

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ	3
ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ	3
I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
Α. ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ.....	7
Β. ΦΑΣΕΙΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	8
Γ. ΣΚΟΠΟΣ.....	9
Δ. ΣΤΟΧΟΙ.....	9
Ε. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	12
II. ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ	13
Α. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΓΡΙΠΗΣ.....	13
Β. ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΡΙΠΗΣ.....	16
Β1. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ.....	16
Β2 ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ	18
Β3 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΟΔΗΓΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ/ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	20
Γ. ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ	24
Γ1. ΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	24
Γ2. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ	27
Διαδικασία Χορήγησης των Εμβολίων	31
Χορήγηση Εμβολίου του Πνευμονιόκοκκου	33
Γ3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΝΤΙΪΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ	33
Α. ΠΡΟΛΗΨΗ ΓΡΙΠΗΣ	36
Β. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΡΙΠΗΣ	36
Δ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	37
• Να ιδρυθεί Συμβούλιο Νοσοκομείου.....	38
• Διοικητική μέριμνα.....	39
Ε. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	40
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	43
<i>Λήψη δειγμάτων για την εργαστηριακή διάγνωση του ιού Influenza</i>	<i>44</i>
<i>Ρινικό επίχρισμα</i>	<i>46</i>
<i>Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα</i>	<i>46</i>
<i>Ρινοφαρυγγικό αναρρόφημα.....</i>	<i>46</i>
<i>Ρινικό έκπλυμα.....</i>	<i>46</i>
<i>Φαρυγγικό επίχρισμα.....</i>	<i>47</i>
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	48
ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΡΙΠΗΣ	48
ΕΝΗΛΙΚΕΣ (≥18 ΧΡΟΝΩΝ)	49
ΠΑΙΔΙΑ < 18 ΧΡΟΝΩΝ	57
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ	67
<i>ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ.....</i>	<i>68</i>
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ	69
<i>ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ</i>	<i>70</i>

<i>(Standard Precautions)</i>	70
<i>ΑΕΡΟΓΕΝΕΙΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ</i>	72
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε	75
<i>ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ</i>	76
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ	78
<i>Κατευθυντήριες γραμμές για εργασία με δείγματα που πιθανό να περιέχουν τον ιό Influenza</i>	79
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ	83
<i>Απαραίτητες εκπαιδευτικές πληροφορίες για τους εργαζόμενους στον νοσοκομειακό χώρο</i>	84
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η	86
<i>Ενημέρωση που θα πρέπει να παρέχεται στο κοινό</i>	87
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ	88
<i>Ομάδες Προτεραιότητας για εμβολιασμό σε έναρξη Πανδημίας Γρίπης</i>	89
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	91
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΑ	92
<i>Πιθανές Ανεπιθύμητες Ενέργειες μετά από Εμβολιασμό με το εμβόλιο της γρίπης</i>	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΒ	94
<i>ΟΜΑΔΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΙΪΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ:</i>	95

ΚΥΠΡΙΑΚΗ



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ
ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2005

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ

ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
A. Διεθνή Δεδομένα	2
B. Φάσεις Πανδημίας	3
Γ. Σκοπός	4
Δ. Στόχοι	4
E. Ανάπτυξη και εφαρμογή Στρατηγικού Σχεδίου	7
Πίνακας I: Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας και κατά χρονική περίοδο Πανδημίας: Κεντρικό επίπεδο	8
Πίνακας II Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας και κατά χρονική περίοδο Πανδημίας: Επίπεδο Επαρχίας	9
Πίνακας III: Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας και κατά χρονική περίοδο Πανδημίας: Επίπεδο Λειτ. Υγείας	10
II. ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ	11
A. Επιδημιολογική Επιτήρηση Γρίπης	12
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	14
Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας: Επιδημιολογική Επιτήρηση	16
B. Διάγνωση και αντιμετώπιση περιστατικών Γρίπης	17
B1. Διαγνωστικές δυνατότητες	17
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	18
B2 Κλινική αντιμετώπιση	20
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	20
B3 Ανάπτυξη και εφαρμογή οδηγιών ελέγχου διασποράς/ μετάδοσης της Γρίπης στο νοσοκομειακό περιβάλλον	22
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	23
Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας: Διάγνωση και αντιμετώπιση περιστατικών Γρίπης	27
Γ. Πρόληψη μετάδοσης της νόσου στην κοινότητα	28
Γ1. Λήψη Μέτρων Δημόσιας Υγείας	28
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	29
Γ2. Πρόγραμμα Εμβολιασμών	32
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	34
Γ3. Προγραμματισμός χρήσης αντιϊικών φαρμάκων	43
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	44
Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου Υγείας: Πρόληψη μετάδοσης της νόσου στην κοινότητα	47

Δ. Προγραμματισμός και ετοιμότητα Ιατρικών Υπηρεσιών	48
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	49
Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου	51
Υγείας: Προγραμματισμός και ετοιμότητα Ιατρικών Υπηρεσιών	
Ε. Προγραμματισμός επικοινωνίας	52
Προγραμματιζόμενες Δραστηριότητες	52
Κατανομή υπευθυνότητας δραστηριοτήτων κατά επίπεδο Υπουργείου	55
Υγείας: Επικοινωνία	
III. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	
Α. Λήψη Δειγμάτων για την Εργαστηριακή Διάγνωση του ιού της Ινφλουέντσας	
Β. Κλινική αντιμετώπιση περιστατικών Γρίπης	
Γ. Βασικές αρχές μετάδοσης λοιμώξεων	
Δ. Προφυλάξεις μετάδοσης λοιμώξεων	
Ε. Βασικές προφυλάξεις σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης	
ΣΤ. Κατευθυντήριες γραμμές για εργασία με δείγματα που πιθανόν να περιέχουν τον ιό Ινφλουέντσας	
Ζ. Απαραίτητες εκπαιδευτικές πληροφορίες για τους εργαζόμενους στον νοσοκομειακό χώρο	
Η. Ενημέρωση που θα πρέπει να παρέχεται στο κοινό	
Θ. Συνιστώμενες ομάδες προτεραιότητας για εμβολιασμό σε πανδημία Γρίπης	
Ι Κάρτα εμβολιασμού	
ΙΑ Ανεπιθύμητες ενέργειες	
ΙΒ Διαδικασίες εμβολίων	
ΙΓ Ομάδες προτεραιότητας για χορήγηση αντιϊικών φαρμάκων σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης	

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

A. ΔΙΕΘΝΗ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Τον τελευταίο αιώνα, οι Ιοί Ινφλουέντζας Τύπου Α έχουν υποστεί σημαντική γενετική αλλαγή με αποτέλεσμα τον κίνδυνο παγκόσμιας Πανδημίας με αυξημένη νόσηση και θανάτους. Τέτοιες Πανδημίες συνέβηκαν το 1918-1919, 1957 και 1968. Τελευταία περιορισμένες εξάρσεις κρουσμάτων νέου υπότυπου ινφλουέντζας Α (H5N1) με απευθείας μετάδοση από τα πουλιά στον άνθρωπο συνέβηκαν στο Χογκ Κογκ το 1997 και 2003. Πιο πρόσφατα τον Ιανουάριο του 2004 στο Βιετνάμ και την Θαϊλάνδη αναφέρθηκαν τα πρώτα περιστατικά λοίμωξης σε ανθρώπους από την Γρίπη των Πουλερικών, λόγω του τύπου H5N1. Οι εξάρσεις κρουσμάτων που οφείλονται στον τύπο αυτό ανησυχούν ιδιαίτερα, αφού αποτελούν πιο σοβαρή μορφή και προκαλούν αυξημένη θνησιμότητα.

Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες μπορεί να ευνοηθεί η έναρξη πανδημίας είναι πλέον κατανοητές. Ειδικοί πιστεύουν ότι με τις γνώσεις αυτές και με μια αποτελεσματική επιδημιολογική επιτήρηση και σχέδιο δράσης, θα είναι δυνατή η ανίχνευση περιστατικών που πιθανόν να εξελιχθούν σε πανδημία ή και ακόμα η πρόληψή της περαιτέρω επέκτασης της νόσου. Ο κίνδυνος τέτοιας πανδημίας εξαρτάται από τον επιπολασμό της νόσου στα πουλερικά και τη δυνατότητα ελέγχου της μετάδοσής του ιού από αυτά στον άνθρωπο. Οι ειδικοί συμφωνούν ότι ο έλεγχος έξαρσης κρουσμάτων σε πουλερικά μπορεί να χρειαστεί μήνες ή χρόνια, με αποτέλεσμα η ανθρωπότητα να αντιμετωπίζει άμεσα τον κίνδυνο πανδημίας.

Για το λόγο αυτό η ανάπτυξη Στρατηγικού Σχεδίου Δράσης για αντιμετώπιση Επιδημίας και Πανδημίας Γρίπης, σε Διεθνές και Εθνικό επίπεδο, είναι αναγκαία.

Το Εθνικό Στρατηγικό της χώρας μας έχει γραφτεί με γνώμονα τις συστάσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αναφέρεται σε συγκεκριμένους στόχους και δραστηριότητες για εκπλήρωσή τους. Για λόγους εύκολης αναφοράς και εφαρμογής, γίνεται κατανομή των δραστηριοτήτων αυτών κατά Επίπεδο των Υπηρεσιών Υγείας και Φάση της Πανδημίας.

Β. ΦΑΣΕΙΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας καθορίζει τις πιο κάτω φάσεις Πανδημίας (οι οποίες πρόσφατα έχουν αναθεωρηθεί)¹ που προηγούνται της έναρξης Πανδημίας, σύμφωνα με τις οποίες γίνεται και η ανάλογη προετοιμασία και αντιμετώπιση:

Περίοδος μεταξύ πανδημιών	Βασικός στόχος για τη Δημόσια Υγεία
Φάση 1. Καμία ένδειξη καινούργιου υπότυπου ιού ινφλουένζας έχει αναφερθεί. Δυνατόν υπότυπος ιού ινφλουένζας στα ζώα. Αν υπάρχει στα ζώα, ο κίνδυνος ανθρώπινης λοίμωξης ή νόσου θεωρείται χαμηλός	Να ενδυναμωθεί η ετοιμότητα για αντιμετώπιση πανδημίας γρίπης σε διεθνές επίπεδο, επίπεδο περιοχής, εθνικό και τοπικό
Φάση 2. Καμία ένδειξη καινούργιου υπότυπου ιού ινφλουένζας έχει αναφερθεί. Όμως ο τύπος ιού ινφλουένζας που κυκλοφορεί στα ζώα αποτελεί σοβαρό κίνδυνο για νόσο στους ανθρώπους	Να ελαττωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης στους ανθρώπους: να εντοπιστεί και να γνωστοποιηθεί η μετάδοση αυτή άμεσα
Περίοδος εγρήγορσης για πανδημία	
Φάση 3. Λοίμωξη με καινούργιο υπότυπο ιού ινφλουένζας, αλλά όχι μετάδοση από άτομο σε άτομο ή σπάνια μετάδοση σε άτομο με το οποίο είχε στενή επαφή	Να διασφαλιστεί ταχύς χαρακτηρισμός του καινούργιου υπότυπου του ιού και έγκαιρη εντόπιση και δήλωση των επιπλέον περιστατικών
Φάση 4. Μικρός αριθμός περιστατικών με περιορισμένη μετάδοση από άτομο σε άτομο. Η εξάπλωση είναι πολύ περιορισμένη, που δείχνει ότι ο ιός δεν έχει προσαρμοστεί καλά στον άνθρωπο	Να περιοριστεί η εξάπλωση του καινούργιου ιού σε περιορισμένη εστία ή να καθυστερήσει η εξάπλωση ώστε να κερδηθεί χρόνος και να εφαρμοσθούν τα μέτρα ετοιμότητας
Φάση 5 Μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών αλλά η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο είναι ακόμα περιορισμένη, γεγονός που δείχνει ότι ο ιός άρχισε να προσαρμόζεται στους ανθρώπους αλλά δεν είναι ακόμα εύκολα μεταδόςιμος (σημαντικός κίνδυνος πανδημίας)	Να ενδυναμωθούν οι προσπάθειες στο μέγιστο ώστε να περιοριστεί ή να καθυστερήσει η εξάπλωση ή να παλινδρομήσει η πανδημία και να κερδηθεί χρόνος να εφαρμοσθούν τα μέτρα ανταπόκρισης σε περίπτωση πανδημίας γρίπης
Περίοδος πανδημίας	
Φάση 6. Πανδημία: αυξημένη και συνεχής μετάδοση στον γενικό πληθυσμό	Να ελαχιστοποιηθεί η επίπτωση της πανδημίας

¹ WHO recommended national and international measures before and during an influenza pandemic, 18 February 2005

Γ. ΣΚΟΠΟΣ

Αύξηση και ενίσχυση της ετοιμότητας για αντιμετώπιση επιδημίας και Πανδημίας Γρίπης, ώστε να ελαττωθεί ο αριθμός και η βαρύτητα των νοσούντων καθώς και ο αριθμός των θανάτων, τόσο από τις ετήσιες επιδημίες γρίπης όσο και σε περίπτωση πανδημίας.

Δ. ΣΤΟΧΟΙ

Οι στόχοι της ετοιμασίας Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Δράσης για προετοιμασία αντιμετώπισης Πανδημίας Γρίπης αφορούν:

1. Την επιδημιολογική επιτήρηση της Γρίπης :

Στόχοι της επιτήρησης αυτής αφορούν:

- Τη συλλογή δεδομένων για τους τύπους του ιού που κυκλοφορούν σε σύγκριση με τη σύνθεση του υπάρχοντος εμβολίου
- Την περιγραφή του πληθυσμού που επηρεάζεται με αποτέλεσμα την εντόπιση των ομάδων υψηλού κινδύνου και τη σύγκριση με άλλες ομάδες πληθυσμού και άλλες περιόδους δραστηριότητας της Γρίπης
- Την ανίχνευση ασυνήθιστων περιστατικών, ασυνήθιστων τύπων ιού ή ασυνήθιστης κατανομής και σοβαρότητας της νόσου στον πληθυσμό
- Την παρακολούθηση της εξέλιξης της πανδημίας σύμφωνα με τις φάσεις που περιγράφονται από την Π.Ο.Υ.

2. Τον προγραμματισμό και διάγνωση για αντιμετώπιση περιστατικών Γρίπης

Στόχοι του προγραμματισμού αυτού αφορούν:

A. Την αναβάθμιση των διαγνωστικών δυνατοτήτων για τη Γρίπη

- Δημιουργία Εθνικού Κέντρου για Γρίπη (*National Influenza Center-NIC*)
- Σε Εργαστήρια που δεν υπάρχει δυνατότητα να παρέχει τις διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας για τον ιό της Γρίπης να γίνεται χρήση εμπορικών kit για γρήγορη ανίχνευση αντιγόνου.

- *Να αναπτυχθούν πρωτόκολλα για λήψη φύλαξη και μεταφορά δειγμάτων από το αναπνευστικό και αίματος.*

B. Την κλινική αντιμετώπιση περιστατικών Γρίπης

Η διασφάλιση αποτελεσματικής και ασφαλούς αντιμετώπισης (πιθανών) ανθρώπινων περιστατικών του νέου τύπου ιού Γρίπης με την ετοιμασία κλινικών πρωτοκόλλων που να αφορούν τη διάγνωση, την κλινική αξιολόγηση και τη διακίνηση των περιστατικών αυτών

Γ. Την ανάπτυξη και εφαρμογή οδηγιών ελέγχου διασποράς/ μετάδοσης της Γρίπης στο νοσοκομειακό περιβάλλον

Κεντρικός στόχος είναι η πρόληψη και έλεγχος μετάδοσης της λοίμωξης

3. Την πρόληψη μετάδοσης της νόσου στην κοινότητα

Οι στόχοι αφορούν:

A. Τη λήψη μέτρων Δημόσιας Υγείας

- *Να γίνουν εισηγήσεις που να αφορούν μέτρα Δημόσιας Υγείας όπως απομόνωση, ακύρωση δημόσιων συγκεντρώσεων και κλείσιμο σχολείων*
- *Να ενθαρρυνθεί ο προγραμματισμός και η συνεργασία σε όλα τα κυβερνητικά επίπεδα με στόχο την εφαρμογή και επίτευξη των μέτρων αυτών.*

B. Το πρόγραμμα Εμβολιασμών

Στόχοι του προγράμματος αυτού είναι:

- *Η παροχή ασφαλούς και αποτελεσματικού προγράμματος εμβολιασμών για την γρίπη, κατά την περίοδο μεταξύ πανδημιών*
- *Η διανομή και χορήγηση των εμβολίων όσο το δυνατό πιο σύντομα και πιο αποτελεσματικά στις κατάλληλες ομάδες πληθυσμού κατά τη διάρκεια πανδημίας*
- *Η παρακολούθηση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας του προγράμματος εμβολιασμών*

Γ. Προγραμματισμός για εξασφάλιση και χρήση αντιϊκών φαρμάκων

Στόχοι του προγραμματισμού για τη χρήση αντιϊκών φαρμάκων είναι:

- Εισήγηση για στρατηγική χρήσης αντιϊκών φαρμάκων κατά τη διάρκεια πανδημίας
- Να διευκολύνει τον προγραμματισμό που θα διασφαλίζει τη διανομή των διαθέσιμων αντιϊκών φαρμάκων στις κατάλληλες ομάδες του πληθυσμού

4. Τον προγραμματισμό και ετοιμότητα των Υπηρεσιών Υγείας.

Στόχοι είναι:

- Η εξασφάλιση δεδομένων και στοιχείων για τον πιθανό αριθμό ασθενών, που θα χρειαστούν ενδονοσοκομειακή φροντίδα, νοσηλεία σε εντατική μονάδα, ή και σε αναπνευστήρα.
- Ο υπολογισμός πιθανών ημερών νοσηλείας ασθενών στο νοσοκομείο ανά κατηγορία
- Ο υπολογισμός πιθανού αριθμού κλινών που θα απαιτηθούν για νοσηλεία των ασθενών,
- Ο καθορισμός των Νοσηλευτηρίων που θα αναλάβουν τη νοσηλεία των ασθενών.
- Η διευθέτηση για την εξέταση και νοσηλεία των άλλων ασθενών.
- Ο υπολογισμός του αναγκαίου προσωπικού, τον εξοπλισμό και τα μέσα που θα χρειαστούν.
- Ο σχεδιασμός του τρόπου και των μέσων που θα ενημερώνει και να επικοινωνεί με την Αρμόδια Αρχή, το προσωπικό, τους συγγενείς των ασθενών και το κοινό γενικότερα.

5. Την επικοινωνία

Στόχος είναι:

Η ακριβής και έγκαιρη ενημέρωση σε όλα τα επίπεδα για τις δραστηριότητες του Υπουργείου Υγείας καθώς και πώς πρέπει να ενεργεί το κοινό σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης, ώστε να ελαχιστοποιηθεί οποιαδήποτε ανεπιθύμητη και απρόβλεπτη κοινωνική και οικονομική επίπτωση. Αυτό αφορά:

- Τη διασφάλιση της ύπαρξης μηχανισμών επικοινωνίας σε περίπτωση επείγοντος, τόσο σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας όσο και πέραν αυτού.
- Την τήρηση ενήμερων όλων των εμπλεκόμενων φορέων, κυβερνητικών και μη

- Την ανάπτυξη οδού επικοινωνίας με τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας/ κοινό σε σχέση με αντιμετώπιση επιδημιών/ πανδημιών και πιο ειδικά πιθανής Πανδημίας Γρίπης

Ε. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ

Για να καταστεί δυνατή η προετοιμασία για ανάπτυξη και στη συνέχεια εφαρμογή του Στρατηγικού Σχεδίου Δράσης για αντιμετώπιση Επιδημιών και πιο ειδικά πιθανής Πανδημίας Γρίπης είναι απαραίτητο να γίνει κατανομή εργασίας, να εξασφαλιστεί ο απαραίτητος προϋπολογισμός και να αναπτυχθούν οι απαραίτητοι μηχανισμοί ελέγχου. Πέραν της ανάγκης για συντονισμό και οργάνωση σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας, απαραίτητος είναι και ο συντονισμός σε επίπεδο άλλων Κυβερνητικών Υπηρεσιών αλλά και Φορέων.

Για διευκόλυνση της εφαρμογής του Στρατηγικού Σχεδίου Δράσης θα πρέπει να γίνεται κατανομή της υπευθυνότητας των διαφόρων δραστηριοτήτων που αφορούν κάθε Στόχο:

- Κατά επίπεδο του Υπουργείου Υγείας (Κεντρικό επίπεδο, Επίπεδο Επαρχίας, Επίπεδο Λειτουργιών Υγείας)
- Κατά χρονική περίοδο της Πανδημίας (Περίοδος μεταξύ Πανδημιών, Περίοδος Εγρήγορσης για Πανδημία, Περίοδος Πανδημίας)

II. ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

A. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΓΡΙΠΗΣ

Η Επιδημιολογική Επιτήρηση της Γρίπης είναι απαραίτητη για να αναγνωρισθεί πότε, που και ποιος ιός Γρίπης κυκλοφορεί: οι ομάδες ψηλού κινδύνου, ο βαθμός δραστηριότητας και οι επιπτώσεις της δραστηριότητας του ιού της Γρίπης και η εντόπιση, οποιονδήποτε ασυνήθιστων χαρακτηριστικών. Η Επιδημιολογική Επιτήρηση θα βοηθήσει στην αναγνώριση της φάσης της πανδημίας και την εξέλιξη από το ένα στάδιο στα άλλο.

Η Εργαστηριακή Επιδημιολογική Επιτήρηση αφορά την απομόνωση ιών Γρίπης και την ανάλυση των αντιγονικών και γενετικών χαρακτηριστικών του ιού. Εργαστηριακός έλεγχος για επιβεβαίωση της διάγνωσης της γρίπης είναι απαραίτητος, αφού η συμπτωματολογία της γρίπης είναι παρόμοια με αυτή άλλων λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος. Επιπλέον έγκαιρη αναγνώριση καινούργιου τύπου ιού είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική αντιμετώπιση Πανδημίας Γρίπης.

Η συλλογή Επιδημιολογικών δεδομένων για Γριπώδη Συνδρομή και εισαγωγών στα νοσηλευτήρια καθώς και θανάτων από Γρίπη είναι απαραίτητη για την αξιολόγηση του μεγέθους και της σοβαρότητας του προβλήματος σε περίπτωση επιδημίας ή πανδημίας από καινούργιο ιό Γρίπης. Τα δεδομένα αυτά θα χρησιμεύσουν ως οδηγός σε κάθε στρατηγική πρόληψης και ελέγχου.

