



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ  
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

### ΜΕΤΡΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΚΟΡΩΝΟΙΟΥ (SARS-CoV-2) ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Καθώς ο SARS-CoV-2 έχει περιγραφεί πολύ πρόσφατα, υπάρχουν περιορισμένα στοιχεία για τον ακριβή μηχανισμό μετάδοσής του. Οι συστάσεις για τον έλεγχο διασποράς του βασίζονται επομένως στην εμπειρία που υπάρχει με άλλους κορωνοϊούς όπως τον MERS-CoV και τον SARS-CoV.

Οι κορωνοϊοί μεταδίδονται κυρίως μέσω μεγάλων αναπνευστικών σταγονιδίων και άμεσης ή έμμεσης επαφής με μολυσμένες αναπνευστικές εκκρίσεις. Έχουν επίσης εντοπιστεί σε αίμα, κόπρανα και ούρα. Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι δυνατόν να μεταδοθούν αερογενώς μετά από χειρισμούς που οδηγούν στη δημιουργία αερολύματος αναπνευστικών εκκρίσεων.

Καθώς οι κορωνοϊοί περιβάλλονται από λιπιδικό φάκελο, ένα μεγάλο φάσμα απολυμαντικών είναι δραστικά εναντίον τους.

#### ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΥΠΟΠΤΗ Ή ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΙΟ 2019-nCoV

Κατά τη διάρκεια νοσηλείας ασθενών με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη με τον ιό 2019-nCoV θα πρέπει να λαμβάνονται οι βασικές προφυλάξεις καθώς και προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων. Επιπλέον όσοι εισέρχονται στο χώρο νοσηλείας του ασθενή θα πρέπει να εφαρμόζουν μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

#### I. Τοποθέτηση ασθενή με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19

Ασθενείς με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να τοποθετούνται σε χώρο ξεχωριστό από τους άλλους ασθενείς. Ιδανικά οι ασθενείς θα πρέπει να τοποθετούνται σε θάλαμο αρνητικής πίεσης. Αν δεν υπάρχει διαθέσιμος θάλαμος αρνητικής πίεσης, ο ασθενής θα πρέπει να τοποθετείται σε μονόκλινο επαρκώς αεριζόμενο δωμάτιο. Η πόρτα του δωματίου θα πρέπει να διατηρείται κλειστή. Στην περίπτωση που δεν υπάρχουν διαθέσιμα αρκετά μονόκλινα δωμάτια, ασθενείς με ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ λοίμωξη COVID-19 μπορούν να νοσηλεύονται στον ίδιο θάλαμο (cohort nursing).

Ο χώρος που γειτονεύει με το δωμάτιο νοσηλείας του ασθενή θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν. Το δωμάτιο νοσηλείας ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να απέχει το μέγιστο δυνατόν από ανοσοκατασταλμένους ασθενείς. Επιπλέον ιδανικά θα πρέπει να βρίσκεται σε σημείο με την ελάχιστη δυνατή διακίνηση ατόμων.

Ιδανικά το δωμάτιο του ασθενή θα πρέπει να διαθέτει ιδιωτική τουαλέτα. Στην περίπτωση που το δωμάτιο του ασθενή δεν διαθέτει ιδιωτική τουαλέτα, θα πρέπει να χρησιμοποιείται καρέκλα-τουαλέτα (commode) αποκλειστικής χρήσης και η σκωραμίδα μιας χρήσης (bedpan) να απορρίπτεται σε κατάλληλο χώρο.

Όπου είναι δυνατόν, θα πρέπει να αποφεύγεται επαγγελματίες υγείας που περιθάλπουν ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 να περιθάλπουν άλλους ασθενείς.

## **II. Βασικές προφυλάξεις**

Κατά τη νοσηλεία ασθενών με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να λαμβάνονται οι βασικές προφυλάξεις που απαιτούνται για τη νοσηλεία όλων των ασθενών. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται στην υγιεινή των χεριών.

