

**ČESKÁ REPUBLIKA
CZECH REPUBLIC**

ŘÍZENÍ LETOVÉHO PROVOZU ČR, s.p.
Letecká informační služba
AIR NAVIGATION SERVICES OF THE C.R.
Aeronautical Information Service

Navigační 787
252 61 Jeneč

AIC

A 8/14
7 AUG

 +420 220 372 833
+420 220 372 835
 +420 220 372 702
 ais@ans.cz
 <http://lis.rlp.cz>

Podklad: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Doporučení hlavního hygienika ČR pro případ podezření na onemocnění Ebolou na palubě letadla

Doporučení vychází z pokynů IATA vydaných v říjnu 2011, dostupných na adrese:
<http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>

PODEZŘENÍ NA NAKAŽLIVOU NEMOC

I. Všeobecné pokyny pro palubní personál

Toto jsou všeobecné pokyny pro palubní personál v případě, že existuje podezření, že se na palubě vyskytuje nakažlivá nemoc.

Při výskytu konkrétní nakažlivé nemoci může Světová zdravotnická organizace (WHO), nebo jednotlivé členské státy upravit tyto všeobecné pokyny, nebo k nim přidat další doporučené postupy.

Tyto všeobecné pokyny však představují základní postup, jehož cílem je uklidnit palubní posádku a pomoci jí zvládnout výše uvedenou situaci.

Podezření na nakažlivou nemoc vzniká, jestliže cestující osoba (pasažér nebo člen palubního personálu) má horečku (teplota 38°C nebo vyšší) spojenou s jedním nebo více z následujících příznaků:

- Viditelná indisponovanost
- Přetrvávající kašel
- Porucha dýchání
- Přetrvávající průjem
- Přetrvávající zvracení
- Kožní vyrážka
- Modřiny nebo krvácení bez předchozího zranění
- Náhlá zmatenost

Poznámka 1: Tento seznam příznaků odpovídá seznamu uvedenému ve zdravotní části Všeobecné deklarace o letadlech ICAO a ve druhém vydání Mezinárodních zdravotnických předpisů Světové zdravotnické organizace (2005).

Poznámka 2: Pokud existuje podezření na otravu potravinami související se stravou podávanou na palubě letadla, postupujte podle stanoveného protokolu společnosti. Kapitán i v tomto případě musí postupovat podle postupů ICAO uvedených v oddílu 13 níže.

Poznámka 3: Pokud postižená osoba nemá teplotu, ale podobnými příznaky trpí více cestujících osob, zvažte další možné případy ohrožení veřejného zdraví, jako je například

The Chief Public Health Officer's recommendation concerning measures taken in the event of suspected Ebola on board

According to IATA guidelines of October 2011
Accessible at:
<http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>

SUSPECTED COMMUNICABLE DISEASE

I. General Guidelines for Cabin Crew

The following are general guidelines for cabin crew when facing a suspected case of communicable disease on board.

During an outbreak of a specific communicable disease, the World Health Organization (WHO) or member states may modify or add further procedures to these general guidelines.

However, these general guidelines provide a basic framework of response to reassure cabin crew and help them manage such an event.

A communicable disease is suspected when a traveller (passenger or a crewmember) has a fever (temperature 38°C/100°F or greater) associated with one or more of the following signs or symptoms:

- Appearing obviously unwell
- Persistent coughing
- Impaired breathing
- Persistent diarrhoea
- Persistent vomiting
- Skin rash
- Bruising or bleeding without previous injury
- Confusion of recent onset

Note 1: This list of signs and symptoms is identical to that listed in the Health part of the ICAO Aircraft General Declaration and in the World Health Organization International Health Regulations (2005) 2nd Edition.

Note 2: If food poisoning from in-flight catering is suspected, proceed as per company-established protocol. The captain still has to follow the ICAO procedure of section 13 below.

Note 3: If temperature of the affected person is normal but several travellers have similar symptoms, think of other possible public health issues such as chemical exposure.

expozice chemickým látkám.

1. Pokud je dostupná lékařská pomoc na zemi, kontaktujte pozemní zdravotnickou službu a/nebo zažádejte o lékařskou asistenci na palubě (dle zavedených postupů společnosti).

2. Pokud je dostupná pozemní lékařská služba a/nebo zdravotnický profesionál na palubě, měla by palubní posádka postupovat v souladu s jejich lékařskými doporučeními.

3. Pokud není dostupná lékařská pomoc, přemístěte nemocnou osobu do izolované části letadla, avšak pouze v případě, že nejméně dvě řady mohou být vyklizeny bezprostředně před pevnou přepážkou. V případě, že je nemocná osoba přemístěna, nevyužívejte znovu uvolněné sedadlo a postarejte se o to, aby byla úklidová četa v cílové destinaci řádně informována o tom, že musí obě místa vyčistit a dezinfikovat.

