

Эпиднадзор за Эболой в странах, где не выявлено случаев болезни, вызванной вирусом Эбола

5 сентября 2014 г.



Всемирная организация
здравоохранения

© Всемирная организация здравоохранения, 2014 г.

Все права защищены.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

WHO/EVD/Guidance/SurvNonECount/14.1

Мероприятия раннего эпиднадзора

Предварительные условия

1. Должны быть созданы системы оповещения:

- в основных пунктах пересечения наземной границы с уже пораженными странами;
- в столичных городах, в частности в аэропортах, морских портах и медицинских учреждениях, особенно в крупных больницах.

Сотрудники системы оповещения (работники, прошедшие подготовку по использованию стандартных определений случая, и умеющие распознавать признаки болезни) должны уведомлять о выявлении заболевших лиц, прибывших из страны с зарегистрированными случаями болезни, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ), и возможно подпадающих под определение расследуемого случая (см. ниже).

2. Группа быстрого реагирования (ГБР), сотрудники которой прошли подготовку по вопросам использования стандартных определений случая, подачи сведений, а также применения мер профилактики и контроля инфекции.
3. Полностью оснащенный изолятор со специальным штатом сотрудников, прошедших подготовку в области профилактики и контроля инфекции.
4. Назначение национальной или международной, признанной ВОЗ референс-лаборатории.

Когда система оповещения обнаруживает потенциальный случай БВВЭ (заболевание или смертельный исход):

ГБР должна быть незамедлительно направлена в точку обнаружения случая, для того чтобы приступить к расследованию и принять необходимые начальные меры контроля.

Если случай подпадает под определение РАССЛЕДУЕМОГО СЛУЧАЯ:¹

1. Переведите пациента (или поместите тело умершего) в изолятор.
2. Выявите всех лиц, контактировавших с больным (см. определение ниже), и проинформируйте их о том, что они подлежат медицинскому наблюдению. Контактировавших лиц необходимо изолировать, и в случае появления симптоматики им следует предоставить надлежащую медицинскую помощь и уход.
3. В ходе расследования взаимодействуйте надлежащим образом с местными сообществами, проявляя уважение к социальным и культурным традициям и иерархиям.
4. В изоляторе возьмите биологический образец² и отправьте его в заранее назначенную, признанную ВОЗ лабораторию³.

¹ Определение – см. ниже.

² WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. Geneva: World Health Organization, 2010 (http://who.int/injection_safety/sign/drawing_blood_best/en/) и How to safely collect blood samples from persons suspected to be infected with highly infectious blood-borne pathogens (e.g. Ebola). Geneva: World Health Organization, 2014 (<http://who.int/csr/resources/publications/ebola/blood-collect-en.pdf>).

³ Перевозка внутри страны: How to safely ship human blood samples from suspected Ebola cases within a country by road, rail and sea. Geneva: World Health Organization, 2014 (<http://who.int/csr/resources/publications/ebola/blood-shipment-en.pdf>).

После получения результатов лабораторного исследования (через 24–48 часов)

1. Если лабораторное тестирование на вирус Эбола дало **положительные** результаты, то случай считается подтвержденным. Примите предусмотренные меры реагирования, включая ежедневное медицинское наблюдение за контактами пациента в течение 21 дня после воздействия факторов риска. Контактировавших лиц необходимо изолировать, и в случае появления симптоматики им следует предоставить надлежащую медицинскую помощь и уход.
2. Если результаты первого теста на вирус Эбола **отрицательные**, пациент должен оставаться в условиях изоляции, и в течение последующих 24 часов следует взять новый образец для повторного анализа. Если анализ повторного образца также дает отрицательные результаты, вновь проанализируйте ситуацию и рассмотрите другие возможные причины заболевания. Прослеживание контактов можно прекратить.

Подача уведомления в ВОЗ в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП)

Необходимо в течение 6 часов направить в ВОЗ через национального координатора по ММСП уведомление о нижеприведенных случаях, а также оперативно представлять информацию о ходе расследования.

1. Любой лабораторно подтвержденный случай.
2. Любой случай с высокой степенью подозрения, то есть подпадающий под определение расследуемого случая, **а также** наличие в анамнезе контакта с вероятным или подтвержденным случаем. Следует также направлять результаты лабораторного исследования (как положительные, так и отрицательные).

Определение РАССЛЕДУЕМОГО СЛУЧАЯ

Расследуемый случай (case under investigation) – любой человек, посетивший или пребывавший в стране, в которой зарегистрирован хотя бы один подтвержденный случай БВВЭ, в период 21 дня до появления симптомов и демонстрирующий следующие признаки:

- внезапное развитие высокой лихорадки и, по меньшей мере, три из следующих симптомов: головная боль, рвота, диарея, отвращение к пище / потеря аппетита, психическая заторможенность, боли в животе, боли в мышцах или суставах, трудности при глотании, затрудненное дыхание, икота;

ИЛИ

- необъяснимые кровотечения/кровоизлияния;

ИЛИ

- внезапная смерть без объяснимых причин.

Определение КОНТАКТА

Контакт – это любой человек, контактировавший с подозреваемым, вероятным или подтвержденным случаем БВВЭ по меньшей мере в одной из следующих ситуаций:

- ночевал в одном домохозяйстве с заболевшим;
- находился в прямом физическом контакте с больным в активной стадии заболевания (выжившим или впоследствии умершим);
- соприкасался с телом умершего больного во время похорон или при совершении ритуалов, предшествующих похоронам;
- соприкасался с кровью или другими биологическими жидкостями больного в активной стадии заболевания;
- соприкасался с одеждой или постельным бельем больного;
- младенец, который получал грудное вскармливание от больной матери.

Наиболее высокому риску подвержены члены семьи, друзья и сослуживцы заболевшего, а также медицинские работники.