



24 Μαρτίου 2020

Οδηγίες προς Προσωπικούς Ιατρούς για διαχείριση ασθενών με υποψία ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορωνοϊό (COVID-19) που παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα

Οι ΙΥ&ΥΔΥ, ακολουθώντας τις συμβουλές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), έχουν αναπτύξει τα πιο κάτω μέτρα Δημόσιας Υγείας σχετικά με τη διαχείριση και ασφαλή φροντίδα στο σπίτι ασθενών με υποψία ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορωνοϊό (COVID-19) που παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα.

Λαμβάνοντας υπόψη την πιθανή αύξηση των κρουσμάτων, αυτά τα μέτρα προορίζονται να κατευθύνουν τους επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας όταν αντιμετωπίζουν θέματα σχετικά με την κατ'οίκον περίθαλψη ασθενών με υποψία ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 που εμφανίζουν ήπια συμπτώματα.

Για τους σκοπούς του παρόντος εγγράφου, ο όρος φροντιστές αναφέρεται σε γονείς, συζύγους, άλλα μέλη της οικογένειας, οικιακούς βοηθούς ή φίλους χωρίς επίσημη εκπαίδευση για την υγειονομική περίθαλψη.

Για ορισμούς που σχετίζονται με τη Λοίμωξη από κορωνοϊό (COVID-19) ανατρέξτε στο: https://www.pio.gov.cy/coronavirus/pdf/6_1_orismos_krousmatos.pdf

Για οδηγίες σχετικά με τα μέτρα για τα άτομα σε καραντίνα στο σπίτι, ανατρέξτε στο: https://www.pio.gov.cy/coronavirus/pdf/new_2.pdf

Για οδηγίες απολύμανσης μη υγειονομικών χώρων ανατρέξτε στο: <https://www.pio.gov.cy/coronavirus/pdf/13032.pdf>

Κατ'οίκον φροντίδα για ασθενείς με υποψία λοίμωξης ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορωνοϊό (COVID-19) που παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα

Για ασθενείς με ήπια συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού και με απουσία σοβαρών χρόνιων νοσημάτων, δεν απαιτείται νοσηλεία και η πορεία τους δύναται να παρακολουθείται από το σπίτι από τον Προσωπικό τους Ιατρό τηλεφωνικά, εκτός εάν υπάρχει ανησυχία σχετικά με ταχεία αλλοίωση της κατάστασης τους (3). Ήπια συμπτώματα περιλαμβάνουν χαμηλό πυρετό, παραγωγικό ή ξηρό βήχα, δυσφορία, ρινόρροια, ή πονόλαιμο με απουσία προειδοποιητικών σημείων σοβαρής νόσου (δύσπνοια ή δυσκολία στην αναπνοή, αυξημένη αναπνευστική δυσχέρεια, γαστρεντερικά συμπτώματα, όπως ναυτία, έμετο και / ή διάρροια, και με αλλαγές στην ψυχική κατάσταση, όπως σύγχυση ή λήθαργο).



Η φροντίδα στο σπίτι μπορεί επίσης να ληφθεί αναγκαστικά υπόψη όταν η περίθαλψη δεν είναι διαθέσιμη ή δεν είναι ασφαλής (π.χ. είναι περιορισμένη η ικανότητα υγειονομικής περίθαλψης και οι πόροι αδυνατούν να καλύψουν τη ζήτηση για υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης).

Σημαντική είναι η συχνή επικοινωνία από τον Προσωπικό Ιατρό με το κάθε κρούσμα για τη διάρκεια της περιόδου φροντίδας στο σπίτι - δηλαδή έως ότου τα συμπτώματα του ασθενούς έχουν παρέλθει πλήρως. Η αξιολόγηση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων, καθώς και της πορείας της νόσου μπορεί να γίνεται τηλεφωνικώς ή με χρήση άλλων μεθόδων τηλεπικοινωνίας (πχ τηλεδιάσκεψη).

Λαμβάνοντας υπόψη τα τρέχοντα δεδομένα σχετικά με την ασθένεια και τη μετάδοσή της, οι ασθενείς με υποψία λοίμωξης COVID-19 που έχουν σοβαρή οξεία αναπνευστική λοίμωξη ή προειδοποιητικά σημεία για σοβαρή νόσο πρέπει να παραπέμπονται στα ιατρεία Δημόσιας Υγείας, υποβάλλοντας την ηλεκτρονική φόρμα στην Ηλεκτρονική πλατφόρμα Αναφοράς Πιθανών Περιστατικών COVID-19 ή μετά από τηλεφωνική συνεννόηση με το 1420.

