



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Γραφείο : Προέδρου  
Πληροφορίες : Π. Τσώνου, Ξ. Δεδούκου, Έ. Μαλιέζου  
Διεύθυνση : Αγράφων 3 - 5  
Ταχ. Κώδικας : 151 23  
Τηλέφωνο : 210 52 12 101 - 104, 210 52 12 173  
Fax : 210 52 12 106

Μαρούσι, 17 / 4 / 2014

Αρ. Πρωτ. : 0126271

**ΠΡΟΣ: Όλα τα Νοσοκομεία**

(Όπως ο πίνακας αποδεκτών)

1. Διοικητή Νοσοκομείου
2. Πρόεδρο Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
3. Νοσηλεύτη / τρια Επιτήρησης Λοιμώξεων

**ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΙΚΟ**

**ΘΕΜΑ: «Οδηγίες για την επιδημία αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola στη Γουϊνέα».**

Σας διαβιβάζουμε έγγραφο του Γραφείου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Τμήματος Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Παραμένουμε στη διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Η Πρόεδρος Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ

Καθ. Τζένη Κουρέα - Κρεμαστινού

**Εσωτερική Διανομή:**

- Γραφείο Προέδρου
- Γραφείο Διευθυντή
- Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
- Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων



## ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

### 1<sup>η</sup> ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ

1. Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» - ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ
2. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» - ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
3. Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ»
4. Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
5. Γ.Ν. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ – ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»
6. Γ.Ν. Ν. ΙΩΝΙΑΣ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ» - ΠΑΤΗΣΙΩΝ
7. Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ «Η ΕΛΠΙΣ»
8. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»
9. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ & ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΑΘΗΝΑΣ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ»
10. Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ Ε.Ε.Σ. «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ – ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ»
11. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «ΠΑΝ. & ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ»
12. Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ» - ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
13. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ – ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
14. Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»
15. Γ.Ν.Α. «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ – ΑΜ. ΦΛΕΜΙΓΚ»
16. Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
17. Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»
18. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ «Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ»
19. ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
20. ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

### 2<sup>η</sup> ΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ

1. Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ» - Γ.Ν. ΔΥΤ. ΑΤΤΙΚΗΣ «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ»
2. Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»
3. Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ»
4. ΕΙΔΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΜΕΤΑΞΑ»
5. Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΩΝ
6. Γ.Ν. «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΒΟΥΛΑΣ
7. ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
8. ΨΝΑ «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»
9. ΨΝΑ
10. Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ «ΑΝ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» - Γ.Ν. – ΚΥ ΚΩ – Γ.Ν. – ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ»
11. Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» - Γ.Ν. – ΚΥ ΛΗΜΝΟΥ
12. Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ «ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΪΟ» - Γ.Ν. – ΚΥ ΝΑΞΟΥ
13. Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ» - Γ.Ν. – ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ
14. Γ.Ν. – ΚΥ ΚΥΘΗΡΩΝ «ΤΡΙΦΥΛΛΕΙΟ»
15. ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ – ΚΥ ΛΕΡΟΥ
16. Γ.Ν. ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»

### 3<sup>η</sup> ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

1. Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» (Γ.Ν.Θ. «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» + ΨΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ)
2. Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ – Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»
3. Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ (+ ΠΕΤΡΑ ΟΛΥΜΠΟΥ)
4. Γ.Ν. «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ» - «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ» (Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ» + Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ»)
5. Γ.Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ (Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ + Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ)
6. Γ.Ν. ΠΕΛΛΑΣ (Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ + Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ)
7. Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»
8. Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
9. Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
10. Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ «ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ»

### 4<sup>η</sup> ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ

1. Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» (Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» + ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ & ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ)
2. Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ (+ Γ.Ν. ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ)
3. Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ (Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ + Γ.Ν. – ΚΥ ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ)
4. Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»
5. Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»
6. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»
7. Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
8. Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ
9. Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ
10. Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ
11. Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ
12. Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»
13. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

### 5<sup>η</sup> ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

1. Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ – Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»
2. Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ – Γ.Ν. ΘΗΒΩΝ
3. Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ – Γ.Ν. – ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ – Γ.Ν. – ΚΥ ΚΥΜΗΣ
4. Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ
5. Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
6. Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
7. Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
8. Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ
9. Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ

## **6<sup>η</sup> ΥΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ**

### **ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

1. Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ (Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ «ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ + ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΝΔ ΕΛΛΑΔΑΣ «Ο ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»)
2. Γ.Ν. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ (Γ.Ν. ΑΙΓΙΟΥ + Γ.Ν. – ΚΥ ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ)
3. Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ
4. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»
5. Γ.Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ + Γ.Ν. – ΚΥ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ)
6. Γ.Ν. ΛΑΚΩΝΙΑΣ (Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ «ΙΩΑΝΝΟΥ & ΑΙΚ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ» + Γ.Ν. – ΚΥ ΜΟΛΛΩΝ)
7. Γ.Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» (+ ΨΝ ΤΡΙΠΟΛΗΣ)
8. Γ.Ν. ΗΛΕΙΑΣ (Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ + Γ.Ν. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ + Γ.Ν. – ΚΥ ΚΡΕΣΤΕΝΩΝ)
9. Γ.Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ (Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ + Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ)
10. Γ.Ν. ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ (Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ + Γ.Ν. ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»)
11. Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ (+ ΨΝ ΚΕΡΚΥΡΑΣ)
12. Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ + Γ.Ν. ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ»)
13. Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
14. Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»
15. Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ
16. Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ»
17. Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
18. Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
19. Γ.Ν. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
20. Γ.Ν. – ΚΥ ΦΙΛΙΑΤΩΝ

### **ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

1. ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
2. EUROMEDICA ΑΘΗΝΑΙΟΝ
3. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»
4. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» Α.Ε.
5. ΝΕΟ ΑΘΗΝΑΙΟΝ MD HOSPITAL
6. ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
7. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ»
8. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΚΥΨΕΛΗΣ ΑΘΗΝΩΝ
9. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
10. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
11. DOCTORS HOSPITAL – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»
12. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΠΑΝΤΟΚΡΑΤΩΡ ΑΘΗΝΩΝ»
13. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
14. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΚΟΥ
15. ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
16. ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
17. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ «ΛΗΤΩ»
18. «ΙΑΣΩ» Α.Ε.
19. «ΜΗΤΕΡΑ» Α.Ε.
20. ΤΥΠΕΤ – «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»
21. ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗ – ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΣΩΤΗΡ» Α.Ε.
22. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ
23. ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
24. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «METROPOLITAN»

## **7<sup>η</sup> ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ**

1. Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ – Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ – ΠΑΝΑΝΕΙΟ»
2. Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ (ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΑΝΙΩΝ)
3. Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ – Γ.Ν. – ΚΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ – Γ.Ν. – ΚΥ ΣΗΤΕΙΑΣ – Γ.Ν. – ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ
4. Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ

### **ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

1. 251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
2. 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΓΣΝΑ)
3. 404 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
4. 406 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
5. 412 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ
6. 414 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΝΕΝ)
7. 417 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ Ν.Ι.ΜΤΣ
8. 424 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
9. 219 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
10. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
11. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
12. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ

25. ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
26. «ΙΑΣΩ GENERAL» Α.Ε.
27. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
28. MEDITERRANEO HOSPITAL
29. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»
30. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»
31. ΙΑΣΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ
32. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΙΜΙΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
33. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
34. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΦΝΗΣ
35. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ
36. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΘΗΝΑ»
37. «ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ» ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
38. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
39. ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
40. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»
41. EUROMEDICA «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
42. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΥ
43. EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
44. «ΙΑΣΩ» ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.
45. EUROMEDICA – ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
46. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
47. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΛΑΡΙΣΑΣ
48. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΚΕΣΩ» ΒΟΛΟΣ

49. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΚΕΣΩ» ΒΟΛΟΣ  
50. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΔΗΜΟΣΘΕΝΗ  
ΒΟΥΒΑΛΟΥΔΗ» ΒΟΛΟΣ  
51. EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΖΩΟΔΟΧΟΣ  
ΠΗΓΗ» ΚΟΖΑΝΗ  
51. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΕΔΕΣΣΑ  
53. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ»  
ΙΩΑΝΝΙΝΑ

54. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ»  
ΑΓΡΙΝΙΟ  
55. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΟΛΥΜΠΙΟΝ» - ΓΕΝΙΚΗ  
ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΤΡΩΝ  
56. EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ  
57. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΑΡΤΑ  
58. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ» ΚΑΒΑΛΑ  
59. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ» ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ  
60. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΒΑΛΑ



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Τμήμα : Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας  
Γραφείο : Νοσοκομειακών Λοιμώξεων  
Πληροφορίες : Π. Τσώνου, Ξ. Δεδούκου, Έ. Μαλτέζου  
Διεύθυνση : Αγράφων 3 - 5  
Ταχ. Κώδικας : 151 23  
Τηλέφωνο : 210 52 12 101 - 104, 210 52 12 173  
Fax : 210 52 12 106

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

Μαρούσι, ...../...../2014

Αρ. Πρωτ. :

**ΠΡΟΣ: Γραφείο Προέδρου**

**ΘΕΜΑ : «Οδηγίες για την επιδημία αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola στη Γουϊνέα».**

Με αφορμή την επιδημία αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola στη Γουϊνέα σας επισυνάπτουμε τις οδηγίες για τη διαχείριση πιθανού / ύποπτου για ιογενή αιμορραγικό πυρετό κρούσματος σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Η Υπεύθυνη του Γραφείου  
Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

Ξ. Δεδούκου

Η Υπεύθυνη του Τμήματος Παρεμβάσεων σε  
Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Έ. Μαλτέζου

**Εσωτερική Διανομή:**

- Γραφείο Προέδρου
- Γραφείο Διευθυντή
- Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
- Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

**Συνημ. Σελ.: 8**



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΙΟΓΕΝΟΥΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ ΑΠΟ ΙΟ ΕΒΟΛΑ ΣΤΗ ΓΟΥΙΝΕΑ**

**ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2014**

Το Φεβρουάριο 2014 ανακοινώθηκε επιδημία ιογενούς αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola στη Γουινέα της Δυτικής Αφρικής. Μέχρι τις 27 Μαρτίου είχαν αναφερθεί 103 κρούσματα (15 επιβεβαιωμένα, 88 ύποπτα) και 66 θάνατοι (64%). Η πλειονότητα των κρουσμάτων είναι ενήλικες ηλικίας 15 - 59 ετών.

Από τον έλεγχο των 15 επιβεβαιωμένων εργαστηριακά κρουσμάτων με PCR, διαπιστώθηκε η γονιδιακή ομοιότητα του στελέχους σε ποσοστό 98%, με το στέλεχος που προκάλεσε την επιδημία από ιό Ebola στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό το 2009.

Στις 27 Μαρτίου ανακοινώθηκαν από τη Λιβερία και από τη Σιέρα Λεόνε 8 (6 θάνατοι) και 6 (5 θάνατοι) ύποπτα κρούσματα, αντίστοιχα. Όλοι οι ασθενείς ανέφεραν ταξίδι στη Γουινέα.

Το ECDC στις 23 Μαρτίου εξέδωσε σύντομες οδηγίες για εκτίμηση κινδύνου ασθενών με συμπτωματολογία ιογενούς αιμορραγικού πυρετού που αναφέρουν πρόσφατο ταξίδι στη Γουινέα.

Στο πλαίσιο αυτό θα θέλαμε να σας υπενθυμίσουμε:

- γενικές πληροφορίες σχετικά με τον αιμορραγικό πυρετό από ιούς Ebola.
- τους τρόπους μετάδοσης των ιογενών αιμορραγικών πυρετών.
- τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης των ιογενών αιμορραγικών πυρετών.
- τις οδηγίες για τη διαχείριση πιθανού/ύποπτου για ιογενή αιμορραγικό πυρετό κρούσματος σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

