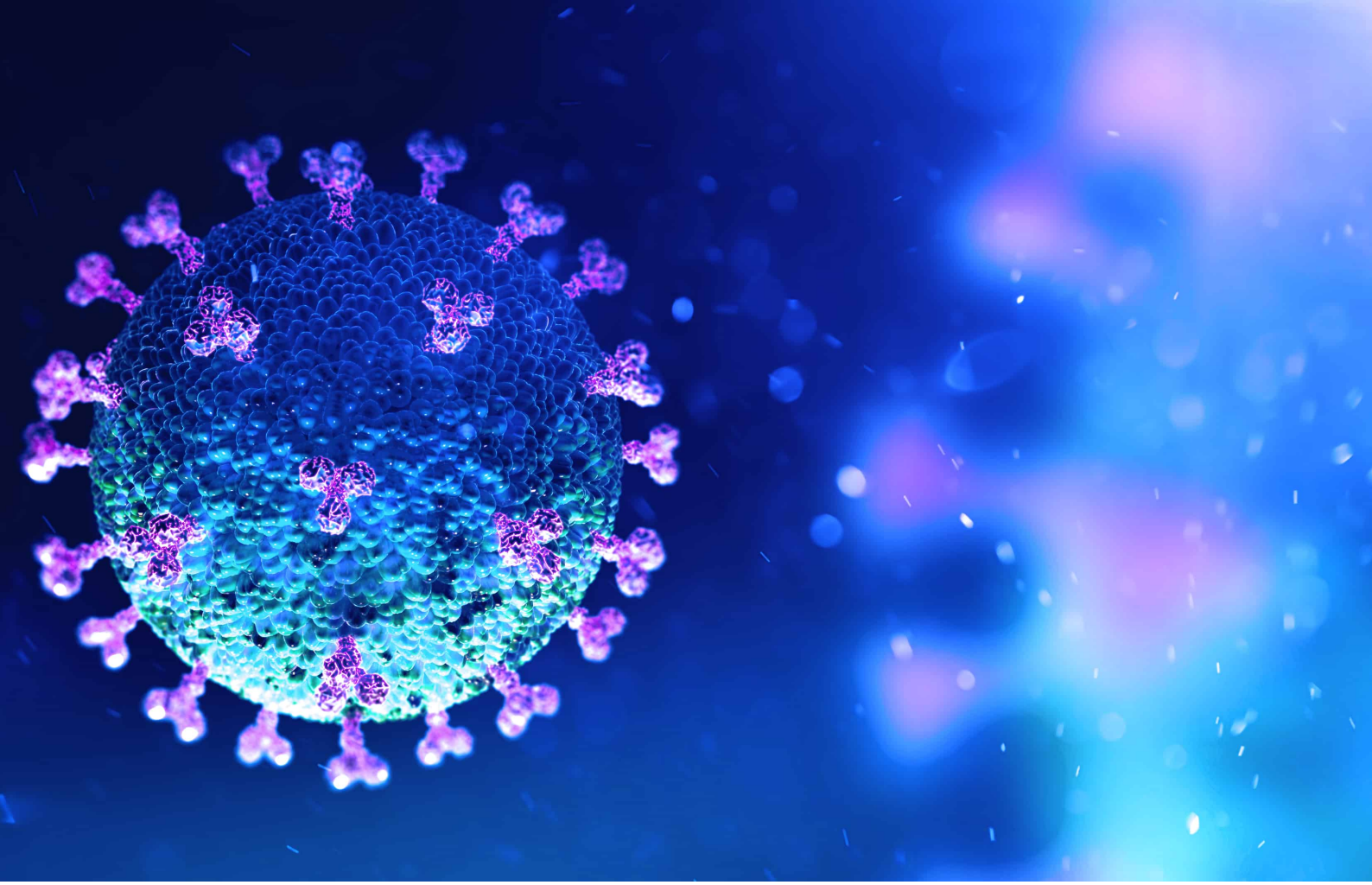


ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

για την ασφαλή άσκηση της
Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΣΤΟΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ

Επαγγελματική Ένωση
Στοματικών και Γναθοπροσωπικών
Χειρουργών Ελλάδος

v.1.0

Μάιος 2020

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	4
Βασικές προφυλάξεις	5
Πριν την προσέλευση του ασθενούς	6
Προετοιμασία χώρου αναμονής ιατρείου	7
Κατά την προσέλευση του ασθενούς στο ιατρείο	7
Προστασία προσωπικού γραμματείας και βοηθητικού προσωπικού	9
Προστασία ιατρού και βοηθού	10
1. Κλινική Εξέταση	10
2. Χειρουργικές επεμβάσεις υπό τοπική αναισθησία	10
Καθαρισμός του χώρου μετά την επέμβαση	12
Χρήση Κλιματιστικών	13
Μετεγχειρητικές οδηγίες	14
Εκπαίδευση του προσωπικού	14
Επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 σε μέλος του προσωπικού	14
Οδηγίες για επεμβάσεις υπό γενική αναισθησία	14
Βιβλιογραφία	17
Παράρτημα 1. Οδηγίες εφαρμογής και αφαίρεσης των ΜΑΠ	19
Παράρτημα 2. Αντιμικροβιακοί παράγοντες κατά κορωνοϊών	23
Παράρτημα 3. Μάσκες Υψηλής Αναπνευστικής Προστασίας	24
Παράρτημα 4. Ενδεδειγμένα ΜΑΠ ανάλογα με την κλινική πράξη	27

Εισαγωγή

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Η πανδημία COVID-19 έφερε μεγάλες αλλαγές στην καθημερινότητα μας και αναπόφευκτα επηρεάζει και τον τρόπο άσκησης της ειδικότητας μας.
Λόγω της φύσεως της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, οι αλλαγές που θα αναγκαστούμε να κάνουμε είναι σχετικά μικρές σε σχέση με άλλες ιατρικές και οδοντιατρικές ειδικότητες, οι οποίες πλέον αναγκάζονται να τηρήσουν πρωτόγνωρα για εκείνες πρωτόκολλα, τα οποία όμως εμείς τηρούμε εδώ και πολλά χρόνια.
Σκοπός αυτών των κατευθυντηρίων οδηγιών, είναι να συνοψίσουμε την υπάρχουσα τεκμηρίωση εθνικών και διεθνών οργανισμών, να επικεντρώσουμε στα δεδομένα που ιδιαιτέρως μας αφορούν και τέλος να απαρτιώσουμε τις οδηγίες που όλοι πρέπει να ακολουθήσουμε ώστε η άσκηση της ειδικότητας μας -τόσο στο νοσοκομείο όσο και στο ιδιωτικό μας ιατρείο- να είναι ασφαλής τόσο για εμάς όσο και για τους ασθενείς μας.
Λόγω της φύσεως της πανδημίας και της νέας επιστημονικής γνώσης που καθημερινά παράγεται σχετικά με τον νέο κορονοϊό, οι οδηγίες αυτές θα είναι αντικείμενο συνεχούς ανανέωσης και αναθεώρησης.
Ευχόμαστε οι οδηγίες αυτές να σας βοηθήσουν να ανταποκριθείτε στο δύσκολο κλινικό σας έργο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Το Διοικητικό Συμβούλιο της
Επαγγελματικής Ένωσης Στοματικών και
Γναθοπροσωπικών Χειρουργών Ελλάδος

Βασικές προφυλάξεις

Στα μέτρα που πρέπει να εφαρμόζονται περιλαμβάνονται: μέτρα πριν από την έλευση του ασθενή στο χώρο υπηρεσιών υγείας, κατά την είσοδο του σε αυτόν, καθ΄ όλη τη διάρκεια της παραμονής του έως και τον καθαρισμό και απολύμανση του χώρου.

