

SARS-CoV-2

Ορισμός

Ο νέος κορωνοϊός του 2019 (2019-nCoV) που προκλήθηκε από τον ιό SARS-CoV-2 εμφανίστηκε τον Δεκέμβριο του 2019 στο Wuhan, στην επαρχία Hubei της Κίνας. Έκτοτε, έχουν καταγραφεί χιλιάδες κρούσματα κυρίως στην Κίνα, αλλά και σε πολλές άλλες χώρες συμπεριλαμβανομένων και χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αποτελεί ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού που μέχρι τότε δεν είχε απομονωθεί στον άνθρωπο.

Τι είναι ο κορωνοϊός;

Οι κορωνοϊοί είναι μία ομάδα ιών που προκαλούν κατά κανόνα ήπιες αναπνευστικές λοιμώξεις στον άνθρωπο και στα ζώα. Οι περισσότεροι άνθρωποι μολύνονται με κορωνοϊούς τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους, έχοντας ήπια έως μέτρια συμπτώματα κοινού κρυολογήματος. Σπάνια κάποιος κορωνοϊός μεταλλάσσεται και εξαπλώνεται από τα ζώα στους ανθρώπους, όπως έχει συμβεί στο παρελθόν με τους ιούς SARS (2003) και MERS (2012). Όταν ένας νέος ιός προσβάλει στους ανθρώπους, κανείς δεν έχει ανοσία και όλοι μπορεί να προσβληθούν. Η ευρεία αυτή εξάπλωση του ιού είναι και ο λόγος που έχει προκληθεί παγκόσμια ανησυχία και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε τον COVID-19 πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020.

Πως μεταδίδεται;

Το νέο στέλεχος κορωνοϊού, εξαπλώνεται από άνθρωπο σε άνθρωπο με τα σταγονίδια από τον βήχα ή το φτέρνισμα και τα συμπτώματα εμφανίζονται συνήθως εντός 2-5 ημερών (μέγιστο χρονικό διάστημα 14 ημέρες) από τη μόλυνση. Σύμφωνα με υπολογισμούς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο κάθε ασθενής κολλάει 1,4 – 2,5 άλλα άτομα (συγκριτικά στην εποχική γρίπη κάθε ασθενής κολλάει κατά μέσο όρο 1,3 άλλα άτομα). Τα συμπτώματα λοίμωξης στα περιστατικά που χρειάστηκαν νοσηλεία περιλαμβάνουν κυρίως πυρετό, βήχα και αναπνευστική δυσχέρεια και οι ακτινογραφίες θώρακα έδειξαν σοβαρές αλλοιώσεις και στους δύο πνεύμονες.

Σκοπός του πρωτοκόλλου είναι, όλο το προσωπικό να κατανοήσει

τον τρόπο διαχείρισης περιστατικού ύποπτου ή επιβεβαιωμένου με ιό SARS-CoV-2 στους χώρους παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Όλο το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να ενημερωθεί για τις πρακτικές που περιγράφονται στο παρόν πρωτόκολλο και να τις εφαρμόζει στην καθημερινή κλινική πράξη.

Εκτίμηση αναγκών σε εξοπλισμό ατομικής προστασίας των χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας για τη φροντίδα ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων του νέου κοροναϊού (2019-nCoV)

Εξοπλισμός ατομικής προστασίας

Δεδομένων των περιορισμένων διαθέσιμων στοιχείων και της αβεβαιότητας σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης το ιού, ο απαιτούμενος εξοπλισμός ατομικής προστασίας στοχεύει στην πρόληψη της μετάδοσης μέσω επαφής, σταγονιδίων καθώς και στην πρόληψη της αερογενούς μετάδοσης.

Πίνακας 1. Σύνθεση «πακέτου» με τον ελάχιστο εξοπλισμό ατομικής προστασίας για τη διαχείριση ύποπτου ή επιβεβαιωμένου κρούσματος με λοίμωξη από κορονοϊό 2019-nCoV

Προστασία	Είδος εξοπλισμού
Αναπνευστική προστασία	Μάσκες FFP2 ή FFP3
Οφθαλμική προστασία	Γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου ή ασπίδες προσώπου
Προστασία σώματος	Αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια
Προστασία χεριών	Γάντια

Εκτίμηση αναγκών σε εξοπλισμό ατομικής προστασίας

Η αδρή εκτίμηση των ημερήσιων αναγκών σε εξοπλισμό ατομικής προστασίας ανά ασθενή βασίζεται στις ακόλουθες παραδοχές:

- Οι ασθενείς χρειάζονται διαφορετικά επίπεδα ιατρονοσηλευτικής φροντίδας, ανάλογα με την κλινική σοβαρότητα της κατάστασής τους.
- Υπάρχουν τρεις βάρδιες ανά 24 ώρες για το νοσηλευτικό προ-

σωπικό, το βοηθητικό προσωπικό και το προσωπικό καθαριότητας.

