

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ : ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ 2^ο (ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
& ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ)
Τηλ: 2106573234
Φ.720/67/475305
ΚΟΙΝ : Σ.162
Αθήνα, 16 Μαρ 20

ΘΕΜΑ: Μεταδοτικά Νοσήματα (Ενημέρωση – Οδηγίες για το νέο στέλεχος του κορωναϊού)

ΣΧΕΤ: α. Φ.930/9/475181/Σ.148/11 Μαρ 20/ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/1^ο
β. Φ.700/45/475228/Σ.156/12 Μαρ 20/ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2^ο

1. Σε συνέχεια (β) σχετικού σας γνωρίζουμε ακολούθως νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα και οδηγίες σχετικά με το νέο στέλεχος του κορωναϊού:

α. Το σύνολο των προσβληθέντων από τον νέο κορωναϊό στη χώρα μας, ανέρχεται πλέον σε 331 (δεδομένα έως 15 Μαρ 20).

β. Η εξάπλωση και η διασπορά του νέου κορωναϊού συνεχίζεται σε παγκόσμιο επίπεδο, στην Ευρώπη και στη χώρα μας.

2. Ορισμός Κρούσματος ασθενών (νεότερα δεδομένα ΕΟΔΥ 14 Μαρ 20):

Κάθε ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: βήχας, πυρετός, δύσπνοια) κατά την προσέλευσή του σε οποιαδήποτε δομή παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ενδεχόμενο κρούσμα από το νέο κορωναϊό (COVID-19).

3. Οδηγίες προς το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας (Τ/ΓΕΣ - Ιατρείο Μοίρας ΓΕΑ):

α. Λήψη των αναγκαίων μέτρων απομόνωσης από άλλους ασθενείς και επισκέπτες (π.χ. χωριστός χώρος αναμονής).

β. Λήψη των ενδεδειγμένου ατομικού εξοπλισμού προστασίας από το προσωπικό υπηρεσιών υγείας:

(1) Χορήγηση απλής χειρουργικής μάσκας στον ασθενή.

(2) Εξέταση του ασθενή σε ξεχωριστό θάλαμο.

(3) Εφαρμογή βασικών προφυλάξεων, προφυλάξεων επαφής και προφυλάξεων σταγονιδίων από το προσωπικό που εμπλέκεται στη διαχείριση του ασθενή.

(4) Υγιεινή των χεριών.

(5) Αποφυγή επαφής ματιών, μύτης ή στόματος με δυνητικά μολυσμένα χέρια.

(6) Άμεση ενημέρωση της ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ.

γ. Ασθενείς με ήπια συμπτώματα δεν χρειάζεται να υποβληθούν σε διαγνωστικό εργαστηριακό έλεγχο για το νέο στέλεχος του κορωνοϊού και δεν χρειάζεται να επισκέπτονται νοσοκομεία ή άλλες μονάδες υγείας. Πρέπει να παραμένουν στο σπίτι (απομόνωση) για δεκατέσσερις (14) ημέρες υπό παρακολούθηση. Επί εμφάνισης δυσκολίας στην αναπνοή ή άλλης επιπλοκής πιθανά χρήζουν νοσηλείας.

δ. Ένδειξη εργαστηριακού ελέγχου

(1) Ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού που χρειάζονται νοσηλεία ή που νοσηλεύονται.

(2) Νοσηλευόμενοι ή φιλοξενούμενοι σε μονάδες ηλικιωμένων ή χρονίως πασχόντων με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού.

(3) Προσωπικό Υπηρεσιών Υγείας με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού.

(4) Ηλικιωμένοι ή άτομα με υποκείμενα χρόνια νοσήματα (π.χ. νοσήματα του αναπνευστικού, καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδη διαβήτη, σοβαρή ανοσοκαταστολή) που εκδηλώνουν οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού.

4. Επισημαίνεται ότι τα άτομα χαμηλού κινδύνου (νέοι χωρίς υποκείμενα ιατρικά προβλήματα) με ήπια νόσηση δεν χρειάζεται, ουσιαστικά, να γνωρίζουν αν έχουν ή όχι το νέο κορωνοϊό. Η εργαστηριακή ταυτοποίηση τέτοιων ατόμων επιβαρύνει τα διαγνωστικά εργαστήρια αναφοράς ενώ ταυτόχρονα υπάρχει ο κίνδυνος αυτοί οι ασθενείς να μεταδώσουν τον ιό σε ευπαθείς ομάδες αλλά και μέσα στα νοσοκομεία που είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος χώρος. Ο περιορισμός της μετάδοσης της νόσου αποτελεί, αυτή τη στιγμή, βασική προτεραιότητα όλων μας.

