νεο-εμφανισθείσα σύγχυση ή διαταραχή επιπέδου επικοινωνίας
- Ανάγκες σε εξωγενή χορήγηση οξυγόνου (SpO2 ≤93%)
- Σοβαρή ταχύπνοια (αναπνοές >30/min)
- Σοβαρή αναπνευστική δυσχέρεια / ARDS
- Σήψη (οργανική βλάβη) / Σηπτική καταπληξία

Σύσταση για εργαστηριακό έλεγχο για COVID19 και γρίπη Α&Β, εισαγωγή σε νοσοκομείο (Μονάδα Διαχείρισης Ύποπτων Κρουσμάτων) και κατάλληλη αντιμετώπιση.

Σημείωση: Εργαστηριακά ευρήματα που υποστηρίζουν την πιθανή διάγνωση COVID19: Λεμφοπενία (<1000/mm³), Λόγος ουδετρόφιλων/λεμφο-κυττάρων >3, Υψηλή φερριτίνη, Αυξημένα D-dimers, Αυξημένη LDH, Υπεργλυκαιμία, Θρομβοπενία, Αύξηση τρανσαμινασών

Κριτήρια ελέγχου νοσηλευόμενου ασθενούς για COVID19 (Αλγόριθμος 4)

2 από τα 3 παρακάτω κριτήρια πρέπει να πληρούνται για να ελεγχθεί εργαστηριακά για COVID19 ένας ασθενής που νοσηλεύεται:

- Ασθενής που εμφανίζει νέα συμπτωματολογία λοίμωξης αναπνευστικού (π.χ. εμπύρετο, βήχας, δύσπνοια) κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του χωρίς άλλη εμφανή αιτία (πχ. εισρόφηση, νοσοκομειακή πνευμονία)

- Ακτινολογική εικόνα συμβατή με COVID19: αμφοτερόπλευρα διηθήματα χωρίς πλευριτική συλλογή
- Επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID19 ή ταξίδι στο εξωτερικό εντός 14 ημερών

Σε κάθε άλλη περίπτωση θα γίνεται επικοινωνία με τον/την Υπεύθυνο/η Λοιμωξιολόγο ή τον/την Υπεύθυνο/η Διαχείρισης της Μονάδας Διαχείρισης Υπόπτων Κρουσμάτων.

Λήψη και αποστολή ρινοφαρυγγικού/στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος για εργαστηριακό έλεγχο για COVID19 και για Γρίπη A&B ή Multiplex Respiratory Panel, από λειτουργό που έχει οριστεί για τη δειγματοληψία.

Μεταφορά σε μονόκλινο ή στη Μονάδα Διαχείρισης Υπόπτων Κρουσμάτων έως να αποκλειστεί/επιβεβαιωθεί η λοίμωξη

Σημείωση: Εργαστηριακά ευρήματα που υποστηρίζουν την πιθανή διάγνωση COVID19:
Λεμφοπενία (<1000/mm³), Λόγος ουδετρόφιλων/λεμφο-κυττάρων >3, Υψηλή φερριτίνη, Αυξημένα D-dimers, Αυξημένη LDH, Υπεργλυκαιμία, Θρομβοπενία, Αύξηση τρανσαμινασών