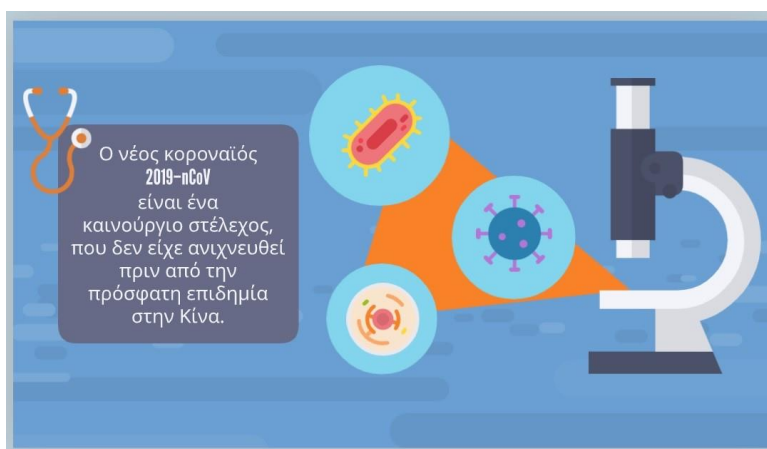


ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ SARS-COV-2



Last Update: 30/03/2020

Πρόληψη

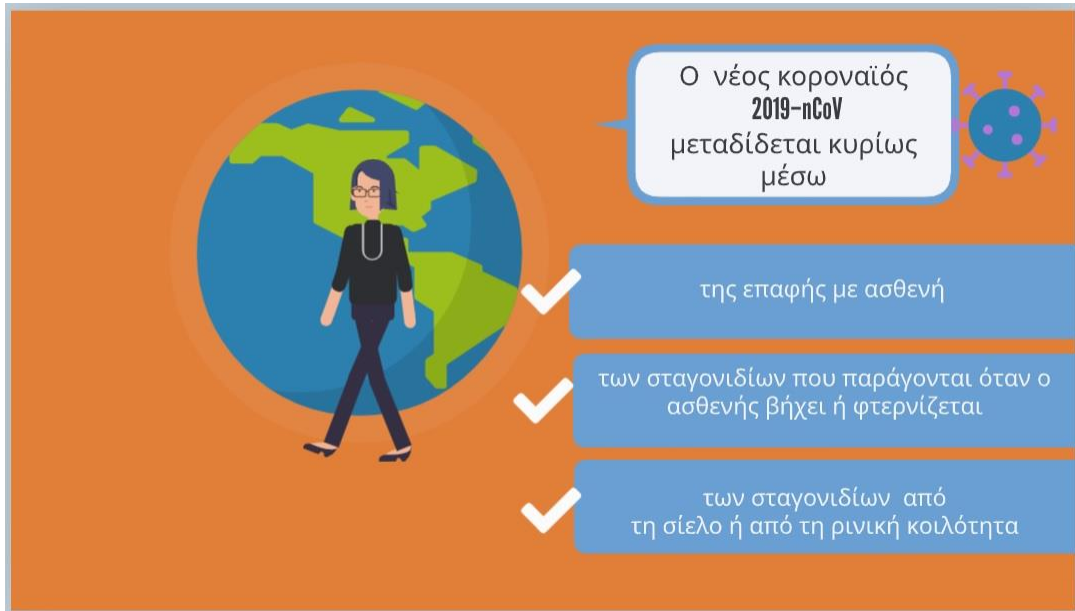
Η πρώτη γραμμή άμυνας κατά των λοιμώξεων είναι η προσεκτική υγιεινή των χεριών. Συνιστάται λοιπόν συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό, ενώ εάν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά ένα αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70oC). Σε κάθε περίπτωση, η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

1. Τι είναι COVID-19 και τι SARS-CoV-2;

Ο νέος κοροναϊός-2019 ονομάζεται SARS-CoV-2, ενώ η ασθένεια που προκαλεί ονομάζεται COVID-19. Ο ιός ανιχνεύθηκε πρώτη φορά το Δεκέμβριο του 2019 στην περιοχή Γιουχάν της Κίνας και έκτοτε έως σήμερα έχει διασπαρθεί σε περισσότερες από 200 χώρες σε όλο τον κόσμο. Αποτελεί ένα νέο στέλεχος κοροναϊού που μέχρι τότε δεν είχε απομονωθεί στον άνθρωπο.



2. Σε ποιες χώρες της Ευρώπης έχουν εμφανιστεί κρούσματα COVID-19;

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC (Situation update worldwide, 30 March 2020) έχουν αναφερθεί κρούσματα σε περισσότερες από 200 Ευρωπαϊκές χώρες. Στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 1.156 έως σήμερα κρούσματα, των οποίων οι επαφές ιχνηλατούνται.

3. Σε ποιες περιοχές του κόσμου υπάρχει διάδοση στην κοινότητα; (δείτε link ΕΟΔΥ [εδώ](#))

4. Πότε μεταδίδεται ο ιός;

Ο ιός μεταδίδεται πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν το πολύ 14 ημέρες μετά την μόλυνση. Επίσης ο ιός μεταδίδεται όσο διαρκούν τα συμπτώματα δηλαδή ο βήχας και το φτέρνισμα. 2-3 ημέρες μετά την ύφεση των συμπτωμάτων σταματά η μετάδοση του ιού.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

5. Ποια είναι τα συμπτώματα και η θεραπεία;

Τα συμπτώματα δεν διαφέρουν από αυτά μιας κοινής ίωσης του αναπνευστικού, δηλαδή πονόλαιμος, βήχας, πυρετός, καταρροή. Η διάρκεια είναι 3-5 ημέρες και ακολουθεί αυτόματη ίωση, δεν απαιτείται ειδική θεραπεία, παρά μόνο αντιμετώπιση του πυρετού και των άλλων συμπτωμάτων.

6. Πώς θα ξέρουμε αν μια λοίμωξη του αναπνευστικού οφείλεται σε κοροναϊό;

Η διάγνωση του κοροναϊού μπορεί να γίνει με εντόπιση του ιού, με πολύ εξειδικευμένη τεχνική σε ειδικά εργαστήρια. Σήμερα υπάρχουν μόνο τρία εργαστήρια στην Ελλάδα που μπορούν να εκτελέσουν την εξέταση αυτή. Η εντόπιση του ιού δεν έχει πρακτική αξία, διότι δεν αλλάζει τη θεραπεία, που ούτως ή άλλως είναι κοινή για κάθε ιογενή λοίμωξη του αναπνευστικού. Η εντόπιση του ιού έχει ωστόσο ενδιαφέρον για την παρακολούθηση της επιδημίας, άρα για τη λήψη κατάλληλων μέτρων που θα στοχεύουν σε περιορισμό-καθυστέρηση της διασποράς. Για το λόγο αυτό η αναζήτηση του ιού περιορίζεται σε περιστατικά λοίμωξης του αναπνευστικού που έχουν υψηλή πιθανότητα, λόγω προηγούμενης έκθεσης να οφείλονται σε κοροναϊό.



7. Πόσο επικίνδυνος είναι ο κοροναϊός;

Ο ιός μεταδίδεται εύκολα, αλλά αν κάποιος νοσήσει τα συμπτώματα είναι όμοια με αυτά κάθε ίωσης του αναπνευστικού. Κατά κανόνα είναι ηπιότερα από αυτά της γρίπης.

Υπολογίζεται ότι το 85% αυτών που θα νοσήσουν θα έχουν πολύ ήπια συμπτώματα, ενώ το 10% μπορεί να έχουν βαρύτερη εικόνα και κάποιο θα χρειαστούν νοσοκομειακή νοσηλεία.

ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

Η θνητότητα είναι κάτω του 2%. Αυτό είναι μέσος όρος του γενικού πληθυσμού και προφανώς διαμορφώνεται από υψηλότερο ποσοστό μεταξύ υπερηλίκων ή ασθενών με μειωμένη ανοσολογική ικανότητα λόγω χρόνιου νοσήματος.

8. Ποιος είναι ο λόγος λοιπόν που ανησυχούμε; Γιατί λαμβάνονται όλα αυτά τα μέτρα;

Διότι έχουμε να κάνουμε με ένα νέο ιό, που αν και έχει μια ήπια βαρύτητα, μεταδίδεται πολύ εύκολα και ο πληθυσμός δεν έχει ανοσία. Ο κίνδυνος λοιπόν είναι να νοσήσουν πολλοί μαζί, σε πολύ λίγο χρόνο. Αν συμβεί αυτό, που λέγεται πανδημία, θα προκύψει δυσλειτουργία σε κρίσιμους τομείς, όπως νοσοκομεία, συγκοινωνίες, τροφοδοσία, εθνική ασφάλεια. Αυτό συνεπάγεται παράπλευρες απώλειες. Εξάλλου η μικρή θνητότητα (2%), όταν υπάρχει μεγάλη νοσηρότητα, σημαίνει μεγάλο απόλυτο αριθμό απωλειών σε σύντομο χρόνο. Τα μέτρα επιδιώκουν να περιορίσουν τη διασπορά, προκειμένου η εξέλιξη της επιδημίας να είναι διαχειρίσιμη από τις υποδομές υγείας.

9. Υπάρχουν κάποιοι που κινδυνεύουν περισσότερο;

Οι ηλικιωμένοι, οι καρδιοπαθείς, άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, ηπατοπάθειες ή πνευμονοπάθειες, άτομα που υποβλήθηκαν πρόσφατα σε χημειοθεραπεία, ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και είναι πιθανότερο να εμφανίσουν σοβαρή νόσο.

10. Γιατί ο αριθμός των κρουσμάτων αυξάνει τόσο γρήγορα;

Διότι ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο και έχει πλέον βελτιωθεί η δυνατότητα ανίχνευσής του.

11. Ποιος θεωρείται ύποπτο κρούσμα;

Ύποπτο κρούσμα θεωρείται ένας ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού (αιφνίδια έναρξη νόσου, με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω συμπτώματα: πυρετό, βήχα, δύσπνοια), και παράλληλα είτε στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης είτε ιστορικό ταξιδιού σε πληγείσες από SARS-CoV-2 περιοχές, με βάση τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα.

12. Ποιος θεωρείται πιθανό κρούσμα;

Πιθανό κρούσμα θεωρείται ένα ύποπτο κρούσμα, που έχει υποβληθεί σε εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό SARS-CoV-2 και το αποτέλεσμα είναι είτε αδιευκρίνιστο είτε θετικό, αλλά με εργαστηριακή μέθοδο που ανιχνεύει γενικά ιούς που ανήκουν στην οικογένεια των κοροναϊών και όχι ειδικά τον ιό SARS-CoV-2.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

13. Ποιος θεωρείται επιβεβαιωμένο κρούσμα;

Οποιοδήποτε άτομο με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2, ανεξαρτήτως κλινικών συμπτωμάτων και σημείων.

14. Πότε μια επαφή θεωρείται στενή;

Ως στενή επαφή ορίζεται:

