

W przypadku tzw. „zawleczenia” zachorowania WHO zaleca, aby osoby, które zauważą u siebie objawy mogące przypominać objawy gorączki krwotocznej niezwłocznie skierowały się do lekarza. W przypadku zgłoszenia się pacjenta z podejrzeniem zachorowania na gorączkę krwotoczną, WHO w swych materiałach informuje, iż zastosowanie podstawowych środków ochrony osobistej jest wystarczające do zminimalizowania ryzyka zarażenia się wirusem.

Ryzyko zakażenia	Rodzaj kontaktu z osobą zakażoną/chorą
Bardzo niskie lub brak ryzyka	Przeciętny kontakt z osobą gorączkującą i pacjentem leczonym ambulatoryjnie np. stanie/siedzenie obok takiej osoby w środkach komunikacji publicznej, kontakty w recepcji.
Niskie	Bezpośredni bliski kontakt twarz-twarz w osobą gorączkującą lub pacjentem leczonym ambulatoryjnie np. wykonywanie badania klinicznego chorego pacjenta, pomiar temperatury czy ciśnienia krwi.
Wysokie ryzyko	1. Bezpośredni bliski kontakt twarz-twarz bez odpowiedniego zabezpieczenia, w tym w szczególności twarzy, z pacjentem który kaszle, wymiotuje, ma biegunkę lub objawy krwotoczne. 2. Kontakt uszkodzonej skóry lub błon śluzowych z zainfekowanymi wirusem krwią, płynami ustrojowymi, tkankami, organami pacjenta ciężko chorego lub chorego na EVD (przypadek potwierdzony laboratoryjnie) lub w drodze kontaktu z materiałem pobranym do diagnostyki laboratoryjnej.

Źródło: [http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/EP/Ebola/5_08%20-](http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/EP/Ebola/5_08%20-%20ecdc%20ocena%20ryzyka%20dot_%20epidemii%20Ebola-t%C5%82umaczenie.pdf)

[%20ecdc%20ocena%20ryzyka%20dot_%20epidemii%20Ebola-t%C5%82umaczenie.pdf](http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/EP/Ebola/5_08%20-%20ecdc%20ocena%20ryzyka%20dot_%20epidemii%20Ebola-t%C5%82umaczenie.pdf)

Jako najważniejszy środek prewencyjny eksperci WHO wskazują na higienę rąk, a przede wszystkim mycie rąk po kontakcie z osobą podejrzaną bądź chorą na gorączkę krwotoczną lub jej otoczeniem, a także stosowanie rękawiczek w kontakcie z pacjentem. Koniecznym jest aby mycie rąk i zmianę rękawic ochronnych stosować przy każdym pacjencie. Ponadto Światowa Organizacja Zdrowia zaleca stosowanie dwóch par rękawiczek w przypadku wykonywania jakichkolwiek czynności z pacjentem. Należy zwrócić uwagę na zastosowanie maseczek ochronnych oraz unikanie procedur generujących aerozol lub wywołujących kaszel u pacjenta takich jak: nebulizacja, odsysanie dróg oddechowych, intubacja, wentylacja dodatnim ciśnieniem przez maskę. Ponadto zaleca się stosowanie maski lub gogli a także nieprzepuszczalnych butów i nieprzepuszczalnych jednorazowych fartuchów oraz czepków przez personel medyczny i pomocniczy.



<http://www.who.int/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf?ua=1>

W zaleceniach WHO zaznaczono, iż posiadanie podstawowych środków ochrony osobistej jest niezbędne i ich stosowanie musi być rygorystycznie przestrzegane przez każdą osobę mającą kontakt z pacjentami, u których podejrzewa się lub rozpoznano zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola. Eksperci zwracają uwagę na to, aby zabiegi inwazyjne (np. pobór krwi do badań), u pacjentów podejrzanych lub będących zainfekowanymi wirusem wykonywać ze szczególną ostrożnością oraz korzystać wyłącznie ze sprzętu jednorazowego użycia. W przypadku podejrzenia, że dana osoba jest nosicielem wirusa gorączki krwotocznej należy ją odizolować w wyznaczonym pomieszczeniu – izolacie (pomieszczenie posiadające dostęp do WC i prysznic, umywalki z bieżącą wodą, dozownikiem z mydłem, środkami dezynfekcyjnymi na bazie alkoholu oraz jednorazowymi ręcznikami a także możliwością zamknięcia od zewnątrz). Równocześnie należy ograniczyć kontakt osoby izolowanej z osobami niebędącymi personelem medycznym. Ważnym elementem postępowania jest przydzielenie personelu, dedykowanego tylko i wyłącznie do opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub stwierdzonym zachorowaniem na gorączkę krwotoczną oraz dopilnowanie, aby wydzielony personel nie przemieszczał się po innych obszarach budynku. W przypadku większej liczby chorych, jeżeli nie ma możliwości izolacji indywidualnej należy taką grupę pacjentów poddać kohortacji, czyli umieścić w jednym pomieszczeniu, jednak łóżka pacjentów powinny być oddalone od siebie w odległości minimum 1 metra. Eksperci Światowej Organizacji Zdrowia podkreślają również, iż jednym z kluczowych elementów jest częste odkażanie pomieszczenia oraz sprzętu stosowanego przy pacjencie i w jego otoczeniu. Jako priorytetowe określono niezwłoczne usuwanie plam krwi i innych płynów ustrojowych oraz dezynfekcję powierzchni skażonej materiałem biologicznym. Wszystkie odpady i materiały związane z opieką nad pacjentami powinny być traktowane, jako materiał potencjalnie zakaźny i oznaczony w sposób przewidziany dla tego typu materiałów. Postępowanie z odpadami powinno być zgodne z wymaganiami stosowanymi w przypadku odpadów medycznych zakaźnych. Zalecenia

szczegółowe oraz materiały i wytyczne dotyczące odzieży ochronnej, dezynfekcji narzędzi i sprzętu, dostępne są na stronie.

Światowej Organizacji Zdrowia:

<http://www.who.int/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf?ua=1>

Równocześnie informuję, iż na terenie województwa małopolskiego obowiązuje dokument: „Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii” dostępny na stronie: <http://bip.malopolska.pl/muw/Article/get/id,14090.html> w którym określono m.in. wykaz szpitali, do których powinniście Państwo kierować osoby podejrzane o zakażenie.

Jako szpitale I rzutu wybrane zostały:

- Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków; telefon 12 644-01-44 wewnętrzny 390,
- Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II Oddział Chorób Infekcyjnych Dzieci i Hepatologii Dziecięcej (ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków); telefon 12 614 23 23,
- Specjalistyczny Szpital im. Edwarda Szczeklika w Tarnowie Oddział Obserwacyjno - Zakaźny dla Dzieci (ul. Szpitalna 13, 33-300 Tarnów) telefon 14 63 10 316

szpitale II rzutu:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach (ul. Szpitalna 2, 32 - 400 Myślenice) telefon 12 273 03 04,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Proszowicach (ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice) telefon 12 386 52 11,

szpitale III rzutu: to pozostałe szpitale posiadające oddziały zakaźne.

Obecnie trwa aktualizacja bazy szpitali wytypowanych do działań w sytuacji zagrożenia epidemiologicznego czego wynikiem powinno być uwzględnienie Kliniki Chorób Zakaźnych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie obok Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie jako szpitala I rzutu. Ponadto w przypadku, gdy lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą zagrożenie dla zdrowia publicznego, lub stwierdza zgon w wyniku takiej choroby, podejmuje działania zapobiegające szerzeniu się zachorowań, w tym:

1) kieruje osobę podejrzaną o zakażenie lub zachorowanie oraz zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną do szpitala specjalistycznego zapewniającego izolację i leczenie tej osoby oraz niezwłocznie informuje szpital o tym fakcie;

2) organizuje transport uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby;

3) poucza osobę chorą lub osobę sprawującą prawną pieczę nad chorą osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego, osoby najbliższe oraz osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres krótszy niż trzy miesiące o obowiązkach:

- poddania się: zabiegom sanitarnym, szczepieniom ochronnym, poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków, badaniom sanitarno-epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającemu na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań, nadzorowi epidemiologicznemu, kwarantannie, leczeniu, hospitalizacji, izolacji,
- zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu, których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, jeżeli są osobami zakażonymi, chorymi na chorobę zakaźną lub nosicielami,
- stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, udzielania danych i informacji organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska, oraz ośrodkom referencyjnym i instytutom badawczym – niezbędnym do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi i zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej – niezbędnym do sprawowania nadzoru nad realizacją obowiązków, o których mowa powyżej

4) niezwłocznie powiadamia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego właściwego dla miejsca podejrzenia, rozpoznania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej lub stwierdzenia zgonu o podjętych działaniach. Wyżej wymienione obowiązki reguluje Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity z 2013, Dz. U. z 2013 poz. 947).