

GORACZKA KRWOTOCZNA EBOLA - DEFINICJA PRZYPADKU

(ang. *Ebola Virus Disease – EVD*)

Wczesne rozpoznanie zakażenia jest kluczowym elementem zwalczania choroby. Personel medyczny powinien zwracać baczna uwagę na każdego pacjenta, który potencjalnie mógł ulec zakażeniu wirusem Ebola i w każdym przypadku przeprowadzać ocenę ryzyka zakażenia.

Pacjent objęty dochodzeniem (ang. *Person Under Investigation – PUI*) – każda osoba spełniająca poniższe kryteria

1. Kryteria kliniczne: gorączka powyżej 38,5⁰C oraz jeden z dodatkowych objawów: ból głowy, ból mięśni, wymioty, biegunka, ból brzucha lub nie mające innych przyczyn krwawienia

ORAZ

2. Kryteria epidemiologiczne: w ciągu 21 dni przed pojawieniem się objawów narażenie na przynajmniej jeden z poniższych czynników:
 - kontakt z krwią, płynami ustrojowymi lub zwłokami chorego lub podejrzanego o chorobę EVD,
 - pobyt lub podróż na terenach objętych ogniskiem EVD¹
 - bezpośredni kontakt i dotykanie nietoperzy, gryzoni, ssaków naczelnych lub ich zwłok na terenach endemicznego występowania choroby.

Przypadek prawdopodobny

Osoba objęta dochodzeniem (PUI), która miała kontakt z pacjentem chorym na EVD zarówno przy wysokim lub niskim ryzyku narażenia.

Przypadek potwierdzony

Osoba, u której potwierdzono laboratoryjnie zakażenie wirusem Ebola.

Kontakty z osobą chorą na EVD:

1. narażenia wysokiego ryzyka obejmują:

- przezskórne (np. ukłucie igłą) lub poprzez błony śluzowe narażenie na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD,
- bezpośrednia opieka lub ekspozycja na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD, bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (ang. *personal protective equipment – PPE*),
- personel laboratoryjny pracujący z płynami ustrojowymi pacjenta chorego na EVD bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE) lub bez przestrzegania odpowiednich wymogów bezpieczeństwa biologicznego,

¹ Na dzień 27 sierpnia 2014 r. kraje, gdzie występuje gorączka krwotoczna Ebola to: Gwinea, Liberia, Sierra Leone, Lagos i Nigeria

- uczestniczenie w obrzędach pogrzebowych obejmujących bezpośredni kontakt ze zwłokami ludzkimi na obszarze, gdzie występują zachorowania na EVD, stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE).

2. *narażenia niskiego ryzyka obejmują:*

- przebywanie w gospodarstwie domowym lub inny przypadkowy kontakt² z pacjentem chorym na EVD,
- opieka nad pacjentem lub inny przypadkowy kontakt² nie obejmujący narażeń wysokiego ryzyka, z pacjentem chorym na EVD w placówce ochrony zdrowia w krajach, gdzie stwierdzono zachorowania na EVD¹.

3. *Narażenia o nieustalonym ryzyku obejmują:*

Każda osoba przebywająca w ciągu ostatnich 21 dni w kraju, w którym stwierdzono zachorowania na EVD¹, u której nie stwierdzono zarówno narażenia o niskim ani wysokim ryzyku.

² Przypadkowy kontakt jest definiowany jako:

- a) Przebywanie w odległości średnio 1 metra lub w jednym pomieszczeniu lub w placówce opieki zdrowotnej przez dłuższy czas (np. personel medyczny, członkowie rodziny) bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE), lub
- b) Znalazienie się przez krótki czas w bliskim kontakcie (np. przez uścisk ręki) z osobą zakażoną EVD bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE).

Definicja przypadkowego kontaktu nie obejmuje: krótkich kontaktów, takich jak przechodzenie obok pacjenta chorego na EVD lub poruszanie się po szpitalu.

Kontakt (narażenie) z osobą chorą na EVD:

1. *narażenia wysokiego ryzyka obejmują:*

- przezskórne (np. ukłucie igłą) lub poprzez błony śluzowe narażenie na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD,
- bezpośrednia opieka lub ekspozycja na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD, bez odpowiedniej ochrony osobistej (*ang. personal protective equipment – PPE*),
- personel laboratoryjny pracujący z płynami ustrojowymi pacjenta chorego na EVD bez odpowiedniej ochrony osobistej (PPE) lub bez przestrzegania odpowiednich wymogów bezpieczeństwa biologicznego,
- uczestniczenie w obrzędach pogrzebowych obejmujących bezpośredni kontakt ze zwłokami ludzkimi na obszarze, gdzie występują zachorowania na EVD, bez odpowiedniej ochrony osobistej (PPE).

2. *narażenia niskiego ryzyka obejmują:*

- przebywanie w gospodarstwie domowym lub inny przypadkowy kontakt¹ z pacjentem chorym na EVD,
- opieka nad pacjentem lub inny przypadkowy kontakt² nie obejmujący narażenia wysokiego ryzyka, z pacjentem chorym na EVD w placówce ochrony zdrowia w krajach, gdzie stwierdzono zachorowania na EVD¹.

3. *Narażenia o nieustalonym ryzyku obejmują:*

Każda osoba przebywająca w ciągu ostatnich 21 dni w kraju, w którym stwierdzono zachorowania na EVD, u której nie stwierdzono zarówno narażenia o niskim ani wysokim ryzyku.

1 Przypadkowy kontakt jest definiowany jako:

- a) Przebywanie w odległości średnio 1 metra lub w jednym pomieszczeniu lub w placówce opieki zdrowotnej przez dłuższy czas (np. personel medyczny, członkowie rodziny) bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE), lub
- b) Znalezienie się przez krótki czas w bliskim kontakcie (np. przez uścisk ręki) z osobą zakażoną EVD bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE).

Definicja przypadkowego kontaktu nie obejmuje: krótkich kontaktów, takich jak przechodzenie obok pacjenta chorego na EVD lub poruszanie się po szpitalu.

INFORMACJA DLA OSÓB POWRACAJĄCYCH Z REGIONU AFRYKI ZACHODNIEJ Gwinea, Liberia, Sierra Leone, Nigeria

Od lutego 2014 r. występują zachorowania na gorączkę krwotoczną Ebola w państwach Afryki Zachodniej.

Początek choroby jest nagły i charakteryzuje się objawami grypopodobnymi.

w przypadku:

1. Wystąpienia takich objawów jak:

Gorączka powyżej 38.5⁰C, bóle mięśni, osłabienie, ból głowy i gardła, wysypka, wymioty, biegunka lub krwawienia w okresie 3 tygodni od powrotu z podróży

LUB

2. Kontakt w trakcie pobytu w krajach Afryki Zachodniej:

- z chorą osobą lub ciałem osoby zmarłej w wyniku tej choroby

LUB

- chorym lub padłym dzikim zwierzęciem

należy pozostać w domu oraz niezwłocznie skontaktować się z numerem 999 lub 112, poinformować o przebytej podróży i postępować zgodnie ze wskazówkami dyspozytora.