- Άτομο με διαμονή στην ίδια οικία με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2
- Άτομο με άμεση σωματική επαφή, όπως χειραψία, με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2)
- Άτομο με επαφή πρόσωπο με πρόσωπο ή παραμονή σε κλειστό χώρο με ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2 σε απόσταση <2 μέτρων και για διάστημα >15 λεπτά
- Άτομο με απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εκκρίσεις ασθενούς με λοίμωξη από SARS-CoV-2
- Επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε άμεση φροντίδα σε ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2 ή εργαζόμενος σε εργαστήριο που χειρίζεται κλινικά δείγματα ασθενών με λοίμωξη από 2019-nCoV και δεν έχουν τηρηθεί τα ενδεδειγμένα μέτρα ατομικής προστασίας
- Συνταξιδιώτης στο ίδιο αεροσκάφος, ο οποίος καθόταν εντός απόστασης δύο σειρών θέσεων (προς κάθε κατεύθυνση) από τον ασθενή με λοίμωξη από SARS-CoV-2, άτομα που ταξίδευαν μαζί ή φρόντισαν τον ασθενή και μέλη του πληρώματος που εξυπηρέτησαν το συγκεκριμένο τμήμα του αεροσκάφους όπου καθόταν ο ασθενής (επί ύπαρξης σοβαρών συμπτωμάτων ή μετακινήσεων του ασθενούς εντός του αεροσκάφους, που ενδέχεται να συνεπάγονται περισσότερο εκτεταμένη έκθεση, οι επιβάτες που κάθονταν στο ίδιο τμήμα του αεροσκάφους ή ακόμη και όλοι οι επιβάτες της πτήσης μπορεί να θεωρηθούν στενές επαφές)

15. Τι πρέπει να γίνει αν ένα άτομο είχε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα;

Η πρώτη ενέργεια αφορά στην επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ (210 5212054), από τον οποίο θα δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες. Δεν πρέπει να γίνει επίσκεψη σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας χωρίς πρότερη ενημέρωση του ΕΟΔΥ.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!



16. Μπορεί να γίνει έλεγχος εντόπισης του ιού σε άτομα που είναι πιθανό να έχουν μολυνθεί χωρίς να έχουν εμφανίσει συμπτώματα ακόμη;

Η εντόπιση του ιού απαιτεί ο ιός να έχει αναπτυχθεί σε μεγάλη ποσότητα σε άτομο που έχει μολυνθεί. Συνεπώς ακόμη κι σε κάποιον που έχει μολυνθεί μέχρι να εκδηλώσει συμπτώματα, είναι δύσκολο να εντοπιστεί ο ιός. Εξάλλου οι δυνατότητες των εργαστηρίων αναφοράς δεν είναι απεριόριστες, συνεπώς επιβάλλεται ιεράρχηση για την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση τους.

17. Πότε πρέπει κανείς να ελεγχθεί για COVID-19;

Εάν έχει οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού, με ή χωρίς ανάγκη νοσηλείας **ΚΑΙ** τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω επιδημιολογικά κριτήρια, εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων:

- στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από
- ιστορικό ταξιδιού σε πληττόμενες από SARS-CoV-2 περιοχές με βάση τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα

Κάθε ύποπτο κρούσμα θα πρέπει να υποβάλλεται ΑΜΕΣΑ σε εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό SARS-CoV-2. Σε αυτή την περίπτωση συστήνεται η άμεση επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ (210 5212054) και όχι επίσκεψη σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας χωρίς προηγούμενη ενημέρωση του ΕΟΔΥ.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

18. Υπάρχει εμβόλιο για το COVID-19;

Παρότι αρκετές φαρμακευτικές εταιρείες εργάζονται για την παρασκευή του, **δεν** υπάρχει προς το παρόν διαθέσιμο εμβόλιο για το COVID-19.

19. Γιατί αποτρέπονται οι μαζικές συγκεντρώσεις;

Για να αποφύγουμε αυτή την εποχή τον συγχρωτισμό που διευκολύνει τη μετάδοση του ιού, άρα έτσι επιδιώκεται ο περιορισμός της πιθανής διασποράς της επιδημίας.

