



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

**ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ Α/Η1Ν1
ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ**
ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΠΕΡΙΟΔΟ

Απρίλιος 2009

Οι οδηγίες που αποστέλλονται στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας για τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης του ιού της γρίπης των χοίρων Α/Η1Ν1 σε ανθρώπους περιλαμβάνουν :

- Οδηγίες για την εφαρμογή διαλογής πριν από την είσοδο υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων και του ΤΕΠ.
- Οδηγίες για το χειρισμό υπόπτων κρουσμάτων στο χώρο του ΤΕΠ
- Οδηγίες για τις συνθήκες νοσηλείας των υπόπτων κρουσμάτων στα νοσοκομεία και πληροφορίες για τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας, την υγιεινή των χεριών, τη διαχείριση ιατρικού εξοπλισμού και ιματισμού, την απολύμανση θαλάμων νοσηλείας και τη διαχείριση των απορριμμάτων.
- Οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση των υπόπτων κρουσμάτων και την αποστολή κλινικών δειγμάτων στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης
- Οδηγίες για τη χρήση των αντι-ιικών φαρμάκων στο πλαίσιο της θεραπείας και της χημειοπροφύλαξης
- Οδηγίες για τις ασφαλείς συνθήκες διακομιδής ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων με τα ασθενοφόρα
- Οδηγίες για το χειρισμό νεκρού με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων

Από τις 24 Απριλίου έχει γίνει γνωστή από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας μια επιδημία γρίπης των χοίρων τύπου Α/Η1Ν1, σε ανθρώπους στο Μεξικό και στις ΗΠΑ. Η εξέταση σε εργαστήριο των ΗΠΑ ενός αριθμού δειγμάτων από το Μεξικό κατέδειξε ότι πρόκειται για το ίδιο στέλεχος του ιού γρίπης των χοίρων στις δύο χώρες.

Η βασική σημασία της γρίπης των χοίρων για τη δημόσια υγεία αφορά στην πιθανότητα γενετικού ανασυνδυασμού του ιού και δημιουργίας ενός νέου στελέχους. Λόγω της μη ύπαρξης ανοσίας στον πληθυσμό, αυτό το νέο στέλεχος θα μπορούσε δυνητικά να προκαλέσει πανδημία γρίπης.

Στην παρούσα επιδημία, το υπεύθυνο στέλεχος του ιού συνδυάζει γονίδια ιών γρίπης χοίρων, γρίπης πτηνών και ανθρώπινης γρίπης, και ο συνδυασμός αυτός δεν έχει ανιχνευτεί στο παρελθόν. Το στέλεχος φαίνεται ότι έχει την ικανότητα να μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο· σε αυτό συνηγορεί η εκτεταμένη γεωγραφική διασπορά των κρουσμάτων, χωρίς προφανή σύνδεση μεταξύ τους, και χωρίς καταγεγραμμένη επαφή με ζώα. Ακόμη φαίνεται ότι τα άτομα που προσβάλλονται είναι νέα και υγιή, ενώ έχει σημειωθεί και αριθμός θανάτων στο Μεξικό.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλους φορείς παρακολουθεί στενά την τρέχουσα επιδημία γρίπης των χοίρων σε ανθρώπους. Το φυλλάδιο αυτό περιέχει οδηγίες για τη διαχείριση περιστατικών με επιβεβαιωμένη ή πιθανή γρίπη των χοίρων μέσα σε νοσοκομεία και άλλους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας. Οι οδηγίες αυτές διαμορφώθηκαν λαμβάνοντας υπόψη τα πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα, τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και άλλων διεθνών οργανισμών και αφορούν την παρούσα κατάσταση. **Σε περίπτωση που τα επιδημιολογικά, κλινικο-εργαστηριακά και επιστημονικά δεδομένα για τη νόσο αυτή μεταβληθούν, θα ακολουθήσουν ανάλογα διαμορφωμένες οδηγίες.**

Είναι πολύ σημαντικό τα νοσοκομεία και οι άλλοι χώροι παροχής υπηρεσιών υγείας να είναι σε εγρήγορση και να εφαρμόσουν σχολαστικά τις οδηγίες αυτές με σκοπό:

- την έγκαιρη ανίχνευση τυχόν ύποπτου κρούσματος
- την αποτροπή μετάδοσης της λοίμωξης στο προσωπικό, στους υπόλοιπους ασθενείς του νοσοκομείου και σε άλλα άτομα στην κοινότητα
- την παροχή κατάλληλων φροντίδων υγείας στο κρούσμα
- **την ΑΜΕΣΗ ενημέρωση και δήλωση του κρούσματος στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (τηλ. 210 5212054 και 5222339)**

Στο πλαίσιο των οδηγιών που σας αποστέλλονται επισυνάπτονται:

- Οδηγίες για τη δήλωση κρούσματος γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο κατά τη τρέχουσα περίοδο
- Φύλλο ειδικής δήλωσης κρούσματος γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο κατά τη τρέχουσα περίοδο
- Κατάλογος περιοχών με επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε ανθρώπους
- Οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων υπόπτων για γρίπη των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο
- Συνοδευτικό δελτίο αποστολής φαρυγγικού επιχρίσματος / εκπλύματος προς εργαστήρια αναφοράς γρίπης
- Ερωτήσεις και απαντήσεις για τη γρίπη των χοίρων A/H1N1
- Τρέχουσες οδηγίες για γρίπη των χοίρων A/H1N1 σε ανθρώπους και νοσηλεία ασθενών στο σπίτι

1. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ

Με ευθύνη της Διοίκησης και της Επιτροπής Λοιμώξεων των Νοσοκομείων (ΕΝΛ) του νοσοκομείου θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες προετοιμασίες για την αντιμετώπιση ύποπτου κρούσματος, τόσο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) όσο και στο χώρο του νοσοκομείου. Συγκεκριμένα, πρέπει εκ των προτέρων να:

- Ενημερωθεί και εκπαιδευτεί όλο το προσωπικό, συμπεριλαμβανομένου του βοηθητικού προσωπικού, για τους τρόπους μετάδοσης της γρίπης των χοίρων, τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της νόσου μέσα στο χώρο του νοσοκομείου και τη σωστή χρήση του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού για τη διαχείριση ύποπτου κρούσματος.

