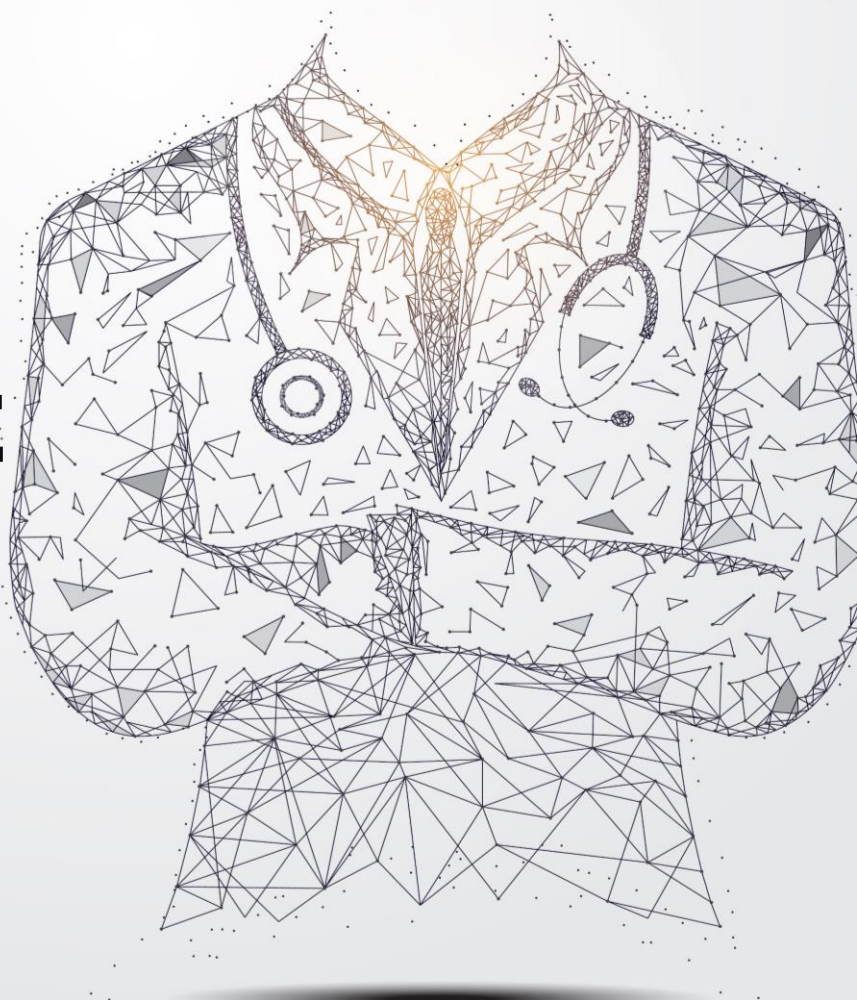


ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

για την αντιμετώπιση
της πανδημίας στον
Εργασιακό Χώρο





Περιεχόμενα

SAFE RETURN	3
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ	8
ΜΟΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ, ΤΟ ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ & ΑΝΤΙΓΟΝΩΝ	12
ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ	19



Διαβάστε το
Blog μας

Health & Safety

COVID-19

21.08.2020

SAFE RETURN

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζει ο
εργοδότης για την ασφαλή
επιστροφή των εργαζομένων
από την περίοδο των διακοπών.



Η επιστροφή στο εργασιακό περιβάλλον μετά το πέρας των διακοπών σχετίζεται με την επιστροφή στα «πρέπει», αυξημένο άγχος, εκνευρισμό, ακόμα και κόπωση, μια εικόνα γνωστή και ως το σύνδρομο του άγχους μετά τις διακοπές.

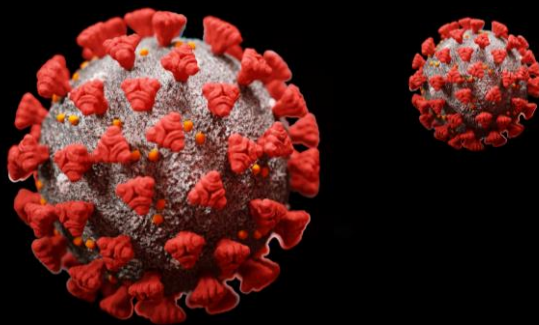
Λαμβάνοντας υπόψη την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο, οι φετινές διακοπές συνοδεύεται και από το άγχος της ασφαλούς επιστροφής στην εργασία, καθώς σε κάθε χώρο εργασίας υπάρχει ιδιαίτερη ανησυχία σε σχέση με το πώς άτομα που έλλειψαν με άδεια και επιστρέφουν μετά από ταξίδι θα μπορούν να γυρίσουν στην καθημερινότητά τους, διασφαλίζοντας ότι δεν θα αποτελέσουν πηγή διασποράς του COVID-19 στην επιχείρηση.

Η επιστημονική κοινότητα εξετάζει με προσοχή τα αυξανόμενα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Ελλάδα, αξιολογώντας εναλλακτικές και αυστηρά μέτρα ώστε η συνεχής αυτή ροή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σε συνδυασμό με το μεγάλο αριθμό ασυμπτωματικών φορέων, οι οποίοι δεν έχουν εξεταστεί εργαστηριακά και ως εκ τούτου δεν περιλαμβάνονται στα επιβεβαιωμένα κρούσματα, να μην κάνουν αναγκαία τη λήψη αυστηρότερων περιοριστικών μέτρων, με τις όποιες συνέπειες σε επίπεδο κοινωνίας και οικονομίας.

**Ζητείστε τη συμβουλή της GEP
για το δικό σας πλάνο
επιστροφής στην εργασία**



wecare@gepgroup.gr |
+30 21 1188 2830 | +30 6932 103402



Ισχύουσες γενικές οδηγίες επιστροφής

Προς το παρόν, ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται πολύ υψηλός. Κάθε άτομο συνιστάται να αποφύγει ένα ταξίδι αν δεν είναι απολύτως απαραίτητο και κυρίως συνιστάται ισχυρά η αποφυγή ταξιδιών εντός και εκτός Ελλάδας όλων των ατόμων που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου, δηλαδή άτομα με ηλικία άνω των 70 ετών ή οποιασδήποτε ηλικίας με υποκείμενα σοβαρά χρόνια νοσήματα (καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδης διαβήτης, νοσήματα του αναπνευστικού) και άτομα με ανοσοκαταστολή.

Μετά την επιστροφή από ένα ταξίδι, είτε εσωτερικού είτε εξωτερικού **συνιστάται το άτομο να παρακολουθεί την υγεία του ενεργητικά για 14 ημέρες**, ενώ εάν εμφανίσει συμπτώματα συμβατά με COVID-19 (πυρετό ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα) 14 ημέρες μετά την επιστροφή του, να μην προσέλθει στην εργασία του και να παραμείνει στο σπίτι, αναζητώντας άμεσα ιατρική φροντίδα και αναφέροντας το πρόσφατο ταξίδι.

“ **Η πρόληψη εξασφαλίζει
την επιχειρησιακή
συνέχεια** ”

MUST HAVE

Διαδικασία διαχείρισης
κρούσματος

Προμήθεια масκών &
αντισηπτικών

Τήρηση αποστάσεων
θέσεων εργασίας

Ομάδα διαχείρισης κρίσης

SHOULD HAVE

Διαδικασία
θερμομέτρησης

Εκπαίδευση
εργαζομένων

Σύμβουλος
Δημόσιας Υγείας

Προγραμματισμός
αντιγριπικών εμβολιασμών

Ενέργειες πρόληψης διασποράς στο εργασιακό περιβάλλον

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ

Στο πλαίσιο της διασφάλισης της δημόσιας υγείας στο εργασιακό περιβάλλον, η ανάπτυξη συγκεκριμένων πρωτοκόλλων επιστροφής, με βάση τις επιχειρησιακές ανάγκες και τη φύση των υπηρεσιών μιας επιχείρησης, αποτελεί τη σημαντικότερη ενέργεια πρόληψης διασποράς στο εργασιακό περιβάλλον, μετά την τήρηση μέτρων αποστάσεων και υγιεινής αναπνευστικού και χεριών.

Το πρωτόκολλο επιστροφής στην εργασία καθορίζεται κυρίως με βάση τους παρακάτω 2 παράγοντες:

Επαφή και αλληλεπίδραση των εργαζομένων με κοινό

Σε περιπτώσεις όπου υπάρχει καθημερινή επαφή με κοινό, η διενέργεια μοριακού ελέγχου (PCR) είναι καθοριστικής σημασίας, ώστε οι εργαζόμενοι που έχουν αρνητικό αποτέλεσμα να μπορέσουν να επιστρέψουν με ασφάλεια στην εργασία τους, τηρώντας φυσικά όλα τα υπόλοιπα σε ισχύ μέτρα, όπως η τήρηση αποστάσεων, η χρήση μάσκας, η υγιεινή των χεριών και του αναπνευστικού

Σημειώνεται ότι σε περίπτωση που το αποτέλεσμα του μοριακού ελέγχου είναι θετικό, τότε το άτομο σαφώς δεν επιστρέφει στην εργασία του μέχρι να πληροί τις προϋποθέσεις άρσης μέτρων

➔ απομόνωσης εργαζομένων. Έχοντας σαφή εικόνα σε σχέση με την ύπαρξη ή μη κρουσμάτων στον εργασιακό χώρο, όχι μόνο **διασφαλίζεται η επιχειρησιακή συνέχεια**, αλλά **δημιουργείται μια αφετηρία για τη διαχρονική επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων**, καθώς υπάρχει η δυνατότητα περιοδικής επανάληψης του μοριακού ελέγχου, προσφέροντας σταθερό έλεγχο και αποτελεσματική και έγκαιρη διαχείριση των νέων κρουσμάτων.

