

## Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ

Απρίλιος 2020

# ***Επιχειρησιακό Σχέδιο Προετοιμασίας Για Την Υποδοχή Περιστατικών Sars -Cov-2***

### Ομάδα Συγγραφής

Μαρία Οικονόμου, Διευθύντρια Μικροβιολογικού Τμήματος, Πρόεδρος ΕΝΛ.

Χαρίλαος Σαμαράς, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής, Αντιπρόεδρος ΕΝΛ.

Αγγελική Διπλού, Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων, Προϊσταμένη Τμήματος  
Ψυχικής Υγείας Παίδων & Εφήβων.

Όλγα Μοδινού, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

- 1. Εισαγωγή**
- 2. Οργανόγραμμα Ομάδας Συντονισμού**
- 3. Ομάδες Εργασίας**
- 4. Εκπαίδευση**
- 5. Περιγραφή Ενεργειών**
- 6. Οδηγίες της Ε.Ν.Λ**
- 7. Επικαιροποιημένες οδηγίες από τον Ε.Ο.Δ.Υ**

## **1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Οι ιογενείς λοιμώξεις αποτελούν, ως φαίνεται, τις πλέον ισχυρές απειλές Δημόσιας Υγείας τα τελευταία χρόνια.

Στο πλαίσιο του στρατηγικού σχεδιασμού, όσον αφορά την προετοιμασία μας ως Νοσοκομείο για την υποδοχή και τη νοσηλεία περιστατικών με λοίμωξη Sars-CoV-2, προχωρήσαμε στο παρόν σχέδιο, τροποποιημένο και ενισχυμένο με βάση τις νέες οδηγίες του ΕΟΔΥ, τις ανάγκες και τα νέα δεδομένα που προκύπτουν από την εξέλιξη της νόσου. Η ιατρική επιστήμη αποτελεί μια επιστήμη που συνεχώς εξελίσσεται και το παρόν σχέδιο καταρτίζεται ενισχυμένο, προσκειμένου να καλύψει τις επιτακτικές ανάγκες αντιμετώπισης της νόσου σε όλα τα επίπεδα.

Η στενή συνεργασία της Διοίκησης με τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου με άξονα τις προτάσεις της Επιτροπής Λοιμώξεων, και ιδίως του κ. Σαμαρά Χαρίλαου, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής και Αντιπρόεδρος της ΕΝΛ και τις πρόσφατες οδηγίες του ΕΟΔΥ καταλήξαμε στην παρούσα δέσμη ενεργειών.

Χρησιμοποιήθηκαν αρχές του επικαιροποιημένου σχεδίου εκτάκτων αναγκών ΠΕΡΣΕΑΣ 2020, στην εμπειρία προηγούμενων εκτάκτων περιστατικών και προσαρμοσμένες στις δυνατότητες και ιδιαιτερότητες του Νοσοκομείου μας.

Ακολουθούν αναλυτικά οι μέχρι τώρα ενέργειες και οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την όσο δυνατόν πληρέστερη αντιμετώπιση ενδεχόμενου κρούσματος, και αναλυτικός πίνακας με ονόματα συμμετεχόντων στις εκπαιδεύσεις προσωπικού.

Η Διοίκηση, ο Διοικητής κος Ανδρέας Πλεμμένος και ο Αναπληρωτής Διοικητής κος Αιμίλιος Βουγιουκλάκης, σε συνεργασία με την Ομάδα Εργασίας και Επέμβασης της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου, συνεργάστηκαν για την εκπόνηση του παρόντος σχεδίου.

## **2. ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΑΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ**

Η εφαρμογή του παρόντος σχεδίου, θα λειτουργήσει ως ο πρώτος φραγμός ανίχνευσης και αντιμετώπισης των περιστατικών με ύποπτη/πιθανή/επιβεβαιωμένη έκθεση στο νέο ιό, προσφέροντας σημαντική επίδραση στη μείωση της διασποράς και καλύτερη και αποτελεσματικότερη νοσηλεία στους ασθενείς.

### **2.1 ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ**

- **Γενικός Συντονιστής λειτουργίας του νοσοκομείου:**

**Αιμίλιος Βουγιουκλάκης: Αναπληρωτής Διοικητής Γ.Ν. «Ασκληπιείο Βούλας»**

- **Στην Ομάδα Συντονισμού μετέχουν:**

**Πλεμμένος Ανδρέας : Διοικητής Γ.Ν. «Ασκληπιείο Βούλας»**

**Επιστημονικός Υπεύθυνος: Σαμαράς Χαρίλαος, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής, Αντιπρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων**

**Γενική Συντονίστρια Ιατρικής Υπηρεσίας: Ζερβού Φλώρα, Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας, Συντονίστρια Διευθύντρια Οδοντιατρικού Τμήματος**

**Γενική Συντονίστρια Νοσηλευτικής Φροντίδας: Μοδινού Όλγα, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**

**Υπεύθυνος Διαχείρισης και Υποστηρικτικών Υπηρεσιών: Σταματίου Κωνσταντίνος, Διοικητικός Διευθυντής**

**Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου: Διγαλάκης Μιχαήλ, Συντονιστής Διευθυντής Α΄ Χειρουργικού Τμήματος**

**Επιπρόσθετα:**

**Γενικός Συντονιστής Παθολογικού Τομέα: Ζαχαρόγιαννης Χαρίλαος, Διευθυντής Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.**

**Γενική Συντονίστρια Διαχείρισης Εργαστηριακών Δειγμάτων: Μαρία Οικονόμου, Διευθύντρια Μικροβιολογικού Εργαστηρίου, Πρόεδρος της ΕΝΛ**

**Υπεύθυνη Επιτήρησης των Μέτρων Ελέγχου Λοιμώξεων: Αγγελική Διπλού, Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων και Προϊσταμένη Τμήματος Ψυχικής Υγείας Παίδων & Εφήβων**

### 3. ΟΜΑΔΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

#### 3.1 Ομάδα υποδοχής και διαλογής ύποπτων περιστατικών ΤΕΠ

**Συντονιστής:** από **31/1/2020** και σε κάθε **Γενική Εφημερία** του Γ.Ν. Ασκληπιείου Βούλας ορίζεται, με εντολή του Αναπληρωτή Διοικητή, **Παθολόγος Ιατρός** υπεύθυνος για να επιλαμβάνεται σε κάθε ύποπτο ή επιβεβαιωμένο περιστατικό.

**Συντονιστής Νοσηλευτικής Φροντίδας:** από **03/4/2020** και σε κάθε Γενική Εφημερία του Γ.Ν. Ασκληπιείου Βούλας ορίζονται, **Νοσηλεύτριες/τές ή Επισκέπτες Υγείας**, με εντολή του Αναπληρωτή Διοικητή και την **εισήγηση της Διευθύντριας της Ν.Υ.**

Τα ονόματα των ανωτέρω ατόμων ορίζονται από τον Αναπληρωτή Διοικητή, αναγράφονται στο Δελτίο Ενεργών Εφημεριών και αποστέλλονται στις αρμόδιες υπηρεσίες. Παράλληλα, **αντίστοιχο προσωπικό (Νοσηλεύτριες/τές, Επισκέπτες Υγείας)** ορίζονται και για τις **Μικρές Εφημερίες από την Διευθύντρια της Ν.Υ.**

#### 3.2 Ομάδα συντονιστών νοσηλείας

1. Συντονιστής νοσηλείας των ΜΕΘ ενηλίκων/παιδών ο εκάστοτε διευθυντής της ΜΕΘ με την συνεργασία εφημερευόντων ιατρών της μονάδας. Νοσηλευτική υποστήριξη από το νοσηλευτικό προσωπικό των εκάστοτε ΜΕΘ.
2. Συντονιστής νοσηλείας σε κοινούς θαλάμους Παθολογικής κλινικής / Παιδιατρικής Κλινικής

**A. Συντονιστής νοσηλείας για την Παθολογική Κλινική: Σαμαράς Χαρίλαος**

**B. Συντονιστής νοσηλείας για Παιδιατρικό Περιστατικό: Τσεκούρα Ευφροσύνη**

Γίνεται σε συνεργασία με τους Επιμελητές γιατρούς της κλινικής και νοσηλευτική υποστήριξη από τις νοσηλεύτριες των εκάστοτε νοσηλευτικών τμημάτων.

#### 3.3 Προσωπικό φροντίδας υγείας του ασθενή

Σε περίπτωση ύποπτου ή επιβεβαιωμένου περιστατικού, το συγκεκριμένο προσωπικό θα απασχοληθεί (σύμφωνα με τις τρέχουσες οδηγίες του ΕΟΔΥ) **ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ** με τη νοσηλεία του ασθενή με λοίμωξη από Sars-Cov-2, θα πρέπει να:

- έχει επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας
- χρησιμοποιεί τον κατάλληλο εξοπλισμό, σύμφωνα με τα σωματομετρικά του δεδομένα.

### 3.4 Τεχνική Υπηρεσία

**Συντονιστής:** Τσαντοπούλου Ευγενία για την ομαλή λειτουργία όλων των υπηρεσιών αρμοδιότητας της, με έμφαση τις κατασκευαστικές/επισκευαστικές ανάγκες που προκύπτουν και ιδιαίτερα στους θαλάμους νοσηλείας.

## 4 .ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Την εκπαίδευση του προσωπικού στη λήψη μέτρων ατομικής προστασίας με προτεραιότητα τους εργαζόμενους στις δομές υποδοχής και νοσηλείας αναλαμβάνει η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, συνεπικουρούμενη από το Γραφείο Εκπαίδευσης. Μέχρι στιγμής, έχουν πραγματοποιηθεί 23 εκπαιδευτικά σεμινάρια για το προσωπικό του νοσοκομείου, σε διάστημα 15 ημερών (10 Φεβρουαρίου-06 Απριλίου 2020), με συμμετοχή 505 επαγγελματιών υγείας και λοιπών εργαζομένων.

### Ιατροφαρμακευτικό υλικό

Έλεγχος της διαθεσιμότητας και κάλυψη σε επάρκεια των παρακάτω ειδών. Ενδεικτικά αναφέρονται τα κάτωθι:

- **Συσκευές παροχής οξυγόνου,** χειρουργικές μάσκες, νεφελοποιητές, αναπνευστήρες, φιάλες οξυγόνου, ροόμετρα, οξύμετρα και σύριγγες αερίων αίματος, γάντια νιτριλίου σε όλα τα μεγέθη, μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3), μάσκες N95, απλές χειρουργικές μάσκες, μάσκες ventruri
- **Παρεντερική θεραπεία:** Ενδοφλέβιοι καθετήρες, καθετήρες κεντρικών γραμμών, βελόνες, σύριγγες, οροί (πχ D/X5%, N/S0.9% κα) ,3-way, πώματα κλπ.
- **Ακτινολογικό εργαστήριο:** Επαρκής ποσότητα φιλμ, διαλύματα εμφάνισης κλπ., μιας χρήσης καλύμματα ακτινολογικών κασετών κλπ
- **Ιολογικό εργαστήριο:** Εξασφάλιση επαρκούς ποσότητας σε στυλεούς για λήψη δείγματος από τον ασθενή κλπ
- **Φαρμακείο:** εξασφάλιση επαρκών ποσοτήτων αντιβιοτικών και πιθανά αντιικών φαρμάκων, καθώς και της δυνατότητας προμήθειας και της διασφάλισης της επάρκειας.

**Υπεύθυνοι:** οι αντίστοιχοι διευθυντές των Εργαστηρίων και των Τμημάτων.

## 5. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

### ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΥΠΟΠΤΟΥ/ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΜΕ Sars-CoV-2.

#### 5.1 ΑΦΙΞΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

1. Όλες οι εισοδοί του νοσοκομείου θα κλείσουν εκτός της κάτω πύλης που θα είναι η μοναδική είσοδος του Νοσοκομείου, ενώ η έξοδος θα πραγματοποιείται αποκλειστικά και μόνο από την άνω πύλη, καθ' όλες τις ημέρες και ώρες λειτουργίας.
2. Μοναδική είσοδος στο νοσοκομείο παραμένει η κάτω πύλη, όπου και υπάρχει προσωπικό που ρωτάει τους εισερχόμενους για το λόγο της επίσκεψής τους. Συγκεκριμένα, η διαλογή γίνεται **στις Γενικές Εφημερίες και στις μη Γενικές Εφημερίες** από τις **οριζόμενες από την ΔΝΥ νοσηλεύτριες ή επισκέπτες υγείας και το οριζόμενο από τον Αναπληρωτή Διοικητή ιατρικό προσωπικό.**
3. Ο χώρος διαλογής (πύλη) και το ειδικό εξεταστήριο (κάτω πύλη) παραμένουν ανοιχτά όλο το 24ωρο. (Τα κλειδιά των χώρων αυτών θα βρίσκονται στην κάτω πύλη).
4. Στην περίπτωση που οι εισερχόμενοι ασθενείς πληρούν τα επιδημιολογικά κριτήρια (σύμφωνα με τον τρέχοντα ορισμό κρούσματος με 3 ερωτήσεις), κατευθύνονται στα ΤΕΙ και το προσωπικό της πύλης (διαλογή) ενημερώνει τον αρμόδιο ιατρό και τη νοσηλεύτρια για την εξέταση του περιστατικού.
5. Ο χώρος διαλογής (πύλη) βρίσκεται δίπλα από την είσοδο του νοσοκομείου (αυτόνομος οικίσκος), ειδικά εξοπλισμένος.
6. Η διαλογή των ασθενών γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, με βάση τα κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια ορισμού κρούσματος.
7. Η επικοινωνία γίνεται με ενδοσυνεννόηση και δεν υπάρχει κίνδυνος διασποράς της νόσου στο προσωπικό πύλης (διαλογής).
8. Στον χώρο διαλογής (πύλη) υπάρχουν
  - Τοιχοκολλημένες αφίσες με οδηγίες για τους ασθενείς και τους συνοδούς
  - Έντυπα του ΕΟΔΥ με τον ορισμό κρούσματος.
9. Οι ασθενείς που προσέρχονται ερωτώνται εάν έχουν τα βασικά συμπτώματα (βήχα, πυρετό, πονοκέφαλο, μυαλγία, κλπ) και στη συνέχεια ερωτώνται για **τα θετικά επιδημιολογικά κριτήρια** σύμφωνα με τον ορισμό του ύποπτου κρούσματος. Σε περίπτωση αρνητικού κριτηρίου κατευθύνονται προς την κεντρική είσοδο του ΤΕΠ. Εάν ο ασθενής θεωρηθεί ύποπτο κρούσμα του χορηγείται **απλή χειρουργική μάσκα** και παράλληλα του δίνονται οδηγίες για την σωστή εφαρμογή της (δέσιμο).
10. **Στις γενικές εφημερίες** οι ασθενείς που παρουσιάζουν αναπνευστική λοίμωξη και θεωρούνται ύποπτα κρούσματα κατευθύνονται **στο ειδικό χώρο εξέτασης και προσωρινής παραμονής στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία**. Στο χώρο υπάρχει προθάλαμος για την ένδυση και αφαίρεση των ΜΑΠ. Στο δωμάτιο αφαίρεσης ΜΑΠ υπάρχουν: αλκοολούχα διαλύματα, αναρτημένες οδηγίες, κάδος αποβλήτων,

καθρέφτης και ατομικός εξοπλισμός. Ο υπεύθυνος της πύλης (διαλογής) ειδοποιεί (τηλεφωνικά) τον αρμόδιο παθολόγο ιατρό και τους νοσηλευτές που βρίσκονται στον καθορισμένο χώρο των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων. Ενημερώνει επίσης το προσωπικό ασφαλείας να κατευθύνει τον ασθενή στον καθορισμένο χώρο (ο εργαζόμενος φορά μάσκα και κρατά απόσταση 2 μέτρων). Ο ιατρός λαμβάνει ρινοφαρυγγικό επίχρισμα και κατευθύνει τον ασθενή για βραχεία νοσηλεία στους καθορισμένους θαλάμους της Α Παθολογικής Κλινικής, εφόσον κρίνεται αναγκαίο. Εάν το αποτέλεσμα δείξει ότι ο ασθενής είναι θετικός Sars-CoV-2 θα διακομισθεί σε νοσοκομείο αναφοράς για Sars-CoV-2.

