|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**对埃博拉患者进行接诊准备的详细清单**

**----紧急医疗服务（EMS）用**

美国卫生与人类服务部（DHHS）疾病预防控制中心（CDC）、准备与应对助理部长办公室（ASPR）与其他联邦、州和地方合作单位一道，旨在加强对埃博拉的了解，并鼓励以美国为基础的EMS机构与系统为埃博拉病毒病和其他感染性疾病患者的管理作好准备工作。每个EMS机构和系统，包括那些提供非急诊和/或机构间转运服务的机构在内，均应确保其工作人员能够对被调查人员（PUI）进行是否患有埃博拉的检测，为工作人员提供保护，使他们能够安全护理患者，并以协作的方式进行应对。埃博拉的许多体征和症状呈现非特异性，与许多其他常见的感染性疾病类似，如与作为西非常见疾病的疟疾类似。利用适当的感染控制措施，可防止埃博拉的传播。

本清单通过强调EMS人员对埃博拉患者进行接诊准备及提供医疗护理的关键方面，加强对埃博拉的整体准备和应对。本清单提供了实际且具体的建议，以确保机构能够帮助其工作人员对可能的埃博拉病例进行***检测***，对这些工作人员进行***保护***，并做出适当***应对***。

**由于在**西非感染埃博拉病毒的个体有可能来美国旅行，在美国发展出埃博拉的体征和症状，并向EMS人员寻求医疗护理，因此**现在已到了做准备的时间。**

EMS机构应与其医疗总监一道，回顾感染控制政策和程序，并将其整合入行政、环境和沟通措施方面的计划。

本清单的格式并不是意图提出强制性要求或确立国家标准。它只是一份活动清单，用以帮助机构做好准备工作。每个机构均不相同，应对本文件进行改编，以满足其特定需求。在本清单中，EMS人员是指所有人员，包括提供医院前EMS以及有可能与埃博拉患者的血液或体液、受污染的医疗供应品和设备，或受污染的环境表面发生直接接触暴露（通过破损皮肤或粘膜）的所有带薪人员和志愿者。

该项适用于EMS的详细清单是HHS一套清单的组成部分。本指南仅适用于EMS机构和系统；*CDC用于EMS的临时指南*包括了对个体提供者和9-1-1公共安全响应点提供的信息。

CDC全天候提供咨询服务，可致电CDC应急指挥中心（EOC）770-488-7100或发送电子邮件至eocreport@cdc.gov。

**C=已完成；IP=正在进行中；NS=尚未开始**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **对检测进行准备** | **C** | **IP** | **NS** |
| 对所有EMS人员进行培训，内容包括对埃博拉感染体征和症状的识别与避免暴露的风险。 |  |  |  |
| 回顾CDC埃博拉病例定义，以其作为判断PUI是否符合埃博拉的指南。 |  |  |  |
| 确保EMS人员知晓现行指南：*用于EMS系统的临时指南*。 |  |  |  |
| 回顾患者评估和管理程序，确保它们包括筛检准则（如：相关问题：21天内在受影响的西非国家旅行，暴露于病例），供EMS人员在对出现与埃博拉一致症状的患者在分诊过程中进行个人问诊使用。 |  |  |  |
| 在EMS单元、EMS站点及其他EMS人员经常出现的显著位置，张贴筛检准则（见附件A中的建议筛检准则）。 |  |  |  |
| 在所在EMS组织/系统内部指定联系点，以负责与州和地方公共卫生官员的沟通。**切记：**埃博拉必须上报至地方、州和联邦公共卫生当局。 |  |  |  |
| 确保所有工作人员都熟悉关于将PUI判别为埃博拉方面，通知指定联系点的方案和程序。 |  |  |  |
| 进行抽查和复核，以确信工作人员将埃博拉筛检整合入他们的患者评估和管理程序中，并且能够启动通知、隔离和PPE程序。 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **对保护进行准备** | **C** | **IP** | **NS** |
| 将出现发热、疲乏、呕吐和/或腹泻症状并从受疫情影响西非国家返回的旅行者视为潜在病例，并获得更多既往史。 |  |  |  |
| 对适合于标准、接触和飞沫预防措施的的PPE可用供应品列出一份详细的清单。确保对EMS人员供应充足：·防液体或防渗透防护服，·手套，·鞋套、靴子和短靴，和·以下装置的适当组合：○眼部防护装置（面罩或护目镜），○口罩（护目镜或面罩必须与口罩一起穿戴），○N95呼吸器（在产生气溶胶的操作期间使用）·其他感染控制供应品（如：手卫生供应品）。 |  |  |  |
| 确保PPE符合职业安全与健康管理局（OSHA）、国家职业安全与健康研究所（NIOSH）、食品药品管理局（FDA）或设备标准化与互操作性机构间委员会制定的国家认可标准。 |  |  |  |
| 与社区/联盟合作伙伴一道对计划、方案和PPE采购进行审核，以促进互操作性和机构/设施间的协作。 |  |  |  |
| 确保埃博拉的PPE供应品在所有的患者护理区域均有保存（转运单元，以成袋/成套的方式）。 |  |  |  |
| 对所有的EMS人员进行验证：·在PPE及感染控制方面，符合所有的培训要求， |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ·能够正确使用PPE，·拥有适当的健康状况许可，·已对在产生气溶胶程序中使用的呼吸器进行适当的适合性测试，或进行过防护方面更广泛的操作，和·在将PUI判定为埃博拉方面，接受过管理和暴露预防措施的培训。 |  |  |  |
| 鼓励EMS人员在穿脱PPE时应用“伙伴体系”。 |  |  |  |
| 回顾CDC用于隔离预防措施的指南，并与EMS人员进行分享。 |  |  |  |
| 经常抽查（例如，通过质量保证/质量改善），以确保标准、接触和飞沫感染控制与隔离指南，包括安全穿脱PPE等被遵循。 |  |  |  |
| 确保具备各项程序，要求所有在转运单元中陪伴患者的EMS人员（至少）穿戴：手套、防护服（防液体或防渗透）、眼部防护装备（护目镜或面罩）和口罩。 |  |  |  |
| 确保具备各项程序，以限制EMS人员在治疗和转运期间对被怀疑为埃博拉的PUI的暴露。 |  |  |  |
| 回顾并根据需要更新EMS感染控制方案/程序。 |  |  |  |
| 审核所在机构对可能具有埃博拉暴露和/或疾病的EMS人员的筛检、隔离、医疗咨询、监测与管理的政策和程序。 |  |  |  |
| 回顾并根据需要更新所有EMS机构对怀疑埃博拉的PUI的隔离的方案和程序。 |  |  |  |
| 审核机构感染控制程序，以确保在防止埃博拉蔓延方面，这些措施得以充分实施。 |  |  |  |
| 审核尖锐物损伤方案，向EMS人员宣传关于防止尖锐物损伤的尖锐物安全操作规范。 |  |  |  |
| 强调正确实施手卫生对EMS人员的重要性。 |  |  |  |
| 制定人员安排、辅助服务、厂商和其他业务连续性计划的应急计划。 |  |  |  |
| 审核对被怀疑为埃博拉的PUI的被服、供应品和设备的特殊处理计划。 |  |  |  |
| 审核环境清洁程序，向相关人员提供教育/进修培训。 |  |  |  |
| 对EMS人员提供关于医护人员病假政策的教育和进修培训。 |  |  |  |
| 审核用于受暴露或患病EMS人员筛检和作业限制的政策和程序，为EMS人员制定非惩罚性、灵活并与公共卫生指南一致的病假政策。 |  |  |  |
| 确保EMS人员能够快速（包括通过电话）获得医疗咨询。 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **对应对进行准备** | **C** | **IP** | **NS** |
| 与EMS人员一道对下列要素进行回顾、实施和频繁演练：·适当的感染性疾病程序和方案，包括穿脱PPE。 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ·适当的分诊技术和更多的埃博拉筛检问题，·疾病识别、检测、样本采集和运输程序，·隔离、检疫和安保程序，·沟通和报告程序，和·清洁和消毒程序。 |  |  |  |
| 审核各计划和方案，对在关键的利益相关者、联盟合作伙伴、公共卫生、应急管理等部门之间适当分享相关卫生数据的能力进行演练/测试。 |  |  |  |
| 审核、制定和实施以下计划：充分的呼吸支持、安全施用药物、尖锐物管理程序；加强适当的生物危害控制和处置预防措施。 |  |  |  |
| 确保EMS机构领导者熟悉其在突发公共卫生事件期间所承担的责任。 |  |  |  |
| 考虑确定一名沟通/公共信息官员，专门负责：·制作适当的资料和张贴标志牌（主题包括低风险、高风险定义和对患者、家属和接触者的解释性资料），·在发生怀疑为埃博拉的PUI时，与公共卫生部门协作制定有针对性的风险沟通信息，·索取适当的埃博拉资料，分发给EMS人员、患者和接触者，·准备书面和口头信息，并在应用前获得批准、审查、预演和演练，和·与内部部门负责人和临床医师合作准备和审查内部沟通内容，并使EMS人员知情。 |  |  |  |
| 向决策者作定期情况简报的计划，包括：·被怀疑为埃博拉的PUI中，被识别并上报至公共卫生当局的病例，·隔离、检疫和暴露报告，·供应品和物流所面对的挑战，·人员状态，和·关于应急计划和人员安排的政策决定。 |  |  |  |
| 保持对上报埃博拉病例的位置、旅行限制和公共卫生公告的情况认知，并对相应的患者评估与管理指南进行更新。 |  |  |  |
| 将埃博拉信息整合至宣教活动中（如：初期/进修培训、训练和演练）。 |  |  |  |
| 根据需要在EMS机构；医疗体系；地方、州、联邦、部落和区域不同水平的政府；以及私营部门之间实施多地域、多学科的公共卫生和医学相关信息及情况认知的交流。 |  |  |  |

