



## ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ EBOLA ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΑΦΡΙΚΗ

Οκτώβριος 2014

Το Φεβρουάριο 2014 ανακοινώθηκε επιδημία αιμορραγικού πυρετού Ebola στη Γουινέα της Δυτικής Αφρικής. Πρόκειται για μια από τις μεγαλύτερες επιδημίες αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola και την πρώτη που καταγράφεται στη Δυτική Αφρική. Οι χώρες στις οποίες μέχρι στιγμής καταγράφονται κρούσματα είναι η Σιέρα Λεόνε, η Λιβερία, η Γουινέα και η Νιγηρία. Μέχρι τις 5/10/2014 έχουν καταγραφεί 8.033 κρούσματα και οι θάνατοι ανέρχονται σε 3.865. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας παρέχει αναλυτικές πληροφορίες για την εξέλιξη και την αντιμετώπιση της παρούσας επιδημίας στην ιστοσελίδα του:

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/en/>

### Α. Πληροφορίες σχετικά με τον αιμορραγικό πυρετό Ebola

#### 1. Κλινικές εκδηλώσεις

Η λοίμωξη από τον ιό Ebola προκαλεί σοβαρή νόσο στον άνθρωπο. Η νόσος συνήθως εκδηλώνεται με αιφνίδια έναρξη πυρετού, μυαλγιών, αδυναμίας, κεφαλαλγίας και φαρυγγαλγίας. Το επόμενο στάδιο περιλαμβάνει την εμφάνιση εμέτων, διαρροιών, εξανθήματος και νεφρικής και ηπατικής ανεπάρκειας. Σε μερικές περιπτώσεις οι ασθενείς παρουσιάζουν μαζική αιμορραγία και σε τελικό στάδιο, πολυοργανική ανεπάρκεια. **Η θνητότητα κυμαίνεται από 50 - 90%**. Στην παρούσα επιδημία η συνολική θνητότητα υπολογίζεται στο 52% και κυμαίνεται από 42% στη Σιέρα Λεόνε έως 66% στη Γουινέα. **Δεν υπάρχει εμβόλιο ή ειδική αντι-ιική θεραπεία.**

#### 2. Χρόνος επώασης

Ο χρόνος επώασης ποικίλλει από 2 έως 21 ημέρες συνήθως όμως είναι 8-10 ημέρες.

### 3. Μετάδοση

Ο ιός Ebola χαρακτηρίζεται από υψηλή μεταδοτικότητα ιδιαίτερα κατά την οξεία φάση της νόσου και κυρίως κατά τη διάρκεια αιμορραγικών εκδηλώσεων. Ο ιός μεταδίδεται από άτομο σε άτομο μέσω στενής επαφής με αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά ή ιστούς ασθενών ή και νεκρών σωμάτων, είτε άμεσα είτε μέσω επαφής με μολυσμένα ιατρικά εργαλεία και αντικείμενα. Η νόσος μπορεί επίσης να μεταδοθεί μέσω σεξουαλικής επαφής για διάστημα έως και 7 εβδομάδες μετά την ανάρρωση. Ο ιός μεταδίδεται στον άνθρωπο και μέσω επαφής με ζώα ή νεκρά μολυσμένα ζώα όπως πίθηκοι, χιμπατζήδες, αντιλόπες και νυχτερίδες. Δεν έχει τεκμηριωθεί ποτέ αερογενής μετάδοση. Ο ιός δε μεταδίδεται κατά τη διάρκεια του σταδίου επώασης.

## B. Διαχείριση ασθενών με υποψία λοίμωξης από ιό Ebola σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

### 1. Κριτήρια για κλινική υποψία αιμορραγικού πυρετού Ebola

Υποψία αιμορραγικού πυρετού Ebola πρέπει να τίθεται σε ασθενή με συμβατή κλινική εικόνα

και

- Ιστορικό ταξιδιού σε περιοχές που έχουν καταγραφεί επιδημίες της νόσου λαμβάνοντας υπόψη το χρόνο επώασης
- ή
- Ιστορικό άμεσης επαφής χωρίς προφυλάξεις με αίμα, εκκρίσεις, άλλα σωματικά υγρά ή ιστούς ασθενή που έχει διαγνωστεί με αιμορραγικό πυρετό ή μολυσμένου ζώου
- ή
- Πιθανή απροστάτευτη επαγγελματική έκθεση κατά τη διάρκεια διαχείρισης δειγμάτων (π.χ. τρύπημα βελόνας, μικροβιολογικό εργαστήριο κτλ)

Το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει διαμορφώσει τον [ορισμό κρούσματος αιμορραγικού πυρετού Ebola](#) για την έγκαιρη ανίχνευση και την ΑΜΕΣΗ ΔΗΛΩΣΗ πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος.

