

Cos'è Ebola?

- Spesso fatale (tasso di mortalità 25 - 90%).
- Apparve per la prima volta nel 1976 in due epidemie simultanee: in un villaggio vicino al fiume Ebola River (Repubblica Democratica del Congo) e in una area remota del Sudan.
- L'origine del virus non è nota ma i Pipistrelli della frutta (Pteropodidae) sono considerati l'ospite originale e serbatoio

Come si trasmette?

La trasmissione avviene con contatto con

- **animali infetti**
- **contatto interumano:**
 1. Contatto diretto di cute lesionata o mucose con sangue, feci, urine, saliva, sperma, latte di persona infetta
 2. Contatto diretto di cute lesionata o mucose con oggetti contaminati da fluidi di persona infetta (vestiti, lenzuola, aghi usati, posate, operatori sanitari)
 3. Cerimonie funebri che prevedono contatto diretto con la salma
 4. Pazienti guariti possono essere ancora contagiosi: uomini guariti possono trasmettere l'infezione tramite rapporti sessuali anche per 3 mesi dopo la guarigione

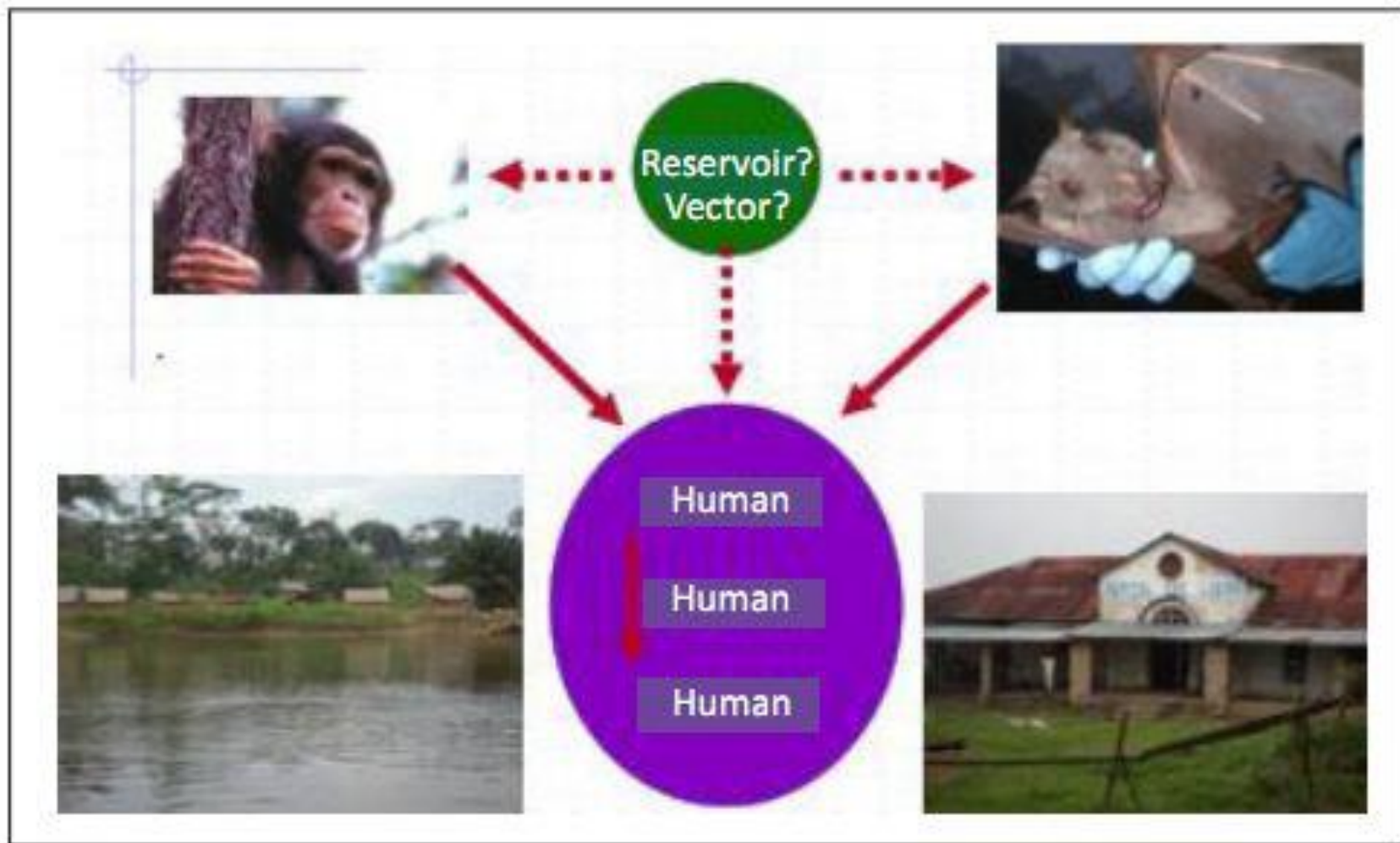


FIGURE 4: The potential chains of transmission of Ebola virus may be described as involving 3 stages, from primates or bats to humans (especially hunters) in the wild (index case), from index case to secondary cases (introduction into the domestic environment) and from patient to healthcare personnel in the clinical setting. Whilst primates and fruit bats are known to be sources of Ebola virus in nature, the reservoir has not yet been identified with any certainty.

Chi è più a rischio?

- Operatori sanitari
- Membri della famiglia del malato
- Persone che partecipano al funerale e hanno contatti diretti con corpo del deceduto
- Il rischio di contagio può essere controllato con l'utilizzo di misure protettive

Quali sono i segni e sintomi dell'infezione

INCUBAZIONE:

1 – 21 giorni, tipicamente 3 - 12

SINTOMI INIZIALI

- Febbre **improvvisa** (>38°C)
- Astenia intensa
- Dolori muscolari
- Cefalea
- Faringodinia
- Singhizzo
- Nausea e vomito
- Disfagia
- Anoressia
- Alterazioni della fz renale e epatica

Sintomi di malattia avanzata

- Confusione e irritabilità
- Brividi
- Dolore toracico
- Diarrea/vomito (+/- sangue)
- Rash
- Emorragie (fatica a richiudersi dei siti di iniezione, pertecchie, porpora, emorragie gengivali e congiuntivali, epistassi, ematemesi, emoftoe, melena, ematochezia, sanguinamenti vaginali, ematuria)
- Aborti
- Distress respiratorio
- Shock

SCREENING

- Fare una visita rapida
- Ricontrollare la storia del pz
 - contatti nelle 3 sett precedenti con persone con Ebola o morti inattese
 - contatti con animali morti per cause non chiare
 - contatti con sangue di animali selvatici (+++pipistrelli)
 - lavoro o visite in caverne o miniere con pipistrelli
 - morso o uccisione di cimice a mani nude
 - casa infestata da ratti

Steps to put on personal protective equipment (PPE)

1
Always put on essential required PPE when handling either a suspected, probable or confirmed case of viral haemorrhagic fever.

2
The dressing and undressing of PPE should be supervised by another trained member of the team.

3 Gather all the necessary items of PPE beforehand. Put on the scrub suit in the changing room.



4 Put on rubber boots. If not available, make sure you have closed, puncture and fluid resistant shoes and put on overshoes.



OR, IF BOOTS UNAVAILABLE



5 Place the impermeable gown over the scrubs.



6 Put on face protection:

6a Put on a medical mask.



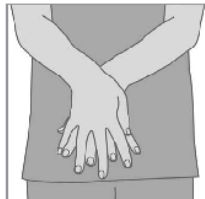
6b Put on goggles or a face shield.



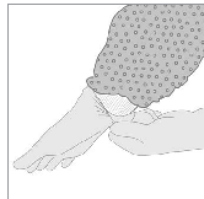
7
If available, put a head cover on at this time.



8 Perform hand hygiene.



9 Put on gloves* (over cuff).



10 If an impermeable gown is not available, place waterproof apron over gown.



While wearing PPE:

- Avoid touching or adjusting PPE
- Change gloves between patients
- Remove gloves if they become torn or damaged
- Perform hand hygiene before putting on new gloves

* Use **double gloves** if any strenuous activity (e.g. carrying a patient or handling a dead body) or tasks in which contact with blood and body fluids are anticipated. Use **heavy duty/rubber gloves** for environmental cleaning and waste management.

Diagnosi differenziale

- Malaria
- Tifo
- Infezioni delle vie aeree
- Infezioni delle vie urinarie

Informare il paziente su...

- Cosa succederà
- Perché verrà isolato
- Spiegare che le procedure serviranno a proteggere gli operatori sanitari, la sua famiglia e amici, la comunità
- Educare il paziente all'igiene respiratoria
- Consegnare mascherina chirurgica e controllare che la sappia usare

Isolare e notificare il paziente

- Collocare rapidamente il pz in una stanza dedicata
 - distante da stanze affollate
 - ben ventilata
 - luminosa
 - nota a tutti nell'unità operativa
- Ridurre il più possibile il tempo fra la diagnosi e la notifica
- Ridurre il più possibile il tempo di esposizione della popolazione al caso

NB

- Prima di sospettare Ebola escludi altre infezioni più frequenti
- Prima di raccogliere campioni assicurati che tutti gli imballaggi siano disponibili
- Raccogli i campioni con doppi guanti, maschera e occhiali
- Indica nome, data di nascita
- Impacchettali come illustrato prima
- Inviali a...
- Se mancano gli imballaggi conserva il campione a – 20 e recuperali

Come si isola (per WHO)

- Stanza singola
- Latrina dedicata
- Vetri alle finestre
- Buona ventilazione
- Accesso controllato

TRAVEL TO AND FROM EBOLA-AFFECTED COUNTRIES IS LOW-RISK

HERE IS WHAT YOU NEED TO KNOW



WHILE TRAVELLING

If you develop a fever and Ebola symptoms yourself promptly inform airline personnel.



fever, weakness, muscle pain, headache, and sore throat; followed by vomiting, diarrhoea, bleeding.



Alert airline personnel about a fellow traveller who has Ebola symptoms:



AT AIRPORTS AND AT YOUR DESTINATION

DO NOT touch the body of a person who has died from Ebola.



Avoid direct physical contact with anyone who is displaying the symptoms of Ebola.



Use alcohol rub throughout the day. When hands are visibly dirty use soap and water.



Seek prompt medical attention if you have Ebola symptoms.



World Health Organization



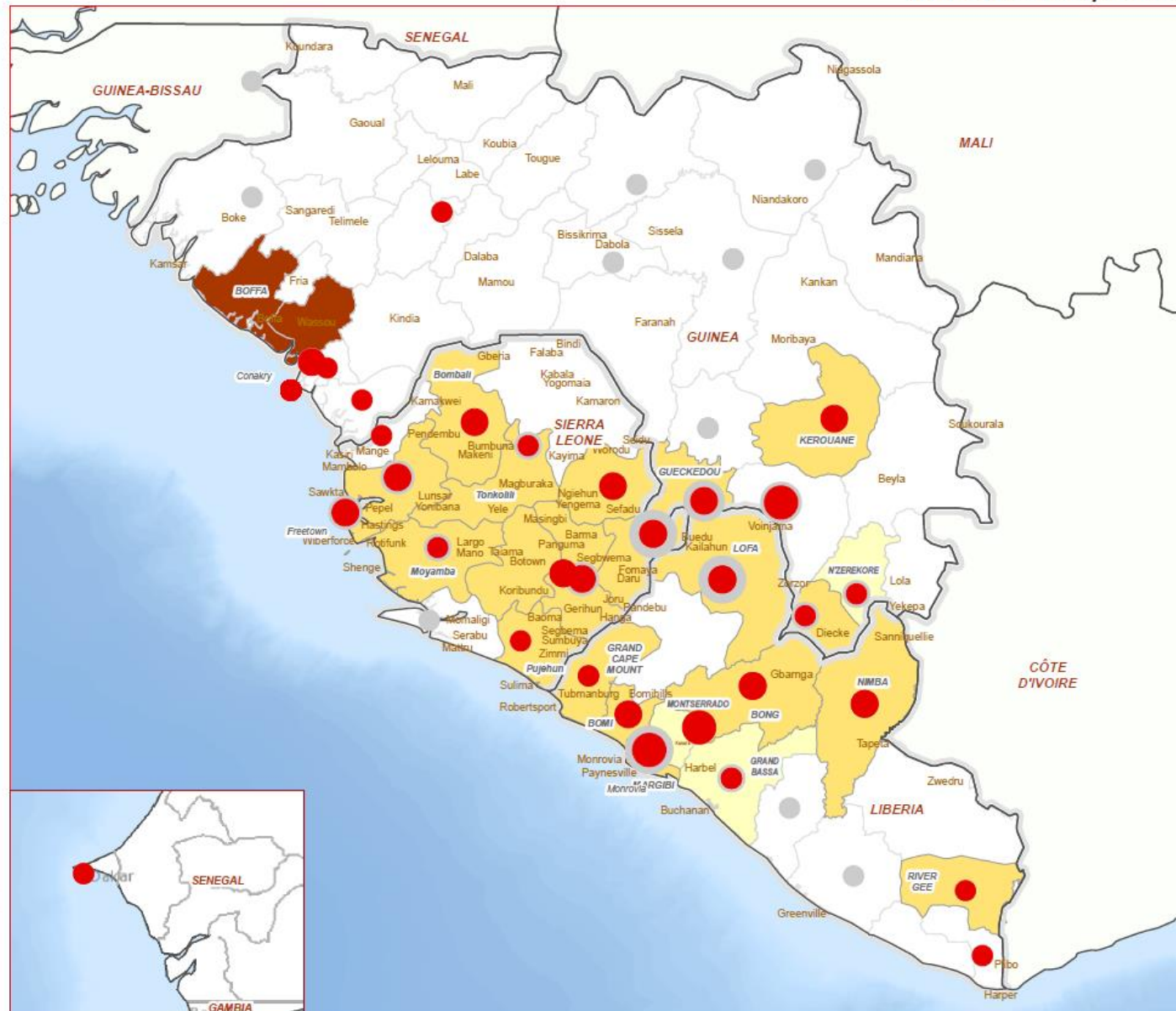
EBOLA OUTBREAK RESPONSE: REGIONAL CONFIRMED AND PROBABLE CASES

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



© WHO 2014. All rights reserved.

MAP DATE: 16 September



Recent Cases (21 Days Prior)



All cases

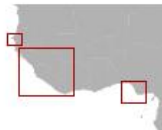
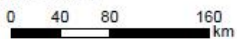


NOT ACTIVE - No cases in previous 21 days

ACTIVE - New cases in previous 21 days

NEWLY INFECTED - New cases in previous 7 days (in previously uninfected areas)

Map Scale (A3): 1:3,700,000
1 cm = 37 km



Aircraft Transit Isolator (ATI)

- Elwyn E. Roberts, Isolators Ltd, Shropshire, UK

Envelope

- maniche con guanti
- mezza tuta
- sacco per sol. infusionali



Struttura inferiore

- alimentazione elettrica
- unità ventilazione
- filtri HEPA
- ruote

Stretcher Transit Isolator (STI)

- Elwyn E. Roberts, Isolators Ltd, Shropshire, UK

Envelope

- maniche con guanti
- sacco per sol. infusionali

Struttura superiore

- porta ingresso paziente
- porta ingresso materiale
- punti sospensione per pvc
- alimentazione elettrica
- unità ventilazione
- filtri HEPA



Struttura inferiore

- barella ruotata ripiegabile