



ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΚΑΠΝΟ ΚΑΙ ΤΙΣ ΦΩΤΙΕΣ

**του ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΘΑΝΑΣΙΑ
MD, Msc, MPH, PhDc
Ειδικός Ιατρός Εργασίας,
Μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής
της Εργασίας και Περιβάλλοντος (Ε.Ε.Ι.Ε.Π.)**

Αγαπητοί συνεργάτες,

Σε ορισμένες περιοχές στην Ελλάδα, και κυρίως στην Αττική, όπου αυτές τις μέρες μαινόνται πυρκαγιές, οι ατμοσφαιρικές συνθήκες είναι πραγματικά πολύ δύσκολες λόγω του καπνού, του καύσωνα και των αιωρούμενων σωματιδίων. Ο παραπάνω συνδυασμός μπορεί να αποτελεί κίνδυνο για εργαζόμενους σε εξωτερικούς χώρους και κυρίως σε όσους έχουν αναπνευστικά προβλήματα.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό:

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανιστεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανιστεί και δύσπνοια.

Συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανιστούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική

βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης, όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση, π.χ. πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων, καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η [Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία](#) εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία ενημερώνει για τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να προστατεύουν από την έκθεση στον [καπνό](#) και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Ακολουθούν βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς. ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΠΡΟΩΘΗΣΤΕ ΤΟ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ, καθώς ο κίνδυνος μπορεί να υπάρχει και κατά τις μετακινήσεις τους παρόλο που ορισμένοι μπορεί να εργάζονται σε εσωτερικούς χώρους:

- 1. Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.**
- 2. Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η

δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

3. **Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα.** Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
4. **Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.**
5. **Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.** Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, π.χ. το βράδυ.
6. **Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται,** ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
7. **Για τους ασθενείς με άσθμα και Χ.Α.Π., παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση,** απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
8. **Συστήνεται στους εργαζόμενους, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών,** να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.
9. **Οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, λόγω του καύσωνα, να κάνουν χρήση της άδειας Ειδικού Σκοπού για να προστατευτούν.**