Στόχοι επιδημιολογικής επιτήρησης της Γρίπης

- 1. Η συλλογή δεδομένων για τους τύπους του ιού που κυκλοφορούν σε σύγκριση με τη σύνθεση του υπάρχοντος εμβολίου*
- 2. Η περιγραφή του πληθυσμού που επηρεάζεται με στόχο την εντόπιση των ομάδων υψηλού κινδύνου και τη σύγκριση τους με άλλες ομάδες πληθυσμού και άλλες περιόδους δραστηριότητας της γρίπης*
- 3. Η ανίχνευση ασυνήθιστων περιστατικών, ασυνήθιστων τύπων ιού ή ασυνήθιστης κατανομής και σοβαρότητας της νόσου στον πληθυσμό*
- 4. Η παρακολούθηση της εξέλιξης της πανδημίας σύμφωνα με τις φάσεις που περιγράφονται από την Π.Ο.Υ.*

Σύμφωνα με την απόφαση 2119/98 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η Γρίπη αποτελεί νόσημα για το οποίο απαιτείται επιδημιολογική επιτήρηση και για αυτή ισχύει ο πιο κάτω ορισμός

ΟΡΙΣΜΟΣ ΓΡΙΠΗΣ

Κλινική περιγραφή

Ατομο με ξαφνική εμφάνιση πυρετού >38,0°C, συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό, μυαλγία και πονοκέφαλο.

Εργαστηριακά κριτήρια για τη διάγνωση

- *Ανίχνευση αντιγόνου του ιού της γρίππης ή ειδικού RNA.*
- *Απομόνωση του ιού: συνιστάται ρινοφαρυγγικό έκπλυμα.*
- *Θετικός ορολογικός έλεγχος με σύνδεση συμπληρώματος κτλ*

Κατηγορία περίπτωσης

Υποπτη: Περίπτωση η οποία είναι συμβατή με την κλινική περιγραφή του νοσήματος με επιδημιολογική σύνδεση.

Πιθανή: ΔΕ

Βεβαιωμένη: Η κλινικά συμβατή περίπτωση η οποία επιβεβαιώνεται

Επιπλέον, το European Influenza Surveillance Scheme (EISS) συλλέγει δεδομένα που αφορούν τη γριπώδη συνδρομή σε Ευρωπαϊκό επίπεδο. Στόχο έχει την έγκαιρη ανίχνευση έξαρσης κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Για τη δήλωση της Γριπώδους Συνδρομής χρησιμοποιείται η περιγραφή:

«Ξαφνική εμφάνιση υψηλού πυρετού (>38.0 °C) διάρκειας τουλάχιστον 2 ημερών, συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα, έντονη καταβολή, μυαλγία, πονοκέφαλος. Η διάγνωση είναι πιθανότερη όταν τα συμπτώματα εκδηλώνονται κατά την περίοδο έξαρσης της γρίππης (Δεκέμβριο – Φεβρουάριο)».

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Για την εκπλήρωση των πιο πάνω αναφερόμενων στόχων που αφορούν την επιδημιολογική επιτήρηση της Γρίπης, προγραμματίζονται οι πιο κάτω δραστηριότητες:

- **Στη φάση μεταξύ Πανδημιών:**
 - Συμμετοχή στο European Influenza Surveillance Scheme
 - Συνεχής ευαισθητοποίηση των Λειτουργών της Υγείας για έγκαιρη δήλωση περιστατικών Γρίπης ή δήλωση γριπώδους συνδρομής.
 - Ανάπτυξη Συστήματος Έγκαιρης Ανίχνευσης αυξημένων ή ασυνήθιστων οξέων Λοιμώξεων του Αναπνευστικού Συστήματος

- Επιδημιολογική επιτήρηση ανεξήγητων θανάτων που οφείλονται σε οξεία νόσο του αναπνευστικού συστήματος στην κοινότητα
- Επιδημιολογική επιτήρηση ανεξήγητων θανάτων που οφείλονται σε οξεία νόσο του αναπνευστικού συστήματος στα κρατικά νοσηλευτήρια.
- Παρακολούθηση αριθμού απόντων από την εργασία
- Αναβάθμιση της Εργαστηριακής Επιδημιολογικής Επιτήρησης:
 - Ανάπτυξη Εθνικού Κέντρου Γρίπης και συνεργασία με Κέντρα Αναφοράς του Εξωτερικού
 - Συνεχής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των εργαζομένων στα Μικροβιολογικά Εργαστήρια όσο αφορά τον εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό της Γρίπης
 - Ύπαρξη στο εργαστήριο των αντιδραστηρίων/ αναλωσίμων που δυνατό να χρειαστούν σε καλή κατάσταση και ικανοποιητική ποσότητα
- **Κατά τη διάρκεια Πανδημίας Γρίπης:**
 - Ανάπτυξη μηχανισμού αναθεώρησης του Ορισμού της Γρίπης ή ασθένειας που παρουσιάζεται ως γριπώδης συνδρομή, λαμβάνοντας υπόψη σχετικές οδηγίες της Ε.Ε. και της ΠΟΥ.
 - Εντός 24 ωρών δήλωση των υπόπτων περιστατικών Γρίπης.
 - Καταγραφή του αριθμού των εισαγωγών στα Νοσηλευτήρια από Λοίμωξη του Αναπνευστικού Συστήματος κατά 24ωρο.
 - Καταγραφή του αριθμού των θανάτων από Λοίμωξη του Αναπνευστικού Συστήματος κατά 24ωρο.
 - Παρακολούθηση και ανάπτυξη πρωτοκόλλων διερεύνησης ταξιδιωτών που προέρχονται από περιοχές οι οποίες έχουν επηρεασθεί από την πανδημία είτε ατόμων που εκτίθενται σε μολυσμένα πουλιά ή ζώα.
 - Παρακολούθηση:
 - Της απουσίας προσωπικού από ουσιώδεις Υπηρεσίες.
 - Της κατανάλωσης και των ανεπιθύμητων ενεργειών εμβολίων
 - Της κατανάλωσης και των ανεπιθύμητων ενεργειών αντιϊκών φαρμάκων.

Β. ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΡΙΠΗΣ

Β1. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ

Για να είναι δυνατή η επιβεβαίωση υπόπτων περιστατικών νέου τύπου Γρίπης σε ανθρώπους, είναι αναγκαία η δυνατότητα προσπέλασης σε βασικές εργαστηριακές μεθόδους

Στόχοι σε σχέση με αναβάθμιση των διαγνωστικών δυνατοτήτων για τη γρίπη

- Ορισμός Εθνικού Κέντρου για Γρίπη (National Influenza Center-NIC)
- Σε Εργαστήρια που δεν υπάρχει δυνατότητα να παρέχει τις διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας για Γρίπη να γίνεται χρήση εμπορικών kit για γρήγορη ανίχνευση αντιγόνου.
- Να αναπτυχθούν πρωτόκολλα για λήψη φύλαξη και μεταφορά δειγμάτων του αναπνευστικού και αίματος.

Με τη χρήση εμπορικών kit μπορεί να γίνεται γρήγορη ανίχνευση αντιγόνων του ιού της γρίπης τύπου Α και Τύπου Β απευθείας από ρινικό ή φαρυγγικό επίχρισμα, ή από ρινικό έκπλυμα. Η εξέταση είναι απλή και χρησιμεύει σαν βοήθημα για τη γρήγορη διάγνωση της οξείας μόλυνσης με τον ιό της γρίπης, μπορεί δε να γίνεται από κλινικούς ιατρούς που εκπαιδεύονται κατάλληλα.

- Απομόνωση του ιού της γρίπης

Η λήψη του δείγματος γίνεται από ειδικευμένο άτομο με βαμβακοφόρο στυλεό, από τον φάρυγγα ή την μύτη ασθενών που είναι θετικοί μετά την εξέταση με το εμπορικό kit. Ακολούθως βυθίζεται σε υλικό μεταφοράς. Διατηρείται στους 4° C. Στα θετικά δείγματα θα πρέπει να γίνεται απομόνωση και ταυτοποίηση του ιού της Γρίπης από το Εθνικό Κέντρο Γρίπης.

Α. Δημιουργία Εθνικού Κέντρου για Γρίπη (National Influenza Center-NIC)

Το εργαστήριο θα πρέπει να αναγνωριστεί ως τέτοιο από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, με στόχο την συμμετοχή του στις εργασίες του WHO Global Influenza Programme. Συγχρόνως με την αναγνώριση του από αυτό, το Κέντρο θα πρέπει να γίνει μέλος του WHO Global Influenza Surveillance Network.

Γενικά, το Εθνικό Κέντρο για Γρίπη:

- Θα πρέπει να είναι το σημείο επαφής με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας σε θέματα που αφορούν την ιολογική και επιδημιολογική επιτήρηση της Γρίπης καθώς και την προμήθεια στελεχών του ιού της Γρίπης στο WHO Global Influenza Surveillance Network.
- Θα πρέπει να βρίσκεται σε τακτική επικοινωνία με τα άλλα μέλη του WHO Global Influenza Surveillance Network στα οποία θα ανακοινώνει και θα καταθέτει έγκαιρα τους ιούς και τα οποία θα ενημερώνει άμεσα, σε περίπτωση απομόνωσης ασυνήθιστων ιών ή επιδημικής έξαρσης, και σε εβδομαδιαία βάση για την δραστικότητα του ιού κατά την διάρκεια της Influenza season.

Το Εθνικό Κέντρο για Γρίπη θα πρέπει να παρέχει:

- Διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας για Γρίπη
- Εξετάσεις για καθορισμό του τύπου και υπότυπου της Γρίπη (όχι απαραίτητα αναγνώριση του στελέχους)

Ως ελάχιστος εξοπλισμός για την διενέργεια των πιο πάνω εξετάσεων θα πρέπει να υπάρχει ο εξοπλισμός και η εκπαίδευση για Real Time PCR.

Η χρήση της real time PCR παρουσιάζει αρκετά πλεονεκτήματα λόγω της σημαντικά πιο σύντομης διάρκειας εξέτασης. Σε πολλά από τα Εθνικά Κέντρα για Influenza χρησιμοποιείται ήδη στην ρουτίνα και έχει πολλές προοπτικές περαιτέρω εξέλιξης.

Β. Η χρήση εμπορικών kit για γρήγορη ανίχνευση αντιγόνου σε εργαστήρια που δεν είναι σε θέση να παρέχουν διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας για Γρίπη καθώς και χρήση από περιορισμένο αριθμό κλινικών ιατρών που θα οριστούν κατά επαρχία

Πολλά από αυτά που διατίθενται στην αγορά δεν έχουν ικανοποιητική ευαισθησία και ειδικότητα για διαγνωστική χρήση στην ρουτίνα και κανένα από αυτά δεν παρέχει τον υπότυπο. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν για διερεύνηση επιδημικής έξαρσης όταν δεν υπάρχει άλλη επιλογή, αλλά δεν συστήνονται για διαγνωστικούς σκοπούς.

Γ. Η ανάπτυξη πρωτοκόλλων για λήψη, φύλαξη και μεταφορά αναπνευστικών δειγμάτων και αίματος.

Αυτά έχουν δημιουργηθεί από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α).

B2 ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Λόγω της έλλειψης εμπειρίας στην αντιμετώπιση πανδημίας γρίπης από μέρους των κλινικών ιατρών (αφού οι πιο πρόσφατες πανδημίες συνέβηκαν το 1957-1958 και 1968-1969) είναι αναγκαία η ανάπτυξη κλινικών οδηγιών όπου θα γίνονται συστάσεις για την αξιολόγηση και την κλινική αντιμετώπιση περιστατικών γρίπης σε παιδιά και ενήλικες.

Σε περίπτωση πανδημίας γρίπης, οι εργαζόμενοι στον τομέα υγείας και οι εθελοντές, πρέπει να επιλέγουν γρήγορα τους ασθενείς με πιθανή γρίπη που προσέρχονται στα νοσοκομεία, εξωτερικά ιατρεία (δημόσια και ιδιωτικά), στα Τμήματα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών ή σε άλλα κατά τόπους προκαθορισμένα κέντρα. Αφού γίνει μια πρώτη επιλογή, πρέπει ακολούθως να αποφασισθεί άμεσα πού πρέπει να παραπεμφθούν τα προσβεβλημένα άτομα (σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας, σε Νοσοκομείο απλό θάλαμο, σε ενδιάμεσο κέντρο, στο σπίτι).

Οι στόχοι σε σχέση με την κλινική αντιμετώπιση περιστατικών γρίπης αναφέρονται πιο κάτω.

Στόχος σε σχέση με την κλινική αντιμετώπιση περιστατικών γρίπης.

Η διασφάλιση αποτελεσματικής και ασφαλούς αντιμετώπισης (πιθανών) ανθρώπινων περιστατικών του νέου τύπου ιού Γρίπης με την ετοιμασία κλινικών πρωτοκόλλων που να αφορούν τη διάγνωση, την κλινική αξιολόγηση, θεραπευτική αντιμετώπιση και τη διακίνηση των περιστατικών αυτών

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- **Στη φάση μεταξύ Πανδημιών**

Για την εκπλήρωση του αναφερόμενου στόχου είναι απαραίτητη η ετοιμασία των πιο κάτω πρωτοκόλλων:

- Κλινικός ορισμός και κλινικές εκδηλώσεις της γρίπης σε παιδιά (<18 χρόνων) και ενήλικες (>=18 χρόνων)
- Αρχική εκτίμηση των πιο πάνω ηλικιακών ομάδων και λόγους για επανεκτίμηση
- Αλγόριθμο διακίνησής τους σε περίπτωση πανδημίας γρίπης (αρχική εκτίμηση/ επανεκτίμηση)

- Την εργαστηριακή αξιολόγησή τους και αποτελέσματα που χρήζουν επιτήρησης ή εισαγωγής.
- Τις συνιστώμενες μικροβιολογικές διαγνωστικές εξετάσεις
- Τη θεραπευτική αντιμετώπιση (φαρμακευτική αγωγή, εισαγωγή σε νοσοκομείο/περιορισμός στο σπίτι).
- Οδηγίες για αυτοεξυπηρέτηση των ασθενών στο σπίτι και ειδικά για παιδιά εκπαίδευση γονιών και παιδιών

Τα πρωτόκολλα αυτά επισυνάπτονται στο **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β**

- **Κατά τη διάρκεια Πανδημίας Γρίπης:**

Τα πιο πάνω πρωτόκολλα αποτελούν τη βάση για μελλοντική διαφοροποίηση/ αναθεώρηση κατά τη διάρκεια Πανδημίας Γρίπης



Β3 ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΟΔΗΓΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ/ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Ο ιός της γρίπης μεταδίδεται κατά κύριο λόγο με σταγονίδια και με επαφή. Οι τύποι Α και Β επιζούν σε σκληρές και λείες επιφάνειες για 24-48 ώρες, σε υφάσματα, χαρτί και ιστούς για 8-12 ώρες και στα χέρια για 5 λεπτά. Ο ιός επιβιώνει καλύτερα σε χαμηλά επίπεδα υγρασίας και κατά κύριο λόγο τους χειμερινούς μήνες. Ο χρόνος επώασης είναι από 1-3 μέρες και η περίοδος μετάδοσης συνεχίζεται στους μεν ενήλικες γύρω στις 3-5 μέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, στα δε παιδιά γύρω στις 7 μέρες. Ο ιός βρίσκεται σε ψηλότερες συγκεντρώσεις στις αναπνευστικές εκκρίσεις κατά τα πρώτα στάδια της νόσου και οι ασθενείς είναι περισσότερο μεταδοτικοί 24 ώρες πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων και κατά την διάρκεια της έντονης συμπτωματολογίας. Για την πρόληψη και έλεγχο της λοίμωξης είναι απαραίτητη η ανάπτυξη και εφαρμογή οδηγιών ελέγχου διασποράς/ μετάδοσης της γρίπης στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Στόχος σε σχέση με την ανάπτυξη και εφαρμογή οδηγιών ελέγχου μετάδοσης της γρίπης στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Πρόληψη και έλεγχος μετάδοσης της Λοίμωξης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- **Στη φάση μεταξύ Πανδημιών**
 1. Χρήση και προσαρμογή των ήδη υπαρχόντων οδηγιών και διαδικασιών ελέγχου μετάδοσης των λοιμωδών νοσημάτων όπως αυτές ήδη εφαρμόζονται στα κρατικά νοσοκομεία, για την Γρίπη
 2. Προσαρμογή οδηγιών για χρήση σε άλλα κέντρα φροντίδας ασθενών
 3. Ανάπτυξη οδηγιών Βιοασφάλειας στο εργαστηριακό επίπεδο
 4. Εκπαίδευση των Λειτουργών Υγείας, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού των εργαστηρίων καθώς και των εθελοντών για την πρόληψη διασποράς και έλεγχο μετάδοσης της Γρίπης

1. Χρήση και προσαρμογή των ήδη υπαρχόντων οδηγιών και διαδικασιών ελέγχου μετάδοσης των λοιμωδών νοσημάτων όπως αυτές ήδη εφαρμόζονται.

Για περιορισμό μετάδοσης του νοσήματος σε φάση πανδημίας (με ή χωρίς εμβολιασμό, ή χημειοπροφύλαξη) στο νοσοκομειακό περιβάλλον, είναι αναγκαία κατά τη φάση μεταξύ πανδημιών, η ανάπτυξη μέτρων προφύλαξης και διαδικασιών ελέγχου της μετάδοσης της γρίπης. Τα μέτρα αυτά θα βοηθήσουν και στην πρόληψη από άλλες λοιμώξεις. Είναι λογικό ότι τα μέτρα θα είναι εφικτά και δυνατόν να βοηθήσουν μόνο στα αρχικά στάδια της πανδημίας γιατί όταν πια η γρίπη εξαπλωθεί στην κοινότητα τα αναλώσιμα υλικά θα είναι ανεπαρκή. Για την ανάπτυξη και εφαρμογή των οδηγιών αυτών είναι απαραίτητη η κατανόηση των τρόπων μετάδοσης των λοιμώξεων
(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ)

Σε περίπτωση πανδημίας γρίπης θα πρέπει να εφαρμόζονται οι βασικές προφυλάξεις διασποράς λοιμώξεων καθώς και προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων.

- **Βασικές προφυλάξεις.** Τα μέτρα αυτά σχεδιάστηκαν για να ελαττώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης λοιμώξεων από και προς τον ασθενή και το προσωπικό. Πρέπει να εφαρμόζονται σε όλους τους ασθενείς με στόχο την ελάττωση κινδύνου μετάδοσης μικροβίων από αναγνωρισμένες και μη πηγές μόλυνσης **(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ)**.
- **Προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων.** Μαζί με τα βασικά μέτρα πρόληψης πρέπει να ληφθούν και μέτρα πρόληψης σταγονιδίων κατά τη διάρκεια της νοσηλείας πιθανών ή βέβαιων επεισοδίων γρίπης. Τα περιστατικά θα πρέπει να απομονώνονται σε χωριστό δωμάτιο αν είναι εφικτό και αν όχι, μαζί με άλλα διαγνωσμένα ή πιθανά περιστατικά γρίπης. Ακόμα θα πρέπει να περιορίζεται η μετακίνηση του προσωπικού από τους θαλάμους νοσηλείας των περιστατικών γρίπης σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου ή άλλα κτίρια. Αν ο ασθενής χρειασθεί να μετακινηθεί τότε πρέπει να φορά μάσκα
- Σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης γίνεται επιπλέον αναφορά σε συγκεκριμένες πληροφορίες **(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ)**.

2. Προσαρμογή οδηγιών για χρήση σε άλλα κέντρα φροντίδας ασθενών

Για περιορισμό μετάδοσης του νοσήματος σε φάση πανδημίας (με ή χωρίς εμβολιασμό, ή χημειοπροφύλαξη) σε κέντρα φροντίδας ασθενών ή ηλικιωμένων, είναι αναγκαία η ανάπτυξη μέτρων προφύλαξης και διαδικασιών ελέγχου της μετάδοσης της γρίπης. Αυτές αφορούν τις βασικές προφυλάξεις διασποράς λοιμώξεων καθώς και τις προφυλάξεις επαφής και σταγονιδίων **(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε)**.

Συμπληρωματικά θα πρέπει να λαμβάνονται τα πιο κάτω μέτρα πρόληψης και ελέγχου σε κέντρα φροντίδας ασθενών και ηλικιωμένων:

- Ετήσιος εμβολιασμός όλων των ενοίκων και της ομάδας φροντίδας και νοσηλείας του Κέντρου.
- Εφαρμογή των Βασικών Προφυλάξεων και Προφυλάξεων Σταγονιδίων.
- Επιτήρηση των περιστατικών και έλεγχος για νέα κρούσματα της γρίπης.
- Περιορισμός των επισκέψεων στο Κέντρο από άτομα που νοσούν με γρίπη είτε είναι επισκέπτες είτε είναι προσωπικό.
- Παροχή αντιϊικών φαρμάκων.
- Εφαρμογή στρατηγικής για την υγιεινή της αναπνευστικής οδού.

3. Ανάπτυξη/ εφαρμογή οδηγιών Βιοασφάλειας στο εργαστηριακό επίπεδο

I. Εφαρμογή κατευθυντηρίων γραμμών για «Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο».

Πρέπει να εφαρμόζονται οι κατευθυντήριες γραμμές που αφορούν την εργασία με δείγματα που πιθανό να περιέχουν τον ιό της Γρίπης **(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ)**. Για περισσότερες λεπτομέρειες μπορεί να χρησιμοποιηθεί το εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για «Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο»-WHO laboratory biosafety manual².

II. Εργαστήρια Βιοασφάλειας 3 και 4.

Θα πρέπει να διασφαλιστεί η ύπαρξη Εργαστηρίου Βιοασφάλειας 3 στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο που θα αποτελεί το Εθνικό Κέντρο Γρίπης. Όσον αφορά το Εργαστήριο Βιοασφάλειας 4 μπορεί να υπάρχει τοπικά είτε να υπάρξει συνεννόηση με εργαστήριο κάποιας άλλης χώρας. Μπορεί για αυτό τον σκοπό να ζητηθεί η βοήθεια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

² WHO laboratory biosafety guidelines for handling specimens suspected of containing avian influenza A virus

4. Εκπαίδευση των Λειτουργών Υγείας, του προσωπικού των εργαστηρίων και των εθελοντών για την πρόληψη διασποράς και έλεγχο μετάδοσης της Γρίπης

Οι εργαζόμενοι στο χώρο του Νοσοκομείου έχουν αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό της Γρίπης γι' αυτό είναι αναγκαία η υπενθύμιση σε αυτούς του τρόπου μετάδοσης της λοίμωξης, των μέτρων πρόληψης μετάδοσής της και του τρόπου εφαρμογής τους. Η εκπαίδευση θα πρέπει να αρχίσει στη φάση μεταξύ των πανδημιών σε όλα τα επίπεδα προσωπικού, να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα και να εντατικοποιηθεί στην περίοδο εγρήγορσης για Πανδημία.

