

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ : ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ 2^ο (ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
& ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ)
Τηλ: 210 657 3234
Φ.720/300/479563
Σ.686
Αθήνα, 6 Οκτ 2020

ΚΟΙΝ :

ΘΕΜΑ: Μεταδοτικά Νοσήματα (Ενημέρωση – Επικαιροποίηση Οδηγιών για το νέο στέλεχος κορωναϊού SARS-CoV-2 της νόσου COVID-19)

ΣΧΕΤ: Φ.720/92/475629/Σ.201/30 Μαρ 20/ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ/2^ο

1. Σε συνέχεια σχετικού σας γνωρίζουμε ακολούθως τα νεότερα δεδομένα και επικαιροποίηση των οδηγιών σχετικά με το νέο στέλεχος του κορωναϊού SARS-CoV-2 της νόσου COVID-19.

α. Επιδημιολογικά δεδομένα

Παγκοσμίως πάνω από 30 εκατομμύρια επιβεβαιωμένων περιστατικών COVID-19 έχουν αναφερθεί.

β. Τρόπος μετάδοσης

(1) Τα επιδημιολογικά δεδομένα καταδεικνύουν τη μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο ως βασικό τρόπο μετάδοσης κυρίως μέσω σταγονιδίων από τους πάσχοντες από τη νόσο. Ο ιός μεταδίδεται σε άλλο άτομο είτε άμεσα μέσω των εκκρίσεων του αναπνευστικού κατά το βήχα, το φτέρνισμα, την ομιλία, είτε έμμεσα κατά την επαφή μύτης-στόματος-οφθαλμών μέσω μολυσμένων χεριών ή μολυσμένων επιφανειών. Τα σταγονίδια ασθενούς με τον κορωναϊό δύναται να μεταφερθούν αερογενώς σε απόσταση περίπου δύο μέτρων. Ο ιός ανευρίσκεται, επίσης, στο αίμα, στα κόπρανα, σε οφθαλμικές εκκρίσεις και στο σπέρμα των ασθενών με COVID-19, αλλά ο ρόλος τους στη μετάδοση του ιού είναι ασαφής. Δεν υπάρχουν δεδομένα μετάδοσης του ιού μέσω του δέρματος.

(2) Υπενθυμίζεται ότι ο σημαντικότερος τρόπος προφύλαξης είναι **τα μέτρα ατομικής υγιεινής (πλύσιμο χεριών, αποφυγή επαφής προσώπου-ματιών-μύτης με τα χέρια) και προστασίας του αναπνευστικού (αποφυγή συγχρωτισμού, κάλυψη βήχα ή φτερνίσματος, χρήση μάσκας)** και επισημαίνεται η αναγκαιότητα αυστηρής τήρησής τους από όλο το εν ενεργεία στρατιωτικό και πολιτικό προσωπικό των ΕΔ. Επίσης, σημαντική είναι η τήρηση των οδηγιών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) σχετικά με την απολύμανση των χώρων και των επιφανειών μετά την εμφάνιση κρούσματος. Υπενθυμίζεται η **αναγκαιότητα αυστηρής τήρησης των κανόνων κοινωνικής απόστασης (social/physical distancing) από όλο το προσωπικό των ΕΔ**. Η ακριβής απόσταση δεν έχει πλήρως διευκρινιστεί. Το CDC προτείνει ως ελάχιστη απόσταση αυτή των δύο μέτρων, ενώ ο WHO αυτή του ενός μέτρου. Από τον ΕΟΔΥ και το **ΓΕΕΘΑ προτείνεται αυτή των δύο μέτρων**.

γ. Ορισμός κρούσματος COVID-19

Ασθενής με τουλάχιστον ένα **κλινικό κριτήριο** (βήχας πυρετός, δύσπνοια, ανοσμία/αγευσία/δυσγευσία, κεφαλαλγία, μυαλγίες, καταβολή, έμετοι, διάρροιες) ή με **επιδημιολογικό κριτήριο** (στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα εντός 14 ημερών πριν την έναρξη των συμπτωμάτων) ταξινομείται ως ακολούθως: ασθενής που πληροί τα κλινικά κριτήρια ορίζεται ως **ύποπτο** κρούσμα, ασθενής που πληροί τα κλινικά και το επιδημιολογικό κριτήριο ορίζεται ως **πιθανό** κρούσμα και ασθενής με θετικό COVID-19 test θεωρείται **επιβεβαιωμένο** κρούσμα.

δ. Μολυσματικότητα και μετάδοση

(1) Ο κίνδυνος μετάδοσης του COVID-19 ξεκινά προ της εμφάνισης των συμπτωμάτων και παραμένει πολύ υψηλός σε όλη τη διάρκεια της νόσου. Η μετάδοση του ιού θεωρείται απίθανη μετά την πάροδο επτά έως δέκα ημερών από την ύφεση των συμπτωμάτων.

(2) Μετάδοση του ιού έχει περιγραφεί, επίσης, από ασυμπτωματικούς ασθενείς ή από ασθενείς που βρίσκονται στην περίοδο επώασης και δεν έχουν εκδηλώσει ακόμη συμπτώματα. Η συχνότητα των ασυμπτωματικών ασθενών και η συμβολή τους στην επιδημία είναι άγνωστη.

(3) Η μετάδοση του ιού σχετίζεται με την απόσταση μεταξύ του ατόμου με τον ασθενή και τη χρονική διάρκεια της επαφής. Με τη διαφανόμενη αύξηση της διασποράς του ιού στην κοινότητα, η πιθανότητα **στενής επαφής** (ορισμός: έκθεση σε απόσταση <2μέτρων για χρονικό διάστημα >15 λεπτών, άμεση σωματική επαφή με ασθενή COVID-19 χωρίς εφαρμογή μέτρων προφύλαξης, επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενούς COVID-19 χωρίς προφύλαξη, παραμονή σε κλειστό χώρο με άτομο θετικό για COVID-19 >15 λεπτά χωρίς χρήση μάσκας και από τους δύο, παροχή φροντίδας σε ασθενή με COVID-19 χωρίς λήψη μέτρων ατομικής προστασίας) **και συνεπώς η έκθεση υψηλού κινδύνου στρατιωτικού προσωπικού** με πάσχοντα από COVID-19 είναι αυξημένη.

ε. Παράγοντες κινδύνου για σοβαρή νόσηση

- (1) Καρδιαγγειακά νοσήματα/Αρτηριακή Υπέρταση
- (2) Σακχαρώδης διαβήτης/Παχυσαρκία
- (3) Χρόνια αναπνευστικά νοσήματα/Κάπνισμα
- (4) Καρκίνος
- (5) Ανοσοκατασταλτική θεραπεία/Μεταμοσχευθέντες
- (6) Χρόνια νεφρική νόσος
- (7) Κίρρωση του ήπατος

στ. Συμπτωματολογία και Βαρύτητα νόσου

(1) Η λοίμωξη αναπνευστικού είναι η συχνότερη κλινική εκδήλωση της νόσου COVID-19 και συνήθως εμφανίζεται με πυρετό, βήχα, δύσπνοια και πνευμονικές διηθήσεις στον απεικονιστικό έλεγχο. Άλλες συχνές κλινικές εκδηλώσεις της νόσου αποτελούν η εμφάνιση κυνάγχης, μυαλιών, διαρροιών, ναυτίας/έμετων, απώλειας γεύσης και ανοσμίας. Η συνολική θνησιμότητα του COVID-19 υπολογίζεται σε 2.3%. Βαρύτητα νόσου:

(α) Ασυμπτωματική λοίμωξη (σε πρόσφατη ανασκόπηση υπολογίστηκε σε 30-40%).

(β) Ήπια νόσος (με ή χωρίς συνοδό πνευμονία): 81%.

(γ) Σοβαρή νόσος (δύσπνοια, υποξυγοναιμία ή προσβολή >50% των πνευμόνων σε απεικονιστικό έλεγχο σε 24 με 48 ώρες): 14%.

(δ) Πολύ σοβαρή/κρίσιμη νόσος (αναπνευστική ανεπάρκεια, κυκλοφορική καταπληξία ή πολυοργανική ανεπάρκεια): 5%.

19 ζ. Οδηγίες διαχείρισης προσωπικού ΕΔ σχετικά με τον COVID-19

(1) Γενικές οδηγίες

(α) Διευκρινίζεται ότι ο Ιατρός που είναι υπεύθυνος της Ιατρικής Υπηρεσίας της Μονάδας/Σχηματισμού είναι και ο υπεύθυνος συντονιστής διαχείρισης των περιστατικών COVID-19. Σε περίπτωση απουσίας του το ρόλο του συντονιστή διαχείρισης COVID-19 αναλαμβάνει ο αναπληρωτής του.

(β) Επισημαίνεται ότι ο ΕΟΔΥ ενημερώνεται (τηλ. 1135) από τον συντονιστή διαχείρισης COVID-19 για κάθε κρούσμα προκειμένου να αναλάβει την ιχνηλάτηση των επαφών που είχε **εκτός** Μονάδας. Διευκρινίζεται ότι η ιχνηλάτηση των επαφών που είχε **εντός** Μονάδας αποτελεί αρμοδιότητα του συντονιστή διαχείρισης COVID-19, ο οποίος αποφασίζει τα επιδημιολογικά μέτρα πρόληψης διασποράς της νόσου (απομόνωση ατόμων, απολύμανση χώρων, αξιολόγηση για τη διενέργεια μοριακού ελέγχου σε άλλο προσωπικό).

(2) Διαχείριση ατόμων με ιστορικό στενής επαφής με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19

(α) Λαμβάνοντας υπόψη τις αυξημένες ανάγκες στελέχωσης των ΕΔ προτείνονται προς τα ΓΕ ανάλογα με τις ανάγκες κάθε Κλάδου, οι κάτωθι επιλογές όσον αφορά τη χρονική διάρκεια απομόνωσης που θα τεθούν τα άτομα που έχουν έρθει σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19:

1/ Απομόνωση και παρακολούθηση από την ημέρα της τελευταίας επαφής με το κρούσμα διάρκειας **δεκατεσσάρων ημερών**.

2/ Απομόνωση και παρακολούθηση από την ημέρα της τελευταίας επαφής με το κρούσμα διάρκειας **επτά ημερών εφόσον συνοδεύεται με αρνητικό PCR test στο πέρασ αυτής**.

3/ Η απομόνωση των ατόμων αυτών, εναλλακτικά, δύναται να γίνει στην οικία τους εφόσον εξασφαλιστεί η **καθημερινή επικοινωνία τους με τον ιατρό ή άλλο διοικητικό προσωπικό της Μονάδας τους.**

(β) Επισημαίνεται ότι **όλες οι Μονάδες πρέπει να έχουν εξασφαλίσει προκαθορισμένο χώρο απομόνωσης για τα άτομα με ιστορικό στενής επαφής με πάσχοντα από COVID-19.** Όπως λαμβάνεται υπόψη η δυνατότητα αναβάθμισης των κλινών του χώρου απομόνωσης σε περίπτωση αύξησης του αριθμού των ατόμων με ιστορικό στενής επαφής.

(3) Οδηγίες διαχείρισης ασυμπτωματικών ασθενών με COVID-19

(α) Ανάλογα με τις ανάγκες κάθε Κλάδου προτείνονται προς τα ΓΕ οι κάτωθι επιλογές όσον αφορά τη διαχείριση των ασυμπτωματικών ασθενών με COVID-19:

1/ Ασυμπτωματικοί ασθενείς με θετικό PCR test όπως παραμένουν σε **καραντίνα** σε ειδικά διαμορφωμένο και προκαθορισμένο χώρο της Μονάδας υπό καθημερινή ιατρική παρακολούθηση. Οι ασθενείς που θα παραμείνουν ασυμπτωματικοί, δύναται να επιστρέψουν στην εργασία τους εφόσον έχει παρέλθει περίοδος 10 ημερών από την ημέρα του θετικού PCR test.

2/ Διευκρινίζεται ότι οι ασθενείς αυτοί δύναται εναλλακτικά να παραμείνουν σε κατ' οίκον καραντίνα μόνο εφόσον υπάρχει δυνατότητα ασφαλούς απομόνωσής τους και μόνο εφόσον έχει εξασφαλιστεί η καθημερινή επικοινωνία τους με την υγειονομική υπηρεσία της Μονάδας τους.

3/ Οι ασθενείς που κατά τη διάρκεια της καραντίνας, παρουσιάσουν συμπτώματα συμβατά με λοίμωξη COVID-19, όπως ενημερώνουν άμεσα την υγειονομική υπηρεσία της Μονάδας τους για περαιτέρω οδηγίες, όπως περιγράφονται στην παράγραφο 1 ζ (4).

4/ Ασυμπτωματικοί ασθενείς με θετικό PCR test που κατά την κρίση των ΓΕ δεν δύναται να παραμείνουν σε χώρο καραντίνας στη Μονάδα ή στην οικία τους, όπως διακομίζονται άμεσα στον προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό για περαιτέρω έλεγχο και λήψη οδηγιών όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία τους με μέριμνα των θεραπόντων ιατρών.

(4) Οδηγίες διαχείρισης συμπτωματικών ασθενών με COVID-19

(α) Συμπτωματικοί ασθενείς με θετικό PCR test συνιστάται όπως διακομίζονται από την αρχή στον προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό για περαιτέρω έλεγχο για πιθανή εισαγωγή και λήψη οδηγιών όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία τους με μέριμνα των θεραπόντων ιατρών.

(β) Συναφώς αναφέρεται προς ενημέρωση και κατά την κρίση των ΓΕ σχετικής εφαρμογής, ότι οι ασθενείς με **ήπια συμπτώματα και χωρίς παράγοντες κινδύνου για σοβαρή νόσηση** θεωρούνται χαμηλού κινδύνου (νέοι χωρίς υποκείμενα ιατρικά προβλήματα) και θεωρητικά θα μπορούσαν να

νοσηλευτούν σε καραντίνα σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο της Μονάδας ή στην οικία τους, υπό καθημερινή ιατρική παρακολούθηση λαμβάνοντας υπόψη τα κάτωθι:

1/ Επί επιδείνωσης όπως διακομίζονται άμεσα στον προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό.

2/ Με βάση τα μέχρι τώρα βιβλιογραφικά δεδομένα, κάποιοι ασθενείς με αρχικά ήπια συμπτωματολογία θα παρουσιάσουν επιδείνωση μετά από περίπου 5-8 ημέρες. Για το λόγο αυτό η εμφάνιση έντονης αδυναμίας/καταβολής, εμμονής υψηλού πυρετού που δεν ανταποκρίνεται στα συνήθη αντιπυρετικά, εμφάνισης δυσκολίας στην αναπνοή ή άλλων συμπτωμάτων όπως διαρροϊκές κενώσεις, κοιλιακού ή προκάρδιου ή θωρακικού άλγους, αποτελούν ενδείξεις για άμεση και επείγουσα παραπομπή του ασθενούς στον προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό για περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση.

(γ) Τα άτομα με ήπια συμπτώματα, που δεν έχουν μεταβεί σε προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό, δύναται να επιστρέψουν στα καθήκοντά τους εφόσον έχουν παρέλθει τουλάχιστον δέκα ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων **και** τουλάχιστον τρεις ημέρες από την **πλήρη ύφεση** των συμπτωμάτων τους (απυρεξία χωρίς χρήση αντιπυρετικών **και** αποδρομή αναπνευστικών συμπτωμάτων όπως ο βήχας και η δύσπνοια).

(δ) Η ιατρική υπηρεσία της Μονάδας να ενημερώνει απαραίτητως τον προϊστάμενο υγειονομικό σχηματισμό προ της μεταφοράς ασθενούς με COVID-19, προκειμένου να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα σχετικά με τη διασφάλιση των χώρων υπηρεσιών υγείας από τη διασπορά του ιού.

(ε) Υπενθυμίζεται ότι κατά τη διακομιδή των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 πρέπει να τηρούνται όλες οι απαραίτητες προφυλάξεις από τα πληρώματα των ασθενοφόρων.

(στ) Διευκρινίζεται ότι κάθε Μονάδα πρέπει να διαθέτει προκαθορισμένο χώρο **καραντίνας** ασθενών θετικών με COVID-19 (ασυμπτωματικών και συμπτωματικών) και **πρέπει οπωσδήποτε να είναι διαφορετικός** από το χώρο **απομόνωσης** ατόμων με αναφερόμενο ιστορικό στενής επαφής με άτομο θετικό στον COVID-19.

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

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

Ακριβές Αντίγραφο

Υποπτέραρχος (ΥΙ) Γεώργιος Τολούμης
Διευθυντής ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ

Σχης (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