Σε περίπτωση ανάγκης περαιτέρω απεικονιστικού ελέγχου η ακτινογραφία γίνεται στον ίδιο χώρο των ΕΙ λαμβάνοντας τα απαραίτητα μέτρα προστασίας από το προσωπικό του ακτινολογικού τμήματος. Για αξονική τομογραφία ο ασθενής ακολουθεί την καθορισμένη διαδρομή. Επί ανάγκης εκτίμησης από ιατρό άλλης ειδικότητας αυτή γίνεται στον χώρο των ΕΙ λαμβάνοντας τα απαιτούμενα ΜΑΠ.

11. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση των **Μη Γενικών Εφημεριών**, εφόσον η κατάσταση του ασθενούς που προσέρχεται στο νοσοκομείο δεν επιτρέπει την ιατρική σύσταση για μεταφορά του στο νοσοκομείο αναφοράς. Αναλυτικότερα στις μικρές εφημερίες η είσοδος ΟΛΩΝ των προσερχόμενων στο νοσοκομείο (προσωπικού, ασθενών, συνοδών κ.α.) ελέγχεται αρχικά με 1-2 ερωτήσεις από το προσωπικό ασφαλείας και στη συνέχεια στην ομάδα «διαλογής» (πύλη) όπου βρίσκεται νοσηλεύτης ή επισκέπτρια υγείας και ιατρός. Αν υπάρχουν συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης και ο ασθενής είναι σε καλή κατάσταση παραπέμπεται στο εφημερεύον νοσοκομείο αναφοράς, αν όχι του δίνεται οδηγία να κατευθυνθεί στον καθορισμένο χώρο των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων. Ο υπεύθυνος διαλογής ειδοποιεί (τηλεφωνικά), τον ιατρό που είναι εντεταλμένος γι' αυτά τα περιστατικά (αναγράφεται στο φύλλο εφημερίας ο υπεύθυνος ιατρός για τον Sars-CoV-2). Ειδοποιείται η νοσηλεύτρια του ΤΕΠ και παράλληλα ο Συντονιστής Εφημερίας και το Γραφείο Νοσηλευτικής Διεύθυνσης (εφημερεύουσα νοσηλεύτρια). Η λήψη του ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος για τον Sars-Cov-2 θα γίνεται από τον ιατρό του ΤΕΠ.
12. **Ο Συντονιστής Εφημερίας**, κατόπιν συνεννόησης με τον υπεύθυνο ιατρό ο οποίος επιβεβαιώνει ότι πρόκειται για ύποπτο κρούσμα, επικοινωνεί με τον **ΕΟΔΥ** ο οποίος θα συντονίσει την διακομιδή του περιστατικού στο κατάλληλο νοσοκομείο για την νοσηλεία του ασθενή (εάν θα πρέπει να νοσηλευτεί στο νοσοκομείο ακολουθούνται οι παρακάτω οδηγίες).
13. Σε περίπτωση εισαγωγής ασθενή στην ΜΕΘ ο υπεύθυνος διαλογής ειδοποιεί τη προϊσταμένη νοσηλεύτρια ή την υπεύθυνη βάρδιας της ΜΕΘ. Επίσης ειδοποιεί το προσωπικό ασφαλείας να απομακρύνει τον κόσμο, να απομονώσει τον χώρο που συνδέει το ΤΕΠ με το Ακτινολογικό, να κλείσει τα παρακείμενα ασανσέρ και να εξασφαλίσει ελεύθερη την είσοδο του Φυσικοθεραπευτηρίου. Επιπροσθέτως, ενημερώνει την Υπεύθυνη Εφημερεύουσα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας να ειδοποιήσει τους εργαζόμενους να μην κινούνται στο χώρο αυτό, κατά την συγκεκριμένη στιγμή της εισαγωγής. Ενημερώνει τον Συντονιστή Εφημερίας προκειμένου αυτός να ειδοποιήσει τους ιατρούς να μην κινηθούν στους συγκεκριμένους χώρους.



14. Εάν ληφθεί ρινοφαρρυγικό επίχρισμα για εξέταση θα αποσταλεί στην Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αττικό Νοσοκομείο, μετά από συνεννόηση με τον ΕΟΔΥ. Η ακολουθούμενη διαδικασία είναι η εξής: Ενημερώνεται η Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων, η οποία στη συνέχεια επικοινωνεί με την αρμόδια εταιρεία μεταφοράς για την αποστολή του δείγματος. Ο θεράπων ιατρός υποχρεούται να ενημερώσει τόσο τον συντονιστή εφημερίας, όσο και την Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων, για το αποτέλεσμα της εξέτασης (είτε θετικό είτε αρνητικό).
15. Σε περίπτωση που υπάρχει διχογνωμία μεταξύ δύο ιατρών σχετικά με το περιστατικό, την τελική απόφαση για την διάγνωση/διαχείριση του ασθενή την λαμβάνει ο υπεύθυνος ιατρός που έχει ορισθεί για την αντιμετώπιση ύποπτου κρούσματος.
16. Ο Συντονιστής Εφημερίας ενημερώνει:
  - Την Ομάδα Εργασίας της Ε.Ν.Λ.
  - Τη Διευθύντρια της Ν.Υ
  - Τον Αναπληρωτή Διοικητή, ο οποίος είναι ο Συντονιστής όλης της Ομάδας που εμπλέκεται στην αντιμετώπιση ύποπτου περιστατικού με Covid-19.
17. Ο Αναπληρωτής Διοικητής ενημερώνει και τον Διοικητή.
18. Για κάθε έκτακτη ή απρόοπτη περίπτωση, όσον αφορά το εν λόγω επιχειρησιακό σχέδιο, την τελική απόφαση την λαμβάνει ο Αναπληρωτής Διοικητής.
19. Σημειώνεται ότι, ως επιτυχής διαχείριση του ύποπτου περιστατικού νοείται η διαχείριση εκείνη που δεν θα κοινοποιηθεί το γεγονός σε κανέναν (πολίτη, ασθενή, ΜΜΕ, ιατρό, νοσηλεύτη) εκτός των άμεσα εμπλεκόμενων.
20. Υπογραμμίζεται ότι, σε περίπτωση όχλησης από τα ΜΜΕ προς οποιονδήποτε επαγγελματία Υγείας του νοσοκομείου δε δίνεται ουδεμία πληροφορία, αλλά παραπέμπεται η επικοινωνία για διευθέτηση του θέματος στον Αναπληρωτή Διοικητή, που είναι και ο αποκλειστικά αρμόδιος.
21. Στοιχεία για τους νοσηλευόμενους ασθενείς με Sars-Cov-2 αποστέλλονται καθημερινά στο ΚΕΠΥ και στην 2ΥΠΕ. Για τους ασθενείς της ΜΕΘ υπεύθυνη είναι η κα Απολλωνάτου και για τους ασθενείς των τμημάτων ο κος Μπληζιώτης (ΚΕΠΥ). Η Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων κα Διπλού Α. αποστέλλει στοιχεία για όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς στην 2<sup>η</sup> ΥΠΕ.

### **5.1.1 ΧΩΡΟΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ - ΕΙΔΙΚΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ ΠΥΛΗΣ**

1. Ο χώρος είναι ειδικά διαμορφωμένος και δεν έχει επικοινωνία με τον υπόλοιπο χώρο του νοσοκομείου. Στη πόρτα υπάρχει πινακίδα στην οποία αναγράφεται «ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΕΙΣΟΔΟΣ». Η πόρτα ανοίγει με κωδικό.
2. Στον ειδικό αυτό απομονωμένο χώρο υπάρχει :
  - Ένας προθάλαμος για την ένδυση και αφαίρεση των μέτρων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) του προσωπικού και
  - Ένα εξεταστήριο
3. Στο δωμάτιο αφαίρεσης ΜΑΠ υπάρχουν:
  - Νιπτήρας

- Αλκοολούχα διαλύματα
  - Αναρτημένες οδηγίες για τον τρόπο αφαίρεσης των ΜΑΠ και αντισηψίας των χεριών
  - Κυτία μολυσματικών αποβλήτων
  - Καθρέφτης
  - Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός τοποθετημένος μέσα σε κλειστά ντουλάπια
4. Το ειδικό εξεταστήριο διαθέτει νιπτήρα και ατομική τουαλέτα.
  5. Η νοσηλεύτρια υπηρεσίας του ΤΕΠ και ο υπεύθυνος ιατρός κατευθύνονται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο (απαγορεύεται η είσοδος για οποιοδήποτε άλλον που δεν έχει σχέση με την εξέταση ή νοσηλεία του ασθενή ).
  6. Εισέρχονται στον προθάλαμο και φορούν την στολή ΜΑΠ.
  7. Παραλαμβάνουν τον ασθενή , τον καθησυχάζουν εξηγώντας του την ανάγκη λήψης των ιδιαίτερων μέτρων και ακολουθεί η εξέταση από τον ιατρό.
  8. **Στον αναφερόμενο χώρο εξετάζονται αποκλειστικά περιστατικά που αφορούν προσωπικό όλων των ειδικοτήτων του νοσοκομείου.**

### 5.1.2 ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΩΡΟ

1. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό όταν εξέρχεται από τον χώρο απορρίπτει τον ατομικό εξοπλισμό προστασίας στον **προθάλαμο** σε Κυτίο μολυσματικών που υπάρχει στο χώρο (κυτίο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» σύμφωνα με τις οδηγίες της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων). Οι επαγγελματίες υγείας αφαιρούν και απορρίπτουν τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας με την **«τεχνική του ξεφλουδίσματος»** και δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην υγιεινή των χεριών.

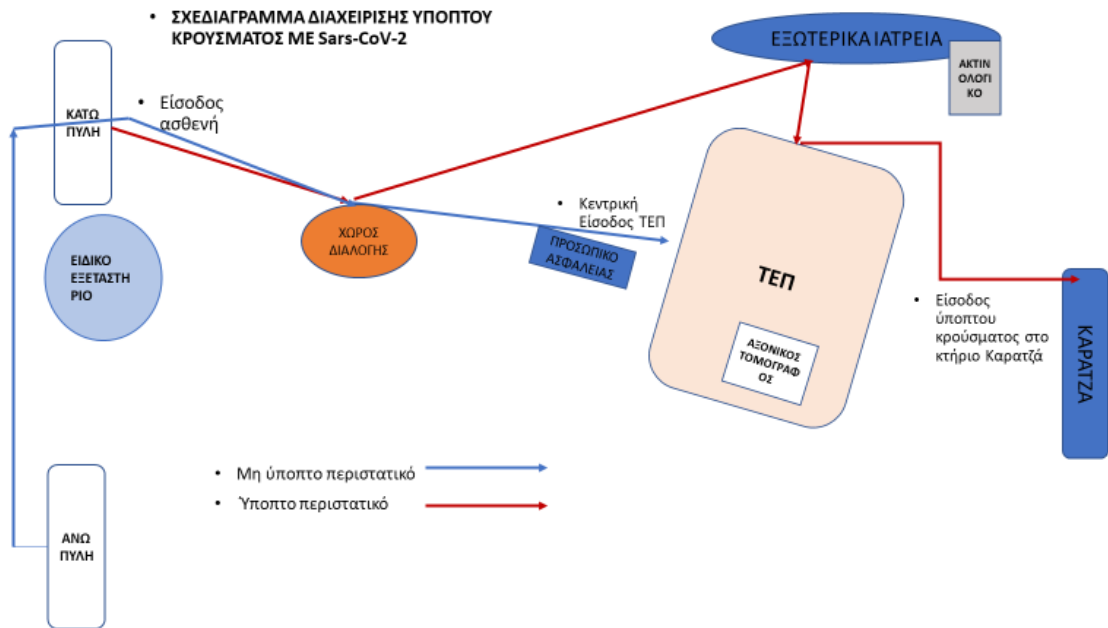
### 5.1.3 ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ ΧΩΡΟΥ-ΑΠΟΚΟΜΙΔΗ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΩΝ

#### ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΑΛΑΜΟ

1. Άτομο του συνεργείου καθαριότητας, εισέρχεται στον προθάλαμο και φορά τη στολή ΜΑΠ με ειδικό τροχήλατο καθαριότητας και απολυμαίνει σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.  
**Η απολύμανση του χώρου γίνεται υπό την επίβλεψη της υπεύθυνης νοσηλεύτριας που έχει οριστεί για την αντιμετώπιση του περιστατικού.**
1. Η αποκομιδή των απορριμμάτων γίνεται με ειδικό κλειστό τροχήλατο το οποίο βρίσκεται στον εξωτερικό χώρο (έξω από τον ειδικό εξεταστήριο). Ειδοποιείται τηλεφωνικά ο οδηγός με το ειδικό φορτηγάκι μεταφοράς απορριμμάτων , ο οποίος φορά γάντια , μάσκα και ποδιά και με το ειδικό τροχήλατο εισέρχεται στην πόρτα του ειδικού εξεταστήριου και παραλαμβάνει τα ιατρικά απόβλητα και τα μεταφέρει με το ειδικό αυτοκίνητο στους χώρους προσωρινής αποθήκευσης (ψυκτικούς θαλάμους).
2. Το προσωπικό όταν εξέρχεται από τον χώρο απορρίπτει τον ατομικό εξοπλισμό προστασίας στον **προθάλαμο** σε κάδο απορριμμάτων που υπάρχει στο χώρο (σάκος με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» σύμφωνα με τις οδηγίες της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων).

## 5.2 ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΓΙΑ ΒΡΑΧΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΗΝ Α ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

- Τα ύποπτα κρούσματα που χρήζουν βραχείας νοσηλείας μεταφέρονται με βάση τις ιατρικές οδηγίες στην Α Παθολογική κλινική του Κτηρίου «Καρατζά».
- Η Α Παθολογική κλινική δεδομένου της υλικοτεχνικής υποδομής, της κατασκευαστικής επάρκειας, του μεμονωμένου συστήματος εξαερισμού και των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων και δυναμική αποτελεί το πλέον ενδεδειγμένο κτήριο για την βραχεία νοσηλεία ασθενών ως υπόπτων κρουσμάτων SARS-COV-2.
- Η νοσηλεύτρια των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (ειδικός χώρος εξέτασης) ενημερώνει την προϊσταμένη ή την υπεύθυνη βάρδιας της Α Παθολογικής κλινικής και την γενική εφημερεύουσα του ΓΔ, ότι ύποπτο περιστατικό θα εισέλθει στην κλινική. Ενημερώνει επίσης το προσωπικό ασφαλείας να ελευθερώσει το διάδρομο κατά την μεταφορά του ασθενούς. Ο υπεύθυνος ασφαλείας φορά μάσκα και απομακρύνει οποιοδήποτε άτομο την παρούσα χρονική στιγμή υπάρχει στους παρακείμενους χώρους.
- Το ασθενοφόρο παραλαμβάνει τον ασθενή και σταθμεύει στην είσοδο της Α Παθολογικής κλινικής.
- Οι τραυματιοφορείς μεταφέρουν τον ασθενή στον προκαθορισμένο θάλαμο νοσηλείας.
- Απορρίπτουν τα ΜΑΠ στα αντίστοιχα κούτια μολυσματικών που βρίσκονται στο χώρο εξόδου των θαλάμων και ειδοποιείται η εργαζόμενη καθαριότητας να απολυμάνει άμεσα το ασθενοφόρο.
- Η μεταφορά κλινικών δειγμάτων, η απομάκρυνση των ιατρικών αποβλήτων και του ακάθαρτου ιματισμού, καθώς και η απολύμανση του περιβάλλοντος χώρου γίνεται σύμφωνα με τις ίδιες οδηγίες που αναφέρονται παρακάτω (μετακίνηση ασθενή για νοσηλεία στο ΝΙΚ Δ).



