

ΑΝΘΡΑΚΑΣ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ

Υποψία πνευμονικού άνθρακα τίθεται σε προτέρως υγιή ασθενή που εμφανίζει:

- Αιφνίδια έναρξη βαρείας σήψης σε ασθενή χωρίς προδιαθεσικό υπόστρωμα, ή αναπνευστική ανεπάρκεια με διέγερση μεσοθωρακίου.
- Βαρεία σήψη με απομόνωση στο αίμα ή το εγκεφαλονωτιαίο υγρό θετικών κατά Gram βακίλων ή *Bacillus species*, που κρίνεται ότι δεν αποτελούν επιμόλυνση των καλλιιεργειών.
- Βαρεία ανεξήγητη εμπύρετη συνδρομή με αιφνίδια έναρξη ή θάνατος από παρόμοια συνδρομή.

Κλινική εκτίμηση

Μείζονα συμπτώματα

Πυρετός
Ρίγος
Κακουχία
Βήχας, μη παραγωγικός

Ελάσσονα συμπτώματα

Εφίδρωση
Δύσπνοια
Ταχυκαρδία
Κεφαλαλγία
Σύγχυση

Ναυτία με ή χωρίς εμέτους
Πλευρικό άλγος
Κοιλιακό άλγος
Μυαλγίες
Κυνάγχη

Αναζητήστε ιστορικό έκθεσης

1. Παράγοντες κινδύνου, όπως
ενασχόληση με ζώα, δέρματα ή μαλλί ζώων
2. χειρισμός ή παραλαβή «ύποπτων» επιστολών και δεμάτων
- Παρουσία του ασθενούς σε δημόσιους χώρους ή συγκεντρώσεις τις τελευταίες 2-6 εβδομάδες

Ο ασθενής σας έχει θετικό ιστορικό για παράγοντες κινδύνου ΚΑΙ συμβατή κλινική εικόνα
ή
πληρεί τουλάχιστον 3 μείζονα και 3 ελάσσονα κριτήρια (ανεξάρτητα από το ιστορικό)

ΝΑΙ

- Ξεκινήστε αντιβιοτική αγωγή που καλύπτει το *B. anthracis* χωρίς να περιμένετε τα αποτελέσματα των εξετάσεων
- ΔΕΝ απαιτείται απομόνωση ασθενούς
- Ενημερώστε το ΚΕΕΛΠΝΟ-ΚΕΠΙΧ (210-5212054)

ΟΧΙ

Προσανατολιστείτε προς άλλη διάγνωση

Διαγνωστικές Εξετάσεις

1. Αναζήτηση του *B. anthracis* με άμεση χρώση, καλλιέργεια ή PCR στο αίμα, αλλά και σε πτύελα, πλευρικό υγρό επί υπεζωκοτικής συλλογής, και εγκεφαλονωτιαίο υγρό, αν υπάρχουν σημεία μηνιγγίτιδας
2. Ακτινογραφία θώρακος: αναζήτηση τυχόν διέγερσης μεσοθωρακίου ή πλευρικής συλλογής ή πνευμονικών διηθημάτων. Αν η α/α θώρακος δεν αποκαλύπτει σαφή παθολογία, ενώ υπάρχει ισχυρή κλινική υποψία για πνευμονικό άνθρακα, προχωρήστε σε αξονική τομογραφία θώρακα.
3. Επιχρίσματα από τυχόν δερματικές βλάβες για χρώση Gram και καλλιέργεια και βιοψία για ανοσοϊστοχημικό έλεγχο
4. Φυλάξτε πήγμα αίματος για ορολογική εξέταση (αύξηση τίτλου ειδικών αντισωμάτων στον ορό σε διάστημα 4 εβδομάδων).

5. **Ρινικό επίχρισμα λαμβάνεται μόνο για επιδημιολογικούς σκοπούς.** Η εργαστηριακή διάγνωση διευκολύνεται αν αποσταλεί ξηρό παρασκεύασμα, γιατί έτσι είναι ευχερέστερη η ανίχνευση των βακίλων του άνθρακα και παρεμποδίζεται η ανάπτυξη άλλων βακτηρίων στο δείγμα.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΕΡΜΑΤΙΚΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ

Υποψία δερματικού άνθρακα σε κάθε **ανώδυνη φυσαλίδα** σε εκτεθειμένο σημείο του σώματος μεταβαλλόμενη ταχέως σε **μελανή εσχάρα**

Κλινική εκτίμηση

Μείζονα κριτήρια

- Εκσεσημασμένο ζελατινώδες οίδημα
- Ανώδυνη πιθανώς κνησμώδης βλάβη

Ελάσσονα κριτήρια

- **Μελανή εσχάρα** (ανώδυνο νεκρωτικό έλκος)
- Εντόπιση **σε εκτεθειμένη περιοχή** (κεφαλή, αυχένια, άνω άκρα)
- Ορώδες ή οροαιματηρό έκκριμα, πιθανώς συνοδή λεμφαδενοπάθεια
- Εξέλιξη σε 2-6 μέρες από βλατίδα σε φυσαλίδα και στη συνέχεια σε ανώδυνο νεκρωτικό έλκος με συνοδό σκληρία και ερύθημα
- Κακουχία, κεφαλαλγία, κυνάγχη, δεκατική πυρετική κίνηση, όχι όμως υψηλός πυρετός

Αναζητήστε ιστορικό έκθεσης

- **Παράγοντες κινδύνου**, όπως
 1. ενασχόληση με ζώα ή δέρματα ζώων
 2. χειρισμός ή παραλαβή ύποπτων επιστολών και δεμάτων
- Παρουσία σε δημόσιους χώρους ή συγκεντρώσεις τις τελευταίες 2-6 εβδομάδες

Ο ασθενής έχει θετικό ιστορικό για **παράγοντες κινδύνου** **ΚΑΙ** **συμβατή κλινική εικόνα** **Η** πληρεί ≥ 1 μείζον και 2 ελάσσονα κριτήρια;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

- Στείλτε κλινικά δείγματα για **διαγνωστικές εξετάσεις**
- **Ξεκινήστε αντιβιοτική αγωγή** που καλύπτει το *B. anthracis*, χωρίς να περιμένετε τα αποτελέσματα των εξετάσεων
- **ΔΕΝ** απαιτείται απομόνωση ασθενούς
- Ενημερώστε το ΚΕΕΛΠΝΟ- ΚΕΠΙΧ (**210-5212054**)

Διαφορική διάγνωση:

- Ρικετσιώσεις
- Δερματική φυματίωση
- Δερματική λείσημανιαση
- Τουλαραιμία
- Μουκορμύκωση
- Γαγγραινώδες έκθυμα
- Σταφυλοκοκκικό/ στρεπτοκοκκικό έκθυμα
- Νοκαρδίαση
- Σποροτρίχωση
- Αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο
- Δερματική νέκρωση από ηπαρίνη/ κουμαρινικά

1. Επιχρίσματα **από τη δερματική βλάβη** για **χρώση Gram** και **καλλιέργεια**. Οι βάκιλοι απομονώνονται ευχερέστερα από το υγρό των φυσαλίδων. Αν έχει σχηματιστεί εσχάρα, το επίχρισμα λαμβάνεται από το έδαφος της βλάβης, αφού ανασηκωθεί προσεκτικά μια άκρη της εσχάρας, χωρίς η εσχάρα να αποκολληθεί
2. Ολικού πάχους **βιοψία δέρματος** 4mm (punch biopsy), μονιμοποιημένη σε φορμαλίνη για ιστολογική εξέταση, ανοσοϊστοχημικό έλεγχο και PCR. Καλό είναι να λαμβάνεται μια δεύτερη βιοψία επίσης για **χρώση και καλλιέργεια για κοινά βακτήρια**, μύκητες και άτυπα μυκοβακτηρίδια.
3. **Πήγμα αίματος** για PCR και ορολογική επιβεβαίωση

Τεχνικές Ελέγχου Άνθρακα στο Νοσοκομείο

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 με άνθρακα.
2. Οι επαγγελματίες υγείας που θα ασχοληθούν με κρούσμα άνθρακα πρέπει να είναι καθορισμένοι ανά βάρδια και αριθμητικά επαρκείς.
3. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση όλου του προσωπικού και η εφαρμογή ασκήσεων προσομοίωσης είναι επιβεβλημένα ώστε να είναι αποτελεσματική η αντιμετώπιση κρουσμάτων άνθρακα και άλλων βιολογικών απειλών.
4. Θα πρέπει να τηρείται:
 - Ονομαστική κατάσταση με τους επαγγελματίες υγείας που χειρίζονται ή χειρίστηκαν κρούσμα άνθρακα
 - Ονομαστική κατάσταση των επισκεπτών κρούσματος άνθρακα και να τους δίδονται οι απαραίτητες οδηγίες αυξημένης επαγρύπνησης για τα αρχικά συμπτώματα.
5. Η τήρηση ενημερωμένων ιατρικών φακέλων των εργαζομένων διευκολύνει τον εντοπισμό, την επαφή, την αξιολόγηση και την παροχή φροντίδας σε πιθανά εκτεθειμένους στο λοιμογόνο παράγοντα, εργαζόμενους.

Προφυλάξεις Απομόνωσης

Η πνευμονική μορφή του άνθρακα ΔΕ μεταδίδεται από άτομο σε άτομο

1. Οι προφυλάξεις που πρέπει να λαμβάνονται σε ασθενείς με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο άνθρακα είναι: οι **Βασικές Προφυλάξεις** (Standard Precautions).
2. Οι **Βασικές Προφυλάξεις** δηλαδή τα συνήθη προφυλακτικά μέτρα είναι απαραίτητα κατά τη φροντίδα (επαφή) των ασθενών, που νοσούν με οποιαδήποτε μορφή της νόσου του άνθρακα.

3. Σε ασθενείς με δερματικές βλάβες πρέπει να αποφεύγεται η επαφή με τη βλάβη και τις εκκρίσεις της, ιδιαίτερα πριν και κατά τη διάρκεια των πρώτων ημερών αντιβιοτικής θεραπείας.

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

1. Οι εκτεθέντες σε άγνωστο βιολογικό παράγοντα ή οι ασθενείς με άγνωστο λοιμώδες νόσημα για το οποίο υπάρχει υποψία ηθελημένης απελευθέρωσης, θα πρέπει να αναμένουν και να εξετάζονται στους ειδικούς χώρους αναμονής και εξέτασης που έχουν οριστεί στο Τ.Ε.Π., ώστε να ελαχιστοποιείται η πιθανότητα μετάδοσης σε άλλα άτομα στους χώρους των Τ.Ε.Π. ή των τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων.
2. Ωστόσο, οι ασθενείς που έχουν επιβεβαιωμένα εκτεθεί σε άνθρακα μετά από εισπνοή κλπ μπορούν να αναμένουν για την εξέταση και εξεταστούν μαζί με τους άλλους ασθενείς του Τ.Ε.Π.
3. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των Τ.Ε.Π. πρέπει να χρησιμοποιήσει **Βασικές Προφυλάξεις** (Standard Precautions) δηλαδή τα συνήθη προφυλακτικά μέτρα είναι απαραίτητα κατά τη φροντίδα (επαφή) των ασθενών.

Απομίανση του ασθενή

Στόχος της απομίανσης μετά την έκθεση σε δυνητικό βιοτρομοκρατικό παράγοντα είναι αφ' ενός να μειώσει την έκταση της εξωτερικής μόλυνσης του ασθενή και αφ' ετέρου στην περίπτωση συγκεκριμένων παραγόντων να περιορίσει τη διασπορά τους. Στην περίπτωση του άνθρακα μετά την καθίζηση των σπόρων, ο κίνδυνος για επαναδημιουργία αερολύματος (δευτερογενές αερόλυμα) είναι εξαιρετικά χαμηλός.

Όταν υπάρχει σοβαρή υποψία ή γνωστή έκθεση σε σημαντική ποσότητα σπόρων άνθρακα και αυτό γίνει εγκαίρως γνωστό μέσα σε διάστημα ωρών, πρέπει να γίνεται καθαρισμός του δέρματος και των αντικειμένων που πιθανόν έχουν μολυνθεί (π.χ. ενδυμασία ή επιφάνειες του περιβάλλοντος), για να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης της δερματικής και γαστρεντερικής μορφής της νόσου.

Το σχέδιο για την απομίανση των ασθενών που έχουν εκτεθεί σε σπόρους άνθρακα πρέπει να περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Καθοδήγηση των ασθενών για προσεκτική αφαίρεση της μολυσμένης ενδυμασίας τους χωρίς περιττές αναταράξεις 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 χρήση προστατευτικού εξοπλισμού επιπέδου Γ(С) για τη βοήθεια των ασθενών κατά τη διαδικασία απολύμανσης και όταν χειρίζεται μολυσμένο ιματισμό ή άλλα μολυσμένα εκκρίματα.
- Καθοδήγηση των ασθενών ώστε να πλυθούν σχολαστικά με νερό και σαπούνι συμπεριλαμβάνοντας και λούσιμο κεφαλής με σαμπουάν (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.
- Οι σπόροι του άνθρακα χρειάζονται αποστείρωση σε κλίβανο ή καύση για να καταστραφούν. Η απολύμανση των επιφανειών του περιβάλλοντος πρέπει να γίνεται με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 5% (αδιάλυτη οικιακή χλωρίνη) ή με διάλυμα 1000 ppm διχλωροϊσοκυανουρικού νατρίου ή με άλλα απολυμαντικά χώρου, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.