- Για τους ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση απαιτείται η απασχόληση μεγαλύτερου αριθμού εργαζομένων, ιδίως νοσηλευτών και κατά προτίμηση με αποκλειστική φροντίδα για τους συγκεκριμένους ασθενείς (ιδανική αναλογία ένας προς έναν για κάθε βάρδια).
- Οι επαφές με τους ασθενείς πρέπει να περιορίζονται σε εκείνες που είναι απολύτως απαραίτητες για τη φροντίδα του ασθενούς.
- Ο ασθενής θα πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα, εφόσον είναι καλά ανεκτή, προκειμένου να περιορίζεται η διασπορά σταγονιδίων, εκτός κι αν είναι διασωληνωμένος.
- Οι μετακινήσεις του ασθενή περιορίζονται στις ελάχιστες που είναι απαραίτητες για την ιατρονοσηλευτική του φροντίδα (π.χ. εργαστήρια, ακτινολογικό τμήμα).
- Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να ενημερώνουν/εκπαιδεύουν τον ασθενή σχετικά με τις διαδικασίες της αναπνευστικής υγιεινής.
- Προφυλάξεις επαφής, σταγονιδίων και αερογενείς προφυλάξεις θα πρέπει να εφαρμόζονται για κάθε ασθενή με υποψία ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον ιό 2019-nCoV και σε όλα τα στάδια της φροντίδας του.

Οι απαιτούμενες ποσότητες σε εξοπλισμό ατομικής προστασίας θα εξαρτηθούν τελικά από το συνολικό αριθμό υπόπτων και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, τη βαρύτητα της κλινικής κατάστασης τους και τη διάρκεια της νοσηλείας τους.

Τρία πιθανά σενάρια για τον υπολογισμό των ελάχιστων απαιτούμενων «πακέτων» εξοπλισμού ατομικής προστασίας

Στο πλαίσιο της φροντίδας ασθενών με σοβαρή κλινική εικόνα ή νοσηλεία σε Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας, απαιτούνται επιπρόσθετοι χειρισμοί (π.χ. διασωλήνωση, κεντρικές γραμμές, αιμοκάθαρση, απεικονιστικές εξετάσεις) και κατά συνέπεια θα πρέπει να υπολογίζονται τουλάχιστον 2-3 επιπλέον «πακέτα» για κάθε τέτοια διαδικασία.

1. Για την αρχική κλινική αξιολόγηση ενός ύποπτου κρούσματος: τουλάχιστον τρία έως έξι «πακέτα» ανά περιστατικό, καταναμημένα ως εξής:

- 1-2 «πακέτα» ανά ασθενή για νοσηλευτικό προσωπικό
- 1 «πακέτο» ανά ασθενή για ιατρικό προσωπικό
- 1 «πακέτο» ανά ασθενή για το προσωπικό καθαριότητας
- 0-2 «πακέτα» ανά ασθενή για το βοηθητικό προσωπικό

2. Για τη φροντίδα ενός επιβεβαιωμένου κρούσματος με ήπια συμπτώματα που νοσηλεύεται σε απλό θάλαμο απομόνωσης: τουλάχιστον 14-15 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα, καταναμημένα ως εξής:

- 6 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το νοσηλευτικό προσωπικό, με την παραδοχή της διάθεσης αποκλειστικού προσωπικού που θα εισέλθει στο θάλαμο νοσηλείας δύο φορές ανά βάρδια
- 2-3 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το ιατρικό προσωπικό, με την παραδοχή της διάθεσης αποκλειστικού προσωπικού που θα εισέλθει στο θάλαμο νοσηλείας μια φορά ανά βάρδια
- 3 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το προσωπικό καθαριότητας, για έναν καθαρισμό ανά βάρδια
- 1-2 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το βοηθητικό προσωπικό, θεωρώντας επαρκή μία είσοδο στο θάλαμο ανά βάρδια

