



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  
Α΄ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ



**Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΚΟΙ ΤΟΥ ΠΟΥ  
ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΕΝ ΑΝΑΜΟΝΗ ΤΩΝ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

Ελένη Μυλωνά,  
Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος  
Ε΄ Παθολογική Κλινική και Τμήμα Λοιμώξεων  
ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



World Health  
Organization



# ΙΣΤΟΡΙΚΟ



Ασθενής, 55 ετών, προσέρχεται με συμπτώματα πυρετού, καταβολής, βήχα και ελαφρά φαρυγγοδυνία.

α/α ελεύθερο, καπνιστής

Επιδημιολογικό ιστορικό αρνητικό

Στα ΤΕΠ: T=37.8C, HR=85/min, SO<sub>2</sub>=96% (FiO<sub>2</sub> 21%),  
ΑΠ=130/90mmHg, χωρίς ακροαστικά ή άλλα κλινικά ευρήματα κατά την κλινική εξέταση και με α/α θώρακος κφ

Ταξινόμηση βαρύτητας: ήπια νόσος

**Αντιμετώπιση στο σπίτι**

# ΚΡΟΥΣΜΑ;



Πιθανό κρούσμα- Πόσο πιθανό;

Λαμβάνουμε υπόψιν

1. Κλινικά κριτήρια (τουλάχιστον ένα από πυρετό, βήχα, δύσπνοια, αιφνίδια εγκατάσταση αγευσίας/ ανοσμίας/ δυσγευσίας)
2. Απεικονιστικά διαγνωστικά κριτήρια
3. Επιδημιολογικά κριτήρια (τουλάχιστον ένα από τα κατωτέρω)
  - στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εντός 14 ημερών πριν την έναρξη συμπτωμάτων
  - φιλοξενούμενοι ή προσωπικό δομών στις οποίες φιλοξενούνται ευάλωτα άτομα και έχει επιβεβαιωθεί συνεχιζόμενη μετάδοση COVID-19

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ



- **Ενδεχόμενο κρούσμα:**  
Ασθενής που πληροί τα κλινικά κριτήρια
- **Πιθανό κρούσμα:**  
Ασθενής που πληροί τα κλινικά κριτήρια και ένα επιδημιολογικό κριτήριο  
ή  
Άτομο που πληροί τα απεικονιστικά διαγνωστικά κριτήρια
- **Επιβεβαιωμένο κρούσμα:**  
Θετικό τεστ

# ΔΕΔΟΜΕΝΟ



- Τόσο τα πιθανά όσο και τα ενδεχόμενα κρούσματα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως επιβεβαιωμένα (ως θετικά), μέχρι το αποτέλεσμα του test.

## **ZHTOYΜΕΝΟ**

- Αν τελικά αποδειχθεί θετικός, με τις σωστές οδηγίες, να έχουμε σπάσει την αλυσίδα μετάδοσης του ιού.

# ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ



- Σταγονίδια **μεγέθους >5-10μ** (βήχας, φτάρνισμα, ομιλία, τραγούδι) εφόσον η «επαφή» σε απόσταση  $\leq 1m$ .



**Στόμα-Μύτη-Μάτια**

- Επαφή με επιφάνειες μολυσμένες με τις εκκρίσεις του πάσχοντος.



**ΧΕΡΙΑ**

Εισπνοή σταγονιδίων ή εναπόθεση στους βλεννογόνους

# ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ



- **Αερογενής μετάδοση;**
  - Χωρίς υποστήριξη από επιστημονικά δεδομένα
  - Μονο σε ιατρικές πράξεις που παράγεται aerosol (παραμονή στον αέρα ~ 3h)
  - Σε περιπτώσεις γυμναστηρίων, χορωδιών, σε όχι καλά αεριζόμενο χώρο, δεν μπορεί να αποκλειστεί.
  
- **Μέσω ούρων ή κοπράνων;**



# ΟΔΗΓΙΕΣ



- Ο ασθενής σε ξεχωριστό δωμάτιο (ει δυνατόν και ξεχωριστό μπάνιο)
- Περιορίζει ο ίδιος τις μετακινήσεις του στο σπίτι αλλά και οι άλλοι προσπαθούν να μην μπαίνουν στο δωμάτιό του.
- Δεν δέχονται επισκέψεις στο σπίτι.

