



ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΛΗΞΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΣΤΕΝΩΝ ΕΠΑΦΩΝ & ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID19

Στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης διασποράς του SARS-CoV-2, αυξάνοντας την ικανότητα ελέγχου σε διεθνές επίπεδο, και συγκεντρώνοντας στοιχεία σχετικά με την αποβολή του ιού και τη μολυσματικότητα του, υπάρχει ανάγκη επικαιροποίησης των οδηγιών για τον τερματισμό της απομόνωσης ατόμων με COVID-19.

Οι οδηγίες αντικατοπτρίζουν τις διαθέσιμες πληροφορίες κατά τη στιγμή της δημοσίευσης και ενδέχεται να αλλάξουν ανάλογα με τα τρέχοντα κάθε φορά επιδημιολογικά και επιστημονικά δεδομένα.

Οι οδηγίες έχουν βασιστεί στις πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων – ECDC (10^{ος} 2020).

Παρακάτω παρατίθενται επιστημονικά δεδομένα στα οποία βασίστηκε η διαμόρφωση των οδηγιών

Χρόνος επώασης και καραντίνα στενών επαφών και απομόνωση κρουσμάτων

Ως **καραντίνα** ορίζουμε τη διαδικασία κοινωνικής απομόνωσης με ταυτόχρονο περιορισμό των μετακινήσεων πολιτών οι οποίοι πιθανά έχουν εκτεθεί στον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 αλλά προς το παρόν παραμένουν υγιείς και δεν εμφανίζουν συμπτώματα της νόσου. Με βάση τη γνωστή περίοδο επώασης 1-14 ημερών, συνιστάται καραντίνα διάρκειας 14 ημερών για τα άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19.

Τα άτομα που τίθενται σε καραντίνα αποτελούν **στενές επαφές** (όπως αυτή ορίζεται με τα επικαιροποιημένα κριτήρια του ΕΟΔΥ) επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID19 και η επαφή τους με το κρούσμα εντοπίζεται μέχρι και **δύο 24ωρα** πριν την έναρξη των συμπτωμάτων του ή τη διάγνωσή του με εργαστηριακό έλεγχο.

Η καραντίνα είναι υποχρεωτική και οι πολίτες οφείλουν να παραμείνουν σπίτι ή σε άλλο χώρο τον οποίο θα υποδείξουν ως χώρο καραντίνας, μόνοι τους, για διάστημα τουλάχιστον 14 ημερών από την τελευταία τους επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Η ολοκλήρωση του διαστήματος της καραντίνας είναι επιτακτική και δεν διακόπτεται για **κανένα** λόγο όπως για παράδειγμα σε περίπτωση προσκόμισης αρνητικού τεστ για τον νέο κορωνοϊό. Ο λόγος είναι διότι ο χρόνος επώασης της νόσου είναι 1-14 ημέρες από την τελευταία επαφή με το κρούσμα μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα υπάρχει πιθανότητα οποιαδήποτε στιγμή το άτομο που έχει μολυνθεί να εμφανίσει συμπτώματα της νόσου και να μεταδώσει τον ιό σε άλλους ανθρώπους που θα βρίσκονται γύρω του.

Απέκκριση του ιού

Η ακριβής διάρκεια της μολυσματικότητας των ασθενών με COVID-19 δεν είναι ακόμη γνωστή με βεβαιότητα. Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι ο μεγαλύτερος κίνδυνος μετάδοσης συμβαίνει τη χρονική περίοδο κοντά στην έναρξη των συμπτωμάτων και ότι ο SARS-CoV-2 μπορεί αρχικά να ανιχνεύεται σε εκκρίσεις του ανώτερου αναπνευστικού περίπου δύο

ημέρες, πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων. Σε μελέτες ασθενών με ήπια συμπτώματα ο ιός συνέχιζε να απομονώνεται και 10 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Σε νοσοκομειακούς ασθενείς με σοβαρή νόσο COVID-19, η απομόνωση του SARS-CoV-2 ήταν δυνατή μέχρι και την 20^η ημέρα μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, ενώ η πιθανότητα ανίχνευσης μολυσματικού SARS-CoV-2 μειώθηκε σε λιγότερο από 5% μετά τις 15 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων. Στις μελέτες αυτές φάνηκε ότι ο κίνδυνος απομόνωσης βιώσιμου ιού σε καλλιέργειας ήταν τρεις φορές υψηλότερος σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς σε σχέση με τους υπόλοιπους ασθενείς. Το γεγονός αυτό που υποδηλώνει ότι οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς ενδέχεται να απεκκρίνουν τον ιό για παρατεταμένες περιόδους. Η μεγαλύτερη ηλικία και μια πιο σοβαρή κλινικά λοίμωξη σχετίζεται με απέκκριση υψηλότερου ιϊκού φορτίου. Ωστόσο, υπάρχουν κάποιες μελέτες που αναφέρουν ότι τα παιδιά έχουν ιϊκά φορτία παρόμοια με αυτά των ενηλίκων και οι ασυμπτωματικοί ασθενείς έχουν ιϊκά φορτία παρόμοια με αυτά των συμπτωματικών ασθενών. Επίσης δεδομένα από την βιβλιογραφία έδειξαν ότι η έκθεση των δευτερογενών περιπτώσεων είχε συμβεί έως και πέντε ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Μερικοί ασθενείς με επιβεβαιωμένο COVID-19 είχαν θετική SARS-CoV-2 RT-PCR για παρατεταμένες χρονικές περιόδους μετά τη μόλυνση αλλά και μετά την κλινική ανάρρωση. Μελέτη σε νοσοκομειακούς ασθενείς COVID - 19 ανέδειξε ότι η δοκιμή RT-PCR για SARS-CoV-2 παρέμεινε θετική σε δείγματα του αναπνευστικού έως και έξι εβδομάδες από την έναρξη των κλινικών συμπτωμάτων, χωρίς αυτό να σημαίνει και μεταδοτικότητα της νόσου. Η παρατεταμένη απέκκριση του ιϊκού RNA έχει αποδειχθεί ακόμη και μετά από ορομετατροπή.

Η ταυτοποίηση του SARS-CoV-2 RNA μέσω RT-PCR δεν ισοδυναμεί με την παρουσία βιώσιμου, μολυσματικού ιού σε έναν ασθενή.

Ωστόσο, στην περίπτωση των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών, η σημασία της παρατεταμένης απέκκρισης ιϊκού RNA και η συσχέτισή της με την μεταδοτικότητα της νόσου παραμένει ασαφής.

Δυνατότητα μετάδοσης κατά το προ-συμπτωματικό στάδιο της λοίμωξης

Σε συμπτωματικούς ασθενείς, το υψηλό ιϊκό φορτίο κοντά στην έναρξη των συμπτωμάτων υποδηλώνει ότι ο ιός μπορεί να μεταδίδεται εύκολα σε πρώιμο στάδιο μόλυνσης. Οι περισσότερες μελέτες έχουν δείξει ότι μία δευτερογενή μετάδοση συμβαίνει συνήθως δύο 24ωρα (αναφέρονται περιπτώσεις σε αρκετές μελέτες έως και 3 24ωρα) πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων ενώ υπάρχουν αναφορές για την απομόνωση του ιού σε δείγματα του αναπνευστικού συστήματος έως και εννέα ημέρες μετά την πρώτη ένδειξη τυπικών συμπτωμάτων του COVID-19. Εκτιμάται από σχετικές μελέτες ότι το ποσοστό προσυμπτωματικής μετάδοσης της νόσου κυμαίνεται στο 37% (95% CI 16–52%) και 44% αντίστοιχα.

Μετάδοση του ιού από ασυμπτωματικά άτομα

Ένα σημαντικό ποσοστό ασυμπτωματικών κρουσμάτων εμφανίζουν συμπτώματα της νόσου σε μεταγενέστερο στάδιο.

Το ποσοστό των ασυμπτωματικών θετικών κρουσμάτων COVID19 υπολογίζεται στο 30-40% του συνόλου των θετικών κρουσμάτων. Από σχετικές μελέτες έχει προκύψει ότι το ιϊκό φορτίο και η πιθανότητα ανίχνευσης βιώσιμου ιού ήταν παρόμοια σε συμπτωματικά και ασυμπτωματικά άτομα, υποδεικνύοντας ότι τα ασυμπτωματικά άτομα αποτελούν πηγή μετάδοσης του ιού.

Κριτήρια λήξης καραντίνας και απομόνωσης επαφών και κρουσμάτων COVID-19

Σημαντικοί παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την λήξη της απομόνωσης των κρουσμάτων COVID19 είναι :

- ✓ η υφιστάμενη κατάσταση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης,
- ✓ η δυνατότητα για διενέργεια εργαστηριακών διαγνωστικών ελέγχων και
- ✓ η τρέχουσα επιδημιολογική κατάσταση σε τοπικό και εθνικό επίπεδο

Οι ασθενείς με COVID-19 μπορούν να βγουν από την απομόνωση βάσει κριτηρίων που λαμβάνουν υπόψη τα ακόλουθα:

- α) την κλινική βελτίωση των συμπτωμάτων
- β) το χρόνο από την έναρξη των συμπτωμάτων
- γ) τη σοβαρότητα της νόσου
- δ) την ανοσολογική κατάσταση του ασθενή και
- ε) την ένδειξη κάθαρσης του ιού (ϊικού RNA) από τις εκκρίσεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος.

Ασθενής με ήπια νόσο. Αυτό αφορά την πλειονότητα των κρουσμάτων COVID19. Σε αυτές τις περιπτώσεις βασικό κριτήριο άρσης της απομόνωσης είναι η πλήρη ύφεση του πυρετού και η βελτίωση των κλινικών συμπτωμάτων κυρίως από το αναπνευστικό σύστημα. Η συμπλήρωση 10 ημερών απομόνωσης και 3 ημερών απυρεξίας και ύφεσης και των υπόλοιπων κλινικών συμπτωμάτων εκτός του πυρετού μειώνει κατά πολύ την πιθανότητα μετάδοσης του ιού.

Ασθενής με σοβαρή νόσηση που πρέπει να εξέλθει από το νοσοκομείο πριν από την εκπλήρωση των κριτηρίων λήξης της απομόνωσής του και χωρίς αρνητικό αποτέλεσμα εργαστηριακού ελέγχου (SARS-CoV-2 RT-PCR) θα πρέπει να απομονωθεί στο σπίτι ή σε ασφαλές μέρος για τουλάχιστον 14 έως και 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων και βάσει εκτίμησης κινδύνου ανά περίπτωση.

Σχετικά με την επαναφορά θετικού κρούσματος στην εργασία πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η παρουσία ανοσοκαταστολής, η συχνότητα επαφής του κρούσματος με ευπαθή άτομα για σοβαρή νόσηση από COVID-19 καθώς και το εάν η εργασία του σχετίζεται με χώρους που χαρακτηρίζονται από υψηλό κίνδυνο μετάδοσης και δημιουργία συρροών (π.χ. κλειστές δομές, μονάδες χρόνιων πασχόντων, φυλακές ή εγκαταστάσεις φιλοξενίας μεταναστών / προσφύγων).

Τα ασυμπτωματικά άτομα που είχαν θετικό εργαστηριακό έλεγχο για SARS-CoV-2 θα πρέπει να απομονωθούν για 10 ημέρες από την ημερομηνία λήψης του δείγματος και της εργαστηριακής διάγνωσης της νόσου.

Ο εργαστηριακός επανέλεγχος με δύο διαδοχικά αρνητικά αποτελέσματα μοριακής ανίχνευσης του ιού (SARS-CoV-2 RT-PCR), ιδανικά σε διάστημα 24 ωρών, συνιστώνται για την άρση της απομόνωσης σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς. Η δεύτερη δοκιμασία είναι απαραίτητη ως επιβεβαιωτική, για να αποκλειστεί η πιθανότητα ψευδώς αρνητικού αποτελέσματος. Παρομοίως, μπορούν να εξεταστούν δύο διαδοχικές αρνητικές δοκιμασίες μοριακής ανίχνευσης του ιού (SARS-CoV-2 RT-PCR) για την άρση της απομόνωσης ασθενών με σοβαρή νόσηση, ειδικά εάν πρόκειται να μεταφερθούν σε άλλες μονάδες μέσα στο νοσοκομείο ή να επιστρέψουν σε μονάδες χρόνιων πασχόντων ή σε κλειστές δομές. Ο εργαστηριακός επανέλεγχος των ασθενών με μοριακή ανίχνευση του ιού συμβάλει στην πρωιμότερη άρση της απομόνωσης όταν πληρούνται τα κλινικά κριτήρια.

Πίνακας 1. Ασθενής με COVID-19

Κατηγορίες εφαρμογής του μέτρου	Βαρύτητα νόσου	Κριτήρια λήξης απομόνωσης/καραντίνας
Θετικό κρούσμα COVID19	Ασθενείς με ήπια νόσο	Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά από πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και Απομόνωση του ασθενή για τουλάχιστον 10 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων.
	Ασθενείς με σοβαρή νόσο (αφορά νοσηλεύομενους ασθενείς που δεν είναι ανοσοκατασταλμένοι και δεν προέρχονται από κλειστές δομές)	Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά την πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και Απομόνωση του ασθενή για τουλάχιστον 14 έως και 20 ημέρες Ή Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά την πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και 2 διαδοχικές αρνητικές δοκιμασίες μοριακής ανίχνευσης του ιού σε εκκρίσεις του αναπνευστικού με διαφορά λήψης δείγματος 24 ωρών <i>Νοσηλεύομενοι ασθενείς που πρέπει να εξέρθουν από το νοσοκομείο πριν την πλήρωση των παραπάνω κριτηρίων θα πρέπει να συνεχίζουν την απομόνωσή τους κατ' οίκον μέχρι να πληρούνται τα παραπάνω κριτήρια άρσης της απομόνωσής τους.</i>
	Ασθενείς με ανοσοκαταστολή (π.χ. μεταμοσχευμένοι, ασθενείς με χρόνια χρήση κορτικοστεροειδών ή άλλων ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων ή χημειοθεραπείας, ασθενής με HIV και χαμηλό αριθμό CD4, ασθενής με ανοσολογική ανεπάρκεια)	Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά από πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και Απομόνωση για 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων Ή Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά από πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα και 2 διαδοχικές αρνητικές δοκιμασίες μοριακής ανίχνευσης του ιού σε εκκρίσεις του αναπνευστικού με διαφορά λήψης δείγματος 24 ωρών <i>Νοσηλεύομενοι ασθενείς που πρέπει να εξέρθουν από το νοσοκομείο πριν την πλήρωση των παραπάνω κριτηρίων θα πρέπει να συνεχίζουν την απομόνωσή τους κατ' οίκον μέχρι να πληρούνται τα παραπάνω κριτήρια άρσης της απομόνωσής τους. Ως μέγιστος χρόνος απομόνωσης συστήνονται οι 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων της νόσου ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα του εργαστηριακού ελέγχου. Σε ειδικές περιπτώσεις ένδειξης παρατεταμένης απέκκρισης του ιού συστήνεται η άρση της απομόνωσης να αποφασίζεται κατά περίπτωση από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και ειδικούς.</i>
Ασυμπτωματικοί (άτομα που έχουν επιβεβαιωθεί ως θετικά κρούσματα COVID19 αλλά δεν έχουν αναπτύξει συμπτώματα κατά τη διάρκεια της απομόνωσής τους)	Η απομόνωση τους λήγει 10 ημέρες μετά από την εργαστηριακή διάγνωση της νόσου (ημερομηνία λήψης δείγματος αναπνευστικού)	

Επαφές κρούσματος COVID19	Στενές επαφές (όπως αυτές ορίζονται από τα επικαιροποιημένα κριτήρια του ΕΟΔΥ https://eody.gov.gr/orismo-kroysmatos-covid-19-kai-epafon-kroysmatos-covid-19/)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ιχνηλάτηση και εντοπισμός στενών επαφών. ➤ Εφαρμογή καραντίνας στις στενές επαφές για 14 ημέρες από την τελευταία επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα σε κατ' οίκον περιορισμό. ➤ Η τήρηση της καραντίνας για το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα είναι απαραίτητη και δεν πρέπει να παραβιάζεται για κανένα λόγο. ➤ Εάν κατά τη διάρκεια της καραντίνας οι επαφές εμφανίσουν συμπτώματα ελέγχονται με δοκιμασία μοριακής ανίχνευσης του ιού και ακολουθείται το πρωτόκολλο για τα κρούσματα COVID-19.
----------------------------------	---	--

Πίνακας 2. Επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID19 - Επαγγελματίας Υγείας

Κατηγορίες εφαρμογής του μέτρου	Κριτήρια λήξης απομόνωσης κρουσμάτων/καραντίνας
Θετικό κρούσμα COVID19	<p><i>Για τους επαγγελματίες υγείας που νοσούν από COVID19 ακολουθούνται τα κριτήρια λήξης της απομόνωσης τους όπως αυτά αναγράφονται παραπάνω για τους ασθενείς COVID19. Η επιστροφή τους στην εργασία επιβάλλει την αυστηρή τήρηση των ενδεικνυόμενων μέτρων πρόληψης και ελέγχου.</i></p> <p><i>Για επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε κλινικά τμήματα με ειδικούς πληθυσμούς ασθενών (ανοσοκατασταλμένοι και βαρέως πάσχοντες ασθενείς) συστήνεται η διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου πριν την επιστροφή τους στην εργασία. Ο εργαστηριακός έλεγχος συστήνεται να υλοποιείται όταν πληρούνται τα κλινικά κριτήρια άρσης της απομόνωσης και ο ελάχιστος χρόνος απομόνωσης που είναι οι 10 ημέρες για ασυμπτωματικό ασθενή ή ασθενή με ήπια νόσο και 14-20 ημέρες για ασθενή με σοβαρή νόσηση.</i></p> <p><i>Ως μέγιστος χρόνος απομόνωσης συστήνονται οι 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων της νόσου ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα του εργαστηριακού ελέγχου. Σε ειδικές περιπτώσεις ένδειξης παρατεταμένης απέκκρισης του ιού συστήνεται η επιστροφή του επαγγελματία υγείας να αποφασίζεται κατά περίπτωση από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και ειδικούς.</i></p>
Επαφές επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID19	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Η ιχνηλάτηση των επαφών και η εκτίμηση κινδύνου γίνεται σύμφωνα με τα ισχύοντα κριτήρια του ΕΟΔΥ (https://eody.gov.gr/wpcontent/uploads/2020/03/covid-19-epag-ygeias-ektimisi-kindinou.pdf) από τις Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων. ✓ Το προσωπικό που χαρακτηρίζεται ως υψηλού βαθμού έκθεση τίθεται σε καραντίνα για 7 ημέρες από την τελευταία επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα και εφόσον παραμένει ασυμπτωματικό επιστρέφει στην εργασία του με μία αρνητική δοκιμασία μοριακής ανίχνευσης του ιού. ✓ Επισημαίνεται ότι η καραντίνα για το προσωπικό των μονάδων υγείας εφαρμόζεται όπως και για τους υπόλοιπους πολίτες με παραμονή κατ'οίκον περιορισμό. ✓ Εάν ένας επαγγελματίας υγείας κατά τη διάρκεια της καραντίνας του εμφανίσει συμπτώματα ελέγχεται με δοκιμασία μοριακής ανίχνευσης και ακολουθείται το πρωτόκολλο για τους θετικούς COVID-19.

**Πίνακας 3.Επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 σε Μονάδα Φροντίδας
Ηλικιωμένων ή άλλη κλειστή δομή όπως κέντρα φιλοξενίας μεταναστών
προσφύγων και σωφρονιστικά καταστήματα**

Κατηγορίες εφαρμογής του μέτρου	Κριτήρια λήξης απομόνωσης/καραντίνας
<p>Θετικό κρούσμα COVID19</p>	<p>Τα θετικά κρούσματα COVID-19 απομακρύνονται από τη ΜΦΗ άμεσα μετά τη διάγνωσή τους.</p> <p>Οι ασθενείς επιστρέφουν στη ΜΦΗ βάσει των παρακάτω κριτηρίων:</p> <p><u>Συμπτωματικοί ασθενείς:</u> Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά την πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα</p> <p>και</p> <p>Απομόνωση για 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων.</p> <p align="center">Ή</p> <p>Τουλάχιστον τρία 24ωρα μετά την πλήρη ύφεση του πυρετού χωρίς λήψη αντιπυρετικού και βελτίωση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό σύστημα</p> <p>και</p> <p>2 διαδοχικές αρνητικές δοκιμασίες μοριακής ανίχνευσης του ιού σε εκκρίσεις του αναπνευστικού με διαφορά λήψης δείγματος 24 ωρών.</p> <p><u>Ασυμπτωματικοί:</u></p> <p>Η απομόνωση τους λήγει 10 ημέρες μετά από την εργαστηριακή διάγνωση της νόσου (ημερομηνία λήψης δείγματος αναπνευστικού)</p>
<p>Επαφές επιβεβαιωμένου κρούσματος COVID19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ενημέρωση του ΕΟΔΥ και εργαστηριακός έλεγχος προσωπικού και φιλοξενούμενων στην ΜΦΗ ✓ Ιχνηλάτηση και εντοπισμός επαφών υψηλού βαθμού έκθεσης σε επιβεβαιωμένα κρούσματα προσωπικού και ασθενών. Οι ασθενείς απομονώνονται ενώ το προσωπικό ακολουθεί το πρωτόκολλο καραντίνας των επαγγελματιών υγείας. ✓ Εάν κατά τη διάρκεια της καραντίνας οποιοδήποτε άτομο στην ΜΦΗ εμφανίσει συμπτώματα συμβατά με COVID19 ελέγχεται με δοκιμασία μοριακής ανίχνευσης του ιού και ακολουθείται το πρωτόκολλο για τους θετικούς COVID-19.