5. Ο ΕΟΔΥ παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον νέο κορωνοϊό επί 24ώρου βάσεως στην τηλεφωνική γραμμή 1135 και στον ακόλουθο διαδικτυακό τόπο: <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-covid-19/>.

6. Παρακαλούμε για την άμεση ενημέρωση όλου του στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού υπαγόμενων υπηρεσιών-μονάδων σας.

7. Το ΥΠΕΘΑ/ΓΔΟΣΥ στο οποίο κοινοποιείται το παρόν (υ.τ.α.), παρακαλείται όπως μεριμνήσει για την ενημέρωση όλου του υπηρετούντος στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού του ΥΠΕΘΑ.

8. Με μέριμνα των ΓΕ/ΔΥΓ να επικαιροποιηθούν οι ήδη εκδοθείσες οδηγίες σύμφωνα με το (α) σχετικό, της διαδικασίας επαναλαμβανόμενης σε κάθε κοινοποιούμενη μεταβολή των επιδημιολογικών στοιχείων και οδηγιών.

//.

9. Χειριστής θέματος: Άνχης (ΥΙ) Νικόλαος Παπαδόπουλος, Επιτελής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2°, Τηλ. 2106573234.

Ακριβές Αντίγραφο

Υποπύραρχος (ΥΙ) Γεώργιος Τολούμης
Διευθυντής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ

Άνχης (ΥΙ) Νικόλαος Παπαδόπουλος
Επιτελής/ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2°

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Αποδέκτες για Ενέργεια

ΓΕΕΘΑ/ΠΙΝΑΚΑΣ «Α» ΚΑΙ «Β»

ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ/ΕΓΑ

Αποδέκτες για Πληροφορία

ΥΠΕΘΑ/ΣΓ ΥΕΘΑ – ΣΓ ΥΦΕΘΑ - Γ.Γ ΥΠΕΘΑ

ΥΠΕΘΑ/ΓΔΟΣΥ/ΓΡΑΜΜ.

ΓΕΕΘΑ/ΕΓΑ-ΕΓΥ-ΕΓΕ

ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ

ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ/ΔΥΓ

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ : ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ 2^ο (ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
& ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ)
Τηλ: 210 657 3234
Φ.700/45/475228
Σ.156
Αθήνα, 12 Μαρ 20

ΚΟΙΝ :

ΘΕΜΑ: Υγιεινή – Νοσηλεία (Ενημέρωση – Οδηγίες για το νέο στέλεχος του κορωναϊού)

ΣΧΕΤ:

1. Σας γνωρίζουμε ακολούθως νεώτερα επιστημονικά δεδομένα και οδηγίες σχετικά με το νέο στέλεχος του κορωναϊού:

α. Εισαγωγή

Οι κορωναϊοί (coronaviruses) αποτελούν γνωστά παθογόνα για τον άνθρωπο. Από τον Δεκέμβριο του 2019 ένα νέο στέλεχος κορωναϊού απομονώθηκε ως αίτιο λοίμωξης αναπνευστικού αρχικά στην Κίνα και στη συνέχεια εξαπλώθηκε σε ολόκληρο, σχεδόν, τον κόσμο. Το στέλεχος αυτό παρουσιάζει αρκετές φυλογενετικές ομοιότητες με τα παλαιότερα στελέχη κορωναϊών SARS και MERS.

β. Επιδημιολογικά δεδομένα

Το σύνολο των προσβληθέντων από τον νέο κορωναϊό στη χώρα μας, ανέρχεται πλέον σε 89 (δεδομένα έως 11 Μαρ 2020).

γ. Τρόπος μετάδοσης

Τα επιδημιολογικά δεδομένα καταδεικνύουν τη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο ως βασικό τρόπο μετάδοσης κυρίως μέσω σταγονιδίων (όπως η γρίπη) από τους πάσχοντες από τη νόσο. Παρόλα αυτά, έχει περιγραφεί και μετάδοση από ασυμπτωματικούς φορείς του ιού. Ο ιός ανευρίσκεται, επίσης, στο αίμα και στα κόπρανα των ασθενών, αλλά η κοπρανο-στοματική μετάδοση δεν φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας διασποράς της νόσου.

δ. Περίοδος επώασης

Υπολογίζεται έως και στις 14 ημέρες, αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις η νόσος παρουσιάζεται σε 4 έως 5 ημέρες.

ε. Βαρύτητα

(1) Ήπια νόσος: Οι περισσότερες περιπτώσεις (81%) παρουσιάζουν ήπια συμπτωματολογία ως επί κοινού κρυολογήματος.

(1) Σοβαρή νόσος: Δύσπνοια, υποξυγοναιμία και απεικονιστικά ευρήματα πνευμονίας έχουν αναφερθεί στο 14% των περιπτώσεων.

(2) Πολύ σοβαρή νόσος: Αναπνευστική ανεπάρκεια, καταπληξία, πολύ-οργανική ανεπάρκεια αναφέρονται στο 5%.

Γενικά, τα άτομα που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου (π.χ. ηλικιωμένοι, καρδιοπαθείς, άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, ηπατοπάθειες ή πνευμονοπάθειες) είναι πιθανότερο να εμφανίσουν σοβαρή νόσο.

Η συνολική θνητότητα υπολογίζεται, με μέχρι τώρα δεδομένα, στο 2,3%.

στ. **Ηλικιακό εύρος νοσούντων**

(1) Το ενδιάμεσο ηλικιακό διάστημα των νοσούντων κυμαίνεται από 49 έως 56 έτη, ενώ η πλειοψηφία των ασθενών (87%) είναι μεταξύ 30 έως 79 ετών. Οι μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς παρουσιάζουν μεγαλύτερη θνητότητα. Γενικά αυτή υπολογίζεται σε 8% για άτομα ηλικίας 70-79 ετών και σε 15% σε άτομα > 80 ετών.

(2) Τα παιδιά συνήθως δε νοσούν και αν παρουσιάσουν συμπτώματα αυτά είναι πολύ ήπια. Πρόσφατα δεδομένα από μικρή μελέτη στα παιδιά αναφέρει εμπύρετο διάρκειας 24 ωρών με συνοδό βήχα και κυνάγχη.

ζ. **Συμπτώματα**

(1) Πυρετός ή δεκατική πυρετική κίνηση (έως 37,5°C), σε 20%-99%

(2) Αδυναμία-καταβολή-ανορεξία, σε 40%-70%

(3) Πονόλαιμος-καταρροή, σε 59%

(4) Μυαλγίες, σε 35%

(5) Δύσπνοια (συνήθως μετά 5 ημέρες νόσου), σε 31%

(6) Βήχας, σε 27%

(7) Σπανιότερα έχουν αναφερθεί ναυτία και διάρροιες

η. **Ορισμός Ύποπτου Κρούσματος**

Ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, πυρετός και τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: βήχα, δύσπνοια) ΚΑΙ χωρίς άλλη αιτιολογία που να εξηγεί πλήρως την κλινική εικόνα ΚΑΙ με ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής στις εξής χώρες/περιοχές [Κίνα, Χονγκ-Κονγκ, Ιράν, Ιταλία, Ιαπωνία, Σιγκαπούρη, Νότια Κορέα, Ισραήλ, Αίγυπτος, Τσεχία, Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Γερμανία, Ισπανία, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (πολιτεία Καλιφόρνιας, πολιτεία Ουάσιγκτον)], εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων

ή

Ασθενής με οποιαδήποτε οξεία νόσο του αναπνευστικού ΚΑΙ ιστορικό στενής επαφής με επιβεβαιωμένο ή πιθανό κρούσμα του νέου κορωνοϊού εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων.

ή

Ασθενής με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού η οποία απαιτεί νοσηλεία και για την οποία δεν έχει τεκμηριωθεί άλλη αιτιολογία.

ή

Ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, πυρετός και τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: βήχα, δύσπνοια) που διαμένει ή επισκέφτηκε τις ακόλουθες περιοχές: Π.Ε. Ηλείας, Π.Ε. Αχαΐας, Π.Ε. Ζακύνθου.

θ. Ορισμός «στενής επαφής»

- (1) Άτομο με διαμονή στην ίδια οικία με ασθενή.
- (2) Άτομο με άμεση σωματική επαφή με ασθενή (π.χ. χειραψία).
- (3) Άτομο με απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενή.
- (4) Άτομο με επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με ασθενή σε απόσταση <2 μέτρα και για >15 λεπτά.
- (5) Παραμονή σε κλειστό χώρο (π.χ. αίθουσα διδασκαλίας ή συσκέψεων, χώρο αναμονής νοσοκομείου, κλπ.) σε απόσταση <2 μέτρα και για >15 λεπτά.
- (6) Επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε φροντίδα υγείας ή εργαζόμενος που χειρίστηκε κλινικό δείγμα ασθενή χωρίς τη λήψη ή επί στοχίας των ενδεδειγμένων μέτρων ατομικής προστασίας.
- (7) Συνταξιδιώτης στο ίδιο αεροσκάφος, ο οποίος καθόταν εντός απόστασης δύο σειρών θέσεων (προ κάθε κατεύθυνση) από τον ασθενή, άτομα που ταξίδευαν μαζί ή φρόντισαν τον ασθενή, και μέλη του πληρώματος που εξυπηρέτησαν το συγκεκριμένο τμήμα του αεροσκάφους όπου καθόταν ο ασθενής (επί ύπαρξης σοβαρών συμπτωμάτων ή μετακινήσεων του ασθενούς εντός του αεροσκάφους, που ενδέχεται να συνεπάγονται περισσότερο εκτεταμένη έκθεση, οι επιβάτες που κάθονταν στο ίδιο τμήμα του αεροσκάφους ή ακόμη και όλοι οι επιβάτες της πτήσης μπορεί να θεωρηθούν στενές επαφές).

