

Η παρακάτω ενημέρωση αποτελεί μέρος των οδηγιών που εξεδόθησαν προς τους Διευθυντές Υπηρεσιών του Δήμου. Προωθείται και προς τους Διευθυντές/Διευθύντριες των Σχολικών Μονάδων προς διευκόλυνσή τους στην παραπομπή περιστατικών για μοριακό έλεγχο SARS-CoV-2 στο Γενικό Νοσοκομείο Ν.Ιωνίας.

Η νόσος covid-19 μεταδίδεται κυρίως μέσω σταγονιδίων, δηλαδή δια της συνομιλίας πρόσωπο με πρόσωπο χωρίς χρήση μάσκας ή δια των χεριών που έχουν έρθει σε επαφή με μολυσμένα αντικείμενα (όπως λαβές, διακόπτες, πληκτρολόγια, στυλό, επιφάνειες εργασίας) και στη συνέχεια με μύτη-στόμα-μάτια. Ο κορωνοϊός είναι δυνατόν να παραμείνει ενεργός σε επιφάνειες για ώρες ή και ημέρες αναλόγως του υλικού και των κλιματολογικών συνθηκών. Για την αδρανοποίηση του ιού δεν απαιτούνται ειδικά απολυμαντικά. Η μετάδοση της covid-19 είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί σε μικρότερο βαθμό και αερογενώς, καθώς ο ιός μπορεί να παραμείνει σε αερόλυμα (αιώρημα) εντός κλειστών χώρων. Για την εξάλειψη του αερογενώς διεσπαρμένου ιού απαιτείται επαρκής αερισμός του χώρου.

Η διασπορά του κορωνοϊού από άτομο που έχει μολυνθεί είναι ελάχιστη με την ήρεμη αναπνοή από τη μύτη, και βαθμιαίως μεγαλύτερη με την ομιλία, τις έντονες φωνές, το τραγούδι, την έντονη αναπνοή από το στόμα, τον βήχα, και μέγιστη με τον πταρμό. Έτσι, το δωμάτιο ατόμου που νοσεί με βήχα θεωρείται χώρος όπου υπάρχει πιθανότητα μεταδόσεως του ιού σε επισκέπτη, ακόμα κι αν κατά την επίσκεψη τόσο ο νοσών όσο και ο επισκέπτης φορούν μάσκα. Η πιθανότητα είναι μεγαλύτερη όταν ο χώρος δεν αερίζεται επαρκώς (όπως κατά τους χειμερινούς μήνες).

Η χρήση καλύμματος προσώπου (μάσκας χειρουργικής ή υφασμάτινης βαμβακερής, (<https://eody.gov.gr/covid-19-odigies-gia-ti-chrisi-maskas-apo-to-koino/>) μειώνει σε μεγάλο βαθμό την διασπορά του ιού από τον χρήστη προς τρίτους. Επίσης, σε μικρότερο βαθμό προστατεύει το άτομο που τη φορά, είτε ως ασπίδα απέναντι σε σταγονίδια (και πολύ λιγότερο απέναντι σε αερόλυμα του ιού), είτε ως μέσο αποτρεπτικό της επαφής των χεριών με το πρόσωπο. Πάντως, η μάσκα δεν καταργεί την ανάγκη για τήρηση αποστάσεων και για τα λοιπά οργανωτικά μέτρα (απομόνωση κατόικον υπόπτων κρουσμάτων, τηλε-εργασία σύμφωνα με τις εκδοθείσες ΚΥΑ κτλ).

Άτομο (ενήλιξη ή νήπιο) που έχει μολυνθεί από covid-19 **αρχίζει να μεταδίδει την νόσο περίπου 2-3 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό, ή 2 ημέρες πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων** (τα δύο αυτά χρονικά διαστήματα συχνά συμπίπτουν), και για τουλάχιστον 10 ημέρες μετά την εμφάνιση συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα της covid-19 μπορεί να είναι πυρετός, βήχας, δύσπνοια, απώλεια όσφρησης-γεύσεως και, λιγότερο ειδικά, κακουχία, μυαλγίες, έμετος-διάρροια, κεφαλαλγία. Ο έμετος και η διάρροια μπορεί συχνότερα να αποτελούν σύμπτωμα covid-19 στα παιδιά. Η νόσος μπορεί να είναι και ασυμπτωματική, ιδίως σε νεαρά άτομα. Μάλιστα εκτιμάται ότι μεγάλο ποσοστό μεταδόσεως της covid-19 (και περιπτώσεις «υπερμετάδοσης») προέρχεται από ασυμπτωματικά άτομα. Η ασυμπτωματική νόσηση, η μετάδοση του ιού πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων και η έλλειψη προϋπάρχουσας ανοσίας στον πληθυσμό είναι οι λόγοι της μεγάλης εκτάσεως της πανδημίας.

Στις παρούσες συνθήκες εξαπλώσεως της πανδημίας, “**πιθανό κρούσμα**” covid-19 μπορεί να θεωρηθεί άτομο που εμφανίζει πυρετό αδιευκρίνιστης αιτιολογίας, βήχα-δύσπνοια, απώλεια όσφρησης γεύσης ή, με μικρότερη πιθανότητα, άτομο που εμφανίζει τα λιγότερο ειδικά συμπτώματα. Η πιθανότητα να πρόκειται αληθώς για κρούσμα covid-19 αυξάνεται όταν υπάρχει ιστορικό επαφής με άλλο άτομο που εμφανίζει παρόμοια συμπτώματα (ή, φυσικά, όταν υπάρχει ιστορικό επαφής με επιβεβαιωμένο κρούσμα). Όσο μάλιστα η πανδημία λαμβάνει μεγαλύτερες διαστάσεις, τα κριτήρια για τον ορισμό “πιθανών” και “υπόπτων” κρουσμάτων γίνονται εκ των πραγμάτων λιγότερο αυστηρά.

Περίσταση με μέτρια έως σοβαρή πιθανότητα μεταδόσεως covid-19 (“**επαφή**”) μπορεί να υπάρχει ενδεικτικώς στις ακόλουθες περιπτώσεις συναναστροφής

- με επιβεβαιωμένο κρούσμα (άτομο με θετικό εργαστηριακό έλεγχο SARS-CoV), ή
- με πιθανό κρούσμα (άτομο που εμφανίζει πυρετό αδιευκρίνιστης αιτιολογίας [*]),

και **εντός χρονικού διαστήματος από 48 ώρες πριν την έναρξη συμπτωμάτων του κρούσματος έως και 10 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων του κρούσματος (ή 2 ημέρες πριν την διενέργεια τεστ ασυμπτωματικού κρούσματος):**

[ολιγόλεπτη συνομιλία πρόσωπο με πρόσωπο χωρίς χρήση μάσκας [*] (τάξη, γραφείο)

[*] Τα υπόλοιπα συμπτώματα covid-19 δεν αναφέρονται εδώ, καθώς δεν μπορούν να αξιολογηθούν αντικειμενικώς (π.χ. ο βήχας, η δύσπνοια και η αδιαθεσία έχουν έντονο υποκειμενικό στοιχείο).
[**] εκτός των περιπτώσεων που προσκαίρω/εξ απροσεξίας δεν γίνεται χρήση μάσκας, η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει ενδεικτικώς ..._____.

Ο μοριακός έλεγχος της covid-19 «μοριακό τεστ» (RT PCR SARS-CoV-2 test) είναι το πλέον αξιόπιστο. Ενώ όμως το θετικό μοριακό τεστ επιβεβαιώνει την νόσο, το αρνητικό τεστ δεν την αποκλείει με απόλυτη ασφάλεια. Η μέγιστη ακρίβεια του αρνητικού τεστ είναι 80% κατά την 8η ημέρα μετά την έκθεση στον ιό, ή 3 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

Εκπαιδευτικοί που ήρθαν σε επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα (βλ. ανωτέρω περιπτώσεις “επαφής”) δεν προσέρχονται στην σχολική μονάδα και παραπέμπονται για εργαστηριακό έλεγχο 8 ημέρες μετά την αρχική έκθεση στον ιό. Αν για παράδειγμα το επιβεβαιωμένο κρούσμα εμφάνισε πυρετό ημέρα Τετάρτη, και ο εκτεθειμένος εκπαιδευτικός/συμμαθητής έχει καθημερινή συναναστροφή με το κρούσμα, αφαιρούνται δύο εικοσιτετράωρα (κατά τα οποία το κρούσμα μεταδίδει τον ιό χωρίς συμπτώματα) και ο χρόνος αρχικής εκθέσεως προσδιορίζεται ημέρα Δευτέρα, οπότε ο εκτεθειμένος εκπαιδευτικός/μαθητής παραπέμπεται για έλεγχο ημέρα Τρίτη της επόμενης εβδομάδος.

Εκπαιδευτικοί/μαθητές που εμφανίζουν συμπτώματα παραπέμπονται για έλεγχο 2-6 ημέρες μετά την ημερομηνία ενάρξεως των συμπτωμάτων.