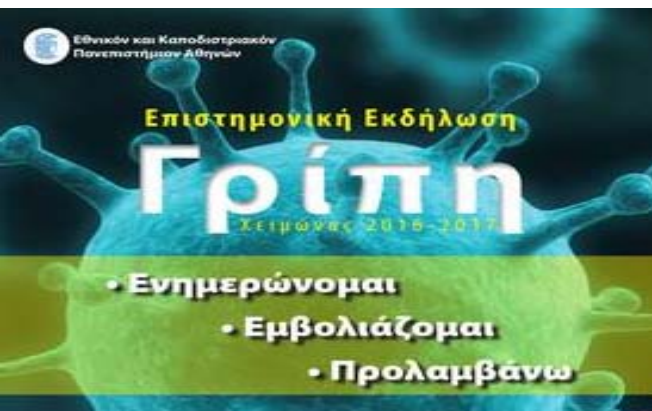


Εμβολιασμός στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό – Προβλήματα & Διλήμματα

E. Θηραΐος MD, MSc in Public Health
Γενικός Ιατρός – Δ/ντής ΕΣΥ, Κέντρο Υγείας Βάρης
WHO NCD/PHC Consultant
Γενικός Γραμματέας Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστημίων Αθηνών



Η εμβολιαστική κάλυψη ...



ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ
2015-2016	10,93%	24,31%
2014-2015	10,72%	32,01%
2013-2014	4,38%	20,16%
2012-2013	11,47%	18,95%
2011-2012	7,86%	18,16%
2010-2011	8,12%	16,83%
2009-2010	13,07%	32,95%

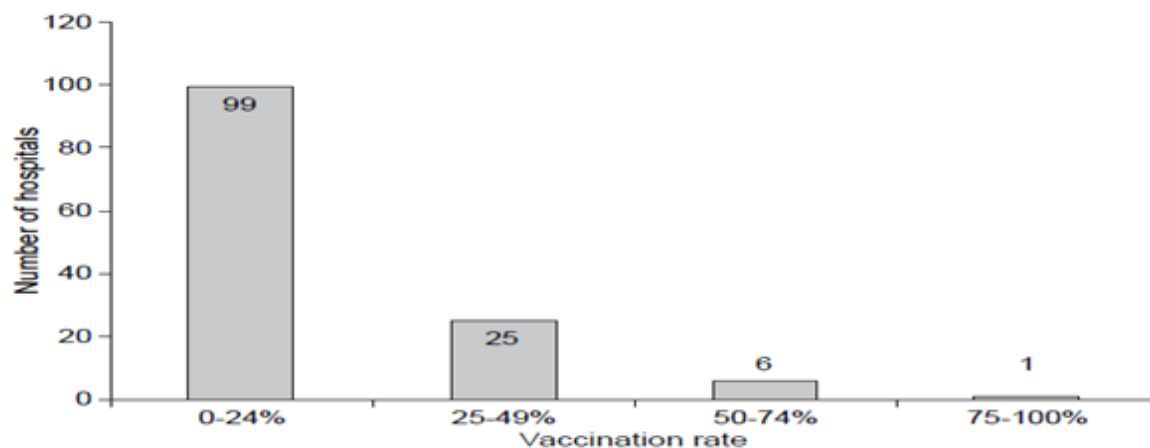
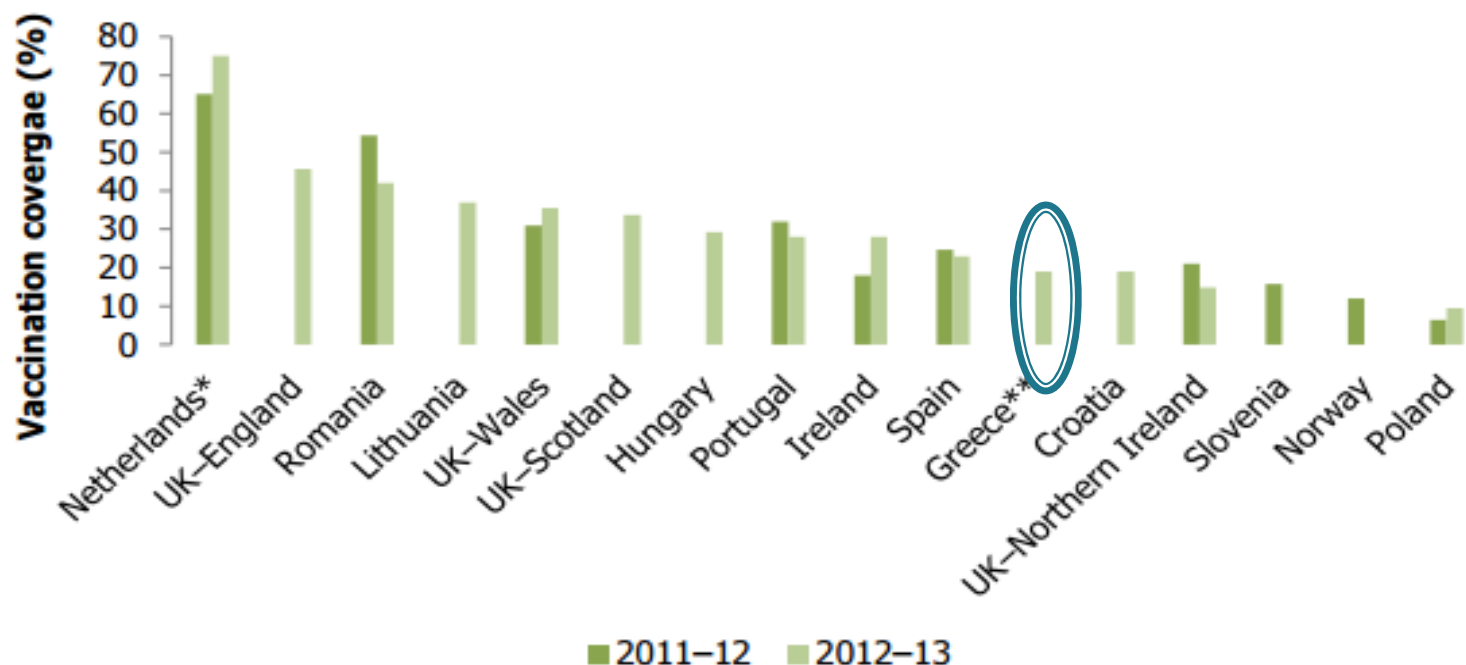


Figure 1. Distribution of hospitals per vaccination rate of HCWs. HCWs: health care workers.



Figure 7. Seasonal influenza vaccination coverage rates among healthcare workers in EU/EEA Member States, 2011–12 and 2012–13 influenza seasons (n=13 Member States)

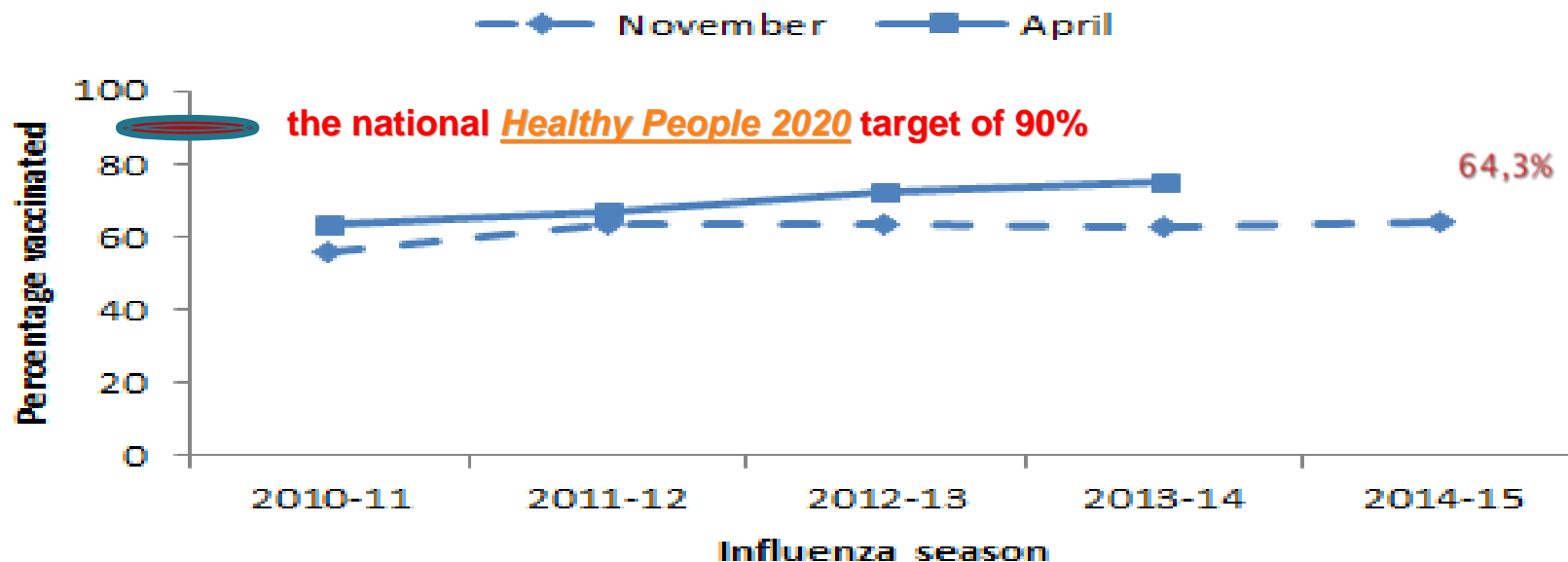


Source: National seasonal influenza vaccination survey, March 2014

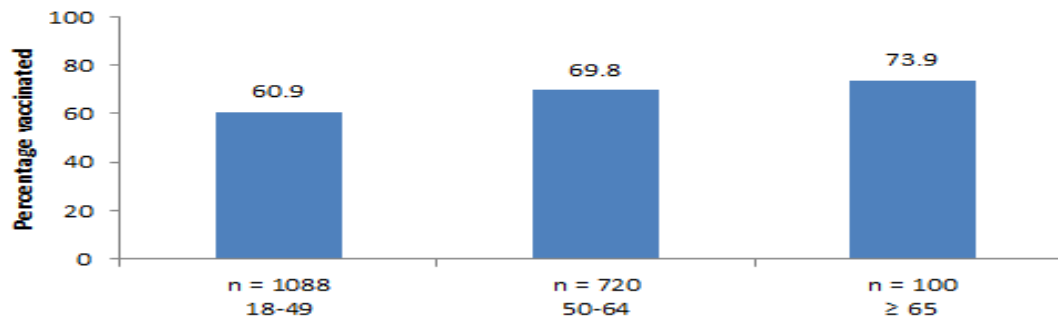
* There are no systematically collected data available on the percentage of influenza-vaccinated HCWs in the Netherlands. A small opportunistic survey among 52 of 7 893 (0.7%) GP practices found that in 2012–13, only 7.7% of practices reported that every single employee had been vaccinated; in 67.3% of these practices, only a portion of their employees had received influenza vaccination. A recently published study among hospital HCWs found a median vaccination rate of 13% (spread 2–33%) in 2012–13 [9].

** Healthcare workers in GP practices/outpatient healthcare settings

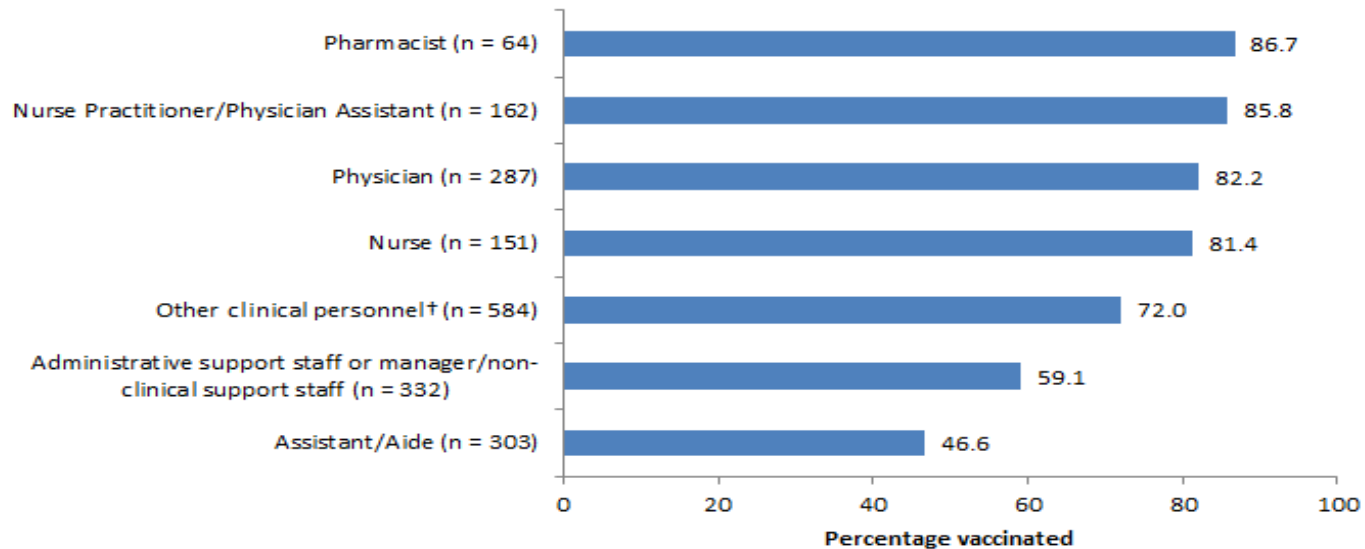
Flu vaccination coverage among health care personnel by November and April, for 2010-11, 2011-12, 2012-13, and 2013-14 flu seasons, and November for 2014-15 flu season, Internet panel survey, United States



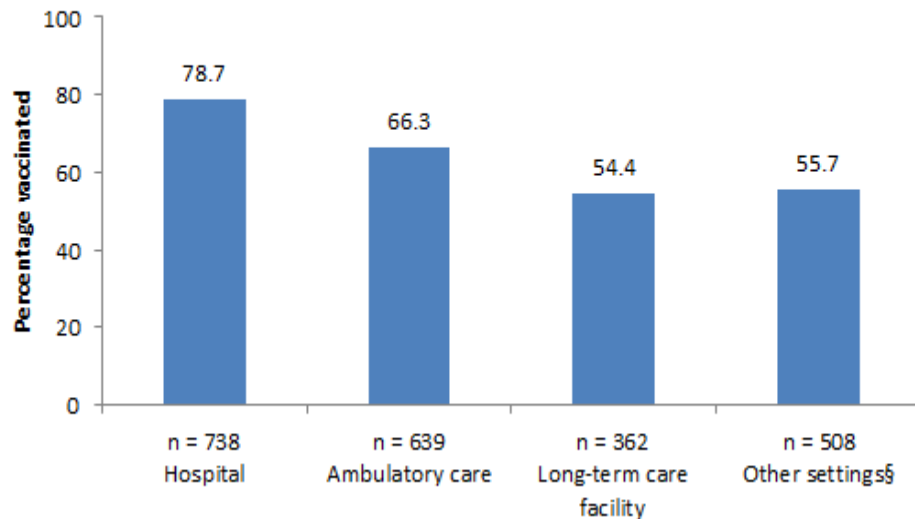
Flu vaccination coverage among health care personnel by age group, Internet panel survey, November 2014, United States



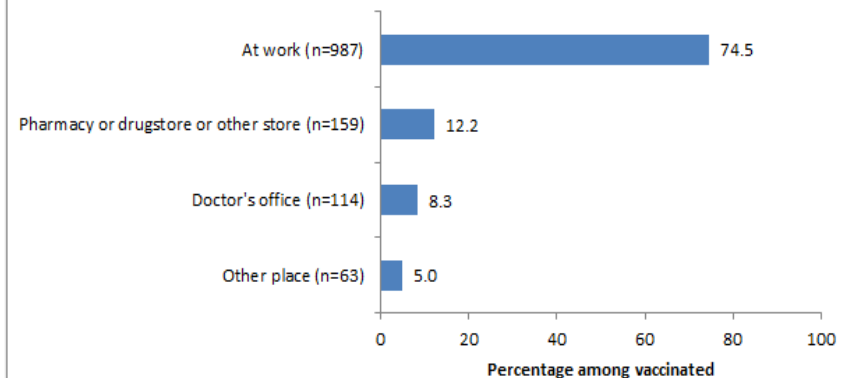
Flu vaccination coverage among health care personnel by occupation, Internet panel survey, November 2014, United States



Flu vaccination coverage among health care personnel by work setting[‡], Internet panel survey, November 2014, United States



Reported place that health care personnel received flu vaccinations (n = 1,323), Internet panel survey, November 2014, United States





Factors influencing influenza vaccination rates among healthcare workers in Greek hospitals

H.C. Maltezou*, A. Maragos, T. Halharapi, I. Karagiannis, K. Karageorgou, H. Remoudaki, T. Papadimitriou, I.N. Pierroutsakos

Office for Nosocomial Infections, Microbe Resistance, and Rational Use of Antibiotics, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, Athens, Greece

Table I Healthcare workers' influenza vaccination per profession

Profession	No. of employees	No. vaccinated	Vaccination rate (%)
Physicians	18 965	3200	16.87
Nurses	37 253	6222	16.70
Paramedical	7618	1285	16.87
Technical	9578	1141	11.91
Administrative	13 351	2343	17.55
Total	86 765	14 191	16.36

Table II Univariate analysis for hospital-associated factors for decreased healthcare workers' influenza vaccination

Characteristic	No.	Rate of vaccination (%)	P
Type of hospital			
General	113	16.6	0.16
Psychiatric	9	9.7	
Paediatric	4	20.4	
Oncology	4	18.6	
Dermatology	2	19.1	
No. of beds			
1–200	60	22.7	0.0028
201–400	29	14.2	
>400	43	15.2	
With ICU	60	16.0	<0.0001
Without ICU	72	17.3	
Northern Greece	36	23.6	<0.0001
Southern Greece	96	15.6	
Prefecture with avian influenza H5N1 activity			
Yes	26	19.0	<0.0001
No	106	15.7	

ICU, intensive care unit.



ΚΕΕΛΠΝΟ

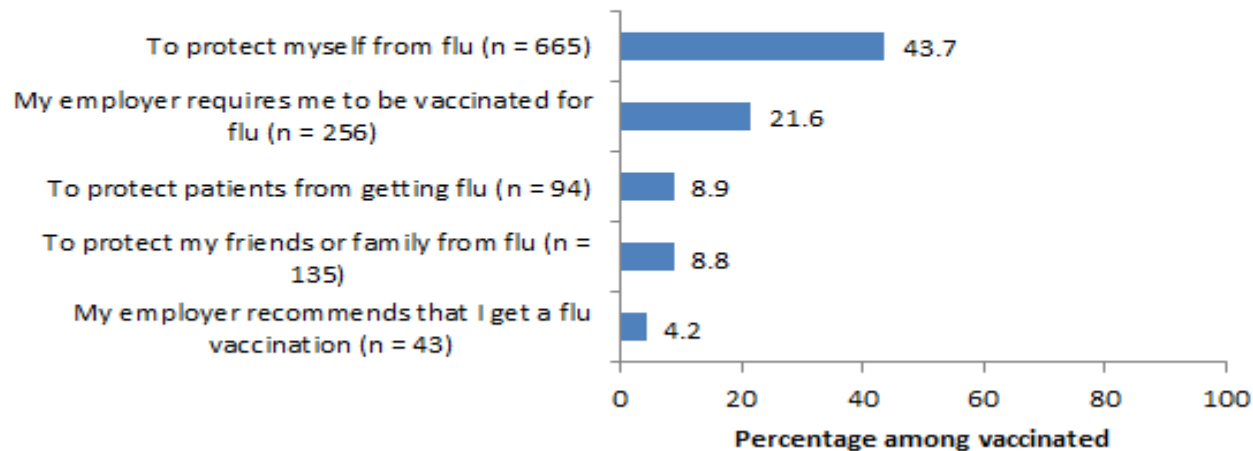
ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

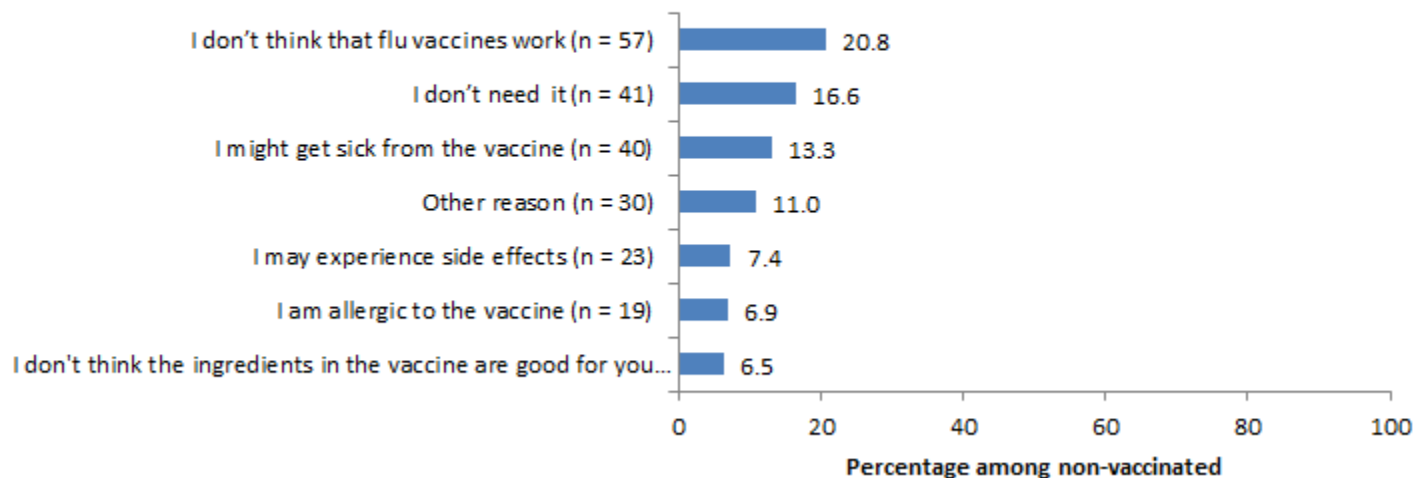
Οι στάσεις και πεποιθήσεις ...



Main reason¹¹ reported for receiving flu vaccination among vaccinated health care personnel (n = 1,323), Internet panel survey, November 2014, United States



Main reason¹¹ reported for not receiving flu vaccination among health care personnel who do not plan to get vaccinated^{} during the 2014-15 flu season (n = 277), Internet panel survey, November 2014, United States**





Major article

Attitudes toward mandatory occupational vaccinations and vaccination coverage against vaccine-preventable diseases of health care workers in primary health care centers

Helena C. Maltezou MD, PhD^{a,*}, Panos Katerelos McS^a, Sophia Poufta RN^a, Androula Pavli MD^a, Antonios Maragos RN^a, Maria Theodoridou MD, PhD^b

Table 2

HCWs' knowledge of Ministry of Health–recommended vaccines

Vaccine	HCWs ring correctly (N = 2,055), n (%)
Seasonal influenza annually	1,550 (75.4)
Measles	1,896 (92.3)
Mumps	1,931 (94.0)
Rubella	1,897 (92.3)
Varicella	1,899 (92.4)
Hepatitis A	604 (29.4)
Hepatitis B	1,669 (81.2)
Pertussis	1,956 (95.2)
Tetanus-diphtheria	1,616 (78.6)

NOTE. In Greece, the following vaccines are recommended for HCWs: Seasonal influenza (annually), hepatitis B, and hepatitis A.

Table 6

Attitudes of HCWs regarding mandatory vaccinations for HCWs (n = 1,005)

Statement	HCWs favoring mandatory vaccinations for all HCWs, n (%)	HCWs favoring mandatory vaccinations for HCWs caring for immunocompromised patients, n (%)	P value*
Vaccination should be mandatory for			
Influenza	556 (55.3)	755 (75.1)	<.001
Measles	171 (17.0)	435 (43.3)	<.001
Mumps	154 (15.3)	342 (34.0)	<.001
Rubella	184 (18.3)	375 (37.3)	<.001
Varicella	180 (17.9)	416 (41.4)	<.001
Hepatitis A	429 (42.7)	565 (56.2)	.001
Hepatitis B	877 (87.3)	804 (80.0)	<.001
Pertussis	129 (12.8)	322 (32.0)	<.001

NS, not significant.

*McNemar's test.

Table 7

HCWs' attitudes regarding mandatory vaccination for HCWs using personalized scenarios (n = 1,999)

Question	Yes, %
If a member of your family is immunocompromised, should HCWs caring for him be immune against measles?	71.9
If your newborn baby is hospitalized, should HCWs in the NICU be immune against varicella?	82.2
If a member of your family has COPD, should HCWs caring for him be vaccinated against influenza?	78.1

NICU, neonatal intensive care unit; COPD, chronic obstructive pulmonary disease.



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

**Influenza vaccination acceptance among health-care workers: A nationwide survey**

Helen C. Maltezos*, Antonios Maragos, Panos Katerelos, Antigoni Pasi, Katerina Karageorgou, Theodoros Papadimitriou, Ioannis N. Pierrousakos

Department for Interventions in Health-Care Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, 42 3rd Septemvriou Street, Athens 10633, Greece



Short communication

Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary health-care settings in Greece

Xanthi Dedoukou, Georgios Nikolopoulos, Antonios Maragos, Sophia Giannoulidou, Helena C. Maltezos*

Department for Interventions in Health-Care Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, 3-5 Agrofni Street, Athens 11523, Greece

Table 2 Reasons for refusing influenza vaccination among HCWs

Reason	Reporting rate (%) ^a
Not informed about the influenza vaccination program	4.9
Absence during the influenza vaccination program	8.1
Belief that they are at no risk for contracting influenza	43.2
Belief that the vaccine is not effective	19.2
Fear of vaccine adverse effects	33.4
Ignorance that HCWs constitute a target group for influenza vaccination	3.8

HCWs: health-care workers.

^a Percentages do not round up to 100 since more than one answers were acceptable.**Table 2** Reasons for refusing influenza vaccination among HCWs^a.

Reason	Reporting rate (%)
Not informed about the influenza vaccination program	6.54%
Absence during the influenza vaccination program	7.00%
Belief that they are at no risk for contracting influenza	44.5%
Belief that the vaccine is not effective	20.79%
Fear of vaccine adverse effects	20.33%
Ignorance that HCWs constitute a target group for influenza vaccination	0.82%

^a Among those who provided an answer to this question.

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τα θέματα ηθικής και δεοντολογίας ...

“the only purpose for which power can be rightfully exercised over any member of a civilized community, against his will, is to prevent harm to others”

On Liberty, John Stuart Mill, 1859

“Το υγειονομικό προσωπικό είναι πολύ πιο πιθανό να μολυνθεί από τον ιό της γρίπης σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.”

“Ποιες είναι οι ευθύνες των εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη προς τους ασθενείς τους?”

“Είναι δίκαιο για τους ασθενείς και το κοινό να αναμένουν ότι οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να έχουν εμβολιαστεί κατά της γρίπης?”

Οι επαγγελματίες υγείας έχουν την υποχρέωση να μην κάνουν κακό, να κάνουν το καλό, να σέβονται την αυτονομία του ασθενούς, καθώς και να μεριμνούν για την ισότιμη παροχή φροντίδας προς όλους τους ασθενείς, λαμβάνοντας τις αναγκαίες προφυλάξεις ώστε να μην προκαλούν βλάβη, ιδιαίτερα από κινδύνους που μπορούν να προληφθούν.

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται, γιατί κάτι τέτοιο μειώνει, στο πλαίσιο της κλινικής φροντίδας, τον κίνδυνο μετάδοσης της γρίπης στους ασθενείς, ιδιαίτερα σε εκείνους που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές της γρίπης (ασθενείς με χρόνια νοσήματα, έγκυες γυναίκες, παιδιά, ηλικιωμένοι), μειώνοντας παράλληλα και τις χαμένες ημέρες εργασίας του προσωπικού.

Η ηθική στα θέματα Δημόσιας Υγείας επικεντρώνεται στη διατήρηση ενός περιβάλλοντος που υποστηρίζει και προωθεί την καλή υγεία προς όφελος της κοινότητας. Από την άποψη αυτή, οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να εμβολιάζονται, γιατί κάτι τέτοιο σημαντικά προωθεί τις αναγκαίες προϋποθέσεις για τη διατήρηση μιας υγιούς κοινότητας.

Νόμοι και κανονισμοί που περιορίζουν τις ατομικές ελευθερίες συχνά είναι αναγκαίοι προκειμένου να εξασφαλιστεί η υγεία και η ασφάλεια της κοινότητας.



Vaccination policies for healthcare workers in Europe

Helena C. Maltezos^{a,*}, Gregory A. Poland^b

^a Department for Interventions in Health Care Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, Athens, Greece

^b Mayo Clinic Vaccine Research Group, Mayo Clinic, Rochester, MN, United States



Table 1
National policies for vaccination of HCWs in Europe by vaccine and by country as of 2011.

Country	Influenza	Mumps	Measles	Rubella	Varicella	Hep A	Hep B	Diphtheria	Tetanus	Pertussis	Polio	Men C	Men A,C, W135,Y	BCG
Austria	R	spR	spR	spR	spR	spR	R	spR	spR	spR	spR	nMnR	spR	nMnR
Belgium	R	R	R	R	R	nMnR	hM	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Bulgaria	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Cyprus	R	R	R	R	nMnR	nMnR	R	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR
Czech Republic	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Denmark	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Estonia	R	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Finland	spR	M	M	M	spR	nMnR	spR	R	R	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR
France	R	nMnR	spR	nMnR	spR	nMnR	spM	M	M	spR	spM	nMnR	nMnR	spM
Germany	R	spR	R	spR	spR	R	R	nMnR	nMnR	R	nMnR	spR	spR	nMnR
Greece	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Hungary	R	nMnR	nMnR	nMnR	spR	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR
Ireland	R	R	R	R	R	spR	R	spR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR	R
Italy	R	nMnR	R	R	dHCW	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Latvia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Lithuania	R	R	R	R	R	R	R	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR
Luxemburg	R	R	R	R	R	nMnR	hM	R	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR
Malta	R	R	R	R	spR	spR	hM	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	R
The Netherlands	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Norway	R	nMnR	nMnR	spR	spR	nMnR	R	nMnR	nMnR	spR	nMnR	spR	spR	R
Poland	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Portugal	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Rumania	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Russia	R	nMnR	R	R	nMnR	nMnR	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Slovakia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM	M	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Slovenia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	M	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Spain	R	R	R	R	R	nMnR	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Sweden	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	dHCW
Switzerland	R	R	R	R	R	spR	R	R	R	nMnR	R	spR [‡]	spR [‡]	nMnR
United Kingdom	spR	R	R	R	spR	nMnR	R	R	R	R	R	nMnR	nMnR	spR

Modified by Maltezos et al. Vaccination policies for health-care workers in acute health-care facilities in Europe. Vaccine 2011;29:9557–62.

HCWs: health-care workers; M: mandatory; spM: mandatory for specific groups of HCWs or health-care settings; R: recommended; hM: mandatory to get hired; spR: recommended for specific groups of HCWs or health-care settings; nMnR: not mandatory-not recommended; dHCW: decision per HCW following risk assessment.

[‡] Microbiology laboratory HCWs should receive 1 dose of meningococcus group C conjugate vaccine followed by tetavalent meningococcal polysaccharide vaccine or conjugate vaccine when available.

Αναζητώντας μια στρατηγική ...



Box 2: Keys to Increasing Healthcare Worker Vaccination Rates

1. Top management and administration need to become strong advocates to ensure healthcare workers get vaccinated to accomplish:
 - a. better infection control
 - b. reduced absenteeism
 - c. cost savings
2. Make vaccination convenient
3. Reduce or remove cost barriers
4. Remind healthcare workers that CDC recommends influenza vaccination annually
5. Educate healthcare workers that:
 - a. Injectable influenza vaccine cannot cause influenza
 - b. Influenza virus is easily transmitted between healthcare workers and patients, putting already ill patients at risk for influenza illness and its complications

From the National Foundation for Infectious Diseases. Call to action: influenza immunization among health-care workers 2003. Bethesda, MD: National Foundation for Infectious Diseases, 2003. Available at <http://www.nfid.org>

K. Simeonsson et al., NC Med J November/December 2004, Volume 65, Number 6

1 Continued improvements in education and access

WHAT

Requirement for healthcare facilities to provide:

- **Education** – initiatives to keep influenza top-of-mind among direct care staff and ensure influenza and vaccination are well understood;
- **Easy access to vaccination** – free vaccination available at multiple times/locations to make vaccination as convenient as possible to direct care staff.

WHY

Educating direct care staff about the benefits of influenza vaccination – and making it easy for them to do so – is critical:

- Education helps dispel the myths about influenza/vaccination, as well as reinforce duty of care considerations;
- Without the vaccine being free and simple to access, it is all too easy for busy direct care staff to forget or avoid vaccination, even if they support the idea of vaccination.

2 Mandatory signed declaration by all staff refusing vaccination

WHAT

Mandatory requirement for healthcare facilities to keep signed records of all direct care staff who decline vaccination.

Staff must have either received their influenza vaccine or signed the opt-out declaration by an agreed date (i.e. 1 June of each year).

WHY

As established above, a number of misconceptions result in many direct care staff refusing influenza vaccination. Thus, a compulsory opt-out declaration form has three main benefits:

- Provides opportunity for staff to be educated about the relative benefits and risks of influenza vaccination (including duty of care);
- Necessitates direct care staff to make an active choice about whether or not to be vaccinated; and
- Enables effective record keeping of staff vaccination, including information on why vaccination was refused.

3

Mandatory vaccination of all direct care staff within critical high-risk areas

WHAT

Requirement for all direct care staff working within particular high-risk areas to be vaccinated against influenza. The Influenza Specialist Group suggests that this commence with all intensive care units (ICUs), plus other high risk settings e.g. cancer, transplant and neonatal wards, where there is greatest risk of:

- Patients not being vaccinated (e.g. neonatal ward); or may have a sub-optimal vaccine response if they have been vaccinated (e.g. immunosuppressed)”;
- Patients suffering significant consequences from an influenza infection.

Direct care staff who decline influenza vaccination to be transferred to lower-risk wards or duties, with healthcare facilities responsible for keeping accurate records on the vaccination status of all relevant staff.

WHY

It is well established that influenza infection causes significant morbidity and mortality among some high-risk patients.

Similarly, it is also well established that direct care staff are one of the key vehicles for nosocomial infection, making vaccination of this group critical.

PRIMARY CARE

The issues facing health care workers in primary care are remarkably similar to those working in a hospital or aged care facility. Certainly, the role primary healthcare staff play in infection control and prevention of influenza related illness cannot be underestimated – both for their health and that of their patients.

Strategies for infection control and prevention in primary care facilities include:

1. Annual vaccination – As outlined previously, vaccination of healthcare workers reduces staff illness and absenteeism and improves employee and patient safety.^{43,67}

2. Personal hygiene – Promoting the following personal hygiene methods are important measures for preventing Ill:⁵¹

- Hand wash with soap regularly
- Avoid touching mouth or nose
- Cough into elbows, rather than your hands
- Dispose of tissues into the bin immediately to minimise germ transmission

3. Containment facilities – Where possible, designate an isolation area for infected individuals to minimise risk of transmission.

4. Protective equipment – Storing a supply of facial masks or other appropriate covering for the nose and mouth to provide to infected individuals may assist with reducing the spread of infection to other employees or patients. Please note that the evidence supporting mask use is at this stage incomplete; however greatest benefits appear to be through providing masks to already infected individuals to prevent further spread.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Α'Πληροφορίες: Ε. Γκαρέτσου
Ταχ. Διεύθυνση: Αριστοτέλους 19
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Τηλέφωνο: 213161324
FAX: 210 5257684Αθήνα, 26 /10/2015
Αρ. Πρωτ. Γ.1α/Γ.Π.α. 61918

ΠΡΟΣ:

1. Όλες της Υ.Π.Ε. της χώρας
Υπόψη Διοικήτων
(Με την αποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και
όλοι οι φορείς ατόνης τους)
2. Γενικό Επιτελείο Εθνικής Άμυνας
Δ/ση Υγιεινονομικό
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι
Υγιεινομικές Υπηρεσίες)
Λεωφόρος Μεσογείων 227-231
15451 Νολαργός, Αθήνα
3. Όλες της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης της χώρας
Γενικές Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής
Μάρτυρας (έδρες τους)
Υπόψη Προϊσταμένων Γεν. Δ/σεων
4. Όλες της Περιφερειακής Ενότητας της χώρας
Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής
Μάρτυρας (έδρες τους)
Υπόψη Προϊσταμένων Δ/σεων
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι ιδιωτικές
κλινικές της παροχής τους)
5. Ε.Ο.Φ.
Υπόψη Προέδρου
Μεσογείων 304, 11522 - Νολαργός
6. Κεντρική Υπηρεσία ΕΟΠΥΥ
Υπόψη Προέδρου
Κηφισίας 99, Μαρούσι 15123

ΘΕΜΑ: «Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2015-2016 - Αντιτηματικός Εμβολιασμός»

Ε. ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

ΣΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι εργαζόμενοι στην υγεία βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να προσβληθούν από λοιμώξεις κατά την εργασία και την περαιτέρω μετάδοση τους στους συναδέλφους και τους ασθενείς. Η ανοσοποίηση έναντι της γρίπης του προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας προστατεύει όχι μόνο τους εμβολιασμένους αλλά λειτουργεί και ως φραγμός κατά της μετάδοσης της γρίπης και μάλιστα σε άτομα με αντένδειξη εμβολιασμού (π.χ. βρέφη κάτω των 6 μηνών, αλλεργικά άτομα κ.α.) ή με χαμηλή ανοσολογική απόκριση και συμβάλλει στην απρόσκοπτη διατήρηση της παροχής υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της εποχικής γρίπης. Ιδιαίτερα το προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων νεογνών, των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων και των ειδικών μονάδων ανοσοκατεσταλμένων οφείλει να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο.

Σύμφωνα με μελέτη του ΚΕΕΛΠΝΟ (πριν την πανδημία της γρίπης 2009-2010), δύο παράγοντες ευνοούν την επίτευξη των υψηλών στόχων:

- Ο εμβολιασμός από κινητό συνεργείο εμβολιασμού μέσα στο νοσοκομείο (το οποίο πρέπει να περνά από όλα τα τμήματα και τις κλινικές 2 φορές την εβδομάδα για 3-4 εβδομάδες μέσα στο Νοέμβριο).
- Η διοργάνωση διαλέξεων για τα οφέλη του εμβολιασμού, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου (οι διαλέξεις μπορεί να γίνουν σε επίπεδο νοσοκομείου από αρμόδιο πρόσωπο, π.χ. πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής, Καθηγητής Λοιμωξιολογίας ή άλλο μέλος της επιτροπής νοσοκομειακών λοιμώξεων).

εμβολίων. Υπενθυμίζεται ότι σύμφωνα με τη σχετ.11 Υ.Α. το ποσοστό ετήσιου αντιγριπικού εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας σε κάθε νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική είναι ένας από τους δείκτες επιτήρησης συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων ελέγχου διασποράς μικροβίων με τους οποίους γίνεται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των Διοικήσεων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο επιδημιολογικής επιτήρησης εμβολιασμού υγειονομικού προσωπικού
έναντι της εποχιακής γρίπης 2014-15

ΥΠΕ:

Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας:.....

A. Στοιχεία εργαζόμενου:

1. Όνομα *(η συμπλήρωση του ονοματεπώνυμου είναι προαιρετική)*
2. Επώνυμο
3. Ηλικία:
4. Φύλο: άνδρας | ___ | γυναίκα | ___ |
5. Τομέας εργασίας: Ιατρική υπηρεσία | ___ | Νοσηλευτική υπηρεσία | ___ |
Τεχνική υπηρεσία | ___ | Διοικητική υπηρεσία | ___ |
Λοιπό επιστημονικό προσωπικό | ___ |
6. Εάν ιατρός
ειδικότητα.....
7. Εάν ιατρός ή νοσηλεύτης, κλινική ή
τμήμα:.....

B. Έχετε ενημερωθεί σχετικά με τα οφέλη του αντιγριπικού εμβολιασμού για τους επαγγελματίες υγείας; ΝΑΙ | ___ | ΟΧΙ | ___ |

Γ. Γνωρίζετε ότι σύμφωνα με την εγκύκλιο ΥΙ/Γ.Π.οικ.88649, 13/10/14, του Υπουργείου Υγείας, ο αντιγριπικός εμβολιασμός συστήνεται για όλους τους εργαζόμενους σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας; ΝΑΙ | ___ | ΟΧΙ | ___ |

Δ. Έχετε εμβολιαστεί στο παρελθόν έναντι της εποχιακής γρίπης; ΝΑΙ | ___ | ΟΧΙ | ___ |

E. Για ποιο λόγο δεν εμβολιάζεστε τη φετινή περίοδο;

1. Πιστεύω ότι το εμβόλιο δεν είναι αποτελεσματικό | ___ |
2. Πιστεύω ότι το εμβόλιο δεν είναι ασφαλές | ___ |
3. Πιστεύω ότι δεν είναι πιθανό να αρρωστήσω από γρίπη | ___ |
4. Πιστεύω ότι η γρίπη δεν είναι επικίνδυνο νόσημα | ___ |
5. Δεν εμπιστεύομαι τα εμβόλια γενικά | ___ |
6. Αντενδείκνυται να εμβολιαστώ έναντι της γρίπης,
λόγω.....
7. Δεν έχω πρόσβαση στο εμβόλιο,
λόγω.....

ΣΤ. Θα εμβολιαστώ ή έχω εμβολιαστεί για την περίοδο 2014-2015 ΝΑΙ | ___ | ΟΧΙ | ___ |



Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστημίων Αθηνών

Επιστημονική Εκδήλωση

Γρίπη

Χειμώνας 2016-2017

- Ενημερώνομαι
- Εμβολιάζομαι
- Προλαμβάνω

Δευτέρα, 3 Οκτωβρίου 2016
Αμφιθέατρο «Α. Αργυριάδης»
Κεντρικό Κτήριο ΕΚΠΑ
Πανεπιστημίου 30 - ώρα 10π.μ.



Σας ευχαριστώ πολύ