Νοσηλεία του Ασθενή στο Τμήμα

1.

Δωμάτιο Νοσηλείας του Ασθενή

Ιδιαίτερο δωμάτιο για τους ασθενείς με άνθρακα ΔΕΝ είναι απαραίτητο. **Η πνευμονική μορφή του άνθρακα ΔΕΝ μεταδίδεται από άτομο σε άτομο.**

Δερματικές βλάβες ίσως είναι λοιμογόνες αλλά απαιτείται άμεση επαφή με τη βλάβη ή εκκρίσεις, προ της έναρξης θεραπείας χωρίς γάντια και γενικά Βασικές προφυλάξεις. Το δωμάτιο του ασθενούς επιλέγεται με βάση την ευχέρεια και την πολιτική του κάθε Νοσοκομείου.

2.

Μετακίνηση Ασθενή

Οι Βασικές προφυλάξεις θα πρέπει να εφαρμόζονται κατά τη μεταφορά και μετακίνηση των ασθενών με άνθρακα.

Λοιπές Ειδικές Προφυλάξεις

Χειρισμοί που προκαλούν αυξημένη πρόκληση και διασπορά σταγονιδίων από τις εκκρίσεις δερματικών βλαβών πρέπει να γίνονται με ιδιαίτερη προσοχή.

2. Επισκέπτες

Οι επισκέψεις σε ασθενείς με άνθρακα γίνονται σύμφωνα με τους κανονισμούς του κάθε νοσηλευτικού ιδρύματος. Οδηγίες πρέπει να δίνονται για την αποφυγή επαφής με δερματικές βλάβες και τις εκκρίσεις τους.

3. Καθαρισμός, απολύμανση και αποστείρωση εξοπλισμού – καθαριότητα και απολύμανση περιβάλλοντος

- Οι αρχές των Βασικών προφυλάξεων θα πρέπει γενικά να εφαρμόζονται για τη διαχείριση και φροντίδα του εξοπλισμού και την απολύμανση του περιβάλλοντος. Ο εξοπλισμός και οι επιφάνειες, οι οποίες έχουν έλθει σε επαφή με εκκρίσεις ή ανοιχτά τραύματα των ασθενών με δερματικό άνθρακα πρέπει αμέσως να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται πριν τις αγγίξουν ή να έλθουν σε επαφή με αυτές άλλοι εργαζόμενοι ή ασθενείς.
- Τα περισσότερα υλικά που χρησιμοποιούνται για τη νοσηλεία ασθενούς με άνθρακα πρέπει να είναι μιας χρήσεως, αν είναι εφικτό. Τα υλικά αυτά απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους σε κάδο απορριμμάτων που υπάρχει μέσα στο δωμάτιο του ασθενούς.
- Ο διαθέσιμος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός (π.χ. στηθοσκόπια, περιχειρίδες, συσκευές αναρρόφησης κλπ) πρέπει να χρησιμοποιείται, αποκλειστικά για τη φροντίδα ασθενούς με άνθρακα, να μη χρησιμοποιείται σε άλλους ασθενείς και να παραμένει στο δωμάτιο του ασθενούς καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του. Ο εξοπλισμός αυτός μετά το πέρας της νοσηλείας του ασθενή, αν το επιτρέπει το υλικό κατασκευής τους, απολυμαίνεται με μετρίου βαθμού απολύμανση, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ. Αν το υλικό κατασκευής του το επιτρέπει, αποστειρώνεται.
- Για την καθαριότητα – απολύμανση του θαλάμου νοσηλείας πρέπει να ακολουθούνται οι βασικές αρχές που τηρούνται σε όλες τις περιπτώσεις σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
- Η απολύμανση των επιφανειών περιβάλλοντος μπορεί να γίνει σε διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 5% (αδιάλυτη οικιακή χλωρίνη) ή σε διάλυμα 1000 ppm διχλωροϊσοκυανουρικού νατρίου ή σε άλλα απολυμαντικά χώρου, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
- Όλα τα εκκρίματα και τα υλικά των παροχετεύσεων των ασθενών με άνθρακα, που νοσηλεύονται σε νοσοκομείο, πρέπει να αποτεφρώνονται ή να αντιμετωπίζονται ως μολυσματικά απόβλητα.
- Το προσωπικό καθαριότητας πρέπει να έχει εκπαιδευτεί στη διαδικασία καθαρισμού – απολύμανσης θαλάμων νοσηλείας ασθενών με λοιμώδες νόσημα. Επίσης θα πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας: γάντια, χειρουργική μάσκα, μπλούζα.
- Ο εξοπλισμός καθαριότητας (κάδος σφουγγαρίσματος, τροχήλατο καθαριότητας κλπ) θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για την καθαριότητα θαλάμων ασθενών με άνθρακα και να φυλάσσεται σε ειδικό χώρο ή στο μπάνιο του ασθενούς. Τα υλικά καθαριότητας (wettex, σφουγγαρίστρα κλπ) πρέπει να είναι μιας χρήσεως.

- Σχολαστικός καθαρισμός και απολύμανση χρειάζεται μετά την έξοδο του ασθενούς από το θάλαμο.

4. Διαχείριση ιματισμού

- 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 λοιμωδών νοσημάτων, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ε.Ν.Λ.
- Το προσωπικό που χειρίζεται τον ιματισμό (συλλογή, τοποθέτηση, μεταφορά για πλυσίμο) πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας (γάντια, χειρουργική μάσκα, μπλούζα).
- 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 άνθρακα πλένεται μαζί με το σάκο)
- Ο κάδος με τον σάκο ιματισμού υπάρχει μόνιμα στο WC του θαλάμου νοσηλείας του ασθενούς.
- 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.
- Ο ιματισμός πλένεται στις υψηλότερες δυνατές θερμοκρασίες (>71 °C για 25 λεπτά τουλάχιστον), σύμφωνα με τις ισχύουσες διαδικασίες της διαχείρισης νοσοκομειακού ιματισμού.

5. Διαχείριση απορριμμάτων & αιχμηρών αντικειμένων

- 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.
- Το προσωπικό διαχείρισης απορριμμάτων όταν χειρίζεται απορρίμματα ασθενών με άνθρακα πρέπει να φέρει τα ειδικά Μέτρα Ατομικής Προστασίας (γάντια, χειρουργική μάσκα, μπλούζα).
- 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.
- Επειδή κατά τη διαχείριση των απορριμμάτων μπορεί να δημιουργηθούν αερολύματα ο σάκος δεν πρέπει να αναταράσσεται και πρέπει να κλείνει πολύ καλά.

- 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.
- Οι σάκοι με τα απορρίμματα μεταφέρονται με τροχήλατο καρότσι με καπάκι.
- Τα απορρίμματα ασθενών με άνθρακα ακολουθούν τη διαδικασία των μολυσματικών απορριμμάτων, αδρανοποίηση ή αποτέφρωση, έτσι όπως προβλέπεται από τις διαδικασίες της Διοίκησης του Νοσοκομείου για όλα τα απορρίμματα από ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα.

6. Διαδικασία Εξιτηρίου

- Οι ασθενείς με άνθρακα λαμβάνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο όταν η κλινική κατάστασή τους δεν απαιτεί πλέον ενδοφλέβια αγωγή. Η αντιβιοτική θεραπεία μπορεί να συνεχιστεί από το στόμα μέχρι τη συμπλήρωση τουλάχιστον 10 ημερών για το δερματικό άνθρακα και 60 ημερών για τον πνευμονικό άνθρακα.
- Για όσους χρειαστεί να παράσχουν φροντίδα σε ασθενείς στο σπίτι συνιστώνται οι Βασικές προφυλάξεις όπως προβλέπεται για όλους τους ασθενείς. Όταν απαιτούνται αλλαγές επιθεμάτων στα τραύματα, να λαμβάνονται επιπλέον και Προφυλάξεις Επαφής.

7. Φροντίδα σορού – Νεκροψία

- Οι Βασικές Προφυλάξεις θα πρέπει να τηρηθούν και για τη φροντίδα μετά το θάνατο του ασθενούς.
- Διαδικασίες οι οποίες δημιουργούν αερόλυμα πρέπει να αποφεύγονται ή αν είναι απαραίτητες να γίνονται σε ειδικές καμπίνες ασφάλειας (biosafety hoods).
- Αν η νεκροψία είναι απαραίτητη, όλα τα χρησιμοποιημένα εργαλεία και υλικά πρέπει να αποστειρώνονται ή καλύτερα να είναι μιας χρήσεως και να αποτεφρώνονται.
- Άμεση φροντίδα θα πρέπει να δοθεί στην περίπτωση ατυχήματος εργαζόμενου με αιχμηρό αντικείμενο κατά τη νεκροψία.
- Δε συνιστάται η ταρίχευση των σορών και οι νεκροί πρέπει να θάβονται βαθιά (>5 μέτρα) με οδηγίες από τον κατά τόπους νομίατρο.