

QUESTIONNAIRE POZ/NŚPM/AOS
CONCERNING NOTIFICATION OF DISEASE OF A PERSON COMING BACK FROM WEST AFRICA
COUNTRIES WITH CURRENT OCCURRENCE OF EBOLA VIRUS DISEASE (EVD)

1. Name & Surname:

2. Date of birth: ___ / ___ / _____ (day/month/year):

3. ID number / passport number (concerns foreigners only)

4. Address: _____

5. Mobile phone number: _____

6. During stay in Africa:

direct contact with a person of confirmed Ebola Virus Disease

direct contact with a person suspected of being infected with Ebola Virus Disease

direct contact with a dead body of a person who died of Ebola Virus Disease

direct contact with ill/dead animal (bats, rodents, monkeys)

A

7. Stay during the last 3 weeks (21 days) in the area of Ebola outbreak

yes specify the name: Gwinea Liberia Sierra Leone

Democratic Republic of Congo other (give the name)

(Information on the countries with Ebola outbreak is to be found at www.gis.gov.pl link)

no

B

8. Symptoms of the disease:

fever > 38,5°C - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour.

headache - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour.

muscle pains - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour.

vomiting - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour.

diarrhoea - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour

stomach - ache - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour

external/ internal bleeding - date of occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year), hour

C

9. Date of leaving the country of Ebola occurrence: ___ / ___ / _____ (day/month/year)::

10. Date of return to Poland: ___ / ___ / _____ (day/month/year)

11. Route of the international journey (with the stopovers).

--

12. Persons from the nearest surrounding:

patient without disease symptoms but declaring exposure – A

patient with disease symptoms, who came back from the country with Ebola outbreak - B & C

patient with disease symptoms, who declare contact with EVD infected persons - A & C

Name/Surname	Number of the contact phone	Address	Type of contact

date

Seal & Signature of a doctor

U osoby bez objawów chorobowych, ale ze zgłaszanym przez nią narażeniem na zakażenie należy:

A

1. Zebrać dane pacjenta - czyli wypełnić punkt 1-5 ankiety
2. **Niezwłocznie poinformować o zdarzeniu Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w ... (tel. ...)**
3. **Do czasu podjęcia przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w ... decyzji o dalszym postępowaniu w stosunku do pacjenta (objęcia go kwarantanną lub indywidualnym nadzorem epidemiologicznym) pacjent powinien być umieszczony w oddzielnym pomieszczeniu.**
4. Powiadomić funkcjonujące całodobowo wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego tel. 58 30 77 204
5. **Postępować zgodnie z otrzymanymi instrukcjami z wojewódzkiego wydziału zarządzania kryzysowego i Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w**

Od pacjenta bez objawów, który przebywał w ciągu ostatnich 21 dni w krajach objętych epidemią należy:

B

1. Uzyskać dane osobowe czyli wypełnić punkt 1-5 ankiety
2. **Poinformować taką osobę o:**
 - a) konieczności prowadzenia u siebie samoobserwacji przez okres 21 dni od czasu powrotu z terenu objętego epidemią, w tym codziennego (rano i wieczorem) pomiaru temperatury,
 - b) konieczności skontaktowania się z numerem 999 lub 112 w przypadku zaobserwowania w ciągu 21 dni po powrocie z terenu objętego epidemią któregośkolwiek z następujących objawów: gorączka $38,5^{\circ}\text{C}$, silny ból głowy, bóle mięśni, wymioty, biegunka, ból brzucha, nie mające innych przyczyn samoistne krwawienia/wylewy krwi (np. podskórne, w obrębie błon śluzowych, siniaki, bez wcześniejszego urazu) i poinformowania o tym dyspozytora,
 - c) ulotce informacyjnej zamieszczonej na stronach www.gis.gov.pl lub przekazać ulotkę.
3. **Przekazać dane osobowe takiej osoby do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w ... (tel. ...)**

U pacjenta z objawami chorobowymi, który powrócił z kraju objętego epidemią (B i C)

LUB u pacjenta z objawami, który zgłasza kontakt z chorym na Ebolę (A i C) należy:

B

C

1. W celu zminimalizowania ryzyka przeniesienia zakażenia na inne osoby, **do chwili przybycia medycznego zespołu ratownictwa medycznego, należy pozostawić pacjenta w gabinecie, w którym został przyjęty lub gdy podejrzenie zostało powzięte w innym pomieszczeniu (rejestracji, poczekalni itd.) umieścić go w oddzielnym pomieszczeniu (o ile to możliwe z dostępem do toalety)**

2. **Niezwłocznie poinformować Lekarza Koordynatora Ratownictwa Medycznego w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego (tel. całodobowy – 58 30 77 321) o podejrzeniu EVD i konieczności przetransportowania pacjenta do Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku.**

A

C

3. **Niezwłocznie poinformować o zdarzeniu Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w ... (tel. ...)**

4. **Postępować zgodnie z instrukcjami otrzymanymi od Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w ..., w tym rozpocząć zbieranie danych personalnych (kontaktowych) pacjentów, którzy mogli mieć kontakt z chorym, w celu objęcia ich indywidualnym nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną.**

5. **W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta i konieczności udzielenia mu natychmiastowej pomocy medycznej przed przyjazdem zespołu ratownictwa medycznego, należy zastosować środki ochrony osobistej, które zabezpieczą przed bezpośrednim kontaktem z wydzielinami i wydaliniami chorego**