Ο Προσωπικός Ιατρός θα έχει την ευθύνη να ενημερώσει τους ασθενείς του με υποψία λοιμώξεως ή με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορωνοϊό (COVID-19) που παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα για θέματα προσωπικής υγιεινής, βασικά μέτρα πρόληψης και ελέγχου της μόλυνσης, το πώς να φροντίζουν το ασθενές μέλος της οικογένειας με τον πιο ασφαλή δυνατό τρόπο ώστε να αποφευχθεί η διάδοση της λοίμωξης στα άλλα μέλη της οικογένειας. Ο Προσωπικός Ιατρός θα πρέπει να είναι σε επικοινωνία με τον ασθενή και την οικογένεια του αφού η παρακολούθηση θα πρέπει να συνεχιστεί για όλη τη διάρκεια της φροντίδας στο σπίτι.

Οι ασθενείς και οι οικογένειες πρέπει να τηρούν τις ακόλουθες συστάσεις:

- Καλά αεριζόμενοι ενιαίοι χώροι (δηλ. ανοιχτά παράθυρα και ανοιχτή πόρτα).
- Περιορισμοί στις κινήσεις του ασθενούς στο σπίτι και ελαχιστοποίηση του κοινόχρηστου χώρου. Οι κοινόχρηστοι χώροι (π.χ. κουζίνα, μπάνιο) πρέπει να είναι καλά αεριζόμενοι (π.χ. παράθυρα ανοιχτά).
- Τα μέλη της οικογένειας πρέπει να παραμείνουν σε διαφορετικά δωμάτια ή εάν αυτό δεν είναι δυνατόν, να διατηρούν απόσταση τουλάχιστον δύο μέτρα από τον ασθενή¹.

¹ Μπορεί να γίνει εξαίρεση για τις μητέρες που θηλάζουν. Λαμβάνοντας υπόψη τα οφέλη του θηλασμού και τον ασήμαντο ρόλο του μητρικού γάλακτος στη μετάδοση άλλων αναπνευστικών ιών, μια μητέρα θα μπορούσε να συνεχίσει τον θηλασμό. Η μητέρα πρέπει να φοράει ιατρική μάσκα όταν είναι κοντά στο μωρό της και να κάνει υγιεινή των χεριών πριν και μετά από στενή επαφή με το μωρό. Θα πρέπει επίσης να ακολουθήσει τα άλλα μέτρα υγιεινής που περιγράφονται στο παρόν έγγραφο.



- Περιορισμός του αριθμού των φροντιστών. Ιδανικά, ορίζεται ένα άτομο που έχει καλή υγεία και δεν έχει υποκείμενες χρόνιες ή ανοσοκατασταλτικές συνθήκες (3). Οι επισκέψεις απαγορεύονται αυστηρά έως ότου ο ασθενής έχει ανακάμψει πλήρως και δεν έχει συμπτώματα.
- Εφαρμογή σωστής υγιεινής των χεριών μετά από κάθε είδους επαφή με τον ασθενή ή το άμεσο περιβάλλον του (4). Η υγιεινή των χεριών πρέπει επίσης να πραγματοποιείται πριν και μετά την προετοιμασία του φαγητού, πριν από το φαγητό ή μετά τη χρήση της τουαλέτας με αντισηπτικό με βάση το αλκοόλ ή σαπούνι και νερό.
- Το φαγητό και οι προμήθειες μπορεί να αφήνεται έξω από την πόρτα του ασθενούς ο οποίος θα το παραλαμβάνει μετά την αποχώρηση του ασθενούς.
- Χρήση πετσετών μίας χρήσης για στέγνωμα των χεριών. Αν αυτές δεν είναι διαθέσιμες, χρησιμοποιούνται καθαρές πετσέτες και να τις αντικαθιστάτε όταν βραχούν.
- Χρήση μάσκας³ από τον ασθενή. Τα άτομα που δεν μπορούν να ανεχτούν μια ιατρική μάσκα θα πρέπει να εφαρμόζουν αυστηρή αναπνευστική υγιεινή - δηλαδή, το στόμα και η μύτη πρέπει να καλύπτονται με χαρτομάντηλο μιας χρήσης όταν βήχουν ή φταρνίζονται, και θα πρέπει να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση.
- Οι φροντιστές θα πρέπει να αποφεύγουν την άμεση επαφή με τον ασθενή. Αν αυτό καταστεί αναγκαίο τότε πρέπει να γίνει με χρήση απλού προστατευτικού εξοπλισμού (μάσκα, ποδιά, γάντια). Οι μάσκες δεν πρέπει να αγγίζονται ή να μετακινούνται κατά τη χρήση. Εάν η μάσκα υγραθεί από τις εκκρίσεις, πρέπει να αντικατασταθεί αμέσως με μια νέα καθαρή, ξηρή μάσκα. Η μάσκα αφαιρείται με τη σωστή κατάλληλη τεχνική - δηλαδή, χωρίς να έρθει το μπροστινό μέρος σε επαφή με τον φροντιστή και άμεση απόρριψη. Μετά τη χρήση εφαρμόζεται αυστηρά η υγιεινή των χεριών.
- Αποφυγή της άμεσης επαφής με τα σωματικά υγρά, ιδιαίτερα τις στοματικές ή αναπνευστικές εκκρίσεις. Χρησιμοποιήστε γάντια μιας χρήσης και μια μάσκα κατά την παροχή φροντίδας. Εφαρμόστε αυστηρή υγιεινή των χεριών πριν και μετά την αφαίρεση των γαντιών και της μάσκας.
- Η επαναχρησιμοποίηση των μασκών ή των γαντιών απαγορεύεται.
- Χρήση ξεχωριστών κλινοσκεπασμάτων και σκευών διατροφής για τον ασθενή. Αυτά τα αντικείμενα πρέπει να καθαρίζονται με σαπούνι και νερό μετά τη χρήση και μπορεί να επαναχρησιμοποιούνται αντί να απορρίπτονται.
- Καλός καθαρισμός και απολύμανση των καθημερινών επιφανειών (κομοδίνα, κρεβάτια και άλλα έπιπλα υπνοδωματίου). Για τον καθαρισμό πρέπει πρώτα να χρησιμοποιηθεί κανονικό οικιακό απορρυπαντικό και μετά το ξέπλυμα πρέπει να εφαρμόζεται κανονικό οικιακό απολυμαντικό που περιέχει 0,5% υποχλωριώδες νάτριο (δηλ. Ισοδύναμο με 5000 μμ ή ένα μέρος λευκαντικού⁵ με 9 μέρη νερού).



- Καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών μάνιου και τουαλέτας τουλάχιστον μία φορά την ημέρα. Για τον καθαρισμό πρέπει πρώτα να χρησιμοποιείται κανονικό οικιακό σαπούνι ή απορρυπαντικό και μετά το ξέπλυμα πρέπει να εφαρμόζεται κανονικό οικιακό απολυμαντικό που περιέχει 0,5% υποχλωριώδες νάτριο².
- Πλύσιμο των ρούχων, των κλινοσκεπασμάτων και των πετσετών μάνιου και χεριών του ασθενή, χρησιμοποιώντας κανονικό σαπούνι για πλύσιμο και νερό ή πλύσιμο σε 60-90 ° C με κοινό οικιακό απορρυπαντικό. Τα λερωμένα ρούχα δεν πρέπει να ανακινούνται και να τοποθετούνται σε σακούλα για αποφυγή επαφής με το δέρμα.
- Γάντια και προστατευτικός ρουχισμός (π.χ. πλαστικές ποδιές) πρέπει να χρησιμοποιούνται κατά τον καθαρισμό των επιφανειών ή κατά το χειρισμό των λερωμένων με σωματικά υγρά ρούχων. Ανάλογα με το τι καθαρίζεται, μπορούν να χρησιμοποιηθούν γάντια μιας χρήσης τα οποία πρέπει να απορρίπτονται μετά από κάθε χρήση. Αυστηρή εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν και μετά την αφαίρεση των γαντιών.
- Τα γάντια, οι μάσκες και τα άλλα απόβλητα που παράγονται κατά τη διάρκεια της φροντίδας του ασθενούς στο σπίτι θα πρέπει να τοποθετούνται σε κάδο απορριμμάτων με καπάκι στο δωμάτιο του ασθενούς πριν να διατεθούν ως μολυσματικά απόβλητα³.
- Πρέπει να αποφεύγεται η έκθεση των φροντιστών σε μολυσμένα αντικείμενα από το άμεσο περιβάλλον του ασθενούς (π.χ. οδοντόβουρτσες, τσιγάρα, σκεύη φαγητού, πιάτα, ποτά, πετσέτες ή σεντόνια).

Διαχείριση των στενών επαφών

Τα άτομα (συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που φροντίζουν τον ασθενή) που έχουν εκτεθεί σε άτομα ύποπτα για την ασθένεια COVID-19 θεωρούνται **επαφές** και πρέπει να παρακολουθούν την κατάσταση της υγείας τους για 14 ημέρες από την τελευταία ημερομηνία επαφής.

