

**Informacja odnośnie środków ochrony osobistej osób
mających kontakt z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie
na wirusową gorączkę krwotoczną Ebola (EVD)**

Od lutego 2014 r. występują zachorowania na gorączkę krwotoczną Ebola w państwach Afryki Zachodniej. Początek choroby jest nagły i charakteryzuje się objawami grypopodobnymi.

Podczas kontaktu z osobami podejrzanyymi o zakażenie wirusem Ebola (EBOV), u których wystąpiły objawy EVD, wymagane jest stosowanie środków ochrony osobistej, które zabezpieczą przed bezpośrednim kontaktem z wydzielinami i wydaliniami chorego, a w tym także stosowanie środków ochrony dróg oddechowych.

Uważa się, że osoby podejrzone o zakażenie EBOV, znajdujące się w okresie inkubacji, u których nie doszło jeszcze do wystąpienia żadnego z objawów choroby nie stwarzają ryzyka zakażenia dla osób z otoczenia.

Ubiór ochronny osób, które mają kontakt z osobą podejrzaną o wirusową gorączkę Ebola to:

1. preferowany:

- nienasiąkliwy kombinezon ochrony biologicznej jednorazowego użytku z długimi rękawami, mankietami i kapturem osłaniającym włosy (lub kombinezon wielorazowego użytku z pełną osłoną na twarz jeśli zapewniona jest możliwość jego skutecznej dekontaminacji przed kolejnym użyciem)
- okulary/ gogle ochronne chroniące spojówkę oka przed skażeniem lub tzw. przyłbica na twarz,
- maska z filtrem klasy 3 lub, jeśli jest dostępna, maska wielorazowego użytku z wymiennymi filtropochłaniaczami (rodzaj filtra P3),
- grube rękawice tzw. gospodarcze, zabiegowe lub rękawiczki jednorazowe (wówczas po 2 na każdą dłoń), naciągnięte na mankiety kombinezonu,
- wysoka osłona na buty jednorazowego użytku (lub buty gumowe wielorazowego użytku jeśli zapewniona jest możliwość skutecznej ich dekontaminacji przed następnym użyciem).

Używany sprzęt i środki ochrony indywidualnej powinny być sprawne technicznie, nieuszkodzone, posiadać aktualne terminy przydatności do użycia, posiadać atest lub certyfikat zgodności.

2. Jeśli preferowany ubiór nie jest dostępny zaleca się (zgodnie z wskazówkami WHO i CDC) użycie następujących środków ochronnych (w kolejności zakładania):

- wewnętrzną warstwę odzieży jak fartuch lub zestaw składający się ze spodni i bluzy,
- para rękawiczek jednorazowego użytku,
- buty (buty gumowe lub długie kalosze gdy zanieczyszczona jest podłoga),
- zewnętrzną warstwę odzieży jak fartuch np. wiązany od tyłu chirurgiczny jednorazowy z długimi rękawami i mankietami,
- nienasiąkliwy (np. plastikowy) fartuch zakładany na wszystkie poprzednie warstwy,
- druga para jednorazowych rękawiczek,
- maseczka na twarz z filtrem hepa lub inna maseczka zapewniająca porównywalne zabezpieczenie lub maska chirurgiczna jeśli poprzednie są niedostępne,
- okrycie głowy (czepek) osłaniający całe włosy,
- okulary lub gogle, które nie ulegają zaparowaniu w czasie stosowania.

Opisane środki ochrony osobistej mają na celu przede wszystkim zabezpieczenie osób zdrowych przed kontaktem z krwią i innymi płynami ustrojowymi, uszkodzoną skórą i błonami śluzowymi chorego. Odzież, która uległa zabrudzeniu wydzielinami bądź wydaliniami chorego należy natychmiast bezpiecznie zdjąć i zastąpić czystą.

Wśród osób, które powinny stosować odzież ochronną, wymienia się przede wszystkim:

- lekarzy, pielęgniarzy, personel ratownictwa medycznego i inny personel medyczny, którzy mają bezpośredni kontakt z osobą chorą,
- osoby sprzątające izolatkę/ pomieszczenie, w którym przebywała/ przebywa osoba chora,
- osoby które poddają procesom dekontaminacji pomieszczenia, materiały, sprzęt i narzędzia używane w trakcie opieki medycznej nad chorym,
- osoby mające kontakt z odpadami medycznymi powstałymi podczas czynności medycznych wykonywanych przy pacjencie, przed zabezpieczeniem tych odpadów,
- personel laboratorium, który ma kontakt z próbkami pobranymi od osoby zakażonej,
- personel, który poddaje pomieszczenia i sprzęt laboratorium procesom mycia i dekontaminacji,
- osoby, które uczestniczą w przemieszczaniu pacjentów lub ciał zmarłych pacjentów, lub uczestniczą w przygotowaniu ciał do pochówku,
- studenci, stażyści i członkowie rodziny osoby chorej, które uczestniczą w opiece nad pacjentem (nie preferuje się zezwalania na opiekę osób bliskich).

WAŻNE

Szczegółowe i aktualne wytyczne WHO odnośnie zasad stosowania środków ochrony indywidualnej (*Personal Protect Equipment – PPE*) dostępne są pod adresem:

<http://www.who.int/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf?ua=1> lub w zakładce *Epidemia gorączki krwotocznej w Afryce* pod adresem: www.gis.gov.pl

Należy pamiętać, iż istotne znaczenie w zapobieganiu rozprzestrzeniania się zakażenia, na co należy zwrócić szczególną uwagę, mają takie elementy jak m.in.:

- właściwa higiena rąk. Noszenie rękawic nie zwalnia od właściwej higieny rąk,
- ściśle przestrzeganie szpitalnych procedur dotyczących stosowania środków ochrony osobistej, a także dekontaminacji osób opuszczających pomieszczenie, w którym izolowany jest chory, przed zdjęciem odzieży ochronnej,
- bezpieczne używanie ostrych narzędzi - należy tak zorganizować swoje miejsce pracy, aby w czasie wykonywania zabiegu nie było konieczne przechodzenie z niezabezpieczonym ostrym narzędziem, aby zużyte igły od razu usuwać do właściwego pojemnika, nigdy nie nakładać osłonek na zużyte igły itp.,
- postępowanie z odpadami w miejscu ich wytwarzania, właściwa segregacja, bezpieczny transport do miejsca składowania (odkażenie pojemników/worków zanim opuszczą strefę skażoną), oznakowanie, bezpieczne składowanie przed odbiorem do utylizacji,
- postępowanie z bielizną pościelową i zabrudzoną odzieżą roboczą personelu, odzieżą pacjenta (worki z bielizną do prania powinny być oznakowane wskazując na materiał wysoce zakaźny, powinny być odkażone przed opuszczeniem strefy skażonej, nie powinny być otwierane, powinno się zachować szczególną ostrożność i stosować restrykcyjnie szpitalne procedury postępowania z materiałem przeznaczonym do prania na każdym etapie). Wirus Ebola łatwo ginie wskutek działania mydła lub wybielacza, pod wpływem światła słonecznego lub suszenia. Pranie w pralce ubrań, które zostały skażone płynami ustrojowymi, niszczy wirusa,
- przestrzeganie reżimu właściwej higieny pomieszczeń, powierzchni i sprzętu podczas opieki nad pacjentem. Skażenie powierzchni może przyczynić się do przenoszenia wirusa. Należy rutynowo czyścić i dezynfekować często dotykane powierzchnie jak poręcz łóżka, stoliki z których korzysta pacjent, itp.
- ograniczanie do niezbędnego minimum procedur inwazyjnych wykonywanych przy pacjencie, a także liczby osób, które uczestniczą w tych zabiegach,
- postępowanie ze zwłokami osoby zmarłej - rekomenduje się, aby w kontakcie ze zwłokami pacjentów zmarłych z powodu zakażenia lub podejrzenia zakażenia EBOV stosować te same środki ochrony, jak przy kontakcie z osobami chorymi lub podejrzanymi o zakażenie EBOV. Należy przestrzegać szpitalnych procedur postępowania ze zwłokami oraz przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153, poz. 1783, z późn. zm.). Zwłoki powinny być pochowane w ciągu 24

godzin od chwili zgonu na najbliższym cmentarzu. Tekst rozporządzenia jest dostępny w Internetowym Systemie Aktów Prawnych pod adresem:

<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20011531783>

Dla personelu pokładowego samolotów, który opiekuje się osobą chorą, a także dla osób, które na pokładzie samolotu pomagają w tej opiece i mają bezpośredni kontakt z osobą chorą, minimalne wytyczne co do środków ostrożności, w tym ochrony indywidualnej, zostały określone w wytycznych Zrzeszenia Międzynarodowych Przewoźników Lotniczych (IATA) dostępnych pod adresem:

<http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>

i są to - obok innych sugerowanych działań - przynajmniej:

- wyznaczenie jednej osoby z personelu pokładowego (w razie potrzeby dwóch), wyłącznie do opieki nad osobą chorą (wskazuje się, aby była to osoba która kontaktowała się już z chorym),
- jeżeli chory kaszle należy poprosić go o zachowanie higieny kaszlu (aby zasłaniał usta w czasie mówienia, kaszlu, kichania np. łokciem, osłonił usta tkaniną lub maseczką jeśli jest dostępna),
- maseczka jeśli ulegnie zawilgoceniu jest nieskuteczna i należy ją wymienić na nową, a użytą usunąć i nie używać jej ponownie; po dotknięciu maski ręką należy jak najszybciej umyć ręce,
- przestrzeganie reżimu mycia rąk (należy myć ręce wodą z mydłem, nie dotykać dłońmi twarzy, ręce myć często jednorazowo przez min. 15 sekund),
- zabezpieczyć chorego w torby do usuwania ew. odpadków,
- wyznaczony do opieki członek personelu pokładowego lub jakakolwiek osoba w bliskim kontakcie (mniej niż 1 metr) z chorym, opiekująca się nim, powinni nosić maseczki ochronne i jednorazowe rękawiczki - jeśli są dostępne. Rękawice nie zwalniają od właściwej higieny rąk. Rękawice powinny być usuwane ostrożnie i wyrzucane, a następnie należy wodą z mydłem umyć dokładnie ręce. Jeśli ręce nie są widocznie zabrudzone można zastosować do ich dezynfekcji środek na bazie alkoholu lub inny dostępny środek do dezynfekcji rąk.