Οι πληροφορίες (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ**) θα πρέπει να προσαρμόζονται ανάλογα με την ομάδα των εργαζομένων που θα απευθύνονται και να είναι κατανοητές. Πέραν των ενημερωτικών συναντήσεων θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν διάφορες μέθοδοι π.χ. ενημερωτικά φυλλάδια και δελτία τοιχοκολλημένα σε κατάλληλους χώρους για την ενημέρωσή τους. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει να περιλάβουν την προειδοποίηση ότι μερικές βασικές πρακτικές και πρόσθετες συστάσεις μπορεί να είναι εφικτές μόνο στις αρχικές φάσεις της πανδημίας διότι καθώς η πανδημία διαδίδεται οι πόροι θα γίνονται λιγότεροι (εξοπλισμός, προμήθειες και εργαζόμενοι)

- **Περίοδος εγρήγορσης για Πανδημία Γρίπης:**

Θα πρέπει να εντατικοποιηθούν οι δραστηριότητες που αναφέρονται πιο πάνω και αφορούν την περίοδο μεταξύ Πανδημιών

Γ. ΠΡΟΛΗΨΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Γ1. ΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η διαθεσιμότητα των εμβολίων και των αντιϊικών φαρμάκων κατά τη διάρκεια πανδημίας γρίπης θα είναι γενικά περιορισμένη, ιδίως σε χώρες όπως τη δική μας με περιορισμένες δυνατότητες. Αυτό τονίζει τη σημασία της λήψης μέτρων Δημόσιας Υγείας για την πρόληψη μετάδοσης της νόσου. Τα μέτρα αυτά θα πρέπει να είναι ακολουθούν την υπάρχουσα Νομοθεσία που αφορά την πρόληψη μετάδοσης των Λοιμωδών Νοσημάτων και τις ισχύουσες σε κάθε χώρα ηθικές αρχές, να είναι σύμφωνα με επιστημονικά αποδεκτούς τρόπους ελέγχου μετάδοσης της Γρίπης και να προσαρμόζονται με τις συνεχώς αναθεωρημένες οδηγίες που αναμένονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Υπάρχουν αποφάσεις οι οποίες θα πρέπει να ληφθούν σε κεντρικό ή/ και σε περιφερικό επίπεδο κατά την εμφάνιση της πανδημίας, με στόχο την πρόληψη και τον έλεγχο της. Αυτές θα αφορούν είτε το σύνολο του πληθυσμού (απαγόρευση συγκεντρώσεων, κλείσιμο σχολείων κ.λ.π.) είτε ατομικά μέτρα (π.χ. χρήση μασκών), είτε θα αφορούν απαγόρευση εισόδου στη χώρα.

Στόχοι προγραμματισμού των μέτρων Δημόσιας Υγείας

- Να κάνει εισηγήσεις που να αφορούν μέτρα Δημόσιας Υγείας όπως quarantine, ακύρωση δημόσιων συγκεντρώσεων και κλείσιμο σχολείων
- Να ενθαρρύνει τον προγραμματισμό και τη συνεργασία σε όλα τα κυβερνητικά επίπεδα για τα αποτελέσματα αυτών των μέτρων, ώστε να γίνουν οι απαραίτητες συνεργασίες

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Κατά τη διάρκεια Πανδημίας θα πρέπει να λαμβάνονται τα πιο κάτω μέτρα Δημόσιας Υγείας. Η προετοιμασία για τη λήψη αυτών των μέτρων θα πρέπει να γίνει είτε στην περίοδο μεταξύ Πανδημιών είτε κατά την περίοδο εγρήγορσης για την Πανδημία

A. ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

1. Ενημέρωση για θέματα Δημόσιας Υγείας

- Ενημέρωση του κοινού για τους κινδύνους και τρόπους αποφυγής τους

(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η)

- Ενημέρωση των Επαγγελματιών Υγείας
- Ενημέρωση για την ανάγκη λήψης μέτρων προσωπικής υγιεινής

2. Μέτρα περιορισμού του κινδύνου μετάδοσης της λοίμωξης από τα περιστατικά

- Απομόνωση των περιστατικών
- Χρήση масκών προσώπου
 - Συμπτωματικά άτομα
 - Άτομα που έχουν εκτεθεί στον Ιό και υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να τον έχουν προσλάβει και να τον μεταδώσουν (στενή ή συχνή επαφή, μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο)
 - Άτομα με λοίμωξη του αναπνευστικού που ζητούν ιατρική φροντίδα και βρίσκονται σε ανοικτό χώρο

3. Μέτρα περιορισμού του κινδύνου μετάδοσης από άτομα που έχουν έλθει σε επαφή με περιστατικά

- *Στα πρώτα περιστατικά που έχουν εντοπιστεί:* Χορήγηση προφύλαξης με αντιϊκά φάρμακα. Ανίχνευση και παρακολούθηση των ατόμων που έχουν έλθει σε επαφή με αυτά
- *Στα αρχικά στάδια της πανδημίας:* Εθελοντικός κατ' οίκον περιορισμός υγιών ατόμων που έχουν έλθει σε επαφή με περιστατικά ή σε περίπτωση αδυναμίας, συμβουλή για περιορισμό των κοινωνικών επαφών και κατ' ιδίαν παρακολούθηση και δήλωση αν ασθενούν

4. Μέτρα για κοινωνική απομόνωση

- Εθελοντικός κατ' οίκον περιορισμός των συμπτωματικών ατόμων
- Κλείσιμο σχολείων, ώστε να περιοριστεί η επαφή μεταξύ των παιδιών
- Περιορισμός της κοινωνικής επαφής μεταξύ ενηλίκων (πχ απαγόρευση συγκεντρώσεων, εκδηλώσεων, διακοπή λειτουργίας εργασιών)

5. Μέτρα για επίτευξη έγκαιρης, άμεσης απομόνωσης των ασθενών, μετά την έναρξη συμπτωμάτων

- Εκστρατεία δημόσιας ενημέρωσης για διάγνωση της νόσου από το ίδιο το κοινό

6. Μέτρα απολύμανσης

- Πλύσιμο των χεριών
- Απολύμανση επιφανειών του σπιτιού που πιθανόν να έχουν μολυνθεί

7. Μέτρα για άτομα που μετακινούνται από και προς περιοχές που έχει παρουσιαστεί η λοίμωξη

- Αποφυγή επίσκεψης στις περιοχές αυτές
- Αποφυγή επαφής όπου υπάρχουν περιστατικά.

B. ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΠΙΠΕΔΟ

1. Μέτρα στα σύνορα για άτομα που εισέρχονται ή εξέρχονται από τη χώρα

- Πληροφορίες για ταξιδιώτες
 - Τοιχοκολλημένη ειδοποίηση για ταξιδιώτες σε σχέση με την έξαρση κρουσμάτων σε ανθρώπους στην Κύπρο και τα μέτρα που θα πρέπει να λαμβάνουν είτε από είτε προς την Κύπρο
 - Εισήγηση στους ταξιδιώτες προς περιοχές που υπάρχει έξαρση κρουσμάτων της Γρίπης των Πουλερικών για αποφυγή επαφής με φάρμες πουλιών
 - Αποφυγή μη αναγκαίων ταξιδιών σε περιοχές που έχουν περιστατικά Γρίπης.
- Ιατρική Ειδοποίηση σε ταξιδιώτες από και προς περιοχές που έχουν επηρεαστεί
- Ιατρική επιτήρηση
 - Ημερήσια Θερμομέτρηση ταξιδιωτών από και προς την περιοχή που έχει επηρεαστεί
 - Επικοινωνία με τις Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας αν παρουσιάσουν συμπτώματα
 - Οδηγίες για ταξιδιώτες από περιοχές που έχουν επηρεαστεί σε περίπτωση που θα νοσήσουν

2. Έλεγχος κατά την είσοδο ταξιδιωτών από χώρες που έχουν επηρεαστεί

Δεν ενδείκνυται

3. Έλεγχος κατά την έξοδο ταξιδιωτών από χώρες που έχουν ανθρώπινα περιστατικά

- Συμπλήρωση ερωτηματολογίου, Δήλωση Υγείας
- Έλεγχος θερμοκρασίας
- Ακύρωση ταξιδιού ατόμων που ασθενούν

Γ2. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

Ο εμβολιασμός των ευαίσθητων ατόμων είναι ο βασικός τρόπος πρόληψης της ασθένειας και των θανάτων από τη γρίπη, κατά τη διάρκεια επιδημίας ή πανδημίας.

Στόχοι του προγράμματος εμβολιασμών για τη Γρίπη:

- *Η παροχή ασφαλούς και αποτελεσματικού προγράμματος εμβολιασμών για την γρίπη, κατά την περίοδο μεταξύ πανδημιών*
- *Σε περίπτωση πανδημίας η διανομή και χορήγηση των εμβολίων όσο το δυνατό πιο σύντομα και πιο αποτελεσματικά στις κατάλληλες ομάδες πληθυσμού*
- *Η παρακολούθηση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας του προγράμματος εμβολιασμών*

Ενδείξεις εμβολιασμού με το εμβόλιο, που είναι διαθέσιμο τον Οκτώβρη κάθε χρονιάς αποτελούν συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού

Ενδείξεις εμβολιασμού με εμβόλιο γρίπης στη φάση μεταξύ πανδημιών

- Άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 65 χρόνων
- Ένοικοι γηροκομείων ή άλλων ιδρυμάτων με ενοίκους με χρόνιες παθήσεις
- Παιδιά και ενήλικες με χρόνιες παθήσεις των πνευμόνων ή του καρδιαγγειακού συστήματος
- Άτομα με HIV λοίμωξη
- Ανοσοκατασταλμένα άτομα
- Άτομα με δρεπανοκυτταρική αναιμία ή άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες.
- Παιδιά και έφηβοι που χρειάζονται μακροχρόνια θεραπεία με ασπιρίνη
- Άτομα με χρόνια νεφρική νόσο
- Άτομα με χρόνια μεταβολική νόσο, συμπεριλαμβανόμενου και του σακχαρώδη διαβήτη
- Εγκυμονούσες που βρίσκονται στο 2^ο ή 3^ο τρίμηνο της εγκυμοσύνης κατά τη διάρκεια της χειμερινής περιόδου πρέπει να εμβολιάζονται το φθινόπωρο, επειδή η εγκυμοσύνη αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών σε περίπτωση που νοσήσουν με γρίπη.
- Άτομα που βρίσκονται στο περιβάλλον ασθενών που ανήκουν στις προαναφερθείσες ομάδες υψηλού κινδύνου ως ακολούθως:
 - ο Ιατρικό και Παραϊατρικό προσωπικό
 - ο Προσωπικό σε γηροκομεία και σε άλλα ιδρύματα με ενοίκους με χρόνιες παθήσεις
 - ο Άτομα στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον του ασθενούς
- Άτομα που θα ταξιδέψουν σε χώρες όπου υπάρχει ή αναμένεται ότι θα υπάρξει επιδημία γρίπης

Η δοσολογία που εφαρμόζεται έχει ως ακολούθως:

- ο Παιδιά άνω των 12 ετών και ενήλικες: 0.5ml υποδορίως ή ενδομυϊκώς.
- ο Παιδιά 36 μηνών-12 ετών: δύο δόσεις των 0.5ml με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.
- ο Παιδιά 6-35 μηνών: δύο δόσεις των 0.25ml με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου της γρίπης, όπως και των εμβολίων γενικά θα πρέπει να παρακολουθούνται.

Σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης και εφόσον υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο, οι Υπηρεσίες θα πρέπει να είναι προετοιμασμένες να εμβολιάσουν σε σύντομο χρονικό διάστημα και πριν επεκταθεί η Πανδημία κατά προτεραιότητα τις διάφορες ομάδες πληθυσμού. Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι, σε αρχική φάση ένα ποσοστό 75% του πληθυσμού θα ζητήσει

να εμβολιαστεί κάτι όμως που δεν είναι εφικτό.

Στη φάση μεταξύ πανδημιών θα πρέπει να γίνεται προσπάθεια να αυξηθεί η κάλυψη των ομάδων υψηλού κινδύνου με το εμβόλιο της Γρίπης καθώς επίσης και να βελτιωθεί η κάλυψη των ενδεικνυόμενων ομάδων με το εμβόλιο του Πνευμονιόκοκκου. Ο Στρεπτόκοκκος της Πνευμονίας είναι συχνή αιτία δευτερογενούς μικροβιακής πνευμονίας και στόχος είναι ένα ψηλό ποσοστό ανοσίας στους συνηθισμένους τύπους του μικροβίου στα άτομα υψηλού κινδύνου.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Για την εκπλήρωση των πιο πάνω αναφερόμενων στόχων που αφορούν τον εμβολιασμό κατά της γρίπης, προγραμματίζονται οι πιο κάτω δραστηριότητες:

- **Στη φάση μεταξύ Πανδημιών:**

Η αύξηση του ποσοστού κάλυψης με το εμβόλιο της Γρίπης. Αυτό θα επιτευχθεί με:

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για την ανάγκη εμβολιασμού των ομάδων πληθυσμού για τις οποίες υπάρχει ένδειξη:
- Υπενθύμιση και ευαισθητοποίηση των Λειτουργών της Υγείας για την ανάγκη εμβολιασμού των ομάδων πληθυσμού για τις οποίες υπάρχει ένδειξης:
- Προγραμματισμός για εξασφάλιση της αναγκαίας ποσότητας εμβολίων και της ικανοποιητικής διακίνησής τους.

- **Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά τη διάρκεια Πανδημίας Γρίπης:**

Με την παρούσα τεχνολογία, θα χρειαστούν τουλάχιστον 5-6 μήνες πριν τα εμβόλια με καινούριο στέλεχος του ιού της Γρίπης παραχθούν σε μεγάλες ποσότητες για διανομή με πρόβλεψη να υπάρξει σοβαρή έλλειψη του εμβολίου στην αρχική φάση της πανδημίας. Επιπρόσθετα οι περισσότερες χώρες που δεν παρασκευάζουν τα εμβόλια, είναι πιθανό να μην έχουν καθόλου διαθέσιμα εμβόλια στις αρχικές φάσεις της πανδημίας.

Έτσι, όλες οι χώρες πριν την εμφάνιση της πανδημίας, θα πρέπει να είναι προετοιμασμένες για την ένταξη στο Πρόγραμμα Εμβολιασμού των εμβολίων που θα περιέχουν τον καινούργιο ιό της Γρίπης, μόλις τα εμβόλια αυτά θα είναι διαθέσιμα.

Σύμφωνα με τις μέχρι τώρα πληροφορίες, το καινούργιο εμβόλιο της Γρίπης θα περιέχει μόνο ένα στέλεχος του ιού. Η ακριβής δόση και το δοσολογικό σχήμα για την καλύτερη αντισωματική ανταπόκριση στις διάφορες ομάδες πληθυσμού πρέπει ακόμη να καθοριστεί με βάση κλινικές δοκιμές. Από τα μέχρι τώρα δεδομένα και λαμβάνοντας υπόψη ότι ο πληθυσμός δεν έχει προηγούμενη έκθεση στον καινούριο αυτόν ιόν της Γρίπης, υπολογίζεται ότι θα χρειάζεται η χορήγηση 2^{ης} δόσης περίπου 30 ημέρες μετά την 1^η δόση του εμβολίου. Είναι άγνωστο κατά πόσο θα χρειαστούν 2 δόσεις των 7.5μg ή 15μg ή υψηλότερες δόσεις.

Όταν το εμβόλιο γίνει διαθέσιμο οι αρχικές προμήθειες δεν θα είναι επαρκείς για τον εμβολιασμό ολόκληρου του πληθυσμού. Γι' αυτό με βάση το στρατηγικό σχέδιο δράσης στην φάση πανδημίας Γρίπης, θα γίνει σταδιακά εμβολιασμός του πληθυσμού, με ιεράρχηση των ομάδων προτεραιότητας.

Στην περίπτωση που στο Σχήμα Εμβολιασμού θα χορηγούνται 2 δόσεις του εμβολίου της Γρίπης, η χορήγηση της 2^{ης} δόσης θα πρέπει να γίνεται χωρίς καθυστέρηση αφού μεσολαβήσει το συνιστώμενο χρονικό διάστημα. Η χορήγηση της 2^{ης} δόσης του εμβολίου σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να καθυστερεί μέχρι να χορηγηθεί η 1^η δόση σε όλα τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

Θα πρέπει να καθοριστούν οι ομάδες προτεραιότητας (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ**) οι οποίες ίσως θα χρειαστεί να επαναξιολογηθούν και πιθανώς να τροποποιηθούν μόλις περισσότερα επιδημιολογικά δεδομένα για τον συγκεκριμένο ιό που θα προκαλέσει την πανδημία γίνουν γνωστά, για να διασφαλιστεί ότι οι συστάσεις για τις ομάδες προτεραιότητας, θα είναι συμβατές με το διεθνή στόχο για τον περιορισμό της πανδημίας.

Συνιστώμενες Ομάδες Προτεραιότητας :

Ομάδα 1: Εργαζόμενοι στο Τομέα Υγείας που εμπλέκονται στην κατανομή και χορήγηση των εμβολίων και των αντιικών φαρμάκων.

Ομάδα 2: Εργαζόμενοι σε Υπηρεσίες Ζωτικής Σημασίας.

Ομάδα 3: Άτομα που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για σοβαρή ή θανατηφόρα έκβαση της λοίμωξης με τον ιό της Γρίπης.

Ομάδα 4*: Υγιείς ενήλικες.

Ομάδα 5*: Παιδιά ηλικίας 24 μηνών μέχρι 18 ετών.

*Η απόφαση για εμβολιασμό σε υγιείς ενήλικες και παιδιά (ομάδες 4 και 5) θα εξαρτηθεί κατά πόσο υπάρχει επαρκή παροχή εμβολίων λόγω του μεγάλου αριθμού των ατόμων που περιλαμβάνονται στις ομάδες αυτές.

Βασικές αρχές Λειτουργίας του Προγράμματος Εμβολιασμών:

1. Εξασφάλιση, Κατανομή, Διακίνηση και Χορήγηση των Εμβολίων Γρίπης.
 - Εξασφάλιση της αναγκαίας ποσότητας των εμβολίων

- Κυκλοφορία εγκυκλίου που να καθορίζει τις ομάδες προτεραιότητας για την χορήγηση του εμβολίου.
- Γρήγορη διακίνηση των εμβολίων αμέσως μετά τη παραλαβή τους.
- Κατανομή των εμβολίων στα κατά τόπους Φαρμακεία.
- Διάθεση των εμβολίων προς τα επιτελεία χορήγησης των εμβολίων.
- Διασφάλιση έγκαιρης και αποτελεσματικής ανακατανομής των αχρησιμοποίητων εμβολίων.

2. Χώροι Χορήγησης Εμβολίων Γρίπης

Η επιλογή των χώρων που θα χορηγούνται τα εμβόλια θα γίνεται με βάση τον αριθμό των διαθέσιμων εμβολίων

3. Διασφάλιση Προστασίας του Προσωπικού και των Εμβολίων.

Εξασφάλιση Προσωπικού Ασφαλείας (security) στους χώρους χορήγησης των εμβολίων για την παροχή ασφάλειας στο προσωπικό που θα εμπλέκεται στην χορήγηση των εμβολίων αλλά και για τη φύλαξη των εμβολίων από πιθανή κλοπή. Συμβολή της Αστυνομίας και της Πολιτικής Άμυνας.

4. Εξοπλισμός και Αναλώσιμο Υλικό για την Χορήγηση Εμβολίων.

Εξασφάλιση του απαραίτητου εξοπλισμού και του αναγκαίου αναλώσιμου υλικού για τη χορήγηση των εμβολίων ανάλογα με τις υφιστάμενες ανάγκες:

- Ψυγεία, ψυχρά κιβώτια και θέρμοι μεταφοράς εμβολίων, θερμομέτρα ψυχρού κιβωτίου και θέρμου μεταφοράς εμβολίων, monitor marks και freeze watches για τον έλεγχο της Ψυχρής Αλυσίδας, βιβλία καταχώρησης των εμβολίων, κάρτες εμβολιασμού και κάρτες δήλωσης ανεπιθύμητων ενεργειών του εμβολίου.
- Κουτιά απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων, μιας χρήσης βελόνες και σύριγγες, γάντια, βαμβάκι, οινόπνευμα, αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα για πλύσιμο των χεριών, χειρουργικές μάσκες προσώπου, χαρτί για το εξεταστικό τραπέζι.
- Η μεταφορά του προσωπικού από και προς τα κέντρα διεξαγωγής των εμβολιασμών.

Διαδικασία Χορήγησης των Εμβολίων

Για την ομαλή λειτουργία του Προγράμματος Εμβολιασμού για τη Γρίπη το προσωπικό που θα λαμβάνει μέρος θα πρέπει να τηρεί τα ακόλουθα:

- Έλεγχος και καθορισμός της Ομάδας Προτεραιότητας στην οποία ανήκει το άτομο που προσέρχεται για εμβολιασμό. Απαραίτητη η παρουσία της πολιτικής ταυτότητας, διαβατηρίου ή άλλου εγγράφου που να πιστοποιεί την ταυτότητα και την ηλικία του ατόμου που θα εμβολιαστεί. Για άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και είναι κάτω των 65 χρόνων θα πρέπει να προσκομίσουν βεβαίωση των ιατρών τους ότι πάσχουν από χρόνια ασθένεια.
- Εμβολιασμός μόνο των ατόμων που θα ανήκουν στις συγκεκριμένες Ομάδες Προτεραιότητας όπως θα καθορίζονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα από την εκάστοτε εγκύκλιο.
- Καταχώρηση των στοιχείων του εμβολιαζόμενου στο Ειδικό Βιβλίο Εμβολιασμού για την Γρίπη που θα βρίσκεται στο Συμπληρωματικό Κέντρο Εμβολιασμών.
- Για τη διασφάλιση της χορήγησης και των 2 δόσεων, θα πρέπει να χορηγείται στους εμβολιαζόμενους η Κάρτα Εμβολιασμού για προφύλαξη από την Γρίπη, όπως καθορίζεται στο **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**
- Ενημέρωση των εμβολιαζόμενων από το προσωπικό και με ειδικό έντυπο (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΑ**) για τις ανεπιθύμητες ενέργειες που τυχόν να εμφανιστούν μετά τον εμβολιασμό και για την ανάγκη αναφοράς τους τηλεφωνικά σε περίπτωση που θα εμφανιστούν.
- Υπενθύμιση του εμβολιαζόμενου για επάνοδο, χωρίς καθυστέρηση, για τη χορήγηση της 2^{ης} δόσης του εμβολίου.

Έλεγχος και Καταγραφή των Ανεπιθύμητων Ενεργειών του Εμβολίου της Γρίπης.

Για την καταγραφή και δήλωση τυχόν ανεπιθύμητων ενεργειών του εμβολίου της Γρίπης ισχύουν τα ακόλουθα:

- Ετοιμασία ειδικού εντύπου καταγραφής των ανεπιθύμητων ενεργειών του εμβολίου που θα παρουσιάζονται στα Κέντρα Εμβολιασμού και δήλωση του προς τους αρμόδιους.
- Συμπλήρωση του πιο πάνω εντύπου από Λειτουργούς Υγείας σε περίπτωση που ο εμβολιαζόμενος παρουσιάσει οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια από τον εμβολιασμό.
- Αποστολή του συμπληρωμένου εντύπου προς τους αρμοδίους.

- Σε περίπτωση αναφοράς σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών άμεση ενημέρωση των αρμοδίων.
- Πληροφορίες για ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων από το εσωτερικό ή εξωτερικό θα πρέπει να αξιολογούνται από τους αρμοδίους και θα πρέπει να ενημερώνονται ανάλογα οι λειτουργοί που εμπλέκονται στους εμβολιασμούς για την ασφάλεια του εμβολίου και για την λήψη των ενδεδειγμένων μέτρων.

Χορήγηση Εμβολίου του Πνευμονιόκοκκου

Συνιστάται ότι θα πρέπει να δίνεται έμφαση στην αύξηση του ποσοστού κάλυψης των ομάδων υψηλού κινδύνου για πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις με το εμβόλιο του Πνευμονιόκοκκου. Ο Στρεπτόκοκκος της Πνευμονίας είναι συχνό αίτιο δευτεροπαθούς βακτηριακής πνευμονίας. Η συχνότητα και η σοβαρότητα της δευτεροπαθούς βακτηριακής πνευμονίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορεί να ελαττωθεί εάν υπάρχει υψηλό ποσοστό ανοσίας στους πιο συχνούς ορότυπους του πνευμονιόκοκκου στις ομάδες υψηλού κινδύνου για πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις.

Γ3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΝΤΙΪΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η Πανδημία πιθανόν να οφείλεται σε νέο μεταλλαγμένο ιό Γρίπης, το εμβόλιο μπορεί να μην είναι διαθέσιμο έγκαιρα κατά την αρχή της πανδημίας και θα χρειάζεται δύο δόσεις εμβολίου για να επιτευχθεί ανοσολογική απάντηση. Για τούτο τα αντιϊικά φάρμακα μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως πρώτη γραμμή παρέμβασης κατά τη διάρκεια πανδημίας γρίπης. Τα αντιϊικά φάρμακα είναι αποτελεσματικά τόσο για προφύλαξη όσο και για θεραπεία αν χορηγηθούν μέσα σε 48 ώρες από την έναρξη της ασθένειας. Με τη χορήγησή τους για θεραπεία, ελαττώνεται η διάρκεια της νόσου στην οποία δεν έχουν παρατηρηθεί επιπλοκές κατά 1.5 μέρες και ως εκ τούτου περιορίζεται ο χρόνος μεταδοτικότητας της ασθένειας από άτομο σε άτομο. Επιπλέον ελαττώνεται η πιθανότητα επιπλοκών που να χρειάζονται αντιμικροβιακή αγωγή και ενδονοσοκομειακή νοσηλεία. Παρά

ταύτα δεν είναι γνωστή η ικανότητα των φαρμάκων αυτών να ελαττώνουν σοβαρές επιπλοκές και τη θνησιμότητα σε ομάδες ατόμων πιο ψηλού κινδύνου, περιλαμβανομένων των ηλικιωμένων και ατόμων με άλλα χρόνια προβλήματα υγείας.

Η χρήση των αντιικών φαρμάκων περιορίζεται από:

- Την *ανεπαρκή προμήθεια των φαρμάκων* αυτών λόγω περιορισμένης δυνατότητας ετήσιας παραγωγής από τις φαρμακευτικές εταιρίες. Για να διασφαλιστεί επαρκής ποσότητα κατά την έναρξη της πανδημίας, είναι αναγκαία η αποθήκευση επαρκών ποσοτήτων των φαρμάκων αυτών λαμβάνοντας υπόψη τη χρόνο ζωής τους (2-3 χρόνια).
- Το *υψηλό κόστος των φαρμάκων αυτών* που περιορίζει τη δυνατότητα για εκτεταμένη χορήγησή τους
- Οι *παρενέργειες από τη χρήση των φαρμάκων αυτών και ο κίνδυνος ανάπτυξης ανθεκτικότητας*

Στόχοι του προγραμματισμού για τη χρήση αντιικών φαρμάκων είναι:

- *Η εισήγηση για στρατηγική χρήσης αντιικών φαρμάκων κατά τη διάρκεια πανδημίας*
- *Να διευκολύνει τον προγραμματισμό που θα διασφαλίζει τη διανομή των διαθέσιμων αντιικών φαρμάκων στις κατάλληλες ομάδες του πληθυσμού*

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

1. Διασφάλιση επαρκών ποσοτήτων αντιικών φαρμάκων

Είναι αναγκαία η διασφάλιση επαρκών ποσοτήτων αντιικών φαρμάκων που θα χρησιμοποιηθούν στις διάφορες φάσεις μιας πανδημίας:

- Αποθήκευση ποσότητας αντιικών φαρμάκων στο επίπεδο της ίδιας της χώρας.
- Εξασφάλιση ποσότητας αντιικών φαρμάκων μέσω της Ε.Ε. ή Διεθνών Οργανισμών

Η απόφαση για την επιλογή των κατηγοριών των αντιικών φαρμάκων εξαρτάται από την ευαισθησία του/των ιών της Γρίπης που πιθανόν να προκαλέσει έξαρση κρουσμάτων.

2. Στρατηγική χορήγησης αντιικών φαρμάκων

Λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς που υπάρχουν στην ελεύθερη χρήση των αντιϊκών φαρμάκων είναι αναγκαίος ο καθορισμός των ενδείξεων για χρήση τους στις διάφορες φάσεις πριν αλλά και κατά τη διάρκεια πανδημίας Γρίππης

- **Απουσία μετάδοσης από άτομο σε άτομο:** είναι αναγκαία η αποθήκευση ποσότητας αντιϊκών φαρμάκων που θα επιτρέψουν την έγκαιρη πρόληψη της μετάδοσης της νόσου. Η χρήση θα περιορίζεται σε άτομα υψηλού κινδύνου για μετάδοση (πχ πτηνοτρόφους-poultry cullers), στις ομάδες που θα αναλάβουν τη διερεύνηση έξαρσης κρουσμάτων και την έγκαιρη θεραπεία συμπτωματικών ατόμων. Τα άτομα αυτά θα πρέπει παράλληλα να εμβολιάζονται για τον τύπο του ιού της γρίππης που κυκλοφορεί
- **Περιορισμένη μετάδοση από άτομο σε άτομο:** Η χρήση αντιϊκών φαρμάκων στην φάση αυτή θα εστιάζεται σε ομάδα που αφορά ύποπτα περιστατικά για έγκαιρη θεραπεία, άτομα που έχουν έλθει σε επαφή με αυτούς για προφύλαξη (πχ Λειτουργοί της υγείας) καθώς και για ένα περιορισμένο κύκλο ατόμων του περιβάλλοντος των περιστατικών αυτών.

ΟΜΑΔΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΙΪΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ:

Ομάδα 1: Θεραπεία ατόμων τα οποία νοσηλεύονται για γρίπη.

Ομάδα 2: Θεραπεία νοσούντων εργαζομένων στον τομέα της υγείας και εργαζομένων σε υπηρεσίες ζωτικής σημασίας.

Ομάδα 3: Θεραπεία νοσούντων ατόμων στην κοινότητα, τα οποία ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

Ομάδα 4: Προφύλαξη εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Ομάδα 5: Προφύλαξη ενοίκων γηροκομείων ή άλλων ιδρυμάτων με ενοίκους με χρόνιες παθήσεις.

Ομάδα 6: Προφύλαξη εργαζομένων σε υπηρεσίες ζωτικής σημασίας.

Ομάδα 7: Προφύλαξη ατόμων υψηλού κινδύνου τα οποία νοσηλεύονται για άλλη, εκτός γρίππης, νόσο.

Ομάδα 8: Προφύλαξη ατόμων υψηλού κινδύνου στην κοινότητα.

Σημ.: Η μαζική προφύλαξη των παιδιών για τον έλεγχο της πανδημίας, δεν συνιστάται επί του παρόντος.

- **Πανδημία:** Λόγω περιορισμένων ποσοτήτων των φαρμάκων αυτών καθώς και του προβλήματος της έγκαιρης ανίχνευσης ύποπτων περιστατικών και των ατόμων που έχουν έλθει σε επαφή με αυτά. Σε

αυτή τη φάση καθορίστηκαν οι ομάδες προτεραιότητας (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IB**)

- Χρήση αντιϊκών φαρμάκων

A. ΠΡΟΛΗΨΗ ΓΡΙΠΗΣ

Amantadine

Παιδιά > 20 Kg και ενήλικες: 100mg την ημέρα για 6 εβδομάδες

Παιδιά 1-9 ετών 5mg/kg την ημέρα για 6 εβδομάδες

Oseltamivir

Παιδιά > 13 ετών και ενήλικες: 75mg ημερησίως για 6 εβδομάδες

B. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΡΙΠΗΣ

Oseltamivir

Παιδιά > 13 ετών και ενήλικες: 75mg δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες

Παιδιά σωματικού βάρους >40kg: 75mg δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες

Παιδιά σωματικού βάρους 24-40kg: 60mg δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες

Παιδιά σωματικού βάρους 16-23kg: 45mg δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες

Παιδιά σωματικού βάρους ≤ 15kg: 30mg δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες

Zanamivir

Παιδιά ≥ 12 ετών και ενήλικες: 10mg (δύο εισπνοές) δύο φορές ημερησίως για 5 ημέρες³

- **Ανάπτυξη διαδικασιών διάθεσης, παρακολούθησης και ελέγχου της διανομής των αντιϊκών φαρμάκων**

Οι διαδικασίες αυτές θα πρέπει να αφορούν:

- Κριτήρια χορήγησης
- Συμπλήρωση κατάλληλης αίτησης
- Έγκριση χορήγησης
- Διανομή

³ **Σημ.:** Η Oseltamivir φαίνεται να είναι λιγότερο δραστική, έναντι της Γρίπης τύπου B. Αντίθετα η Zanamivir είναι εξίσου αποτελεσματική έναντι της Γρίπης τύπου A και B.

Οι κυκλικές αμίνες (Amantadine, Rimantadine), πρέπει να χρησιμοποιούνται για προφύλαξη λόγω της γρήγορης ανάπτυξης αντοχής.

- Καταγραφή παρενεργειών και αποτελεσματικότητας της χορήγησης
- **Ενημέρωση του κοινού και κυκλοφορία σχετικού ενημερωτικού υλικού**

Δ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θα υπάρχει αυξημένη ανάγκη τόσο σε Λειτουργούς Υγείας όσο και άλλο προσωπικό για να φροντίζουν τους ασθενείς, όσο και σε χώρους και εξοπλισμό

Σκοπός είναι η αύξηση και ενίσχυση της ετοιμότητας του προσωπικού και η εξεύρεση ικανού αριθμού κλινών για νοσηλεία ασθενών σε περιπτώσεις πανδημίας Γρίπης.

Στόχοι του προγραμματισμού για ετοιμότητα των Ιατρικών Υπηρεσιών

1. Να εξασφαλίσει δεδομένα και στοιχεία για τον πιθανό αριθμό ασθενών, που θα χρειαστούν ενδονοσοκομειακή φροντίδα, νοσηλεία σε εντατική μονάδα, ή νοσηλεία σε αναπνευστήρα.
2. Να υπολογίσει τις πιθανές μέρες νοσηλείας ασθενών στο νοσοκομείο ανά κατηγορία
3. Να υπολογίσει τον πιθανό αριθμό κλινών που θα απαιτηθούν για τη νοσηλεία των ασθενών,
4. Να καθορίσει τα Νοσηλευτήρια που θα αναλάβουν τη νοσηλεία των ασθενών.
5. Να διευθετήσει για την εξέταση και Νοσηλεία των άλλων ασθενών.
6. Να υπολογίσει το αναγκαίο προσωπικό, τον εξοπλισμό και τα μέσα που θα χρειαστούν.
7. Να σχεδιάσει τον τρόπο και τα μέσα που θα ενημερώνει και να επικοινωνεί με την Αρμόδια Αρχή, το προσωπικό, τους συγγενείς των ασθενών και το κοινό γενικότερα.

Για να είναι δυνατή η αντιμετώπιση πανδημίας γρίππης είναι απαραίτητο να αξιολογηθεί η αναμενόμενη επίπτωση (impact) τόσο στις Ιατρικές όσο και στις άλλες υπηρεσίες. Λόγω έλλειψης Εθνικών μοντέλων ή αδυναμίας να υπολογιστεί η επιφόρτωση των υπηρεσιών υγείας σε περίπτωση πανδημίας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί το λογισμικό FluAid⁴ για τους σχετικούς υπολογισμούς. Το FluAid είναι δοκιμαστική έκδοση λογισμικού που έχει δημιουργηθεί στο Centers for Disease Control and Prevention (CDC) με στόχο να διευκολύνει τον προγραμματισμό για την προετοιμασία της επόμενης πανδημίας γρίππης με υπολογισμό της πιθανής επίπτωσης σύμφωνα με τα τοπικά δεδομένα. Δίνει την έκταση της υπολογιζόμενης επίπτωσης σύμφωνα με τα πιο κάτω:

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- Το ποσοστό του πληθυσμού που θα έχει την κλινική διάγνωση της γρίππης
- Τη θνησιμότητα ανά 1000 κατοίκους κατά ηλικία και ομάδα ατόμων υψηλού κινδύνου
- Την εσωτερική νοσηλεία ανά 1000 κατοίκους κατά ηλικία και ομάδα ατόμων υψηλού κινδύνου
- Την εξωτερική νοσηλεία ανά 1000 κατοίκους κατά ηλικία και ομάδα ατόμων υψηλού κινδύνου
- Την επίπτωση της γρίππης στο σύστημα υγείας

Για καλύτερο συντονισμό στο επίπεδο του κάθε νοσοκομείου θα πρέπει:

- **Να ιδρυθεί Συμβούλιο Νοσοκομείου**

Αυτό θα απαρτίζεται από τον Διευθυντή του Νοσοκομείου, τον Προϊστάμενο Νοσηλευτικών Υπηρεσιών και τον Διοικητικό Λειτουργό του Νοσοκομείου, οι οποίοι θα θέτουν σε εφαρμογή το σχέδιο και θα αποφασίζουν και συντονίζουν την όλη επιχείρηση εισαγωγών, εξαγωγών και περίθαλψης εσωτερικών κι εξωτερικών ασθενών, για όσο χρονικό διάστημα θα επικρατεί η γρίπη.

⁴ <http://www.cdc.gov/flu/references.htm>

Το Συμβούλιο του Νοσοκομείου θα πρέπει να συντάξει Σχέδιο δράσης, με βάση το Γενικό Σχέδιο, να ετοιμάσει πρωτόκολλα ενεργειών και να προγραμματίσει εντός 6 μηνών άσκηση ετοιμότητας του προσωπικού

- **Να εγκατασταθεί γραφείο πληροφοριών**

Κατά τη διάρκεια της κρίσης να εγκατασταθεί γραφείο πληροφοριών εντός του νοσοκομείου με σκοπό την ενημέρωση του κοινού για θέματα που αφορούν τη λειτουργία του νοσοκομείου, ενημέρωση της Αρμόδιας Αρχής και των ΜΜΕ.

- **Σε σχέση με το προσωπικό**

Υπολογίζεται ότι το 25% του προσωπικού θα συγκαταλέγεται μεταξύ των ασθενών οι οποίοι δεν θα είναι σε θέση να προσφέρουν εργασία.

Η αντιμετώπιση των αναγκών σε προσωπικό να στηριχτεί στους πιο κάτω παραμέτρους:

1. Αναστολή όλων των αδειών.
2. Εργασία πάνω σε 12ωρη βάση.
3. Μετακίνηση προσωπικού από τμήμα σε τμήμα ανάλογα με τις ανάγκες.

- **Διοικητική μέριμνα**

Τροφοδοσία:

Να ληφθεί πρόνοια ώστε εκτός από τις ανάγκες των ασθενών σε τροφή να προσφέρεται ρόφημα και ένα γεύμα σε όλο το προσωπικό.

Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων περιστατικών

Το Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών (ΤΑΕΠ) έχει να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην εκτέλεση του Σχεδίου. Η προσέλευση των ασθενών προβλέπεται να αυξηθεί κατακόρυφα. Επιβάλλεται η ενίσχυση του προσωπικού και παράλληλα η μετατροπή ξεχωριστών ιατρείων σε εξεταστήρια ασθενών με γρίπη. Ο αριθμός θα εξαρτηθεί από τη συχνότητα προσέλευσης των ασθενών.

Στο ΤΑΕΠ θα πρέπει να τηρείται ξεχωριστός κατάλογος για τη προσέλευση ασθενών με γρίπη, τις εισαγωγές και τους θανάτους ώστε να μπορούν να παρέχονται στοιχεία σε ημερήσια βάση

Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά την περίοδο της κρίσης θα πρέπει να τηρούνται όλες οι εγκύκλιοι που εκδίδονται για την ασφάλεια του προσωπικού και των ασθενών και πως το τμήμα αυτό του Σχεδίου θα πρέπει να αναθεωρείται κάθε 6 μήνες.

Ε. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ανάπτυξη Στρατηγικής Επικοινωνίας είναι σημαντικό κομμάτι για τη διαχείριση έξαρσης κρουσμάτων Λοιμωδών Νοσημάτων και είναι απαραίτητη σε περίπτωση Πανδημίας Γρίπης. Η στρατηγική αυτή θα πρέπει να αφορά την ανταπόκριση μεταξύ, αλλά και κατά τη διάρκεια Πανδημίας, καθώς και τον ορισμό Εκπροσώπου Τύπου για το συγκεκριμένο θέμα.

Στόχος προγραμματισμού επικοινωνίας

Η ακριβής και έγκαιρη ενημέρωση σε όλα τα επίπεδα για τις δραστηριότητες του Υπουργείου Υγείας καθώς και πως πρέπει να ενεργεί το κοινό σε περίπτωση πανδημίας γρίπης, ώστε να ελαχιστοποιηθεί οποιαδήποτε ανεπιθύμητη και απρόβλεπτη κοινωνική και οικονομική επίπτωση.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- **Στη Φάση μεταξύ πανδημιών**
 1. Να διασφαλιστεί η ύπαρξη μηχανισμών επικοινωνίας σε περίπτωση επείγοντος, τόσο σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας όσο και πέραν αυτού.
 - Οι διάφορες ομάδες διευκόλυνσης εφαρμογής του Στρατηγικού Σχεδίου, να αποτελέσουν τα κανάλια επικοινωνίας στα διάφορα επίπεδα
 2. Να τηρηθούν ενήμεροι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς, κυβερνητικοί και μη
 - Με την ολοκλήρωση του Στρατηγικού Σχεδίου να γίνουν ενημερωτικές συναντήσεις σε επίπεδο Διευθυντών Νοσοκομείων, στο επίπεδο των διαφόρων Νοσοκομείων καθώς και σε επίπεδο Υπηρεσιών άλλων Υπουργείων και φορέων που πιθανόν να εμπλέκονται στην υλοποίηση του Στρατηγικού Σχεδίου
 3. Να αναπτυχθεί οδός επικοινωνίας με τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας/ κοινό σε σχέση με αντιμετώπιση επιδημιών/ πανδημιών και πιο ειδικά πιθανής Πανδημίας Γρίπης
 - Ορισμός Εκπροσώπου Τύπου, σε Εθνικό καθώς και Επαρχιακό επίπεδο. Τα άτομα αυτά θα είναι υπεύθυνα για όλες τις

παρουσιάσεις προς τα ΜΜΕ καθώς και προς την κοινότητα. Ακόμα θα πρέπει να γίνει διευθέτηση για την τεχνική τους υποστήριξη.

- Να γίνει ενημέρωση προς τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας για την ολοκλήρωση του Στρατηγικού Σχεδίου και την υφιστάμενη κατάσταση σε σχέση με την Επιδημιολογική Επιτήρηση και την αντιμετώπιση πιθανής Πανδημίας Γρίπης και να γίνεται σχετική ενημέρωση κατά κανονικά χρονικά διαστήματα
- Να ετοιμασθεί ενημερωτικό υλικό προς τις διάφορες ομάδες του πληθυσμού, περιλαμβανομένων των Λειτουργών Υγείας, ομάδων στην κοινότητα.
- **Στη φάση εγρήγορσης για Πανδημία Γρίπης**
 - Να αναθεωρηθεί αν κρίνεται αναγκαίο και να δοθεί ενημερωτικό υλικό προς τις διάφορες ομάδες του πληθυσμού, περιλαμβανομένων των Λειτουργών Υγείας και ομάδων στην κοινότητα.
 - Να ετοιμαστεί το κοινό για την πιθανότητα γρήγορης εξέλιξης σε πανδημία Γρίπης
 - Να διασφαλιστεί η ύπαρξη οδών επικοινωνίας όπως αυτές έχουν διαγραφεί στη φάση μεταξύ πανδημιών
 - Ετοιμασία ενημερωτικού υλικού που να αφορά τη λήψη προληπτικών μέτρων (έντυπα, αφίσες) στην κοινότητα
 - Εντατικοποίηση της επικοινωνίας μέτρων πρόληψης μετάδοσης στο επίπεδο της κοινότητας, των Νοσηλευτηρίων και των χώρων μακροχρόνιας ιατρικής φροντίδας.
 - Ενημέρωση του πληθυσμού για την πιθανή ανάγκη ιεράρχησης της παροχής ιατρικής φροντίδας στον πληθυσμό, την πιθανή έλλειψη προμηθειών και αν ενδείκνυται περιορισμού των ταξιδιών

- **Κατά τη διάρκεια πανδημίας,**

Δύο είναι τα κύρια μηνύματα που χρειάζεται να εκφραστούν: ποιες είναι οι δραστηριότητες του Υπουργείου Υγείας και πως πρέπει να ενεργεί το κοινό. Με την εξέλιξη της πανδημίας θα εμπλακούν θέματα οικονομικά, ανθρώπινου δυναμικού και κοινωνικά. Λαμβάνοντας υπόψη το φορτίο των πληροφοριών, είναι σημαντικός ο συντονισμός τους και η συνέπεια από μέρους της κυβέρνησης. Η ενημέρωση θα πρέπει να αναθεωρείται και να λαμβάνονται υπόψη όλες οι καινούργιες γνώσεις.