20. Υπάρχουν άλλα μέτρα πρόληψης;

Το τακτικό και επιμελές πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή εναλλακτικά η χρήση αντισηπτικού αλκοολούχου διαλύματος (οινόπνευμα 70%) όταν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, είναι το σημείο κλειδί για την πρόληψη της λοίμωξης. Στο ίδιο πλαίσιο, η αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα μειώνουν τον κίνδυνο μόλυνσης. Η παραμονή κατ' οίκον και η αποχή από την εργασία οποιουδήποτε ατόμου εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού, καθώς και η αποφυγή στενής επαφής, εφόσον αυτό είναι δυνατό, με οποιοδήποτε άτομο εμφανίζει συμπτώματα από το αναπνευστικό, όπως βήχα ή πταρμό (φτέρνισμα) είναι ιδιαίτερα σημαντικά, κυρίως για την προστασία ατόμων που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. Τέλος, σε βήχα ή φτέρνισμα, απαιτείται η κάλυψη της μύτης και του στόματος με ένα χαρτομάντιλο ή με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα, καθώς και η απόρριψη του χρησιμοποιημένου χαρτομάντηλου στους κάδους απορριμμάτων και το επιμελές πλύσιμο των χεριών. Η απολύμανση αντικειμένων, επιφανειών και χώρων κοινής χρήσης δεν έχει νόημα, καθώς η επιβίωση του ιού στο περιβάλλον διαρκεί 2-3 ώρες. Επιβάλλεται καλή καθαριότητα, για την οποία αρκεί ένα αραιό διάλυμα χλωρίνης ή κοινού απορρυπαντικού. Τα αντικείμενα ενός βεβαιωμένου κρούσματος πλένονται ή αν αυτό δεν είναι εφικτό, καθαρίζονται με απλό αντισηπτικό.

21. Τι παραπάνω πρέπει να κάνουν οι ευπαθείς ομάδες;

Επιπλέον των γενικών μέτρων που αναφέρθηκαν, τα ηλικιωμένα άτομα καθώς και άτομα οποιασδήποτε ηλικίας με χρόνια υποκείμενα νοσήματα θα πρέπει να αποφεύγουν όλα τα μη απαραίτητα ταξίδια, ιδιαίτερα σε περιοχές ή χώρες με επιβεβαιωμένη μετάδοση του ιού στην κοινότητα. Επίσης θα πρέπει να αποφεύγουν χώρους συγχρωτισμού και εκδηλώσεων εκτός αν είναι απαραίτητο, να αποφεύγουν επισκέψεις σε νοσηλευόμενους ασθενείς και χώρους υπηρεσιών υγείας χωρίς σοβαρό λόγο, καθώς και να συμμορφώνονται με τη χρόνια φαρμακευτική αγωγή που ενδεχομένως λαμβάνουν και τις οδηγίες των θεραπόντων ιατρών. Σε οποιαδήποτε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος, θα πρέπει να επικοινωνούν άμεσα με το θεράποντα ιατρό.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

22. Τι ισχύει σχετικά με τις μάσκες;

Η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας εμποδίζει τη μετάδοση της νόσου από αυτούς που είναι άρρωστοι στους υπόλοιπους. Ως εκ τούτου τοποθετείται σε ένα ασθενή για να μη μεταδώσει τη νόσο και δεν συστήνεται η χρήση της στον υγιή πληθυσμό.

23. Πότε επιβάλλεται περιορισμός;

Ο καθένας που έχει λοίμωξη του αναπνευστικού οφείλει να αυτοπεριορίζεται στο σπίτι του. Αν τα συμπτώματα δεν υποχωρούν μετά από 3-4 ημέρες οφείλει να καλέσει ιατρό. Αποτρέπεται να μεταβείς σε νοσοκομείο για αποτροπή διασποράς της όποιας ίωσης. Επίσης επιβάλλεται να περιορίζεται στο σπίτι του, όποιος έχει έλθει σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα κοροναϊού. Αυτό θα συμβάλλει στην ύφεση της επιδημίας. Ο περιορισμός ομάδων π.χ. εργαζομένων, σχολείων, μπορεί να γίνει μετά την εμφάνιση κρουσμάτων στην ομάδα και μετά από κατά περίπτωση σύσταση του ΕΟΔΥ. Ομοίως ο ΕΟΔΥ μπορεί να επιβάλλει περιορισμό σε περιοχές που η επιδημία εμφανίζει έξαρση.

24. Πώς πρέπει να γίνεται ο περιορισμός;

Για όλο το διάστημα της παρακολούθησης (14 ημέρες) πρέπει το άτομο να διαμένει σε καλά αεριζόμενο δωμάτιο που χρησιμοποιείται μόνο από το άτομο αυτό. Θα πρέπει να περιορίζονται οι φροντιστές, ιδανικά σε ένα άτομο που δεν ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου, δηλαδή δεν είναι μεγάλης ηλικίας και δεν έχει χρόνιο νόσημα. Δεν επιτρέπονται επισκέψεις, ενώ η διαμονή των υπόλοιπων μελών της οικογένειας θα γίνεται σε διαφορετικό δωμάτιο και εάν αυτό δεν είναι εφικτό, θα πρέπει να τηρείται απόσταση τουλάχιστον 2μ. από το άτομο. Οι μετακινήσεις του ατόμου στο σπίτι θα πρέπει να περιοριστούν όσο είναι δυνατό και οι κοινόχρηστοι χώροι να αερίζονται καλά. Επιβάλλεται καλό πλύσιμο των χεριών πριν και μετά από κάθε επαφή με το άτομο ή το περιβάλλον του (δωμάτιο, αντικείμενα), πριν και μετά την προετοιμασία φαγητού, πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας (πλύσιμο με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού ανάλογα εάν τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα ή όχι). Πρέπει πάντα να γίνεται κάλυψη στόματος και της μύτης κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος και προσεκτική απόρριψη των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν για κάλυψη της μύτης και του στόματος, καθώς και σχολαστικό πλύσιμο στην περίπτωση που αυτά δεν είναι μιας χρήσης. Να αποφεύγεται η άμεση επαφή με σωματικά υγρά, ιδιαίτερα σάλιο, πτύελα ή άλλες αναπνευστικές εκκρίσεις και κόπρανα με γυμνά χέρια, καθώς και η επαφή με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα του ατόμου όπως πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπήρουνα, πετσέτες, σεντόνια, τα οποία μετά από σχολαστικό πλύσιμο επαναχρησιμοποιούνται. Οι επιφάνειες, τα αντικείμενα στο δωμάτιο του ατόμου και η τουαλέτα να καθαρίζονται καθημερινά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στη συνέχεια απολύμανση με διάλυμα οικιακής χλωρίνης σε αναλογία 1:10. Να εφαρμόζονται γάντια μιας χρήσης και να ακολουθεί υγιεινή των χεριών.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!

25. Είναι ασφαλής η αποδοχή αλληλογραφίας από Κίνα ή από άλλα κράτη που ενδημεί ο ιός?

Ναι, όπως και με τον ιό της γρίπης δεν τίθεται θέμα μετάδοσης του ιού.

26. Πότε θα σταματήσει η επιδημία;

Η επιδημία θα εξελίσσεται μέχρι να αναπτυχθεί στον πληθυσμό ένα κρίσιμο ποσοστό συλλογικής ανοσίας, δηλαδή όταν ο ιός θα συναντά ανάχωμα σε άτομα που ήδη έχουν ανοσοποιηθεί, οπότε η νοσηρότητα δε θα μπορεί να αυξηθεί περισσότερο. Η συλλογική ανοσία μπορεί να αυξηθεί μόνο μετά από μόλυνση από τον ιό, καθώς δεν υπάρχει εμβόλιο. Η προσπάθεια είναι η μόλυνση στον ιό, δηλαδή η συλλογική ανοσία, να είναι βραδύτατη, ώστε οι όποιες συνέπειες να είναι διαχειρίσιμες. Προφανώς οι καιρικές συνθήκες επηρεάζουν τη μετάδοση του ιού. Οι υψηλότερες θερμοκρασίες, περιορίζουν τη μετάδοση του ιού και κάνουν τους ανθρώπους ανθεκτικότερους.



ΠΑΤΗΣΤΕ [ΕΔΩ](#) ΓΙΑ ΤΟ VIDEO ΤΗΣ GEP ΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ!