

Bedömning och uppföljning av personer exponerade för ebola

Symtomfri person som varit i eboladrabbat land eller varit i nära kontakt med verifierat ebolasjuk person eller kroppsvätskor/vävnader från verifierat ebolasjuk person.

Typ och grad av exponering

Sjukvårdspersonal i Sverige

Personal som kortvarigt kommit i kontakt (< 1 m) med ebolasjuk person eller dennes kroppsvätskor. (< 48 tim vård totalt)

Adekvat skyddsutrustning har använts. Inga kända incidenter har inträffat som kan innebära risk för smitta.

Låg exponering – Låg risk

Hjälparbetare inklusive sjukvårdspersonal hemkommen från utlandsuppdrag i eboladrabbat land

Personal som vistats i eboladrabbat land men ej haft direkt vårdkontakt med ebolasjuka personer eller deras kroppsvätskor (t.ex. bistått med träning av annan sjukvårdspersonal, utfört administrativt eller annat icke sjukvårdsrelaterat hjälparbete).

Tillfällig exponering - Viss risk

Tillfällig kontakt (< 1 meter), utan adekvat skyddsutrustning, med febril ebolasjuk person utan andra symtom i samband med exempelvis:

- vistelse i samma väntrum
- tjänstgöring som receptionist på sjukhus eller mottagning
- vistelse i samma hushåll, klassrum, arbetsplats.

Omfattande exponering–Låg risk

Sjukvårdspersonal inom högisoleringsvård i Sverige eller hemkommen från utlandsuppdrag i eboladrabbat land

Personal som vårdar eller vårdat och då kommit i kontakt (< 1 meter) med ebolasjuk person/kroppsvätskor.

Adekvat skyddsutrustning har använts. Inga kända incidenter har inträffat som kunnat innebära risk för smitta.

Omfattande exposition – Hög risk

Kontakt (< 1 meter) **utan adekvat skyddsutrustning** med ebolasjuk person som:

- hostar
- kräks
- har blödning
- har diarré

Dessutom vid nålstick, stänk på slemhinnor eller i ögon med kroppsvätskor eller direktkontakt med kroppsvätska/vävnad från ebolasjuk person.

Inga restriktioner.

Egen tempkontroll två gånger dagligen under 21 dagar efter att ha lämnat endemiskt område. Genast ringa infektionsklinik om temperatur ≥ 38 °C.

Ur smittskyddshänseende kan personen arbeta och leva som vanligt.*

*Uppdragsgivaren för utlandsuppdraget MSB, MSF eller annan frivilligorganisation kan själva besluta om en återhämningsperiod efter uppdraget.

Egen tempkontroll två gånger dagligen under 21 dagar efter exponering samt genast ringa infektionsklinik om temperatur ≥ 38 °C.

Lugnande besked.

Smittskyddsläkaren informeras. Exponerade personer kan kontakta smittskyddsläkaren om allmänna frågor uppstår.

Ur smittskyddshänseende kan personen arbeta och leva som vanligt.

Egen aktiv tempkontroll två gånger dagligen under 21 dagar efter exponeringen. (Smittskyddsläkaren eller behandlande läkare **kontakts dagligen** och meddelas alla värden kontinuerligt.) Genast ringa infektionsklinik om temperatur ≥ 38 °C

Ur smittskyddshänseende kan personen arbeta och leva som vanligt.*

*Uppdragsgivaren för utlandsuppdraget MSB, MSF eller annan frivilligorganisation kan själva besluta om en återhämningsperiod efter uppdraget.

Personen som utsatts för hög risk ska ha läkarkontakt på infektionsklinik och smittskyddsläkaren ska informeras.

Individuell bedömning av behandlande läkare sker, vid behov i samråd med smittskyddsläkare. En eller flera rekommendationer ges, enligt nedan:**

- Att kontrollera temperaturen två gånger dagligen under 21 dagar efter exponering. (Smittskyddsläkaren eller behandlande läkare kontaktas dagligen och meddelas alla värden kontinuerligt.) Om feber (≥ 38 °C) eller andra symtom uppträder – ring genast infektionsklinik!
- Rekommendation vad gäller arbete. Kan innebära andra arbetsuppgifter, distansarbete eller avstängning.
- Rekommendation vad gäller nära kontakter. Kan innebära att frivilligt undvika olika former av sociala kontakter med andra människor under observationstiden.
- Rekommendation vad gäller resande. Kan innebära att inte nyttja kollektivtrafik eller göra längre resor, utan snarare stanna i närområdet.

** Vistelse kan ske i egen bostad om det är möjligt att uppfylla givna rekommendationer. Om personen inte kan uppfylla sina rekommendationer i hemmet erbjuder landstinget eller regionen rum för vistelse under den tid det är aktuellt (max 21 dagar).

Då ebola inte smittar förrän symtom uppstår kan vissa av rekommendationerna upplevas som överdrivna. Det finns olika anledningar till varför rekommendationerna ges, t.ex. kan exponerad person få feber av annan orsak och övervakningen av hemvändande kan då underlätta den fortsatta uppföljningen.

Vid behov kan smittskyddsläkaren sätta person utan symtom i karantän enligt SmL 3 kap. 9 §. Vid symtom som inger misstanke om ebola ska patienten erhålla förhållningsregler och patienten kan då tillfälligt isoleras enligt SmL 5 kap. 3 §. Karantän och tillfällig isolering kan överklagas hos Förvaltningsrätten.

Framtaget gemensamt för Smittskyddsenheten i Östergötland, Smittskydd Västra Götaland och Smittskydd Stockholm (14 11 28)