

5108
19.08.2014



MINISTERUL SANATATII
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ
Strada Cristian Popisteanu nr.1-3, 70052, București, ROMANIA
Tel. 30.72.667 Fax . 0213131452

Nr. NB 6331/18.08.2014

Către

DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
În atenția D-nei/D-lui Director Executiv

Referitor: Urgența de Sănătate publică-Infecția cu virusul Ebola

Revenim la adresa Ministerului Sănătății nr. NB 6331/11/08.2014 și vă transmitem alăturat completări/modificări la *Procedura Operațională pentru managementul cazului suspect/confirmat cu boala produsă de virusul Ebola (EVB)*

Vă rugăm să aduceți la cunoștința unităților sanitare publice și private precum și rețelei de medicină de familie, de pe teritoriul județului d-voastră, aceste modificări

Cu stimă

Director General Adjunct
Amalia Serban



Iuliu Todea

MINISTERUL SANATATII

Procedura Operationala pentru managementul cazului suspect/confirmat cu boala produsa de virusul Ebola (EVB)

Pentru cazul suspect de EVD vor fi aplicate acelesi proceduri ca si in pentru cazul confirmat cu EVD.

Definitia de caz utilizata pentru identificarea cazurilor:

Caz suspect: persoana in viata sau decedata, cu febra ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) si simptome aditionale cum ar fi cefalee severa, dureri musculare, voma, diaree, dureri abdominale sau hemoragii inexplicabile (diaree cu sange, hemoragii gingivale, hemoragii cutanate-purpura, hemoragii oculare sau hematurie) **SI**

Criteriu epidemiologic: Unul sau mai multe din urmatoarele cu cel mult 21 de zile inainte de debutul bolii:

1. Rezident in sau persoana cu istoric de calatorie cu cel mult 21 de zile in arile afectate din Sierra Leone, Guineea, Liberia, Nigeria
2. Contact strans cu un caz confirmat sau probabil de Ebola sau cu fluidele acestuia
3. Contact direct sau manipularea de animale sălbatice, vii sau moarte sau a carnilor crude sau insuficient preparata (lilieci, rozatoare si primate) in arile afectate.

Contact strans = dormit in aceeași gospodarie cu un caz, contact fizic direct cu cazul (viu sau mort), in timpul bolii, contactul fizic direct cu cazul mort la funerarii, atins sangele sau fluidele cazului (inclusiv sperma) in timpul bolii, atins hainele sau lenjerie cazului, alaptare la san de catre pacient (copil).

- **Caz probabil:** intruneste criteriile cazului suspect si are link epidemiologic cu un caz probabil sau confirmat
- **Caz confirmat:** caz suspect sau probabil care are confirmare de laborator

Identificarea si raportarea cazurilor suspecte

Cazurile pot fi identificate de catre:

1. Personalul navigant din aeronave si nave maritime, care va anunta imediat conform procedurilor specifice ale Autoritatilor Aeroportuare, Serviciile Medicale din aeroport/port, iar acesta va anunta imediat personalul medical care deserveste Cabinetul medical de frontiera/ epidemiologul din cadrul DSPJ
2. Personalul medical din cadrul unitatilor sanitare de boli infectioase, urgente, spitale judetene, cabinete medici de familie, care va raporta imediat cazul la DSPJ

DSPJ raporteaza imediat telefonic la:

- CNSCBT (tel 0744 510 640) pacientii care indeplinesc criteriile de mai sus si va aranja transportul cazului suspect cu transportul special catre IBI Matei Bals.
- Centrul operativ pentru situatii de urgenta (COSU) a Ministerului Sanatatii – cosu@ms.ro

CNSCBT va anunta cazul suspect la:

- IBI Bals unde urmeaza sa fie transportat si izolat
- MS- Directia Generala de asistenta medicala si sanatate publica – telefon 021/3072667, 0727159319 – Dr. Amalia Serban, amalia.serban@ms.ro si itodea@ms.ro.
- Punctul focal National RSI Romania – Dr. Popovici Florin – florin.popovici@insp.gov.ro;

COSU va anunta imediat cazul suspect la:

- Departamentul pentru Situatii de Urgenta din cadrul Ministerului Afacerilor Interne
- Lista persoane responsabile cu comunicarea catre decidenti si mass-media: ministru@ms.ro; arafila@yahoo.com; amalia.serban@ms.ro; arafatr@smurd.ro; oana.grigore@ms.ro; astreinucercel@yahoo.com; adriana.pistol@insp.gov.ro.

Transportul cazului/cazurilor suspecte de la aeroport/port/ unitate sanitara care a identificat cazul la IBI Matei Bals se va face cu transport special destinat in acest scop, pus la dispozitie de catre Inspectoratul pentru Situatii de Urgenta (SMURD), conform procedurii specifice elaborate de Departamentul pentru Situatii de Urgenta al MAI. Personalul din salvare (medic, sofer) va purta echipament personal de protectie (EPP) ca cel descris pentru personalul sanitar din spitale.

Unitatea sanitara care a identificat cazul suspect de infectare cu virus EBOLA va institui imediat masurile de izolare si respectare a precautiunilor universale pana la preluarea acestuia de catre transportul special SMURD in vederea transferarii la unul din spitalele desemnate pentru managementul cazului.

Izolarea cazurilor se va face in mod prioritar, la Institutul de Boli Infectioase Matei Bals, intr-un compartiment (pavilion/cladire) separat de alte sectii. Pacientul va sta singur in camera iar camera va fi dotata cu baie proprie. Usa de la camera va fi inchisa. Se va

lua in considerare postarea permanenta a unei persoane la usa salonului pentru a impiedica sa intre/sa iese in salon persoane neechipate corespunzator.

In functie de locatia identificarii pacientului suspect, capacitatilor de transport si starea de sanatate a pacientului, la decizia DSU –MAI, CNSCBT si INBI Matei Bals, acestia pot fi izolati in Spitalele/Sectiile de boli infectioase de la CLUJ, IASI si TIMISOARA.

Pentru ingrijirea pacientului ar trebui sa fie utilizat echipament medical dedicat (de preferinta de unica folosinta, atunci cand este posibil). Toate echipamentele medicale non-dedicate, non-unica folosinta utilizate pentru ingrijirea pacientului ar trebui sa fie curatate si dezinfectate in conformitate cu instructiunile producatorului si politicile de spital.

In ingrijirea pacientului se vor lua in considerare urmatoarele: limitarea utilizarii acelor si obiectelor ascutite cat mai mult posibil; flebotomiile, procedurile si testele de laborator ar trebui sa fie limitate la minimum necesar pentru evaluare, diagnostic si tratament, toate acele si obiectele ascutite sa fie manipulate cu grija si stranse in containere sigilate si etichetate.

Personalul medico-sanitar

Se va aloci personal medical si mediu care se va ocupa de caz. Personalul trebuie nominalizat si trebuie sa respecte cu strictete precautiunile universale de prevenire a infectiei si sa poarte echipament personal de protectie adecvat (EPP) alcatuit din cel putin: manusi, ochelari de protectie sau masca de protectie care acopera complet partea din fata si partile laterale ale fetei, halat de unica folosinta impermeabil/combinezon impermeabil, masca FP3. In anumite situatii (sangerari masive, voma) sunt necesare: inca o pereche de manusi, protectia picioarelor (daca poarta halat impermeabil), cipici de unica folosinta care acopera pantofii. Procedurile invazive, care pot expune medicii, asistente medicale si alt personal la infectie ar trebui sa se desfasoare in conditii stricte de siguranta.

La iesirea din camera pacientului /zona de ingrijire, EPP ar trebui sa fie indepartate cu grija, fara a contamina ochii, mucoasele sau hainele cuiva cu materiale potential infectioase si fie scoase din uz, fie reutilizate. Pentru reutilizare EPP acesta trebuie curatat si dezinfectat in conformitate cu instructiunile de reprocesare ale producatorului si politicile de spital.

Rufele murdare ar trebui sa fie etichetate in mod clar in pungi etanse si trimise direct la spalatorie. Se vor folosi procedurile standard pentru textile de spalatorie pe baza instructiunilor producatorului si politicile de spital de curatare.

Igiena mainilor trebuie efectuata imediat dupa scoaterea EPP.

Echipamentele contaminate, suprafetele, obiectele ar trebui să fie dezinfectate cu un dezinfectant de utilizare in spital sau cu o dilutie 1:100 de hipoclorit de sodiu (clor).

Procedurile generatoare de aerosoli

Pe cat posibil se vor evita procedurile generatoare de aerosoli de catre pacient. In cazul in care sunt astfel de proceduri trebuie utilizate o combinatie de masuri astfel incat sa fie redusa expunerea. Personalul medical trebuie sa fie in numar limitat in

timpul procedurii fiind prezent numai personalul esential pentru ingrijirea si sprijinul pacientului.

Vizitatorii nu ar trebui sa fie prezenti in timpul procedurilor generatoare de aerosoli. Procedura se va realiza in mod ideal intr-o camera privata, atunci cand este posibil "Airborne Infection Isolation Room" (AIIR). Usile ar trebui sa fie tinute inchise in timpul procedurii si ar trebui sa fie reduse la minimum intrarile si iesirile in timpul si la scurt timp dupa procedura.

In timpul procedurilor generatoare de aerosoli personalul medical ar trebui sa poarte EPP si sa aiba protectie respiratorie (masca N95 sau cu filtru respirator cu inalta protectie)

Curatenia si dezinfectia suprafetelor si a camerei dupa efectuarea procedurii In cazul in care se utilizeaza echipamente reutilizabile (Powered air purifying respirator, elastomeric respirator) acestea trebuie sa fie curatate si dezinfectate in conformitate cu instructiunile producatorului si politicile din spital. Colectarea si manipularea acestora trebuie facuta de persoane instruite.

Igiena mainilor

Personalul medical trebuie sa - si asigure igiena mainilor cat mai frecvent: inainte si dupa contactul cu pacientul, cu materialele potential infectioase, inainte si dupa scoaterea EPP inclusiv a manusilor. Igiena mainilor este asigurata prin spalare cu apa si sapun sau cu substante dezinfectante pe baza de alcool, prin frecarea mainilor. Daca mainile sunt vizibil murdare se vor spala cu apa si sapun nu se vor folosi numai substantele pe baza de alcool.

Conducerea spitalului trebuie sa se asigure de aprovizionarea cu sapunuri si substante dezinfectante pentru asigurarea igienei mainilor personalului.

Administrarea in siguranta a injectiilor:

Personalul medical care se ocupa de administrarea tratamentului la caz trebuie sa respecte cu strictete precautiunile standard de administrare a acestuia.

Orice echipament de administrare parenterala a tratamentului, dupa utilizare trebuie colectat intr-un container dedicat pentru pacient si apoi transportat la punctul de neutralizare.

Investigarea cu laboratorul a cazurilor suspecte

Diagnosticul de laborator al EVD se va efectua intr-unul dintre laboratoarele internationale cu nivel de biosiguranta 4 (BSL 4), contactate in prealabil de CNSCBT/INCDMI Cantacuzino.

Proba va fi transportata direct de la spitalul care a recoltat proba la Laboratorul international care efectueaza testarea.

Spitalul va contacta in prealabil Directia de Sanatate Publica Judeteană/ a municipiului Bucuresti. Aceasta va contacta CNSCBT.

Persoana de contact pentru probleme legate de recoltarea, pregatirea si circuitul probelor din INCDMI Cantacuzino - Cornelia Ceianu E-mail: ceianu@cantacuzino.ro; tel. 0743652791

Recoltarea, transportul, testarea si adresarea probelor recoltate de la pacienti suspecti de infectie cu virusul Ebola se va realiza conform Ghidului minimal elaborat de INCDMI Cantacuzino.

Rezultatele de laborator rezultatele de laborator vor fi comunicate de catre I Cantacuzino la CNSCBT telefonic (tel. 0744 510 640) imediat ce au primit informarea de la Laboratorul international urmand apoi sa trimita buletinul cu rezultat prin fax (nr. 021 318 36 34).

CNSCBT va informa imediat telefonic: Spitalul IBI Bals, MS.
Se vor raporta cazurile confirmate prin IHR, EWRS.

Externarea cazurilor: se va face in urmatoarele conditii:

- Dupa recuperarea clinica daca a fost confirmat cu Ebola, nu mai devreme de 42 de zile.
(Doua perioade de incubatie - 42 de zile - fara cazuri este standardul pentru declararea inchiderii focarului de EVD)
Fostii bolnavi trebuie sa fie sfatuiti sa evite contactul sexual timp de 3 luni de la boala clinica.
- Daca pacientul suspect a fost infirmat cu Ebola, dar confirmat cu o alta afectiune (ex malarie, febra tifoida etc) dupa recuperarea clinica si dupa normalizarea probelor de laborator.
- In caz de deces manipularea unui caz decedat se va face in aceleasi conditii de siguranta.
De la moraga spitalului cazul confirmat decedat va fi transportat direct la cimitir/crematoriu intr-un cosciug inchis.

Contactii cazului suspect/confirmat:

- Identificarea contactilor in randul personalului medico sanitar si al pacientilor care au fost in contact direct cu pacientul suspectat, in randul familiei sau contactii din avion se va face de catre epidemiologii din DSP in colaborare cu personalul medical din aeroport medicii infectionisti, MF, sau cei care au identificat cazul.
- Raportarea nominala a contactilor la CNSCBT cu informarea zilnica asupra rezultatelor monitorizarii lor clinice timp de 21 de zile de la expunere

Personalul medical asimptomatic care a avut o expunere fara masuri de protectie la un pacient cu febra hemoragica Ebola (ex: nepurtarea EPP recomandat la contactul cu pacientul sau contact direct cu lichide corporale sau sange), contactii familiali sau din avion ai cazului trebuie:

- Sa primeasca evaluare medicala (de catre medicul infectionist) urmata de monitorizare periodica la domiciliu: termometrizare de 2 ori pe zi pe o perioada de 21 de zile de la ultima expunere

- Sa fie contactata de 2 ori/zi de catre personalul DSP pentru a identifica daca apar alte simptome clinice pe parcurs. In cazul in care apar simptome compatibile pentru definitia de caz Ebola persoana este internata si izolata in spital.

Monitorizarea si managementul personalului potential expus

Persoanele cu expunere percutanata sau muco-cutanata la sange, lichide corporale, secretii sau excretii provenind de la un pacient suspect de infectie cu febra hemoragica Ebola ar trebui :

- Sa opreasca orice activitate si sa spele imediat suprafata de tegument afectata cu apa si sapun. Mucoasele (ex. conjunctiva) ar trebui irigate cu apa din abundenta sau cu solutie oculara speciala
- Sa contacteze personalul de medicina muncii pentru evaluare si accesarea serviciilor de management post expunere pentru toti agentii patogeni posibili (ex: HIV, virusul hepatitic C, etc)
- Personalul medical sau contactii care prezinta febra cu debut brusc, stare de slabiciune accentuata sau dureri musculare, varsaturi, diaree sau orice alte semn de hemoragie dupa o expunere fara masuri de protectie la un pacient cu febra hemoragica Ebola (ex: nepurtarea EPP recomandat la contactul cu pacientul sau contact direct cu lichide corporale sau sange) ar trebui:
 - Sa nu se prezinte la locul de munca sau sa isi intrerupa imediat activitatea (acordare de concediu medical platit)
 - Sa anunte imediat medicul sef de sectie (daca este personal medical/MF)
 - Sa fie notificat catre autoritatile medicale locale , nationale (DSP, CNSCBT)
 - Sa fie evaluat medicala si testat de urgenta
 - Sa fie de acord cu excluderea de la locul de munca pana cand vor fi considerati ne-infectiosi pentru ceilalti

Durata masurilor de prevenire a infectiei:

- Ar trebui stabilita de la caz la caz, in colaborare cu autoritatile medicale locale (epidemiologul de spital+ epidemiologul din DSP) si CNSCBT
- Factorii care ar trebui luati in calcul: prezenta simptomelor de infectie cu Ebola, data rezolvarii simptomelor, alte conditii care necesita precautii specifice (ex. TBC, Clostridium difficile) si informatii de laborator disponibile

Monitorizarea, managementul si educarea vizitatorilor

- Se va evita vizitarea camerei in care se afla pacientul. Exceptiile se vor stabili de la caz la caz si se vor face doar daca vizita este esentiala pentru starea de bine a bolnavului

- Se vor stabili proceduri pentru monitorizarea, managerierea si educarea vizitatorilor
- Vizitele ar trebui programate si controlate pentru a se permite.
 - Screening pentru febra hemoragica Ebola (ex: febra si alte simptome) inainte de a intra in salon sau chiar la intrarea in spital
 - Evaluarea riscului pentru sanatatea vizitatorului si a capacitatii de a accepta si aplica masurile de precautie
 - Oferirea de instructiuni, inainte de a intra in zona de ingrijiri a bolnavului, despre igiena mainilor, limitarea atingerii diferitelor suprafete si folosirea echipamentului personal de protectie (EPP) in concordanta cu procedurile existente la nivelul unitatii medicale atunci cand se afla in camera pacientului

Surse:

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>

Rapid risk assessment ECDC- Outbreak of Ebola viral disease in Western Africa

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/docs/Procedimiento Ebola Profesionales Agosto2014.pdf>