#### **A. Κλινικές εκδηλώσεις**

Η λοίμωξη από ιούς Ebola προκαλούν σοβαρή νόσο στον άνθρωπο. Η νόσος συνήθως εκδηλώνεται με αιφνίδια έναρξη πυρετού, μυαλγιών, αδυναμίας, κεφαλαλγίας και φαρυγγαλγίας. Το επόμενο στάδιο περιλαμβάνει την εμφάνιση εμέτων, διαρροιών, εξανθήματος και νεφρικής και ηπατικής ανεπάρκειας. Σε μερικές περιπτώσεις οι ασθενείς παρουσιάζουν μαζική αιμορραγία και σε τελικό στάδιο, πολυοργανική ανεπάρκεια. Η θνητότητα κυμαίνεται από 50 - 90%.

#### **Χρόνος επώασης**

Ο χρόνος επώασης ποικίλλει από 2 έως 21 ημέρες συνήθως όμως είναι 8-10 ημέρες.

## Μετάδοση

Ο ιός Ebola χαρακτηρίζεται από υψηλή μεταδοτικότητα ιδιαίτερα κατά την οξεία φάση της νόσου και κυρίως κατά τη διάρκεια αιμορραγικών εκδηλώσεων. Ο ιός μεταδίδεται από άτομο σε άτομο μέσω στενής επαφής με αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά ή ιστούς ασθενών ή και νεκρών σωμάτων, είτε άμεσα είτε μέσω επαφής με μολυσμένα ιατρικά εργαλεία και αντικείμενα. Η νόσος μπορεί επίσης να μεταδοθεί μέσω σεξουαλικής επαφής για διάστημα έως και 7 εβδομάδες μετά την ανάρρωση. Ο ιός μεταδίδεται στον άνθρωπο και μέσω επαφής με ζώα ή νεκρά μολυσμένα ζώα όπως πίθηκοι, χιμπατζήδες, αντιλόπες και νυχτερίδες. Δεν έχει τεκμηριωθεί ποτέ αερογενής μετάδοση.

Ο ιός δε μεταδίδεται κατά τη διάρκεια του σταδίου επώασης. **Δεν υπάρχει εμβόλιο ή ειδική αντι-ική θεραπεία.**

## Διαχείριση ασθενών με υποψία λοίμωξης από ιό Ebola σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

### 1. Κριτήρια για κλινική υποψία αιμορραγικού πυρετού Ebola

Υποψία αιμορραγικού πυρετού Ebola πρέπει να τίθεται σε ασθενή με συμβατή κλινική εικόνα **και**

- Ιστορικό ταξιδιού σε περιοχές που έχουν καταγραφεί επιδημίες της νόσου λαμβάνοντας υπόψη το χρόνο επώασης **ή**
- Ιστορικό άμεσης επαφής χωρίς προφυλάξεις με αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά ή ιστούς ασθενή που έχει διαγνωστεί με αιμορραγικό πυρετό ή μολυσμένου ζώου **ή**
- Πιθανή απροστάτευτη επαγγελματική έκθεση κατά τη διάρκεια διαχείρισης δειγμάτων (π.χ. τρύπημα βελόνας, μικροβιολογικό εργαστήριο κτλ)

**Σε περίπτωση υποψίας αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola πρέπει άμεσα να:**

- Δηλωθεί το ύποπτο κρούσμα με δελτίο άμεσης δήλωσης στο ΚΕΕΛΠΝΟ
- Ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης όπως περιγράφονται παρακάτω
- Ληφθούν δείγματα από τον ασθενή και να σταλούν για εργαστηριακή επιβεβαίωση στο Α΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Εθνικό Εργαστηριακό Δίκτυο για τη διάγνωση των ιογενών αιμορραγικών πυρετών) μετά από τηλεφωνική συνεννόηση. (υπεύθυνη καθηγήτρια κα Α. Παππά)

### 2. Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης

- Αυστηρή απομόνωση του ασθενή
  - σε μονόκλινο δωμάτιο με δικό του wc , προθάλαμο και την πόρτα κλειστή ή
  - σε συν - νοσηλεία με άλλους ασθενείς που πάσχουν από ιογενή αιμορραγικό πυρετό
- περιορισμός επισκεπτηρίου στον ασθενή