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για την προστασία των ατόμων που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση ή εμφάνιση επιπλοκών από τη λοίμωξη COVID-19 (π.χ. ηλικιωμένα άτομα και άτομα με υποκείμενα νοσήματα), συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού. Με το σκεπτικό ότι κάθε ασθενής μπορεί να είναι δυνητικά μολυσμένος ή αποικισμένος από παθογόνο μικροοργανισμό που μπορεί να μεταδοθεί στο χώρο υπηρεσιών υγείας, οι βασικές προφυλάξεις πρέπει απαρέγκλιτα να εφαρμόζονται. Περιλαμβάνουν την υγιεινή των χεριών και την αναπνευστική υγιεινή, τη χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας ανάλογα με τον εκτιμώμενο κίνδυνο, την ορθή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, την αποκομιδή μολυσματικών υλικών, την καθαριότητα και την απολύμανση επιφανειών καθώς και την αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιείται στον ασθενή[1(p19)].

Επίσης, οι ασθενείς δεν επιτρέπεται να συμπέσουν στο χώρο αναμονής. Αν αυτό είναι ανέφικτο, όπως σε περιπτώσεις ασθενών που περιμένουν συνοδό, θα πρέπει να είναι στο χώρο με μάσκα και σε απόσταση 2 μέτρων ο ένας από τον άλλο.

Σημειώνεται ότι η ορθή και συστηματική χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού ατομικής προστασίας και η εφαρμογή της υγιεινής των χεριών είναι κρίσιμης σημασίας για τη μείωση της διασποράς των παθογόνων μικροοργανισμών.

Πριν την προσέλευση του ασθενούς

Συνιστάται να γίνεται λήψη ιστορικού σχετικά με τη νόσο COVID-19 πριν την προσέλευση του ασθενούς στο ιατρείο.

Υπόδειγμα ιστορικού [2]:

	Τηλεφωνική επικοινωνία	Στο ιατρείο
	/ / 2020	/ / 2020
Έχετε παρουσιάσει κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα τις τελευταίες 14 ημέρες;		
1. Πυρετό	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
2. Δύσπνοια	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
3. Βήχα ή πόνο στο λαιμό	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
4. Κόπωση, πονοκεφάλους, γαστρεντερικά ενοχλήματα	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
5. Απώλεια γεύσης ή όσφρησης	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
Έχετε έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19;	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □
Ανήκετε σε ευπαθή ομάδα;	Ναι □ Όχι □	Ναι □ Όχι □

Σε περίπτωση θετικής απάντησης σε κάποια ερώτηση, εξετάζεται το ενδεχόμενο αναβολής της θεραπείας για 2 εβδομάδες.

Προετοιμασία χώρου αναμονής ιατρείου [2]

- Τοποθετήστε αντισηπτικό χεριών σε εμφανές σημείο του ιατρείου .
- Αφαιρέστε από το χώρο τυχόν περιοδικά, φυλλάδια, τηλεχειριστήρια κλπ
- Όλες οι επιφάνειες του χώρου αναμονής πρέπει να καθαρίζονται τακτικά με απολυμαντικό διάλυμα. Στις επιφάνειες περιλαμβάνονται γκισέ, τραπεζάκια, καρέκλες, διακόπτες, πόμολα, κρεμάστρες κλπ .
- Τοποθετήστε συσκευασίες με χαρτομάντηλα για την εφαρμογή μέτρων αναπνευστικής υγιεινής (κάλυψη στόματος και μύτης κατά το βήχα ή φτάρνισμα) καθώς και δοχεία απορριμμάτων με καπάκι για την άμεση απόρριψή τους μετά τη χρήση .

Κατά την προσέλευση του ασθενούς στο ιατρείο[2]

- Ο ασθενής προσέρχεται φορώντας χειρουργική μάσκα.
- Ο ασθενής απολυμαίνει υποχρεωτικά τα χέρια του με αλκοολούχο απολυμαντικό διάλυμα που έχουμε στη διάθεσή του στην είσοδο.
- Κατά την παραμονή του ασθενούς στο χώρο αναμονής, τηρείται απόσταση 2 μέτρων μεταξύ αυτού και του προσωπικού.
- Γίνεται θερμομέτρηση του ασθενούς. Ιδανικά να χρησιμοποιείται ανέπαφο θερμόμετρο υπερύθρων. Σε περίπτωση που δεν είναι διαθέσιμο, μπορεί να χρησιμοποιηθεί οποιοδήποτε εγκεκριμένο θερμόμετρο, αρκεί να γίνεται κατάλληλη απολύμανσή του πριν και μετά τη χρήση.
- Η λήψη του ιστορικού για τη νόσο COVID-19 επαναλαμβάνεται κατά την προσέλευση του ασθενούς στο ιατρείο, ώστε να επιβεβαιώσουμε ότι δεν έχει επέλθει κάποια μεταβολή στο μεταξύ.

- Αν πρόκειται για νέο ασθενή, η λήψη του γενικού ιατρικού ιστορικού του να γίνεται ηλεκτρονικά, ώστε να αποφεύγεται η χρήση χαρτιού και στυλό.
- Να γίνεται ηλεκτρονική αποστολή ακτινογραφιών και άλλων απεικονιστικών ή παρακλινικών εξετάσεων.
- Τα ραντεβού για εξέταση προγραμματίζονται τουλάχιστον ανά μία ώρα και τα ραντεβού για επέμβαση τουλάχιστον ανά 2 ώρες, ώστε να ελαχιστοποιείται η συνύπαρξη ασθενών στο χώρο αναμονής και να υπάρχει αρκετός χρόνος για αερισμό και απολύμανση των χώρων.
- Εάν ο επόμενος ασθενής προσέλθει στο ιατρείο, ενώ ο προηγούμενος δεν έχει αποχωρήσει, του υποδεικνύουμε να περιμένει στο αυτοκίνητό του ή στον εξωτερικό χώρο. Αν αυτό είναι αδύνατο (π.χ. ασθενής ΑΜΕΑ), παραμένει στο χώρο αναμονής, τηρώντας απόσταση ασφαλείας τουλάχιστον 2 μέτρων.
- Οι ασθενείς θα προσέρχονται χωρίς συνοδό. Εξαίρεση αποτελούν τα μικρά παιδιά και τα άτομα με ειδικές ανάγκες, όπου επιτρέπεται μόνον ένας συνοδός.
- Σε περίπτωση που συνιστάται η αποχώρηση του ασθενούς με συνοδεία, ο συνοδός παραμένει εκτός του ιατρείου και παραλαμβάνει τον ασθενή από την εξώπορτα.
- Εφαρμόζεται αυστηρή αναπνευστική υγιεινή
    - Ο ασθενής καλύπτει τη μύτη και το στόμα με χαρτομάντηλο κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος
    - Ο ασθενής εφαρμόζει υγιεινή χεριών μετά την επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις

Προστασία προσωπικού γραμματείας και βοηθητικού προσωπικού [2,3]

- Το προσωπικό της γραμματείας και το βοηθητικό προσωπικό πρέπει να φορά υποχρεωτικά χειρουργική μάσκα IR ή IIR.
- Η μάσκα πρέπει να καλύπτει εντελώς το στόμα και τη μύτη.
- Μετά την τοποθέτησή της απαγορεύεται να αγγίζουμε την πρόσθια επιφάνειά της.
- Η μάσκα είναι μίας χρήσης και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως 8 ώρες, αν δεν υγρανθεί εξωτερικά ή εσωτερικά.
- Επιπρόσθετα, μπορεί να τοποθετηθεί διαχωριστικό γυάλινο ή plexiglass στο γκισέ της γραμματείας.
- Να αποφεύγεται οποιαδήποτε φυσική επαφή των ασθενών με το προσωπικό της γραμματείας.
- Να προτιμάται η πληρωμή με ανέπαφη χρεωστική ή πιστωτική κάρτα. Αν χρειαστεί να εισαχθεί PIN, να γίνεται απολύμανση του μηχανήματος POS αμέσως μετά τη συναλλαγή. Εναλλακτικά, να καλύπτεται το πληκτρολόγιο του POS με διάφανη μεμβράνη μιας χρήσεως.
- Σε περίπτωση που το προσωπικό της γραμματείας χρειαστεί να έχει συναλλαγή με μετρητά, να γίνεται χρήση γαντιών μιας χρήσης και στη συνέχεια επιμελημένο πλύσιμο των χεριών και χρήση απολυμαντικού.

