
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH

útgáfa 3

Nóvember 2014

Verkefnastjóri

Hildur Helgadóttir

Ritstjóri

Heiða Björk Gunnlaugsdóttir

Eigandi:

Sýkingavarnadeild LSH

Unnið í samstarfi við:

Aðgerðarsvið

Bráðamóttaka í Fossvogi

Bráðalyflækningadeild A2

Bráðamóttöku barna

Farsóttanefnd

Heilbrigðis- og upplýsingatæknideild

Hjartagátt

Rannsóknarsvið

Rekstrarsvið

Smitsjúkdómalæknar

Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins (SHS)

Vísinda- og þróunarsvið

Viðbragðsáætlun

Verkefnið:	á LSH
Útgáfa:	3
Dagsetning:	07. nóvember 2014
Ritstjóri:	Heiða Björk Gunnlaugsdóttir
Eigandi verkefnis:	Sýkingavarnadeild
Ábyrgðamaður verkefnis:	Hildur Helgadóttir verkefnastjóri
Viðskiptavinur:	Allir starfsmenn LSH

Skjalið er geymt á innri vef Landspítalans á [ebóluupplýsingasíðu](#).

Skjalið er útgáfustýrt og eftir hverja formlega breytingu verður til ný útgáfa sem fær nýja dagsetningu og nýtt útgáfunúmer. Á hverjum tíma er í gildi sú útgáfa sem hefur hæsta útgáfunúmerið.

Skjalið hefur verið gefið út:

Nafn skjalsins	Hvar birt	Útgáfudagur	Útgáfa
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH	Innri vef LSH	08.09.14	1
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 2. útgáfa	Innri og ytri vef LSH	31.10.14	2
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 3. útgáfa	Innri og ytri vef LSH	07.10.14	3

Efnisyfirlit

1.	Inngangur	6
2.	Skilgreining tilfellis	6
2.1	Grunað tilfelli:	6
2.2	Staðfest tilfelli:	7
3.	Aðkoma sjúklinga með grunaða ebólusýkingu	7
3.1	Símaver 543-1000 – innhringingar vegna ebólu	7
3.2	Bráðamóttaka í Fossvogi	8
3.2.1	Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra G2	8
3.2.2	Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur.....	9
3.2.3	Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur	11
3.2.4	Sjúklingur er kominn inn á stofu á bráðadeild og uppfyllir skilmerki	13
3.2.5	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólusmit	14
3.3	Bráðamóttaka barna	16
3.3.1	Sjúklingur/aðstandendur hringja í símaver sem gefur samband við vaktstjóra 20D	16
3.3.2	Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur.....	17
3.3.3	Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur	18
3.3.4	Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólagrun	20
3.3.5	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólu	21
3.4	Hjartagátt.....	21
3.4.1	Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra 10D (Hjartagátt).....	21
3.4.2	Sjúklingur kemur á Hjartagátt	22
4.	Virkjun á farsóttadeild ef grunur er um eða staðfest ebólutilfelli	23
4.1	Hlutverk deildar A2 í virkjun	23
4.2	Rýmingaráætlun fyrir farsóttadeild	24
4.3	Hlutverk sýkingavarnadeildar (SVD) við virkjun.....	25
4.4	Hlutverk fasteignadeildar við virkjun	25
4.4.1	Inngangur	25
4.4.2	Fasi – Undirbúningur	26
4.4.3	Fasi 2 - Viðbragð.....	27
4.4.4	Fasi 3 – Rekstur	31
4.4.5	Dreifingarlisti.....	31
4.4.6	Áhættumat.....	31

4.4.7. Teikning af farsóttaeiningu	32
4.5 Hlutverk heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar (HUT) við virkjun	32
4.5.1 Fasi 1 – Undirbúningsráðstafanir	33
4.5.2 Fasi 2 - Viðbragð.....	35
4.5.3 Dreifingarlisti.....	38
4.5.4 Fasi 3 – rekstur	38
5. Flutningur sjúklings	39
5.1 Sjúklingur kemur innkallaður beint á farsóttadeild með einkabíl.....	39
5.2 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl	39
5.3 Sjúklingur er á triage herbergi á G2 og þarf flutning á farsóttadeild	40
5.4 Ef sjúklingur er á G2, ekki á triage herbergi.....	40
6. Sýnataka, flutningur sýna og rannsóknir.....	41
6.1 Veirufræðideild	41
6.2 Sýklafræðideild.....	41
6.3 Almennar blóðrannsóknir	41
6.4 Blóðbankinn	41
6.5 Myndgreiningarrannsóknir	41
6.6 Flutningur sýna.....	42
7. Starfsmenn LSH sem sinna sjúklingi sem er grunaður um eða með staðfesta ebólusýkingu	42
7.1 Eftirlit.....	42
7.2 Kjör	42
7.3 Tryggingar	43
7.4 Fræðsla og þjálfun.....	43
8. Meðhöndlun sóttmengaðs úrgangs frá farsóttadeild.....	44
8.1 Forsendur og kröfur í löggjöf varðandi meðhöndlun úrgangsins	44
8.2 Verkferli vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs	45
8.3 Ábyrgð í ferlinu.....	46
8.4 Fylgiskjöl.....	47
8.5 Heimildir.....	47
Viðauki I.....	48
Boðleiðir við virkjun farsóttadeildar	48
Viðauki IIa.....	50

Hlífðarbúnaður – veggspjald	50
Viðauki IIb	54
Hlífðarbúnaður – gátlisti	54
Viðauki III.....	58
Upplýsingaveggspjöld við innganga LSH	58
Viðauki IV	60
Eyðublað - skrá alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit	61
Viðauki V	62
Teikning af farsóttadeild	62
Viðauki VI - fylgiskjöl vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs	64
Fylgiskjal 1 - innkaupalisti vegna ebóluúrgangs	65
Fylgiskjal 2 - merking fyrir svartar plasttunnur og stóra pappakassa („sóttmengað brennist“)	66
Fylgiskjal 3 - farmbréf til útfyllingar af öryggisverði og skrifað undir af öryggisverði og bílstjóra Efnamóttökunnar	67

Yfirlit mynda

Mynd 1. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning á flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg .	10
Mynd 2. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólu tilfellis í sjúkrabíl fyrir utan deildina ..	11
Mynd 3. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage	12
Mynd 4. Bráðamóttaka Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage	14
Mynd 5. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg	15
Mynd 6. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan bráðamóttöku	16
Mynd 7. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli er í sjúkrabíl fyrir utan.....	18
Mynd 8. Bráðamóttaka barn - teikning af flæði ef ebólutilfelli á stofu 34.	19
Mynd 9. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef sjúklingur er inn á stofu 34.....	21
Mynd 10. Ferli fyrir virkjun viðbragðsáætlunar	28
Mynd 11. Ferli virkjunar fyrir HUT	35

1. Inngangur

Markmið þessarar áætlunar er að tryggja skipulögð og samræmd vinnubrögð við móttöku sjúklings með grun um eða staðfesta ebólusýkingu á LSH. Flest svið spítalans tóku þátt í gerð áætlunarinnar á einhvern hátt.

Viðbragðsáætlun Landspítala vegna ebólu er vistuð á innra neti spítalans á ebóluupplýsingasiðu og einnig undir **Í neyð**. Viðbragðsáætlunin er í stöðugri endurskoðun og eru ábendingar vel þegnar um það sem betur má fara. Ábendingar skal senda á ritstjóra heidag@landspitali.is.

Mikilvægt er að allir noti sömu hugtök og riti orð á sama hátt:

Rita skal **ebólu** með litlu e, ó og orðið á að beygja eins og orðið bóla. Samsett orð verða að einu s.s. ebólusjúklingur, ebólugreining

Farsóttadeild er innsti hluti deildar A2 sem verður lokaður af og notaður sem einangrunardeild fyrir grunsamlegt eða staðfest ebólutilfelli. Farsóttadeild er skipt upp í **grænt svæði** (hreint svæði), **rautt svæði** (óhreint svæði) og **gult svæði** (tengisvæði). Sjá teikningu í [viðauka V](#).

Viðbragðsteymi E er hópur starfsmanna sem hefur boðið sig fram til að sinna sjúklingi með ebólu sýkingu. Þessi hópur fær sérstaka þjálfun ([sjá nánar í kafla 7](#)). Þjálfun er á ábyrgð sýkingavarnadeildar (SVD).

Fullnægjandi hlífðarbúnaður er sá hlífðarbúnaður sem á alltaf að nota þegar farið er inn á rautt svæði. Fullnægjandi hlífðarbúnaður er heilgalli með hettu og sokkum, vatnsheldur hlífðarsloppur, hlífðargleraugu, fínagnagríma, andlitshlíf, skór (stígvél ef galli er án sokka) og þrenn pör af hönskum. Sjá leiðbeiningar um hvernig á að [klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði í viðauka IIa](#) og [gátlista í viðauka IIb](#).

2. Skilgreining tilfellis

2.1 Grunað tilfelli:

Einstaklingur sem er með einkenni* ebólusmits, sem hefur verið í einhverju af eftirtöldum löndum í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag: Sierra Leone, Gíneu eða Líberíu; **OG** uppfyllir eitt eða fleiri eftirtaldrá skilmerkja:

- hefur verið í beinni snertingu við smitefni (blóð, saur eða aðra líkamsvessa) sjúklinga með ebólusýkingu
- hefur tekið þátt í meðhöndlun látinna ebólusjúklinga án hlífðarbúnaðar
- hefur verið á landsvæðum þar sem smit er mjög útbreitt (á við Sierra Leone, Gíneu eða Líberíu)
- hefur handleikið veik/dauð dýr svo sem leðurblökur

*Einkenni: Hiti yfir 38,6°C, höfuðverkur, vöðva-/liðverkir, slappleiki, niðurgangur, uppköst, kviðverkir, lystarleysi. Útbrot, rauð augu, hósti, hálssærindi, andþyngsli, kyngingarörðugleikar, óskýrðar innri/ytri blæðingar.

2.2 Staðfest tilfelli:

Einstaklingur með jákvætt ebólugreiningarpróf.

3. Aðkoma sjúklinga með grunaða ebólusýkingu

Það eru mögulegar nokkrar mismunandi sviðsmyndir fyrir það hvernig sjúklingur grunaður um ebólu smit gæti komið inn á Landspítala (LSH). Ákjósanlegasta sviðsmyndin er ef haft er samband við LSH fyrir komu sjúklings þannig að hægt sé að virkja farsóttadeild A2 og taka sjúklinginn beint þangað inn. Þess vegna hafa verið sett upplýsingaspjöld ([sjá viðauka III](#)) við alla innganga og bráðamóttökur LSH þar sem fólki sem verið hefur í Vestur Afríku og er með hita $>38^{\circ}\text{C}$ er ráðlagt frá því að fara inn á sjúkrahúsið. Það er beðið um að hringja í skiptiborð LSH 543-1000. Starfsmenn símavers eru með viðbragðslista sem þeir fara eftir (sjá kafla 3A) og gefa símtöl áfram á viðeigandi aðila. Ef viðkomandi segist vera fyrir utan einhvern inngang LSH þá fær hann samband við vaktstjóra á viðeigandi bráðamóttöku ([sjá viðbrögð vaktstjóra](#)).

Hafa þarf í huga að sjúklingur gæti leitað aðstoðar inni á bráðamóttökum LSH og þarf því að gera viðbragðsáætlun fyrir mismunandi sviðsmyndir á mismunandi stöðum. Komi upp sú staða að virkjuð sé viðbragðsáætlun vegna ebólu á einhverri af bráðamóttökum LSH ríkir samkomulag milli deildarstjóra um eftirfarandi:

- Ebólutilfelli á Bráðamóttöku í Fossvogi: Hjartagátt og Bráðamóttaka barna taka við flæði sjúklinga. Útfærsla eftir samkomulagi og atvikum. Mikilvægt er að huga að flutningi á starfsfólki og búnaði milli deilda eftir flæði sjúklinga. Bráðamóttaka í Fossvogi tekur áfram við sjúklingum með fjöláverka.
- Ebólutilfelli á Hjartagátt: Bráðamóttaka barna og Bráðamóttaka í Fossvogi taka við flæði sjúklinga. Útfærsla eftir samkomulagi og atvikum. Mikilvægt er að huga að flutningi á starfsfólki og búnaði milli deilda.
- Ebólutilfelli á bráðamóttöku barna: Hjartagátt og Bráðamóttaka í Fossvogi taka við flæði sjúklinga. Útfærsla eftir samkomulagi og atvikum. Mikilvægt er að huga að flutningi á starfsfólki og búnaði milli deilda.

3.1 Síma 543-1000 – innhringingar vegna ebólu

EBÓLU viðbrögð símavers LSH (543-1000):

1. Fjölmiðlar - vísa á Önnu Sigrúnu Baldursdóttur s. 824-5870
2. Almenn símtöl – fólk sem hefur spurningar- ekki lasið, benda á heilsugæsluna

3. Einstaklingur sem segist hafa verið í Vestur Afríku og sé lasinn – gefa á vakthafandi smitsjúkdómalækni

Ef sjúklingur leitar á sjúkrahúsið:

Sett verða upp upplýsingaspjöld við innganga og bráðamóttökur LSH þar sem fólki er leiðbeint að hafi það verið í Vestur Afríku og sé lasið þá er það beðið um að fara ekki inná sjúkrahúsið heldur hringja í skiptiborð LSH 543-1000.

Skriptiborð tekur við símtali frá sjúklingi sem staddur er fyrir utan sjúkrahús

SP: Ertu fyrir utan spítalann ?

SV: Já (munið ef svarið er nei þá gildir liður 3)

SP: Hvar?

SV: a. Bráðadeild í Fossvogi – gefa símann á vaktstjóra G2 **sími 2019 (824-5873)**

b. Bráðamóttaka barna – gefa símann á vaktstjóra, þar **sími 3079 (825-5196)**

c. Hjartagátt – gefa símann á vaktstjóra þar, **sími 2059 (824-5464)**

d. Allir aðrir inngangar: gefa á vaktstjóra á bráðadeild G2 **sími 2019 (824-5873)**

3.2 Bráðamóttaka í Fossvogi

3.2.1 Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra G2

Símaver LSH ([sjá leiðbeiningar símavers](#)) áframsendir símtöl á vaktstjóra viðeigandi bráðamóttöku ef sjúklingur, sem hefur verið í Vestur Afríku s.l. 21 dag og er með hita $\geq 38^{\circ}\text{C}$, hringir inn.

Vaktstjóri

Staðfestir að sjúklingur hafi verið í einhverjum af eftirtöldum löndum Vestur Afríku s.l. 21 dag: Sierra Leone, Gíneu, eða Líberíu (skv. nýjustu uppl. frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) <http://www.who.int/csr/disease/ebola/maps/en/>)

Ef nei → Þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef já → Spyrja um einkenni

Hiti yfir $38,6^{\circ}\text{C}$, höfuðverkur, vöðva-/liðverkir, slappleiki, niðurgangur, uppköst, kviðverkir, lystarleysi. Útbrot, rauð augu, hósti, hálssærindi, andþyngsli, kyngingarörðugleikar, óskýrðar innri/ytri blæðingar.

OG spyrja hvort eitthvað af eftirtöldu eigi við:

- A) verið í beinni snertingu við smitefni (blóð, saur eða aðra líkamsvessa) ebólusjúklinga
- B) tekið þátt í meðhöndlun látinna ebólusjúklinga án hlífðarbúnaðar
- C) verið á landsvæðum þar sem ebólusmit er mjög útbreitt
- D) handleikið veik/dauð dýr svo sem leðurblökur

Ef ekkert af ofantöldu á við → þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef sjúklingur er með einkenni **og** einum eða fleiri af liðum A-D er svarað játandi **takið niður nafn og kennitölu sjúklings** og biðjið viðkomandi að gefa upp **símanúmer** sem hægt er að hringja tilbaka í.

Hafið samband við vakthafandi smitsjúkdómalækni í síma 543-1000. Hann/hún ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

Ef koma upp vafamál skal hringja í vakthafandi smitsjúkdómalækni 543-1000 sem ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

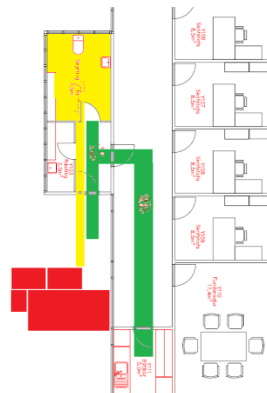
Athugið ef sjúklingur er metinn bráðveikur og getur ekki beðið skal vísa honum á viðeigandi stað skv. viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH.

3.2.2 Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur

- 1) Sjúklingur segist vera með hita og hafa verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Vísa skal sjúklingi aftur út í eigin bíl. Loka gönguleið sjúklings þar til smitsjúkdómalæknir hefur ákveðið hvort þörf sé á ebólueinangrun. Ef smitsjúkdómalæknir ákveður að einangra sjúkling fer starfsmaður í fullnægjandi hlífðarbúnað og virkon þrífur leið sjúklings og alla snertifleti ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 3) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 4) Hjúkrunarfræðingur úr triage 1 klæðist fullnægjandi hlífðarbúnaði ([sjá viðauka IIa](#)).
- 5) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa í hillu inni á Vísindaveri.
- 6) Hjúkrunarfræðingur í triage 2 aðstoðar við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 7) Hjúkrunarfræðingur tekur triage síma (825-3551) og fer að bíl sjúklings og metur hann.
- 8) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 9) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 10) Triage hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og húsvakt lækna á bráðamóttöku, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 11) Ef einangrun er ákveðin virkjar smitsjúkdómalæknir á vakt farsóttadeild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)).

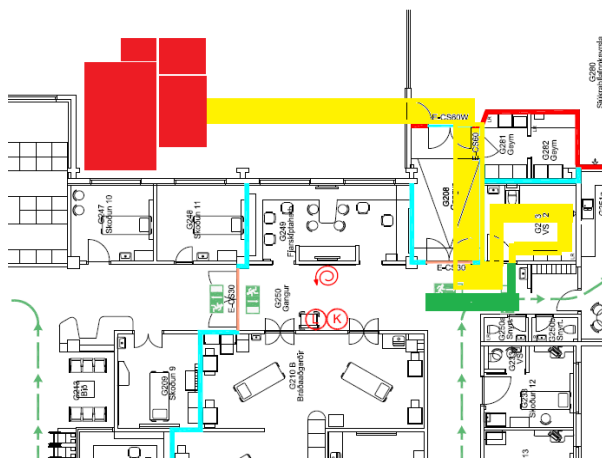
- 12) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777.
- 13) Húsvakt kallar út yfirlækna Hilmar Kjartansson s: 824-5262 og Ólaf Ragnar Ingimarsson s: 825-3514.
- 14) Vaktstjóri G2 hringir í 112 og óskar eftir sjúkrabíl .
- 15) Hjúkrunarfræðingur og sjúklingur bíða í bíl sjúklings þar til sjúkrabíll kemur.
- 16) Ef sjúklingur er lítið veikur er sjúkrabíll staðsettur fyrir utan Greniborg (sjá mynd 1).
- 17) Vaktstjóri G2 hringir í öryggisverði s: 1850 og óskar eftir að þeir rými/opni Greniborg.
- 18) Starfsmenn sýkingavarnadeildar setja þann búnað á Greniborg sem þar þarf að vera; (auka vinnuföt, hlífðarbúnað, sorppokar og sorptunnur).
- 19) Ef sjúklingur er mikið veikur þá skal sjúkrabíll vera staðsettur í horni fyrir utan sjúkrabíllainnkeyrsluna (sjá mynd 2) svo hægt sé að útvega aðföng og aðra aðstoð.
- 20) Sjúklingur bíður í sjúkrabíl uns búíð er að virkja deild A2. Hjúkrunarfræðingur og sjúkraflutningamenn sinna honum þar.
- 21) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 22) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfesta ebóluveiru ([sjá viðauka IV](#)).
- 23) [Flutningur skv. leiðbeiningum.](#)
- 24) Fyrri rými þrífín skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 25) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsvessamengun frá sjúklingi með grun um ebólu, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er. Starfsstöð móttökuritara er lokað og hún þrífín ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 26) Ef möguleiki er skal starfsmaður ganga út úr biðstofu, fyrir hornið, inn um sjúkrabíllainnkeyrslu og nota sturtu á stóra baði (rými nr G253).
- 27) Sturta og leið starfsmanns þrífín samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 28) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).
- 29) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnur með límloki (eru í geymslu í kjallara við hlið Norðursals, opnast með masterlykli Bráðamóttöku).

1. Ef sjúklingur er ekki bráðveikur leggur sjúkrabíll fyrir utan Greniborg (litað rautt á mynd) á meðan verið er að virkja deild A2.
2. Við vaktaskipti fer sjúkraflutningsmaður úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) áður en hann stígur út úr sjúkrabílfreið.
3. Hann stígur í virkonlausn þegar kemur út úr sjúkrabílfreið.
4. Er úðaður með virkonlausn og fer úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
5. Fer á gult svæði og gengur inn á Greniborg.
6. Fer á salernið og skiptir um vinnuföt.
7. Er hreinn eftir það og getur hvílt sig á kaffistofu á Greniborg.



Mynd 1. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning á flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg

1. Ef sjúklingur er bráðveikur bíður sjúkrabíll með sjúkling í horni fyrir utan sjúkrabíllainneyslu (litað rautt á mynd) á meðan verið er að virkja deild A2.
2. Þegar sjúkraflutningsmenn og/eða starfsmenn bráðadeildar G2 sem sinntu sjúklingi þurfa fara út úr sjúkrabíl þá fara þeir úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) áður en stigið er út úr sjúkrabílnum.
3. Næst stíga þeir út úr bílnum á virkonlausn (lítil rauður kassi fyrir aftan stóra rauða kassann).
4. Næst er stigið til hliðar á næsta rauða svæði og þar fer úðun fram.
5. Eftir það er stigið á fjórða rauða svæðið og þar er farið úr hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) og stigið yfir á gula svæðið.
6. Gengið eftir gula svæðinu án þess að snerta neitt og inn á bað (starfsmaður frá G2 klæddur einnota hlífðarslopp og tvöföldum hönskum skúrar gólfíð á eftir viðkomandi).
7. Skipt um undir- og vinnufatnað og farið í sturtu ef það var líkamsvessamengun.
8. Gengur út á grænt svæði (hreint).
9. Starfsmenn sýkingavarnardeildar verða á staðnum til að leiðbeina.



Mynd 2. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólu tilfellis í sjúkrabíl fyrir utan deildina

3.2.3 Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur

- 1) Sjúklingur segist vera með hita og hafa verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Vísa sjúklingi á triage 1.
- 3) Loka triage 2 á meðan og það flokkast líka sem sjúklingarými (sjá mynd 3).
- 4) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 5) Hjúkrunarfræðingur úr triage 1 klæðist fullnægjandi hlífðarbúnaði ([sjá viðauka IIa](#)).
- 6) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inn upp á hillu inn á Vísindaveri.
- 7) Hjúkrunarfræðingur í triage 2 aðstoðar við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 8) Hjúkrunarfræðingur úr triage 1 sem nú er kominn í fullnægjandi hlífðarbúnað metur sjúkling.
- 9) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 10) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja, eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 11) Triage hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og húsvakt lækna á bráðamóttöku, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 12) Ef ákveðið er að einangra sjúkling er skal smitsjúkdómalæknir á vakt virkja deild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)). Sjúklingur bíður á G2 eftir að hún sé tilbúin til að taka á móti honum.
- 13) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777.
- 14) Vaktstjóri ræsir myndavélatölvu á Vísindaveri og skipar yfirsetu þar í samráði við deildarstjóra. Á Vísindaveri verður stjórnstöð og þaðan verður beint samband við sjúklingarými.

- 15) Húsvakt kallar út yfirlækna Hilmar Kjartansson s: 824-5262 og Ólaf Ragnar Ingimarsson s: 825-3514.
- 16) Hjúkrunarfræðingur kveikir á myndavél inni á triage.
- 17) Vaktstjóri G2 rýmir biðstofu og lokar henni. Setur starfsmann eða öryggisvörð við inngang og vísar fólki í innskráningu gegnum sjúkrabílainnkeyrslu.
- 18) Starfsmaður klæddur fullnægjandi hlífðarfatnaði þrífur snertifleti sjúklings á biðstofu með virkonlausn ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 19) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 20) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit ([sjá viðauka IV](#)).
- 21) Flutningur skv. leiðbeiningum ([sjá kafla 5](#)).
- 22) Fyrri rými þriffin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 23) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsveksamengun frá sjúklingi með grun um ebólusmit, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er. Starfsstöð móttökuritara er lokað og hún þriffin ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 24) Ef möguleiki er skal ganga út úr biðstofu, fyrir hornið, inn um sjúkrabílainnkeyrslu og nota sturtu á stóra baði (rými nr G253).
- 25) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 26) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).
- 27) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límloki (eru í geymslu í kjallara við hlið Norðursals, opnast með masterlykli Bráðamóttöku).

1. Sjúklingur kemur inn á biðstofu og er vísað á triage 1.
2. Loka skal inngangi og biðstofu.
3. Draga skal fyrir glugga og setja skilrúm fyrir dyr þar sem ekki eru gluggatjöld.
4. Dyrum fyrir aftan salernið á biðstofunni er lokað.
5. Virkon þrifa skal gönguleið og snertifleti sjúklings.
6. Farið er í hlífðarfatnað inni á Vísindaveri og gengið inn á triage 2 frá gangi.
7. Bæði triage 1 og 2 eru rauð svæði.
8. Áður en starfsmaður fer út af sjúklingarými (triage) fjarlægir hann ytri hlífðarfatnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við vængjahurð og stígur þar fram á biðstofu.
9. Stígur í virkonlausn.
10. Á fyrsta rauða svæðinu á biðstofu fer úðun fram.
11. Starfsmaður er ennþá á rauðu svæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarfatnaði. Stígur yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
12. Gengur eins og gula línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á skammverueiningu (CDU).
13. Annar starfsmaður í hlífðarslopp og í hönskum gengur á eftir honum og skúrar gólfið með 1% virkonlausn.
14. Fer í sturtu og skiptir um vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



Mynd 3. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage

3.2.4 Sjúklingur er kominn inn á stofu á bráðadeild og uppfyllir skilmerki

- 1) Ef grunur vaknar um ebólusmit hjá sjúklingi á fjölbýli skal starfsmaður byrja á því að framkvæma handhreinsun, ekki fara út af stofunni heldur nota síma sem er þar inni og hafa samband við smitsjúkdómalækni á vakt (543-1000).
- 2) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum starfsmanns.
- 3) Ef sjúklingur uppfyllir skilmerki ebólu skal undirbúa einangrun og flutning inn á triage herbergi 1. Starfsmaður klæddur fullnægjandi hlífðarfatnaði þrífur flutningsleið sjúklings ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 4) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 5) Þeir starfsmenn sem sinntu sjúklingi án hlífðarbúnaðar, skulu framkvæma handhreinsun, fara í sturtu og í hrein vinnuföt eins fljótt og auðið er (muna tilkynna einnig til 112 ef sjúklingur kom með sjúkrabíl).
- 6) Nota skal sturtu á stóra baði (rými nr. G253).
- 7) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 8) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).
- 9) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límloki (eru í geymslu í kjallara við hlið Norðursals, opnist með masterlykli Bráðamóttöku).
- 10) Triage hjúkrunarfræðingur 1 tekur við umönnun sjúklings.
- 11) Loka skal triage 2 á meðan og líta einnig á það sem sjúklingarými (sjá mynd 3).
- 12) Hlífðarbúnaður er staðsettur í kassa á hillu inni á Vísindaveri.
- 13) Hjúkrunarfræðingur fer í fullnægjandi hlífðarbúnað ([sjá viðauka IIa](#)) inni á Vísindaveri.
- 14) Hjúkrunarfræðingur í triage 2 aðstoðar við að klæðast hlífðarfatnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 15) Ef ákveðið er að einangra sjúkling skal smitsjúkdómalæknir á vakt virkja deild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)). Sjúklingur bíður í triage eftir að hún sé tilbúin til að taka á móti honum.
- 16) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777.
- 17) Vaktstjóri ræsir myndavélatölvu á Vísindaveri og skipar yfirsetu þar í samráði við deildarstjóra. Á Vísindaveri verður stjórnstöð og þaðan beint samband við sjúklingarými.
- 18) Húsvakt kallar út yfirlækna Hilmar Kjartansson s: 824-5262 og Ólaf Ragnar Ingimarsson s: 825-3514.
- 19) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrifum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á stæði sjúklings í fjölbýlinu, öllum snertiflötum og salerni ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 20) Ef starfsmenn hafa farið út af stofu áður en grunur vaknar um ebólusmit skal þvo alla mögulega snertifleti starfsmannsins með 1% virkon.
- 21) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.

22) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn (einnig þá sem sinna þrifum) og sjúklinga sem verða útsettir fyrir smiti ([sjá viðauka IV](#)).

23) Flutningur skv. leiðbeiningum ([sjá kafla 5](#)).

24) Fyrri rými þrifin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).

1. Taka út óþarfa hluti á triage herberginu.
2. Flytja sjúklinginn inn á triage 1
3. Loka inngangi og biðstofunni.
4. Draga fyrir glugga og setja skilrúm fyrir hurð þar sem ekki eru gardínur.
5. Hurðinni fyrir aftan salernið á biðstofunni er lokað.
6. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
7. Farið er í hlífðarfatnað inni á Vísindaveri og gengið er inn á triage 2 frá gangi.
8. Bæði triage 1 og 2 eru rauð svæði.
9. Áður en starfsmaður fer út af sjúklingarými (triage) fjarlægir hann ytri hlífðarbúnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við vængjahurð og stígur þar fram á biðstofu.
10. Stígur í virkonlausn.
11. Á fyrsta rauða svæðinu á biðstofu fer úðun fram.
12. Starfsmaður er ennþá á rauða svæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarbúnaði. Stígur svo yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
13. Gengur svo eins og gula línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á cdu.
14. Annar starfsmaður í hlífðarslopp og í hönskum gengur á eftir honum og skúrar gólfíð með 1% virkonlausn.
15. Fer í sturtu og skiptir um vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



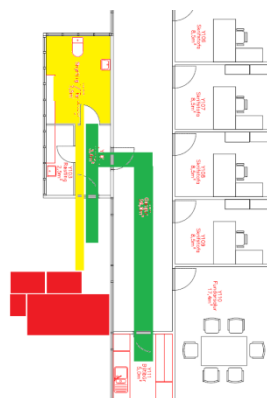
Mynd 4. Bráðamóttaka Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage

3.2.5 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólusmit

- 1) Ef sjúklingur kemur með sjúkrabíl og einhver fyrirvari er, t.d. úr flugi eða úr heimahúsi í gegnum smitsjúkdómalækni á vakt, þá skal leitast við að tímasetja komu hans þannig að búið verði að virkja farsóttadeild A2 og sjúkrabíll fari beint þangað með sjúkling.
- 2) Ef sjúkraflutningsmenn eru með sjúkling í sjúkrabílnum og það vaknar grunur um ebólu þá hafa þeir samband við lækni á Bráðamóttöku í Fossvogi sem kemur þeim í samband við smitsjúkdómalækni á vakt. Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum starfsmanns.
- 3) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 4) Ef sjúklingur er lítið veikur er sjúkrabíll staðsettur fyrir utan Greniborg (sjá mynd 5).
- 5) Vaktstjóri G2 hringir í öryggisverði s: 1850 og biður um að þeir rými/opni Greniborg strax.
- 6) Starfsmenn sýkingavarnadeildar setja þann búnað á Greniborg sem þar þarf að vera (auka vinnuföt, hlífðarbúnað, sorppoka og sorptunnur).
- 7) Ef sjúklingur er mikið veikur þá er sjúkrabíll staðsettur í horni fyrir utan sjúkrabíllainnkeyrslu (sjá mynd 6) svo hægt sé að útvega aðföng og aðra aðstoð
- 8) Sjúklingur biður í sjúkrabíl uns búið er að virkja deild A2 og sjúkraflutningamenn sinna honum þar.
- 9) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.

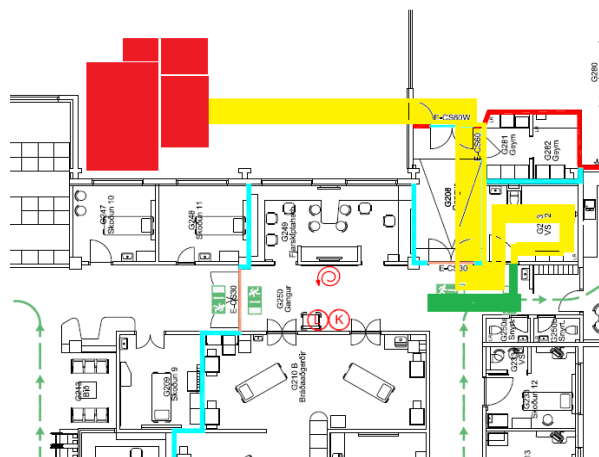
- 10) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit ([sjá viðauka IV](#)).
- 11) Flutningur skv. leiðbeiningum ([kafla 5](#)).
- 12) Fyrri rými þrífín skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrífín](#)).
- 13) Ef sjúkraflutningsmaður verður fyrir líkamsvessamengun frá sjúklingi með grun um ebólu, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er.
- 14) Nota skal sturtu á stóra baði (rými nr G253).
- 15) Sturta og leið starfsmanns þrífín samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrífín](#)).
- 16) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([kafla 8](#)).
- 17) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límloki (eru í geymslu í kjallara við hlið Norðursals, opnast með masterlykli Bráðamóttöku).

1. Ef sjúklingur er ekki bráðveikur leggur sjúkrabíll fyrir utan Greniborg (lítað rautt á mynd) á meðan það er verið að virkja deild A2.
2. Við vaktaskipti fer sjúkraflutningsmaður úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) áður en hann stígur út úr sjúkrabílfreið.
3. Hann stígur í virkonlausn.
4. Er úðaður með virkonlausn og fer úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
5. Fer á gult svæði og gengur inn á Greniborg.
6. Fer inn á salerni og skiptir um vinnuföt.
7. Er hreinn eftir það og getur hvílt sig á kaffistofu á Greniborg.



Mynd 5. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg

1. Ef sjúklingur er bráðveikur bíður sjúkrabíll með sjúkling í horni fyrir utan sjúkrabíllainnkeyrslu (lítað rautt á mynd) á meðan verið er að virkja deild A2.
2. Þegar sjúkraflutningsmenn og/eða starfsmenn bráðadeildar G2 sem eru að sinna sjúklingi þurfa fara út úr sjúkrabíl þá fara þeir úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) áður en stigið er út úr sjúkrabílnum.
3. Næst stíga þeir út úr bílnum í virkonlausn (lítill rauður kassi fyrir aftan stóra rauða kassann)
4. Næst er stigið til hliðar á næsta rauða svæði og þar fer úðun fram
5. Eftir það er stigið á fjórða rauða svæðið og þar er farið úr hlífðarfátnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) og stigið yfir á gula svæðið.
6. Gengið er eftir gula svæðinu án þess að snerta neitt og inn á bað (starfsmaður frá Bráðamóttöku í Fossvogi klæddur einnota hlífðarslopp og hönskum skúrar gólfið á eftir viðkomandi)
7. Skipt um vinnufatnað og farið í sturtu ef það var líkamsvessamengun.
8. Gengur svo út grænn (hreinn).
9. Starfsmenn sýkingavarnadeildar verða á staðnum til að leiðbeina



Mynd 6. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrahól fyrir utan bráðamóttöku

3.3 Bráðamóttaka barna

3.3.1 Sjúklingur/aðstandendur hringja í símaver sem gefur samband við vaktstjóra 20D

Símaver LSH ([sjá leiðbeiningar símavers](#)) áframsendir símtöl á vaktstjóra viðeigandi bráðamóttöku ef inn hringir sjúklingur sem hefur verið í Vestur Afríku s.l. 21 dag og er með hita $\geq 38^{\circ}\text{C}$.

Vaktstjóri

Staðfestir að sjúklingur hafi verið í einhverjum af eftirtöldum löndum Vestur Afríku s.l. 21 dag: Sierra Leone, Gíneu, eða Líberíu (skv. nýjustu uppl. frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) <http://www.who.int/csr/disease/ebola/maps/en/>)

Ef nei → Þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef já → Spyrja um einkenni

Hiti yfir $38,6^{\circ}\text{C}$, höfuðverkur, vöðva-/liðverkir, slappleiki, niðurgangur, uppköst, kviðverkir, lystarleysi. Útbrot, rauð augu, hósti, hálssærindi, andþyngsli, kyngingarörðugleikar, óskýrðar innri/ytri blæðingar.

OG spyrja hvort eitthvað af eftirtöldu eigi við:

- A) verið í beinni snertingu við smitefni (blóð, saur eða aðra líkamsvessa) ebólusjúklinga
- B) tekið þátt í meðhöndlun látinna ebólusjúklinga án hlífðarbúnaðar
- C) verið á landsvæðum þar sem ebólusmit er mjög útbreitt
- D) handleikið veik/dauð dýr svo sem leðurblökur

Ef ekkert af ofantöldu á við → Þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef sjúklingur er með einkenni **og** einum eða fleiri af liðum A-D er svarað játandi **takið niður nafn og kennitölu sjúklings** og biðjið viðkomandi að gefa upp **símanúmer** sem hægt er að hringja tilbaka í.

Hafið samband við vakthafandi smitsjúkdómalækni í síma 543-1000. Hann/hún ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

Ef koma upp vafamál skal hringja í vakthafandi smitsjúkdómalækni 543-1000 sem ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

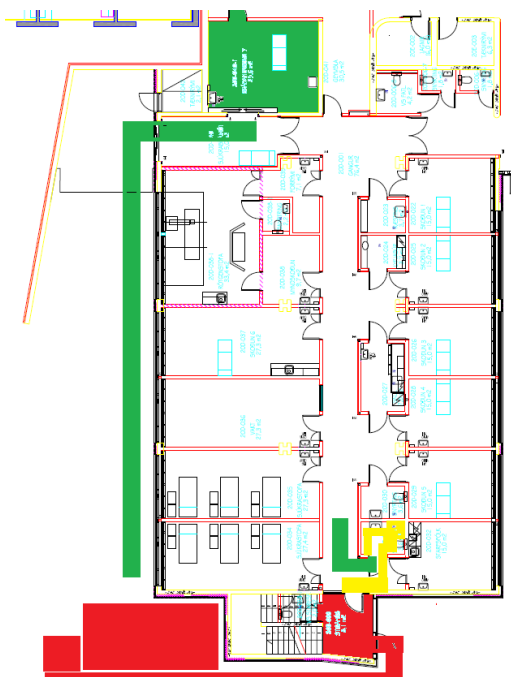
Athugið ef sjúklingur er metinn bráðveikur og getur ekki beðið skal vísa honum á viðeigandi stað skv. viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH.

