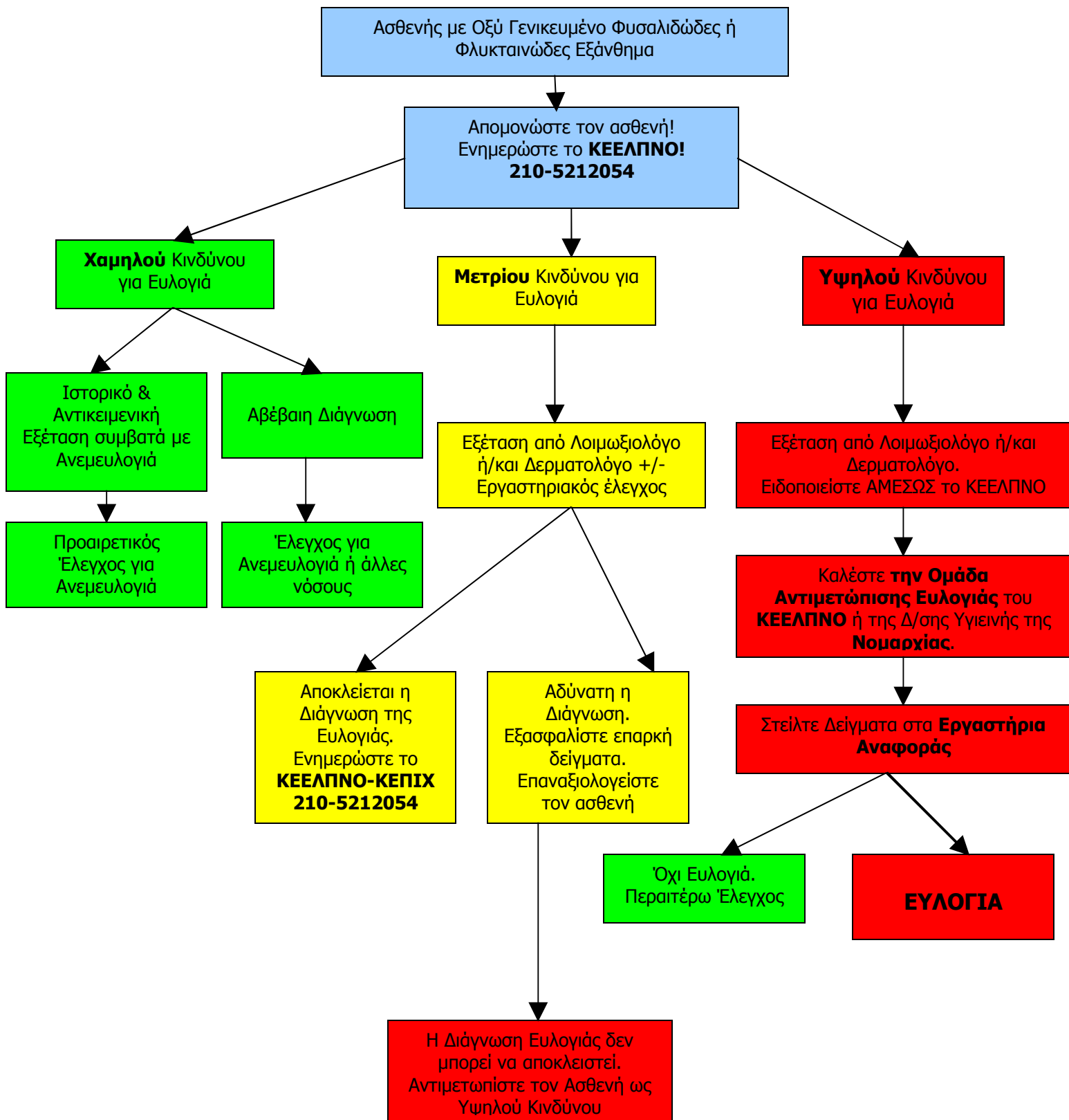


ΕΥΛΟΓΙΑ

Διαγνωστικός Αλγόριθμος Ευλογιάς



Υψηλού Κινδύνου για Ευλογία → Ενημερώστε Αμέσως το ΚΕΕΛΠΝΟ-ΚΕΠΙΧ (210- 5212054)

1. Εμπύρετο πρόδρομο στάδιο **ΚΑΙ**
2. Κλασσικό εξάνθημα ευλογιάς **ΚΑΙ**
3. Δερματικές βλάβες που βρίσκονται στο ίδιο στάδιο εξέλιξης

Μετρίου Κινδύνου για Ευλογία → Αξιολογείστε ΑΜΕΣΑ τον ασθενή

1. Εμπύρετο πρόδρομο στάδιο **ΚΑΙ**
2. Ένα **ΜΕΙΖΟΝ** διαγνωστικό κριτήριο
Ή
1. Εμπύρετο πρόδρομο στάδιο **ΚΑΙ**
2. > **4 ΕΛΑΣΣΟΝΑ** διαννωστικά κοιτήρια

Χαμηλού Κινδύνου για Ευλογία → Αντιμετωπίστε τον ασθενή κατά περίπτωση

1. Χωρίς εμπύρετο πρόδρομο στάδιο
Ή
1. Εμπύρετο πρόδρομο στάδιο **ΚΑΙ**
2. < **4 ΕΛΑΣΣΟΝΑ** διαγνωστικά κριτήρια

ΜΕΙΖΟΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΥΛΟΓΙΑΣ

ΕΜΠΥΡΕΤΟ ΠΡΟΔΡΟΜΟ ΣΤΑΔΙΟ: 1-4 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος, $\Theta \geq 38^\circ \text{C}$ και τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα: καταβολή, κεφαλαλγία, πόνος στη μέση, ρίγη, έμετοι ή έντονο κοιλιακό άλγος.

ΚΛΑΣΙΚΟ ΕΞΑΝΘΗΜΑ ΤΗΣ ΕΥΛΟΓΙΑΣ: σκληρές, σαφώς περιγεγραμμένες, στρογγυλού σχήματος φουσαλίδες ή φλύκταινες, στα βαθύτερα στρώματα της επιδερμίδας: κατά τη διάρκεια της εξέλιξής τους μπορεί να ομφαλοποιούνται ή να συρρέουν.

ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΣΤΑΔΙΟ ΕΞΕΛΙΞΗΣ: σε κάθε σημείο του σώματος (πχ στο πρόσωπο ή τα άκρα) οι δερματικές βλάβες βρίσκονται όλες στο ίδιο στάδιο εξέλιξης (πχ είναι όλες φουσαλίδες ή φλύκταινες)

ΕΛΑΣΣΟΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΥΛΟΓΙΑΣ

- Φυγόκεντρος κατανομή: μεγαλύτερη συγκέντρωση βλαβών στο πρόσωπο και τα άκρα

- Οι πρώτες βλάβες εμφανίζονται στο βλεννογόνο του στόματος, την υπερώα, το πρόσωπο ή τα αντιβράχια.
- Ο ασθενής βρίσκεται σε βαριά, τοξική κατάσταση ή είναι ετοιμοθάνατος
- Αργή εξέλιξη του εξανθήματος: οι βλάβες εξελίσσονται από τη μία μορφή στην άλλη (βλατίδες, φυσαλίδες, φλύκταινες) κατά στάδια που διαρκούν 1-2 ημέρες το καθένα.
- Συμμετοχή των παλαμών και των πελμάτων

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΛΟΓΙΑ

Η ανεμευλογία είναι η πιο πιθανή ασθένεια που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στη διαφορική της διάγνωση από την ευλογία.

Ωστόσο, η ανεμευλογία:

- Δεν έχει πρόδρομη φάση ή όταν έχει, είναι ήπια.
- Οι δερματικές βλάβες της ανεμευλογιάς είναι επιφανειακές, (συχνά περιγράφονται «ως δροσοσταλίδες πάνω σε ροδοπέταλο»).
- Οι βλάβες βρίσκονται σε διαφορετικά στάδια εξέλιξης (φυσαλίδες, φλύκταινες, εσχάρες) σε διαφορετικά σημεία του σώματος.
- Το εξάνθημα της ανεμευλογιάς εμφανίζει κεντρομόλο κατανομή : μεγαλύτερη συγκέντρωση βλαβών στον κορμό και μικρότερη στα άκρα και το πρόσωπο. Μπορεί να συμμετέχει το πρόσωπο και το τριχωτό της κεφαλής. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να συμμετέχει ολόκληρο το σώμα.
- Οι πρώτες βλάβες εμφανίζονται στο πρόσωπο ή τον κορμό.
- Οι ασθενείς σπανίως βρίσκονται σε τοξική ή βαριά κατάσταση.
- Το εξάνθημα της ανεμευλογιάς εμφανίζει ταχύτατη εξέλιξη: οι βλάβες εξελίσσονται από βλατίδες σε φυσαλίδες, φλύκταινες και εσχάρες σε λιγότερο από 24 ώρες.
- Σπάνια συμμετέχουν οι παλάμες και τα πέλματα.
- Ο ασθενής δεν έχει στο ιστορικό του νόσηση από ανεμευλογία στο παρελθόν ούτε έχει εμβολιασθεί κατά της ανεμευλογιάς.
- 50-80% των ασθενών αναφέρουν έκθεση σε ανεμευλογία ή σε έρπητα ζωστήρα, 10-12 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος.

Διαφορική Διάγνωση Ευλογιάς

ΝΟΣΗΜΑ	ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ
Ανεμευλογιά (πρωτογενής λοίμωξη με τον ιό της ανεμευλογιάς-έρπητα ζωστήρα)	Πιο συχνή σε παιδιά < 10 ετών, τα παιδιά δεν εμφανίζουν πρόδρομο στάδιο
Γενικευμένος έρπης ζωστήρ	Ανοσοκατασταλμένα ή ηλικιωμένα άτομα, το εξάνθημα είναι παρόμοιο με της ανεμευλογιάς, συνήθως έχει κατανομή δερματομίου
Μολυσματικό κηρίο (S. pyogenes, S. aureus)	Μελιτόχρες εσχαροποιημένες πλάκες είναι τυπικές, ωστόσο μπορεί να ξεκινά με φλύκταινες. Συνήθως τοπικές και όχι γενικευμένες βλάβες. Ο ασθενής βρίσκεται σε πολύ καλή γενική κατάσταση
Φαρμακευτικό εξάνθημα	Προηγείται χορήγηση φαρμάκων, συχνά γενικευμένο εξάνθημα.
Δερματίτις εξ' επαφής	Κνησμώδες εξάνθημα, επαφή με πιθανά αλλεργιογόνα, το εξάνθημα συνήθως είναι περιορισμένο στις περιοχές της έκθεσης
Έλασσον Πολύμορφο ερύθημα	«Βούφθαλμος» ή ιρίτις. Συνήθως εμφανίζεται μετά από υποτροπιάζουσες λοιμώξεις με τον ιό του απλού έρπητα. Μπορεί να υπάρχει συμμετοχή των άκρων (συμπεριλαμβανομένων των πελμάτων και των παλαμών)
Πολύμορφο ερύθημα (συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Stevens Johnson)	Συνήθως υπάρχει συμμετοχή των βλεννογόνων και των επιπεφυκώτων
Λοίμωξη από Εντεροϊούς (ιδιαίτερα Νόσος Χεριών, Ποδιών & Στόματος)	Συνήθως τους θερινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Συνοδεύεται από εμπύρετο και ήπια φαρυγγίτιδα 1-2 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος. Το εξάνθημα είναι αρχικά κηλιδοβλατιδώδες και εξελίσσεται σε φυσαλιδώδες (φυσαλίδες φαιόλευκες, επίπεδες, σχήματος οβάλ). Φυγόκεντρη κατανομή του εξανθήματος (άκρα, περιστοματική περιοχή) ή γενικευμένο
Γενικευμένος Απλός Έρπης	Το εξάνθημα δεν μπορεί να διαχωριστεί από αυτό της ανεμευλογιάς. Συνήθως εμφανίζεται σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς.
Ψώρα, δηγματα εντόμων	Ο κνησμός είναι το κυρίαρχο σύμπτωμα, οι ασθενείς είναι απύρετοι και σε πολύ καλή γενική κατάσταση.
Μολυσματική τέρμινθος (molluscum contagiosum)	Το εξάνθημα μπορεί να είναι γενικευμένο σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς

Γενικές Συστάσεις

1. Σύμφωνα με το σχέδιο εκτάκτου ανάγκης του κάθε νοσοκομείου και με ευθύνη της Διοίκησης και της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (Ε.Ν.Λ.) πρέπει να έχει οριστεί σαφώς η διαδικασία και οι κατά περίπτωση αρμοδιότητες του προσωπικού για το χειρισμό των κρουσμάτων ευλογιάς.
2. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση όλου του προσωπικού και η εφαρμογή ασκήσεων προσομοίωσης είναι επιβεβλημένα για την αποτελεσματική αντιμετώπιση κρουσμάτων ευλογιάς.
3. Οι επαγγελματίες υγείας που θα ασχοληθούν με κρούσμα ευλογιάς θα πρέπει ή να έχουν εμβολιαστεί εκ των προτέρων ή να εμβολιαστούν άμεσα μετά την έκθεσή τους σε ασθενείς με ευλογιά.
4. Οι επαγγελματίες υγείας που θα ασχοληθούν με κρούσμα ευλογιάς πρέπει να είναι καθορισμένοι ανά βάρδια και αριθμητικά επαρκείς.
5. Θα πρέπει να υπάρχει:
 - Ονομαστική κατάσταση με τους επαγγελματίες υγείας που χειρίστηκαν κρούσμα ευλογιάς
 - Ονομαστική κατάσταση των ατόμων που επισκέφτηκαν κρούσμα ευλογιάς ώστε να εμβολιαστούν άμεσα (μέσα σε 3-4 ημέρες μετά την έκθεση) και να τους δοθούν οι απαραίτητες οδηγίες αυξημένης επαγρύπνησης για τυχόν συμπτώματα.

Προφυλάξεις Απομόνωσης

Για ασθενείς με πιθανή ή επιβεβαιωμένη ευλογιά, επιπρόσθετα από τις **Βασικές Προφυλάξεις** θα πρέπει να λαμβάνονται **Προφυλάξεις Επαφής αλλά και Αερογενούς μετάδοσης**, χρησιμοποιώντας τα ενδεικνυόμενα κατά περίπτωση Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ). Η ευλογιά μεταδίδεται κατά κύριο τρόπο με επαφή αλλά περιπτώσεις αερογενούς μετάδοσης έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία συνδεδεμένες κυρίως με βαριά συμπτώματα βρογχίτιδας. Στην περίπτωση μη εμβολιασμένου ιατρονοσηλευτικού προσωπικού θεωρούμε σοφότερο να χρησιμοποιηθούν οι επιπλέον προφυλάξεις που απαιτούνται για τις ασθένειες που μεταδίδονται αερογενώς.

Αντιμετώπιση του Ασθενή στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.)

1. Στο ΤΕΠ πρέπει να έχει οριστεί ειδικός χώρος αναμονής και εξέτασης κρούσματος ευλογιάς, έτσι ώστε να

ελαχιστοποιείται η πιθανότητα μετάδοσης σε άλλα άτομα στους χώρους του ΤΕΠ ή των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων

2. Συγκεκριμένα ο χώρος αυτός θα πρέπει να διαθέτει:

- **Διαφορετική είσοδο** από την είσοδο του ΤΕΠ, αν είναι εφικτό, στην οποία έχουν πρόσβαση μόνο οι ασθενείς που είναι ύποπτοι για ευλογιά και οι επαγγελματίες υγείας που θα χειριστούν το περιστατικό.
- Χώρο αναμονής, απομονωμένο από το χώρο αναμονής άλλων ασθενών μη ύποπτων για ευλογιά
- Ιατρείο – εξεταστήριο το οποίο θα πρέπει να διαθέτει:
 - Προθάλαμο με νιπτήρα (με βρύση αυτόματης λειτουργίας ή ποδοκίνητη) και τροχήλατο νοσηλείας εφοδιασμένο με τα απαραίτητα υλικά
 - Τον κυρίως χώρο εξέτασης
 - Τουαλέτα και λουτρό με D/S στον κυρίως χώρο εξέτασης

Το λουτρό να έχει κατάλληλη χωρητικότητα για ένα φορείο
- Αερισμό Αρνητικής Ροής, εφόσον είναι εφικτό

Σε περίπτωση χώρου χωρίς αερισμό αρνητικής ροής, πρέπει να διαθέτει:

- Ικανοποιητικό εξαερισμό (με εξαεριστήρα υψηλών δυνατοτήτων, απομονωμένο από το υπόλοιπο σύστημα αερισμού του ΤΕΠ)
- Αν το σύστημα αερισμού δεν είναι χωριστό από το σύστημα αερισμού του ΤΕΠ ή του Νοσοκομείου, πρέπει να έχει τη δυνατότητα να κλείνει. Θα πρέπει δε να κλείνεται άμεσα με τη μεταφορά ασθενούς ύποπτου για ευλογιά

3. Στο στάδιο αυτό (που η διάγνωση για ευλογιά είναι υπό αίρεση) ο ύποπτος ασθενής δεν επιτρέπεται να έλθει σε επαφή με (άλλο) ασθενή που έχει ή είναι ύποπτος για ευλογιά.

Απομίανση του ασθενή

Η απομίανση του ασθενή μετά από έκθεση με ευλογιά δεν ενδείκνυται. Αν ηθελημένη απελευθέρωση με τη μορφή αερολύματος είναι ύποπτη ή πιθανή η διαδικασία της απομίανσης του ασθενή που εκτέθηκε σε αερόλυμα ιού ευλογιάς, πρέπει να περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Καθοδήγηση των ασθενών για προσεκτική αφαίρεση της μολυσμένης ενδυμασίας τους με την τεχνική «του ξεφλουδίσματος» και τοποθέτησή της σε πλαστικές σακούλες που φέρουν ετικέτες. Τα ενδύματα είναι προτιμότερο να βραχούν πριν βγουν, ώστε να αποφευχθεί η δημιουργία δευτερογενούς αερολύματος.
- Η ενδυμασία θεωρείται αποδεικτικό στοιχείο και θα πρέπει να φυλάσσεται σε ασφαλές σημείο ώστε να χρησιμοποιηθεί για έρευνα από τις Αρχές. Επίσης, θα πρέπει να συνοδεύεται από τα κατάλληλα έγγραφα.

- Ενημέρωση του προσωπικού για τις προφυλάξεις επαφής και την εφαρμογή προληπτικών μέτρων (π.χ. γάντια, ρόμπες μιας χρήσης και αναπνευστική προστασία) όταν χειρίζεται μολυσμένο ιματισμό ή άλλα μολυσμένα εκκρίματα.
- Καθοδήγηση των ασθενών ώστε να πλυθούν σχολαστικά με νερό και σαπούνι και να λουστούν (προσφέροντάς τους βοήθεια αν είναι απαραίτητο).
- Η τυπική διαδικασία απομείωσης, γίνεται κατά προτίμηση με σαπούνι και νερό και περιλαμβάνει δύο στάδια σαπουνίσματος διάρκειας 3-5 λεπτών, συνολικά δηλαδή 6-10 λεπτά, ανά περιπατητικό ασθενή. Η διαδικασία είναι η ίδια αλλά παρατείνεται στα 20 λεπτά για κάθε ασθενή στο φορείο, ο οποίος δε μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στις δερματικές πτυχές, κάτω από τα νύχια και στους βλεννογόνους.
- Απολύμανση των επιφανειών του περιβάλλοντος χρησιμοποιώντας απολυμαντικό διάλυμα σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.

Νοσηλεία του Ασθενή στο Τμήμα

Ο ασθενής πρέπει να νοσηλευτεί, σε:

- Θάλαμο Αρνητικής Πίεσης κατασκευασμένο με τις κατάλληλες διεθνείς προδιαγραφές.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει αερισμός με αρνητική πίεση μπορεί να νοσηλευτεί σε:

- Μονόκλινο δωμάτιο με δική του τουαλέτα, με ανεξάρτητο σύστημα τροφοδοσίας αέρα και σύστημα εξαερισμού. Τα παράθυρα και οι πόρτες πρέπει να παραμένουν κλειστά.

Ή (εάν αυτό δε μπορεί να εξασφαλιστεί)

- Στο ίδιο δωμάτιο με άλλους ασθενείς που πάσχουν από το ίδιο νόσημα, σε δωμάτιο με ανεξάρτητο σύστημα τροφοδοσίας αέρα και σύστημα εξαερισμού.

Μετακίνηση Ασθενούς

Οι μετακινήσεις του ασθενούς έξω από το χώρο απομόνωσης πρέπει να αποφεύγονται. Εάν επιβάλλεται να μετακινηθεί (για σοβαρούς ιατρικούς σκοπούς) πρέπει να φορά μάσκα ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος διασποράς αναπνευστικών σταγονιδίων. Επίσης πρέπει να είναι σκεπασμένος έτσι ώστε να είναι καλυμμένο όλο το σώμα (από το λαιμό έως και τα πόδια) και η κεφαλή να φέρει καπέλο.

Λοιπές Ειδικές Προφυλάξεις

Χειρισμοί που προκαλούν αυξημένη πρόκληση και διασπορά σταγονιδίων και αερολύματος πρέπει να αποφεύγονται ή εάν είναι απαραίτητοι, να γίνονται με ιδιαίτερη προσοχή.

Στους χειρισμούς αυτούς περιλαμβάνεται η χρήση νεφελοποιητών, η φυσικοθεραπεία αναπνευστικού η βρογχοσκόπηση ή η πρόκληση πτυέλων για διαγνωστικούς λόγους, η αναρρόφηση των εκκρίσεων του αναπνευστικού και γαστρεντερικού, η ενδοτραχειακή διασωλήνωση.

Επισκέπτες

Οι επισκέψεις σε ασθενείς με ευλογία γίνονται πρέπει να αποφεύγονται. Εάν είναι κατ' εξαίρεση απαραίτητες, οι επισκέπτες πρέπει να χρησιμοποιούν τα απαραίτητα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) και να μένουν το ελάχιστο δυνατό στο θάλαμο. Μη εμβολιασμένα άτομα δεν πρέπει να επισκέπτονται τον ασθενή μέχρι να εμβολιαστούν.

Καθαρισμός, απολύμανση και αποστείρωση εξοπλισμού – καθαριότητα και απολύμανση περιβάλλοντος

1. Τα περισσότερα υλικά που χρησιμοποιούνται για τη νοσηλεία ασθενούς με ευλογία πρέπει να είναι μιας χρήσεως. Τα υλικά αυτά απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους σε κάδο απορριμμάτων που υπάρχει μέσα στο δωμάτιο του ασθενούς.
2. Στο δωμάτιο του ασθενούς μπαίνουν μόνον τα απαραίτητα αναλώσιμα υλικά νοσηλείας. Υλικά μιας χρήσεως που «μπήκαν» στο δωμάτιο του ασθενούς αλλά δεν χρησιμοποιήθηκαν, δε μεταφέρονται πάλι στο Τμήμα αλλά παραμένουν στο δωμάτιο του ασθενούς και αν δε χρησιμοποιηθούν απορρίπτονται.
3. Ο διαθέσιμος ιατρικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, συσκευές αναρρόφησης κλπ) πρέπει να χρησιμοποιείται, αποκλειστικά για τη φροντίδα ασθενούς με ευλογία και να μη χρησιμοποιείται σε άλλους ασθενείς.
4. Υλικά πολλαπλών χρήσεων (π.χ. πιεσόμετρα, θερμόμετρα) που χρησιμοποιούνται για τη νοσηλεία ασθενούς με ευλογία παραμένουν στο δωμάτιο του ασθενούς καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του. Τα υλικά αυτά μετά το πέρας της νοσηλείας του ασθενούς, αν το επιτρέπει το υλικό κατασκευής τους, απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ. Αν το υλικό κατασκευής τους το επιτρέπει, αποστειρώνονται (αφού έχει προηγηθεί η υψηλού βαθμού απολύμανση).
5. Υλικά πολλαπλών χρήσεων που πρέπει να απολυμαίνονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα, παρόλο που χρησιμοποιούνται στον ίδιο ασθενή π.χ. υγραντήρες χορήγησης οξυγόνου, φιάλες αναρρόφησης (όπου δεν υπάρχουν μιας χρήσεως), απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση, σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ. Αν το υλικό κατασκευής τους το επιτρέπει αποστειρώνονται (αφού έχει προηγηθεί η υψηλού βαθμού απολύμανση).

6. Υλικά πολλαπλών χρήσεων (π.χ. βρογχοσκόπιο) που μετά τη χρήση τους σε ασθενείς με ευλογία πρέπει να χρησιμοποιηθούν σε άλλους ασθενείς απολυμαίνονται με υψηλού βαθμού απολύμανση (σποροκτονία) σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ. Αν το υλικό κατασκευής τους το επιτρέπει αποστειρώνονται αφού έχει προηγηθεί η υψηλού βαθμού απολύμανση. Τα υλικά πολλαπλών χρήσεων αφού τοποθετηθούν σε δοχεία που σφραγίζουν ερμητικά και φέρουν ειδική σήμανση, αποστέλλονται στην κεντρική αποστείρωση του νοσοκομείου για την απαιτούμενη επεξεργασία.
7. Για τα μηχανήματα και τα αντικείμενα που δε μπορούν να απολυμανθούν με εμβάπτιση, ακολουθείται η διαδικασία της απολύμανσης επιφανειών. Η απολύμανση πρέπει να γίνεται με απολυμαντικό σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ.
8. Για την καθαριότητα – απολύμανση του θαλάμου νοσηλείας πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων και να χρησιμοποιείται απολυμαντικό, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
9. Το προσωπικό καθαριότητας θα πρέπει να έχει εκπαιδευτεί στη διαδικασία καθαρισμού – απολύμανσης θαλάμων νοσηλείας ασθενών απομονωμένων ασθενών.
10. Επίσης θα πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας.
11. Απαιτείται καθημερινός καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών που αγγίζει συχνά ο ασθενής όπως κιγκλιδώματα κρεβατιού, πόμολα, επιφάνειες της τουαλέτας κ.λ.π.
12. Τα υλικά καθαριότητας (wettex, σφουγγαρίστρα κλπ) απαιτείται να είναι μιας χρήσεως.
13. Ο εξοπλισμός καθαριότητας (κάδος σφουγγαρίσματος, τροχήλατο καθαριότητας κλπ) θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για την καθαριότητα θαλάμων ασθενών με ευλογία και να φυλάσσεται σε ειδικό χώρο ή στο μπάνιο του ασθενούς.
14. Σχολαστικός καθαρισμός και απολύμανση χρειάζεται μετά την έξοδο του ασθενούς από το θάλαμο. Η αρνητική πίεση του δωματίου παραμένει σε λειτουργία έως 12 ώρες πριν την είσοδο άλλου ασθενούς στο θάλαμο.

Διαχείριση ιματισμού

1. Συνιστάται η χρήση ιματισμού μιας χρήσεως. Σε περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό πρέπει να ακολουθούνται οι αρχές διαχείρισης ιματισμού, οι οποίες πρέπει να τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις μεταδιδόμενων νοσημάτων, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
2. Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό (συλλογή, τοποθέτηση, μεταφορά για πλύσιμο) θα πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας.