# Ερώτηση



## Το σπίτι είναι μικρο. Δεν υπάρχει δυνατότητα για αποκλειστική χρήση δωματίου, σίγουρα όχι μπάνιου

- Φοράμε μάσκα και κλειστά πόδια (ή κλειστά πόδια) όταν είμαστε στο ίδιο κρεβάτι) όταν είμαστε στο κρεβάτι
- Φρέσκος αέρας για τουλάχιστον 1h (πχ να μην κοιμόμαστε στο κρεβάτι)
- Οι κοινόχρηστοι χώροι να αερίζονται και να καθαρίζονται
- Πλένουμε καλά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό του μπάνιου. Το μπάνιο το καθαρίζουμε με κοινά καθαριστικά και στη συνέχεια με διάλυμα υποχλωριώδους Νατρίου 0.05% [0.05% υποχλωριώδους Νατρίου (συνήθως αρχική συγκέντρωση 5%) σε 1 lit νερό].
- Αποφεύγουμε το πιτσιλισμα (splashing) κατά το πλύσιμο του μπάνιου

Σε επιφάνειες που μπορεί να καταστραφούν από τη χλωρίνη χρησιμοποιούμε διάλυμα αιθανόλης 70% που πρέπει να παραμείνει για τουλάχιστον 1min για αποτελεσματική αντιϊκή δράση.

# ΟΔΗΓΙΕΣ



- Καθαρίζουμε τουλάχιστον άπαξ ημερησίως με το διάλυμα χλωρίνης αντικείμενα που τα χρησιμοποιούμε όλοι μας καθημερινά (διακόπτες, κουπαστές σκάλας, πόμολα της πόρτας, υποβραχιόνια καρέκλας, μπαταρίες μπάνιου, κουμπιά ασανσέρ, πληκτρολόγιο, ποντίκι, τηλέφωνο, κτλ).
- Εφαρμόζουμε την υγιεινή των χεριών με απόλυτη συνέπεια κάθε φορά που ερχόμαστε σε επαφή με αντικείμενα ή επιφάνειες του ύποπτου κρούσματος.
- Ιδανικά ορίζουμε **έναν** στο σπίτι που θα βοηθάει τον ασθενή που να μην έχει υποκείμενα νοσήματα.

# Ερώτηση



**Εγώ, έχω ΑΥ και παίρνω φάρμακα, διατρέχω μεγάλο κίνδυνο; Τι να κάνουμε με τον παππού που έχει ΧΑΠ και παίρνει φάρμακα και για την καρδιά του;**

- Ο μεγαλύτερος κίνδυνος για άτομα μεγάλης ηλικίας, με αναπνευστικά προβλήματα, καρδιολογικά προβλήματα, σοβαρή ανοσοκαταστολή, ενεργό καρκίνο, σοβαρή παχυσαρκία.
- Ιδανικά τα άτομα υψηλού κινδύνου τα απομακρύνουμε από το σπίτι, ειδάλλως τα κρατάμε, όσο μας επιτρέπουν οι συνθήκες, μακριά από τον ασθενή

# ΟΔΗΓΙΕΣ



## Ο ασθενής

- Περιορίζει τη φυσική επαφή με τους οικείους του (αγκαλιές, χειραψίες) και τις μετακινήσεις του μέσα στο σπίτι.
- Φοράει ιατρική μάσκα που καλύπτει μύτη και στόμα όσο το δυνατόν περισσότερο, ειδικά στους κοινόχρηστους χώρους. Αλλάζει άπαξ ημερησίως ή πιο συχνά αν νωπή ή εμφανώς λερωμένη από τις εκκρίσεις.
- Αν έχει έντονα συμπτώματα από το αναπνευστικό (βήχας, παρμός) χρησιμοποιεί μαντήλι μιας χρήσης το οποίο πετάει αμέσως σε σακούλα που βρίσκεται μέσα στο δωμάτιό του και μετά πλένει τα χέρια του.
- Αν το μαντήλι είναι υφασμάτινο, μετά από κάθε χρήση, απομάκρυνση σε ξεχωριστό σάκκο και πλύσιμο χεριών.

