

Datum: 12. avgust 2014

VSEM ZDRAVNIKOM

## **PRELIMINARNA NAVODILA ZA OBRAVNAVO BOLNIKA S SUMOM NA EBOLA VIRUSNO BOLEZEN**

***Navodilo je namenjeno vsem zdravnikom, da boste hitro prepoznali bolnika s sumom na Ebola virusno bolezen in ga po predhodnem dogovoru napotili na Kliniko za infekcijske bolezni in vročinska stanja, UKC Ljubljana, ki bo izvedla ustrezno obravnavo in diagnostiko, tako da bo izpostavljenih čimmanj zdravstvenih delavcev.***

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) pozorno spremljamo dogajanje v zvezi z izbruhom Ebola virusne bolezni (EVB), ki je najbolj prizadela nekatere države Zahodne Afrike (Liberija, Siera Leone, Gvineja, Nigerija). Za pripravo učinkovitih ukrepov proti EVB budno spremljamo dogajanja, povezana z izbruhom EVB ter priporočila Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) in ameriškega Centra za nadzor nad nalezljivimi boleznimi (CDC).

Do današnjega dne še niso poročali o primerih izven Afrike, razen primerov bolnikov, ki so bili iz Afrike pripeljani na zdravljenje v ZDA in Španijo.

Kljub temu da se izbruh Ebole ne umirja ocenjujemo, da le-ta še vedno predstavlja majhno tveganje za splošno prebivalstvo Slovenije. Največje tveganje predstavlja morebitni vnos s potovanjem povezanega primera, ki pa je tudi majhno.

Namen teh navodil je seznaniti vse zdravnike s:

1. kriteriji, na podlagi katerih postavimo sum na EVB,
2. postoki glede obravnave takega bolnika,
3. z navodilom, kam napotiti takega bolnika.

### **Ozadje:**

Po podatkih SZO je do 9. avgusta 2014 z Ebolo zbolelo skupno 1848 oseb, od tega jih je po uradnih podatkih 1013 umrlo (vir:

[http://www.who.int/csr/don/2014\\_08\\_11Ebola/en](http://www.who.int/csr/don/2014_08_11Ebola/en)). Zato ta izbruh predstavlja največji izbruh EVB do sedaj in je tudi prvič zabeležen v zahodni Afriki.

### **Znaki okužbe z Ebola virusom**

Za EVB je značilna nenadna povišana telesna temperatura in slabo počutje, ki ga spremljajo drugi nespecifični znaki in simptomi, kot so bolečine v mišicah, glavobol, bruhanje in driska. Pri bolnikih s hudimi oblikami bolezni se pojavijo zunanje in notranje krvavitve, odpoved organov (jeter, ledvic), ki vodijo do šoka in smrti. Stopnja smrtnosti se giblje od 40 do 90 %.

Virus Ebola se prenaša s človeka na človeka prek neposrednega stika s telesnimi tekočinami, kot so kri, urin, znoj, semenska tekočina, materino mleko ali posredno preko stikov s predmeti okuženimi z izločki bolnika. Do okužbe pri človeku lahko pride tudi po stiku z divjimi živalmi (netopirji, primati).

Inkubacijska doba je običajno 8–10 dni (giblje se od 2–21 dni). Bolnik postane kužen in prenaša virus, ko se pojavijo prvi simptomi bolezni (običajno povišana telesna temperatura), kužen je tudi v kasnejši fazi bolezni pa tudi po smrti, če se dotikamo trupla bolnika.

Specifičnega zdravila in cepiva ni, zdravljenje je simptomatsko.

**Ključno za uspešno preprečevanje in obvladovanje širjenja bolezni je hitro prepoznavanje suma ali obolelega z EVB ter ustrezna obravnava morebitnih kontaktov, ki naj bi jih bilo čim manj!**

### **AD1) KRITERIJI, NA PODLAGI KATERIH POSTAVIMO SUM NA EVB**

Vsi zdravstveni delavci morajo biti pozorni na pojav bolnika s sumom na EVB. Pri tem upoštevamo trenutna CDC merila, ki opredeljujejo bolnika s sumom na EVB.

Bolnik s sumom na EVB je oseba, ki izpolnjuje klinična merila in epidemiološke dejavnike tveganja.

#### **Klinična merila:**

- **povišana telesna temperatura ( $\geq 38,6$  stopinj Celzija)**

**in vsaj eden od dodatnih simptomov, ki so:**

- **hud glavobol, bolečine v mišicah, bruhanje, driska, bolečine v trebuhu, nepojasnjene krvavitve**

#### **IN**

**Epidemiološke dejavnike tveganja v obdobju do treh tednov pred pojavom simptomov in znakov:**

- **stik s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami bolnika z EVB ali sumom na EVB ali**
- **bivanje na ali potovanje na območja\*, kjer poteka izbruh z EVB ali**
- **neposreden stik z netopirji, glodavci ali primati z endemičnih področij.**

\*Liberija, Siera Leone, Gvineja, Nigerija

[http://www.who.int/csr/don/2014\\_08\\_08Ebola/en/](http://www.who.int/csr/don/2014_08_08Ebola/en/)

## **AD2) POSTOPEK Z BOLNIKOM S SUMOM NA EVB**

Pri obravnavi bolnika s sumom na EVB upoštevamo postopke in ukrepe za preprečevanje širjenja okužb v zdravstvenih ustanovah (ukrepi standardne izolacije, ukrepi za preprečevanje prenosa s tesnimi stiki (kontaktna izolacija) in ukrepe kapljične izolacije.

### Obravnava v ambulanti:

Bolniku nadenemo navadno kirurško masko (v kolikor je že nima). Zdravstveno osebje uporablja **osebno varovalno opremo** glede na prisotne klinične znake in dejavnike tveganja pri bolniku.

1. Pri bolniku, ki ne bruha, nima driske ali nima znakov krvavitev uporabimo:

- zaščitni plašč,
- vodoodbojno zaščito za obuvalo,
- zaščitna očala,
- kirurško masko, ki je vodoodbojna in s trakci,
- kirurške rokavice.

2. Pri bolniku, ki bruha ali driska ali ima zunanje znake krvavitev in posledično lahko pride do precejšnje kontaminacije okolja, uporabimo:

- kombinezon s kapuco (vodoodbojen ali nepropusten),
- škornje za zaščito obuvala,
- zaščitna očala,
- masko FFP3 ali FFP2,
- dvojne kirurške rokavice.

Po končanem pregledu ambulanto dobro prezračimo in razkužimo vse površine, s katerimi bi bolnik ali zdravstveno osebje utegnilo priti v stik. Za razkuževanje uporabimo običajna razkužila, ki jih uporabljamo za površine. Sicer velja, da so za virus Ebola in ostale filoviruse učinkoviti: 10 % Na-hipoklorit, kvarterne amonijeve spojine za bolnišnice ali fenoli.

Prav tako moramo zgornje ukrepe smiselno upoštevati tudi pri transportu bolnika, tako glede uporabe osebne varovalne opreme za reševalce, ki pridejo v stik z bolnikom. Če voznik reševalno vozilo le vozi in je ločen od bolnika in ne pride v neposreden stik z bolnikom ali njegovimi izločki, ne potrebuje osebne varovalne opreme. Po prevozu bolnika je treba reševalno vozilo ustrezno očistiti in razkužiti kot to velja za prevoz kužnega bolnika

(Vir:

[http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/delovna\\_podrocja/zdravstv](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/zdravstv)

[eno varstvo/zdravstveno varstvo v posebnih/NAKOBO september 2010/MZ pogl 4 Izolacija 200 9.pdf\).](#)

### **AD3) KAM NAPOTITI BOLNIKA S SUMOM NA EVB**

Vse bolnike z upravičenim sumom na EVB napotimo na Kliniko za infekcijske bolezni in vročinska stanja, UKC Ljubljana, **po predhodni najavi** dežurnemu infektologu na telefon številka:

od 7.30–15.30:           **01- 522 8220**

od 15.30–7.30:           **01- 522 8112**

V kolikor bolnik ne bo najavljen, bo ostal v reševalnem vozilu, dokler ambulanta na kliniki ne bo pripravljena. Glede reševalnih prevozov svetujemo dogovor, da v posamezni regiji prevoze teh bolnikov opravlja le en prevoznik, spet z namenom da se izpostavlja čimmanj ljudi.

Z lepimi pozdravi,

Nacionalni inštitut za javno zdravje

### **Pri pripravi navodil so sodelovali:**

Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana

Inštitut za imunologijo in mikrobiologijo MF Ljubljana

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za nalezljive bolezni Ljubljana