3. Για τη φροντίδα ενός σοβαρού επιβεβαιωμένου κρούσματος με νοσηλεία σε θάλαμο ή ΜΕΘ: τουλάχιστον 15-24 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα, καταναμημένα ως εξής: - 6-12 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το νοσηλευτικό προσωπικό, με την παραδοχή της διάθεσης αποκλειστικού προσωπικού που θα εισέλθει στο θάλαμο νοσηλείας 2-4 φορές ανά βάρδια και μέγιστη παραμονή τις τέσσερις ώρες

- 3-6 «πακέτα» ανά ασθενή την ημέρα για το ιατρικό προσωπικό, με την παραδοχή της διάθεσης αποκλειστικού προσωπικού που θα εισέλθει στο θάλαμο νοσηλείας 1-2 φορές ανά βάρδια
- 3 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το προσωπικό καθαριότητας, υπολογίζοντας τουλάχιστον τρεις καθαρισμούς ανά ημέρα
- 3 «πακέτα» ανά ασθενή ανά ημέρα για το βοηθητικό προσωπικό, υπολογίζοντας μία είσοδο στο θάλαμο ανά βάρδια.

Πίνακας 2. Ελάχιστος αριθμός «πακέτων» εξοπλισμού ατομικής προστασίας ανά πιθανό σενάριο

	Ύποπτο κρούσμα	Επιβεβαιωμένο κρούσμα-Ήπια συμπτώματα	Επιβεβαιωμένο κρούσμα-Σοβαρά συμπτώματα
Προσωπικό	Νούμερο «πακέτων» ανά κρούσμα	Νούμερο «πακέτων» ανά ασθενή ανά ημέρα	
Νοσηλευτικό	1-2	6	6-12
Ιατρικό	1	2-3	3-6
Καθαριότητα	1	3	3
Βοηθητικό και άλλες ειδικότητες	0-2	3	3
Σύνολο	3-6	14-15	15-24

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι και να τηρούν τις ορθές διαδικασίες εφαρμογής και αφαίρεσης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δίδεται στην τήρηση των διαδικασιών ορθής εφαρμογής και απόρριψης του εξοπλισμού ατομικής προστασίας. Ο εξοπλισμός που απορρίπτεται συγκαταλέγεται στα δυνητικά μολυσματικά υλικά και η αποκομιδή του ακολουθεί τις προβλεπόμενες διαδικασίες. Ο εξοπλισμός που δεν είναι μιας χρήσης, απολυμαίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Σε περίπτωση που μάσκες τύπου FFP δεν είναι διαθέσιμες, μπορούν να χρησιμοποιηθούν απλές χειρουργικές μάσκες, με εξαίρεση τους χειρισμούς με κίνδυνο πρόκλησης αερολύματος και με προσοχή για τους ενδεχόμενους κινδύνους και περιορισμούς που μπορεί να προκύπτουν από την εξατομικευμένη φροντίδα του κάθε ασθενή.

Πίνακας 3. Συνυπνιόμενος Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ανάλογα με το χώρο παροχής υγείας και το πλαίσιο εργασίας.

Πλαίσιο/Διαδικασία	Γάντια μιας χρήσης	Αδιάβροχη ρόμπα ¹	Χειρουργική μάσκα IR ή IIR	Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας ²	Προστασία οφθαλμών ³
Εκτέλεση χειρισμών που παράγουν αερόλυμα ⁴ σε ύπoppo ή επιβεβαιωμένο ασθενή για λοίμωξη COVID-19	✓	✓	✗	✓	✓
Εργασία σε χώρους που χαρακτηρίζονται υψηλότερου κινδύνου μετάδοσης για λοίμωξη COVID-19 ⁵ (κατά τη διαχείριση ύπoppτων ή επιβεβαιωμένων ασθενών για λοίμωξη COVID-19)	✓	✓	✗ εάν FFP2/N95/KN95 δεν είναι διαθέσιμη	✓	✓
Εργασία σε κλινικούς θαλάμους, μαιευτικά τμήματα, τμήματα ιατρικών απεικονίσεων με ύπoppτους ή επιβεβαιωμένους ασθενείς για λοίμωξη COVID-19 άμεση φροντίδα ασθενών σε απόσταση εντός 2 μέτρων	✓	✓	✓	•	✓
Εργασία σε χώρο με ύπoppτους ή επιβεβαιωμένους ασθενείς για COVID-19 σε απόσταση μεγαλύτερη των 2 μέτρων	✗	✗	✓	✗	✓ εκτίμηση κινδύνου εάν χρειαζέται
Εργασία σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών/αντιμετώπιση οξέων περιστατικών ύπoppτων ή επιβεβαιωμένων για λοίμωξη COVID-19 - άμεση φροντίδα ασθενών σε απόσταση εντός 2 μέτρων	✓	✓	✓ εάν FFP2/N95/KN95 δεν είναι διαθέσιμη	•	✓