# ΟΔΗΓΙΕΣ



## Ο φροντιστής

- Φοράει μάσκα ή/και γάντια όταν είναι στον ίδιο χώρο με τον ασθενή προσπαθώντας να τους χωρίζει απόσταση τουλάχιστον 1m.
- Αφαιρεί τη μάσκα όταν είναι υγρή ή σαφώς λερωμένη με εκκρίσεις.
- Όταν πρόκειται για μάσκα μιας χρήσης, δεν την ξαναχρησιμοποιεί.
- Κατά τη διάρκεια της χρήσης, δεν πιάνει τη μάσκα από την εξωτερική πλευρά, την αφαιρεί πιάνοντας από τα λαστιχάκια, την πετάει και αμέσως μετά πλένει τα χέρια
- Χρησιμοποιεί γάντια μιας χρήσης ή πολλαπλών (οικιακής χρήσης)
- Τα γάντια οικιακής χρήσης τα πλένουμε με σαπούνι και νερό και στη συνέχεια δ/μα χλωρίνης

# ΟΔΗΓΙΕΣ



## Ο φροντιστής

Να ΠΛΕΝΕΙ ΧΕΡΙΑ πριν και μετά τη χρήση μάσκας και πριν και μετά τη χρήση γαντιών.

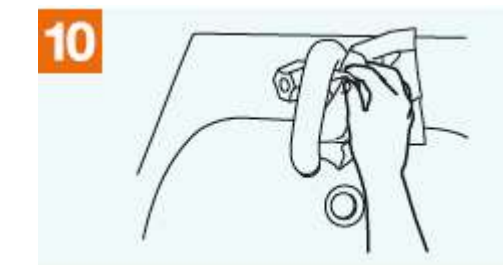
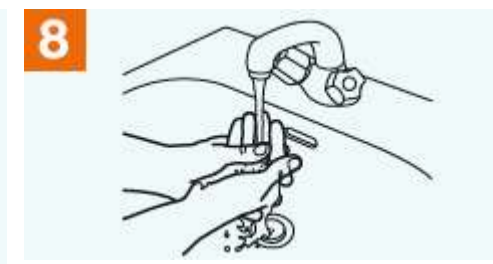
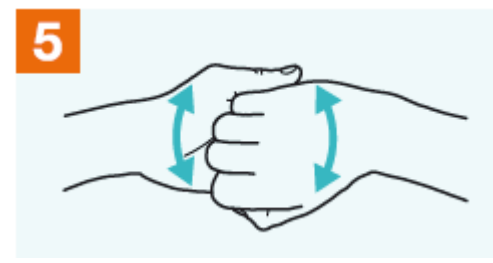
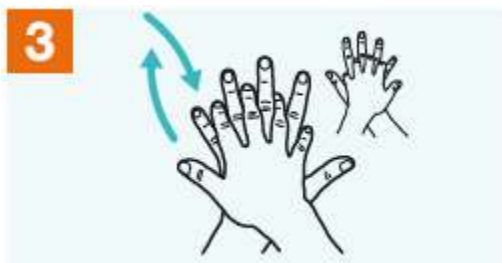
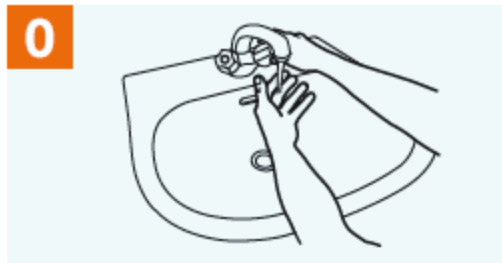
Να περνάει τις επιφάνειες στο δωμάτιο του ασθενούς τουλάχιστον άπαξ ημερησίως (κομοδίνο, σκελετός κρεβατιού) με κοινά καθαριστικά

Πλένει τα χέρια του πριν και μετά την προετοιμασία του φαγητού, πριν να φάει, μετά την τουαλέτα.