Ι. Διάγνωση

(1) Οι πάσχοντες που πληρούν τα κριτήρια του ύποπτου κρούσματος υποβάλλονται σε έλεγχο μετά από άμεση επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ (τηλ: 1135).

(2) Προσοχή! Δεν συνιστάται επίσκεψη σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας, χωρίς προηγούμενη ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), προκειμένου να υποβληθεί κάποιος σε διαγνωστικό έλεγχο.

ια. Γενικές οδηγίες προφύλαξης από τη νόσο

(1) Τακτικό και επιμελές πλύσιμο των χεριών με υγρό σαπούνι και νερό, για τουλάχιστον 20", πριν τη λήψη τροφής και μετά την επίσκεψη στην τουαλέτα, και προσεκτικό στέγνωμα χεριών με χάρτινες χειροπετσέτες μιας χρήσης και απόρριψή τους στους κάδους απορριμμάτων.

(2) Εναλλακτικά του πλυσίματος χεριών, μπορεί να εφαρμοστεί καλό τρίψιμο των χεριών με αντισηπτικό αλκοολούχο διάλυμα ή χαρτομάντιλα με αλκοόλη. Αποφυγή επαφής χεριών με μάτια-μύτη-στόμα.

(3) Η χρήση μάσκας εμποδίζει τη μετάδοση της νόσου από αυτούς που είναι άρρωστοι στους υπόλοιπους. Η μάσκα χρησιμοποιείται για την προστασία των επαγγελματιών υγείας και δεν συστήνεται η χρήση της στον υγιή πληθυσμό ως μέσο προφύλαξης από τη νόσο.

(4) Καλύπτουμε μύτη-στόμα σε περίπτωση βήχα ή/και φτερνίσματος με χρήση χαρτομάντηλων ή εσωτερικού του αγκώνα.

(5) Αποφυγή συγχρωτισμού και ατόμων με πυρετό ή/και βήχα.

ιβ. Οδηγίες για ασθενείς με ήπια νόσηση

(1) Οι ασθενείς με ήπια συμπτωματολογία και χωρίς σοβαρό υποκείμενο νόσημα (πχ καρδιακό/ αναπνευστικό νόσημα, νεφρική ανεπάρκεια, ανοσοκαταστολή) μπορούν να νοσηλευθούν στο σπίτι. Επίσης οι συμπτωματικοί ασθενείς που ολοκλήρωσαν τη νοσηλεία στο νοσοκομείο και λαμβάνουν εξιτήριο μπορεί να συνεχίσουν τη θεραπεία στο σπίτι. Η απόφαση πρέπει να είναι αποτέλεσμα προσεκτικής κλινικής αξιολόγησης και αφού προηγουμένως έχουν εξασφαλιστεί οι κατάλληλες συνθήκες νοσηλείας στο σπίτι καθώς και τακτική (καθημερινή) και κατά προτίμηση άμεση επικοινωνία επαγγελματία υγείας με τους ασθενείς. Σε περίπτωση φροντίδας ύποπτου κρούσματος στο σπίτι, συστήνονται τα παρακάτω:

(2) Οι ασθενείς και τα μέλη των οικογενειών τους πρέπει να εκπαιδευθούν στο να εφαρμόζουν τα κατάλληλα μέτρα περιορισμού μετάδοσης της νόσου σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας στο σπίτι.

(3) Διαμονή του ασθενή σε καλά αεριζόμενο δωμάτιο που χρησιμοποιείται μόνο από αυτόν.

(4) Περιορισμός των ατόμων που φροντίζουν τον ασθενή, ιδανικά ένα άτομο που δεν ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Δεν επιτρέπονται επισκέψεις.

(5) Διαμονή των υπόλοιπων μελών της οικογένειας σε διαφορετικό δωμάτιο και εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τήρηση απόστασης τουλάχιστο 1m από τον ασθενή.