Η εφαρμογή των ακόλουθων μέτρων αναπνευστικής υγιεινής είναι ιδιαίτερα σημαντική:

- χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από τους ασθενείς (για τους ασθενείς που μπορούν να την ανεχτούν).
- κάλυψη της μύτης και του στόματος του ασθενή κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος με χαρτομάντιλο.
- εφαρμογή υγιεινής των χεριών μετά από την επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις.

## **III. Προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων και αερογενείς προφυλάξεις**

Επιπρόσθετα από τις βασικές προφυλάξεις, όλα τα άτομα (επαγγελματίες υγείας και επισκέπτες) που έρχονται σε επαφή με ασθενή με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να εφαρμόζουν προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων καθώς και μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

Συγκεκριμένα θα πρέπει να εφαρμόζουν τον ακόλουθο ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΑΠΕ):

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2ή FFP3). FFP3 αντί για FFP2 θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια διαδικασιών οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν στη δημιουργία αερολύματος- aerosol generating procedures (π.χ. διασωλήνωση, βρογχοσκόπηση, αναρρόφηση αναπνευστικών εκκρίσεων). Η λήψη επιχρισμάτων από το αναπνευστικό θεωρείται aerosol generating procedure.
- Οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου).
- Καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια. Κάτω από τη ρόμπα θα πρέπει να φέρουν ρούχα εφημερίας/ χειρουργείου (scrubs). Εναλλακτικά οι επαγγελματίες υγείας στις ΜΕΘ μπορούν να εφαρμόζουν ολόσωμη φόρμα.
- Υποδήματα εφημερίας/χειρουργείου ή ελαστικές γαλότσες .
- Μακριά γάντια μιας χρήσεως.

Η εφαρμογή και αφαίρεση του ΑΠΕ πρέπει να γίνεται με τον ενδεδειγμένο τρόπο. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να έχουν εκπαιδευτεί στη σωστή εφαρμογή και αφαίρεση του ΑΠΕ.

Η επαφή ματιών, μύτης ή στόματος με δυνητικά μολυσμένα χέρια θα πρέπει να αποφεύγεται.

Επιπλέον συνιστάται όπως:

- Χρησιμοποιείται ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπιο, πιεσόμετρο) αποκλειστικής χρήσης για τον ασθενή. Όταν είναι δυνατόν χρησιμοποιείται εξοπλισμός μίας χρήσης (π.χ. θερμοόμετρο).
- Οι μετακινήσεις του ασθενή περιορίζονται στις απόλυτα αναγκαίες για ιατρικούς λόγους. Αν η μετακίνηση του ασθενή είναι ιατρικά απαραίτητη, θα πρέπει να χρησιμοποιείται η μικρότερη δυνατή διαδρομή και ο ασθενής να εφαρμόζει χειρουργική μάσκα.
- Το προσωπικό που μεταφέρει τον ασθενή εφαρμόζει τον εξοπλισμό ατομικής προστασίας και υγιεινή των χεριών.
- Το τμήμα υποδοχής του χώρου παροχής υπηρεσιών υγείας που θα υποδεχθεί τον ασθενή ενημερώνεται για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης της διασποράς.
- Ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας που έρχονται σε επαφή με τον ασθενή περιορίζεται στον ελάχιστο δυνατό.
- Οι επισκέπτες περιορίζονται στους απόλυτα απαραίτητους (π.χ. γονείς για παιδιατρικούς ασθενείς).
- Καταγράφονται όλα τα άτομα που εισέρχονται στο χώρο νοσηλείας του ασθενή (επαγγελματίες υγείας και επισκέπτες).

#### **IV. Περιβάλλον, κλινικά απόβλητα, ιματισμός**

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται στον συχνό καθαρισμό του περιβάλλοντος του ασθενή και στην ασφαλή διαχείριση κλινικών αποβλήτων και του ιματισμού του ασθενή.

