

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 1 z 7
		Nr ident.: P-01/IN-8
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sytko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego: WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY <i>Janusz Dzisko</i> lek. wet. epidemiologii i higieny

Kryteria kliniczne – gorączka powyżej 38,5°C oraz jeden z dodatkowych objawów: ból głowy, ból mięśni, wymioty, biegunka, ból brzucha lub nie mające innych przyczyn krwawienia

Kryteria epidemiologiczne – w ciągu 21 dni przed pojawieniem się objawów narażenie na przynajmniej jeden z poniższych czynników:

- kontakt z krwią, płynami ustrojowymi lub zwłokami chorego lub podejrzanego o chorobę EVD,
- pobyt lub podróż na terenach objętych ogniskiem EVD,
- bezpośredni kontakt i dotykanie nietoperzy, gryzoni, ssaków naczelnych lub innych zwłok na terenach endemicznego występowania choroby.

I. Gorączka krwotoczna Ebola (EVD):

1.1. Czynniki etiologiczne:

- wirus należący do rodziny *Filoviridae*.

1.2. Rezerwuary:

- nieznanymi, prawdopodobnie nietoperze żywiące się owocami.

1.3. Źródło zakażenia:

- chory człowiek lub zwierzę.

1.4. Drogi szerzenia:


- droga kontaktowa - bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami, wydaliniami, płynami ustrojowymi, tkankami i organami żywego lub zmarłego zakażonego/chorego człowieka lub zwierząt (w szczególności są to – opieka nad chorym pacjentem, dotykanie ciał zmarłych z powodu EVD, prace związane z dekontaminacją rzeczy, materiałów, narzędzi, sprzętu skażonego płynami ustrojowymi zawierającymi aktywny wirus Ebola);
- droga kropelkowa – nie można wykluczyć zakażenia podczas kontaktu (twarzą w twarz, odległość około 1m.) z chorym;
- droga seksualna - zakażeni mogą być mężczyźni podczas kontaktów seksualnych w okresie 7 tygodni po ich wyleczeniu;

1.5. Wrota zakażenia:

- śluzówka;
- uszkodzona skóra.

1.6. Okres wylegania:

- 2-21 dni

Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 2 z 7 Nr ident.: P-01/IN-8
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego:  WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY <i>Janusz Dzisko</i> lek. wet. epidemiologii i higieny

2. Kontakty z osobą chorą na EVD

- ***narażenia wysokiego ryzyka obejmują:***

- przezskórne (np. ukłucie igłą) lub poprzez błony śluzowe narażenie na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD,
- bezpośrednia opieka lub ekspozycja na płyny ustrojowe pacjenta chorego na EVD, bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (*ang. personal protective quipment – PPE*),
- personel laboratoryjny pracujący z płynami ustrojowymi pacjenta chorego na EVD bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE) lub bez przestrzegania odpowiednich wymogów bezpieczeństwa biologicznego,
- uczestniczenie w obrzędach pogrzebowych obejmujących bezpośredni kontakt ze zwłokami ludzkimi na obszarze, gdzie występują zachorowania na EVD, stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE).

- ***narażenia niskiego ryzyka obejmują:***

- przebywanie w gospodarstwie domowym lub inny **przypadkowy kontakt z pacjentem chorym na EVD:**
- opieka nad pacjentem lub inny **przypadkowy kontakt** nie obejmujący narażeń wysokiego ryzyka, z pacjentem chorym na EVD w placówce ochrony zdrowia w krajach, gdzie stwierdzono zachorowania na EVD1.

Przypadkowy kontakt definiowany jest jako:

- a. przebywanie w odległości średnio 1metra lub w innym pomieszczeniu lub placówce opieki zdrowotnej przez dłuższy czas (np. personel medyczny, członkowie rodziny) bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE);
- b. obecność przez krótki czas w bliskim kontakcie (np. uścisk ręki) z osobą zakażoną EVD bez stosowania odpowiednich środków ochrony osobistej (PPE);
- c. definicja przypadkowego kontaktu nie obejmuje krótkich kontaktów, takich jak przechodzenia obok pacjenta chorego na EVD lub poruszanie się po szpitalu.

- ***narażenia o nieustalonym ryzyku obejmują:***

Każda osoba przebywająca w ciągu ostatnich 21 dni w kraju, w którym stwierdzono zachorowania na EVD, u której nie stwierdzono zarówno narażenia o niskim ani wysokim ryzyku.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 3 z 7
		Nr ident.: P-01/IN-8
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego: PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY Janusz Dzisko lek. wet. epidemiologii i higieny

3. Podjęte działania przez Zakład Usług Pogrzebowych:

3.1. przyjęcie powiadomienia/zgłoszenia;

3.2. należy zapewnić na wyposażeniu środka transportu do przewozu zwłok:

- preparat dezynfekcyjny do dezynfekcji rąk – roztwory alkoholi (np. AHD 2000 – zakres działania – B, Tbc, F, V – skuteczny w obecności płynów biologicznych)
- środki ochrony indywidualnej – kombinezony, maski, rękawice jednorazowe, obuwie ochronne, gogle;
- pojemniki/worki na odpady niebezpieczne;
- preparaty do dezynfekcji powierzchni (grupa czynna – np. aktywny chlor, wykorzystywany w preparatach do dezynfekcji powierzchni, także zanieczyszczonych substancjami organicznymi (wydzieliny ustrojowe, krew);

3.3. odbiór zwłok z miejsca wskazanego przez osobę powiadamiającą z zachowaniem zasad/działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych poprzez:

- a) **dezynfekcję higieniczną rąk metodą wcierania** – przeprowadzana w celu zapobiegania zakażeniom przenoszonym drogą kontaktową i drogą krwi;
- b) **stosowanie środków ochrony osobistej** – w celu zapobieżenia przeniesienia na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych oraz zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom firmy;
- c) **prawidłowe postępowanie z odpadami niebezpiecznymi** – zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą kontaktową;
- d) **przeprowadzanie dezynfekcji powierzchni** – zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą kontaktową.

<p>Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn</p>	<p>INSTRUKCJA</p>	<p>Strona 4 z 7 Nr ident.: P-01/IN-8</p>
<p>Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek</p>	<p>Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)</p>	<p>Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.</p>
<p>Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny</p>		<p>Podpis zatwierdzającego: Wojewódzki Inspektor Sanitarny PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY <i>Janusz Dzisko</i> lek. wet. epidemiologii i higieny</p>

4. Dezynfekcja higieniczna rąk metodą wcierania:

Sposób wykonania dezynfekcji:

- pobrać odpowiednią ilość preparatu antyseptycznego na suche dłonie ułożone w kształt kubka i wcierać w ręce przez 30 sekund zgodnie ze standardem jak niżej. (Ręce muszą być zwilżone przez cały czas dezynfekcji. Czynności na każdym etapie powtórzyć 5 razy przed przejściem do następnego etapu).



1. Pocieranie wewnętrznych części dłoni



2. Pocieranie powierzchnią dłoni o grzbiet dłoni (*zmiana rąk*)



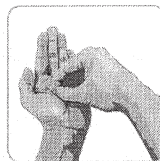
3. Pocieranie wewnętrznych części dłoni z przeplecionymi palcami (*zmiana rąk*)



4. Pocieranie grzbietowej części zgiętych palców jednej dłoni pod zgiętymi palcami drugiej dłoni (*zmiana rąk*)



5. Obrotowe pocieranie kciuka prawej dłoni o zewnętrzną część zaciśniętej na nim lewej dłoni (*zmiana rąk*)



6. Okrężne pocieranie opuszków palców prawej dłoni w zagłębieniu dłoniowym lewej dłoni (*zmiana rąk*)

- ręce pozostawić do wyschnięcia – **NIE OSUSZAĆ !**

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 5 z 7
		Nr ident.: P-01/IN-8
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego: WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY <i>Janusz Dzisko</i> lek. wet. epidemiologii i higieny

5. Środki ochrony:

5.1. **rękawice** - stosowane w celu osłony skóry rąk przed czynnikami biologicznymi i działaniem szkodliwych substancji chemicznych:

- a) kolejność postępowania przy zdejmowaniu rękawic:
- chwycić rękawicę za jej zewnętrzną powierzchnię dłoniową i zsuń, wywijając wewnętrzną powierzchnię na zewnątrz;
 - nie puszczaj jej;
 - drugą dłoń wsuń do środka zdejmowanej rękawicy i zsuń poprzez zrolowanie i wywiniecie na zewnątrz, jednocześnie nasuwając ją na trzymaną pierwszą rękawicę;
 - tak wywinęte na zewnątrz i zrolowane rękawice umieścić w pojemniku na odpady niebezpieczne;
 - zdezynfekować ręce;
- b) postępowanie w przypadku uszkodzenia rękawic:
- zdezynfekować ręce,
 - założyć nowe rękawice.

5.2. Zdejmowanie skażonej odzieży ochronnej powinno odbywać się tak, aby nie uległa ona zetknięciu z ubraniem spodnim lub nieosłoniętymi częściami ciała:

- zdezynfekować i umyć rękawiczki na rękach;
- zdjąć wierzchni ubiór ochronny;
- zdjąć ochraniacze z butów lub buty ochronne;
- ponownie zdezynfekować i umyć rękawiczki na rękach;
- zdjąć okulary i maskę;
- ponownie zdezynfekować i umyć rękawiczki na rękach;
- zdjąć rękawiczki;
- zdezynfekować i umyć ręce.

6. Dezynfekcja rąk powinna być przeprowadzana w przypadku:

- wystąpienia ryzyka ekspozycji lub po zaistniałej ekspozycji na krew lub płyny ustrojowe pacjenta;
- po dokonaniu (nawet potencjalnym dotknięciu) skażonych powierzchni, przedmiotów lub sprzętu znajdującego się w otoczeniu pacjenta;
- po zdjęciu środków ochrony przed opuszczeniem pomieszczeń, w których przebywał pacjent/zwłoki.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 6 z 7
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego: WARMIŃSKO-MAZURSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY <i>Janusz Dzisko</i> lek. wet. epidemiologii i higieny

7. Postępowanie ze zwłokami:

7.1. Zastosowane środki ostrożności w przypadku zgonu:

- a) w pomieszczeniu, w którym leżą zwłoki nie mogą zbierać się ludzie;
- b) poza niezbędnymi czynnościami dotykane zwłok jest niedozwolone;
- c) pomieszczenie, w którym osoba zmarła przebywała oraz wszystkie przedmioty z którymi miała styczność, jak też środek transportu przeznaczony do przewozu zwłok poddaje się dezynfekcji.

7.2. Zwłoki osób zmarłych na choroby zakaźne powinny być natychmiast po stwierdzeniu zgonu usunięte z mieszkania i pochowane na najbliższym cmentarzu w ciągu 24 godzin od chwili zgonu:

- a) zwłoki niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu personel medyczny zawija w płótno nasycone płynem dezynfekcyjnym;
- b) zwłoki składa się w trumnie, na dnie której umieszczona została warstwa płynochłonna o grubości 5 cm;
- c) trumnę należy szczelnie zamknąć i obmyć z zewnątrz płynem dezynfekcyjnym;
- d) na trumnę zakłada się worek foliowy z nieprzepuszczalnego tworzywa sztucznego, odpornego na uszkodzenia mechaniczne;
- e) trumnę w samochodzie transportowym zabezpiecza się przed przesuwaniem się trumny;
- f) zwłoki bezpośrednio z miejsca zgonu zawozi się na cmentarz i dokonuje pochówku;
- g) po dostarczeniu trumny na cmentarz worek zdejmuje się i spala.

8. Dezynfekcja powierzchni środka transportu:

8.1. przeprowadzana po każdorazowym przewiezieniu zwłok;

8.2. przeprowadzana preparatem o szerokim spektrum działania – B, V, Tbc, F.

8.3. dezynfekcja wewnętrznych powierzchni przeprowadzana przez pracowników firmy własnej.


8.4. wirus Ebola jest wrażliwy na promieniowanie jonizujące, światło słoneczne (promienie UV), temperaturę powyżej 60 °C oraz powszechnie dostępne chemiczne środki do dezynfekcji (fenol, alkohol metylowy) oraz preparaty zawierające podchloryn sodu.

9. Odpady:

9.1. wszystkie odpady powstałe podczas przygotowania zwłok i pochówku należy traktować jak odpady niebezpieczne;

9.2. bezpośrednio po wytworzeniu, odpady umieszczać w workach odpornych na uszkodzenia pojemnikach/workach;

9.3. przekazać do unieszkodliwienia (spalenie)

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna ul. Żołnierska 16 10-561 Olsztyn	INSTRUKCJA	Strona 7 z 7 Nr ident.: P-01/IN-8
Opracowała: mgr Grażyna Bittel mgr Dorota Sypko mgr inż. Ewa Zaczek	Postępowanie ze zwłokami osób zmarłych na gorączki krwotoczne (VHF)	Data wdrożenia: 05.09.2014r. Data aktualizacji: 27.10.2014r.
Zatwierdził: lek. wet. Janusz Dzisko Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny		Podpis zatwierdzającego: JANUSZ DZISKO PANSTWOWY WOJEWODZKI INSPEKTOR SANITARNY  Janusz Dzisko lek. wet. epidemiologii i higieny

Podstawy prawne:

1. ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. Dz. U. z 2011r. Nr 212.poz. 1263.
2. ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.)
3. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. Nr 153 poz. 1783 z późn. zm.)
4. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz. U. Nr 249 poz. 1866)
5. Procedury Ministra Zdrowia EVD – Schematy postępowania w przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia wirusem Ebola.