- Οριστεί η διαδικασία και οι εργαζόμενοι που θα ασχοληθούν με ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων ανά βάρδια. Στην περίπτωση του περιστατικού κατά την παρούσα φάση πρέπει να εμπλέκεται ο μικρότερος δυνατός αριθμός εργαζομένων συνολικά και ανά ειδικότητα, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τη βαρύτητα περίπτωσης του συγκεκριμένου κρούσματος.
- **Διασφαλισθεί η διαδικασία διαλογής και αρχικής διαχείρισης των περιστατικών με πυρετό και βήχα.**
- Οριστεί ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος αναμονής και εξέτασης ύποπτων κρουσμάτων γρίπης των χοίρων στο ΤΕΠ του νοσοκομείου (βλέπε παράγραφο 2).
- Οριστεί ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος για τη νοσηλεία του ύποπτου κρούσματος (βλέπε παράγραφο 3).

2. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΛΟΓΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ ΣΤΑ ΤΕΠ

Διαλογή προσερχόμενων ασθενών στο νοσοκομείο (για προσερχόμενους ασθενείς με οποιοδήποτε μέσο εκτός ΕΚΑΒ)

Θα πρέπει να διασφαλίζεται η σωστή διαλογή των ασθενών, πριν την είσοδό τους στο ΤΕΠ και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Όλοι οι ασθενείς που προσέρχονται στα ΤΕΠ νοσοκομείων και άλλων χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει **πριν εξετασθούν** να ερωτώνται από το εντεταλμένο προσωπικό του νοσοκομείου που θα βρίσκεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο διαλογής και θα φορά απλή χειρουργική μάσκα για το εάν παρουσιάζουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος (κυνάγχη, πονόλαιμος, καταρροή, δύσπνοια και ιδιαίτερα βήχα). **Σε περίπτωση θετικής απάντησης πρέπει να τους χορηγείται μία απλή χειρουργική μάσκα.** Στη συνέχεια οι ασθενείς **πριν εξετασθούν** πρέπει να ερωτώνται για πυρετό και για διαμονή ή πρόσφατα ταξίδια σε περιοχές με κρούσματα γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε ανθρώπους, για ιστορικό επαφής με ζώο με πιθανή ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από γρίπη των χοίρων και για ιστορικό στενής επαφής με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων σε άνθρωπο.

Σε περίπτωση εμφάνισης περιστατικού που εμπίπτει στα κριτήρια του ορισμού ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων πρέπει να λαμβάνονται τα εξής μέτρα:

- **Ο ασθενής μεταφέρεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης περιστατικών που εμπίπτουν στον ορισμό ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων.** Ο εντεταλμένος μεταφορέας που θα οδηγήσει τον ασθενή στον ειδικό καθορισμένο χώρο θα πρέπει να φορά μάσκα την οποία θα αφαιρέσει αμέσως μόλις απομακρυνθεί από τον ασθενή. Σε καμία περίπτωση δε θα πλησιάσει, φορώντας την ίδια μάσκα, άλλον ασθενή ή προσωπικό που δε φορά μάσκα.
- **Συνιστάται ο ασθενής να εξετάζεται σε έναν καλά αεριζόμενο και απομονωμένο χώρο με κλειστή πόρτα.** Στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αυτό θα πρέπει να υπάρχουν: εξεταστικό κρεβάτι, χαρτομάντιλα, ένας ποδοκίνητος κάδος δίπλα στο εξεταστικό κρεβάτι με πλαστική ανθεκτική σακούλα για την απόρριψη των χαρτομάντιλων του ασθενή, ένα τροχήλατο με τον απαραίτητο εξοπλισμό για την εξέταση και διαχείριση του κρούσματος (χειρουργικές μάσκες, γάντια και γλωσσοπίεστρα μιας χρήσης, αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, θερμοόμετρα, πιεσόμετρα, περιχειρίδες και στηθοσκόπια) και ένας ποδοκίνητος

κάδος για την απόρριψη του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας δίπλα στην πόρτα εξόδου. Ο χώρος πρέπει να διαθέτει νιπτήρα με τρεχούμενο νερό για πλύσιμο χεριών με σαπούνι και δοχείο με αλκοολούχο αντισηπτικό. Εάν το επιτρέπει η κατασκευή και η διαμόρφωση του χώρου, συνιστάται η διάθεση τουαλέτας με άμεση επικοινωνία με το χώρο αυτό.