Δυνατότητα τηλεργασίας

Σε περιπτώσεις που η φύση της επιχείρησης προσφέρει τη δυνατότητα οι εργαζόμενοι που επιστρέφουν από ένα ταξίδι να εργαστούν από το σπίτι, τότε η αξιοποίηση του μέτρου της τηλεργασίας προστατεύει σημαντικά τους υπόλοιπους εργαζόμενους. Η εργασία από το σπίτι, με όρους όμως απομόνωσης και αυστηρής εφαρμογής των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, συμβάλει στην πρόληψη διασποράς στο εργασιακό περιβάλλον, ειδικά από άτομα ασυμπτωματικά, γι' αυτό και **η προτεινόμενη ελάχιστη διάρκεια εφαρμογής του μέτρου αυτού είναι η 1 εβδομάδα**. Σημειώνεται ότι για την αποτελεσματικότητα του μέτρου της τηλεργασίας ενάντια της μετάδοσης COVID-19 είναι απαραίτητη η δέσμευση του κάθε εργαζόμενου σε σχέση με την τήρηση των σε ισχύ μέτρων, ώστε μετά το πέρας της διάρκειας της τηλεργασίας, οπότε και θα υπάρχει φυσική παρουσία στον εργασιακό χώρο, το άτομο να έχει παραμείνει το χρονικό αυτό διάστημα ελεύθερος συμπτωμάτων και χωρίς απροφύλακτη επαφή με άλλα άτομα, ώστε να μην υπάρχει εκ νέου υψηλός κίνδυνος μετάδοσης.

← Safety

Risk →

Η νέα πραγματικότητα

Από τα μέχρι τώρα επιδημιολογικά δεδομένα, αναμένουμε έναν αυξανόμενο αριθμό κρουσμάτων το επόμενο χρονικό διάστημα, καθώς μιας και ο χρόνος επώασης είναι 14 ημέρες, γνωρίζουμε ότι η εικόνα των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων που έχουμε σήμερα αποτελεί αντανάκλαση των προηγούμενων 2 εβδομάδων. Ως εκ τούτου κατά τους μήνες Αύγουστο και Σεπτέμβριο, η λήψη επιπλέον μέτρων από την πλευρά των επιχειρήσεων σε σχέση με την τηλεργασία και κυρίως με τον έλεγχο των εργαζομένων σε εργαστηριακό επίπεδο, σε πολλές περιπτώσεις είναι πραγματικά αναγκαία. Η ύπαρξη μεγάλου αριθμού ασυμπτωματικών ατόμων σε συνδυασμό με την πιο «χαλαρή» εφαρμογή των μέτρων πρόληψης που σημειώνεται σε πολλές περιπτώσεις καθιστούν αναγκαία την αξιοποίηση κάθε διαθέσιμου μέσου διαχείρισης προς την κατεύθυνση του περιορισμού της διάσποράς στο εργασιακό περιβάλλον.

Αρνητικό μοριακό τεστ και στην επιστροφή τήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, υγιεινή χεριών & αναπνευστικού

Τηλεργασία για 1 εβδομάδα και στην επιστροφή τήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, υγιεινή χεριών & αναπνευστικού

Τήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, υγιεινή χεριών & αναπνευστικού

Επίπεδο ασφάλειας

■ Μέτριο

■ Υψηλό

■ Πολύ υψηλό

Η κλιμάκωση των μέτρων για ασφαλή επιστροφή



Αξιολογήστε και εκτιμήστε τον κίνδυνο που ενέχει η επιστροφή των εργαζομένων που ταξίδεψαν για προσωπικούς ή επαγγελματικούς λόγους, ζητώντας τη συμβουλή εξειδικευμένων Συμβούλων Δημόσιας Υγείας. Οι βασικοί παράγοντες που ήδη αναφέρθηκαν, δηλαδή η επαφή με κοινό και η δυνατότητα τηλεργασίας, μαζί με το προφίλ της επιχείρησης, όπως λόγω χάρη η ύπαρξη εργαζομένων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, η αναφορά εργαζομένων ότι παρευρέθηκαν σε περιοχές όπου υπήρξε πολυκοσμία, συγχρωτισμός ή τυχόν απροφύλακτη επαφή με άλλα άτομα σε κοινωνικές και άλλου είδους εκδηλώσεις, θα καθορίσουν την ανάγκη για κλιμάκωση στα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας στο πλαίσιο της επιστροφής στον εργασιακό χώρο.

Σχέδιο Δράσης Επιχειρήσεων για Ασφαλή Επιστροφή

Όταν κρίνεται απαραίτητο, η αξιοποίηση του μοριακού ελέγχου προσφέρει το μέγιστο επίπεδο ασφάλειας για την επιστροφή στην εργασία, καθώς πρόκειται για μια εξέταση που έχει ευαισθησία και ειδικότητα που αγγίζουν το 100%.

Το πλάνο ενεργειών για τη διεξαγωγή μοριακού ελέγχου

1. Καθορισμός ημερομηνίας επιστροφής εργαζόμενου
2. Καθορισμός ημερομηνίας διεξαγωγής της δειγματοληψίας για μοριακό έλεγχο, έτσι ώστε την ημερομηνία επιστροφής του εργαζόμενου, να υπάρχει διαθέσιμο αποτέλεσμα, εν προκειμένω αρνητικό, που να εκδόθηκε το μέγιστο 72 ώρες πριν.
3. Καθορισμός σημείου όπου θα πραγματοποιηθεί η δειγματοληψία. Επικοινωνήστε με τους Συμβούλους Δημόσιας Υγείας της GEP για να ενημερωθείτε περαιτέρω.
4. Διενέργεια δειγματοληψίας και συλλογή δειγμάτων με εφαρμογή όλων των ενδεδειγμένων μέτρων ελέγχου και πρόληψης διασποράς, σε επίπεδο συλλογής, συσκευασίας, αποθήκευσης και μεταφοράς εάν απαιτηθεί.
5. Πραγματοποίηση μοριακή ανάλυσης με τεχνική PCR, σε εργαστήριο που διαθέτει ISO και τηρεί όλους τους απαιτούμενους κανόνες ασφαλείας.
6. Έκδοση αποτελεσμάτων και αξιολόγησή τους από Σύμβουλο Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με τον Ιατρό Εργασίας, εφόσον υπάρχει. Με βάση το αποτέλεσμα εάν είναι θετικό, τότε γίνεται ενημέρωση στον ΕΟΔΥ, βάσει πρωτοκόλλου και το άτομο απομονώνεται κατ' οίκον, ενώ εάν είναι αρνητικό, ο εργαζόμενος επιστρέφει με ασφάλεια στην εργασία του. Τα αποτελέσματα σε κάθε περίπτωση γνωστοποιούνται στον εργαζόμενο και τηρείται αυστηρά το ιατρικό απόρρητο.
7. Σύμβουλος του εργοδότη σε όλη τη διαδικασία ορίζεται συγκεκριμένος Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας, ο οποίος επικοινωνεί με τον εργαζόμενο για τη διαδικασία καθώς και με τον εργοδότη για τις όποιες απαιτούμενες ενέργειες για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας στον εργασιακό χώρο.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Health & Safety

COVID-19

02.09.2020

Η πανδημία covid-19 που ανακοινώθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στις 11 Μαρτίου 2020 έχει αλλάξει την εργασιακή και όχι μόνο καθημερινότητα σε παγκόσμιο επίπεδο, με τους ειδικούς να εργάζονται εντατικά προς την κατεύθυνση της θέσπισης μέτρων πρόληψης και της έρευνας για αποτελεσματικό εμβόλιο και θεραπεία έναντι του ιού.

Τα μέτρα φυσικής αποστασιοποίησης, υγιεινής των χεριών και υγιεινής του αναπνευστικού, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης μάσκας, συνέβαλαν σε σημαντικό βαθμό στη διαχείριση της πανδημίας, με σταθερό στόχο την «επιπέδωση» της καμπύλης. Μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων, το άνοιγμα των συνόρων και την επιστροφή της πλειοψηφίας των εργαζομένων στο χώρο εργασίας μετά από διακοπές, υπάρχει ιδιαίτερα έντονη ανησυχία σχετικά με τις επιπτώσεις ενός δεύτερου κύματος, ειδικά εάν η διασπορά επιταχυνθεί με ταχύ ρυθμό κατά την περίοδο του φθινοπώρου και του χειμώνα, την περίοδο δηλαδή που κάνει την εμφάνισή της και η γρίπη.

Στο πλαίσιο της πρωτογενούς πρόληψης ενός λοιμώδους νοσήματος όπως ο covid-19, ο εμβολιασμός είναι το πλέον αποτελεσματικό μέτρο, το οποίο ισχυροποιώντας το σύστημα άμυνας του οργανισμού μας, δηλαδή το ανοσοποιητικό μας σύστημα, μας δίνει τη δυνατότητα να αντισταθούμε στον ιό και να προλάβουμε έτσι τη σχετική νοσηρότητα και θνητότητα.