- *Αν δεν έχει ακόμα επηρεαστεί η χώρα*

I. Ενημέρωση των ΜΜΕ και όλων των εμπλεκόμενων για την εξέλιξη της Πανδημίας στις χώρες που έχουν επηρεαστεί

II. Συνέχιση της ενημέρωσης του κοινού για τα μέτρα Δημόσιας Υγείας που θα πρέπει να εφαρμόζονται

III. Έλεγχος για τον βαθμό ετοιμότητας σε σχέση με θέματα επικοινωνίας

- *Αν έχει επηρεαστεί η χώρα μας*

I. Ενημέρωση σε τοπικό αλλά και διεθνές επίπεδο για την εξέλιξη της πανδημίας.

II. Οι δραστηριότητες που αφορούν την περίπτωση που δεν έχουμε επηρεαστεί ως χώρα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Λήψη δειγμάτων για την εργαστηριακή διάγνωση του ιού Influenza

Γενικές πληροφορίες

Για την διάγνωση ιών του αναπνευστικού συστήματος απαιτείται λήψη υψηλής ποιότητας δειγμάτων, γρήγορη μεταφορά τους στο εργαστήριο και κατάλληλη φύλαξη πριν από την εργαστηριακή εξέταση. Ο ιός ανιχνεύεται καλύτερα σε δείγματα που περιέχουν μολυσμένα από τον ιό κύτταρα και εκκρίσεις.

Δείγματα για άμεση ανίχνευση αντιγόνου ή νουκλεϊκών οξέων και απομόνωση του ιού σε κυτταροκαλλιέργειες θα πρέπει να λαμβάνονται, κατά το δυνατόν, εντός τριών ημερών μετά την εκδήλωση κλινικών συμπτωμάτων.

Είδη δειγμάτων

Μερικά από τα δείγματα που είναι κατάλληλα για την διάγνωση ιογενών λοιμώξεων του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος:

- Nasal swab (Ρινικό επίχρισμα)
- Nasopharyngeal swab (Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα)
- Nasopharyngeal aspirate (Ρινοφαρυγγικό αναρρόφημα)
- Nasal wash (Ρινικό έκπλυμα)
- Throat swab (Φαρυγγικό επίχρισμα)

Εκτός των πιο πάνω, μπορεί να χρησιμοποιηθούν επεμβατικές μέθοδοι για την διάγνωση ιογενών λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος, όταν υπάρχει σχετική ένδειξη.

- Transtracheal aspirate (Διαφαρυγγικό αναρρόφημα)
- Bronchoalveolar lavage (Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα)
- Lung biopsy (Βιοψία πνευμόνων)
- Post-mortem lung or tracheal tissue (Μεταθανάτια βιοψία από πνεύμονες ή φάρυγγα).

Δείγματα τα οποία προορίζονται για εργαστηριακή διερεύνηση του ιού της Γρίπης θα πρέπει να ληφθούν με την εξής σειρά προτεραιότητας:

1. Nasopharyngeal aspirate (Ρινοφαρυγγικό αναρρόφημα)
2. Acute serum (Ορός κατά την οξεία φάση της νόσου)
3. Convalescent serum (Ορός κατά την αναρρωτική φάση της νόσου)

Για δείγματα που θα χρησιμοποιηθούν σε συνάρτηση με εμπορικά kits «δίπλα από τον ασθενή» θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες του κατασκευαστή.

Δείγματα για απομόνωση του ιού θα πρέπει να φυλαχτούν στους 4°C αμέσως μετά την λήψη του δείγματος και να ενοφθαλμιστούν με αυτά ευαίσθητες κυτταροκαλλιέργειες το συντομότερο δυνατό. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό τότε αυτά θα πρέπει να φυλαχτούν στους -5°C ή κάτω των -70°C.

Δείγματα από το αναπνευστικό θα πρέπει να ληφθούν και να μεταφερθούν με ειδικό για την μεταφορά ιών μέσο.

Διαδικασία για λήψη δειγμάτων

Απαιτούμενο υλικό

- Sputum/mucus trap (παγίδα βλέννας)
- Polyester fibre-tipped applicator (στυλεός από συνθετικό και όχι από βαμβάκι)
- Plastic vials (πλαστικά φιαλίδια)
- Tongue depressor (γλωσσοπίεστρο)
- 15-ml conical centrifuge tubes (κωνικοί δοκιμαστικοί σωλήνες των 15 ml)
- Specimen collection cup or Petri dishes (δοχεία για συλλογή δειγμάτων)
- Transfer pipettes (pipette για μεταφορά υγρού)

Μεταφορικό μέσο για ιούς

(A) Μέσο μεταφοράς ιών για χρήση στην λήψη ρινικού και φαρυγγικού επιχρίσματος:

Να ζητηθεί από τα Μικροβιολογικά Εργαστήρια των νοσοκομείων

(B) Μέσο για πλύσιμο ρινός:

Αποστειρωμένος φυσιολογικός ορός (0.85% NaCl).

Ετοιμασία για συλλογή κλινικών δειγμάτων

Τα κλινικά δείγματα θα πρέπει να ληφθούν όπως περιγράφεται πιο κάτω και να μπουν σε μέσο μεταφοράς. Ρινικά ή ρινοφαρυγγικά επιχρίσματα μπορούν να μπουν στο ίδιο δοχείο μέσου μεταφοράς ιών. Κατά το δυνατόν, να συμπληρώνεται το ειδικό παραπεμπτικό με τις εξής πληροφορίες: γενικές πληροφορίες για τον ασθενή, είδος δείγματος, ημερομηνία συλλογής, ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων, όνομα και τηλέφωνο του ιατρού που συμπληρώνει το παραπεμπτικό κτλ.

Γενικά μέτρα προφύλαξης θα πρέπει να λαμβάνονται πάντοτε, όπως επίσης πρέπει να χρησιμοποιούνται μέσα προστασίας όταν λαμβάνονται δείγματα από ασθενείς.

Ρινικό επίχρισμα

Ένας στεγνός στυλεός με polyester εισέρχεται στις ρινικές χοάνες, παράλληλα προς την υπερώα και παραμένει εκεί για λίγα δευτερόλεπτα. Ακολούθως, βγαίνει προς τα έξω με περιστροφική κίνηση. Για λήψη δειγμάτων και από τους δύο ρώθωνες χρησιμοποιείται ο ίδιος στυλεός. Κατόπιν, ο στυλεός τοποθετείται σε πλαστικό φιαλίδιο που περιέχει 2-3 ml μέσου μεταφοράς ιών. Κόβουμε τον στυλεό που εξέρχει για να κλείσει το δοχείο.

Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα

Ένας εύκαμπτος συρμάτινος στυλεός με polyester εισέρχεται στην ρινική χοάνη και πίσω στο ρινοφάρυγγα. Παραμένει εκεί για λίγα δευτερόλεπτα. Μετά αφαιρείται αργά προς τα έξω με περιστροφική κίνηση. Για την δεύτερη ρινική χοάνη θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί δεύτερος στυλεός. Το στέλεχος του στυλεού θα τοποθετηθεί σε φιαλίδιο που περιέχει 2-3 ml μεταφοράς ιών. Κόβουμε τον στυλεό που εξέρχει για να κλείσει το δοχείο.

Ρινοφαρυγγικό αναρρόφημα

Ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις αναρροφούνται διαμέσου ενός καθετήρα συνδεδεμένου με παγίδα βλέννας ενσωματωμένης σε κενό αέρος. Ο καθετήρας τοποθετείται στη ρινική χοάνη παράλληλα στην υπερώα. Το κενό αέρος εφαρμόζεται και ο καθετήρας αργά αποσύρεται προς τα έξω με περιστροφική κίνηση. Βλέννα από την δεύτερη ρινική χοάνη συλλέγεται με τον ίδιο καθετήρα με ανάλογο τρόπο. Αφού γίνει η συλλογή της βλέννας και από τις δύο ρινικές χοάνες, ο καθετήρας ξεπλένεται με υγρό από το μέσο μεταφοράς.

Ρινικό έκπλυμα

Ο ασθενής κάθεται άνετα με το κεφάλι του σε υπερέκταση. Θα πρέπει να τον συμβουλευσετε να διατηρήσει τον φάρυγγα κλειστό λέγοντας «Κ» ενώ το υγρό έκπλυσης, συνήθως φυσιολογικός ορός, τοποθετείται στην ρινική χοάνη. Με πλαστική pipette, 1-1.5 ml του υγρού έκπλυσης τοποθετούνται σε μια από τις ρινικές χοάνες. Ο ασθενής σκύβει κατόπιν το κεφάλι του μπροστά και αφήνει το υγρό να τρέξει εντός του δοχείου συλλογής δείγματος. Η διαδικασία αυτή επαναλαμβάνεται, με διαδοχική εναλλαγή της ρινικής χοάνης, μέχρι να

χρησιμοποιηθούν συνολικά 10-15 ml υγρού εκπλύματος. Διάλυση περίπου 3 ml του ρινικού εκπλύματος και τοποθέτησή τους σε μεταφορικό μέσο για ιούς σε σχέση 1:2.

Φαρυγγικό επίχρισμα

Λαμβάνεται επίχρισμα πιέζοντας έντονα τον στυλεό και στις δύο αμυγδαλές καθώς και στον οπίσθιο φάρυγγα. Το επίχρισμα τοποθετείται σε υλικό μεταφοράς, όπως περιγράφεται πιο πάνω.

Συλλογή ορών για την διάγνωση της Γρίπης

Τα δείγματα ορού οξείας φάσεως (3-5 ml αίμα) θα πρέπει να λαμβάνονται σύντομα μετά την εκδήλωση κλινικών συμπτωμάτων, το αργότερο εντός 7 ημερών. Ένα convalescent φάσεως δείγμα ορού θα πρέπει να λαμβάνεται 14 ημέρες μετά την εκδήλωση συμπτωμάτων. Σε περιπτώσεις που οι ασθενείς είναι ετοιμοθάνατοι, θα πρέπει να λαμβάνεται ένα δεύτερο δείγμα προ του θανάτου.

Αν και μονήρη δείγματα ορού πιθανόν να μην τεκμηριώνουν επαρκώς την διάγνωση σε ένα άτομο, εάν ληφθούν πέραν των δύο βδομάδων μετά την εκδήλωση των συμπτωμάτων μπορούν να φανούν χρήσιμα στην ανίχνευση αντισωμάτων του ιού της Influenza στην εξέταση ουδετεροποίησης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΡΙΠΗΣ

ΕΝΗΛΙΚΕΣ (≥18 ΧΡΟΝΩΝ)

- A. ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ**
- B. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ (ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ/ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ)**
- Γ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ Ή ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ**
- Δ. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ**

A. ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Όταν η γρίπη κυκλοφορεί στην κοινότητα, η οξεία εμφάνιση σε άτομο πυρετού και βήχα, αποτελεί ένα καλό δείκτη πιθανής προσβολής του από γρίπη. Η θετική διαγνωστική αξία, αυξάνει όταν ο πυρετός είναι μεγαλύτερος από 38°C και όταν η εμφάνιση των συμπτωμάτων είναι οξεία (< 48 ώρες).

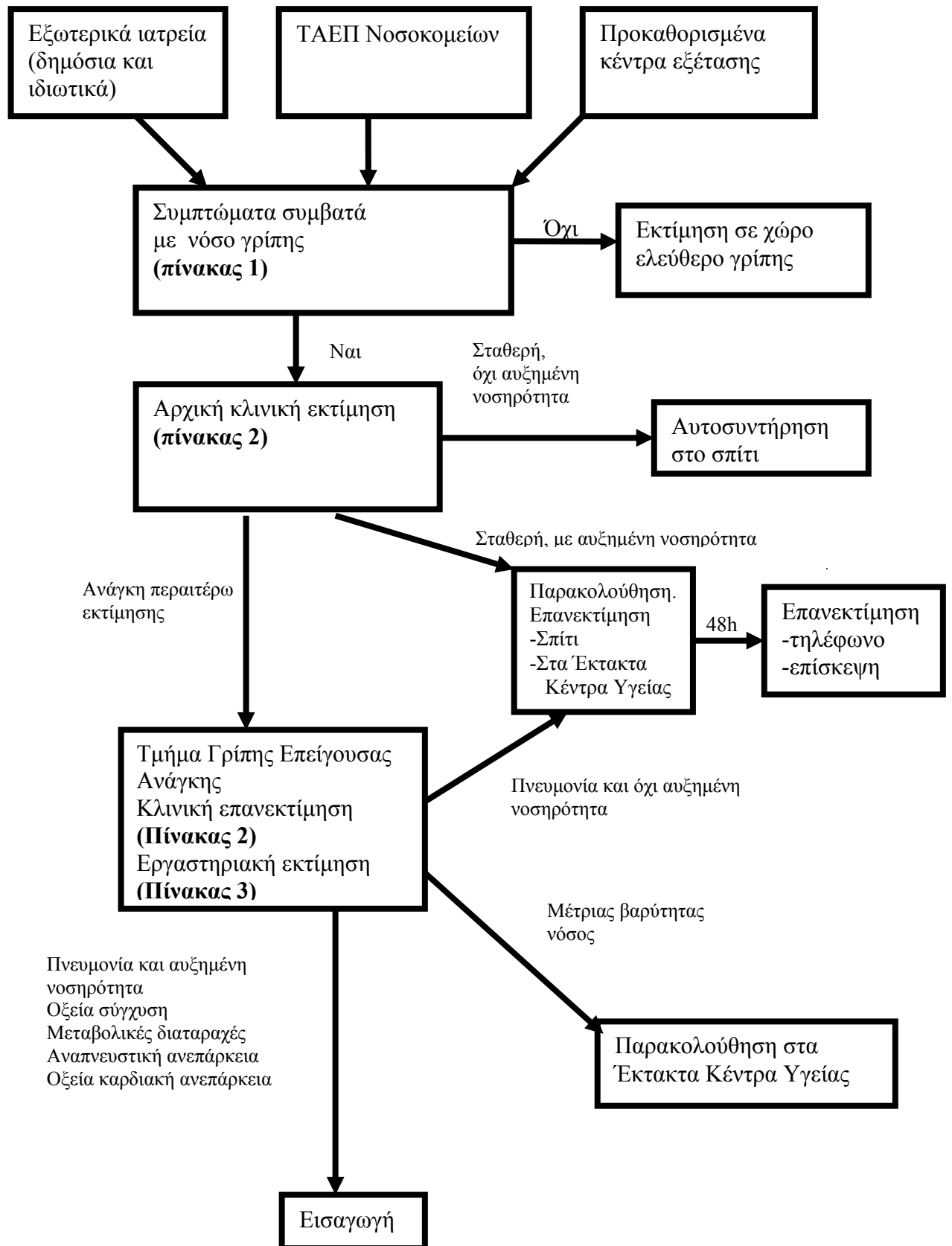
Άλλα συμπτώματα που μπορεί να συνυπάρχουν είναι η δυσκαταποσία, η ρινόρροια, η αδιαθεσία, το ρίγος, η μυαλγία και η κεφαλαλγία. Επιπλέον, πρέπει να αναζητείται ιστορικό επαφής με άτομο με συμπτώματα γρίπης ή επιβεβαιωμένη εργαστηριακά γρίπη. Εάν υπάρχει, έχει διαγνωστική αξία.

B. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ (ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ/ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ)

Σε περίπτωση πανδημίας γρίπης, οι εργαζόμενοι στον τομέα υγείας και οι εθελοντές, πρέπει να επιλέγουν γρήγορα τους ασθενείς με πιθανή γρίπη που προσέρχονται στα νοσοκομεία, εξωτερικά ιατρεία (δημόσια και ιδιωτικά), στα τμήματα πρώτων βοηθειών ή σε άλλα κατά τόπους προκαθορισμένα κέντρα. Αφού γίνει μια πρώτη επιλογή, πρέπει ακολούθως να αποφασισθεί άμεσα που πρέπει να παραπεμφθούν τα προσβεβλημένα άτομα (σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας, σε Νοσοκομείο, σε ενδιάμεσο κέντρο, στο σπίτι).

Η άμεση επιλογή και αντιμετώπιση των ασθενών, μπορεί να καθοδηγηθεί με τη χρήση των παρακάτω αλγορίθμων, ένας για αντιμετώπιση ενηλίκων και ένας για παιδιά. Τα παιδιά, όπως και οι ηλικιωμένοι (> 65 ετών), βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης και για το λόγο αυτό πρέπει να παρακολουθούνται στενά.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: Αλγόριθμος διακίνησης ασθενών (>18 ετών) σε περίπτωση πανδημίας γρίπης.



Επεξηγήσεις Διαγράμματος 1

1. Στα εξεταστικά κέντρα πρώτης γραμμής ανήκουν τα εξωτερικά ιατρεία (δημόσια και ιδιωτικά), οι κλινικές και τα κατά τόπους προκαθορισμένα έκτακτα κέντρα υγείας (π.χ. στρατιωτικά νοσοκομεία, σχολεία, εκκλησίες, κέντρα νεότητας κ.λπ.). Εκεί όπου υπάρχει η δυνατότητα, τα νοσοκομεία πρέπει να διαμορφώσουν ειδικούς χώρους για τα εξεταστικά κέντρα πρώτης γραμμής, για κλινική επανεκτίμηση και θεραπεία των ασθενών με γρίπη, αποφεύγοντας τη διακίνηση τους από τη συνηθισμένη οδό των πρώτων βοηθειών.
2. **Σταθερή:** Ασθενής με συμπτώματα συμβατά με γρίπη, χωρίς επιπλοκές, πληρώντας τα κριτήρια της κλινικής επανεκτίμησης (πίνακας 2).
3. **Αυξημένη νοσηρότητα:**
 - Ηλικία > 65 ετών
 - Κύηση
 - Χρόνια πνευμονοπάθεια (π.χ. χρόνια αποφρακτική νόσος πνευμόνων, κυστική ίνωση, άσθμα)
 - Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
 - Νεφρική ανεπάρκεια
 - Ανοσοκαταστολή (οφειλόμενη σε υποκείμενη νόσο ή/ και θεραπεία)
 - Αιματολογικές διαταραχές (αναιμία, αιμοσφαιρινοπάθεια)
 - Σακχαρώδης διαβήτης
 - Ηπατοπάθεια
 - Ασθενείς υπό θεραπεία με ακετυλοσαλικυλικά (αυξημένος κίνδυνος συνδρόμου Reye's
 - Μοναχικά άτομα

Πίνακας 1: Κλινικές εκδηλώσεις-Ενήλικες (≥ 18 ετών)

A. Συστηματικές

- Πυρετός
- Ρίγος
- Κεφαλαλγία
- Μυαλγίες, αρθραλγίες
- Αδυναμία

B. Αναπνευστικό

- Βήχας
- Δυσκαταποσία
- Βράγχος φωνής
- Ρινική συμφόρηση ή ρινική καταρροή
- Αναπνευστική δυσχέρεια (στους ασθενείς με γρίπη και αναπνευστική δυσχέρεια, πρέπει να γίνεται ακτινογραφία θώρακα)
- Θωρακικό άλγος κατά τη βαθιά εισπνοή, πλευροδυνία
- Εξέρυθροι επιπεφυκότες ή/ και δακρύρροια
- Ωταλγία

Γ. Γαστρεντερικό (κυρίως στους ηλικιωμένους)

- Εμετοί
- Διάρροιες
- Κοιλιακό άλγος

Δ. Νευρικό

- Σύγχυση, υπνηλία
- Σπασμοί

Πίνακας 2: Αρχική εκτίμηση και δεύτερη εκτίμηση ασθενούς με Γρίπη

Αρχική εκτίμηση	Λόγοι για επανεκτίμηση
Θερμοκρασία ^α	<35°C ή >39° C
Σφίξεις	- Αρρυθμία όχι γνωστή (ανώμαλος σφυγμός) - > 100 σφύξεις/min
Αρτηριακή πίεση	Συστολική < 100 mmHg Ζάλη σε όρθια θέση
Αναπνοές	> 24/min (ταχύπνοια)
Χρώμα δέρματος (χείλη, χέρια)	Κυάνωση
Ευρήματα ή συμπτώματα από το θώρακα ^β	Κάθε ανωμαλία κατά την ακρόαση ή θωρακικό άλγος
Διανοητικό επίπεδο	Νέα σύγχυση ^γ
Λειτουργία	Νέα ανικανότητα να δράσει ανεξάρτητα ^γ
Κορεσμός οξυγόνου	Εμετοί (2-3 φορές/24ωρο) ^δ < 90% σε αέρα δωματίου

^α Υψηλός πυρετός σε εφήβους και ενήλικες, χρήζει περαιτέρω εκτίμησης.

^β Το θωρακικό άλγος πρέπει πάντα να διερευνάται γιατί μπορεί να αποτελεί ένδειξη πνευμονίας ή καρδιακής ανεπάρκειας. Μπορεί να εμφανίζεται και ως οπισθοστερνικό άλγος ή ως πλευροδυνία.

^γ Η επιδείνωση του επιπέδου συνείδησης ή η ανικανότητα να λειτουργήσει ανεξάρτητα σε σχέση με παλαιότερα, πρέπει να διερευνάται περαιτέρω, ιδιαίτερα στα ηλικιωμένα άτομα.

^δ Έμετοι (2-3 φορές /24ωρο) ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς, απαιτούν περαιτέρω εκτίμηση.

- Εάν δεν προκύψουν παθολογικά ευρήματα και ο ασθενής δεν παρουσιάζει επιβαρυντικούς παράγοντες: Αποστολή στο σπίτι για αυτοεξυπηρέτηση.
- Εάν δεν προκύψουν παθολογικά ευρήματα αλλά ο ασθενής παρουσιάζει επιβαρυντικό παράγοντα: Αποστολή στο σπίτι με οδηγίες για αυτοεξυπηρέτηση και επανεκτίμηση μετά από 48 ώρες ή παραπομπή για διαμονή σε μη νοσοκομειακό μέρος (έκτακτα κέντρα υγείας).
- Επιβαρυντικοί παράγοντες: Ηλικία > 65 ετών, χρόνια πνευμονοπάθεια, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, νεφρική ανεπάρκεια, ανοσοκαταστολή, αιματολογικές διαταραχές, σακχαρώδης διαβήτης, νεοπλασία, ηπατοπάθεια, κύηση, κοινωνική ανικανότητα για αυτοεξυπηρέτηση.
- Εάν απαιτηθεί επανεκτίμηση του ασθενούς και αυτός αποσταλεί σε άλλο κέντρο για περαιτέρω εκτίμηση, πρέπει να εφοδιάζεται με περιληπτικό δελτίο κλινικών/ εργαστηριακών ευρημάτων. Ορισμένα εξεταστικά κέντρα πρώτης γραμμής, πρέπει να έχουν τη δυνατότητα για δεύτερη εκτίμηση και θεραπεία, χωρίς να είναι απαραίτητη η μεταφορά του ασθενούς.

Γ. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ Ή ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Όταν η δεύτερη εκτίμηση του ασθενούς γίνει σε άλλο εξεταστικό κέντρο, μια νέα κλινική επιβεβαίωση της διάγνωσης, πρέπει να προηγείται του εργαστηριακού ελέγχου. Όλες οι εξετάσεις που αναφέρονται παρακάτω δεν είναι απαραίτητες για όλους τους ασθενείς και η κλινική εκτίμηση θα καθορίσει ποιες από αυτές πρέπει να γίνουν, ιδιαίτερα όταν η δυνατότητα είναι περιορισμένη.