Όλοι όσοι μεταφέρουν ύποπτους ή επιβεβαιωμένους ασθενείς για λοίμωξη COVID-19 - απόσταση εντός 2 μέτρων ⁶	✓	✓	•	✓
				εάν FFP2/N95/KN95 δεν είναι διαθέσιμη
Χειρουργικές αιθουσες με ύποπτους ή επιβεβαιωμένους ασθενείς για λοίμωξη COVID-19, χωρίς παραγωγή αερολύματος (π.χ. επισκληρίδιος αναισθησία)	✓	✓	•	✓
				εάν FFP2/N95/KN95 δεν είναι διαθέσιμη
Αιθουσες τοκετού: 2 ^ο /3 ^ο στάδιο φυσιολογικού τοκετού, χωρίς παραγωγή αερολύματος - σε ύποπτες ή επιβεβαιωμένες επίτοκες για λοίμωξη COVID-19	✓	✓	•	✓
				εάν FFP2/N95/KN95 δεν είναι διαθέσιμη
ν Συνίσταται, χ Δεν συνίσταται				
Αν η μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας τύπου FFP2/N95/KN95 είναι διαθέσιμη, συνιστάται αντί της χειρουργικής				

Επεξηγήσεις

1. Η ρόμπα συνιστάται να είναι αδιάβροχη μιας χρήσης. Σε περίπτωση έλλειψης μπορεί να χρησιμοποιηθεί πολλαπλών χρήσεων αδιάβροχη ρόμπα με επένδυση (τουλάχιστον από το ύψος του θώρακα έως τα γόνατα και από τους αγκώνες έως τους καρπούς). Εναλλακτικά για παρεμβάσεις που δεν παράγουν αερόλυμα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ρόμπες μιας χρήσης non-woven, υδροαπωθητικές μαζί με πλαστική ποδιά
2. Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP2/FFP3/N95/KN95 (ανάλογα με τη διαθεσιμότητα)
3. Η προστασία οφθαλμών περιλαμβάνει γυαλιά ή ασπίδα προσώπου. Σε χειρισμούς που παράγουν αερόλυμα προτιμάται η χρήση ασπίδας προσώπου, αν είναι διαθέσιμη. Τα γυαλιά και οι ασπίδες προσώπου μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν αφού προηγηθεί οπωσδήποτε καθαρισμός και απολύμανση (ή και αποστείρωση) σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή ή/και τις διαδικασίες του κάθε Χώρου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
4. Στις διαδικασίες/ χειρισμούς που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα περιλαμβάνονται: ενδοτραχειακή διασωλήνωση, αποσωλήνωση, μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός, τραχειοτομή, αερισμός με μάσκα και ασκό (χρήση AMBU), βρογχοσκόπηση, ανοικτή αναρρόφηση, χορήγηση φαρμάκων με νεφελοποίηση, τοποθέτηση ασθενή σε πρηνή θέση, αποσύνδεση αναπνευστήρα, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, λήψη φαρυγγικού δείγματος για SARS-CoV-2. Για τη λήψη φαρυγγικού δείγματος για SARS-CoV-2 θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί, αντί για μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας, χειρουργική μάσκα με ασπίδα προσώπου αν η ποσότητα των масκών υψηλής αναπνευστικής προστασίας είναι περιορισμένη, όπου θα πρέπει να δίνεται προτεραιότητα στη χρήση τους για πράξεις υψηλότερου κινδύνου για παραγωγή αερολύματος (π.χ. ενδοτραχειακή διασωλήνωση)
5. Οι χώροι υψηλού κινδύνου περιλαμβάνουν: ΜΕΘ/ΜΑΦ, χώρους καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης στα ΤΕΠ, θαλάμους ασθενών που γίνεται χρήση μη επεμβατικού μηχανικού αερισμού, αίθουσες χειρουργείου, μονάδες ενδοσκόπησης: ανώτερου αναπνευστικού/γαστρεντερικού, ΩΡΛ, οδοντιατρεία και άλλους κλινικούς χώρους όπου μπορεί να παραχθεί αερόλυμα
6. Να αξιολογείται κατά περίπτωση (π.χ. σε περίπτωση μεταφοράς διασωληνωμένου ασθενή συστήνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας).