«Στενή επαφή» με μια πιθανή ή επιβεβαιωμένη περίπτωση ασθενούς με COVID-19 ορίζεται ως:

- Άτομο που συγκατοικεί με επιβεβαιωμένο κρούσμα
- Άτομο που είχε άμεση σωματική επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα (πχ. χειραψία)

² Τα περισσότερα οικιακά λευκαντικά διαλύματα περιέχουν 5% υποχλωριώδες νάτριο. Οι συστάσεις για τον τρόπο υπολογισμού της αραίωσης από μια δεδομένη συγκέντρωση λευκαντικού μπορούν να βρεθούν στο <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/resource-limited/environmental-cleaning-508.pdf>

³ Θα εξασφαλιστεί η σωστή διαχείριση των αποβλήτων



- Άτομο που είχε άμεση επαφή με μολυσμένες εκκρίσεις επιβεβαιωμένου κρούσματος (πχ. έκθεση σε σταγονίδια βήχα μέσω βήχα, αγγίζοντας χρησιμοποιημένα χαρτομάντηλα με γυμνά χέρια)
- Άτομο που ήταν στον ίδιο κλειστό χώρο με επιβεβαιωμένο κρούσμα σε απόσταση μικρότερης των 2 μέτρων και διάρκεια άνω των 15 λεπτών
- Άτομο που είναι σε κλειστό χώρο (πχ. αίθουσα διδασκαλίας, σινεμά, χώρους αναμονής νοσοκομείων κτλ) με επιβεβαιωμένο κρούσμα για πάνω από 15 λεπτά και απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων
- Επαγγελματίας υγείας ή ένα άτομο που παρέχει άμεση φροντίδα σε κρούσμα COVID-19, ή εργαστηριακό προσωπικό που χειρίζεται δείγματα επιβεβαιωμένου κρούσματος χωρίς να χρησιμοποιεί τον προστατευτικό εξοπλισμό ή εάν υπάρχει ρήξη στην ακεραιότητα του
- Άτομο σε αεροσκάφος που κάθεται δυο σειρές (προς κάθε κατεύθυνση) από επιβεβαιωμένο κρούσμα, συνταξιδιώτης, ή φροντιστής, και μέλος πληρώματος που θα εξυπηρετεί το τμήμα του αεροπλάνου που θα βρίσκεται το κρούσμα (ανάλογα με την ύπαρξη σοβαρών συμπτωμάτων και την κινητικότητα του κρούσματος μέσα στο αεροπλάνο, τότε στενές επαφές μπορούν να θεωρηθούν μέχρι και όλοι οι επιβάτες στο τμήμα του αεροπλάνου ανάλογα με την έκθεση)
- Άτομο που έχει διαμείνει ή ταξιδέψει σε επηρεαζόμενες χώρες.
- Έκθεση κατά την διάρκεια ταξιδιού με οποιοδήποτε είδος μέσο μεταφοράς

Εάν ένα άτομο σε στενή επαφή αναπτύξει συμπτώματα, πρέπει να ακολουθηθούν τα παρακάτω:

- Ενημέρωση Προσωπικού Ιατρού και παραπομπή μέσω του στο Κέντρο Δημόσιας Υγείας κατόπιν ραντεβού για λήψη δείγματος.
- Χρήση μάσκας μιας χρήσης.
- Απαγορεύτε η χρήση δημόσιας συγκοινωνίας ή ταξί προς το Κέντρο. Η μεταφορά πρέπει να γίνεται με ιδιωτικό όχημα με όλα τα παράθυρα ανοιχτά, αν είναι δυνατόν.
- Το άτομο με συμπτώματα πρέπει να εφαρμόζει πάντα την υγιεινή του αναπνευστικού συστήματος και την υγιεινή των χεριών και να στέκεται ή να κάθεται όσο το δυνατόν πιο μακριά από άλλους (τουλάχιστον ένα μέτρο) κατά τη μεταφορά.
- Οποιοσδήποτε επιφάνειες που λερώνονται με αναπνευστικές εκκρίσεις ή άλλα σωματικά υγρά κατά τη διάρκεια της μεταφοράς θα πρέπει να καθαρίζονται με απορρυπαντικό και στη συνέχεια να απολυμαίνονται με ένα κανονικό οικιακό προϊόν που περιέχει ένα αραιωμένο διάλυμα λευκαντικού 0,5%.

Διαχείριση επιβεβαιωμένων κρουσμάτων/κριτήρια ίασης



Ένας ασθενής θεωρείται ότι έχει ιαθεί από τη λοίμωξη COVID-19 όταν πληρούνται τα κριτήρια που περιγράφονται στο Πρωτόκολλο αποδέσμευσης ασθενών με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από COVID-19 που αντιμετωπίζονται σε χώρους εκτός των νοσηλευτηρίων (Συνημμένο 1).

Οι ΠΙ οφείλουν να ακολουθούν τις οδηγίες και να φροντίσουν τον προγραμματισμό της απαραίτητης εξέτασης που προαπαιτείτε για την αποδέσμευση του ασθενή επικοινωνώντας στα τηλέφωνα 22605614, 22605753 ή στο 1420.

References

1. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance, June 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/IPC/18.1; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>, accessed 26 January 2020).
2. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1, accessed 26 January 2020).
3. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected), accessed 4 February 2020).
4. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge. Geneva: World Health Organization; 2009 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>, accessed 20 January 2020).
5. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance v3, 31 January 2020. Geneva: World Health Organization (WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.3; [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)), accessed 4 February 2020).