4. Pověřte pouze jednoho člena palubního personálu, aby se staral o nemocnou osobu, pokud možno toho člena palubního personálu, který již s touto osobou přišel do styku. Může být potřeba využít asistence více než jednoho člena palubního personálu, pokud nemocná osoba vyžaduje více péče.

5. Pokud je to možné, vyčleňte toaletu pro výhradní užívání nemocné osoby. Pokud to není možné, vyčistěte a dezinfikujte plochy na toaletách, kterých se cestující osoby běžně dotýkají (vodovodní kohoutek, kliky u dveří, víko koše na odpadky, deska v okolí umývadla) po každém použití toalety nemocnou osobou.

6. Pokud nemocná osoba kašle, požádejte ji, aby postupovala v souladu s principy respirační hygieny:

i. Poskytněte nemocné osobě papírové kapesníky a požádejte ji, aby používala kapesníky k zakrývání úst a nosu, když mluví, kýchá nebo kašle.

ii. Požádejte nemocnou osobu, aby dodržovala zásady správné hygieny rukou*. Pokud jsou ruce viditelně zašpiněny, musí být umyty mýdlem a vodou.

iii. Dejte nemocné osobě k dispozici sáček na zvracení, do něhož by si mohla bezpečně odkládat kapesníky.

7. Pokud je k dispozici obličejová maska, měla by nemocná osoba být požádána, aby si ji nasadila. V okamžiku, kdy je maska navlhla/vlhká, měla by být nahrazena novou. Masky nesmějí být znovu použity a po použití musí být bezpečně zlikvidovány. Po kontaktu s použitou maskou (například při jejím vyhazování) musí být ruce okamžitě umyty v souladu se zásadami správné hygieny rukou*.

8. Pokud nemocná osoba masku nesnese nebo ji odmítá, musí určený člen (nebo členové) palubního personálu nebo jakákoliv osoba v úzkém kontaktu s nemocnou osobou (méně než 1 metr) mít na sobě masku. Letecká společnost by

1. If medical support from the ground is available, contact that ground support immediately and/or page for medical assistance on board (as per company policy).

2. If medical ground support and/or on board health professional is available, crew should follow their medical advice accordingly.

3. If no medical support is available, relocate the ill traveller to a more isolated area but only if two rows can be cleared immediately in front of a solid bulkhead. If the ill traveller is relocated, do not reuse the vacated seat and make sure that the cleaning crew at destination is advised to clean and disinfect both locations.

4. Designate one cabin crew member to look after the ill traveller, preferably the crew member that has already been dealing with this traveller. More than one cabin crew member may be necessary if more care is required.

5. When possible, designate a specific lavatory for the exclusive use of the ill traveller. If not possible, clean and disinfect the commonly touched surfaces of the lavatories (faucet, door handles, waste bin cover, counter top) after each use by the ill traveller.

6. If the ill traveller is coughing, ask him/her to follow respiratory etiquette:

i. Provide tissues and the advice to use the tissues to cover the mouth and nose when speaking, sneezing or coughing.

ii. Advise the ill traveller to practice proper hand hygiene*. If the hands become visibly soiled, they must be washed with soap and water.

iii. Provide an airsickness bag to be used for the safe disposal of the tissues.

7. If a face mask is available, the ill traveller should be asked to wear it. As soon as it becomes damp/humid, it should be replaced by a new one. These masks should not be reused and must be disposed safely after use. After touching the used mask (e.g., for disposal), proper hand hygiene* must be practiced immediately.

8. If the ill traveller cannot tolerate a mask or refuses it, the designated cabin crew member(s) or any person in close contact (less than 1 metre) with the ill person should wear a mask. The airline should ensure that their cabin crewmembers have

měla zajistit, aby členové jejího palubního personálu absolvovali odpovídající trénink, který zajistí, aby nebylo zvyšováno riziko přenosu (například častým kontaktem mezi rukama a obličejem, posouváním masky na obličejí nebo opakovaným nandáváním a sundáváním masky).

9. Pokud existuje riziko přímého kontaktu s tělními tekutinami, musí mít určený člen palubního personálu na sobě ochranné rukavice. Rukavice nenahrazují správnou hygienu rukou*. Rukavice je třeba opatrně sejmout v souladu s tréninkovým manuálem a vyhodit v souladu s bodem 10). Ruce poté musí být umyty mýdlem a vodou. Pokud nejsou ruce viditelně znečištěné, je možné použít dezinfekční přípravek na ruce na alkoholové bázi.

10. Uskladněte zašpiněné předměty (použité kapesníky, obličejové masky, kyslíkovou masku a hadičky, ložní prádlo, polštáře, deky, předměty z kapsy na sedadle, atd.) v pytlí na biologicky nebezpečný odpad, pokud je takový pytel k dispozici. Pokud k dispozici není, použijte jakýkoliv plastový pytel, který pevně uzavřete a označte ho nápisem „biologicky nebezpečný odpad“.

11. Zeptejte se osoby/osob, které nemocnou osobu doprovázejí (partner, děti, přátelé, atd.), zda pociťují některé podobné příznaky.

12. Zajistěte, aby příruční zavazadlo (zavazadla) nemocné osoby nemocnou osobu následovalo a postupujte v souladu s požadavky orgánu ochrany veřejného zdraví.

13. Co nejdříve o nastalé situaci informujte kapitána s ohledem na to, že je v souladu s pokyny Mezinárodní organizace pro civilní letectví (ICAO příloha 9, kapitola 8, odstavec 8.15) a s Mezinárodními zdravotnickými předpisy Světové zdravotnické organizace (WHO IHR 2005, čl. 28 odst. 4) povinen nahlásit podezřelý případ/případy řízení letového provozu. Kapitánovi rovněž připomeňte, aby uvědomil personál v cílové destinaci, že je třeba provést čištění a dezinfekci.

14. Pokud není pozemním lékařským personálem nebo orgány ochrany veřejného zdraví stanoveno jinak, požádejte všechny cestující sedící ve stejné řadě, dvě řady před a dvě řady za nemocným cestujícím, aby vyplnili kartu pro vyhledání cestujícího v souvislosti s ochranou veřejného zdraví v případě, že jsou tyto karty dostupné na palubě letadla nebo v cílové stanici.

* Všeobecný termín označující jakýkoliv způsob čištění rukou zahrnující použití dezinfekčního přípravku na ruce (tj. přípravku na bázi alkoholu), pokud ruce nejsou viditelně znečištěny, nebo mytí rukou mýdlem a vodou po dobu minimálně 15 sekund. Osoby by se měly vyvarovat kontaktu rukou s obličejem. Ruce je třeba umývat často.

adequate training in its use to ensure they do not increase the risk (for example by more frequent hand-face contact or by mask adjustment, or by repeatedly putting it on and off.)

9. If there is a risk of direct contact with body fluids, the designated cabin crew member should wear disposable gloves. Gloves are not intended to replace proper hand hygiene.* Gloves should be carefully removed as per training syllabus and discarded as per paragraph (10) and hands should be washed with soap and water. An alcohol-based hand rub can be used if the hands are not visibly soiled.

10. Store soiled items (used tissues, face masks, oxygen mask and tubing, linen, pillows, blankets, seat pocket items, etc.) in a biohazard bag if one is available. If not, use a sealed plastic bag and label it "biohazard".

11. Ask accompanying traveller(s) (spouse, children, friends, etc.) if they have any similar symptoms.

12. Ensure hand carried cabin baggage follows the ill traveller and comply with public health authority requests.

13. As soon as possible, advise the captain of the situation because he/she is required by the International Civil Aviation Organization regulations (ICAO Annex 9, Chapter 8, and paragraph 8.15) and the World Health Organization International Health Regulations (WHO IHR 2005, Article 28(4)) to report the suspected case(s) to air traffic control. Also remind the captain to advise the destination station that cleaning and disinfection will be required.

14. Unless stated otherwise by ground medical support or public health officials, ask all travellers seated in the same row, 2 rows in front and 2 rows behind the sick traveller to complete a passenger locator card if such cards are available on the aircraft or at the arrival station.

* A general term referring to any action of hand cleansing, performed by means of applying an antiseptic hand rub (i.e., alcohol-based hand rub) if hands are not visibly soiled, or washing one's hands with soap and water for at least 15 seconds. Touching the face with hands should be avoided. Hands should be washed frequently.

II. Pokyny Mezinárodních zdravotnických předpisů Světové zdravotnické organizace

Dostupné na adrese:

http://www.who.int/topics/international_health_regulations/en/

Článek 28 Letadla ve vstupních místech

1. V souladu s ustanovením článku 43 nebo v souladu s příslušnými mezinárodními dohodami nebude letadlu z důvodů ochrany veřejného zdraví bráněno v přistání ve vstupním místě. Není-li však vstupní místo vybaveno na uplatnění zdravotnických opatření podle těchto předpisů, může být letadlu nařízeno, aby na vlastní riziko pokračovalo do nejbližšího dostupného vstupního místa, není-li letadlo postiženo provozním problémem, kvůli němuž by tento odklon byl nebezpečný.

