

当前位置: 首页>专题栏目>2014>埃博拉出血热防控>旅行建议

旅游和交通风险评估: 对公共卫生部门和交通部门的建议

2014年埃博拉出血热 (EVD) 疫情在西非暴发

1. 流行病学概况和经验总结

- 1 埃博拉出血热 (EVD) 的潜伏期从2至21天不等。人与人之间的主要传播方式是通过直接接触感染者或其体液、分泌物。在家庭聚集性调查中, 二代病例只发生于直接接触, 没有非直接接触而感染的病例报告。在埃博拉出血热暴发期间, 至今未见空气飞沫传播的报道。
- 2 疾病在潜伏期没有传染的风险, 患者在出现症状的早期阶段, 具有很低的传染性。采用相关控制传染措施 (详见3.2和3.3), 可进一步降低病人在运送过程中的传染风险。
- 3 在当前疫情暴发的情况下, 受感染的旅行者已越过国界波及邻国, 有可能造成邻国流行。
- 4 从历史记录来看, 几种出血热病例 (埃博拉, 马尔堡, 拉沙热, 克里米亚刚果出血热) 的患者都是在长途旅行后得到确诊, 并未有在旅行过程中出现明显症状。长途旅行者 (如跨国旅行者) 有可能在埃博拉出血热疫区感染后, 携带病毒, 逐渐发病直至目的地。

2. 不同群体的埃博拉出血热感染风险

2.1 来自疫区国家的商人和旅行者 (包括男性和女性)

来自于疫区的归国旅行者和商人, 感染埃博拉病毒并发病的几率非常低, 即使是旅行者曾到达过原发病例报告的地区。病毒传播需要与活或死的受感染动物的血液, 分泌物, 器官和其他体液相接触。暴露对于普通旅行者来讲都非常少见。旅行者在任何情况下都建议尽量避免以上直接接触。

2.2 探亲访友

旅行者到疫区国家探亲访友被感染的风险也同样很低, 除非他们和感染了埃博拉病毒的人或动物有直接接触。应进一步确认接触者的危险暴露程度并对其进行监控, 阻止疾病的进一步传播。

2.3 具有疾病症状的旅行者和与其同乘交通工具的其他旅行者

假设一个旅行者曾接触埃博拉病毒, 出现症状, 在未告知运输公司自身状况的情况下, 登上商业航班, 或其他运输工具旅行。到达目的地后, 立即进行隔离并就医, 以阻止疾病的传播。对于乘坐同一交通工具者, 虽然被感染的几率非常低, 也建议对其进行跟踪调查。

2.4 医务工作者在疫区的风险

医务工作者和志愿者具有感染风险, 尤其参与照顾埃博拉出血热患者的人员。只要实施相应等级的预防措施, 应能阻止疾病的传播。传播风险非常非常低 (例如: 没有个人防护装备和受到针刺感染等)。

3. 给公共卫生部门与交通部门的建议

3.1 给各国的建议

3.1.1 提高旅行者的意识与知识

旅行者在离开或者到达埃博拉出血热流行区时, 应在口岸 (如机场、港口或陆路口岸) 获取埃博拉病毒潜在风险的信息 (见下述模板)。信息应该对公众宣传, 其中包括跨境旅行者。

宣传材料应该强调在疫区国家的旅行者与居民应尽可能减少感染的风险。

他们应避免:

接触感染了埃博拉病毒的人或尸体上的血液或体液。

接触或处理活的或死的野生动物, 生的及未煮熟的动物肉。

与感染埃博拉病毒的病人或者痊愈至少7周的病人发生性关系。

接触任何可能污染的物品, 如, 已经被血液或体液污染的针头。

旅行者应该被告知能够获取目的地的医疗援助的方式(例如, 热线电话号码)。

从疫区返回的旅行者应该被警示, 如果他们在返回三周内有关传染病症状(例如, 发热、乏力、肌肉疼痛、头痛、喉咙痛、呕吐、腹泻、皮疹或出血等)或怀疑曾经在疫区有过暴露史(例如, 在疫区医疗健康机构工作过的志愿者), 应快速就医并告知主治医生旅行史。