Προτιμάμε σαπούνι και νερό. Θεωρητικά, αν δεν είναι εμφανώς λερωμένα τα χέρια μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε και αλκοολούχο αντισηπτικό

Συστήνεται ο εξοπλισμός καθαριότητας να είναι μιας χρήσης ή αν όχι να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το χώρο του ασθενούς και να απολυμαίνεται μετά με δ/μα υποχλωριώδους Να 0.1%

# ΠΛΥΣΙΜΟ ΧΕΡΙΩΝ: διάρκεια 20sec





# ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ: διάρκεια 20sec

1a



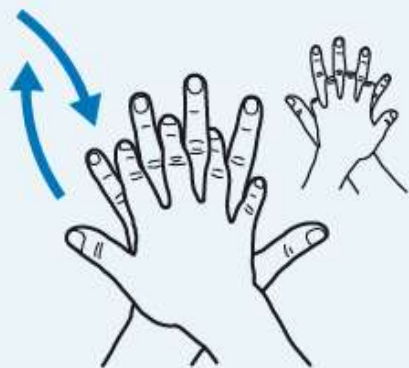
1b



2



3



4



5



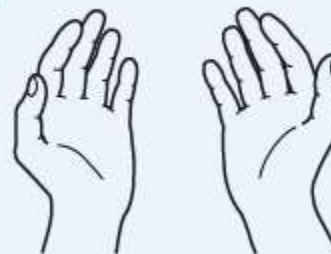
6



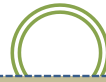
7



8



# ΟΔΗΓΙΕΣ



Αν το είδος του υφάσματος δεν επιτρέπει τους 90C πρέπει να προσθέσουμε **ειδικά προϊόντα που περιέχουν υποχλωριώδες Na** στο πλυντήριο σε όσους βαθμούς επιτρέπει το ύφασμα.

Για ταπετσαρίες επίπλων ή στρώματα, απολύμανση με ατμό

- Χρησιμοποιούμε ξεχωριστά πιάτα, ποτήρια για τον προσεκτικά με σαπούνι στους 90C, με κοινά ατ
- Αποφεύγουμε να τινάζουμε τα μολυσμένα υφάσματα.
- Όλα τα απορρίμματα που προέρχονται από τον ασθενή πρέπει να κλείνονται καλά, σε γερές σακκούλες, πριν από την απομάκρυνση από το δωμάτιο του ασθενούς και να τοποθετούνται στον πράσινο κάδο σκουπιδιών.
- Δεν αδειάζουμε ποτέ τα απορρίμματα του ασθενούς από τη μία σακούλα στην άλλη

# Ερώτηση

## Να χρησιμοποιήσουμε το air-condition ή ανεμιστήρα;

- Με το air-condition ή τον ανεμιστήρα γίνεται ανακύκλωση του αέρα μέσα σε ένα δωμάτιο
- Τα καλώς συντηρημένα φίλτρα συγκρατούν τα μεγάλα σταγονίδια στα οποία κατεξοχήν αποδίδεται η μετάδοση της νόσου
- Υπάρχει μικρή πιθανότητα τα μικρά σταγονίδια να διασπαρούν μέσω της ανακύκλωσης του αέρα.
- Χωρίς να είναι τίποτε αποδεδειγμένο, θα συμβουλεύαμε να αποφεύγεται η χρήση του air-condition τουλάχιστον στον κοινό χώρο. Αν κρίνεται απαραίτητο, να λειτουργεί ενώ τα παράθυρα είναι ανοιχτά και οι περσίδες στραμμένες προς τα κάτω.
- Οι ανεμιστήρες οροφής να χρησιμοποιούνται σε χαμηλή ένταση, με ανοιχτή παράθυρα
- Οι ανεμιστήρες οριζόντιας ροής να αποφεύγονται.

# Ερώτηση




**Και πως θα πάμε πίσω στο σπίτι μας;**

Αποφεύγουμε να χρησιμοποιήσουμε τα ΜΜΜ ή το ταξί. Το καλύτερο θα ήταν με τα πόδια, ή με δικό του μέσον ή με το ΙΧ συγγενούς (ο ασθενής κάθεται πίσω εκ διαμέτρου αντίθετα από τον οδηγό, φορούν μάσκα και οι δύο και έχουν τα παράθυρα ανοιχτά συνεχώς).