2. V souladu s ustanovením článku 43 nebo v souladu s příslušnými mezinárodními dohodami nebudou smluvní státy letadlům odpírat free pratique z důvodů ochrany veřejného zdraví; zejména jim nebude bráněno v nástupu na palubu a výstupu z ní, ve vykládání nákladu či zásob z paluby nebo jejich nakládání na palubu a v nabírání paliva, vody, potravin a zásob. Smluvní státy mohou udělení free pratique podmínit inspekci a v případě zjištění zdroje infekce či kontaminace na palubě provedením nezbytné dezinfekce, dekontaminace, dezinfekce či deratizace nebo jiných nutných opatření, jejichž cílem je zamezit šíření infekce či kontaminace.

3. Je-li to proveditelné a v souladu s předchozím odstavcem, smluvní stát povolí udělení free pratique letadlu rádiovým systémem nebo jinými komunikačními prostředky, pokud na základě informací obdržných od letadla před příletem smluvní stát dojde k názoru, že vstup letadla na jeho území nepovede k zavlečení nebo šíření choroby.

4. Před příletem na cílové letiště oznámí piloti velící letadlům nebo jejich zástupci vedení provozu letiště co nejdříve případy nemoci infekční povahy, nebo důkazy o riziku pro veřejné zdraví na palubě, jakmile se o těchto nemocích nebo rizicích pro veřejné zdraví pilot dozví. Tyto informace musí být neprodleně předány orgánu příslušnému pro dané letiště. Za naléhavých okolností by piloti měli tyto informace sdělit přímo příslušnému orgánu letiště.

5. Následující ustanovení se vztahuje na případ, kdy podezřelé nebo postižené letadlo z důvodů, které jsou mimo kontrolu pilota velícího letadlu, přistane jinde než na letišti, kde mělo letadlo přistát

a) pilot velící letadlu nebo jiná odpovědná osoba vyvine veškeré úsilí, aby bezodkladně komunikovali s nejbližším příslušným orgánem;

b) jakmile je příslušný orgán informován o přistání,

II. WHO IHR regulations

Accessible at:

http://www.who.int/topics/international_health_regulations/en/

Article 28 Aircraft at points of entry

1. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements an aircraft shall not be prevented for public health reasons from calling at any point of entry. However, if the point of entry is not equipped for applying health measures under these Regulations, aircraft may be ordered to proceed at its own risk to the nearest suitable point of entry available to it, unless their aircraft has an operational problem which would make this diversion unsafe.

2. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements aircraft shall not be refused free pratique by States Parties for public health reasons; in particular they shall not be prevented from embarking or disembarking, discharging or loading cargo or stores, or taking on fuel, water, food and supplies. States Parties may subject the granting of free pratique to inspection and, if a source of infection or contamination is found on board, the carrying out of necessary disinfection, decontamination, disinfection or deratting, or other measures necessary to prevent the spread of the infection or contamination.

3. Whenever practicable and subject to the previous paragraph, a State Party shall authorize the granting of free pratique by radio or other communication means to an aircraft when, on the basis of information received from it prior to its arrival, the State Party is of the opinion that the arrival of the aircraft will not result in the introduction or spread of disease.

4. Pilots in command of aircraft, or their agents, shall make known to the airport control as early as possible before arrival at the airport of destination any cases of illness indicative of a disease of an infectious nature or evidence of a public health risk on board as soon as such illnesses or public health risks are made known to the pilot. This information must be immediately relayed to the competent authority for the airport. In urgent circumstances, such information should be communicated directly by the pilots to the relevant airport authority.

5. The following shall apply if a suspect or affected aircraft for reasons beyond the control of the pilot in command of the aircraft lands elsewhere than at the airport at which the aircraft was due to land

a) the pilot in command of the aircraft or other person in charge shall make every effort to communicate without delay with the nearest competent authority;

b) as soon as the competent authority has been

může uplatňovat protiepidemická opatření dle doporučení WHO nebo jiná zdravotnická opatření stanovená v těchto předpisech;

c) není-li to požadováno kvůli mimořádné události nebo pro komunikaci s příslušným orgánem, neopustí žádný cestující palubu letadla a z letadla nebude odstraněn žádný náklad, pokud to příslušný orgán nepovolí;

d) po dokončení všech zdravotnických opatření požadovaných příslušným orgánem může letadlo pokračovat v cestě na letiště, na němž mělo přistát, nebo není-li to z technických důvodů možné, může pokračovat v cestě na vhodné umístěné letiště.

6. Bez ohledu na ustanovení tohoto článku může pilot velící letadlu přijmout taková nouzová opatření, která jsou nutná pro zdraví a bezpečnost cestujících na palubě. O opatřeních přijatých podle tohoto odstavce bude co nejdříve informovat příslušný orgán.