Η ενεργητική ανοσία σε ένα άτομο μπορεί να είναι είτε φυσική, δηλαδή μετά από νόσηση που οδήγησε σε ανάπτυξη αντισωμάτων, είτε τεχνητή, δηλαδή μετά από χορήγηση του αντίστοιχου εμβολίου και ανάπτυξη και πάλι αντισωμάτων. Επιπλέον, η εφαρμογή ενός εμβολιαστικού προγράμματος σε ένα κρίσιμο ποσοστό του πληθυσμού επιτυγχάνει τη συλλογική ανοσία, δημιουργεί δηλαδή συλλογική αντίσταση στην κοινότητα, μιας και τα άνοσα άτομα εμποδίζουν πλέον τη διασπορά του ιού στο συγκεκριμένο πληθυσμό, θωρακίζοντας ακόμα και αυτούς που δεν έχουν εμβολιαστεί. Οι ερευνητές εκτιμούν ότι το ποσοστό του πληθυσμού που απαιτείται να εμβολιαστεί ώστε να επιτευχθεί η συλλογική ανοσία αντιστοιχεί στο 60%, χωρίς να είναι γνωστό για πόσο χρόνο τα αντισώματα αυτά θα προστατεύουν το άτομο. Με δεδομένη την επιτακτική ανάγκη για δημιουργία εμβολίου έναντι του sars-cov-2, περισσότερες από 40 φαρμακευτικές εταιρίες και ακαδημαϊκά ιδρύματα εργάζονται συστηματικά, προσπαθώντας να βρουν τη λύση.

**Επικοινωνήστε άμεσα με
έναν Σύμβουλο Δημόσιας
Υγείας της GEP**



wecare@gepgroup.gr | +30 21 1188 2830 | +30 6932 103402

Πως λειτουργεί ένα εμβόλιο;

Το ζητούμενο για ένα εμβόλιο είναι να δημιουργήσει ειδική ανοσολογική άμυνα έναντι μιας λοιμώδους νόσου με αποτελεσματικότητα και ασφάλεια, δηλαδή η χορήγησή του να μην προκαλεί νόσο ή σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, να εξασφαλίζει ανοσία για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, το άτομο που εμβολιάστηκε να μη μεταδίδει σε επίνεσσα άτομα και να είναι εφικτό να μετρηθεί η αντισωματική απάντηση. Τα εμβόλια που αναπτύσσονται έναντι διαφόρων λοιμώξεων μπορεί να περιέχουν ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς (όπως π.χ. στο εμβόλιο της φυματίωσης), αδρανοποιημένους ιούς ή βακτήρια (όπως π.χ. το εμβόλιο της γρίπης), αδρανοποιημένες εξωτοξίνες μικροοργανισμών (όπως π.χ. το εμβόλιο του τετάνου) ή τμήμα του ιού ή του μικροβίου (όπως π.χ. το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου) και ειδικές πρωτεΐνες (όπως π.χ. το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β) που παρασκευάζονται με την τεχνική του ανασυνδυασμένου DNA. Μεταξύ άλλων, η σύνθεση των εμβολίων περιλαμβάνει συντηρητικά, σταθεροποιητικούς παράγοντες και ίχνη χημικών ουσιών που παρεμποδίζουν την ανάπτυξη μικροβίων ή σταθεροποιούν το αντιγόνο, ουσίες στις οποίες εάν ένα άτομο είναι αλλεργικό τότε μπορούν να εμφανιστούν αντιδράσεις υπερευαισθησίας. Σε αυτήν την περίπτωση, φυσικά η υπερευαισθησία αποτελεί αντένδειξη για το συγκεκριμένο εμβόλιο. Άλλη μια αντένδειξη θεωρητικά είναι η κύηση για όλα τα εμβόλια από ζώντες ιούς, ενώ ο θηλασμός δεν αποτελεί αντένδειξη. Πέραν αυτής, τα εμβόλια μπορεί να προκαλέσουν ήπιες τοπικές ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως πόνο, ερυθρότητα, οίδημα στο σημείο έγχυσης του εμβολίου, ενώ σπανιότερα μπορεί να εμφανιστεί πυρετός, κνησμός ή εξάνθημα.



Πώς προχωρά η έρευνα για το εμβόλιο έναντι του sars-cov-2;

Συνήθως η ανάπτυξη ενός εμβολίου απαιτεί χρόνια, πολλές φορές και δεκαετίες. Η έρευνα για το εμβόλιο έναντι του Covid-19 γίνεται με ταχύτατους ρυθμούς, καθώς όλη η επιστημονική κοινότητα αναζητά τη λύση αυτή που θα σώσει ζωές και φυσικά θα μας επιτρέψει να ζούμε μια καθημερινότητα, εργασιακή και κοινωνική, πιο ασφαλή, χωρίς τα περιοριστικά μέτρα που έχουν εισαχθεί σε όλες τις κοινωνίες. Περίπου 140 εμβόλια είναι σε αρχική ανάπτυξη και πολλά πλέον ελέγχονται σε ανθρώπους, σε κλινικές δοκιμές. Οι πιο αισιόδοξοι εκτιμούν ότι θα έχουμε διαθέσιμο εμβόλιο στα τέλη του 2020 ή στα μέσα του 2021, ωστόσο η πορεία των κλινικών μελετών είναι αυτή που θα καθορίσει την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του σκευάσματος,

ενώ οι εμπλεκόμενοι φορείς σε παγκόσμιο επίπεδο θα είναι εκείνοι που θα διασφαλίσουν την παραγωγή του σε επαρκείς ποσότητες προς διάθεση σε όλον τον κόσμο.

Αναφέρεται στη βιβλιογραφία ότι αυτή τη στιγμή τα εμβόλια που έχουν λάβει περιορισμένη αδειοδότηση είναι το Sputnik V από τη Ρωσία και το εμβόλιο της CanSino από την Κίνα, ενώ επίσης 9 εμβόλια είναι σε Φάση III, 14 εμβόλια είναι σε Φάση II και 23 εμβόλια είναι σε Φάση I. Ωστόσο μέχρι να επιβεβαιωθεί η αποτελεσματικότητα, η ασφάλεια και η μακροπρόθεσμη προστασία που αυτά παρέχουν, χρειάζεται η αξιοποίηση και εφαρμογή όλων των άλλων διαθέσιμων μέτρων πρόληψης.

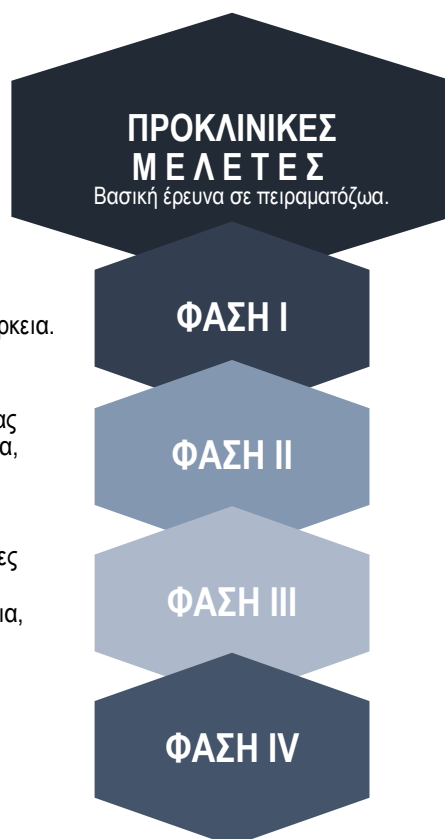
Φάσεις κλινικών δοκιμών

Εκτίμηση ανεκτικότητας και ασφάλειας σε ανθρώπους και συγκεκριμένα σε μικρό αριθμό εθελοντών για σύντομη διάρκεια.

Εκτίμηση αποτελεσματικότητας και καθορισμός δοσολογίας σε περισσότερους ανθρώπους και για μεγαλύτερη διάρκεια, μερικών μηνών ακόμα και ετών.

Διερεύνηση ευνοϊκότερων συνθηκών χορήγησης, δοκιμασίες αποτελεσματικότητας σε σχέση με άλλα εμβόλια, με συμμετοχή χιλιάδων ανθρώπων και για μεγαλύτερη διάρκεια, ακόμα και 2-4 έτη, ώστε να εξεταστούν δευτερεύουσες παρενέργειες.

Καθορισμός σπάνιων παρενεργειών και καθορισμός συνθηκών χρήσης μετά την επίσημη κυκλοφορία.



Πώς μπορεί να βοηθήσει ο εμβολιασμός έναντι της γρίπης ή του πνευμονιόκοκκου στον εργασιακό χώρο;

Πέρα από τα προφανή οφέλη προάσπισης της υγείας των εργαζομένων έναντι της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου, ένα άτομο που έχει λάβει το σχετικό εμβολιασμό προλαμβάνει τη συννόσηση, δηλαδή δε θα νοσήσει λόγω χάρη από γρίπη και έπειτα με ένα καταβεβλημένο ανοσοποιητικό να νοσήσει και από covid-19. Δεδομένης της γνωστής ασφάλειας και αποτελεσματικότητας των συγκεκριμένων εμβολίων, είναι σημαντική εφαρμογή εμβολιαστικών προγραμμάτων στον εργασιακό χώρο, ειδικά υπό το πρίσμα του δεύτερου κύματος την περίοδο ακριβώς της έξαρσης της γρίπης.