Προστασία ιατρού και βοηθού [4]

(Βλ. Παράρτημα 4)

1. Κλινική Εξέταση

Για την κλινική εξέταση τα προστατευτικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται είναι τα εξής:

- Μάσκα χειρουργική I_R ή II_R
- Μπλούζα με μακριά μανίκια
- Γάντια εξεταστικά μιας χρήσης
- Προσωπίδα ή/και γυαλιά με πλευρική προστασία

Πριν την εφαρμογή και μετά την αφαίρεση των γαντιών να εφαρμόζεται υγιεινή των χεριών.

2. Χειρουργικές επεμβάσεις υπό τοπική αναισθησία [3-5]

- Ο αριθμός των ατόμων στην αίθουσα επεμβάσεων πρέπει να είναι ο μικρότερος δυνατός. Η πόρτα της αίθουσας να παραμένει κλειστή.
- Επιβάλλεται οι χειρουργικές επεμβάσεις να γίνονται με 4 χέρια, δηλ. Ιατρό και βοηθό και να γίνεται πάντοτε χρήση ισχυρής χειρουργικής αναρρόφησης, όπως, άλλωστε γινόταν πάντα στις επεμβάσεις Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής.
- Προεπεμβατικά, πλύσεις στοματικής κοιλότητας με αντισηπτικό διάλυμα και χρήση σύριγγας από τον ιατρό με ταυτόχρονη χειρουργική αναρρόφηση. Να αποφεύγονται οι στοματοπλύσεις από τον ασθενή, που ενδεχομένως αυξάνουν το αερόλυμα.
- Να περιορίζονται κατά το δυνατόν οι θεραπευτικές διαδικασίες που

προκαλούν αερόλυμα.

- Να γίνεται χρήση μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ). Συγκεκριμένα, να χρησιμοποιούνται [3,6]

  - Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (N95, KN95, FFP3 ή FFP2). Η μάσκα τοποθετείται πριν την είσοδο στο χώρο θεραπείας και γίνεται fit-test για επιβεβαίωση της σωστής εφαρμογής της. Αναλυτικές οδηγίες για τις μάσκες υψηλής προστασίας θα βρείτε στο Παράρτημα 3.

  - Φόρμα ολόσωμης κάλυψης ή χειρουργική ρόμπα αδιάβροχη (όχι απαραίτητα αποστειρωμένη). Εάν δεν είναι διαθέσιμη αδιάβροχη ρόμπα, τότε συνιστάται η χρήση αδιάβροχης ποδιάς για προστασία από ενδεχόμενη διαβροχή της ρόμπας από βιολογικά υγρά. Το μέγεθος της χειρουργικής ποδιάς να είναι κατάλληλο, ώστε να καλύπτει πλήρως τον γιατρό και το βοηθό ακόμα και όταν κάθονται ή σκύβουν.

  - Επάνω από την αδιάβροχη ρόμπα μπορεί να φορεθούν υγροαπωθητική ρόμπα (non-woven) με μακριά μανίκια ή/και πλαστική ποδιά έτσι ώστε να αφαιρούνται από ασθενή σε ασθενή (ειδικά στους ύποπτους) ή ανάλογα με το είδος των παρεμβάσεων.

  - Γάντια μιας χρήσης (αποστειρωμένα όταν απαιτείται).

  - Γυαλιά τύπου goggles με πλευρική κάλυψη

  - Προσωπίδα με εφαρμογή στο μέτωπο.

  - Κάλυμμα κεφαλής

  - Ποδονάρια

- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται κατά την εφαρμογή (donning) και

αφαίρεση (doffing) των ΜΑΠ για την αποφυγή διασποράς (Βλ. Παράρτημα 1). Συνιστάται η ένδυση και η αφαίρεση να επιβλέπεται από δεύτερο άτομο ή να γίνεται μπροστά σε ολόσωμο καθρέφτη [6].

- Πριν την εφαρμογή και μετά την αφαίρεση των ΜΑΠ να γίνεται υγιεινή των χεριών.

- Η νοσηλεύτρια κίνησης πρέπει να φέρει όλα τα προβλεπόμενα ΜΑΠ και να παραμένει εντός της χειρουργικής αίθουσας καθ'όλη τη διάρκεια της επέμβασης. Σε διαφορετική περίπτωση, η κίνηση των αποστειρωμένων υλικών θα πρέπει να γίνεται σε απόσταση τουλάχιστον δύο μέτρων από την χειρουργική έδρα.

- Μετά το πέρας της εξέτασης ή της επέμβασης και πριν την έξοδό του από το χώρο επεμβάσεων, ο ασθενής φορά και πάλι τη μάσκα του.

Καθαρισμός του χώρου μετά την επέμβαση [7]

- Μετά την επέμβαση, το προσωπικό εξακολουθεί να φορά τη μάσκα τουλάχιστον για 30 λεπτά, λόγω της πιθανής παραμονής σταγονιδίων.

- Οι επιφάνειες με τις οποίες είναι πιθανό να ήρθε σε επαφή ο ασθενής απολυμαίνονται με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου ή άλλο κατάλληλο απολυμαντικό (Βλ. Παράρτημα 2).

- Οι επιφάνειες του ιατρείου (πάγκοι, τραπεζίδιο Mayo, προβολέας κλπ) απολυμαίνονται με το κατάλληλο απολυμαντικό.

- Τα αναλώσιμα μιας χρήσης (χειρουργικά πεδία, ρύγχη αναρροφήσεως κλπ) απορρίπτονται στα μολυσματικά απορρίμματα.

- Η αφαίρεση του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας θα πρέπει να γίνεται σε ασφαλές μέρος και σε απόσταση >2μ από τον ασθενή, π.χ. στο χώρο

του ιατρείου (ή στον προθάλαμο, αν υπάρχει), μετά την μεταφορά του ασθενούς σε άλλο δωμάτιο. Αν δεν υπάρχει άλλο δωμάτιο, η αφαίρεση των ΜΑΠ και ο καθαρισμός του χώρου γίνεται μετά το πέρας της μετεγχειρητικής διαδικασίας και την παροχή μετεγχειρητικών οδηγιών.

- Σε κάθε περίπτωση η μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας αφαιρείται εκτός του χώρου επέμβασης. Όλος ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται στα μολυσματικά απορρίμματα. Τα γυαλιά, οι ελαστομερείς μάσκες και οι προσωπίδες που πρόκειται να ξαναχρησιμοποιηθούν πρέπει να απορριφθούν σε ειδικό δοχείο και να ακολουθηθούν οι οδηγίες του κατασκευαστή για τον καθαρισμό, απολύμανση ή/και αποστείρωσή τους [16].

- Ο μολυσμένος εξοπλισμός να ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΑΙ με γυμνό χέρι, να ακολουθεί μετά την αφαίρεση κάθε είδους προστασίας υγιεινή των χεριών, να αφαιρείται η μάσκα τελευταία και να μην αγγίζονται οι βλεννογόνοι οφθαλμών, ρινός και στοματικής κοιλότητας με χέρια αν δεν έχει άμεσα προηγηθεί υγιεινή των χεριών.

- Μετά την απομάκρυνση των μολυσματικών εργαλείων και ιματισμού, θα πρέπει να αερίζεται ο χώρος του ιατρείου, τουλάχιστον για 30΄.

Χρήση Κλιματιστικών [23]

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας, η χρήση των περισσοτέρων κλιματιστικών κρίνεται ασφαλής, εφόσον συνδυάζεται με συστηματικό φυσικό αερισμό των χώρων και την κατάλληλη ρύθμιση και συντήρηση των κλιματιστικών μονάδων.

Μετεγχειρητικές οδηγίες

Να προστίθεται στις μετεγχειρητικές οδηγίες το εξής:

«Σε περίπτωση που εμφανίσετε συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού (πυρετό, βήχα, πόνο στο λαιμό κλπ) μέχρι και 14 ημέρες μετά την επέμβαση ή την εξέταση, ενημερώστε αμέσως το ιατρείο».

