

Ebóla

Leiðbeiningar vegna ferða einstaklinga til svæða þar
sem ebóla er útbreidd



Embætti
landlæknis
Sóttvarnalæknir

Júní 2019

EFNISYFIRLIT

GÁTLISTI VEGNA FERÐA Á EBÓLUSVÆÐI.....	3
ÁHÆTTUMAT.....	4
AFKVÍUN.....	9
Takmörkuð afkvíun	9
Algjör afkvíun.....	9
DAGBÓKARFÆRSLUR Á SVÆÐI ÞAR SEM EBÓLA ER ÚTBREIDD	10
EFTIRLIT Í 21 DAG.....	11

GÁTLISTI VEGNA FERÐA Á EBÓLUSVÆÐI

Áður en ferðast er inn á svæði þar sem ebóla er útbreidd er nauðsynlegt:

- Að afla sér fræðslu um áhættu og einkenni ebólusýkingar, smitvarnir og viðbrögð við heimkomu.
- Að þekkja smitleiðir ebóluveirunnar.
- Að fara í nauðsynlegar bólusetningar ætlaðar ferðamönnum og þekkja almennar sýkingavarnir.
- Að sinna tilkynningarskyldu við heimkomu og fara í áhættumat.
- Að vera reiðubúinn að lágmarka umgengni við aðra í allt að 21 dag eftir dvöl á svæði þar sem ebóla er útbreidd.

Tafla 1. Gátlisti vegna ferða á ebólusvæði

Fyrir brottför	Dvöl á ebólusvæði	Við heimkomu
<p>Fræðsla um ebólu <u>Framkvæmd:</u> Göngudeild smitsjúkdóma, Landspítala.</p>	<p>Smitgát <u>Framkvæmd:</u> Sá sem dvelur á svæðinu.</p>	<p>Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala, sími: 543 1000 <u>Framkvæmd:</u> Sá sem dvaldi á svæðinu.</p>
<p>Fræðsla um smitgát ferðamanna og bólusetningar <u>Framkvæmd:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Heilsugæslustöðvar. • Göngudeild sóttvarna, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins. • Göngudeild smitsjúkdóma, Landspítala. • Ferðavernd ehf. • Heilsuvernd. 	<p>Dagbókarfærslur - á þeim byggir áhættumatið <u>Framkvæmd:</u> Sá sem dvelur á svæðinu.</p>	<p>Áhættumat og eftirlit <u>Framkvæmd:</u> Göngudeild smitsjúkdóma, Landspítala og sóttvarnalæknir.</p>
<p>Afla upplýsinga um hvernig bregðast skuli við <u>eigin veikindum</u> á svæði þar sem ebóla er útbreidd <u>Framkvæmd:</u> Sá sem er á leið til dvalar á svæði þar sem ebóla er útbreidd.</p>	<p>Afla upplýsinga um hvernig bregðast skuli við <u>eigin veikindum</u> á meðan dvalið er á svæðinu og á heimferð <u>Framkvæmd:</u> Sá sem dvelur á svæðinu.</p>	<p>Sálfélagslegur stuðningur <u>Framkvæmd:</u> Sá sem hefur dvalið á ebólusvæði og umsjónaraðili verkefna hans á ebólusvæði, meta þörf og gera viðeigandi ráðstafanir.</p>

ÁHÆTTUMAT

Viðbrögð vegna hugsanlegs ebólusmits byggja á einstaklingsbundnu áhættumati þar sem líkur á smiti eru metnar út frá sögu um umgengni við einstaklinga með ebólu og aðra áhættuþætti. Allt að 21 dagur getur liðið frá smiti þar til einkenni koma fram.

Til að áhættumat standist kröfur um áreiðanleika þarf einstaklingur, sem dvelur á svæði þar sem ebóla er útbreidd, að færa dagbók sem inniheldur eftirfarandi upplýsingar:

- Dvalarstaðir á ebólusvæði,
- tímabil dvalar á hverjum stað,
- samgöngumáti,
- umgengni við einstaklinga sem gætu verið með ebólu,
- óvænt atvik, svo sem nálægð við leðurblökur eða villt dýr, bit, stungur eða neysla matvæla sem gætu verið sýkt af ebólu.

Dagbókin er notuð til að meta líkur á smiti og móta aðgerðir í samræmi við áhættumatið.

Einstaklingur er undir eftirliti í 21 dag frá dvöl á ebólusvæði og ef hann fær einkenni sem samrýmast einkenni um ebólu, hefur eftirlitsaðili á vegum sóttvarnalæknis strax samband við vakthafandi smitsjúkdómalækni á Landspítala í síma **543 1000**.

Tafla 2. Ebóla – áhættumat – mikil áhætta

Líkur á smiti	Einkenni sem bent geta til ebólu	Viðbrögð í allt að 21 dag eftir brottför frá svæði þar sem ebóla er útbreidd
<p><u>Mikil áhætta</u></p> <p>Stunga með nál eða öðrum hvössum hlut frá ebólusjúklingi.</p> <p>Snerting við ebólusjúkling eða bein snerting við mengaða líkamsvessa (dæmi: þvag, saur, munnvatn, sviti, óvarið kynlíf) án viðeigandi hlífðarbúnaðar.</p> <p>Bein snerting við látinn ebólusjúkling án viðeigandi hlífðarbúnaðar.</p> <p>Dvöl og þátttaka í heimilishaldi um lengri tíma, þar sem ebólusjúklingur er til staðar.</p>	<p>Hiti >38° C</p> <p>og/eða eftirfarandi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Höfuðverkur ➤ Vöðvaverkir ➤ Niðurgangur ➤ Uppköst ➤ Magaóþægindi ➤ Marblettir eða blæðingar frá húð. 	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt.</p> <p>Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Einangrun og meðferð á Landspítala svo fljótt sem verða má.</p> <p>Ef læknisfræðilegt mat leiðir í ljós að einkennin eru ekki af völdum ebólu gilda viðbrögð hér að neðan (einkennalaus en grunaður um smit).</p>
	<p>Einkennalausir einstaklingar</p>	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt.</p> <p>Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Eftirlit og skráning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fylgst er með heilsufari og líkamshiti mældur x2 á dag. 2. Daglegt samband við starfsmann sóttvarnalæknis í síma 510 1900 sem skráir niðurstöður hitamælinga og fær jafnframt upplýsingar um önnur einkenni. <p>Beita má takmarkaðri afkvíun í heimahúsi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Má ekki nota almenningssamgöngur eins og strætó, rútur, flug- eða bátsferðir. 2. Má ekki fara í ferðalög erlendis. 3. Má ekki fara í bíó eða aðrar fjöldasamkomur. 4. Útivist er leyfð, en virða þarf 1 metra fjarlægð frá öðrum einstaklingum. 5. Til greina kemur að skrá viðkomandi í veikindaleyfi ef viðkomandi vinnur með sjúklinga og/eða er á fjölmönnum vinnustað. <p>Til greina kemur að beita algjörri afkvíun í sérstöku húsnæði ef heimilisaðstæður henta ekki.</p>

Tafla 3. Ebóla – áhættumat – meðal áhætta

Líkur á smiti	Einkenni sem bent geta til ebólu	Viðbrögð í allt að 21 dag eftir brottför frá svæði þar sem ebóla er útbreidd
<p><u>Meðal áhætta</u></p> <p>Snerting við ebólusjúkling eða mengaða líkamsvessa, með viðeigandi hlífðarbúnað.</p> <p>Meðhöndlun sjúklinga (sem voru ekki með ebólu) í landi þar sem ebóla geisar.</p>	<p>Hiti >38° C og/eða eftirfarandi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Höfuðverkur ➤ Vöðvaverkir ➤ Niðurgangur ➤ Uppköst ➤ Magaóþægindi ➤ Marblettir eða blæðingar frá húð. 	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt. Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Einangrun og meðferð á Landspítala svo fljótt sem verða má.</p> <p>Ef læknisfræðilegt mat leiðir í ljós að einkennin eru ekki af völdum ebólu gilda viðbrögð hér að neðan (einkennalaus en grunaður um smit).</p>
	<p>Einkennalausir einstaklingar</p>	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt. Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Eftirlit og skráning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fylgst er með heilsufari og líkamshiti mældur x2 á dag. 2. Daglegt samband við starfsmann sóttvarnalæknis í síma 510 1900 sem skráir niðurstöður hitamælinga og fær jafnframt upplýsingar um önnur einkenni. <p>Beita má takmarkaðri afkvíun í heimahúsi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Má ekki nota almenningssamgöngur eins og strætó, rútur, flug- eða bátsferðir. 2. Má ekki fara í ferðalög erlendis. 3. Má ekki fara í bíó eða aðrar fjöldasamkomur. 4. Útivist er leyfð, en virða þarf 1 metra fjarlægð frá öðrum einstaklingum. 5. Til greina kemur að skrá viðkomandi í veikindaleyfi ef viðkomandi vinnur með sjúklinga og/eða er á fjölmennum vinnustað. <p>Til greina kemur að beita algjörrri afkvíun í sérstöku húsnæði ef heimilisaðstæður henta ekki.</p>

Tafla 4. Ebóla – áhættumat – lítill áhætta

Líkur á smiti	Einkenni sem bent geta til ebólu	Viðbrögð í allt að 21 dag eftir brottför frá svæði þar sem ebóla er útbreidd
<p>Lítill áhætta</p> <p>Dvöl á ebólusvæði. Engin bein samskipti við ebólusjúkling, mengaða líkamsvessa, leðurblökur eða kjöt villtra dýra.</p> <p>Örstutt samvera og/eða snerting við ebólusjúkling í upphafi sjúkdóms án viðeigandi hlífðarbúnaðar.</p>	<p>Hiti >38° C og/eða eftirfarandi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Höfuðverkur ➤ Vöðvaverkir ➤ Niðurgangur ➤ Uppköst ➤ Magaóþægindi ➤ Marblettir eða blæðingar frá húð. 	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt. Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Einangrun og meðferð á Landspítala svo fljótt sem verða má.</p> <p>Ef læknisfræðilegt mat leiðir í ljós að einkennin eru ekki af völdum ebólu, gilda viðbrögð hér að neðan (einkennalaus en grunaður um smit).</p>
<p>Dvöl í herbergi með ebólusjúklingi í skamma stund án viðeigandi hlífðarbúnaðar en engin snerting.</p> <p>Viðeigandi hlífðarbúnaður notaður við umönnun ebólusjúklinga í landi þar sem ebóla er ekki útbreidd.</p> <p>Flugferð með ebólusjúklingi án viðeigandi hlífðarbúnaðar.</p>	<p>Einkennalausir einstaklingar</p>	<p>Læknisfræðilegt áhættumat er nauðsynlegt. Tilkynningarskylda til vakthafandi smitsjúkdómalæknis Landspítala í síma 543 1000.</p> <p>Eftirlit og skráning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fylgst er með heilsufari og líkamshiti mældur x2 á dag. 2. Daglegt samband við starfmann sóttvarnalæknis í síma 510 1900 sem skráir niðurstöður hitamælinga og fær jafnframt upplýsingar um önnur einkenni.

Tafla 5. Ebóla – áhættumat – engin áhætta

Líkur á smiti	Einkenni sem geta bent til ebólu	Viðbrögð í allt að 21 dag eftir brottför frá svæði þar sem ebóla er útbreidd
<p><u>Engin áhætta</u></p> <p>Samskipti við einkennalausan einstakling sem hefur verið nálægt einstaklingi með ebólu.</p> <p>Samskipti við einstakling sem smitaður er af ebólu en er einkennalaus.</p> <p>Meira en 21 dagur liðinn frá dvöl á svæði þar sem ebóla er útbreidd.</p> <p>Hefur dvalið í landi þar sem ebóla er staðfest en ekki útbreidd. Engin samskipti við einstaklinga með ebólu.</p> <p>Áhafnir almennings-samgangna (flugvélar og skip) sem sinna ferðum til og frá svæðum með útbreiðslu ebólu. Engin bein samskipti við farþega.</p>	Önnur sjúkdómseinkenni en einkenni ebólu.	Læknisfræðilegt mat er nauðsynlegt. Meðferð í samræmi við niðurstöður.
	Einkennalausir einstaklingar.	Engar aðgerðir.

AFKVÍUN

Afkvíun er einangrun einkennalausra einstaklinga sem gætu hafa smitast af ebólu við dvöl á svæði þar sem ebóla er útbreidd. Afkvíun fer ýmist fram á heimili viðkomandi sem takmörkuð afkvíun en nota má sérstakt húsnæði ef aðstæður krefjast þess og er þá hægt að beita algjörri afkvíun. Umfang afkvíunar fer eftir líkum á smiti samkvæmt áhættumati sem framkvæmt er af smitsjúkdómalækni Landspítala. Mikilvægt er að einstaklingar í afkvíun forðist fjöldasamkomur til að minnka líkur á því að þeir smitist af umgangspæstum því öll veikindi á fyrstu 21 dögum eftir dvöl á svæði þar sem ebóla er útbreidd geta leitt til umfangsmikilla aðgerða í heilbrigðiskerfinu. Einkennalausir einstaklingar eru ekki smitandi og því ekki talið að starfsmenn þurfi að klæðast hlífðarbúnaði í umgengni við þá. Ef upp koma sjúkdómseinkenni s.s. hækkaður líkamshiti hjá þeim sem dvelja í afkvíun, ber starfsmönnum að verja sig á viðeigandi hátt.

Eftirfarandi atriði gilda fyrir einstaklinga sem eru í afkvíun:

1. Þeir fá upplýsingar um smitleiðir og einkenni sjúkdómsins og fylgja fyrirmælum eftirlitsaðila.
2. Þeir fá til afnota eigin hitamæli og aðrir mega ekki hafa afnot af honum.
3. Þeir fylgjast með heilsufari sínu og mæla líkamshita tvisvar á dag.
4. Þeir eiga að vera í daglegum samskiptum við eftirlitsaðila á vegum sóttvarnalæknis sem skráir hitamælingu og aðrar heilsufarsupplýsingar.
5. Ef hiti mælist $>38^{\circ}\text{C}$ við tvær endurtekna mælingar með 5–10 mínútna millibili, er frekari meðferð og viðbrögð ákveðin af eftirlitsaðila sóttvarnalæknis og smitsjúkdómalæknum Landspítala.
6. Ekki má nota almenningssamgöngur eins og strætó, rútur, flug- eða bátsferðir.
7. Ekki má fara í ferðalög erlendis.
8. Ekki má fara í bíó eða mæta á aðrar fjöldasamkomur.
9. Útivist er leyfð, en virða þarf 1 metra fjarlægð frá öðrum einstaklingum.
10. Til greina kemur að skrá viðkomandi í veikindaleyfi ef hann/hún vinnur með sjúklinga og/eða er á fjölmönnum vinnustað eða áhættumat bendir til að miklar líkur séu á að viðkomandi hafi orðið fyrir smiti.
11. Ef aðilar hlýða ekki fyrirmælum starfsmanna ebóluteymis varðandi afkvíun er heimilt að grípa til viðeigandi aðgerða samkvæmt sóttvarnalögum (nr. 19/1997).

Takmörkuð afkvíun

Einstaklingar dvelja að öllu jöfnu á eigin heimili og eru í daglegum samskiptum við eftirlitsaðila á vegum sóttvarnalæknis.

Algjör afkvíun

Við algjöra afkvíun dvelja einstaklingarnir í sérstöku húsnæði. Algjör afkvíun er úrræði sem notað er í undantekningartilfellum þegar afkvíun á eigin heimili hentar ekki. Þeir sem dvelja í algjerri afkvíun mega ekki fara út fyrir húsnæðið/svæðið sem er afmarkað fyrir afkvíunina og þeim er séð fyrir matvælum og nauðsynlegum hreinlætisvörum.

DAGBÓKARFÆRSLUR Á SVÆÐI ÞAR SEM EBÓLA ER ÚTBREIDD

Þeir sem fara inn á svæði þar sem ebóla er útbreidd halda dagbók um dvöl sína. Líkur á smiti (áhættumat) byggja á upplýsingum sem þar eru skráðar. Eyðublaðið **Dagbókarfærslur á svæði þar sem ebóla er útbreidd** er að finna á vefsíðu Embættis landlæknis (mynd 1). Í dagbókarfærslum eiga eftirfarandi upplýsingar að koma fram:

- Dagsetning og dagafjöldi:** Með skráningu dagsetninga er auðvelt að sjá hversu löngum tíma er varið á hverjum stað og hvort dvölin hefur verið rofin.
- Dvalarstaður:** Skráð er við hvaða aðstæður er búið. Dæmi: Hótel, gistiheimili, einkaheimili eða aðrar vistarverur. Hvort sofið er í herbergi með fleiri einstaklingum. Ef búið er við sömu aðstæður allt tímabilið er nóg að skrá þessar upplýsingar á fyrsta degi.
- Lengd dvalar:** Ef dvalið á svæðinu allan sólarhringinn eða hluta úr degi. Ef dvalið er sólarhringum saman á svæðinu eru skráðar 24 klst. í þennan dálk.
- Samgöngumáti:** Fótgangandi, einkabíreið (nöfn ferðafélaga eru skráð), almenningssamgöngur (flug, lest, ferja, strætó o.s.frv.). Dagur 1 er ferðadagur inn á svæði þar sem ebóla er útbreidd og þá eru skráð flugnúmer og flugfélög. Í lokin eru skráð öll flugnúmer og flugfélög sem ferðast er með á leið heim til Íslands. Einnig dvalarstaðir á heimleið.
- Ferða-/herbergisfélagar:** Ef herbergi er deilt með öðrum þá eru nöfn þeirra sem deila herbergi skráð. Nöfn náinna ferðafélaga eru skráð ef það á við (t.d. maki).
- Umgengni við ebólusjúklinga:** Hafa skal töflu 2, 3, 4 eða 5 til hliðsjónar þegar skráð er í þennan dálk.
- Óvænt atvik:** Leðurblökubit, skordýrabit, stunga eða þess háttar. Hér er skráð neysla matvæla sem hugsanlega eru sýkt af ebóluveiru. Ef engin óvænt atvik koma upp þá er skráð **nei**, en annars er skráð **já** og jafnframt skráðar frekari upplýsingar s.s. stunga, bit eða annað.
- Áhættumat:** Í lok hvers dags metur einstaklingur eigin áhættu og hefur töflu 2, 3, 4 eða 5 til hliðsjónar.
- Athugasemdir:** Hér er skráð annað sem skipt getur máli.

Mynd 1. Rafrænt eyðublað fyrir dagbókarfærslur á svæði þar sem ebóla er útbreidd

Dagsetning	Dvalarstaður*	Lengd dvalar	Samgöngumáti	Ferða-/herbergisfélagar	Umgengni við ebólusjúklinga	Óvænt atvik***	Daglegt áhættumat (sjá töflu 2, 3, 4 og 5)	Athugasemdir

*Tilgreina ef fleiri en einn dvalarstaður á við.
**Verið í nálægð við sjúkling með ebólu: a) líkamsvessa, b) fatnað, c) útför, d) verið undir sama þaki (sjá töflu 2).
***Bit dýra/skordýra, stungur, neysla matvæla eru sýkt af ebólu.

janúar 2015


EFTIRLIT Í 21 DAG

Strax við komu til Íslands ber viðkomandi að tilkynna um dvöl sína á svæði þar sem ebóla er útbreidd til vakthafandi smitsjúkdómalæknis á Landspítala í síma **543 1000**.

Starfsmaður sóttvarnalæknis fer yfir dagbókarfærslur með hverjum og einum, leggur mat á upplýsingar og fylgist með heilsufari viðkomandi í 21 dag. Eyðublaðið **Eftirlit í 21 dag eftir dvöl á ebólusvæði** er að finna á vefsíðu Embættis landlæknis (mynd 2). Endanlegt áhættumat er gert af smitsjúkdómalæknum Landspítala.

Ef einstaklingur fær einkenni sem samrýmast einkennum ebólu, hefur starfsmaður sóttvarnalæknis strax samband við vakthafandi smitsjúkdómalækni Landspítala í síma **543-1000**.

Mynd 2. Rafrænt eyðublað, eftirlit í 21 dag eftir dvöl á ebólusvæði



**Embætti
landlæknis**
Söttvarnalæknir

Eftirlit með einstaklingum sem koma frá ebólusvæðum í allt að 21 dag.

Nafn: _____ Kennitala: _____
Heimilisfang: _____ Póstnúmer: _____
Heimasími: _____ Gsm: _____

Aðstandendur

Nafn: _____ Tengsl: _____
Heimasími: _____ Gsm: _____

Kom til Íslands: _____ Kemur frá hvaða landi: _____
Annað dvalarland: _____ Lengd dvalar: _____
Fór frá ebólusvæði: _____ Áhættustig: _____

Líkamshiti tekinn tvisvar á dag. Ef hiti fer yfir 38.5°C þá hafa samband við sérfræðing á smitsjúkdómadeild Landspítala í síma 543-1000.

Dagsetning	Líkamshiti	Önnureinkenni	Samskipti	Annað