

38^η
Ενημερωτική
Ημερίδα



ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ
Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ Α.Π.Θ



ΠΕΡΙΓΡΑΦΜΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ

- ✚ Ποιοί επαγγελματίες ;
- ✚ Πότε ;
- ✚ Γιατί ;
- ✚ Με ποιά εμβόλια ;
- ✚ Με ποιό τρόπο ;
- ✚ Με ποιό στόχο



ΠΟΙΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ;

- ✚ Όλοι οι εργαζόμενοι στους χώρους παροχής Υπηρεσιών Υγείας (νοσοκομεία, κ.υ, ιατρεία, ΕΚΑΒ) έμμισθοι & άμισθοι, μόνιμοι ή και περιστασιακά απασχολούμενοι που υπάρχει πιθανότητα να εκτεθούν σε μολυσματικό υλικό
- ✚ Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό
- ✚ Ασκούμενοι φοιτητές
- ✚ Εργαστηριακοί
- ✚ Αποκλειστικές νοσοκόμοι
- ✚ Προσωπικό καθαριότητας
- ✚ Άλλοι



ΠΟΤΕ;



- Άμεσα με την πρόσληψη



- Έλεγχος κατάστασης εμβολιασμού



- Μαντουχ



- Διενέργεια απαραίτητων εμβολίων

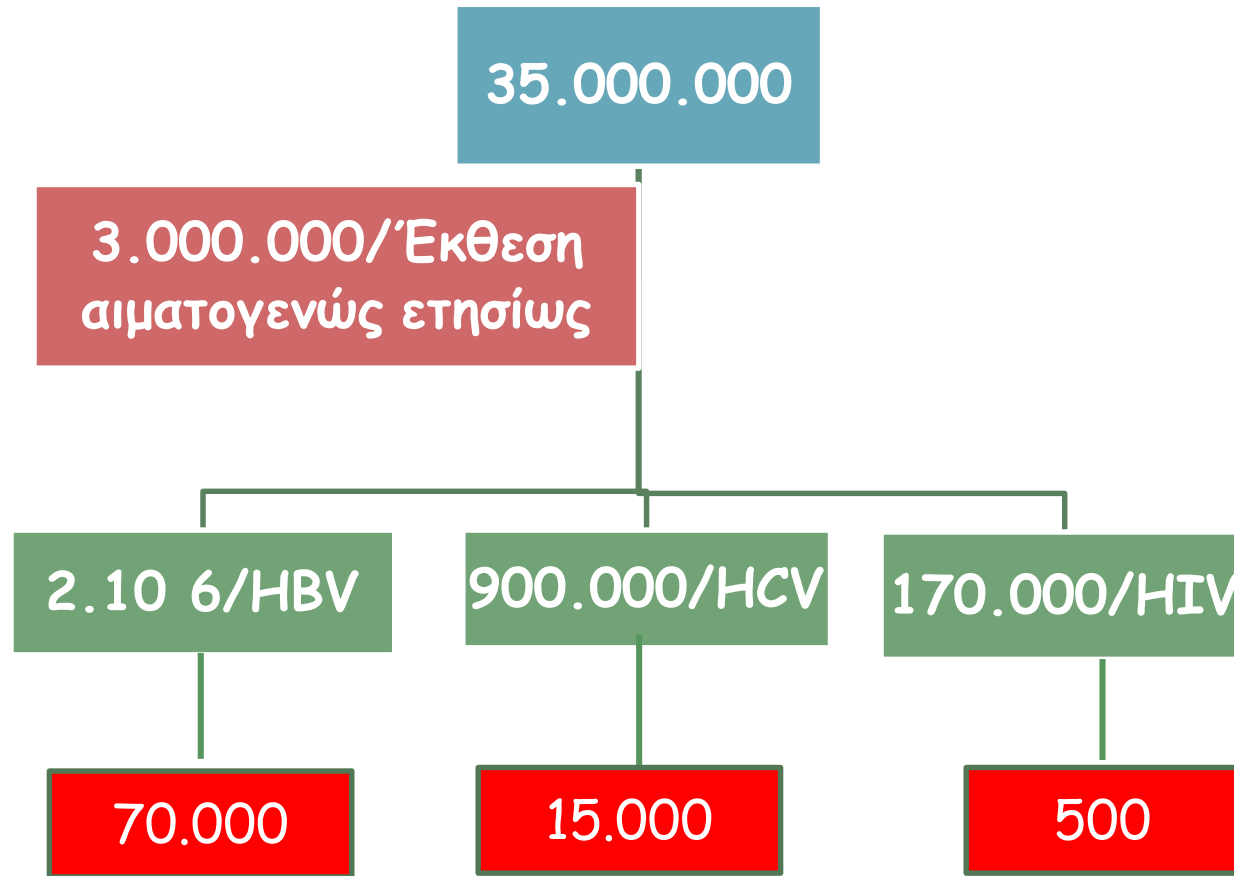


ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ

- ✚ Άμεση & έμμεση επαφή με τον ασθενή ή με βιολογικά υγρά του (*Hep A ,B, C, HIV, ψώρα, Έρπης Ζωστήρας κ.α*)
- ✚ Σταγονίδια (*Γρίπη*, κοκκύτης, ιοί του αναπνευστικού, κ.α)
- ✚ Αερογενώς (*Μυκοβακτηρίδιο Φυματίωσης, ανεμευλογία, ιλαρά, κ.α*)



ΠΟΣΟ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ?



www.Who.int/injection-safety





ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
2016-10/2017
133 ατυχήματα
από αιχμηρά
αντικείμενα

385.000 τραυματισμοί με
αιχμηρά αντικείμενα
ετησίως στους
επαγγελματίες υγείας

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



**ΧΑΜΗΛΗ
ΑΜΥΝΑ**

- + Νόσος
- + Ηλικία
- + Εγκυμοσύνη
- + Ειδικά νοσήματα
 - κακοήθειες
 - μεταμοσχευμένοι
 - υποκείμενα (διαβήτης, ΧΝΝ, ρευματικά)
- + φαρμακευτική ανοσοκαταστολή



Why SHOULD HEALTH CARE WORKERS GET IMMUNIZED?

- + **Να προστατέψουν** τον εαυτό τους από μεταδοτικά νοσήματα
- + **Να προστατέψουν** τους ευάλωτους ασθενείς τους, τους συνεργάτες τους, την οικογένεια τους και τους φίλους τους
- + **Να αυξήσουν** το τείχος ανοσίας
- + **Να συμβάλλουν** στον περιορισμό των νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβόλια



Πίνακας 2. Εμβόλια για ενήλικες σε ειδικές ομάδες ατόμων με αυξημένο κίνδυνο, 2017

Ιατρο-
νοσηλευτι
κό



Εμβόλιο	Κύηση	Ανοσοκαταστολή (εκτός HIV)	HIV λοίμωξη CD4 λεμφοκύτταρα		Άντρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άντρες	Νεφρική τελικού σταδίου ανεπάρκεια, αιμοδιάλυση	Χρόνια νοσήματα: Διαβήτης, Καρδιακή νόσος, πνευμονοπάθεια, Ρευματικά νοσήματα αλκοολισμός	Ασπληνία Ανεπάρκεια κλασμάτων συμπλ/ματος	Χρήση νοσηλευτικού
			<200/μl	>200/μl					
Γρίπης ¹	1 δόση ετησίως								
Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκύτη (Td/Tdap) ²	1 δόση Tdap/ κύηση	Αντικατάσταση 1 δόσης Td με Tdap και επαναληπτικές δόσεις με Td ανά 10-ετία δια βίου							
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ³	Αντενδείκνυται		1-2 δόσεις						
Ανεμευλογιάς (VAR) ⁴	Αντενδείκνυται		2 δόσεις						
Έρπητα Ζωστήρα ⁵	Αντενδείκνυται			1 δόση					
Ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) ⁶		3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες			3 δόσεις ≤26 ετών	3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες			
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) ⁷		1 δόση →							
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) ⁷		1, 2 ή 3 δόσεις →							
Μηνιγγιτιδόκοκκου τετραδύναμο συζευγμένο (MenACWY) ⁸	1 ή περισσότερες δόσεις								
Μηνιγγιτιδόκοκκου B πρωτεϊνικό (MenB-4C) ⁹	2 δόσεις →								
Ηπατίτιδας A (HepA) ¹⁰	2 δόσεις →								
Ηπατίτιδας B (HepB) ¹¹	3 δόσεις →								
Αιμοφίλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ¹²		3 δόσεις Μεταμόσχευ- ση μυελού	1 δόση						

Ιατρο-
νοσηλευτι
κό

→ : Ισχύει και για όλες τις ομάδες που δείχνει το βέλος

Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας, π.χ. εμβολιασμό ή φυσική νόσηση.

Συστήνονται αν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου π.χ. υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη

Δεν συστήνεται

ΕΜΒΟΛΙΑ

<< απαραίτητα >>

- ✚ Ηπατίτιδας Β
- ✚ MMR
- ✚ Γρίππης
- ✚ Td/Tdap
- ✚ Ανεμευλογιάς

<< σε ειδικές ομάδες >>

- ✚ Men B-4C
- ✚ Men ACWY
- ✚ PPVC
- ✚ Έρπητα Ζωστήρα
- ✚ HPV
- ✚ HAV

MMWR/November 25, 2011 Vol
60/No.7

Εθνικό πρόγραμμα Εμβολιασμών 2017





Cluster Of Hepatitis B Transmitted By A Physician

.P.J.Grob THE LANCET vol.318,issue 8257,Nov 1981 Pages 1218-1220

- ✚ 1973-1978-Σουηδία
- ✚ 41 κάτοικοι Οξεία Ηπατίτιδα Β
- ✚ Πηγή της λοίμωξης; Γενικός γιατρός (Hbe Ag +)
- ✚ Κανένα άλλο νέο κρούσμα μετά τον θάνατό του





- ✚ Κίνδυνος επαγγελματικής έκθεσης 21%-30%
- ✚ Είναι μεγαλύτερος από τον HIV 0,3 %
- ✚ **Συστήνεται σε όλους τους ανεμβολίαστους επαγγελματίες υγείας και σ'αυτούς με Hbc Ab (-)**
- ✚ Σχήμα 3 δόσεις: 0 ,1, 6 μήνες
- ✚ **1-2 μήνες μετά την 3^η δόση** έλεγχος anti-Hbs
- ✚ Αν ο τίτλος < 10mIU/ml επανεμβολιασμός με 3 δόσεις
- ✚ Αν ο τίτλος < 10 mIU/ml τότε μη απαντητής

MMWR/November 25, 2011

Vol 60/No.7

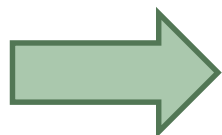
Ιατρικό Βήμα 2007





ΙΛΑΡΑ

- + Μία από τα πιο μεταδοτικά νοσήματα



μεγάλη διασπορά & γρήγορη εξάπλωση

- + Ο ιός έχει την ικανότητα να επιβιώνει για 1 ώρα στα σταγονίδια στον αέρα
- + Ο κίνδυνος νόσησης για τους επαγγελματίες υγείας είναι 13-19 φορές μεγαλύτερος από τον κοινό πληθυσμό
- + 92-95% κάλυψη για το τείχος ανοσίας της κοινότητας



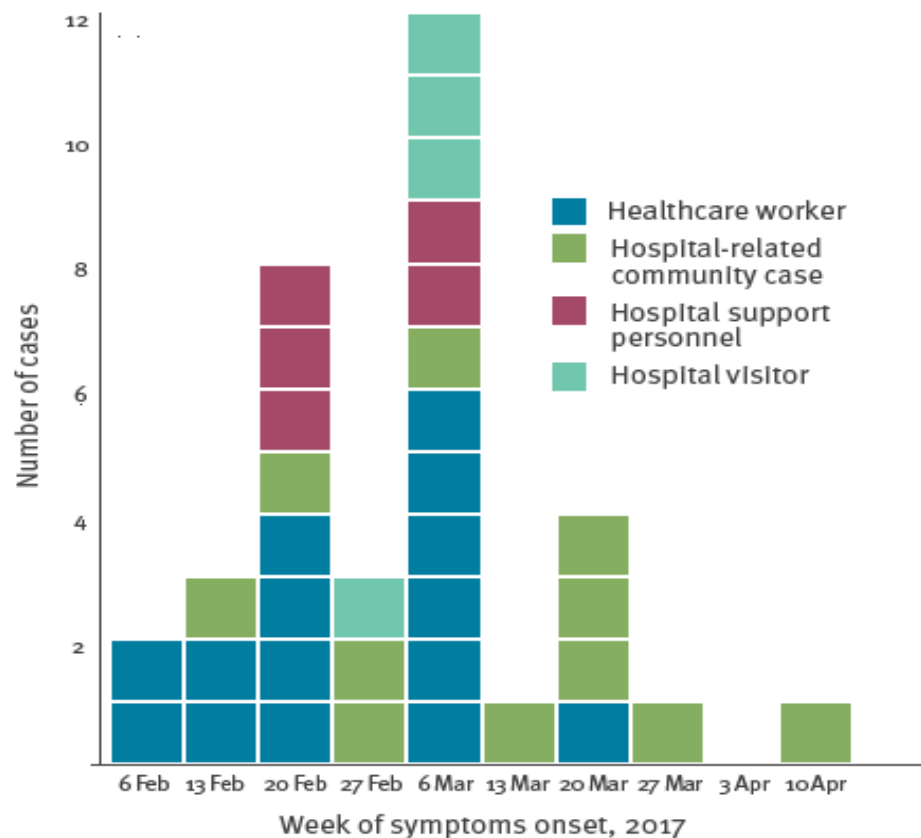


A nosocomial measles outbreak in Italy, February-April 2017

Euro Surveill. 2017 Aug 17; 22(33): 30597

Confirmed measles cases by week of symptom onset and role in hospital setting, nosocomial outbreak, Italy, 5 February–13 April 2017 (n=35)

- ❑ 35 περιπτώσεις
- ❑ 15 HCWs
- ❑ 5 λοιπό προσωπικό
- ❑ 4 επισκέπτες
- ❑ 11 στην κοινότητα που μολύνθηκαν στο νοσοκομείο



MEASLES OUTBREAK IN CALIFORNIA 2014

Clin Infect Dis. 2016 January 15; 62(2): 166-172.

○ Primary cases

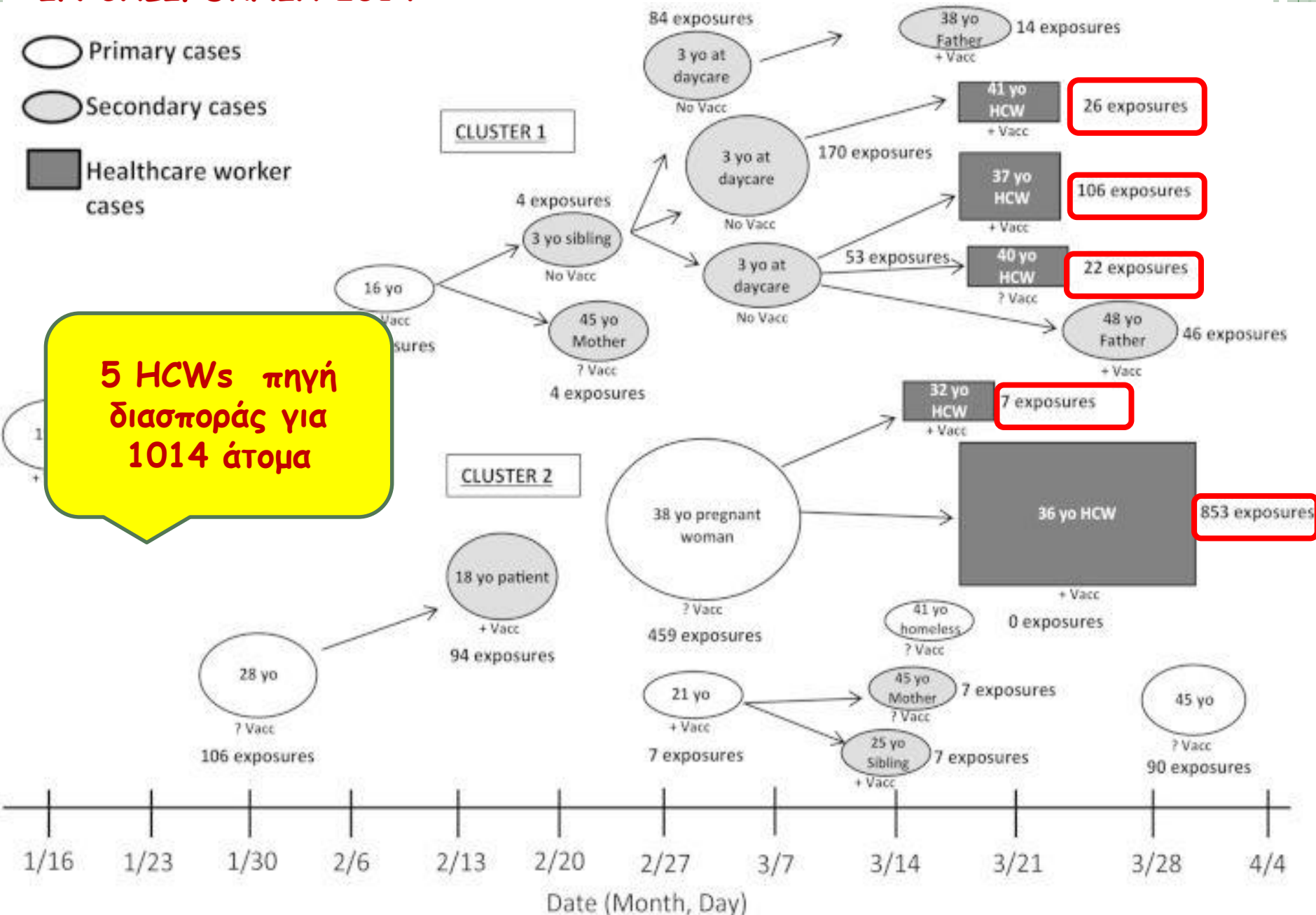
○ Secondary cases

■ Healthcare worker cases

5 HCWs πηγή
διασποράς για
1014 άτομα

CLUSTER 1

CLUSTER 2





ΙΛΑΡΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ : 1/1/ 2016-11/2017

 **19.000 περιπτώσεις**

- Ρουμανία:7.759
- Ιταλία :4.775
- Γερμανία :898
- Ελλάδα:524

 **42 θάνατοι**

 **288 επαγγελματίες υγείας**



ΙΛΑΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Έως 23 /11/17

524 κρούσματα ιλαράς στην χώρα

1 θάνατος σε 4 μηνών

6 επαγγελματίες υγείας



- ✚ Σύσταση για 2 δόσεις MMR με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημέρες εκτός αν υπάρχει τεκμηριωμένη ανοσία

ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΑΝΟΣΙΑ

- ✚ Τεκμηριωμένη από γιατρό διάγνωση
ή
- ✚ Ορολογική απόδειξη ανοσίας
ή
- ✚ Τεκμηριωμένο εμβολιασμό με 2 δόσεις
- ✚ Όχι ορολογικός έλεγχος πριν τον εμβολιασμό

Γεννημένοι πριν
το 1970
Θεωρούνται
ΑΝΟΣΟΙ

HEP B MMR ΓΡΙΠΠΗΣ Tdap VAR

HEP B MMR ΓΡΙΠΠΗΣ Tdap VAR

HEP B MMR ΓΡΙΠΠΗΣ Tdap VAR

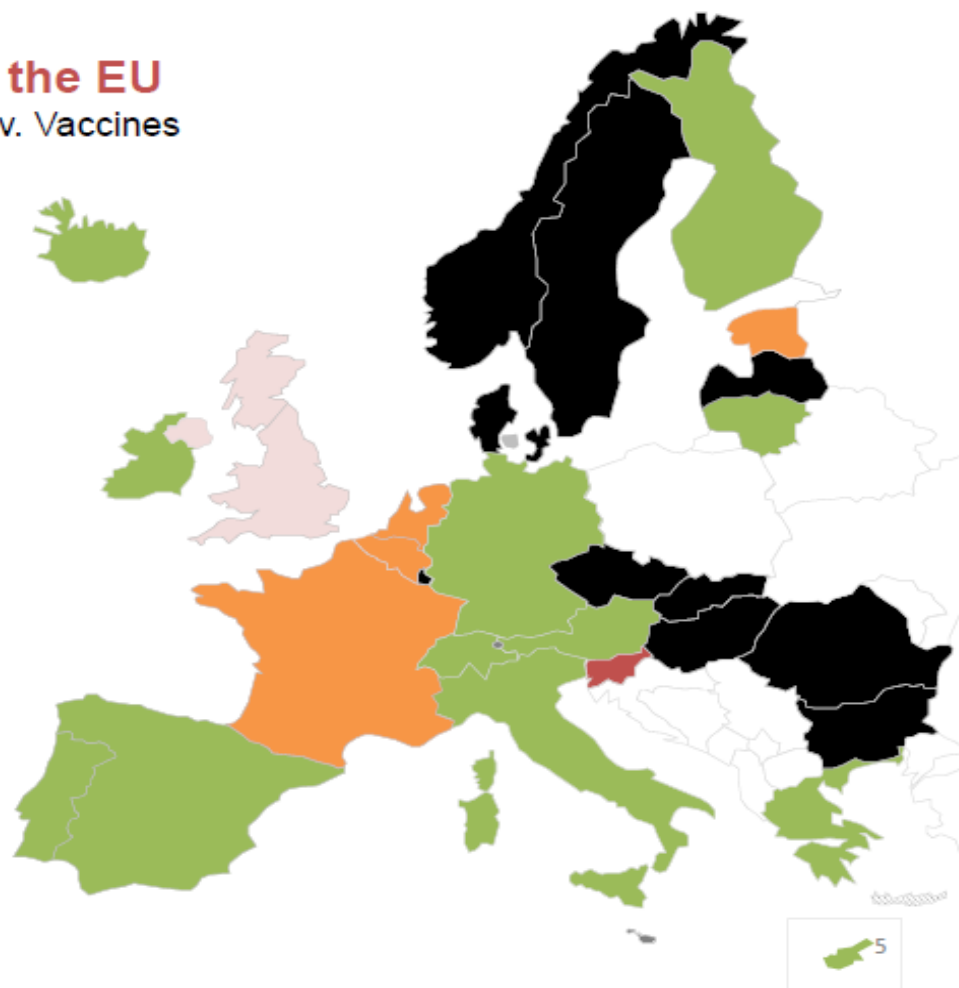
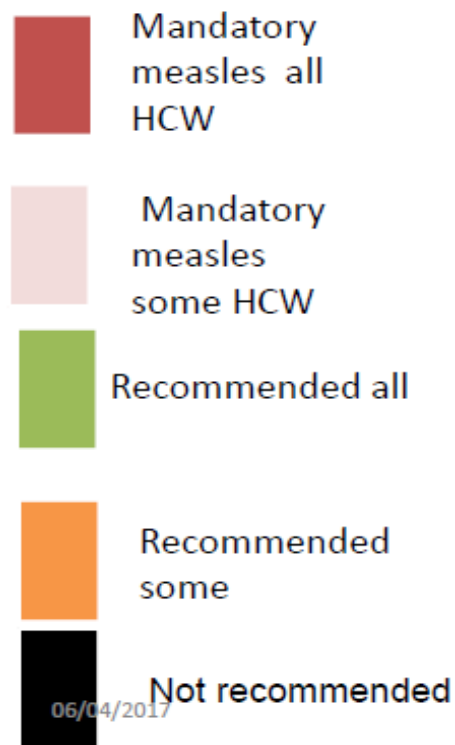
HEP B MMR ΓΡΙΠΠΗΣ Tdap VAR

HEP B MMR ΓΡΙΠΠΗΣ Tdap VAR

Measles policy in the EU
Galankis et al Expert Rev. Vaccines
13(2), 277–283 (2014)

Measles policy in the EU
Galankis et al Expert Rev. Vaccines
13(2), 277–283 (2014)

Measles policy in the EU
Galankis et al Expert Rev. Vaccines
13(2), 277–283 (2014)



06/04/2017





- + Μία από τις πιο μεταδοτικές λοιμώξεις
- + Πολλές νοσοκομειακές επιδημίες
- + Οι επαγγελματίες υγείας σε ομάδα υψηλού κινδύνου
- + Σύσταση για όλους μία δόση εμβολίου ετησίως





A case report of avian influenza H7N9 killing a young doctor in Shanghai, China

Pan et al. BMC Infectious Diseases 2015

- ✚ 2014-Σαγκάη Κίνα
- ✚ Χειρουργός 31 χρονών (παχυσαρκία, υπέρταση, διαβήτης)
- ✚ Κατέληξε μετά από γρίπη H7N9



Influenza in the acute hospital setting

Lancet Infectious Diseases 2002; **2**: 145–55

Table 1. Description of reported nosocomial outbreaks in the acute-care setting

Author	Outbreak population	Duration of outbreak	Virus type	Number of patients affected (attack rate)
Muchmore ⁶	Neurology ward	1 month	Influenza A2 "Asian Flu"	77 (50% on epidemic ward, 9% entire hospital)
Bauer ⁷	Neonatal intensive care unit	Not stated, but all cases occurred within hours of each other	Influenza A/ Hong Kong/1/68 (H3N2)	3 (not stated, total number exposed not known)
Kapila ²	Acute-care hospital ward	1 week	Influenza A2	9 (30% on epidemic ward)
Hall ²²	Acute-care infant ward	*1 month	Influenza A and B	12 (not stated, total number exposed not known)
Meibalan ²⁰	Neonatal ICU	One week	Influenza A/Victoria/3/75 (H3N2)	8 infants affected, 5 with documented infection (total number exposed not known)
Van-Vor ⁴	Acute-care hospital	1 month	Influenza B/Singapore/222/79-like	28 (33% on epidemic ward; hospital attack rate for first 2 weeks 20%, 12% for last 2 weeks)
Malavaud ²⁵	Solid organ transplant unit	4 days	Influenza A (H3N2)	4 (33.3%)
CDC ³	Medical-surgical ICU	Not stated	Influenza A	3 affected (total number exposed not stated)
Weinstock ²⁹	Adult bone marrow transplant unit	1 week	Influenza A (H3N2) Sydney	7 (25.9%)
Munoz ²⁴	Neonatal ICU	5 days	Influenza A (H3N2)	4 (26.7%)
Adal ²⁶	Acute-care hospital	69 days	Influenza A (H3N2)	10 (total number exposed not known)
Gowda ²²	Geriatric unit (rehabilitation and admission wards)	1 month	Influenza A (resembling A/Victoria/3/75)	19 (30%)

*Description of nosocomial influenza infections during a 1 month period of increased influenza activity in the community



Influenza in the acute hospital setting

THE LANCET Infectious Diseases Vol 2 March 2002

- ✚ HAI: υψηλή θνησιμότητα 16% σε ηλικιωμένους & 33%-66% σε μεταμοσχευμένους & ασθενείς μονάδων
- ✚ Οι νοσηλευόμενοι: παρατεταμένη διάρκεια ανάρρωσης
- ✚ Βρέφη νοσηλευόμενα διασπείρουν τον ιό έως και για 21 ημέρες
- ✚ Ανοσοκατασταλμένοι: παρατεταμένη διάρκεια μετάδοσης
- Ⓢ 7 χρόνο κορίτσι με γρίπη & HIV ο ιός παρέμεινε στο φάρυγγα για 9 w
- Ⓢ Από αιματολογικούς ασθενείς αναφέρεται μετάδοση του ιού μέχρι 44 d



ΓΡΙΠΗ 2016-2017 -ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

+ Νοσηλευθέντες σε ΜΕΘ: 276

+ Θάνατοι σε ΜΕΘ : 95

+ Θάνατοι εκτός ΜΕΘ :14

+ Σύνολο θανάτων : 108

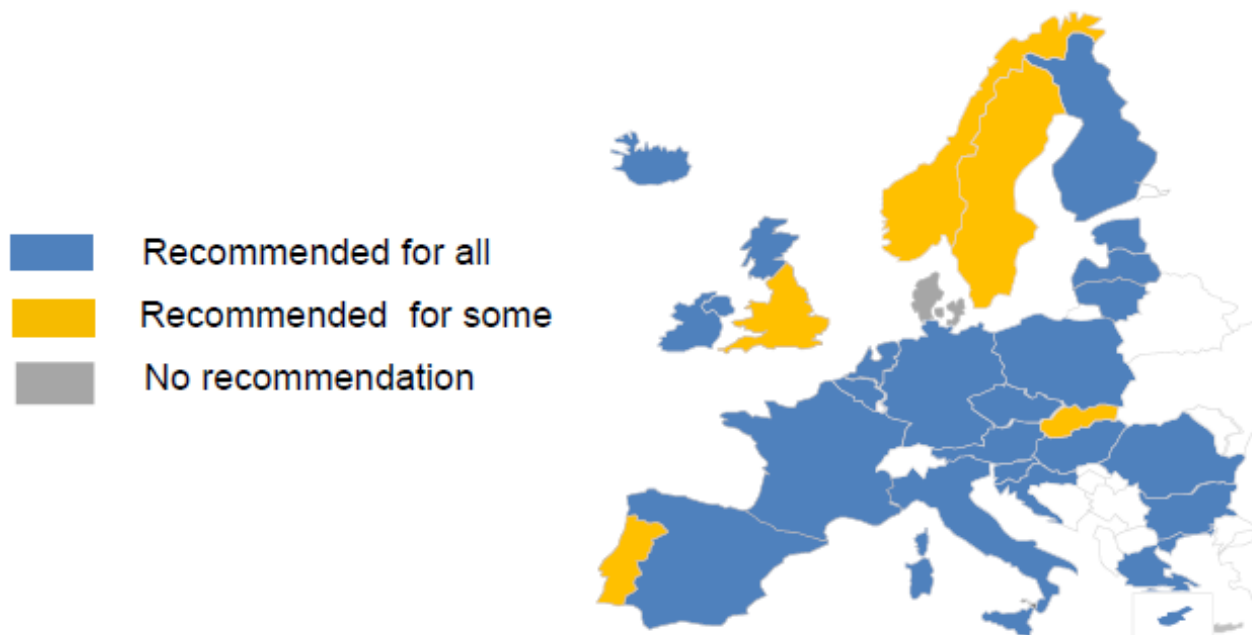
7 ασθενείς 'ΟΧΙ σε ομάδες υψηλού κινδύνου

Τα 101 (93.5%) από τα 108 κρούσματα ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου και εξ' αυτών εμβολιασμένοι ήταν οι 23 (22.8%)





Countries recommending seasonal influenza vaccine for HCWs (n=30)



Data refers to **2014-15 influenza season**

06/04/2017
Malta, Liechtenstein - recommended for all



ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΡΙΠΠΗΣ

ΣΤΕΛΕΧΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ 2017-2018

Τριδύναμο

- ☐ A/ Michigan/45/2015 (H1N1)
- ☐ A/ Hong Kong / 4801/2014 (H3N2)
- ☐ B / Brisbane /60/2008 (Victoria lineage)

Τετραδύναμο

- ☐ B/ Phuket /3073/2013 (Yamagata lineage)





Nosocomial Pertussis: Costs of an Outbreak and Benefits of Vaccinating Health Care Workers

Angela Calugar Clin Infect Dis (2006) 42 (7): 981-988

- + 2003
- + 17 περιπτώσεις κοκκύτη σε επαγγελματίες υγείας
- + Πηγή της λοίμωξης βρέφος





✚ Συστήνεται 1 δόση Tdap σε όλους άμεσα ανεξάρτητα από τον χρόνο της προηγούμενης δόσης και μετά Td κάθε 10 χρόνια

✚ Οι εγκυμονούσες επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν σε κάθε κύηση 1 δόση Tdap

MMWR/November 25, 2011
Vol 60/No.7
ΚΕΕΛΠΝΟ 2007





- + Όλοι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με 2 δόσεις εμβολίου (μεσοδιάστημα 4w)

ΕΦΘΟΣΟΝ

- + δεν έχουν νοσήσει από ανεμευλογιά ή έρπητα ζωστήρα
- + δεν έχουν εμβολιασθεί με 2 δόσεις εμβολίου

MMWR/November 25, 2011
Vol 60/No.7
ΚΕΕΛΠΝΟ 2007



ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

✚ Men B-4C	—	2 δόσεις	} σε εργαστηριακούς που χειρίζονται βιολογικά υγρά
✚ Men ACWY	—	1 δόση	

✚ **Ηπατίτιδας A** — 2 δόσεις σε εργαζόμενους που έρχονται σε επαφή με μολυσμένα άτομα (επαγγελματίες υγείας στα κέντρα προσφύγων) ή με τον ιό ΗΑV στο εργαστήριο & σε ασχολούμενους με τρόφιμα



ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- ✚ **BCG** ————— εργαζόμενοι σε περιβάλλον με ανθεκτικά μυκοβακτηρίδια, υπάρχει σοβαρή πιθανότητα για λοίμωξη και οι προφυλάξεις για έλεγχο της λοίμωξης δεν είναι ικανοποιητικές



ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

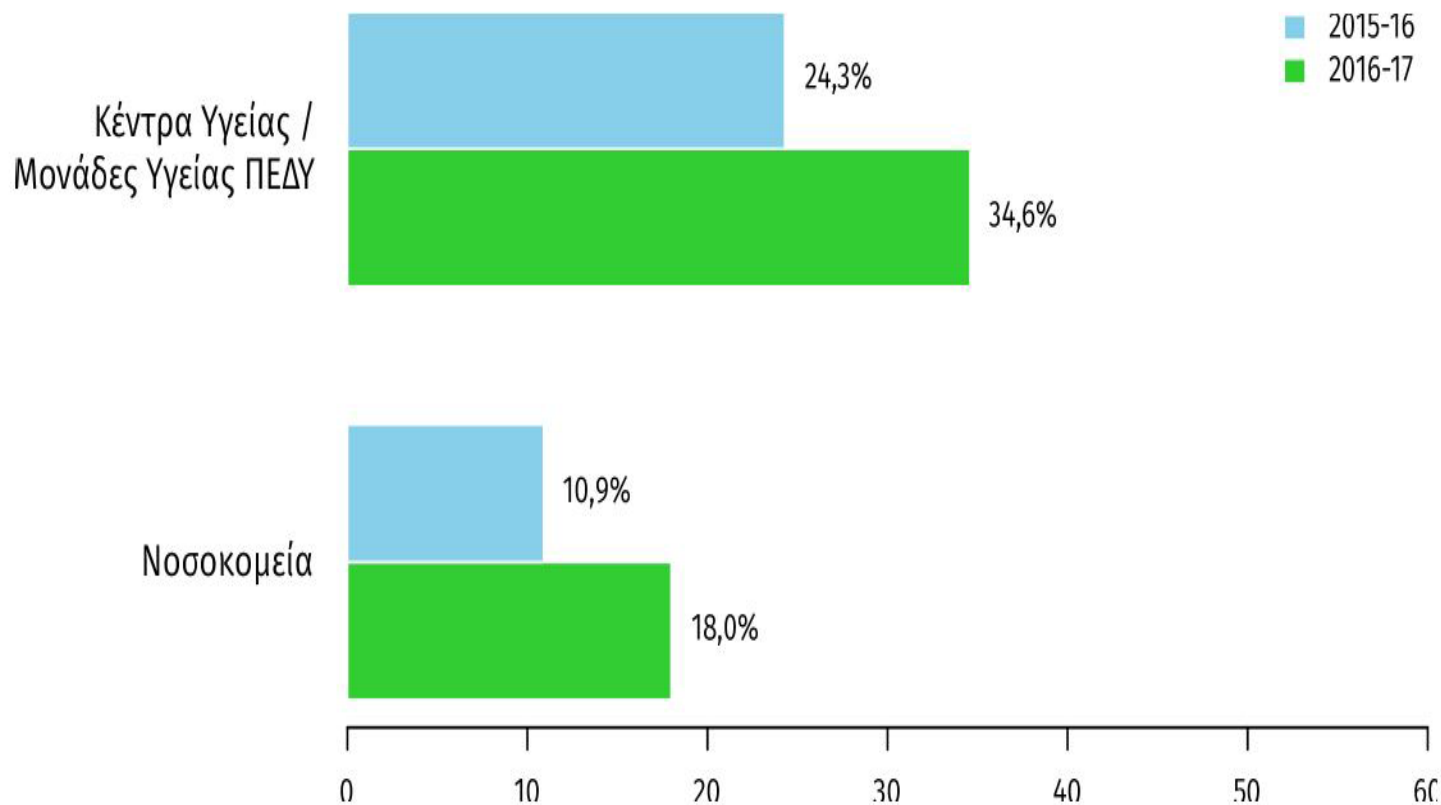
HCWs' completed vaccination rates against vaccine-preventable diseases

DISEASE	Completed vaccination, %
○ Measles	23.3
○ Mumps	23.3
○ Rubella	29.8
○ Varicella	3.0
○ Hepatitis A	5.8
○ Hepatitis B	55.7
○ Tetanus-diphtheria	47.3

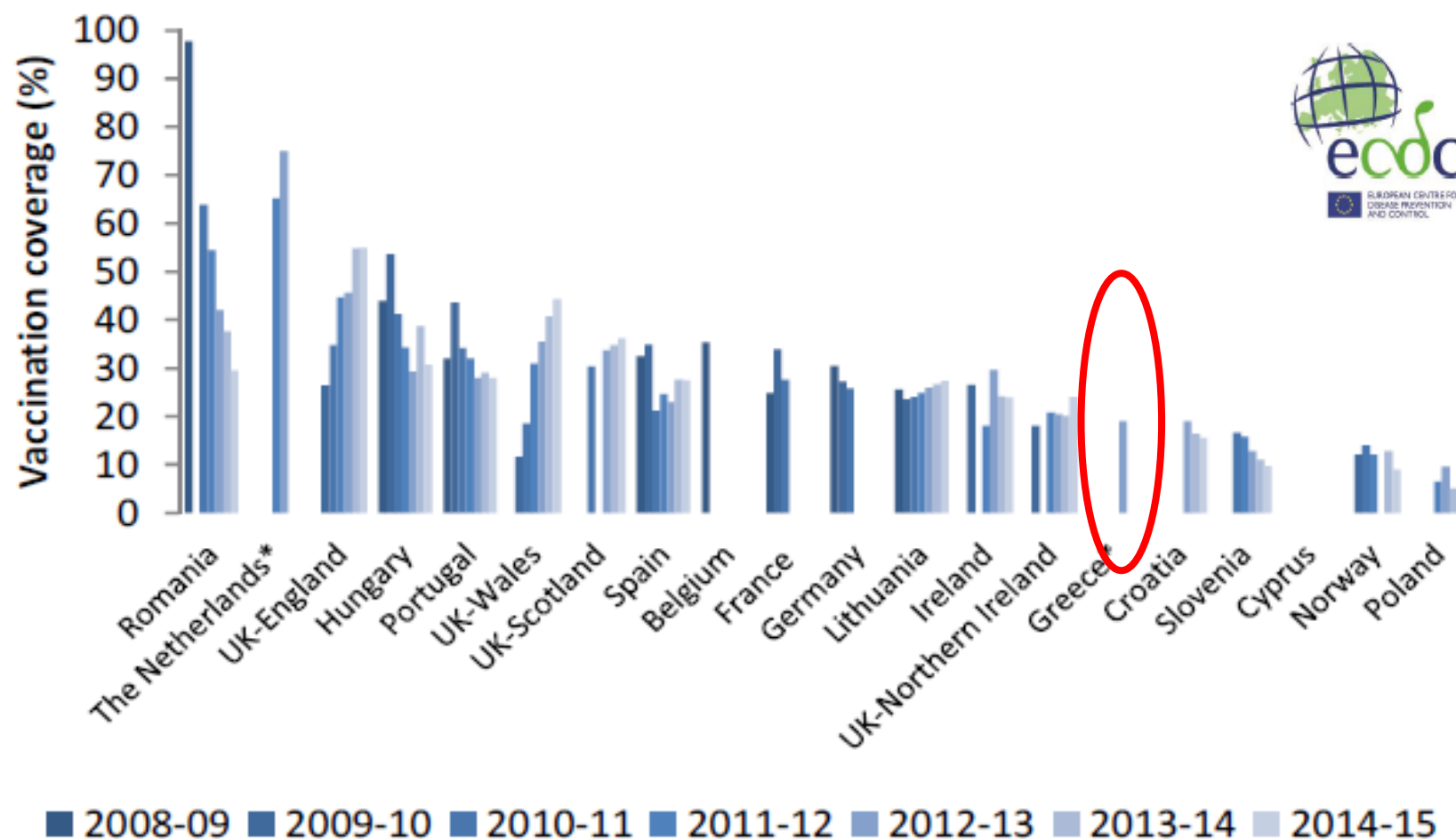
*Maltezou et al, Amer Jour of Infec.Control
(41) 2013*



Ποσοστά αντιγριπικού εμβολιασμού των εργαζομένων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας / Μονάδες Υγείας ΠΕΔΥ), περίοδοι γρίπης 2016-2017 και 2015-2016.



Reported seasonal influenza vaccination coverage among HCWs in 17 EU/EEA MSs



06/04/2017

*Health care workers in GPs practice/ Outpatient health care settings.

ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΕΝΑΝΤΙ ΓΡΙΠΗΣ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΟΤΥΧΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

- ✚ **Μη συμμόρφωση των επαγγελματιών υγείας**

 - Άρνηση

 - Αμέλεια

- ✚ **Έλλειψη προγράμματος εμβολιασμών**

 - Έλλειψη σταθερής πολιτικής

 - Έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού & υποδομών

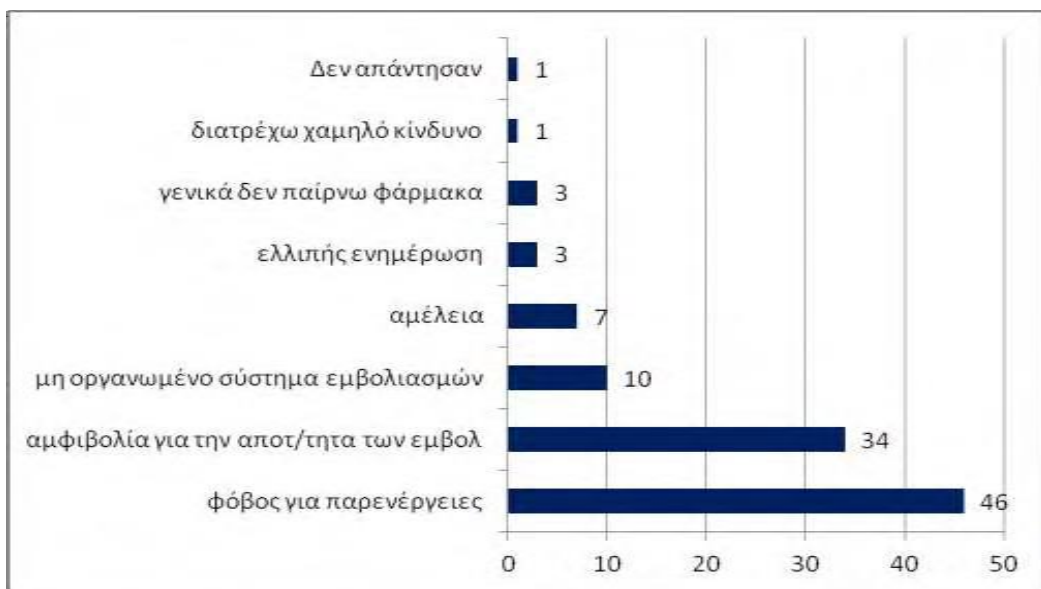


ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΜΒΟΛΙΑΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ?

ΛΟΓΟΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΚΑΤΕ	Ποσοστό νοσηλευτών
φόβος για παρενέργειες	43,81%
αμφιβολία για την αποτ/τητα	32,38%
μη οργανωμένο σύστημα εμβ	9,53%
αμέλεια	6,66%
ελλιπής ενημέρωση	2,86%
γενικά δεν παίρνω φάρμακα	2,86%
διατρέχω χαμηλό κίνδυνο	0,95%
Δεν απάντησαν	0,95%

Πίνακας 15

Ο λόγος που δεν εμβολιάζονται οι νοσηλευτές



ΛΟΓΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ	Αριθμός-Ποσοστά νοσηλευτών
ΑΤΥΧΗΜΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	24 (22,86%)
ΑΠΟ ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ	73 (69,52%)
ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΜΒ ΣΤΗ ΣΧΟΛΗ	17 (16,19%)
ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΜΒ ΑΠ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	8 (7,62%)
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	23 (21,9%)

Πίνακας 13 Λόγος εμβολιασμού των νοσηλευτών

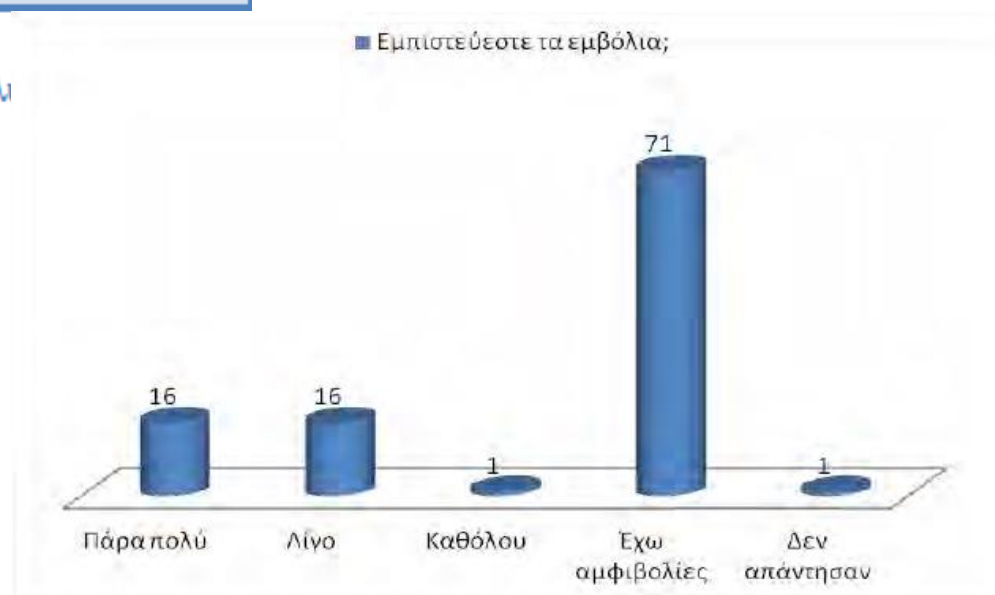
ΕΜΠΙΣΤΕΥΕΣΤΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ?

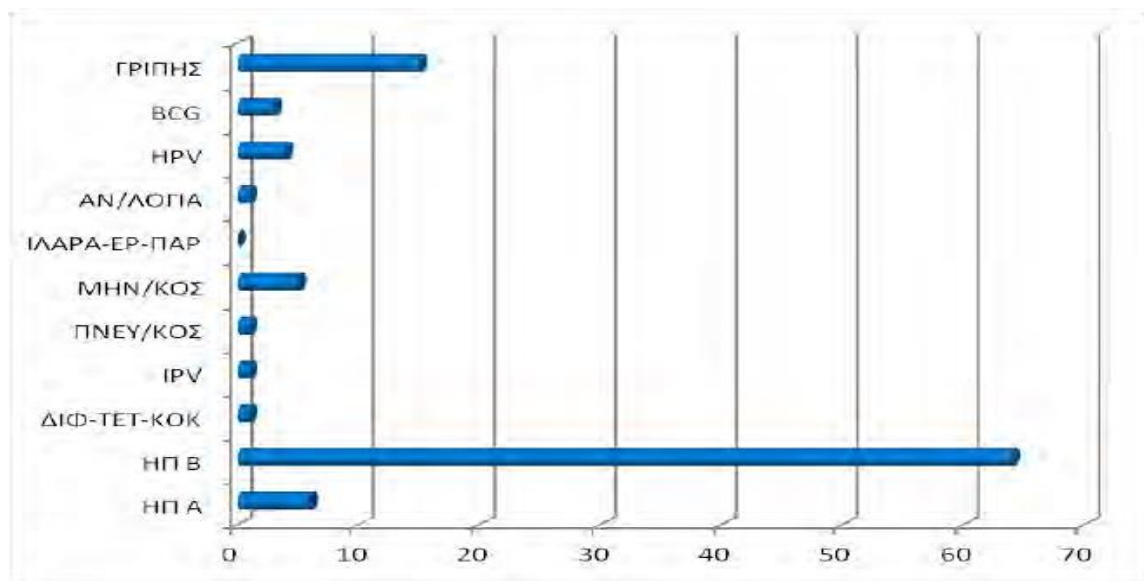
ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΣΤΑ ΕΜΒ.	Ποσοστό νοσηλευτών
Πάρα πολύ	15,24%
Λίγο	15,24%
Καθόλου	0,95%
Έχω αμφιβολίες	67,62%
Δεν απάντησαν	0,95%



Πίνακας 8

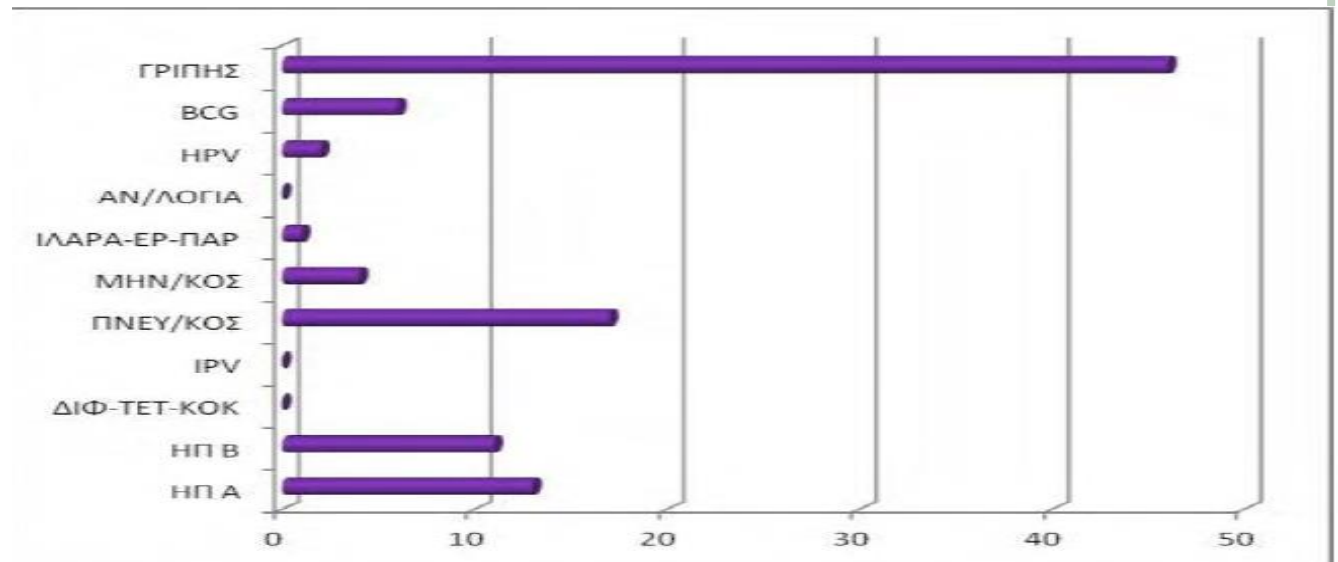
Εμπιστοσύνη των νοσηλευτών στα εμβόλια





Γράφημα 9

Εμβόλιο που επέλεξαν οι νοσηλευτές ως νο.1 σημαντικότερο για την προστασία τους



Γράφημα 11

Εμβόλιο που επέλεξαν οι νοσηλευτές ως το νο.1 σημαντικότερο για την προστασία των ασθενών

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ



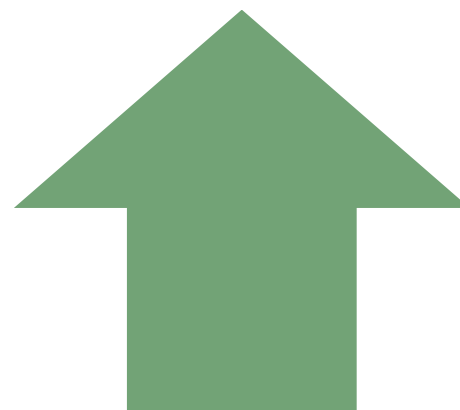
Υποχρεωτικός εμβολιασμός έως
μέσα Δεκεμβρίου, υποχρέωση χρήσης
χειρουργικής μάσκας στους μη
εμβολιασμένους, υποχρεωτική άδεια
έως και πρόστιμο 100\$

Ποσοστό εμβολιασμού 96%



Εθελοντικός εμβολιασμός
(ενημέρωση, εμβολιασμός στο χώρο
εργασίας, δωρεάν
εμβόλιο, υπογεγραμμένη δήλωση
άρνησης)

Ποσοστό εμβολιασμού 20-74%



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΘΥΜΟΜΑΣΤΕ ?

- ✚ Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας είναι υποχρέωση, καθήκον και όχι προσωπική επιλογή
- ✚ Περιλαμβάνει:
 - ❑ 3 δόσεις Hep B
 - ❑ 2 δόσεις ανεμευλογιάς
 - ❑ 2 δόσεις ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας
 - ❑ 1 δόση Tdap & κάθε 10 χρόνια dT
 - ❑ 1 δόση γρίπης κάθε χρόνο



<< In doing what we ought we deserve no
praise, because it is our duty >>

... Κάνοντας αυτό που πρέπει, δεν
δικαιούμαστε έπαινο γιατί είναι καθήκον μας

Joseph Addison, Cato

