



Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Sąlytį su Ebolos hemoraginės karštligės atvejais turėjusių asmenų valdymas Europos Sąjungoje.

Parengta pagal Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) techninį dokumentą

2014-10-31

1. Įvadas

Beprecedentis savo dydžiu ir geografiniu išplitimu Ebola hemoraginės karštligės (EHK) protrūkis Vakarų Afrikoje apsunkino vietines pastangas suvaldyti jį, taip sukeldamas tarptautinio masto grėsmę visuomenės sveikatai ir tarptautinį susirūpinimą.

Tikėtina, kol protrūkis tęsis Vakarų Afrikoje, asmenims, kurie keliavo Ebola protrūkio apimtose teritorijose ar dirbo, EHK simptomai gali išsivystyti atvykus į nepaveiktas šalis, pvz., į Europos Sąjungą (ES). 2014 m. rugsėjo 30 d. Jungtinių Amerikos Valstijų (JAV) Ligų kontrolės centras (CDC) patvirtino pirmą su kelione susijusį EHK atvejį JAV.

Kai kurie EHK atvejai iš protrūkio apimtų šalių yra evakuoti į Europą ir JAV. Taip pat iki spalio 22 d. trys sveikatos priežiūros darbuotojos užsikrėtė Ebola virusu dalyvaudamos EHK sergančio paciento priežiūroje: 1 Ispanijoje, 2 JAV.

Ebola viruso plitimo rizikos mažinimas tiesiogiai priklauso nuo ankstyvo ir savalaikio sergančiųjų bei sąlytį su jais turėjusių asmenų nustatymo ir stebėjimo. Didžiausias užkrečiamumo laikotarpis yra nuo pirmųjų ligos simptomų atsiradimo iki EHK atvejo atpažinimo, tikėtinos EHK diagnozės nustatymo ir paciento izoliavimo.

2. Rekomendacijų taikymo sritis

Šiame dokumente pateiktos rekomendacijos Europos Sąjungos visuomenės sveikatos specialistams, atsakingiems už sąlytį turėjusių asmenų valdymą. Šis dokumentas gali būti keičiamas atsižvelgiant į visuomenės sveikatos vertinimą.

Šios rekomendacijos skirtos visuomenės sveikatos priežiūros pareigūnams ir specialistams.

3. Sąlytį turėjusių asmenų valdymo tikslas

Atsižvelgiant į EHK ligos sunkumą, svarbus greitas visuomenės sveikatos institucijų reagavimas nustatant sąlytį turėjusius asmenis su pacientu, kuriam nustatyta tikėtina ar patvirtinta EHK.

Sąlytį turėjusių asmenų valdymo tikslas yra:

- kuo anksčiau nustatyti sąlytį turėjusius asmenis su EHK požymiais, juos izoliuoti ir gydyti;
IR

- palengvinti laboratorinę diagnostiką.

4. Sąlytį turėjusių asmenų apibrėžimas

Sąlytį su sergančiuoju EHK turėjęs asmuo – tai asmuo, šiuo metu neturintis ligos simptomų ir požymių, turėjęs sąlytį su patvirtintu EHK atveju, susirgusio asmens kūno skysčiais ar užteršta aplinka. Užsikrėtimo rizika priklauso nuo ekspozicijos rizikos lygio, kuris gali būti naudojamas pasirenkant stebėjimo tipą.

4.1. Žemos rizikos ekspozicijos pavyzdžiai:

- Atsitiktinis sąlytis su karščiuojančiu, vaikščiojančiu, galinčiu savimi pasirūpinti EHK sergančiu pacientu, pvz., dalijimasis sėdėjimo vieta ar viešuoju transportu, bendravimas su viešbučio priimamojo darbuotoju;
- Artimas veidas į veidą ar fizinis sąlytis su pacientu, kuris nevemia, nekosėja ir kt.;
- Namų, klasės ar įstaigos lygio sąlytis;

4.2. Didelės rizikos ekspozicijos apibrėžimas¹

- Artimas (iki 1 metro) sąlytis su pacientu, kuriam nustatyta tikėtina ar patvirtinta EHK ir kuris kosėja, vemia, kraujuoja ar viduriuoja, nedėvint tinkamų asmens apsaugos priemonių (įskaitant akių apsaugą);
- Tiesioginis sąlytis su aplinkos daiktais, užterštais paciento, kuriam nustatyta tikėtina ar patvirtinta EHK, krauju, kūno skysčiais;
- Pažeistos odos (pvz., sužeidimas adata) ar gleivinių ekspozicija paciento, kuriam nustatyta tikėtina ar patvirtinta EHK, krauju, kūno skysčiais, audiniais ar ėminiais laboratoriniam ištyrimui;
- Dalyvavimas laidotuvių apeigose, kurių metu buvo tiesioginė ekspozicija su mirusiojo palaikais (paveiktose teritorijose arba iš paveiktų teritorijų), nedėvint tinkamų asmens apsaugos priemonių;
- Tiesioginis sąlytis su gyvais, kritusiais šikšnosparniais, graužikais, primatais ar jų mėsa (paveiktose teritorijose arba atvežtais iš jų).

4.3. Profesinė sveikatos priežiūros darbuotojo ekspozicija

Profesinė sveikatos priežiūros darbuotojo ekspozicija - tai sveikatos priežiūros darbuotojai, įskaitant ir laboratorijos darbuotojus, dalyvaujantys EHK sergančio paciento priežiūroje, net kai naudojamos tinkamos asmeninės saugos priemonės (ASP). Sąlytis su EHK sergančiu pacientu, dėvint tinkamas asmens apsaugos priemones, laikomas žemos rizikos ekspozicija. Tačiau atsižvelgiant į ilgalaikę ir besitęsiančią profesinę ekspoziciją slaugant pacientus, profesinė ekspozicija reikalauja specifinio darbuotojų stebėjimo. Aktyvus stebėjimas vykdomas šių sveikatos priežiūros darbuotojų, turėjusių profesinę ekspoziciją:

¹Ebola HK atvejo apibrėžtis ES

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDcasedefinition/Pages/default.aspx

- Sveikatos priežiūros darbuotojų, dalyvavusių, Ebola pacientų priežiūroje ES/EEE šalių ligoninėse. Šie darbuotojai turi būti registruojami ir aktyviai stebimi ir skubiai tiriami atsiradus bet kokiems simptomams, susijusiems su EHK.
- Sveikatos priežiūros darbuotojų, grįžusių iš Ebola viruso paveiktų šalių, kur jie dalyvavo Ebola pacientų priežiūroje.

5. Sąlytį turėjusių asmenų stebėjimas

Sąlytį turėjusių asmenų valdymo algoritmas pateiktas 1 paveiksle žemiau.

Visuomenės sveikatos priežiūros institucijų veiksmai priklauso nuo konkrečios situacijos. Gali būti priimti įvairūs sprendimai ir įgyvendinti ribojimai, pvz., savanoriškas vengimas susibūrimo vietų, savanoriškas bendravimo apribojimas su kitais asmenimis.

Sąlytį turėjusių asmenų atsekimas ir valdymas paremtas šiuo metu turimomis žiniomis:

- Inkubacinis Ebola karštligės periodas tęsiasi iki 21 d.;
- Tik asmenys su ligos simptomais gali perduoti infekciją. Užkrečiamas ligonis tampa nuo ligos požymių pradžios;
- Užsikrėtimas gali įvykti tiesioginio sąlyčio metu su pacientu, jo krauju ir kūno skysčiais;
- Užsikrėtimas virusu įvyksta tiesioginio sąlyčio su mirusių asmenų kūnu ir jų kūno skysčiais;
- Per orą infekcija neplinta, tačiau atsargumo priemonių reikia, kai pacientui išsivysto simptomai, kurių metu susiformuoja aerozoliai (pvz., vėmimas) arba atliekamos procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai;
- Galimas užsikrėtimas per negyvus objektus, užterštus kūno skysčiais.

6. Pagrindiniai veiksmai vykdant sąlytį turėjusių asmenų stebėjimą:

- Žemos rizikos ekspoziciją turėję asmenys:
 - Savo būklės (simptomų) stebėjimas, įskaitant bet kokio laipsnio pakilusią kūno temperatūrą 21 d. po paskutinės ekspozicijos dienos.
- Didelės rizikos ekspoziciją turėję asmenys:
 - EHK simptomų aktyvus monitoringas, įskaitant bet kokio laipsnio pakilusią kūno temperatūrą 21 d. po paskutinės ekspozicijos dienos, kurį atlieka visuomenės sveikatos priežiūros institucijos;
 - Negalimos kelionės į užsienį;
 - Būti pasiekiamu aktyvaus monitoringo laikotarpiu;
 - Nustačius didelės rizikos ekspoziciją, gali būti aptartos izoliavimo priemonės, pvz., savanoriškas arba paskirtas karantinas.

Sąlytį turėję asmenys privalo save nedelsiant izoliuoti ir susisiekti su sveikatos priežiūros įstaiga, jei stebėjimo metu per 21 d. išsivysto ligos simptomai. Jei per 21 d. nuo paskutinės ekspozicijos dienos ligos simptomai neišsivysto, sąlytį turėjęs asmuo daugiau nelaikomas turinčiu susirgimo EHK riziką.

Sąlytį turėjusių asmenų valdymas nustatčius patvirtintą ir tikėtiną EHK atvejį:

Kai tik patvirtinamas EHK atvejis, nedelsiant pradedamas sąlytį turėjusių asmenų sąrašo sudarymas, jų atsekimas, rizikos įvertinimas ir valdymas.

LITERATŪRA

Ebola virus disease case definition for reporting in EU. Available from:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/EVDcasedefinition/Pages/default.aspx

Algorithm for initial assessment and management of patients for Ebola virus disease. Available from:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/algorithm-evd-case-assessment/Pages/default.aspx

Algorithm for laboratory diagnosis of Ebola virus disease. Available from:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/algorithm-evd-diagnosis/Pages/default.aspx

Public Health Canada, Public Health Management of Cases and Contacts of Human Illness Associated with Ebola Virus Disease. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/vhf-fvh/cases-contacts-cas-eng.php>

WHO, Contact tracing during an outbreak of Ebola virus disease. Available from:

<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing-during-outbreak-of-ebola.pdf>

CDC Ebola Virus Disease (EVD) – Algorithm for Evaluation of the Returned Traveller. Available from:

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ebola-algorithm.pdf>

Ebola Virus Disease (EVD) CDNA National Guidelines for Public Health Units (Australia). Available from:

[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ohp-ebola.htm/\\$File/EVD-SoNG.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ohp-ebola.htm/$File/EVD-SoNG.pdf)

Public health management of healthcare workers returning from Ebola affected areas, 29 October 2014. To be published week beginning 3 November.

¹Ebola HK atvejo apibrėžtis ES

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/EVDcasedefinition/Pages/default.aspx

1 pav. Sąlytį turėjusių asmenų valdymo algoritmas