Πίνακας 3: Συνιστώμενες διαγνωστικές εξετάσεις

Εργαστηριακές εξετάσεις	Αποτελέσματα τα οποία χρήζουν επιτήρηση ή εισαγωγή του ασθενούς
Γενική αίματος ^α	Hb < 8g/dl WBC < 2500 ή > 12000 ΑΜΠ < 50000/mm ³
Ηλεκτρολύτες	Na ⁺ < 125 mEq/L ή > 148 mEq/L K ⁺ < 3 mEq/L ή > 5,5 mEq/L
BUN, Κρεατινίνη	BUN > 30,0mg/dl Κρεατινίνη > 1,4mg/dl
Σάκχαρο	< 54,0 mg/dl ή > 250 mg/dl
CPK (μόνο σε ασθενείς με σοβαρή μυαλγία)	CKMB > 50% Ολική CK > 1000 U/L
Αέρια αίματος, κορεσμός O ₂	PO ₂ < 60 σε αέρα δωματίου ή κορεσμός O ₂ < 90%
Ακτινογραφία θώρακα ^α	Παθολογική, συμβατή με πνευμονία ή συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
ΗΚΓ (κλινικά κριτήρια)	Ένδειξη ισχαιμίας ή νέας αρρυθμίας

^α Κάτω από ιδανικές συνθήκες, οι εξετάσεις αίματος και η ακτινογραφία θώρακα, πρέπει να εκτελούνται πριν την εισαγωγή του ασθενούς. Εάν η δυνατότητα αυτή είναι περιορισμένη, προτεραιότητα πρέπει να δίνεται στους ασθενείς με επιβαρυντικούς παράγοντες ή με υποψία επιπλοκών (π.χ. πνευμονία).

Ασθενείς με φυσιολογικές τιμές αερίων αίματος και φυσιολογική ακρόαση θώρακα, δεν χρειάζονται ακτινογραφία θώρακα. Παρόμοια, όταν η κλινική διάγνωση της πνευμονίας είναι αναμφισβήτητη και τα ακτινολογικά μέσα περιορισμένα, δεν είναι απαραίτητη η ακτινογραφία θώρακα, εκτός και εάν υπάρχει η υπόνοια επιπλοκής της πνευμονίας (π.χ. εμπύημα). Εντούτοις, εάν τα διαθέσιμα αντιβιοτικά είναι περιορισμένα, η ακτινογραφία θώρακα, αποτελεί ένδειξη για επιβεβαίωση της πνευμονίας, πριν χορηγηθεί οποιοδήποτε αντιβιοτικό. Αντίθετα, εάν υπάρχει κλινική υπόνοια πνευμονίας αλλά η δυνατότητα ακτινολογικής επιβεβαίωσης είναι περιορισμένη, μπορεί να χορηγηθεί αντιβίωση, χωρίς ακτινολογική επιβεβαίωση.

Οι μικροβιολογικές διαγνωστικές εξετάσεις (μικροβιακές και/ ή ιολογικές), πρέπει να είναι διαθέσιμες κατά τη δεύτερη εκτίμηση του ασθενούς. Οι εξετάσεις αυτές πρέπει να διενεργούνται ανάλογα με την κλινική εικόνα του ασθενούς και την υπάρχουσα δυνατότητα εργαστηριακής προσπέλασης. Όταν το υπεύθυνο για την πανδημία στέλεχος ταυτοποιηθεί, ο ιολογικός έλεγχος είναι απαραίτητος να γίνεται μόνο για την επιβεβαίωση της διάγνωσης στις άτυπες περιπτώσεις, αλλά και για σκοπούς επιδημιολογικής επιτήρησης.

- Οι γρήγορες διαγνωστικές δοκιμασίες είναι χρήσιμες για τη διάγνωση και θεραπεία. Η απομόνωση και καλλιέργεια του ιού είναι χρήσιμη για σκοπούς επιτήρησης.
- Ιδανικά, το πυώδες έκκριμα πρέπει να ελέγχεται με Gram staining και καλλιέργεια, για την αναγνώριση του παθογόνου μικροβίου και της ευαισθησίας του.
- Σε περίπτωση πανδημίας, οι εξετάσεις αυτές πρέπει να γίνονται στους ασθενείς που εισάγονται στα νοσοκομεία, ιδιαίτερα σε αυτούς που νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε αυτούς που η αρχική αντιβιοτική αγωγή απέτυχε.
- Στους ασθενείς με πνευμονία, πρέπει να λαμβάνονται καλλιέργειες αίματος, πριν τη χορήγηση αντιβιοτικής αγωγής. Εάν η δυνατότητα αυτή είναι περιορισμένη, τότε καλλιέργειες αίματος πρέπει να γίνονται μόνο στους βαριά πάσχοντες ασθενείς με τοξική εμφάνιση και υπόταση. Επιπλέον, στους ασθενείς οι οποίοι εξακολουθούν να πάσχουν 48 ώρες από την έναρξη της αντιβιοτικής αγωγής ή στους ασθενείς που εισάγονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Δείγμα	Δοκιμασία
Πτύελα (πυώδη)	Βακτηριολογική: Gram και καλ/α
Αίμα (μόνο στους πολύ πάσχοντες ή στους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται 48 ώρες μετά την αντιβιοτική αγωγή)	Βακτηριολογική: καλλιέργεια
Ρινοφαρυγγικό έκπλυμα (μόνο σε άτυπες περιπτώσεις ή για σκοπούς επιτήρησης)	Ιολογική: Αντιγόνο ιού, RNA, καλ/α

Δ. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ (≥ 18 ετών)

- **Χωρίς επιβαρυντικούς παράγοντες:**
 - Ακεταμινοφαίνη (ιβιπροφαίνη ή ακετυλοσαλικυλικό οξύ), για θεραπεία της μυαλγίας και αρθραλγίας.
 - Άφθονη λήψη υγρών
 - Κατάκλιση
 - Λήψη ζεστών ροφημάτων
 - Αποσυμφορητικά
 - Αποφυγή καπνίσματος ή έκθεση σε καπνό
 - Αναζήτηση βοήθειας εάν:
 - Επιδείνωση ταχύπνοιας
 - Νέο πλευριτικό ή θωρακικό άλγος
 - Νέα πυώδη πτύελα
 - Επίμονοι εμετοί
- **Με επιβαρυντικούς παράγοντες:** Επιπρόσθετα με τα πιο πάνω
 - Επίβλεψη (οικογένεια, φίλοι, νοσηλευτές)
 - Αντιπικρή αγωγή (εάν εξετασθεί τις πρώτες 48 ώρες από την έναρξη της νόσου)
 - Επανελέγχος μετά από 48 ώρες με τηλεφωνική επικοινωνία ή κατ'οίκον επίσκεψη λειτουργού υγείας.

ΠΑΙΔΙΑ < 18 ΧΡΟΝΩΝ

- A. ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ**
- B. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ (ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ/ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ)**
- Γ. ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΕΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ**
- Δ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΟΝΕΩΝ/ ΠΑΙΔΙΩΝ**

A. ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Η πλέον συχνή εκδήλωση της γρίπης στα παιδιά, είναι ο πυρετός και ο βήχας με αιφνίδια εισβολή. Ο όρος οξεία νόσος του αναπνευστικού είναι προτιμότερος για τα παιδιά γιατί πολλοί ευδιάκριτοι χαρακτήρες που παρατηρούνται στους ενήλικες, δεν είναι ξεκάθαροι στα παιδιά. Τα νεογνά και βρέφη ηλικίας μικρότερης των 2 μηνών, μπορεί να εκδηλώσουν σε σύντομο χρονικό διάστημα σοβαρή νόσο. Τα παιδιά αυτά είναι λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν βήχα και πνευμονία, ενώ εκδηλώνουν μη ειδικά συμπτώματα, όπως ανορεξία, άπνοια, πυρετό ή υποθερμία.

Κλινικές εκδηλώσεις- παιδιά (<18 ετών)
A. Συστηματικές εκδηλώσεις
<ul style="list-style-type: none">- Πυρετός (>38⁰C)- Άπνοια
B. Εκδηλώσεις από το αναπνευστικό
<ul style="list-style-type: none">- Βήχας- Ρινική συμφόρηση ή/ και ρινόρροια (η δεύτερη συχνότερη εκδήλωση)- Δύσκολη αναπνοή- Ταχύπνοια*- Βράγχος φωνής- Ωταλγία
Γ. Συνοδά συμπτώματα εκτός αναπνευστικού
<ul style="list-style-type: none">- Αδιαθεσία, κακουχία- Περιορισμένη δραστηριότητα, λήθαργος- Άρνηση για παιχνίδι- Ανορεξία- Εμετοί, διάρροιες- Ευερεθιστότης, υπερβολικό κλάμα
*Ορισμός ταχύπνοιας < 2 μηνών: >60 αναπνοές/min 2-12 μηνών: >50 αναπνοές/min

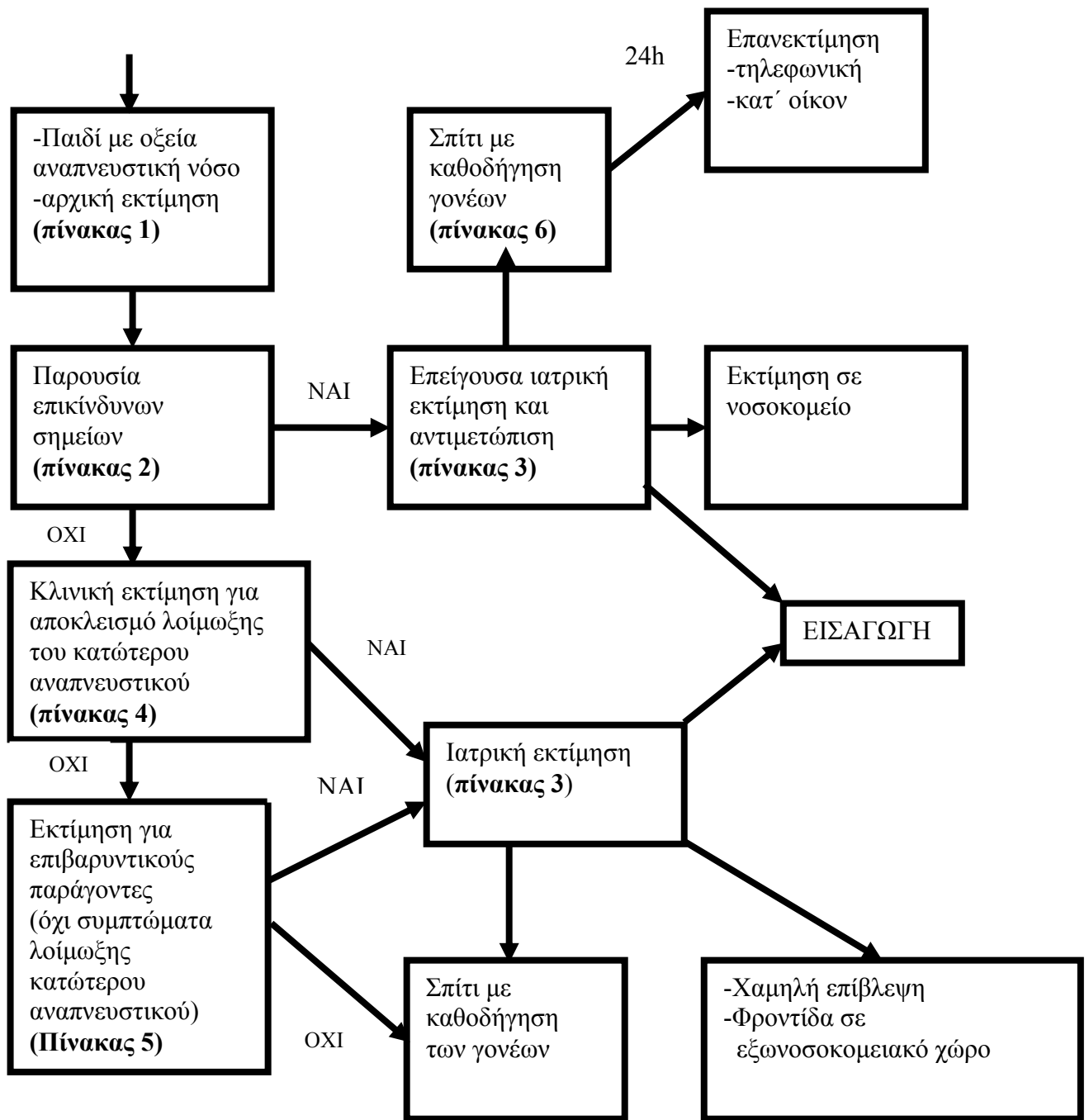
B. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΓΡΙΠΗΣ (ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ/ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ)

Ο παρακάτω αλγόριθμος έχει αναπτυχθεί για να βοηθήσει το ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό με ελάχιστες γνώσεις και εμπειρίες, για την αντιμετώπιση της γρίπης στα παιδιά, σε περίπτωση πανδημίας.

Τα εξεταστικά κέντρα πρώτης γραμμής, μπορούν να οργανωθούν στα ιατρεία, στις κλινικές, τα νοσοκομεία ή σε άλλα προκαθορισμένα κέντρα (στρατιωτικά νοσοκομεία, σχολεία, αίθουσες εκκλησίας, κέντρα νεότητας κ.λπ.).

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ II: Αλγόριθμος διακίνησης παιδιών σε περίπτωση πανδημίας γρίπης

Αρχικά εξεταστικά
κέντρα



ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ (<18 ΕΤΩΝ) ΜΕ ΓΡΙΠΗ

Πίνακας 1: Αρχική εκτίμηση και λόγοι για επανεκτίμηση ασθενούς με Γρίπη

Αρχική εκτίμηση	Λόγοι για επανεκτίμηση
Θερμοκρασία	< 35 ^o C ή >39 ^o C
Αναπνοές	< 2 μηνών: >60 αναπνοές/min 2-12 μηνών: >50 αναπνοές/min 13 μηνών-5 ετών: > 40 αναπνοές/min > 5 ετών: > 30 αναπνοές/min
Χρώμα και θερμοκρασία δέρματος (χείλη, χέρια)	Κυάνωση, ξαφνική ωχρότητα, κρύα άκρα
Ευρήματα και συμπτώματα από το θώρακα ^a (ο πόνος, είναι δύσκολο να περιγραφεί στα παιδιά)	Θωρακικό άλγος, συριγμός
Διανοητικό επίπεδο	Λήθαργος ή σύγχυση ^b
Λειτουργία	Αδυναμία θηλασμού ή κατάποσης, επίμονοι εμετοί (>2-3/24ωρο) ^γ . Αλλαγή συμπεριφοράς ^β
Νευρολογικά συμπτώματα και σημεία	Σπασμοί, προπρέτεια πηγής, δυσκαμψία, φωτοφοβία
Κορεσμός O ₂	< 90% σε αέρα δωματίου

^a Παιδιά με οξεία πάθηση του αναπνευστικού και θωρακικό άλγος, πρέπει να τυγχάνουν ιατρικής εκτίμησης, γιατί μπορεί να παρουσιάζουν πνευμονία. Παράλληλα, η πνευμονία μπορεί να εκδηλωθεί με οπισθοστερνικό άλγος ή με πλευροδυνία.

^β Η επιδείνωση του διανοητικού επιπέδου όπως έλλειψη ενδιαφέροντος για παιχνίδι ή υπνηλία, χρήζει περαιτέρω ελέγχου.

^γ Οι επίμονοι εμετοί (>2-3/24ωρο), ιδιαίτερα όταν το παιδί δεν σιτίζεται ή δεν ενυδατώνεται ικανοποιητικά, χρήζουν επανεκτίμησης.

Εάν το παιδί πρέπει να μεταφερθεί σε άλλο ιατρικό κέντρο για περαιτέρω εκτίμηση, πρέπει να εφοδιάζεται με ένα περιληπτικό δελτίο κλινικών/εργαστηριακών ευρημάτων. Ορισμένα εξεταστικά κέντρα πρώτης γραμμής, πρέπει να έχουν τη δυνατότητα για δεύτερη εκτίμηση και θεραπεία, χωρίς το παιδί να μεταφέρεται σε άλλο κέντρο.

Πίνακας 2: Επικίνδυνα παιδιατρικά σημεία (ηλικίες 2 μηνών – 5 ετών)

- Δυσκολία στην αναπνοή (συριγμός, εισολκή ευένδοτων σημείων του θώρακα, αναπέταση ρινικών πτερυγίων, ταχύπνοια).
- Κυάνωση
- Δυσκολία στο θηλασμό ή στη λήψη υγρών
- Επίμονοι, συνεχείς έμετοι
- Λήθαργος ή σύγχυση
- Σπασμοί
- Προπέτεια μεγάλης πηγής (στα βρέφη)
- Δυσκαμψία, φωτοφοβία

Όταν τα επικίνδυνα αυτά σημεία παρουσιάζονται σε βρέφη ηλικίας μικρότερης των 2 μηνών, δηλώνουν πολύ σοβαρή νόσο η οποία μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή. Τα βρέφη αυτά πρέπει να παραπέμπονται αμέσως για ιατρική εκτίμηση.

Επιπλέον επικίνδυνα σημεία για βρέφη ηλικίας μικρότερης των 2 μηνών:

- Το βρέφος σταματά να σιτίζεται ικανοποιητικά (λαμβάνει λιγότερο από το μισό των αναλογούμενων για την ηλικία του υγρών).
- Υπερπυρεξία ή υποθερμία (ο ψηλός πυρετός μπορεί να υποδηλώνει σοβαρή λοίμωξη, όπως το ίδιο και ο χαμηλός).
- Συριγμός
- Ανώμαλος ύπνος ή δύσκολη αφύπνιση
- Φτωχή κυκλοφορία: ξαφνική ωχρότης, κρύα κάτω άκρα
- Βρεγμένο πανάκι < 4 φορές/24ωρο
- Ενδείξεις πνευμονίας (η πνευμονία στα νεογνά και βρέφη θεωρείται πολύ σοβαρή πάθηση και τα παιδιά αυτά πρέπει να μεταφέρονται επείγοντως στο νοσοκομείο για εκτίμηση).

Το παιδί που παρουσιάζει επικίνδυνα σημεία ενδεικτικά σοβαρής λοίμωξης από γρίπη ή επιπλοκών της, πρέπει να εκτιμηθεί άμεσα από Παιδίατρο.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ Ή ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Όταν η δεύτερη εκτίμηση (επανεκτίμηση) του ασθενούς (παιδιού) γίνει σε διαφορετικό κέντρο, μια νέα κλινική εκτίμηση για επιβεβαίωση της διάγνωσης, πρέπει να προηγείται του εργαστηριακού ελέγχου. Όλες οι εξετάσεις που αναφέρονται παρακάτω δεν είναι απαραίτητες να γίνονται σε όλους τους ασθενείς, αλλά η κλινική εκτίμηση είναι αυτή που θα καθορίσει ποιες από αυτές πρέπει να γίνουν, ιδιαίτερα όταν η εργαστηριακή δυνατότητα είναι περιορισμένη.

Πίνακας 3

Εργαστηριακές εξετάσεις	Αποτελέσματα τα οποία χρήζουν επιτήρηση ή εισαγωγή
Γενική αίματος ^α	Hb ^β < 8g/dl WBC ^γ < 2500 ή > 12000 ΑΜΠ < 50000/mm ³
Ηλεκτρολύτες	Na ^{+δ} < 125 mEq/L ή > 148 mEq/L K ^{+δ} < 3 mEq/L ή > 5,5 mEq/L
BUN, Κρεατινίνη	BUN ^δ > 30,0mg/dl Κρεατινίνη ^δ > 1,4mg/dl
Σάκχαρο	< 54,0 mg/dl ή > 250 mg/dl
CPK (μόνο σε ασθενείς με σοβαρή μυαλγία)	CKMB > 50% Ολική CK > 1000 U/L
Αέρια αίματος, κορεσμός O ₂	PO ₂ < 60 σε αέρα δωματίου ή κορεσμός O ₂ < 90%
Ακτινογραφία θώρακα ^α	Παθολογική, συμβατή με πνευμονία

^α Κάτω από άριστες συνθήκες, η γενική εξέταση αίματος και η ακτινογραφία θώρακα, πρέπει να γίνονται σε όλους τους ασθενείς πριν εισαχθούν. Όταν η δυνατότητα αυτή είναι περιορισμένη, προτεραιότητα πρέπει να δίνεται στους ασθενείς με αυξημένη νοσηρότητα ή σε αυτούς με υποψία επιπλοκών (π.χ πνευμονία). Επιπλέον, όταν η κλινική διάγνωση της πνευμονίας την καθιστά πολύ πιθανή και η δυνατότητα εργαστηριακής της τεκμηρίωσης είναι περιορισμένη, η ακτινογραφία θώρακα δεν είναι απαραίτητη, εκτός και εάν υπάρχει υπόνοια επιπλοκών (π.χ. εμπύημα). Παράλληλα, όταν τα διαθέσιμα αντιβιοτικά είναι περιορισμένα, η ακτινογραφία θώρακα είναι απαραίτητη πριν τη χορήγηση τους.

^β Οι φυσιολογικές τιμές της αιμοσφαιρίνης στα παιδιά, είναι ανάλογες με την ηλικία όπως παρακάτω:

Ηλικία	Φυσιολογικές τιμές αιμοσφαιρίνης g/dl
1-3 ημερών	14,5-22,5
2 μηνών	9,0-14,0
6-12 ετών	11,5-15,5
12-18 ετών (αγόρια)	13,0-16,0
12-18 ετών (κορίτσια)	12,0-16,0

^γ Οι φυσιολογικές τιμές των λευκών αιμοσφαιρίων στα παιδιά, είναι ανάλογες με την ηλικία, όπως παρακάτω:

Ηλικία	Αριθμός λευκών αιμοσφαιρίων/μL
Γέννηση	9000-30000
1 μηνός	5000-19500
1-3 ετών	6000-17500
4-7 ετών	5500-15500
8-13 ετών	4500-13500
>13 ετών	4500-11000

^δ Οι φυσιολογικές τιμές του βιοχημικού ελέγχου σχετίζονται με την ηλικία ως ακολούθως:

Στοιχείο	Ηλικία	Φυσιολογικές τιμές
Νάτριο	Βρέφη	139-146 mmol/L
	Παιδιά	138-145 mmol/L
	Ενήλικες	136-146 mmol/L
Κάλιο	< 2 μηνών	3,0-7,0 mmol/L
	2-12 μηνών	3,5-6,0 mmol/L
	>12 μηνών	3,5-5,0 mmol/L
BUN	Βρέφη/Παιδιά	5,0-18,0 mg/dl
	Ενήλικες	7,0-18,0 mg/dl
Κρεατινίνη	Βρέφη	0,2-0,39 mg/dl
	Παιδιά	0,3-0,70 mg/dl
	Έφηβοι	0,5-1,00 mg/dl

Πίνακας 4: Κλινική εκτίμηση λοίμωξης κατώτερου αναπνευστικού στα παιδιά

- **Κλινική εκτίμηση**

- Τρίζοντες
- Δύσπνοια
- Ταχύπνοια με χρήση εφεδρικών μυών
- Μειωμένη είσοδος αέρα

Κάθε βρέφος ηλικίας μικρότερης των 2 μηνών με πνευμονία, παρουσιάζει σοβαρή, απειλητική για τη ζωή λοίμωξη. Τα κυριότερα σημεία που συνηγορούν υπέρ της πνευμονίας σε βρέφος είναι:

- Ταχύπνοια (αναπνοές >60/min)
- Δύσπνοια με χρήση εφεδρικών μυών.