- καθορισμός του μικρότερου δυνατού αριθμού επαγγελματιών υγείας που θα ασχοληθούν με τη φροντίδα του ασθενή
- συστηματική εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων και των προφυλάξεων σταγονιδίων. Τοποθέτηση στους ασθενείς με συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα απλής χειρουργικής μάσκας κατά τη διάρκεια των μετακινήσεων τους εντός του νοσοκομείου οι οποίες θα πρέπει να είναι περιορισμένες στο ελάχιστο.
- εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας από τους επαγγελματίες υγείας και τους συνοδούς του ασθενή που εισέρχονται στο θάλαμο νοσηλείας, με στόχο την προστασία του δέρματος και των βλεννογόνων της μύτης, του στόματος και των οφθαλμών από την έκθεση σε αίμα, εκκρίσεις (συμπεριλαμβανομένων των αναπνευστικών σταγονιδίων) και άλλα σωματικά υγρά του ασθενή. Όλα τα άτομα που εισέρχονται στο θάλαμο του ασθενή πρέπει:
  - να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή, μετά από κάθε επαφή με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα ή επιφάνειες και μετά την αφαίρεση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας.
  - να φορούν:
    - γάντια μιας χρήσης
    - ολόσωμη μη διαπερατή ρόμπα με μακριά μανίκια μιας χρήσης και ανάλογα με τον κίνδυνο έκθεσης σε σωματικά υγρά, επιπρόσθετα και αδιάβροχη ποδιά και προστασία ποδιών με λαστιχένιες γαλότσες
    - απλή χειρουργική μάσκα και προστατευτικά γυαλιά ή προστατευτική ασπίδα προσώπου, σε περιπτώσεις που η απόσταση από τον ασθενή είναι μικρότερη από ένα μέτρο
- πριν από την έξοδο από το θάλαμο νοσηλείας, ο ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός πρέπει να αφαιρείται με προσοχή και να απορρίπτεται σε ειδικό κάδο.
- Κατά την αφαίρεση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος επαφής των επιμολυσμένων αντικειμένων με περιοχές του προσώπου (μάτια, μύτη, στόμα).
- Περιορισμός χρήσης βελονών και άλλων αιχμηρών αντικειμένων καθώς και των φλεβοκεντήσεων και των εργαστηριακών εξετάσεων στο ελάχιστο που απαιτείται.
- Διασφάλιση διαδικασιών ορθής διαχείρισης αιχμηρών
- ασφαλής καθαρισμός και απολύμανση όλου του επαναχρησιμοποιούμενου εξοπλισμού
- ασφαλής καθαρισμός και απολύμανση όλου του ρυπαρού και ακάθαρτου ιματισμού
- Χρησιμοποίηση ασφαλών μέθοδος αποκομιδής για τον μη επαναχρησιμοποιούμενο εξοπλισμό και τα μολυσματικά απορρίμματα
- Ενημέρωση σχετικά με τον κίνδυνο μετάδοσης του ιογενούς αιμορραγικού πυρετού στο ιατρονοσηλευτικό, εργαστηριακό και λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου καθώς και στους συνοδούς του ασθενή με στόχο τη ενίσχυση της εφαρμογής των μέτρων πρόληψης διασποράς.



### 3. Διαχείριση ατόμων που έχουν απροστάτευτη έκθεση στον ιό

Σε περίπτωση απροστάτευτης έκθεσης του δέρματος ή βλεννογόνων σε αίμα, εκκρίσεις ή άλλα σωματικά υγρά επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος ιογενούς αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola συστήνεται:

- Άμεσο πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και νερό. Στην περίπτωση επαφής βλεννογόνων (π.χ μάτια), πλύσιμο με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.
- Τα άτομα που έχουν εκτεθεί πρέπει να αξιολογούνται κλινικά καθημερινά και με έλεγχο της θερμοκρασίας τους δύο φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα 21 ημερών μετά την τελευταία έκθεση.

### 4. Διαχείριση κλινικών δειγμάτων στο εργαστήριο

- Ενημέρωση του προσωπικού του εργαστηρίου προ της αποστολής των δειγμάτων ώστε συγκεκριμένα άτομα να τα υποδεχθούν και να τα επεξεργαστούν. Λόγω της πιθανότητας μετάδοσης της νόσου μέσω του χειρισμού κλινικών δειγμάτων, η διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων πρέπει να περιορίζεται στις απολύτως απαραίτητες για την παρακολούθηση της κλινικής πορείας του ασθενή.
- Μετά τη λήψη του κλινικού δείγματος, αυτό πρέπει να τοποθετείται σε πλαστική συσκευασία και να μεταφέρεται σε ανθεκτικό, σφραγιζόμενο δοχείο με εμφανή σήμανση. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για την αποφυγή επιμόλυνσης της εξωτερικής επιφάνειας των δοχείων της συσκευασίας.
- Η επεξεργασία των κλινικών δειγμάτων απαιτεί την εφαρμογή πρακτικών βιοασφάλειας επιπέδου 3.
- Το προσωπικό του εργαστηρίου που χειρίζεται δείγματα από ύποπτο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού πρέπει να φορά ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό που περιλαμβάνει γάντια, ποδιά, οφθαλμική προστασία και μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας κατά τη διενέργεια χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα.

### 5. Οδηγίες απολύμανσης - αποστείρωσης, διαχείρισης ιματισμού και νεκρών σωμάτων (επισυνάπτονται)



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ ΕΒΟΛΑ:  
ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ – ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

**ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2014**

**Διαχείριση ιατρικού εξοπλισμού και ιματισμού**

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στη νοσηλεία ασθενών με αιμορραγικό πυρετό Ebola πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (π.χ. αναρρόφηση) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τη φροντίδα του ασθενή αυτού και όχι και για άλλους ασθενείς. Συσκευές πολλαπλών χρήσεων που πρέπει να χρησιμοποιηθούν και σε άλλους ασθενείς (π.χ. βρογχοσκόπια) καθώς και συσκευές πολλαπλών χρήσεων που χρησιμοποιούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. υγραντήρες οξυγόνου) πρέπει να απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση με απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντι-ιικής δράσης (αν είναι εφικτό να προτιμάται διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου), στον προθάλαμο του θαλάμου νοσηλείας του ασθενούς. Για συσκευές και μηχανήματα που δεν μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Η απολύμανση των οριζόντιων και κάθετων επιφανειών, των τροχηλάτων και των χώρων να γίνεται με διάλυμα υποχλωριώδους Na (1000ppm) παρασκευαζόμενο τη στιγμή της χρήσης του.

Για τον ιματισμό πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδομένων νοσημάτων. Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό πρέπει να φορά τον ατομικό εξοπλισμό προστασίας (προστατευτική αδιάβροχη ποδιά, γάντια, κλειστά παπούτσια (μπότες ή γαλότσες), γυαλιά, σκούφος, και απλή χειρουργική μάσκα (μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας μόνο σε περίπτωση χειρισμών με κίνδυνο πρόκλησης αερολύματος). Ο ιματισμός δεν πρέπει να τινάζεται. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε σάκο στο WC του θαλάμου νοσηλείας του ασθενούς, να μεταφέρεται άμεσα για πλύσιμο μέσα σε ειδικό αδιάβροχο σάκο με σήμανση και να πλένεται μαζί με αυτόν στην υψηλότερη δυνατή θερμοκρασία (>71° C) με διάλυμα χλωρίου για 30 λεπτά. Σε περίπτωση που η παραπάνω διαδικασία δεν είναι εφικτή ο ιματισμός πρέπει να αποτεφρώνεται.

**Απολύμανση θαλάμου νοσηλείας – διαχείριση απορριμμάτων**

Για την απολύμανση του θαλάμου νοσηλείας πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδομένων νοσημάτων. Το προσωπικό καθαριότητας θα πρέπει να φορά τον προστατευτικό εξοπλισμό προστασίας (βλ. παραπάνω) και να χρησιμοποιεί διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου. Οι επιφάνειες που αγγίζει ο ασθενής

καθαρίζονται και απολυμαίνονται καθημερινά ενώ γίνεται σχολαστική καθαριότητα μετά την έξοδό του από το θάλαμο. Τα υλικά καθαριότητας είναι μίας χρήσεως ενώ ο εξοπλισμός καθαριότητας χρησιμοποιείται μόνο στο συγκεκριμένο θάλαμο.

Τα απορρίμματα που προέρχονται από αιμορραγικό πυρετό Ebola χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (EIA-MX). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών καθώς και των αιχμηρών αντικειμένων εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον προστατευτικό εξοπλισμό προστασίας αποφεύγοντας οποιοδήποτε χειρισμό με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε αδιάβροχους σάκους κατάλληλου πάχους που δε σχίζονται και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του βιολογικού κινδύνου. Επίσης, πρέπει να αναγράφεται η ημερομηνία χρήσης και η προέλευση τους (από ποιο τμήμα του Νοσοκομείου). Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα και να συλλέγονται με ασφάλεια σε ειδικό χώρο. Στη συνέχεια ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.

Σε περίπτωση απροστάτευτης έκθεσης σε αίμα ή βιολογικά υγρά ασθενή με αιμορραγικό πυρετό πρέπει ΑΜΕΣΑ να γίνεται πλύσιμο με νερό και σαπούνι. Προκειμένου για επαφή με βλεννογόνους, πρέπει αυτοί να ξεπλένονται με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ ΕΒΟΛΑ:**  
**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΙΣΜΟ ΝΕΚΡΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ**

**ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2014**

Σε περίπτωση νεκρού με αιμορραγικό πυρετό Ebola συνιστάται η αποφυγή νεκροτομής και όσο το δυνατόν λιγότεροι χειρισμοί του νεκρού σώματος. Σε περίπτωση που η νεκροτομή κριθεί αναγκαία, πρέπει να γίνει από εκπαιδευμένο και έμπειρο προσωπικό.

**Στο χώρο του νοσοκομείου**

- Κατά την φροντίδα του νεκρού συνιστάται να χρησιμοποιούνται αντικείμενα μιας χρήσεως.
- Συνιστάται η αποφυγή τοποθέτησης επιπλέον ιματισμού στο νεκρό σώμα. Αν αυτό κριθεί απαραίτητο πρέπει να γίνει εντός του θαλάμου.
- Ο προηγούμενος ιματισμός πρέπει να τοποθετηθεί σε ειδικό σάκο πλύσης μολυσματικού ιματισμού.
- Όλα τα υλικά που θα απορριφθούν πρέπει να τοποθετηθούν στο ειδικό δοχείο των μολυσματικών αποβλήτων και ακολούθως να αποτεφρωθούν.
- Η μεταφορά του νεκρού σώματος στο νεκροθάλαμο πρέπει να γίνεται μέσα σε ειδικό σάκο μεταφοράς νεκρού.
- Ο σάκος νεκρού κλείνει ερμητικά, δεν ανοίγει ξανά και δεν αφαιρείται. Ο νεκρός τοποθετείται στο φέρετρο εντός του σάκου. Ο νεκρός πρέπει να τοποθετηθεί σε φέρετρο με απορροφητική επένδυση.
- Δεν συνιστάται η αισθητική παρέμβαση ή ταρίχευση στο σώμα του νεκρού.

**Κατευθυντήριες οδηγίες για προσωπικό**

- Κατά τη νεκροψία απαιτείται η χρήση προστατευτικού ιματισμού ο οποίος περιλαμβάνει: ειδική αδιάβροχη μπλούζα, ιατρικά γάντια, γυαλιά, ποδονάρια, μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3), σκούφο ή σύστημα προστασίας PARP (Powered Air Purifying Respirator).
- Η ένδυση με τον προστατευτικό εξοπλισμό πρέπει να γίνεται στον προθάλαμο, όπου παραμένουν τα ρούχα του προσωπικού.
- Η αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή. Πρέπει να αποφεύγεται οποιαδήποτε απροστάτευτη επαφή με το νεκρό ή τις εκκρίσεις αυτού.

- Μετά την αφαίρεση του προστατευτικού εξοπλισμού απαιτείται **σχολαστική εφαρμογή της υγιεινής των χεριών**.
- Κανένα προσωπικό αντικείμενο (βιβλία, τσάντες κ.α) δεν πρέπει να παραμένει μέσα στο νεκροτομικό θάλαμο.
- Ο νεκροτομικός θάλαμος πρέπει να έχει επαρκή αερισμό και φωτισμό.
- Στον νεκροτομικό θάλαμο πρέπει να παρευρίσκεται περιορισμένος αριθμός ατόμων (όχι περισσότερα από τρία).
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στη χρήση των αιχμηρών αντικείμενων. Μετά το πέρας των εργασιών πρέπει να απορρίπτονται στο ειδικό κίτρινο δοχείο.
- Οποιοσδήποτε τραυματισμός του προσωπικού να αναφέρεται εγκαίρως στην Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.
- Κατά προτίμηση πρέπει να χρησιμοποιούνται υλικά μιας χρήσεως.
- Τα δείγματα από το νεκρό πρέπει να μεταφέρονται σε σωληνάρια ή δοχεία συλλογής με βιδωτό πώμα. Τα σωληνάρια – δοχεία πρέπει να μην είναι γυάλινα. Κάθε δείγμα πρέπει να σφραγίζεται με αδιάβροχη κολλητική ταινία και να τοποθετείται σε διαφανή αεροστεγή ανθεκτική πλαστική σακούλα. Κάθε δείγμα να φέρει ετικέτα και σηματοδότηση, ώστε στο εργαστήριο να εφαρμοσθούν οι χειρισμοί που αφορούν τα μολυσματικά δείγματα.
- Η απολύμανση των επιφανειών, των τροχηλάτων και των χώρων πρέπει να γίνεται με διάλυμα υποχλωριώδους Na (1000 ppm ελεύθερου χλωρίου) παρασκευαζόμενο πρόσφατα.
- Τα εργαλεία πρέπει να υποβάλλονται σε υψηλή απολύμανση και να αποστέλλονται οπωσδήποτε για αποστείρωση.
- Κατά την διάρκεια της νεκροτομής το προσωπικό δεν πρέπει να αγγίζει με τα γάντια του κανένα σημείο του χώρου (π.χ. πόρτες).
- Με το τέλος της νεκροτομής ο νεκρός πρέπει να τοποθετείται στον ειδικό σάκο μεταφοράς νεκρού.
- Η ταφή του νεκρού πρέπει να γίνεται εντός 24 ωρών. Η μεταφορά σε άλλο τόπο δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 36 ώρες. Η θερμοκρασία στο ψυγείο διατήρησης των σωμάτων να διατηρείται ελεγμένα στους 4° C.

### Καθαρισμός και απολύμανση

- Η απολύμανση των οριζόντιων και κάθετων επιφανειών, των τροχηλάτων και των χώρων πρέπει να γίνεται με διάλυμα υποχλωριώδους Na (1000ppm) παρασκευαζόμενο τη στιγμή της χρήσης του.
- Για τον επαναχρησιμοποιούμενο εξοπλισμό απαιτείται υψηλού βαθμού αποστείρωση ανάλογα με το υλικό κατασκευής του εξοπλισμού και τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Σε περίπτωση απροστάτευτης έκθεσης σε αίμα ή βιολογικά υγρά ασθενή με αιμορραγικό πυρετό πρέπει ΑΜΕΣΑ να γίνεται πλύσιμο με νερό και σαπούνι. Προκειμένου για επαφή με βλεννογόνους, πρέπει αυτοί να ξεπλένονται με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.