Εκπαίδευση του προσωπικού

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η επικαιροποίηση της εκπαίδευσης του προσωπικού για τις ενδείξεις και το είδος του εξοπλισμού ατομικής προστασίας, τη διαδικασία εφαρμογής και αφαίρεσής του, την ορθή απόρριψη ή διαχείρισή του ανάλογα με τις οδηγίες του κατασκευαστή και τις διαδικασίες του χώρου του ιατρείου. Η εκπαίδευση κάθε μέλους του προσωπικού πρέπει να γίνει πριν έρθει σε επαφή με ασθενή και να είναι στοχευμένη, ανάλογα με την ειδικότητα του και το είδος των εργασιών που εκτελεί [8].

Επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 σε μέλος του προσωπικού[9]

Σε περίπτωση που μέλος του προσωπικού βρεθεί θετικό στον SARS-CoV-19, το μέλος μπαίνει σε καραντίνα σύμφωνα με τις ισχύουσες οδηγίες του ΕΟΔΥ και ενημερώνεται ο ΕΟΔΥ για περαιτέρω ενέργειες (πχ ιχνηλάτηση).

Οδηγίες για επεμβάσεις υπό γενική αναισθησία

- Οι ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε επέμβαση με γενική αναισθησία θα υπόκεινται υποχρεωτικά σε έλεγχο για SARS-COV-2 στα πλαίσια του προεγχειρητικού ελέγχου[10].

- Οι ασθενείς που είναι θετικοί θα πρέπει να υποβάλλονται μόνο σε επεμβάσεις που δεν μπορούν να αναβληθούν [10].

- Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται και να συμμορφώνονται στους κανονισμούς επισκεπτηρίου – συνοδών της εκάστοτε μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Ο ασθενής θα εισέρχεται στο χώρο του χειρουργείου με χειρουργική μάσκα. Σε ασθενείς που φέρουν ήδη μάσκα αναπνευστικής υποστήριξης, εκτεταμένο τραύμα στο πρόσωπο ή τον τράχηλο, ή είναι διασωληνωμένοι, εξυπακούεται ότι δεν έχει εφαρμογή το μέτρο αυτό.

- Η χειρουργική ομάδα πρέπει να μην βρίσκεται στο χώρο κατά τη διασωλήνωση και αποσωλήνωση του ασθενούς [11].

- Κατά τη διενέργεια της επέμβασης, ο αριθμός ατόμων που βρίσκονται στην αίθουσα θα πρέπει να είναι ο ελάχιστος δυνατός, η πόρτα της αίθουσας να είναι κλειστή και ο εξαερισμός της αίθουσας θα πρέπει να λειτουργεί συνεχώς. Επίσης, κατά τη διάρκεια της επέμβασης θα πρέπει να αποφεύγεται, όσο είναι δυνατό, η μετακίνηση προσωπικού από και προς την αίθουσα χειρουργείου.

- Η χειρουργική ομάδα θα πρέπει να στελεχώνεται από έμπειρους χειρουργούς ώστε να μειώνεται ο χειρουργικός χρόνος [11].

- Το προσωπικό στην αίθουσα χειρουργείου, αν βρίσκεται σε απόσταση ως 2 μέτρων από τον ασθενή και η επέμβαση προκαλεί απελευθέρωση αερολύματος, θα πρέπει να φοράει επιπλέον του γνωστού χειρουργικού ιματισμού (κάλυμμα κεφαλής, αποστειρωμένα γάντια μιας χρήσης, χειρουργικά scrubs, ποδονάρια ή χειρουργικά υποδήματα):

- Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (N95, KN95, FFP3 ή FFP2), η οποία τοποθετείται πριν την είσοδο στην αίθουσα χειρουργείου και γίνεται fit-test για επιβεβαίωση της σωστής εφαρμογής της.
- Φόρμα ολόσωμης κάλυψης ή χειρουργική ρόμπα αδιάβροχη - υγροαπωθητική αποστειρωμένη, σε κατάλληλο μέγεθος
- Γυαλιά τύπου goggles με πλευρική κάλυψη
- Προσωπίδα με εφαρμογή στο μέτωπο που καλύπτει και το γένειο

- Να προτιμάται η εξωστοματική προσπέλαση, όπου ενδείκνυται.
- Να χρησιμοποιούνται αυτοκοχλιούμενες βίδες, αντί αυτών που χρειάζονται τρυπανισμό
- Να προτιμάται η χρήση οστεοτόμων αντί εγγλυφίδων και να περιορίζεται στο ελάχιστο δυνατό ο καταιωνισμός των κοπτικών μέσων και η χρήση διαθερμίας[11].
- Μετά την αποσωλήνωση του ασθενούς, να τοποθετείται πάλι η μάσκα σε αυτόν, εφόσον είναι εφικτό.
- Ο καθαρισμός της χειρουργικής αίθουσας θα πρέπει να ξεκινά 15’ μετά την έξοδο του ασθενούς από αυτή.

Βιβλιογραφία

1. ΕΟΔΥ. COVID-19 - Οδηγίες για Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. . Published April 17, 2020. Accessed May 2, 2020.

2. ADA. Return to Work Toolkit - American Dental Association

3. GOV.UK. COVID-19 personal protective equipment (PPE). . Accessed May 2, 2020.

4. NHS. COVID-19 infection prevention and control guidance. Published April 24, 2020. Revised April 27, 2020. Accesed May 2 2020.

5. Fini MB. What Dentists Need to Know about COVID-19. Oral Oncol. April 2020:104741. doi:10.1016/j.oraloncology.2020.104741

6. ΕΟΔΥ. Οδηγίες για εφαρμογή και αφαίρεση Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας.

7. ΕΟΔΥ. Οδηγίες για τον καθαρισμό περιβάλλοντος Χώρων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας που έχουν εκτεθεί στον ιό SARS-CoV-2. Published March 5, 2020. Accessed May 2, 2020.

8. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Published February 11, 2020. Updated April 13, 2020. Accessed May 2, 2020.

9. ΕΟΔΥ. Άρση απομόνωσης και προφυλάξεων για επιστροφή στην εργασία προσωπικού υπηρεσιών υγείας που νόσησε ή εκτέθηκε στο νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2. Accessed May 2, 2020.

10. Σταδιακή επαναλειτουργία και προγραμματισμός τακτικών χειρουργείων και τακτικών και τακτικών εξωτερικών ιατρείων των δημόσιων νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών της χώρας - Υπουργείο Υγείας / Υφυπουργός - 29/4/2020 / Αρ. Πρωτ.455.

11. Zimmermann M, Nkenke E. Approaches to the management of patients in oral and maxillofacial surgery during COVID-19 pandemic. J Cranio-Maxillofac Surg. April 2020:S1010518220300834. doi:10.1016/

j.jcms.2020.03.011

12. GOV.UK. COVID-19: personal protective equipment use for aerosol generating procedures

13. WHO. Advice on the use of masks in the context of COVID-19 Published April 6, 2020. Accessed May 2, 2020

14. ECDC. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - second update Published March 31, 2020. Accessed May 2, 2020

15. CDC. Decontamination and Reuse of Filtering Facepiece Respirators Last Reviewed April 30, 2020. Accessed May 2, 2020

16. Bessesen, Mary T. et al. Disinfection of reusable elastomeric respirators by health care workers: A feasibility study and development of standard operating procedures American Journal of Infection Control, Volume 43, Issue 6, 629 - 634

17. 3M. Respiratory Protection for Airborne Exposures to Biohazards

18. 3M. Surgical N95 vs. Standard N95 – Which to Consider?