Μέτρα πρόληψης και ελέγχου της διασποράς της Λοίμωξης από SARS-CoV-2

Για τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης από τον ιό 2019-nCoV ακολουθούνται οι παρακάτω διαδικασίες :

Διαδικασία	Αιτιολόγηση
1. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών πριν την επαφή με τον ασθενή και πριν από οποιαδήποτε καθαρή ή άσηπτη τεχνική.	Η πρακτική αυτή προφυλάσσει τον ασθενή από την πιθανότητα διασταυρούμενης μόλυνσης.
2. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών μετά από την επαφή με τον ίδιο τον ασθενή, μετά από πιθανή έκθεση σε σωματικά υγρά του και μετά από επαφή με το άψυχο περιβάλλον του ασθενούς.	Η πρακτική αυτή προφυλάσσει τους επαγγελματίες υγείας από οποιαδήποτε μόλυνση.
3. Απαιτείται η εφαρμογή του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού(γάντια μίας χρήσεως μη αποστειρωμένα - μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας FFP3 – καθαρή μη αποστειρωμένη ρόμπα μίας χρήσεως με μακριά μανίκια) πριν από την επαφή με τον ασθενή.	Εκτιμάται ο κίνδυνος και αξιολογείται η πιθανότητα έκθεσης του επαγγελματία υγείας σε αίμα / εκκρίσεις / σωματικά υγρά. Και σε αυτήν την περίπτωση προστατεύεται από την έκθεση αυτή.
4. Εφαρμόζεται οφθαλμική προστασία (ασπίδα προσώπου ή προστατευτικά γυαλιά).	Σε περίπτωση που υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης σωματικών υγρών /αίματος ή εκκρίσεων.
5. Ορίζονται συγκεκριμένοι νοσηλευτές για τη νοσηλεία του ασθενούς, οι οποίοι έχουν λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση.	Με τον τρόπο αυτό μειώνεται ο κίνδυνος διασποράς και διασταυρούμενης μόλυνσης.
6. Ο ιατρικός εξοπλισμός που χρησιμοποιείται πρέπει να είναι αποκλειστικά για τον συγκεκριμένο ασθενή και δε βγαίνει από το θάλαμο νοσηλείας για κοινή χρήση. Τα υλικά που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι μιας χρήσεως.	Επιτυγχάνεται μείωση του κινδύνου διασποράς της μόλυνσης και μετάδοσης του ιού.

- | | |
|--|---|
| 7. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε υδατοδιαλυτό σάκκο και να τοποθετείται σε δεύτερο αδιάβροχο σάκκο με ένδειξη «μολυσματικός ιματισμός». | Αυτή η πρακτική έχει σκοπό τη μείωση του κινδύνου διασποράς και την προστασία των υπόλοιπων ασθενών από πιθανή μόλυνση. |
| 8. Τα απορρίμματα του ασθενούς αυτού χαρακτηρίζονται ως ΕΙΑ (επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα) και τοποθετούνται σε σάκκους κατάλληλου πάχους που δεν σχίζονται και φέρουν το αναγνωριστικό σήμα «ΕΙΑ». | Η διαδικασία αυτή μειώνει τη διασπορά της μόλυνσης και προστατεύει τους επαγγελματίες υγείας και το περιβάλλον από την έκθεσή τους σε αυτά. |
| 9. Οι ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη πρέπει να νοσηλεύονται σε συνθήκες απομόνωσης και ιδανικά σε θάλαμο αρνητικής πίεσης. | Αυτός είναι ο ιδανικός τρόπος για να μειωθεί ο κίνδυνος της διασταυρούμενης μόλυνσης. Επίσης ο θάλαμος αρνητικής πίεσης συμβάλλει στην προστασία του προσωπικού. |
| 10. Οι επισκέψεις θα πρέπει να είναι οι ελάχιστες δυνατές και να εισέρχονται στο θάλαμο χρησιμοποιώντας τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ). | Προστατεύεται με τη διαδικασία αυτή ο υγιής πληθυσμός και μειώνεται ο κίνδυνος μετάδοσης της μόλυνσης. |
| 11. Μετά την έξοδο του ασθενούς από το θάλαμο αλλά και κατά την παραμονή του τηρούνται όλες οι βασικές αρχές που ισχύουν για τις περιπτώσεις μεταδοτικών νοσημάτων. Γίνεται απολύμανση του χώρου με διάλυμα χλωρίου από ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό καθαριότητας, το οποίο πρέπει να φορά προστατευτικό εξοπλισμό. Τα υλικά που χρησιμοποιούνται είναι μιας χρήσεως και ο εξοπλισμός εφαρμόζεται μόνο για τον συγκεκριμένο θάλαμο. | Ο θάλαμος καθαρίζεται και απολυμαίνεται για να μειωθεί το μικροβιακό φορτίο αλλά και για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος διασταυρούμενης μόλυνσης. Ενώ τα υλικά και ο εξοπλισμός είναι αποκλειστικά για το περιστατικό για να εξαλειφθεί ο κίνδυνος διασποράς και εξάπλωσης της μόλυνσης. |

