

Útsettir einstaklingar fyrir COVID-19, eftirlit og aðgerðir

Bakgrunnur

Ef nýja kórónaveiran greinist hér á landi þarf að fylgjast með einstaklingum sem hafa verið í snertingu eða nánum samskiptum við einstaklinga með COVID-19 sjúkdóminn. Þetta eru útsettir einstaklingar. Skjal þetta er þýtt og staðfært frá skjali Sóttvarnastofnunar Evrópu-sambandsins (ECDC) [1] og má nota ásamt áður útgefnum leiðbeiningum sóttvarnalæknis; [Leiðbeiningar um sóttkví fyrir heilsugæslu](#), [Leiðbeiningar um einangrun fyrir heilsugæslu](#) og [Skilgreining á COVID-19 tilfalli](#).

Markhópur

Þessar leiðbeiningar eru ætlaðar heilbrigðisstarfsfólki sem sinnir eftirliti og aðgerðum vegna einstaklinga útsettum fyrir COVID-19.

Tilgangur eftirlits

Tilgangur eftirlits með einstaklingum útsettum fyrir COVID-19 er:

- Að finna einstaklinga með einkenni eins snemma og mögulegt er og koma þeim í einangrun og meðferð (eftir þörfum).
- Að auðvelda og flýta fyrir framkvæmd greiningarprófa.

Skilgreining á útsettum einstaklingum sem hugsanlega þurfa eftirlit

Einstaklingur telst útsettur ef hann er **einkennalaus** og hefur verið, eða hugsanlega verið, í snertingu eða nánum samskiptum við einstakling með COVID-19 sjúkdóminn. Hættan á smiti fer eftir hversu mikið einstaklingurinn var útsettur og eftirlit tekur mið af því. Það getur verið flókið að staðfesta hversu nán samskiptin voru og krafist einstaklingsbundins mats.

1. Nán samskipti - mikið útsettur

Nán samskipti við einstaklinga með líklegan eða staðfestan COVID-19 sjúkdóm, er skilgreint sem:

- Einstaklingur sem býr á sama heimili og einstaklingur með COVID-19.
- Einstaklingur sem er í beinni snertingu við einstakling með COVID-19 (t.d. heilsað með handabandi).
- Einstaklingur sem er í beinni snertingu við líkamsvessa frá einstaklingi með COVID-19 án hlífðarbúnaðar (t.d. hóstað á hann, snertir notaðar bréfpurrkur/vasaklúta með berum höndum).
- Einstaklingur sem er augliti til auglitis (<1–2 metra fjarlægð) eða dvalið í lokuðu rými með einstaklingi með COVID-19 (t.d. skólastofu, fundarherbergi, biðstofu o.s.frv.).
- Heilbrigðisstarfsmaður eða einstaklingur sem hefur verið við umönnun, einstaklings með COVID-19, án tilhlýðilegs hlífðarfatnaðar.
- Einstaklingar í flugvél sem sitja í tveimur næstu sætum (í allar áttir) frá einstaklingi með COVID-19, ferðafélagar, einstaklingar sem annast viðkomandi og áhafnameðlimir sem

sjá um þann hluta flugvélarinnar þar sem einstaklingur með COVID-19 sat. Til greina kemur að útvíkka þá skilgreiningu í samræmi við áhættumat.

- Einstaklingur í flugvél í tveimur næstu sætum/sætaröðum (í allar áttir) frá einstaklingi með COVID-19 sjúkdóm, ferðafélagi þess sem er sýktur, einstaklingur sem annast sýktan einstakling og áhöfn sem annast þann hluta flugvélar þar sem hinn sýkti sat [3]. Til greina kemur að útvíkka skilgreiningu í samræmi við áhættumat.
- Dvöl á svæðum sem er [skilgreind með mikla smitáhættu](#).

2. Ekki nán samskipti - lítið útsettur

Ekki nán samskipti við einstakling með líklegan eða staðfestan COVID-19 sjúkdóm, er skilgreint sem:

- Tilviljanakennd samskipti (> 2 metrar í 5–10 mínútur) við sýktan einstakling með væg einkenni.
- Heilbrigðisstarfsmaður sem sinnir sýktum einstaklingi með tilhlýðilegan hlífðarbúnað.
- Dvöl á svæðum sem er [skilgreind með litla smitáhættu](#).

3. Útsettir heilbrigðisstarfsmenn

Heilbrigðisstarfsfólk sem annast sýkta einstaklinga skal sem ávallt viðhafa grundvallarvarúð gegn sýkingum og fylgja leiðbeiningum þeirra stofnana þar sem þeir starfa. Sjá einnig [Upplýsingar fyrir heilbrigðisstarfsfólk](#).

Ef starfsmaður fær hugsanleg einkenni COVID-19 sýkingar þarf hann að fylgja leiðbeiningum um upplýsingaskyldu, eftirlit, greiningarpróf og einangrun.

Aðgerðir vegna útsettra einstaklinga þegar sýking greinist

Um leið og sýking er staðfest þarf að:

- Finna útsetta einstaklinga og skrá.
- Flokka útsetta einstaklinga í mikið útsetta (nán samskipti) eða lítið útsetta (ekki nán samskipti).
- Rekja smitleiðir útsettra einstaklinga og meta (þ.e. taka viðtöl og meta áhættu).
- Hefja eftirlit með útsettum, upplýsa, ráðleggja, fylgja eftir með greiningarprófum ef ástæða er til.
- Fylgja útsettum einstaklingum eftir með faraldsfræðiaðferðum.

Eftirlit með útsettum einstaklingum

Rakning smitleiða útsettra einstaklinga og aðgerðir, byggja á þekkingu á hverjum tíma. Sjá hér að neðan.

- Meðgöngutími COVID-19 sjúkdóms, þ.e. tími frá smiti til upphafs einkenna, virðist vera 2–12 dagar. Til öryggis er mælt með eftirfylgni í 14 daga (2 vikur).
- Tilfelli er talið mest smitandi þegar einkenni eru til staðar, en gæti hugsanlega verið smitandi áður en einkenni koma fram. Hversu smitandi einstaklingur er virðist hafa fylgni við alvarleika einkenna.

- Smitleið er aðallega talin vera snerti- og dropasmit. Enn er óljóst hvort úðasmit gerist. Smit með saur hefur ekki verið útilokað, en hins vegar var aðeins eitt tilfelli með niðurgang af fyrstu 39 tilfellunum sem voru birt [4].

Hvað þarf útsettur einstaklingur að gera?

Náin samskipti - mikið útsettir

- Dvelja í [sóttkví](#) á heimili sínu í 14 daga eftir að hann var útsettur. Ef sóttkví á eigin heimili er ekki möguleg dvelur viðkomandi skilgreindu farsóttahúsnæði.
- Regluleg samskipti við tengilið heilbrigðisþjónustunnar í 14 daga á meðan sóttkví stendur.
- Daglegt eftirlit með einkennum COVID-19 sýkingar, þ.m.t. hiti, hósti og öndunarerfiðleikar.

Ekki náin samskipti - lítið útsettir

- Fylgjast sjálfur með einkennum COVID-19, þ.m.t. hita, hósta og öndunarerfiðleikum, í 14 daga frá því hann var útsettur.
- Hafa samband við heilbrigðisþjónustuna ef þeir verða varir við sjúkdómseinkenni innan 14 daga.

Ef engin einkenni birtast innan 14 daga frá síðustu samskiptum er hinn útsetti ekki lengur talinn í hættu á að fá COVID-19 sýkingu. Heilbrigðisyfirvöld geta gripið til frekari aðgerða eftir aðstæðum.

Heimildir

1. Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. ECDC Technical Report 30 January 2020. Sjá: [European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\). Public health management of persons having had contact with cases of novel coronavirus in the European Union. Stokkhólmi, 30. janúar 2020.](#)
2. World Health Organization (WHO). Home care for patients with novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Interim guidance, 4. febrúar 2020. Sjá: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) 2020 [uppfært í janúar 2020]. Sjá: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/infectious-diseases-transmitted-on-aircrafts-ragida-risk-assessment-guidelines.pdf>
4. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet, 24. janúar 2020. Sjá [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)