

## Ψώρα

### Μέτρα πρόληψης και απόκρισης σε συνθήκες συγχρωτισμού

#### A. Γενικές πληροφορίες για την ψώρα

Η ψώρα είναι δερματική νόσος που οφείλεται σε ένα παράσιτο. Πρόκειται για ιδιαίτερα μεταδοτικό νόσημα και μπορεί να μεταδοθεί εύκολα σε συνθήκες συγχρωτισμού, όπου υπάρχει στενή σωματική και δέρμα-με-δέρμα επαφή. Η νόσος έχει παγκόσμια εξάπλωση και προσβάλλει ανθρώπους όλων των φυλών και κοινωνικών ομάδων.

#### 1. Τρόπος μετάδοσης

Η **μετάδοση της ψώρας** γίνεται με την άμεση επαφή, δέρμα με δέρμα, με ένα άτομο που έχει ήδη μολυνθεί με ψώρα ή με μολυσμένα αντικείμενα. **Στην περίπτωση της απλής ψώρας, η άμεση επαφή πρέπει συνήθως να είναι στενή και παρατεταμένη.** Για παράδειγμα, μία απλή σύντομη χειραψία ή ένα απλό σύντομο αγκάλιασμα με άτομο που έχει απλή ψώρα συνήθως δεν επαρκούν για τη μετάδοση της απλής ψώρας, ενώ υψηλό κίνδυνο μετάδοσης θεωρείται ότι έχει π.χ. η παρατεταμένη δέρμα με δέρμα επαφή (π.χ. πιάσιμο χέρι με χέρι) για 5-10 λεπτά συνεχόμενα.

Μετάδοση μπορεί να συμβεί και με την κοινή χρήση ρούχων, πετσετών και κρεβατιών (στρωμάτων και κλινοσκεπασμάτων), εάν αυτά έχουν μολυνθεί από άτομο που πάσχει και χρησιμοποιηθούν από άλλο άτομο (έμμεση μετάδοση). Ωστόσο, αυτή η έμμεση μετάδοση συμβαίνει πιο εύκολα σε περίπτωση πάσχοντος από νορβηγική ψώρα, ενώ στην απλή ψώρα είναι ασυνήθης ο τρόπος αυτός μετάδοσης.

Η «νορβηγική» ψώρα είναι βαρύτερη και πολύ μεταδοτική μορφή της νόσου, με αυξημένο φορτίο παρασίτων, που εμφανίζεται συνήθως σε ανοσοκατεσταλμένα ή ηλικιωμένα ή εξασθενημένα άτομα ή άτομα με αναπηρία, με εκτεταμένη παρουσία δερματικών βλαβών (εκτεταμένη παρουσία εφελκίδων-υπερκερατωσικών πλακών, πεπαχυσμένων «κρουστών», λεπιών), που μπορεί να μεταδοθεί ακόμη και με σύντομη άμεση δερματική επαφή με τον πάσχοντα ή με επιμολυσμένα αντικείμενα που χρησιμοποίησε ο πάσχων (όπως ρούχα, κλινοσκεπάσματα, έπιπλα).

#### 2. Κλινική εικόνα

Τα πιο συχνά σημεία και συμπτώματα της ψώρας είναι ο επίμονος κνησμός (φαγούρα), ιδιαίτερα κατά τις νυκτερινές ώρες, και οι δερματικές εξανθηματικές βλάβες (συνήθως ερυθματώδεις βλατίδες, σαν «σπιθουράκια»), που μπορεί να αφορούν σε μεγάλο μέρος του σώματος ή να περιορίζονται σε συνήθη σημεία προσβολής, όπως π.χ. ανάμεσα στα δάκτυλα, καρπούς, αγκώνες, μασχάλες, θηλές, γεννητική περιοχή, οσφυϊκή περιοχή (μέση), ανάμεσα στις ωμοπλάτες, κοιλιακή χώρα-περιοχή «ζώνης», γλουτούς, γόνατα. Μπορεί επίσης να παρουσιασθούν πληγές λόγω του ξυσίματος, και οι πληγές αυτές να επιμολυνθούν από βακτήρια (π.χ. από σταφυλόκοκκο ή στρεπτόκοκκο).

Μικροσκοπικές σήραγγες μπορεί ενίοτε να διακρίνονται στο δέρμα, συνήθως στις μεσο-δακτύλιες πτυχές, στους καρπούς, τους αγκώνες, τα γόνατα, τη γεννητική περιοχή, το στήθος, τις ωμοπλάτες.

### 3. Περίοδος επώασης (εμφάνιση των συμπτωμάτων μετά τη μόλυνση)

Τα συμπτώματα της ψώρας εμφανίζονται συνήθως 2-6 εβδομάδες μετά τη μόλυνση (εάν το άτομο δεν έχει προσβληθεί ξανά), και έως και 8 εβδομάδες μετά (το μέγιστο), ενώ ένα προσβεβλημένο άτομο μπορεί να μεταδίδει την ψώρα στο διάστημα αυτό, ακόμη και χωρίς να έχει συμπτώματα.

### 4. Περίοδος μετάδοσης

Η **περίοδος μετάδοσης** διαρκεί από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την καταστροφή των ενήλικων παρασίτων και αυγών, συνήθως 24 ώρες μετά την εφαρμογή της πρώτης θεραπείας.

### 5. Θεραπεία

Η **θεραπεία** γίνεται συνήθως με τοπική επάλειψη αντι-ψωρικών παρασιτοκτόνων σκευασμάτων. Η από του δέρματος αντι-ψωρική αγωγή πρέπει να παραμένει στο σώμα για το συνιστώμενο χρονικό διάστημα, πριν απομακρυνθεί με λουτρό καθαριότητας, και μετά την αγωγή πρέπει να χρησιμοποιηθούν καθαρά ρούχα και κλινοσκεπάσματα. Ανάλογα με το αντι-ψωρικό σκεύασμα που χρησιμοποιείται μπορεί να χρειασθούν αλλεπάλληλες επαλείψεις/ εφαρμογές, σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του σκεύασματος και τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

Προφυλακτική θεραπεία πρέπει να λάβουν και όλοι όσοι θεωρούνται στενές επαφές των πασχόντων, ταυτόχρονα με τους πάσχοντες (βλ. παρακάτω).

**Το άκαρι της ψώρας δεν επιβιώνει συνήθως εκτός του ανθρώπινου σώματος πάνω από τρεις (3) ημέρες.** Τα ακάρια της ψώρας πεθαίνουν αν εκτεθούν σε θερμοκρασία >50° C για 10 λεπτά της ώρας.

## B. Συνιστώμενα μέτρα πρόληψης και απόκρισης ψώρας

Σε περίπτωση εμφάνισης κρούσματος/κρουσμάτων ψώρας, τα συνιστώμενα γενικά **μέτρα πρόληψης** της περαιτέρω διασποράς της νόσου περιλαμβάνουν:

### 1. Μέτρα για τη διαχείριση των κρουσμάτων και των επαφών τους:

- **Άμεσο ιατρικό έλεγχο σε ύποπτα περιστατικά** ψώρας για επιβεβαίωση της διάγνωσης και αντιμετώπιση.
- **Έγκαιρη διάγνωση και άμεση έναρξη ολοκληρωμένης θεραπείας** των κρουσμάτων, με χορήγηση αναλυτικών, λεπτομερών οδηγιών στους πάσχοντες για την εφαρμογή της αγωγής. Ιδίως οι πάσχοντες από νορβηγική ψώρα (και οι επαφές τους) θα πρέπει να λάβουν γρήγορα την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή, ώστε να προληφθεί η περαιτέρω εξάπλωση της νόσου και η εμφάνιση συρροών.
- **Αναζήτηση όλων των ατόμων που είχαν στενή επαφή με κρούσμα ψώρας κατά τον τελευταίο μήνα, και προφυλακτική θεραπεία των στενών επαφών ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ με τη θεραπεία των πασχόντων**, ώστε να προληφθεί η επαναμόλυνση πασχόντων και στενών επαφών.

Ως **στενή επαφή** των πασχόντων με απλή ψώρα κυρίως ορίζεται η άμεση, παρατεταμένη, δέρμα με δέρμα επαφή, κατά την περίοδο μετάδοσης του πάσχοντος (π.χ. συγκάτοικοι στον ίδιο χώρο, σεξουαλικοί σύντροφοι) (βλ. παράγραφο Α.1.).

Στην περίπτωση της νορβηγικής ψώρας, μετάδοση μπορεί να συμβεί ακόμη και με μία σύντομη δέρμα-με-δέρμα επαφή, π.χ. μία χειραψία με τον πάσχοντα. Ως εκ τούτου, στην περίπτωση της νορβηγικής ψώρας, ως «στενή» επαφή ορίζεται η άμεση δέρμα-με-δέρμα επαφή με τον πάσχοντα οποιασδήποτε διάρκειας, ακόμη και σύντομη, ή με αντικείμενα (ρούχα, κλινοσκεπάσματα, στρώματα, πετσέτες, έπιπλα, χαλιά, πατώματα) που έχει χρησιμοποιήσει ο πάσχων ή που μπορεί να έχουν επιμολυνθεί από τμήματα δέρματος (κρούστες, λέπια, φολίδες) που έπεσαν από τον ασθενή σε χώρους που διέμεινε ή επισκέφθηκε.

- **Αποφυγή επαφής με ασθενή** (ή με άτομο με ύποπτα συμπτώματα), δέρμα με δέρμα, μέχρι και μία ημέρα μετά την εφαρμογή του αντι-ψωρικού σκευάσματος ή μέχρι ο θεράπων ιατρός να ορίσει ότι ο ασθενής δεν είναι πλέον μεταδοτικός. Σε περίπτωση πάσχοντος από νορβηγική ψώρα, θα πρέπει να εφαρμόζονται άμεσα οι κατάλληλες συνθήκες απομόνωσης του πάσχοντος, μέχρι την πλήρη θεραπεία του (βλ. παράγραφο Β.4.). Αποφυγή επαφής με αντικείμενα, όπως ρούχα και κλινოსκεπάσματα, που χρησιμοποίησε ο πάσχων (η έμμεση μετάδοση μέσω αντικειμένων, ρούχων, κλινოსκεπασμάτων κτλ μπορεί να συμβεί πιο εύκολα σε περίπτωση νορβηγικής ψώρας).
- **Χρήση προστατευτικών μέτρων** (π.χ. γαντιών) κατά τη στενή επαφή με τους πάσχοντες, τις στενές επαφές τους και με τα ρούχα και κλινოსκεπάσματά τους. Πιο συγκεκριμένα συνιστάται: i) η **χρήση γαντιών** κατά την επαφή με τους πάσχοντες με απλή ψώρα (ή με υποψίας ψώρας) και με αντικείμενα που έχουν χρησιμοποιήσει τις τελευταίες επτά ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας τους (π.χ. ρούχα, πετσέτες, κλινοςκεπάσματα), ii) χρήση γαντιών από τα άτομα που βοηθούν στην εφαρμογή της τοπικής αγωγής στους πάσχοντες, iii) χρήση γαντιών και προστατευτικής ποδιάς/ ρόμπας και προστατευτικών καλυμμάτων παπουτσιών κατά την επαφή με πάσχοντες με νορβηγική ψώρα και με αντικείμενα που έχουν χρησιμοποιήσει οι πάσχοντες αυτοί τις τελευταίες επτά ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας τους, π.χ. ρούχα, πετσέτες, κλινοςκεπάσματα, στρώματα (βλ. παρ. Β.4.) και iv) πλύσιμο χεριών μετά την επαφή και φροντίδα κάθε πάσχοντος ή την επαφή με αντικείμενα που έχει χρησιμοποιήσει.

## 2. Περιβαλλοντικά μέτρα - Διαχείριση αντικειμένων και χώρου διαμονής των πασχόντων, για την αποτελεσματική εξουδετέρωση των παρασίτων στο περιβάλλον τους:

- **Καλή καθαριότητα του χώρου** με κοινά απορρυπαντικά και απολυμαντικά και σκούπισμα με ηλεκτρική σκούπα (όπου αυτό είναι εφικτό) στους χώρους όπου διέμεινε/διαμένει ο πάσχων. Γενικά, δεν απαιτείται εφαρμογή ειδικών εντομοκτονιών/ ψεκασμών παρασιτοκτόνων στο περιβάλλον και αρκεί ο καλός καθαρισμός του χώρου, με κοινά καθαριστικά/ απολυμαντικά.
- **Καθαρά ρούχα και κλινοςκεπάσματα:** Μετά την εφαρμογή της τοπικής αντι-ψωρικής αγωγής για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (ανάλογα με τις οδηγίες χρήσης του σκευάσματος) και μετά το λουτρό καθαριότητας, οι πάσχοντες και οι στενές επαφές τους που έλαβαν αγωγή θα πρέπει να φορέσουν καθαρά ρούχα και εσώρουχα και να χρησιμοποιήσουν καθαρά κλινοςκεπάσματα (είναι σκόπιμη η εξασφάλιση δύο καθαρών αλλαξιών ρούχων για τους πάσχοντες).
- **Πλύσιμο ρούχων, πετσετών και κλινοςκεπασμάτων,** που χρησιμοποίησαν οι πάσχοντες τις τελευταίες επτά ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας τους, **σε υψηλή θερμοκρασία >50 °C για τουλάχιστον 10 λεπτά** και στέγνωμα σε υψηλή θερμοκρασία στεγνωτήρα ή στεγνό καθάρισμα. **Ρούχα, κλινοςκεπάσματα που δεν μπορούν να πλυθούν στις κατάλληλες συνθήκες, όπως και στρώματα και άλλα αντικείμενα που χρησιμοποίησαν οι πάσχοντες μπορούν να απομονωθούν σε κάποιο χώρο ή να κλειστούν σε πλαστικές σακούλες (ώστε να απομακρυνθούν από οποιαδήποτε επαφή με ανθρώπινο σώμα) για επτά ημέρες, πριν επαναχρησιμοποιηθούν.** Σε περίπτωση πάσχοντος από νορβηγική ψώρα συνιστάται σχολαστικό καθάρισμα και σκούπισμα των επίπλων και των χαλιών με ηλεκτρική σκούπα στα δωμάτια που χρησιμοποίησε ο πάσχων (βλ. παρ. Β.4.).

**Διαχείριση επίπλων ή άλλων αντικειμένων που χρησιμοποίησαν οι πάσχοντες:** Επίπλα ή άλλα αντικείμενα που χρησιμοποίησαν οι πάσχοντες θα πρέπει να καθαρίζονται με ηλεκτρική σκούπα και να καλύπτονται με κάλυμμα (π.χ. πλαστικό) για επτά ημέρες, ιδίως σε περίπτωση πάσχοντος από νορβηγική ψώρα (βλ. παρ. Β.4.).

**Ιδιαίτερα σημαντικό είναι η λήψη των περιβαλλοντικών μέτρων να γίνεται ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ με τη θεραπεία των πασχόντων και των στενών επαφών τους, ώστε να μην επαναμολυνθεί ο ίδιος ο πάσχοντας και οι επαφές του.**

**3. Αποφυγή συγχρωτισμού:** Είναι σκόπιμο **οι πάσχοντες και οι στενές επαφές τους να μην συγχρωτίζονται** στενά με άλλα άτομα (π.χ. να μην κοιμούνται στον ίδιο χώρο), κατά την περίοδο μετάδοσής τους (τουλάχιστον για ένα 24ωρο μετά την πρώτη εφαρμογή της τοπικής αγωγής), ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος περαιτέρω εξάπλωσης της ψώρας σε άλλα άτομα/ συγκατοίκους. Σε περίπτωση πάσχοντος από νορβηγική ψώρα, απαιτείται η πλήρης αποφυγή συγχρωτισμού και η παραμονή του πάσχοντος σε ξεχωριστό απομονωμένο χώρο, καθόλη την περίοδο μετάδοσής του (βλ. παρ. Β.4.).

**4. Σε περίπτωση νορβηγικής ψώρας** (που είναι πολύ πιο μεταδοτική μορφή), μετάδοση μπορεί να συμβεί ακόμη και με μία σύντομη δέρμα-με-δέρμα επαφή, π.χ. μία σύντομη χειραψία με τον πάσχοντα. Ως εκ τούτου, στην περίπτωση της νορβηγικής ψώρας, ως («στενή») επαφή ορίζεται η άμεση δέρμα-με-δέρμα επαφή με τον πάσχοντα οποιασδήποτε διάρκειας, ακόμη και σύντομη, ή με αντικείμενα (ρούχα, κλινოსκεπάσματα, στρώματα, πετσέτες, έπιπλα, χαλιά, πατώματα) που έχει χρησιμοποιήσει ο πάσχων ή που μπορεί να έχουν επιμολυνθεί από τμήματα δέρματος (κρούστες, λέπια, φολίδες) που έπεσαν από τον πάσχοντα σε χώρους που διέμεινε ή επισκέφθηκε. Στο πλαίσιο αυτό, σε περίπτωση νορβηγικής ψώρας συνιστώνται τα παρακάτω:

- Πλήρης αποφυγή συγχρωτισμού και η παραμονή του πάσχοντος από νορβηγική ψώρα σε **ξεχωριστό απομονωμένο χώρο**, μέχρι την πλήρη θεραπεία και το πέρας της περιόδου μετάδοσης (μέχρι να κριθεί ότι δεν είναι πλέον μεταδοτικός). Για να είναι αυτό εφικτό, είναι απαραίτητο να έχει προβλεφθεί και οργανωθεί η διάθεση ενός **ξεχωριστού δωματίου/ χώρου** για την παραμονή -σε κατάλληλες συνθήκες απομόνωσης- πάσχοντος από νορβηγική ψώρα.
- **Προφυλακτική αγωγή** θα πρέπει να δοθεί ταυτόχρονα σε όλα τα άτομα που μπορεί να εκτέθηκαν σε επαφή με τον πάσχοντα από νορβηγική ψώρα ή με αντικείμενα που χρησιμοποίησε (βλ. παραπάνω για ορισμό επαφής) και αντίστοιχα μέτρα θα πρέπει να ληφθούν για το ρουχισμό και κλινოსκεπάσματά τους (βλ. παρακάτω).
- **Αποφυγή επαφής με τον πάσχοντα**, δέρμα με δέρμα, μέχρι ο θεράπων ιατρός να ορίσει ότι ο ασθενής δεν είναι πλέον μεταδοτικός και **αποφυγή επαφής με αντικείμενα** που χρησιμοποίησε ο πάσχων.
- **Χρήση προστατευτικών μέτρων:** γαντιών, προστατευτικής ποδιάς/ ρόμπας και προστατευτικών καλυμμάτων παπουτσιών κατά την επαφή με τον πάσχοντα από νορβηγική ψώρα και με τα αντικείμενα που έχει χρησιμοποιήσει ο πάσχων τις τελευταίες επτά ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας του, π.χ. ρούχα, πετσέτες, κλινοςκεπάσματα, στρώματα. Πλύσιμο χεριών μετά την κάθε επαφή με τον πάσχοντα ή με αντικείμενα που έχει χρησιμοποιήσει.
- **Εντατικά και σχολαστικά περιβαλλοντικά μέτρα:** τα κλινοςκεπάσματα και ο ρουχισμός του πάσχοντος πρέπει να συλλεχθούν και να μεταφερθούν σε πλαστική σακούλα και να εναποτεθούν άμεσα στο πλυντήριο ρούχων, ώστε να αποφευχθεί η επιμόλυνση άλλων αντικειμένων και επιφανειών. Ρούχα και κλινοςκεπάσματα πρέπει να πλυθούν σε πλυντήριο ρούχων σε υψηλή θερμοκρασία (>50° για 10 λεπτά τουλάχιστον) και να στεγνωθούν σε στεγνωτήριο. Το προσωπικό του πλυντηρίου πρέπει να φορά προστατευτική ποδιά και γάντια όταν χειρίζεται επιμολυσμένο ρουχισμό/κλινοςκεπάσματα.

Επίσης, τα ρούχα και κλινοςκεπάσματα που έχουν χρησιμοποιήσει τα άτομα-επαφές του πάσχοντος (όσοι λαμβάνουν προφυλακτική αγωγή) κατά τις τελευταίες επτά ημέρες πριν την αγωγή τους θα πρέπει να πλυθούν σε πλυντήριο και να στεγνωθούν σε υψηλή θερμοκρασία.

Έπιπλα ή άλλα αντικείμενα που χρησιμοποίησε ο πάσχων θα πρέπει να καθαρίζονται με ηλεκτρική σκούπα και να καλύπτονται με κάλυμμα (π.χ. πλαστικό) για επτά ημέρες.

Απαιτείται συχνό, τακτικό καθάρισμα και σκούπισμα με ηλεκτρική σκούπα του θαλάμου/ δωματίου που διαμένει ο πάσχων, για την απομάκρυνση των μολυσματικών δερματικών τμημάτων (κρουστών, λεπιών) που μπορεί να περιέχουν πολλά ακάρεα. Επίσης, απαιτείται

σχολαστικό καθάρισμα και σκούπισμα με ηλεκτρική σκούπα του δωματίου όταν ο πάσχων με νορβηγική ψώρα μεταφερθεί σε άλλο χώρο, πριν τη χρήση του χώρου από άλλο άτομο.

- 5. Σε περίπτωση συρροής κρουσμάτων ψώρας,** δηλαδή ταυτόχρονης εμφάνισης πολλών κρουσμάτων, θα πρέπει να οργανώνεται ιατρικός έλεγχος όλων των ύποπτων περιστατικών και των στενών επαφών των κρουσμάτων, άμεσα και σε τακτική βάση, ώστε να αναζητούνται ενεργητικά κι άλλοι τυχόν πάσχοντες και να εφαρμόζονται εγκαίρως τα συνιστώμενα μέτρα, ταυτόχρονα στους πάσχοντες και τις στενές επαφές τους.