### Σε περίπτωση υποψίας αιμορραγικού πυρετού Ebola πρέπει άμεσα να:

- Δηλωθεί το ύποπτο κρούσμα με δελτίο άμεσης δήλωσης στο ΚΕΕΛΠΝΟ
- Ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης όπως περιγράφονται παρακάτω
- Ληφθούν δείγματα από τον ασθενή και να σταλούν για εργαστηριακή επιβεβαίωση στο Α΄ Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Εθνικό Εργαστηριακό Δίκτυο για τη διάγνωση των ιογενών αιμορραγικών πυρετών) μετά από τηλεφωνική συνεννόηση. (υπεύθυνη καθηγήτρια κα Α. Παπά, τηλ: 2310999151)

## 2. Μέτρα πρόληψης διασποράς της λοίμωξης

- αυστηρή απομόνωση του ασθενή σε μονόκλινο δωμάτιο με δικό του wc, προθάλαμο και την πόρτα πάντα κλειστή
- περιορισμός επισκεπτηρίου στον ασθενή στο ελάχιστο δυνατό
- καθορισμός του μικρότερου δυνατού αριθμού επαγγελματιών υγείας που θα ασχοληθούν με τη φροντίδα του ασθενή
- συστηματική εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων, των προφυλάξεων επαφής και των προφυλάξεων σταγονιδίων. Τοποθέτηση στους ασθενείς με συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα απλής χειρουργικής μάσκας κατά τη διάρκεια των μετακινήσεων τους εντός του νοσοκομείου οι οποίες θα πρέπει να είναι περιορισμένες στο ελάχιστο.
- εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους τους επαγγελματίες υγείας και τους συνοδούς του ασθενή που εισέρχονται στο θάλαμο νοσηλείας, με στόχο την προστασία του δέρματος και των βλεννογόνων της μύτης, του στόματος και των οφθαλμών από την έκθεση σε αίμα, εκκρίσεις (συμπεριλαμβανομένων των αναπνευστικών σταγονιδίων) και άλλα σωματικά υγρά του ασθενή. **Όλα τα άτομα που εισέρχονται στο θάλαμο του ασθενή πρέπει:**
  - να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή, μετά από κάθε επαφή με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα ή επιφάνειες και μετά την αφαίρεση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας.
  - να φορούν:
    - ✓ ιατρικά γάντια μιας χρήσης
    - ✓ ολόσωμη ρόμπα μη διαπερατή, αδιάβροχη, με μακριά μανίκια, μιας χρήσης
    - ✓ απλή χειρουργική μάσκα. Σε περίπτωση χειρισμών που προκαλούν εκτίναξη σταγονιδίων ή αεροζόλ (βρογχοσκόπηση, αναρρόφηση κ.α.) πρέπει να χρησιμοποιηθεί μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP3).
    - ✓ προστατευτικά γυαλιά ή προστατευτική ασπίδα προσώπου
    - ✓ επιπρόσθετα μέτρα ατομικής προστασίας μπορούν να ληφθούν αν υπάρχει δυνητικός κίνδυνος επαφής με μεγάλη ποσότητα σωματικών υγρών (μεγάλη ποσότητα αίματος, έμετος, διαρροϊκές κενώσεις κ.α.). Σε αυτή την περίπτωση μπορούν να χρησιμοποιηθούν δύο ζευγάρια ιατρικών γαντιών, ποδονάρια ή πλαστικές γαλότσες
- πριν από την έξοδο από το θάλαμο νοσηλείας, ο ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός πρέπει να αφαιρείται με προσοχή και να απορρίπτεται σε ειδικό κάδο.
- κατά την αφαίρεση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος επαφής επιμολυσμένων αντικειμένων και των χεριών με περιοχές του προσώπου (μάτια, μύτη, στόμα).
- περιορισμός χρήσης βελονών και άλλων αιχμηρών αντικειμένων καθώς και των φλεβοκεντήσεων και των εργαστηριακών εξετάσεων στο ελάχιστο που απαιτείται.
- διασφάλιση διαδικασιών ορθής διαχείρισης αιχμηρών
- ασφαλής καθαρισμός και απολύμανση όλου του επαναχρησιμοποιούμενου εξοπλισμού
- ασφαλής καθαρισμός και απολύμανση όλου του ρυπαρού και ακάθαρτου ιματισμού
- χρησιμοποίηση ασφαλών μεθόδων αποκομιδής για τον μη επαναχρησιμοποιούμενο εξοπλισμό και τα μολυσματικά απορρίμματα

- Ενημέρωση σχετικά με τον κίνδυνο μετάδοσης του ιογενούς αιμορραγικού πυρετού στο ιατρονοσηλευτικό, εργαστηριακό και λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου καθώς και στους συνοδούς του ασθενή με στόχο τη ενίσχυση της εφαρμογής των μέτρων πρόληψης διασποράς.

### 3. Διαχείριση ατόμων που έχουν απροστάτευτη έκθεση στον ιό

Σε περίπτωση απροστάτευτης έκθεσης του δέρματος ή βλεννογόνων σε αίμα, εκκρίσεις ή άλλα σωματικά υγρά επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος ιογενούς αιμορραγικού πυρετού από ιό Ebola συστήνεται:

- Άμεσο πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και άφθονο νερό. Στην περίπτωση επαφής βλεννογόνων (π.χ. μάτια), πλύσιμο με άφθονο νερό ή οφθαλμικό διάλυμα.
- Τα άτομα που έχουν εκτεθεί πρέπει να αξιολογούνται κλινικά καθημερινά και με έλεγχο της θερμοκρασίας τους δύο φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα 21 ημερών μετά την τελευταία έκθεση.

### 4. Διαχείριση κλινικών δειγμάτων στο εργαστήριο

- **Ενημέρωση του προσωπικού του εργαστηρίου** προ της αποστολής των δειγμάτων ώστε συγκεκριμένα άτομα να τα υποδεχθούν και να τα επεξεργαστούν. Λόγω της πιθανότητας μετάδοσης της νόσου μέσω του χειρισμού κλινικών δειγμάτων, η διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων πρέπει να περιορίζεται στις απολύτως απαραίτητες για την παρακολούθηση της κλινικής πορείας του ασθενή.
- **Κατά τη διάρκεια της λήψης** κλινικού δείγματος από ύποπτο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να φορούν προστατευτικό εξοπλισμό ατομικής προστασίας που περιλαμβάνει γάντια, ποδιά, οφθαλμική προστασία και απλή χειρουργική μάσκα. Συστήνεται η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας κατά τη διενέργεια χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα.
- **Μετά τη λήψη** του κλινικού δείγματος, αυτό πρέπει να τοποθετείται σε ανθεκτική υδατοστεγή συσκευασία με εμφανή σήμανση. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για την αποφυγή επιμόλυνσης της εξωτερικής επιφάνειας του φιαλιδίου και της συσκευασίας. Για τη μεταφορά του κλινικού δείγματος εντός του νοσοκομείου συστήνεται η αποφυγή του συστήματος σωληνωτού ταχυδρομείου (pneumatic tube transport system) διότι ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος θραύσης ή διαρροών.
- Οι επαγγελματίες υγείας που διαχειρίζονται κλινικά δείγματα από ύποπτο κρούσμα αιμορραγικού πυρετού πρέπει να φορούν **προστατευτικό εξοπλισμό ατομικής προστασίας** που περιλαμβάνει γάντια, ποδιά, οφθαλμική προστασία και απλή χειρουργική μάσκα. Για τη διενέργεια **εργαστηριακών εξετάσεων ρουτίνας** (γενική αίματος, βιοχημικός έλεγχος κλπ) απαιτείται **επίπεδο βιοασφάλειας 2 ή κλωβός εργασίας από plexi-glass με ταυτόχρονη χρήση του εξοπλισμού ατομικής προστασίας**. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να τηρούνται οι οδηγίες του κατασκευαστή σχετικά με την ασφαλή λειτουργία των αναλυτών.

### 5. Οδηγίες απολύμανσης – αποστείρωσης και διαχείρισης ιματισμού

### 6. Οδηγίες για το χειρισμό νεκρών σωμάτων