19. CDC. Elastomeric Respirators: Strategies During Conventional and Surge Demand Situations Conventional, Contingency, and Crisis Strategies

20. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings

21. Alex W et al , Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions, The Lancet Microbe, 2020

22. JSP. Use of Industrial Respiratory Protective Equipment to reduce the risk of exposure to COVID-19

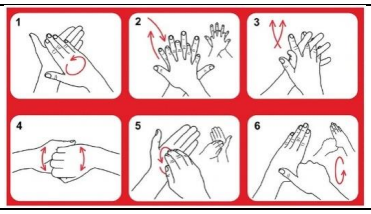
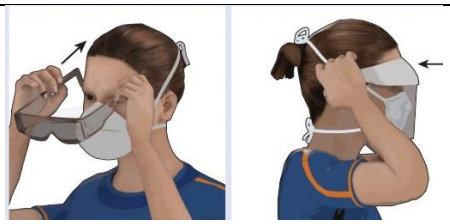
23. Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας. Λήψη μέτρων διασφάλισης της Δημόσιας Υγείας από ιογενείς και άλλες λοιμώξεις κατά τη χρήση κλιματιστικών μονάδων, 23/04/2020

24. 3M. Reusable Half Masks for use in the Healthcare Industry

Παράρτημα 1.
Οδηγίες εφαρμογής και αφαίρεσης των ΜΑΠ

https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/03/PPE-donning-doffing.pdf

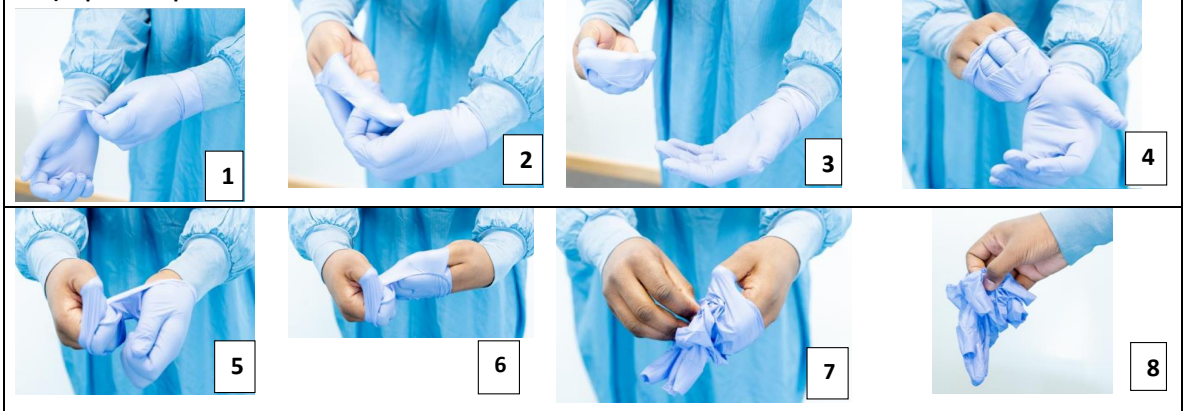
ΣΕΙΡΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ(ΕΝΔΥΣΗΣ) ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Στο χώρο που θα φορεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας (ΑΕΠ) συστήνεται να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει τον τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.
1. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ**και ελέγξτε την αρτιότητα του εξοπλισμού. 
2. Φορέστε την **αδιάβροχη ρόμπα** με μακριά μανίκια και μανσέτα και δέστε τη πίσω σας. Αν αυτό είναι δύσκολο, δέστε τη στο πλάι (όχι μπροστά σας).
3. Φορέστε τη **μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή FFP3)** ανάλογα με το είδος της παρέμβασης. Εφαρμόστε σωστά τη μάσκα: καλύψτε όλο σας το πηγούνικαι πιέστε το έλασμα πάνω και γύρω από τη μύτη. Οι ελαστικοί ιμάντες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα και τη μεσότητατου οπίσθιου μέρους της κεφαλής αντίστοιχα (Εικ.1-5). **Εφαρμόστε fittest:**Εισπνεύστε ώστε να γίνει εσολκή στη μάσκα. Εκπνεύστε για να διαπιστώσετε εάν υπάρχει διαρροή από τα πλαϊνά και το άνω μέρος της μάσκας (Εικ.6).
4. Φορέστε **γυαλιά ή ασπίδα προσώπου**, ώστε να προσαρμόζονται στο πρόσωπο και τους οφθαλμούς. Αν χρησιμοποιείτε γυαλιά θα πρέπει να μην υπάρχει κενό μεταξύ μάσκας και γυαλιών στην περιοχή του ρινικού οστού. 
5. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ.**
5. Φορέστε **γάντια**(αν είναι εφικτόμε μακριά μανσέτα), έτσι ώστε να καλύπτονται τα μανίκια της προστατευτικής ενδυμασίας πάνω από τους καρπούς.

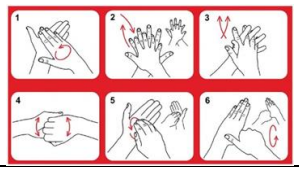
ΣΕΙΡΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ-Α ΤΡΟΠΟΣ

Στο χώρο που θα αφαιρεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας (ΑΕΠ) προτείνεται να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει τον τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.

1.**Αφαιρέστε ταγάντια.**



2. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ** και φορέστε ένα **νέο ζευγάρι γάντια.**



3. **Αφαιρέστε τη ρόμπα:**Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας θεωρείται μολυσμένη. Λύστε τα κορδόνια. Ξεκινώντας από την πίσω πλευρά διπλώστε το ρυπαρό μέρος και ακολουθήστε την τεχνική του ξεφλουδίσματος. Κατεβάστε τη ρόμπα με αργές κινήσεις, τυλίγοντας σταδιακά και φέρνοντας την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω.

4. Αφαιρέστε τα γάντια και εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

5. **Αφαιρέστε την προστασία των οφθαλμών.**
Η πρόσθια επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας θεωρείται μολυσμένη - ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ.
Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή το κορδόνι των γυλιών ή της ασπίδας προσώπου.

6. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

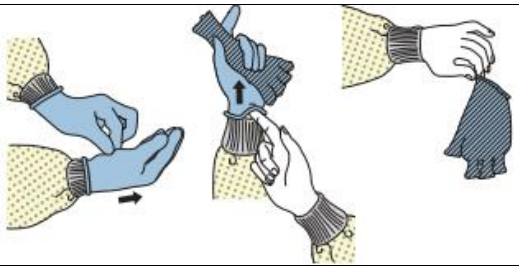
7. **Αφαιρέστε ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ τη μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας.**Η πρόσθια επιφάνεια της μάσκας θεωρείται μολυσμένη –**ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**.Πιάστε μόνο τους ιμάντες στο πίσω μέρος της κεφαλής: πρώτα τον κάτω ιμάντα και μετά τον επάνω. Αφού απελευθερωθεί το πίσω μέρος της κεφαλής από τους ιμάντες σκύψτε ελαφρά μπρος τα μπροστά, προσέχοντας να μην και απορρίψτε τη μάσκαστα μολυσματικά απορρίμματα.

8. Εφαρμόστε ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ.

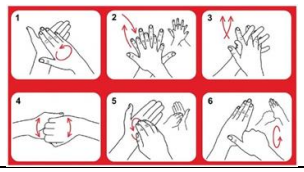
ΣΕΙΡΑ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ-Β ΤΡΟΠΟΣ

Στο χώρο που θα αφαιρεθεί ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας (ΑΕΠ) προτείνεται να υπάρχει καθρέπτης και αν είναι εφικτό και άλλο ένα άτομο που θα επιβλέπει τον τρόπο εκτέλεσης της διαδικασίας.

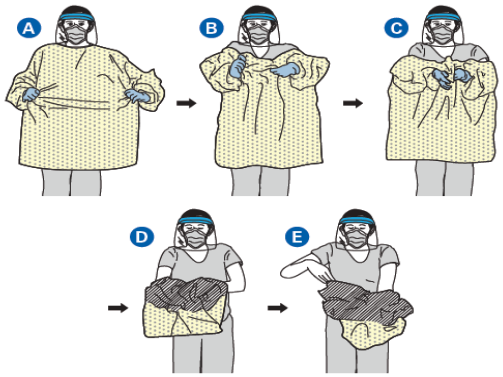
1.**Αφαιρέστε ταγάντια.**



2. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ** και φορέστε ένα **νέο ζευγάρι γάντια**.



3. **Αφαιρέστε τη ρόμπα ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΑ ΓΑΝΤΙΑ**:
Η μπροστινή εξωτερική επιφάνεια της ρόμπας θεωρείται μολυσμένη.
Λύστε με το ένα χέρι το κορδόνι που περιβάλλει τη μέση καιγια το δέσιμο γύρω από το λαιμό τραβήξτε τη ρόμπα με τα χέρια (παράλληλα στους ώμους ή σταυρωτά) ώστε να ανοίξει το αυτοκόλλητο ή να σκιστεί το κορδόνι[1]. Σκύψτε μπροστά και διπλώστε την ποδιά με την τεχνική του ξεφλουδίσματος φέρνοντας όλη την εσωτερική επιφάνεια προς τα έξω. Κατεβάστε τη ρόμπα με αργές κινήσεις και στο ύψος των καρπών πιάστε μανσέτα και γάντια μαζί από το μέσα μέρος και αναποδογυρίστε για κάθε χέρι ώστε να αποκαλυφθεί η μέσα πλευρά προς τα έξω.



[1]Αν το κορδόνι γύρω από το λαιμό της ρόμπας, δεν σχίζεται, πιάστε με το επιδέξιο χέρι στο ύψος του ώμου την ποδιά, τραβήξτε προς τα έξω και μπροστά ώστε το κορδόνι να έρθει λίγο μπροστά και με το άλλο χέρι να το τραβήξετε για να λυθεί, χωρίς να αγγίξετε το λαιμό σας.

4. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

5. **Αφαιρέστε την προστασία των οφθαλμών.**
Η πρόσθια επιφάνεια της οφθαλμικής προστασίας θεωρείται μολυσμένη - ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ.
Για να αφαιρέσετε κρατείστε από τους βραχίονες των γυαλιών ή το κορδόνι των γυαλιών ή της ασπίδας προσώπου.

6. Εφαρμόστε **ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ**.

7. **Αφαιρέστε ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ τη μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας.** Η πρόσθια επιφάνεια της μάσκας θεωρείται μολυσμένη –**ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΕ**.Πιάστε μόνο τους ιμάντες στο πίσω μέρος της κεφαλής: πρώτα τον κάτω ιμάντα και μετά τον επάνω. Αφού απελευθερωθεί το πίσω μέρος της κεφαλής από τους ιμάντες σκύψτε ελαφρά μπρος τα μπροστά και απορρίψτε τη μάσκα στα μολυσματικά απορρίμματα.

8. Εφαρμόστε ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ.

Χρήσιμες διευκρινήσεις

Πριν την εφαρμογή του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας η αφαίρεση όλων των προσωπικών αντικειμένων (ρολόι, δαχτυλίδια, κοσμήματα, κινητό κλπ) είναι επιβεβλημένη.

Η χρήση σκούφου ως εξοπλισμού ατομικής προστασίας για τον COVID-19 είναι προαιρετικήεκτός αν παράλληλα γίνονται παρεμβάσεις που η χρήση του απαιτείται (π.χ. τοποθέτηση Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα). Συνήθως χρησιμοποιείται από άτομα με έντονο όγκο ή/και μεγάλο μήκος μαλλιών. Τα μαλλιά θα πρέπει να είναι πολύ καλά στερεωμένα πάνω στο κεφάλι πριν τη χρήση του σκούφου. Ο σκούφοςφοριέται μετά τη μάσκα και την οφθαλμική προστασία και αφαιρείται πριν την αφαίρεση των γυαλιών, με κίνηση προς τα πίσω και ακολουθεί υγιεινή χεριών.

Η αφαίρεση του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας θα πρέπει να γίνεται σε ασφαλές μέρος και σε απόσταση >2μ από τον ασθενή (ή στον προθάλαμο, αν υπάρχει). Σε κάθε περίπτωση η μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας αφαιρείται εκτός θαλάμου νοσηλείας του ασθενή. Όλος ο Ατομικός Εξοπλισμός Προστασίας απορρίπτεται στα μολυσματικά απορρίμματα. Αν τα γυαλιά πρόκειται να ξαναχρησιμοποιηθούν πρέπει να απορριφθούν σε ειδικό δοχείο και να ακολουθηθούν οι οδηγίες του κατασκευαστή για τον καθαρισμό, απολύμανση ή/και αποστείρωσή τους .

Οι κινήσεις κατά την αφαίρεση του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας δεν θα πρέπει να είναι βιαστικές και θορυβώδεις κινήσεις. Προσοχή στις επιμολύνσεις.

Υπενθυμίζεται ότι:η χρήση επιπλέον Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας χωρίς να συστήνεται από τους αρμόδιους φορείς, αυξάνει τις πιθανότητες μόλυνσης κατά την αφαίρεσή του.

Μικρές διαφοροποιήσεις στον τρόπο αφαίρεσης του Ατομικού Εξοπλισμού Προστασίας μπορεί να υπάρχουν, αρκεί ο **μολυσμένος εξοπλισμός να ΜΗΝ ΑΓΓΙΖΕΤΑΙ με γυμνό χέρι, να ακολουθεί μετά την αφαίρεση κάθε είδους προστασίαςυγιεινή των χεριών, να αφαιρείται η μάσκα τελευταία και να μην αγγίζονται οι βλεννογόνοιοφθαλμών, ρινός και στοματικής κοιλότητας με χέρια που δεν έχει άμεσα προηγηθεί υγιεινή των χεριών.**

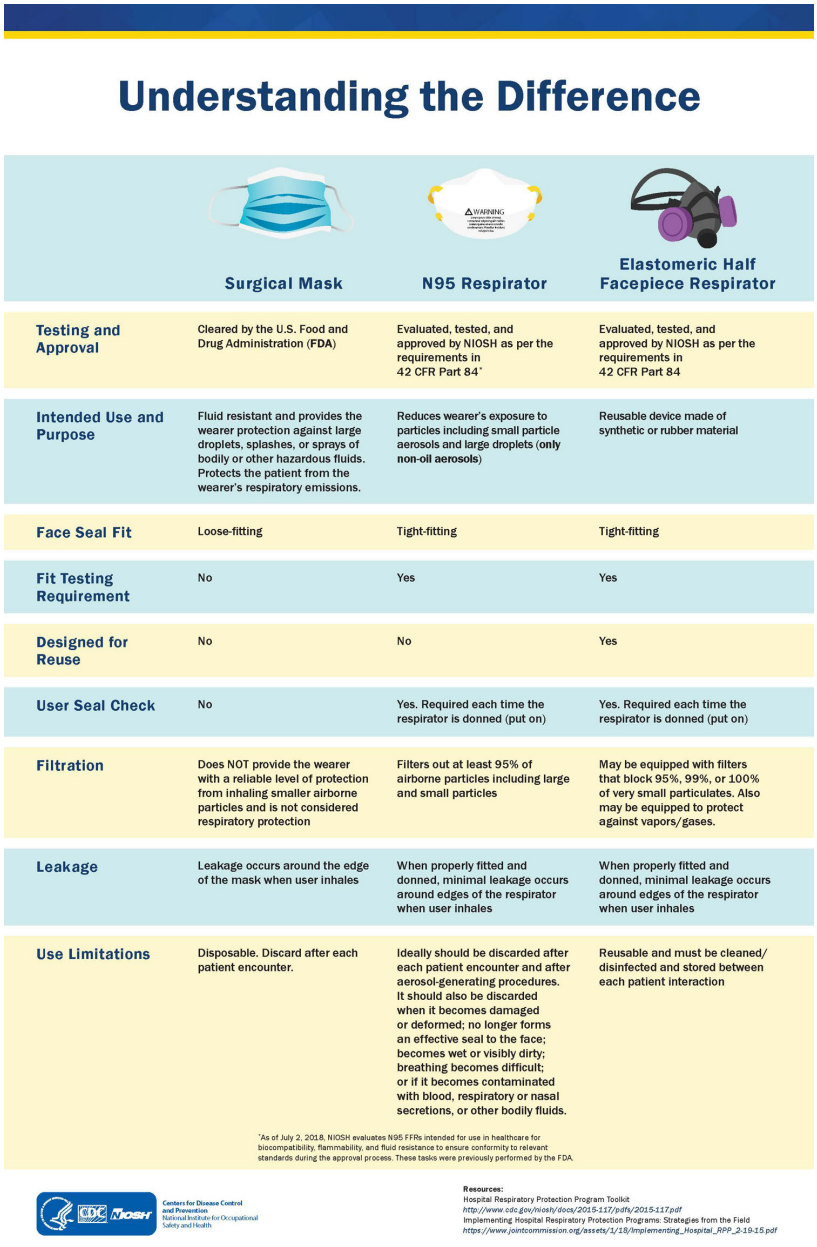
Τα παπούτσια εργασίας θα πρέπει να είναι πλαστικά, χωρίς τρύπες στην άνω επιφάνεια.