### 5.3 ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΝΙΚ Δ

Σε περίπτωση που ο ασθενής είναι θετικός για SARS-COV-2 και χρήζει νοσηλείας ή προσκομιστεί με το ΕΚΑΒ και δοθεί η οδηγία παραμονής και νοσηλείας του στο νοσοκομείο θα μετακινηθεί στο ΝΙΚ.Δ (διαθέσιμες κλίνες 26), που έχει διαμορφωθεί ειδικά για αυτόν το σκοπό.

#### Διαδικασίες μεταφοράς:

- Πριν την μεταφορά έχουν προηγηθεί οι προαναφερόμενες διαδικασίες επικοινωνίας με το αντίστοιχο τμήμα υποδοχής.
- Το περιστατικό μεταφέρεται εξωτερικά περιμετρικά του νοσοκομείου μέσω του ασθενοφόρου.
- Ενημερώνεται το προσωπικό ασφαλείας για την απρόσκοπτη διαδικασία μεταφοράς και την εξασφάλιση της αποκλειστικότητας στην πρόσβαση του ανελκυστήρα(που διατίθεται, στο εξής, μόνο για τέτοιο περιστατικό).
- Απαγορεύεται η προσέλευση προσωπικού μη εμπλεκόμενου στην συγκεκριμένη διαδρομή
- Ενημερώνεται ο προϊστάμενος ή υπεύθυνος νοσηλευτικής βάρδιας του Χειρουργείου ώστε να μην κινηθεί προσωπικό προς την συγκεκριμένη διαδρομή.
- Σημειώνεται ότι, στο εξής, τηρείται συγκεκριμένο ωράριο αποστείρωσης του υλικού των τμημάτων για τη μέγιστη δυνατή πρόληψη.

Αναλυτικότερα ακολουθούνται τα εξής:

1. Ο αρμόδιος Παθολόγος ενημερώνει τον Συντονιστή Εφημερίας, ο οποίος διαθέτει το κλειδί του ειδικού ανελκυστήρα να προσέλθει στο χώρο.
2. Η υπεύθυνη νοσηλεύτρια στο ΝΙΚ-Δ λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα για να παραλάβει τον ασθενή.

3. Οι τραυματιοφορείς φορούν τον ειδικό εξοπλισμό και μεταφέρουν τον ασθενή στο τμήμα ακολουθώντας την καθορισμένη διαδρομή προσεχτικά χωρίς να αγγίζουν παρακείμενες επιφάνειες.
4. Τοποθετούν τον ασθενή στο θάλαμο και μετά την έξοδο τους από τον θάλαμο απορρίπτουν τον εξοπλισμό στον καθορισμένο χώρο. Απομακρύνονται χωρίς να χρησιμοποιήσουν το ασανσέρ αλλά την σκάλα . Η εργαζόμενη της καθαριότητας στο ΝΙΚ-Δ απολυμαίνει άμεσα το ασανσέρ, το διάδρομο και το ασθενοφόρο σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ.
5. Η τραπεζοκόμος του τμήματος κάθε φορά που εισέρχεται στο τμήμα φορά την στολή ΜΑΠ. Προτιμάται ο εξοπλισμός σίτισης να είναι μίας χρήσης.
6. Ο ακάθατος ιματισμός συλλέγεται σε υδατοδιαλυτές σακούλες. Στη συνέχεια αυτές τοποθετούνται μέσα σε δεύτερους σάκους και απομακρύνονται μετά από συνεννόηση με τον εργαζόμενο παραλαβής του ιματισμού (6.30 π.μ). Ο εργαζόμενος απομακρύνει τους σάκους με ήπιους χειρισμούς και ακολουθεί απολύμανση του περιβάλλοντα χώρου από την υπεύθυνη καθαριότητας.
7. Η καθαριότητα γίνεται με χρήση 0.5% υποχλωριώδους νατρίου (αραίωση 1:10 αν χρησιμοποιείται οικιακή χλωρίνη αρχικής συγκέντρωσης 5% ή ισοδύναμο 5000 ppm αν χρησιμοποιούνται ταμπλέτες) μετά από τον καθαρισμό με ουδέτερο απορρυπαντικό. Για επιφάνειες που είναι πιθανόν να καταστραφούν από τη χρήση υποχλωριώδους νατρίου μπορεί να χρησιμοποιηθεί αιθανόλη συγκέντρωση 70% κατόπιν καθαρισμού με ουδέτερο απορρυπαντικό, λαμβάνοντας όμως πάντα υπόψη τις οδηγίες του κατασκευαστή για τη συμβατότητα του υλικού με τον αντιμικροβιακό παράγοντα που θα χρησιμοποιηθεί. Επίσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί υψηλού βαθμού απολυμαντικό σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ.
8. Απομάκρυνση αποβλήτων
  - Η καθαρίστρια που εργάζεται μέσα στο τμήμα συλλέγει τα απόβλητα με προσοχή και τα απομακρύνει συγκεκριμένες ώρες .Όλα τα απόβλητα θεωρούνται Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα. Τα βιολογικά υγρά απορρίπτονται με ασφάλεια χωρίς κίνδυνο διαρροής.
  - Ειδοποιεί τον εργαζόμενο που μεταφέρει τα επικίνδυνα ιατρικά εκτός τμήματος, ο οποίος τα παραλαμβάνει και τα μεταφέρει στον ειδικό ψυκτικό θάλαμο (φορά ΜΑΠ)
  - Μετά την απομάκρυνση των αποβλήτων ειδοποιείται το συνεργείο καθαριότητας του νοσοκομείου για να γίνει χημική απολύμανση στον συγκεκριμένο χώρο.  
Ακολουθούνται οι συνήθεις διαδικασίες απολύμανσης ή/και απόρριψης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας, του ιατρικού εξοπλισμού, των σκευών σίτισης, των χρησιμοποιημένων κλινοσκεπασμάτων και πετσετών, του χρησιμοποιημένου ρουχισμού (ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού) και των μολυσματικών απορριμμάτων.
9. Μεταφορά κλινικών δειγμάτων στο Εργαστήριο
  - Τα κλινικά δείγματα για το εργαστήριο τοποθετούνται σε ειδικά σακουλάκια με την ένδειξη μολυσματικού περιεχομένου και στη συνέχεια τοποθετούνται σε ειδικό κούτι μεταφοράς μίας χρήσης.
  - Η αποστολή των δειγμάτων γίνεται συγκεκριμένες ώρες μετά από συνεννόηση με το εργαστήριο. Το κούτι το πρώι παραδίδεται στον αιματοφορέα του ΤΕΠ έξω από την

κεντρική πόρτα του τμήματος ο οποίος φορά ρόμπα, μάσκα και γάντια. Τις απογευματινές ώρες παραδίδονται στην εφημερεύουσα της νοσηλευτικής υπηρεσίας ή στον εφημερεύοντα νοσοκόμο.

#### 10. Μεταφορά κλινικών δειγμάτων στην Αιμοδοσία

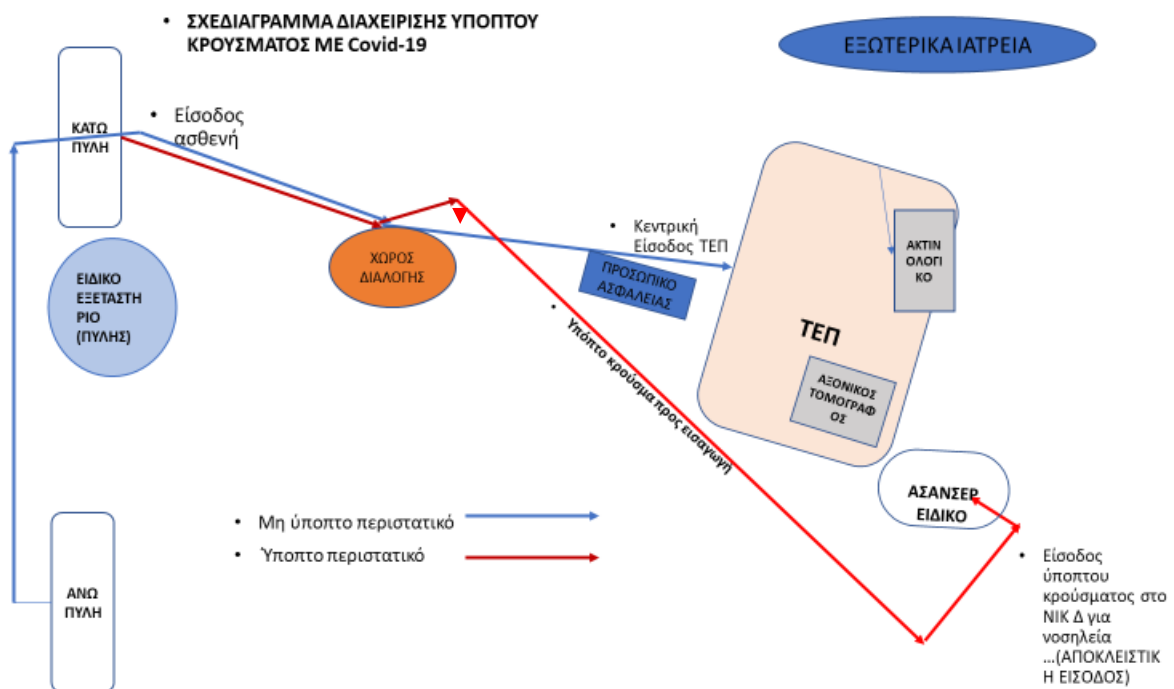
- Η αποστολή των δειγμάτων καθώς και η παραλαβή του αίματος γίνεται από την εφημερεύουσα της νοσηλευτικής υπηρεσίας .
- Τα δείγματα τοποθετούνται σε ειδικά σακουλάκια και στη συνέχεια τοποθετούνται σε ειδικό κυτίο μεταφοράς μίας χρήσης.

#### 11. Παραλαβή παράδοση εργαλείων

- Τα εργαλεία προς αποστείρωση αποστέλλονται μέσα σε ειδικό καθαρό σάκο ώστε να μην υπάρξει διασπορά του ιού, αφού έχουν πλυθεί και τοποθετηθεί ξεχωριστά ανά σετ.
- Η παραλαβή και η παράδοση γίνεται καθημερινά συγκεκριμένες ώρες (9.00-11.00 παράδοση και 15.00-16.00 παραλαβή)

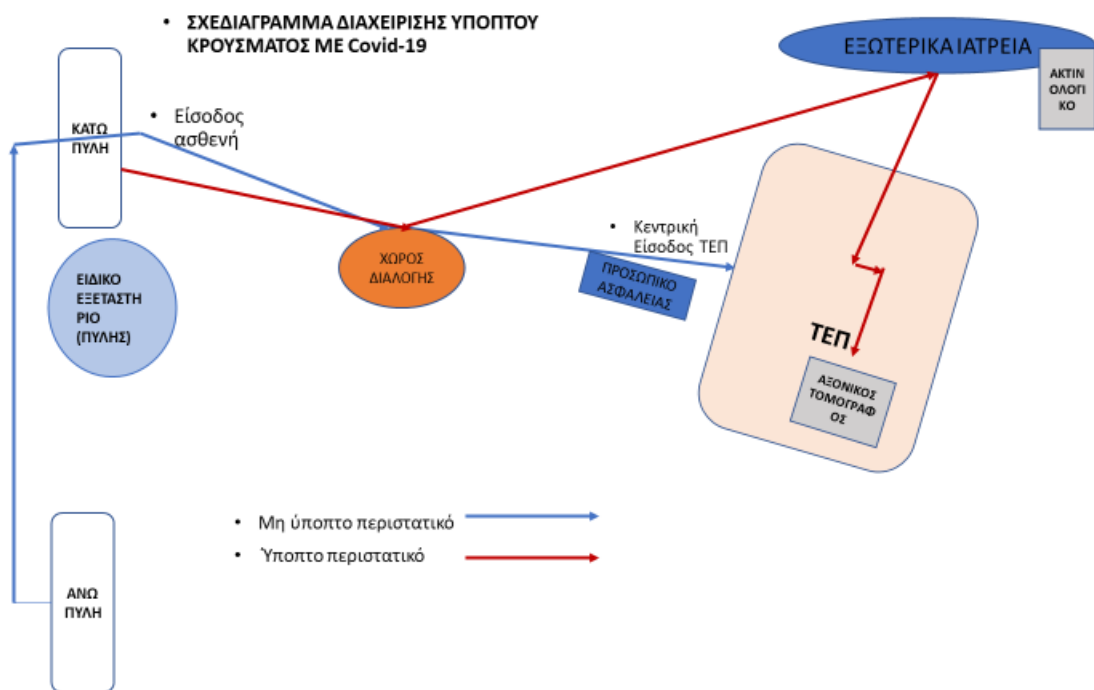
#### 12. Το τμήμα διαθέτει :

- Φορητό ακτινολογικό μηχάνημα.
- Έντυπο υλικό (ορισμός κρούσματος, δελτίο δήλωσης κρούσματος λοίμωξης, παραπεμπτικά εξετάσεων).
- Φάρμακα και αναλώσιμο υγειονομικό υλικό υποστήριξης του ασθενή.
- Βιοϊατρικός εξοπλισμός.



## 5.4 ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΓΙΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΑΞΟΝΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ (CT)

1. Εάν χρειαστεί αξονική τομογραφία οι τραυματιοφορείς οδηγούν τον ασθενή στον αξονικό τομογράφο μέσω καθορισμένης διαδρομής.
2. Το προσωπικό στον **Αξονικό Τομογράφο** λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για να υποδεχθεί τον ασθενή (Μέτρα Ατομικής Προστασίας, ΜΑΠ). Το προσωπικό ασφαλείας ειδοποιείται και απομακρύνει τον κόσμο. Κλείνει την ενδιάμεση πόρτα που συνδέει το κεντρικό χώρο του ΤΕΠ με τον αξονικό. Την ανοίγει μετά την απομάκρυνση του ύποπτου κρούσματος. Φορά μάσκα και εφαρμόζει υγιεινή των χεριών.

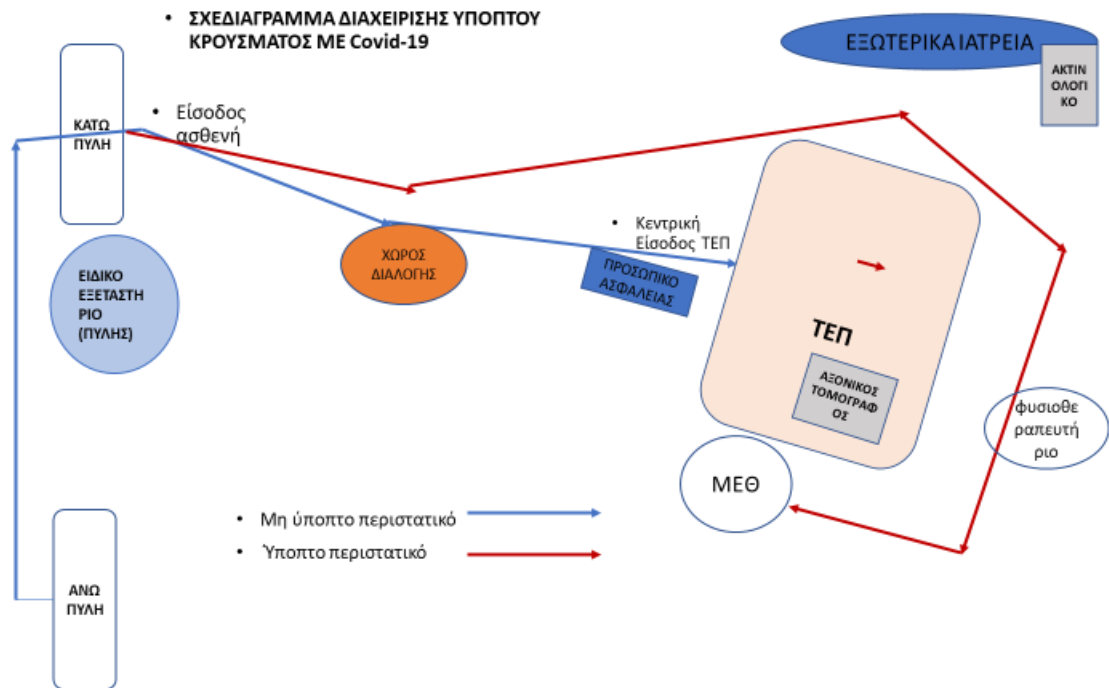


## 5.5 ΕΙΣΟΔΟΣ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗ ΜΕΘ

1. Η νοσηλεύτρια πύλης (διαλογή) ενημερώνει την προϊστάμενη ή την υπεύθυνη βάρδιας της ΜΕΘ ότι θα εισέλθει περιστατικό. Ενημερώνει το προσωπικό ασφαλείας να απομακρύνει οποιονδήποτε κινείται στους παρακείμενους χώρους. Κλείνει την πόρτα που συνδέει το ΤΕΠ με το ακτινολογικό εργαστήριο και τα παρακείμενα ασανσέρ.
2. Η υπεύθυνη πύλης (διαλογή) ενημερώνει τον συντονιστή εφημερίας να ειδοποιήσει τους ιατρούς των κλινικών να μην διέρχονται στον συγκεκριμένο χώρο τη συγκεκριμένη χρονική

στιγμή. Ενημερώνει την υπεύθυνη εφημερεύουσα της νοσηλευτικής υπηρεσίας να ειδοποιήσει το νοσηλευτικό προσωπικό να μην διέρχεται στο χώρο.

3. Το ασθενοφόρο σταθμεύει στην είσοδο του φυσικοθεραπευτηρίου.
4. Οι τραυματιοφορείς μεταφέρουν τον ασθενή μέσω της εισόδου του φυσικοθεραπευτηρίου (φορούν ΜΑΠ)



### Βασική σημασία έχει η προστασία των επαγγελματιών υγείας!!!!

5. Το προσωπικό έχει ενημερωθεί και έχει φορέσει στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο (προθάλαμο) την ειδική στολή προστασίας.

Στον προθάλαμο υπάρχουν:

- Μάσκες FFP3, προστατευτικά οφθαλμών, ποδονάρια υψηλά, αδιάβροχη ρόμπα με μανίκια, σκούφια ολικής κάλυψης, σκούφοι με λάστιχο, στολές Tyvek, γάντια αποστειρωμένα και μία χρήσεως και αντισηπτικά χεριών.
- Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης των ΜΑΠ που έχουν δοθεί από την ΕΝΛ. Αφίσες αναλυτικές οι οποίες έχουν τοποθετηθεί στους παρακείμενους τοίχους για διευκόλυνση του προσωπικού.
- Υπάρχει ολόσωμος καθρέπτης.

Οι πόρτες παραμένουν όλες κλειστές.

6. **Απολύμανση Εσωτερικού χώρου.** Στο εσωτερικό της ΜΕΘ, μετά την είσοδο του ασθενή το προσωπικό καθαριότητας, φορώντας τα ΜΑΠ απολυμαίνει την είσοδο της ΜΕΘ με διάλυμα χλωρίνης και στη συνέχεια τοποθετεί την ειδική λάμπα απολύμανσης για περίπου 5'. Απομακρύνεται το προσωπικό (5 μέτρα).

7. **Απολύμανση Εξωτερικού χώρου.** Μετά την είσοδο του ασθενή στην ΜΕΘ ειδοποιείται ο ειδικός του συνεργείου καθαριότητας και πραγματοποιεί χημική απολύμανση. Ο χώρος παραμένει κλειστός περίπου 1 ώρα. Ακολουθείται απολύμανση με διάλυμα χλωρίνης 1/10.



8. Το προσωπικό που εργάζεται στη ΜΕΘ αποχωρεί πάντα από τον ειδικό διαμορφωμένο χώρο στον οποίον υπάρχει κάδος επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων για την απόρριψη του εξοπλισμού. Υπάρχουν αφίσες για τον τρόπο απόρριψης του εξοπλισμού προστασίας.
9. Ο ακάθαρτος ιματισμός τοποθετείται σε υδατοδιαλυτές σακούλες Τοποθετούνται μέσα σε δεύτερους σάκους και απομακρύνονται μετά από συνεννόηση με τον εργαζόμενο παραλαβής του ιματισμού από τον ειδικό χώρο εξόδου. Απομακρύνει τους σάκους με ήπιους χειρισμούς (ιματισμός 6.30 π.μ.). Ακολουθεί απολύμανση του χώρου από την υπεύθυνη καθαριότητας.
10. Η καθαριότητα γίνεται με χρήση 0.5% υποχλωριώδους νατρίου (αραίωση 1:10 αν χρησιμοποιείται οικιακή χλωρίνη αρχικής συγκέντρωσης 5% ή ισοδύναμο 5000 ppm αν χρησιμοποιούνται ταμπλέτες) μετά από τον καθαρισμό με ουδέτερο απορρυπαντικό. Για επιφάνειες που είναι πιθανόν να καταστραφούν από τη χρήση υποχλωριώδους νατρίου μπορεί να χρησιμοποιηθεί αιθανόλη συγκέντρωση 70% κατόπιν καθαρισμού με ουδέτερο απορρυπαντικό, λαμβάνοντας όμως πάντα υπόψη τις οδηγίες του κατασκευαστή για τη συμβατότητα του υλικού με τον αντιμικροβιακό παράγοντα που θα χρησιμοποιηθεί. Επίσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί υψηλού βαθμού απολυμαντικό σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ.
11. Σε περίπτωση που ο εξοπλισμός καθαριότητας (σφουγγαρίστρα, υφάσματα καθαρισμού) δεν είναι μίας χρήσης, πρέπει να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται μετά από κάθε χρήση. Ο απορριπτόμενος εξοπλισμός καθαριότητας πρέπει να διαχειρίζεται σαν μολυσματικό απόβλητο.
12. Απομάκρυνση αποβλήτων.
- Η καθαρίστρια που εργάζεται μέσα στο χώρο της ΜΕΘ και τα απομακρύνει συγκεκριμένες ώρες από την καθορισμένη έξοδο. (Καθορισμένες ώρες και στις τρεις βάρδιες)
  - Όλα τα απόβλητα θεωρούνται Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα. Τα βιολογικά υγρά απορρίπτονται με ασφάλεια χωρίς κίνδυνο διαρροής.
  - Ειδοποιεί τον εργαζόμενο που μεταφέρει τα επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα ο οποίος φορά ΜΑΠ , παραλαμβάνει τα ειδικά κυτία και τα μεταφέρει στον ειδικό ψυκτικό θάλαμο.
  - Μετά την απομάκρυνση των αποβλήτων ειδοποιείται ο ειδικός του νοσοκομείου για την χημική απολύμανση του συγκεκριμένου χώρου της ΜΕΘ .
  - Ακολουθούνται οι συνήθεις διαδικασίες απολύμανσης ή/και απόρριψης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας, του ιατρικού εξοπλισμού, των σκευών σίτισης, των χρησιμοποιημένων κλινοσκεπασμάτων και πετσετών, του χρησιμοποιημένου ρουχισμού (ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού) και των μολυσματικών απορριμμάτων.
13. Μεταφορά κλινικών δειγμάτων στο Εργαστήριο
- Τα κλινικά δείγματα για το εργαστήριο τοποθετούνται σε ειδικά σακουλάκια με την ένδειξη μολυσματικού περιεχομένου και στη συνέχεια τοποθετούνται σε ειδικό κυτίο μεταφοράς μίας χρήσης.
  - Η αποστολή των δειγμάτων γίνεται συγκεκριμένες ώρες, μετά από συνεννόηση με το εργαστήριο παραλαβής. Το κυτίο το πρώι παραδίδεται στον αιματοφορέα του ΤΕΠ, έξω από την κεντρική πόρτα της ΜΕΘ, ο οποίος φορά ρόμπα, μάσκα και γάντια. Τις

απογευματινές ώρες παραδίδονται στην εφημερεύουσα της νοσηλευτικής υπηρεσίας ή στον νοσοκόμο.

14. Μεταφορά κλινικών δειγμάτων στην Αιμοδοσία
  - Η αποστολή των δειγμάτων καθώς και η παραλαβή του αίματος γίνεται από την εφημερεύουσα ή τον εφημερεύοντα ιατρό της ΜΕΘ
  - Τα δείγματα τοποθετούνται σε ειδικά σακουλάκια και στη συνέχεια τοποθετούνται σε ειδικό κυτίο μεταφοράς μίας χρήσης.
15. Παραλαβή παράδοση εργαλείων προς αποστείρωση
  - Τα εργαλεία προς αποστείρωση αποστέλλονται μέσα σε ειδικό καθαρό σάκο, ώστε να μην υπάρξει διασπορά του ιού, αφού έχουν πλυθεί και τοποθετηθεί ξεχωριστά ανά σετ.
  - Αποστέλλονται στην αποστείρωση μέσω του ειδικού ασανσέρ, καθημερινά συγκεκριμένες ώρες (9.00-11.00 παράδοση και 15.00-16.00 παραλαβή).
16. Παραλαβή υλικού και καθαρού ιματισμού
  - Η παραλαβή του υλικού και του καθαρού ιματισμού θα γίνεται από την κεντρική είσοδο της ΜΕΘ συγκεκριμένες ώρες και μετά από συνεννόηση.
  - Η παραλαβή γίνεται από τη νοσηλεύτρια κίνησης και την βοηθό θαλάμου.
  - Ακολουθεί τοποθέτηση της ειδικής λάμπας στον διάδρομο για την απολύμανση του χώρου για 5΄.
17. Απομάκρυνση νεκρού
  - Σε περίπτωση θανάτου ο νεκρός θα απομακρυνθεί μέσω της ίδιας διαδρομής και ακολουθώντας τα βήματα που ακολουθήθηκαν κατά την είσοδο του στη ΜΕΘ. Ακολουθεί χημική απολύμανση του χώρου και καθαρισμός των επιφανειών του διαδρόμου.

## 8. ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΗΣ ΕΝΛ

Απαιτούμενος εξοπλισμός ΜΑΠ για κάθε στενή επαφή και πιθανότητα δημιουργίας αερολύματος.

Φορέστε τα ΜΑΠ σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ που βρίσκονται αναρτημένες.



## Υγιεινή χεριών

### ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΟΥ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ;

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

**Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 20-30 δευτερόλεπτα**

**1a** Βάζουμε στην παλάμη μας την ενδεικνυόμενη δόση του αλκοολούχου αντισηπτικού διαλύματος, ώστε να καλύπτονται όλες οι επιφάνειες.

**1b** Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.

**2** Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.

**3** Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην πλάχη του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδεδυκτά διαστήματα του αριστερού χεριού και αντίστροφα.

**4** Τρίβουμε τις παλάμες επιφανείας των χεριών και τα μεσοδεδυκτά διαστήματα των δακτύλων στα δάκτυλα ομοιαστά.

**5** Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ροχαλιές επιφανείας των ακροδακτύλων και των δύο χεριών κλεινώντας το κλεί χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.

**6** Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού και αντίστροφα κινώντας τον αντίχειρα κεντρίως και αντίστροφα.

**7** Τρίβουμε τα μεσοδεδυκτά του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις της πλάχης και αντίστροφα φοβιά στην παλάμη του αριστεροχειρού και αντίστροφα.

**8** Επλένουμε σιγά σιγά τα χέρια μας με νερό.

**9** Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροσκούτερτα μιας χρήσεως.

**10** Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροσκούτερτα για να κλείσουμε τη βρύση.

**11** Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.

### ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ;

Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα! Αλλιώς εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό!

**Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 40-60 δευτερόλεπτα**

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

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

**2** Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.

**3** Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην πλάχη του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδεδυκτά διαστήματα του αριστερού χεριού και αντίστροφα.

**4** Τρίβουμε τις παλάμες επιφανείας των χεριών και τα μεσοδεδυκτά διαστήματα των δακτύλων στα δάκτυλα ομοιαστά.

**5** Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ροχαλιές επιφανείας των ακροδακτύλων και των δύο χεριών κλεινώντας το κλεί χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.

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

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

**8** Επλένουμε καλά τα χέρια μας με νερό.

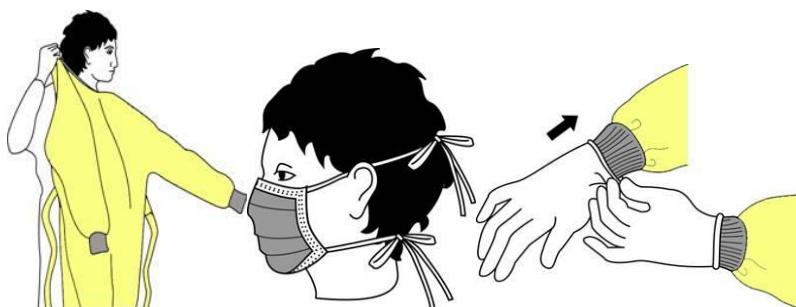
**9** Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροσκούτερτα μιας χρήσεως.

**10** Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροσκούτερτα για να κλείσουμε τη βρύση.

**11** Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.

## Διαδικασία ένδυσης

1. Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
2. Σκούφο με λάστιχο
3. Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2, FFP3
4. Ασπίδα προσώπου ή γυαλιά
5. Μπλούζα ενισχυμένη αδιάβροχη
6. Ποδονάρια μέχρι το γόνατο
7. Γάντια 1<sup>ο</sup> ζεύγος κάτω από την μανσέτα και 2<sup>ο</sup> ζεύγος πάνω από την μανσέτα
8. Γάντια μίας χρήσεως



- Εφαρμογή ποδιάς
- Ποδιά μιας χρήσης με μακριά μανίκια και ελαστική μανσέτα με μακρυ μήκος κάτω από τα γόνατα
- Καλύψτε πλήρως το κορμό από το λαιμό μέχρι τα πόδια και από τους βραχίονες μέχρι τους καρπούς
- Δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και της πλάτη

#### Εφαρμογή μάσκας ΓΙΑ ΣΤΕΝΗ ΕΠΑΦΗ/ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΑΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ

Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3/N95)



Σε κάθε άλλη περίπτωση:  
Απλή χειρουργική μάσκα

**Η** μάσκα με σθόγιο οφθαλμικής προστασίας. Σε αυτή τη περίπτωση προστατεύετε και τους οφθαλμούς και άρα δε χρειάζεστε γυαλιά



#### ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΑΣΚΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

- **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ** εφαρμόζουμε ΜΑΣΚΑ ΥΨΗΛΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ σε ΚΑΘΕ ΣΤΕΝΗ ΕΠΑΦΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΙΣΜΟ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ
- **ΠΡΟΣΟΧΗ** στην **ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΜΑΣΚΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**
- Δεν παραλείπω ΠΟΤΕ το test διαρροής της μάσκας
- Σε περίπτωση διαρροής, επαναλαμβάνω τη διαδικασία μέχρι να υπάρχει άριστη εφαρμογή της μάσκας



# ΜΑΣΚΕΣ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



Κρατήστε τη μάσκα μέσα στην παλάμη σας. Λυγίστε το επιρίνιο στο κέντρο του. Με το άλλο χέρι ξεδιπλώστε το κάτω επίπεδο της μάσκας για να σχηματιστεί ένα κύπελλο.



