

Ebola och andra virala hemorragiska febrar - Handlingsprogram med rekommendationer

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Ansvar och roller	2
3.	Misstänkt ebola fall	2
3.1.	Symtom	2
3.2.	Åtgärder för att identifiera ebola misstanke	2
3.3.	Riskbedömning	3
3.4.	Riskområden för ebola	3
4.	Handläggande av patient med misstänkt ebola	3
4.1.	Om personen kontaktar vården per telefon	3
4.2.	Om personen redan befinner sig på en vårdmottagning	4
4.3.	Rutiner vid dödsfall	4
4.4.	Skyddsutrustning	4
4.5.	Provtagning	4
4.6.	Punktdeinfektion	5
4.7.	Avfall	5
4.8.	Transport	5
4.8.1.	Ambulanstransport	6
4.9.	Sammanfattning av informationsgång	6
4.10.	Rutiner för flygplan och fartyg	6
4.11.	Om ebola diagnosen är känd	6
4.12.	Smittspårning	7
5.	Länkar	7
6.	Referenser	7
7.	Dokumentinformation	7

1. Syfte och omfattning

Detta dokument är en kortfattad sammanställning av åtgärder vid ebola misstanke.

För fullständig information om handläggning i Region Gävleborg se dokumenten:

- [Ebola - Handläggning i Region Gävleborg vid mottagningar hc och avdelningar \(inte infektion\)](#)

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](#).

2. Ansvar och roller

Verksamhetschef och vårdenhetschef skapar lokala rutiner i enlighet med handlingsprogrammet och de dokument om handläggning som finns på www.regiongavleborg.se/smittydd under rubriken ebola i A-Z listan 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 www.regiongavleborg.se/smittydd/.

Detta eftersom rekommendationer kan ändras med kort varsel.

3. Misstänkt ebola fall

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 ebola-utbrott 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.

3.1. 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 tillstöter 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.

3.2. Åtgärder för att identifiera ebola misstanke

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 www.regiongavleborg.se/smittydd under rubrik ebola i A-Z listan. Ta även symtomanamnes.

3.3. Riskbedömning

Görs i samråd med infektionsbakjour och smittskyddsläkare. Reseanamnesen är viktig eftersom symtomen för ebola är relativt ospecifika! Infektionsläkare samt smittskyddsläkare 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 de fullständiga dokumenten:

- [Ebola - Handläggning i Region Gävleborg vid mottagningar hc och avdelningar \(inte infektion\)](#)

3.4. Riskområden för ebola

Se följande länkar:

[Folkhälsomyndigheten](#)

[CDC karta](#)

[WHO ebola](#)

4. 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 växel 026-15 40 00. Infektionsbakjouren leder sedan var patienten ska handläggas.

Se dokumentet [Ebola - Handläggning i Region Gävleborg vid mottagningar hc och avdelningar \(inte infektion\)](#)

4.1. Om personen kontaktar vården per telefon

- Ta en strukturerad anamnes gärna enligt frågeformulär på www.regiongavleborg.se/smittskydd rubrik Ebola i A-Z listan.
- Kontakta infektionsbakjouren vid Gävle sjukhus tfn 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 9.1.

4.2. Om personen redan befinner sig på en vårdmottagning

- Patienten tas direkt till ett enskilt rum utan att vistas i/passera väntrum
- Strukturerad anamnes tas, gärna enligt frågeformulär på www.regiongavleborg.se/smittydd
- Infektionsbakjouren kontaktas och beslutar om fortsatt handläggning
- I avvaktan på ambulanstransport till infektionsavdelningen skall vårdande personal iklädas skyddsutrustning.
- För ambulans transport se punkt 9.1.
- Eventuellt vådrum som använts stängs sedan av tills ebola misstanke 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.

4.3. Rutiner vid dödsfall

Se information i nedan dokument.

- [Ebola - Handläggning i Region Gävleborg vid mottagningar hc och avdelningar \(inte infektion\)](#)

4.4. Skyddsutrustning

För hur skyddsutrustning ska hanteras se dokument:

[Ebola - Handläggning i Region Gävleborg vid mottagningar hc 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.

4.5. Provtagning

Provtagning ska enbart ske på infektionsavdelning 120.

Innan provtagning ska infektion kontakta Folkhälsomyndigheten, tel. 010- 205 20 00 dagtid 8.00 -16.30. Övrig tid kontakta TiB 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

4.6. 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 +.

4.7. 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 ebola misstanke 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 ebola misstanke kan avskrivs sker lokalvård, desinfektion enligt gängse rutiner.

4.8. 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.

4.8.1. Ambulanstransport

- Vid rekvirering av ambulans, informera om ebola misstanken

- 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.

4.9. Sammanfattning av informationsgång

- Vårdansvarig kontaktar infektionsbakjouren Gävle sjukhus (026-15 40 00 växel).
- 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 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 (010-103 00 00).

4.10. Rutiner för flygplan och fartyg

I de fall misstanke uppstår på fartyg kontaktas Smittskyddsläkaren enligt dokumentet "Handläggning av IHMH vid Gävle hamn".

4.11. Om ebola diagnosen 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.

4.12. 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. Länkar

- [Ebola på 1177.se](https://1177.se)
- [Folkhälsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se)
- [Krisinformation.se](https://www.krisinformation.se)
- [ECDC - Utbrottsinformation och riskbedömningar från European Centre for Disease prevention and Control](https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-prevention-and-control)
- [WHO - Utbrottsinformation, faktablad och internationella guidelines från Världshälsoorganisationen, WHO](https://www.who.int/publications/m/item/ebola)
- [CDC - Utförlig sjukdomsinformation och amerikanska guidelines, från amerikanska Centers for Disease Control and Prevention](https://www.cdc.gov/eid/content/default.asp?CID=157&CID2=157)
- [UD - Reserekommendationer](#)

6. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Information om smittvägar av betydelse vid ambulanstransport, hygienrutiner för ambulanspersonal samt rutiner för rengöring/sanering av ambulans.	Platina: Ambulanstransport – Hygienrutin.
Epidemi- och pandemiplan för Region Gävleborg	Platina: Epidemi- och pandemiplan för Region Gävleborg
Handläggning av misstänkt ebolafall	Folkhälsomyndigheten
CDC kartor – Information om var Ebola finns	CDC kartor
WHO – Information om var Ebola sprids i världen	WHO spridning i världen

7. Dokumentinformation

Shah Jalal, Smittskyddsläkare Region Gävleborg