Παράρτημα 2.
Αντιμικροβιακοί παράγοντες κατά κορωνοϊών

Αντιμικροβιακός παράγοντας	**Συγκέντρωση**	**Ελεγμένος κορωνοϊός**
Αιθανόλη	70%	HCoV-229E, MHV-2, MHV-N, CCV, TGEV
Υποχλωριώδες νάτριο	0.1-0.5% 0.05-0.1%	HCoV-229E SARS-CoV
Ιωδιούχος ποβιδόνη	10% (1%)	HCoV-229E
Γλουτεραλδεϋδη	2%	HCoV-229E
Ισοπροπανόλη	50%	MHV-2, MHV-N, CCV
Χλωριούχο βενζαλκόλιο	0.05%	MHV-2, MHV-N, CCV
Χλωριώδες νάτριο	0.23%	MHV-2, MHV-N, CCV
Φορμαλδεϋδη	0.7%	MHV-2, MHV-N, CCV

Παράρτημα 3.
Μάσκες Υψηλής Αναπνευστικής Προστασίας

Οι οδηγίες του ΕΟΔΥ[1], του WHO[13], του ECDC[14] και του CDC[15] είναι σαφείς σχετικά με την αναγκαιότητα χρήσης μασκών υψηλής προστασίας κατά τη διάρκεια χειρισμών που παράγουν αερόλυμα. Η παραγωγή αερολύματος κατά τη διενέργεια των περισσοτέρων ιατρικών πράξεων της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής θεωρείται δεδομένη, οπότε η προμήθεια εξοπλισμού υψηλής αναπνευστικής προστασίας κρίνεται επιβεβλημένη.
Οι διαφορές της απλής χειρουργικής μάσκας σε σχέση με τις μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας φαίνονται στον παρακάτω πίνακα :



Understanding the Difference

	Surgical Mask	N95 Respirator	Elastomeric Half Facepiece Respirator
Testing and Approval	Cleared by the U.S. Food and Drug Administration (**FDA**)	Evaluated, tested, and approved by NIOSH as per the requirements in 42 CFR Part 84*	Evaluated, tested, and approved by NIOSH as per the requirements in 42 CFR Part 84
Intended Use and Purpose	Fluid resistant and provides the wearer protection against large droplets, splashes, or sprays of bodily or other hazardous fluids. Protects the patient from the wearer's respiratory emissions.	Reduces wearer's exposure to particles including small particle aerosols and large droplets (**only non-oil aerosols**)	Reusable device made of synthetic or rubber material
Face Seal Fit	Loose-fitting	Tight-fitting	Tight-fitting
Fit Testing Requirement	No	Yes	Yes
Designed for Reuse	No	No	Yes
User Seal Check	No	Yes. Required each time the respirator is donned (put on)	Yes. Required each time the respirator is donned (put on)
Filtration	Does NOT provide the wearer with a reliable level of protection from inhaling smaller airborne particles and is not considered respiratory protection	Filters out at least 95% of airborne particles including large and small particles	May be equipped with filters that block 95%, 99%, or 100% of very small particulates. Also may be equipped to protect against vapors/gases.
Leakage	Leakage occurs around the edge of the mask when user inhales	When properly fitted and donned, minimal leakage occurs around edges of the respirator when user inhales	When properly fitted and donned, minimal leakage occurs around edges of the respirator when user inhales
Use Limitations	Disposable. Discard after each patient encounter.	Ideally should be discarded after each patient encounter and after aerosol-generating procedures. It should also be discarded when it becomes damaged or deformed; no longer forms an effective seal to the face; becomes wet or visibly dirty; breathing becomes difficult; or if it becomes contaminated with blood, respiratory or nasal secretions, or other bodily fluids.	Reusable and must be cleaned/ disinfected and stored between each patient interaction

*As of July 2, 2018, NIOSH evaluates N95 FFRs intended for use in healthcare for biocompatibility, flammability, and fluid resistance to ensure conformity to relevant standards during the approval process. These tasks were previously performed by the FDA.

CDC NIOSH Centers for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health

Resources:
Hospital Respiratory Protection Program Toolkit
http://www.cdc.gov/niosh/docs/2015-117/pdfs/2015-117.pdf
Implementing Hospital Respiratory Protection Programs: Strategies from the Field
https://www.jointcommission.org/assets/1/18/Implementing_Hospital_RPP_2-19-15.pdf

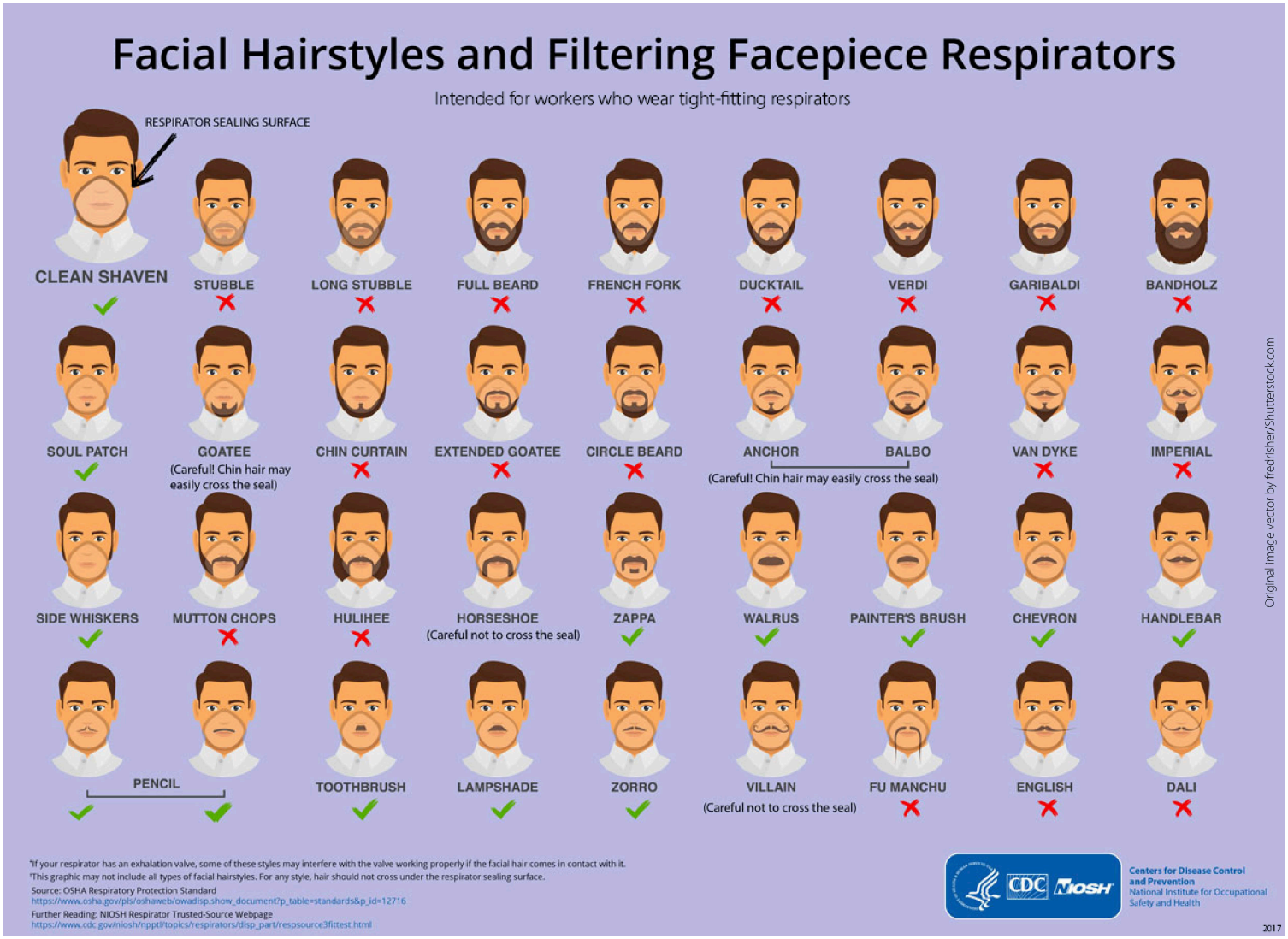
Οι μάσκες υψηλής προστασίας κατηγοριοποιούνται ανάλογα με το ποσοστό φιλτραρίσματος που προσφέρουν στον χρήστη (FFP1, FFP2/N95, FFP3/ N99):

Respirator class EU (EU-OSHA)	Filter penetration limit (at 95 L/min air flow)	Inward leakage	Respirator class US (NIOSH)
FFP1	Filters at least **80%** of airborne particles	< 22%	
FFP2	Filters at least **94%** of airborne particles	< 8%	N95 (Filters at least **95%** of airborne particles)
FFP3	Filters at least **99%** of airborne particles	< 2%	N99

Λόγω της μεγάλης έλλειψης που παρατηρείται παγκοσμίως σε χειρουργικές μάσκες FFP2 & FFP3 μιας χρήσεως, έχουν δημοσιευθεί πολυάριθμα άρθρα σχετικά με τη δυνατότητα απολύμανσης και επαναχρησιμοποιήσης τους [15,20]. Αναλυτικές οδηγίες για την απολύμανση των μασκών αυτών μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα N95DECON.
Λόγω των ελλείψεων αυτών, η χρήση επαναχρησιμοποιούμενων ελαστομερών μασκών αποκτά ιδιαίτερη αξία [16,17,19].

Οι μάσκες αυτές, σε συνδυασμό με τα κατάλληλα φίλτρα, προσφέρουν προστασία έναντι του SARS-CoV-2 ανάλογη των χειρουργικών FFP2 και FFP3. Συνιστάται η χρήση φίλτρων P3 κλειστού τύπου (προστασία ανάλογη με FFP3), όπου το φίλτρο περικλείεται εξ'ολοκλήρου μέσα σε πλαστικό περίβλημα, επιτρέποντας έτσι την εύκολη και αποτελεσματική απολύμανση τους[24]. Η διάρκεια ζωής των φίλτρων αυτών σε συνθήκες πανδημίας είναι πολύ μεγάλη, αλλά κάποιες εταιρείες συνιστούν την αλλαγή τους μετά από ένα μήνα χρήσης, ανεξαρτήτως εάν έχει παρατηρηθεί πτώση της απόδοσης τους ή όχι [22,24].

Για την ορθή εφαρμογή των μασκών υψηλής αναπνευστικής προστασίας, είναι απαραίτητο το ξύρισμα του προσώπου, τουλάχιστον στις περιοχές όπου εφαρμόζει η μάσκα. Ενδεικτικές μορφές ξυρίσματος που επιτρέπουν την χρήση αυτών των μασκών μπορείτε να δείτε στην παρακάτω εικόνα:



Παράρτημα 4.
Ενδεδειγμένα ΜΑΠ ανάλογα με την κλινική πράξη

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/878750/T2_poster_Recommended_PPE_for_primary__outpatient__community_and_social_care_by_setting.pdf

Public Health England | Academy of Medical Royal Colleges | GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales | Health Protection Scotland | HSC Public Health Agency | NHS

Recommended PPE for primary, outpatient, community and social care by setting, NHS and independent sector

Setting	Context	Disposable Gloves	Disposable Plastic Apron	Disposable fluid-repellent coverall/gown	Surgical mask	Fluid-resistant (Type IIR) surgical mask	Filtering face piece respirator	Eye/face protection[1]
Any setting	Performing an aerosol generating procedure[2] on a possible or confirmed case[3]	✓ single use[4]	✗	✓ single use[4]	✗	✗	✓ single use[4]	✓ single use[4]
Primary care, ambulatory care, and other non emergency outpatient and other clinical settings e.g. optometry, dental, maternity, mental health	Direct patient care – possible or confirmed case(s)[3] (within 2 metres)	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✗	✗	✓ single or sessional use[4,5]	✗	✓ single or sessional use[4,5]
	Working in reception/communal area with possible or confirmed case(s)[3] and unable to maintain 2 metres social distance[6]	✗	✗	✗	✗	✓ sessional use[5]	✗	✗
Individuals own home (current place of residence)	Direct care to any member of the household where any member of the household is a possible or confirmed case[3,7]	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✗	✗	✓ single or sessional use[4,5]	✗	✓ risk assess single or sessional use[4,5,8]
	Direct care or visit to any individuals in the extremely vulnerable group or where a member of the household is within the extremely vulnerable group undergoing shielding[9]	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✗	✓ single use[4]	✗	✗	✗
	Home birth where any member of the household is a possible or confirmed case[3,7]	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✗	✓ single or sessional use[4,5]	✗	✓ single or sessional use[4,5]
Community and social care, care home, mental health inpatients and other overnight care facilities e.g. learning disability, hospices, prison healthcare	Facility with possible or confirmed case(s)[3] – and direct resident care (within 2 metres)	✓ single use[4]	✓ single use[4]	✗	✗	✓ sessional use[5]	✗	risk assess sessional use[5,8]
Any setting	Collection of nasopharyngeal swab(s)	✓ single use[4]	✓ single or sessional use[4,5]	✗	✗	✓ single or sessional use[4,5]	✗	✓ single or sessional use[4,5]

Table 2

1. This may be single or reusable face/eye protection/full face visor or goggles.
2. The list of aerosol generating procedures (AGPs) is included in section 8.1 at: www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-personal-protective-equipment-ppe. (Note APGs are undergoing a further review at present)
3. A case is any individual meeting case definition for a possible or confirmed case: https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-initial-investigation-of-possible-cases/investigation-and-initial-clinical-management-of-possible-cases-of-wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection
4. Single use refers to disposal of PPE or decontamination of reusable items e.g. eye protection or respirator, after each patient and/or following completion of a procedure, task, or session; dispose or decontaminate reusable items after each patient contact as per Standard Infection Control Precautions (SICPs).
5. A single session refers to a period of time where a health care worker is undertaking duties in a specific care setting/exposure environment e.g. on a ward round; providing ongoing care for inpatients. A session ends when the health care worker leaves the care setting/exposure environment. Sessional use should always be risk assessed and considered where there are high rates of hospital cases. PPE should be disposed of after each session or earlier if damaged, soiled, or uncomfortable.
6. Non clinical staff should maintain 2m social distancing, through marking out a controlled distance; sessional use should always be risk assessed and considered where there are high rates of community cases.
7. Initial risk assessment should take place by phone prior to entering the premises or at 2 metres social distance on entering; where the health or social care worker assesses that an individual is symptomatic with suspected/confirmed cases appropriate PPE should be put on prior to providing care.
8. Risk assessed use refers to utilising PPE when there is an anticipated/likely risk of contamination with splashes, droplets or blood or body fluids.
9. For explanation of shielding and definition of extremely vulnerable groups see guidance: https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19

© Crown copyright 2020. Public Health England Gateway number: 2019302, V1, 06-04-2020

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΕΕΣΓΠΧΕ
2017