3.3.2 Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur

- 1) Aðstandendur sjúklings segja hann vera með hita og hafa verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Vísa skal sjúklingi og aðstandendum aftur út í eigin bíl. Loka gönguleið sjúklings þar til smitsjúkdómalæknir hefur ákveðið hvort um ebólueinangrun sé að ræða. Ef svo er, fer starfsmaður í [fullnægjandi hlífðarbúnað](#) og virkonþrífur leið sjúklings og alla snertifleti ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 3) Hjúkrunarfræðingur klæðist [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#).
- 4) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inni á kyrrðarherbergi.
- 5) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 6) Hjúkrunarfræðingur tekur síma (825-3854) með sér, fer að bíl sjúklings og metur hann.
- 7) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 8) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 9) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 10) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðilækni á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 11) Ef ákveðið er að einangra virkjar smitsjúkdómalæknir á vakt einangrunardeild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)).
- 12) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileifu Sigfúsdóttir: 824-5862 .
- 13) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 14) Vaktstjóri hringir í 112 og óskar eftir sjúkrabíl.
- 15) Hjúkrunarfræðingur ásamt sjúklingi og aðstandendum bíða í bíl þar til sjúkrabíll er komin.
- 16) Sjúkrabíll leggur í stæði fyrir aftan stigahús (sjá mynd 7).
- 17) Sjúklingurinn bíður í sjúkrabíl uns búið er að virkja deild A2 og hjúkrunarfræðingur og sjúkraflutningamenn sinna honum þar.
- 18) Sjá mynd 7 fyrir flæði á deildinni, m.t.t. að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og úðun.
- 19) [Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum](#).
- 20) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit ([sjá viðauka IV](#)).
- 21) Flutningur skv. leiðbeiningum ([kafli 5](#)).
- 22) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsvessamengun frá sjúklingi með grun um ebólu, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er (ganga út og í gegnum neyðarinnangang við stigahús 20D). Starfsstöð móttökuritarara er lokað og hún þriffin ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 23) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 24) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).

25) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límloki.

1. Sjúkrabíll er staðsettur í stæði fyrir aftan stigahús (sjá rauðan kassa á mynd).
2. Lokið og læsið kaffistofu.
3. Setja skilrúm á ganginn áður en komið er að stofu 34.
4. Tryggja að engin önnur umferð sé í gegnum stigahúsið.
5. Birgja glugga í stigahúsi með svörtum plastpokum.
6. Þegar sjúkraflutningsmenn og/eða starfsmenn bráðamóttöku barna sem voru að sinna sjúklingi þurfa fara út úr sjúkrabíl þá fara þeir úr ytri hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) áður en stigið er úr sjúkrabílnum.
7. Næst stíga þeir í virkonlausn (lítiill rauður kassi fyrir aftan stóra rauða kassann).
8. Næst er stigið til hliðar og gengið að stigahúsi
9. Í stigahúsi fer úðun fram.
10. Eftir úðun er gengið að hurð við inngang að gula svæði og þar er farið úr hlífðarbúnaði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) og stigið yfir á gula svæðið.
11. Skipt er um undir- og vinnufatnað og farið í sturtu ef það varð líkamsvessamengun.
12. Gengur út á grænt svæði (hreint).
13. Þegar þarf að fara aftur í hlífðarbúnað er það gert inni á kyrrðarherbergi og gengið út í sjúkrabíl um inngang þar við hliðina.
14. Starfsmenn sýkingavarnadeildar verða á staðnum til að leiðbeina.



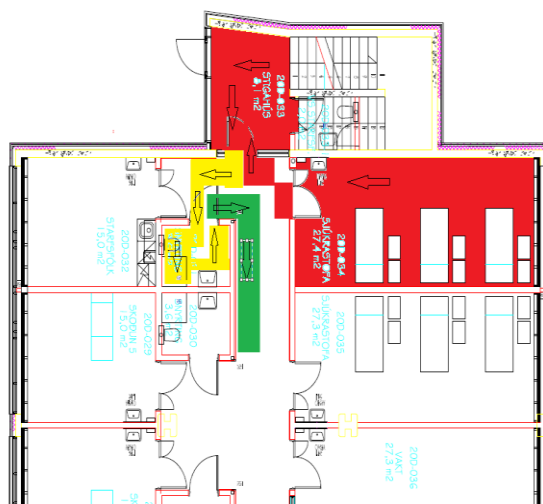
Mynd 7. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli er sjúkrabíl fyrir utan

3.3.3 Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur

- 1) Sjúklingur segist vera með hita og hafa verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Vísa skal sjúklingi á stofu 34. Honum vísað leið frá móttöku, út fyrir og inn í gegnum neyðarinnangang á stigahúsi 20D og þaðan inn á stofu 34.
- 3) Hjúkrunarfræðingur klæðist [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#).
- 4) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inni á kyrrðarherbergi.
- 5) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 6) Hjúkrunarfræðingur í fullnægjandi hlífðarbúnaði metur sjúkling.
- 7) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 8) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 9) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 10) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðing á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.

- 11) Ef einangrun er ákveðin skal smitsjúkdómalæknir á vakt virkja deild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)) og sjúklingur bíður eftir að hún sé tilbúin til móttöku.
- 12) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðilækni á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 13) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileifu Sigfúsdóttir: 824-5862 .
- 14) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 15) Vaktstjóri rýmir biðstofu og lokar henni. Setur hjúkrunarfræðing og/eða lækni við inngang sem skulu meta sjúklinga sem koma og vísa þeim í [viðeigandi farveg](#) .
- 16) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrifum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á biðstofu, stæði sjúklings, öllum snertifletum og salerni ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 17) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 18) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfesta ebólu veiru, einnig ræstingafólk sem sinnir þrifum ([sjá viðauka IV](#)).
- 19) Flutningur skv. leiðbeiningum ([kafla 5](#)).
- 20) Fyrri rými þrifin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 21) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsveksamengun frá sjúklingi með grun um ebólusmit, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er. Starfsstöð móttökuritarara er lokað og hún þrifin ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 22) Sturta og leið starfsmanns þrifin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 23) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).
- 24) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límloki.

1. Sjúklingur kemur inn á biðstofu og er vísað aftur út, í gegnum brunainngang og inn á stofu 34.
2. Loka og læsa kaffistofu.
3. Tryggja að engin önnur umferð sé í gegnum stigahúsið.
4. Birgja glugga í stigahúsi með svörtum plastpokum.
5. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
6. Farið er í hlífðarfatnað inni í kyrðarherbergi og gengið þaðan inn á stofu 34.
7. Áður en starfsmaður fer út af sjúklingarými (stofu 34) fjarlægir hann ytri hlífðarbúnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við hurð og stígur þar fram á gang.
8. Stígur í virkonlausn.
9. Gengur eftir rauðri línu inn í stigahús, þar fer úðun fram.
10. Starfsmaður er ennþá á rauða svæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarbúnaði. Stígur svo yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
11. Gengur svo eins og gula línán sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað.
12. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).

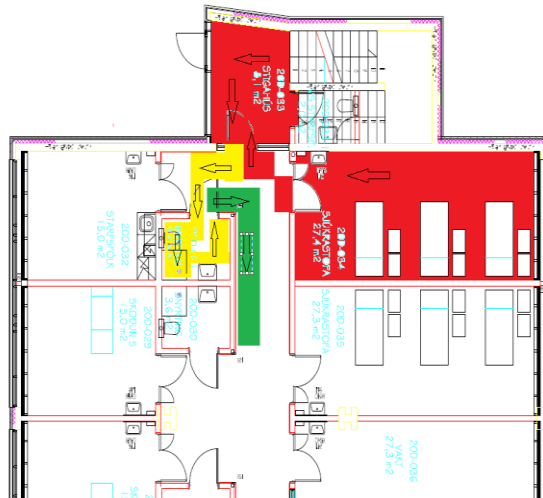


Mynd 8. Bráðamóttaka barn - teikning af flæði ef ebólatilfelli á stofu 34.

3.3.4 Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólagrun

- 1) Ef vaknar grunur um ebólu hjá sjúklingi sem er þegar kominn inn á deildina skal starfsmaður byrja á því að framkvæma handhreinsun, ekki fara út af stofunni heldur kalla eftir ebólu síma 20D825-3854 sem hann fær til sín. Starfsmaður hefur samband við smitsjúkdómalækni á vakt (543-1000).
- 2) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum starfsmanns.
- 3) Ef sjúklingur uppfyllir skilmerki ebólu skal undirbúa einangrun og flutning sjúklings inn á stofu 34 (sjá mynd 9). Starfsmaður klæddur [fullnægjandi hlífðarfatnað](#) þrífur flutningsleið sjúklings.
- 4) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 5) Þeir starfsmenn sem sinntu sjúklingi án hlífðarbúnaðar, skulu framkvæma handhreinsun, fara í sturtu og í hrein vinnuföt eins fljótt og auðið er (muna að tilkynna einnig til 112 ef sjúklingur kom með sjúkrabíl).
- 6) Nota skal sturtu við hlið kaffistofu, læsa kaffistofu áður.
- 7) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 8) Fylgja skal leiðbeiningum um umgengni við sorp ([sjá kafla 8](#)).
- 9) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnur með límloki.
- 10) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inn á kyrrðarherbergi.
- 11) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði inni í kyrrðarherbergi og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 12) Ef einangrun er ákveðin skal smitsjúkdómalæknir á vakt virkja deild A2 ([sjá flæðirit um virkjun í viðauka I](#)) og sjúklingur bíður eftir að hún sé tilbúin til móttöku.
- 13) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileifu Sigfúsdóttir: 824-5862 .
- 14) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 15) Vaktstjóri rýmir biðstofu og lokar henni. Seturhjúkrunarfræðing og/eða lækni við inngang sem meta sjúklinga sem koma og vísa þeim í [viðeigandi farveg](#).
- 16) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrifum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á biðstofu, stæði sjúklings í fjölbýlinu, öllum snertifletum og salerni ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 17) Ef starfsmenn hafa farið út af stofu áður en grunur vaknaði um ebólusmit skal þvo alla mögulega snertifleti starfsmannsins með 1% virkon.
- 18) [Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum](#).
- 19) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn og sjúklinga sem verða útsettir ([sjá viðauka IV](#)).
- 20) Flutningur skv. leiðbeiningum ([sjá kafla 5](#)).
- 21) Fyrri rými þriffin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).

1. Sjúklingur er inni á stofu og uppfyllir skilmerki.
2. Er færður stystu mögulega leið á stofu 34.
3. Loka og læsa kaffistofu áður.
4. Tryggja að engin önnur umferð sé í gegnum stigahúsið.
5. Birgja glugga í stigahúsi með svörtum plastpokum.
6. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
7. Starfsmaður fer í hlífðarfatnað í kyrðarherbergi og gengur þaðan inn á stofu 34.
8. Áður en starfsmaður fer út af sjúklingarými (stofu 34) fjarlægir hann ytri hlífðarbúnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við dyr og stígur þar fram á gang.
9. Stígur í virkonlausn.
10. Gengur eftir rauðri línu inn í stigahús, þar fer úðun fram.
11. Starfsmaður er ennþá á rauðusvæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarbúnaði. Stígur yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
12. Gengur eins og gula línán sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað.
13. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



Mynd 9. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólu sjúklingur er inn á stofu 34

3.3.5 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólu

Ef sjúklingur er að koma með sjúkrabíl með einhverjum fyrirvara t.d. úr flugi eða úr heimahúsi skv. ákvörðun vakthafandi smitsjúkdómalækni skal reyna að tímasetja komu hans þannig að búið verði að virkja farsóttadeild A2 og sjúkrabíll fari beint þangað.

Ef sjúkraflutningsmenn eru með sjúkling í sjúkrabílnum og það vaknar grunur um ebólu hafa þeir samband við lækni á bráðamóttöku í Fossvogi sem á sambandi við smitsjúkdómalækni á vakt. Hann/hún sér um mat og greiningu og ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum sjúkraflutningamanna.

Ef sjúklingur á að fara í ebólueinangrun skal hann bíða í sjúkrabíl í Fossvogi, annaðhvort við Greniborg eða bráðadeild G2 ([sjá nánar í kafla 3.2.5](#)). Ef sjúkraflutningsmenn þurfa aðstoð með sjúkling í sjúkrabílnum fer starfsfólk af bráðamóttöku barna í Fossvog og aðstoðar við umönnun sjúklings í sjúkrabíl þar til farsóttadeild A2 hefur verið virkjuð.

3.4 Hjartagátt

3.4.1 Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra 10D (Hjartagátt)

Símaver LSH ([sjá leiðbeiningar símavers](#)) áframsendir símtöl á vaktstjóra viðeigandi bráðamóttöku ef sjúklingur sem hefur verið í Vestur Afríku innan 21 dags og er með hita $\geq 38^{\circ}\text{C}$ hringir inn.

Vaktstjóri

Staðfestir að sjúklingur hafi verið í einhverjum af eftirtöldum löndum Vestur Afríku s.l. 21 dag: Sierra Leone, Gíneu, eða Líberíu (skv. nýjustu uppl. frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) <http://www.who.int/csr/disease/ebola/maps/en/>)

Ef nei → Þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef já → Spyrja um einkenni

Hiti yfir 38,6°C, höfuðverkur, vöðva-/liðverkir, slappleiki, niðurgangur, uppköst, kviðverkir, lysterleysi. Útbrot, rauð augu, hósti, hálssærindi, andþyngsli, kyngingarörðugleikar, óskýrðar innri/ytri blæðingar.

OG spyrja hvort eitthvað af eftirtöldu eigi við:

- A) verið í beinni snertingu við smitefni (blóð, saur eða aðra líkamsvessa) ebólusjúklinga
- B) tekið þátt í meðhöndlun látinna ebólusjúklinga án hlífðarbúnaðar
- C) verið á landsvæðum þar sem ebólusmit er mjög útbreitt
- D) handleikið veik/dauð dýr svo sem leðurblökur

Ef ekkert af ofantöldu á við → Þarf ekki ebólueinangrun og má koma inn á sjúkrahús.

Ef sjúklingur er með einkenni **og** einum eða fleiri af liðum A-D er svarað játandi **takið niður nafn og kennitölu sjúklings** og biðjið viðkomandi að gefa upp **símanúmer** sem hægt er að hringja tilbaka í.

Hafið samband við vakthafandi smitsjúkdómalækni í síma 543-1000. Hann/hún ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

Ef koma upp vafamál skal hringja í vakthafandi smitsjúkdómalækni 543-1000 sem ákveður hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum vaktstjóra.

Athugið ef sjúklingur er metinn bráðveikur og getur ekki beðið skal vísa honum á viðeigandi stað skv. viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH.

3.4.2 Sjúklingur kemur á Hjartagátt

Aðrar útfærslu á komu ebólusjúklings á hjartagátt eru í vinnslu og koma í næstu uppfærslu á viðbragðsáætlun.

4. Virkjun á farsóttadeild ef grunur er um eða staðfest ebólutilfelli

Farsóttanefnd tilkynnir deildarstjóra A2 (824-5991/587-9107), aðstoðardeildarstjóra 692-6745 eða vaktstjóra (824-5989) (í þeirra fjarveru) að virkja skuli A2 fyrir grunað eða staðfest ebólutilfelli. Utan dagvinnutíma skal vaktstjóri tilkynna deildarstjóra eða aðstoðardeildarstjóra um virkjun á A2. [Sjá flæðirit í viðauka I yfir boðleiðir og símanúmer.](#)

Farsóttanefnd tilkynnir Aðalsteini Pálssyni (824-5330) deildarstjóra fasteignadeildar eða viðkomandi staðgengli (uppl. í 543-1000) að virkja eigi fyrirfram ákveðnar framkvæmdir á deild A2 fyrir ebólutilfelli ([sjá kafla 6.4](#)).

Farsóttanefnd hefur samband við aðra aðila, [sjá nánar í flæðiriti](#).

Athugið rýming tekur hámark 2 klst og virkjun 2-4 klst. Það tekur því að hámarki 6 klst að opna innra rýmið á A2 eftir að tilkynning berst um að virkja eigi deildina.

4.1 Hlutverk deildar A2 í virkjun

Deildarstjóri/aðstoðardeildarstjóri á deild A2 eða vaktstjóri í hans fjarveru stjórnar rýmingu á innri hluta deildarinnar, kaffistofu starfsmanna og öllum rýmum innan við hana.

- 1) Deildarstjóri/vaktstjóri kallar tilinnlagnastjóra, tilkynnir um virkjun á A2 og að rýma þurfi innri helming deildar. Innlagnastjóri þarf að finna önnur úrræði fyrir þá sjúklinga sem liggja á stofum 9-15 á A2. Innlagnastjóri er með bakvaktir frá kl 08:00-20:00 á virkum dögum og 10:00-22:00 um helgar, sími 824-5943. Ef virkjun A2 verður ákveðin utan þess tíma á að hringja í innlagnastjóra Dagbjörtu Þyri Þorvarðardóttur í síma 825-5186 eða í hennar fjarveru Sigríði Gunnarsdóttir framkvæmdastjóra hjúkrunar í síma 825-5152.
- 2) Deildarstjóri/vaktstjóri hringir í öryggisverði/vaktmenn og óskar eftir 4-5 flutningsgrindum. Deildarstjóri/vaktstjóri óskar einnig eftir aðstoð vaktmanna við að tæma setustofuna (stofu 11). Húsgögnin þar inni eru flutt fram í skála og sjónvarpið skal geyma í geymslu fremst á gangi.
- 3) Starfsmaður í býtibúri, ritari og sjúkraliðar fjarlægja óþarfa hluti úr kaffistofu. Það sem á að vera eftir er borðbúnaður fyrir átta manns, borð og átta stólar, sófi, sjónvarp, sími og eldhústæki eins og kælíkápur, brauðrist, samlokugrill og örbylgjuofn.
- 4) Starfsmaður í býtibúri, ritari og sjúkraliðar flytja lín úr herbergi á flutningsgrindur og flytja þær á ytri ganginn. Athugið að skilja eftir fimm umganga af líni á rúm, baðhandklæði og þvottastykki fyrir starfsfólk, og 5 umganga af sjúklingafatnaði.

- 5) Starfsmaður í býtibúri, ritari og sjúkraliðar sjá um að tæma skáp sem er innst á deildinni.
- 6) Deildarstjóri/aðstoðardeildarstjóri taka allt úr herbergi deildarstjóra og setja á flutningsgrindur. Þarf að gerast innan klukkustundar. Fá vaktmenn til að aðstoða við að flytja húsgögn eins og skrifborð og hillur.
- 7) Hjúkrunarfræðingar á deildinni undirbúa flutning sjúklinga á stofum 9-15. Ef sjúklingar geta legið á gangi eru þeir fluttir í rúmum sínum á gang á fremra rými deildarinnar þar til innlagnastjóri hefur fundið önnur úrræði.
- 8) Þegar liggur fyrir hvert sjúklingarnir eiga að fara þá aðstoða sjúkraliðar við flutninginn. Hjúkrunarfræðingar viðkomandi sjúklinga gefa upplýsingar um þá á viðeigandi deildir.
- 9) Hreint uppþúið rúm þarf að vera á stofu 11. Dýnulaus rúm á stofum 13 og 15. Rúmin eiga vera rafmagnsrúm með ísettu rafmagni (ekki Hill Rom rúm). Einnig þarf að vera bjalla, stóll fyrir sjúkling, sjónvarp og náttborð.

4.2 Rýmingaráætlun fyrir farsóttadeild

Farsóttanefnd tilkynnir deildarstjóra A2 (824-5991/587-9107), aðstoðardeildarstjóra 692-6745 eða vaktstjóra (824-5989) í hans fjarveru að virkja þurfi A2 fyrir grunað/staðfest ebólutilfelli.

Kl. 08-22 (20)* virka daga:

Vakthafandi sérfræðilæknir á A2 gengur stofugang og útskrifar alla sem mögulegt er.

Sérfræðingar á lyflækningadeildum í Fossvogi ganga stofugang og útskrifa alla sjúklinga sem mögulegt er á þeirra deildum.

Aðstoðardeildarstjóri/vaktstjóri A2 hefur samband við deildarstjóra/vaktstjóra B7 og athugar hversu marga sjúklinga deildin getur tekið af A2.

Aðstoðardeildarstjóri/vaktstjóri A2 hefur samband við A5 og athugar hversu marga sjúklinga þeir geta tekið af A2.

Ef einhverjir sjúklingar eru enn eftir fara þeir einn og einn á A7, A6, B2, B4, A4, B5, B6.

Starfsfólk af A2 fer á B7 og A5 í réttu hlutfalli við fjölda sjúklinga.

Utan 08-22 (20)* virka daga:

Allir sjúklingar A2 fara á A5

Vaktstjóri A2 hringir á vaktmenn og biður þá um að opna deild og hefjast handa við að færa auð rúm sem eru á sjúkrastofum A5 fram á gang fyrir framan deildina.

Vaktstjóri A2 hringir í Sólveigu Sverrisdóttur deildarstjóra A5 s: 8245945, (staðgengill hennar er Helga Eiríksdóttir s: 6951250) og tilkynnir henni flutning sjúklinga frá A2 á A5.

Dag- og göngudeild taugalækningadeildar:

Á dagvinnutíma mun starfsfólk deildar loka deildinni um leið og deild A2 verður virkjuð. Hægt er að koma einhverri af starfsemi fyrir á skoðunarherbergi við B2. Utan dagvinnutíma er deildin lokuð og mun ekki verða opnuð á A2 meðan sjúklingur með grunaða eða staðfesta ebólusýkingu er á deildinni. Deildarstjóri Guðrún Jónsdóttir mun í samráði við starfsmenn dag- og göngudeildar taugalækningadeildar skipuleggja starfsemi þeirrar deildar utan A2.

*Deild A5 er opin til kl:22 virka daga. Meta þarf hvort deildin getur tekið við sjúklingum A2 fyrir eða kl:20 virka daga ef til þess kemur.

4.3 Hlutverk sýkingavarnadeildar (SVD) við virkjun

Eftir rýmingu á innri hluta deildarinnar sjá hjúkrunarfræðingar SVD um að undirbúa rýmið fyrir notkun.

- Einn starfsmaður SVD fer á A2 til aðstoðar við undirbúning og til að leiðbeina.
- Nær í vagn með hlífðarfatnaði sem er geymdur í geymsluherbergi í kjallara fyrir neðan G2 og svörtu sorptunnurnar.
- Undirbýr og leiðbeinir starfsfólki sem á að sinna sjúklingnum.
- Kannar að framkvæmd iðnaðarmanna sé eins og fyrirfram var ákveðið.
- Sér til þess að búið sé að loka fyrir umferð í stigahúsinu.
- Annar starfsmaður SVD er á viðeigandi bráðamóttöku ef sjúklingur kom þar í gegn, til að leiðbeina og sinna eftirliti.
- Þriðji starfsmaður SVD fer með sjúkrabíl í Skógarhlíð eftir flutning til að leiðbeina og sinna eftirliti.

4.4 Hlutverk fasteignadeildar við virkjun

4.4.1 Inngangur

Markmið þessarar áætlunar er að tryggja skipulögð og samræmd viðbrögð af hálfu rekstrarsviðs sem fellur inn í heildarviðbragðsáætlun LSH ef ebólutilfelli kemur upp. Viðbragðið snýr að húsnæðisþætti viðbragðsáætlunarinnar á A2 í Fossvogi. Þessi áætlun verður uppfærð í heild eða að hluta eins og þörf krefur á næstu vikum. Áætluninni er skipt upp í þrjá fasa: undirbúning, viðbragð og rekstur.

Í undirbúningsfasa eru talin upp þau atriði sem þarf að skoða og þær aðgerðir sem þarf að framkvæma áður en tilfelli kemur upp til að tryggja sem skemmstan viðbragðstíma ef útkall verður vegna ebólutilfellis og setja þarf upp einangrunaraðstöðuna á A2. Í viðbragðsfasa er farið yfir ferli viðbragðsins og taldir upp þeir aðilar sem að viðbragðinu koma og loks er vikið að rekstri.

Athugið að í þessari útgáfu eru nokkur atriði enn óljós en þau verða uppfærð í næstu útgáfu þessa skjals (merkt rauðum texta).

Yfirumsjón með undirbúningi hefur Aðalsteinn Pálsson, deildarstjóri fasteignadeildar.

4.4.2 Fasi – Undirbúningur

Í þessum kafla er farið yfir þau atriði sem tilheyra undirbúningsfasanum. Hér eru þær aðgerðir taldar upp sem er nauðsynlegt að framkvæma til að lágmarka viðbragðstíma ef upp kemur ebólutilfelli og setja þarf upp aðstöðuna á A2.

4.4.2.1 Húsnæðisþáttur

Innkaup og pantanir

Nú þegar er búið að kaupa efni, forvinna það, undirbúa og merkja til að auðvelda uppsetningu á skilrúmum/slússum á gangi A-2.

Hepasía sem sett verður á útsog loftræstingar fyrir eininguna er til staðar og verður sett upp ef virkja á eininguna.

(Eftir er að tryggja að veggfestingar fyrir lækningatæki og annað sé til staðar og passi viðkomandi tækjum en þessar festingar verða settar upp verði deildin virkjuð. Eftir er að skilgreina og framleiða merkingar á hurðir ofl. í tengslum við eininguna).

Tæki (önnur en lækningatæki)

Skolpottur og tækjapvottavél verða sett upp í nýju skoli á einingunni en þessi tæki koma úr öðrum rýmum á deildinni. Frárennslisstútar og vatnstengi eru til staðar fyrir þennan búnað.

Tenglar og lagnir

Nú þegar eru taldir vera nægjanlega margir tenglar við rúmstæði sjúklings en samtals eru þar 8 tenglar og fjórir tölvutenglar. Nýta má fjöltengi ef með þarf.

Í rými A209 þar sem vakt verður staðsett eru nægjanlega margir tenglar og tölvutenglar til að tengja þær tölvur sem gert er ráð fyrir að nýttar verði.

Búið er að leggja nettengla fyrir myndavélar í loftum á sjúkrastofum einangrunarsvæðis á A-2 og á triage herbergjum við bráðamóttöku á G-2. Þráðlaus sendir er kominn í sjúkrabílamóttöku á G-2.

(Eftir er að tryggja lagnir fyrir rannsóknartæki sem kunna að verða á einingunni, önnur en þau sem eru á sjúkrastofum. Upplýsingar vantar um þessi tæki.)

Laus búnaður, húsgögn ofl.

(Eftir er að kortleggja nákvæmlega hvaðan stálborð, skrifborð, skrifborðsstólar, stólar, náttborð og annar laus búnaður kemur ef deildin er virkjuð.

Á næstu dögum verða settar upp „screen“ gardínur á glugga gangsins á A-2).

4.4.2.2 Öryggisvarsla, flutningar

Í sérstökum kafla í viðbragðsáætlun LSH er fjallað um frágang og losun á sorpi frá einangrunardeild A-2. Tryggja þarf að viðeigandi ker, tunnur og pappakassar fyrir flutning á sorpi séu tiltækir þegar virkja þarf eininguna.

Haft hefur verið samráð við Gámaþjónustuna um leigu á gámi og efnamóttökuna um eyðingu á sorpi.

4.4.2.3 Undirbúningur viðbragðsaðila

Haldnir hafa verið fundir með þeim aðilum á rekstrarsviði sem munu koma að undirbúningi einangrunardeildar á A2.

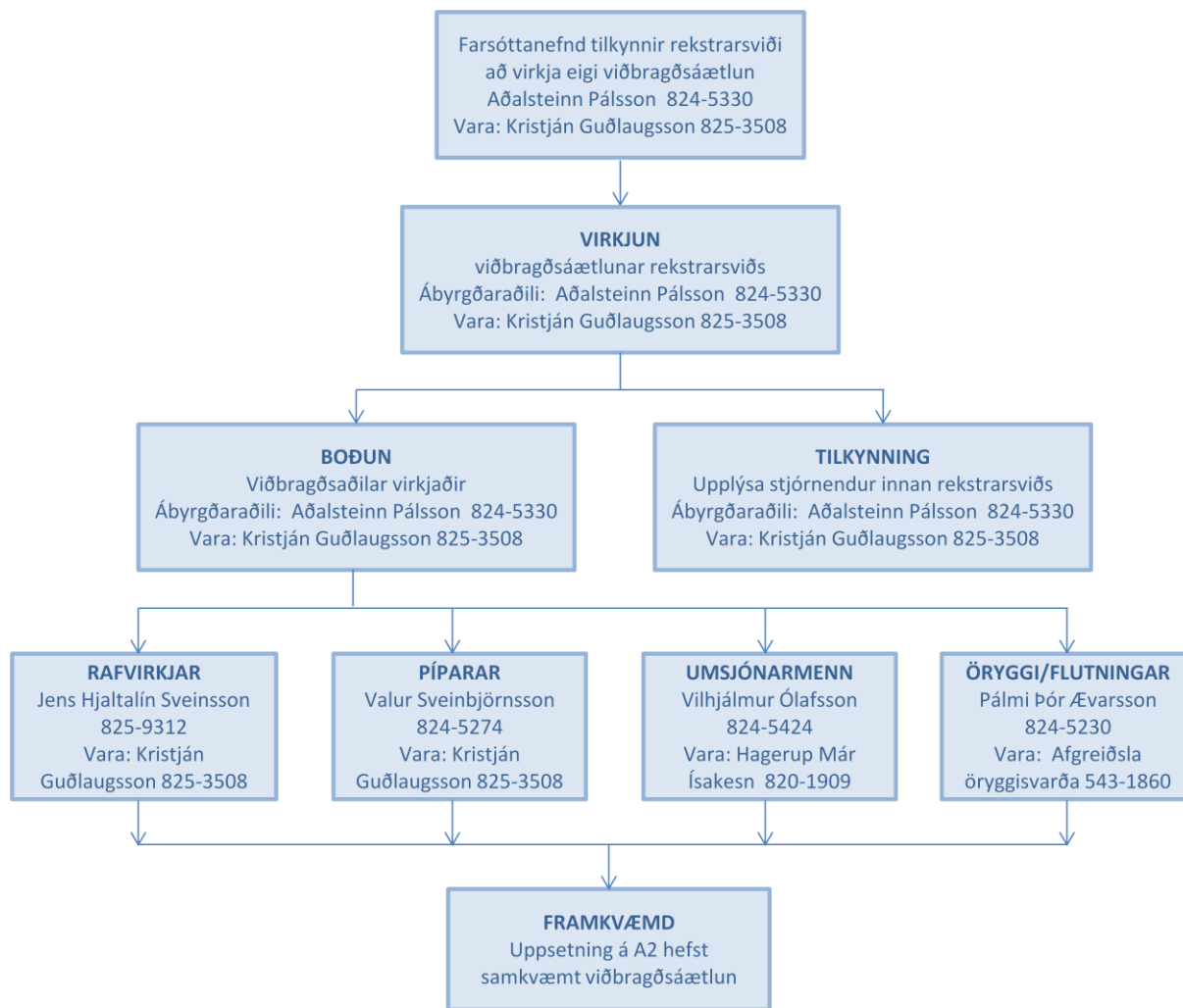
Allir sem koma að verkefninu hafa fengið eða munu fá kynningu á verkefninu, ebólu og leiðbeiningar um þá öryggisþætti sem þarf að vinna með.

(Eftir er að skilgreina betur þætti er snúa að matarsendingum, þrifum, líni og önnur aðföng sem koma að deildinni þegar hún hefur verið virkjuð. Eftir er að vinna nákvæmari viðbragðsáætlun er varðar einstaka þætti aðgerða og samræma innan sviðsins.)

4.4.3 Fasi 2 - Viðbragð

Í eftirfarandi kafla er yfirlit yfir þá aðila sem þarf að virkja á rekstrarsviði ef upp kemur ebólatilfelli og gera á aðstöðuna á A2 klára. Hér er einnig að finna nákvæma aðgerðaáætlun vegna húsnæðisþáttarins.

Ábyrgðaraðili á virkjun viðbragðsáætlunar rekstrarsviðs er Aðalsteinn Pálsson, deildarstjóri fasteignadeildar og staðgengill hans er Kristján Guðlaugsson, deildarstjóri viðahaldsdeildar. Sjá mynd 1 yfir ferlið fyrir virkjun viðbragðsáætlunar og nánari tengiliðaupplýsingar í töflu 1.



Mynd 10. Ferli fyrir virkjun viðbragðsáætlunar

Eining	Starfsmaður	Sími	Hlutverk	Ábyrgð verks
Fasteignadeild	Aðalsteinn Pálsson	824-5330	Sjá um að virkja viðbragðsáætlun og boða viðbragðsaðila.	Ingólfur Þórssón
	Vara 1: Kristján Guðlaugsson	825-3508		
	Vara 2: Valdimar G. Guðmundsson	824-5775		
Viðhaldsdeild - smiðir	Smiður 1: Tryggvi Guðmundsson	824-5780	Sjá um að tæma rými, setja upp skilrúm og veggi á gang, koma fyrir húsbúnaði.	Vilhjálmur Ólafsson
	Smiður 2: Einar Aðalsteinnsson	825-9480		
	Smiður 3: Jón Sigurðsson	892-8416		
	Smiður 4: Guðmundur H.S. Guðmundsson	894-1447		
	Vara 1: Þorsteinn I. Kristjánsson	824-5786		
	Vara 2: Sigfús Árni Guðmundsson	824-5351		
	Vara 3: Sveinn Óttarr Gunnarsson	825-3537		
	Vara 4: Ásgeir Jóhannsson	772-0205		
Viðhaldsdeild raflagnir	Rafvirki 1: Hrafn Karel Gestsson	824-5306	Tryggja að raflagnir og tenglar séu til staðar miðað við þau tæki sem nota þarf á einingunni	Jens Hjaltalín Sverrisson
	Rafvirki 2: Jens Guðfinnsson	825-5017		
	Utan dagvinnutíma:			
	Bakvakt rafvirkja	824-5285		
Viðhaldsdeild blikkari	Blikksmiður: Einar I. Jóhannsson	824-4046	Koma Hepa filter á loftræstinguna og tengja við blásara.	Valur Sveinbjörnsson
	Blikksmiður: Höður Guðlaugsson	892-0008		
Viðhaldsdeild - pípulagnir	Pípari 1: Bergur Guðbjörnsson	860-8089	Færa skolpott, tengja á nýjum stað, setja upp tækjapvottavél, blinda handlaugar og loka niðurföllum.	Valur Sveinbjörnsson
	Pípari 2: Reynir Jónsson	893-8112		
	Vara 1: Mario F. Torres	860-8087		
	Vara 2: Daníel Halldórsson	825-3616		
Öryggisþjónusta	Afgreiðsla öryggisvarða í Fossvogi	543-1860	Tryggja að viðbragð vegna flutninga frá einingunni sé virkjað og virkt.	Pálmi Þór Ævarsson
Pvottahús ræsting	og Karólína Guðmundsdóttir	824-5240	Tilkynna að viðbragð sé hafið	Ingólfur Þórssón
Eldhús matsalir	og Heiða Björg Hilmisdóttir	824-5205	Tilkynna að viðbragð sé hafið	Ingólfur Þórssón
Flutninga-símaþjónusta	og Gylfi Skarphéðinsson	825-3855	Tilkynna að viðbragð sé hafið	Ingólfur Þórssón
Lóð	Magnús Már Vilhjálmsson	824-5420	Koma fyrir gám á lóð	Kristján Guðlaugsson

Tafla 1. Upplýsingar um nöfn og símanúmer tengiliða fasteignadeildar

4.4.3.1 Verkefni viðbragðsaðila

Hér er gerð grein fyrir verkefnum þeirra sem skyldum hafa að gegna í þessu ferli. Nauðsynlegt að allir þekki sín verkefni, viti um hvaða aðstöðu er að ræða og hvar búnaður er sóttur í geymslu. Á þessu bera starfsmenn og ábyrgðaraðilar taldir upp í töflu 1 ábyrgð.

Smiðir og umsjónarmenn

Það er á ábyrgð smiða og umsjónarmanna, í samráði við flutningadeild og starfsfólk deildarinnar að:

- Rýma þau svæði sem óskað er eftir.
- Taka niður öll óþörf sjúklinga- og gluggatjöld.
- Loka og innsigla þau rými sem ekki verða notuð.

- Reisa vegg á gangi með fjórum hurðum.
- Setja upp festingar fyrir lækningatæki eins og óskað er eftir og festa síma á vegg.
- Sækja og koma fyrir þeim lausa búnaði sem á að vera á einingunni.
- Koma upp viðeigandi merkingum á stigahús og allar hurðir er snúa að rýminu.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Rafvirkjar

Það er á ábyrgð rafvirkja, í samráði við HUT og starfsfólk deildarinnar að:

- Setja upp og tengja öryggismyndavélar í loftum í sjúklingarými.
- Tengja rafmótor loftræsikerfis við hepafilter.
- Tengja tækjapvottavél.
- Tengja skolpott.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Píparar

Það er á ábyrgð pípara, í samráði við rafvirkja, smiði og starfsfólk deildarinnar að;

- Fjarlægja upphengt klósett í rými A232.
- Færa og tengja skolpott í nýtt skol.
- Færa og tengja tækjapvottavél í nýtt skol.
- Plasta og innsigla handlaugar og niðurföll sem ekki verða notuð.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Blikkarar

Það er á ábyrgð blikkara, í samráði við rafvirkja, smiði og starfsfólk deildarinnar að;

- Tengja hepafilter við loftræsikerfi deildarinnar.
- Sjá til þess að hann skili þeim afköstum sem hann á að gera og að mótor hafi við loftflæði.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Öryggisvörður

Það er á ábyrgð öryggisvarða, í samráði við umsjónarmenn og starfsfólk deildarinnar að:

- Koma fyrir keri á gangi til móts við lyftu sem tekur við sóttmenguðu sorpi frá deildinni.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Umsjónarmaður lóðar

Það er á ábyrgð umsjónarmanns lóðar, í samráði við umsjónarmenn, öryggisverði og starfsfólk deildarinnar að;

▪ Kalla eftir og koma fyrir gámi á lóð við A álmu sem mun geyma sóttmengað sorp. Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Aðalstein Pálsson (824-5330).

(Unnið er að mun nákvæmari aðgerðaráætlun og verður þessi listi uppfærður í næstu útgáfu).

Þegar öllum ofantöldum verkefnum er lokið skal Aðalsteinn Pálsson láta Hildi Helgadóttur vita að verkefnum af hálfu rekstrarsviðs sé lokið.

4.4.4 Fasi 3 – Rekstur

Í þessum kafla er miðað við að búið sé að setja allan ofangreindan búnað upp og farið er yfir rekstur af hálfu rekstrarsvið á þessari einingu.

Rekstrarsvið mun þjónusta þessa einingu sambærilega öðrum einingum spítalans. Þó þarf að gera nokkrar varúðarráðstafanir vegna sérstakra aðstæðna í þessu tilfalli og verður farið yfir það hér. Ef iðnaðarmaður þarf að fara inn á meðan einingin er virk, þarf sá starfsmaður að fá sérstaka fræðslu og undirbúning áður en hann fer inn. Honum verði fylgt af vönum starfsmanni einingarinnar í gegnum allt ferlið.

Ef bilun verður eða aðstoð vantar vegna eftirfarandi þátta skal haft samband við eftirfarandi:

Vegna	Tengiliður	Símanúmer
Vegna viðhalds húsnæðis/húsbúnaðar	Kristján Guðlaugsson	825-3508
Vegna raflagna	Jens Hjaltalín Sverrisson	825-9312
Vegna pípulagna	Valur Sveinbjörnsson	824-5274
Vegna loftræsingar	Valur Sveinbjörnsson	824-5274
Vegna sorplosunar	Pálmi Þór Ævarsson	824-5230
Vegna ræstingar	Karólína Guðmundsdóttir	824-5240
Vegna matarsendinga	Heiða Björg Hilmisdóttir	824-5205

4.4.5 Dreifingarlisti

Viðbragðsáætlun rekstrarsviðs er vistuð inn á S: drifi: **XXXX** (*uppfært í næstu útgáfu*) og útprentað eintak hjá eftirfarandi aðilum:

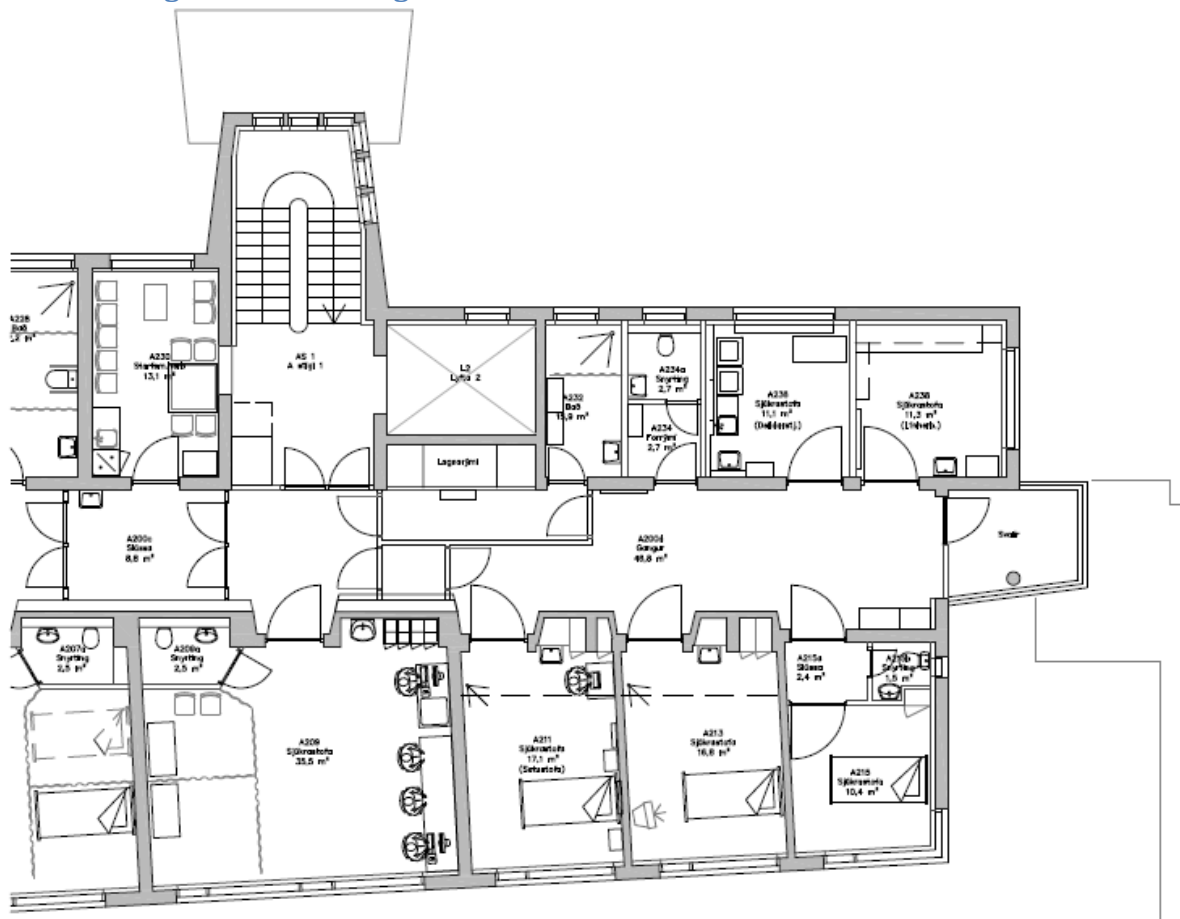
Starfsmaður	Staðsetning
Aðalsteinn Pálsson	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Ásdís Ingbórsdóttir	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Vilhjálmur Ólafsson	Fossvogur (B010)
Hagerup Már Ísakson	Kleppur (A111)

4.4.6 Áhættumat

- Rafmagnstafla (fyrir hluta hæðarinnar) er á gulu svæði einingarinnar og ef starfsmaður þarf að fara þar inn þarf að galla hann upp í samráði við starfsmenn deildarinnar.

- Ef bilun verður í rafmótor loftræsikerfis við hepafilter verður yfirþrýstingur á deildinni.
- Ef bilun verður í skolpotti, tækjapvottavél, húskerfum eða öðrum tækjum þarf iðnaðarmaður að komast inn á óhreint svæði.
- Óvissa fylgir bleytu á gólfi við úðun.
- Stigahúsi er ekki hægt að læsa því tryggja verður flóttaleið af A-2 út í stigaganginn.

4.4.7. Teikning af farsóttæiningu



(Unnið er að nánari útfærslu á skýringarmyndum sem munu byggja á ofangreindri teikningu og varða einstaka þætti í viðbragðsáætlun rekstrarsviðs).

4.5 Hlutverk heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar (HUT) við virkjun

Markmið þessarar áætlunar er að tryggja skipulögð og samræmd viðbrögð af hálfu HUT sem fellur inn í heildarviðbragðsáætlun LSH ef ebólutilfelli kemur upp. Viðbragðið snýr að uppsetningu og virkjun tölvubúnaðar og lækningatækjabúnaðar á A2. Þessi áætlun verður uppfærð í heild eða að hluta eins og þörf krefur á næstu vikum. Áætluninni er skipt upp í þrjá fasa: undirbúning, viðbragð og rekstur. Í undirbúningsfasa eru talin upp þau atriði sem þarf að skoða og þær aðgerðir sem þarf að framkvæma fyrirfram til að tryggja sem skemmstan viðbragðstíma ef útkall verður vegna ebólutilfellis og setja þarf

upp einangrunaraðstöðuna á A2. Í viðbragðsfasa er farið yfir ferli viðbragðsins og taldir upp þeir aðilar sem að viðbragðinu koma og loks er vikið að rekstri búnaðarins. Athugið að í þessari útgáfu eru nokkur atriði enn óljós en þau verða uppfærð í næstu útgáfu þessa skjals (rauður texti).

Yfirumsjón undirbúningsráðstafana hefur Helga Gunnlaugsdóttir (825-3649).

4.5.1 Fasi 1 – Undirbúningsráðstafanir

Í þessum kafla er farið yfir þau atriði sem tilheyra undirbúningsfasanum. Hér eru þær fyrirframaðgerðir taldar upp sem er nauðsynlegt að framkvæma til að lágmarka viðbragðstíma ef upp kemur ebólu tilfelli og setja þarf upp aðstöðuna á A2.

4.5.1.1 Tölvubúnaður

Innkaup og pantanir

Tölvubúnaður: Búið er að ákveða hvaða tölvubúnað þarf að útvega fyrir einangrunaraðstöðuna á A2 og hefur sá búnaður verið pantaður og er kominn í hús. Um er að ræða uppsetningu tölvubúnaðar á vaktherbergi (hreint svæði) og sjúklingarými, stofur 11 og 13 (óhreint svæði). Gert er ráð fyrir að ferðatölva verði samnýtt á stofu 11 og 13.

Tegund	Fjöldi	Staðsetning	Staða
Borðtölva	1	Vakt	Komið í hús.
Tölvuskjár	2	Vakt	Komið í hús.
Ferðatölva	1	Stofa 11 (óhreint svæði)	Komið í hús.
Lyklaborð (hægt að klóra)	2	Vakt	Komið í hús.
Mús (hægt að klóra)	1	Vakt	Komið í hús.

Tafla 2. Yfirlit yfir þann búnað sem áætlað er að setja upp á farsóttadeild

Símtæki: Samskipti starfsmanna á óhreina svæðinu og hreina svæðinu er með kallkerfi. Það er í borðsímunum en 6-línu borðsímar verða settir upp inn á vaktherbergi, stofu 11 og stofu 13 (óhreint svæði), inni á gangi (óhreint svæði) og inni á kaffistofu (hreint svæði).

Tegund	Fjöldi	Staðsetning	Staða
Borðsími	1	Vakt	Til á lager.
Borðsími	1	Gangur (óhreint svæði)	Til á lager.
Borðsími	1	Stofa 11 (óhreint svæði)	Til á lager. Verður settur upp 24.10.2014
Borðsími	1	Stofa 13 (óhreint svæði)	Til á lager.
Borðsími	1	Kaffistofa	Til á lager.

Tafla 3. Yfirlit yfir símtæki sem áætlað er að sett verði upp á farsóttadeild

Myndavél: Myndavél verður sett upp á stofu 11 og stofu 13 og mun myndin úr henni sjást á skjá inni á vaktherbergi. Með því móti verður mögulegt að vakta sjúklinginn. Hægt er að breiða yfir myndavél á

stofu 13 svo myndavélin trufla ekki núverandi sjúkling á stofunni. Verið er að útbúa sérstakt vefforrit til að varpa myndinni frá stofunum inn á vaktherbergi.

Tegund	Fjöldi	Staðsetning	Staða
Myndavél	1	Stofa 11 (óhreint svæði)	Komin og verður sett upp 24.10.2014
Myndavél	1	Stofa 13 (óhreint svæði)	Komin og verður sett upp 24.10.2014

Tafla 4. Yfirlit yfir myndavélar sem áætlað er að settar verðir upp á farsóttadeild

Prófun búnaðar

Þegar allur búnaður hefur borist í hús þarf að prufukeyra búnaðinn og þá sérstaklega með tilliti til þess að myndavélalausnin virki og að kallkerfi í sínum sé virkt. Það er á ábyrgð Helgu Gunnlaugsdóttur og Hans Orra Straumland.

Frágangur og merkingar

Búið er að fara yfir staðsetningu tengla með rekstrarsviði m.t.t. staðsetningar búnaðar. Merkja þarf borðsímama með tenglanúmeri og staðsetningu og samsvarandi tengla. Hengja þarf upp festingu fyrir borðsímamann inn á stofu 11, stofu 13 og fram á gangi (óhreint svæði). Hengja þarf upp myndavél á stofu 11 og stofu 13. Merkja þarf tölvubúnaðinn með UTS númeri og einnig með tenglanúmeri og staðsetningu. Að lokum þarf að fara yfir það að tryggt sé að allir tenglar sem á að nota séu virkir og merktir. Síðan þarf að ganga frá búnaði inn í geymslu á G1, þarf helst að vera framarlega í geymslunni.

4.5.1.2 Lækningatæki

Í eftirfarandi töflu er heildaryfirlit yfir þau lækningatæki og tæki þeim tilheyrandi sem þarf að taka til og á hvers ábyrgðar það er að finna til tæki

Lækningatæki	Ábyrgð	Staða	Staðsetning á A2
Hjartarafsjá	HUT	Tvö tæki tilbúin. Búið að prófa þau. Tenglar komnir á stofu 11. Vantar veggfestingar.	Á miðjum vegg hægra megin við sjúkling. Miðstöð og skjár inn á vaktherbergi.
Rúm með rafmagni	?	Eru til í húsi	Stofa 11 og 13.
Vökvadælur	Gjörgæsla	Einnig nokkrar til á lager. Tenglar til staðar.	Stofa 11 og 13.
Sondudæla	Gjörgæsla	?	Stofa 11 og 13.
Sprautudælur	Gjörgæsla	Einnig til á lager. Tenglar til staðar.	Stofa 11 og 13.
Súrefnisinntak	Rekstrarsvið	?	Stofa 11 og 13.
Loftinntak	Rekstrarsvið	?	Stofa 11 og 13.
Sog á vegg	Rekstrarsvið	?	Stofa 11 og 13.
Ambupoki og maskar á poka	Hjúkrfr.	?	

Rafmagnstenglar	Rekstrarsvið	?	Stofa 11, 13 og vakt.
Rtg. Tengill	Rekstrarsvið	?	Stofa 11 og 13.
Blóðgastæki	Rannsókn Fv	?	Línherbergi
Bráðavagn + hnoðbretti	Bráðadeild G2 (á c-kút)	?	Grænn gangur.
Loftdýna fyrir rúm	Gjörgæsla	?	Stofa 11 og 13
Öndunarvél	Gjörgæsla	?	Vinstra megin við sjúkling inn á sjúklingarými.
Nýrnavél (gamla)	Gjörgæsla	?	Fyrir aftan sjúkrarúm (höfuðgafli).
Blóðhitari	Gjörgæsla	?	?
Glidescope	Gjörgæsla	?	?

Tafla 5. Yfirlit yfir lækningatækjabúnað sem áætlað er að notast við á farsóttadeild

Þessa töflu þarf að fara yfir með þeim aðilum sem að þessum búnaði koma og athuga stöðuna nánar. Athuga að þessi listi er ekki endanlegur og mun að öllum líkindum bætast inn í hann. *Þá verður taflan uppfærð í næstu útgáfu þessa skjals.* Hjúkrunarvörur eru ekki á þessum lista.

Prófun búnaðar

Að svo stöddu er ekki alveg ljóst hvaða búnað þarf að prófa annan en hjartarafsjána (monitor) en gert er ráð fyrir að þessi búnaður verði settur upp fyrirfram á stofu 11 (*ath. þessar upplýsingar verða uppfærðar í næstu útgáfu þessa skjals*).

Frágangur og merkingar

Merkja þarf allan búnað sem á að grípa til af gjörgæslu og einnig þann búnað sem fer niður í geymslu á G1. Að svo stöddu er ekki alveg ljóst hvaða búnaður verður settur þangað inn (*ath. þessar upplýsingar verða uppfærðar í næstu útgáfu þessa skjals*).