**快速资源清单**

CDC已制作数种资源和参考文献，以帮助各机构作好埃博拉准备工作，并且还有更多的资源正在开发中。随着专家对更多的埃博拉信息的掌握，发布在这些资源上的信息和指南可能会发生变更。应经常浏览CDC的埃博拉主页，查阅CDC的埃博拉应对指南系列清单：

·临床医师和医护工作者

* 美国医院的患者管理，和
* 医疗机构。

请及时了解！订阅以下信息源，可接收关于埃博拉的最新信息：

* CDC健康预警网络（HAN），
* CDC临床医师拓展和交流活动（COCA），
* CDC国家职业安全与健康研究所，和
* 美国劳工部职业安全与健康管理局（OSHA）新闻简报

以下是一些与医疗准备最相关的资源：

* *紧急医疗服务系统和9-1-1 PSAP临时指南*
* *面向美国医疗机构临床医师的埃博拉病毒病信息*
* *埃博拉病毒病病例定义。*该病例定义应用于筛检患者，并应在所有医疗机构实施。
* *美国医院埃博拉病毒病患者的安全管理。*
* *美国医院内对确诊或疑似埃博拉出血热住院患者的感染预防和控制建议。*该文件对适当的个人防护装备（PPE）进行了概述。
* *用于疑似埃博拉病毒病患者样本采集、运输、检测和提交的临时指南。*
* *脱除个人防护装备（PPE）的顺序*
* *医疗体系准备能力的全国指南，*尤其着重于能力#6（信息共享）和能力#14（应对人员安全与健康）

定期查看CDC的埃博拉出血热网站，了解最新信息。州和地方卫生部门若有疑问，应联系CDC应急指挥中心（770-488-7100或*eocreport@cdc.gov*）。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**附件A**

**EMS应了解的埃博拉病毒病（EVD）知识**

用于隔离/医院通知的EMS患者的评估标准很可能是：

1. 发热、头痛、关节痛和肌肉痛、虚弱、疲乏、腹泻、呕吐、胃痛和食欲不振，在某些病例中会出现出血。

**和**

2. 症状发作前21天（3周）以内在西非（几内亚、利比里亚、塞拉利昂、塞内加尔、尼日利亚或世界卫生组织已报告埃博拉疫情的其他国家）旅行。

**如果符合以上两个标准，**那么患者应予以隔离，并在进一步评估、治疗和转运期间采取标准、接触和飞沫预防措施。

**立即向接收设施报告疑似埃博拉病例。**

**如果患者未被转运（拒绝、声明等）：**

1. 告知地方和州公共卫生当局：（姓名）、（电子邮件）、（电话）

2. 告知美国疾病预防控制中心（CDC），该中心全天候24小时提供服务，电话：770-488-7100，或发送电子邮件至eocreport@cdc.gov联系CDC应急指挥中心（EOC）。

来源：

http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html，http://www.bt.cdc.gov/han/han00364.asp，http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html