

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

"Επίγνωση και ευαισθητοποίηση σε θέματα υγιεινής χεριών
στο ΓΝ Κατερίνης πριν και μετά την πανδημία του Κορωνοϊού"

Περικλής Αναστασίου Δημάσης

A.M. 280

Επιβλέπων Καθηγητής : Επίκουρος Καθηγητής Χαρίσιος Αχίλλας



Αύγουστος 2021

Η εργασία (Thesis) υποβάλλεται για τη μερική κάλυψη των απαιτήσεων για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψη προσωπικής ευθύνης

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, δηλώνω ενυπογράφως ότι είμαι αποκλειστικός συγγραφέας της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, για την ολοκλήρωση της οποίας κάθε βοήθεια είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται λεπτομερώς στην εργασία αυτή. Έχω αναφέρει πλήρως και με σαφείς αναφορές, όλες τις πηγές χρήσης δεδομένων, απόψεων, θέσεων και προτάσεων, ιδεών και λεκτικών αναφορών, είτε κατά κυριολεξία είτε βάσει επιστημονικής παράφρασης. Αναλαμβάνω την προσωπική και ατομική ευθύνη ότι σε περίπτωση αποτυχίας στην υλοποίηση των ανωτέρω δηλωθέντων στοιχείων, είμαι υπόλογος έναντι λογοκλοπής, γεγονός που σημαίνει αποτυχία στην Διπλωματική μου Εργασία και κατά συνέπεια αποτυχία απόκτησης του Μεταπτυχιακού Τίτλου των Μεταπτυχιακών Σπουδών, πέραν των λοιπών συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων. Δηλώνω, συνεπώς, ότι αυτή η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία προετοιμάσθηκε και ολοκληρώθηκε από εμένα προσωπικά και αποκλειστικά και ότι, αναλαμβάνω πλήρως όλες τις συνέπειες του νόμου στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά, ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής άλλης πνευματικής ιδιοκτησίας.

Όνομα & Επώνυμο Συγγραφέα (Με Κεφαλαία) :

Περικλής Αναστασίου Δημάσης AM 280

Υπογραφή (Ολογράφως, χωρίς μονογραφή) :

Ημερομηνία (Ημέρα - Μήνας - Έτος) :

18.08.2021

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή:

Στη σωστή λειτουργία κάθε νοσοκομείου, παίζει η τήρηση των κανόνων της υγιεινής, ιδίως στον καιρό της πανδημίας του κορωνοϊού. Η υγιεινή των χεριών αποτελεί το βασικό μέτρο πρόληψης μετάδοσης μικροβίων και εξάπλωσης της μικροβιακής αντοχής, αλλά και συνάμα προστασίας της υγείας των εργαζομένων και συνεπώς εγγύηση για την απρόσκοπτη λειτουργία του. Είναι επιτακτική ανάγκη να αποτυπωθεί και να διερευνηθεί αυτή η γνώση μεταξύ των εργαζομένων στο ΓΝΚ, προκειμένου να αναδειχτούν σημαντικά στοιχεία για τη λειτουργία του δημόσιου αυτού οργανισμού.

Σκοπός:

Η πρωτότυπη αυτή έρευνα έχει σκοπό να αποτυπώσει και να διερευνήσει τις γνώσεις, τις πεποιθήσεις και τις διάφορες πρακτικές των εργαζόμενων στο γενικό νοσοκομείο Κατερίνης αναφορικά με την υγιεινή των χεριών, αλλά και όχι μόνο, στη δύσκολη περίοδο της πανδημίας. Καταγράφει τη στάση απέναντι σε ένα απόλυτα επίκαιρο θέμα, τον εμβολιασμό κατά του νέου κορωνοϊού, και την αντίληψη για διαφορά θέματα υγιεινής

Υλικό και μέθοδος:

Η έρευνα διεξήχθη συγχρονικά μη παρεμβατικά μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου σε όλους τους εργαζομένους, συνολικά 600 (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό). Η συμμετοχή, περίπου 60% κρίνεται ως ικανοποιητική, αναλογιζόμενοι και τις συνθήκες υπό τις οποίες διεξήχθη. Έγινε καταγραφή και αποτύπωση πρωτότυπων ερωτοαπαντήσεων καθώς και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων σύμφωνα με πρότυπη έρευνα του ΠΟΥ για την υγιεινή των χεριών. Γίνεται παράθεση αποτελεσμάτων και σύγκριση με ανάλογες έρευνες και βιβλιογραφικές αναφορές.

Αποτελέσματα:

Καταγράφονται συνολικά μάλλον μη ικανοποιητικές γνώσεις υγιεινής με κενά στην εκπαίδευση, αναδεικνύονται διάφορα ενδιαφέροντα θέματα για τη νόσηση, την αγωγή, τον έλεγχο και τη συμπεριφορά των εργαζομένων. Ικανοποιητική είναι η αύξηση χρήσης αντισηπτικών διαλυμάτων και η καθολική χρήση μάσκας.

Συμπεράσματα:

Τόσο η γνώση όσο και η επίγνωση των εργαζομένων στο σύνολο τους κρίνονται ως ανεπαρκείς. Αποτυπώνεται μια εικόνα απέναντι στο κείμενο θέμα του εμβολιασμού. Είναι πολύ σημαντικό να βελτιωθούν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί για τον Ιό, να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην εκπαίδευση για την υγιεινή των χεριών και τη συνεχιζόμενη κατάρτιση των εργαζομένων, αυξάνοντας την επίγνωσή τους στο θέμα αυτό.

Τα στοιχεία και οι επισημάνσεις από την εργασία μπορούν να χρησιμεύσουν για προτάσεις βελτίωσης σε διάφορους τομείς λειτουργίας υγειονομικών ιδρυμάτων αλλά και γενικότερα δημοσίων οργανισμών και να συνεισφέρουν έτσι ώστε διοικητικά στελέχη να οδηγηθούν σε στοχευμένες παρεμβάσεις σε κείρια σημεία, ιδίως σε ιδρύματα παροχής υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις κλειδιά: Υγιεινή χεριών, γενικό νοσοκομείο Κατερίνης, Κορωνοϊός

Abstract:

Complying with hygiene rules, especially in times of the COVID pandemic, is obsolete for the correct hospital operation. Hand hygiene is the basic measure of preventing contagion and spreading of microbes, thus protecting the health of hospital workers, and guaranteeing its proper operation. It's imperative to examine and outline this knowledge between the staff of the GHK, in order to highlight important elements for the correct operation of this public institution.

Aim:

This original research studies the knowledge, beliefs and diverse practices of the staff in the GHK, concerning mainly but not only hand hygiene during this difficult pandemic period. Views regarding the extremely current COVID vaccination and hand hygiene are stated and documented.

Material and methods:

A cross-sectional non-interventional survey among all 600 GHK personnel through anonymous questionnaire was conducted. Under the known given circumstances resulted a satisfactory participation of ca. 60%. Genuine concerns and aspects were documented. Parts of the results were compared to a model survey of the WHO regarding hand hygiene, partial comparison of the facts with data from modern references are recorded.

Results:

Overall unsatisfactory levels of knowledge of hand hygiene are documented showing mainly lack of education. Interesting facts arise about the disease, the controls, and the behavior of the personnel. Satisfactory on the other hand is the application of hand sanitizers and the broad use of a mask.

Conclusions:

Overall knowledge and awareness towards hand hygiene are regarded as insufficient. An overall view about the current vaccination issue is imprinted. Better controlling mechanisms, promoting education and continuous training in hand hygiene matters should increase overall awareness.

The data and comments could be used in improving diverse sectors of sanitary institutions but also overall in public administration. In this way health managers could plan and develop decisive interventions to improve health services.

Key Words: Hand Hygiene, General Hospital of Katerini (GHK), Coronavirus

Τριμελής Συμβουλευτική & Εξεταστική Επιτροπή:

Επιβλέπων: Χαρίσιος Αχίλλας, Επίκουρος Καθηγητής ΔΙΠΑΕ

Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής:

Δημήτριος Φωλινας, Αναπληρωτής Καθηγητής ΔΙΠΑΕ

Δημήτριος Αηδόνης, Επίκουρος Καθηγητής ΔΙΠΑΕ

Ευχαριστίες

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του ΠΜΣ «Δημόσια Διοίκηση» στο Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος εν μέσω της πανδημίας του Κωρονοϊού.

Ευχαριστώ από καρδιάς για την κατανόηση, τη στήριξη και την υπομονή των επιβλέποντα Καθηγητή κ. Αχίλλα και τα μέλη της τριμελούς επιτροπής κ. Φωλίνα και κ. Αηδόνη για τη βοήθειά τους.

Ευχαριστώ τη Διοίκηση του ΓΝΚατερίνης και ιδιαίτερα το τμήμα προσωπικού για τη βοήθεια. Εκτιμώ ιδιαίτερα τη συμμετοχή των συναδέλφων και των εργαζομένων του νοσοκομείου.

Αφιερώνω αυτήν την εργασία στα μέλη της οικογένειάς μου για τη συμπαράσταση και τις συμβουλές τους, Μαρία, Αναστάση, Ιωάννη και Μυροφόρα αλλά και στους συναδέλφους Ιατρούς και Νοσηλευτές που έχασαν τη ζωή από τον Κωρονοϊό.

Με τιμή

Περικλής Δημάσης
Χειρουργός

Περίληψη	Σελ. 3
Abstract	4
Επιτροπή	5
Ευχαριστίες	6
Ευρετήριο Εικόνων	9
Ευρετήριο Διαγραμμάτων	10
Ευρετήριο Πινάκων	11
A . ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	Σελ.12
1. Το γενικό νοσοκομείο Κατερίνης.....	12
2. COVID-19.....	15
3. Υγιεινή των χεριών	21
4. Παράθεση οικονομικών στοιχείων από το γραφείο προμηθειών ΓΝΚατερίνης.....	25
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	Σελ. 26
1. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	26
2. Είδος μελέτης.....	26
3. Συλλογή δεδομένων.....	26
4. Χρονοδιάγραμμα.....	27
5. Στατιστική ανάλυση.....	27
6. Δεοντολογία.....	27
7. Καινοτομία.....	28
8. Ερωτηματολόγιο Έρευνας σε έντυπη μορφή.....	29
9. Ερωτηματολόγιο Έρευνας σε ηλεκτρονική μορφή με χρήση Google Forms.....	33
10. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑ ΕΡΩΤΗΣΗ Google Forms.....	41
11. Περιγραφικά χαρακτηριστικά δείγματος. Γενικά δημογραφικά στοιχεία.....	48
12. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Υγιεινή Χεριών	49
13. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αντισηψία Χεριών.....	50
14. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αλλοιώσεις δέρματος και περιποίηση χεριών.....	51
15. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Γνώσεις υγιεινής χεριών.....	52
16. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αλλαγή συνηθειών και χρήση μάσκας.....	53
17. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Τεστ Κορωνοϊού - Εμβόλιο.....	55
18. ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ / Στατιστική ανάλυση.....	58
Ερώτημα 1 ^ο : Πόσοι υπεβλήθησαν σε ειδική θεραπεία ή και νοσηλεύτηκαν, αναλόγως της θετικότητάς τους στο τεστ και του τομέα εργασίας τους (συνδυασμός απαντήσεων στις ερωτήσεις 1, 22, 23);.	
Ερώτημα 2 ^ο : ποιος είναι ο βαθμός ικανοποίησης από την εφαρμογή της προστατευτικής μάσκας ανά τομέα εργασίας; (συνδυασμός απαντήσεων 1, 18)	
Ερώτημα 3 ^ο : Ποια είναι η σχέση μεταξύ της αύξησης της συχνότητας πλυσίματος και εφαρμογής αντισηπτικού; Συνδυασμός απαντήσεων 7, 8.	
Ερώτημα 4 ^ο : ποια είναι η σχέση του ελέγχου για τον Ιό με τον κάθε τομέα εργασίας ; συνδυασμός απαντήσεων 1, 21.	
Ερώτημα 5 ^ο : σε ποια τεστ υπεβλήθησαν οι συμμετέχοντες αναλόγως τη θετικότητά τους στα τεστ ανίχνευσης του ιού;:	
Ερώτημα 6 ^ο : πως απαντούν οι συμμετέχοντες ανά τομέα εργασίας (ερ.1) στην ερώτηση αρ.16, που αποτελεί βασική γνώση υγιεινής των χεριών σύμφωνα με τον ΠΟΥ;.	
Ερώτημα 7 ^ο : ποια είναι η θέση των εργαζομένων απέναντι στο θέμα του εμβολιασμού ανά φύλο και ανά θετικότητα/νοσηση	
Ερώτημα 8ο : Ποια είναι η στάση των υπαλλήλων κάθε εργασιακού τομέα απέναντι στον εμβολιασμό;	

Ερώτημα 9° : ποια είναι η σχέση μεταξύ πρόσφατης κατάρτισης στο θέμα της υγιεινής των χεριών ανά τομέα εργασίας, όπως αποτυπώνεται στη ερώτηση αρ. 13;

Ερώτημα 10° : υπάρχουν διαφορές στην αύξηση της συχνότητας πλυσίματος χεριών και εφαρμογής αντισηπτικού σε θετικούς ή μη υπαλλήλους;

Ερώτημα 11° : μεταξύ πλυσίματος και εφαρμογής αντισηπτικού, ποια είναι η προτίμηση ανά τομέα εργασίας;

Ερώτημα 12° : διερεύνηση σχέσης νόσησης ανά τομέα και συνολικά

Ερώτημα 13° : διερεύνηση φόβου απέναντι στον Κορωνιό ανά ηλικία, φύλο και τομέα εργασίας

Ερώτημα 14° : Διερεύνηση και σύγκριση απαντήσεων δείγματος σύμφωνα με τις απαντήσεις σε πρότυπο ερώτημα σε ειδική έρευνα του ΠΟΥ, που αφορά τον ελάχιστο χρόνος δράσης αντισηπτικού, απαντήσεις ανά τομέα εργασίας (σωστή απάντηση 3 (μπλε χρώμα), αντιστοιχεί σε 20''(συνδυασμός απαντήσεων στα ερωτήματα 1 και 14 ερωτηματολογίου).

Ερώτημα 15° : Διερεύνηση και σύγκριση απαντήσεων δείγματος σύμφωνα με τις απαντήσεις σε πρότυπο ερώτημα σε ειδική έρευνα του ΠΟΥ, που αφορά στην κύρια οδό μετάδοσης μικροβίων, ανά τομέα εργασίας. Σωστή απάντηση η «τα χέρια, όταν δεν είναι καθαρά» (3/κίτρινη).

19. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΜΕ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....81

Γ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....91

Δ. Συζήτηση / Προτάσεις93

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....97

Εικόνα 1: άποψη του ΓΝΚ	12
Εικόνα 2 : Οργανόγραμμα διοικητικής υπηρεσίας ΓΝΚ.....	13
Εικόνα 3: Οργανόγραμμα Νοσηλευτικής υπηρεσίας ΓΝΚ.....	14
Εικόνα 4: Οργανόγραμμα ιατρικής υπηρεσίας ΓΝΚ.....	14
Εικόνα 5: φωτογραφία του Ιού από ηλεκτρονικό μικροσκόπιο.....	15
Εικόνα 6: Συμπτώματα της νόσου από το CDC των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής	17
Εικόνα 7: Θνητότητα από τον Ιό στις ΗΠΑ σύμφωνα με πρόβλεψη για το 2020 CDC.....	18
Εικόνα 8: Συνολική κατάσταση εμβολιασμών μέχρι μέσα Αυγούστου 2021.....	20
Εικόνα 9: Σύγκριση προόδου εμβολιασμών στην Ελλάδα και παγκοσμίως.....	20
Εικόνα 10 : ο πρωτοπόρος στον τομέα της υγιεινής των χεριών Ι. Σέμμελβάϊτς.....	21
Εικόνα 11: διάφορα αντισηπτικά διαλύματα της ελληνικής αγοράς	22
Εικόνα 12: Τα πέντε βήματα για την υγιεινή των χεριών σύμφωνα με ΚΕΕΛΠΝΟ.....	23
Εικόνα 13: Σωστός τρόπος πλυσίματος χεριών σύμφωνα με ΚΕΕΛΠΝΟ.....	24
Εικόνα 14: Σωστός τρόπος εφαρμογής αντισηπτικού σύμφωνα με ΚΕΕΛΠΝΟ.....	24
Εικόνα 15: απαντήσεις 1-3.....	41
Εικόνα 16: Απαντήσεις 4-7.....	42
Εικόνα 17: Απαντήσεις 8-10.....	43
Εικόνα 18: Απαντήσεις 11-12.....	44
Εικόνα 19: Απαντήσεις 13-16	45
Εικόνα 20: Απαντήσεις 17-20	46
Εικόνα 21: Απαντήσεις 21-25.....	47
Εικόνα 22 : Κλασική εικόνα δερματίτιδας από αντισηπτικά.....	51
Εικόνα 23: διαφορετικού τύπου μάσκες προστασίας κατά του Κορωνοϊού.....	53
Εικόνα 24: Ντοκιμαντέρ και Βιβλίο για το Φόβο απέναντι στον COVID-19.....	54
Εικόνα 25: Διαθέσιμα εμβόλια και διαφοροποιήσεις μεταξύ τους	56
Εικόνα 26: στατιστική ανάλυση εφαρμογής αντισηπτικού.....	62
Εικόνα 27 : στατιστική ανάλυση πλυσίματος χεριών.....	63
Εικόνα 28 : αποτύπωση δερματικών αλλοιώσεων αμερικανικής έρευνας.....	82
Εικόνα 29:δημογραφικά στοιχεία της ιρανικής έρευνας για τις δερμ. αλλοιώσεις	83
Εικόνα 30: Ερωτήσεις για την υγιεινή των χεριών από έρευνα του ΠΟΥ.....	84
Εικόνα 31: αποτύπωση αποτελεσμάτων σαουδαραβικής έρευνας.....	86
Εικόνα 32 : αποτελέσματα σαουδαραβικής έρευνας για την εφαρμογή αντισηπτικού.....	87
Εικόνα33: αποτελέσματα σ/αραβικής έρευνας για ελ. χρόνο δράσης αντισηπτικού	87
Εικόνα 34: τυνησιακή έρευνα για την υγιεινή των χεριών.....	88
Εικόνα 35: σαουδαραβική έρευνα για κατάρτιση υγειονομικών.....	89
Εικόνα 36:ενδείξεις χρήσης γαντιών σύμφωνα με το CDC	90
Εικόνα 37: ενδείξεις χρήσης γαντιών από οδηγίες της 4 ^{ης} ΥΠΕ.....	90
Εικόνα 38: επίκαιρο άρθρο για την αναγκαιότητα πρόσληψης προσωπικού.....	94
Εικόνα 39: σημαντικά συμπεράσματα εργασίας από επιδημιολογική έρευνα 2000.....	95

Διάγραμμα 1: Συχνότητα αύξησης πλυσίματος των χεριών.....	49
Διάγραμμα 2: Συχνότητα αύξησης εφαρμογής αντισηπτικού.....	50
Διάγραμμα 3 : Συχνότητα ύπαρξης αντισηπτικού ανά χώρο εργασίας.....	50
Διάγραμμα 4: Ικανοποίηση ως προς τη συμμόρφωση εφαρμογής μάσκας.....	53
Διάγραμμα 5: Βαθμολόγηση Φόβου απέναντι στον Κορωνοϊό.....	54
Διάγραμμα 6: ραβδόγραμμα κατανομής ειδών τεστ	55
Διάγραμμα 7: προέλευση μετάδοσης λοίμωξης «κολλημάτος»	57
Διάγραμμα 8 : Ειδική Θεραπεία σε Αρνητικό Τεστ	59
Διάγραμμα 9: Ειδική Θεραπεία σε Θετικό Τεστ.....	59
Διάγραμμα 10: Ικανοποίηση εφαρμογής μάσκας ανά τομέα εργασίας	60
Διάγραμμα 11: αύξηση συχνότητας αντισηπτικού.....	61
Διάγραμμα 12: αύξηση συχνότητας πλυσίματος.....	61
Διάγραμμα 13: Τεστ σε COVID+	65
Διάγραμμα 14: Τεστ σε COVID-	65
Διάγραμμα 15: χρήση γαντιών	66
Διάγραμμα 16: Συσχέτιση εμβολιασμού ανά τομέα εργασίας	69
Διάγραμμα 17: συνολικές απαντήσεις δείγματος για πρόσφατη κατάρτιση.....	70
Διάγραμμα 18: συχνότητα πλυσίματος σε –	73
Διάγραμμα 19: συχνότητα αντισηπτικού σε –	73
Διάγραμμα 20: συχνότητα πλυσίματος σε +	73
Διάγραμμα 21: συχνότητα αντισηπτικού σε +	73
Διάγραμμα 22: συνολική εικόνα πλυσίματος ή εφαρμογής αντισηπτικού	74
Διάγραμμα 23: φόβος ανά ηλικιακή ομάδα	76
Διάγραμμα 24: φόβος ανά φύλο	76
Διάγραμμα 25: φόβος ανά τομέα εργασίας	76
Διάγραμμα 26: συνολική εικόνα απάντησης αρ.14	77
Διαγράμματα 27: Επιμέρους απαντήσεις ανά τομέα εργασίας για χρόνο αντισηψίας.....	78
Διάγραμμα 28: συνολική εικόνα δείγματος για την ερ. 15 του ερωτηματολογίου	80

Πίνακας 1: Διαθέσιμα Εμβόλια στην Ελλάδα.....	19
Πίνακας 2: Οικονομικά στοιχεία για αγορές αντισηπτικών στο ΓΝΚ	25
Πίνακας 3 : Συχνότητα ηλικιακών ομάδων δείγματος.....	48
Πίνακας 4: Συχνότητες επαγγελματικών τομέων δείγματος.....	48
Πίνακας 5 : συχνότητα δερματικών αλλοιώσεων από τη χρήση αντισηπτικών.....	51
Πίνακας 6: Συχνότητες των Τεστ.....	55
Πίνακας 7: Συχνότητες προέλευσης μετάδοσης μόλυνσης (κολληήματος).....	57
Πίνακας 8: συχνότητες για συσχέτιση θετικότητας και νοσηλείας	58
Πίνακας 9: Ειδική θεραπεία ανά τομέα εργασίας	59
Πίνακας 10: Τεστ στα οποία υπεβλήθησαν οι εργαζόμενοι ανά τομέα εργασίας	64
Πίνακας 11: Συχνότητα Τεστ ανά Θετικότητα.....	65
Πίνακας 12: Στάση απέναντι στον εμβολιασμό ανά φύλο	67
Πίνακας 13: στάση απέναντι στον εμβολιασμό θετικών ή μη εργαζομένων	67
Πίνακας 14 : στάση κάθε εργασιακού τομέα απέναντι στον εμβολιασμό	68
Πίνακας 15: συχνότητες είδους κατάρτισης αν τομέα εργασίας	72
Πίνακας 16: Πλύσιμο ή αντισηπτικό ανά τομέα εργασίας	74
Πίνακας 17: COVID + προσωπικό ανά τομέα εργασίας	75
Πίνακας 18: συχνότητες για «κύρια οδό μετάδοσης» ανά τομέα εργασίας	79
Πίνακας 19: στατιστικά ελληνικής έρευνας για το χρόνο δράσης αντισηπτικού.....	85
Πίνακας: 20 στατιστικά ελληνικής έρευνας για την κύρια οδό μετάδοσης	85

Συνομογραφίες:

ΓΝΚ : Γενικό νοσοκομείο Κατερίνης
 ΠΟΥ: Παγκόσμιος οργανισμός υγείας
 ΗΠΑ: Ηνωμένες πολιτείες Αμερικής

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1) Το γενικό νοσοκομείο Κατερίνης.



Εικόνα 1: άποψη του ΓΝΚ

Το γενικό νοσοκομείο Κατερίνης αποτελεί ένα σύγχρονο δευτεροβάθμιο δημόσιο νοσοκομείο με έδρα το Νέο Κεραμίδι Πιερίας, 6 χιλιόμετρα από την πόλη της Κατερίνης. Διαθέτει σήμερα 252 κλίνες και υπάγεται στην 3η υγειονομική περιφέρεια Μακεδονίας. Στη νέα αυτή διεύθυνση το νοσοκομείο λειτουργεί από τα τέλη 2010. Στο ανθρώπινο δυναμικό ανήκουν 110 ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, περίπου 300 νοσηλευτές και περίπου 200 άτομα διοικητικό (50), παραϊατρικό(100) και λοιπό (50) προσωπικό.

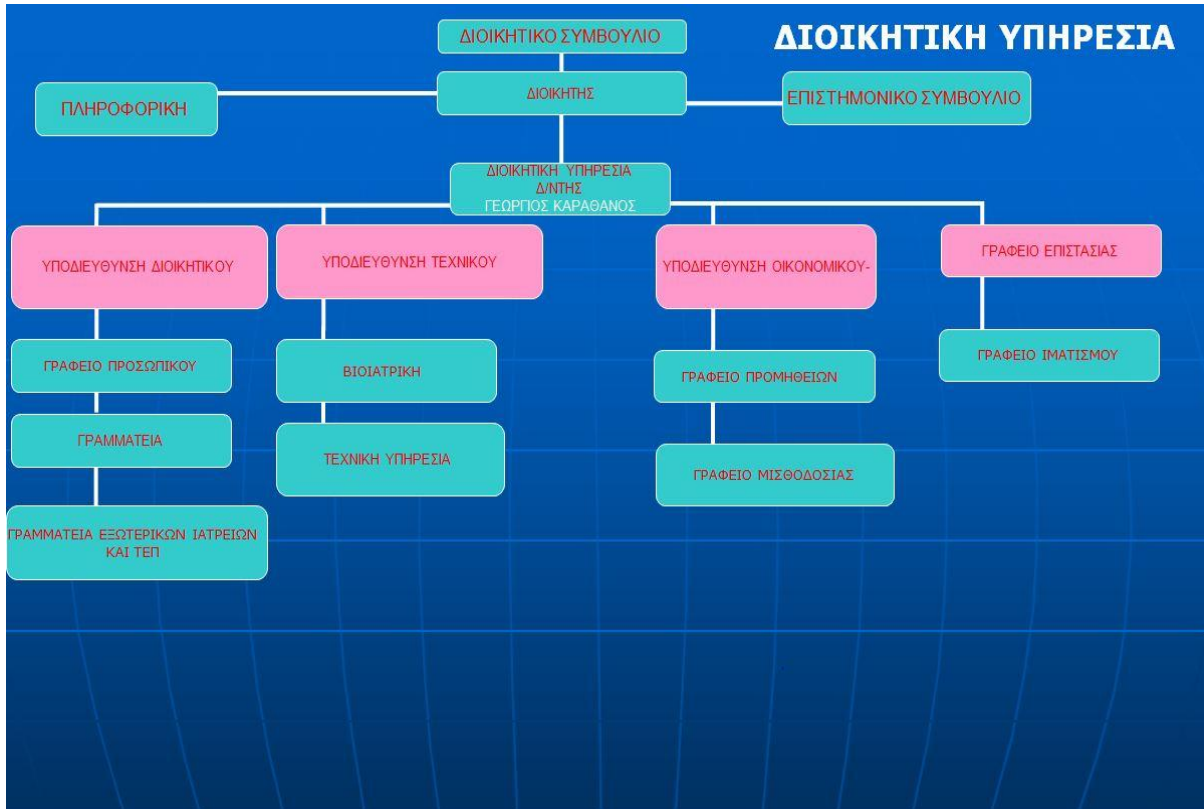
Το νοσοκομείο διαθέτει τις παρακάτω κλινικές:

- Παθολογική με κλινική Covid
- Καρδιολογική με στεφανιαία μονάδα
- Παιδιατρική
- Μαιευτική/Γυναικολογική
- Χειρουργική
- Ορθοπεδική
- Μονάδα εντατικής θεραπείας
- Ψυχιατρική

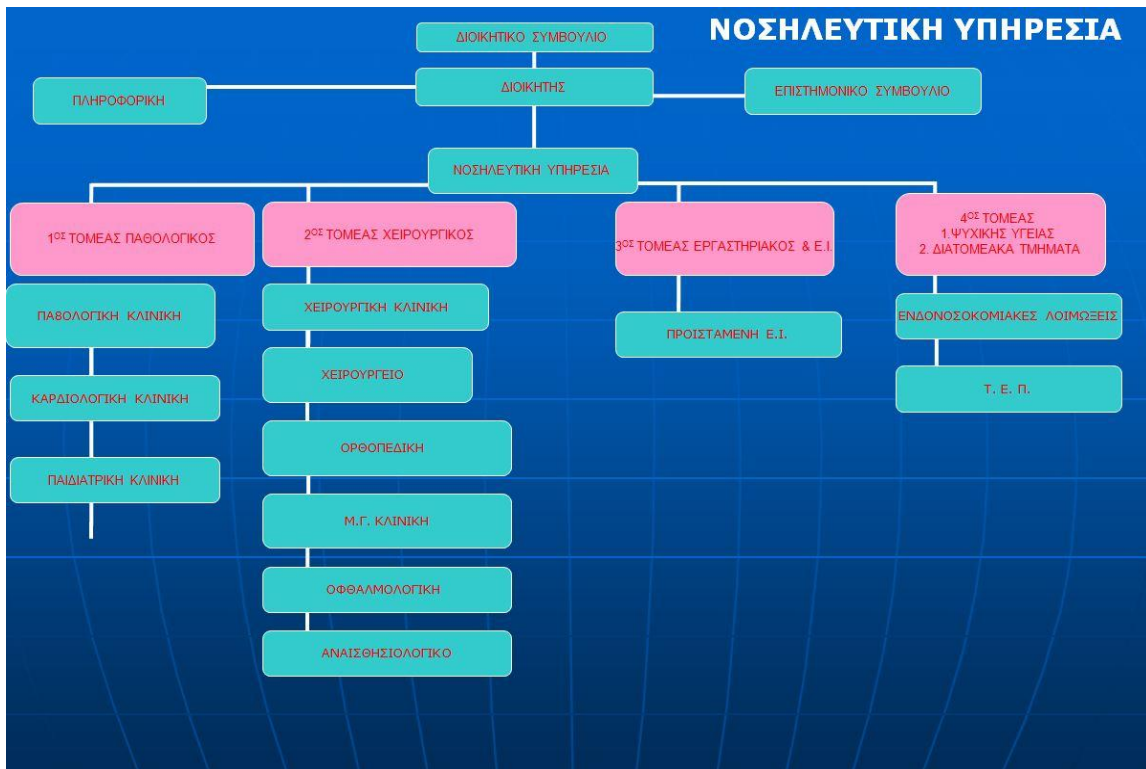
Καθώς επίσης και τα εξής τμήματα:

- Αναισθησιολογικό
- Ουρολογικό
- Ωρλ
- Οφθαλμολογικό
- Δερματολογικό
- Ακτινολογικό
- Παθολογοανατομικό
- Αιματολογικό και Ιατρικών εγγραστηριων
- Μονάδα τεχνητού νεφρού
- Μονάδα μεσογειακής αναιμίας και Μονάδα AIDS
- Τμήμα επειγόντων περιστατικών
- Τμήμα τακτικών και απογευματινών εξωτερικών ιατρείων
- Οδοντιατρικό

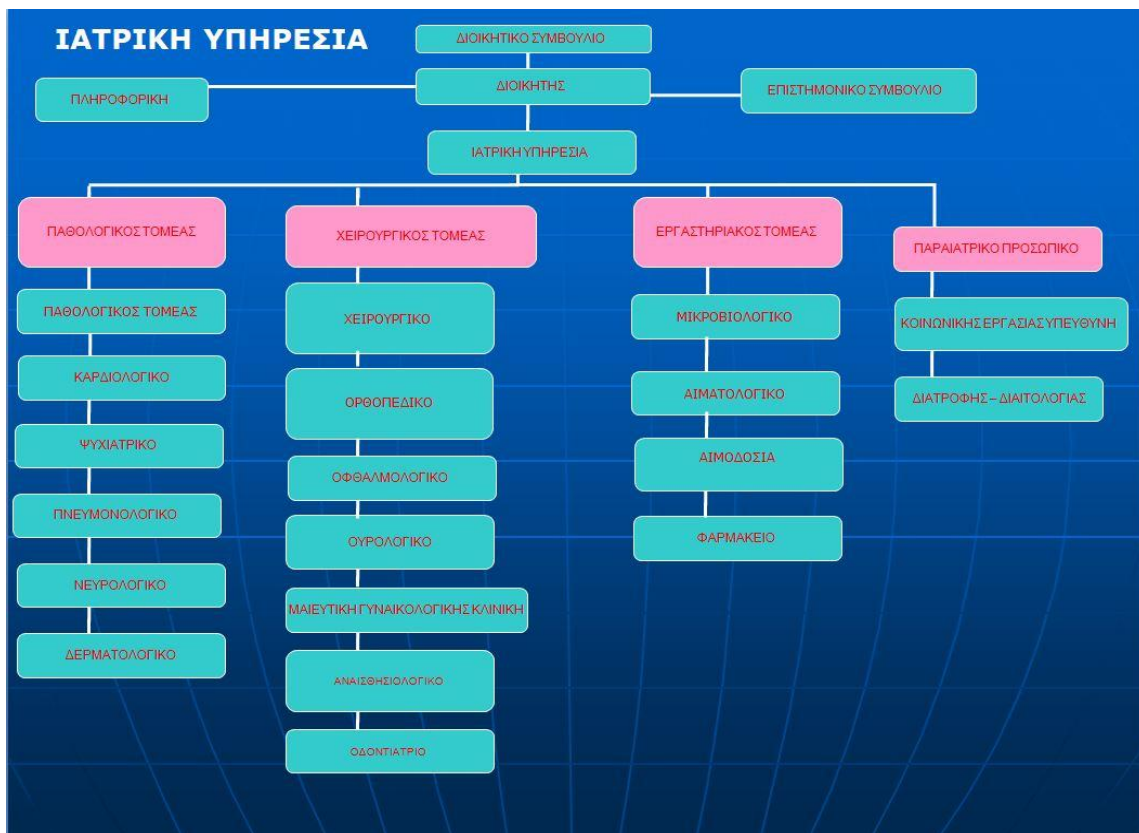
Τα οργανογράμματα του ΓΝ Κατερίνης για το διοικητικό, ιατρικό και νοσηλευτικό τομέα είναι τα ακόλουθα:



Εικόνα 2 : Οργανόγραμμα διοικητικής υπηρεσίας ΓΝΚ

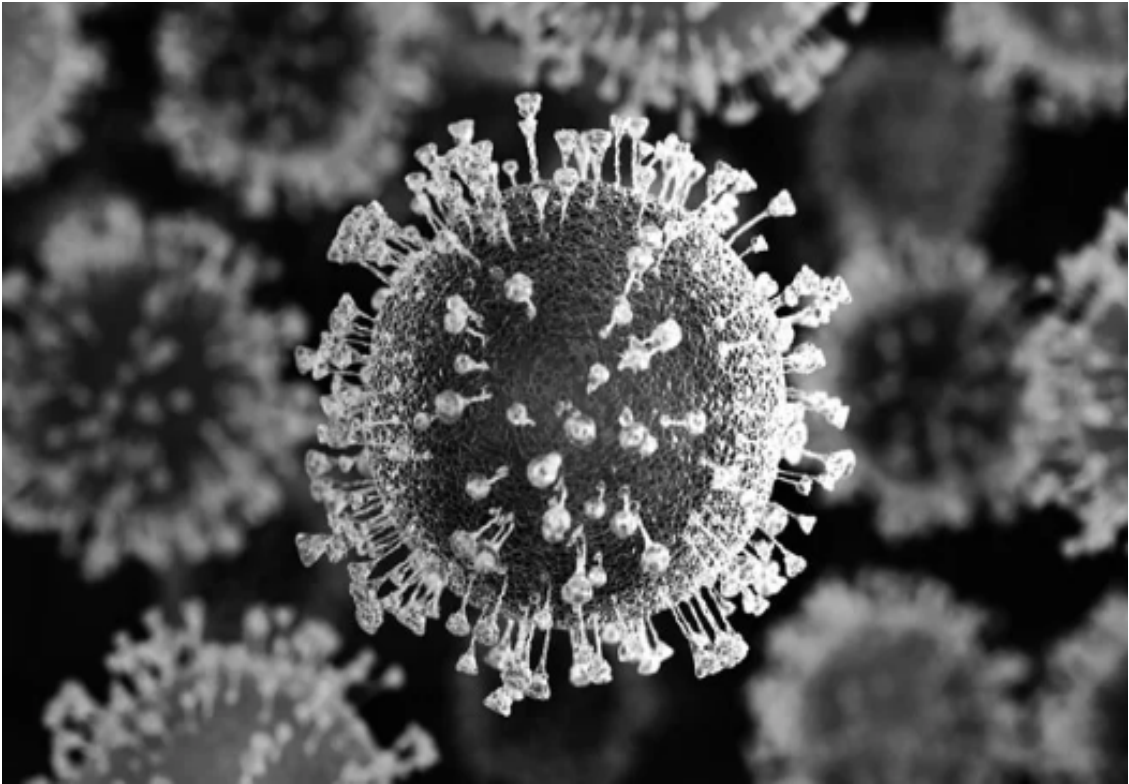


Εικόνα 3: Οργανόγραμμα Νοσηλευτικής υπηρεσίας ΓΝΚ



Εικόνα 4: Οργανόγραμμα Ιατρικής υπηρεσίας ΓΝΚ

2) COVID-19



Εικόνα 5: φωτογραφία του Ιού από ηλεκτρονικό μικροσκόπιο

Απο την πρώτη εμφάνισή του στα τέλη του 2019 στην επαρχία WUHAN της Κίνας και την εξάπλωσή του σε ολόκληρο τον κόσμο ο νέος RNA κορωνοϊός (SARS-CoV-2) αποτελεί ένα επείγον πρόβλημα της δημόσιας υγείας, καθώς μπορεί να επιφέρει το θάνατο προκαλώντας σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο.

Ο Sars-CoV-2 είναι ένας κορωνοϊός με γονιδίωμα μονόκλωνου RNA θετικής πολικότητας. Το αμερικανικό ινστιτούτο υγείας τον χαρακτηρίζει ως διάδοχο του SARS-CoV-1 , που ήταν υπεύθυνος για την έξαρση του Ιού SARS μεταξύ 2002-2004. Παρουσιάζει γενετικές ομοιότητες με τους λοιπούς κορωνοϊούς και πιστεύεται ότι έχει προέλευση από ιούς που ευδοκίμουν σε νυχτερίδες. Δείχνει μικρή γενετική ποικιλομορφία, κάτι που υποδεικνύει ότι η διάδοσή του πράγματι είναι πιθανό να συνέβη de novo στα τέλη του 2019. Διάφορες θεωρίες συνομωσίας έχουν δημοσιοποιηθεί για την πιθανή προέλευση του νέου μολυσματικού στελέχους μέσα σε ειδικά εργαστήρια βιολογικού πολέμου. Οι χαρακτηριστικές ακτίνες του Ιού αποτελούνται από λεγόμενα πρωτεϊνικά πεπλομερη, τα οποία καθορίζουν και τον τροπισμό του Ιού. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι , σε αντίθεση με άλλους Ιούς, ο Κωρονοϊός αντέχει στις συνθήκες του γαστρεντερικού συστήματος, προκαλώντας συχνά γαστρεντερολογικά συμπτώματα.

Ο βασικός ρυθμός αναπαραγωγής (R0) του ιού εκτιμάται ότι είναι περίπου 5.7. Αυτό σημαίνει ότι κάθε λοίμωξη από τον κορονοϊό εκτιμάται ότι θα οδηγήσει σε 5.7 νέες λοιμώξεις όταν κανένα μέλος της κοινότητας δεν έχει ανοσία και δεν λαμβάνει προληπτικά μέτρα. Ο αριθμός αναπαραγωγής μπορεί να είναι και υψηλότερος σε πυκνοκατοικημένες περιοχές και συνθήκες όπως μέσω μαζικής μεταφοράς.

Η πλειονότητα των λοιμώξεων είναι υποκλινική δηλαδή οι ασθενείς παραμένουν ασυμπτωματικοί ή στη χειρότερη περίπτωση με ήπια συμπτώματα μιας ιογενούς λοίμωξης. Πολλά ερωτήματα υπάρχουν ακόμη σχετικά με το ενδεχόμενο επαναμόλυνσης, τη διάρκεια της ανοσίας έπειτα από λοίμωξη ή και τον εμβολιασμό. Η μετάδοση της λοίμωξης γίνεται συνήθως από φορείς περίπου δύο ή τρεις μέρες πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

Η ανίχνευση γίνεται με τριών ειδών τεστ, τα οποία λόγω των συνθηκών κυριαρχούν ως ορισμοί στην καθημερινότητά μας. Το μοριακό τεστ ανίχνευσης βασιζόμενο στην αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR-Test) , τα αποτελέσματα του οποίου βγαίνει σε 1-12 ώρες, το άμεσο και γρήγορο Rapid-Test & τελευταία το Self-Test, με λιγότερη ευαισθησία που μπορούν να διεξαχθούν όμως και από μη εξειδικευμένο προσωπικό, και τέλος τα εργαστηριακά τεστ αντισωμάτων έναντι στον Ιό μετά από προηγούμενη λοίμωξη. Όλα τα θετικά αποτελέσματα πρέπει να επιβεβαιώνονται με θετικό τεστ PCR, για την αποφυγή ψευδούς θετικού δείγματος.

Η λοίμωξη από τον Ιό COVID-19 είναι ταχέως επεκτεινόμενη και έχει χαρακτηριστεί από τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας ως πανδημία. Παρατηρήθηκε εποχιακή έξαρση των περιστατικών μεταξύ των μηνών Νοεμβρίου και Μαρτίου στο βόρειο ημισφαίριο. Κύρια συμπτώματα της συμπτωματικής λοίμωξης είναι ο πυρετός, ο βήχας, η δύσπνοια, η κόπωση, μυαλγίες και αίσθημα κακουχίας, καθώς και κοιλιαλγία και άτυπα συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα. Τρόπο μετάδοσης αποτελεί κυρίως η εισπνοή μολυσμένων σταγονιδίων από τον αναπνευστικό βλεννογόνο φορέα ή πάσχοντος. Σε δομές υγείας αυτό το γεγονός επισημαίνει την ανάγκη για χρήση προστατευτικής μάσκας και τήρηση των κανόνων υγιεινής, σύμφωνα και με τους δημοσιοποιημένους κανόνες για την πρόληψη και τον έλεγχο της πανδημίας από τον ΠΟΥ. Πρέπει να σημειωθεί ότι παρότι ο COVID-19 δεν είναι αερομεταφερόμενος ιός με την αυστηρή έννοια, πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν ότι ο ιός μπορεί να μείνει αιωρούμενος σε μικροσταγονίδια έως και 3 ώρες, καθιστώντας και την από αέρος μετάδοση έναν πιθανό τρόπο μόλυνσης.

Symptoms of Coronavirus (COVID-19)

Know the symptoms of COVID-19, which can include the following:



Symptoms can range from mild to severe illness, and appear 2–14 days after you are exposed to the virus that causes COVID-19.

Seek medical care immediately if someone has
Emergency Warning Signs of COVID-19

- Trouble breathing
- Persistent pain or pressure in the chest
- New confusion
- Inability to wake or stay awake
- Bluish lips or face

This list is not all possible symptoms. Please call your healthcare provider for any other symptoms that are severe or concerning to you.



Centers for Disease
Control and Prevention
National Center for Emerging and
Zoonotic Infectious Diseases

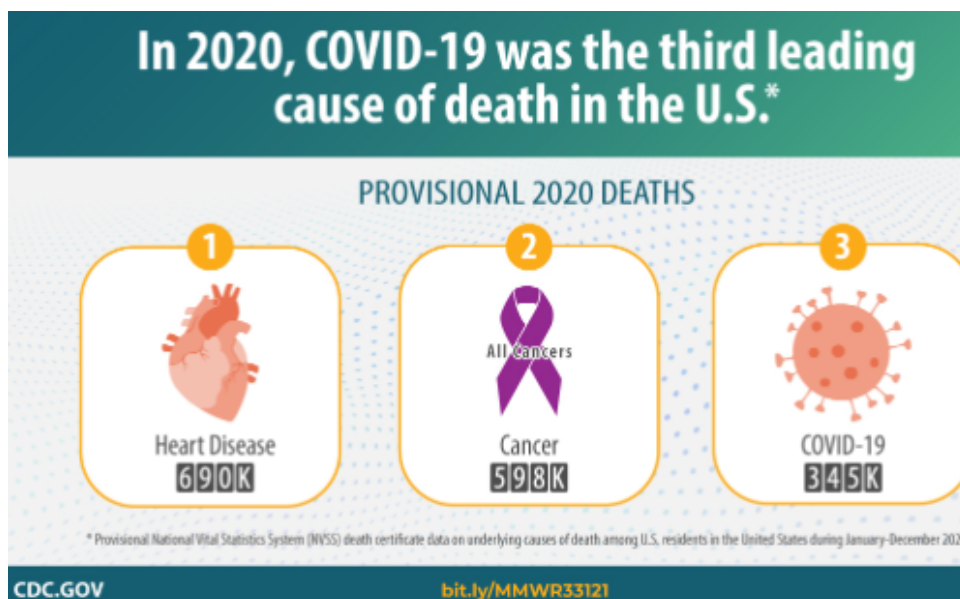
cdc.gov/coronavirus

0-10-20

Εικόνα 6: Συμπτώματα της νόσου από το CDC των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής

Η πανδημία από το λεγόμενο Κορωνοϊό SARS-CoV-2 ή ευρέως γνωστό ως COVID-19 απασχολεί την ανθρωπότητα από τα τέλη του 2019. Η εξαιρετικά λοιμωξιόγόνος δύναμή του Ιού και οι επικίνδυνες για τη ζωή εκβάσεις της μόλυνσής του, έχουν αλλάξει την καθημερινότητά μας, τον ιδιωτικό και δημόσιο βίο παγκοσμίως. Πρωτοφανές στη σύγχρονη εποχή είναι το φαινόμενο της καραντίνας ή Lockdown το οποίο βιώσαμε και εν μέρει ακόμα βιώνουμε σύμφωνα με τις εισηγήσεις των ειδικών. Φυσικό επακόλουθο ήταν να επηρεαστεί η λειτουργία και του ΓΝΚατερίνης, ως δημοσίου οργανισμού.

Η θνητότητα της λοίμωξης είναι δύσκολο να υπολογιστεί γενικά λόγω των πολλών παραμέτρων που υπεισέρχονται στον υπολογισμό αυτό αλλά τα στατιστικά στοιχεία έως το μέσο του 2021 έδειξαν ένα ποσοστό περίπου 2% (4,3 εκατομμύρια θάνατοι σε συνολικά παγκόσμια 203 εκατομμύρια κρούσματα). Σε σύγχρονες παγκόσμιες στατιστικές καταγραφές ποικίλει η θνητότητα ανά χώρα και κυμαίνεται στο 2,5% για την Ελλάδα, τη Ρωσία και τη Γερμανία, στο 1,7% για τις ΗΠΑ και στο 5,7% για την Ινδία. Όσον αφορά στα κρούσματα ανά εκατομμύριο πληθυσμού αυτά είναι και πάλι παρόμοια στις τρεις πρώτες χώρες με περίπου 45000/εκατ. ενώ υπερδιπλάσια στις ΗΠΑ με 109000/εκατ. Ομοίως στην Ελλάδα, Ρωσία και Γερμανία παρατηρούνται περίπου 1200 θάνατοι ανά εκατομμύριο κατοίκων ενώ στο ενωμένο βασίλειο φτάνουν τους 1955/εκατ. Αρνητική πρωτιά στη θνησιμότητα παρουσιάζει το Περού με 6058 Θανάτους/ εκατ. πληθυσμού, ενώ πρώτη στα καταγεγραμμένα κρούσματα ανά εκατ. κατοίκων είναι η Ανδόρρα με 192000/εκατ.



Εικόνα 7: Θνητότητα από τον Ιό στις ΗΠΑ σύμφωνα με πρόβλεψη για το 2020 από το CDC

Από σοβαρή λοίμωξη που μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο κινδυνεύουν κυρίως ανεμβολίαστοι ασθενείς της τρίτης ηλικίας με συννοσηρότητες κυρίως καρδιαγγειακά και αναπνευστικά προβλήματα, καρκίνο, σακχαρώδη διαβήτη. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει κάποια αποδεδειγμένη ειδική θεραπεία κατά της λοίμωξης και η κλινική

αντιμετώπιση των περιστατικών περιλαμβάνει μέτρα ελέγχου και περιορισμού της διασποράς της νόσου, υποστηρικτική θεραπεία και φροντίδα κυρίως με επεμβατικό ή μη αερισμό. Κατα τόπους εφαρμόζονται πειραματικά πρωτόκολλα με διαφορά φαρμακευτικά μέσα, όπως αντιβιοτικά, αντιϊκά φάρμακα και στοχευμένες θεραπείες με μονοκλωνικά αντισώματα και ειδικούς ανοσιολογικούς παράγοντες.

Για αυτό το λόγο η διαχείριση της νόσου βασίζεται κυρίως σε μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις όπως η τήρηση κανόνων υγιεινής, με πρωτεύουσας σημασίας την υγιεινή των χεριών, την κοινωνική απόσταση και την εφαρμογή μάσκας προσώπου.

Σημαντικοί ορισμοί κατανόησης

(Θνητότητα στην επιδημιολογία είναι η αναλογία θανάτων από συγκεκριμένη νόσο σε σχέση με το συνολικό αριθμό ανθρώπων οι οποίοι έχουν διαγνωστεί με τη νόσο, εκφράζεται συνήθως ως ποσοστό λαό αποτελεί δείκτη σοβαρότητας της νόσου.

Θνησιμότητα αποκαλούμε το μέτρο του αριθμού θανάτων , είτε γενικά είτε λόγω συγκεκριμένης νόσου ή αιτίας , ως προς το μέγεθος του πληθυσμού ανά μονάδα χρόνου.)

Από τις αρχές του 2021 κυκλοφορούν και διατίθενται παγκοσμίως ειδικά εγκεκριμένα από τον ΠΟΥ εμβόλια κατά του κορωνοϊού και εμβολιασμοί διενεργούνται σε όλα τα κράτη σύμφωνα με συγκεκριμένα, κυρίως ηλικιακά, κριτήρια. Στη χώρα μας κυκλοφορούν με ειδική αδειοδότηση από τον ΠΟΥ και την Ευρωπαϊκή Ένωση τα εξής εμβόλια:

Εμβόλιο BioNTech, Pfizer

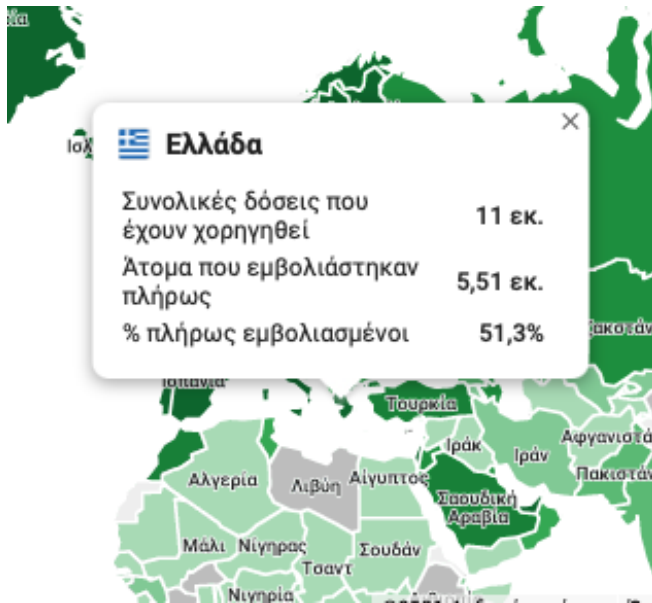
Εμβόλιο Johnson & Johnson

Εμβόλιο Moderna

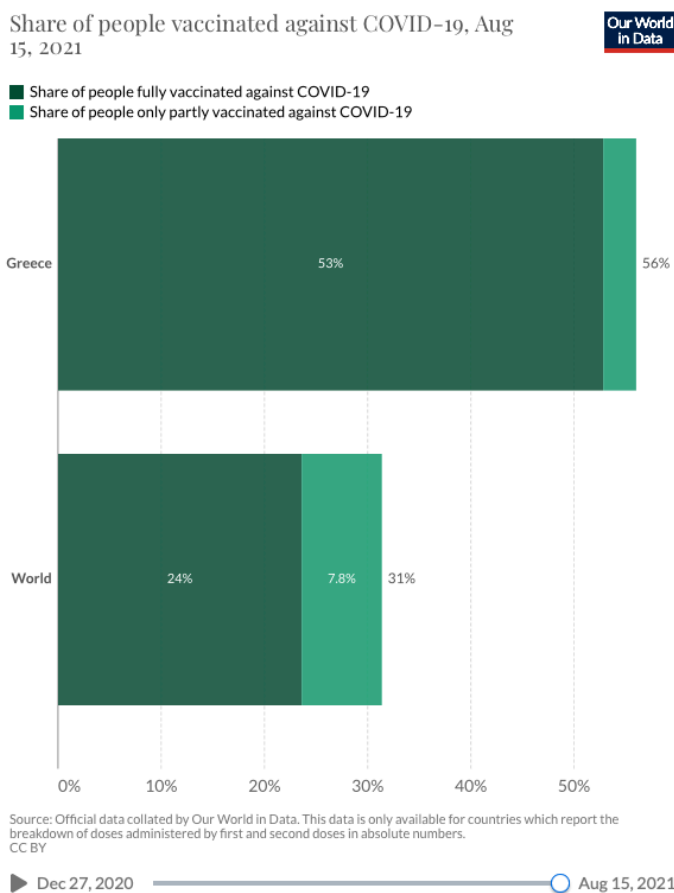
Εμβόλιο Οξφόρδης, AstraZeneca

Πίνακας 1: Διαθέσιμα Εμβόλια στην Ελλάδα

Για όλα τα εμβόλια υπάρχουν οδηγίες χρήσης, ενδείξεις και αντενδείξεις. Κάθε εμβόλιο έχει αδειοδοτηθεί για συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες.



Εικόνα 8: Συνολική κατάσταση εμβολιασμών μέχρι μέσα Αυγούστου 2021, πηγή Our World in Data

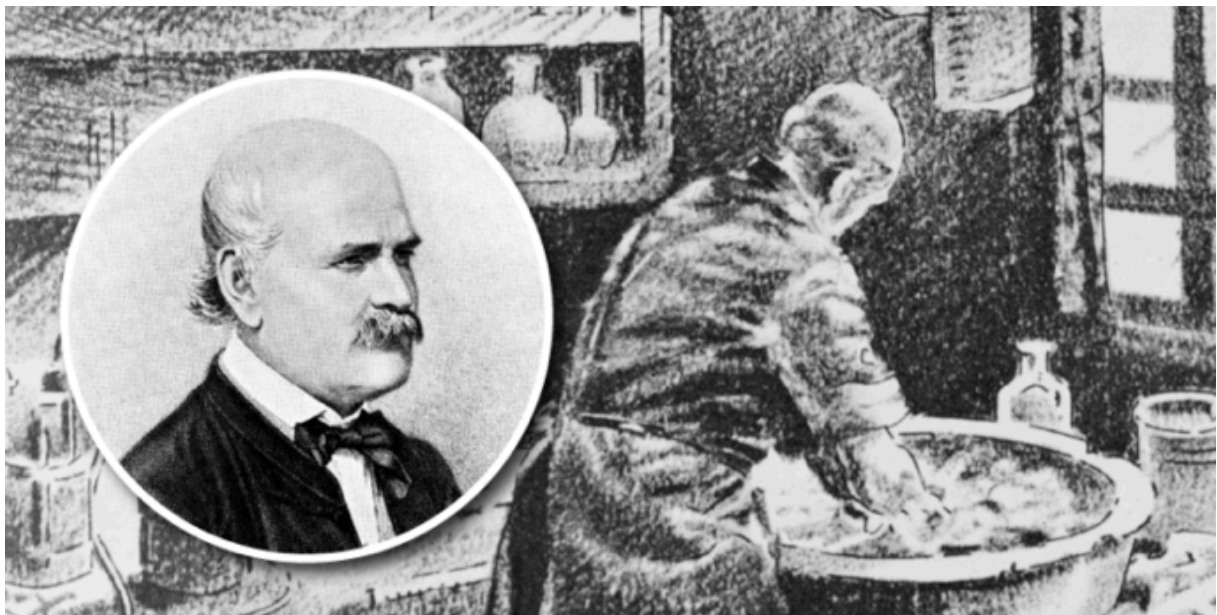


Εικόνα 9: Σύγκριση προόδου εμβολιασμών στην Ελλάδα και παγκοσμίως, πηγή OWD

3) Υγιεινή των χεριών

Ορισμός: Η υγιεινή των χεριών περιλαμβάνει το πλύσιμο των χεριών με νερό και απλό σαπούνι, με νερό και αντισηπτικό σαπούνι, με επάλειψη χεριών με αλκοολούχο αντισηπτικό σκεύασμα και την ειδική χειρουργική αντισηψία.

Η ενδονοσοκομιακή μετάδοση και διασπορά του Κορονοϊού αποτελεί μια από τις κυριότερες οδούς μόλυνσης και εξάπλωσης μεταξύ των εργαζόμενων στο σύστημα υγείας, κυρίως αυτών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης. Είναι ευκόλως αντιληπτό ότι η επαφή με ασθενείς COVID+ είναι αναπόφευκτη, γι' αυτό η τήρηση των κανόνων υγιεινής χεριών είναι υψίστης σημασίας. Άξια προσοχής και χαρακτηριστική είναι η αλληγορική φράση του πρωτοπόρου Ούγγρου Ιατρού Semmelweis ότι 'οι 10 κυριότερες αιτίες ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελούν τα 10 δάκτυλά των χεριών μας'.



Εικόνα 10 : ο πρωτοπόρος στον τομέα της υγιεινής των χεριών Ι. Σέμμελβάϊς

Ο σκοπός αυτός επιτυγχάνεται με την εφαρμογή ειδικών κυρίως αλκοολούχων διαλυμάτων, με σωστό πλύσιμο με νερό και σαπούνι καθώς και με λοιπά αντισηπτικά μέσα. Με σωστό πλύσιμο με σαπούνι, έχει αποδειχθεί, ότι ο Κωρονοϊός εξουδετερώνεται. Παρ' όλα αυτά η τακτική εφαρμογή αντισηπτικών μέσων αποτελεί μια πρόκληση για τα χέρια των υγειονομικών, καθώς από όλα τα παραπάνω μέσα δύνανται να προκληθούν δερματικές αλλοιώσεις και κυρίως δερματίτιδες, επηρεάζοντας την υγεία και την εργασία των ιατρών, νοσηλευτών και λοιπών αλλά κυρίως αυξάνοντας τελικά την πιθανότητα μετάδοσης μικροβίων.

Η συνεχής έρευνα στο θέμα της υγιεινής οδήγησε στην έκδοση νέων οδηγιών στο πέρας του χρόνου από τον ΠΟΥ και τα διάφορα κέντρα λοιμώξεων προτείνοντας την ευρύτερη χρήση ταχείας αντισηψίας με ειδικά διαλύματα σε αντικατάσταση του συχνότερου απλού πλυσίματος των χεριών.

Κατα αυτόν τον τρόπο περάσαμε από την εποχή του Semmelweis τον 19ο αιώνα και την έννοια του πλυσίματος των χεριών στη σημερινή εποχή της υγιεινής των χεριών.



Εικόνα 11: διάφορα αντισηπτικά διαλύματα της ελληνικής αγοράς

Αποτελεί αυτονόητο καθήκον και υποχρέωση όλων των επαγγελματιών υγείας να είναι σε θέση να γνωρίζουν και να εφαρμόζουν τις αρχές της υγιεινής των χεριών για την καλύτερη πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων, στην προκειμένη περίπτωση της μετάδοσης του νέου κορονοϊού και για την καλύτερη φροντίδα των ασθενών.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ;

Πλύνετε το χέρι με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτό είναι εμφανώς λερωμένο! Αλλιώς εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό!

🕒 Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 40-60 δευτερόλεπτα



Εικόνα 13: Σωστός τρόπος πλυσίματος χεριών σύμφωνα με ΚΕΕΛΠΝΟ

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΟΥ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ;

Εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό στα χέρια! Πλύνετε το χέρι με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτό είναι εμφανώς λερωμένο!

🕒 Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 20-30 δευτερόλεπτα



Εικόνα 14: Σωστός τρόπος εφαρμογής αντισηπτικού σύμφωνα με ΚΕΕΛΠΝΟ

4) Παράθεση οικονομικών στοιχείων από το γραφείο προμηθειών ΓΝΚατερίνης
 Στοιχεία παραγγελιών ειδικών νοσοκομειακών κρεμοσάπωνων, υγρών αλκοολούχων
 αντισηπτικών και απολυμαντικών προϊόντων όπως προκύπτουν από το λογιστήριο του ΓΝ
 Κατερίνης.

	ΚΡΕΜΟΣΑΠΟΥΝΑ	ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΑ	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ
2018	2170 Lt. / 2098,47 €	5699 pcs / 33862,91 €	1750 pcs / 8124,93 €
2019	3970 Lt / 4834,52 €	72208 pcs / 34839,65 €	2300 pcs / 11094,14 €
2020	3000 Lt / 2474,04 €	119245 pcs / 49934,19 €	3150 pcs / 14624,49 €

Πίνακας 2: Οικονομικά στοιχεία για αγορές αντισηπτικών στο ΓΝΚ

Από τα ανωτέρω στοιχεία του πίνακα εξάγεται το συμπέρασμα, ότι παρατηρείται σαφής
 αύξηση των εξόδων για την αγορά ειδών υγιεινής.

Παρατηρούμε ότι σχεδόν διπλασιάστηκε η προμήθεια υγρών αντισηπτικών, αυξανόμενη κατά
 80%, ενώ μικρότερη αύξηση κατά 38% παρουσίασε το ποσό για τα κρεμοσάπουνα. Λογική
 εξήγηση για το φαινόμενο αυτό είναι η τήρηση των τελευταίων συστάσεων για χρήση κυρίως
 αντισηπτικών διαλυμάτων και όχι τόσο συχνό πλύσιμο χεριών.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

2. Είδος μελέτης

Πρόκειται για μια πρωτογενή πρωτότυπη ιατρική έρευνα με διερευνητικό και ποσοτικό χαρακτήρα βασισμένη σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστές ερωτήσεις σε σχετικά μεγάλο πληθυσμό.

Η έρευνα διεξήχθη εν μέσω της περιόδου καραντίνας της χώρας μας από τον Ιανουάριο έως τις αρχές Μαρτίου 2021 στο γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης. Τυπώθηκαν και διαμοιράστηκαν συνολικά 600 ανώνυμα ερωτηματολόγια σε όλους τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο, Ιατρούς, Νοσηλευτικό προσωπικό, Διοικητικούς, παραϊατρικό προσωπικό, όπως τεχνολόγους, εργαστηριακούς, τραυματιοφορείς, καθαρίστριες, τεχνικούς, οδηγούς και άλλους. Δεν πήραν μέρος στην έρευνα εργαζόμενοι σε ψυχιατρικές δομές και ξενώνες υπό την αιγίδα του Νοσοκομείου, εργαζόμενοι στο δημόσιο ΙΕΚ νοσηλευτικής και εργαζόμενοι που απασχολούνται εκτός του βασικού κτιρίου του ΓΝΚ.

3. Συλλογή δεδομένων

Τα 600 ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν ως εξής:

100 σε ιατρικό προσωπικό, ανεξάρτητου βαθμού ή σχέσης εργασίας και ειδικότητας,

300 σε νοσηλευτικό προσωπικό,

50 σε διοικητικό προσωπικό, (Γραφείο προσωπικού, Λογιστήριο, Πρωτόκολλο, Γραφεία κίνησης, προμηθειών, λοιπές διοικητικές υπηρεσίες)

100 σε παραϊατρικό προσωπικό, (τεχνολόγοι, εργαστηριακοί, τραυματιοφορείς, σπουδαστές)

50 σε λοιπό προσωπικό (Φύλαξη, Σίτιση, Καθαριότητα, Τεχνική υπηρεσία, Κυλικείο, Μαγειρεία)

Προηγήθηκε η ενημέρωση του επικεφαλής κάθε τμήματος ή κλινικής για το σκοπό της εργασίας. Τονίστηκε στους συμμετέχοντες ότι η συμπλήρωση είναι εθελοντική και ανώνυμη.

Ελήφθησαν συνολικά 364 απαντημένα ερωτηματολόγια, που αντιστοιχούν σε ένα ικανοποιητικό για τις συνθήκες ποσοστό συμμετοχής 60%. Περίπου 30 ερωτηματολόγια δεν μπορούσαν να ληφθούν υπόψιν επειδή είτε ήταν ονοματισμένα είτε περιείχαν διάφορα σχόλια ή ήταν ασαφώς και ατελώς συμπληρωμένα.

4. Χρονοδιάγραμμα

Το Σεπτέμβριο 2020 έγινε η κατάθεση της πρότασης της πτυχιακής εργασίας στην επιτροπή του ΔΙΠΑΕ, με τίτλο: Επίγνωση και Ευαισθητοποίηση σε θέματα υγιεινής χεριών στο ΓΝΚατερίνης πριν και μετά την πανδημία του Κορωνοϊού. (Awareness of Handhygiene in GHK before and after the COVID pandemic).

Χρονικά η ενασχόληση με την έρευνα διήρκησε από το Νοέμβριο 2020 με το σχεδιασμό και την αποτύπωση του ερωτηματολογίου έως και τον Αύγουστο 2021 με την ολοκλήρωση της συγγραφής. Παρουσιάστηκαν δυσκολίες στη συλλογή των δεδομένων λόγω κυλιόμενων ωραρίων των ερωτηθέντων, υπαλλήλων που απουσίαζαν για μεγάλο διάστημα με ειδικές άδειες ειδικού σκοπού και φυσικά λόγω της δυσκολίας προσωπικής επαφής λόγω των αυξημένων μέτρων προστασίας στο νοσοκομείο.

5. Στατιστική Ανάλυση

Μετά την περισυλλογή των ερωτηματολογίων έγινε ψηφιοποίησή τους , και κωδικοποίηση ανά ερώτηση Η επεξεργασία έγινε σε ηλεκτρονικό υπολογιστή με χρησιμοποίηση Google Forms, προγράμματος στατιστικής JASP®, ενός προγράμματος open source του πανεπιστήμιου του Άμστερνταμ και των γνωστών προγραμμάτων Office Excel® και Word®.

6. Δεοντολογία

Για τη διενέργεια της έρευνας γνωμοδότησε θετικά, μετά από ειδική αίτηση του ενδιαφερόμενου, το επιστημονικό συμβούλιο του Νοσοκομείου και η Διοίκηση. Σημειώθηκε μια μικρή καθυστέρηση των διοικητικών διαδικασιών λόγω μη τακτικών συνελεύσεων ή απαρτίας του επιστημονικού συμβουλίου του

νοσοκομείου προς αδειοδότηση κατά τη διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας. Τα έξοδα καλύφθηκαν αποκλειστικά από τον διεξάγοντα την έρευνα, δίχως οικονομική εξάρτηση από τρίτο πρόσωπο ή εταιρεία

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων.

7. Καινοτομία

Στην παγκόσμια βιβλιογραφία δεν υπάρχει ακόμα αντίστοιχη ιατρική ή άλλη επιστημονική έρευνα που να ασχολείται με το αντικείμενο της συγκεκριμένης έρευνας στην περίοδο του Κωρονοϊού. Από την έρευνα προκύπτουν σημαντικά στοιχεία τα οποία έχουν άμεση σχέση με τον εργασιακό χώρο του δημοσίου νοσοκομείου και δύνανται να χρησιμοποιηθούν για την καλυτέρευση των συνθηκών εργασίας. Ευχής έργο η έρευνα να αποτελέσει κείμενο μελέτης, αναφοράς και εργασίας υγειονομικών και διοικητικών επιτροπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

8. Ερωτηματολόγιο Έρευνας σε έντυπη μορφή

Ερωτηματολόγιο

1 Ανήκετε στο _____ προσωπικό του ΓΝΚ?

Ιατρικό,
Νοσηλευτικό,
Διοικητικό,
Παραϊατρικό (Τεχνολόγοι, Εργαστηριακοί, Τραυματιοφορείς , Σπουδαστές κτλ),
Λοιποί

2 Είστε

1 Άντρας
2 Γυναίκα

3 Η ηλικία σας είναι

1 18-25
2 25-35
3 35-45
4 45-55
5 55-65
6 Άνω των 65

4 Στο χώρο εργασίας σας (εκτός χειρουργικών πράξεων) πλένετε τα χέρια σας με

1 απλό σαπούνι (υγρό , στερεό, αφρός) ή
2 αντισηπτικό σαπούνι ή
3 αφρίζον χειρουργικό σκραμπ

5 Αυξήθηκε η διάρκεια του πλυσίματος των χεριών σας σε δευτερόλεπτα σε σύγκριση με προ Covid εποχή;

Διαφορά (αύξηση) πριν και τώρα σε δευτερόλεπτα
0-5”
6-10”
11-15”
16-20”
Πάνω από 20”

6 Τι είναι συχνότερο?

1 Βάζω αντισηπτικό
2 Πλένω τα χέρια

7 Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που πλένετε τα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ?

Κλίμακα 01(καθόλου αύξηση) έως 10 (δεκαπλάσιες φορές ή και παραπάνω)

- 8 Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που εφαρμόζετε αντισηπτικό στα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ?
Αύξηση σε φορές
Κλίμακα 01(καθόλου αύξηση) έως 10 (δεκαπλάσιες φορές ή και παραπάνω)
- 9 Χρησιμοποιείτε κι άλλα αντισηπτικά προσωπικά προϊόντα κατά τη διάρκεια της εργασίας σας?
Όχι,
Ναι υγρά πανάκια,
Ναι, προσωπικά φιαλίδια με υγρό/gel
- 10 Υπάρχει αντισηπτικό στο χώρο εργασίας σας προσβάσιμο σε σας?
Γραφείο,
Θάλαμος ασθενών,
Διάδρομοι,
Τουαλέτες
Κοινόχρηστοι χώροι (στάσεις νοσηλευτριών, εξωτερικά ιατρεία, ανελκυστήρες, χώροι αναμονής κλπ)
-
- 11 Παρατηρήσατε αλλοιώσεις στο δέρμα σας μετά τη χρήση αντισηπτικών
Ξηρότητα,
σκλήρυνση/πάχυνση δέρματος,
φαγούρα,
καύσος,
πόνος,
απολέπιση,
ερύθημα,
τραυματισμοί,
φυσαλίδες/πομφόλυγες,
ραγάδες/ρωγμές,
αλλεργικές αντιδράσεις,
εγκαύματα
- 12 Χρησιμοποιείτε ενυδατικές κρέμες για την περιποίηση των χεριών?
Όχι,
Ναι, στην εργασία,
Ναι, στο σπίτι
- 13 Λάβατε κάποια κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3 χρόνια
Όχι,
Ναι, στις σπουδές, ,
Ναι, στην εργασία μου,
Ναι, σε σεμινάρια εκτός Νοσοκομείου,
Ναι, διαδικτυακά

- 14 Γνωρίζετε ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος προκειμένου να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια μετά από εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στα χέρια
3'', 10'', 20'', 60''
- 15 Ποια νομίζετε ή γνωρίζετε ότι είναι η κύρια οδός μετάδοσης δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών μεταξύ ασθενών στο νοσοκομείο? (κατά τον ΠΟΥ)
- 1 Τα χέρια των Ιατρών/Νοσηλευτών αν δεν είναι καθαρά
 - 2 Ο εξερισμός στο Νοσοκομείο
 - 3 Η επαφή/έκθεση των ασθενών σε μολυσμένες επιφάνειες
 - 4 Η χρησιμοποίηση εξεταστικών εργαλείων όπως στηθοσκοπίων, πιεσόμετρων, καρδιογράφων, παλμικού οξυμέτρου, μεταξύ ασθενών
- 16 Γνωρίζετε πότε θα πρέπει να φοριούνται προστατευτικά γάντια στο νοσοκομείο?
- 1 Σε κάθε επαφή με ασθενείς
 - 2 Αν πρόκειται για εξέταση/πράξη με πιθανή έκθεση σε υγρά-εκκρίσεις (ούρα, αίμα-αιμοληψία, τραύμα, πύον κτλ)
-
- 17 Άλλαξε ο τρόπος και η διάρκεια της υγιεινής των χεριών σας στο οικογενειακό σας περιβάλλον?
- Όχι,
Ναι, συχνότερο πλύσιμο,
Ναι, περισσότερη διάρκεια,
Ναι, χρήση ειδικών αντισηπτικών
- 18 Πόσο ευχαριστημένοι είστε προσωπικά (κάνοντας αυτοκριτική) από τη σωστή χρήση προστατευτικής μάσκας στο χώρο εργασίας σας? (διαρκής σωστή εφαρμογή, αποφυγή επαφής μάσκας κτλ)
- Κλίμακα LIKERT Καθόλου, λίγο, μέτρια, αρκετά, πολύ
- 19 Τι είδους μάσκα φοράτε στο χώρο εργασίας σας?
- Χειρουργική μιας χρήσης
Υφασμάτινη πολλών χρήσεων
- 20 Αισθάνεστε ή αισθανθήκατε φόβο λόγω του Κορωνοϊού στο περιβάλλον εργασίας?
- Κλίμακα LIKERT 1 καθόλου- 5 πολύ
-
- 21 Υποβληθήκατε σε τεστ για τον Ιό COVID-19?
- Όχι,
Ναι σε PCR (μοριακό),
Ναι σε Rapid test,
Ναι σε τεστ Αντισωμάτων

- 22 Νοσήσατε ή γίνατε φορέας του Ιού εσείς προσωπικά? (Θετικό Τεστ)
Όχι
Ναι
- 23 Ακολουθήσατε μια ειδική θεραπεία?
Όχι,
Ναι με φάρμακα,
Ναι, νοσηλεύτηκα
- 24 Θα εμβολιαστείτε άμεσα με το νέο εμβόλιο που ήρθε στη χώρα μας πρόσφατα?
Όχι (είμαι κατά των εμβολίων, έχω ήδη νοσήσει, προτιμώ να περιμένω λίγο)
Ναι, έχω ήδη εμβολιαστεί ή είναι προγραμματισμένο προσεχώς
- 25 Αν «κολλήσατε» Κορωνοϊό, από πού πιστεύετε έγινε αυτό, κατά τη γνώμη σας
Από το χώρο εργασίας
Από φίλους / γνωστούς
Από την οικογένεια
Δεν γνωρίζω

ΤΕΛΟΣ

9. Ερωτηματολόγιο Έρευνας σε ηλεκτρονική μορφή με χρήση Google Forms



Ενότητα 1 από 8

ΥΓΙΕΙΝΗ ΧΕΡΙΩΝ

Αξιότιμοι Κυρίες και Κύριοι,
Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Σας παρακαλώ να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο που αφορά στην Υγιεινή των Χεριών και απευθύνεται σε όλους τους εργαζομένους στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

Η συμμετοχή σας είναι απολύτως ανώνυμη και τα στοιχεία που θα προκύψουν θα χρησιμοποιηθούν στην έρευνα με εμπιστευτικό τρόπο. Η διεξαγωγή της έρευνας γίνεται μετά από αδειοδότηση του επιστημονικού συμβουλίου του ΓΝΚ και διενεργείται στα πλαίσια της μεταπτυχιακής διπλωματικής μου εργασίας στο ΔΙΠΑΕ με θέμα : "Επίγνωση και ευαισθητοποίηση σε θέματα υγιεινής χεριών στο ΓΝ Κατερίνης πριν και μετά την πανδημία του Κορωνοϊού". Τα στοιχεία που θα προκύψουν από αυτήν την πρωτότυπη ιατρική έρευνα ενδεχομένως να βοηθήσουν στην καλύτερη κατανόηση και αντιμετώπιση στον τομέα της υγιεινής της νέας πανδημίας. Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας

Με εκτίμηση

Περικλής Δημάσης
Χειρουργός
Επιμελητής Α'
Χειρουργική Κλινική
ΓΝΚατερίνης

Μετά την ενότητα 1 Συνέχεια στην επόμενη ενότητα

Γενικά Δημογραφικά στοιχεία



Θα κληθείτε να απαντήσετε σε ερωτήσεις για την ηλικία, το φύλο και τη θέση εργασίας σας στο ΓΝΚ

Ανήκετε στο _____ προσωπικό του ΓΝΚ;

- Ιατρικό
- Νοσηλευτικό
- Διοικητικό
- Παραϊατρικό (Τεχνολόγοι, Εργαστηριακοί, Τραυματιοφορείς, Σπουδαστές)
- Λοιποί (Φύλαξη, Σίτιση, Καθαριότητα, Τεχνική υπηρεσία)

Είστε

- Άντρας
- Γυναίκα

Η ηλικία σας είναι _____ ετών

- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 55-65
- Άνω των 65

Υγιεινή χεριών



Οι ερωτήσεις αυτές αφορούν στην υγιεινή και στο πλύσιμο των χεριών

Στο χώρο εργασίας σας (εκτός χειρουργικών πράξεων) πλένετε τα χέρια σας με

- Απλό σαπούνι (υγρό, στερεό, αφρός)
- Ειδικό αντισηπτικό σαπούνι
- Αφρίζον χειρουργικό σαπούνι-scrub
- Άλλο...

Αυξήθηκε η διάρκεια του πλυσίματος των χεριών σας σε δευτερόλεπτα σε σύγκριση με προ-Covid εποχή; Διαφορά (αύξηση) πριν και τώρα σε

- 0-5"
- 6-10"
- 11-15"
- 16-20"
- Πάνω από 20" αύξηση

Τι είναι συχνότερο;

- Βάζω αντισηπτικό
- Πλένω τα χέρια

Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που πλένετε τα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Καθόλου αύξηση

Δεκαπλάσια αύξηση ή και περισσότερο

Αντισηψία χεριών



Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αφορούν στην εφαρμογή αντισηπτικών στα χέρια

Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που εφαρμόζετε αντισηπτικό στα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ; Αύξηση σε φορές *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Καθόλου αύξηση

Δεκαπλάσια αύξηση ή και περισσότερο

Χρησιμοποιείτε κι άλλα αντισηπτικά προσωπικά προϊόντα κατά τη διάρκεια της *

- Όχι
- Ναι, υγρά πανάκια
- Ναι, ατομικά φιαλίδια με υγρό/gel

Υπάρχει αντισηπτικό στο χώρο εργασίας σας προσβάσιμο σε σας στους *

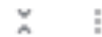
- Γραφείο
- Θάλαμος ασθενών
- Διάδρομοι
- Τουαλέτες
- Κοινόχρηστοι χώροι (στάσεις νοσηλευτριών, εξωτερικά ιατρεία, επείγοντα, χώρ...

Μετά την ενότητα 4

Συνέχεια στην επόμενη ενότητα



Αλλοιώσεις δέρματος και περιποίηση χεριών



Περιγραφή (προαιρετικό)

Παρατηρήσατε αλλοιώσεις στο δέρμα σας μετά τη χρήση αντισηπτικών



- Ξηρότητα
- Σκλήρυνση/πάχυνση δέρματος
- Κνησμός/Φαγούρα
- Κάυσος
- Πόνος
- Απολέπιση
- Ερύθημα/Κοκκινίλα
- Τραυματισμοί
- Φυσαλίδες/Πομφόλυγες
- Ραγάδες/Ρωγμές
- Αλλεργικές αντιδράσεις
- Εγκαύματα

Χρησιμοποιείτε ενυδατικές κρέμες για την περιποίηση των χεριών σας;



- Όχι
- Ναι, στην εργασία
- Ναι, στο σπίτι



Γνώσεις υγιεινής χεριών



Ακολουθούν ερωτήσεις κατάρτισης σύμφωνα και με τον ΠΟΥ (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας)

Λάβατε κάποια κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3



- Όχι
- Ναι, στις σπουδές
- Ναι, στην εργασία μου
- Ναι, σε σεμινάρια εκτός νοσοκομείου
- Ναι, διαδικτυακά

Γνωρίζετε ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος προκειμένου να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια μετά από εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στα χέρια; (Χρόνος σε Δευτερόλεπτα)



- 3"
- 10"
- 20"
- 60"

Ποια νομίζετε ή γνωρίζετε ότι είναι η κύρια οδός μετάδοσης δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών μεταξύ ασθενών στο νοσοκομείο? (κατά τον ΠΟΥ)

Μία



- Ο εξαιρισμός στο νοσοκομείο
- Η επαφή/έκθεση των ασθενών σε μολυσμένες επιφάνειες
- Τα χέρια των Ιατρών/Νοσηλευτών αν δεν είναι καθαρά
- Η χρησιμοποίηση εξεταστικών εργαλείων όπως στηθοσκοπίων, πιεσόμετρων, κ...

Γνωρίζετε πότε θα πρέπει να φοριούνται προστατευτικά γάντια στο νοσοκομείο;



- Σε κάθε επαφή με ασθενείς
- Αν πρόκειται για εξέταση/πράξη με πιθανή έκθεση σε υγρά/εκκρίσεις (αίμα, ούρ...

Αλλαγή συνηθειών / χρήση μάσκας



Περιγραφή (προαιρετικό)

Άλλαξε ο τρόπος και η διάρκεια της υγιεινής των χεριών σας στο οικογενειακό σας

- Όχι
- Ναι, συχνότερο πλύσιμο
- Ναι, περισσότερη διάρκεια
- Ναι, χρήση ειδικών αντισηπτικών προϊόντων

Πόσο ευχαριστημένοι είστε προσωπικά (κάνοντας αυτοκριτική) από τη σωστή χρήση προστατευτικής μάσκας στο χώρο εργασίας σας; (διαρκής σωστή εφαρμογή, αποφυγή επαφής μάσκας κτλ)

Καθόλου, Λίγο, Μέτρια,

1 2 3 4 5
 Καθόλου ○ ○ ○ ○ ○ Πολύ

Τι είδους μάσκα φοράτε στο χώρο εργασίας σας;

- Χειρουργική μιας χρήσης
- Υφασμάτινη πολλών χρήσεων

Αισθάνεστε ή αισθανθήκατε φόβο λόγω του Κορωνοϊού στο περιβάλλον εργασίας

1 2 3 4 5
 Καθόλου ○ ○ ○ ○ ○ Πολύ

Μετά την ενότητα 7

Συνέχεια στην επόμενη ενότητα

Τεστ Κορωνοϊού / Εμβόλιο



Οι τελευταίες αυτές ερωτήσεις αφορούν στο αν ελεγχθήκατε , αν νοσήσατε ή αν υποβλήθήκατε σε ειδική θεραπεία για την ασθένεια

Υποβλήθήκατε σε τεστ για τον Ιό COVID-19; *

- Όχι
- Ναι, σε μοριακό τεστ (PCR)
- Ναι, σε Rapid Test
- Ναι, σε τεστ αντισωμάτων

Νοσήσατε ή γίνατε φορέας του Ιού εσείς προσωπικά; *

- Όχι
- Ναι

Ακολουθήσατε ειδική θεραπεία; *

- Όχι
- Ναι, με φάρμακα
- Ναι, νοσηλεύτηκα

Θα εμβολιαστείτε άμεσα με το νέο εμβόλιο που ήρθε στη χώρα μας πρόσφατα; *

- Όχι (είμαι κατά των εμβολίων, έχω ήδη νοσήσει, φοβάμαι, προτιμώ να περιμένω ...)
- Ναι, έχω ήδη εμβολιαστεί ή είναι προγραμματισμένο προσεχώς

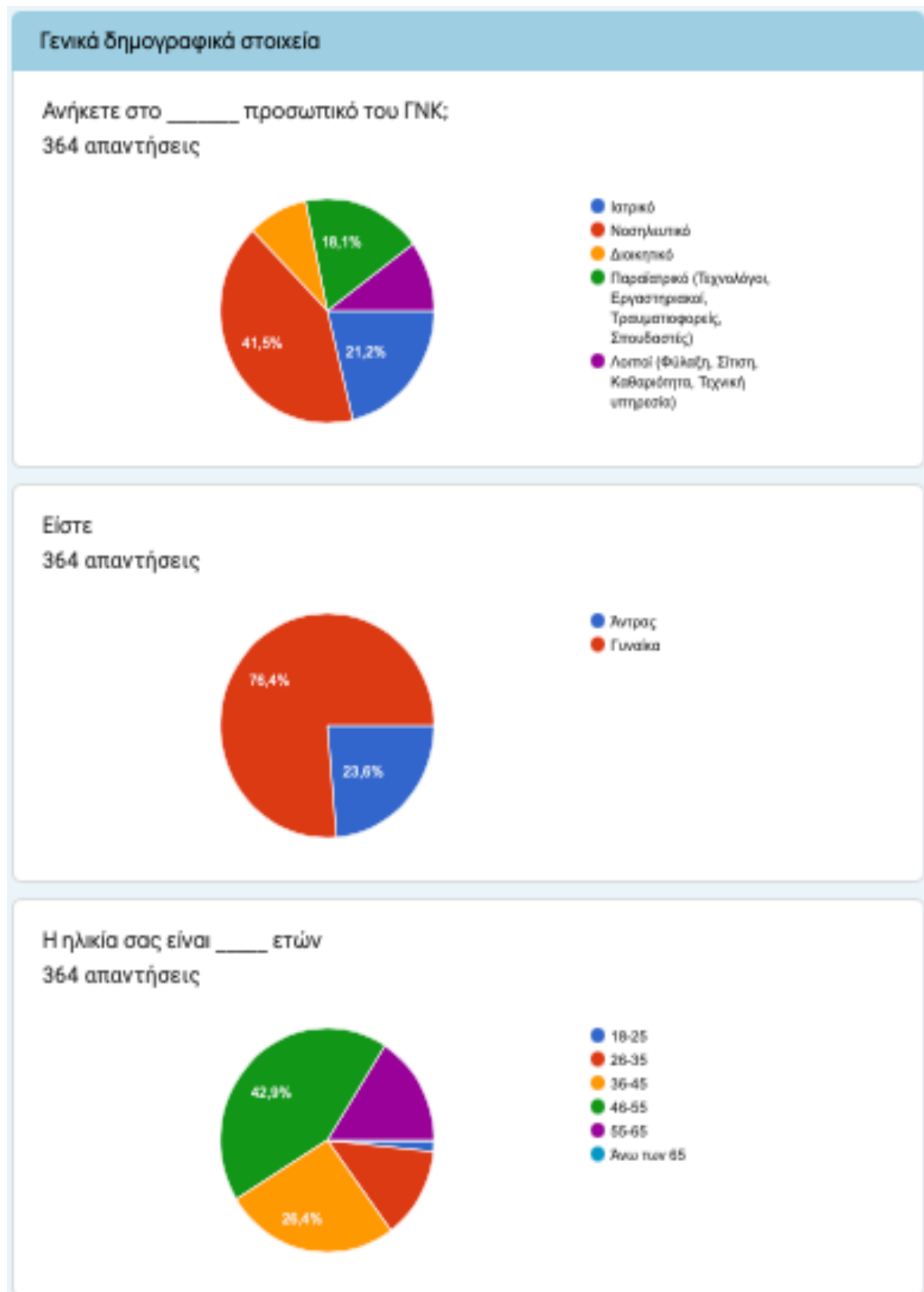
Αν «κολλήσατε» Κορωνοϊό, από πού πιστεύετε έγινε αυτό, κατά τη γνώμη σας; *

- Από το χώρο εργασίας
- Από φίλους/γνωστούς
- Από την οικογένεια
- Δεν γνωρίζω

ΤΕΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σας ευχαριστώ πολύ για τη συμμετοχή σας

10. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΑΝΑ ΕΡΩΤΗΣΗ Google Forms

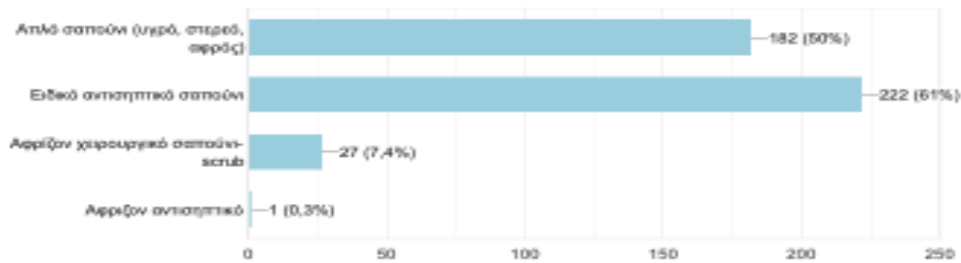


Εικόνα 15: απαντήσεις 1-3

Υγιεινή χειρών

Στο χώρο εργασίας σας (εκτός χειρουργικών πράξεων) πλένετε τα χέρια σας με

364 απαντήσεις



Αυξήθηκε η διάρκεια του πλυσίματος των χειρών σας σε δευτερόλεπτα σε σύγκριση με προ-Covid εποχή; Διαφορά (αύξηση) πριν και τώρα σε δευτερόλεπτα

364 απαντήσεις



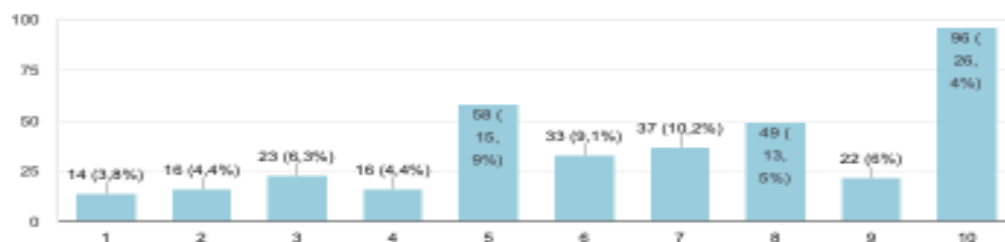
Τι είναι συχνότερο;

364 απαντήσεις



Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που πλένετε τα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ;

364 απαντήσεις

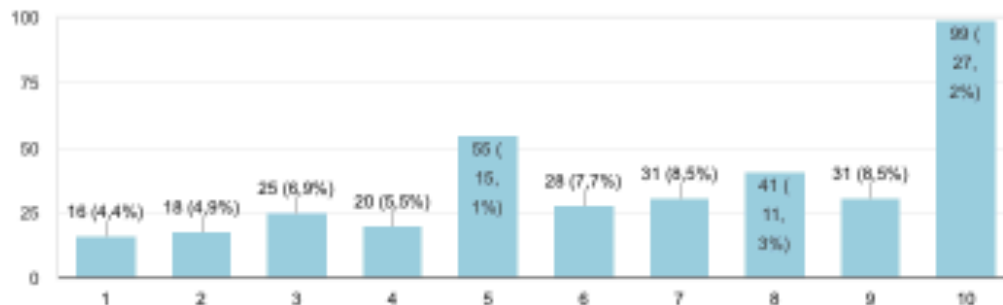


Εικόνα 16: Απαντήσεις 4-7

Αντισηψία χεριών

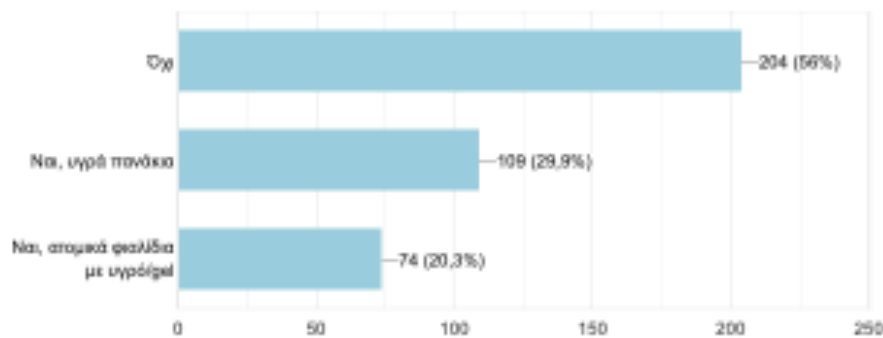
Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που εφαρμόζετε αντισηπτικό στα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ; Αύξηση σε φορές

364 απαντήσεις



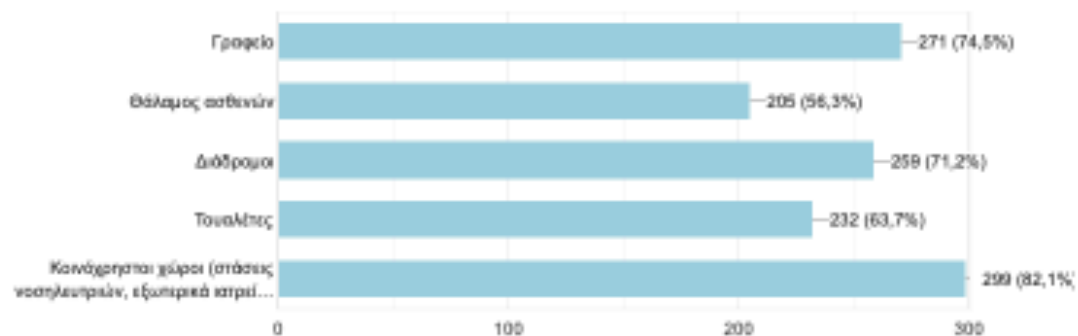
Χρησιμοποιείτε κι άλλα αντισηπτικά προσωπικά προϊόντα κατά τη διάρκεια της εργασίας σας;

364 απαντήσεις



Υπάρχει αντισηπτικό στο χώρο εργασίας σας προσβάσιμο σε σας στους ακόλουθους χώρους;

364 απαντήσεις

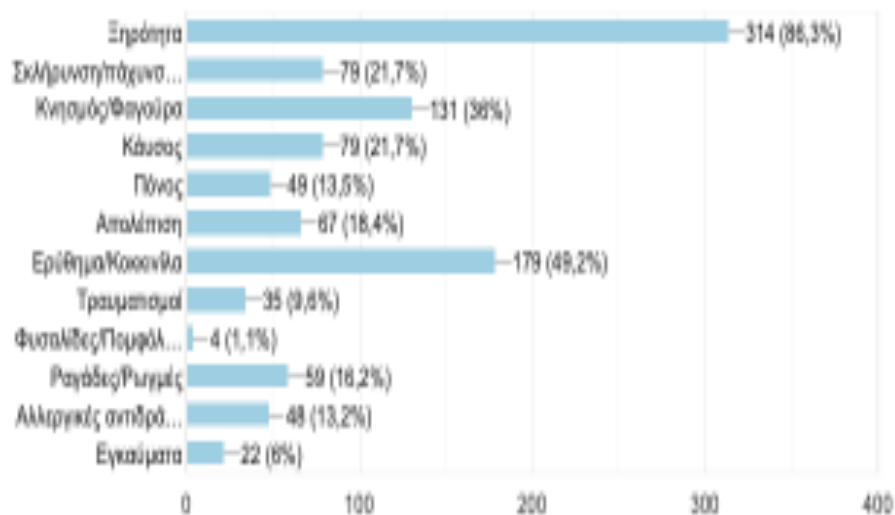


Εικόνα 17: Απαντήσεις 8-10

Αλλοιώσεις δέρματος και περιποίηση χεριών

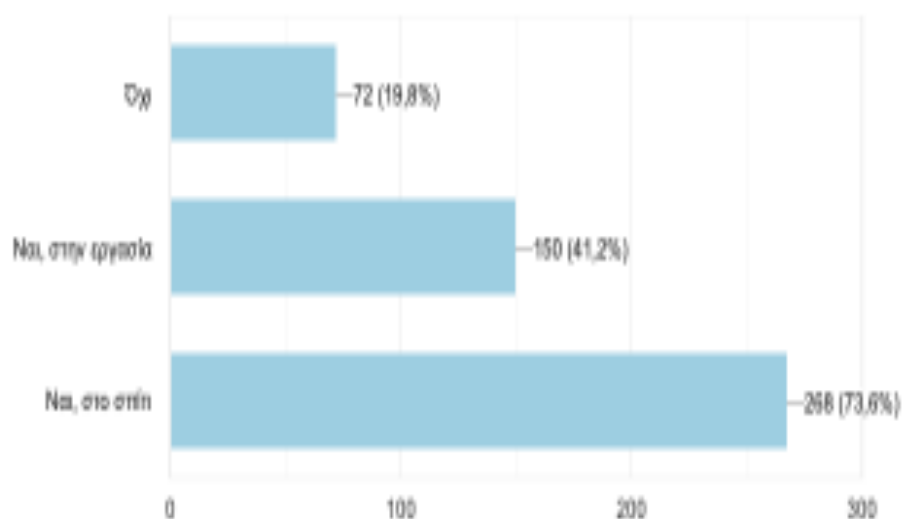
Παρατηρήσατε αλλοιώσεις στο δέρμα σας μετά τη χρήση αντισηπτικών

364 απαντήσεις



Χρησιμοποιείτε ενυδατικές κρέμες για την περιποίηση των χεριών σας;

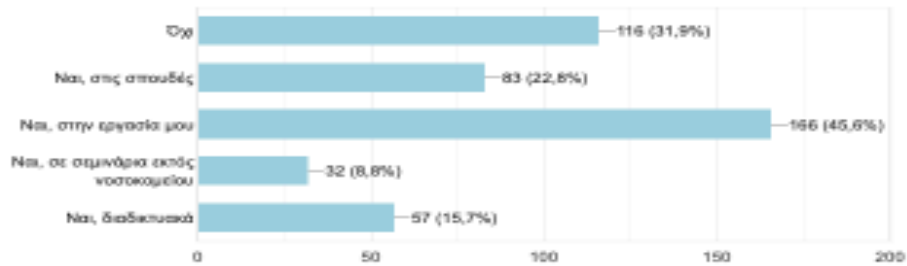
364 απαντήσεις



Εικόνα 18: Απαντήσεις 11-12

Γνώσεις υγιεινής χεριών

Λάβατε κάποια κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3 χρόνια;
364 απαντήσεις



Γνωρίζετε ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος προκειμένου να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια μετά από εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στα χέρια;
(Χρόνος σε Δευτερόλεπτα)
364 απαντήσεις



Ποια νομίζετε ή γνωρίζετε ότι είναι η κύρια οδός μετάδοσης δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών μεταξύ ασθενών στο νοσοκομείο? (κατά τον ΠΟΥ) Μία απάντηση!
364 απαντήσεις



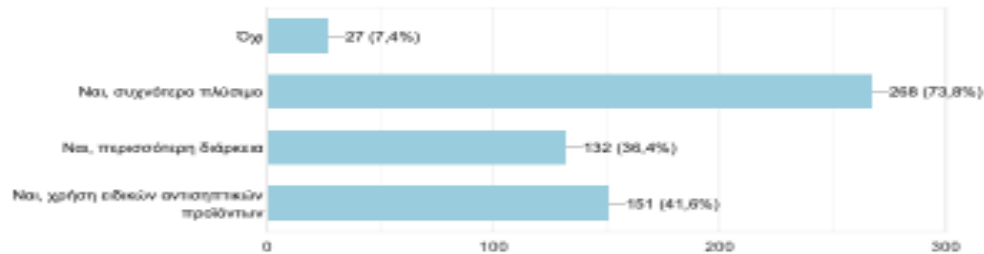
Γνωρίζετε πότε θα πρέπει να φοριούνται προστατευτικά γάντια στο νοσοκομείο;
364 απαντήσεις



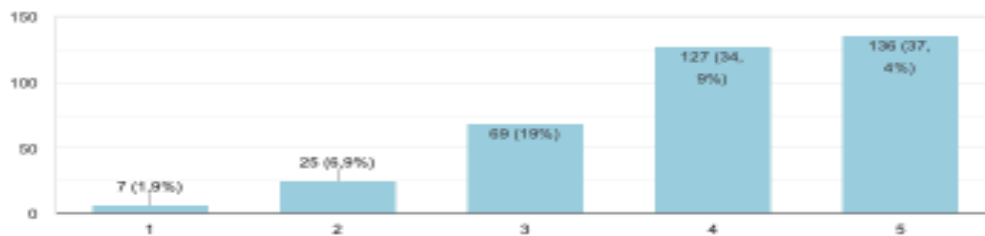
Εικόνα 19: Απαντήσεις 13-16

Αλλαγή συνηθειών / χρήση μάσκας

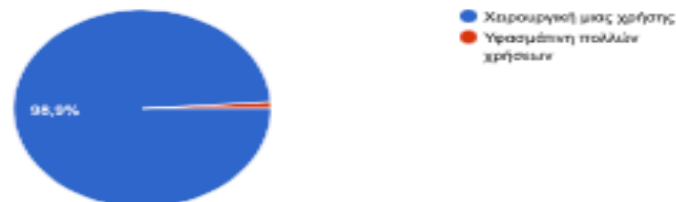
Άλλαξε ο τρόπος και η διάρκεια της υγιεινής των χεριών σας στο οικογενειακό σας περιβάλλον;
363 απαντήσεις



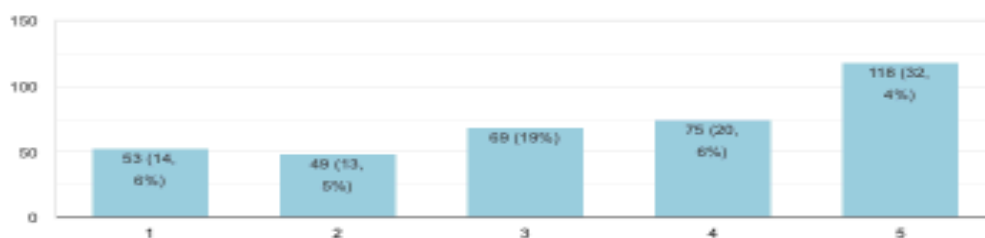
Πόσο ευχαριστημένοι είστε προσωπικά (κάνοντας αυτοκριτική) από τη σωστή χρήση προστατευτικής μάσκας στο χώρο εργασίας σας; (διαρκής σωστή εφαρμογή, αποφυγή επαφής μάσκας κτλ) Καθόλου, Λίγο, Μέτρια, Αρκετά, Πολύ
364 απαντήσεις



Τι είδους μάσκα φοράτε στο χώρο εργασίας σας;
364 απαντήσεις



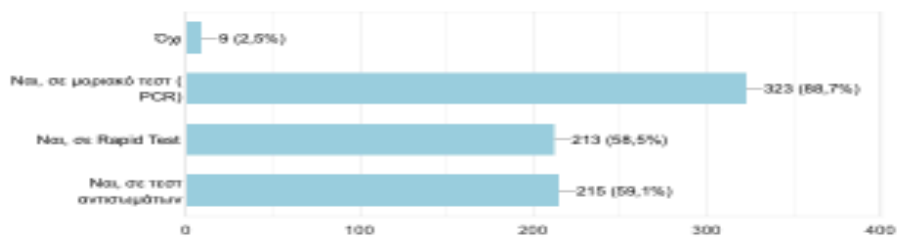
Αισθάνεστε ή αισθανθήκατε φόβο λόγω του Κορωνοϊού στο περιβάλλον εργασίας σας;
364 απαντήσεις



Εικόνα 20: Απαντήσεις 17-20

Τεστ Κορωνοϊού / Εμβόλιο

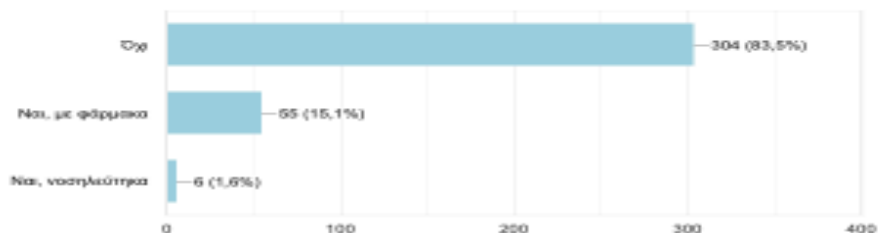
Υποβλήθήκατε σε τεστ για τον Ιό COVID-19;
364 απαντήσεις



Νοσήσατε ή γίνατε φορέας του Ιού εσείς προσωπικά;
364 απαντήσεις



Ακολουθήσατε ειδική θεραπεία;
364 απαντήσεις



Θα εμβολιαστείτε άμεσα με το νέο εμβόλιο που ήρθε στη χώρα μας πρόσφατα;
364 απαντήσεις



Αν «κολλήσατε» Κορωνοϊό, από πού πιστεύετε έγινε αυτό, κατά τη γνώμη σας;
364 απαντήσεις



Εικόνα 21: Απαντήσεις 21-25

11. Περιγραφικά χαρακτηριστικά δείγματος. Γενικά δημογραφικά στοιχεία

Συλλέχθηκαν 364 έγκυρα ερωτηματολόγια, εκ των οποίων 278 προέρχονταν από γυναίκες (76,4%) και 86 από άντρες (23,6%). Η ηλικία του δείγματος κατηγοριοποιήθηκε σε 6 ηλικιακές ομάδες : (18-25),(26-35),(36-45),(46-55),(55-65) και (άνω των 65). Τη μερίδα του λέοντος με 43% αντιπροσωπεύει η ηλικιακή ομάδα 46-55. Επισημαίνεται ότι κανείς δεν ανήκε στην τελευταία ηλικιακή ομάδα 'άνω των 65'.

Frequencies for Ηλικία ▼

Ηλικία	Frequency	Percent
1	6	1.648
2	48	13.187
3	96	26.374
4	156	42.857
5	58	15.934
Missing	0	0.000
Total	364	100.000

Πίνακας 3 : Συχνότητα ηλικιακών ομάδων δείγματος

Όσον αφορά στους τομείς του προσωπικού, αυτό χωρίστηκε σε:

- 1 Ιατρικό
- 2 Νοσηλευτικό
- 3 Διοικητικό
- 4 Παραϊατρικό
- 5 Λοιποί

Frequencies for Τομέας Εργασίας

Τομέας Εργασίας	Frequency	Percent
1	77	21.154
2	151	41.484
3	33	9.066
4	66	18.132
5	37	10.165
Missing	0	0.000
Total	364	100.000

Πίνακας 4: Συχνότητες επαγγελματικών τομέων δείγματος

Αναλογιζόμενοι τους επιμέρους πληθυσμούς του δείγματος αντιλαμβανόμαστε ότι το ιατρικό προσωπικό συμμετείχε σε βαθμό 77/100 (ποσοστό 77%) , το νοσηλευτικό σε βαθμό 151/300 (ποσοστό 50%), οι διοικητικοί κατά 33/50 (ποσοστό 66%).

12. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Υγιεινή Χεριών

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 4 : «Στο χώρο εργασίας σας (εκτός χειρουργικών πράξεων) πλένετε τα χέρια σας με» δόθηκαν οι εξής απαντήσεις:

- 61% χρησιμοποιούν ειδικό αντισηπτικό σαπούνι
- 50% χρησιμοποιούν απλό σαπούνι
- 7,4% χρησιμοποιούν αφρίζον αντισηπτικό σαπούνι σκραμπ

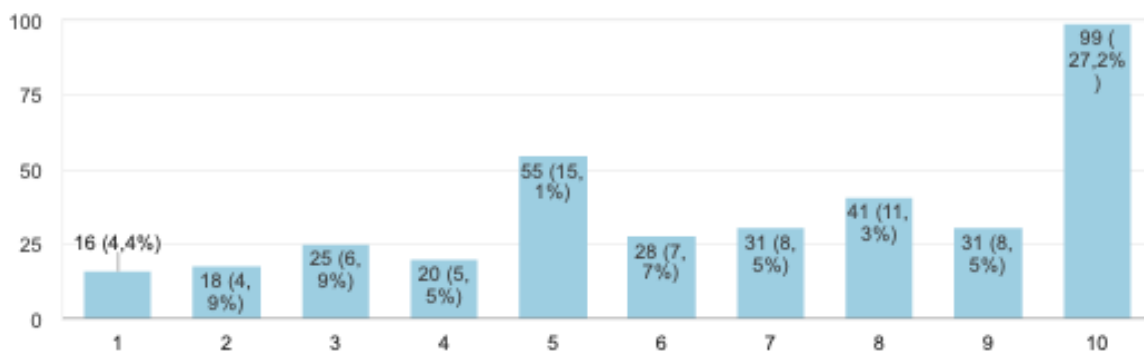
Στην ερώτηση αρ. 5 : «Αυξήθηκε η διάρκεια του πλυσίματος των χεριών σας σε δευτερόλεπτα σε σύγκριση με προ-Covid εποχή; Διαφορά (αύξηση) πριν και τώρα σε δευτερόλεπτα» , δόθηκαν οι εξής απαντήσεις:

- 29,7% δήλωσε αύξηση κατά 6-10"
- 22,8% δήλωσε αύξηση κατά 11-15"
- 18,4% δήλωσε αύξηση κατά 16-20"
- 14,8% δήλωσε αύξηση κατά 0-5"
- 14,3% δήλωσε αύξηση κατά περισσότερο από 20"

Στην ερώτηση αρ. 6: «Τί είναι συχνότερο;» απάντησαν ότι:

- 69,8% πλένουν τα χέρια
- 30,2% Βάζουν αντισηπτικό

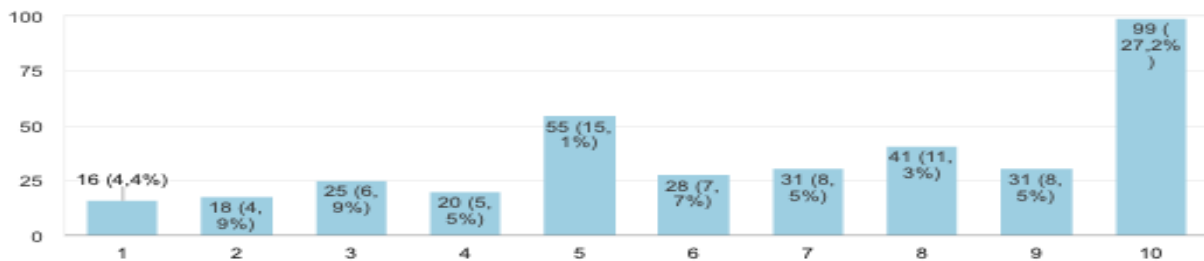
Στην ερώτηση αρ.7 : «Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που πλένετε τα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που πλένετε τα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ;» δόθηκαν οι εξής απαντήσεις βάσει μιας κλίμακας Likert 1-10 στον οριζόντιο άξονα , με το 1 να ισοδυναμεί σε «καθόλου αύξηση» και το 10 να αντιστοιχεί σε «δεκαπλάσια αύξηση ή περισσότερο». Στον κάθετο άξονα αριθμείται το πλήθος των ατόμων.



Διάγραμμα1: Συχνότητα αύξησης πλυσίματος των χεριών

13. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αντισηψία Χεριών

Στην ερώτηση αρ.8 : «Κατά πόσο αυξήθηκε η συχνότητα που εφαρμόζετε αντισηπτικό στα χέρια σας στην εργασία σας λόγω της πανδημίας ; Αύξηση σε φορές», δόθηκαν οι εξής απαντήσεις βάσει μιας κλίμακας Likert 1-10 στον οριζόντιο άξονα , με το 1 να ισοδυναμεί σε «καθόλου αύξηση» και το 10 να αντιστοιχεί σε «δεκαπλάσια αύξηση ή περισσότερο». Στον κάθετο άξονα αριθμείται το πλήθος των ατόμων.

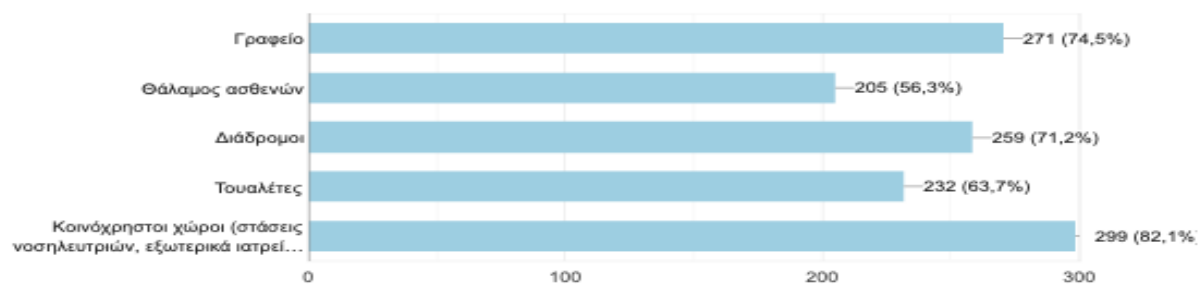


Διάγραμμα 2: Συχνότητα αύξησης εφαρμογής αντισηπτικού

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 9: «Χρησιμοποιείτε κι άλλα αντισηπτικά προσωπικά προϊόντα κατά τη διάρκεια της εργασίας σας;», δόθηκαν οι εξής απαντήσεις:

- 56% δήλωσαν «Όχι»
- 29,9% δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν υγρά πανάκια
- 20,3% δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν ατομικά φιαλίδια
- 6,3% δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν και πανάκια και ατομικά φιαλίδια

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 10: «Υπάρχει αντισηπτικό στο χώρο εργασίας σας προσβάσιμο σε σας στους ακόλουθους χώρους;» οι απαντήσεις που δόθηκαν κρίνονται ως ικανοποιητικές για την καθολική ύπαρξη αντισηπτικών μέσων σε όλους τους χώρους. Ειδικότερα θετικές ήταν οι απαντήσεις που αφορούσαν στην ύπαρξη αντισηπτικών σε κοινόχρηστους χώρους (στάσεις νοσηλευτριών, εξωτερικά ιατρεία, επείγοντα, χώροι αναμονής, ανελκυστήρες) με ποσοστό 82,1%, έναντι 56,3% στους θαλάμους των ασθενών.



Διάγραμμα 3 : Συχνότητα ύπαρξης αντισηπτικού ανά χώρο εργασίας

14. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αλλοιώσεις δέρματος και περιποίηση χεριών

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 11 «Παρατηρήσατε αλλοιώσεις στο δέρμα σας μετά τη χρήση αντισηπτικών ;» επικράτησε κατά κόρον η : Ξηρότητα´ με ποσοστό 86%, ο ´κνησμός´ με 36%, το ´ερύθημα´ με ποσοστό 49%, ενώ μόνο το 3,5% δήλωσε ότι δεν παρατήρησε κάποια αλλοίωση.

Ξηρότητα	314
Σκλήρυνση	79
Κνησμός	131
Καύσος	79
Πόνος	49
Απολέπιση	67
Ερύθημα	179
Τραυματισμοί	35
Φυσαλίδες	4
Ραγάδες	59
Αλλεργίες	48
Εγκαύματα	9
Καμία	13

Πίνακας 5 : συχνότητα δερματικών αλλοιώσεων από τη χρήση αντισηπτικών



Εικόνα 22 : Κλασική εικόνα δερματίτιδας από αντισηπτικά (πηγή: Deutsches Aerzteblatt)

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 12: «Χρησιμοποιείτε ενυδατικές κρέμες για την περιποίηση των χεριών σας;» δόθηκαν οι εξής απαντήσεις:

- 19,5% απάντησαν ´Όχι´
- 80,5% απάντησαν θετικά στο σύνολο
- 41,2% δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν κρέμες στην εργασία
- 73,6% δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν κρέμες στο σπίτι
- 34,3% δήλωσαν συνδυαστικά ότι χρησιμοποιούν κρέμες και στην εργασία και στο σπίτι

15. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Γνώσεις υγιεινής χεριών

Στην ερώτηση αρ.13 : «Λάβατε κάποια κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3 χρόνια;» δόθηκαν οι εξής απαντήσεις:

- 31,9% απάντησαν αρνητικά
- 68,1% απάντησαν θετικά
- 45,6% δήλωσαν ότι έλαβαν κάποια κατάρτιση στην εργασία τους
- 22,8% δήλωσαν ότι έλαβαν κατάρτιση στις σπουδές τους
- 8,8% σε σεμινάρια εκτός νοσοκομείου
- 15,7 εκπαιδεύτηκαν διαδικτυακά

Στην ερώτηση αρ. 14 : «Γνωρίζετε ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος προκειμένου να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια μετά από εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στα χέρια; (Χρόνος σε Δευτερόλεπτα)» δόθηκαν συνολικά οι εξής απαντήσεις, μετά από επιλογή μιας εκ των τεσσάρων προτεινομένων απαντήσεων , δηλαδή '3', '10', '20' και '60' :

- 49,7 % απάντησαν σωστά, 20"
- 28,8% απάντησαν 10"
- 14,6% απάντησαν 60"
- 6,9% απάντησαν 3"
-

Στην ερώτηση αρ.15 : «Ποια νομίζετε ή γνωρίζετε ότι είναι η κύρια οδός μετάδοσης δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών μεταξύ ασθενών στο νοσοκομείο? (κατά τον ΠΟΥ) Μία απάντηση!» δόθηκαν οι εξής απαντήσεις (μεταξύ τεσσάρων προτεινομένων):

- 48,6% απάντησαν σωστά, δηλαδή τα χέρια των υγειονομικών όταν δεν είναι καθαρά
- 28,3% διάλεξαν την επαφή/έκθεση ασθενών σε μολυσμένες επιφάνειες
- 13,2% επέλεξαν τον εξερισμό του νοσοκομείου
- 9,9% θεώρησαν ότι η μετάδοση γίνεται με τη χρησιμοποίηση εξεταστικών εργαλείων μεταξύ ασθενών

Στην ερώτηση αρ.16: «Γνωρίζετε πότε θα πρέπει να φοριούνται προστατευτικά γάντια στο νοσοκομείο;» απάντησαν ,μεταξύ δυο επιλογών

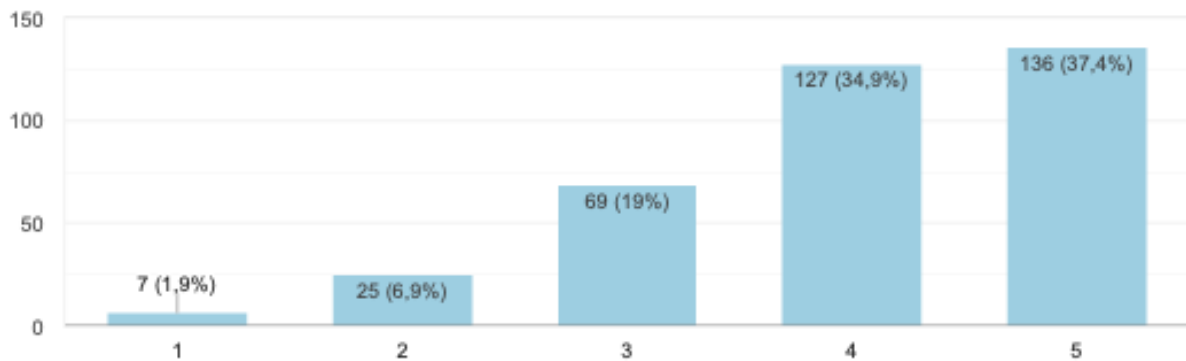
- 20,9% σωστά , δηλαδή όταν πρόκειται για πιθανή έκθεση σε μολυσματικά υγρά
- 79,1% απάντησε λανθασμένα , ότι χρειάζεται πάντα να φοριούνται γάντια

16. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Αλλαγή συνηθειών και χρήση μάσκας

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ. 17 : «Άλλαξε ο τρόπος και η διάρκεια της υγιεινής των χεριών σας στο οικογενειακό σας περιβάλλον;» δήλωσαν, σύμφωνα με τις προτεινόμενες απαντήσεις :

- 7,4% 'Όχι', δεν άλλαξε
- 73,8% απάντησαν, ότι πλένονται συχνότερα
- 36,4% απάντησαν ότι το πλύσιμο των χεριών τους διαρκεί τώρα περισσότερο
- 41,6% ότι χρησιμοποιούν ειδικά αντισηπτικά προϊόντα
- 20,9% απάντησε συνδυαστικά θετικά και στις τρεις απαντήσεις

Στην ερώτηση βαθμολόγησης αρ.18: « Πόσο ευχαριστημένοι είστε προσωπικά (κάνοντας αυτοκριτική) από τη σωστή χρήση προστατευτικής μάσκας στο χώρο εργασίας σας; (διαρκής σωστή εφαρμογή, αποφυγή επαφής μάσκας κτλ) Καθόλου=1, Λίγο=2,Μέτρια=3, Αρκετά=4, Πολύ=5» : οι συμμετέχοντες απάντησαν ως εξής:



Διάγραμμα 4: Ικανοποίηση ως προς τη συμμόρφωση εφαρμογής μάσκας

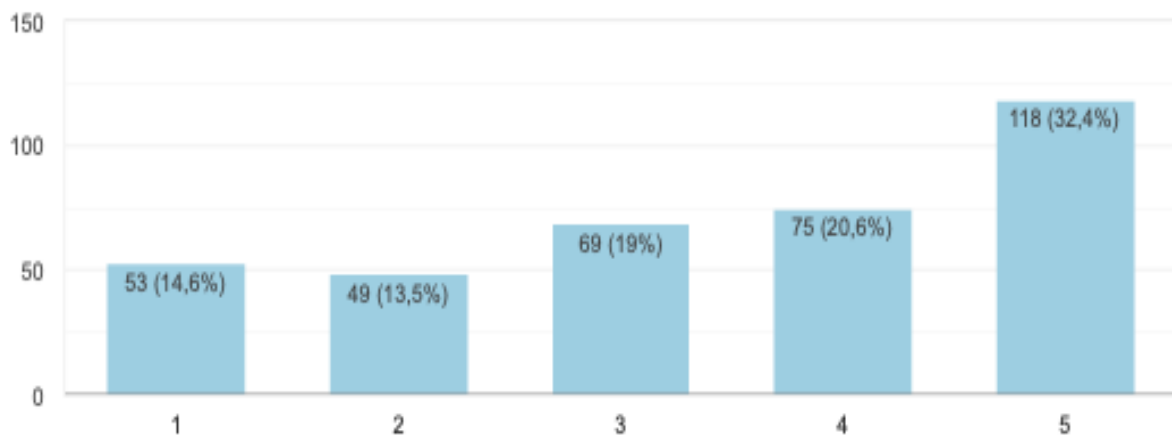


Εικόνα 23: διαφορετικού τύπου μάσκες προστασίας κατά του Κορωνοϊού

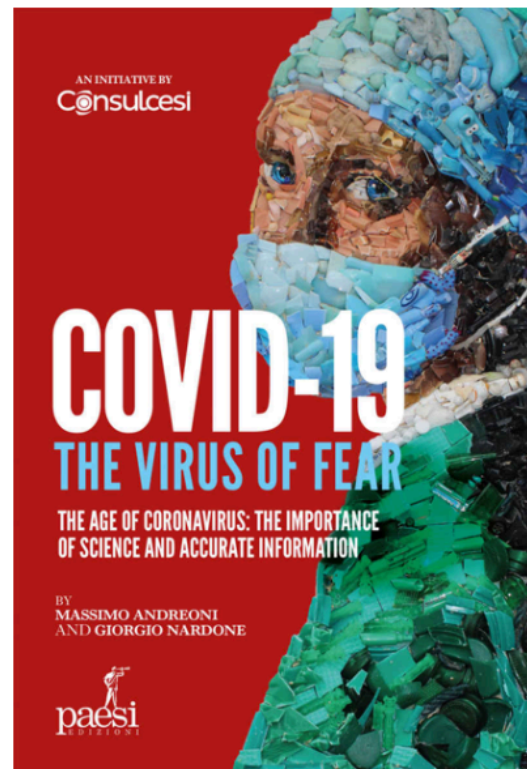
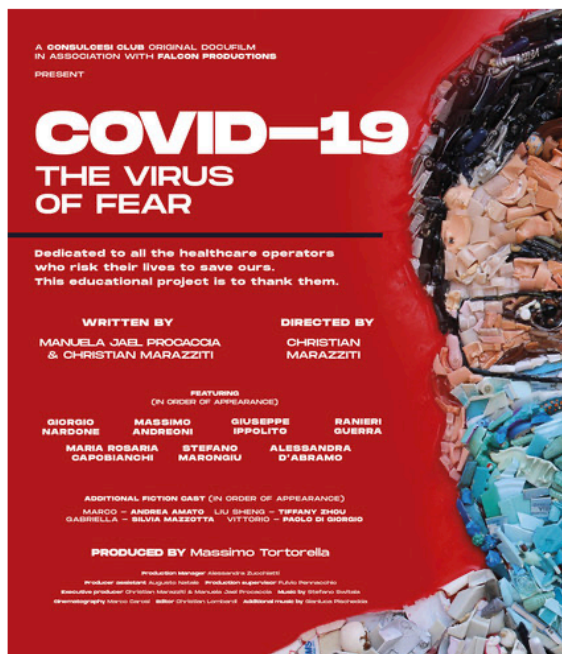
Στην ερώτηση αρ. 19 : «Τί είδους μάσκα φοράτε στο χώρο εργασίας σας;» η απάντηση μεταξύ των δυο επιλογών ήταν συντριπτική:

- 98,9% δήλωσε ότι φορά χειρουργική μάσκα μιας χρήσης
- 1,1% δήλωσε ότι φορά υφασμάτινη επαναχρησιμοποιούμενη μάσκα

Στην ερώτηση βαθμολόγησης αρ.20 : «Αισθάνεστε ή αισθανθήκατε φόβο λόγω του Κορωνοϊού στο περιβάλλον εργασίας σας;» από το 1 (καθόλου) έως το 5 (πολύ) δόθηκαν οι παρακάτω απαντήσεις:



Διάγραμμα 5: Βαθμολόγηση Φόβου απέναντι στον Κορωνοϊό



Εικόνα 24: Ντοκιμαντέρ και Βιβλίο για το Φόβο απέναντι στον COVID-19 (πηγή Amazon.de)

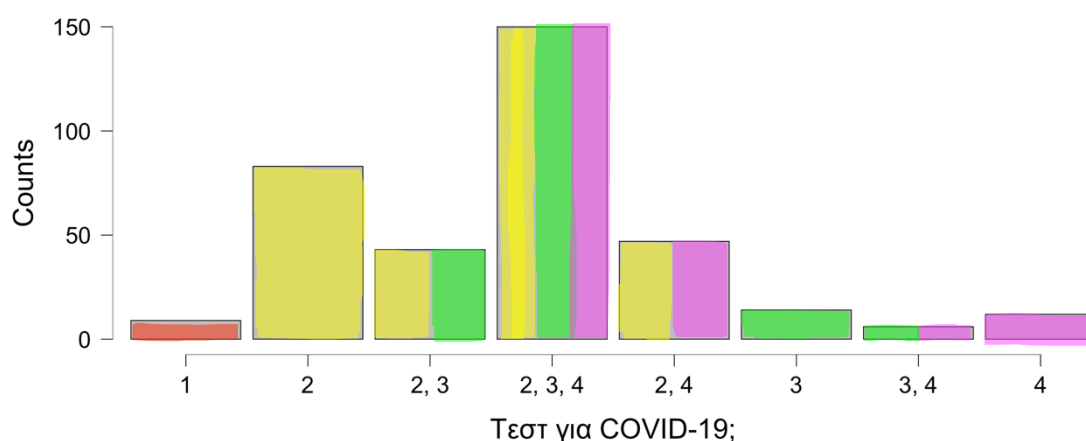
17. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / Τεστ Κορωνοϊού - Εμβόλιο

Στην ερώτηση πολλαπλών επιλογών αρ. 21: «Υποβλήθηκατε σε τεστ για τον Ιό COVID-19;» οι συμμετέχοντες επέλεξαν μεταξύ τεσσάρων απαντήσεων σε ποσοστό:

- 2,5 % την απάντηση 'Όχι', δηλαδή δεν υπεβλήθησαν σε κανένα τεστ (9 άτομα)!
- 88,7% ότι υπεβλήθησαν σε μοριακό τεστ PCR
- 58,5% ότι έκαναν Rapid Test
- 59,1% ότι έκαναν Τεστ αντισωμάτων
- 41,2% δήλωσαν ότι υπεβλήθησαν και στα τρία τεστ ανίχνευσης
- 3,2% δήλωσαν ότι υπεβλήθησαν μόνο σε τεστ αντισωμάτων (12 άτομα)!

Τεστ για COVID-19;	Frequency	Percent	Cumulative Percent
OXI	9	2.473	2.473
PCR	83	22.802	25.275
PCR & Rapid	43	11.813	37.088
PCR, Rapid & Ig	150	41.209	78.297
PCR & Ig	47	12.912	91.209
Rapid	14	3.846	95.055
Rapid & Ig	6	1.648	96.703
Ig-Αντισωμάτων	12	3.297	100.000
Missing	0	0.000	
Total	364	100.000	

Πίνακας 6: Συχνότητες των Τεστ



1 Όχι. 2 PCR. 3 Rapid. 4 IG-Αντισωμάτων

Διάγραμμα 6: ραβδόγραμμα κατανομής ειδών τεστ

Απορίας άξιο είναι σίγουρα η δήλωση 9 συνολικά ατόμων ότι δεν υπεβλήθησαν σε κανένα απολύτως τεστ. Ενώ 12 άτομα δήλωσαν ότι υπεβλήθησαν μόνο σε Τεστ αντισωμάτων. Άρα 21 άτομα ΔΕΝ έκαναν Τεστ ανίχνευσης του Ιού, ποσοστό 5,7%.

Στην ερώτηση αρ. 22: «Νοσήσατε ή γίνατε φορέας του Ιού εσείς προσωπικά;» οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν θετικά ή αρνητικά, δίνοντας τις εξής απαντήσεις:




























- 68,4% απάντησε αρνητικά, δηλαδή ΔΕΝ έγινε φορέας του Ιού
- 31,6% απάντησε θετικά ότι βρέθηκε θετικός ή νόσησε

Στην ερώτηση πολλαπλής επιλογής αρ.23: «Ακολουθήσατε ειδική θεραπεία;» το δείγμα απάντησε ακόλουθα:

- 83,5% αρνητικά, δεν ακολούθησε καμία αγωγή
- 15,1% έλαβε φάρμακα
- 1,6% νοσηλεύτηκε (6 άτομα)
-

Στην ερώτηση αρ. 24: «Θα εμβολιαστείτε άμεσα με το νέο εμβόλιο που ήρθε στη χώρα μας πρόσφατα;» κλήθηκαν οι εργαζόμενοι να απαντήσουν καταφατικά ή αρνητικά. Έτσι:

- 61,8% απάντησε θετικά
- 38,2% απάντησε αρνητικά

Company	Doses	Storage
RNA		
 Pfizer (BioNTech)		 -80 to -60°C (6 months) and 2 to 8°C (for up to 5 days)
 Moderna		 -25 to -15°C (6 months) and 2 to 8°C (for 30 days)
Viral vector		
 Oxford-AstraZeneca		 2 to 8°C (6 months)
 Sputnik V (Gamaleya)		 -18.5°C (liquid form) 2 to 8°C (dry form)
 Johnson & Johnson (Janssen)		 2 to 8°C (3 months)
Inactivated virus		
 CoronaVac (Sinovac)		 2 to 8°C
 Sinopharm		 2 to 8°C
 Covaxin (Bharat Biotech)		 2 to 8°C
Protein-based		
 Novavax		 2 to 8°C

Source: Wellcome Trust, BBC research

BBC

Εικόνα 25: Διαθέσιμα εμβόλια και διαφοροποιήσεις μεταξύ τους (πηγή : BBC)

Στην τελευταία ερώτηση αρ.25: «Αν «κολλήσατε» Κορωνοϊό, από πού πιστεύετε έγινε αυτό, κατά τη γνώμη σας;» οι 115 συμμετέχοντες (οροθετικοί φορείς ή νοσήσαντες) έπρεπε να διαλέξουν μια εκ των τεσσάρων προτεινομένων απαντήσεων:

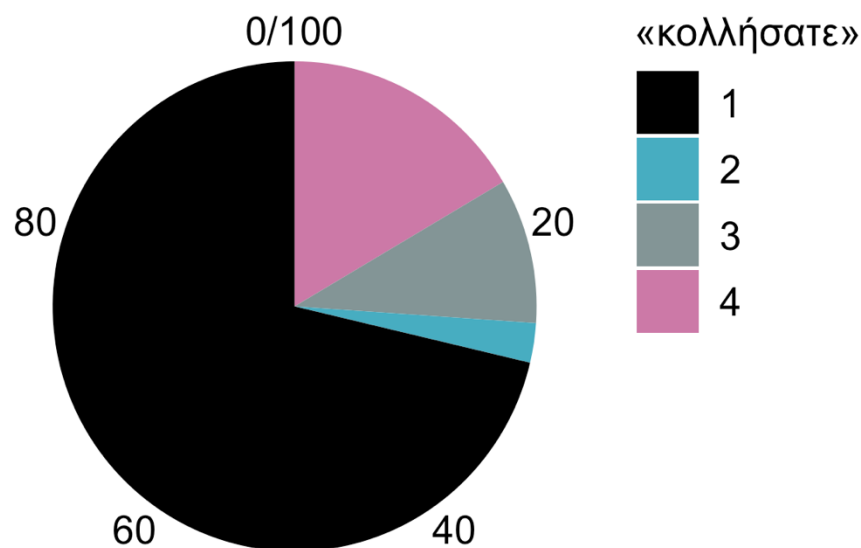
- 71,3% επέλεξαν το χώρο εργασίας (απ. 1)
- 16% δήλωσαν ότι δεν γνωρίζουν (απ. 4)
- 9,5% επέλεξαν την οικογένεια. (απ. 3)
- 2,6% επέλεξαν τους φίλους και γνωστούς (απ. 2)

Frequencies for «κολλήσατε» ▼

«κολλήσατε»	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	82	22.527	71.304	71.304
2	3	0.824	2.609	73.913
3	11	3.022	9.565	83.478
4	19	5.220	16.522	100.000
Missing	249	68.407		
Total	364	100.000		

Πίνακας 7: Συχνότητες προέλευσης μετάδοσης μόλυνσης (κολλήματος)

Θετικοί ή Νοσήσαντες



Διάγραμμα 7: προέλευση μετάδοσης λοίμωξης «κολλήματος»

18. ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ / Στατιστική ανάλυση

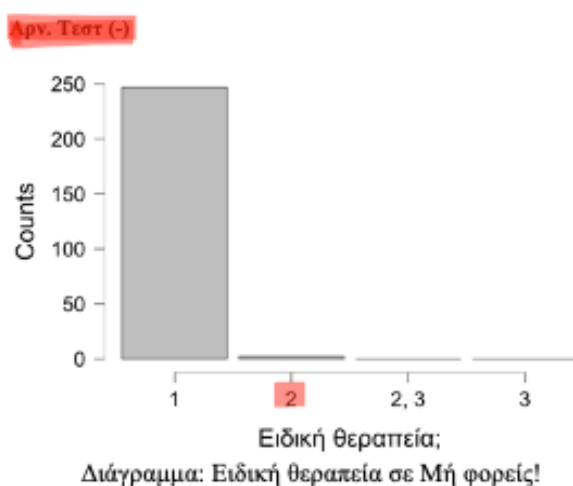
Ερώτημα 1^ο: Πόσοι υπεβλήθησαν σε ειδική θεραπεία ή και νοσηλεύτηκαν, αναλόγως της θετικότητάς τους στο τεστ και του τομέα εργασίας τους (συνδυασμός απαντήσεων στις ερωτήσεις 1, 22, 23);.

Απάντηση: Ειδική θεραπεία ακολούθησαν συνολικά 60 άτομα, ποσοστό 16%. Νοσηλεύτηκαν συνολικά 5 άτομα, ποσοστό 1,3% (2 Ιατρικό, 2 Νοσηλευτικό, 1 Παραϊατρικό). Αξιοσημείωτο είναι ότι 2 άτομα δήλωσαν ότι ακολούθησαν αγωγή **χωρίς** να έχουνε θετικό Τεστ! 57 άτομα με θετικό τεστ ΔΕΝ έλαβαν καμία αγωγή, δηλαδή σχεδόν ο 1 στους 5.

Νόσηση ή Φορέας	Ειδική θεραπεία;	Frequency	Percent	Cumulative Percent
Όχι (-)	1 (Όχι)	247	99.197	99.197
	2 (Φάρμακα)	2	0.803	100.000
	2, 3 (Φάρμακα + Νοσηλεία)	0	0.000	100.000
	3 (Νοσηλεία)	0	0.000	100.000
	Total	249	100.000	
Ναι (+)	1 (Όχι)	57	49.565	49.565
	2 (Φάρμακα)	53	46.087	95.652
	2, 3 (Φάρμακα + Νοσηλεία)	1	0.870	96.522
	3 (Νοσηλεία)	4	3.478	100.000
	Total	115	100.000	

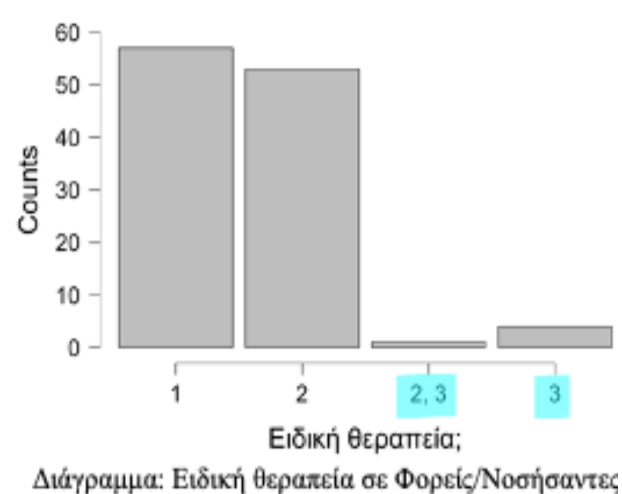
Πίνακας 8: συχνότητες για συσχέτιση θετικότητας και νοσηλείας

Ειδική θεραπεία;



Διάγραμμα 8 : Ειδική Θεραπεία σε Αρνητικό Τεστ

Θετ. Τεστ (+)



Διάγραμμα 9: Ειδική θεραπεία σε Θετικό Τεστ

Frequencies for Ειδική Θεραπεία;

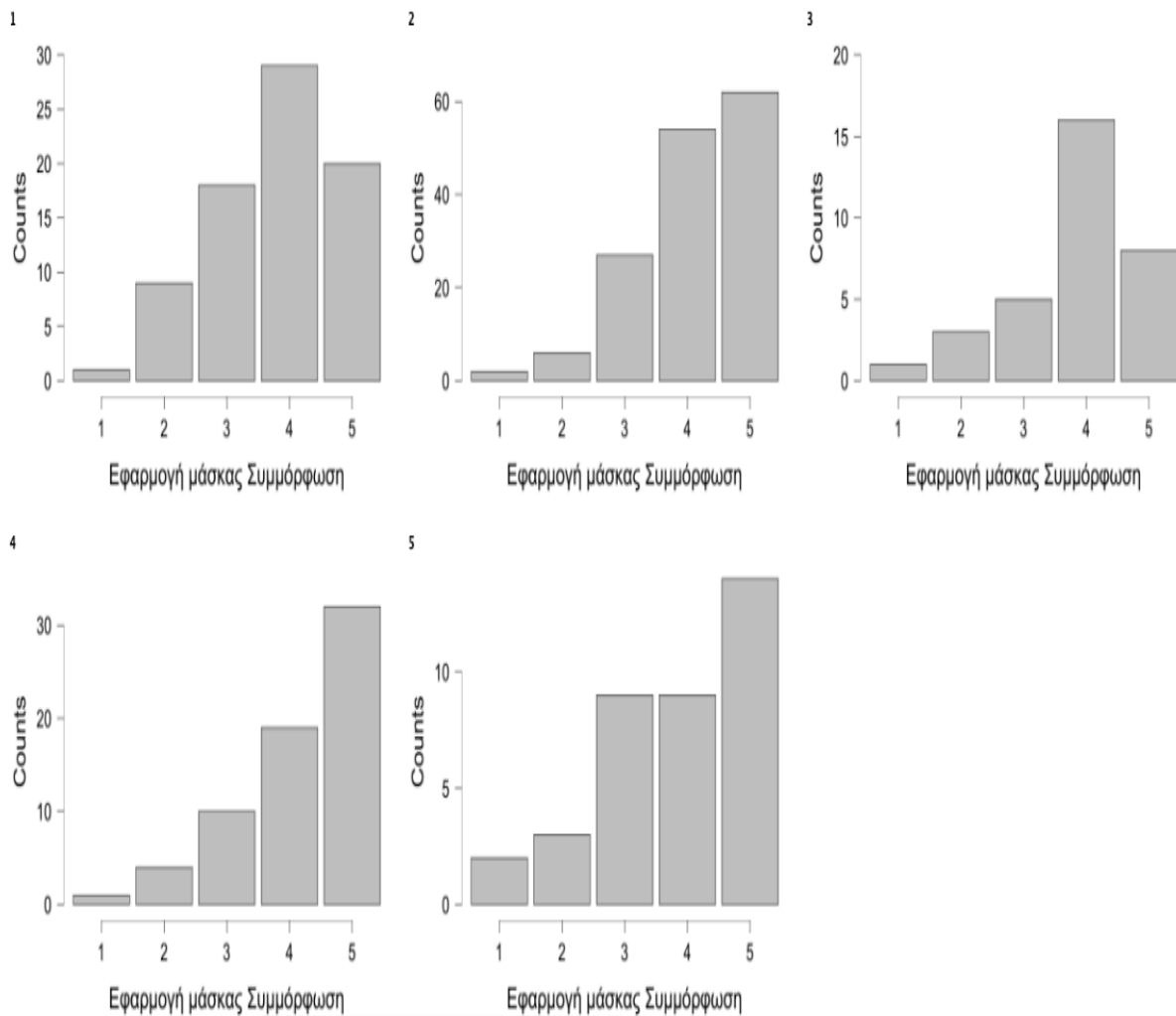
Τομέας Εργασίας	Ειδική Θεραπεία;	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 ΙΑΤΡΙΚΟ	1	63	81.818	81.818	81.818
	2	12	15.584	15.584	97.403
	2, 3	0	0.000	0.000	97.403
	3	2	2.597	2.597	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
2 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	1	122	80.795	80.795	80.795
	2	27	17.881	17.881	98.675
	2, 3	1	0.662	0.662	99.338
	3	1	0.662	0.662	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
3 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	1	28	84.848	84.848	84.848
	2	5	15.152	15.152	100.000
	2, 3	0	0.000	0.000	100.000
	3	0	0.000	0.000	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
4 ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	1	56	84.848	84.848	84.848
	2	9	13.636	13.636	98.485
	2, 3	0	0.000	0.000	98.485
	3	1	1.515	1.515	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	66	100.000		
5 ΛΟΙΠΟΙ	1	35	94.595	94.595	94.595
	2	2	5.405	5.405	100.000
	2, 3	0	0.000	0.000	100.000
	3	0	0.000	0.000	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 9: Ειδική θεραπεία ανά τομέα εργασίας

Ερώτημα 2^ο : ποιος είναι ο βαθμός ικανοποίησης από την εφαρμογή της προστατευτικής μάσκας ανά τομέα εργασίας; (συνδυασμός απαντήσεων 1, 18)

Απάντηση: Παρατηρείται υψηλός βαθμός ικανοποίησης όλων των κλάδων του προσωπικού με την εφαρμογή της προστατευτικής μάσκας.

Εφαρμογή μάσκας Συμμόρφωση ▼

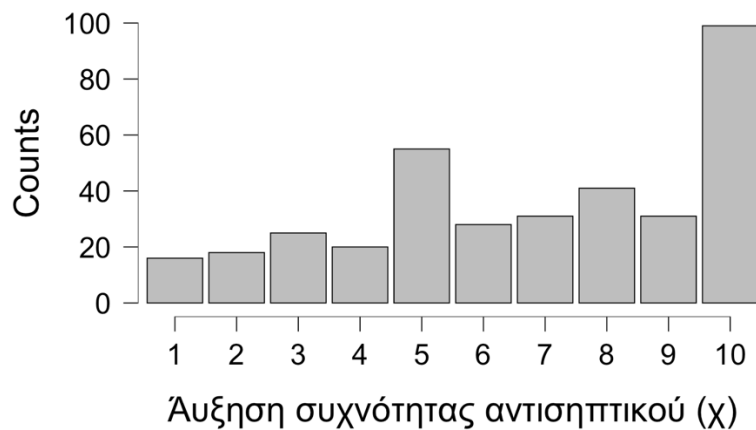


Διάγραμμα 10: Ικανοποίηση εφαρμογής μάσκας ανά τομέα εργασίας

Ερώτημα 3^ο: Ποια είναι η σχέση μεταξύ της αύξησης της συχνότητας πλυσίματος και εφαρμογής αντισηπτικού; Συνδυασμός απαντήσεων 7, 8.

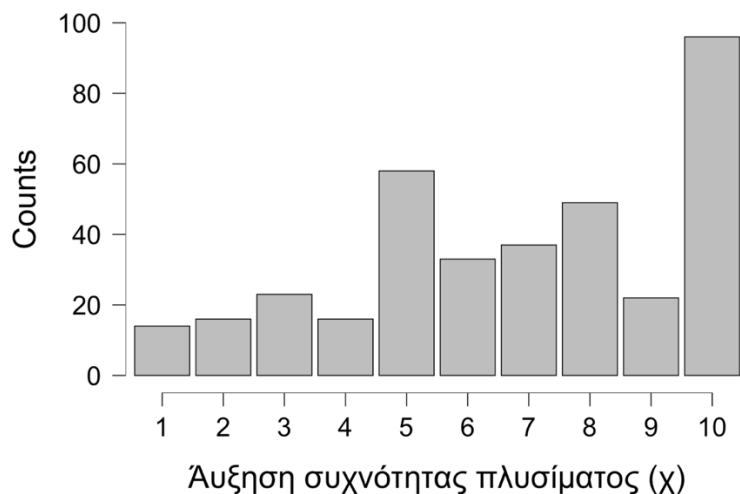
Απάντηση: Από τη σύγκριση των απαντήσεων στο κατά πόσο μεταβλήθηκε η συχνότητα του πλυσίματος των χεριών και της εφαρμογής αντισηπτικού προκύπτει ότι η και στους δυο τομείς παρατηρείται ίδια σχεδόν αύξηση της συχνότητας.

αύξηση συχνότητας αντισηπτικού (χ)



Διάγραμμα 11: αύξηση συχνότητας αντισηπτικού

Αύξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)



Διάγραμμα 12: αύξηση συχνότητας πλυσίματος

Descriptive Statistics

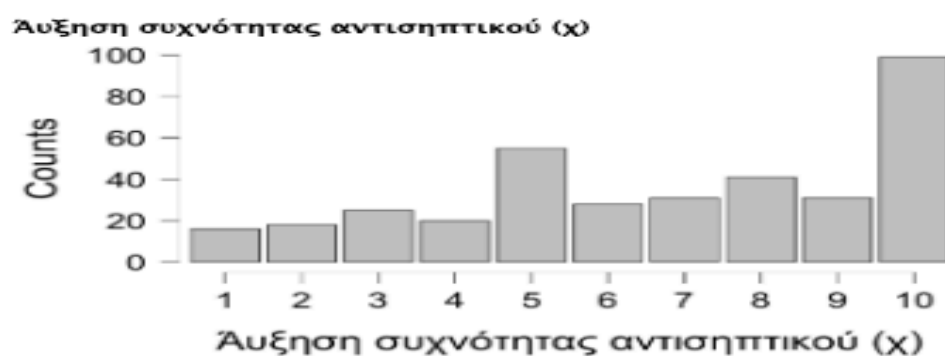
Αύξηση συχνότητας αντισηπτικού (χ)	
Valid	364
Missing	0
Mean	6.769
Std. Error of Mean	0.148
Median	7.000
Std. Deviation	2.822
Variance	7.963
Range	9.000
Minimum	1.000
Maximum	10.000

Frequency Tables

Frequencies for Αύξηση συχνότητας αντισηπτικού (χ)

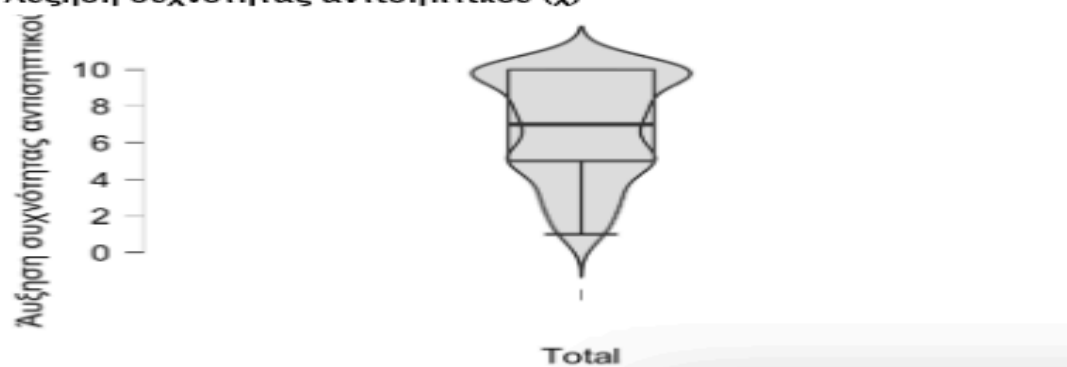
Αύξηση συχνότητας αντισηπτικού (χ)	Frequency	Percent	Valid Percent
1	16	4.396	4.396
2	18	4.945	4.945
3	25	6.868	6.868
4	20	5.495	5.495
5	55	15.110	15.110
6	28	7.692	7.692
7	31	8.516	8.516
8	41	11.264	11.264
9	31	8.516	8.516
10	99	27.198	27.198
Missing	0	0.000	
Total	364	100.000	

Distribution Plots



Boxplots

Αύξηση συχνότητας αντισηπτικού (χ)



Εικόνα 26: στατιστική ανάλυση εφαρμογής αντισηπτικού

Descriptive Statistics

Άυξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)	
Valid	364
Missing	0
Mean	6.802
Std. Error of Mean	0.142
Median	7.000
Std. Deviation	2.711
Variance	7.349
Range	9.000
Minimum	1.000
Maximum	10.000

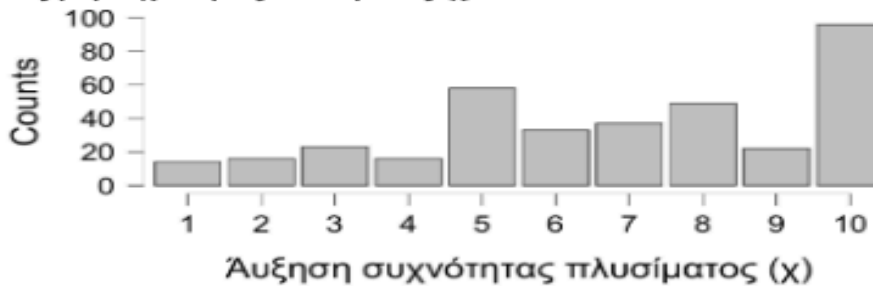
Frequency Tables

Frequencies for Άυξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)

Άυξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	14	3.846	3.846	3.846
2	16	4.396	4.396	8.242
3	23	6.319	6.319	14.560
4	16	4.396	4.396	18.956
5	58	15.934	15.934	34.890
6	33	9.066	9.066	43.956
7	37	10.165	10.165	54.121
8	49	13.462	13.462	67.582
9	22	6.044	6.044	73.626
10	96	26.374	26.374	100.000
Missing	0	0.000		
Total	364	100.000		

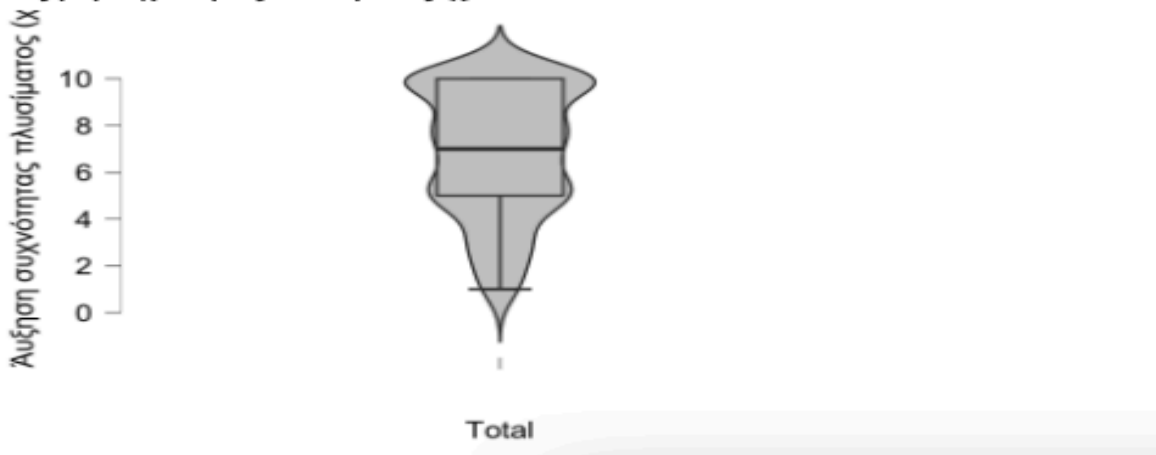
Distribution Plots

Άυξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)



Boxplots

Άυξηση συχνότητας πλυσίματος (χ)



Εικόνα 27 : στατιστική ανάλυση πλυσίματος χεριών

Ερώτημα 4^ο : ποια είναι η σχέση του ελέγχου για τον Ιό με τον κάθε τομέα εργασίας ;
 συνδυασμός απαντήσεων 1, 21.

Απάντηση : **Ενδιαφέρον**. Από όλους τους εργασιακούς τομείς εμφανίζονται άτομα ΧΩΡΙΣ τεστ.
Τεστ Αντισωμάτων Ιατρικό (1) 72,7%/ Νοσηλευτικό (2) 70,86%/ Διοικητικό (3) 42,42% /
 Παραϊατρικό (4) 66,67% / Λοιποί (5) 40%

Frequencies for Τεστ για COVID-19; ▼

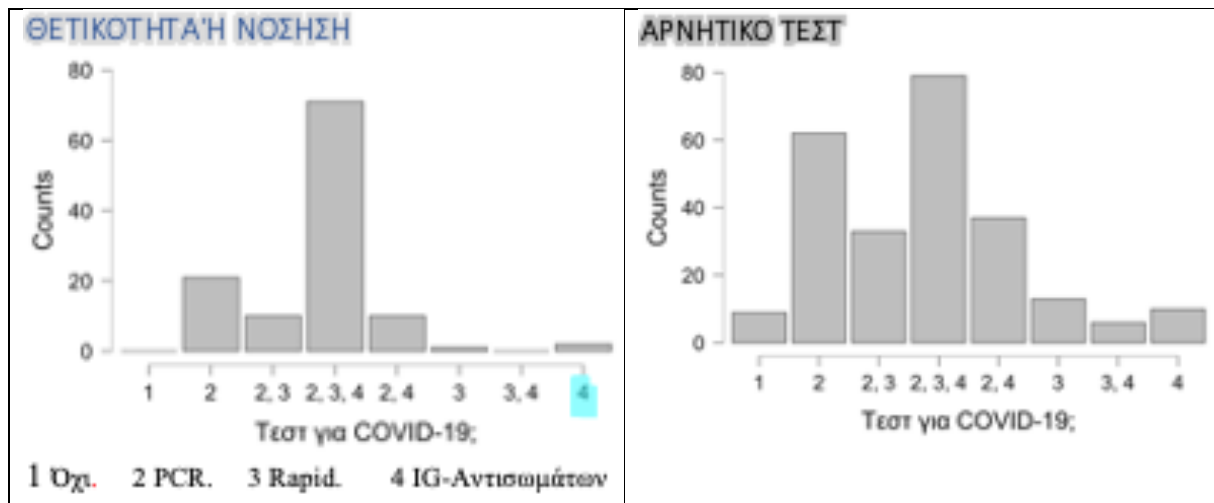
Τομέας Εργασίας	Τεστ για COVID-19;	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	3	3.896	3.896	3.896
	2	9	11.688	11.688	15.584
	2, 3	8	10.390	10.390	25.974
	2, 3, 4	44	57.143	57.143	83.117
	2, 4	9	11.688	11.688	94.805
	3	1	1.299	1.299	96.104
	3, 4	2	2.597	2.597	98.701
	4	1	1.299	1.299	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
2	1	2	1.325	1.325	1.325
	2	33	21.854	21.854	23.179
	2, 3	23	15.232	15.232	38.411
	2, 3, 4	63	41.722	41.722	80.132
	2, 4	15	9.934	9.934	90.066
	3	7	4.636	4.636	94.702
	3, 4	2	1.325	1.325	96.026
	4	6	3.974	3.974	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
3	1	1	3.030	3.030	3.030
	2	15	45.455	45.455	48.485
	2, 3	3	9.091	9.091	57.576
	2, 3, 4	7	21.212	21.212	78.788
	2, 4	6	18.182	18.182	96.970
	3	0	0.000	0.000	96.970
	3, 4	0	0.000	0.000	96.970
	4	1	3.030	3.030	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
4	1	2	3.030	3.030	3.030
	2	14	21.212	21.212	24.242
	2, 3	4	6.061	6.061	30.303
	2, 3, 4	26	39.394	39.394	69.697
	2, 4	12	18.182	18.182	87.879
	3	2	3.030	3.030	90.909
	3, 4	2	3.030	3.030	93.939
	4	4	6.061	6.061	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	66	100.000		
5	1	1	2.703	2.703	2.703
	2	12	32.432	32.432	35.135
	2, 3	5	13.514	13.514	48.649
	2, 3, 4	10	27.027	27.027	75.676
	2, 4	5	13.514	13.514	89.189
	3	4	10.811	10.811	100.000
	3, 4	0	0.000	0.000	100.000
	4	0	0.000	0.000	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 10: Τεστ στα οποία υπεβλήθησαν οι εργαζόμενοι ανά τομέα εργασίας

Ερώτημα 5^ο : σε ποια τεστ υπεβλήθησαν οι συμμετέχοντες αναλόγως τη θετικότητα τους στα τεστ ανίχνευσης του ιού;:

Απάντηση:

Ενδιαφέρον 2 Άτομα με θετικό Τεστ (ομάδα 2) ή νοσήσαντες δήλωσαν ότι υπεβλήθησαν μόνο σε Τεστ αντισωμάτων.



Διάγραμμα 13: Τεστ σε COVID+

Διάγραμμα 14: Τεστ σε COVID-

Frequency Tables

Frequencies for Τεστ για COVID-19;

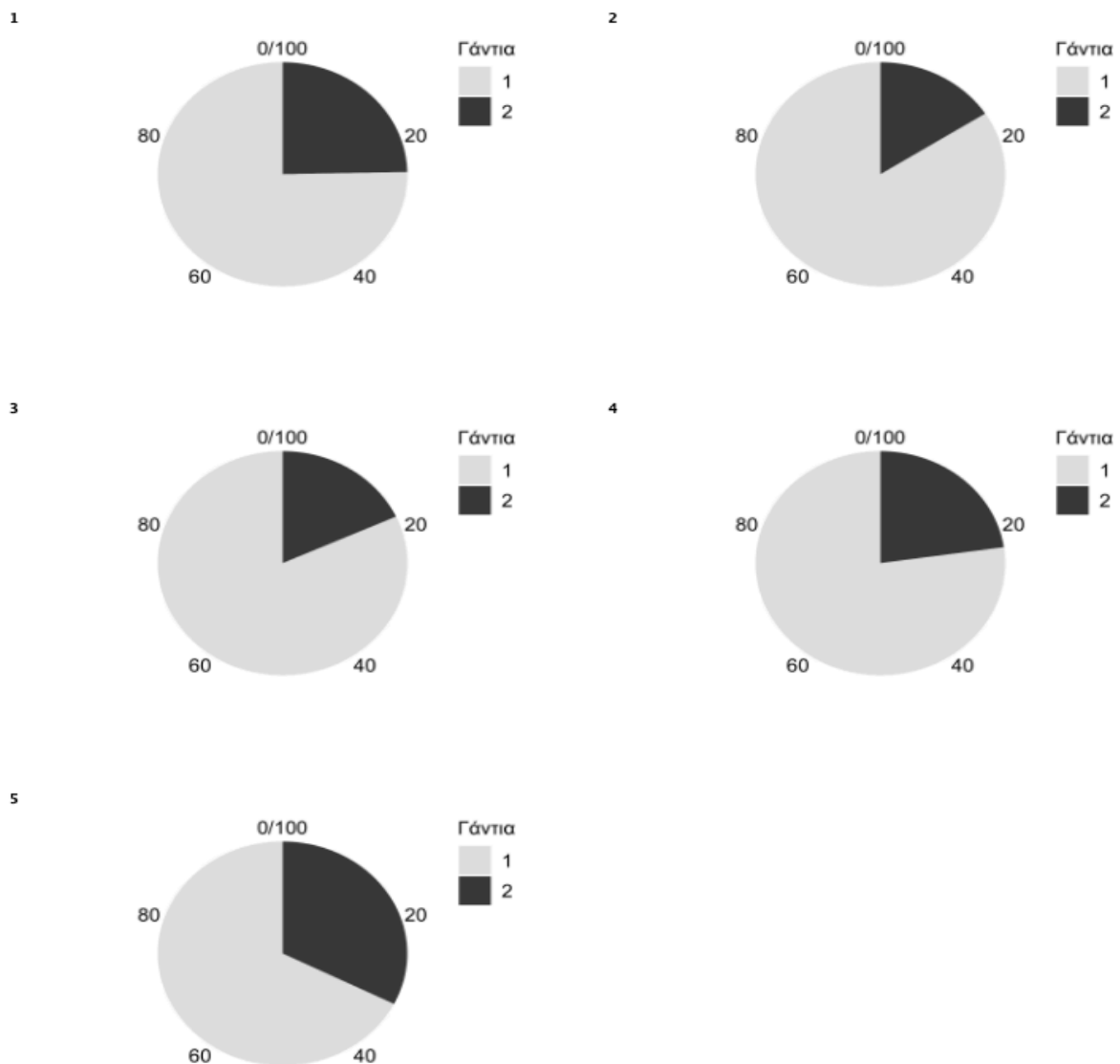
Νόσηση ή Φορέας	Τεστ για COVID-19;	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	9	3.614	3.614	3.614
	2	62	24.900	24.900	28.514
	2, 3	33	13.253	13.253	41.767
	2, 3, 4	79	31.727	31.727	73.494
	2, 4	37	14.859	14.859	88.353
	3	13	5.221	5.221	93.574
	3, 4	6	2.410	2.410	95.984
	4	10	4.016	4.016	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	249	100.000		
2 COVID+	1	0	0.000	0.000	0.000
	2	21	18.261	18.261	18.261
	2, 3	10	8.696	8.696	26.957
	2, 3, 4	71	61.739	61.739	88.696
	2, 4	10	8.696	8.696	97.391
	3	1	0.870	0.870	98.261
	3, 4	0	0.000	0.000	98.261
	4	2	1.739	1.739	100.000
Missing	0	0.000			
Total	115	100.000			

Πίνακας 11: Συχνότητα Τεστ ανά Θετικότητα

Ερώτημα 6^ο: πως απαντούν οι συμμετέχοντες ανά τομέα εργασίας (ερ.1) στην ερώτηση αρ.16, που αποτελεί βασική γνώση υγιεινής των χεριών σύμφωνα με τον ΠΟΥ;

Απάντηση:

Στην απάντηση της ερώτησης 16 (σωστή απάντηση η δεύτερη (μαύρη απάντηση Ν.2) παρατηρούμε ότι ‘παραδόξως’ οι λοιποί εργαζόμενοι είναι οι πιο σωστοί, ενώ τις περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις δίνουν οι νοσηλευτές. Πάντως συνολικά μόνο το ¼ δίνει εδώ τη σωστή απάντηση, ότι δηλαδή «δε χρειάζεται να φοριούνται γάντια σε κάθε επαφή με ασθενείς».



Διάγραμμα 15: χρήση γαντιών (Ναι=1, Όχι=2) / τομέα εργασίας (1=ιατρικός, 2=νοσηλευτικός, 3=διοικητικός, 4=παραϊατρικός, 5=λοιποί)

Ερώτημα 7^ο : ποια είναι η θέση των εργαζομένων απέναντι στο θέμα του εμβολιασμού ανά φύλο και ανά θετικότητα/νοσηση

Απάντηση : Οι άντρες εμφανίζονται ελαφρώς πιο **θετικοί** απέναντι στον εμβολιασμό (ποσοστό που επηρεάζεται από το μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτριών)

Φύλο	Εμβολιασμός	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Άντρες	Όχι	26	30.233	30.233	30.233
	Ναι	60	69.767	69.767	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	86	100.000		
Γυναίκες	Όχι	113	40.647	40.647	40.647
	Ναι	165	59.353	59.353	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	278	100.000		

Πίνακας 12: Στάση απέναντι στον εμβολιασμό ανά φύλο

Απάντηση: Οι θετικοί στο Τεστ, είτε φορείς , είτε νοσήσαντες εμφανίζονται πιο **σκεπτικοί** απέναντι στον εμβολιασμό.

Νόσηση ή Φορέας	Εμβολιασμός	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Όχι	Όχι	86	34.538	34.538	34.538
	Ναι	163	65.462	65.462	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	249	100.000		
Ναι	Όχι	53	46.087	46.087	46.087
	Ναι	62	53.913	53.913	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	115	100.000		

Πίνακας 13: στάση απέναντι στον εμβολιασμό θετικών ή μη εργαζομένων

Ερώτημα 8ο : Ποια είναι η στάση των υπαλλήλων κάθε εργασιακού τομέα απέναντι στον εμβολιασμό;

Απάντηση: Παρατηρείται μια σημαντική διαφορά στη στάση των διαφόρων εργαζομένων απέναντι στον εμβολιασμό με το ιατρικό προσωπικό να είναι κατά 90% θετικό, οι νοσηλευτές κατά 53% και οι διοικητικοί μόνο κατά 51%

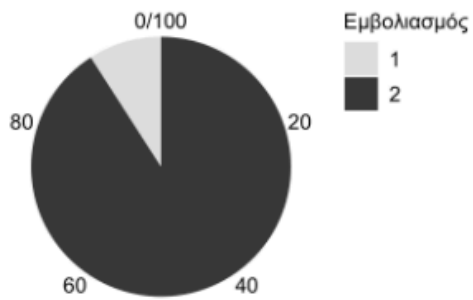
Τομέας	Εργασίας	Εμβολιασμός	Frequency	Percent Valid	Percent	Cumulative Percent
1 ΙΑΤΡΙΚΟ	1		7	9.091	9.091	9.091
	2		70	90.909	90.909	100.000
	Missing		0	0.000		
	Total		77	100.000		
2 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	1		70	46.358	46.358	46.358
	2		81	53.642	53.642	100.000
	Missing		0	0.000		
	Total		151	100.000		
3 ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	1		16	48.485	48.485	48.485
	2		17	51.515	51.515	100.000
	Missing		0	0.000		
	Total		33	100.000		
4 ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ	1		28	42.424	42.424	42.424
	2		38	57.576	57.576	100.000
	Missing		0	0.000		
	Total		66	100.000		
5 ΛΟΙΠΟΙ	1		18	48.649	48.649	48.649
	2		19	51.351	51.351	100.000
	Missing		0	0.000		
	Total		37	100.000		

Πίνακας 14 : στάση κάθε εργασιακού τομέα απέναντι στον εμβολιασμό (1=ΟΧΙ) (2=ΝΑΙ)

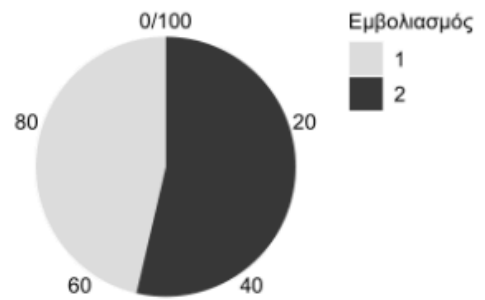
Εμβολιασμός (1 αντιστ. Σε ΟΧΙ λευκό, 2 αντιστ. Σε ΝΑΙ μαύρο)

Εμβολιασμός

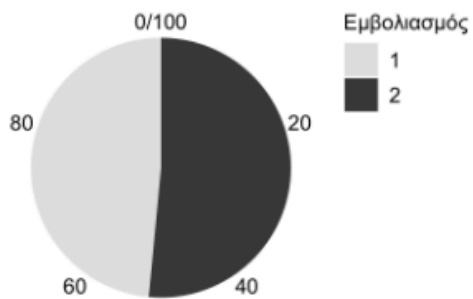
1



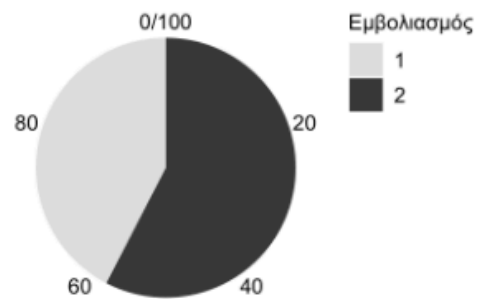
2



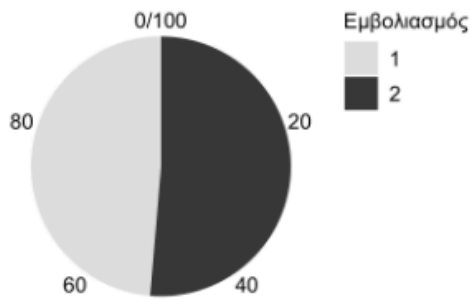
3



4



5



Διάγραμμα 16: Συσχέτιση εμβολιασμού ανά τομέα εργασίας)

Ερώτημα 9^ο : ποια είναι η σχέση μεταξύ πρόσφατης κατάρτισης στο θέμα της υγιεινής των χεριών ανά τομέα εργασίας, όπως αποτυπώνεται στη ερώτηση αρ. 13;

Απάντηση:

Συνολικά σχεδόν το 1/3 δεν έλαβε τα τελευταία 3 χρόνια κάποιου είδους εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών.

Μεταξύ των ιατρών σχεδόν τα 2/3 έλαβαν κάποια κατάρτιση μόνο κατά τη διάρκεια των σπουδών τους ή δεν έχουν λάβει καθόλου.

Μόνο 16/77 των ιατρών (20%) έλαβαν κάποια κατάρτιση στην εργασία τους.

Από την άλλη μεριά ακριβώς αντίθετη είναι η εικόνα που αποτυπώνεται στον τομέα των νοσηλευτών. Μόνο το 1/3 δεν έχει λάβει κάποιου είδους κατάρτιση ή μόνο στις σπουδές. Σχεδόν οι μισοί 80/151 (53%) έχουν συμμετέχει σε σεμινάρια στην εργασία τους.

Τέλος στους εργαζομένους στη διοίκηση 12/33 (40%) δεν έχουν λάβει καμία κατάρτιση, γεγονός φαινομενικά αναμενόμενο, καθώς λίγοι από αυτούς προέρχονται από επαγγέλματα του τομέα υγείας.



Διάγραμμα 17: συνολικές απαντήσεις δείγματος για πρόσφατη κατάρτιση

Τομέας Εργασίας	Κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή χειριών	Frequency	Percent	Valid	Cumulative
				Percent	Percent
1	1	26	33.766	33.766	33.766
	2	25	32.468	32.468	66.234
	2, 3	2	2.597	2.597	68.831
	2, 3, 4	0	0.000	0.000	68.831
	2, 3, 4, 5	0	0.000	0.000	68.831
	2, 3, 5	2	2.597	2.597	71.429
	2, 4	2	2.597	2.597	74.026
	2, 4, 5	1	1.299	1.299	75.325
	2, 5	1	1.299	1.299	76.623
	3	8	10.390	10.390	87.013
	3, 4	2	2.597	2.597	89.610
	3, 4, 5	1	1.299	1.299	90.909
	3, 5	1	1.299	1.299	92.208
	4	2	2.597	2.597	94.805
	4, 5	1	1.299	1.299	96.104
	5	3	3.896	3.896	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
2	1	44	29.139	29.139	29.139
	2	12	7.947	7.947	37.086
	2, 3	16	10.596	10.596	47.682
	2, 3, 4	2	1.325	1.325	49.007
	2, 3, 4, 5	2	1.325	1.325	50.331
	2, 3, 5	4	2.649	2.649	52.980
	2, 4	0	0.000	0.000	52.980
	2, 4, 5	0	0.000	0.000	52.980
	2, 5	0	0.000	0.000	52.980
	3	47	31.126	31.126	84.106
	3, 4	2	1.325	1.325	85.430
	3, 4, 5	1	0.662	0.662	86.093
	3, 5	5	3.311	3.311	89.404
	4	6	3.974	3.974	93.377
	4, 5	1	0.662	0.662	94.040
	5	9	5.960	5.960	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
3	1	12	36.364	36.364	36.364
	2	0	0.000	0.000	36.364
	2, 3	1	3.030	3.030	39.394
	2, 3, 4	0	0.000	0.000	39.394
	2, 3, 4, 5	0	0.000	0.000	39.394
	2, 3, 5	0	0.000	0.000	39.394
	2, 4	0	0.000	0.000	39.394
	2, 4, 5	0	0.000	0.000	39.394
	2, 5	0	0.000	0.000	39.394
	3	11	33.333	33.333	72.727
	3, 4	0	0.000	0.000	72.727
	3, 4, 5	0	0.000	0.000	72.727
3, 5	3	9.091	9.091	81.818	

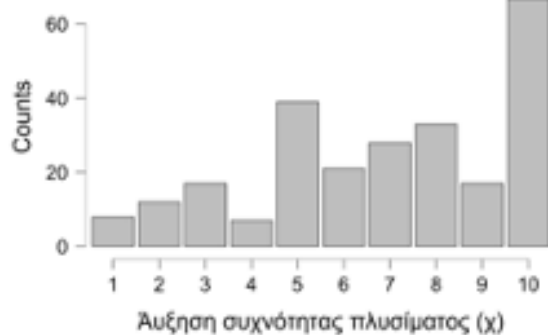
Τομέας Εργασίας	Κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή χειρών	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	4	0	0.000	0.000	81.818
	4, 5	1	3.030	3.030	84.848
	5	5	15.152	15.152	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
	1	20	30.303	30.303	30.303
	2	4	6.061	6.061	36.364
	2, 3	3	4.545	4.545	40.909
	2, 3, 4	0	0.000	0.000	40.909
	2, 3, 4, 5	2	3.030	3.030	43.939
	2, 3, 5	1	1.515	1.515	45.455
	2, 4	0	0.000	0.000	45.455
	2, 4, 5	0	0.000	0.000	45.455
	2, 5	1	1.515	1.515	46.970
	3	24	36.364	36.364	83.333
	3, 4	0	0.000	0.000	83.333
	3, 4, 5	0	0.000	0.000	83.333
	3, 5	3	4.545	4.545	87.879
	4	1	1.515	1.515	89.394
	4, 5	0	0.000	0.000	89.394
5	7	10.606	10.606	100.000	
Missing	0	0.000			
Total	66	100.000			
5	1	12	32.432	32.432	32.432
	2	1	2.703	2.703	35.135
	2, 3	1	2.703	2.703	37.838
	2, 3, 4	0	0.000	0.000	37.838
	2, 3, 4, 5	0	0.000	0.000	37.838
	2, 3, 5	0	0.000	0.000	37.838
	2, 4	0	0.000	0.000	37.838
	2, 4, 5	0	0.000	0.000	37.838
	2, 5	0	0.000	0.000	37.838
	3	17	45.946	45.946	83.784
	3, 4	2	5.405	5.405	89.189
	3, 4, 5	1	2.703	2.703	91.892
	3, 5	1	2.703	2.703	94.595
	4	2	5.405	5.405	100.000
	4, 5	0	0.000	0.000	100.000
	5	0	0.000	0.000	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 15: συχνότητες είδους κατάρτισης αν τομέα εργασίας
1= ιατρικός, 2=νοσηλευτικός, 3=διοικητικός, 4=παραϊατρικός, 5=λοιποί

Ερώτημα 10^ο : υπάρχουν διαφορές στην αύξηση της συχνότητας πλυσίματος χεριών και εφαρμογής αντισηπτικού σε θετικούς ή μη υπαλλήλους;

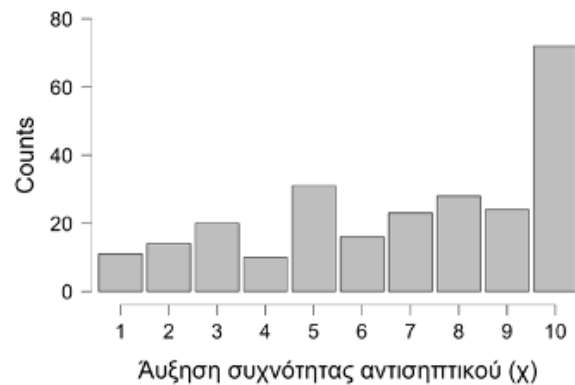
Απάντηση: Ενδιαφέρον παρουσιάζει η παρατήρηση ότι και στις δυο ομάδες η συμπεριφορά είναι παρόμοια. Παρατηρείται παρόμοια αύξηση και στη χρήση αντισηπτικού αλλά και στο πλύσιμο των χεριών, ασχέτως αποτελέσματος Τεστ ή νόσησης.

Αρνητικό Τέστ



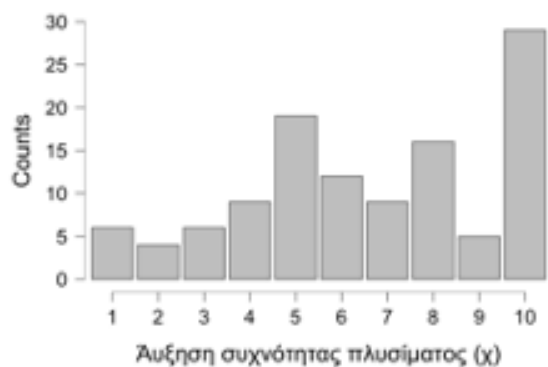
Διάγραμμα 18: συχνότητα πλυσίματος σε -

Αρνητικό Τέστ



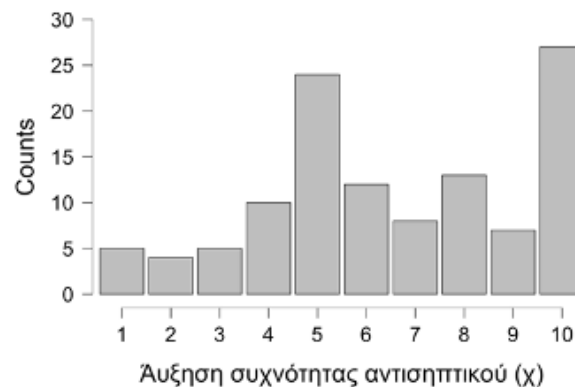
Διάγραμμα 19: συχνότητα αντισηπτικού σε -

Θετικό Τέστ, Φορέας ή Νόσηση



Διάγραμμα 20: συχνότητα πλυσίματος σε +

Θετικό Τέστ, Φορέας ή Νόσηση



Διάγραμμα 21: συχνότητα αντισηπτικού σε +

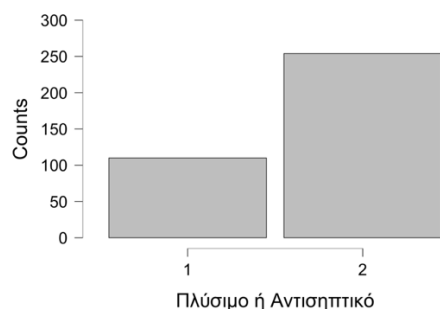
Ερώτημα 11^ο : μεταξύ πλυσίματος και εφαρμογής αντισηπτικού, ποια είναι η προτίμηση ανά τομέα εργασίας;

Απάντηση: Παρά τις οδηγίες και συστάσεις για προτίμηση των αντισηπτικών παρά του πλυσίματος βλέπουμε ότι η πλειονότητα τόσο των ιατρών όσο και των νοσηλευτών προτιμά το πλύσιμο. Οι ιατροί σε ποσοστό 63%, οι δε νοσηλευτές σε ποσοστό 80%.

Θετική εκ του αποτελέσματος φαίνεται να είναι η διαπίστωση ότι το 57% των διοικητικών προτιμά το αντισηπτικό, κάτι ευκόλως κατανοητό και αναμενόμενο, μιας και είναι ο τομέας που δεν έχει τόσο άμεση πρόσβαση σε κάποιον νιπτήρα όπως οι άλλοι τομείς.

Τομέας Εργασίας	Πλύσιμο ή Αντισηπτικό	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ιατρικό	Αντισηπτικό	28	36.364	36.364	36.364
	Πλύσιμο	49	63.636	63.636	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
Νοσηλευτικό	Αντισηπτικό	31	20.530	20.530	20.530
	Πλύσιμο	120	79.470	79.470	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
Διοικητικό	Αντισηπτικό	19	57.576	57.576	57.576
	Πλύσιμο	14	42.424	42.424	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
Παραϊατρικό	Αντισηπτικό	21	31.818	31.818	31.818
	Πλύσιμο	45	68.182	68.182	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	66	100.000		
Λοιποί	Αντισηπτικό	11	29.730	29.730	29.730
	Πλύσιμο	26	70.270	70.270	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 16: Πλύσιμο ή αντισηπτικό ανά τομέα εργασίας



Διάγραμμα 22: συνολική εικόνα πλυσίματος ή εφαρμογής αντισηπτικού
Πλύσιμο (2) 69,78% ή Αντισηπτικό (1) 30,22%

Ερώτημα 12° : διερεύνηση σχέσης νόσησης ανά τομέα και συνολικά

Απάντηση: Παρατηρούμε ότι νόσησε ή κόλλησε , όντας φορέας του Ιού , το 1/3 από κάθε τομέα εργασίας , όπως και συνολικά στον αριθμό των εργαζομένων. Μικρότερο ποσοστό παρατηρείται στους διοικητικούς , και πάλι δικαιολογημένο από τη μειωμένη επαφή τους με ασθενείς ή δυνητικά μολυσματικές περιοχές του νοσοκομείου.

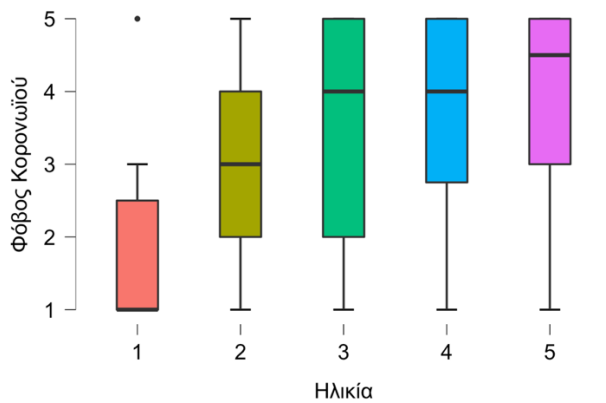
Τομέας Εργασίας	Νόσηση ή Φορέας	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ιατρικό	OXI	51	66.234	66.234	66.234
	NAI	26	33.766	33.766	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
Νοσηλευτικό	OXI	99	65.563	65.563	65.563
	NAI	52	34.437	34.437	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
Διοικητικό	OXI	25	75.758	75.758	75.758
	NAI	8	24.242	24.242	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
Παραϊατρικό	OXI	44	66.667	66.667	66.667
	NAI	22	33.333	33.333	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	66	100.000		
Λοιποί	OXI	30	81.081	81.081	81.081
	NAI	7	18.919	18.919	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 17: COVID + προσωπικό ανά τομέα εργασίας

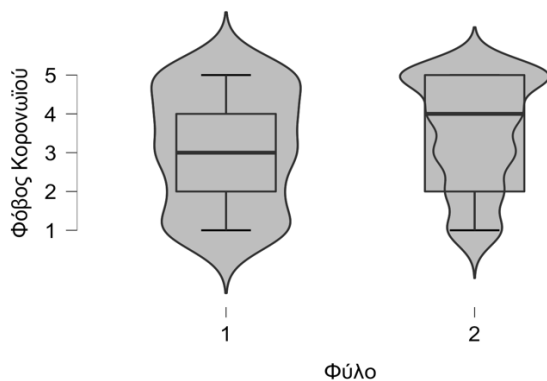
Ερώτημα 13^ο : διερεύνηση φόβου απέναντι στον Κορωνιό ανά ηλικία, φύλο και τομέα εργασίας

Απάντηση: Παρατηρούμε ότι ο φόβος απέναντι στον Κωρονοιο αυξάνεται με την ηλικία, καθώς και είναι πιο έντονος στο γυναικείο φύλο.

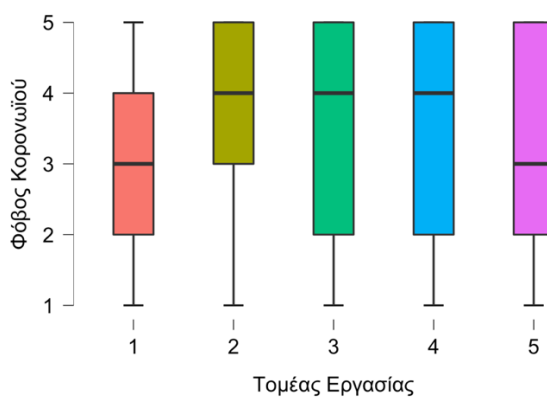
Έτσι συνολικά αποτυπώνεται η ακόλουθη εικόνα, με τους μισούς σχεδόν να εκφράζουν φόβο αρκετά μεγάλο. Αν θέλουμε να διερευνήσουμε το φόβο ανά τομέα εργασίας , φαίνεται ότι οι ιατροί φοβήθηκαν σχετικά λιγότερο, ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό περισσότερο.



Διάγραμμα 23: φόβος ανά ηλικιακή ομάδα



Διάγραμμα 24: φόβος ανά φύλο



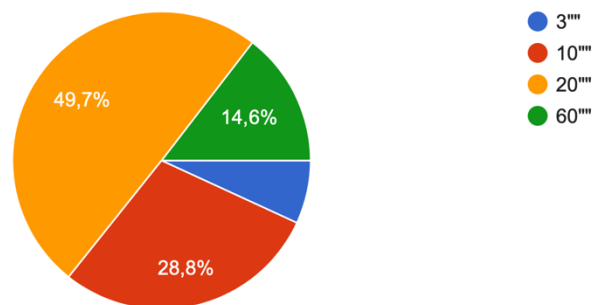
Διάγραμμα 25: φόβος ανά τομέα εργασίας

Ερώτημα 14^ο : Διερεύνηση και σύγκριση απαντήσεων δείγματος σύμφωνα με τις απαντήσεις σε πρότυπο ερώτημα σε ειδική έρευνα του ΠΟΥ, που αφορά τον ελάχιστο χρόνο δράσης αντισηπτικού, απαντήσεις ανά τομέα εργασίας (σωστή απάντηση 3 (μπλέ χρώμα), αντιστοιχεί σε 20'') (συνδυασμός απαντήσεων στα ερωτήματα 1 και 14 ερωτηματολογίου).

Απάντηση: Παρατηρούμε ότι το 61% των ιατρών και το 48% των νοσηλευτών απάντησαν σωστά.

Στη συνολική εικόνα σχεδόν οι μισοί απάντησαν σωστά.

Γνωρίζετε ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος προκειμένου να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια μετά από εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στα χέρια; (Χρόνος σε Δευτερόλεπτα)
364 απαντήσεις



Διάγραμμα 26: συνολική εικόνα απάντησης αρ.14

ΙΑΤΡΙΚΟ



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ



ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟ



ΛΟΙΠΟΙ



Διαγράμματα 27: Επιμέρους απαντήσεις ανά τομέα εργασίας για απαραίτητο χρόνο αντισηψίας

Ερώτημα 15^ο : Διερεύνηση και σύγκριση απαντήσεων δείγματος σύμφωνα με τις απαντήσεις σε πρότυπο ερώτημα σε ειδική έρευνα του ΠΟΥ, που αφορά στην κύρια οδό μετάδοσης μικροβίων, ανά τομέα εργασίας. Σωστή απάντηση η «τα χέρια, όταν δεν είναι καθαρά» (3/κίτρινη).

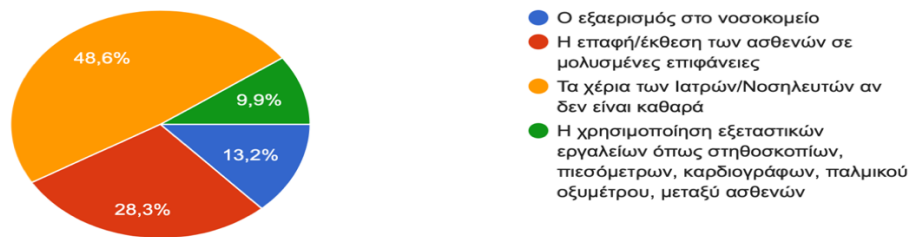
Απάντηση: Παρατηρούμε ότι ακόμα και μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού μόνο οι μισοί γνωρίζουν τη σωστή απάντηση.

Frequencies for Κύρια οδός μετάδοσης

Τομέας Εργασίας	Κύρια οδός μετάδοσης	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ιατρικό	1	10	12.987	12.987	12.987
	2	17	22.078	22.078	35.065
	3	43	55.844	55.844	90.909
	4	7	9.091	9.091	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	77	100.000		
Νοσηλευτικό	1	17	11.258	11.258	11.258
	2	35	23.179	23.179	34.437
	3	84	55.629	55.629	90.066
	4	15	9.934	9.934	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	151	100.000		
Διοικητικό	1	8	24.242	24.242	24.242
	2	11	33.333	33.333	57.576
	3	11	33.333	33.333	90.909
	4	3	9.091	9.091	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	33	100.000		
Παραϊατρικό	1	8	12.121	12.121	12.121
	2	20	30.303	30.303	42.424
	3	31	46.970	46.970	89.394
	4	7	10.606	10.606	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	66	100.000		
Λοιποί	1	5	13.514	13.514	13.514
	2	20	54.054	54.054	67.568
	3	8	21.622	21.622	89.189
	4	4	10.811	10.811	100.000
	Missing	0	0.000		
	Total	37	100.000		

Πίνακας 18: συχνότητες για «κύρια οδό μετάδοσης» ανά τομέα εργασίας

Ποια νομίζετε ή γνωρίζετε ότι είναι η κύρια οδός μετάδοσης δυνητικά παθογόνων μικροοργανισμών μεταξύ ασθενών στο νοσοκομείο? (κατά τον ΠΟΥ) Μία απάντηση!
364 απαντήσεις



Διάγραμμα 28: συνολική εικόνα δείγματος για την ερ. 15 του ερωτηματολογίου

19.ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΜΕ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Όπως έχει ήδη τονιστεί η παρούσα έρευνα είναι πρωτότυπη και μοναδική στο είδος της. Μέχρι τα μέσα 2021 δεν υπήρχε στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία κάποια αντίστοιχη σχετικά με σοβαρά ζητήματα γνώσης, επίγνωσης και συμπεριφοράς νοσοκομειακών και μή υπάλληλων στην περίοδο της πανδημίας.

Ιδιαίτερα οι ερωτήσεις με αρ. 5, 7 , 8, 17 , 18 , 20 , 21 , 22 , 23 , 24 και 25 αποτυπώνονται για πρώτη φορά σε μια επιστημονική έρευνα.

Για τις ερωτήσεις με αρ. 11 και 12 υπάρχουν ελάχιστα διεθνή δεδομένα.

Αλλά και για τις πρότυπες ερωτήσεις του παγκοσμίου οργανισμού υγείας 14, 15 και 16 υπάρχουν ελάχιστες δημοσιοποιημένες επιστημονικές έρευνες.

Σύγκριση στοιχείων για την εμφάνιση δερματικών αλλοιώσεων με τα δεδομένα της παρούσης έρευνας (ερ. 11).

Στην έρευνά μας 96,5% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι παρατήρησαν δερματικές αλλοιώσεις. Η Ξηρότητα επιλέχθηκε από το 86%, το ερύθημα από το 49% και ο κνησμός από το 36%. (Βλ. πίνακα Χ)

Σε έρευνα του Μαΐου 2020 δημοσιευμένη στο Journal of the American Academy of Dermatology , Skin damage among health workers managing coronavirus disease-2019 (doi: [10.1016/j.jaad.2020.03.014](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.014)) προκύπτει αντίστοιχα, ότι 97% των ερωτηθέντων εμφάνισαν αλλοιώσεις στο δέρμα των χεριών τους. Η ξηρότητα επιλέχθηκε και εδώ πρώτη με ποσοστό 70,3%, το ερύθημα 49% και ο κνησμός 52,5%.

Table I
Clinical features of skin damage among first-line health care workers

Clinical features*	Participants with skin damage (N = 526), No. (%)
Symptoms	
Dryness/tightness	370 (70.3)
Tenderness	299 (56.8)
Itching	276 (52.5)
Burning/pain	200 (38.0)
Skin lesions	
Desquamation	327 (62.2)
Erythema	260 (49.4)
Maceration	210 (39.9)
Fissure	204 (38.8)
Papule	173 (32.9)
Erosion and ulcer	53 (10.1)
Vesicle	7 (1.3)
Wheal	2 (0.4)
Site	
Nasal bridge	437 (83.1)
Cheek	414 (78.7)
Hands	392 (74.5)
Forehead	301 (57.2)

*With overlaps.

The general prevalence rate of skin damage caused by enhanced infection-prevention measures was 97.0% (526 of 542) among first-line health care workers.

Εικόνα 28 : αποτύπωση δερματικών αλλοιώσεων αμερικανικής έρευνας

Μια άλλη ιρανική έρευνα του 2020 που δημοσιεύτηκε στο *Dermatitis Journal* Vol.32 of the American Dermatitis Society, doi: 10.1097/DER.0000000000000688, έδειξε ότι η συνολική συχνότητα εμφάνισης δερματικών αλλοιώσεων μεταξύ των υγειονομικών κατά την περίοδο της πανδημίας ήταν 76,9%.

TABLE 1. The Demographic Data and Clinical Findings of All Subjects

		HCW (n = 390)
Sex	Male	100 (25.6)
	Female	290 (74.4)
Age, y	Mean ± SD	34.57 ± 9.41
Marital status	Single	199 (51)
	Married	191 (49)
Educational level	Diploma or lower	16 (4.1)
	BSc/BA	116 (29.7)
	MSc, MD	132 (33.8)
	PhD or higher	126 (32.3)
Work hours per week	<20	19 (6.2)
	20–39	84 (27.4)
	40–59	154 (50.2)
	60–79	28 (9.1)
	80–99	10 (3.3)
	≥100	12 (3.9)
	Mean* ± SD	2.87 ± 1.04
History of dermatological diseases		131 (33.6)
Chronic comorbidities		44 (11.4)
Rhinitis		207 (53.1)
Conjunctivitis		135 (34.6)
Asthma		37 (9.5)
Hypersensitivity to gloves	Latex	127 (32.6)
	Others	80 (20.5)
	Total	151 (41)
History of HE		188 (48.2)
History of COVID-19		18 (4.6)
Total prevalence of HE during COVID-19		300 (76.9)
Exacerbation of HE during COVID-19†		178 (94.7)
New case of HE during COVID-19		122 (31.3)




Εικόνα 29: δημογραφικά στοιχεία της ιρανικής έρευνας για τις δερματικές αλλοιώσεις

Σύγκριση προτύπων ερωτοαπαντήσεων από το ερωτηματολόγιο του παγκοσμίου οργανισμού υγείας με μια ελληνική έρευνα από το πανεπιστήμιο Πατρών, από τη Σχολή επιστημών υγείας στα πλαίσια μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας τον Οκτώβριο 2016 της κας Ε. Τσεκούρα με τίτλο: Έρευνα γνώσεων υγιεινής των χεριών σε εργαζόμενους στην Υγειονομική περίθαλψη του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών. Η έρευνα βασίστηκε κυρίως στο πρότυπο ερωτηματολόγιο του ΠΟΥ Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers, 2009. Οι δυο ερωτήσεις από αυτό το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκαν αυτούσιες αλλά μεταφρασμένες και στη δική μας έρευνα είναι σε αυθεντική μορφή οι ακόλουθες:

Q14. Which of the following is the main route of cross-transmission of potentially harmful germs between patients in a health-care facility?

- **HCWs' hands when not clean: number (%)**
- Air circulating in the hospital: number (%)
- Patients' exposure to colonised surfaces: number (%)
- Sharing non-invasive objects (i.e. stethoscopes, pressure cuffs, etc.) between patients: number (%)




Slide 10

 World Health Organization |  Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care |  **SAVE LIVES**
Clean Your Hands

Q19. What is the minimal time needed for alcohol-based handrub to kill most germs on your hands?

- **20 seconds: (%)**
- 3 seconds: (%)
- 1 minute: (%)
- 10 seconds: (%)

Slide 15

 World Health Organization |  Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care |  **SAVE LIVES**
Clean Your Hands

Εικόνα 30: Ερωτήσεις για την υγιεινή των χεριών από έρευνα του ΠΟΥ

Στην απάντηση για τον ελάχιστο χρόνο δράσης του αντισηπτικού προέκυψαν τα παρακάτω αποτελέσματα:

Στοιχείο	Ερώτηση (Εντός της παρενθέσεως η σωστή απάντηση)	Αριθμός σωστών απαντήσεων	Ποσοστό (%) σωστών απαντήσεων επί του συνόλου του πληθυσμού	Αριθμός λανθασμένων απαντήσεων	Δεν απάντησαν
q19	Ποιος είναι ο ελάχιστος χρόνος που χρειάζεται για την εφαρμογή αντισηπτικού αλκοολούχου διαλύματος για να σκοτωθούν τα περισσότερα μικρόβια στα χέρια σας; (20 δευτ.)	177	40,32%	251	11

Πίνακας 19: στατιστικά ελληνικής έρευνας για το χρόνο δράσης αντισηπτικού, (σωστές απαντήσεις ΠΟΥ)

Φαίνεται ότι το 40,32% απάντησε σωστά,, ενώ στη δική μας έρευνα το ποσοστό αυτό ανήλθε στο 49%.(ερώτηση αρ.14)

Στην απάντηση για την κύρια οδό μετάδοσης μικροβίων στο νοσοκομείο, τα αποτελέσματα ήταν τα ακόλουθα:

Στοιχείο	Ερώτηση (Εντός της παρενθέσεως η σωστή απάντηση)	Αριθμός σωστών απαντήσεων	Ποσοστό (%) σωστών απαντήσεων επί του συνόλου του πληθυσμού	Αριθμός λανθασμένων απαντήσεων	Δεν απάντησαν
q14	Ποιο από τα παρακάτω είναι η <u>κύρια οδός</u> της διασταυρούμενης μετάδοσης δυνητικά επιβλαβών μικροβίων μεταξύ ασθενών σε μια υγειονομική εγκατάσταση. (Τα χέρια των εργαζομένων υγειονομικής περιθαλψης όταν δεν καθαρίζονται)	339	77,22%	98	2

Πίνακας: 20 στατιστικά ελληνικής έρευνας για την κύρια οδό μετάδοσης παθογόνων, σωστές απαντήσεις σύμφωνα με ΠΟΥ.

Φαίνεται ότι το 77,22% απάντησε σωστά, ενώ στη δική μας έρευνα το ποσοστό αυτό ήταν 48,6%.

Παραμένοντας στην ίδια ερώτηση, σε μια άλλη έρευνα από τη Σαουδική Αραβία, δημοσιευμένη το 2017 στο Journal of family medicine and primary care, doi: 10.4103/2249-4863.214971, δόθηκαν σωστές απαντήσεις από το 59,2% των πρωτοβάθμιων υγειονομικών.

Knowledge about the main route of cross-transmission

Only 59.2% (283) of the PHCWs properly identified unclean hands of HCWs as the main route of cross-transmission of potentially harmful pathogens between patients in a health-care facility. [Table 2](#) shows that there were significant differences by profession and history of training. Physicians significantly identified properly unclean hands more than nurses and technicians. Similarly, PHCWs receiving training in HH identified significantly unclean hands as the main route of cross-transmission compared to those lacking formal training.

Table 2

Knowledge of primary health care nurses (212), physicians (186) and technicians (80) regarding the main routes of cross-transmission of potentially harmful germs between patients in healthcare facility

The main routes of cross-transmission	Profession				Receiving training		
	Nurses, n (%)	Physicians, n (%)	Technicians, n (%)	P	Yes, n (%)	No, n (%)	P
HCWs' hands when not clean	122 (57.5)	121 (65.1)	40 (50.0)	0.042*	230 (65.2)	53 (42.4)	0.001*
Air circulating in the hospital	14 (6.6)	25 (13.4)	11 (13.8)	0.048*	34 (9.6)	16 (12.8)	0.312
Patients' exposure to colonised surfaces	46 (21.7)	27 (14.5)	22 (27.5)	0.011*	62 (17.6)	33 (26.4)	0.037*
Sharing noninvasive objects (i.e., stethoscopes, pressure cuffs, etc.) between patients	30 (14.2)	13 (7.0)	7 (8.8)	0.057	27 (7.6)	23 (18.4)	0.002*

*Statistical P<0.05. HCWs: Health care workers

Εικόνα 31: αποτύπωση αποτελεσμάτων σαουδαραβικής έρευνας.

Από την ελληνική έρευνα του Πανεπιστημίου Πατρών και από τα αποτελέσματα της ερώτησης: «Χρησιμοποιείτε ως ρουτίνα αλκοολούχο σκεύασμα για την υγιεινή των χεριών;» το 74,03% απάντησε θετικά, ποσοστό σχεδόν τριπλάσιο από το 25,97% που δεν το χρησιμοποιεί.

Σε μια προσπάθεια σύγκρισης, στην παρόμοια δική μας ερώτηση με αρ. 6 το ποσοστό που δηλώνει ότι «βάζει αντισηπτικό» (ή διαφορετικά «πλένει τα χέρια του») ανέρχεται στο 30,2%.

Στα αντίστοιχα στοιχεία από τη σαουδαρβική έρευνα προκύπτουν τα εξής αποτελέσματα με ποσοστά άνω του 80%.

Alcohol based hand rub and hand washing

The majority of PHCWs properly identified hand rubbing is more rapid for hand cleaning than hand washing and hand rubbing is more effective against germs than hand washing (81.4% and 85.0%, respectively). No significant differences by profession or training were found.

Εικόνα 32 : αποτελέσματα σαουδαρβικής έρευνας για την εφαρμογή αντισηπτικού

Από την ίδια έρευνα τα αποτελέσματα για τον ελάχιστο χρόνο δράσης του αντισηπτικού είναι τα παρακάτω, με τις σωστές απαντήσεις να αποτελούν το 54,8%.

The minimal time needed to kill most pathogens on hand

Only 54.8% (262) of PHCWs properly identified 20 s as the minimal time needed for alcohol-based hand rub to kill most germs on hands. No significant differences by profession or training were found.

Εικόνα 33: αποτύπωση αποτελεσμάτων σαουδαρβικής έρευνας για ελάχιστο χρόνο δράσης αντισηπτικού.

Σε μια ακόμα έρευνα για την υγιεινή των χεριών από την Τυνησία, δημοσιευμένη στο περιοδικό La Tunisie Medicale το 2010, http://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie_1434_fr, φαίνεται ότι η υγιεινή των χεριών σε νοσοκομείο της Τύνιδας γίνεται κατά κύριο λόγο με το πλύσιμο των χεριών κυρίως με σαπούνι και νερό σε ποσοστό 82%, ενώ σπάνια χρησιμοποιείται αλκοολούχο αντισηπτικό σε ποσοστό 17,1%, κυρίως λόγω της έλλειψης υλικών (αντισηπτικών).

ARTICLE ORIGINAL

Evaluation de l'hygiène des mains par auto-questionnaire chez le personnel de santé de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis

Mabrouka Saïdani*, Samir Ennigrou**, Hend Soltani*, Saïda Ben Redjeb*

*- Laboratoire de Microbiologie- Hôpital Charles Nicolle de Tunis

**- Département d'Epidémiologie et de Médecine Préventive - Faculté de Médecine de Tunis

M. Saïdani, S. Ennigrou, H. Soltani, S. Ben Redjeb

M. Saïdani, S. Ennigrou, H. Soltani, S. Ben Redjeb

Evaluation de l'hygiène des mains par auto-questionnaire chez le personnel de santé de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis

Evaluation of hand hygiene in healthcare staff of Charles Nicolle hospital of Tunis by questionnaire

LA TUNISIE MEDICALE - 2010 ; Vol 88 (n°10) : 731 - 736

LA TUNISIE MEDICALE - 2010 ; Vol 88 (n°10) : 731 - 736

RÉSUMÉ

Prérequis : Réservoir connu de bactéries, les mains sont impliquées dans la transmission des germes entre patients aboutissant à l'accroissement des taux d'infections nosocomiales (IN) et à la survenue d'épidémies. Le lavage des mains constitue de ce fait le premier moyen de lutte d'efficacité authentifiée contre les IN.

But : Décrire l'état des lieux de l'hygiène des mains à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis afin d'identifier les problèmes pouvant s'opposer à la bonne exécution de cette pratique.

Méthodes : Etude descriptive transversale réalisée au mois d'octobre 2006 où 600 auto-questionnaires ont été distribués au personnel soignant de l'établissement

Résultats : Uniquement 434 ont été remplis (158 médecins et 276 infirmiers). L'analyse des données recueillies a montré que le lavage des mains était essentiellement pratiqué après tout contact présumé être contaminant pour le personnel lui-même (80%) et principalement fait avec de l'eau et du savon (82%). Les solutions hydro-alcooliques étaient plus rarement évoquées (17,1%). Les principales raisons de la non observance évoquées étaient la non disponibilité des moyens nécessaires (84,8%) et le manque de sensibilisation (61,3%).

Conclusions : Ces résultats montrent ainsi une mauvaise perception du personnel de l'importance de l'hygiène des mains en milieu hospitalier dont ils se partagent la responsabilité avec les gestionnaires de santé. Aussi, l'implication de tous les acteurs de la santé est indispensable pour assurer la bonne exécution et surtout l'observance de cette pratique.

SUMMARY

Background : Known to be reservoir of bacteria, hands are implicated in bacteria cross-transmission which enhances nosocomial-acquired infection rates (NI) and outbreaks. Hand washing is then considered the first mean with authentic efficiency to prevent NI

Aim : To describe the situation of the hand hygiene at Charles Nicolle hospital of Tunis in order to identify problems that can oppose to the good execution of this practice.

Methods: A descriptive transverse study performed in October 2006 where 600 questionnaires were distributed to healthcare staff of the hospital.

Results : Only 434 questionnaires were responded (158 doctors and 276 nurses). Analysis of data obtained showed that hand washing was essentially practiced after each contact presumed to be contaminant for the healthcare person himself (80%) and was principally done with water and soap (82%). Hydro-alcoholic solutions were rarely mentioned (17.1%). The main reasons evoked for the non observance were unavailability of the necessary means (84.8%) and default of awareness (61.3%).

Conclusions : So, these results show a poor perception of the healthcare staff on the importance of hand hygiene which they share the responsibility with healthcare managers. Thus, implication of all healthcare actors is necessary to ensure the good practice and mainly the observance of hand hygiene.

Mots-clés

Hygiène des mains, infections nosocomiales, auto-questionnaire, solutions hydro-alcooliques

Key- words

hand hygiene, nosocomial infections, questionnaire, hydro-alcoholic solutions

Εικόνα 34: τυνησιακή έρευνα για την υγιεινή των χεριών.

Όσον αφορά στην κατάρτιση των υπαλλήλων στο νοσοκομείο, στην ελληνική έρευνα από την κα. Τσεκούρα/Πάτρα προκύπτουν τα παρακάτω αποτελέσματα:

Το 55,35% του πληθυσμού δηλώνει ότι έχει λάβει κατάρτιση /εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών τα τελευταία 3 χρόνια, ενώ το υπόλοιπο 44,68 % δεν έχει λάβει εκπαίδευση την τελευταία τριετία.

Στη δική μας περίπτωση θετικά απάντησαν το 68%.

Στην αντίστοιχη σαουδαρβική έρευνα το ποσοστό των πρωτοβάθμιων υγειονομικών που έλαβαν (χωρίς να διευκρινίζεται το χρονικό σημείο) κατάρτιση στην υγιεινή των χεριών ανέρχεται στο 74%.

Training in hand hygiene

Seventy-four percent (353) of PHCWs received formal training in HH. [Table 1](#) shows that there were significant differences by profession and gender. The highest proportion receiving training was nurses (82.1%). Females (77.4%) received significantly more training than males (70.3%).

Table 1

Proportion of primary health care nurses (212), physicians (186) and technicians (80) receiving formal hand hygiene training in Abha health district, Southwestern Saudi Arabia

Receiving formal training	n (%)	P
Training by profession		
Nurses	174 (82.1)	0.001*
Physicians	126 (67.7)	
Technicians	53 (66.3)	
Training by gender		
Males	168 (70.3)	0.048*
Females	185 (77.4)	

*Significant ($P < 0.05$)

Εικόνα 35: σαουδαρβική έρευνα για κατάρτιση υγειονομικών

Όσον αφορά στις απαντήσεις στην ερώτηση αρ. 16 που διερευνά την αναγκαιότητα χρήσης γαντιών στο νοσοκομείο, κρίνεται ως απολύτως ανεπαρκές και απαράδεκτο το ποσοστό 80% των λανθασμένων απαντήσεων. Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας, το αμερικανικό κέντρο ελέγχου λοιμώξεων και σύγχρονες επίσημες ελληνικές οδηγίες (π.χ. από την 4^η ΥΠΕ) είναι σαφές πότε θα πρέπει να φοριούνται τα γάντια, δηλαδή σε περιπτώσεις που πρόκειται για εξέταση ή πράξη με πιθανή έκθεση σε μολυσμένα υγρά/υλικά.

Glove Use

When and How to Wear Gloves


- Wear gloves, according to Standard Precautions, when it can be reasonably anticipated that contact with blood or other potentially infectious materials, mucous membranes, non-intact skin, potentially contaminated skin or contaminated equipment could occur.
- Gloves are not a substitute for hand hygiene.
 - If your task requires gloves, perform hand hygiene prior to donning gloves, before touching the patient or the patient environment.
 - Perform hand hygiene immediately after removing gloves.
- Change gloves and perform hand hygiene during patient care, if
 - gloves become damaged,
 - gloves become visibly soiled with blood or body fluids following a task,
 - moving from work on a soiled body site to a clean body site on the same patient or if another clinical indication for hand hygiene occurs.
- Never wear the same pair of gloves in the care of more than one patient.
- Carefully remove gloves to prevent hand contamination.

Εικόνα 36: ενδείξεις χρήσης γαντιών σύμφωνα με το CDC
<https://www.cdc.gov/handhygiene/providers/index.html>

3. Πότε γίνεται χρήση των γαντιών

Η χρήση των γαντιών εφαρμόζεται από το νοσηλευτικό προσωπικό στη καθημερινή κλινική πράξη ως μέρος των βασικών προφυλάξεων ή στο πλαίσιο εκτέλεσης επεμβατικών διαδικασιών. Σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του CDC, η **χρήση των γαντιών επιβάλλεται:**

1. Πριν από κάθε **καθαρό ή άσηπτο χειρισμό.**
2. Όταν υπάρχει **επαφή ή κίνδυνος επαφής με αίμα, βιολογικά υγρά, βλεννογόνους ή μολυσμένο δέρμα.**
3. Κατά την απομάκρυνση μολυσμένων αντικειμένων και τον καθαρισμό μολυσμένων επιφανειών.
4. Όταν υπάρχει **λύση της συνέχειας του δέρματος** του νοσηλευτή/τριας ή και του ασθενούς.
5. Όταν απαιτείται η εφαρμογή **ειδικών προφυλάξεων επαφής** στον ασθενή (contact precautions).
6. Όταν απαιτείται **προστασία των επαγγελματιών φροντίδας υγείας** από χημικές ουσίες (π.χ. κυτταροστατικά φάρμακα), οι οποίες είναι δυνητικά επιβλαβείς για το δέρμα ή γενικότερα για την υγεία των επαγγελματιών φροντίδας υγείας.



Εικόνα 37: ενδείξεις χρήσης γαντιών από οδηγίες της 4^{ης} ΥΠΕ

Γ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έγινε μια προσπάθεια προσέγγισης του βαθμού γνώσεων και του επιπέδου επίγνωσης των εργαζομένων στο γενικό νοσοκομείο Κατερίνης πάνω στην Υγιεινή των Χεριών. Τα αποτελέσματα αποτυπώνουν μάλλον μια μέτρια κατάσταση, κάτι που σίγουρα δείχνει ανεπάρκεια σε αυτό το θέμα.

Αρχίζοντας από τις θετικές παρατηρήσεις πρέπει να αναφέρουμε τα εξής:

- την αρκετά μεγάλη συμμετοχή στην έρευνα παρά τις δύσκολες και αντίξοες συνθήκες υπό τις οποίες διεξήχθη (τμήματα απομονωμένα, αναρρωτικές ή ειδικού σκοπού άδειες, μεγάλος φόρτος εργασίας λόγω υπερπληρότητας του νοσοκομείου, συμμετοχή στην έρευνα εν ώρα υπηρεσίας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται , έλλειψη κινήτρων).
- Την καθολική αύξηση της συχνότητας πλυσίματος χεριών και εφαρμογής αντισηπτικού των εργαζομένων, κάτι που υποστηρίζεται και από τα οικονομικά στοιχεία του λογιστηρίου και του γραφείου προμηθειών του ΓΝΚ, τα οποία παραθέσαμε.
- Την ικανοποιητική εικόνα από την καθολική διαθεσιμότητα αντισηπτικών στους χώρους του νοσοκομείου.
- Τη χρησιμοποίηση σε μεγάλο βαθμό ενυδατικών κρεμών για προφύλαξη των χεριών, σύμφωνα με τις οδηγίες όλων των συναφών εταιρειών
- Τον ικανοποιητικό βαθμό κατάρτισης των εργαζομένων
- Το γεγονός ότι και στο οικογενειακό περιβάλλον εφαρμόζεται εντονότερα η υγιεινή των χεριών (συχνότερο πλύσιμο, μεγαλύτερη διάρκεια, χρήση αντισηπτικών)
- Η ικανοποίηση από την εφαρμογή της μάσκας
- Ο σχεδόν καθολικός έλεγχος για την ανίχνευση του Ιού στους εργαζομένους

Περνώντας στα “μάλλον” αρνητικά, αναφέρουμε τα εξής :

- Η επιλογή του πλυσίματος (70%) αντί του αντισηπτικού (30%)
- Το μικρό-ανεπαρκές ποσοστό 50% στην ερώτηση αρ. 14 (χρόνος δράσης αντισηπτικού)(20’')
- Το μικρό-ανεπαρκές ποσοστό 50% στην απάντηση αρ. 15 (τρόπος μετάδοσης παθογόνων)(χέρια)
- Οι σε ποσοστό 80% λανθασμένες απόψεις για τη χρήση των γαντιών, ερώτηση αρ. 16
- Το ανεπαρκές ποσοστό 46% που έλαβαν κατάρτιση στην εργασία τους , ερώτηση αρ. 13
- Η ύπαρξη και μόνο του 1,1% που φορά υφασμάτινη μάσκα στο χώρο του νοσοκομείου
- Τα 21 άτομα που δεν υπεβλήθησαν σε έλεγχο ανίχνευσης του Ιού (PCR/Rapid Test)

Περνώντας στις παρατηρήσεις στα αποτελέσματα του δείγματος βλέπουμε ότι είναι αρκετά μεγάλος ο φόβος απέναντι στον Ιό, που έχει ως αποτέλεσμα κυρίως το ψυχικό στρες, το μειωμένο κίνητρο και τη μειωμένη απόδοση στην εργασία.

Αποτυπώνεται το ίδιο ποσοστό 62% στους θετικά κείμενους προς τον εμβολιασμό, όπως και σε έρευνα του Ινστιτούτο πολιτικής υγείας στην ελληνική επικράτεια που δημοσιεύτηκε τον Ιούνιο 2021 στο Journal of Evaluation in clinical practice. <https://doi.org/10.1111/jep.13588>

Ικανοποίηση προέρχεται από το βαθμό συμμόρφωσης στις οδηγίες διεθνών εταιρειών για τη προφύλαξη του επιδερμικού φραγμού μέσω χρησιμοποίησης ενυδατικών κρεμών.

Δ. Συζήτηση / Προτάσεις

Η περίοδος που ακόμα διανύουμε αποτελεί μια από τις δυσκολότερες στη σύγχρονη ιστορία της πολιτισμένης ανθρωπότητας εν καιρώ ειρήνης. Όλοι οι τομείς της προσωπικής μας αλλά και της δημόσιας ζωής δοκιμάζονται κατά έναν πρωτόγνωρο τρόπο. Κυρίως όμως δοκιμάζεται ο χώρος της υγείας με αποτέλεσμα δυσλειτουργία σε έναν από τους βασικότερους τομείς του δημοσίου βίου. Δεν υπάρχει μεγαλύτερο κοινωνικό αγαθό από την υγεία. Η διασφάλισή της είναι συνταγματική και ηθική υποχρέωση όλων όσων ασχολούνται στον τομέα αυτόν, υγειονομικών, διοικητικών και πολιτικών.

Οι εργαζόμενοι ενός οργανισμού παρουσιάζουν συμπεριφορές εξαιρετικά περίπλοκες, οι οποίες είναι συνέπεια ποικίλων αλληλεξαρτούμενων επιρροών από το περιβάλλον, την εκπαίδευση, τη βιολογία και τον πολιτισμό. Είναι αναγκαίο να λάβουμε υπόψιν μας όχι μόνο τις ανθρώπινες συμπεριφορές αλλά και τα εμπόδια που στέκονται ανάμεσα στη θεωρία και στην αποτελεσματική εφαρμογή της σε πράξη.

Με αυτό το σκεπτικό και λαμβάνοντας υπόψιν ότι η πανδημία συνεχίζεται θα πρέπει να προσπαθήσουμε να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες υγείας με όποιον τρόπο μπορούμε.

Πρωτίστως θα πρέπει να ενισχύσουμε την εκπαίδευση και την κατάρτιση των υγειονομικών αλλά και όλων των εργαζομένων που απασχολούνται στο χώρο ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας (Καθαρίστριες, τραπεζοκόμοι, τεχνικοί, διοικητικοί, γραμματείς κτλ) ανά τακτά χρονικά διαστήματα, κυρίως μέσα από τον εργασιακό χώρο, με :

- υποχρεωτικά σεμινάρια και συμμετοχή σε ονομαστικά τέστ (όχι ανώνυμα)
- ενίσχυση του τομέα νοσοκομειακών λοιμώξεων και ενίσχυση του ρόλου του προς κινητοποίηση, ευαισθητοποίηση και έλεγχο του προσωπικού
- κίνητρα για συμμετοχή σε εξωνοσοκομειακά σεμινάρια κατάρτισης
- επισκέψεις (Hospitations) σε πρότυπα κέντρα με υψηλά στάνταρντ υγιεινής
- υποχρεωτική ανατροφοδότηση (feedback) των επικεφαλής κάθε τομέα για ιδιαίτερα, συμβάματα, καταγραφή περιστατικών και σύνταξη περιοδικών εκθέσεων υγιεινής
- τοποθέτηση επικαιροποιημένων αφισών posters σε καίρια σημεία ορατά σε όλους για την υγιεινή των χεριών
- μέριμνα για κάλυψη όλων των χώρων του νοσοκομείου με αντισηπτικά dispensers

Σε διοικητικό επίπεδο είναι σίγουρα θεμιτή η πλήρωση όλων, αλλά και η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, κυρίως ιατρών και νοσηλευτών. Σύμφωνα με το παρακάτω πρόσφατο άρθρο στο *Journal of Hospital Infection*, προκειμένου να καλυφθούν οι παγκόσμιες υγειονομικές ανάγκες μέχρι το 2030 θα πρέπει να προσληφθούν ακόμα 9 εκατομμύρια νοσηλευτές και μαίες.



Letter to the editor

Hand hygiene and the novel coronavirus pandemic: the role of healthcare workers

Sir,

The novel coronavirus (SARS-CoV-2) responsible for the current pandemic of coronavirus disease (COVID-19) that originated in Wuhan, China, in December 2019, has now spread to 113 countries and territories outside of China [1,2]. SARS-CoV-2 is a betacoronavirus that infects humans and the disease presents mostly with fever, cough and dyspnea [3]. Healthcare workers (HCWs) are at the front-line of the COVID-19 outbreak, and their constant exposure to infected patients and contaminated surfaces can put them at risk of acquiring and transmitting the infection [4]. SARS-CoV-2 appears to be transmitted person-to-person through respiratory droplets and close contact, as previously seen in severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) and Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), the two other zoonotic coronaviruses. In healthcare settings, this highlights the necessity of practicing respiratory hygiene and hand hygiene, and using appropriate personal protective equipment [5,6]. Additional airborne precautions such as N95 masking should be used by HCWs during aerosol-generating procedures when caring for COVID-19 patients [6]. The World Health Organization (WHO) has strongly recommended HCWs to ask patients to cover their nose and mouth with a tissue or elbow when coughing or sneezing, to provide masks for patients who are suspected of having COVID-19, and to perform appropriate hand hygiene [6].

Hand hygiene with alcohol-based hand rub (ABHR) is widely used around the world as one of the most effective, simple and low-cost procedures against COVID-19 cross-transmission [6]. By denaturing proteins, alcohol inactivates enveloped viruses, including coronaviruses, and thus ABHR formulations with at least 60% ethanol have been proven effective for hand hygiene [7]. ABHRs such as those recommended by the WHO, containing ethanol (80% v/v) or isopropanol (75% v/v) as active components, have a marked virucidal effect against SARS-CoV and MERS-CoV [8,9]. Accordingly, during outbreaks and periods with increased demand, in case of the absence or shortage of commercially produced ABHRs, the WHO formulation can be produced locally [10]. HCWs should adhere to the WHO's 'My 5 Moments for Hand Hygiene': before touching a patient, before clean or aseptic procedures, after body fluid exposure or risk,

after touching a patient and after touching patient surroundings [9]. The WHO guidelines promote a six-step technique by applying a palmful of ABHR, covering all surfaces of the hands and rubbing until dry [9]. However, low hand hygiene compliance levels are still a disquieting challenge worldwide despite the numerous interventions and campaigns performed in promoting this action [11]. According to existing reports, hand hygiene, an essential component of infection prevention and control, is often neglected by HCWs both in developed and developing countries, with compliance rates sometimes dipping below 20% [12]. Overcrowding of healthcare facilities, the lack of distinct patients zones, and lack of access to reliable and adequate ABHR, are among the many challenges preventing effective hand hygiene procedure in resource-limited healthcare settings [13].

As the WHO has recently reported, 9 million more nurses and midwives are needed around the world in order to achieve universal health coverage by 2030 [14]. Nurses are the group of HCWs who are often the primary point of care in their communities especially during infectious disease outbreaks. Their frequent exposure to pathogens, long working hours, stressful work environment and fatigue predispose them to acquire or transmit infections such as COVID-19 [15,16]. Their adherence to infection prevention and control guidelines is vital in combatting the current COVID-19 pandemic [15]. Most healthcare-acquired infections could be avoided by well-trained nurses with appropriate hand hygiene compliance and use of protective equipment [17]. In order to ensure safety and quality of care, having adequate numbers of nursing staff and access to equipment is crucial [18]. The growing rate of nosocomial transmission of COVID-19 magnifies the global demand to implement infection prevention and control more effectively in all healthcare settings [2,6].

Midwives are another major group of HCWs who contribute significantly to the provision of quality health services in the community [14]. Although the impact of COVID-19 is not yet clear on pregnant women, they might be at greater risk of acquiring the infection because pregnant women are more susceptible to respiratory viruses [19]. As COVID-19 infection has been reported from close contact of neonates with confirmed cases, it is important to consider pregnant women and their newborn infants as at-risk populations while preventing and managing COVID-19 infection [19]. Accordingly, nurses and midwives should be trained to appropriately comply with infection prevention and control guidelines including hand hygiene when providing care for this group [20].

Given the seriousness of disease outbreaks in general and COVID-19 specifically, it is crucial to promote the WHO guidelines and implement the 'SAVE LIVES: Clean Your Hands'

<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.017>

0195-6701/© 2020 The Healthcare Infection Society. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.

Εικόνα 38: επίκαιρο άρθρο για την αναγκαιότητα πρόσληψης προσωπικού

Από μεγάλη έρευνα του 2000 στο περιοδικό *Epidemiology* προκύπτουν τα εξής σημαντικά στοιχεία για την υγιεινή των χεριών:

<h3>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</h3> <ul style="list-style-type: none">▪ Η ιδιότητα του ιατρού▪ Ο βοηθός νοσηλεύτη▪ Το ανδρικό φύλλο▪ Ο φυσιοθεραπευτής▪ Οι τεχνολόγοι▪ Η εργασία στη ΜΕΘ▪ Οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ▪ Οι εργαζόμενοι στο αναισθησιολογικό▪ Εργασία στις εργάσιμες ημέρες της εβδομάδας▪ Η χρήση γαντιών και ποδιάς	<h3>ΧΡΗΣΗ ΓΑΝΤΙΩΝ</h3> <ul style="list-style-type: none">▪ Τα γάντια δεν αντικαθιστούν την υγιεινή των χεριών▪ Τα χέρια πρέπει να πλένονται πριν και μετά την αφαίρεσή τους▪ Το περιβάλλον των χεριών κάτω από τα γάντια , ιδίως εάν τα χέρια δεν έχουν πλυθεί ,είναι ιδανικό για την ανάπτυξη μικροβίων
<h3>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</h3> <ul style="list-style-type: none">▪ Το πλύσιμο των χεριών προκαλεί ερεθισμό και ξηρότητα στο δέρμα▪ Δεν υπάρχει σαπούνι, χειροπετσέτες▪ Δεν υπάρχει χρόνος▪ Δεν υπάρχει αρκετό προσωπικό▪ Το ξέχασα▪ Με προσπατεύουν τα γάντια <p><i>Pittet.D, Infect Control Hosp. Epidemiol 2000; 21:381-386</i></p>	<h3>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ</h3> <ul style="list-style-type: none">▪ Η κατανόηση της σημασίας της υγιεινής στην αποφυγή της μικροβιακής διασποράς▪ Η παροχή των κατάλληλων μέτρων από τον εργοδότη▪ Η γνώση των 5 «βημάτων» της υγιεινής▪ Η εφαρμογή ορθής τεχνικής▪ Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση▪ Η τακτική παρακολούθηση και αμφίδρομη επικοινωνία με το προσωπικό
	<h3>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ</h3> <p>Η προαγωγή της υγιεινής των χεριών αποτελεί μία πρόκληση που απαιτεί οργανωμένη στρατηγική ώστε να γίνει συνειδηση σε κάθε επαγγελματία υγείας η συνεπής εφαρμογή της με απώτερο στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.</p>

Εικόνα 39: σημαντικά συμπεράσματα εργασίας από επιδημιολογική έρευνα του 2000

Σύμφωνα με διεθνείς έρευνες είναι μεγάλο το βάρος των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων που οφείλονται κυρίως σε χαμηλά επίπεδα τήρησης των μέτρων της υγιεινής των χεριών. Το 2011 ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι κατά μέσο όρο 7% των ασθενών σε ανεπτυγμένες χώρες και το 10% σε αναπτυσσόμενες θα μολυνθεί από ενδονοσοκομειακή λοίμωξη. Ο θάνατος θα επέλθει στο 10% απ' αυτούς. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο εκτιμάται ότι πάνω από 4 εκατομμύρια ασθενείς νοσούν από ενδονοσοκομειακή λοίμωξη, αυξάνοντας τη διάρκεια νοσηλείας κατά 16 εκατομμύρια επιπλέον μέρες ανά έτος, προκαλώντας 37000 άμεσους θανάτους και οδηγώντας έμμεσα σε άλλους 110000. Στις ΗΠΑ το αντίστοιχο ποσοστό είναι περίπου 1,7 εκατομμύρια ασθενείς και οι θάνατοι που προκαλούνται είναι 99000 ετησίως.

Αναλογιζόμαστε λοιπόν εύκολα το τεράστιο κόστος σε ανθρώπινες ζωές και διοικητικά έξοδα, τα οποία με τις επισημάνσεις των ερευνών αναμένουμε και ευελπιστούμε να μειωθούν. Λόγω της πανδημίας δυστυχώς πληρώσαμε και εμείς ως κράτος βαρύ φόρο σε επίπεδο θανάτων λόγω του Ιού COVID-19 και ζήσαμε στιγμές ασφυξίας στα δημόσια νοσοκομεία αντιλαμβανόμενοι ότι από κάποιο σημείο και μετά το προσωπικό ήταν ανήμπορο να αντιδράσει όπως έπρεπε.

Καθώς η πανδημία διαρκεί ακόμα, πρωτεύοντα ρόλο παίζει η ιατρική έρευνα για εύρεση ειδικής θεραπείας πέραν των εμβολίων. Έρευνα όμως θα πρέπει να διεξαχθεί και στο επίπεδο της υγιεινής για καλύτερευση των συνθηκών περίθαλψης και αποφυγή περιστατικών επαναμολύνσεων, υπερεστιών και υπερμετάδοσης του Ιού.

Το 2021 από την ευρωπαϊκή ένωση και την ευρωπαϊκή επιτροπή τα κονδύλια για την έρευνα του Κορωνοϊού ανέρχονται σε 232 εκατομμύρια Ευρώ και επιπλέον 45 εκατομμύρια για την ευρεσιτεχνία.

Ευχή όλων το μέλλον που έρχεται να είναι καλύτερο και η πανδημία να μας διδάξει πολύτιμες γνώσεις για να βελτιώσουμε τις ζωές τις δικές μας και των παιδιών μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Υγιεινή των Χεριών, Αγγελική Διπλού, Ασκληπιείο Βούλας
<http://repository-asklepieio.ekt.gr/asklepius/bitstream/11642/149/1/Diplou3.pdf>
2. Improving compliance with hand hygiene in hospitals
Pittet.D, Infect Control Hosp. Epidemiol 2000; 21:381-386,
<https://doi.org/10.1086/501777>
3. Coronavirus Outbreak, Sixth Update European Centre of Disease Control
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-sixth-update-Outbreak-of-novel-coronavirus-disease-2019-COVID-19.pdf>
4. Υγιεινή χεριών , ΕΟΔΥ
<https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/07/ma-ygieinixerion-7.pdf?fbclid=IwAR1WXHYdZ2W1KVxxS7Z-FLIQH2AYZuFhfRO8g5hUJSyEwRqS82seZxNWLx4>
5. Guidelines for pharmaceutical measures against novel Coronavirus
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-guidelines-non-pharmaceutical-measures_0.pdf
6. Van Doremalen, N. et al., Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1, NEJM, 2020, doi: 10.1056/NEJMc2004973
7. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level
WHO English version pdf 2016 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>
8. Hand Eczema Report, Dermatitis Journal: 1/2 2021 - Volume 32 - Issue 1 - p e19-e21
doi: 10.1097/DER.0000000000000688
9. Evaluation de l'hygiène des mains par auto-questionnaire chez le personnel de santé de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis
LA TUNISIE MEDICALE - 2010 ; Vol 88 (n° 10) : 731 - 736
TUNISIA pdf_VOL_88_N010-n11_Ref-731 - 736.pdf
10. ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ, Τομος 14, Τευχος 4
Διερεύνηση του βαθμού συμμόρφωσης του νοσηλευτικού προσωπικού στην εφαρμογή και τήρηση πρωτοκόλλων υγιεινής των χεριών
11. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194538/>
J Am Acad Dermatol 2020 May
12. Rational hand hygiene during the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7130538/>
J Am Acad Dermatol 2020 Jun

13. Hand Hygiene Among Health Care Workers During COVID-19 Pandemic: Challenges and Recommendations
Dermatitis. Jul/Aug 2020
<https://doi.org/10.1097/der.0000000000000639>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32568806/>
14. Hand Hygiene and the novel coronavirus pandemic: the role of healthcare workers
Healthcare Infection , Volume 105, August 2020
[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30116-X/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30116-X/fulltext)
15. Hand hygiene knowledge of primary health care workers in Abha city, Southwestern Saudi Arabia / J Family Med Prim Care 2017 Jan-Mar
doi: 10.4103/2249-4863.214971
16. Κορωνοϊός , Wikipedia online library
<https://el.wikipedia.org/wiki/Κορωνοϊός>
17. Πανδημία COVID-19 , Wikipedia online library
https://el.wikipedia.org/wiki/Πανδημία_COVID-19
18. Hand Hygiene in Healthcare Settings, Gloves, CDC
<https://www.cdc.gov/handhygiene/providers/index.html>
19. Οδηγός σωστής χρήσης γαντιών, 4^η ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης
https://www.4ype.gr/uploads/e_paper/beltiosi/nos-prot/Odigos_orthis_xrxis_gantiwn.pdf
20. Mandatory vaccination support and intentions to get vaccinated for COVID-19: Results from a nationally representative general population survey in October 2020 in Greece
Theodoros V. Giannouchos PhD, MS, Evaggelia Steletou MD, MS, Maria Saridi PhD, Kyriakos Souliotis PhD
First published: 01 June 2021
<https://doi.org/10.1111/jep.13588>
Funding information: Health Policy Institute, Athens, Greece
21. Έρευνα γνώσεων υγιεινής των χεριών σε εργαζόμενους στην Υγειονομική περίθαλψη του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών. Πάτρα Οκτ 2016, Τσεκούρα Ευσταθία Μεταπτυχιακή εργασία, Ιατρική σχολή, ΠΜΣ Δημόσια Υγεία
<https://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/10257/3/Tsekoura%28med%29.pdf>
22. Skin damage control among health care workers managing coronavirus disease 2019
JAAD ResearchLetter March 2021 <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.014>

23. SUPPLEMENT: Perspektiven der Dermatologie

COVID-19-Erkrankung: Wenn die Haut ein Spiegel der SARS-CoV-2-Infektion ist

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/219701/COVID-19-Erkrankung-Wenn-die-Haut-ein-Spiegel-der-SARS-CoV-2-Infektion-ist>

24. WHO guidelines on hand hygiene in health care.

1.Hand wash - standards. 2.Hygiene. 3.Cross infection - prevention and control. 4.Patient care - standards. 5.Health facilities - standards. 6.Guidelines. I.World Health Organization. II.World Alliance for Patient Safety.

ISBN 978 92 4 159790 6 (NLM classification: WB 300)

© World Health Organization 2009

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1

ΤΕΛΟΣ