Συνιστάται ο έλεγχος των ύποπτων περιστατικών και η αντιμετώπιση των πασχόντων και των επαφών τους να γίνεται χρησιμοποιώντας χωροταξικά κριτήρια (π.χ. διαμένοντες στο ίδιο δωμάτιο/ στον ίδιο χώρο), ώστε να είναι εφικτή η ταυτόχρονη αντιμετώπιση των πασχόντων και των επαφών τους και η αποφυγή επαναμόλυνσής τους από άλλους πάσχοντες, μέχρι να ολοκληρωθεί η θεραπεία όλων.

- 6. Εγρήγορη για νέα κρούσματα:** Με στόχο την έγκαιρη εντόπιση τυχόν νέων κρουσμάτων, υπάρχει η **ανάγκη συνεχούς εγρήγορης για ύποπτα συμπτώματα των στενών επαφών** των πασχόντων ώστε να εντοπισθούν εγκαίρως τυχόν νέα κρούσματα και να θεραπευθούν το συντομότερο δυνατό. Καθώς τα συμπτώματα της ψώρας μπορεί να εκδηλωθούν έως και 6-8 εβδομάδες μετά τη μόλυνση, η εγρήγορη των στενών επαφών για ύποπτα συμπτώματα θα πρέπει να διαρκέσει τουλάχιστον για 8 εβδομάδες μετά την τελευταία επαφή με τον (τελευταίο) πάσχοντα (κατά την περίοδο μετάδοσής του).

- 7. Εκτίμηση του κινδύνου μετάδοσης:** σε κάθε περιστατικό ψώρας θα πρέπει να γίνεται εκτίμηση του κινδύνου να έχει συμβεί ή να συμβεί περαιτέρω τοπική μετάδοση, π.χ. ανάλογα με τη διάρκεια των συμπτωμάτων/ σημείων του πάσχοντος πριν τη διάγνωση, τη μορφή της ψώρας (εάν πρόκειται για απλή ή για νορβηγική ψώρα) και τις συνθήκες συγχρωτισμού (αριθμό επαφών). Ανάλογα με αυτήν την εκτίμηση, συνιστάται να οργανώνεται η απόκριση, π.χ. ιατρικός έλεγχος στενών επαφών - ανεύρεση και άλλων τυχόν πασχόντων, εξασφάλιση και χορήγηση αγωγής σε πάσχοντες και επαφές, ανεύρεση καθαρού ρουχισμού και κλινοσκεπασμάτων, μείωση συνθηκών συγχρωτισμού του πάσχοντος και των επαφών του κτλ.

- 8. Τήρηση αρχείου καταγραφής:** Είναι σκόπιμο να γίνεται καταγραφή των πασχόντων και των στενών επαφών τους, των συγκεκριμένων χώρων όπου αυτοί διαμένουν, των ημερομηνιών έναρξης συμπτωμάτων τους και των μέτρων απόκρισης που ελήφθησαν (εφαρμογή αντι-ψωρικής αγωγής, ημερομηνία εφαρμογών, είδος αγωγής, λήψη περιβαλλοντικών μέτρων, διάθεση καθαρών ρούχων, κλινοσκεπασμάτων κτλ). Κατά αυτόν τον τρόπο, εξασφαλίζεται μία ικανοποιητική παρακολούθηση της κατάστασης και των μέτρων απόκρισης, εκτίμηση του μεγέθους και της εξέλιξης τυχόν συρροής, της χρονικής συσχέτισης των περιστατικών κτλ.

Εν κατακλείδι, για την αντιμετώπιση και πρόληψη της εξάπλωσης της ψώρας σε χώρους συγχρωτισμού, χρειάζεται ιδιαίτερη μέριμνα, φροντίδα και σχεδιασμός για την εξασφάλιση της απαραίτητης φροντίδας υγείας, των απαραίτητων περιβαλλοντικών μέτρων και των κατάλληλων συνθηκών για την ταυτόχρονη θεραπεία των πασχόντων και των επαφών τους.

## Βιβλιογραφία:

CDC. Parasites. Scabies. Διαθέσιμο από: <https://www.cdc.gov/parasites/scabies/index.html>