III. Pokyny Mezinárodní organizace pro civilní letectví (ICAO)

Dostupné na adrese:

<http://www.icao.int/publications/pages/doc7300.aspx>

Příloha 9, kapitola 8 a odstavec 8.15 Úmluvy o mezinárodním civilním letectví

Příloha 9 - Usnadnění, kapitola 1 (Definice) a kapitola 8, 8.12 a 8.15 a dodatek 1 (zdravotní část Všeobecné deklarace o letadlech ICAO) obsahuje další relevantní informace týkající se problematiky nakažlivých chorob a ohrožení veřejného zdraví na palubě letadla včetně opatření stanovených Mezinárodními zdravotnickými předpisy Světové zdravotnické organizace (2005).

ICAO příloha 9, odstavec 8.15 stanoví, že velitel letadla musí zajistit, aby v případě podezření na nakažlivou nemoc byla okamžitě předána informace řízení letového provozu, aby bylo možno zajistit speciální zdravotní personál a vybavení nezbytné pro provedení postupů pro zvládnutí ohrožení veřejného zdraví při přeletu.

Příloha 9, odstavec 8.16 stanoví, že smluvní stát musí vytvořit národní plán připravenosti civilního letectví na výskyt nakažlivé nemoci představující závažné riziko pro veřejné zdraví mezinárodního významu. Návod na vytvoření národního plánu pro oblast letectví neboli "Šablona ICAO pro národní plán připravenosti civilního letectví na výskyt nakažlivé nemoci" je uveden na internetových stránkách CAPSCA www.capsca.org. Plán připravenosti civilního letectví by měl, stručně řečeno, efektivně propojit všechny příslušné zúčastněné subjekty v oblasti letectví (ať už z veřejného, nebo soukromého sektoru) v rámci národního plánu připravenosti. Zejména by spolu měly spolupracovat národní úřad civilního letectví a národní orgán ochrany veřejného zdraví.

informed of the landing it may apply health measures recommended by WHO or other health measures provided in these Regulations;

c) unless required for emergency purposes or for communication with the competent authority, no traveller on board the aircraft or ship shall leave its vicinity and no cargo shall be removed from that vicinity, unless authorized by the competent authority;

d) when all health measures required by the competent authority have been completed, the aircraft may, so far as such health measures are concerned, proceed either to the airport, if for technical reasons it cannot do so, to a conveniently situated airport.

6. Notwithstanding the provisions contained in this Article, the pilot in command of an aircraft may take such emergency measures as may be necessary for the health and safety of travellers on board. He or she shall inform the competent authority as early as possible concerning any measures taken pursuant to this paragraph.

III. International Civil Aviation Organization regulations (ICAO)

Accessible at:

<http://www.icao.int/publications/pages/doc7300.aspx>

Annex 9, Chapter 8, and paragraph 8.15 to the Convention on International Civil Aviation

Annex 9 — Facilitation, Chapter 1 (Definitions) and Chapter 8, 8.12 and 8.15, and Appendix 1 (Health Part of Aircraft General Declaration), provides for relevant additional information related to the subject of communicable disease and public health risk on board an aircraft including need for compliance with the pertinent provisions of the WHO, International Health Regulations (2005).

ICAO Annex 9, paragraph 8.15, requires that the pilot-in-command of an aircraft shall ensure that a suspected communicable disease is reported promptly to air traffic control for onward timely notification to public health authority, in order to facilitate provision for the presence of any special medical personnel and equipment necessary for the management of public health risks on arrival at destination aerodrome.

Annex 9, paragraph 8.16 requires a contracting State to establish a national aviation plan in preparation for an outbreak of a communicable disease posing a public health risk or public health emergency of international concern. The guidance in developing a national aviation plan or the ICAO "Template for a National Aviation Public Health Emergency Preparedness Plan" can be found on the CAPSCA website www.capsca.org. Briefly an aviation preparedness plan should effectively link all relevant aviation stakeholders (including both public and private sector entities) within the national preparedness plan and in particular, the National Civil Aviation Authority should collaborate with the National Public Health Authority.

IV. Hodnocení rizik pro cestování a dopravu:

Dostupné na adrese:

<http://www.who.int/ith/updates/20140421/en/>

1. Souhrn epidemiologických údajů a poznatků o Ebolě

Inkubační doba onemocnění vyvolaného virem Ebola se pohybuje mezi 2 a 21 dny. Za hlavní způsob přenosu je považován přenos z osoby na osobu přímým kontaktem s nakaženou osobou nebo jejími tělními tekutinami /sekrety. Ve studii bylo prokázáno, že k sekundárnímu přenosu v domácnostech nemocných došlo pouze v případě přímého fyzického kontaktu. Bez přímého kontaktu nebyl přenos v žádném z případů zaznamenán. Během dřívějších epidemií Eboly nebyl zdokumentován přenos nemoci vzdušnou cestou.

Během inkubační doby nedochází k přenosu nákazy a během počátečních fází onemocnění je toto riziko nízké. Riziko přenosu nákazy v rámci přepravy osob může být dále sníženo protiepidemickými opatřeními.

V současné epidemii překročili nakažení cestující hranice se sousedními státy a je možné, že se v těchto sousedních státech mohou vyskytnout další případy onemocnění.

V minulosti bylo diagnostikováno několik případů krvácivé horečky (Ebola, Marburg, Lassa, Krymsko-konžská hemoragická horečka) po dlouhodobých letech, ale ani v jednom z případů nedošlo k rozvinutí příznaků onemocnění během mezinárodního letu samotného. Cestující na dlouhé vzdálenosti (například mezi kontinenty) nakažení v zasažených oblastech mohli dorazit do cílové destinace v průběhu inkubační doby nemoci a příznaky odpovídající Ebolě se u nich mohly rozvinout po příjezdu.

2. Riziko onemocnění Ebolou pro různé skupiny

2.1. Turisté a obchodníci vracující se ze zasažené oblasti v dané zemi

Riziko nakažení virem Ebola během návštěvy zasažených oblastí a následného onemocnění po návratu je u turistů/obchodníků extrémně nízké, i když tyto osoby během návštěvy země cestovaly do oblastí, v nichž byly zaznamenány primární případy onemocnění. Pro přenos nemoci je nutný přímý kontakt s krví, sekrety, orgány nebo jinými tělními tekutinami nakažené živé nebo mrtvé osoby či zvířete, což je v případě běžného cestujícího nepravděpodobné. V každém případě je turistům doporučeno se takovým kontaktům vyhýbat.

IV. WHO Travel and transport risk assessment: Recommendations for public health authorities and transport sector

Accessible at:

<http://www.who.int/ith/updates/20140421/en/>

1. Summary of epidemiological facts and experience concerning Ebola

The incubation period of Ebola virus disease (EVD) varies from 2 to 21 days. Person-to-person transmission by means of direct contact with infected persons or their body fluids/secretions is considered the principal mode of transmission. In a household study, secondary transmission took place only if direct physical contact occurred. No transmission was reported without this direct contact. Airborne transmission has not been documented during previous EVD outbreaks.

There is no risk of transmission during the incubation period and only low risk of transmission in the early phase of symptomatic patients. The risk of infection during transport of persons can be further reduced through use of infection control precautions (see paragraphs 3.2 and 3.3).

In the current outbreak, infected travellers have crossed land borders with neighbouring countries and there is a possibility that other cases might occur in neighbouring countries.

Historically, several cases of haemorrhagic fever (Ebola, Marburg, Lassa, Crimean Congo haemorrhagic fever) disease were diagnosed after long distance travel but none developed the symptoms during the international travel. Long-distance travellers (e.g. between continents) infected in affected areas could arrive while incubating the disease and develop symptoms compatible with EVD, after arrival.

2. Risk of EVD for different groups

2.1. Tourists and businessmen/women returning from affected areas in a country

The risk of a tourist or businessman/woman becoming infected with Ebola virus during a visit to the affected areas and developing disease after returning is extremely low, even if the visit included travel to the local areas from which primary cases have been reported. Transmission requires direct contact with blood, secretions, organs or other body fluids of infected living or dead persons or animal, all unlikely exposures for the average traveller. Tourists are in any event advised to avoid all such contacts.

2.2. Návštěva rodiny a příbuzných

Riziko pro cestující, kteří navštěvují přátele a příbuzné v zasažených zemích, je podobně nízké, pokud nedojde k přímému kontaktu mezi cestující osobou a nemocnou, popřípadě mrtvou osobou nebo zvířetem nakaženým virem Ebola. V takovém případě by mělo dojít k vyhledávání kontaktů a měla by být nařízena protiepidemická opatření k zabránění dalšího šíření onemocnění.

2.3. Pacienti cestující se příznaky a jejich spolucestující

Je možné, že osoba, která byla exponována viru Ebola a u níž se vyvinuly příznaky, nastoupí do komerčního letadla nebo do jiného dopravního prostředku, aniž by o svém stavu informovala přepravní společnost. Je velmi pravděpodobné, že tyto pacienti vyhledají okamžitou lékařskou pomoc ihned po příjezdu, zejména pokud jsou dobře informováni, a měli by poté být izolováni, aby se zabránilo dalšímu šíření nákazy. Přestože riziko pro spolucestující je v takovýchto případech velmi malé, doporučuje se za těchto okolností využít systému vyhledávání kontaktů.

3. Doporučení pro mezinárodní leteckou dopravu

V případě, že cestující na palubě letadla vykazuje příznaky odpovídající nakažení virem Ebola (horečka, slabost, bolest svalů, bolest hlavy, bolest v krku, zvracení, průjem, krvácení), je třeba neprodleně zavést následující opatření v souladu s provozními postupy doporučenými Mezinárodní asociací leteckých dopravců (IATA):

Pokud je to možné, je třeba udržovat ostatní cestující v dostatečné vzdálenosti od cestující osoby, u níž se objevily příznaky (přesazení cestujících); nemocná osoba by měla pokud možno sedět poblíž toalety, která by měla být rezervována pro její výhradní užití.

Nos a ústa pacienta by měla být zakryta obličejovou maskou (pokud pacient tuto masku snáší).

Je třeba omezit kontakty s cestujícím na nutné minimum. Pouze jeden nebo dva (pokud nemocný cestující vyžaduje více asistence) členové palubního personálu by se měli starat o nemocnou cestující osobu. Pokud možno by se mělo jednat o ty členy palubního personálu, kteří s dotyčnou nemocnou osobou již přišli do styku. Tito členové palubního personálu by měli používat Univerzální preventivní sadu (viz níže).

Při jakémkoliv přímém nebo nepřímém kontaktu s dotyčným cestujícím je třeba si umýt ruce mýdlem.

Je nutné okamžitě uvědomit orgány na letišti v cílové destinaci v souladu s postupy stanovenými Mezinárodní organizací pro civilní letectví (ICAO).

Cestujícího je třeba po přiletu okamžitě izolovat.

Určený člen posádky, který je pověřen péčí o

2.2. Visiting families and relatives

The risk for travellers visiting friends and relatives in affected countries is similarly low, unless the traveller has direct physical contact with a sick or dead person or animal infected with Ebola virus. In such a case, contact tracing should confirm the exposure and prevent further spread of the disease through monitoring the exposed traveller.

2.3. Patients travelling with symptoms and fellow travellers

There is a possibility that a person who had been exposed to Ebola virus and developed symptoms may board a commercial flight, or other mode of transport, without informing the transport company of his status. It is highly likely that such patients would seek immediate medical attention upon arrival, especially if well informed, and then should be isolated to prevent further transmission. Although the risk to fellow travellers in such a situation is very low, contact tracing is recommended in such circumstances.

3. Recommendations for transport sectors

In case of a passenger presenting with symptoms compatible with EVD (fever, weakness, muscle pain, headache, sore throat, vomiting, diarrhoea, bleeding) on board of an aircraft, the following measures should be immediately considered, in accordance with operational procedures recommended by the International Air Transport Association (IATA):

Distancing of other passengers if possible from the symptomatic passenger (re-seating); with the ill travellers preferably near a toilet, for his/her exclusive use.

Covering nose and mouth of the patient with a surgical facemask (if tolerated).

Limiting contacts to the passenger to the minimum necessary. More specifically, only one or two (if ill passenger requires more assistance) cabin crew should be taking care of the ill passenger and preferably only the cabin crew that have already been in contact with that passenger. This cabin crew should be using the Universal Precaution Kit (see below).

Hand washing with soap after any direct or indirect contact with the passenger.

Immediate notification of authorities at the destination airport in accordance with procedures promulgated by the International Civil Aviation Organization (ICAO).

Immediate isolation of passenger upon arrival.

Dedicated crew member to assist the ill traveller,

nemocného cestujícího, by měl používat vhodné prostředky osobní ochrany, jako například prostředky doporučené pro Univerzální preventivní sadu ICAO (Universal Precaution Kit) (<http://www.capsca.org/CAPSCARefs.html>), která je využitelná při kontaktu s cestujícím a v rámci úklidových postupů na palubě.

Možnost nakažení spolucestujících a posádky na palubě letadla by měla být vyhodnocena orgánem ochrany veřejného zdraví či poskytovateli zdravotní péče při přeletu. Pokud je prokázáno, že cestující vykazuje příznaky odpovídající nakažení virem Ebola a v posledních 21 dnech byl vystaven riziku nákazy v zasažených oblastech, cestující a členové palubního personálu mohou být ohroženi, pokud se dostali do přímého styku s tělními tekutinami nebo silně kontaminovanými předměty.

Měla by být zohledněna následující protiepidemická opatření odstupňovaná podle blízkosti k indikovanému pacientovi:

Cestující a členové palubního personálu, kteří udali přímý kontakt

Za účelem získání těchto informací by měla letecká společnost poskytnout informace o jakýchkoliv významných událostech, k nimž došlo během letu. Spolucestující a členové palubního personálu, kteří nahlásí přímý fyzický kontakt s indikovaným pacientem, by měli být zařazeni do lékařského dohledu.

Cestující sedící na sedadlech vedle indikovaného pacienta

Vzhledem k tomu, že přímý kontakt je hlavním způsobem přenosu viru Ebola, do lékařského dohledu by měli být zařazeni pouze ti cestující, kteří seděli před nebo za infikovanou osobou nebo vedle indikované osoby (a to i přes uličku).

Úklidová četa, která uklízela zasaženou část letadla

Pokud u cestujícího existuje podezření na nakažení nebo je nakažení po jeho opuštění letadla diagnostikováno, měl by být úklidový personál, který uklízel část letadla a sedadlo, kde indikovaná osoba seděla, také zahrnut do lékařského dohledu.

Na vyžádání orgánů letiště může letecká společnost požádat některé nebo všechny cestující, aby jí poskytli informace o svém rozpisu cesty a své kontaktní informace v případě, že je konkrétní důvod se domnívat, že mohli být vystaveni infekci na palubě letadla. Informace mohou být poskytnuty například prostřednictvím karty pro vyhledání cestujícího v souvislosti s ochranou veřejného zdraví ICAO¹. Stát může navíc po letadle požadovat vyplnění a dodání zdravotní části Všeobecné deklarace o letadlech (v případech, kdy informace o možném ohrožení není sdělena letišti v cílové destinaci během letu)

should be using suitable personal protection equipment (PPE) such as that recommended by ICAO Universal Precaution Kit (<http://www.capsca.org/CAPSCARefs.html>) for dealing with the traveller and for cleaning procedures on board as needed.

The possibility of transmission to other co-passengers and crew on board the aircraft should be assessed by health care providers on arrival. If the investigation concludes that the passenger has symptoms compatible with EVD and had a risk exposure in affected countries in the past 21 days, passengers as well as crew members may be at risk if they have been in direct contact with body fluids or heavily contaminated objects.

The following epidemiological measures based upon proximity to the index patient should be considered:

Passengers and crew with reported direct contact

To gather this information, any records of significant events on the flight should be obtained from the airline. Co-travellers and crew members who report direct body contact with the index case should undergo contact tracing.

Passengers seated in an adjacent seat to the index patient

As direct contact is the main route of transmission for Ebola virus, only passengers who were seated in an adjacent seat to the index case on the side, in front or behind, including across an aisle, should be included in contact tracing.

Cleaning staff of affected aircraft section

If the case is suspected or diagnosed after leaving the aircraft, the staff who cleaned the section and seat where the index case was seated should also undergo contact tracing.

At the request of airport or port health authority, airlines may also ask some or all passengers to provide information on their itinerary and their contact details where there is a particular reason to believe they may have been exposed to infection on board of aircraft (e.g. per the ICAO public health passenger locator form)¹. Additionally, countries may consider requiring arriving aircraft to complete and deliver the health part of the aircraft general declaration (in those cases where the information is not communicated to the airport of arrival while in flight) concerning persons on board with communicable diseases or

týkajícího se osob na palubě trpících nakažlivými nemocemi nebo představujících zdroj infekce (Mezinárodní zdravotnické předpisy, příloha 9).

Konkrétní úroveň rizika expozice by měla být vyhodnocena u cestujících, členů palubního personálu a úklidové čety, kteří byli identifikováni prostřednictvím vyhledávání kontaktů. Ti, u nichž je úroveň rizika vyšší, by měli po dobu 21 dnů provádět pasivní self-monitoring vlastní tělesné teploty (například měření teploty, pouze pokud má osoba pocit, že má horečku) a symptomů nebo aktivní self-monitoring (například pravidelné měření teploty dvakrát denně).

Tato opatření by měla být zvažována v případě, že osoba, u níž se během letu rozvinuly příznaky, byla po příjezdu identifikována jako osoba, u níž existuje podezření na nakažení virem Ebola.

Reference

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

Dokumenty ICAO související se zdravím 1) Postupy pro letové navigační služby; 2) Příloha 6 - Zdravotnické potřeby

WHO Aviation Guide, v němž jsou uvedeny informace o hygienickém čištění letadel

Karta pro vyhledání cestujícího ICAO, příloha 9, dodatek 13 <http://www.icao.int/safety/aviation-medicine/Pages/guidelines.aspx>

sources of infection (IHR Annex 9).

Passengers, crew members and cleaning staff who have been identified through contact tracing should be assessed for their specific level of exposure. Passive self-monitoring of temperature (e.g. monitoring temperature only if feeling feverish) and symptoms or active self-monitoring (e.g. by regular temperature measurement twice a day) for those at higher risk level should be continued for 21 days.

These measures should also be considered if an individual, who experienced symptoms during the flight, has been identified as a suspect of EVD after arrival.

References

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

ICAO passenger locator form Annex 9 Appendix 13 <http://www.icao.int/safety/aviation-medicine/Pages/guidelines.aspx>