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Βασικές αρχές για τον προστατευτικό εξοπλισμό.

Φοράμε τον προστατευτικό εξοπλισμό πριν την επαφή με τον ασθενή και γενικά πριν την είσοδο στο θάλαμο ασθενούς.

ΣΕΙΡΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ – ΕΝΔΥΣΗΣ (Donning) ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Στο χώρο που θα φορεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας (ΑΕΠ) συστήνεται να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει τον τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.

1. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ**. Είναι η «καθαριότητα των χεριών» η οποία πραγματοποιείται ή με νερό και σαπούνι ή με εφαρμογή αντισηπτικού διαλύματος. → Η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών προστατεύει τόσο τον ασθενή όσο και τους επαγγελματίες υγείας από τον αποικισμό και τη λοίμωξη από παθογόνα. Επίσης, αποτρέπει την εξάπλωση της μικροβιακής αντοχής. Ελέγξτε την αρτιότητα του εξοπλισμού. (Βλ. κεφάλαιο Υγιεινή Χεριών) **[A1]**
2. Φορέστε την **αδιάβροχη ρόμπα** με μακριά μανίκια και μανσέτα, καλύψτε πλήρως τον κορμό του σώματος από το λαιμό μέχρι τα γόνατα, από τους βραχίονες μέχρι τους κορμούς και δέστε στο πίσω μέρος του λαιμού και της πλάτης σας. Αν αυτό είναι δύσκολο, δέστε τη στο πλάι (όχι μπροστά σας). Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι προστατευτικής ρόμπας (μίας χρήσης, επαναχρησιμοποιήσιμες). Ακολούθως παρουσιάζεται μία επαναχρησιμοποιήσιμη μακρυμάνικη αδιάβροχη ρόμπα. Όταν χρησιμοποιείτε ρόμπα με κλείσιμο στην πλάτη, όπως φαίνεται παρακάτω, ένα δεύτερο άτομο θα πρέπει να βοηθήσει στο κούμπωμα στο πίσω μέρος. Η ενδυμασία συμβάλει στην προστασία του δέρματος και των ενδυμάτων του επαγγελματία υγείας κατά τη διενέργεια νοσηλείας ή παρεμβατικής πράξης. Προστατεύει και στην περίπτωση που υπάρχει κίνδυνος εκτίναξης βιολογικών υγρών (splashing). **[A2, A3]**
3. Φορέστε τη **μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3)** ανάλογα με το είδος της παρέμβασης. Εφαρμόστε σωστά τη μάσκα: καλύψτε όλο σας το πηγούνι και πιέστε το έλασμα πάνω και



γύρω από τη μύτη. Οι ελαστικοί ιμάντες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα και τη μεσότητα του οπίσθιου μέρους της κεφαλής αντίστοιχα. Εφαρμόστε fit test: Εισπνεύστε, ώστε να γίνει εσολκή στη μάσκα. Εκπνεύστε για να διαπιστώσετε εάν υπάρχει διαρροή από τα πλαϊνά και το άνω μέρος της μάσκα. Εάν απαιτείται η χρήση απλής χειρουργικής μάσκα προσώπου αντί αυτής της υψηλής προστασίας, είναι σημαντικό να τοποθετηθεί σωστά στο πρόσωπο και να προσαρμοστεί το μεταλλικό κλιπ της μύτης, ώστε να επιτευχθεί σωστή εφαρμογή. **[A4, A5]**