



ЗАПАДНА АФРИКА – ЕБОЛА ВИРУСНА БОЛЕСТ (ЕВБ)

Ажурирани податоци

Проценка на ризик при патување и транспорт:

Препораки за јавно-здравствените власти и транспортниот сектор

1. Резиме на епидемиолошки факти и искуства

- Периодот на инкубација на вирусот Ебола (ЕВБ) варира 2 до 21 ден. Трансмисијата од човек на човек, преку директен контакт со заболени лица или нивните телесни течности/ секрети се смета за главен начин на пренесување на инфекцијата. Во една студија во домаќинства беше забележана секундарна трансмисија само ако човекот имал директен физички контакт со заболено лице. Нема регистрирано случај на пренесување без директен контакт. Не е регистрирана трансмисија преку воздух во текот на претходните епидемии.
- Не постои ризик од трансмисија за време на периодот на инкубација, а ризикот во раната фаза на симптоматска болест е мал. Ризикот од инфекција за време на превоз на лица можат да се намали преку употреба на мерки на претпазливост и контрола на инфекции (види 3.2 и 3.3).
- Во тековната епидемија, заразени патници ги поминале копнените граници со соседните земји и постои можност за појава на нови случаи во соседните земји.
- Историски гледано, неколку случаи на хеморагична треска (Ебола, Марбург, Ласа, Конго -Кримската хеморагична треска) биле дијагностицирани по долго патување, но ниту еден случај не развил симптоми во текот на меѓународните патувања. Патниците на долги патеки (на пример, меѓу континентите) инфицирани во погодените области би можеле да пристигнат за време на инкубацијата и да развијат симптоми компатибилни со ЕВБ по пристигнувањето.

2. Ризик од ЕВБ кај различни групи

2.1. Туристи и бизнисмени кои се враќаат од погодените области

Ризикот од инфекција кај туристи или бизнисмени со вирусот на Ебола за време на посетата на погодените области и развој на болеста по враќањето е исклучително низок, дури и ако при посетата е вклучено и патување во локалните области од кои се пријавени примарните случаи.



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превеција и контрола на заразни болести**

За трансмисија е потребен директен контакт со крв, секрети, органи или други телесни течности на инфицирани живи или мртви лица или животни, а просечниот патник има многу мала можност да дојде во контакт со нив. За туристите во секој случај е препорачливо да избегнуваат такви контакти.

2.2. Посета на семејствата и роднините

Ризикот за патниците во посета на пријатели и роднини во погодените земји е исто така низок, освен ако патникот има директен физички контакт со болни или мртви лица или животно заразени со вирусот на Ебола. Во таков случај, следењето на контактите треба да ја потврди изложеноста и да се спречи понатамошното ширење на болеста преку следење на изложениот патник.

2.3. Пациенти кои патуваат со симптоми и лица кои патуваат со нив

Постои можност дека еден човек кој бил изложени на вирусот на Ебола и развил симптоми, ќе се качи во комерцијален лет или други видови на транспорт, без да ја информира транспортната компанија за неговиот статус. Многу е веројатно дека таквите пациенти ќе побараат медицинска помош веднаш по пристигнувањето, особено ако се добро информирани, а потоа треба да се изолираат за да се спречи натамошното пренесување.

Иако ризикот за другите патници во таква ситуација е многу низок, во вакви околности се препорачува следење на контактите.

2.4. Ризик за здравствените работници испратени во погодените области

Постои ризик за здравствените работници и волонтери, особено ако се вклучени во грижата за пациенти. Меѓутоа, ако се придржуваат на мерките и начините на претпазливост за такви ситуации, трансмисијата на болеста е сведена на минимум. Нивото на ризик може да се смета за многу ниско до ниско освен ако овие мерки на претпазливост не се почитуваат (на пример, нема или не се носи лични заштитна опрема, повреда со игла итн).

3. Препораки за јавно-здравствените власти и транспортниот сектор

3.1. Препораки за државите

3.1.1. Подигање на свеста и знаењето на патниците



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превеција и контрола на заразни болести**

Патниците кои поаѓаат или доаѓаат во област каде што има регистрирана ЕВБ треба да бидат обезбедени со информации на точките на влез (на пример, во аеродроми, пристаништа и копнени гранични премини) за потенцијалниот ризик од ЕВБ. Информациите исто така треба да се достават до заедниците, кои ги вклучуваат прекуграничните патници и жителите кои живеат во близина на сите релевантни меѓународни граници.

Информациите кои се дадени треба да се истакнат дека патниците или жителите во погодените области може да го намалат ризикот од инфекција доколку избегнат:

- Контакт со крв или телесни течности на некое лице или тело инфицирани со Ебола вирусот.
- Контакт со или ракување со диви животни, живи или мртви или сирово или печено месо од нив.
- Сексуален однос со болно лице или лице кое се опоравува од ЕВБ најмалку 7 недели.
- Контакт со било кој предмет, како што се игли, заразени со крв или телесни течности.

Патниците треба да бидат информирани каде можат да добијат медицинска помош на одредиштето, и кого да го информираат (на пример, преку телефон).

Посетителите на погодените области кои се враќаат дома треба да бидат предупредени дека ако развиваат симптоми на болест (како што се треска, слабост, болка во мускулите, главоболка, болки во грлото, повраќање, дијареа, осип или крварење) во рок од три недели по враќањето, или ако се сомневаат дека биле изложени на вирусот на Ебола (волонтери кои работеле во здравството) во погодените области, треба да бараат итна лекарска помош и да ја споменат неодамнешната историја на патување.

Порака за патници и ЕВБ

- Ебола вирусната болест е ретка.
- Инфекција се пренесува преку контакт со крв или телесни течности на инфицираното лице или инфицирани животни или преку контакт со заразна предмети.
- Симптомите вклучуваат треска, слабост, болка во мускулите, главоболка и болки во грлото. Ова е проследено со повраќање, дијареа, осип, и во некои случаи крварење.



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превениција и контрола на заразни болести**

- Случаи на Ебола неодамна беа потврдени во Гвинеја, Сиера Леоне, Либерија и Нигерија.
- Лица кои доаѓаат во директен контакт со телесните течности на инфицираното лице или животното се изложени на ризик.
- Не постои лиценцирана вакцина.
- Избегнувајте контакти со крв и телесни течности на инфицирани луѓе или животни.
- Избегнувајте контакт со предмети кои можеби биле во контакт со крв или телесни течности на заразено лице.
- Практикувајте добра лична хигиена.
- Ако сте престојувале во области каде неодамна биле регистрирани случаи на Ебола побарајте лекарска помош ако се чувствувате болни (треска, главоболка, воспалено грло, дијареа, повраќање, болки во стомакот, осип или црвени очи).

3.1.2. Подигање на свеста и знаењето на давателите на здравствени услуги

Давателите на здравствени услуги кои ги третираат патниците што се враќаат треба да ги прашаат за историјата на патување и да ја разгледаат можноста за појава на ЕВБ кај лица кои се враќаат од погодените области.

Лице кое е сомнително дека било изложено на вирусот на Ебола треба да се оценува во однос на ризикот од изложеност.

Ако ризикот од изложеност се смета за многу низок, лицето треба да се осигура дека не е инфицирано, затоа се бара од него да ја следи неговата/ нејзината температура и симптоми во рок од 21 ден и да бара веднаш медицинска помош ако започне развивање на симптоми. Треба да се земат во предвид и други патологии (на пример, маларија) и пациентот да се следи редовно. Приемот во болница во оваа фаза на набљудување не е потребен.

Основните информации со кои треба да се обезбедат за давателите на здравствени услуги, треба да го содржат следново:

- Најчестите симптоми искусени од страна на лица инфицирани со вирусот се ненадејна појава на треска, интензивна слабост, болка во мускулите, главоболка и болки во грлото. Ова е проследено со повраќање, дијареа, исип, оштетена функцијата на бубрезите и црниот дроб, а во напредна фаза, внатрешни и надворешни крварење. Лабораториските наоди вклучуваат ниски вредности на бели крвни зрнца и тромбоцити и покачени црнодробни ензими во крвта.



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превениција и контрола на заразни болести**

- Периодот на инкубација (интервал од инфицирањето до почетокот на симптомите) варира помеѓу 2 и 21 ден.
- Луѓето се заразни додека нивната крв и секрети го содржат вирусот. Мажите кои се опоравиле од оваа болест, сè уште можат да го пренесат вирусот преку спермата, до седум недели по закрепнувањето од болеста.
- Кај овие пациенти треба да се разгледаат и други дијагнози како маларија, тифус, шигелози, лептоспироза, жолта треска, денга и други вирусни хеморагични трески.
- Ако ризикот од изложеност се смета висок (на пр здравствен работник повреден со потенцијално контаминирана игла) лицето треба да се премести во специјализиран центар.
- Повеќе информации можат да се добијат на:
 - [Disease Outbreak News \(DON\) on Ebola](#)
 - [Ebola virus disease fact sheet](#)

3.1.3. Подготвеност на здравствениот систем за одговор

Доколку постои сомнеж за внес на Ебола вирусот во земјата, јавно-здравствените власти треба да:

- Го информираат персоналот кој работи на "точките на влез", во здравството лицата вклучени во првата линија на одговор (одделенијата за итни случаи, брза помош, матични лекари, пожарна, цивилна одбрана, аеродромските оператори, пристаништа) за раните и напредните симптоми на вирусна хеморагична треска.
- Ја нагласат потребата од добивање на релевантни информации за неодамнешната историја на патување кај лицата со слични симптоми.
- Воспостават стандардни дијагностички постапки за ЕВБ и сличните болести кои доаѓаат во предвид во диференцијалната дијагноза во рана фаза (на пример, маларија, денга, тифусна треска, шигелози, колера, лептоспироза, чума, рикетиоза, рекурентна треска, менингитис, жолтица, жолта треска и други вирусни хеморагични трески).
- Воспостават протокол за известување до надлежните јавно-здравствени власти во рана фаза, доколку случајот е сомнителен за ЕВБ.
- Идентификува и воспостави лабораториски постапки и оперативни канали, за да се изврши дијагностичко тестирање за вирусот на Ебола во земјата или да се дистрибуира до најблискиот Колаборативен центар на СЗО или Референтни лаборатории кои се во состојба да вршат дијагностика за вирусна хеморагична треска.



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превениција и контрола на заразни болести**

- Обезбеди базична обука на здравствените работници за принципите за спречување на инфекциите и употреба на лична заштитна опрема.
- Ја нагласат важноста на методите за контрола на инфекцијата на персоналот кој работи во туристичкиот сектор.
- Информираат и вклучуваат во процесот на донесување на одлуки регулаторни органи (на пример Агенцијата за цивилно воздухопловство).

Доколку постои сомневање за некој патник за ЕВБ, здравствените установи кои го третираат поединецот треба да ги применуваат истите постапки, како ЕВБ да е веќе потврдена. Ова вклучува:

- Следење на контактите меѓу персоналот и пациентите кои биле во директен контакт со лицето.
- Медицинско следење на идентификуваните контакти (треска и продромални симптоми);
- Известување веднаш до надлежните јавно-здравствени власти.
- Обезбедување и менаџирање со бариери, во сите области каде што постои сомневање дека пациентот бил третиран (контаминирана зона, зона на транзиција, "чиста" зона).
- Задржување на отпадот и секаков вид на телесни течности од страната на пациентот во контаминираната зона, до соодветна деконтаминација и конечно отстранување.
- Ракување и превоз на примероци од пациентот во согласност со меѓународните процедури за "транспортот на категорија А заразни материји".

Сомнителните случаи кои доаѓаат од погодени области (на пр. патници што се враќаат со симптоми идентификувани во авион) **веднаш** треба да добијат лекарска помош и да се изолираат за да се спречи натамошното пренесување (3.2).

3.1.4. Скрининг на патниците на точките на влез (пристаништа, аеродроми или копнени премини) не се препорачува

Скрининг на патниците на точките на влез (пристигнување или заминување) е скап метод и се очекува да има ограничено влијание, бидејќи е многу малку веројатно да се открие лице заразено со ЕВБ. Ова е особено точно за ЕВБ во периодот на инкубација од 2-21 ден и за случаи каде симптомите не се специфични.



Исто така, употребата на термални скенери кои се потпираат на присуството на "треска" кај патници кои доаѓаат е скапо и најверојатно нема да открие лице заразено со ЕВБ, и затоа не се препорачува.

Ограничувања за патување и затворање на границите на точките на влез не се препорачуваат.

3.2. Препораки за меѓународен воздушен транспорт

Во случај да кај патник при патување со авион се презентираат симптоми компатибилни со ЕВБ (треска, слабост, болка во мускулите, главоболка, болки во грлото, повраќање, дијареа, крварење), треба веднаш да се превземат следните мерки, во согласност со оперативните процедури препорачани од страна на Меѓународната асоцијација за воздушен транспорт (IATA):

- Оддалечување од другите патници на патникот со симптоми, доколку е можно (преместување); патникот кој има проблеми, по можност да е во близина на тоалетот, за неговата/ нејзината ексклузивна употреба.
- Прекривање на носот и устата на пациентот со хируршка маска за лице (ако ја толерира).
- Ограничување на контакти со патникот на неопходниот минимум. Поконкретно, само еден или два члена на екипажот треба да се грижат за болните патници и по можност членот на екипажот кој веќе бил во контакт со патникот. Овој член на екипажот треба да користи одело за универзалната претпазливост (види подолу).
- Миење на рацете со сапун, после директен или индиректен контакт со патниците.
- Непосредно известување на органите на аеродромот во согласност со постапките изгласани од страна на Меѓународната организација за цивилна авијација (ICAO).
- Изолација на патникот веднаш по пристигнувањето.

Членот на екипажот кој ќе помага на болниот патник треба да користи соодветна опрема за лична заштита (PPE), Одело за универзалната претпазливост по препораките на ICAO (<http://www.capsca.org/CAPSCARefs.html>).

Можноста за трансмисија на другите патници и членови на екипажот на авионот треба да се оценува од страна на давателите на здравствени услуги по пристигнувањето.



**Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превеција и контрола на заразни болести**

Ако истрагата заклучи дека патникот има симптоми компатибилни со ЕВБ и имал изложеност на ризик во погодените земји во изминатите 21 ден, патниците, како и членовите на екипажот може да биде во опасност ако биле во директен контакт со телесните течности или силно контаминирани предмети на болниот.

Следниве епидемиолошки мерки врз основа на близината на примарниот пациент треба да се превземат:

- **Патниците и екипаж кои пријавиле директен контакт**

Ваквите информации треба да се добијат од авиокомпанијата одговорна за летот. Патниците и членовите на екипажот кои пријавиле директен контактот со телото на примарниот случај треба да се подложат на следење.

- **Патници кои седеле на поодалечено место од примарниот случај**

Со оглед на тоа што директниот контакт е главен пат на пренос за Ебола вирусот, само патниците кои седеле во непосредна близина на седиштето на примарниот случај, од страна, пред или зад себе, вклучувајќи ја целата патека, треба да бидат вклучени во следење на контактите.

- **Персоналот за чистење на делот од авионот каде седел заболениот**

Ако случајот кој е сомнителен е дијагностициран по напуштањето на авионот, персоналот кој го чистел делот и седиштето каде што седел болниот, исто така треба да подложи на следење.

На барање на здравствените претставници на аеродромот или пристаништето, авиокомпаниите, исто така, може да побараат од некои или од сите патници да им обезбедат информации за нивните патувања и контакти, секогаш кога постои посебна причина за верување дека тие можеби биле изложени на инфекција пред качувањето на авионот. Покрај тоа, земјите може да побараат од авиони кои пристигнуваат да го пополнат и предадат здравствениот дел од Општата декларација за авиони, во врска со патниците кои имаат заразна болест или се извори на инфекција (IHR Annex 9).

Патниците, членовите на екипажот и персоналот за чистење кои се идентификувани преку следење на контактите треба да се оценуваат за нивното специфично ниво на изложеност. Пасивна само-контрола на температурата (на пример, мониторинг на температурата само ако има чувство на треска) и симптоми или активен само-мониторинг (на пример, со редовно мерење на температурата два пати на ден) за оние со повисок степен на ризичност треба да продолжи во периодот од следните 21 ден.



Институт за јавно здравје на РМ
Сектор за превеција и контрола на заразни болести

Овие мерки, исто така, треба да се превземат кај поединец кој имал симптоми за време на летот, а бил идентификуван како сомнителен за ЕВБ по пристигнувањето.

Извор: <http://www.who.int/ith/updates/20140421/en/>

International travel and health: West Africa - Ebola virus disease

Update: Travel and transport

2014 Ebola Virus Disease (EVD) outbreak in West Africa

Travel and transport risk assessment: Recommendations for public health authorities and transport sector