



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

**ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ ΕΒΟΛΑ ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΑΦΡΙΚΗ**

**Αύγουστος 2014**

Το Φεβρουάριο 2014 ανακοινώθηκε επιδημία αιμορραγικού πυρετού Ebola στη Γουινέα της Δυτικής Αφρικής. Ύστερα από μία ύφεση τον Απρίλιο 2014, νέα κρούσματα και θάνατοι από αιμορραγικό πυρετό Ebola συνέχισαν να καταγράφονται. Η μεγαλύτερη συρροή κρουσμάτων καταγράφηκε για το μήνα Ιούλιο 2014 στη Σιέρα Λεόνε, στη Λιβερία και στη Γουινέα. Το διάστημα 8-12 Ιουλίου 2014 αναφέρθηκαν 85 νέα κρούσματα και 68 θάνατοι. Στις 12 Ιουλίου 2014 ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων και θανάτων ήταν 964 και 603 αντίστοιχα.

Στο πλαίσιο αυτό θα θέλαμε να σας υπενθυμίσουμε:

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

**A. Κλινικές εκδηλώσεις**

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

**Χρόνος επώασης**

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

## Μετάδοση

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

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

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

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

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

και

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

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

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

### 2. Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης

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

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

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

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

- Άμεσο πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και νερό. Στην περίπτωση επαφής βλεννογόνων (πχ μάτια), πλύσιμο με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.
- Τα άτομα που έχουν εκτεθεί πρέπει να αξιολογούνται κλινικά καθημερινά και με έλεγχο της θερμοκρασίας τους δύο φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα 21 ημερών μετά την τελευταία έκθεση και να ενημερώνεται **ΑΜΕΣΑ** το ΚΕΕΛΠΝΟ σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων τηλ. 210-5212-000.

### 4. Διαχείριση κλινικών δειγμάτων στο εργαστήριο

- Ενημέρωση του προσωπικού του εργαστηρίου προ της αποστολής των δειγμάτων ώστε συγκεκριμένα άτομα να τα υποδεχθούν και να τα επεξεργαστούν. Λόγω της πιθανότητας μετάδοσης της νόσου μέσω του χειρισμού κλινικών δειγμάτων, η διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων πρέπει να περιορίζεται στις απολύτως απαραίτητες για την παρακολούθηση της κλινικής πορείας του ασθενή.
- Μετά τη λήψη του κλινικού δείγματος, αυτό πρέπει να τοποθετείται σε πλαστική συσκευασία και να μεταφέρεται σε ανθεκτικό, σφραγιζόμενο δοχείο με εμφανή σήμανση. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για την αποφυγή επιμόλυνσης της εξωτερικής επιφάνειας των δοχείων της συσκευασίας.
- Η επεξεργασία των κλινικών δειγμάτων απαιτεί την εφαρμογή πρακτικών βιοασφάλειας επιπέδου 3.
- Το προσωπικό του εργαστηρίου που χειρίζεται δείγματα από ύποπτο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού πρέπει να φορά ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό που περιλαμβάνει γάντια, ποδιά, οφθαλμική προστασία και μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας κατά την επεξεργασία του δείγματος, τη διενέργεια φυγοκέντρησης ή άλλων χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα.
- Κατά την αφαίρεση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος επαφής των επιμολυσμένων αντικειμένων με περιοχές του προσώπου (μάτια, μύτη, στόμα).
- Εφαρμόζετε υγιεινή των χεριών μετά την αφαίρεση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, κατά τη διάρκεια διαχείρισης του δείγματος και μετά από κάθε επαφή με δυνητικά μολυσμένη επιφάνεια.
- Απολύμανση με κατάλληλο απολυμαντικό της εξωτερικής επιφάνειας του σωληναρίου που περιέχει το δείγμα πριν τη μεταφορά του (π.χ. διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 0,05%, 500ppm δηλαδή 1:100 διαλύματος υποχλωριώδους νατρίου για οικιακή χρήση αρχικής συγκέντρωσης 5%).

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