- **Επανεκτίμηση (εργαστηριακή)**

- Ακτινογραφία θώρακα
- Λήψη δείγματος για διάγνωση (π.χ ρινοφαρυγγικό έκπλυμα, πτύελα σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 7 ετών)
- Εξετάσεις αίματος
- Άλλες διαγνωστικές δοκιμασίες (ανάλογα με τις ενδείξεις).

Καθορισμός ασθενών υψηλού κινδύνου (χωρίς σημεία λοίμωξης κατώτερου αναπνευστικού).

Στους ασθενείς με υψηλό κίνδυνο επιπλοκών από γρίπη ανήκουν αυτοί που αναφέρονται στον πιο κάτω πίνακα 5:

Πίνακας 5: Εκτίμηση για επιβαρυντικούς παράγοντες

- Χρόνια καρδιοπάθεια ή πνευμονοπάθεια (βρογχοπνευμονική δυσπλασία, κυστική ίνωση, άσθμα)
- Σακχαρώδης διαβήτης ή άλλες χρόνιες μεταβολικές διαταραχές
- Κακοήθειες
- Ανοσοκαταστολή (η οποία οφείλεται σε υποκείμενη νόσο ή/και θεραπεία)
- Νεφροπάθεια
- Αναιμία, αιμοσφαιρινοπάθεια
- Ασθενείς σε μακροχρόνια θεραπεία με ασπιρίνη (αυξημένος κίνδυνος συνδρόμου Reye's)
- Τρόφιμοι ιδρυμάτων

Το άσθμα και ο σακχαρώδης διαβήτης, είναι τα συχνότερα νοσήματα αυξημένου κινδύνου που απαντούνται στα παιδιά.

Όλα τα παιδιά ηλικίας μικρότερης των 2 ετών πρέπει να θεωρούνται ασθενείς υψηλού κινδύνου.

Το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, όπως η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, η παρουσία πολλών μικρών παιδιών στην οικογένεια, η υποστήριξη στο σπίτι από άλλα μέλη της οικογένειας κ.λ.π. πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπ' όψιν προτού αποφασισθεί η επιστροφή του παιδιού πίσω στο σπίτι. Επιπλέον, πρέπει να εξετάζεται εάν άλλα άτομα στο σπίτι βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών (όπως αδέλφια με χρόνια

Γ. ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΕΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Οι μικροβιολογικές διαγνωστικές εξετάσεις (μικροβιακές και/ ή ιολογικές), πρέπει να είναι διαθέσιμες κατά τη δεύτερη εκτίμηση του ασθενούς (παιδιού). Οι εξετάσεις αυτές πρέπει να διενεργούνται ανάλογα με την κλινική εικόνα του ασθενούς και την υπάρχουσα δυνατότητα εργαστηριακής προσπέλασης. Όταν το υπεύθυνο για την πανδημία στέλεχος ταυτοποιηθεί, ο ιολογικός έλεγχος είναι απαραίτητος να γίνεται μόνο για την επιβεβαίωση της διάγνωσης στις άτυπες περιπτώσεις, αλλά και για σκοπούς επιδημιολογικής επιτήρησης. Οι γρήγορες διαγνωστικές δοκιμασίες είναι χρήσιμες για τη διάγνωση και θεραπεία. Η απομόνωση και καλλιέργεια του ιού είναι χρήσιμη για σκοπούς επιτήρησης.

Ιδανικά, το πυώδες έκκριμα πρέπει να ελέγχεται με Gram staining και καλλιέργεια, για την αναγνώριση του παθογόνου μικροβίου και της ευαισθησίας του. Σε περίπτωση πανδημίας, οι εξετάσεις αυτές πρέπει να γίνονται στους ασθενείς που εισάγονται στα νοσοκομεία, ιδιαίτερα σε αυτούς που νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε αυτούς που η αρχική αντιβιοτική αγωγή απέτυχε. Στους ασθενείς με πνευμονία, πρέπει να λαμβάνονται καλλιέργειες αίματος, πριν τη χορήγηση αντιβιοτικής αγωγής. Εάν η δυνατότητα αυτή είναι περιορισμένη, τότε καλλιέργειες αίματος πρέπει να γίνονται μόνο στους βαριά πάσχοντες ασθενείς με τοξική εμφάνιση και υπόταση. Επιπλέον, στους ασθενείς οι οποίοι εξακολουθούν να πάσχουν 48 ώρες από την έναρξη της αντιβιοτικής αγωγής ή στους ασθενείς που εισάγονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Δείγμα	Δοκιμασία
Πτύελα (πυώδη)	Βακτηριολογική: Gram και κ/α
Αίμα (μόνο στους πολύ πάσχοντες ή στους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται 48 ώρες μετά την αντιβιοτική αγωγή)	Βακτηριολογική: καλλιέργεια
Ρινοφαρυγγικό έκπλυμα (μόνο σε άτυπες περιπτώσεις ή για σκοπούς επιτήρησης)	Ιολογική: Αντιγόνο ιού, RNA, κα/α

Δ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΟΝΕΩΝ/ ΠΑΙΔΙΩΝ

Παιδιά χωρίς αυξημένη νοσηρότητα, τα οποία νοσούν από μη επιπλεγμένη γρίπη, μπορεί να αποσταλούν πίσω στο σπίτι, με μια αδρή εκπαίδευση των γονέων, η οποία περιλαμβάνει:

Πίνακας 6: Εκπαίδευση των γονιών

- Διατήρηση ενυδάτωσης με άφθονη λήψη υγρών
- Αντιμετώπιση πυρετού (αποφυγή σαλικυλικών)
- Παρατήρηση σημείων επιδείνωσης ή μη βελτίωσης
- Οι μητέρες των βρεφών, πρέπει να καθοδηγηθούν, να επιστρέψουν αμέσως στο ιατρικό κέντρο, εάν η κατάσταση της υγείας του βρέφους επιδεινώνεται ή δεν σιτίζεται καλά ή παρουσιάζει αναπνευστική δυσχέρεια.
- Ανοσοποίηση/ προφυλακτική θεραπεία των ατόμων αυξημένου κινδύνου στην οικογένεια.
- Οδηγίες για περιορισμό της μετάδοσης του ιού, όπως αποφυγή έκθεσης σε στενή επαφή με άλλα άτομα, καλό πλύσιμο των χεριών, χρήση χάρτινων πετσετών μίας χρήσης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Γενικά οι λοιμώξεις μεταδίδονται (CDC 1996) δι' επαφής, δια. σταγονιδίων, αερογενώς, με τα συνήθη μέσα μεταφοράς μικροβίων (νερό, τρόφιμα, φάρμακα κ.λ.π.) και με ενδιάμεσους ξενιστές κουνούπια, μύγες ποντικούς κ.λ.π.

- **Η μετάδοση δι' επαφής** συμπεριλαμβάνει την άμεση επαφή, την έμμεση επαφή καθώς και την επαφή με σταγονίδια.

Παρ' όλο που η μετάδοση δια σταγονιδίων αποτελεί είδος μετάδοσης δι' επαφής εν τούτοις αναφέρεται ξεχωριστά διότι χρειάζεται επιπρόσθετες προφυλάξεις

-Μετάδοση με άμεση επαφή προκαλείται όταν υπάρχει άμεση φυσική επαφή ενός νοσούντος ή αποικισμένου ατόμου με άλλο άτομο.

-Έμμεση επαφή είναι η παθητική μεταφορά μικροοργανισμού σε άλλο άτομο με ενδιάμεσο μολυσμένο αντικείμενο, όπως μολυσμένα χέρια Λειτουργών Υγείας που δεν έχουν πλυθεί μεταξύ των ασθενών, καθώς και με άλλα μολυσμένα αντικείμενα (εργαλεία, βελόνες, γάντια).

- **Η μετάδοση δια σταγονιδίων**, αφορά τη μετάδοση μικροοργανισμών με σταγονίδια (μεγαλύτερα των 5 μm) τα οποία δημιουργούνται με βήχα, φτάρνισμα, ομιλία. Τα σταγονίδια δεν παραμένουν για πολύ στον αέρα και συνήθως διανύουν μικρή απόσταση. Ως εκ τούτου τις περισσότερες φορές απαιτείται στενή επαφή < 1m για να γίνει μετάδοση.
- **Η αερογενής μετάδοση** αφορά σταγονίδια μικρότερα των 5μm ή μόρια σκόνης που περιέχουν μικροοργανισμούς. Αιωρούνται στον αέρα για μεγάλη χρονική περίοδο και μεταφέρονται με τον αέρα σε μεγάλες αποστάσεις από την πηγή μόλυνσης ανάλογα με τις συνθήκες περιβάλλοντος. Μεταδίδονται με την εισπνοή σε άτομα που μπορεί να βρίσκονται και σε διαφορετικό δωμάτιο ή και σε απόσταση από το Νοσοκομείο. Ο έλεγχος της αερογενούς μετάδοσης είναι ο πιο δύσκολος γιατί χρειάζεται ειδικός έλεγχος της ροής του αέρα με ειδικό σύστημα αερισμού. Παρόλο που η γρίπη δε μεταδίδεται αερογενώς, ένας καινούργιος τύπος ιού γρίπης δυνατό στο μέλλον να αποδειχθεί ότι μεταδίδεται και με τον τρόπο αυτό και η λήψη μέτρων πρόληψης να είναι αναγκαία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

(Standard Precautions)

Οι Βασικές Προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται:

-από **ΟΛΟ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

-για **ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

- για **ΟΛΑ ΤΑ ΜΟΛΥΣΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ**

1. Πλύσιμο των χεριών :



- ☞ Πριν και μετά την επαφή (φροντίδα) με τον ασθενή
- ☞ Πριν και μετά τη χρήση γαντιών
- ☞ Αντισηψία χεριών με αλκοολούχο διάλυμα, όταν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα

2. Χρήση γαντιών απαραίτητως



- ☞ Πριν αγγίξετε βιολογικά υγρά του σώματος (αίμα, υγρά παροχетеύσεων, εκκρίσεις κ.λ.π.)
- ☞ Πριν αγγίξετε μολυσμένα αντικείμενα
- ☞ Πριν αγγίξετε βλεννογόνους και περιοχές με λύση συνεχείας του δέρματος

3. Χρήση μάσκας – Προστατευτικών γυαλιών



Για την προστασία ματιών, μύτης και στόματος από βιολογικά υγρά και διαλύματα

Η προστατευτική μάσκα πρέπει :

- να εφαρμόζεται καλά ,
- να διαθέτει φίλτρο σωματιδίων (τύπου P3 ή ανάλογο)

-να παρέχει απορρόφηση πέραν του 95% σωματιδίων συμβατή με την Ευρωπαϊκή οδηγία EN 149 :2001

Τα προστατευτικά γυαλιά πρέπει:

- να παρέχουν πλάγια προστασία ,
- να είναι αντιθαμβωτικά
- να είναι ευρέως οπτικού πεδίου για προστασία των οφθαλμικών βλεννογόνων, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή οδηγία EN374-1

4. Χρήση προστατευτικής μπλούζας



‡ Για την προστασία του δέρματος και των ενδυμάτων κατά τη διάρκεια νοσηλείας μολυσματικής ασθένειας για προστασία από βιολογικά υγρά και διαλύματα.

Η προστατευτική μπλούζα πρέπει να είναι :

- Ολόσωμη η οποία φοριέται πάνω από τα ρούχα
- Μίας χρήσης
- Με κουκούλα και με λάστιχα σε όλα τα τελειώματα
- Σχετικά αδιάβροχη

ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΠΡΟΣΟΧΗ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΟΤΑΝ:

‡ Όταν χειρίζεστε αιχμηρά εργαλεία

‡ Όταν απορρίπτετε χρησιμοποιημένες βελόνες

✂ Όταν καθαρίζετε χρησιμοποιημένα εργαλεία

Για πρόληψη τραυματισμού κατά τη χρήση βελονών, μαχαιριδίων και αιχμηρών αντικειμένων

ΑΕΡΟΓΕΝΕΙΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Επιπρόσθετα με τις Βασικές Προφυλάξεις

- Χώρος ασθενούς:

1. Θάλαμος Αρνητικής Πίεσης

- ☞ Φοράτε γάντια πριν μπείτε στο δωμάτιο
- ☞ Αφαιρείτε τα γάντια πριν βγείτε από το δωμάτιο
- ☞ Πλύνετε τα χέρια σας με αντιμικροβιακό υγρό σαπουνι μετά την αφαίρεση των γαντιών και κάνετε αντισηψία με αλκοολούχο διάλυμα
- ☞ Αποφύγετε την επαναμόλυνση των χεριών σας
- ‡ Φοράτε μπλούζα πριν μπείτε στο δωμάτιο αν προβλέπετε ότι θα έλθετε σε επαφή με τον ασθενή
- ‡ Αφαιρείτε τη μπλούζα πριν βγείτε από το δωμάτιο
- ☺ Περιορίζετε τις μετακινήσεις του ασθενούς στις απολύτως αναγκαίες
- ☺ Κατά τη μεταφορά λαμβάνετε τα απαραίτητα μέτρα για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου μετάδοσης της νόσου
- ☺ Ενημερώνετε το προσωπικό του Τμήματος Υποδοχής του Ασθενούς
 - Χρησιμοποιείτε συσκευές αποκλειστικής χρήσης (π.χ. πιεσόμετρο, θερμόμετρο κ.λ.π)
 - Καθαρίζετε & απολυμαίνετε τις συσκευές και τα υλικά κοινής χρήσης
- 2. Ιδιαίτερο Δωμάτιο Νοσηλείας με WC και D/S, με προθάλαμο, με ανεξάρτητο σύστημα αερισμού και εξαερισμού (με φίλτρα HEPA και με 6 – 12 εναλλαγές αέρα την ώρα) και με πόρτα κλειστή.
- 3. Με άλλους ασθενείς που πάσχουν από το ίδιο νόσημα σε δωμάτιο με WC και D/S, με προθάλαμο, με ανεξάρτητο σύστημα αερισμού και εξαερισμού (με φίλτρα HEPA και με 6 – 12 εναλλαγές αέρα την ώρα) και με πόρτα κλειστή .

4. Χρήση μάσκας υψηλής προστασίας σε περιπτώσεις όπως

:

Φυματίωση:

Χρησιμοποιείτε μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας

Ανεμβλογιά, Ιλαρά:

Άνοσα άτομα: Δεν απαιτείται η χρήση μάσκας

Μη άνοσα άτομα: Απαιτείται η χρήση μάσκας

5. Μεταφορά Ασθενούς

Περιορίζετε τις μετακινήσεις του ασθενούς στις απολύτως αναγκαίες

Κατά τη μεταφορά, φοράτε μάσκα στον ασθενή

Ενημερώνετε το προσωπικό του θαλάμου στον οποίο νοσηλεύεται ο ασθενής.

ΜΕΡΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΠΙΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΕΠΑΦΗΣ

- Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (SARS)
- Ανθεκτικά Βακτήρια (MRSA, VRE, και άλλα που καθορίζονται από την Ε.Ν.Λ.)
- Salmonella
- C. Difficile
- Παραϊνφλουέντζα
- Έρπηος Ζωστήρας, νεογνικός ή οξύς
- Δερματικές Λοιμώξεις Υψηλής Μεταδοτικότητας (π.χ. Ψώρα, Ψείρες, Μολυσματικό Κηρίο)
- Για κάθε πολυανθεκτικό βακτήριο που μπορεί να μεταδοθεί με Επαφή

Στις παρακάτω περιπτώσεις για Νεογνά / Παιδιά (< 6 ετών), ή για κάθε ενήλικα ασθενή που έχει ακράτεια:

- Εντεροϊός
- Ηπατίτιδα Α
- Rotavirus, Σιγκέλλα, Giardia
- Άλλες γαστρεντερίτιδες

ΜΕΡΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ
ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΠΙΒΑΛΛΟΝΤΑΙ
ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΣΤΑΓΟΝΙΔΙΩΝ

- Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (SARS)
- Αιμόφιλος της ινφλουέντζας /μηνιγγίτις
- Μηνιγγίτις (N) / Σήψη
- Διφθερίτιδα (Φαρυγγική)
- Πνευμονία με Μυκόπλασμα
- Κοκκύτης
- Γρίπη
- Παρωτίτιδα
- Parvovirus B19
- Ερυθρά
- Στρεπτόκοκκος Ομάδας A (Φαρυγγίτιδα, Πνευμονία, Οστρακιά, στα παιδιά και στους εφήβους)
- Κάθε πολυανθεκτικό βακτήριο το οποίο μπορεί να μεταδοθεί με τα σταγονίδια .

Οι βασικές αρχές προφύλαξης είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων για την παροχή ποιοτικής φροντίδας και ασφάλειας μεταξύ των ασθενών και των μελών της ομάδας υγείας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΓΡΙΠΗΣ

1. Πλύσιμο χεριών. Το πλύσιμο των χεριών είναι η χρυσή τομή στην πρόληψη μετάδοσης των λοιμώξεων. Το σωστό πλύσιμο απομακρύνει τα περισσότερα βακτήρια και ιούς. Τα χέρια πρέπει να πλένονται πριν και μετά από κάθε επαφή με τους ασθενείς και κάθε νοσηλεία. Η χρήση απλού σαπουνιού θεωρείται επαρκής. Η χρήση αντισηπτικού δίνει επιπλέον προστασία.

2. Χρήση γαντιών . Τα γάντια προφυλάσσουν το προσωπικό από τα μικρόβια του μολυσμένου ασθενούς και τον ασθενή από τη μικροβιακή χλωρίδα του προσωπικού.

Τα γάντια πρέπει να χρησιμοποιούνται ως ένα επιπρόσθετο μέτρο και όχι ως υποκατάστατο του πλυσίματος των χεριών. Πρέπει να αλλάζονται μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή και στο τέλος κάθε διαδικασίας. Τα χέρια πρέπει να πλένονται μετά την αφαίρεση των γαντιών.

3. Μάσκες και προστατευτικά γάντια (γυαλιά κ.λ.π.) Η χρήση μάσκας προστατεύει τους βλεννογόνους των ματιών, της μύτης και του στόματος, όπου αναμένονται εκτινάξεις αίματος ή άλλων βιολογικών υγρών. Παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχουν ισχυρά στοιχεία υπέρ του ότι η μάσκα προφυλάσσει από την μετάδοση της γρίπης κατά την διάρκεια πανδημίας, συνιστάται στους εργαζόμενους στους χώρους υγείας να την χρησιμοποιούν όταν θα έρχονται σε στενή επαφή με ασθενείς που παρουσιάζουν βήχα, για να μειώσουν τον κίνδυνο μετάδοσης της γρίπης. Δεν υπάρχει κανένα στοιχείο που να δηλώνει ότι η χρήση μάσκας εις τον γενικό πληθυσμό, όταν η γρίπη έχει απλωθεί στην κοινότητα μπορεί να βοηθήσει.

Οι μάσκες που χρησιμοποιούνται στη γρίπη είναι οι χειρουργικές μάσκες

- α. Είναι μιας χρήσης και αλλάζονται όταν βραχούν.
- β. Καλύπτουν και στόμα και μύτη.
- γ. Δεν τις αγγίζουμε κατά τη διάρκεια της χρήσης τους.
- δ. Τις πετάμε μετά τη χρήση σε κατάλληλο δοχείο
- ε. Δεν επιτρέπεται να περιφέρεται γύρω από το λαιμό.

4. Ποδιές: για προστασία δέρματος και ρούχων.

5. Κατάλληλος χειρισμός εξοπλισμού θεραπείας ασθενών. Να αποφεύγεται η έκθεση του δέρματος, των βλεννογόνων ή του ρουχισμού στα βιολογικά υγρά.

6.Ιματισμός: Κατάλληλος χειρισμός μολυσμένων με αίμα και βιολογικές εκκρίσεις ρουχισμών.

7.Κατάλληλος χειρισμός αιχμηρών αντικειμένων.

8.Συσκευές ανάνηψης στους χώρους νοσηλείας για αποφυγή ανάνηψης στόμα με στόμα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ

Κατευθυντήριες γραμμές για εργασία με δείγματα που πιθανό να περιέχουν τον ιό Influenza

A. Γενικές συστάσεις

Η ευθύνη για ανάπτυξη ολοκληρωμένης πολιτικής ασφάλειας, συμπεριλαμβανομένου ενός εγχειριδίου ασφάλειας, και των υποστηρικτικών προγραμμάτων για την εφαρμογή του ανήκει στον Διευθυντή ή Επικεφαλής ενός Εργαστηρίου.

Ωστόσο, η ασφάλεια στο εργαστήριο είναι επίσης ευθύνη όλων των προϊσταμένων και απασχολούμενων στα εργαστήρια. Ο κάθε εργαζόμενος είναι υπεύθυνος για την δική του ασφάλεια και την ασφάλεια των συναδέλφων του.

Οι ορθές πρακτικές στην μικροβιολογία είναι θεμελιώδους σημασίας για την ασφάλεια στο εργαστήριο. Η χρήση εξοπλισμού που πληροί τα κριτήρια ασφάλειας σε συνδυασμό με τις σωστές διαδικασίες και πρακτικές, θα βοηθήσουν στην μείωση των κινδύνων που σχετίζονται με την βιοασφάλεια.

Οι βασικότερες αρχές βιοασφάλειας είναι:

- Οι βασικές προφυλάξεις πρέπει να ακολουθούνται πάντοτε. Επιπρόσθετα θα πρέπει να χρησιμοποιείται προστασία φραγμού (προστατευτική ρόμπα, γάντια) όποτε λαμβάνονται δείγματα από ασθενείς. Επίσης θα πρέπει να προστατεύονται και τα μάτια.
- Βασική ανάλυση- Βιοασφάλεια Επίπεδου 2 (Biosafety Level 2-BSL2). Οι πρακτικές και διαδικασίες που αντιστοιχούν σε αυτό το επίπεδο θα πρέπει να αποτελούν τις ελάχιστες απαιτήσεις στον χειρισμό δειγμάτων (βλ. εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για «Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο».
- Παραδείγματα εργαστηριακών διαδικασιών ρουτίνας που απαιτούν BSL2:
 1. Διαγνωστικές εξετάσεις δειγμάτων ορού και αίματος (συμπεριλαμβανομένων αιματολογικών και βιοχημικών εξετάσεων).
 2. Χειρισμοί που αφορούν ουδετεροποιημένα ή απενεργοποιημένα (Lysed, στερεοποιημένα, ή με άλλο τρόπο) ιικά σωματίδια και /ή ατελή, μη λοιμώδη μέρη του ιικού γονιδιώματος.
 3. Τελικό πακετάρισμα δειγμάτων για μεταφορά σε διαγνωστικό εργαστήριο για περαιτέρω εξετάσεις. Τα δείγματα πρέπει να

βρίσκονται ήδη μέσα σε αεροστεγώς κλεισμένο και αποστειρωμένο εξωτερικά δοχείο.