Το περιβάλλον του ασθενή θα πρέπει να καθαρίζεται τουλάχιστον καθημερινά καθώς και μετά από κάθε χειρισμό που μπορεί να οδηγήσει σε επιμόλυνση του περιβάλλοντος. Επιφάνειες οι οποίες έρχονται σε συχνή επαφή με τα χέρια θα πρέπει να καθαρίζονται πιο συχνά. Ο καθαρισμός του περιβάλλοντος με νερό και απορρυπαντικό μαζί με τη χρήση κοινών απολυμαντικών που χρησιμοποιούνται στο νοσοκομειακό χώρο (π.χ. διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου ή 70% αιθανόλη) είναι επαρκή. Ο καθαρισμός θα πρέπει να γίνεται από άτομα που φέρουν ΑΠΕ όπως περιγράφεται πιο πάνω και τα οποία έχουν εκπαιδευτεί στην εφαρμογή και αφαίρεσή του.

Ο ιματισμός του ασθενή θα πρέπει να θεωρείται μολυσματικός και η διαχείριση των κλινικών αποβλήτων θα πρέπει να ακολουθεί τις συνήθεις διαδικασίες.

Όπου είναι δυνατόν συνιστάται όπως χρησιμοποιούνται πιάτα και μαχαιροπήρουνα μιας χρήσης έτσι ώστε να περιορίζεται ο αριθμός των αντικειμένων που θα πρέπει να απολυμανθούν.

#### **V. Λήψη και μεταφορά δειγμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις**

Η λήψη δειγμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις θα πρέπει να πραγματοποιείται στο δωμάτιο του ασθενή από επαγγελματίες υγείας οι οποίοι εφαρμόζουν τον κατάλληλο προσωπικό προστατευτικό εξοπλισμό. Τα δείγματα θα πρέπει να τοποθετούνται σε διπλά σακούλια Biohazard. Τα δείγματα θα πρέπει να παραδίδονται στο εργαστήριο ιδιοχειρώς και μετά από τηλεφωνική επικοινωνία με το εργαστήριο. Απαγορεύεται η χρήση συστημάτων πνευματικών σωλήνων. Η μεταφορά δειγμάτων μεταξύ εργαστηρίων θα πρέπει να πραγματοποιείται σύμφωνα με τους κανονισμούς μεταφοράς κατηγορίας Β.

#### **ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΜΕΤΡΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ**

- Οι βασικές προφυλάξεις θα πρέπει να εφαρμόζονται καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του ασθενή.
- Οι επιπρόσθετες αερογενείς προφυλάξεις και προφυλάξεις σταγονιδίων πρέπει να εφαρμόζονται μέχρι ο ασθενής να καταστεί απύρετος για περισσότερες από 3 μέρες, με

σαφή βελτίωση των αναπνευστικών συμπτωμάτων και των ευρημάτων στην απεικόνιση των πνευμόνων. Επιπλέον θα πρέπει ο ασθενής να έχει εργαστηριακή τεκμηρίωση αρνητικοποίησης για τον ιό (2 αρνητικά SARS-CoV-2 PCR με διάστημα >24 ωρών μεταξύ τους). Σε περίπτωση που τα κλινικά συμπτώματα του ασθενούς βελτιωθούν ταχέως, ο εργαστηριακός έλεγχος θα πρέπει να διενεργείται τουλάχιστον 7 μέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

- Οι προφυλάξεις επαφής θα πρέπει να συνεχίζονται για 14 μέρες μετά τη διακοπή των προφυλάξεων επαφής και των αερογενών προφυλάξεων.

## Βιβλιογραφία

1. Infection Prevention and Control for COVID-19 for healthcare settings. March 2020. ECDC Technical Report
2. Novel coronavirus (SARS-CoV-2). Discharge criteria for confirmed COVID-19 cases- When is it safe to discharge COVID-19 cases from the hospital or end home isolation? ECDC Technical Report
3. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. World Health Organization. January 2020
4. Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance. Public Health England. Updated 15 January 2020.