



ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Καθηγήτη Σωτήρη Τσιόδρα

Αθήνα, 18 Μαρτίου 2020

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Η προσπάθεια, όπως ξέρετε, συνεχίζεται. Η μάχη εναντίον του κορονοϊού είναι διαρκής, μας αφορά όλους. Συμβάλλουμε όλοι στην αντιμετώπιση της πανδημίας, ακολουθώντας κατά γράμμα τις οδηγίες των αρμόδιων αρχών και εφαρμόζοντας όλα τα μέτρα ατομικής προστασίας.

Από την πλευρά του, ο κρατικός μηχανισμός συνεχίζει να λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την ανάσχεση της εξάπλωσης του ιού και βρίσκεται σε ετοιμότητα, όπως είχαμε την ευκαιρία να διαπιστώσουμε και σήμερα με τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, κατά τη σημερινή μας επίσκεψη στο Κέντρο Επιχειρήσεων του ΕΚΑΒ.

Με βάση τα νέα δεδομένα, σας ενημερώνω ως προς τα εξής: Από αύριο απαγορεύονται οι δημόσιες υπαίθριες συναθροίσεις με συμμετοχή 10 ή περισσότερων ατόμων, με κύρωση Διοικητικού προστίμου 1000 ευρώ ανά πρόσωπο και περίπτωση, ανεξαρτήτως τυχόν άλλων ευθυνών ιδίως ποινικών.

Αποθαρρύνονται αυστηρά οι ψυχαγωγικές συναθροίσεις σε κλειστό χώρο με συμμετοχή 10 ή περισσότερων ατόμων. Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να τηρούνται όλοι οι κανόνες υγιεινής και αποστάσεων μεταξύ των προσώπων.

Επαναλαμβάνουμε την αυστηρή σύσταση. Οι πολίτες πρέπει να παραμένουν στην κατοικία τους, ώστε να αποφύγουν στο μέγιστο βαθμό τις επαφές με άτομα εκτός του στενού οικογενειακού τους κύκλου. Η κυκλοφορία εκτός οικίας πρέπει να

περιοριστεί στο ελάχιστο και μόνο για πολύ συγκεκριμένους λόγους και στο αναγκαίο μέτρο για την εξυπηρέτηση ζωτικών και μόνο αναγκών.

Αποδεκτές εξαιρέσεις υπάρχουν αποκλειστικά για:

- Μετάβαση στην εργασία.
- Επίσκεψη στο γιατρό.
- Μετάβαση σε κατάσταση προμηθειών τροφίμων, όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους.
- Μετάβαση στο ταχυδρομείο για την απολύτως αναγκαία αλληλογραφία.
- Μετάβαση στην τράπεζα.
- Μετάβαση σε πρατήριο καυσίμων
- Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που αποδεδειγμένα βρίσκονται σε ανάγκη.
- Σωματική άσκηση σε εξωτερικό χώρο ατομικά ή ανά δύο άτομα τηρώντας απαρέγκλιτα την αναγκαία απόσταση 1,5 μέτρου και
- Την κίνηση με κατοικίδιο ζώο.

Τρίτον, οι επιχειρήσεις οφείλουν να λειτουργούν μέσω τηλεργασίας. Όπου από τη φύση της επιχείρησης δεν είναι δυνατή η τηλεργασία, οι επιχειρήσεις λειτουργούν με το απολύτως αναγκαίο προσωπικό εκ περιτροπής, τηρώντας αυστηρά την αναγκαία απόσταση μεταξύ των εργαζομένων.

Ιδιαίτερη σύσταση απευθύνουμε στις εταιρείες τηλεφωνικής ενημέρωσης, call centers, για την ανά δύο μέτρα λειτουργία των θέσεων εργασίας.

Επίσης, σας διαβεβαιώνουμε ότι κάθε Υπουργείο έχει εκπονήσει, κατόπιν οδηγιών, το δικό του σχέδιο έκτακτης κατάστασης, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει με τις απολύτως απαραίτητες υπηρεσίες, εφόσον κριθεί, τις επόμενες ημέρες.

Όπως ανακοίνωσε ο Υπουργός Εσωτερικών, ενισχύουμε το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» με πρόσθετες δυνάμεις. Εντάσσονται σε αυτό οι εργαζόμενοι των ΚΑΠΗ και των παιδικών σταθμών τα οποία δεν λειτουργούν, για να συνδράμουν στη στήριξη των ηλικιωμένων συμπολιτών μας που έχουν ανάγκη από ψυχολογική υποστήριξη, από φάρμακα, από είδη πρώτης ανάγκης. Συμπολίτες μας που έχουν ένα παραπάνω λόγο να μένουν στο σπίτι τους.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Η μάχη συνεχίζεται. Με το ιατρικό, νοσηλευτικό και υγειονομικό προσωπικό να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή, δίνοντας καθημερινά τον καλύτερό του εαυτό. Κάθε μέρα, κάθε στιγμή, θα τους ευχαριστούμε μέσα από την καρδιά μας για τις πολύτιμες υπηρεσίες τους, καθώς και τους εργαζομένους στον ΕΟΔΥ, στο Υπουργείο Υγείας, στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, τα στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και στις υπόλοιπες κρατικές υπηρεσίες που δίνουν και αυτοί τη δική τους μάχη.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ, όμως, οφείλουμε και στους αφανείς ήρωες της δικής μας έστω δύσκολης καθημερινότητας, σε εκείνους που χωρίς τη δική τους βοήθεια τα δύσκολα θα ήταν αδύνατα.

Στους εργαζόμενους των super market, στα παιδιά των delivery, στους νέους που εργάζονται στις καφετέριες και τα εστιατόρια που κάνουν διανομές, στους υπαλλήλους των ταχυδρομείων και των courier, στους νέους εκείνους που εργάζονται στα βενζινάδικα, στα πρατήρια καυσίμων, στους συνανθρώπους μας πίσω από τα γκισέ και τα γραφεία των τραπεζών, στους ακούραστους εργαζόμενους των υπηρεσιών καθαριότητας των δήμων και σε όλα τα στελέχη των ΟΤΑ Α' και Β' βαθμού, σε όσους εργάζονται στις εταιρείες παροχής υπηρεσιών που παραμένουν ανοιχτά, υπηρεσιών που χωρίς την παροχή τους τίποτα, μα τίποτα δεν θα ήταν εφικτό.

Ευχαριστούμε και ευγνωμονούμε όλους αυτούς που θα έπρεπε να είναι στο σπίτι τους, αλλά δε μπορούν. Και ο πιο απλός και πιο αποτελεσματικός τρόπος για να τους δείξουμε την ευγνωμοσύνη μας, είναι να μένουμε σπίτι μας.

Ακολουθούμε τις οδηγίες. Η εξάπλωση ή όχι του ιού είναι δική μας υπόθεση. Το δικό μας στοίχημα ευθύνης, συνέπειας, πειθαρχίας.

Μένουμε σήμερα σπίτι και σύντομα επιστρέφουμε στην κανονικότητα. Νικητές στον πόλεμο με έναν αόρατο εχθρό. Μένουμε σπίτι. Σας ευχαριστώ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σε όλους. Όπως βλέπετε και παρακολουθείτε από τα μέσα επικοινωνίας, η διασπορά το ιού συνεχίζεται σε παγκόσμιο επίπεδο, με περισσότερα από 208.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα σε όλο τον κόσμο και περισσότερους από 8.200 θανάτους.

Ανακοινώνουμε σήμερα 31 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου στη χώρα μας. Θα μιλήσω αναλυτικά λιγάκι για το τι σημαίνει αυτό το νούμερο παρακάτω.

Ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων που έχουμε καταγράψει και έχουμε επιβεβαιώσει έως σήμερα, ανέρχεται σε 418. 64 κρούσματα είναι απροσδιόριστης πηγής μετάδοσης. 79 ασθενείς νοσηλεύονται, εκ των οποίων οι 13 είναι διασωληνωμένοι σε νοσοκομεία της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και των Πατρών.

Ευχόμαστε σε όλους τους σοβαρά ασθενείς συμπολίτες μας γρήγορη ανάρρωση. Όλοι τους παίρνουν ειδική αντιική θεραπεία. Ο μέσος όρος ηλικίας των διασωληνωμένων είναι κοντά στα 70 έτη. Τα περισσότερα επιβεβαιωμένα κρούσματα εξακολουθούν να είναι στην Αθήνα, ενώ συνολικά μέχρι σήμερα έχουν ελεγχθεί περισσότερα από 6.000 δείγματα για την παρουσία του νέου ιού.

14 συμπολίτες μας έχουν ήδη πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Οι συμβουλές μας προς τον γενικό πληθυσμό δεν αλλάζουν. Δεν συστήνεται έλεγχος, για ασθενείς που έχουν ήπια συμπτωματολογία και δεν ανήκουν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου

Επιπλέον, αρνητικός έλεγχος δεν αποκλείει την πιθανότητα να είναι κανείς στην περίοδο επώασης του ιού. Όλοι κινδυνεύουμε από το νέο ιό, αλλά άλλος ο κίνδυνος για τις μικρές ηλικίες – σχεδόν μηδέν – και ιδιαίτερα αυξημένος για τους ηλικιωμένους συμπολίτες μας άνω της ηλικίας των 70, των 80 περισσότερο και των 90 ακόμα περισσότερο. Οι νέοι άνθρωποι που δεν ανήκουν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου, θα πρέπει να παραμένουν σπίτι τους με ήπια συμπτώματα ίωσης. Πάντα βέβαια σε συνεννόηση και στενή παρακολούθηση με τον θεράποντα προσωπικό τους γιατρό.

Η στρατηγική περιορισμού των συναθροίσεων πρέπει να ξανατονιστεί και πρέπει να ισχύει όσο το δυνατόν περισσότερο. Έχουμε ξαναπεί πως πρέπει να αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας σαν να είμαστε φορείς του ιού και αυτά που πρέπει να κάνουμε για να περιορίσουμε τον κίνδυνο μετάδοσης στους διπλανούς μας, πρέπει να τα κάνουμε με θρησκευτική ευλάβεια. Ένα θετικό ή αρνητικό τεστ δεν αλλάζει τη στρατηγική μας αυτή.

Ακούστηκαν πολλά σχετικά με την επάρκεια των τεστ. Θα σας πω εδώ, ότι υπάρχει επαρκής ποσότητα για εργαστηριακό έλεγχο όλων των ατόμων και ιδιαίτερα αυτών που εμπίπτουν στα κριτήρια του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας. Τα κριτήρια

αυτά συμβαδίζουν με τη στρατηγική και τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης Νοσημάτων και είναι κυρίως οι άνθρωποι που χρήζουν νοσηλείας λόγω σοβαρής νόσου, οι επαγγελματίες υγείας και οι ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Οι οδηγίες μας αυτές, το τονίζω, είναι οδηγίες διεθνείς, δεν είναι μόνο δικές μας.

Τις τελευταίες μέρες πραγματοποιείται μεγάλος αριθμός τεστ σε ημερήσια βάση. Φυσικά και επιτρέπεται η πραγματοποίηση τεστ από ιδιωτικούς φορείς. Δυο κινδύνους βλέπω σε μια στρατηγική ελέγχου εντός του χώρου ενός ιδιωτικού μικροβιολογικού εργαστηρίου. Πρώτον, της μετάδοσης και περαιτέρω διασποράς του ιού αν τον έχω, καθώς και έκθεσης στον ιό αν δεν τον έχω και μεταφορά του ιού στο σπίτι μου.

Τα ιδιωτικά εργαστήρια πρέπει με αυστηρές προϋποθέσεις να μπορούν να ελέγχουν τους ανθρώπους που πληρούν τα κριτήρια της νόσου και θέλουν να ελεγχθούν. Βέβαια αυτό θα πρέπει να γίνεται λαμβάνοντας όλα τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης και διασποράς της νόσου. Μπορεί να είναι ένας ειδικός χώρος διαλογής στο εργαστήριο, δίκηνο νοσοκομείου; Μπορεί να είναι εκτός του χώρου του ιδιωτικού εργαστηρίου; Μπορεί να είναι στο σπίτι των ασθενών και μόνο;

Δε θέλουμε οι έλεγχοι αυτοί να λειτουργήσουν σαν ευκαιρία μετάδοσης του ιού σε νέες εστίες διασποράς του. Και φυσικά το μήνυμα αυτοαπομόνωσης παραμένει το ίδιο ανεξαρτήτως αποτελέσματος. Τα αποτελέσματα αυτά φυσικά και κοινοποιούνται και αποστέλλονται στον ΕΟΔΥ και συνυπολογίζονται στην επιδημιολογική παρακολούθηση της τρέχουσας κατάστασης της επιδημίας.

Θέλω να πω εδώ, ότι δεν πρέπει να υπάρχει καμιάς μορφής αισχροκέρδεια σε βάρος των συμπολιτών μας, που να έχει σχέση με τον έλεγχο για τον ιό.

Επίσης, πρέπει να καταλάβουμε ότι ταυτόχρονα με τον ιό αυτό, κυκλοφορούν ένα σωρό άλλοι ιοί του αναπνευστικού, για τους οποίους τόσα χρόνια κανείς μας δε μιλά σοβαρά σε επίπεδο παγκόσμιο. Και αυτό δείχνει μια αδυναμία του συστήματος υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, το ξανατονίζω, έχουμε ασχοληθεί με τον ιό της γρίπης μόνο.

Ταυτόχρονα όμως κυκλοφορούν τουλάχιστον έξι μεγάλες κατηγορίες άλλων αναπνευστικών ιών. Θα σας πω για τους ιούς της παραγρίπης, τουλάχιστον 4 τύποι, τους ανθρώπινους μετα-πνευμονοϊούς, τουλάχιστον 2 τύποι, τους αδενοϊούς, πάρα πολλοί τύποι, τους ρινοϊούς, τους μποκαϊούς, τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό και

τουλάχιστον 4 ποικιλίες κλασικών κορονοϊών που ανήκουν στην ίδια οικογένεια. Οι ως σήμερα γνωστοί κορονοϊοί, εκτιμάται πως μολύνουν δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπων κάθε έτος και αφορούν τουλάχιστον 3% με 11% των νοσηλειών με πνευμονίες στις ΗΠΑ.

Η ένταση των μέτρων για το νέο ιό θα βοηθήσει και στην κάλυψη για αυτούς τους ιούς, θα περιορίσει τη διασπορά τους και θα βελτιώσει τη φροντίδα των ασθενών που είναι τώρα στα νοσοκομεία. Να μιλήσω για ένα άλλο θέμα σχετικά με την εικόνα της πορείας της επιδημίας στην Πατρίδα μας.

Ακούγονται πολλά από κάποιους έγκριτους συναδέλφους, οι οποίοι αποστέλλουν επιστολές με δραματικές εκκλήσεις στην πολιτική ηγεσία του τόπου, στις οποίες, θα μου επιτρέψετε να πω ότι δυστυχώς μιλούν με ανακρίβειες και διαδίδουν fake news σχετικά με τη διασπορά της νόσου όσον αφορά τον γενικό πληθυσμό. Δηλαδή πως γίνονται απειροελάχιστα τεστ και πως οδηγούμαστε σε κατάσταση Ιταλίας. Καταλαβαίνω την αγωνία όλων και την προσπάθεια να βοηθήσουν. Θέλει όμως προσοχή να μην περνούν λάθος μηνύματα στον πληθυσμό και προξενώντας μία επιδημία φόβου και πανικού.

Μάλιστα, οι συγκεκριμένοι συνάδελφοι αναφέρουν και παραδείγματα από τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για στρατηγικές μαζικού ελέγχου και παραδείγματα από χώρες όπως η Νότια Κορέα.

Να κάνω ένα μικρό επιστημονικό διάλειμμα για τη Νότια Κορέα, η οποία μετά την επιδημία του πρώτου ιού SARS, επί τρία χρόνια οι άνθρωποι φορούσαν μάσκες στο δρόμο και η επιδημία φόβου έκανε μεγαλύτερο κακό στην χώρα από τον ίδιο τον ιό.

Η Νότια Κορέα έχει μικρότερη γεωγραφική επιφάνεια από την Ελλάδα και 50 εκατομμύρια ανθρώπους πληθυσμό. Ως εκ τούτου, έχει πολύ υψηλότερη πιθανότητα διασποράς του ιού στον πληθυσμό και για αυτό κάνουν εξαντλητικές στρατηγικές ελέγχου που αφορούν 20.000 άτομα την ημέρα, 633 εργαστηριακές δομές για τεστ, ειδικούς χώρους ελέγχου έξω από κάθε κτίριο με θετική περίπτωση, 118 διαφορετικά εργαστήρια και 1.200 επαγγελματίες υγείας να αναλύουν τα αποτελέσματα καθημερινά.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πόσο δύσκολο θα ήταν να πραγματοποιηθεί μία τέτοια στρατηγική στην Πατρίδα μας, παραδείγματος χάριν, λέω εγώ, με τέντες έξω από

ένα κτίριο, με δημιουργία ακόμα περισσότερου πανικού και εξωπραγματικές καταστάσεις.

Πόσα από αυτά τα τεστ στη Νότια Κορέα είναι θετικά; Μόλις 3%. Πόσο θα κρατήσει η στρατηγική τους; Κανείς δεν μας εξασφαλίζει πως η διακοπή της στρατηγικής τους δεν θα οδηγήσει σε αύξηση της επιδημίας στη χώρα τους. Και θα πρέπει να εφαρμοστεί για μεγάλο χρονικό διάστημα έως ότου υπάρξει εμπορική διάθεση εμβολίου ή κάποιου νέου φαρμάκου. Θα σας πω σε λίγο για αυτό.

Κανείς βέβαια δεν μιλά για την παρακολούθηση και καταγραφή προσωπικών δεδομένων και κατάφορες περιπτώσεις παραβίασης των ανθρωπίνων δεδομένων λόγω ηλεκτρονικών εφαρμογών παρακολούθησης της δραστηριότητας των πολιτών στη Νότια Κορέα. Δυστυχώς, υπάρχουν ήδη αρκετές αναφορές για αυτό στα διεθνή μέσα.

Η απάντηση σε όλους που ασκούν, και θέλουμε να πιστεύουμε πως ασκούν καλόπιστη κριτική, είναι ότι οι κύριοι στόχοι του εργαστηριακού ελέγχου που γίνεται στην χώρα μας αυτή τη στιγμή, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες, είναι: Ο έλεγχος γίνεται για περιστατικά με αυστηρά κριτήρια, που έχουν προταθεί από διεθνείς οργανισμούς, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων και έχουν υιοθετηθεί από τους συναδέλφους μου, στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.

Όσον αφορά στο γενικό πληθυσμό, η παρακολούθηση της επιδημίας στη χώρα γίνεται όχι με την καταμέτρηση όλων των περιστατικών, αλλά με δύο ειδικές δειγματοληπτικές διαδικασίες.

Η μία είναι εκτεταμένη και περιλαμβάνει όλες τις νοσηλείες στα νοσοκομεία και τα βαριά περιστατικά σε ΜΕΘ, η οποία είναι εξαιρετική διαδικασία, sentinel επιτήρησης της νόσου και μια ειδική δειγματοληπτική διαδικασία στο γενικό πληθυσμό, που όμως δεν θα εκθέτει σε κίνδυνο τις ομάδες αυξημένου κινδύνου. Και αυτή η διαδικασία προχωράει και θα είναι πολύ γρήγορα πραγματικότητα. Πρέπει εδώ να πω και κάτι άλλο. Σε όλο τον κόσμο υποκαταγράφεται η εξέλιξη της επιδημίας σημαντικά και αυτό δεν είναι μόνο στην Ελλάδα, είναι σε όλο τον κόσμο.

Όπως γράφεται και στα διεθνή μέσα, τις τελευταίες μέρες, μόνο στο κρουαζιερόπλοιο Diamond Princess είχαμε επακριβή εικόνα του πώς πορεύεται αυτή η επιδημία.

Με βάση αυτά τα δεδομένα, η θνητότητα της επιδημίας εκτιμάται σε μια τάξη μεγέθους που κυμαίνεται από 0,05%, πολύ χαμηλότερη από αυτήν της εποχικής γρίπης, σε έως και 1%, που είναι υψηλότερη της εποχικής γρίπης, αλλά με αρκετή αβεβαιότητα.

Εμείς πέραν των ανωτέρω που σας είπα, χρησιμοποιούμε και μαθηματικά μοντέλα, που έχουν ως βάση τους τα χαρακτηριστικά του ιού, τα σοβαρά νοσηλευόμενα περιστατικά και τους θανάτους. Σε αυτά τα μοντέλα δουλεύει ειδική ομάδα της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, υπό την κυρία Βάνα Σύψα, από το εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής.

Η κυρία Σύψα έχει τεράστια εμπειρία στον τομέα αυτό και παγκόσμια αναγνώριση. Η εκτίμηση από την ομάδα της κυρίας Σύψα, είναι πως βάσει των νέων ως τώρα δεδομένων, έχουμε περίπου 2.000 με 3.000 περιστατικά στον πληθυσμό, αλλά με αρκετή αβεβαιότητα.

Όσο περισσότερο καταγράφουμε την επιδημία στη χώρα μας, τόσο καλύτερες εκτιμήσεις θα μπορούμε να κάνουμε για την εξέλιξη της επιδημίας και την πορεία της επιδημίας στην Ελλάδα .

Περιμένουμε φυσικά ακόμα περισσότερα κρούσματα και σταδιακά δεν θα μετράμε ένα προς ένα τα κρούσματα. Θα περάσουμε σε μια άλλη λογική, που θα ανακοινώνουμε τα σοβαρά κρούσματα, τα οποία δίνουν μία πάρα πολύ καλή εικόνα της επιδημίας στη χώρα και αυτά που χρειάζονται νοσηλεία, καθώς και την έκβασή τους.

Σταδιακά αυτή θα γίνεται η πολιτική όλων των χωρών. Προχωρώντας, να σας πω ότι η επέκταση του μέτρου των 7 ημερών καραντίνας που γίνεται αυτή τη στιγμή στους υγειονομικούς, που έχουν έρθει σε επαφή με ένα περιστατικό επιβεβαιωμένο, επεκτείνεται μετά από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων και Εμπειρογνομόνων σε δημόσιες υπηρεσίες, απαραίτητες για τη λειτουργία του Κράτους. Σας θυμίζω εδώ, πως πρόσφατα αναρτήθηκε εκτίμηση κινδύνων και διαχείριση του προσωπικού υπηρεσιών υγείας, με πιθανή έκθεση σε επιβεβαιωμένο κρούσμα της λοίμωξης σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Η οδηγία αυτή αφορά στενή επαφή υγειονομικού συναδέλφου που εξετέθη σε ασθενή θετικό, χωρίς να τηρούνται μέτρα προστασίας από κανέναν από τους δύο. Εκεί συστήνεται απομάκρυνση από την εργασία για 7 ημέρες. Αυτό γίνεται, όχι για

να προστατεύσουμε τον εκτεθειμένο γιατρό, αλλά το νοσοκομειακό χώρο και τυχόν επέκταση της νόσου στο νοσοκομείο.

Η πιστή εφαρμογή αυτών των μέτρων προστασίας και η συστηματική συμμόρφωση για τις διαδικασίες για τα μέτρα ατομικής προστασίας, παρέχουν προστασία στο προσωπικό των υπηρεσιών υγείας που έρχεται σε στενή επαφή με ασθενή με τη νέα νόσο. Είναι η εμπροσθοφυλακή του συστήματος υγείας. Παρά το γεγονός αυτό, δε μπορούν να αποκλειστούν περιπτώσεις μη διαπιστωμένων εκθέσεων και κατά συνέπεια, το προσωπικό υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να έχει αυτοπαρακολούθηση και επιτήρηση της υγείας του.