关于旅行者与埃博拉病毒的信息模板

埃博拉病毒是很罕见的。

感染是通过接触患病的人或动物的血液、体液, 或被污染的物品。

症状包括发热、乏力、肌肉痛、头痛、喉咙痛。之后出现呕吐、腹泻、皮疹, 部分病例出现出血症状。

公布近期确诊的埃博拉出血热病例

直接接触被感染的人或动物体液的人员存在风险。

尚无获得许可的疫苗。

保持良好的卫生习惯。

避免接触被感染的人或动物的血液或体液。

不要处理接触过病人血液或者体液的物品。

出现如下症状(发热、乏力、肌肉疼痛、头痛、喉咙痛、呕吐、腹泻、胃痛、皮疹或结膜充血等)并在近期埃博拉出血热的病例报告地区停留过, 请尽快就医。

3.1.2 提高医护人员的意识与认知

医护人员需要对疫区归国的旅行者加强管理, 询问旅行史, 并判断被埃博拉感染的可能性。对疑似曾经在埃博拉病毒暴露史的人应开展暴露风险的评估。

如果暴露风险很低, 应使旅行者安心, 并要求对方在21天内开展体温监测与症状监测, 如出现症状立即就医。遇有其他疾病(如, 疟疾)应对病人进行调查与常规监测。在观察阶段无需入院。

医护人员应知的信息包括:

被病毒感染患者最常见的症状是突然性的发烧、极度乏力, 肌肉疼痛、头痛、喉咙痛。随后出现呕吐、腹泻、皮疹、肝、肾功能损伤, 在进展期出现内出血和外出血。实验室检测会发现白细胞、血小板数量下降和肝酶升高。

潜伏期(从感染到症状出现的间隔)一般在2~21天左右。

血液和分泌物含有病毒的患者被认为是具有传染性的, 男性痊愈后在七周内仍然可以通过精液传播病毒。

在作出诊断前, 注意与下列疾病的鉴别诊断: 伤寒, 疟疾, 痢疾, 钩端螺旋体病, 黄热病, 登革热和其它病毒性出血热。

如果暴露的风险高(例如医护人员被有污染的针头刺伤等), 应该考虑把他们转移到专门的治疗中心。

更多信息包括:

- [Disease Outbreak News \(DON\) on Ebola](#)
- [Ebola virus disease fact sheet](#)

3.1.3 卫生系统的应对

为了应对埃博拉出血热的传入, 公共卫生主管部门需要开展如下工作:

提高下述单位工作人员对埃博拉出血热早期和进展期症状的敏感性, 第一时间做出反应。包括: 口岸 (POE)、卫生保健部门、急诊室、急救中心、GP办事处、消防部门、公安、机场管理部门、航空公司、口岸卫生管理部门。

对于有相关症状的人员, 重点系统记录他们在旅途中的就医情况。

制定标准化的诊断程序, 与早期症状容易混淆的疾病进行鉴别诊断, 这些疾病包括疟疾、登革热、伤寒、细菌性痢疾、霍乱、钩端螺旋体病、鼠疫、立克次体病、回归热、脑膜炎、肝炎、黄热病、其他病毒性出血热。

制定疫情报告程序, 以便出现埃博拉出血热疑似病例时能及时报告给公共卫生主管部门。

建立实验室检测操作规程, 一旦出现疑似病例就能在本国、最近的WHO合作中心或者能检测病毒性出血热的参比实验室开展埃博拉病毒的检测。

确保医护人员接受使用临时隔离和个人防护设施的基本培训。

在旅行部门的工作人员中强调控制感染的重要性。

在制定决策时确保监管部门 (如国家民航局) 的知情和参与。

如果在旅行者中出现埃博拉出血热疑似病例, 按照确诊病例的处理规范来对待。这些措施包括:

对于和疑似病例有过直接接触的人员应该进行追踪调查;

对确定的接触者 (发热、有前驱症状) 进行医学追踪;

立即向公共卫生主管部门进行报告;

对所有处理疑似病例的场所 (污染区、缓冲区、清洁区) 进行隔离;

在采取恰当的无害化处理之前, 病人的所有废弃物和体液均应被妥善保管;

根据 “A类感染性物质运输” 的国际规范处理和运输病人的样本。

来自疫区的疑似病例 (例如有症状的旅行者) 应及时就医并进行隔离, 以防疾病传播 (参见3.2)。

3.1.4 在口岸不建议筛查旅行者

在口岸 (到达或离开) 对旅行者进行筛查, 不但费用昂贵, 而且作用有限, 因为在到达人群中发现埃博拉出血热感染者的可能性很小。因为埃博拉出血热的潜伏期是2-21天, 症状也不是特异性的。

不鼓励在入境人群中开展体温监测, 因为这种基于发现 “发热” 的体温监测不太可能发现埃博拉出血热感染者。

不推荐旅游限制, 也不建议关闭口岸。

3.2 对国际航空运输的建议

当航空器里的乘客出现与埃博拉出血热相吻合的初期症状 (发烧、虚弱、肌肉疼、头疼、咽痛、呕吐、腹泻和出血等症状) 时, 依照国际航空运输协会 (the International Air Transport Association IATA) 推荐的应对程序, 应立即考虑采取下列措施:

如果条件许可, 让其它乘客远离有症状的乘客, 重新调整有症状乘客的位置, 最好让其离卫生间近些, 该卫生间仅供他或她使用。

如果病人情况允许, 让病人带上外科口罩以盖住口鼻部。

尽可能的少接触有症状的乘客。具体地讲, 如果患病的乘客仅需要一到两个乘务人员负责照料, 最好是已经与患病乘客有过接触的乘务人员负责并使用通用防护用具(见下文)。

当直接或间接与有症状乘客接触后, 请用肥皂洗手。

依据国际民用航空组织(the International Civil Aviation Organization ICAO)颁布的程序, 立即向目的地机场通报有关情况。

航空器到达目的地, 立即将有症状乘客隔离。

负责照料发病乘客的乘务人员, 在机上进行规定的清洁工作时, 需使用ICAO推荐的通用个人防护用具。

到达目的地后, 医护人员应立即对有症状乘客将相关疾病传染给同机乘客和乘务人员的可能性进行评估。如果评估发现乘客有与埃博拉出血热相符的症状, 并且在过去21天内在疫区有过高风险的暴露史, 尤其是乘客和乘务人员与病人体液或者污染的物品直接接触过, 那么就有被感染的风险。

依据与有症状病人的远近, 应采取下述的流行病学措施

与有症状病人发生过直接接触的乘客和乘务人员

应从航空公司获取相关航班的所有记录。对申报与有症状病例有过直接接触的同机乘客和乘务人员, 应进行追踪调查。

坐在临近有症状病人座位的人员

Ebola病毒传播的主要途径是直接接触, 需对坐在有症状病人临近座位上的乘客进行接触情况的追踪调查, 临近座位包括侧边, 前面和后面及过道对面的座位。

航空器污染部分的保洁人员

如果有症状乘客下机后, 被确定为染疫嫌疑人或被确定为病人, 那么也需对清洁该乘客坐过的机舱部位和座位的人员进行接触情况追踪调查。

应机场或港口卫生管理部门的要求, 航空公司可以要求全部或部分乘客提供行程信息和疾病暴露史(例如, 像the ICAO public health passenger locator form)。此外, 考虑到机上有感染传染病的人员或者航空器成为了传染源, 如果该航空器在飞行途中没有向到达国就有关信息进行通报, 一些国家可以考虑要求到达的航空器完成和提交航空器报关信息中有关卫生部分的信息。

对通过接触追踪调查而确定发生过接触的乘客、乘务人员和保洁人员, 应进行确切暴露程度的评估, 开展被动体温监测(例如, 仅感到有些发烧的时候, 才监测体温)和症状监测或者对较高暴露风险人员开展主动体温监测(例如, 每日两次, 进行定时的体温测量), 需持续21天。

如果一乘客在飞行途中有相应的症状, 在到达目的地后, 被确诊为埃博拉出血热疑似病例, 也应对该乘客采取上述流行病学措施。

参考文献

[IATA guidelines for air crew to manage a suspected communicable disease or other public health emergency on board](#)

[IATA guideline for cleaning crew for an arriving aircraft with a suspected case of communicable disease](#)

[ICAO Health related documents \(1\) Procedures for Air Navigation Services; \(2\) Annex 6 - Medical Supplies](#)

[WHO Aviation Guide which includes information on sanitizing of aircraft](#)

3.3 对船舶的建议

如果船舶上出现有埃博拉出血热症状（发热、疲乏、肌肉疼痛、头痛、咽喉痛、呕吐、腹泻、出血）的旅行者时，应采取如下措施：

如果船舶上没有医学隔离室时，请紧闭他/她的客舱门。

为照顾该患者或者进入隔离区的人员提供埃博拉病毒传播风险的医学信息。

登记所有进入客舱的人员名单。

任何进入客舱照顾隔离患者的人员或客舱清洁人员均需穿戴PPE防护：

外科防护口罩；眼罩或面罩

无菌检查手套或外科手套

一次性防护服（需盖住衣服和裸露的皮肤）

当穿有无纺渗功能的防护服时或密切接触隔离患者时应另外穿上防水围裙

离开隔离间，脱掉PPE时要避免接触污染物品和脸部。

除非必须，尽可能限制将患者从客舱中移动和搬出。如果必须搬运，则需要给患者带上外科口罩。

清理和消毒泄露物时不用喷洒或气雾方式。病人用过的床单、衣服、餐具的洗涤和任何与患者体液接触的物品需单独收集，消毒时要避免产生气溶胶或接触到其他人或者污染环境。

有效的消毒剂包括0.05%的次氯酸钠溶液或500ppm的有效氯，作用30分钟即可。

所有隔离客舱内产生的垃圾应按照船舶医疗垃圾处理原则进行。如果船上有焚烧炉，则垃圾必须焚烧。如果垃圾须运到岸上，则必须有特殊的措施以及口岸机关应在垃圾运到前知情。

立即开展病例调查。在调查无症状个体、距离1米远时，可不必穿戴防护装备。

查明密切接触者并要求开展被动体温监测（例如，只有感觉发烧时才监测体温）和症状监测或主动体温监测（例如，定期测温，一天两次，并持续21天）。

如果船舶上出现埃博拉出血热疑似病例时，应立即寻求专业医学指导以及尽快由船长报告给下一个经停港口。

患者下船时应尽量避免与健康旅行者接触，并戴外科口罩。与患者接触的护理、运送人员应佩戴外科防护口罩和使用个人防护装备。

口岸卫生主管部门应尽可能安排好病人上岸后的紧急医疗运送、住院就医以及实验室检查。

对追踪调查确认有接触史的旅行者、船务人员和清洁工进行暴露水平评估，对于评估结果暴露水平为高风险的，开展被动体温监测（例如，只在感觉发烧时监测）和症状监测或主动体温监测（例如，常规体温测量，一天2次）将持续21天。

口岸卫生管理部门要求，当有明确理由确定旅行者曾暴露于感染时，船舶经营者应提供所有旅行者行程和联系方式。此外，各国可以考虑要求到港船舶完成并交付海事健康声明（国际卫生条例附件8）。船上所采取的措施应在《国际卫生条例船舶卫生控制措施证书》中标注。

中央政府门户网站

国务院部门网站

其它网站链接

直属出入境检验检疫局

各省质量技术监督局

[网站声明](#) | [网站地图](#) | [关于我们](#) | [联系我们](#)

版权所有：国家质量监督检验检疫总局 地址：北京市海淀区马甸东路9号 网站管理：国家质检总局信息中心

邮编：100088 ICP备案编号：京ICP备05071365号