Επιχειρήσεις που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή, όπως τράπεζες, σουπερ- μάρκετ, ο κλάδος της ενέργειας και των μετακινήσεων κλπ. είναι σημαντικό **να διερευνήσουν το ενδιαφέρον των εργαζομένων για συμμετοχή σε εμβολιαστικό πρόγραμμα** έναντι της γρίπης ή και του πνευμονιόκοκκου και να συντονίσουν την προμήθεια των εμβολίων από τους προμηθευτές τους, καθώς είναι ιδιαίτερα πιθανό να σημειωθεί πολύ γρήγορα εξάντληση των αποθεμάτων στην Ελληνική αγορά, όπως έχει συμβεί πολλές φορές κατά τις επιδημικές εκρήξεις.

Οι εμβολιασμοί αυτοί **μπορούν να πραγματοποιηθούν στο χώρο εργασίας** από Νοσηλευτές ή Επισκέπτες Υγείας, θωρακίζοντας έτσι την επιχείρηση και μειώνοντας τη σχετική νοσηρότητα στην εργασιακή κοινότητα.

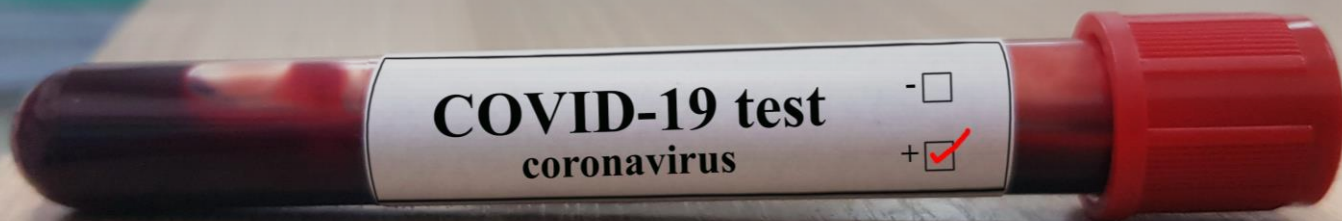
Υπάρχουν άλλα εμβόλια που πρέπει να γίνουν ελλείψει διαθέσιμου και αποτελεσματικού εμβολίου έναντι του sars-cov-2; Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν;

Ελλείψει αποτελεσματικού εμβολίου έναντι του sars-cov-2, **συστήνεται σε όλους** η χορήγηση αντιγριπτικού εμβολίου, το οποίο γίνεται σε 1 δόση και επαναλαμβάνεται ετησίως. Η σύσταση αυτή εν καιρώ πανδημίας είναι ιδιαίτερα ισχυρή σε εργαζόμενους σε υπηρεσίες υγείας αλλά και εργαζόμενους, οι οποίοι εν γένει στο πλαίσιο της εργασίας τους αλληλοεπιδρούν με συναδέλφους ή κοινό ή πελάτες και που κινούνται με τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Επίσης, η ισχυρή αυτή σύσταση έχει αναφορά σε άτομα που στενό περιβάλλον τους έχουν ευπαθή άτομα, ώστε να τα προστατέψουν από τη νόσηση. Τα εμβόλια γρίπης περιέχουν στελέχη του ιού με βάση τα στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας σχετικά με τα στελέχη που προκάλεσαν γρίπη τον προηγούμενο χειμώνα και περιέχουν συνήθως τους υποτύπους Α και Β.

Πέραν του αντιγριπτικού εμβολιασμού, συστήνεται σε άτομα ηλικίας άνω των 55 ετών ή σε άτομα με ιατρική ένδειξη, η χορήγηση του εμβολίου έναντι του πνευμονιόκοκκου, το οποίο προσφέρει προστασία έναντι της πιο κοινής βακτηριολογικής αιτίας της πνευμονίας. Πέραν της μεγάλης νοσηρότητας που προκαλεί ο πνευμονιόκοκκος, αξίζει να σημειωθεί ότι εάν κανείς προσβληθεί, τότε η υποχώρηση με τα αντιβιοτικά δεν είναι πάντα εύκολη, λόγω της αντοχής που εμφανίζει ο πνευμονιόκοκκος στα ευρέως χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά, πρόβλημα που κατά βάση οφείλεται στην άσκοπη και αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών στην Ελλάδα αλλά και τον υπόλοιπο κόσμο.

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε για

το ΜΟΡΙΑΚΟ ΕΛΕΓΧΟ, το ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ & το ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΓΟΝΩΝ



Health & Safety

COVID-19

18.09.2020

Μετά τη χαλάρωση ή ακόμα και κατάργηση πολλών περιοριστικών μέτρων που εισήχθησαν για τον περιορισμό και έλεγχο της πανδημίας, καταγράφεται σταδιακά μια αύξηση των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων covid-19 στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως, με τον κίνδυνο να υπάρχει περαιτέρω επιδείνωση στο επιδημιολογικό μας προφίλ να είναι υψηλός. Ο κίνδυνος αυτός γίνεται πολύ υψηλός από τη στιγμή που σημειώνεται αύξηση στους νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ ασθενείς covid-19, κάτι που ξεκάθαρα δείχνει την πραγματική και όχι τυχαία αύξηση των κρουσμάτων, που αποδίδεται στην αυξημένη μετάδοση στην κοινότητα, συμπεριλαμβανομένου του εργασιακού χώρου. Με στόχο την αποφυγή κλιμάκωσης των μέτρων, τα οποία επιδρούν αρνητικά στην επιχειρησιακή συνέχεια, με τις όποιες επιπτώσεις σε επίπεδο κοινωνίας και οικονομίας, οι επιχειρήσεις αξιοποιούν όλα τα διαθέσιμα μέτρα περιχαράκωσης των κρουσμάτων, ώστε να συνεχίσουν να λειτουργούν κανονικά και με όρους υγείας και ασφάλειας. Σε αυτήν την κατεύθυνση, είναι απαραίτητος ο σχεδιασμός της στρατηγικής που θα ακολουθήσει η επιχείρηση σε σχέση με τη διενέργεια τεστ, ώστε να μην γίνονται άσκοπες και σπασμοδικές ενέργειες, αλλά συντονισμένες, οι οποίες να εντάσσονται ακριβώς στη στρατηγική της εταιρίας.

**Επικοινωνήστε άμεσα με έναν
Σύμβουλο Δημόσιας Υγείας της
GEP για οποιαδήποτε απορία
ή/και ερώτηση**



wecare@gepgroup.gr | +30 21 1188 2830 | +30 6932 103402

Α. ΜΟΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Χρησιμοποιείται για να διαγνώσει ενεργό μόλυνση από sars-cov-2, τον ιό δηλαδή που προκαλεί τη νόσο covid-19. Το γενετικό υλικό RNA του ιού ανιχνεύεται σε δείγμα που λαμβάνεται από τον ρινοφάρυγγα. Ο μοριακός έλεγχος αξιολογεί εάν ο ιός ανιχνεύεται στο δείγμα και τα αποτελέσματα βοηθούν στο να εντοπιστεί και να απομονωθεί ένας επιβεβαιωμένος φορέας, ώστε να ελαχιστοποιηθεί η μετάδοση στον εργασιακό χώρο.

Τί σημαίνει ένα θετικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου;

Σημαίνει ότι το άτομο έχει μολυνθεί από τον ιό, πρέπει να απέχει από την εργασία του και να μείνει στο σπίτι του. Οι περισσότεροι μολυνθέντες με covid-19 είναι ασυμπτωματικοί ή έχουν ήπια συμπτώματα και αναρρώνουν στο σπίτι χωρίς ιατρική φροντίδα. Το άτομο πρέπει να αποφεύγει κάθε μετακίνηση, εκτός και αν απαιτείται για ιατρικούς λόγους (πάντα με χρήση μάσκας), και δεν πρέπει να επισκεφθεί δημόσιους χώρους. Χρειάζεται ξεκούραση, καλή ενυδάτωση και επικοινωνία με τον οικογενειακό ιατρό για συμβουλευτική. Ο Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας της **GEP** θα εξηγήσει στο άτομο με θετικό αποτέλεσμα τί αυτό σημαίνει και θα συμβουλευσει τον εργοδότη σχετικά με την αναγκαιότητα διενέργειας μοριακού ελέγχου σε άλλους εργαζόμενους, καθώς και σχετικά με το πότε είναι ασφαλές το άτομο να επιστρέψει στην εργασία του.

Τι σημαίνει ένα αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου;

Σημαίνει ότι το άτομο δεν έχει μολυνθεί μέχρι τη δειγματοληψία του μοριακού ελέγχου. Αυτό δε σημαίνει ότι το άτομο δε διατρέχει κίνδυνο να μολυνθεί στο μέλλον, γι' αυτό και πρέπει να συνεχίσει να τηρεί τα μέτρα προστασίας (φυσική αποστασιοποίηση, χρήση μάσκας, υγιεινή χειρών και υγιεινή αναπνευστικού), όπως προβλέπεται. Η ευαισθησία του μοριακού ελέγχου είναι 71% - 98% (διάφορες μελέτες), που σημαίνει ότι το τεστ αδυνατεί να εντοπίσει 2% - 29% των φορέων του ιού. Συνεπώς ένα αρνητικό αποτέλεσμα δεν αποκλείει να υπάρχει μόλυνση, αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ιδιαίτερα σε άτομα με ύποπτα συμπτώματα ή σε άτομα με βεβαιωμένη στενή επαφή με βεβαιωμένους φορείς του ιού. Σημειώνεται ότι ο ιός με το μοριακό έλεγχο ανιχνεύεται 4-5 ημέρες μετά τη μόλυνση και δεν ανιχνεύεται μετά από κάποιο χρονικό διάστημα από τη μόλυνση, ιδίως μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων. Υπολογίζεται ότι μετά 14 ημέρες από την θεωρούμενη ημέρα μόλυνσης τα άτομα που δεν έχουν συμπτώματα δεν μεταδίδουν τον ιό, άρα μπορεί να επιστρέψουν στην εργασία τους. Συνήθως τότε, ο μοριακός έλεγχος γίνεται αρνητικός, ωστόσο είναι πιθανόν ο μοριακός έλεγχος να αποβαίνει θετικός για κάποιο επιπλέον χρόνο, διότι ανιχνεύονται ανενεργά μη παθογόνα υπολείμματα του ιού. Δηλαδή το διάστημα καραντίνας 14 ημερών θεωρείται ασφαλές χωρίς να απαιτείται να γίνει μοριακό τεστ. Ο Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας της **GEP** θα εξηγήσει στο άτομο με αρνητικό αποτέλεσμα τί αυτό σημαίνει και σε περίπτωση που το άτομο αναπτύξει αργότερα συμπτώματα ή σε περίπτωση που το μοριακό τεστ γίνεται στο πλαίσιο περιοδικού ελέγχου, θα συμβουλευτεί για το αν και πότε θα επαναληφθεί το μοριακό τεστ.

B. TEST

ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ

Χρησιμοποιείται για να ανιχνεύσει προηγούμενη μόλυνση από sars-cov-2 και δε συστήνεται ως το μοναδικό εργαλείο για την διάγνωση ενεργού μόλυνσης. Τα αντισώματα αυτά είναι πρωτεΐνες που βοηθούν στην καταπολέμηση της μόλυνσης και ενδεχομένως προσφέρουν μια προστασία έναντι μιας νέας μόλυνσης, προσφέρουν δηλαδή ανοσία. Ανάλογα με το πότε κανείς μολύνθηκε και το πότε γίνεται το τεστ αντισωμάτων, το αποτέλεσμα μπορεί να μην ανιχνεύσει αντισώματα σε κάποιον με τρέχουσα μόλυνση, μιας και μπορεί να χρειαστεί ένα διάστημα 1-3 εβδομάδες μετά τη μόλυνση για να αναπτυχθούν αντισώματα. Προς το παρόν δεν είναι γνωστό αν ένα θετικό αποτέλεσμα τεστ αντισωμάτων παρέχει μακροπρόθεσμη ανοσία έναντι του ιού, ως εκ τούτου αν και μπορούν να αξιοποιηθούν για την εκτίμηση της ανοσολογικής απόκρισης, η ανάγνωση των αποτελεσμάτων χρειάζεται να γίνει προσεκτικά, με συνεκτίμηση πολλών παραγόντων.

Αρνητικό αποτέλεσμα;

Το πιο πιθανό είναι ότι δεν υπήρξε στο παρελθόν covid-19, όμως αυτό δε σημαίνει ότι αποκλείεται να υπάρχει τρέχουσα μόλυνση. Καθώς χρειάζονται κάποιες μέρες για να αναπτυχθούν αντισώματα από τον οργανισμό μετά τη μόλυνση, τις πρώτες μέρες το αρνητικό τεστ αντισωμάτων οφείλεται στο γεγονός αυτό και όχι στην απουσία μόλυνσης. Άλλωστε σε κάποια άτομα απαιτείται ακόμα περισσότερος χρόνος για την ανάπτυξη αντισωμάτων, ενώ κάποιοι ασθενείς μπορεί και να μην αναπτύξουν ποτέ αντισώματα. Το άτομο με αρνητικό αποτέλεσμα πρέπει να συνεχίσει να τηρεί τα μέτρα προστασίας (φυσική αποστασιοποίηση, χρήση μάσκας, υγιεινή χειρών και υγιεινή αναπνευστικού), όπως προβλέπεται.

Ο Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας της **GEP** θα εξηγήσει στο άτομο με αρνητικό αποτέλεσμα τί αυτό σημαίνει και σε περίπτωση που το άτομο έχει συμπτώματα, θα συμβουλεύσει να γίνει περαιτέρω έλεγχος με το μοριακό τεστ.

Θετικό αποτέλεσμα;

Σημαίνει ότι το άτομο έχει αντισώματα, κάτι που ενδεχομένως το προστατεύει από το να μολυνθεί από τον ιό εκ νέου. Ακόμα όμως κι αν αυτό συμβεί, ίσως τα αντισώματα αυτά προσφέρουν μια προστασία έναντι της βαριάς νόσησης, χωρίς να είναι γνωστό το χρονικό διάστημα της όποιας προστασίας. Το αποτέλεσμα μπορεί να είναι θετικό ακόμα κι αν το άτομο δεν είχε ποτέ συμπτώματα, δηλαδή ήταν ασυμπτωματικός φορέας. Τα τεστ αντισωμάτων δεν έχουν απόλυτη ειδικότητα, δηλαδή ένα θετικό αποτέλεσμα δεν είναι πάντοτε αληθώς θετικό. Μάλιστα όσο μικρότερη είναι η αναλογία ατόμων που έχουν ανοσοποιηθεί στον πληθυσμό, τόσο λιγότερο πιθανό είναι ένα θετικό εύρημα αντισωμάτων να είναι αληθώς θετικό. Μελλοντικά τα τεστ αντισωμάτων ενδέχεται να είναι χρήσιμα για την διαλογή των ατόμων που έχουν ανοσοποιηθεί σε ένα πληθυσμιακό σύνολο π.χ. επιχείρηση. Σήμερα χρησιμοποιούνται εξατομικευμένα για την εκτίμηση της πορείας ασθενών με covid-19 ή κατά περίπτωση ασυμπτωματικών φορέων. Το άτομο με θετικό αποτέλεσμα, χωρίς επιβεβαιωμένη με μοριακό έλεγχο μόλυνση, πρέπει να συνεχίσει να τηρεί τα μέτρα προστασίας (φυσική αποστασιοποίηση, χρήση μάσκας, υγιεινή χειρών και υγιεινή αναπνευστικού), όπως προβλέπεται. Ο Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας της **GEP** θα εξηγήσει στο άτομο με θετικό αποτέλεσμα τί αυτό σημαίνει ανάλογα με το ποιο είδος αντισωμάτων (IgM που παράγονται τις πρώτες μέρες μετά τη λοίμωξη ή IgG που παράγονται αργότερα) ήταν θετικό και θα συμβουλεύσει εάν απαιτείται να γίνει περαιτέρω έλεγχος με το μοριακό τεστ.

Γ. ΓΡΗΓΟΡΟ ΤΕΣΤ ΑΝΤΙΓΟΝΩΝ

Γίνονται με δείγματα ρινοφαρυγγικού ή ρινικού επιχρίσματος, είναι σχετικά φτηνά και μπορούν να δώσουν αποτέλεσμα σε περίπου 15 λεπτά. Το γρήγορο τεστ αντιγόνων για το νέο κορωνοϊό ανιχνεύει θραύσματα των πρωτεϊνών που βρίσκονται πάνω ή μέσα στον ιό, είναι γενικά λιγότερο ευαίσθητο σε σχέση με το μοριακό έλεγχο RT-PCR, δηλαδή η ευαισθησία του είναι 60% - 95% (διάφορες μελέτες), δηλαδή το 5% – 40% των φορέων δεν ανιχνεύονται με το τεστ αντιγόνων. Η ευαισθησία του συγκεκριμένου ελέγχου πάντως είναι μεγάλη όταν το άτομο εξετάζεται στα πρώτα στάδια της μόλυνσης με sars-cov-2, οπότε και το ιικό φορτίο είναι γενικά υψηλότερο. Μπορεί επίσης να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο όταν υπάρχει πίεση χρόνου έκδοσης αποτελέσματος, όταν απαιτείται εξέταση μεγάλου πληθυσμιακού δείγματος. Αποτελεί μέθοδο επιλογής στο πλαίσιο διαλογής, δηλαδή screening, σε πολυπληθείς χώρους με υψηλό κίνδυνο διασποράς. Στην περίπτωση αυτή, μπορούμε να εντοπίσουμε γρήγορα άτομα με λοίμωξη, προκειμένου με περιορισμό τους και ενημέρωσή τους για προληπτικά μέτρα, να προληφθεί η περαιτέρω διασπορά. Το χαμηλό κόστος επιτρέπει επανάληψη των ελέγχων στα ίδια άτομα περιορίζοντας έτσι τα ψευδώς αρνητικά ευρήματα. Στα άτομα που έχουν ύποπτα συμπτώματα ή επιβεβαιωμένη στενή επαφή με φορέα του ιού κι αν το τεστ αντιγόνου είναι αρνητικό επιβάλλεται έλεγχος και με μοριακή τεχνική PCR. Η σωστή ερμηνεία των αποτελεσμάτων των γρήγορων τεστ αντιγόνων είναι σημαντική για τη σωστή διαχείριση ατόμων με υποψία covid-19 ή για τον εντοπισμό ατόμων που έχουν μολυνθεί, σε επίπεδο διαλογής.

Κάθε **ΘΕΤΙΚΟ** τεστ σημαίνει κατ' αρχή ότι το άτομο έχει μολυνθεί από τον ιό, πρέπει να απέχει από την εργασία του και να μείνει στο σπίτι του. Ωστόσο επειδή τα τεστ αντιγόνων δίνουν ένα μικρό ποσοστό ψευδώς θετικών ευρημάτων τα θετικά ευρήματα πρέπει να επιβεβαιώνονται με μοριακή τεχνική PCR, ιδίως σε ασυμπτωματικά άτομα ή άτομα με μικρή πιθανότητα να έχουν μολυνθεί, οπότε ένα θετικό εύρημα έχει μεγάλη πιθανότητα να είναι ψευδές. Ο Σύμβουλος Δημόσιας Υγείας της **ΓΕΡ** θα εξηγήσει στο άτομο με θετικό αποτέλεσμα τι αυτό σημαίνει και θα συμβουλεύσει τον εργοδότη σχετικά με την αναγκαιότητα διενέργειας γρήγορου τεστ αντιγόνων σε άλλους εργαζόμενους ή την αναγκαιότητα επιβεβαίωσης με μοριακό έλεγχο, καθώς και σχετικά με το πότε είναι ασφαλές το άτομο να επιστρέψει στην εργασία του.

Ότι είναι πολύ πιθανό το άτομο να μην έχει μολυνθεί, ωστόσο συστήνεται η επιβεβαίωση του **αρνητικού** αποτελέσματος με μοριακό έλεγχο στην περίπτωση που το άτομο έχει αυξημένη πιθανότητα να έχει μολυνθεί με βάση το ιστορικό του ή έχει εμφανίσει συμπτώματα. Ιδανικά, ο επιβεβαιωτικός μοριακός έλεγχος πρέπει να πραγματοποιηθεί εντός 2 ημερών από την αρχική δειγματοληψία του τεστ αντιγόνων. Εάν η δυνατότητα διενέργειας μοριακού ελέγχου δεν υπάρχει, αξιολογείται από το Σύμβουλο Δημόσιο Υγείας η αναγκαιότητα για απομόνωση.

**ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
ΤΩΝ 3 ΜΕΘΟΔΩΝ**

A. Πότε γίνεται το Μοριακό Τεστ & ποια η αξιοπιστία του;

Το Μοριακό τεστ γίνεται όταν:

- Ένα άτομο εμφανίζει συμπτώματα συμβατά με covid-19, όπως πυρετός, βήχας, κόπωση, δυσκολία στην αναπνοή
- Ένα άτομο επιστρέφει από διακοπές ή κανονική άδεια ή ταξίδι σε χώρα/πόλη ιδιαίτερα υψηλού κινδύνου ή εκτέθηκε χωρίς προφύλαξη σε μαζικές εκδηλώσεις
- Ένα άτομο ήρθε σε στενή, απροφύλακτη επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα
- Υπήρξε επιβεβαιωμένο κρούσμα στην επιχείρηση και στο πλαίσιο της ιχνηλάτησης των στενών επαφών εντοπίζονται τα άτομα που θα εξεταστούν
- Υπάρχουν εργαζόμενοι που εκτίθενται σε κοινό, με μεγάλη πιθανότητα μόλυνσης, όπως λόγου χάρι σε κλειστούς χώρους εξυπηρέτησης κοινού, υπηρεσίες υγείας κλπ., ως εκ τούτου ελέγχονται περιοδικά

Το θετικό εύρημα θεωρείται πάντοτε ως αληθώς θετικό, ένα περίπου 5-25% των φορέων του ιού δεν ανιχνεύονται.

B. Πότε γίνεται το Τεστ Αντισωμάτων & ποια η αξιοπιστία του;

Το τεστ Αντισωμάτων γίνεται όταν:

- Το άτομο πρόκειται για κάποιο λόγο να εκτεθεί σε ιδιαίτερα υψηλή πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό και ακόμα και αν δεν είναι γνωστός ο βαθμός προστασίας, η ύπαρξη αντισωμάτων αξιολογείται για τη χάραξη στρατηγικών ΠΑΝΤΑ τηρώντας τα μέτρα προστασίας που προβλέπονται
- Το άτομο είχε εξεταστεί στο παρελθόν και είχε επιβεβαιωθεί ως κρούσμα covid-19
- Το άτομο είχε συμπτώματα συμβατά με covid-19 στο παρελθόν αλλά δεν εξετάστηκε ποτέ
- Χρειάζεται μια επείγουσα γνώση σχετικά με την πιθανότητα ένα άτομο να έχει μολυνθεί, παρά τους όποιους περιορισμούς που αναφέρθηκαν

Αξιοπιστία του τεστ αντισωμάτων:

Αξιολογείται πάντα η πιθανότητα να έχουμε:

- Ψευδώς θετικά αποτελέσματα, που μπορεί να δώσουν μια ψευδή αίσθηση ασφάλειας στο άτομο που είχε θετικό αποτέλεσμα χωρίς όμως πραγματικά να έχει αναπτύξει αντισώματα και άρα χωρίς να έχει στο παρελθόν μολυνθεί.
- Ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα, που μπορεί να οφείλονται στο γεγονός ότι το τεστ έγινε πολύ σύντομα μετά τη μόλυνση με τον ιό, με αποτέλεσμα να μην έχουν προλάβει να αναπτυχθούν τα αντισώματα και άρα να μην ανιχνεύονται.
- Μπορεί να μην ανιχνεύονται αντισώματα, αλλά να υπάρχει ανοσία (κυτταρική ανοσία).

Γ. Πότε γίνεται το Γρήγορο Τεστ Αντιγόνων & ποια η αξιοπιστία του;

Το γρήγορο τεστ αντιγόνων γίνεται όταν:

- Χρειαζόμαστε γρήγορα μια εκτίμηση εάν ένα άτομο έχει μολυνθεί
- Το άτομο είναι στα πρώτα στάδια της μόλυνσης, δηλαδή σε μικρό χρονικό διάστημα μετά από μια έκθεση υψηλού κινδύνου
- Κάνουμε διαλογή με επαναλαμβανόμενους ελέγχους σε πολυπληθή χώρο με υψηλό κίνδυνο διασποράς

Αξιοπιστία του γρήγορου τεστ αντιγόνων:

Το “gold standard” για την κλινική διαγνωστική ανίχνευση του sars-cov-2 παραμένει ο μοριακός έλεγχος (RT-PCR), έτσι μπορεί να είναι απαραίτητο να επιβεβαιωθεί ένα θετικό αποτέλεσμα του γρήγορου τεστ αντιγόνων με μοριακό έλεγχο, ειδικά στην περίπτωση που το αποτέλεσμα του γρήγορου τεστ αντιγόνων δεν είναι συμβατό με τη γενικότερη κλινική εικόνα του εξεταζόμενου.

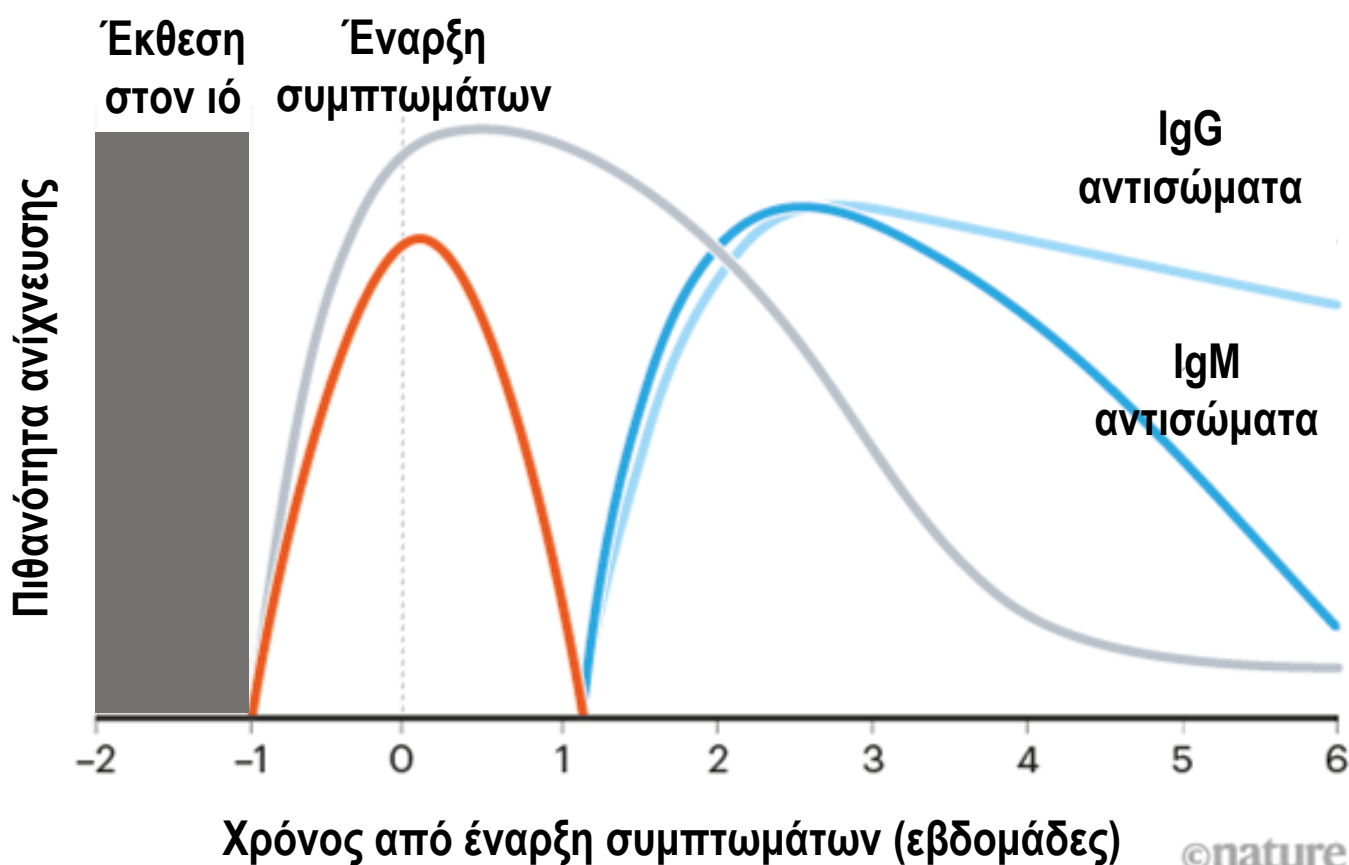
Κατά την επιβεβαίωση ενός τεστ αντιγόνων με μοριακό έλεγχο, είναι ιδιαίτερα σημαντικό το χρονικό διάστημα μεταξύ της συλλογής δείγματος και για τις δυο δοκιμασίες να μην ξεπερνά τις δύο (2) ημέρες, καθώς επίσης το άτομο να μην είχε νέες ευκαιρίες για έκθεση στον ιό. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, ο μοριακός έλεγχος γίνεται πλέον ως ανεξάρτητος έλεγχος και όχι για τους λόγους επιβεβαίωσης που αναφέρθηκαν.

Η ευαισθησία του γρήγορου τεστ αντιγόνων είναι σαφώς χαμηλότερη από την RT-PCR, τα επίπεδα δε αντιγόνων σε δείγματα που συλλέχθηκαν 5-7 ημέρες μετά από την έναρξη των συμπτωμάτων μπορεί να πέσουν κάτω από το όριο ανίχνευσης του τεστ, κάτι που θα οδηγήσει σε αρνητικό αποτέλεσμα με το τεστ αντιγόνων, ενώ με το πιο ευαίσθητο μοριακό έλεγχο μπορεί να έδινε ένα θετικό αποτέλεσμα.

Η θετική και αρνητική διαγνωστική αξία κάθε δοκιμασίας εξαρτάται εν γένει από τον επιπολασμό της λοίμωξης στην κοινότητα, καθώς και από το προφίλ του ατόμου στο οποίο πραγματοποιείται ο συγκεκριμένος έλεγχος, δηλαδή το ιστορικό του, καθώς και τα διάφορα σημεία και συμπτώματα που έχει ίσως αναπτύξει.

**ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ
ΚΑΘΕ ΜΕΘΟΔΟΥ**

Τα τεστ **C O V I D - 1 9** μπορούν να ανιχνεύσουν την παρουσία του **S A R S - C o V - 2** ή την ανταπόκριση του οργανισμού στη μόλυνση. Η πιθανότητα θετικού αποτελέσματος κάθε τεστ εξαρτάται από το αν έχουν εμφανιστεί ή όχι συμπτώματα.



Πηγή: Nature
doi: 10.1038/d41586-020-02661-2

➤ Τα τεστ PCR μπορούν να ανιχνεύσουν μικρές ποσότητες από ιικό γενετικό υλικό, ως εκ τούτου το αποτέλεσμα μπορεί να είναι θετικό για καιρό, ακόμα και αφού το άτομο σταματά να μεταδίδει

➤ Τα γρήγορα τεστ αντιγόνων ανιχνεύουν την παρουσία ιικών πρωτεϊνών και το αποτέλεσμα μπορεί να είναι θετικό όταν το άτομο μεταδίδει περισσότερο

➤ ➤ Τα τεστ αντισωμάτων ανιχνεύουν την ανοσολογική απόκριση στον ιό και δεν είναι αποτελεσματικά στην πρώιμη φάση της μόλυνσης.



Στον Εργασιακό χώρο...

Χρήσιμα tips &
Ορισμοί που
πρέπει να
γνωρίζετε!

Ο ρ ι σ μ ο ί

Αρνητική προγνωστική αξία: η πιθανότητα ένας ασθενής που έχει αρνητικό αποτέλεσμα εξέτασης να μην έχει μολυνθεί

Θετική προγνωστική αξία: η πιθανότητα ένας ασθενής που έχει θετικό αποτέλεσμα εξέτασης να έχει όντως μολυνθεί

Ψευδώς θετικό αποτέλεσμα: ένα αποτέλεσμα που δείχνει ότι η λοίμωξη είναι παρούσα όταν δεν είναι

Αληθώς αρνητικό αποτέλεσμα: ένα αποτέλεσμα που δείχνει σωστά ότι η λοίμωξη δεν υπάρχει

Ψευδώς αρνητικό αποτέλεσμα: ένα αποτέλεσμα του ελέγχου που δείχνει ότι το άτομο δεν έχει μολυνθεί ενώ έχει μολυνθεί.

Αληθώς θετικό αποτέλεσμα: ένα αποτέλεσμα του ελέγχου που δείχνει σωστά ότι το άτομο έχει μολυνθεί.

Tips για τον έλεγχο στον εργασιακό χώρο

- Ο φορέας που θα αναλάβει τη διενέργεια του ελέγχου πρέπει να είναι αξιόπιστος και να εφαρμόζει όλα τα πρωτόκολλα ασφάλειας, σε επίπεδο συλλογής, επεξεργασίας, ανάλυσης και έκδοσης αποτελεσμάτων.
- Τα αποτελέσματα αξιολογούνται από Ειδικό Δημόσιας Υγείας και επικοινωνούνται με κατάλληλο τρόπο, ώστε να ληφθούν από την πλευρά του εργοδότη όλα τα απαραίτητα μέτρα
- Δε συστήνεται σε καμία περίπτωση η αξιοποίηση των τεστ για τον καθορισμό των εργαζομένων που μπορούν ή δεν μπορούν να εργαστούν.
- Πρέπει να τηρείται σε κάθε περίπτωση το ιατρικό και επιχειρησιακό απόρρητο.
- Το αποτέλεσμα πρέπει να γνωστοποιείται στον εργαζόμενο που αφορά και ταυτόχρονα ο εργοδότης θα πρέπει να λαμβάνει συμβουλευτική σε σχέση με την αναγκαιότητα κλιμάκωσης των μέτρων ή επέκτασης του ελέγχου σε άλλους εργαζόμενους.
- Η εφαρμογή μαζικού ελέγχου αντισωμάτων στην επιχείρηση δίνει το πλεονέκτημα της γνώσης και κατανόησης της διασποράς του covid-19 στην εργασιακή κοινότητα, αναδεικνύοντας σημεία υψηλού κινδύνου και χτίζοντας μια ομάδα των εργαζομένων που έχει στο παρελθόν μολυνθεί και ενδεχομένως με βάση τα μελλοντικά επιστημονικά δεδομένα να μπορεί να αξιοποιηθεί σε περίπτωση μακροχρόνιας ανοσίας.
- Η εφαρμογή μαζικού μοριακού ελέγχου ή γρήγορου τεστ αντιγόνων περιοδικά δίνει την αίσθηση ασφάλειας στο προσωπικό.
- Η εφαρμογή μοριακού ελέγχου ή γρήγορου τεστ αντιγόνων μετά από επιστροφή από ταξίδι υψηλού κινδύνου μειώνει τον κίνδυνο διασποράς στο εργασιακό περιβάλλον και δίνει την αίσθηση ασφάλειας στο προσωπικό.
- Η εφαρμογή μοριακού ελέγχου ή γρήγορου τεστ αντιγόνων σε ύποπτο κρούσμα ή σε στενές επαφές επιβεβαιωμένου κρούσματος στο εργασιακό περιβάλλον περιχαράκωνει τα κρούσματα και ελαχιστοποιεί τη μετάδοση στο εργασιακό περιβάλλον.

ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ

Ενημέρωση για εργαζομένους
του ιδιωτικού τομέα που ανήκουν
σε ευπαθείς ομάδες

Δημοσιεύτηκε στις 18 Σεπτεμβρίου 2020 η Κοινή Υπουργική Απόφαση που καθορίζει τις ευπαθείς ομάδες εργαζομένων για το COVID-19 στον ιδιωτικό τομέα, ώστε οι εργαζόμενοι αυτοί να κάνουν χρήση των έκτακτων μέτρων για την οργάνωση του τόπου εργασίας, που έχουν ήδη ανακοινωθεί από 22 Αυγούστου 2020 και εστιάζουν στην εξ αποστάσεως εργασία.

Η επιστημονική κοινότητα εξετάζει με προσοχή τα αυξανόμενα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Ελλάδα, αξιολογώντας εναλλακτικές και αυστηρά μέτρα ώστε η συνεχής αυτή ροή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σε συνδυασμό με το μεγάλο αριθμό ασυμπτωματικών φορέων, οι οποίοι δεν έχουν εξεταστεί εργαστηριακά και ως εκ τούτου δεν περιλαμβάνονται στα επιβεβαιωμένα κρούσματα, να μην κάνουν αναγκαία τη λήψη αυστηρότερων περιοριστικών μέτρων, με τις οποίες συνέπειες σε επίπεδο κοινωνίας και οικονομίας.

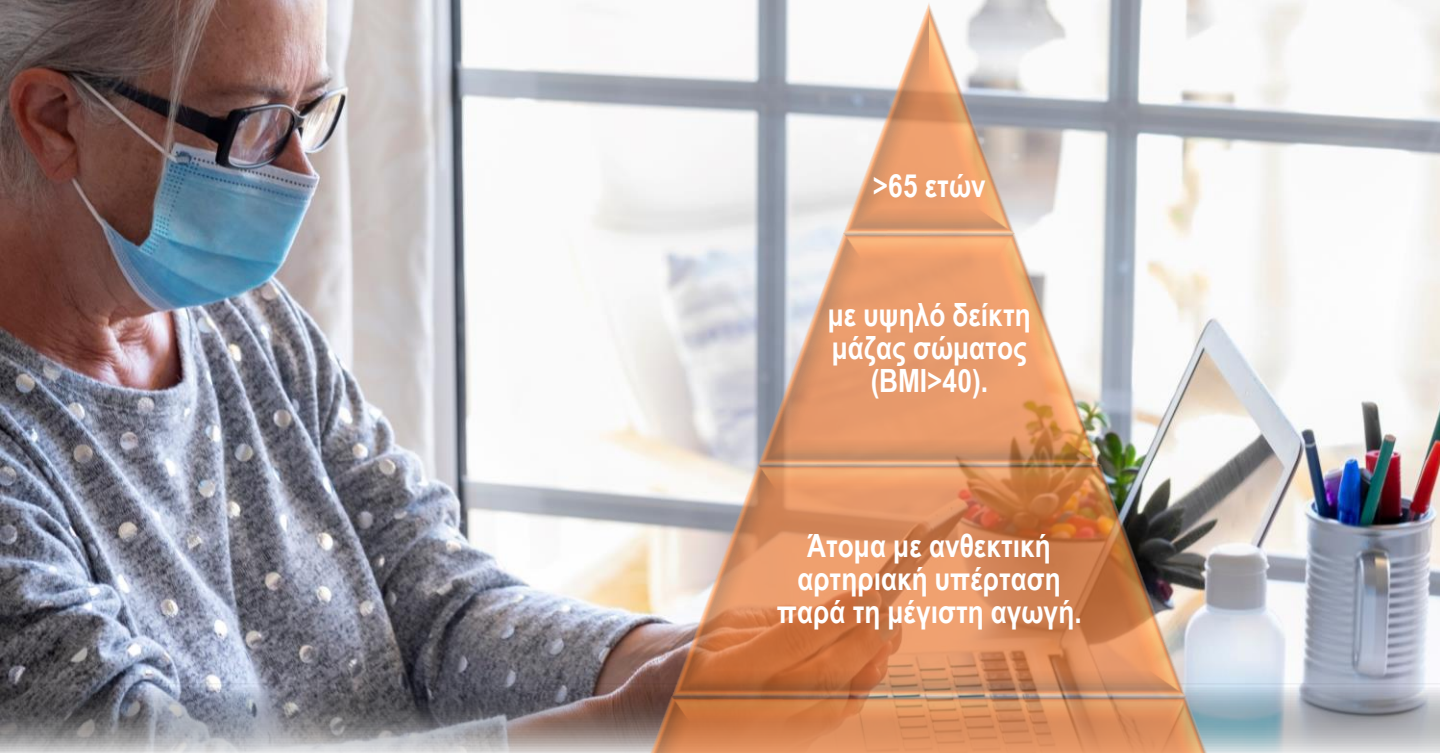
**Επικοινωνήστε άμεσα με έναν
Σύμβουλο Δημόσιας Υγείας της
GEP για οποιαδήποτε απορία
ή/και ερώτηση**





Άτομα υψηλού κινδύνου

1. Άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
2. Άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
3. Άτομα με διάγνωση νεοπλασίας, που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.
4. Άτομα με αιματολογικές κακοήθειες (λευχαιμία, λέμφωμα, ή μυέλωμα) που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.
5. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, σοβαρού βαθμού άσθμα, σοβαρού βαθμού χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια - ΧΑΠ, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις), που εμπίπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ' οίκον ή παρουσίασαν 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.
6. Άτομα με κληρονομικές ανοσοανεπάρκειες ή δρεπανοκυτταρική αναιμία ή πολυμεταγγιζόμενα (μία ή περισσότερες μεταγγίσεις ανά μήνα).
7. Άτομα που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα
8. Γυναίκες που κυοφορούν.
9. Άτομα με HIV λοίμωξη και $CD4 \leq 200 \mu L$.
10. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια, ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα, που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας: $<40\%$, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και οι μυοκαρδιοπάθειες, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.
11. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.



Άτομα ενδιάμεσου κινδύνου

>65 ετών

με υψηλό δείκτη
μάζας σώματος
(BMI>40).

Άτομα με ανθεκτική
αρτηριακή υπέρταση
παρά τη μέγιστη αγωγή.

Άτομα που λαμβάνουν χρονίως
χαμηλές δόσεις κορτικοειδών ή
ανοσοκατασταλτικό φάρμακο.

Άτομα με μεταμόσχευση, ή διάγνωση
νεοπλασματικής νόσου την τελευταία
πενταετία, που δεν εμπίπτουν στους όρους
των παρ. 1.1.1 - 1.1.4.

Άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια (άσθμα, ΧΑΠ,
εμφύσημα) που δεν εμπίπτουν στον ορισμό της
βαριάς πνευμονοπάθειας της παρ. 1.1.5.

Άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (μη αντι-ροπούμενη
κίρρωση).

Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/ νευρομυϊκές
παθήσεις (σοβαρή νόσος Πάρκινσον, νόσος κινητικού νευρώνα,
πολλαπλή σκλήρυνση υπό αγωγή, εγκεφαλική παράλυση).

Άτομα με αρρυθμιοστο σακχαρώδη διαβήτη, όπως προκύπτει από τις
ακόλουθες ενδεικτικές τιμές: HbA1c του τελευταίου 3μήνου: $\geq 8.0\%$ ή Μ.Ο.
τιμών γλυκόζης αίματος ≥ 200 mg/dL τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με
μικρο/μακρο αγγειακές επιπλοκές, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.



Πώς προστατεύονται οι ευπαθείς ομάδες στον ιδιωτικό τομέα από το COVID-19;



Οι εργαζόμενοι που πιστοποιημένα ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως αυτές καθορίστηκαν, δύνανται να εργάζονται με το σύστημα της εξ αποστάσεως εργασίας, κατόπιν αιτήματός τους, που διατυπώνεται με κάθε πρόσφορο μέσο (όπως μέσω τηλεφώνου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή γραπτού μηνύματος κινητού τηλεφώνου) προς τον εργοδότη, ο οποίος οφείλει να αποδεχθεί το αίτημα αυτό, εφόσον η εργασία δύναται να παρασχεθεί εξ αποστάσεως. Σε περίπτωση που η εξ αποστάσεως εργασία δεν καθίσταται εφικτή, τότε ο εργοδότης λαμβάνει μέτρα, ώστε ο αιτών εργαζόμενος που ανήκει σε ευπαθή ομάδα να μην έρχεται σε επαφή με κοινό λόγω της εργασίας του. Σε περίπτωση τώρα που ούτε αυτό είναι εφικτό, ο εργοδότης, ως ύστατο μέτρο προστασίας του εργαζόμενου-αιτούντα που ανήκει σε ευπαθή ομάδα, θέτει τη σύμβαση εργασίας του σε αναστολή, για χρονικό διάστημα έως τις 30 Σεπτεμβρίου 2020.

Στις περιπτώσεις που ο εργοδότης, παρά το αποδεδειγμένο αίτημα του εργαζόμενου, δεν εφαρμόζει τις προβλέψεις αυτές, συμπεριλαμβανομένης της διαδοχικής σειράς των επιμέρους βημάτων εφαρμογής της, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους πέντε χιλιάδων ευρώ (5.000 €) για κάθε παράβαση.

Πώς πιστοποιείται ότι ένας εργαζόμενος ανήκει σε ευπαθή ομάδα είτε υψηλού είτε ενδιάμεσου κινδύνου;

Η πιστοποίηση ότι ο εργαζόμενος ανήκει σε κάποια ευπαθή ομάδα υψηλού ή ενδιάμεσου κινδύνου γίνεται με αιτιολογημένη γνωμάτευση είτε από τον **θεράποντα ιατρό σχετικής ειδικότητας** είτε από **ιατρό σχετικής ειδικότητας Υγειονομικής Δομής** (δημόσια ή ιδιωτική) για περιπτώσεις ειδικών θεραπευτικών μεθόδων όπως χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία και ανοσοθεραπεία.

Στην εν λόγω γνωμάτευση πρέπει να αναφέρεται **επακριβώς η υπαγωγή** του εργαζομένου σε μία από τις συγκεκριμένες ομάδες υψηλού κινδύνου.

SAFE RETURN

Διαβάστε το
Blog μας



**We'll learn
We'll be safe
We'll be there for you**