3. Ο ιματισμός πρέπει να απορρίπτεται σε σάκο ιματισμού με ειδική σήμανση, ο οποίος έχει την ιδιότητα με τις πρώτες περιστροφές του πλυντηρίου να ανοίγει αυτόματα και να απελευθερώνει τον ιματισμό. (Ο ιματισμός ασθενών με ευλογιά πλένεται μαζί με το σάκο)
4. Ο κάδος με τον σάκο ιματισμού υπάρχει μόνιμα στο WC του θαλάμου νοσηλείας του ασθενούς.
5. Επειδή κατά τη διαχείριση του ιματισμού μπορεί να δημιουργηθούν αερολύματα ο ιματισμός δεν πρέπει να αναταράσσεται και ο σάκος πρέπει να κλείνει πολύ καλά.
6. Ο σάκος πριν απομακρυνθεί από το δωμάτιο του ασθενούς (έξω από την πόρτα) πρέπει να τοποθετηθεί σε ένα δεύτερο σάκο με ειδική σήμανση και να κλειστεί πολύ καλά.
7. Ο σάκος μεταφέρεται με τροχήλατο καρότσι με καπάκι. Η χρήση χοάνης για τη μεταφορά του ιματισμού πρέπει να αποφεύγεται.
8. Ο ιματισμός πρέπει να αποστειρωθεί πριν μεταφερθεί στο πλυντήριο. Αν αυτό δεν είναι εφικτό το προσωπικό του πλυντηρίου πρέπει να φορά τον Εξοπλισμό Προσωπικής Προστασίας.
9. Ο ιματισμός πλένεται στις υψηλότερες δυνατές θερμοκρασίες (>71 °C για 25 λεπτά τουλάχιστον).

Διαχείριση απορριμμάτων & αιχμηρών αντικειμένων

1. Για τη διαχείριση των απορριμμάτων και των αιχμηρών αντικειμένων πρέπει να εφαρμόζονται οι καθιερωμένες προφυλάξεις για το χειρισμό των νοσοκομειακών απορριμμάτων σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
2. Το προσωπικό διαχείρισης απορριμμάτων όταν χειρίζεται απορρίμματα ασθενών με ευλογιά πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας .
3. Τα απορρίμματα πρέπει να τοποθετούνται σε κατάλληλους σάκους βιολογικού κινδύνου με ειδική σήμανση, ανθεκτικούς σε διαρροές και να κλείνονται με ειδικό σφιγκτήρα, ή σε δοχεία με ειδική σήμανση και να εκφορτώνονται με ασφάλεια.
4. Επειδή κατά τη διαχείριση των απορριμμάτων μπορεί να δημιουργηθούν αερολύματα ο σάκος δεν πρέπει να αναταράσσεται και πρέπει να κλείνει πολύ καλά.
5. Οι σάκοι ή τα δοχεία με τα απορρίμματα πριν απομακρυνθούν από το δωμάτιο του ασθενούς (έξω από την πόρτα) πρέπει να τοποθετηθούν σε δεύτερο σάκο με ειδική σήμανση ο οποίος θα κλειστεί πολύ καλά.
6. Οι σάκοι με τα απορρίμματα μεταφέρονται με τροχήλατο καρότσι με καπάκι.
7. Τα απορρίμματα ασθενών με ευλογιά ακολουθούν τη διαδικασία των μολυσματικών απορριμμάτων, αδρανοποίηση ή αποτέφρωση, έτσι όπως προβλέπεται από τις διαδικασίες της Διοίκησης του Νοσοκομείου.

Διαδικασία Εξιτηρίου

Γενικά, οι ασθενείς με ευλογιά δε λαμβάνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο αν δεν έχουν αποθεραπευτεί, με εξαίρεση τη μεταφορά τους σε άλλο Νοσοκομείο. Επομένως δεν απαιτούνται ειδικές οδηγίες εξόδου.

Φροντίδα σορού – Νεκροψία

1. Για τη φροντίδα της σορού ή τη νεκροψία πρέπει να τηρούνται τόσο οι Προφυλάξεις Αερογενούς μετάδοσης όσο και οι Προφυλάξεις επαφής.
2. Οι εργαζόμενοι σε νεκροθαλάμους και νεκροτομεία θα πρέπει επίσης να εμβολιαστούν ή να φέρουν τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας.
3. Δεν επιτρέπεται η ταρίχευση των πτωμάτων ασθενών με ευλογιά.
4. Δεν συστήνονται οι ανοιχτές πομπές και γενικά το άνοιγμα του φέρετρου.
5. Η ταφή πρέπει να γίνεται βαθιά (5 μέτρα) και σύμφωνα με τις οδηγίες του νομιάτρου