- Θα πρέπει να ακολουθείται καλή εργαστηριακή πρακτική. Το φαγητό, το ποτό, το κάπνισμα, η χρήση καλλυντικών και η επαφή με φακούς επαφής απαγορεύονται στον χώρο του εργαστηρίου.
- Ο προσωπικός προστατευτικός ρουχισμός (ρόμπα, γάντια, γυαλιά) θα πρέπει να φοριούνται μέσα στο εργαστήριο κατά την διαδικασία χειρισμού και προώθησης δειγμάτων και εκτέλεσης διαγνωστικών εξετάσεων.
- Όλες οι τεχνικές διαδικασίες θα πρέπει να εκτελούνται με τρόπο που να ελαχιστοποιεί την δημιουργία αερολύματος και σταγονιδίων.
- Θάλαμοι βιοασφάλειας (biosafety cabinets) ή άλλες συσκευές ανάσχεσης θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν για όλους τους χειρισμούς που πιθανόν να προκαλέσουν **πιτσιλίσματα**, σταγονίδια ή αερόλυμα λοιμώδους υλικού (π.χ φυγοκέντρηση, μίξη, δυνατό κτύπημα ή ανακάτεμα, τεχνικές διάρρηξης κυττάρων, άνοιγμα δοχείων με λοιμογόνο δείγμα του οποίου η εσωτερική πίεση δυνατό να είναι διαφορετική από την πίεση περιβάλλοντος)
- Η χρήση υποδερμικών βελόνων και συριγγών θα πρέπει να περιοριστεί. Δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε υποκατάσταση πιπέτας ή για άλλο σκοπό εκτός από την παρεντερική ένεση ή αναρρόφηση υγρών από εργαστηριακά ζώα. Το πιπετάρισμα με το στόμα θα πρέπει να απαγορευτεί ρητά.
- Κατάλληλα και βολικά τοποθετημένα δοχεία πρέπει να είναι διαθέσιμα για απόρριψη μολυσμένου υλικού.
- Οι επιφάνειες εργασίας θα πρέπει να απολυμαίνονται μετά από κάθε **πιτσιλίσμα** δυνητικά επικίνδυνου υλικού και μετά το τέλος κάθε εργάσιμης ημέρας. Γενικά, 5% χλωριούχου διαλύματος είναι κατάλληλα για αντιμετώπιση βιολογικά επικίνδυνου πιτσιλίσματος. Περισσότερες πληροφορίες για απολύμανση και αποστείρωση υπάρχουν στο εγχειρίδιο του WHO για «Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο».
- Το προσωπικό θα πρέπει να πλένει τα χέρια του συχνά – ειδικά μετά τον χειρισμό μολυσμένου υλικού και ζώων, πριν εγκαταλείψει τους χώρους εργασίας του εργαστηρίου, και πριν το φαγητό.
- Ο προσωπικός προστατευτικός ρουχισμός θα πρέπει να αφαιρείται πριν την έξοδο από το εργαστήριο.

Κατευθυντήριες γραμμές για εργασία με δείγματα που πιθανόν να περιέχουν τον ιό της Γρίπης

Τα εργαστήρια στα οποία θα γίνονται οι εργασίες θα πρέπει να πληρούν τα κριτήρια Εργαστηρίου Βιοασφάλειας Επιπέδου 2 και να ακολουθούν πρακτικές εργασίες που να ανταποκρίνονται σε Εργαστήριο Βιοασφάλειας Επιπέδου 3 για να είναι σε θέση:

- Να διανέμουν και / ή να αραιώνουν δείγματα
- Να εκτελούν διαγνωστικές εξετάσεις οι οποίες δεν συμπεριλαμβάνουν τον πολλαπλασιασμό ιών
- Να εκτελούν εξαγωγή νουκλεϊδικού οξέος από μη επεξεργασμένο δείγμα
- Να εκτελούν επίστρωση σε αντικειμενοφόρο πλάκα και να στερεοποιούν με θερμότητα ή χημική ουσία

Οι Πρακτικές Εργαστηρίου Βιοασφάλειας Επιπέδου 3 θα πρέπει να καλύπτουν τα πιο κάτω:

- Οποιαδήποτε εργασία η οποία δημιουργεί αερολύματα ή σταγονίδια θα πρέπει να γίνεται σε θάλαμο βιοασφάλειας (π.χ. χρήση υπερήχων **sonication**, ανάμειξη **vortexing**)
- Οι εργαζόμενοι στο εργαστήριο θα πρέπει να φορούν προστατευτικό ρουχισμό, συμπεριλαμβανομένων γαντιών μιας χρήσεως, ρόμπας που να καλύπτει τα μανίκια μέχρι τον καρπό, κάλυμμα κεφαλής και όπου είναι απαραίτητο κάλυμμα παπουτσιών, γυαλιά και χειρουργική μάσκα, ή κάλυμμα προσώπου, λόγω του κινδύνου έκθεσης σε αερολύματα ή σταγονίδια κατά την εκτέλεση ειδικών χειρισμών.
- Η φυγοκέντρηση δειγμάτων πρέπει να γίνεται με φυγοκέντρους στις οποίες τα δοχεία τοποθέτησης δειγμάτων κλείνουν ερμητικά. Αυτά τα δοχεία τοποθέτησης δειγμάτων θα πρέπει να ανοίγονται σε θάλαμο βιοασφάλειας.
- Επιφάνειες εργασίας και εξοπλισμός θα πρέπει να απολυμαίνονται μετά την εργασία με δείγματα. Συνήθη απολυμαντικά τα οποία είναι δραστικά έναντι ιών χωρίς εξωτερικό περίβλημα θα πρέπει να είναι επαρκή εάν χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Γενικά, 5% διαλύματα χλωρίνης είναι επαρκή για αντιμετώπιση επιμόλυνσης. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με απολύμανση και αποστείρωση προσφέρονται στο εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο.

- Βιολογικά απόβλητα επιμολυσμένα με ύποπτα- ή επιβεβαιωμένα δείγματα με Influenza πρέπει να τυγχάνουν μεταχείρισης όπως περιγράφεται στο εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για Βιοασφάλεια στο Εργαστήριο.

Όταν μια εργασία ή διαδικασία δεν μπορεί να εκτελεσθεί μέσα σε θάλαμο βιοασφάλειας, τότε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται κατάλληλοι συνδυασμοί προσωπικού προστατευτικού ρουχισμού (π.χ αναπνευστήρες, κάλυμμα προσώπου) και συσκευών ανάσχεσης (π.χ φυγόκεντρος με θήκες ασφαλείας)

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας εισηγείται όπως τα μέτρα ασφάλειας BSL που περιγράφονται πιο πάνω υιοθετηθούν και ακολουθούνται για εργασία με δείγματα influenza A/H5 σε BSL 2 εργαστήρια.

Όπου οι εργαστηριακές μονάδες δεν πληρούν τουλάχιστον τις βασικές προϋποθέσεις ανάσχεσης BSL 2 τα δείγματα πρέπει να παραπέμπονται εξ αρχής σε κατάλληλα εξοπλισμένα εργαστήρια αναφοράς για διαγνωστικές εξετάσεις.

Για τα εργαστήρια τα οποία πληρούν τα πρότυπα ανάσχεσης BSL3 και λειτουργούν με προσωπικό εκπαιδευμένο στην χρήση κατάλληλων πρακτικών BSL3, μπορούν να διενεργούνται οι πιο κάτω διαδικασίες:

- Διαγνωστικές εξετάσεις οι οποίες συμπεριλαμβάνουν **πολλαπλασιασμό (propagation)** ιικού υλικού in vitro και in vivo
- Εργασίες οι οποίες περιέχουν τον πολλαπλασιασμό του ιού influenza A/H5 σε κυτταρικές καλλιέργειες και /ή την φύλαξη στελεχών από καλλιέργειες
- Αποκατάσταση ιικού υλικού από καλλιέργειες δειγμάτων με ιό influenza A/H5
- Χειρισμούς οι οποίοι σχετίζονται με ανάπτυξη ή συγκέντρωση ιού influenza A/H5.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ

Απαραίτητες εκπαιδευτικές πληροφορίες για τους εργαζόμενους στον νοσοκομειακό χώρο

1. Ενημέρωση για το τι είναι πανδημία και από ποίο είδος ιού προκαλείται.
2. Την ύπαρξη σχεδίου για την αντιμετώπιση Πανδημίας Γρίπης.
3. Πληροφορίες για την κατάταξη του πληθυσμού σε ομάδες υψηλού κινδύνου για Γρίπη για τη σωστή αντιμετώπισή τους
4. Τη διαφορά μεταξύ μιας λοίμωξης του ανωτέρου αναπνευστικού και της γρίπης
5. Τρόποι μετάδοσης της γρίπης
6. Ο κίνδυνος μόλυνσης και επιπλοκών στις ομάδες υψηλού κινδύνου
7. Πού θα δοθεί προτεραιότητα για την ανοσοποίηση όταν είναι διαθέσιμα τα εμβόλια
8. Η σημασία της ανοσοποίησης και η ασφάλειά της.
9. Πού θα δοθεί προτεραιότητα για την προφύλαξη όταν θα είναι διαθέσιμα τα αντιιοικά φάρμακα Η σημασία της προφύλαξη και η ασφάλειά της.
10. Η σημασία των βασικών προφυλάξεων καθώς και των πρόσθετων προφυλάξεων στον περιορισμό της μετάδοσής της νόσου σε όλα τα επίπεδα περίθαλψης των ασθενών. Ιδιαίτερη έμφαση:
 - Στο σωστό πλύσιμο των χεριών ως ο ακρογωνιαίος λίθος της πρόληψης της μόλυνσης και ότι ίσως να είναι το μόνο προληπτικό μέτρο που θα είναι διαθέσιμο κατά τα πρώτα στάδια της πανδημίας.
 - Στη σημασία των μέτρων υγιεινής για την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης της γρίπης κατά την αρχική φάση όπου τα εμβόλια και αντιιοικά μπορεί να μην είναι διαθέσιμα ακόμα.
 - Στην ανάγκη οι εργαζόμενοι στους χώρους υγείας να χρησιμοποιούν τις μάσκες όταν έρχονται σε επαφή με άτομα που παρουσιάζουν βήχα, η όταν μπαίνουν στο δωμάτιο που νοσηλεύονται ασθενείς με γρίπη.
 - Περιορισμός της μετακίνησης του ασθενή για ειδικές περιπτώσεις μόνο και αν είναι δυνατόν να τοποθετείται μάσκα στον ασθενή.
 - Τοποθέτηση του ασθενή κατά προτίμηση σε ιδιωτικό δωμάτιο ή σε δωμάτιο με άλλους ασθενείς που παρουσιάζουν τον ίδιο μικροοργανισμό αλλά όχι άλλη λοίμωξη (cohorting). Σε περίπτωση

που δεν μπορούν να εξασφαλιστούν οι πιο πάνω συνθήκες, τότε μπορεί να τοποθετηθεί ο ασθενής σε ευρύτερο δωμάτιο με τουλάχιστον 3 πόδια διάστημα μεταξύ του ασθενή με την λοίμωξη και των άλλων ασθενών. Ανεξάρτητο σύστημα εξαερισμού δεν χρειάζεται και η πόρτα του δωματίου μπορεί να μένει ανοικτή.(CDC)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η

Ενημέρωση που θα πρέπει να παρέχεται στο κοινό

- Τι είναι Πανδημία και τι προκαλεί την Πανδημία Γρίπης.
- Η διαφορά και τα κριτήρια διάκρισης μεταξύ μιας λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος και της γρίπης.
- Ο κίνδυνος μόλυνσης και οι επιπλοκές στις ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Ο τρόπος μετάδοσης της γρίπης και η λήψη μέτρων πρόληψης μετάδοσης της νόσου και πιο ειδικά μέτρων προσωπικής υγιεινής.
- Οι ομάδες προτεραιότητας για χρήση εμβολίου Γρίπης, η σημασία της ανοσοποίησης και η ασφάλεια του εμβολίου
- Οι ομάδες προτεραιότητας για τη χορήγηση αντιικών φαρμάκων όταν αυτά είναι διαθέσιμα, η σημασία της χρήσης τους και η ασφάλειά τους.
- Παροχή πληροφοριών για ενθάρρυνση όσων είναι συμπτωματικοί αλλά δεν είναι απαραίτητη η νοσηλεία τους να παραμείνουν στο σπίτι και να αποφύγουν την επαφή τους με άτομα υψηλού κινδύνου ώστε να μην μεταδώσουν τη Γρίπη στα άτομα αυτά.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ

Ομάδες Προτεραιότητας για εμβολιασμό σε έναρξη Πανδημίας Γρίπης

Ομάδα 1: *Εργαζόμενοι στο Τομέα Υγείας που εμπλέκονται στην κατανομή και χορήγηση των εμβολίων και των αντιϊκών φαρμάκων.*

Οι εργαζόμενοι στον Τομέα Υγείας / Δημόσιας Υγείας θα βρίσκονται στην 1^η γραμμή άμυνας για αντιμετώπιση της πανδημίας.

Η διατήρηση της εύρυθμης κατά το δυνατόν λειτουργίας των παρεχομένων Υπηρεσιών Υγείας και του Προγράμματος Εμβολιασμών είναι πρώτιστης σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας και μείωσης της θνητότητας και θνησιμότητας της νόσου.

Για σκοπούς προγραμματισμού στη χορήγηση των εμβολίων οι εργαζόμενοι στον Τομέα Υγείας μπορεί να διαχωριστούν σε ομάδες ανάλογα με το χώρο εργασίας τους:

- Κρατικά και Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια
- Δημόσια Υγεία
- Εξωτερικά Ιατρεία κρατικού και ιδιωτικού τομέα
- Ιδρύματα παροχής χρόνιας φροντίδας / γηροκομεία
- Προσωπικό ασθενοφόρων
- Φαρμακεία
- Εργαστήρια

Τα κριτήρια για την επιλογή των ατόμων που θα εμβολιαστούν και ανήκουν στην Ομάδα 1 θα πρέπει να καθοριστούν ξεχωριστά, με βάση την εργασία και τα καθήκοντα του κάθε ατόμου, παρά από τον τίτλο εργασίας που κατέχει το άτομο.

Ομάδα 2: *Εργαζόμενοι σε Υπηρεσίες Ζωτικής Σημασίας.*

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας μπορεί να εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από άτομα τα οποία ανήκουν στις υπηρεσίες ζωτικής σημασίας ως ακολούθως:

- Αστυνομία
- Πυροσβεστική
- Στρατός
- Προσωπικό που βρίσκεται σε θέσεις κλειδιά για λήψη αποφάσεων
- Προσωπικό που απασχολείται σε υπηρεσίες κοινής ωφελείας όπως Υπηρεσίες παροχής νερού, ηλεκτρισμού, τηλεπικοινωνιών, κλπ.
- Ιερείς, γραφεία κηδείων / προσωπικό νεκροτομείων.

- Άτομα που εργάζονται στις δημόσιες συγκοινωνίες ή στην μεταφορά βασικών προϊόντων όπως φαγητό.

Τα κριτήρια για την επιλογή των ατόμων που θα εμβολιαστούν και ανήκουν στην Ομάδα 2 θα πρέπει να καθοριστούν με βάση την εργασία και τα καθήκοντα του κάθε ατόμου ξεχωριστά παρά από τον τίτλο εργασίας που κατέχει το άτομο.

Ομάδα 3: Άτομα που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για σοβαρή ή θανατηφόρα έκβαση της λοίμωξης με τον ιό της Γρίπης.

Με στόχο την ελάττωση της θνητότητας και της θνησιμότητας, άτομα που είναι πιο πιθανό να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία τους από τη Γρίπη, πρέπει να εμβολιάζονται.

Για σκοπούς προγραμματισμού τα άτομα που ανήκουν στην ομάδα αυτή είναι τα άτομα υψηλού κινδύνου όπως ορίζονται από το Υπουργείο Υγείας για τα οποία συστήνεται η χορήγηση του εμβολίου της Γρίπης κάθε χρόνο, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως στον Πίνακα 1:1.

Ομάδα 4: Υγιείς ενήλικες.

Η ομάδα αυτή βρίσκεται σε χαμηλότερο κίνδυνο για την ανάπτυξη επιπλοκών κατά την διάρκεια της πανδημίας αλλά ταυτόχρονα αποτελεί και το κύριο εργατικό δυναμικό της χώρας. Επίσης, ο εμβολιασμός της ομάδας αυτής θα ελαττώσει τα περιστατικά Γρίπης και έτσι θα αποσυμφορηθούν οι υπηρεσίες των εξωτερικών ιατρείων με αποτέλεσμα την καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς με επιπλοκές.

Ομάδα 5: Παιδιά ηλικίας 24 μηνών μέχρι 18 ετών.

Αυτή η ομάδα βρίσκεται στο χαμηλότερο κίνδυνο για την ανάπτυξη σοβαρών επιπλοκών κατά την διάρκεια της επιδημίας Γρίπης αλλά ταυτόχρονα διαδραματίζουν σοβαρό ρόλο στη μετάδοση της νόσου. Ενώ η απουσία των παιδιών από το σχολείο μπορεί να μην έχει τις άμεσες οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις που έχει η νόσος στους ενήλικες, μπορεί να επηρεάσει έμμεσα λόγω ανάγκης για φροντίδα στα ασθενή παιδιά.

Η απόφαση για εμβολιασμό σε υγιείς ενήλικες και παιδιά (ομάδες 4 και 5) θα εξαρτηθεί κατά πόσο υπάρχει επαρκή παροχή εμβολίων λόγω του μεγάλου αριθμού των ατόμων που περιλαμβάνονται στις ομάδες αυτές.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΑ

Πιθανές Ανεπιθύμητες Ενέργειες μετά από Εμβολιασμό με το εμβόλιο της γρίπης.

Το εμβόλιο της γρίπης μπορεί να παρουσιάσει ήπιες ανεπιθύμητες ενέργειες όπως τοπικός ερεθισμός (πόνος, ερυθρότητα, οίδημα) στο σημείο χορήγησης του εμβολίου.

Σπάνια παρουσιάζονται σοβαρότερες ανεπιθύμητες ενέργειες όπως πυρετός, καταβολή και μυαλγίες που εμφανίζονται λίγες ώρες μετά τον εμβολιασμό και διαρκούν 1-2 ημέρες.

Σε περίπτωση εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών που περιγράφονται πιο πάνω ή άλλου είδους αντίδρασης παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε για οδηγίες, με το Κέντρο Εμβολιασμού της επαρχίας σας στα ακόλουθα τηλέφωνα: Λευκωσία 22....., Αμμόχωστος 23....., Λάρνακα 24....., Λεμεσός 25... και Πάφος 26.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΒ

ΟΜΑΔΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΙΪΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ:

Ομάδα προτεραιότητας 1: Με στόχο τη μείωση της θνητότητας της νόσου, θεωρείται κεφαλαιώδους σημασίας η έναρξη της θεραπείας των ατόμων που νοσηλεύονται για τη νόσο, εντός του πρώτου 48ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων

Ομάδα προτεραιότητας 2: Λαμβάνοντας υπ' όψιν το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, καθώς επίσης και αυτόν που θα διαδραματίσουν σε περίπτωση πανδημίας οι εργαζόμενοι σε υπηρεσίες ζωτικής σημασίας, η άμεση θεραπεία των ομάδων αυτών εντός του πρώτου 48ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων, είναι υψίστης προτεραιότητας.

Ομάδα προτεραιότητας 3: Άτομα που ανήκουν σε ομάδες ψηλού κινδύνου, όπως αυτές έχουν καθοριστεί στις ενδείξεις για εμβολιασμό. Πρέπει να θεραπεύονται με την έναρξη των συμπτωμάτων της γρίπης και προτού νοσήσουν αρκετά για να χρειασθούν νοσηλεία, γιατί παρουσιάζουν μεγάλες πιθανότητες σοβαρών επιπλοκών.

Ομάδα προτεραιότητας 4: Μέχρι τη χορήγηση ενός αποτελεσματικού εμβολίου ή κατά το διάστημα από τη χορήγηση του έως την ανοσοποιητική του απάντηση (2 εβδομάδες), η προφύλαξη με αντιϊκά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, είναι απαραίτητη. Τούτο γιατί η απρόσκοπτη προσφορά υγείας είναι αναγκαία για την επιτυχή αντιμετώπιση μιας πανδημίας, αλλά και για τη φροντίδα ασθενών με άλλα νοσήματα.

Ομάδα προτεραιότητας 5: Η μείωση της πιθανότητας εξάπλωσης της γρίπης σε ευάλωτες ομάδες, όπως σε ενοίκους γηροκομείων ή άλλων ιδρυμάτων με ενοίκους με χρόνια νοσήματα, θα συμβάλει στη μείωση της θνητότητας.

Ομάδα προτεραιότητας 6: Οι εργαζόμενοι σε υπηρεσίες ζωτικής σημασίας είναι απαραίτητοι για τον έλεγχο της πανδημίας, την ομαλή λειτουργία του κράτους και την εθνική άμυνα. Η προφύλαξη της ομάδας αυτής, θα εξασφαλίσει την ομαλή συνοχή της κοινωνίας. Στην ομάδα αυτή ανήκουν:

- Εργαζόμενοι σε αστυνομία, πυροσβεστική, σωφρονιστικά ιδρύματα.
- Στρατός, ομάδες διάσωσης.
- Αξιωματούχοι του κράτους, εκλεγμένα πρόσωπα.
- Εργαζόμενοι σε γραφεία κηδειών.

- Εργαζόμενοι σε οργανισμούς κοινής ωφέλειας (υδατοπρομήθεια, ηλεκτρική, τηλεπικοινωνίες).
- Εργαζόμενοι σε μέσα μαζικής μεταφοράς και μεταφοράς ζωτικών αγαθών (π.χ. τροφίμων).

Ομάδα προτεραιότητας 7: Τα άτομα υψηλού κινδύνου που νοσηλεύονται για άλλη νόσο εκτός της γρίπης, βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για να νοσήσουν από γρίπη κατά τη διάρκεια την νοσηλείας τους. Η προφύλαξη της ομάδας αυτής, θα συμβάλει στη μείωση της θνητότητας.

Ομάδα προτεραιότητας 8: Η προφύλαξη των ατόμων υψηλού κινδύνου (όπως αυτές έχουν καθοριστεί στις ενδείξεις για εμβολιασμό) τα οποία δεν εμβολιάστηκαν, είναι απαραίτητη, γιατί η ομάδα αυτή πιθανόν να νοσήσει σοβαρά κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας.