

Οδηγίες αντιμετώπισης των κρουσμάτων H5N1

Σελίδα από την 1η σελίδα

Υπάρχουν ενδείξεις για ήπια λοίμωξη ή άτυπη, π.χ. εγκεφαλίτιδα. Ο θώρακος διάσπαρτες ή διάμεσες βήσεις ή τμηματική ή λοβώδης κνωση.

Σε περισσότερα από μισά περιστατικά εμφανίζεται αναπνευστική δυσχέρεια, ή φυσιολογική ανεπάρκεια, εργαστηριακά ημφοπενία ή ρυθμοκυτταροπενία ή μέτρως αναιμιάσεις.

Η εργαστηριακή διερεύνηση στο νοσοκομείο περιλαμβάνει το βασικό εργαστηριακό έλεγχο, τον έλεγχο αποκλεισμό άλλων παθογόνων έλεγχο για ανίχνευση του ιού.

Βασικός έλεγχος Ro θώρακος, αιμάτος, τρανσαμινάσες

Αιμοκαλλιέργειες

α πτυέλων Gram χρωση

αζήτηση αντιγόνων ηεγιονέλλας

πνευμονιοκόκκων στα ούρα

έλεγχος άλλων ιών CMV, αδενοϊοί

αναπνευστιοσυγκιτιακό ιό κλπ.

Ανίχνευση του ιού: ο ιός εκκρίνεται και μπορεί να απομονωθεί από αναπνευστικό 3-7 μέρες από την έναρξη συμπτωμάτων. Στα παιδιά περισσότερο. Το δείγμα είναι πιο ευαίσθητο η λήψη περισσότερων ποσοτήτων σε διαφορετικές ημέρες από διαφορετικά σημεία του σώματος αναπνευστικού. Το πιο ευαίσθητο δείγμα είναι το ρινοφάρυγγικό επίχρισμα ή έκπλυμα, το ρινοκυψελιδικό έκπλυμα, πτύελα

αίμα και το ρινικό επίχρισμα και το ρινοφάρυγγικό έκπλυμα.

Οι ταχείες διαγνωστικές μέθοδοι χρησιμοποιούνται σαν μέθοδοι επιβεβαίωσης για την ανίχνευση των ιών A και B και σε 30 λεπτά δίνουν αποτέλεσμα. Δεν διακρίνουν τους δύο τύπους του ιού A και έχουν υψηλή ευαισθησία. Χρησιμοποιούνται ως για την έγκαιρη έναρξη θεραπείας και εφαρμογή μέτρων πρόληψης της μετάδοσης, στις περιπτώσεις που υπάρχει υποψία επιβεβαίωση δραστηριότητας του ιού H5N1 σε μια χώρα.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ: Η θνητότης είναι 60% σε ανθρώπους που νοσηλεύονται, μεγαλύτερη σε παιδιά < 15 και κάτω και σε χρονίως νοσηλεύοντες.

ΦΑΡΜΑΚΑ: Μελέτες in vitro

Ζαναμιβίρη είναι δραστικοί κατά του ιού της γρίπης των πτηνών και επομένως ενδείκνυται η χορήγησή τους σε ασθενείς με επιβεβαιωμένη γρίπη των πτηνών ή με πιθανή γρίπη των πτηνών εν αναμονή των εργαστηριακών αποτελεσμάτων. Προκειμένου να είναι αποτελεσματικά, η χορήγηση των φαρμάκων αυτών πρέπει να αρχίζει μέσα στις πρώτες 48 ώρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων του ασθενούς. Η δοσολογία της οδεθαμιβίρης είναι 75 mgX2 για 5 μέρες. Σε βαριά περιστατικά η δόση από τον ιό H5N1 πιθανόν να απαιτηθούν υψηλότερες δόσεις (έως 150X2) για 7-10 μέρες.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ: Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, επαγγελματίες υγείας και το προσωπικό τους είναι ομάδες στις οποίες ενδείκνυται ο εμβολιασμός για την εποχική γρίπη. Πέρα από την προστασία των εργαζομένων και των ασθενών από τα στελέχη του ιού της εποχικής γρίπης, ο εμβολιασμός στοχεύει στη μείωση πιθανότητας συνλοίμωξης με στελέχη του ιού της εποχικής και του ιού της γρίπης των πτηνών, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε πανδημικό στέλεχος γρίπης. Συνιστάται επίσης προς το παρόν σε άτομα που ασχολούνται με την πτηνοτροφία.

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Από το Υπουργείο υγείας και πρόνοιας έχουν εκδοθεί οδηγίες για τον τρόπο αντιμετώπισης ενός ύποπτου κρούσματος σε ιδιωτικό ιατρείο. Ο ορισμός του ύποπτου κρούσματος περιλαμβάνει κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια.

-Κλινικό κριτήριο: πυρετός $\geq 38^\circ$, ή ιστορικό πυρετού ΚΑΙ συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας ή δύσπνοια) ή θάνατος από ανεξήγητη αναπνευστική νόσο.