(6) Περιορισμός των μετακινήσεων του ασθενή στο σπίτι και καλός αερισμός των κοινόχρηστων χώρων.

(7) Χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από το άτομο που φροντίζει τον ασθενή. Αποφεύγεται η επαφή των χεριών με τη μάσκα. Η μάσκα απορρίπτεται όταν είναι εμφανώς λερωμένη ή βρεγμένη καθώς και μετά τη χρήση. Στη συνέχεια εφαρμόζεται υγιεινή των χεριών.

(8) Εφαρμογή υγιεινής των χεριών μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή ή το άμεσο άψυχο περιβάλλον του, πριν και μετά την προετοιμασία φαγητού, πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας (πλύσιμο με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού ανάλογα εάν τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα ή όχι).

(9) Χρήση χειροπετσετών μιας χρήσης μετά το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό χρήση υφασμάτινης πετσέτας η οποία αντικαθίσταται όταν χρησιμοποιηθεί.

(10) Εφαρμογή αναπνευστικής υγιεινής από όλους, ιδιαίτερα από τον ασθενή, (κάλυψη στόματος και μύτης κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος, χρήση απλής χειρουργικής μάσκας, χαρτομάντηλων ή εσωτερικού του αγκώνα).

(11) Υγιεινή των χεριών. Προσεκτική απόρριψη των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν για κάλυψη της μύτης και του στόματος ή σχολαστικό πλύσιμο στην περίπτωση που αυτά δεν είναι μιας χρήσης.

(12) Αποφυγή άμεσης επαφής με σωματικά υγρά, ιδιαίτερα σάλιο, πτύελα ή άλλες αναπνευστικές εκκρίσεις και κόπρανα με γυμνά χέρια και εφαρμογή γαντιών μιας χρήσης. Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.

(13) Τοποθέτηση των μολυσματικών υλικών του ασθενή (πχ γάντια, μάσκες, χαρτομάντηλα) σε σακούλα που δένει, μέσα στο δωμάτιο, πριν την απόρριψη τους μαζί με τα οικιακά απορρίμματα.

(14) Αποφυγή επαφής με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα του ασθενή όπως πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπήρουνα, πετσέτες, σεντόνια τα οποία μετά από σχολαστικό πλύσιμο επαναχρησιμοποιούνται.

(15) Καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών και αντικειμένων στο δωμάτιο του ασθενούς καθημερινά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στη συνέχεια απολύμανση με διάλυμα οικιακής χλωρίνης σε αναλογία 1:10

(16) Καθαρισμός της τουαλέτας καθημερινά με το ίδιο διάλυμα.

(17) Τοποθέτηση λερωμένων ρούχων, πετσετών και κλινοσκεπασμάτων σε ξεχωριστό σάκο για τα άπλυτα με προσοχή, για αποφυγή επαφής με το δέρμα και τα ρούχα. Πλύσιμο στο πλυντήριο με κοινό οικιακό απορρυπαντικό σε υψηλή θερμοκρασία (60°C – 90°C) και καλό στέγνωμα.

(18) Χρήση γαντιών και ρόμπας μιας χρήσης κατά τη διάρκεια καθαρισμού επιφανειών και αποκομιδής λερωμένων με σωματικά υγρά ρούχων, πετσετών και κλινοσκεπασμάτων. Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.

(19) Παραμονή στο σπίτι των ασθενών μέχρι την υποχώρηση των συμπτωμάτων και μετά από ιατρική εκτίμηση και αξιολόγηση.

(20) Όλα τα μέλη της οικογένειας θεωρούνται στενές επαφές και παρακολουθούν την υγεία τους.

ιβ. Ασθενείς με σοβαρή/πολύ σοβαρή νόσηση

Επί εμφάνισης συμπτωμάτων ως επί σοβαρής νόσου είναι απαραίτητη η νοσηλεία σε νοσοκομείο. Καλέστε το 166 ενημερώνοντας το κέντρο του ΕΚΑΒ για τα συμπτώματα της νόσου.

ιγ. Διαχείριση στενών επαφών

(1) Άτομα που ήρθαν σε επαφή με ύποπτο κρούσμα (πχ μέλη οικογένειας, επαγγελματίες υγείας) ή με επιβεβαιωμένο κρούσμα παρακολουθούν την υγεία τους από την ημέρα της τελευταίας επαφής και για 14 ημέρες κατ' οίκον. Στην περίπτωση που εμφανίσουν συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης (πχ πυρετό, βήχα, πονόλαιμο, δυσκολία στην αναπνοή) ή διάρροια, αναζητούν άμεσα ιατρική βοήθεια.

(2) Σκόπιμη είναι η τακτική (καθημερινή) και κατά προτίμηση άμεση επικοινωνία των στενών επαφών με επαγγελματία υγείας για όλη τη διάρκεια της παρακολούθησης.

(3) Τα άτομα που θεωρούνται στενές επαφές πρέπει να έχουν οδηγίες σχετικά με τον τρόπο μετάβασης σε συγκεκριμένη νοσηλευτική μονάδα εάν προκύψει ανάγκη.

(4) Προηγούμενη ενημέρωση της νοσηλευτικής μονάδας που θα υποδεχτεί συμπτωματικό ασθενή πριν τη μετάβασή του.

(5) Χρήση από τον ασθενή απλής χειρουργικής μάσκας κατά τη μετάβαση του στη νοσηλευτική μονάδα.

(6) Αποφυγή χρήσης των μέσων μαζικής μεταφοράς. Προτιμάται η χρήση ασθενοφόρου ή ιδιωτικού οχήματος με ανοιχτά τα παράθυρα.

(7) Εφαρμογή αναπνευστικής υγιεινής από τον ασθενή (κάλυψη στόματος και μύτης κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος, χρήση απλής χειρουργικής μάσκας, χαρτομάντηλων ή εσωτερικού του αγκώνα) καθώς και υγιεινής των χεριών. Τήρηση απόστασης τουλάχιστον 1m από τους γύρω του τόσο κατά τη διάρκεια της μετάβασης στη νοσηλευτική μονάδα όσο και κατά τη

διάρκεια της αναμονής για εξέταση.

(8) Καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών που λερώθηκαν κατά τη διάρκεια της μετάβασης του ασθενούς στη νοσηλευτική μονάδα, από αναπνευστικές εκκρίσεις ή άλλα σωματικά υγρά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στη συνέχεια απολύμανση με διάλυμα οικιακής χλωρίνης σε αναλογία 1:10.

ιδ. Χρήση Υγειονομικών Υπηρεσιών

(1) Το ιατρείο του Τ/ΓΕΣ (όπως όλα τα ιατρεία των ΕΔ) λειτουργεί σε 24ωρη βάση. Επί εμφάνισης συμβατών με τη νόσο συμπτωμάτων σε εργάσιμες ώρες, ενημερώστε τηλεφωνικά το ιατρείο και μην μετακινείστε στους χώρους του κτηρίου. Ακολουθείστε τις οδηγίες του ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με το αν χρειάζεστε ή όχι περαιτέρω έλεγχο. Φορέστε μάσκα και μείνετε όσο το δυνατό σε απόσταση από τους γύρω σας.

(2) Σε μη εργάσιμες ώρες και επί εμφάνισης ήπιων συμπτωμάτων ενημερώστε τον προϊστάμενό σας και ακολουθείστε τις οδηγίες απομόνωσης κατ' οίκον.

(3) Επί εμφάνισης σοβαρών/πολύ σοβαρών συμπτωμάτων σχετιζόμενων με τη λοίμωξη αναζητείστε άμεση ιατρική βοήθεια μέσω του 166 ενημερώνοντας το κέντρο για τα συμπτώματα της νόσου.

(4) Η παραπομπή του εν ενεργεία προσωπικού στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία (ΣΝ) να γίνεται μετά από σύσταση του ιατρού Μονάδας στις εργάσιμες ώρες και ημέρες. Σε μη εργάσιμες το εν ενεργεία στρατιωτικό προσωπικό με ύποπτα συμπτώματα μεταβαίνει στο οικείο ΣΝ. **Ενημερώνει** στην πύλη των ΣΝ τα ειδικά συνεργεία και ακολουθεί τις οδηγίες τους για περαιτέρω έλεγχο.

ιε. Ταξιδιωτικές Οδηγίες

(1) Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται υψηλός. Συνιστάται να αποφύγετε το ταξίδι προς περιοχές με τοπική μετάδοση της νόσου (οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης και οι ΗΠΑ), αν δεν είναι απολύτως απαραίτητο.

(2) Έως σήμερα δεν υπάρχει εμβόλιο. Μετά την επιστροφή από περιοχές με τοπική μετάδοση της νόσου συνιστάται να παρακολουθήσετε την υγεία σας για 14 ημέρες και αν εμφανίσετε συμπτώματα (πυρετό ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα) να παραμείνετε στο σπίτι και να αναζητήσετε άμεσα ιατρική φροντίδα αναφέροντας το πρόσφατο ταξίδι σας ή να γίνει επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ (τηλ 1135).