- Τα νοσοκομεία που διαθέτουν ειδικά διαμορφωμένους χώρους εξέτασης περιστατικών στο ΤΕΠ με αερισμό Αρνητικής Πίεσης ή με εξαερισμό με επανακυκλοφορία του αέρα αφού φιλτραριστεί από φίλτρα υψηλής αποτελεσματικότητας (φίλτρα HEPA), μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν για την εξέταση των υπόπτων κρουσμάτων στο ΤΕΠ.
- Χορηγούνται χαρτομάντιλα στον ασθενή για την κάλυψη του στόματος και της μύτης του σε περίπτωση εμφάνισης βήχα ή φταρνίσματος και σάκος απορριμμάτων.
- Πριν την είσοδο στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον **Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας** (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο και να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται αμέσως πριν την έξοδο από το χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί ο επαγγελματίας υγείας από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη των δύο μέτρων.
- Απαιτείται **ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών** πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλυσίματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. **Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.**
- **Το προσωπικό που εισήλθε στο χώρο εξέτασης του ασθενή, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να πιάνει τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, όπως και τα αντικείμενα του άψυχου περιβάλλοντος πριν εξέλθει από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο αναμονής και εξέτασης, απορρίψει τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και πλύνει τα χέρια του με σαπούνι, νερό και με αλκοολούχο αντισηπτικό.**
- Κατά τη διάρκεια της εξέτασης του ασθενή ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται **αποκλειστικά** για το συγκεκριμένο ασθενή, ενώ όπου υπάρχει δυνατότητα να χρησιμοποιείται υλικό μίας χρήσης (βλέπε παράγραφος 6).
- Οι μετακινήσεις του ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία η μεταφορά του ασθενή από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο σε άλλο χώρο (θάλαμο νοσηλείας, ακτινολογικό εργαστήριο), ο ασθενής πρέπει να φορά χειρουργική μάσκα. Το προσωπικό που συνοδεύει τον ασθενή κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται όσο είναι δυνατό. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και ο επισκέπτης να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας.
- Σημειώνεται ότι η εξέταση του ασθενή πρέπει να γίνεται με συνθήκες που εξασφαλίζουν ότι δεν θα έρθει σε επαφή με άλλους ασθενείς του νοσοκομείου.
- **ΠΡΟΣΟΧΗ: αμέσως μετά τη διαπίστωση ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων στο ΤΕΠ πρέπει να ενημερώνεται από τον υπεύθυνο ιατρό ΑΜΕΣΑ το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΚΕΕΛΠΝΟ (ΚΕΠΙΧ) για περαιτέρω οδηγίες διαχείρισης του περιστατικού (τηλέφωνα επικοινωνίας σε 24ωρη βάση: 210 5212054 και 210 5223339).**

3. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΣΘΕΝΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΓΙΑ ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ

Οι ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια του ορισμού ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων πρέπει να νοσηλεύονται υπό συνθήκες απομόνωσης εφαρμόζοντας με σχολαστικότητα τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της γρίπης των χοίρων στο χώρο του νοσοκομείου. **Τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της γρίπης των χοίρων περιλαμβάνουν: βασικές προφυλάξεις, προφυλάξεις επαφής, αερογενείς προφυλάξεις και προφυλάξεις σταγονιδίων.** Συγκεκριμένα:

- Ο ασθενής πρέπει να νοσηλεύεται σε Θάλαμο Αρνητικής Πίεσης, με 6-12 αλλαγές αέρα ανά ώρα, με απομάκρυνση του αέρα κατευθείαν έξω από το κτίριο ή επανακυκλοφορία του αέρα αφού φιλτραριστεί από φίλτρα υψηλής αποτελεσματικότητας (φίλτρα HEPA). Αν δεν υπάρχει διαθέσιμος τέτοιος θάλαμος, πρέπει μετά από επικοινωνία με την τεχνική υπηρεσία να εξασφαλιστούν φορητά φίλτρα HEPA. **Η πόρτα του θαλάμου πρέπει να είναι πάντα κλειστή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα νοσηλείας σε Θάλαμο Αρνητικής Πίεσης ή σε θάλαμο με φίλτρα HEPA, ο ασθενής μπορεί να νοσηλευθεί σε μονόκλινο δωμάτιο απλής απομόνωσης, καλά αεριζόμενου, με δικό του WC και προθάλαμο.**
- Πριν την είσοδο στο θάλαμο νοσηλείας του ασθενή, δηλαδή στον προθάλαμο, ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον **Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας** (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο και να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται αμέσως μετά την έξοδο από το θάλαμο του ασθενή δηλαδή στον προθάλαμο αφού έχει κλείσει η πόρτα του θαλάμου. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να αφαιρείται με φορά από μέσα προς τα έξω.
- Απαιτείται **ιδιαίτερη προσοχή στην υγιεινή των χεριών** πριν και μετά από όλες τις επαφές με τον ασθενή ή την επαφή με αντικείμενα που πιθανώς έχουν μολυνθεί με εκκρίσεις του ασθενή. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλυσίματος των χεριών με σαπούνι και νερό, ο επαγγελματίας υγείας θα πρέπει να πλένει τα χέρια του με αλκοολούχο αντισηπτικό. **Η χρήση γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.**
- **Το προσωπικό που εισήλθε στο θάλαμο νοσηλείας του ασθενή, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να πιάνει τα μάτια, τη μύτη και το στόμα του, όπως και τα αντικείμενα του άψυχου περιβάλλοντος πριν εξέλθει από το θάλαμο και τον προθάλαμο, απορρίψει τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και πλύνει τα χέρια του.**
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και σχολαστική εφαρμογή των Μέτρων Ατομικής Προστασίας κατά τους χειρισμούς που προκαλούν διασπορά σταγονιδίων και αερολύματος, όπως χρήση νεφελοποιητών, φυσιοθεραπεία του αναπνευστικού, βρογχοσκόπηση, γαστροσκόπηση, πρόκληση απόχρεμψης, αναρρόφηση αναπνευστικών εκκρίσεων και ενδοτραχειακή διασωλήνωση.
- Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ασθενή ο ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, θερμόμετρα) πρέπει να χρησιμοποιείται **αποκλειστικά** για το συγκεκριμένο ασθενή.
- Οι μετακινήσεις του νοσηλευόμενου ασθενή πρέπει να περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μεταφορά του ασθενή από το θάλαμο απομόνωσης σε άλλο χώρο του νοσοκομείου, ο ασθενής πρέπει να φορά απλή χειρουργική μάσκα και μίας χρήσης μπλούζα. Το προσωπικό που συνοδεύει

τον ασθενή κατά τη μεταφορά του, πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4).

- Στον ασθενή πρέπει να δίνονται οδηγίες για συχνό πλύσιμο των χεριών του και εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής (κάλυψη της μύτης και του στόματος με χρήση χαρτομάντιλων κατά το βήχα ή το φτάρνισμα και στη συνέχεια απόρριψη των χαρτομάντιλων στον πλησιέστερο κάδο απορριμμάτων και αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα).
- Οι επισκέψεις προς τον ασθενή πρέπει να αποτρέπονται όσο είναι δυνατό. Σε περίπτωση που καταστεί αναγκαία μία επίσκεψη, αυτή πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομη και ο επισκέπτης να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4).
- Οι προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται καθ'όλη τη διάρκεια μεταδοτικότητας του ασθενή (μία ημέρα πριν έως και 7 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, σύμφωνα με τα τρέχοντα δεδομένα), ή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων ή μέχρι να τεθεί κάποια άλλη διάγνωση ή ο εργαστηριακός έλεγχος δείξει ότι ο ασθενής δεν έχει λοίμωξη από τον ιό της γρίπης των χοίρων. Στα παιδιά είναι πιθανό ο χρόνος μεταδοτικότητας να είναι παρατεταμένος και οι προφυλάξεις πρέπει να λαμβάνονται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (14 - 21 ημέρες).

4. ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας περιλαμβάνει:

- **Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3). Προσοχή!** Για τη σωστή τοποθέτηση της μάσκας θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες των κατασκευαστών. Η χρήση της μάσκας είναι αποτελεσματική μόνο όταν εφαρμόζεται κατάλληλα στο πρόσωπο του χρήστη.
- Ειδικά προστατευτικά γυαλιά ευρέως οπτικού πεδίου ή ασπίδα προσώπου.
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας.
- Προστατευτική ενδυμασία μίας χρήσης (ρόμπα ή μπλούζα). Η προστατευτική ενδυμασία πρέπει να έχει ικανοποιητικό μήκος (ως τη μέση της κνήμης) και μακριά μανίκια τα οποία στο τελείωμά τους να φέρουν μανσέτα από λάστιχο.
- Υποδήματα που μπορούν να απολυμανθούν (από ανθεκτικό ελαστικό, αντιστατικά χωρίς σπές) ή ποδονάρια μακριά μέχρι το γόνατο τα οποία δένουν με κορδέλες.
- Ιατρικά γάντια μιας χρήσεως, τα οποία αλλάζουν κατά τη διάρκεια διαφόρων χειρισμών στον ασθενή.

Ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας πριν εισέλθει στον ειδικό χώρο αναμονής και εξέτασης του ασθενή, με την ακόλουθη σειρά και διαδικασία:

- Πλύσιμο χεριών
- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας με ή χωρίς ασπίδα
- Προστατευτική ενδυμασία (ρόμπα ή μπλούζα)
- Υποδήματα ή ποδονάρια μέχρι το γόνατο
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Γάντια μιας χρήσεως
- Είσοδος στο χώρο

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται στην πόρτα του δωματίου πριν την έξοδο από τον ειδικά διαμορφωμένο χώρο, αφού έχει απομακρυνθεί από τον ασθενή σε απόσταση μεγαλύτερη από 2 μέτρα. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται σε **ποδοκίνητο κάδο απορριμμάτων με σκέπασμα με σάκο με τη σήμανση «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα»**. Για τη συλλογή και μεταφορά των απορριμμάτων αυτών βλέπε παράγραφο 7.

Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται με την ακόλουθη διαδικασία:

- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο και αντισηψία χεριών
- Επανατοποθέτηση γαντιών μιας χρήσεως
- Κάλυμμα κεφαλής ολικής προστασίας
- Γυαλιά ή ασπίδα προσώπου
- Μπλουζα ή ολόσωμη φόρμα. Αν χρησιμοποιείται ολόσωμη φόρμα, αφαιρούνται πρώτα τα ποδονάρια και μετά η φόρμα.
- Υποδήματα ή ποδονάρια
- Αφαίρεση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Αφαίρεση γαντιών
- Πλύσιμο με σαπούνι και νερό και αντισηψία χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό

Τα ενδύματα αφαιρούνται με φορά από μέσα προς τα έξω. Κατά την αφαίρεση των ποδοναρίων πρέπει να αποφεύγεται η επαφή των χεριών με το κάτω μέρος του ποδιού.

5. ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

Τα χέρια πρέπει να πλένονται με την κατάλληλη ποσότητα σαπουνιού (3-5 ml) για τουλάχιστον 15 sec, εφαρμόζοντας τη σωστή τεχνική, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή:
 - όταν είναι εμφανώς λερωμένα
 - μετά την αφαίρεση των γαντιών

Προσοχή ιδιαίτερα στον καθαρισμό του αντίχειρα

Η επάλειψη των χεριών με αλκοολούχα αντισηπτικά συνιστάται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- μετά από δραστηριότητες όπου τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα
- μετά την αφαίρεση των γαντιών αφού πρόκειται να συνεχιστούν οι δραστηριότητες στον ίδιο ασθενή
- μετά το πλύσιμο των χεριών αφού τα χέρια έχουν στεγνώσει

Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

6. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ

Τα υλικά που χρησιμοποιούνται στη νοσηλεία ασθενών με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (π.χ. αναρρόφηση) πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τη φροντίδα του ασθενή αυτού και όχι και για άλλους ασθενείς. Συσκευές πολλαπλών χρήσεων που πρέπει να χρησιμοποιηθούν και σε άλλους

ασθενείς (π.χ. βρογχοσκόπια) καθώς και συσκευές πολλαπλών χρήσεων που χρησιμοποιούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. υγραντήρες οξυγόνου) πρέπει να απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση με απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένη αντιβακτηριακής και αντι-ιικής δράσης, στον προθάλαμο του θαλάμου νοσηλείας του ασθενή. Για συσκευές και μηχανήματα που δεν μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Σημειώνεται ότι ο ιός τη γρίπης των χοίρων αδρανοποιείται με διάλυμα αλκοόλης 70% ή με υποχλωριώδες νάτριο (διάλυμα 10%).

Για τον ιματισμό πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε σάκο στο WC του θαλάμου νοσηλείας του ασθενή, να μεταφέρεται για πλύσιμο μέσα σε ειδικό αδιάβροχο σάκο με σήμανση και να πλένεται μαζί με αυτόν στην υψηλότερη δυνατή θερμοκρασία (>71° C) για 25 λεπτά.

7. ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ ΘΑΛΑΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ – ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΩΝ

Για την απολύμανση του θαλάμου νοσηλείας πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων. Το προσωπικό καθαριότητας θα πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και να χρησιμοποιεί απολυμαντικό αποδεδειγμένης αντιβακτηριακής και αντι-ιικής δράσης. Οι επιφάνειες που αγγίζει ο ασθενής καθαρίζονται και απολυμαίνονται καθημερινά ενώ γίνεται σχολαστική καθαριότητα μετά την έξοδο του από το θάλαμο. Τα υλικά καθαριότητας είναι μίας χρήσεως ενώ ο εξοπλισμός καθαριότητας χρησιμοποιείται μόνο στο συγκεκριμένο θάλαμο.

Τα απορρίμματα που προέρχονται από κρούσματα γρίπης των χοίρων χαρακτηρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (EIA-MX). Για τη διαχείριση των απορριμμάτων αυτών καθώς και των αιχμηρών αντικειμένων εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις. Το προσωπικό που τα διαχειρίζεται πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας και όποτε είναι δυνατόν, να αποφεύγεται ο χειρισμός με τα χέρια. Τα νοσοκομειακά απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε σάκους κατάλληλου πάχους που δε σχίζονται εύκολα και φέρουν το ευδιάκριτο και ανεξίτηλο αναγνωριστικό σήμα «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα» και το σήμα του βιολογικού κινδύνου. Επίσης, πρέπει να αναγράφεται η ημερομηνία χρήσης και η προέλευση τους (από ποιο τμήμα του Νοσοκομείου). Οι σάκοι αυτοί πρέπει να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα και να συλλέγονται με ασφάλεια σε ειδικό χώρο. Στη συνέχεια ακολουθείται η διαδικασία απόρριψης μολυσματικών απορριμμάτων προς αδρανοποίηση ή αποτέφρωση.

8. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Για ασθενείς που διερευνώνται για γρίπη των χοίρων, η έγκαιρη επιβεβαίωση με εργαστηριακές μεθόδους συμβάλλει τόσο στη σωστή θεραπευτική προσέγγιση του ασθενή όσο και στη λήψη μέτρων πρόληψης μετάδοσης της λοίμωξης. Η εργαστηριακή διερεύνηση περιλαμβάνει το βασικό εργαστηριακό έλεγχο, τον έλεγχο για αποκλεισμό άλλων παθογόνων στο πλαίσιο της διαφορικής διάγνωσης και τον έλεγχο για την ανίχνευση του ιού της γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο.

Στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια των ορισμών κρούσματος για γρίπη των χοίρων A/H1N1 πρέπει να λαμβάνονται δείγματα για την ανίχνευση του ιού και να αποστέλλονται στα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης.

- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Νότιας Ελλάδας**
Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,
Τμήμα Ιολογίας
Δρ. Α. Μέντης
Τηλ. 210 – 6478800 & 210-6478816
- **Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας**
Β΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας – Ιατρικό Τμήμα ΑΠΘ
Καθ. Ε. Δίζα – Ματαυτσή
Τηλ. 2310-999101

Τα ταχέα τεστ που χρησιμοποιούνται για την ανίχνευση του αντιγόνου της γρίπης Α πιθανώς έχουν τη δυνατότητα να ανιχνεύσουν και το στέλεχος της γρίπης των χοίρων αλλά λόγω της χαμηλής τους ευαισθησίας σε σύγκριση με άλλες διαγνωστικές μεθόδους, έχουν αυξημένες πιθανότητες ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων. Τα αντισώματα που χρησιμοποιούνται σε μεθόδους ανοσοφθορισμού και άλλες ανοσολογικές μεθόδους πιθανώς να μην συνδέονται με υποδοχείς του ιού με αποτέλεσμα την εμφάνιση ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων. Σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής δεδομένα, η πιο αξιόπιστη μέθοδος για την επιβεβαίωση της γρίπης των χοίρων A/H1N1, είναι η απομόνωση του ιού και η μερική τουλάχιστον ανίχνευση της γονιδιακής του αλληλουχίας. Για αναλυτικές οδηγίες για την εργαστηριακή διερεύνηση κρουσμάτων ύποπτων για τη γρίπη των χοίρων A/H1/N1 σε άνθρωπο βλέπε το σχετικό επισυναπτόμενο έγγραφο

9. ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙ-ΙΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ Η ΥΠΟΠΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΙΟ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ A/H1N1

Ο συγκεκριμένος ορότυπος της γρίπης των χοίρων A/H1N1 είναι ευαίσθητος στους αναστολείς της νευραμινιδάσης, οσελταμιβίρη και ζαναμιβίρη, ενώ παρουσιάζει ανοχή στις αμανταδίνη και ριμανταδίνη. Η επιλογή της κατάλληλης αντι-ϊικής θεραπείας ενός ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο, προϋποθέτει τη διερεύνηση της περίπτωσης λοίμωξης με το στέλεχος της γρίπης των χοίρων A/H1N1 ή της λοίμωξης από άλλο στέλεχος ανθρώπινου ιού γρίπης και τη συνεκτίμηση των διαφορών που μπορεί να παρουσιάζουν τα στελέχη αυτά στην ευαισθησία στα αντι-ϊικά φάρμακα.

Ύποπτα κρούσματα

Συστήνεται για κάθε ασθενή που πληρεί τα κριτήρια του ορισμού υπόπτου κρούσματος για γρίπη των χοίρων A/H1N1, η χορήγηση εμπειρικής αντι-ϊικής θεραπείας. Το προτεινόμενο σχήμα περιλαμβάνει είτε μόνο ζαναμιβίρη, είτε συνδυασμό οσελταμιβίρης με αμανταδίνη ή ριμανταδίνη και πρέπει να χορηγηθεί το συντομότερο δυνατό μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Η προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες. **Το δοσολογικό σχήμα και το χρονοδιάγραμμα της θεραπευτικής αγωγής για την αντιμετώπιση της γρίπης των χοίρων A/H1N1 σε άνθρωπο είναι τα ίδια που συστήνονται και για την κοινή εποχική γρίπη.**

Σημειώνεται ότι οι οδηγίες για τη χρήση των αντι-ιικών φαρμάκων είναι πιθανό να τροποποιηθούν σύμφωνα με τα δεδομένα που καθημερινά συλλέγονται σχετικά με την ευαισθησία του συγκεκριμένου στελέχους στα αντι-ιικά.

Επιβεβαιωμένα κρούσματα

Η αντι-ιική θεραπεία ασθενή που πληρεί τα κριτήρια του ορισμού επιβεβαιωμένου κρούσματος για γρίπη των χοίρων A/H1N1 περιλαμβάνει τη χορήγηση είτε οσελταμιβίρης, είτε ζαναμιβίρης. Η προτεινόμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες. Αυτό το θεραπευτικό σχήμα συστήνεται και για την αντιμετώπιση περιπτώσεων στις οποίες τα αποτελέσματα των μοριακών μεθόδων ανίχνευσης του ιού (PCR) είναι θετικά για ιό γρίπης A αλλά αρνητικά για ιούς εποχικής γρίπης H3 και H1.

Έγκυες γυναίκες

Η οσελταμιβίρη, η ζαναμιβίρη, η αμανταδίνη και η ριμανταδίνη ανήκουν στην «κατηγορία C» των χορηγούμενων στην εγκυμοσύνη φαρμάκων, υποδεικνύοντας ότι δεν έχουν πραγματοποιηθεί κλινικές μελέτες για την εκτίμηση της ασφάλειας αυτών των φαρμάκων όταν χορηγούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Εξαιτίας των άγνωστων επιπτώσεων των αντι-ιικών φαρμάκων για τη γρίπη στις έγκυες γυναίκες και στα έμβρυα, τα φάρμακα αυτά πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο όταν τα δυνητικά οφέλη δικαιολογούν το δυνητικό κίνδυνο για τη γυναίκα και το έμβρυο. Πάντα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι οδηγίες που εσωκλείονται στη συσκευασία του φαρμάκου. Παρόλα αυτά δεν έχουν αναφερθεί αρνητικές επιπτώσεις σε γυναίκες και σε νεογνά στις περιπτώσεις που χορηγήθηκε κατά τη διάρκεια της κύησης οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη.

Αντι-ιική χημειοπροφύλαξη

Για αντι-ιική χημειοπροφύλαξη από τον ιό γρίπης των χοίρων A/H1N1 συστήνεται η χορήγηση οσελταμιβίρης ή ζαναμιβίρης. Η αντι-ιική χημειοπροφύλαξη πρέπει να χορηγείται για 7 ημέρες από την τελευταία γνωστή έκθεση σε επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων A/H1N1. **Το δοσολογικό σχήμα και το χρονοδιάγραμμα της αγωγής για τη χημειοπροφύλαξη για τη γρίπη των χοίρων A/H1N1 είναι τα ίδια που συστήνονται και για την κοινή εποχική γρίπη.**

Αντι-ιική χημειοπροφύλαξη (πριν ή μετά από έκθεση) με οσελταμιβίρη ή ζαναμιβίρη συστήνεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Σε άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος που ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων και είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Παιδιά σχολικής ηλικίας που είναι σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές της γρίπης (π.χ. παιδιά που πάσχουν από χρόνια νοσήματα) και ήρθαν σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων.
- Ταξιδιώτες οι οποίοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης και ταξιδεύουν σε χώρες και περιοχές που υπάρχουν κρούσματα γρίπης των χοίρων σε ανθρώπους (π.χ. άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα ή είναι ηλικιωμένα).
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που ήρθαν σε απροστάτευτη στενή επαφή με επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα γρίπης των χοίρων A/H1N1 κατά τη διάρκεια της ενεργούς λοίμωξης του ασθενή.
- Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος σε εργαστήριο έρθει σε απροστάτευτη επαφή με μολυσμένο κλινικό δείγμα από επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης των χοίρων A/H1N1.

Πίνακας: Συνιστώμενη ημερήσια δοσολογία αντι-ιικών φαρμάκων για θεραπεία και χημειοπροφύλαξη για την εποχική γρίπη (περίοδος 2008 – 2009)

Αντι-ιικό φάρμακο		Ηλικιακή ομάδα (έτη)				
		1-6	7-9	10-12	13-64	65 και άνω
Ζαναμιβίρη	Θεραπεία, γρίπη A και B	Δεν ενδείκνυται	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) δύο φορές την ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A και B	Ηλικία 1-4 Δεν ενδείκνυται	Ηλικία 5-9 10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα	10mg (2 εισπνοές) μία φορά την ημέρα
Οσελαμιβίρη	Θεραπεία, γρίπη A και B	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος*	75 mg δύο φορές την ημέρα	75 mg δύο φορές την ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A και B	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	Η δοσολογία μεταβάλλεται ανάλογα με το σωματικό βάρος**	75 mg / ημέρα	75 mg / ημέρα
Αμανταδίνη	Θεραπεία, γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα	≤ 100mg ανά ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα***	≤ 100mg ανά ημέρα
Ριμανταδίνη	Θεραπεία, γρίπη A	Δεν ενδείκνυται	Δεν ενδείκνυται	Δεν ενδείκνυται	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg ανά ημέρα
	Χημειοπροφύλαξη Γρίπη A	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	5mg/kg βάρους σώματος ανά ημέρα, έως 150mg διαιρεμένα σε δύο δόσεις	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg δύο φορές την ημέρα***	100mg ανά ημέρα
Διάρκεια της αγωγής	Θεραπεία	Η συνιστώμενη διάρκεια θεραπείας είναι 5 ημέρες				
	Χημειοπροφύλαξη	Η συνιστώμενη διάρκεια χορήγησης είναι 5 – 7 ημέρες μετά από την τελευταία γνωστή έκθεση				

* Δοσολογία θεραπείας. Παιδιά με ΒΣ ≤ 15kg: 30mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ 15 – 23kg: 45mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ > 23kg έως 40kg: 60mg δύο φορές την ημέρα, ΒΣ > 40kg: 75mg δύο φορές την ημέρα

** Δοσολογία χημειοπροφύλαξης. Παιδιά με ΒΣ ≤ 15kg: 30mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ 15 – 23kg: 45mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ > 23kg έως 40kg: 60mg μία φορά την ημέρα, ΒΣ > 40kg: 75mg μία φορά την ημέρα

*** Σε παιδιά ηλικίας ≥ 10 ετών με ΒΣ < 40kg η δοσολογία αμανταδίνης ή ριμανταδίνης είναι 5mg/kg ΒΣ / ημέρα

Σημείωση: Η επιλογή της αντι-ιικής αγωγής και το δοσολογικό σχήμα θα πρέπει να εξατομικεύεται και να προσαρμόζεται ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ύπαρξης υποκείμενων νοσημάτων και να αποφασίζεται από τους θεράποντες ιατρούς.

10. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που πιθανώς ήρθαν σε επαφή με τον ιό της γρίπης των χοίρων A/H1N1 χωρίς να έχουν λάβει τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης, πρέπει να απέχουν από την εργασία τους και να παραμένουν στο σπίτι τους για 7 ημέρες, περιορίζοντας τις μετακινήσεις τους στις απολύτως απαραίτητες. Κατά την παραμονή τους στο σπίτι πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα υγιεινής των χεριών (βλέπε παράγραφο 5) και τα γενικότερα μέτρα πρόληψης των λοιμώξεων.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που πιθανώς ήρθαν σε επαφή με τον ιό της γρίπης των χοίρων A/H1N1 πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα εμφάνισης πυρετού ή/και συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια, κ.α) για 7 ημέρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό. Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων πρέπει να ενημερώνεται **ΑΜΕΣΑ** το ΚΕΕΛΠΝΟ και να κατευθύνονται για διαγνωστική διερεύνηση και αντιμετώπιση σε ειδικό νοσοκομείο αναφοράς.

11. ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ Η ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ ΜΕ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

Πριν τη διακομιδή ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να έχει προηγηθεί τηλεφωνική ενημέρωση και συνεννόηση με το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ), το ΚΕΕΛΠΝΟ και το ειδικό νοσοκομείο αναφοράς που θα δεχθεί τον ασθενή. Επίσης, πριν την αναχώρηση του ασθενοφόρου πρέπει να έχει γίνει εκτίμηση της βαρύτητας της κατάστασής του ασθενή και αντίστοιχη ενημέρωση του προσωπικού του ασθενοφόρου καθώς και του συνοδευτικού προσωπικού από τον ιατρό που έκανε την εκτίμηση, με στόχο τον προγραμματισμό των ενδεδειγμένων διαδικασιών κατά τη μεταφορά και την επιλογή της ταχύτερης διαδρομής. Κατά τη μεταφορά του ασθενή θα πρέπει να λαμβάνονται όλες οι προφυλάξεις μετάδοσης της γρίπης των χοίρων (βασικές προφυλάξεις, σταγονιδίων, επαφής και αερογενείς προφυλάξεις).

Συγκεκριμένα:

- Κατά τη μεταφορά του επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος γρίπης των χοίρων το προσωπικό του ασθενοφόρου πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας. Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας αφαιρείται και απορρίπτεται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με ειδικό σφικτήρα οι οποίες θα πρέπει να μεταφερθούν καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου. Ο ασθενής κατά τη μεταφορά του πρέπει να φορά χειρουργική μάσκα και ποδιά.
- Ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης των χοίρων θα πρέπει να μεταφέρονται με όσο γίνεται λιγότερο προσωπικό εντός του ασθενοφόρου. Δεν επιτρέπεται ταυτόχρονη μεταφορά άλλου ασθενή.
- Η καμπίνα του ασθενοφόρου πρέπει να είναι κλειστή έτσι ώστε να μην είναι σε επικοινωνία με την καμπίνα του οδηγού. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο οδηγός θα πρέπει να φορά μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3).
- Κατά τη μεταφορά του ασθενή, πρέπει να χρησιμοποιείται ιματισμός μιας χρήσης. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, ο ρυπαρός ιματισμός (π.χ. σεντόνια ποτισμένα με βιολογικά υγρά) και όλα τα αναλώσιμα που έχουν έρθει σε επαφή ή μολυνθεί από τα βιολογικά υγρά του ασθενή, πρέπει να συλλέγονται με ήπιους χειρισμούς σε κατάλληλες πλαστικές σακούλες ανθεκτικές σε διαρροές, που κλείνουν με σφικτήρα και να μεταφέρονται στο νοσοκομείο προς αποστείρωση.

- Το προσωπικό που αναλαμβάνει τη μεταφορά ασθενή με πιθανή ή επιβεβαιωμένη γρίπη των χοίρων πρέπει να πλένει τα χέρια του πριν και μετά τη μεταφορά. Μετά την αφαίρεση των γαντιών πρέπει να χρησιμοποιείται αλκοολούχο αντισηπτικό. **Η χρήση των γαντιών σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.**
- Εντός του ασθενοφόρου θα πρέπει να υπάρχει μόνο ο εξοπλισμός που είναι απαραίτητος για τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή (π.χ. μάσκες Venturi, υγραντήρας χορήγησης οξυγόνου μίας χρήσης, φορείο, αναλώσιμος εξοπλισμός – σύριγγες, οροί, συσκευές ορών). Αναλώσιμα υλικά που δεν χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα και να απορρίπτονται. Ο ιατρικός εξοπλισμός πολλαπλών χρήσεων (στηθοσκόπια περιχειρίδες, πιεσόμετρα, θερμομέτρα) που χρησιμοποιήθηκαν πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικές πλαστικές ανθεκτικές σακούλες με σφικτήρα και να μεταφέρονται καλά κλεισμένες στο χώρο του νοσοκομείου προς απολύμανση. Οι συσκευές που δε μπορούν να μεταφερθούν εντός του χώρου του νοσοκομείου για να απολυμανθούν με εμβάπτιση, θα πρέπει να απολυμανθούν επιτόπου με ένα απολυμαντικό ευρέως φάσματος και αποδεδειγμένης αντιμικροβιακής και αντι-ϊικής δράσης σύμφωνα με τις προτάσεις της ΕΝΛ (αλκοολούχο αντισηπτικό ή υποχλωριώδες νάτριο σε διάλυση 1:10).
- Όλα τα αιχμηρά αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μεταφορά του ασθενή θα πρέπει να τοποθετηθούν σε ειδικά κίτρινα πλαστικά κουτιά καλά κλεισμένα, να συσκευαστούν σε δοχεία με ειδική σήμανση και να μεταφερθούν με ασφάλεια στο νοσοκομείο προς αδρανοποίηση, σύμφωνα με τις οδηγίες διαχείρισης νοσοκομειακών αποβλήτων.
- Απαγορεύονται: το κάπνισμα, η λήψη τροφής ή υγρών καθώς και η μεταφορά τους εντός του ασθενοφόρου καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς.

12. ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΝΕΚΡΟΥ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ Η ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ

Ο χειρισμός νεκρού με γρίπη των χοίρων ενέχει τον κίνδυνο μετάδοσης της λοίμωξης. Οι συνήθεις χειρισμοί του νεκρού πρέπει να γίνονται στο νεκροθάλαμο και όχι στην κλινική όπου νοσηλεύονται. Για την πρόληψη μετάδοσης της λοίμωξης πρέπει να λαμβάνονται τα εξής επιπρόσθετα μέτρα πέραν των συνήθων:

- Ο νεκρός πρέπει να μεταφέρεται στο νεκροθάλαμο μέσα σε ειδικό σάκο μεταφοράς νεκρών από πολυαιθυλαίνιο – ανάλογοι με αυτούς που χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις νεκρών με HIV λοίμωξη (τέτοιου πάχους ώστε να εξασφαλίζεται η μη διαπερατότητα από βιολογικούς παράγοντες), με φερμουάρ, που να εξασφαλίζει στεγανότητα και να φέρει ειδική σήμανση με τα στοιχεία του νεκρού και συνοδευτικό ενημερωτικό έντυπο.
- Η νεκροτομή πρέπει να γίνεται από εκπαιδευμένο ιατροδικαστή – παθολογοανατόμο. Δεν πρέπει να παρευρίσκονται περισσότερα από τρία άτομα.
- Ο ιατροδικαστής και το υπόλοιπο προσωπικό κατά το χειρισμό του νεκρού πρέπει να φορά τον Ατομικό Εξοπλισμό Προστασίας (βλέπε παράγραφο 4). Ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας πρέπει να φοριέται στον προθάλαμο, πριν την είσοδο στο νεκροτομικό θάλαμο.
- Εντός του νεκροθαλάμου δεν πρέπει να υπάρχουν αντικείμενα (π.χ. τσάντες, βιβλία), εκτός των εργαλείων νεκροτομής.
- Πρέπει να αποφεύγονται χειρισμοί που παράγουν αεροζόλ.
- Πρέπει να γίνεται αντισηψία του δέρματος στην αρχή και στο τέλος της νεκροτομής.
- Τα υλικά που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι μίας χρήσης, όσο αυτό είναι δυνατό, και να απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους.
- Τα αιχμηρά αντικείμενα δεν πρέπει να δίνονται από χέρι σε χέρι, αλλά μέσα σε δίσκο.
- Ο ιματισμός που έφερε ο νεκρός κατά τη νοσηλεία του πρέπει να τοποθετείται σε ειδικό αδιάβροχο σάκο πλύσης (βλέπε παράγραφο 7).
- Τα δείγματα της νεκροτομής πρέπει να μεταφέρονται σε σωληνάρια ή δοχεία συλλογής.
- Η απολύμανση των εργαλείων, των επιφανειών και του νεκροτομικού θαλάμου πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις παραγράφους 6 και 7.
- Τα απορρίμματα από το χειρισμό του νεκρού πρέπει να διαχειρίζονται ως «Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα» (βλέπε παράγραφο 7).
- Κατά την διάρκεια της διαδικασίας το προσωπικό δεν πρέπει να αγγίζει με τα γάντια τον περιβάλλοντα χώρο (π.χ. πόρτες).
- Πριν και μετά το χειρισμό του νεκρού το προσωπικό πρέπει να πλένει τα χέρια του με σαπούνι και να ακολουθεί επάλειψη με αλκοολούχο αντισηπτικό.