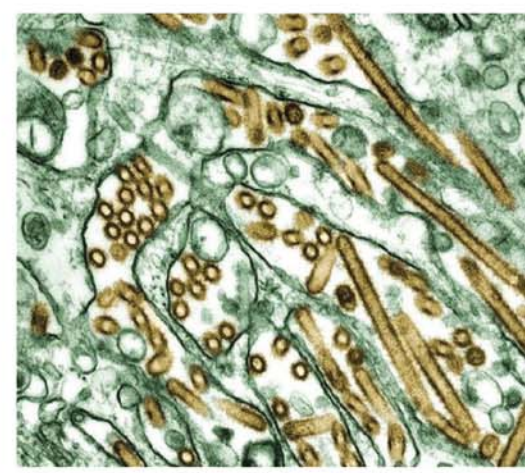
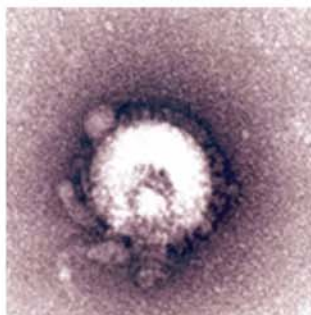
-Επιδημιολογικό: ταξίδι ή διαμονή κατά το 7ήμερο πριν την έναρξη των συμπτωμάτων σε περιοχή με γρίπη πτηνών σε πουλιερικά ή και ανθρώπους και στενή επαφή (σε απόσταση < 1μ.) με νεκρά ή ζωντανά πτηνά οικοιστά ή άγρια, ή χοίρους σε οποιοδήποτε μέρος συμπεριλαμβανομένων και των

σοβαρής αναπνευστικής νόσου ή ανεξήγητου θανάτου προερχόμενου από τις παραπάνω περιοχές.

-το κρούσμα αποτελεί μέρος συρροής ανεξήγητης σοβαρής νόσου σε εργαζόμενους σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας

-εργαζόμενος σε εργαστήριο με πιθανή έκθεση σε ιό γρίπης H5N1

Μετά τις τελευταίες εξελίξεις ο ορισμός έχει διευρυνθεί και έχει ενταχθεί η επαφή με νεκρά ή ζωντανά πτηνά και στην Ελλάδα στο επιδημιολογικό κριτήριο του ορισμού για ασθενείς που πληρούν το κλινικό κριτήριο. Αυτά ίσως τροποποιηθούν.



τις επαφές με τον ασθενή επιφάνειες που έχουν μολυνθεί. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα πλύσιματος θα πρέπει να πλένονται με αλκοολούχο διάλυμα. Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

5) Ο ιατρικός εξοπλισμός πρέπει να χρησιμοποιείται αποκλειστικά για το συγκεκριμένο ασθενή και να απολυμανθεί πριν από την επόμενη χρήση.

6) Δεν πρέπει να έλθει σε επαφή με άλλο ασθενή

7) Δεν παραπέμπεται στο νοσοκομείο χωρίς ενημέρωση διακομιδή γίνεται είτε με ΕΚΑΒ με από συννενόηση, ή με δικό του μέσο. Η επιλογή γίνεται μετά από

εκτίμηση κλινικής κατάστασης και ικανότητας συμμόρφωσης του ασθενούς

8) Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται να γυρίσει στην κοινότητα πριν εκτιμηθεί σε νοσοκομείο

ΟΔΗΓΙΕΣ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

Σε όλους τους ασθενείς που προέρχονται με συμπτώματα από αναπνευστικό πρέπει πριν την εξέταση να χορηγείται απλή χειρουργική μάσκα, χαρτομάντηλα, να ερωτώνται για πυρετό και να εξετάζεται το επιδημιολογικό κριτήριο.

Σε περίπτωση περιστατικού που εμπίπτει στον ορισμό γίνονται τα εξής:

- 1) Άμεση χορήγηση δεύτερης διπλής χειρουργικής μάσκας
- 2) Ο ασθενής μεταφέρεται άμεσα στο χώρο εξέτασης
- 3) Πριν την εξέταση ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να φορά τον εξοπλισμό προστασίας. Ο εξοπλισμός αφορά τον συγκεκριμένο ασθενή.

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

-Δύο χειρουργικές μάσκες σωστά τοποθετημένες.

-Μπλούζα μιας χρήσης με μακριά μανίκια με μανσέτα υγραποθητική αδιαφανής ανθεκτική με αδιάβροχη ενίσχυση.

-Γάντια μιας χρήσης που αλιάζονται κατά τη διάρκεια διαφόρων χειρισμών στον ασθενή

Πριν μπει ο ασθενής στο χώρο εξέτασης με την εξής σειρά: πλύση χεριών, δύο μάσκες, μπλούζα πλύσιμο και αντισηψία χεριών, γάντια εισόδου.

Ο εξοπλισμός αφαιρείται από τον ασθενή απομακρυνθεί από τον χώρο περισσότερο από 2 μέτρα και απορρίπτεται σε ποδοκίνητο κάδο με σκέπασμα με σάκο, με την επόμενη