**Αν παρουσιάσουν υψηλό πυρετό, πόνο στο θώρακα ή δύσπνοια πηγαίνουν σε εφημερεύον νοσοκομείο.**

# Εξέλιξη



- Αν αρνητικό  λύεται ο συναγερμός\*
- Αν όμως θετικό
  - Ο ασθενής παραμένει απομονωμένος για τουλάχιστον 3 ημέρες μετά την υποχώρηση του πυρετού (χωρίς αντιπυρετικά) και των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό και έως ότου συμπληρωθούν 10 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων (όποιο διάστημα μεγαλύτερο).
  - Επειδή υπάρχουν αναφορές για παρατεταμένη αποβολή του ιού, κυρίως από τα κόπρανα, ας συνεχίσει την υγιεινή των χεριών και τη σχετική απόσταση από τους οικείους του και μετά την παρέλευση των 10 ημερών.

# Τι γίνεται με τις επαφές (οικογένεια) του ασθενούς;



- «Επαφή» κρούσματος είναι το άτομο που δεν έχει συμπτώματα αλλά έχει έρθει σε επαφή ή ενδέχεται να έχει έρθει σε επαφή με το κρούσμα.
- “Στενές επαφές” (έκθεση υψηλού κινδύνου)
  - άτομο που ζει στην ίδια οικία με τον ασθενή με λοίμωξη COVID-19
  - άτομο που είχε άμεση σωματική επαφή με ασθενή με COVID-19 (π.χ. χειραψία)
  - άτομο με απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενή με COVID-19
  - άτομο που είχε επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με ασθενή με COVID-19 σε απόσταση <2m και για >15 λεπτά.

## Τι γίνεται με τις επαφές (οικογένεια) του ασθενούς;



Αν οι οικείοι εφάρμοσαν με ευλάβεια τα μέτρα προστασίας γιατί να θεωρηθούν επαφές υψηλού κινδύνου;

Διότι το κρούσμα θεωρείται ότι **μεταδίδει τουλάχιστον 48h πριν την έναρξη των συμπτωμάτων** οπότε οι επαφές του στο σπίτι ήταν απροφύλακτες



Ειδικά ο φροντιστής αλλά και οι υπόλοιποι πρέπει να παραμείνουν σε περιορισμό στο σπίτι (**καραντίνα**), μακριά από κοινωνικές επαφές και την εργασία τους για **14 ημέρες από την τελευταία επαφή** και να παρακολουθούν για εμφάνιση συμπτωμάτων.

# ΕΠΟΜΕΝΩΣ



Για να αποφασιστεί αν κάποιος άρρωστος θα χρειαστεί να νοσηλευτεί ή θα αντιμετωπιστεί στο σπίτι πρέπει πέραν από τα ιατρικά κριτήρια, να ελεγχθεί αν πληρούνται και κάποιες άλλες προϋποθέσεις:

- Είναι κατάλληλες οι συνθήκες απομόνωσης στο σπίτι;
- Μήπως υπάρχουν άτομα με σοβαρές συννοσηρότητες;
- Ο ασθενής και ο φροντιστής του είναι σε θέση να αντιληφθούν και να ακολουθήσουν τις οδηγίες
- Είναι σε θέση να αντιληφθούν την επιδείνωση, να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια και να μεταφερθούν εγκαίρως στο νοσοκομείο;



# ΕΠΟΜΕΝΩΣ



Ιδανικά θα έπρεπε:

1. Κάθε ασθενής να αναφέρεται στον γιατρό του που θα ενημερώνεται καθημερινά για την κατάσταση της υγείας του τηλεφωνικά ή/και θα τον επισκέπτεται.
2. Να υπάρχει ειδικός χώρος φιλοξενίας για τις ευπαθείς ομάδες ώστε να απομακρύνονται από το κρούσμα ή για τα κρούσματα ώστε να μην επιστρέφουν στο σπίτι εφόσον δεν χρήζουν νοσηλείας.

Corona

virus