Αναστρέψτε τη μάσκα, έτσι ώστε να πέσουν οι ιμάντες ελεύθερα προς τα κάτω.



Προσαρμόστε το κυπελλοειδές σχήμα της μάσκας κάτω από το πηγούνι και φέρτε τους ιμάντες πίσω από το κεφάλι σας. Τοποθετήστε τον κάτω ιμάντα κάτω από τα αυτιά σας και τον πάνω ιμάντα στην περιφέρεια της κεφαλής.



Προσαρμόστε το πάνω και το κάτω τμήμα έτσι ώστε να νοιώθετε άνετα και η μάσκα να έχει εφαρμόσει σφικτά γύρω από το πρόσωπο.



Με τα δυο σας χέρια, διαμορφώστε το επιρίνιο στη μύτη. Εάν πιέσετε το επιρίνιο μόνο με το ένα χέρι, μπορεί να μην έχετε την ανάλογη απόδοση της μάσκας



Με τα δυο σας χέρια καλύψτε την επιφάνεια της μάσκας και εκπνεύστε απότομα. Εάν νοιώσετε αέρα γύρω από τη μάσκα, προσαρμόστε ξανά το επιρίνιο. Το τεστ αυτό θα πρέπει να γίνεται πριν την είσοδο σας στο θάλαμο του ασθενούς.

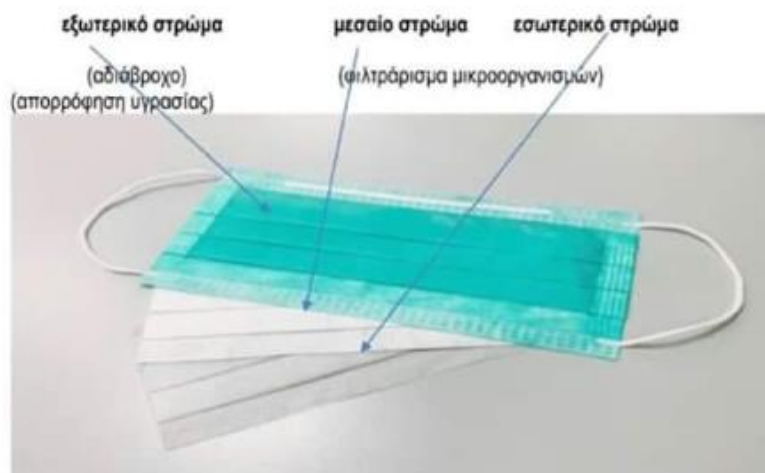
## Οδηγίες εφαρμογής της απλής χειρουργικής μάσκας

1. Επιλογή σωστής μεγέθους
2. Εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν την τοποθέτηση της μάσκας
3. Εφαρμογή της μάσκας στο πρόσωπο έτσι ώστε να καλύπτει πλήρως την μύτη, το στόμα, το πηγούνι (σταθερά, χωρίς κενά)
4. Πίεση του μεταλλικού στοιχείου στη ράχη της μύτης
5. Ασφάλιση με τα κορδόνια στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής του λαιμού. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόγχους αυτοί εφαρμόζονται γύρω από τα αυτιά
6. Αποφυγή επαφής της μάσκας μετά την τοποθέτηση, αλλιώς εφαρμογή της υγιεινής των χεριών πριν και μετά την επαφή
7. Αφαίρεση της μάσκας πιάνοντας μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από πάνω.
8. Απόρριψη στον ειδικό κάδο για μολυσματικά αντικείμενα
9. Εφαρμογή της υγιεινής των χεριών
10. Αποφυγή επαναχρησιμοποίησης της μάσκας (είναι μίας χρήσης)
11. Αφαίρεση, απόρριψη και αλλαγή στην περίπτωση που είναι ρυπαρή ή κατεστραμμένη



### Περιγραφή των στρωμάτων της απλής χειρουργικής μάσκας

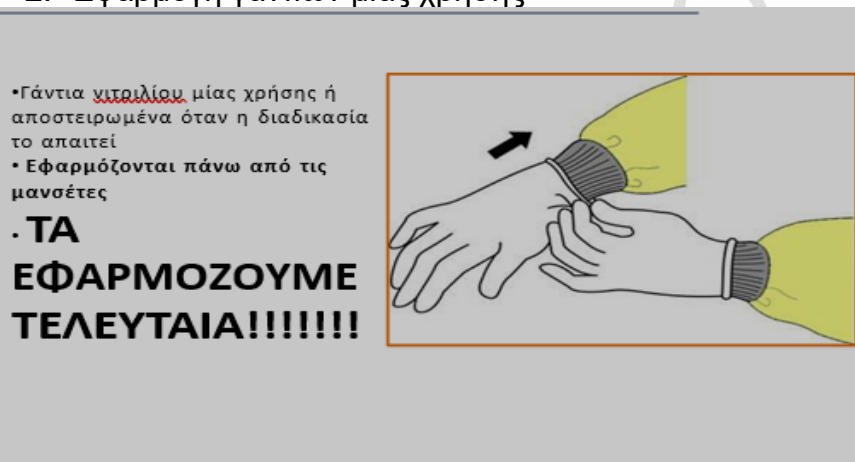
Το εξωτερικό στρώμα της μάσκας είναι χρωματιστό και απωθεί τα υγρά έτσι ώστε στην περίπτωση εκτίναξης αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών αυτά να μην εισέλθουν στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Αν αυτή η πλευρά τοποθετηθεί προς τα μέσα οι υδρατμοί που παράγονται από την εκπνοή παραμένουν επάνω της και δημιουργούν αίσθημα πνιγμονής. Το εσωτερικό στρώμα είναι άσπρο και σκοπό έχει να απορροφά τους υδρατμούς της εκπνοής. Το φίλτράρισμα των μικροοργανισμών γίνεται από το μεσαίο στρώμα το οποίο δεν είναι ορατό.



## 1. Εφαρμογή οφθαλμικής προστασίας



## 2. Εφαρμογή γαντιών μίας χρήσης



Ο ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΦΑΙΡΕΙΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΘΑΛΑΜΟ ΤΟΥ ΔΩΜΑΤΙΟΥ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΕΤΑΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ.

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

1. Αφαίρεση 1<sup>ο</sup> ζευγάρι γαντιών
2. Αφαίρεση μπλούζας
3. Ποδονάρια
4. Αφαίρεση 2<sup>ο</sup> ζευγάρι γαντιών
5. Αντισηψία χεριών
6. Χρήση νέου ζεύγους γαντιών
7. Αφαίρεση γυαλιών
8. Χρήση νέου ζεύγους γαντιών
9. Αφαίρεση μάσκας απλής ή υψηλής αναπνευστικής προστασίας
10. Αφαίρεση σκούφου
11. Αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό
- 12.



## Τρόπος αφαίρεσης γαντιών



## Αφαίρεση προστατευτικής ενδυμασίας



- Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια και τα μανίκια πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα.
- Λύστε τα κορδόνια.
- Τραβήξτε από το λαιμό και τους ώμους αγγίζοντας μόνο το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας.
- Γυρίστε το μέσα έξω της προστατευτικής ενδυμασίας.
- Διπλώστε την προστατευτική ενδυμασία (ρολό) και απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά.

### Αφαίρεση οφθαλμικής προστασίας



- Η εξωτερική επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας πρέπει να **θεωρείται μολυσμένη - ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**
- Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή τα κορδόνια
- Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά

### Αφαίρεση αναπνευστικής προστασίας



- Η εξωτερική επιφάνεια πρέπει να **θεωρείται μολυσμένη – ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**
- Πιάστε μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από επάνω
- Απορρίψτε στον ειδικό σάκο για μολυσματικά

ΣΕΙΡΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



**1. Υγιεινή χεριών**

Εφαρμόστε υγιεινή χεριών



**2. Σκούφος απλός με λάστιχο**

Για την κάλυψη του τριχωτού της κεφαλής



**2. Μάσκα FFP2 ή FFP3**

Καλύψτε όλο το πηγούνι και πιέστε το έλασμα πάνω και γύρω από τη μύτη. Οι ελαστικοί ιμάντες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα και τη μεσότητα του οπίσθιου μέρους της κεφαλής αντίστοιχα.

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



**3. Γυαλιά ευρέως πεδίου ή ασπίδα προσώπου**

Φορέστε τα έτσι ώστε να προσαρμόζονται στο πρόσωπο και τους οφθαλμούς. Αν χρησιμοποιείτε γυαλιά θα πρέπει να μην υπάρχει κενό μεταξύ μάσκας και γυαλιών στην περιοχή του ρινικού οστού.

**4. Σκούφος ολικής κάλυψης**

Τοποθετήστε το σκούφο καλύπτοντας όλο το κεφάλι



**5. Αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια & μανσέτα**

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



**6. Ποδονάρια ως το γόνατο**








**7. Χρήση γαντιών (1 ζευγάρι) ΚΑΙ Γάντια με μακριά μανσέτα (2ο ζευγάρι)**

Φορέστε τα πρώτα γάντια κάτω από την μανσέτα.

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



## ΣΕΙΡΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ







	<p><b>1. Αφαίρεση γαντιών (εξωτερικό ζευγάρι)</b></p> <p>Πιάστε το εξωτερικό μέρος του γαντιού στο σημείο που βρίσκεται κοντά στον καρπό. Τραβήξτε προς τα έξω το γάντι γυρίζοντας ταυτόχρονα το μέσα - έξω. Κρατήστε το με το άλλο χέρι που έχει ακόμη το γάντι. Εισάγετε το δάχτυλο του χεριού που δεν έχει γάντι κάτω από το γάντι, στο σημείο του καρπού. Τραβήξτε από μέσα προς τα έξω δημιουργώντας ένα σακουλάκι και για τα δύο γάντια. Απορρίψτε τα γάντια στα μολυσματικά απορρίμματα.</p>
	<p><b>2. Αφαίρεση ρόμπας και Ποδοναριών</b></p> <p>Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας θεωρείται μολυσμένη. Λύστε τα κορδόνια. Ξεκινώντας από την πίσω πλευρά διπλώστε το ρυπαρό μέρος και ακολουθήστε την τεχνική του ξεφλουδίσματος. Κατεβάστε τη ρόμπα με αργές κινήσεις, τυλίγοντας σταδιακά και φέρνοντας την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω.</p>
	<p><b>3. Αφαίρεση γαντιών (εσωτερικό γάντι) &amp; Υγιεινή χεριών</b></p> <p><b>4. Χρήση νέου ζευγαριού γαντιών</b></p>
	<p><b>5. Αφαίρεση σκούφου ολικής κάλυψης</b></p> <p>Αφαιρέστε το σκούφο πιάνοντάς τον από την πίσω και εσωτερική πλευρά και απορρίψτε στα μολυσματικά απορρίμματα.</p>
	<p><b>6. Χρήση νέου ζευγαριού γαντιών</b></p>
	<p><b>7. Αφαίρεση γυαλιών ή ασπίδας προσώπου</b></p> <p>Η πρόσθια επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας θεωρείται μολυσμένη - ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ!</p> <p>Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή το κορδόνι των γυλιών ή της ασπίδας προσώπου.</p>
	<p><b>8. Χρήση νέου ζευγαριού γαντιών</b></p>
	<p><b>9. Αφαίρεση μάσκας και εσωτερικού σκούφου</b></p> <p>Η πρόσθια επιφάνεια της μάσκας θεωρείται μολυσμένη -ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ!</p> <p>Πιάστε μόνο τους ιμάντες στο πίσω μέρος της κεφαλής: πρώτα τον κάτω ιμάντα και μετά τον πάνω. Αφού απελευθερωθεί το πίσω μέρος της κεφαλής από τους ιμάντες σκύψτε ελαφρά προς τα μπροστά και απορρίψτε τη μάσκα στα μολυσματικά απορρίμματα.</p>
	<p><b>10. Αφαίρεση γαντιών — Υγιεινή χεριών</b></p>

Μέτρα Ατομικής Προστασίας Γ.Ν ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ  
**ΣΕΙΡΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

	<b>1. Υγιεινή χεριών</b>
	Εφαρμόστε υγιεινή χεριών
	<b>2. Χρήση γαντιών (εσωτερικό ζευγάρι)</b>
	<b>3. Σκούφος</b>
	Τοποθετήστε το σκούφο καλύπτοντας όλο το τριχωτό της κεφαλής.
	<b>4. Μάσκα FFP2 ή FFP3</b>
	Καλύψτε όλο το πηγούνι και πιέστε το έλασμα πάνω και γύρω από τη μύτη. Οι ελαστικοί ιμάντες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα και τη μεσότητα του οπίσθιου μέρους της κεφαλής αντίστοιχα.
	Εφαρμόστε fit test: Εισπνεύστε ώστε να γίνει εσολκή στη μάσκα. Εκπνεύστε για να διαπιστώσετε εάν υπάρχει διαρροή από τα πλαϊνά και το άνω μέρος της μάσκας.
	<b>5. Γυαλιά ευρέως πεδίου ή ασπίδα προσώπου</b>
	Φορέστε τα έτσι ώστε να προσαρμόζονται στο πρόσωπο και τους οφθαλμούς. Αν χρησιμοποιείτε γυαλιά θα πρέπει να μην υπάρχει κενό μεταξύ μάσκας και γυαλιών στην περιοχή του ρινικού οστού.
	<b>6. Φόρμα</b>
	Ολόσωμη φόρμα ΤΥΓΕΚ
	<b>6. Ποδονάρια ως το γόνατο</b>
	
	<b>7. Χρήση γάντια με μακριά μανσέτα (2ο ζευγάρι)</b>
	Φορέστε γάντια με μακριά μανσέτα έτσι ώστε να καλύπτονται τα μανίκια της προστατευτικής ενδυμασίας πάνω από τους καρπούς.