ιστ. Πληροφορίες για τη νόσο από τον ΕΟΔΥ

Ο ΕΟΔΥ παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον νέο κορωνοϊό επί 24ώρου βάσεως στην τηλεφωνική γραμμή 1135 και στον ακόλουθο διαδικτυακό τόπο: <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-covid-19/>.

2. Παρακαλούμε για την άμεση ενημέρωση όλου του στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού υπαγόμενων υπηρεσιών-μονάδων σας.

3. Το ΥΠΕΘΑ/ΓΔΟΣΥ στο οποίο κοινοποιείται το παρόν, παρακαλείται όπως μεριμνήσει για την ενημέρωση όλου του υπηρετούντος στρατιωτικού και πολιτικού προσωπικού του ΥΠΕΘΑ.

4. Χειριστής θέματος: Άνχης (ΥΙ) Νικόλαος Παπαδόπουλος, Επιτελής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2°, Τηλ. 2106573234.

Ακριβές Αντίγραφο

Υποπύραρχος (ΥΙ) Γεώργιος Τολούμης
Διευθυντής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ

Άνχης (ΥΙ) Νικόλαος Παπαδόπουλος
Επιτελής/ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2°

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Αποδέκτες για Ενέργεια

ΓΕΕΘΑ/ΠΙΝΑΚΑΣ «Α» ΚΑΙ «Β»

ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ/ΕΓΑ

Αποδέκτες για Πληροφορία

ΥΠΕΘΑ/ΣΓ ΥΕΘΑ – ΣΓ ΥΦΕΘΑ - Γ.Γ ΥΠΕΘΑ

ΥΠΕΘΑ/ΓΔΟΣΥ/ΓΡΑΜΜ.

ΓΕΕΘΑ/ΕΓΑ-ΕΓΥ-ΕΓΕ

ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ

ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ/ΔΥΓ

162245

ΠΡΟΣ: ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ
Πίνακας Αποδεκτών ΤΜ. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ/1^ο
Τηλ: 210-657 3158

ΚΟΙΝ: Φ.930/9/475181
Σ.148
Αθήνα, 11 Μαρ 20
Συν. : Πίνακας Αποδεκτών

ΘΕΜΑ: Σύνοδοι – Συμβούλια – Επιτροπές – Ομάδες Εργασίας [Σύσκεψη Δντών ΔΥΓ/ΓΕ περί Μέτρων Αντιμετώπισης Επιδημίας του Νέου Κορωναϊού (nCOVID-19)]

ΣΧΕΤ : Πρακτικό Σύσκεψης Δντών Υγκού της 7^{ης} Μαρτίου 2020

1. Σας διαβιβάζουμε συνημμένα το σχετικό που αφορά σε μέτρα αντιμετώπισης της τρέχουσας επιδημίας του νέου κορωναϊού (nCOVID-19).
2. Τα εμπειριεχόμενα ανωτέρω μέτρα εγκρίνονται.
3. Τα μέτρα να εφαρμόζονται κατά περίπτωση και στην αναγκαία έκταση, κατόπιν εισήγησης των ΓΕ/ΔΥΓ και έγκρισης από το ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ αναλόγως της διαμορφούμενης κατάστασης.
4. Παρακαλούμε για τις ενέργειές σας.
5. Χειριστής θέματος: Σχης (ΥΚ) Χρήστος Βαμβακίδης, Επιτελής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/1^ο, τηλ.: 210 657 3158.

Ακριβές Αντίγραφο

Στρατηγός Κωνσταντίνος Φλώρος
Αρχηγός

Σχης (ΥΚ) Χρήστος Βαμβακίδης
Επιτελής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/1^ο

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Αποδέκτες για Ενέργεια

ΓΕΣ-ΓΕΝ-ΓΕΑ/ΕΓΑ

Αποδέκτες για Πληροφορία

ΓΕΕΘΑ/ΕΓΑ-ΕΓΥ-ΕΓΕ-ΔΥΓ

ΓΕΣ/ΔΥΓ

ΓΕΝ/ΔΥΓ

ΓΕΑ/ΔΥΓ

Συνημμένα

1 Πρακτικό

-/-

-/-

-/-

-/-

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΣΥΣΚΕΨΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ της 7^{ης} Μαρτίου 2020


Συνεκλήθη εκτάκτως σήμερα στις 13:00, σύσκεψη των Διευθυντών Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ και των 3 κλάδων με σκοπό την συζήτηση μέτρων που θα πρέπει να προταθούν στην ηγεσία και με δεδομένες τις εξελίξεις που αφορούν την τρέχουσα επιδημία του νέου κορωνοϊού.

Μετά την παράθεση των νέων στοιχείων, έτσι όπως συζητήθηκαν στην πρωινή σύσκεψη της 07/03/2020, της Συμβουλευτικής Επιτροπής Ειδικών για την Αντιμετώπιση του Κορωνοϊού του Υπουργείου Υγείας και κυρίως με δεδομένη την επέκταση της επιδημίας στην κοινότητα αφού πλέον καταγράφονται περιπτώσεις που δεν έχουν ιστορικό ταξιδιού, ακολούθησε συζήτηση μεταξύ των Διευθυντών Υγειονομικού και αποφασίστηκαν τα παρακάτω:

- Επικαιροποίηση των οδηγιών που έχουν αποσταλεί στις μονάδες με βάση τις αλλαγές που έχουν γίνει από τον ΕΟΔΥ και το Υπ. Υγείας
- Συνεχής υπενθύμιση (π.χ. POSTER, ανακοινώσεις, κλπ) της σημασίας της προσωπικής υγιεινής, της υγιεινής του βήχα και της υγιεινής των χώρων
- Οδηγίες προς το υγειονομικό προσωπικό των μονάδων για την τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), δηλαδή μάσκας (ει δυνατόν FFP2), γαντιών, ιατρικής μπλούζας και την απομόνωση από την πρώτη στιγμή των πασχόντων από γριπώδη συνδρομή
- Οδηγίες για Κέντρα Κατάταξης (Αλγόριθμος Διαχείρισης νεοεισερχομένων, εντατικοποίηση καθαριότητας κοινόχρηστων χώρων με διάλυμα χλωρίνης, διαθεσιμότητα ειδών υγιεινής, κλπ)
- Οδηγίες προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για:
 - Διαχείριση περιστατικών γριπώδους συνδρομής στα ΤΕΠ/αυστηρή εφαρμογή Διαλογής/αυστηρή τήρηση των μετρων ατομικής προστασίας
 - Καθορισμός χώρων για πιθανή νοσηλεία πασχόντων από COVID-19 (π.χ. μια νοσηλευτική μονάδα)
 - Σχεδιασμός για αναστολή εισαγωγής χρονίων περιστατικών (ορισμός χρόνιου περιστατικού)
 - Ετοιμότητα εργαστηρίων για διεξαγωγή διαγνωστικών εξετάσεων όπου υπάρχει η δυνατότητα
 - Προμήθεια συμπληρωματικού υλικού που απαιτείται για την εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας

- Προμήθεια φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στην θεραπεία (π.χ χλωροκίνη, Lopinavir/Ritonavir, Remdesivir)
- Οδηγίες για στελέχη που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (άτομα με καρδιακή ανεπάρκεια, χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια ή ανοσοκαταστολή, σακχαρώδη διαβήτη) – μέλη οικογενειών (διαδικτυακή ενημέρωση – παραπομπή σε οδηγίες ΕΟΔΥ)
- Σύσταση για διενέργεια συσκέψεως μεταξύ των ειδικών κάθε κλάδου για την διευθέτηση λεπτομερειών
- Εισήγηση για διοικητικές οδηγίες για την διαχείριση των στελεχών που τίθενται σε προληπτική απομόνωση κατ' οίκον
- Εισήγηση για ετοιμότητα αναστολής λειτουργίας Βρεφονηπιακών Σταθμών
- Εισήγηση για διοικητικά μέτρα για τους γονείς παιδιών που κλείνουν τα σχολεία
- Εισήγηση για αναστολή αδειών υγειονομικού προσωπικού
- Εισήγηση για αναστολή κανονικών αδειών εξωτερικού για τα στελέχη
- Εισήγηση για δυνατότητα ενημέρωσης των στελεχών μέσω μηνυμάτων (διαδίκτυο – SMS, κλπ)
- Εισήγηση για μέτρα περιορισμού μαθητών παραγωγικών σχολών σε περίπτωση απόφασης για διακοπή λειτουργίας ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων–πιθανή εκμετάλλευση μαθητών υγειονομικών τμημάτων στα νοσοκομεία, κλπ
- Εισήγηση για έκτακτη χρηματοδότηση για προμήθεια υλικού – υπηρεσίες
- Εισήγηση για ενίσχυση υγειονομικών δομών με προσωπικό (π.χ. στρατεύσιμους, επικουρικό, βοηθητικών ειδικοτήτων, κλπ)

Οι συμμετέχοντες εξουσιοδότησαν τον πρόεδρο για υπογραφή του παρόντος



Υπτιχος (ΥΙ) Γεωργιος Τολούμης
 Δντης ΓΕΕΘΑ/ΔΤΓ