

Ytterligare klinisk information:			
Har patienten haft kontakt med en misstänkt eller verifierad VHF-patient eller med dennes kroppsvätskor/vävnad (även oskyddat sex) inom tre veckor före symptomdebut?			
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklart <input type="checkbox"/> Ja, med misstänkt fall <input type="checkbox"/> Ja, med verifierat fall			
Med: <input type="checkbox"/> levande patient <input type="checkbox"/> avliden <input type="checkbox"/> kroppsvätskor/vävnad			
Har patienten varit i endemiskt område tre veckor innan symptomdebut?			
Land/länder	Stadsmiljö/landsbygd	Datum från	Datum till
Boendeform			
<input type="checkbox"/> hotell <input type="checkbox"/> camping <input type="checkbox"/> annat			
Syftet med vistelsen			
<input type="checkbox"/> semester <input type="checkbox"/> arbete <input type="checkbox"/> arbete inom sjukvård <input type="checkbox"/> annat			
Kontakt med djur? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, med: när:			
Vilken kontakt?			
Intagit s.k. "bush meat"? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, vad: när:			
Fästingbett? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja			
Myggbett? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja			
Aktiviteter i naturen? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja			
Vilka?			

i.v. droganvändning? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja
Medicinsk behandling i endemiområdet? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja Vilken medicinsk behandling?
Andra möjliga riskfaktorer/expositioner? <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja När? Vilken typ av exposition?
Profylaktiska åtgärder före eller under resan: Vaccinationer mot: <input type="checkbox"/> Gula febern <input type="checkbox"/> Japansk encefalit <input type="checkbox"/> TBE <input type="checkbox"/> Rabies <input type="checkbox"/> HAV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> Polio <input type="checkbox"/> Meningokocker <input type="checkbox"/> Annat: _____
Profylax mot malaria: <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> oklar <input type="checkbox"/> ja, vilken:
Kontaktpersoner: Personer som hittills har blivit exponerade vid kontakt/vård/behandling/provtagning/ transport av patienten och/eller kommit i kontakt med kroppsvätskor/vävnad? <input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> anhöriga/närstående <input type="checkbox"/> vårdpersonal <input type="checkbox"/> ambulanspersonal <input type="checkbox"/> lab. personal <input type="checkbox"/> annan
Ytterligare information:
Bedömning: Viss risk: Hög risk:

Modifierad efter : Fock R, Wirtz A, Peters M, Finke E-J, Koch U, Scholz, D, Niedrig M, Bußmann H, Fell G, Bergmann H (1999) Management und Kontrolle lebensbedrohender hochkontagiöser Infektionskrankheiten. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 42:389-401

Riskområde för Ebola

Guinea, Liberia, Sierra Leone .

Se följande länkar:

[Folkhälsomyndigheten](#)

[CDC karta](#)

[CDC karta Västafrika 2014](#)

[WHO karta \(situations reports\)](#)

Symtom - Ebola riskbedömning person med symtom

Reseanamnesen är viktig eftersom symtomen för ebola är relativt ospecifika!
Infektionsläkare samt smittskyddsläkare ska involveras tidigt i handläggningen. Först i avancerad sjukdomsfas blir blödningarna mer dominerande, cirka 20 % av fallen.
En utförlig anamnes är avgörande för bedömningen, vid sidan om tolkningen av symtombilden.

Viss risk

Viss risk föreligger hos person som insjuknar med feber ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) inom 21 dagar efter vistelse i område där ebola (VHF) förekommer och där en eller flera av nedanstående faktorer föreligger:

- Varit i kontakt med vilda djur.
- Har besökt eller arbetat inom sjukvård i ett riskområde för ebola (VHF).
- Arbetar eller har arbetet på laboratorium där ebola (VHF-agens) hanteras.
- Har vistats i distrikt/provins med pågående mycket utbredd spridning av ebola.

Åtgärder

Om en person med symtom bedöms ha "viss risk" för ebola kontaktas infektionsjouren/-bakjouren (Telefon växel: 026 15 40 00) för ställningstagande till vård, provtagning och bedömning. Smittskyddsläkaren kontaktas av infektionsjour/-bakjour.

Hög risk

Hög risk föreligger hos person som insjuknar med feber ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) inom 21 dagar efter vistelse i område där ebola (VHF) förekommer och där en eller flera av nedanstående faktorer föreligger:

- Oförklarliga blödningsmanifestationer (inte enbart blodiga diarréer).
- Vistats i hushåll med sjuka och febrila personer med starkt misstänkt eller bekräftad ebola (VHF).
- Deltagit i vård av patienter med starkt misstänkt eller bekräftad ebola (VHF) eller varit i kontakt med kroppsvätskor (inklusive oskyddat samlag), vävnad eller avliden patient.
- Vårdpersonal eller Lab personal som varit i kontakt med kroppsvätskor, vävnad eller kropp av människa eller djur med starkt misstänkt eller bekräftad VHF.
- Tidigare blivit klassificerad som "viss risk" och utvecklat organsvikt och/eller blödningar utan förklaring.

Åtgärder

Om en person med symtom bedöms ha "hög risk" för ebola tas skyndsamt kontakt med infektionsjouren/-bakjouren (tfn växel 026-15 40 00) för inneliggande vård, provtagning och bedömning på infektion. Smittskyddsläkaren kontaktas. Ställningstagande till tidig smittspårning ska tas.

Särskilda fall

Riskbedömning av personal som insjuknar i feber inom 21 dagar efter arbete med känd patient med ebola då adekvat skyddsutrustning använts görs individuellt av Infektionsjour i samråd med Smittskyddsläkare.

Det är möjligt att befolkningen insjuknar i andra luftvägs- eller andra infektioner förutom ebola. Detta gäller även personal som arbetar med Ebolapatienter med adekvat skyddsutrustning. Om sådan personal insjuknar med feber eller andra symtom ska riskbedömning göras.

Inga symtom - Ebola riskbedömning av exponerad person utan symtom

Symtomfri person är inte smittsam.

Viss risk för att ha blivit exponerad för ebola

Tillfällig kontakt med febril ebolasjuk person utan andra symtom i samband med exempelvis:

- vistelse i samma väntrum
- färd med samma buss
- tjänstgöring som receptionist på sjukhus

Åtgärder

Om en person utan symtom bedöms ha viss risk för att ha blivit exponerad för ebola ska man kontakta infektionsjour och smittskyddsläkaren för diskussion om åtgärder då isolering, reserestriktioner och umgängesrestriktioner kan bli aktuella. Kontaktlista ska upprättas. Smittskyddsläkaren har kontaktlista.

Ge lugnande besked och rekommendera följande om isolering inte blir aktuell:

- Kontrollera temperaturen två gånger dagligen under 21 dagar efter senaste möjliga exposition.
- Sök genast lämplig vård per telefon om temperaturen $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ eller om symtom på sjukdom uppträder.

Hög risk för att ha blivit exponerad för ebola

Nära kontakt (<1 m) ansikte mot ansikte utan adekvat skyddsutrustning med ebolapatient som:

- hostar
- kräks
- har blödning
- har diarré

dessutom vid hud-eller slemhinnekontakt inklusive nålstick, med kroppsvätska vävnad eller laboratorieprov från ebola infekterad patient.

Åtgärder

Om en person utan symtom bedöms ha hög risk för att ha blivit exponerad för ebola ska man utan dröjsmål kontaktas infektionsjour/-bakjour för ställningstagande till åtgärder och uppföljning. Isolering, reserestriktioner och umgängesrestriktioner, liksom ineliggande vård kan bli aktuellt.

Smittskyddsläkaren ska kontaktas. Kontaktlista ska upprättas. Smittskyddsläkaren har kontaktlista.