**Μέτρα Ατομικής Προστασίας**                      **Γ.Ν ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ**  
**ΣΕΙΡΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

	<p><b>1. Αφαίρεση γαντιών (εξωτερικό ζευγάρι)</b></p> <p>Πιάστε το εξωτερικό μέρος του γαντιού στο σημείο που βρίσκεται κοντά στον καρπό. Τραβήξτε προς τα έξω το γάντι γυρίζοντας ταυτόχρονα το μέσα - έξω. Κρατήστε το με το άλλο χέρι που έχει ακόμη το γάντι. Εισάγετε το δάχτυλο του χεριού που δεν έχει γάντι κάτω από το γάντι, στο σημείο του καρπού. Τραβήξτε από μέσα προς τα έξω δημιουργώντας ένα σακουλάκι και για τα δύο γάντια. Απορρίψτε τα γάντια στα μολυσματικά απορρίμματα.</p>
	<p><b>2. Αφαίρεση Φόρμας και Ποδοναριών</b></p> <p>- Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας και των γαντιών πρέπει να θεωρείται μολυσμένη</p> <p>- Αρχικά κατεβάστε το φερμουάρ της ρόμπας, εάν υπάρχει ή λύστε τα κορδόνια από την πλάτη</p> <p>- Κατεβάστε τη προστατευτική ενδυμασία με αργές κινήσεις, τυλίγοντας σταδιακά και φέρνοντας την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω.</p> <p>- Καθώς αφαιρείται τα μανίκια, αφαιρέστε τα γάντια. Αγγίξτε ΜΟΝΟ το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας και των γαντιών</p> <p>- Αφαιρέστε τα μπατζάκια αγγίζοντας ΜΟΝΟ το εσωτερικό της προστατευτικής ενδυμασίας</p> <p>- Αφαιρέστε τα ποδονάρια μαζί με την φόρμα</p>
	<p><b>3. Αφαίρεση γαντιών (εσωτερικό γάντι) &amp; Υγιεινή χεριών</b></p> <p>Εφαρμόστε υγιεινή χεριών</p>
	<p><b>4. Χρήση νέου ζευγαριού γαντιών</b></p> <p><b>5. Αφαίρεση γυαλιών ή ασπίδας προσώπου</b></p> <p>Η πρόσθια επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας θεωρείται μολυσμένη</p> <p>- ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ!</p> <p>Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή το κορδόνι των γυλιών ή της ασπίδας προσώπου.</p>
 	<p><b>6. Χρήση νέου ζευγαριού γαντιών</b></p> <p><b>7. Αφαίρεση μάσκας και σκούφου</b></p> <p>Η πρόσθια επιφάνεια της μάσκας θεωρείται μολυσμένη</p> <p>- ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ!</p> <p>Πιάστε μόνο τους ιμάντες στο πίσω μέρος της κεφαλής: πρώτα τον κάτω ιμάντα και μετά τον πάνω. Αφού απελευθερωθεί το πίσω μέρος της κεφαλής από τους ιμάντες σκύψτε ελαφρά προς τα μπροστά και απορρίψτε τη μάσκα στα μολυσματικά απορρίμματα.</p> <p>Αφαιρέστε το σκούφο πιάνοντάς τον από την πίσω και εσωτερική πλευρά και απορρίψτε στα μολυσματικά απορρίμματα.</p>
	<p><b>9. Αφαίρεση γαντιών &amp; Υγιεινή χεριών</b></p> <p>Εφαρμόστε υγιεινή χεριών</p>





## ΒΑΣΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

### Σωστή διαχείριση των αιχμηρών αντικειμένων



- Αφιέρωση του εξοπλισμού αποκλειστικής χρήσης για τον συγκεκριμένο ασθενή. Όταν αυτό δεν είναι δυνατό, ενδελεχής καθαρισμός και απολύμανση πριν τη χρήση του σε επόμενο ασθενή από εκπαιδευμένο προσωπικό
- Περιορισμός μετακινήσεων του ασθενή στις απόλυτα αναγκαίες για ιατρικούς λόγους μέσω της μικρότερης δυνατής διαδρομής και πάντα μετά από εφαρμογή χειρουργικής μάσκας σε αυτόν
- Οποιοδήποτε προσωπικό εμπλέκεται στη μεταφορά/φροντίδα θα πρέπει να γνωρίζει να εφαρμόζει κατάλληλα ΜΑΠ και υγιεινή χεριών
- Χρήση αποκλειστικού φορητού ακτινολογικού ή άλλου διαγνωστικού εξοπλισμού
- Καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών με τις οποίες ήρθε ο ασθενής.
- Όποιος εξοπλισμός χρησιμοποιήθηκε στον χώρο απομόνωσης (ιατροτεχνολογικός, αμαξίδια μεταφοράς, φορεία) δεν μετακινείται από τον θάλαμο χωρίς να προηγηθεί καθαρισμός και απολύμανση
- Η απόρριψη του υγειονομικού υλικού γίνεται σε κίτρινο κουτί αποβλήτων
- Χρήση αυτοδιαλυόμενης σακούλας για τον ιματισμό
- Η μεταφορά δειγμάτων εντός νοσοκομείου γίνεται σε ειδικό κουτί μεταφοράς. Ο παραλαβών φορά κατάλληλα ΜΑΠ, παραδίδει τα δείγματα στο ανάλογο εργαστήριο. Εκεί αφαιρεί τα ΜΑΠ με τον ενδεδειγμένο τρόπο.

### Δείγματα που θα αποσταλούν σε εκτός νοσοκομείου εργαστήρια

- Το δείγμα από το αναπνευστικό λαμβάνεται με τον ειδικό στυλεό.
- Μεταφέρεται με την ειδική εταιρεία μεταφοράς στο Εργαστήριο Αναφοράς.
- Το δείγμα θα πρέπει να συνοδεύεται από υπογεγραμμένη ιατρική βεβαίωση και να είναι συσκευασμένο σε τριπλή συσκευασία για την ασφαλή μεταφορά του

## ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΓΡΙΠΗΣ

Οι ασθενείς με συμπτώματα γρίπης να αναφέρονται στο προσωπικό.

Τα συμπτώματα γρίπης είναι: κεφαλαλγία, πυρετός, κακουχία, πονόλαιμος, βούλωμα μύτης και πόνοι στους μυς.

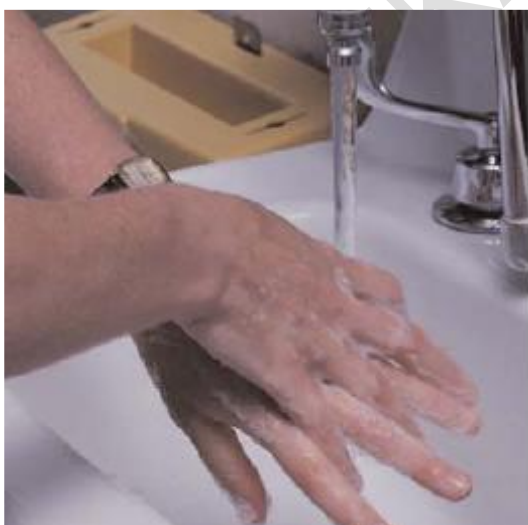


1

### Καλύψτε το βήχα και το φτάρνισμα σας

1. Χρησιμοποιείτε χαρτομάντηλο όταν φταρνίζεστε ή βήχετε.
2. Μετά τη χρήση πετάξτε το στο καλάθι των ακρήστων.
3. Φορέστε μάσκα.

ΚΑΙ



2

### Πλύντε τα χέρια σας

1. Πλύντε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό ή με ειδικό αντισηπτικό.
2. Το πλύσιμο αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων



## 7.ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΟΔΥ

Γ.Ν. «Ασκληπιείο Βούλας»  
Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ Sars-CoV-2

#### Κλινική εικόνα

- Έχετε βήχα: Ναι  Όχι  (αν ναι, χορήγηση χειρουργικής μάσκας και χαρτομάντιλων)
- Έχετε πυρετό: Ναι  Όχι
- Έχετε καταρροή Ναι  Όχι
- Έχετε δυσκολία στην αναπνοή : Ναι  Όχι
- Έχετε μυαλγίες : Ναι  Όχι
- Έχετε πονοκέφαλο Ναι  Όχι

#### **ΚΑΙ**

#### **Επιδημιολογικά κριτήρια (1 από τα παρακάτω)**

1. Ταξιδέψατε ή μείνατε κατά τις τελευταίες 14 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων στο Εξωτερικό; Ενδεικτικά: στην Κίνα, Ιαπωνία, Χονκ Κονγκ, Σιγκαπούρη, Νότια Κορέα, Ιράν, Ιταλία (οι περιοχές Emilia-Romagna, Lombardy, Piedmont και Veneto)  
Ναι  Όχι
2. Εργαστήκατε ως επαγγελματίας υγείας σε περιβάλλον που αντιμετωπίζονται ή έχουν αναφερθεί περιστατικά οξέων λοιμώξεων του αναπνευστικού με Sars-CoV-2 ;  
Ναι  Όχι
3. Ήρθατε σε επαφή με επιβεβαιωμένο ή πιθανό κρούσμα λοίμωξης με Sars-CoV-2 τις τελευταίες 14 ημέρες πριν από την έναρξη συμπτωμάτων;  
Ναι  Όχι
4. Ήρθατε σε επαφή με επιβεβαιωμένο λοίμωξης με Sars-CoV-2 τις τελευταίες σε απόσταση <2μέτρων για διάστημα >15 λεπτά?  
Ναι  Όχι
5. Εργαστήκατε ή επισκεφτήκατε δομή παροχή φροντίδα υγείας , τις τελευταίες 14 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων, στην οποία έχουν αναφερθεί περιστατικά με Sars-CoV-2 ;  
Ναι  Όχι
6. Συνταξιδέψατε στο ίδιο αεροσκάφος με ασθενή ο οποίος παρουσίασε συμπτώματα με Sars-CoV-2 ?

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ**

1. Κλινικά δείγματα που λαμβάνονται από το κατώτερο αναπνευστικό αναμένεται να έχουν υψηλότερη διαγνωστική αξία από δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.
2. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) συστήνει να λαμβάνονται κλινικά δείγματα από το κατώτερο αναπνευστικό σύστημα, όπως πτυέλα, ενδοτραχειακές εκκρίσεις ή βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα, όποτε αυτό είναι εφικτό.
3. Εάν οι ασθενείς δεν εμφανίζουν συμπτώματα ή σημεία λοίμωξης κατώτερου αναπνευστικού ή εάν η λήψη δείγματος από το κατώτερο αναπνευστικό δεν είναι εφικτή, θα πρέπει να λαμβάνονται κλινικά δείγματα από το ανώτερο αναπνευστικό, όπως ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις ή συνδυασμός δειγμάτων ρινοφαρυγγικού και στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος.
4. Κλινικά δείγματα, όπως αίμα, ούρα και κόπρανα, μπορεί να συλλεχθούν, προκειμένου να ελεγχθεί η παρουσία και η αποβολή του ιού από διαφορετικά βιολογικά υλικά.

Κλινικό δείγμα	Υλικό μεταφοράς	Οδηγία
<b>Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα</b>	Αποστειρωμένο φιαλίδιο που περιέχει 1-3 ml ειδικού υλικού μεταφοράς ιών, το οποίο παρέχεται από το εργαστήριο	<b>Προσοχή:</b> Στυλεός με άξονα από αλουμίνιο ή πλαστικό και βύσμα από συνθετικό υλικό (π.χ. πολυεστέρα ή Dacron). <b>Όχι βαμβακοφόροι στυλεοί</b>
<b>Ρινικό επίχρισμα ή ρινικό έκπλυμα και υλικό ρινικής αναρρόφησης</b>		
<b>Συνδυασμός ρινοφαρυγγικού ή ρινικού επιχρίσματος με στοματοφαρυγγικό επίχρισμα</b>		
<b>Πτύελα</b>	Αποστειρωμένο κενό φιαλίδιο	Σε διασωληνωμένους ασθενείς
<b>Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης</b>		
<b>Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα</b>	Αποστειρωμένο κενό φιαλίδιο	PM (νεκροτομικό υλικό)
<b>Βιοψία από τραχεία/πνεύμονες</b>		

## ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ Sars-CoV-2

### Οδηγίες για τη διαχείριση νεκρών σωμάτων

Όλα τα νεκρά σώματα δυνητικά μπορεί να είναι μολυσματικά. Αν και τα περισσότερα παθογόνα δεν μεταδίδονται από νεκρά σώματα σε υγιή άτομα, κάποια από αυτά μπορεί να μεταδοθούν μέσω επαφής με βιολογικά υγρά ή ιστούς του νεκρού σώματος. Με στόχο την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης επιβεβαιωμένου ή όχι μεταδοτικού νοσήματος, η διαχείριση των νεκρών σωμάτων πρέπει να γίνεται πάντα με αυστηρή τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας.

#### Γενικές οδηγίες

**A. Εμβολιασμός** Για όλους τους επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στη διαχείριση νεκρών σωμάτων είναι απαραίτητος ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β.

**B. Μέτρα ατομικής προφύλαξης/ εξοπλισμός ατομικής προστασίας**

1. Το σύνολο του προσωπικού που θα ασχοληθεί με τη διαχείριση νεκρού σώματος πρέπει να χρησιμοποιεί τα κατάλληλα μέτρα ατομικής προστασίας

2. Κατά τη διάρκεια χειρισμού νεκρού σώματος συνιστάται:

- Αποφυγή άμεσης επαφής με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά.
- Εφαρμογή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ρόμπα ή πλαστική ποδιά πάνω από ρόμπα που δεν είναι αδιάβροχη, μάσκα FFP2). Προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών.
- Κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.
- Αποφυγή καπνίσματος και κατανάλωσης φαγητού ή νερού. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα ή τη μύτη.
- Αυστηρή εφαρμογή υγιεινής των χεριών.
- Προσοχή στη χρήση αιχμηρών, τόσο κατά τη διάρκεια των χειρισμών στο νεκρό σώμα, όσο και κατά τη διαδικασία αποκομιδής των μολυσματικών απορριμμάτων και της απολύμανσης των επιφανειών.

3. Η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή της υγιεινής των χεριών.

#### Οδηγίες για ειδικές ομάδες επαγγελματιών

##### ΣΤ. Επαγγελματίες υγείας

##### ΣΤ1. ΝΕΚΡΟΘΑΛΑΜΟΣ

ΣΤ1.1. Εφαρμογή εξοπλισμού ατομικής προστασίας (γάντια, αδιάβροχη ρόμπα ή πλαστική ποδιά πάνω από ρόμπα που δεν είναι αδιάβροχη, μάσκα FFP2). Προστατευτικά γυαλιά ή ασπίδα προσώπου όταν υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών.

ΣΤ1.2. Αφαίρεση σωλήνων, παροχετεύσεων, καθετήρων από το νεκρό σώμα. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται κατά την αφαίρεση ενδοαγγειακών καθετήρων και άλλων αιχμηρών αντικειμένων και άμεση απόρριψη στο ειδικό κίτρινο δοχείο.

ΣΤ1.3. Απολύμανση και κάλυψη τραυμάτων, τομών, εκδορών με αδιάβροχο επίδεσμο.

ΣΤ1.4. Αρχική τοποθέτηση του νεκρού σώματος σε ανθεκτικό, **αδιάβροχο, πλαστικό σάκο με φερμουάρ και πάχος όχι μικρότερο από 150μm**. Στη συνέχεια το νεκρό σώμα τοποθετείται σε δεύτερο σάκο ειδικό για τη μεταφορά νεκρού ο οποίος κλείνει ερμητικά, δεν

ανοίγει ξανά και δεν αφαιρείται. Η επιφάνεια του δεύτερου σάκου καθαρίζεται με διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 και αφήνεται να στεγνώσει στον αέρα.

ΣΤ1.5. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Ακολουθεί εφαρμογή **της υγιεινής των χεριών**.

#### **ΣΤ2. Καθαρισμός/ απολύμανση περιβάλλοντος**

1. Αποφυγή τοποθέτησης επιπλέον ιματισμού στο νεκρό σώμα.

2. Ο προηγούμενος ιματισμός πρέπει να τοποθετηθεί σε ειδικό σάκο συλλογής μολυσματικών υλικών.

3. Τα εργαλεία πρέπει να υποβάλλονται σε αποστείρωση.

4. Όλες οι δυνητικά μολυσμένες επιφάνειες θα πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 μέρος χλωρίνης/49 μέρη νερού που θα παραμείνει στην επιφάνεια 15- 30 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό. Οι μεταλλικές επιφάνειες θα καθαρίζονται με οινόπνευμα 70%.

Επιφάνειες εμφανώς μολυσμένες με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά πρέπει να καθαρίζονται με φρέσκο διάλυμα οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1 προς 4 που θα παραμείνει στην επιφάνεια 10 λεπτά και στη συνέχεια θα ξεπλυθεί με νερό.

Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ

**ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΠΡΟΣ ΕΘΝΙΚΑ Ή ΆΛΛΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ**

**Πληροφορίες για τα εργαστήρια:**

Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστήρ 210 64 78 822  
 Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ 2310 999101/- 189  
 Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ: 210 7462140 /-133 /-129 /-054

		<b>ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ</b>	
Μονάδα Υγείας:		ΕΒΔΟΜΑΔΑ	
► Γενικός (ονόμα):		Α.Α. ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	
► Τηλ:			
► Δείγμα:	<input type="checkbox"/> Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα <input type="checkbox"/> Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα <input type="checkbox"/> Στοματοφαρυγγικό επίχρισμα <input type="checkbox"/> Ορός <input type="checkbox"/> Πτύελα <input type="checkbox"/> Άλλο, π:..... <input type="checkbox"/> Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης .....	ΗΜΕΡΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	____/____/____
► Ημέρια λήψης δείγματος:	____/____/____		
► Νοσηλεία σε Νοσοκομείο:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ		
ΕΑΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΝΑΙ: ►	<input type="checkbox"/> Μ.Ε.Θ. ή Μ.Α.Φ. <input type="checkbox"/> εκτός Μ.Ε.Θ. υπό μηχανική υποστήριξη της αναπνοής <input type="checkbox"/> νοσηλεία σε θάλαμο		

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

► Επώνυμο: ..... ► Όνομα: .....  
 ► Ηλικία: ..... ετών (Σημώστε ηλικία σε συμπληρωμένα (ολοκλημένα) έτη. Εάν ηλικία <1 έτους: σημειώστε \*0\*)  
 ► Φύλο:  Άνδρας/άνδρι     Γυναίκα/κορίτσι  
 ► Κατοικία: \* Νομός: ..... \* Πόλη/χωριό: .....

**ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ**

Ημέρια έναρξης συμπτωμάτων: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ  ΑΓΝ

Πυρετός     Βήχας     Δύσπνοια     Φαρυγγαλγία     Καταρροή     Καταβολή     Μυαλγίες     Αρθραλγίες     Θωρακαλγία  
 Κεφαλαλγία     Ευερεθιστότητα/αλόγηση     Ναυτία/έμετος     Διάρροια     Κοιλιακό άλγος     Άλλο, ποια: .....

**ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (Ή ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΑΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ)**

Στηνή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV:  ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο

Ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής σε περιοχή όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση του 2019-nCoV στην κοινότητα\*  
 ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο     Ποιά περιοχή:.....  
 ► Αν ναι: Ημέρια άφιξης στην περιοχή: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Ημέρια αναχώρησης από την περιοχή: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παραγωγής φροντίδας υγείας όπου αντιμετωπίζονταν ασθενείς με λοίμωξη από 2019-nCoV:  ΟΧΙ     ΝΑΙ     Άγνωστο

**ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

Κόπση (πρήλινο: ...)     Λοχία (<6 εβδ)     Νόσημα καρδιαγγειακού     Άνοσοκαταστολή     Νεφρική νόσος     Ηπατική νόσος  
 Σακχ. Διαβήτης     Κακοήθης νόσος     Χρόνια αναπνευστική νόσος     Χρόνια νεφρολογική/νεφρομυϊκή νόσος  
 Άλλο: .....

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

RT-PCR για 2019-nCoV:  ΑΡΝ     ΘΕΤ     ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ    Έλεγχος αντισωμάτων έναντι 2019-nCoV:  ΑΡΝ     ΘΕΤ

Ανίχνευση άλλου παθογόνου αίτιου πνευμονίας της κοινότητας:  ΟΧΙ     ΝΑΙ    → Παθόγονο: .....

Συμπληρώνεται από το εργαστήριο:  Μικρ. Εργ. Ελληνικού Ινστιτούτου Παστήρ     Β' Εργ. Μικροβιολογίας ΑΠΘ     Εργ. Ε.Κ.Π.Α.     Άλλο

\* Επιταροποιημένος κατάλογος των περιοχών όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μετάδοση στην κοινότητα είναι διαθέσιμος στον σύνδεσμο <https://www.ecdc.europa.eu/en/ncsas-cases-and-going-community-transmission-2019-ncov>

ΔΕΛΤΙΟ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ  
ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV

▶ Νοσοκομείο:		▶ Κλινική:	
▶ Ονόμα Ιατρού:		▶ Τηλ. για επικοινωνία:	
<b>Α Σ Θ Ε Ν Η Σ</b>			
1.1 ΑΜΚΑ:	Επώνυμο: .....	Όνομα: .....	1.2 Ηλικία: .....
1.3 Φύλο: <input type="checkbox"/> Άρρεν <input type="checkbox"/> Θήλυ	1.4 Τόπος κατοικίας: ▶ Περιφ. Ενότητα (Νομός): .....		
▶ Δήμος: .....			
▶ Πόλη/χωριό: .....		▶ Τ.Κ.: .....	▶ Τηλ. ασθενούς: .....
1.4 Εθνικότητα: .....		1.6 Επάγγελμα: .....	
<b>ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (Ή ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΡΞΗΣ ΕΑΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΙ)</b>			
2.1 Ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής σε περιοχή όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μεταδοχή στην κοινότητα <sup>1</sup> : Ποια περιοχή: .....	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	▶ Αν ναι: → Ημέ/νια άφιξης στην περιοχή: .....	.....
		→ Ημέ/νια αναχώρησης από την περιοχή: .....	.....
2.2 Στενή επαφή με πιθανό ή εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV:		<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
2.3 Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας όπου αντιμετωπιζόνταν ασθενείς με λοίμωξη από το νέο κοροναϊό 2019-nCoV:		<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
<b>ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ</b>			
3.1 Ημέ/νια έναρξης συμπτωμάτων: .....		<input type="checkbox"/> ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ	
3.2 Συμπτώματα:			
<input type="checkbox"/> Πυρετός/ιστορικό	<input type="checkbox"/> Δύσπνοια	<input type="checkbox"/> Βήχας	<input type="checkbox"/> Φαρυγγαλγία
<input type="checkbox"/> Καταρροή	<input type="checkbox"/> Αδυναμία	<input type="checkbox"/> Φαρυγγαλγία	<input type="checkbox"/> Καταρροή
<input type="checkbox"/> Κεφαλαλγία	<input type="checkbox"/> Ευερεθιστότητα/αύγχυση	<input type="checkbox"/> Μυαλγίες	<input type="checkbox"/> Αρθραλγίες
<input type="checkbox"/> Θωρακαλγία	<input type="checkbox"/> Κολικακό άλγος	<input type="checkbox"/> Ναυτία/έμετος	<input type="checkbox"/> Διάρροια
Άλλα, ποια: .....			
3.3 Σημεία:			
<input type="checkbox"/> Θερμοκρασία: [ ] [ ] [ ] °C	<input type="checkbox"/> Δύσπνοια/αχάνθια	<input type="checkbox"/> Παθολογικά ευρήματα από ακρόαση πνευμόνων	
<input type="checkbox"/> Φαρυγγικό εξίδρωμα	<input type="checkbox"/> Εξέρυθροι επιπεφυκοίτες	<input type="checkbox"/> Κώμα	<input type="checkbox"/> Σπασμοί
Άλλα, ποια: .....			
3.4 Απεικονιστικά ευρήματα:		<input type="checkbox"/> Παθολογικά ευρήματα από ακτινογραφία θώρακος	
3.5 Υποκείμενα νοσήματα / συννοσηρότητα:			
<input type="checkbox"/> Κίσηση (πρήλινο: .....	<input type="checkbox"/> Λοχήλα (<6 εβδο)	<input type="checkbox"/> Νόσημα καρδιαγγειακού (περιλαμβανομένης Αρτ. Υπέρτασης	
<input type="checkbox"/> Ανοσοκαταστολή	<input type="checkbox"/> Κακοήθης νόσος	<input type="checkbox"/> Νεφρική νόσος	<input type="checkbox"/> Ηπατική νόσος
<input type="checkbox"/> Σακχαρώδης διαβήτης	<input type="checkbox"/> Χρόνια αναπνευστική νόσος	<input type="checkbox"/> Χρόνια νευρολογική/νευρομυϊκή νόσος	Άλλα, ποια: .....
3.6 Επιπλοκές: <input type="checkbox"/> ARDS <input type="checkbox"/> Νεφρική ανεπάρκεια <input type="checkbox"/> Καρδιαγγειακές <input type="checkbox"/> Πολυοργανική ανεπάρκεια			
<input type="checkbox"/> Άλλα, ποια: .....			
<b>4. ΚΑΤΑΤΑΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ</b>			
<input type="checkbox"/> Υπόπιο		<input type="checkbox"/> Πιθανό	<input type="checkbox"/> Επιβεβαιωμένο
<b>ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</b>			
5.1 Ημέ/νια εισαγωγής στο νοσοκομείο: .....		5.2 Ημέ/νια αναπνευστικής απομόνωσης: .....	
5.3 Νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ Αν, ναι →		Ημέ/νια εισόδου στη ΜΕΘ: .....	
5.4 Μπήκε σε αναπνευστήρα: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ Αν, ναι →		Ημέ/νια διασωλήνωσης: .....	
		Ημέ/νια αποσωλήνωσης: .....	
5.5 Σύνδεση σε ECMO: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ Αν, ναι →		Ημέ/νια σύνδεσης: .....	
5.6 Μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ▶ Αν, ναι →		Ημέ/νια μεταφοράς: .....	
▶ Σε ποιο Νοσοκομείο: .....			
<b>6. ΕΚΒΑΣΗ ΝΟΣΟΥ</b>			
<input type="checkbox"/> Ίαση	<input type="checkbox"/> Ακόμα ασθενής	<input type="checkbox"/> Θάνατος	→ Ημέ/νια θανάτου: .....
<b>ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ</b>			
7.1 Αποστολή κλινικού δείγματος για 2019-nCoV σε Εργαστήριο: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ		Αν, ναι → Ημέ/νια αποστολής: .....	
▶ Σε ποιο Εργαστήριο: .....		→ Αποτέλεσμα: <input type="checkbox"/> ΑΡΝ <input type="checkbox"/> ΘΕΤ <input type="checkbox"/> ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ	
		Μέθοδος διδύκνωσης: .....	
7.2 Έλεγχος για συνθή παθογόνα αίμα πνευμονίας της κοινότητας (πχ για S.pneumoniae, Haemophilus Influenzae type B, Legionella pneumophila, ιός γρίπης, RSV κλπ): <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ		▶ Αν, ναι → Ημέ/νια αποστολής: .....	

<sup>1</sup> Επισκευασμένες υπεύθυνες για ασθενείς όπου θεωρείται ότι υπάρχει συνεχιζόμενη μεταδοχή στην κοινότητα είναι δημόσιες και ιδιωτικές

## ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΓΡΙΠΗΣ

Οι ασθενείς με συμπτώματα γρίπης να αναφέρονται στο προσωπικό.

Τα συμπτώματα γρίπης είναι: κεφαλαλγία, πυρετός, κακουχία, πονόλαιμος, βούλωμα μύτης και πόνοι στους μυς.

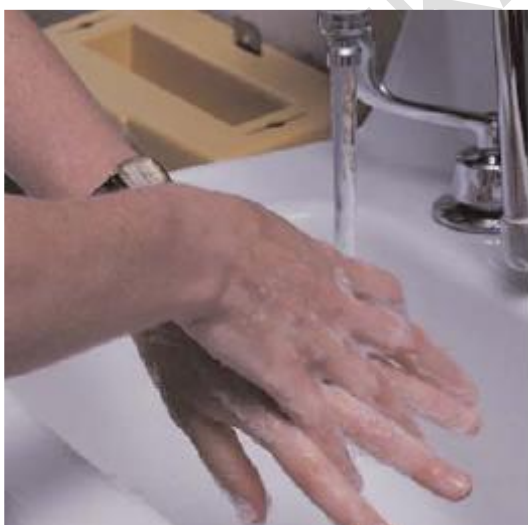


1

**Καλύψτε το βήχα και το φτάρνισμα σας**

4. Χρησιμοποιείτε χαρτομάντηλο όταν φταρνίζετε ή βήχετε.
5. Μετά τη χρήση πετάξτε το στο καλάθι των αχρήστων.
6. Φορέστε μάσκα.

ΚΑΙ



2

**Πλύντε τα χέρια σας**

3. Πλύντε τα χέρια σας με σαπούνι και νερό ή με ειδικό αντισηπτικό.
4. Το πλύσιμο αποτρέπει τη μετάδοση μικροβίων

# ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



Όταν σας έχει δοθεί μάσκα λόγω γριπώδους συνδρομής και θέλετε να βήξετε ή να φταρνιστείτε ακολουθείστε τις παρακάτω οδηγίες:

1. Αφαιρέστε τη μάσκα.
2. Βήξτε ή φτερνιστείτε μέσα στο χαρτομάντιλο.
3. Φορέστε αμέσως πάλι τη μάσκα.
4. Ρίχνετε το χαρτομάντιλο στον πλησιέστερο κάδο απορριμμάτων.
5. Πλύνετε τα χέρια σας ή επαλείψτε τα με οινόπνευμα.



# ΠΡΟΣΟΧΗ



Να χορηγείται απλή **μάσκα** σε άτομα που εμφανίζουν **βήχα** ή και **φτάρνισμα** όσο το δυνατόν γρηγορότερα μετά την είσοδό τους στο χώρο του Νοσοκομείου.

## **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

### **1. Εργαζόμενος στην άνω πύλη**

- Φορά μάσκα
- Κατευθύνει όλα τα επείγοντα περιστατικά στην κάτω πύλη

### **2. Εργαζόμενος στην κάτω πύλη**

- Φορά μάσκα
- Σταματά όλους (πεζούς- αυτοκίνητα) .
- **Τα ασθενοφόρα περνάνε ελεύθερα.**
- **Ρωτά συγκεκριμένα:**  
**Πού πάτε?**
- **Τους κατευθύνει όλους στο χώρο διαλογής**

- Ξεκλειδώνει το ειδικό εξεταστήριο μόλις ειδοποιηθεί.

### **3. Εργαζόμενος στο ΤΕΠ**

- Φορά μάσκα
- Ενημερώνεται από τον υπεύθυνο της πύλης (διαλογή) να απομακρύνει τον κόσμο από την συγκεκριμένη διαδρομή για την είσοδο του ασθενή:
- Φορά μάσκα και εφαρμόζει υγιεινή των χεριών. Απομακρύνεται όταν έχει εισέλθει ο ασθενής στο ασανσέρ.
- Εάν το περιστατικό χρήζει Αξονικής Τομογραφίας , ειδοποιείται και απομακρύνει τον κόσμο. Κλείνει την ενδιάμεση πόρτα που συνδέει το κεντρικό χώρο του ΤΕΠ με τον αξονικό. Την ανοίγει μετά την απομάκρυνση του ύποπτου κρούσματος. Φορά μάσκα και εφαρμόζει υγιεινή των χεριών.
- Εάν το περιστατικό οδηγηθεί στο ειδικό εξεταστήριο (Εξωτερικά Ιατρεία)φορά μάσκα και κατευθύνει τον ασθενή. Κρατά απόσταση 2 μέτρων.
- Εάν ο ασθενής εισαχθεί στην ΜΕΘ απομακρύνει τον κόσμο και απομονώνει το χώρο του ΤΕΠ με το Ακτινολογικό Εργαστήριο.

### ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ

- Στέκεται στον ειδικό χώρο διαλογής
- Επικοινωνεί με ενδοεπικοινωνία
- Το παράθυρο είναι κλειστό
- Ρωτάει τον ασθενή εάν έχει βήχα –πυρετό-δύσπνοια;
- Εάν ΝΑΙ : Δίνει απλή μάσκα
- Δείχνει στον ασθενή πώς να την φορέσει σωστά
- Εάν το περιστατικό **θεωρηθεί ΜΗ** ύποπτο το κατευθύνει στο ΤΕΠ
- Εάν **θεωρηθεί ύποπτο τον κατευθύνει στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων.**
- Ενημερώνει τηλεφωνικά τον αρμόδιο Ιατρό Παθολόγο και την Νοσηλεύτρια του ΤΕΠ (εξωτερικά ιατρεία) που έχουν οριστεί για την αντιμετώπιση του ύποπτου κρούσματος για Sars-CoV-2 . Παράλληλα ενημερώνει τον Συντονιστή Εφημερίας.
- Ενημερώνει τους τραυματιοφορείς, τον υπεύθυνο ασφαλείας έξω από το ΤΕΠ , τον , μεταφορέα δειγμάτων στο Εργαστήριο, τον μεταφορέα στο Εξωτερικό Εργαστήριο , τη νοσηλεύτρια του Ειρήνης ΝΙΚΔ εάν χρειαστεί ο ασθενής να νοσηλευτεί και τον Προϊστάμενο του Χειρουργείου. Ενημερώνει την καθαρίστρια να απολυμάνει ασανσέρ, ασθενοφόρο και το διάδρομο μετά την είσοδο του ασθενή.
- Ειδοποιεί την Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων για άμεση μεταφορά του δείγματος στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

### Είσοδος ασθενή στη ΜΕΘ

- Ενημερώνει την προϊσταμένη ή την υπεύθυνη βάρδια στην ΜΕΘ για την είσοδο περιστατικού
- Ενημερώνει το προσωπικό ασφαλείας να απομακρύνει τον κόσμο
- Ενημερώνει τον Συντονιστή Εφημερίας για την είσοδο ασθενή στην ΜΕΘ ο οποίος ενημερώνει τους ιατρούς μην διακινούνται στο χώρο
- Ενημερώνει την Εφημερεύουσα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας να ειδοποιήσει τα νοσηλευτικά τμήματα ώστε οι εργαζόμενοι μην διακινούνται στον χώρο

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΟΥ ΤΕΠ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΟΡΙΣΤΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ  
ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΜΕ Sars-CoV-2**

**ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Στον προθάλαμο φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Καθησυχάζει τον ασθενή εξηγώντας του την ανάγκη λήψης των ιδιαίτερων μέτρων.
- Βοηθά τον ιατρό στην λήψη μικροβιολογικών εξετάσεων και συσκευάζει τα δείγματα σύμφωνα με τις οδηγίες που της έχουν δοθεί.
- Φροντίζει για την διαχείριση του χρησιμοποιηθέντος εξοπλισμού.
- Ενημερώνει και επιτηρεί την καθαρίστρια για την καθαριότητα και απολύμανση του χώρου.
- Παραδίδει τα δείγματα για εργαστηριακές εξετάσεις στον μεταφορέα δειγμάτων.
- Κατά την αποχώρηση από τον χώρο αφαιρεί την ενδυμασία της με τον καθορισμένο τρόπο.

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΑΡΜΟΔΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΟΡΙΣΤΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ  
ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΜΕ Sars-CoV-2**

**ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Στον προθάλαμο φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Εξετάζει τον άρρωστο, λαμβάνει μικροβιολογικές εξετάσεις σύμφωνα με τις οδηγίες που έχουν δοθεί.
- Συμπληρώνει τα ειδικά έντυπα
  - Συνοδευτικό δελτίο αποστολής ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος/εκπλύματος προς εργαστήριο αναφοράς Covid-19.
  - Φύλλο ειδικής δήλωσης ύποπτου κρούσματος με Covid-19.
  - Παραμένει στον ασθενή μέχρι να διακομισθεί από το ΕΚΑΒ ή να οδηγηθεί προς νοσηλεία.
- Κατά την αποχώρηση από το χώρο αφαιρεί την ενδυμασία του με τον καθορισμένο τρόπο.
- Ειδοποιείται η Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων η οποία επικοινωνεί με την αρμόδια υπηρεσία για την αποστολή δείγματος σε εξωτερικό εργαστήριο.

**ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

Ενημερώνει την **ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΝΛ** για την ύπαρξη ύποπτου κρούσματος με Sars-CoV-2. και τον **ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ** **Με ατομική του ευθύνη, φυλάττει το κλειδί του προθαλάμου του Ειδικού Εξεταστηρίου από την κάτω πύλη, καθώς και το κλειδί του καθορισμένου και απομονωμένου ανελκυστήρα.** Παράλληλα με ατομική του ευθύνη τα παραδίδει στον επόμενο Συντονιστή Εφημερίας.

- Όταν το ύποπτο κρούσμα επιβεβαιωθεί από τον αρμόδιο παθολόγο , ενημερώνει:
  - Την Ομάδα Εργασίας της Ε.Ν.Λ.
  - Το προσωπικό του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου που θα χειριστεί τα δείγματα (εάν χρειαστεί).
  - Το Ακτινολογικό Εργαστήριο (εάν χρειαστεί)
  - Τον Αξονικό Τομογράφο (εάν χρειαστεί)
  - Το προσωπικό της κλινικής που θα δεχτεί το περιστατικό (εάν χρειαστεί)
  - Τον Αναπληρωτή Διοικητή
- Εάν εισέλθει περιστατικό στη ΜΕΘ ενημερώνει όλους τους ιατρούς των κλινικών να μην διακινούνται στο χώρο.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΙΣ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Ενημερώνονται από τον υπεύθυνο πύλης (διαλογή) της ΝΥ για την παραλαβή του ασθενή.
- Πηγαίνουν προς το ΤΕΠ και φορούν τη στολή ΜΑΠ.
- Εισέρχονται στο ασθενοφόρο , κατευθύνονται στο εξεταστήριο και παραλαμβάνουν τον ασθενή.
- Οδηγούν τον ασθενή στο ΝΙΚ Δ΄, από τον ανελκυστήρα που διατίθεται αποκλειστικά για τέτοιο κρούσμα ή στην Α΄ Παθολογική Κλινική.
- Παραδίδουν τον ασθενή , αφαιρούν τον εξοπλισμό ΜΑΠ και αποχωρούν από την σκάλα
- Ειδοποιούν την εργαζόμενη που ασχολείται με την καθαριότητα να απολυμάνει το ασθενοφόρο. Το ασθενοφόρο δεν χρησιμοποιείται εάν δεν απολυμανθεί.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Τοποθετεί την κασέτα ακτινογραφίας σε πλαστική σακούλα .
- Χρησιμοποιεί το φορητό ακτινολογικό μηχάνημα του τμήματος.
- Φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Εκτελεί την ακτινογραφία.
- Σχίζει την σακούλα με προσοχή και την πετά στον κάδο με τα επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα.
- Το φορητό ακτινολογικό μηχάνημα παραμένει σε ξεχωριστό χώρο για καθαρισμό-απολύμανση.
- Αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ.
- Ακολουθεί ΑΝΤΙΣΗΨΙΑ χεριών.
- Η απολύμανση του χώρου και του μηχανήματος γίνεται υπό την επίβλεψη του υπευθύνου του τμήματος.

## **ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΑΞΟΝΙΚΟΥ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΥ**

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Ειδοποιείται από τον Συντονιστή Εφημερίας.
- Φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Εκτελεί την ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ
- Αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ.
- Ακολουθεί ΑΝΤΙΣΗΨΙΑ χεριών.
- Ειδοποιεί το συνεργείο καθαρισμού για την καθαριότητα/απολύμανση του χώρου.
- Η απολύμανση του χώρου γίνεται υπό την επίβλεψη του υπευθύνου του τμήματος

## **ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΜΕΤΑΦΟΡΕΑ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ**

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Ενημερώνεται από την νοσηλεύτρια του ΤΕΠ (Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία) ή από τη νοσηλεύτρια του Τμήματος.
- Φορά γάντια , μάσκα, μπλούζα μίας χρήσης , παραλαμβάνει τα δείγματα και τα μεταφέρει άμεσα στα Εργαστήρια (υπεύθυνη εργαστηρίων).
- Αφαιρεί τη μπλούζα και τα γάντια στο Εργαστήριο.
- Ακολουθεί ΑΝΤΙΣΗΨΙΑ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΟΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΙΑΤΡΟ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΜΑΠ –
- ΜΑΣΚΑ ΥΨΗΛΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ όταν πρόκειται να δημιουργηθεί αερόλυμα
- Παραλαμβάνει και επεξεργάζεται τα δείγματα
- Τελειώνει την εργασία και απορρίπτει τα ΜΑΠ

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΙΚΔ ή ΤΗΣ ΑΠ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Ενημερώνεται για την εισαγωγή του ασθενή στο Τμήμα.
- Φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Παραλαμβάνει τον ασθενή.
- Η πόρτα της απομόνωσης είναι πάντα κλειστή.
- Εκτελεί τα νοσηλευτικά καθήκοντα και όταν τελειώσει αφαιρεί τη στολή στον καθορισμένο χώρο.
- Φορά πάντα νέα στολή ΜΑΠ όταν εισέρχεται στο χώρο νοσηλείας.
- Δεν μεταφέρει υλικά νοσηλείας από τον θάλαμο σε άλλους χώρους. Ότι δεν έχει χρησιμοποιηθεί θα απορριφθεί στα επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα.
- Ο ακάθαρτος ιματισμός τοποθετείται σε υδατοδιαλυτές σακούλες.
- Ενημερώνει το προσωπικό καθαριότητας να απολυμάνει το χώρο και το ακτινολογικό μηχάνημα.



### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

#### Α΄ Εργαζόμενη στο ΤΕΠ (ΕΙΔΙΚΟ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ-ΠΥΛΗ)

- Η εργαζόμενη κατευθύνεται στον ειδικά κατασκευασμένο χώρο του ΤΕΠ.
- Στον προθάλαμο φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Κατευθύνεται στον ειδικό χώρο να παραλάβει το τροχήλατο καθαριότητας.
- Εισέρχεται στο εξεταστήριο.
- Χρησιμοποιεί υλικά μίας χρήσης (wettex).
- Ακολουθεί την χρωματική κωδικοποίηση.
- Απολυμαίνει τις επιφάνειες από ψηλά προς χαμηλά.
- Η απολύμανση της τουαλέτας γίνεται στο τέλος.
- ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ το στεγνό σκούπισμα.
- Η απολύμανση των επιφανειών γίνεται με διάλυμα χλωρίνης.
- Δίνει ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ σημασία στην απολύμανση του ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ & των ΧΕΙΡΟΛΑΒΩΝ.
- Απολυμαίνει το τροχήλατο και το τοποθετεί στον ειδικό χώρο.
- Φροντίζει για την αποκομιδή των απορριμμάτων.
- Πηγαίνει στο προθάλαμο και αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ.
- Εφαρμόζει αντισηψία των χεριών και αποχωρεί.

#### Αποκομιδή απορριμμάτων

- Τα κυτία των μολυσματικών απορριμμάτων αφού κλειστούν ερμητικά τοποθετούνται μέσα σε κίτρινο σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα».
- Παραμένουν στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο .
- Η εργαζόμενη καλεί τον οδηγό του ειδικού κλειστού φορτηγού, το οποίο μεταφέρει τα μολυσματικά απορρίμματα στους ψυκτικούς θαλάμους να τα παραλάβει.
- Ο οδηγός παραλαμβάνει τα απορρίμματα με το ειδικό τροχήλατο, το οποίο βρίσκεται πίσω από το χώρο διαλογής και τα τοποθετεί στο ειδικό αυτοκίνητο.
- Η ΑΠΟΚΟΜΙΔΗ ΤΩΝ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΩΝ γίνεται 1 φορά την ημέρα.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

#### Β' Εργαζόμενη στο ΝΙΚΔ, ΤΕΠ, ΕΙ, ΑΠ

- Κατευθύνεται στον χώρο να παραλάβει το τροχήλατο καθαριότητας.
- ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΜΑΠ και εισέρχεται στο χώρο νοσηλείας.
- Χρησιμοποιεί υλικά μίας χρήσης (wettex).
- Ακολουθεί την χρωματική κωδικοποίηση.
- Απολυμαίνει τις επιφάνειες από ψηλά προς χαμηλά.
- Η απολύμανση της τουαλέτας γίνεται στο τέλος.
- ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ το στεγνό σκούπισμα.
- Η απολύμανση των επιφανειών γίνεται με διάλυμα χλωρίνης.
- Δίνει ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ σημασία στην απολύμανση του ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ & των ΧΕΙΡΟΛΑΒΩΝ.
- Φροντίζει για την αποκομιδή των απορριμμάτων.
- Απολυμαίνει ασανσέρ, διάδρομο, μετά την εισαγωγή του ασθενή.
- Αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ μέσα στον προθάλαμο.
- Εφαρμόζει αντισηψία χεριών και αποχωρεί.

#### Αποκομιδή απορριμμάτων

- Τα κυτία των μολυσματικών απορριμμάτων αφού κλειστούν ερμητικά τοποθετούνται μέσα σε κίτρινο σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα».
- Η εργαζόμενη καλεί τον οδηγό του ειδικού κλειστού φορτηγού, το οποίο μεταφέρει τα μολυσματικά απορρίμματα στους ψυκτικούς θαλάμους να τα παραλάβει.
- Ο οδηγός παραλαμβάνει τα απορρίμματα με το ειδικό τροχήλατο, το οποίο βρίσκεται μπροστά από το κεντρικό κτίριο και τα τοποθετεί στο ειδικό αυτοκίνητο.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

#### Δ' Εργαζόμενη στον Αξονικό Τομογράφο

- Κατευθύνεται στον Αξονικό Τομογράφο να παραλάβει το τροχήλατο καθαριότητας.
- ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΜΑΠ (την παραλαμβάνει από το ΤΕΠ) .
- Χρησιμοποιεί υλικά μίας χρήσης (wettex).
- Απολυμαίνει τις επιφάνειες του αξονικού τομογράφου.
- Αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ .
- Εφαρμόζει αντισηψία χεριών και αποχωρεί.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

Ε΄ Εργαζόμενη για την απολύμανση του ασθενοφόρου

- Κατευθύνεται στον χώρο να παραλάβει το τροχήλατο καθαριότητας.
- ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΜΑΠ (την παραλαμβάνει από ΝΙΚΔ).
- Χρησιμοποιεί υλικά μίας χρήσης (wettex).
- Απολυμαίνει το εσωτερικό του ασθενοφόρου.
- Τακτοποιεί τον εξοπλισμό.
- Αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ .
- Εφαρμόζει αντισηψία χεριών και αποχωρεί.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

Ε΄ Εργαζόμενη στην ΜΕΘ

- ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΜΑΠ (στον ειδικό χώρο της ΜΕΘ)
- Χρησιμοποιεί υλικά μίας χρήσης (wettex).
- Τακτοποιεί τον εξοπλισμό.
- Ακολουθεί την χρωματική κωδικοποίηση.
- Απολυμαίνει τις επιφάνειες από ψηλά προς χαμηλά.
- ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ το στεγνό σκούπισμα.
- Η απολύμανση των επιφανειών γίνεται με διάλυμα χλωρίνης.
- Δίνει ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ σημασία στην απολύμανση του ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ & των ΧΕΙΡΟΛΑΒΩΝ.
- Απολυμαίνει το τροχήλατο και το τοποθετεί στον ειδικό χώρο.
- Φροντίζει για την αποκομιδή των απορριμμάτων από τον ειδικό χώρο αφού έχει ειδοποιήσει τον υπεύθυνο μεταφορέα των ΙΑ.
- Πηγαίνει στο προθάλαμο και αφαιρεί τη στολή ΜΑΠ.
- Εφαρμόζει αντισηψία των χεριών και αποχωρεί.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Δεν δίνουμε καμία πληροφορία σχετική με ύποπτα κρούσματα με Sars-Cov-2.
- Σε περίπτωση τηλεφωνικής όχλησης από ΜΜΕ δεν απαντούμε σε ερωτήσεις και δε δίνουμε καμία πληροφορία. Τους παραπέμπουμε στην ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ και συγκεκριμένα στον ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΟΚΟΜΟ

### **ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΠΑΝΙΚΟΥ**

- Η εργαζόμενη κατευθύνεται στον ειδικά κατασκευασμένο χώρο.
- Στον προθάλαμο φορά τη στολή ΜΑΠ.
- Κατευθύνεται στον ειδικό χώρο να πραγματοποιήσει την εργασία της.
- Απορρίπτει μετά την έξοδο της την στολή ΜΑΠ στον καθορισμένο χώρο.