

## **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. Болният 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.