

# Ebola och andra virala hemorragiska febrar - kortfattat handlingsprogram med rekommendationer

## Innehåll

1.	Syfte och omfattning .....	1
2.	Allmänt .....	1
3.	Ansvar och roller .....	2
4.	Beskrivning .....	2
4.1.	Misstänkt ebolafall .....	2
4.2.	Symtom .....	2
4.3.	Åtgärder för att identifiera ebolamisstänke .....	2
4.4.	Riskbedömning .....	2
4.5.	Riskområden för ebola .....	3
4.6.	Handläggande av patient med misstänkt ebola.....	3
4.7.	Om personen kontaktar vården per telefon .....	3
4.8.	Om personen redan befinner sig på en vårdmottagning .....	3
4.9.	Rutiner vid dödsfall .....	3
4.10.	Skyddsutrustning .....	4
4.11.	Provtagning .....	4
4.12.	Punktdeinfektion .....	4
4.13.	Avfall .....	4
4.14.	Transport .....	5
4.14.1.	Ambulanstransport .....	5
4.15.	Sammanfattning av informationsgång .....	5
4.16.	Rutiner för flygplan och fartyg.....	5
4.17.	Om eboladiagnosen är känd .....	5
4.18.	Smittspårning.....	6
5.	Plan för kommunikation och implementering .....	6
6.	Dokumentinformation .....	6
7.	Referenser och länkar.....	6

## 1. Syfte och omfattning

Detta dokument är en kortfattad sammanställning av åtgärder vid ebola misstanke. För en fullständig information om handläggning i Region Gävleborg, se dokumentet [Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar \(inte infektion\)](#)

## 2. Allmänt

Handlingsprogram för ebola som är en av flera virala hemorragiska febrar (VHF) gäller för Region Gävleborg. Handlingsprogrammet syftar till att personer med misstänkt ebola handläggs på ett patientsäkert sätt och att smittrisk minimeras. Handlingsprogrammet bygger på [Socialstyrelsens](#) rekommendationer.

### 3. Ansvar och roller

Verksamhetschef och vårdenhetschef skapar lokala rutiner i enlighet med handlingsprogrammet och de dokument om handläggning som finns på [regiongavleborg.se/smittydd](http://regiongavleborg.se/smittydd) under rubriken Ebola i listan Smittydd A-Ö och implementerar lokal rutin i sina verksamheter. Medarbetarna följer lokala rutiner och handlingsprogram. De lokala rutinerna ska endast omfatta åtgärder som är specifika för den egna enheten och inte innehålla detaljer som tas upp i dokumenten på [regiongavleborg.se/smittydd](http://regiongavleborg.se/smittydd). Detta eftersom rekommendationer kan ändras med kort varsel.

### 4. Beskrivning

#### 4.1. Misstänkt ebolafall

Misstänkt fall = en person som besökt område där ebola förekommer eller träffat person som insjuknat i ebola infektion, eller arbetat på laboratorium med ebolavirus och insjuknar inom 21 dagar med symtom som förknippas med sjukdomen. Under ett pågående ebolautbrott räknas alla som vistats i länder med pågående spridning av ebola och insjuknar inom 21 dagar med feber som misstänkt fall.

Personer som saknar symtom efter en sådan vistelse eller kontakt kan om de inte haft adekvat skyddsutrustning under vistelse och kontakt löpa risk att insjukna i ebola sjukdom inom 21 dagar från senaste kontakt.

#### 4.2. Symtom

Hastigt isättande feber med bl a muskelvärk, huvudvärk, kräkningar, diarré och svaghet. Sjukdomen kan också börja utan feber. Initiala symtombilden liknar den som ses vid många andra infektionssjukdomar, t ex malaria. Omkring femte sjukdomsdagen tillkommer ofta gastrointestinala symtom som vattnig diarré, illamående, kräkningar och buksmärta. Patienterna har ofta haft konjunktival rodnad. I ungefär 20% av fallen tillstötter blödningar från mag-tarmkanalen och slemhinnor. Dödsfall inträffar dag 6-16 p g a multiorgansvikt och ibland svåra blödningar eller septisk chock. Dödligheten beräknas till cirka 70% i Västafrika.

#### 4.3. Åtgärder för att identifiera ebolamisstänke

I första hand ska anamnes ta per telefon innan patienten tas in i väntrum, vårdrum eller mottagning. Ta en strukturerad rese-, vistelse- och kontakt anamnes. Använd gärna frågeformulär som finns på [regiongavleborg.se/smittydd](http://regiongavleborg.se/smittydd) under rubrik ebola i listan Smittydd A-Ö. Ta även symtomanamnes.

#### 4.4. Riskbedömning

Riskbedömning görs i samråd med infektionsbakjour och smittyddsläkare. Reseanamnesen är viktig eftersom symtomen för ebola är relativt ospecifika! Infektionsläkare samt smittyddsläkare ska involveras tidigt i handläggningen. Först i avancerad sjukdomsfas blir blödningarna mer dominerande. En utförlig anamnes är avgörande för bedömningen, vid sidan om tolkningen av symtombilden.

För mer om riskbedömning se dokumentet [Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar \(inte infektion\)](#)

## 4.5. Riskområden för ebola

Se följande länkar:

[CDC karta](#)

[WHO ebola](#)

## 4.6. Handläggande av patient med misstänkt ebola

Om misstanke uppstår att patienten kan vara smittad av ebola efter anamnes ska infektionsbakjouren vid Gävle sjukhus kontaktas via tel växel 026-15 40 00.

Infektionsbakjouren leder sedan var patienten ska handläggas. Se dokumentet [Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar \(inte infektion\)](#)

## 4.7. Om personen kontaktar vården per telefon

- Ta en strukturerad anamnes, gärna enligt formulär under rubriken [Frågeformulär](#).
- Kontakta infektionsbakjouren vid Gävle sjukhus tel växel 026-15 40 00. Infektionsbakjouren bedömer hur patienten ska handläggas. Vid undersökning och vård på sjukhus ska den ske på vårdavdelning infektion 120, Gävle sjukhus.
- Transport från hemmet ska ske med ambulans. Ambulansen ska informeras om ebola misstanke.
  - För ambulanstransport se punkt 4.14.1.

## 4.8. Om personen redan befinner sig på en vårdmottagning

- Patienten tas direkt till ett enskilt rum utan att vistas i eller passera väntrum.
  - Strukturerad anamnes tas, gärna enligt formulär under rubriken [Frågeformulär](#).
  - Infektionsbakjouren kontaktas och beslutar om fortsatt handläggning.
- I avvaktan på ambulanstransport till infektionsavdelningen skall vårdande personal iklädas skyddsutrustning.
  - För ambulanstransport se punkt 4.14.1.
- Eventuellt vådrum som använts stängs sedan av tills ebolamisanstake har avskrivits.
- Om misstanke om ebola senare bekräftas av provsvar kontaktas Vårdhygien för vidare instruktion om desinfektion.
- Om misstanke om ebola kan avskrivas kan rummet städas och desinfekteras enligt ordinarie rutin.

## 4.9. Rutiner vid dödsfall

Se information i dokumentet [Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar \(inte infektion\)](#)

#### 4.10. Skyddsutrustning

För hur skyddsutrustning ska hanteras, se dokumentet [Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar \(inte infektion\)](#)

Det är viktigt att ha förberett skyddsutrustning/-klädsel och tränat påklädning och avklädning. Vid felaktigt påtagen skyddsutrustning/-klädsel kan skyddet vara ofullständigt. Vid felaktigt avtagen skyddsutrustning/-klädsel kan kontamination ske. Erfaren kollega ska konkret stödja påklädning och avklädningen.

Kontakt med Vårdhygien rekommenderas.

#### 4.11. Provtagning

Provtagning ska enbart ske på infektionsavdelning 120. Innan provtagning ska infektion kontakta Folkhälsomyndigheten, tel 010- 205 20 00 dagtid kl 8.00 - 16.30. Övrig tid kontakta TiB-Folkhälsomyndigheten tel 010 - 205 24 00.

Vid provsvar skriv datum och klockslag för provtagning. Vid remiss skriv startdatum för symtom.

- Prover tas enbart på infektionskliniken om inte infektionsbakjouren beslutar annat. Skicka inte prov till rutinlaboratorium på grund av smittrisk om inte annat beslutas. När prov skickas ska laboratoriet och transportör av provet informeras om misstanken om ebola. Prov ska förpackas på säkert sätt och märkas på rätt sätt.
- Länkar till Folkhälsomyndigheten:  
[Packa provet rätt](#) samt [Transport av prover för mikrobiologisk analys](#) och [Klinisk mikrobiologi i beredskap](#)  
[Kundtjänst mikrobiologi](#) nås via 010-205 24 44

#### 4.12. Punktdesinfektion

Punktdesinfektion ska göras dels vid spill av kroppsvätskor och dels av tagytor i samband transport eller vistelse av patient med misstanke om ebola. Vid punktdesinfektion ska personal ha full skyddsutrustning och yttre handskparet ska tåla desinfektionsmedel, ex diskhandskar av gummi.

Torka upp spillet med engångsmaterial. Punktdesinfektion utförs med Virkon eller etanolbaserat desinfektionsmedel med tensider t ex 70+.

#### 4.13. Avfall

Avfall ska läggas i avfallskärl och betraktas som högsmittsamt och markeras enligt rekommendation i dokument handläggning ebola. Avfallskärl ska behållas i det rum där det produceras och detta rum ska vara låst tills misstanke om ebola har bekräftats eller avskrivs av infektionsläkare efter provsvar.

Vid säkerställd ebola ska lokalvård, desinfektion ske i samråd med Vårdhygien. Eventuell transport får enbart ske efter tillåtelse från Vårdhygien och miljöenhet. Om misstanke om ebola kan avskrivs sker lokalvård, desinfektion enligt gängse rutiner.

## 4.14. Transport

Patienten transporteras med ambulans till infektionsenheten Gävle sjukhus (efter samråd med infektionsbakjouren). Inom Gävle sjukhusområde kan om vädret så tillåter patient transporteras utomhus från akutmottagningen till infektionsavdelning utan att passera väntrum eller liknande. I annat fall ambulanstransport även från akuten.

### 4.14.1. Ambulanstransport

- Vid rekvirering av ambulans, informera om ebolamisstanken
- Ambulanstransport sker enligt särskilda rutiner, med ambulanspersonal iklädd skyddsutrustning ([se särskilt PM, länk](#)).
- Patienten förs direkt till infektionsavdelning 120 efter instruktion från avdelningens personal. Patienten skall inte föras till avdelningen via akutmottagning utan direkt utomhus till avsett rum (om inte infektionsbakjouren beslutar annat).
- Ambulansen tas ur bruk efter transporten och förseglas i väntan på provsvar. Efter positivt provsvar kontakta vårdhygien för vidare instruktioner för desinfektion. Om negativt provsvar rengör ambulansen enligt gällande rutiner.
- Vidare handläggning och eventuell vidaretransport till Linköping ombesörjs via infektionssjukvården Gävle sjukhus.

## 4.15. Sammanfattning av informationsgång

- Vårdansvarig kontaktar infektionsbakjouren Gävle sjukhus, tel växel 026-15 40 00.
- Om första kontakten är 1177 eller ambulans kontaktar dessa infektionsbakjouren direkt för att få vidare direktiv.
- Patientansvarig infektionsjour kontaktar smittskyddsläkaren och vårdhygien omgående via interna nummer eller via Tjänsteman i beredskap (TiB) Region Gävleborg, tel 026-12 28 00 samt sin vårdenhetschef, verksamhetschef och vårdavdelning infektion 120.
- Smittskyddsläkare kontaktar TiB i Region Gävleborg och ledningen i Region Gävleborg samt TiB på Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen.
- Vid bekräftad/stark misstanke om ebola samråder infektion i Gävle med Högisoleringsgruppen i Linköping via infektionsbakjouren i Linköping, tel växel 010-103 00 00.

## 4.16. Rutiner för flygplan och fartyg

I de fall misstanke uppstår på fartyg kontaktas Smittskyddsläkaren enligt dokumentet [Handläggning av IHMH vid Gävle hamn](#).

## 4.17. Om eboladiagnosen är känd

Om diagnosen är känd innan en patient tas in på ett sjukhus i Sverige förs patienten direkt till högisoleringsenheten på infektionskliniken i Linköping.

## 4.18. Smittspårning

Påbörjas omgående av behandlande infektionsläkare i samråd med smittskyddsläkare. Personer som haft nära kontakt med ett bekräftat fall eller misstänkt fall under utredning efter symtomdebut identifieras och kontaktas. Smittskydd har sammanhållande funktion vid smittspårningen.

## 5. Plan för kommunikation och implementering

Dokumentet kommuniceras via Smittskyddets hemsida.

## 6. Dokumentinformation

Detta dokument är framtaget och fastställt av Shah Jalal, Smittskyddsläkare

## 7. Referenser och länkar

Dokumentnamn	Plats
<a href="#">Ebola på 1177</a>	1177.se
<a href="#">Högisoleringsvård blir nationell högspecialiserad vård</a>	socialstyrelsen.se
<a href="#">Sjukdomsinformation om ebola</a>	folkhälsomyndigheten.se
<a href="#">Krisinformation</a>	krisinformation.se
<a href="#">ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control – Utbrottsinformation och riskbedömningar</a>	ecdc.europa.eu/en
<a href="#">WHO, Världshälsoorganisationen – Utbrottsinformation, faktablad och internationella guidelines</a>	who.int
<a href="#">CDC, Centers for Disease Control and Prevention – Utförlig sjukdomsinformation och amerikanska guidelines</a>	cdc.gov
<a href="#">UD, Regeringskansliet - Reserekommendationer</a>	regeringen.se
<a href="#">Ebola – VO Ambulans</a>	Platina
<a href="#">Epidemi- och Pandemiplan för Region Gävleborg</a>	Platina
<a href="#">Ebola – Handläggning av misstänkta fall i RG vid mottagningar och avdelningar (inte infektion)</a>	Platina
<a href="#">CDC Outbrakes – Information om var Ebola finns</a>	cdc.gov
<a href="#">Smittskydd i Region Gävleborg</a>	regiongavleborg.se
<a href="#">Packa provet rätt</a>	folkhälsomyndigheten.se
<a href="#">Transport av prov till Fohm för mikrobiologisk analys</a>	folkhälsomyndigheten.se
<a href="#">Mikrobiologisk beredskap och 24/7-diagnostik</a>	folkhälsomyndigheten.se
<a href="#">Handläggning av IHMH vid Gävle hamn</a>	Platina