

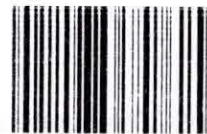


ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αγράφων 3-5, Μαρούσι
Τ.Κ. 15123
Τηλ. 2105212000
www.eody.gov.gr
Facebook: @eody
Twitter: @eody_gr

Πληροφορίες:

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης &
Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα
Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με
Διαβιβαστές
ΔΑΝΑΗ ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ, 2108899052



Ε.Ο.Δ.Υ.

ΚΠ 18906 / 2021 - 24/08/2021

Προς :

Πίνακα Αποδεκτών

Κοινοποίηση:

Πίνακα Κοινοποιήσεων

Θέμα: «Πρόληψη ενδονοσοκομειακής μετάδοσης ελονοσίας»

Αξιότιμοι Συνάδελφοι,

Με αφορμή την πρόσφατη καταγραφή συμβάντος ενδονοσοκομειακής μετάδοσης ελονοσίας *P.falciparum* κατά τη διάρκεια νοσηλείας εισαγόμενου περιστατικού (ταξιδιώτη από ενδημική χώρα), θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε τα συνιστώμενα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της ελονοσίας σε περιβάλλον νοσοκομείου.

Πρόκειται για το τρίτο συμβάν εγχώριας μετάδοσης ελονοσίας *P.falciparum* στη χώρα μας -τα τελευταία έτη- με πιθανότερη τη μετάδοση εντός του περιβάλλοντος Νοσοκομείου. Στο συγκεκριμένο συμβάν, υπήρξε συν-νοσηλεία με εισαγόμενο περιστατικό ελονοσίας (ταξιδιώτη), στο ίδιο Τμήμα του Νοσοκομείου (Τμήμα COVID-19). Στην παγκόσμια βιβλιογραφία αναφέρονται περιπτώσεις ενδονοσοκομειακής μετάδοσης πλασμοδίου της ελονοσίας, ενώ τέτοιες περιπτώσεις έχουν καταγραφεί και στο παρελθόν στη χώρα μας (το 2017 και το 2020) καθώς και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες (ECDC, RapidRiskAssessment "Hospital-acquired malaria infections in the European Union, 30 April 2018", διαθέσιμο σε: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-hospital-acquired-malaria-infections-european-union>).

A. Μέτρα πρόληψης ενδονοσοκομειακής μετάδοσης της ελονοσίας:

Σε κάθε περίπτωση διάγνωσης και νοσηλείας ασθενούς με ελονοσία (για όσο χρονικό διάστημα ο ασθενής θεωρείται μεταδοτικός), ή κλινικής υποψίας της νόσου, τονίζεται η σημασία λήψης όλων των ενδεικνυόμενων μέτρων **πρόληψης ενδονοσοκομειακής μετάδοσης της ελονοσίας**, ώστε να περιορισθεί η πιθανότητα μετάδοσης της νόσου στο περιβάλλον του νοσοκομείου σε νοσηλευόμενους ασθενείς, επαγγελματίες υγείας και επισκέπτες. Τα μέτρα πρόληψης περιλαμβάνουν: I) μέτρα πρόληψης μετάδοσης ελονοσίας μέσω πρακτικών που συνδέονται με την ιατρονοσηλευτική φροντίδα ασθενούς με ελονοσία (αιματογενώς) και II) μέτρα πρόληψης της μετάδοσης της ελονοσίας μέσω κουνουπιών – διαβιβαστών (σε περιοχές όπου υπάρχουν Ανωφελή κουνούπια-διαβιβαστές).

Ι. Μέτρα πρόληψης μετάδοσης της ελονοσίας μέσω πρακτικών που συνδέονται με την ιατρονοσηλευτική φροντίδα ασθενούς με ελονοσία(Τμήμα Μικροβιακής Αντοχής & Λοιμώξεων που συνδέονται με Φροντίδα Υγείας και Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές Ε.Ο.Δ.Υ.):

Τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης της ελονοσίας μέσω πρακτικών που συνδέονται με την ιατρονοσηλευτική φροντίδα ασθενούς με ελονοσία θα πρέπει να τηρούνται αυστηρά σε κάθε περίπτωση φροντίδας ασθενούς με ελονοσία (αλλά και κάθε άλλου ασθενούς), και περιλαμβάνουν:

1. Αυστηρή εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων: Οι βασικές προφυλάξεις συνίστανται στην πολύ καλή εφαρμογή της Υγιεινής των Χεριών από τους επαγγελματίες υγείας, στην ορθή χρήση γαντιών (π.χ. άμεση απόρριψη λερωμένων με αίμα γαντιών, αλλαγή γαντιών από ασθενή σε ασθενή κατά την αιμοληψία και άλλες ιατρονοσηλευτικές παρεμβάσεις που σχετίζονται με την αιματογενή οδό, όπως αλλαγές φλεβοκαθετήρων, χορηγήσεις ενδοφλέβιας αγωγής/ ορών) και στην ορθή χρήση άλλων ατομικών μέτρων προστασίας (μάσκας, ποδιάς, προστατευτικών γυαλιών) όταν αυτά ενδείκνυνται (κίνδυνος επαφής με βιολογικά υλικά ή εκτόξευσης βιολογικών υγρών).

2. Εφαρμογή της δέσμης μέτρων πρόληψης λοιμώξεων που συνδέονται με παρεμβατικούς χειρισμούς και σχετίζονται με την αιματογενή οδό:

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία αναφέρονται περιπτώσεις ενδονοσοκομειακής μετάδοσης πλασμωδίου της ελονοσίας, στις οποίες περιγράφεται ως τρόπος μετάδοσης η ανεπαρκής εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων και των δεσμών μέτρων που συνδέονται με βασικές παρεμβατικές τεχνικές στην αιματογενή οδό. Σε κάθε περίπτωση, είναι άκρως απαραίτητο να δίνεται **ιδιαίτερη προσοχή**:

- Στον **ορθό χειρισμό των ενδαγγειακών καθετήρων** και των κεντρικών φλεβικών γραμμών. Η χρήση τους θα πρέπει να περιορίζεται στη χορήγηση των ενδοφλέβιων διαλυμάτων και να υλοποιείται με αυστηρές συνθήκες αντισηψίας, σύμφωνα με τις οδηγίες του Ε.Ο.Δ.Υ.
- Στην **ορθή χορήγηση ενδοφλέβιων παρεντερικών σκευασμάτων** και στον ορθό **χειρισμό συσκευών ενδοφλέβιας έγχυσης**: οι ορθές πρακτικές κατά τη χορήγηση ενδοφλέβιων σκευασμάτων και τον χειρισμό συσκευών ενδοφλέβιας έγχυσης είναι πολύ σημαντικές για να αποφευχθεί η επιμόλυνσή τους και η αιματογενής μετάδοση λοιμώδους παράγοντα από ασθενή σε ασθενή.
- Στον **ορθό χειρισμό διαλυμάτων πολλαπλών χρήσεων**: απαιτείται ο ορθός χειρισμός διαλυμάτων πολλαπλών δόσεων ή χρήσεων, όπως είναι τα φιαλίδια ηπαρίνης και οι οροί (flushes) που χρησιμοποιούνται για τη διατήρηση της βατότητας των ενδαγγειακών γραμμών κ.ά. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται για την αποφυγή λανθασμένων πρακτικών που μπορεί να επιμολύνουν το διάλυμα πολλαπλών χρήσεων (π.χ. ορό), όπως η χρήση ήδη χρησιμοποιημένης σύριγγας για τη λήψη επιπρόσθετης ποσότητας ορού για επανάληψη του flush στον ίδιο (ή σε άλλον) ασθενή.
- Στην **ορθή διαχείριση κοινόχρηστου ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού και συσκευών**: απαιτείται η ορθή χρήση κοινόχρηστων συσκευών ή εξοπλισμού που χρησιμοποιούνται για τη νοσηλεία πολλών ασθενών σε ένα κλινικό Τμήμα, π.χ. των μηχανών μέτρησης σακχάρου στο τριχοειδικό αίμα, η οποία θα πρέπει να γίνεται με την εφαρμογή των βασικών προφυλάξεων και της ενδεικνυόμενης τεχνικής, χωρίς να επιμολύνεται η επιφάνεια ή τα εξαρτήματα της συσκευής, π.χ. οι σκαρφιστήρες ή οι μη χρησιμοποιημένες ταινίες μέτρησης σακχάρου, από αίμα ασθενούς (είτε απευθείας επιμόλυνση κατά τη μέτρηση σακχάρου ή μέσω λερωμένων γαντιών). Στην περίπτωση νοσηλείας ασθενούς με ελονοσία, συστήνεται ο εξοπλισμός (π.χ. σακχαρόμετρο) που χρησιμοποιείται να είναι αποκλειστικός για τον ασθενή αυτόν.
- Επισημαίνεται ότι ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στα **μέτρα πρόληψης της επιμόλυνσης από αίμα των συσκευών ή εξοπλισμού** που χρησιμοποιούνται για τη φροντίδα των ασθενών. Σε περίπτωση επιμόλυνσης (ή πιθανής επιμόλυνσης) με αίμα συσκευών ή μέσων μεταφοράς υλικών ή εξοπλισμού (τροχήλατα νοσηλείας ή νεφροειδή), αυτά **θα πρέπει να απολυμαίνονται ή να απορρίπτονται άμεσα**, ανάλογα με τη φύση του υλικού. Στο πλαίσιο αυτό, δεν πρέπει να μεταφέρονται στο ίδιο νεφροειδές χρησιμοποιημένες συσκευές ή εξοπλισμός (π.χ. φλεβοκαθετήρες) μαζί με άλλες συσκευές/ εξοπλισμό/ αναλώσιμα που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί. Σε περίπτωση που δεν τηρήθηκε αυτή η πρακτική (της χωριστής μεταφοράς χρησιμοποιημένων και μη συσκευών, σε διαφορετικά νεφροειδή), όλες οι συσκευές/ εξοπλισμός/ αναλώσιμα που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί θα πρέπει να απορρίπτονται άμεσα και να μην χρησιμοποιούνται σε άλλους

ασθενείς, ακόμη και εάν δεν φαίνονται εμφανώς λερωμένα, καθώς υπάρχει η πιθανότητα να έχουν επιμολυνθεί με αίμα, χωρίς αυτό να φαίνεται με γυμνό οφθαλμό.

3. **Διαχείριση αιχμηρών:** θα πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με τις διεθνείς και εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. Η διαχείριση των αιχμηρών απαιτεί συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού και συστηματική επιτήρηση και καταγραφή των ατυχημάτων, γιατί σχετίζεται άμεσα με την ασφάλεια του προσωπικού/ επαγγελματιών υγείας.
4. **Εκπαίδευση και υπενθύμιση** των μέτρων πρόληψης που προαναφέρθηκαν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, με έμφαση στους νεότερους επαγγελματίες υγείας.

Επίσης, δεδομένης της σοβαρότητας της νόσου, σε περίπτωση νοσηλείας ασθενούς με ελονοσία κρίνεται σκόπιμο, εφόσον αυτό είναι δυνατό, η ιατρονοσηλευτική του φροντίδα και οι παρεμβάσεις στον ασθενή που σχετίζονται με την αιματογενή οδό να διενεργούνται μετά το πέρας της φροντίδας και των παρεμβάσεων στους άλλους ασθενείς.

Επιπρόσθετα, στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να επισημάνουμε ότι:

Ειδικά για τα Τμήματα COVID-19, η προβλεπόμενη επαυξημένη χρήση μέτρων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) θα αναμενόταν να είχε ως αποτέλεσμα την εξάλειψη της νοσοκομειακής μετάδοσης παθογόνων. Ωστόσο, ο περιορισμός της νοσοκομειακής διασποράς παθογόνων εξασφαλίζεται με την εφαρμογή ορθών πρακτικών και με τη συμμόρφωση στις βασικές προφυλάξεις. Για παράδειγμα, η σωστή χρήση των γαντιών, που αποτελούν βασικό εξάρτημα των ΜΑΠ, από ασθενή σε ασθενή, είναι μέτρο κρίσιμης σημασίας για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και ό,τι αυτές συνεπάγονται για την ασφάλεια των ασθενών (διασπορά παθογόνων στο Τμήμα και κλινική επιβάρυνση των ασθενών, με παράταση του χρόνου νοσηλείας τους και δυνητική επίπτωση στη γενική τους πρόγνωση).

II. Μέτρα πρόληψης μετάδοσης της ελονοσίας μέσω κουνουπιών, σε περιοχές όπου κυκλοφορούν/ ενδέχεται να κυκλοφορούν Ανωφελή κουνούπια:

1. **Προστασία ασθενών με ελονοσία από τσιμπήματα κουνουπιών:** Σε ασθενείς που νοσηλεύονται με ελονοσία (από οποιοδήποτε είδος παρασίτου) σε περιοχές όπου κυκλοφορούν/ενδέχεται να κυκλοφορούν Ανωφελή κουνούπια – διαβιβάστες ελονοσίας, και καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου που παραμένουν μεταδοτικοί (δηλαδή μέχρι να μηδενισθεί η παρασιταίμια τους), θα πρέπει εξ αρχής να τηρούνται αυστηρά όλα τα **απαραίτητα μέτρα προστασίας των ασθενών από τα τσιμπήματα κουνουπιών**, κατά την περίοδο κυκλοφορίας κουνουπιών, κυρίως κατά το διάστημα από το σούρουπο έως την αυγή. Τα μέτρα ατομικής προστασίας των ασθενών αυτών από τα τσιμπήματα κουνουπιών περιλαμβάνουν π.χ. χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών σώματος, στο ακάλυπτο δέρμα και στα ρούχα, εντομοαπωθητικών χώρου (σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες χρήσης του σκευάσματος ή της συσκευής), κουνουπιέρα, νοσηλεία σε θάλαμο με σήτες στα παράθυρα, χρήση κλιματιστικών μηχανημάτων ή ανεμιστήρων κτλ.

Στο πλαίσιο αυτό, συστήνεται η τοποθέτηση αντικουνουπικών πλεγμάτων/ σιτών σε παράθυρα, πόρτες και άλλα ανοίγματα των νοσοκομείων (τουλάχιστον κατά προτεραιότητα σε ορισμένους θαλάμους), με στόχο την προστασία από τα κουνούπια των ασθενών με ελονοσία (ή ασθενών με άλλα νοσήματα ανθρωπονοτικής μετάδοσης που μεταδίδονται με κουνούπια, π.χ. Δάγκειου πυρετού, Chikungunya, Zika), και την πρόληψη τυχόν περαιτέρω μετάδοσης των νοσημάτων αυτών σε τοπικό επίπεδο (σε άλλους ασθενείς, εργαζόμενους, επισκέπτες, κατοίκους των περιοχών).

Πληροφορίες για τα ενδεικνυόμενα μέτρα ατομικής προστασίας από τα κουνούπια μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. (<https://eody.gov.gr/disease/kounovypia/>). Επίσης, μπορείτε να προμηθευθείτε ποσότητα ενημερωτικών φυλλαδίων για την προστασία από τα κουνούπια από τον Ε.Ο.Δ.Υ., με αίτημά σας (σε: c.kefaloudi@eody.gov.gr και g.varvaresos@eody.gov.gr).

2. **Χώρος νοσηλείας ασθενούς με ελονοσία:** Δεν απαιτείται νοσηλεία του ασθενούς με ελονοσία σε θάλαμο απομόνωσης, διότι το πλασμάτιο δεν μεταδίδεται με την επαφή, μέσω σταγονιδίων ή αερογενώς. Σε περιοχές όπου πιθανά κυκλοφορούν Ανωφελή κουνούπια, στην περίπτωση που δεν υπάρχει η δυνατότητα λήψης των προαναφερθέντων ενδεικνυόμενων μέτρων προστασίας του ασθενούς από τα τσιμπήματα κουνουπιών, τότε συστήνεται ο ασθενής με ελονοσία -κατά το διάστημα που είναι μεταδοτικός- είτε να νοσηλεύεται σε μονόκλινο

δωμάτιο (ώστε π.χ. να υπάρχει μεγαλύτερη συμμόρφωση στη διατήρηση κλειστού παραθύρου κατά τις νυκτερινές ώρες), ή -εναλλακτικά- να διατηρούνται κλειστά τα παράθυρα και οι πόρτες του θαλάμου κατά τις ώρες που κυκλοφορούν τα κουνούπια-διαβιβαστές (από αργά το απόγευμα έως την αυγή), σε συνδυασμό με τα λοιπά μέτρα πρόληψης (και με χρήση κλιματισμού/ ανεμιστήρα).

Επιπλέον, στις περιοχές με πιθανή παρουσία κουνουπιών-διαβιβαστών, οι χώροι νοσηλείας/ διαμονής ασθενούς με ελονοσία θα πρέπει να ελέγχονται/ επιβλέπονται -σε τακτική βάση- για παρουσία κουνουπιών (και να εξολοθρεύονται όσα κουνούπια βρεθούν), πριν τη νοσηλεία του, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του και για διάστημα τουλάχιστον ενός μηνός μετά τη νοσηλεία του. Η καθαριότητα του χώρου νοσηλείας ασθενούς με ελονοσία θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες.

3. Ολοκληρωμένα προγράμματα διαχείρισης κουνουπιών σε χώρους Μονάδων Υγείας:Ένας από τους θεμελιώδεις πυλώνες πρόληψης και ελέγχου της μετάδοσης των νοσημάτων που μεταδίδονται με διαβιβαστές είναι η **έγκαιρη και συστηματική εφαρμογή ολοκληρωμένων προγραμμάτων διαχείρισης κουνουπιών**. Με στόχο την προστασία των νοσηλευόμενων και εξεταζομένων ασθενών, των επισκεπτών και των εργαζόμενων των Μονάδων Υγείας, συστήνεται και τονίζεται η σημασία της συστηματικής εφαρμογής ολοκληρωμένων προγραμμάτων διαχείρισης κουνουπιών στους χώρους παροχής φροντίδας υγείας/ Μονάδες Υγείας, καθώς και λήψης μέτρων προστασίας από τα κουνούπια των ατόμων που νοσηλεύονται, επισκέπτονται ή εργάζονται σε Μονάδες Υγείας. Τα ολοκληρωμένα προγράμματα διαχείρισης κουνουπιών περιλαμβάνουν:

- **Συστηματική εντομολογική επιτήρηση** για την καταγραφή των ειδών κουνουπιών και της εποχικής διακύμανσης του πληθυσμού τους.
- **Διερεύνηση περιβάλλοντος/ χαρτογράφηση γειτονικών εστιών** αναπαραγωγής κουνουπιών.
- **Διαχείριση των εστιών αναπαραγωγής κουνουπιών** – απομάκρυνση συλλογών στάσιμου νερού.
- **Μέτρα ελέγχου των πληθυσμών κουνουπιών** - **Συστηματική εφαρμογή προνυμφοκτονιών** στις πιθανές εστίες ανάπτυξης κουνουπιών, με **έγκαιρη έναρξη** των εφαρμογών.

Τα προγράμματα διαχείρισης και ελέγχου των κουνουπιών θεωρούνται καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη και άλλων νοσημάτων που μεταδίδονται με κουνούπια στη χώρα μας, όπως της λοίμωξης από ιό του Δυτικού Νείλου (που μεταδίδεται κυρίως με τα «κοινά» κουνούπια).

B. Έγκαιρη διάγνωση κρουσμάτων ελονοσίας:

Σύμφωνα με τις γενικές συστάσεις του Ε.Ο.Δ.Υ. για τον έλεγχο περιστατικών με κλινική υποψία ελονοσίας (ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ελονοσία, από τον Ε.Ο.Δ.Υ., τον Μάιο 2021), υπενθυμίζουμε ότι:

Η ελονοσία θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική διάγνωση σε κάθε περιστατικό με κλινική υποψία ελονοσίας (εμπύρετο ή/και κακουχία, ή/και άλλα συμπτώματα ιογενούς/γριπώδους συνδρομής συμβατά με ελονοσία, όπως κεφαλαλγία, ρίγη, εφιδρώσεις, αρθραλγία/μυαλγία, ναυτία, έμετο, διάρροια, βήχα) ή με ιστορικό εμπύρετου (που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλη προφανή αιτία) κατά τον τελευταίο μήνα, ιδίως εάν συνυπάρχει θρομβοπενία ή/και αναιμία ή/και σπληνομεγαλία, που αφορά:

4. σε αλλοδαπό από ενδημική χώρα (π.χ. από Πακιστάν, Αφγανιστάν, Μπαγκλαντές, Ινδία, υποσαχάρια Αφρική), ή
5. σε Έλληνα ή αλλοδαπό από μη ενδημική χώρα, ιδίως εάν διαμένει ή έχει ταξιδέψει -τα τελευταία πέντε χρόνια- σε ενδημική χώρα ή σε μία από τις περιοχές όπου έχει καταγραφεί πρόσφατα τοπική μετάδοση ελονοσίας στη χώρα μας, ή
6. σε κάθε περιστατικό με συμβατή κλινική εικόνα που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλο αίτιο, ανεξαρτήτως λοιπών παραγόντων κινδύνου.

Προσοχή: η ελονοσία ιστορικά αποτελεί την πιο συχνή αιτία εμπύρετου σε ταξιδιώτες που έρχονται από ενδημικές χώρες.

Επιπρόσθετα των ανωτέρω κατηγοριών ασθενών, συστήνεται **έλεγχος για ελονοσία σε κάθε περιστατικό με κλινικά συμβατή εικόνα** (ιδίως εάν συνυπάρχει θρομβοπενία ή/και αναιμία ή/και σπληνομεγαλία) και **ιστορικό πρόσφατης νοσηλείας**-κυρίως εντός του τελευταίου μήνα- σε (δημόσιο ή ιδιωτικό) νοσοκομείο (για την περίπτωση που υπήρξε συν-νοσηλεία με εισαγόμενο περιστατικό).

Σε κάθε περίπτωση ύποπτου περιστατικού, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Ε.Ο.Δ.Υ. (τηλ. 210 8899052, 210 8899072, 210 8899137, 6951683553) για την ενημέρωσή σας σχετικά με την καταγραφή ή μη εισαγόμενου περιστατικού ελονοσίας που νοσηλεύθηκε στο ίδιο νοσοκομείο και κατά το ίδιο χρονικό διάστημα με τον ασθενή.

Επισημαίνουμε ότι η **ελονοσία ιδίως από *P.falciparum* είναι ιατρικό επείγον**, που χρήζει άμεσης κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής και στενής παρακολούθησης του ασθενούς (σε επιπλεγμένες μορφές, μπορεί να συμβεί αιφνίδια επιδείνωση της κλινικής κατάστασης, με θανατηφόρο κατάληξη), και ως εκ τούτου είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση του ασθενούς η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του.

Στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε ότι:

- Η ελονοσία αποτελεί **υποχρεωτικώς δηλούμενο νόσημα** και κάθε εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα (ακόμη και με δοκιμασία ταχείας διάγνωσης) θα πρέπει **να δηλώνεται άμεσα** στον Ε.Ο.Δ.Υ. (αποστολή Δελτίου Δήλωσης Ελονοσίας με την προβλεπόμενη διαδικασία).
- Σε κρούσματε κλινική υποψία ελονοσίας συστήνεται **άμεσος εργαστηριακός έλεγχος για ελονοσία**, για την επιβεβαίωση της διάγνωσης. Όταν δεν υπάρχει δυνατότητα επιβεβαίωσης της διάγνωσης σε τοπικό επίπεδο, καθώς και στα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ελονοσίας (για περαιτέρω τυποποίηση), **συστήνουμε να φυλάσσονται (σε συνθήκες ψύξης) και να στέλνονται άμεσα δείγματα, ληφθέντα πριν την έναρξη ανθελονοσιακής θεραπείας** (ολικό αίμα με αντιπηκτικό και το επίχρισμα αίματος – «πλακάκι» στο οποίο έγινε η διάγνωση), **στο Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας**, στο Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, κατόπιν επικοινωνίας με αυτό (τηλ. 213 2010318, 2132010325).
- Ο Ε.Ο.Δ.Υ. για την ενίσχυση της δυνατότητας διάγνωσης ελονοσίας σε τοπικό επίπεδο, έχει διαθέσει δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας σε >200 Μονάδες Υγείας πανελλαδικά.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

Δανάη Περβανίδου
Προϊσταμένη, Τμήμα Νοσημάτων
που Μεταδίδονται με
Διαβιβαστές

Σοφία Χατζηαναστασίου
Προϊσταμένη, Τμήμα Μικροβιακής
Αντοχής & Λοιμώξεων που
συνδέονται με φροντίδα υγείας

Δρ. Φλώρα Κοντοπίδου
Προϊσταμένη, Διεύθυνσης
Επιδημιολογικής Επιτήρησης &
Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα

Ο Πρόεδρος ΔΣ ΕΟΔΥ

Παναγιώτης Αρκουμανέας



ΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Προϊστάμενος Γραμματείας
α.α.
Νικόλαος Ράπτης

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

I. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ, ΥΠΟΨΗ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ:

1. 1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
2. 2^η ΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
3. 3^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
4. 4^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
5. 5^η ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
6. 6^η ΥΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
7. 7^η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου σε όλες τις Μονάδες Υγείας της περιοχής ευθύνης τους, προς ενημέρωση των:

1. Διοικητών Νοσοκομείων
2. Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών
3. Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
4. Επαγγελματιών υγείας των Μονάδων Υγείας.

II. ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, Υπόψη Γενικών/ Διοικητικών και Επιστημονικών Διευθυντών, Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών και Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου, προς ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας των νοσοκομείων:

1. ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
2. EUROMEDICA ΑΘΗΝΑΙΟΝ
3. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» Α.Ε.
4. ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
5. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ
6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
7. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
8. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
9. DOCTORS HOSPITAL – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»
10. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
11. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΚΟΥ
12. ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
13. ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
14. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ «ΛΗΤΩ»
15. «ΙΑΣΩ» Α.Ε.
16. «ΙΑΣΩ» ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.
17. «ΙΑΣΩ» ΠΑΙΔΩΝ Α.Ε.
18. «ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ» ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
19. «ΜΗΤΕΡΑ» Α.Ε.
20. ΤΥΠΕΤ – «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»
21. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ
22. ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
23. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ
24. «METROPOLITAN GENERAL» Α.Ε.
25. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
26. MEDITERRANEO HOSPITAL
27. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»
28. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»
29. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
30. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΦΝΗΣ
31. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ
32. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
33. ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
34. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»
35. EUROMEDICA «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

- 36.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΥΣΙΜΑΧΟΥ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΥ
- 37.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 38.ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
- 39.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 40.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 41.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ» ΒΟΛ
- 42.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «Η ΕΛΠΙΣ» ΒΟΛΟΣ
- 43.EUROMEDICA – «ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ» ΚΟΖΑΝΗ
- 44.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΕΔΕΣΣΑ
- 45.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΙΩΑΝΝΙΝΑ
- 46.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ» ΑΓΡΙΝΙΟ
- 47.«ΟΛΥΜΠΙΟΝ» ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΤΡΩΝ
- 48.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
- 49.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΑΡΤΑ
- 50.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 51.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ» ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ
- 52.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 53.ΑΝΑΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΟΛΟΥ
- 54.ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΕ
- 55.ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
- 56.ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
- 57.ΩΝΑΣΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

III. ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, Υπόψη Γενικών Διευθυντών/Διοικητών, Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών και Προέδρων και Νοσηλευτών Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου, προς ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας των νοσοκομείων:

1. 251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
2. 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΓΣΝΑ)
3. 404 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
4. 212 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
5. 219 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
6. 216ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
7. 414 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΝΕΝ)
8. 417 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.
9. 424 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
10. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
11. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
12. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ
13. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ

IV.Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, Υπόψη Προέδρου

ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΩΝ:

- Υπουργείο Υγείας, Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- Υπουργείο Υγείας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής
- Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής Περιβάλλοντος
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Αττικής
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Πελοποννήσου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Θεσσαλίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας -Θράκης

- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ιονίων Νήσων
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κρήτης
- Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Υπόψη κας Ε. Πατσουλά

Εσωτερική Διανομή :

Γραφείο Γραμματείας Προέδρου

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα

Τμήμα Ταξιδιωτικής Ιατρικής

Τμήμα Μικροβιακής Αντοχής & Λοιμώξεων που συνδέονται με φροντίδα υγείας

Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Γραφείο Γραμματείας Αντιπροέδρου Μεταδοτικών Νοσημάτων

Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης

Διεύθυνση Ετοιμότητας και Απόκρισης

Τμήμα Συντονισμού Ετοιμότητας και Απόκρισης