Έχουμε περιστατικά σε νοσοκομεία, έχουμε περιστατικά που εξωνοσοκομειακά εξετέθησαν στον ιό και μετά διαπιστώθηκε στο νοσοκομείο η ύπαρξη του ιού. Και αυτά τα περιστατικά τα μελετούμε όλο και περισσότερο και δίνουν αφορμή για ακόμα περισσότερη επαγρύπνηση.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει εκδώσει ειδικές οδηγίες με σταδιοποίηση του κινδύνου έκθεσης και τα αντίστοιχα μέτρα.

Αλλά σε ζωτικής σημασίας μονάδες του νοσοκομείου, το συζητήσαμε σήμερα στην Επιτροπή Εμπειρογνομώνων, κάποιος εκτεθειμένος επαγγελματίας υγείας μπορεί να συνεχίσει την εργασία του με απόφαση του Προέδρου και της Επιτροπής Λοιμώξεων του νοσοκομείου, σε συνεννόηση με εμάς, με τον ΕΟΔΥ, λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα προστασίας για τους ασθενείς.

Δε μπορεί κάποιος ο οποίος βρίσκεται στο χρόνο επώασης την πρώτη ή δεύτερη ημέρα μετά την έκθεση, και πρέπει να κάνει μια στεφανιογραφία σε έναν άρρωστο με έμφραγμα, να μην την κάνει. Πρέπει να συνεχιστεί και να μη διακοπεί η λειτουργία αυτών των ζωτικών μονάδων του νοσοκομείου. Ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική. Σίγουρα, το χειρότερο δυνατό μέτρο θα είναι να κλείνουν νοσοκομειακές μας μονάδες.

Πρέπει όλοι να γνωρίζουμε πως όσο περισσότερο καθυστερεί η κορύφωση του κύματος στην Πατρίδα μας, τόσο περισσότερη ευκαιρία έχει να ετοιμαστεί το σύστημα υγείας και να βρεθεί η κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή. Είναι αυτό που σας υποσχέθηκα πριν από λίγο και να σας πω κάποια ενθαρρυντικά αποτελέσματα του σήμερα.

Ερευνητική ομάδα από την Κίνα, ανακοίνωσε θεραπευτική χρήση νέου φαρμάκου σε κλινική μελέτη 340 ασθενών στο Γουχάν και στο Σενζέν, η οποία έδειξε αρνητικοποίηση του ιού εντός 4 ημερών από τη χορήγηση του φαρμάκου.

Επίσης, ερευνητική ομάδα της Γαλλίας από ομάδα του διάσημου καθηγητή λοιμώξεων, του κ. Ραούλτ, χρησιμοποίησε σχήμα φαρμάκων που ήδη χρησιμοποιείται σε όλα τα ελληνικά νοσοκομεία. Χρήση των φαρμάκων σε 6 μέρες οδήγησε σε αρνητικοποίηση για τον ιό σε 90% των ασθενών, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου που δεν πήρε το σχήμα. Από την ομάδα ελέγχου το 96% παρέμεινε θετικό για τον ιό το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Άρα υπάρχουν κάποια ενθαρρυντικά δεδομένα που μας επιτρέπουν να βλέπουμε το μέλλον με κάποια αισιοδοξία και περιμένουμε να επιβεβαιωθούν και από άλλες μελέτες.

Ειδικά για αυτό το θέμα, αναμένουμε και ειδικές οδηγίες, ιδιαίτερα για τα σοβαρά περιστατικά, από ειδική ομάδα εργασίας που έχει συστηθεί ειδικά για αυτό το σκοπό και συνεδριάζει σήμερα υπό την προεδρία του κυρίου Γαργαλιάνου που είναι Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρίας Λοιμώξεων. Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας.