



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

Изх. № 16-00-67.....107-11.17

ДО
ДИРЕКТОРА
НА РЗИ

Относно: епидемия от чума на остров Мадагаскар

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

По данни на Световната здравна организация за периода 23.08. - 27.10.2017 г на остров Мадагаскар са регистрирани 1 365 случая на чума, 106 починали и леталитет 8 %. При 915 от заболелите (67%) се касае за пневмонична форма на заболяването, което сочи, че предаването на заболяването чрез дихателни пръски и капки е основният механизъм за разпространение на чумата в Мадагаскар извън областите, които до момента се считаха за ендемични. Остров Мадагаскар е ендемичен за чума и през последните 10 години е най-засегнатата страна в света с приблизително 400 случая годишно. Предаването на инфекцията се осъществява целогодишно в ендемичните селски райони с периодично съобщаване на случаи на бубонна чума.

Отчетеният през последните седмици брой случаи показва тенденция на задържане, което е индикатор, че епидемията постепенно се овладява.

От началото на епидемията най-малко 54 здравни работници са заболели от чума. Най-засегнати от пневмонична чума са градските райони, вкл. и столицата на Мадагаскар – Антананариво, където са регистрирани 41% от всички случаи и пристанищния град Туамасина. Спорадични случаи на пневмонична чума, бе

епидемична връзка с първоначалния взрив, са съобщени от няколко района в страната, като от епидемията са засегнати общо 14 от 22 региона.

Продължава проучването на случаите, издирването и наблюдението на контактните лица. Създадени са девет центъръра за лечение на чума в Мадагаскар. Провеждат се информационни кампании за начините на разпространение на заболяването и необходимите предпазни мерки. Въведен е скрининг на Международното летище в Антананариво на напускащите пътници, както и санитарен контрол на входовете и изходите на засегнатите градове. По отношение на прилагането на разпоредбите на Международните здравни правила (2005) Световната здравна организация (СЗО) не препоръчва на този етап ограничаване на пътуванията и търговията с Мадагаскар.

Според СЗО профилактика се препоръчва само на лица, които са в близък контакт със случаи на чума или са имали други рискови експозиции като ухапвания от бълхи или директен контакт с телесни течности или тъкани на заразени животни.

Във връзка с епидемията от чума в Мадагаскар Европейският център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) изготви и публикува на страницата си редица документи с основните съвети и мерки, които следва да се предприемат от пътуващите и от здравните работници, обслужващи пациенти със съмнение за чума (приложение 1). Рискът за пътуващите от ЕС или за внос на заболяването в страните от ЕС се счита за нисък, но държавите-членки следва да преразгледат плановете си за готовност, като отчетат наличието на преки или непреки полети от Мадагаскар. Плановете трябва да включват възможността за откриване на съмнителен случай на мястото на влизане в страната със самолет или кораб.

Въпреки незначителния риск от внос на заболяването в България, предоставяме Ви за сведение и ползване кратка информация за запознаване на обществеността и здравните работници с епидемията от чума в Мадагаскар и с необходимите мерки, които следва да се предприемат за намаляване риска от заразяване при пътуване в засегнати зони и при обслужване на съмнителен за заболяването случай.

За целта, моля създайте необходимата организация за запознаване на медицинския персонал от доболничната и болничната помощ с предоставените Ви материали, чрез публикуване на интернет страниците на РЗИ на информация за пътуващите и запознаване на личните лекари и медицинските специалисти от доболничната мрежа и болничните заведения (инфекционисти, терапевти, пулмолози и др.) с необходимите стандартни предпазни мерки, които следва да предприемат при

медицинско обслужване на лица със съмнение за чума съгласно действащата нормативна уредба в страната и препоръките на ECDC.

Напомняме Ви, че всички предпазни мерки срещу разпространение на заболяването практически са включени в Медицинския стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции.

Приложение: съгласно текста.

С уважение,

СВЕТЛАНА ЙОРДАНОВА

Заместник -министър на здравеопазването



Европейски център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC):

- Дефиниция на случай и алгоритъм за първоначална оценка и управление на случаи, свързани с епидемията от чума в Мадагаскар - <https://ecdc.europa.eu/en/infectious-diseases-public-health/plague/threats-and-outbreaks-plague/case-definition-any-case>
- Информация за пътуващите в Мадагаскар - <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/information-travellers-madagascar>
- Ръководство за здравни работници относно употребата на лични предпазни средства при обслужване на пациенти с бубонна и пневмонична чума - <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-healthcare-workers-use-personal-protective-equipment-management-bubonic>
- Ръководство за обслужване на лица със съмнение за пневмонична чума, открити при пътуване със самолет или кораб - <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-management-suspected-pneumonic-plague-cases-identified-aircraft-and>

Основни съвети и мерки, които следва да се предприемат от пътуващите и от здравните работници, обслужващи пациенти със съмнение за чума

1. Основни съвети към пътуващите:

- Спазване на добра лична хигиена (миене на ръце, използване на сапуни или алкохолни разтвори за дезинфекция).
- Използване на репеленти (напр. DEET 50%, picaridine, IR3535) с цел избягване ухапването от въшки.
- Избягване на контакт с гризачи, болни или мъртви животни.
- Избягване на близък контакт с лица, които може да са болни от чума.
- Избягване на пренаселени места, където са докладвани случаи на пневмонична чума.
- Незабавно търсене на медицинска помощ за назначаване на антибиотична профилактика и наблюдение след близък контакт с лице, болно от чума или след други високорискови експозиции (напр. ухапване от въшка, контакт с телесни течности на заразени животни).

- Незабавно търсене на медицинска помощ при поява на следните симптоми по време на престоя или до 1 седмица след завръщането: внезапно втрисане; увеличени и болезнени лимфни възли; поява на кашлица, кръвохрачене и затруднено дишане; повръщане и гадене; бързо влошаване на общото състояние.

2. Основни препоръки към здравните работници:

Здравните работници трябва да са информирани и обучени по процедурите и методите за превенция и контрол на инфекции. Използването на личните предпазни средства (ЛПС) не замества необходимостта от спазването на другите основни мерки за превенция на инфекциите, като хигиена на ръцете. Личните предпазни средства се заменят изцяло с нови и ръцете се измиват или се дезинфекцират след всеки пациент или при изпълнение на друга дейност. След употреба личните предпазни средства се събират в подходящи контейнери и се обезвреждат съгласно правилника на лечебното заведение за болнична помощ и нормативната уредба за третиране на опасни отпадъци от лечебните заведения.

При бубонна чума, в съответствие с националните и международните препоръки, здравните работници трябва да използват следните ЛПС при обслужване на пациент със съмнение за чума.

- ръкавици;
- престилка с дълги ръкави със стегнати маншети;
- протектор за очи (очила или шлем);
- хирургична маска за лице.

При пневмонична чума, в съответствие с националните и международните препоръки, здравните работници трябва да използват следните ЛПС при обслужване на пациент със съмнение за чума:

- ръкавици;
- престилка с дълги ръкави със стегнати маншети;
- протектор за очи (очила или шлем);
- маска за лице (FFP3 филтър или с N-95 частици).

Пациент с пневмонична чума се изолира в самостоятелна стая, а при невъзможност се осигуряват минимум два метра отстояние от друг пациент, със самостоятелно ползване на санитарен възел от болния с чума. Пациентът трябва да носи хирургична маска, ако се налага придвижване из болницата, както и да бъде информиран за етиката на кашляне.

Необходимо е да се предвиди провеждането на химиопрофилактика на медицинския персонал, който е бил в директен контакт със пациент с пневмонична чума.

Мерки при пътуване със самолет или кораб

Няма данни за предаване на инфекцията преди появата на оплакванията при болелите. Болелият е заразен по време на симптоматичния период, който основно се характеризира с треска, главоболие, слабост, затруднено дишане и кашлица. Инкубационният период при чума варира между 1 и 7 дни.

Предаването на пневмонична чума чрез заразени пръски става обикновено при близък контакт на разстояние по-малко от два метра. Няма данни, че циркулирането на въздуха в самолета спомага за предаване на инфекциозни агенти по време на полет.

Прилагането на следните мерки по време на полет или при плаване при съмнение за заболял от чума на борда на самолета/кораба ще намали риска от предаване на инфекцията:

- Осигуряване на хирургическа маска на болния пътник с цел намаляване разпространението на пръски.
- Маската трябва да се носи по време на целия полет и да се сменя след като се овлажни. Използваните маски трябва да се събират в отделен чувал за опасни отпадъци.
- Болният пътник трябва да се осигури със кърпички и торбичка за тяхното събиране след употреба.
- При наличието на свободни места в самолета е желателно да се осигури пространство от два метра между болния и другите пътници. При невъзможност за осигуряване на свободно пространство; на всички пътници в радиус от два метра около болния трябва да се осигурят хирургични маски.
- Членовете от екипажа, осъществявали контакт с болния, също трябва да носят хирургични маски.
- Стандартните мерки за контрол на инфекции трябва да се спазват както от болния, така и от екипажа, полагащ грижи за него. Миенето на ръцете трябва да е честа практика. Екипажът трябва да носи ръкавици при допир с болния или с всеки друг предмет, който може да е контаминиран със секрети от болния.
- Всички пътници, придружаващи болния, трябва да бъдат разпитани за наличието на сходни с болния симптоми.
- Специален изход трябва да бъде осигурен и обозначен за ползване от болния. При пристигане болният и придружаващите го лица, заедно с ръчния им багаж, напускат първи самолета/кораба.
- Всички пътници трябва да потърсят медицинска помощ при появата на симптом, характерен за чума, като съобщят на медицинското лице, за историята на своето пътуване.

- Ранна постекспозиционна профилактика трябва да се има предвид при всички членове на екипажа били в близък контакт с болния и пътници, седящи на по-малко от два метра от него.