4.5.1.3 Undirbúningur viðbragðsaðila

Kynna þarf verkefnið fyrir þeim aðilum sem koma eiga að viðbragðinu, sýna þeim aðstöðuna á A2, hvaða búnaður hafi verið settur upp og hvað þurfi sérstaklega að sækja niður í geymslu á G1. Þá verður gerð skrifborðsæfing með bæði UT og HT tæknimönnum innan HUT.

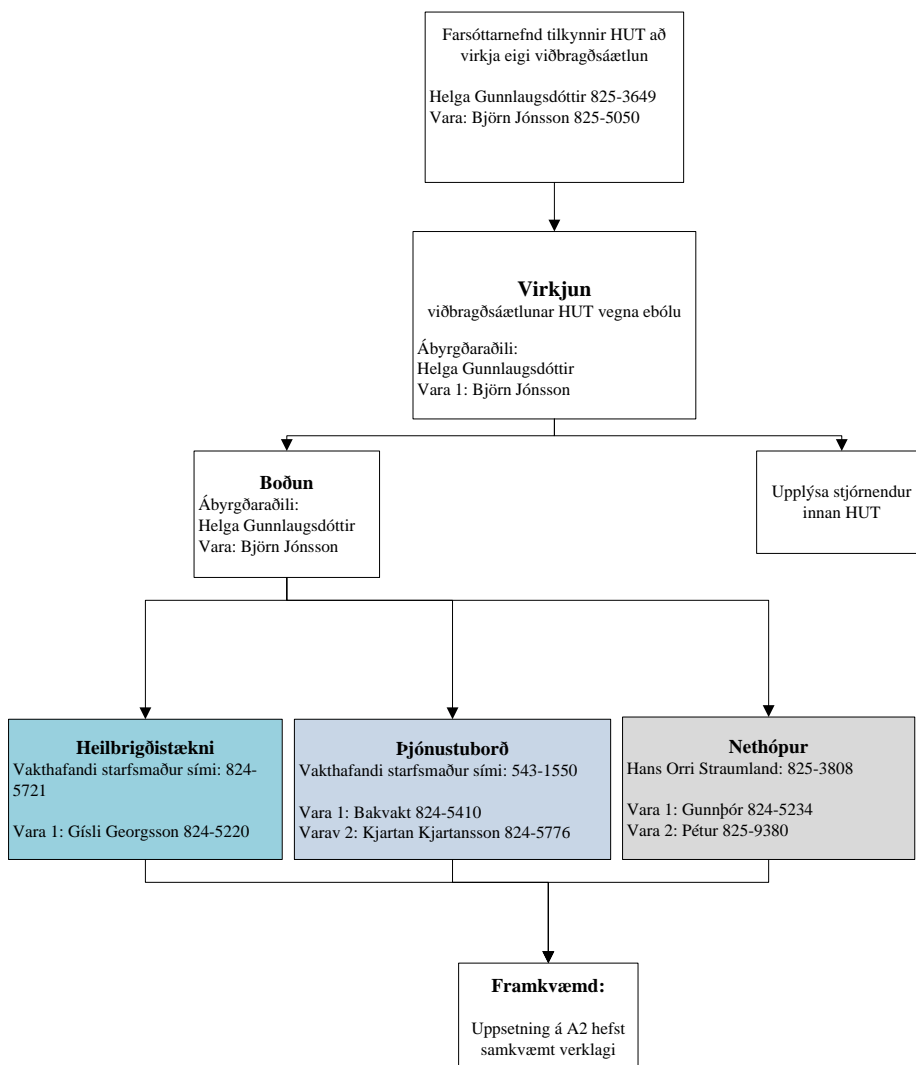
Upplýsa þarf aðra starfsmenn einingarinnar um þessa viðbragðsáætlun þegar fullbúin.

4.5.2 Fasi 2 - Viðbragð

Í eftirfarandi kafla er yfirlit yfir þá aðila sem þarf að virkja á HUT ef upp kemur ebólutilfelli og gera á aðstöðuna á A2 klára.

Ábyrgðaraðili á virkjun áætlunar er Helga Gunnlaugsdóttir. Sjá mynd 10 yfir ferlið fyrir virkjun viðbragðsáætlunar og nánari tengiliðaupplýsingar í töflu 5.

Mynd 11. Ferli virkunar fyrir HUT



Eining:	Starfsmaður:	Sími	Hlutverk	Ábyrgð verks
Heilbrigðistækni	Starfsmaður á vakt	824-5721	Flutningur lækningatækja úr geymslu G1 og frá gjörgæslu á A2. Uppsetning og tengingar. Sjá nánar gátlista.	Gísli Georgsson
	Vara 1: Gísli Georgsson	824-5220		
Nethópur	Hans Orri Straumland	825-3808	Tryggja virkni myndavélabúnaðar og kallkerfis. Sjá nánar gátlista.	Hans Orri Straumland
	Vara 1: Gunnþór Árnason	824-5234		
	Vara 2: Pétur Ásbjörnsson	825-9380		
Þjónustuborð	Starfsmaður á vakt	543-1550	Ganga frá tölvubúnaði og tryggja virkni. Sjá nánar gátlista.	Kjartan Kjartansson
	Vara 1: Bakvakt	824-5410		
	Vara 2: Kjartan Kjartansson	824-5776		

Tafla 6. Tengiliðaupplýsingar yfir starfsmenn HUT sem samband þarf að hafa við virkjun farsóttardeildar

4.5.2.1 Verkefni viðbragðsaðila

Hér er gerð grein fyrir verkefnum þeirra sem skyldum hafa að gegna í þessu ferli. Nauðsynlegt að allir þekki sín verkefni, viti um hvaða aðstöðu er að ræða og hvar búnaður er sóttur í geymslu. Á þessu bera ábyrgðaraðilar taldir upp í töflu 1 ábyrgð.

4.5.2.2 Heilbrigðistækni

Það er á ábyrgð heilbrigðistækni að setja upp og tengja lækningatækin og tryggja virkni þeirra. Eftirfarandi er gátlisti fyrir viðkomandi starfsmann:

- ✓ Hjartarafsjá, setja upp veggfestingar
- ✓ Ná í merktar vökvadælu á gjörgæslu og setja upp á stofu 11.
- ✓ Ná í blóðgastæki og ganga frá á línherbergi

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Helgu Gunnlaugsdóttur (825-3649).

(Athuga þessi listi verður uppfærður í næstu útgáfu þegar ljóst er hvert nákvæmlega á að sækja tækin og búið er að merkja þau).

4.5.2.3. Þjónustuborð

Það er á ábyrgð þjónustuborðs að setja upp tölvubúnað og síma og tryggja virkni þess búnaðar. Búnaðurinn verður tilbúinn í geymslunni (framarlega) á G1. Áætlaður er einn starfsmaður í verkið og áætlaður tími í uppsetningu er 3. klst. Eftirfarandi gátlisti er ætlaður fyrir viðkomandi starfsmann:

- ✓ Ná í merktan tölvubúnað niður í geymslu á G1.
- ✓ Tengja borðtölvu á vaktherbergi + tvo skjái við borðtölvu. Borðtölva og skjáir merktir VAKT og með númeri tengils sem á að stinga tölvu í samband við.
- ✓ Hengja upp borðsíma á vegginn á vaktherbergi (sjá merкта skráfu á vegg fyrir símann). Borðsíminn er merktur VAKT og tengli.
- ✓ Búið verður að hengja upp borðsíma á stofu 11 (og stofu 13 ef mögulegt) á þessum tímavarki.
- ✓ Tengja fartölvu á stofu 11 og ræsa. Fartölva merkt STOFA 11.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Helgu Gunnlaugsdóttur (825-3649). *(Athuga þessi listi verður uppfærður í næstu útgáfu þegar búið er að merkja tækin og tenglana).*

4.5.2.4 Nethópur

Það er á ábyrgð nethóps að setja upp myndavélar og tryggja virkni þeirra en stefnt er að því að búið verði að hengja upp myndavélar á þessum tímavarki. Þá þarf að tryggja að myndin berist í skjá á vaktherbergi.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Helgu Gunnlaugsdóttur (825-3649).

(Athuga þessi listi verður uppfærður þegar búið verður að setja upp myndavélar á A2).

Þegar öllum ofantöldum verkefnum er lokið skal Helga Gunnlaugsdóttir láta Hildi Helgadóttur s: 825-3596 vita að verkefnum af hálfu HUT sé lokið.

4.5.3 Dreifingarlisti

Áætlunin er vistuð inn á innri vef HUT: *XXXX (uppfært í næstu útgáfu)* og útprentað eintak hjá eftirfarandi aðilum:

Starfsmaður	Staðsetning
Björn Jónsson	HUT Eiríksgata 5 og Birkiborg
Helga Gunnlaugsdóttir	HUT Eiríksgata 5
Gísli Georgsson	HUT Hringbraut
Hans Orri Straumland	HUT Eiríksgata 5
Kjartan Kjartansson	HUT Eiríksgata 5

Tafla 7. Útprentuð eintök af viðbragðsáætlun HUT vegna ebólu, staðsetningar

4.5.4 Fasi 3 – rekstur

Í þessum kafla er miðað við að búið sé að setja allan ofangreindan búnað upp og farið er yfir rekstur af hálfu HUT á þessari einingu.

HUT mun þjónusta þessa einingu sambærilega öðrum einingum spítalans. Þó þarf að gera nokkrar varúðarráðstafanir vegna sérstakra aðstæðna í þessu tilfelli og verður farið yfir það hér. Ef bilun verður eða aðstoð vantar vegna tölvubúnaðar eða símkerfis skal hringja í síma 543-1550 þar sem aðstoð er veitt í gegnum síma og með yfirtöku á tölvu.

Bilun í tölvu eða síma á vaktherbergi (hreint svæði):

Hringja í 543-1550 til að fá aðstoð símleiðis. Dugi það ekki til verður að kalla út starfsmann á staðinn til aðstoðar.

Bilun í tölvu eða síma í sjúklingarými, stofa 11 og 13 (óhreint svæði):

Hringja í 543-1550 til að fá aðstoð símleiðis. Dugi það ekki til verður að senda starfsmann með nýja fartölvu eða nýjan síma á staðinn. Það afhendist frammi á hreinu svæði.

Bilun í myndavél, stofa 11 og 13 (óhreint svæði):

Hringja í Hans Orri í síma 825-3808 til að fá senda nýja myndavél á staðinn. Myndavélin afhendist frammi á hreina svæðinu. Reiknað er með því að starfsmaður sem starfar inn á óhreina svæði ætti að geta fest myndavél upp sjálfur (festingin verður þegar uppsett).

(Athuga að hér inn í vantar rekstur lækningatækja. Verður uppfært í næstu útgáfu).

4.5.4.1 Áhættumat

- Ekki hefur verið pantaður auka tölvubúnaður. Þá gæti það tekið 2 – 3 daga að fá nýjan búnað á staðinn ef þörf er á nýjum búnaði.
- Verði bilun í netskáp (staðsettur á gulu svæði) þarf netmaður að komast að þeim skápi og verður þá að klæða sig upp í hlífðarfatnað og verður fylgt inn.
- Verði bilun í lækningatækjum gæti þurft að senda starfsmann frá HT (heilbrigðistækni) inn á óhreint svæði.

- Einnig má benda á að verði rafmagnslaust munu myndavélar og símar hanga inni en annar búnaður s.s. tölvur missa rafmagn þar til vararafstöð kemur inn.

5. Flutningur sjúklings

Hér fyrir neðan er farið yfir ferli flutnings ebólusjúklings innan LSH. Hægt er að nálgast nánari [upplýsingar og leiðbeiningar til sjúkraflutningsmanna um ebólu](#) frá embætti landlæknis.

5.1 Sjúklingur kemur innkallaður beint á farsóttadeild með einkabíl

Einkabíll leggur við inngang norðan megin við A-álm. Starfsmaður í [fullnægjandi hlífðarfatnaði](#) tekur á móti sjúklingi við innganginn og fylgir sjúklingi inn á einangrunarstofu á A2. Starfsfólk sýkingavarnadeildar metur hvort þurfi þrif á gönguleið sjúklings.

5.2 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl

Sjúkrabíll leggur við inngang norðan megin á A-álm. Sjúkraflutningsmenn eru í [fullnægjandi hlífðarfatnaði](#) og flytja sjúkling í sjúkrabörum inn á deild A2. Eftir að búið er að koma sjúklingnum fyrir á deild fara þeir aftur út með sjúkrabörunar. Hvernig það er gert fer eftir ástandi sjúklingsins.

- Ef það var engin líkamsvessamengun er nóg að þeir skipti um hlífðarslopp og ytri hanska áður en þeir fara út aftur með sjúkrabörunar. Þegar búið er að flytja sjúkrabörunar út af deildinni metur starfsfólk SVD hvort þurfi að þrifa flutningsleið sjúklings. Sjúkrabíll er þrifinn á slökkvistöðinni í Skógarhlíð. Starfsmaður sýkingavarnadeildar fer í Skógarhlíð, fylgist með aðgerðum og veitir ráðgjöf. Sjúkraflutningsmenn virkon/klórþvo sjúkrabörun og allt í sjúkrabílnum sem hægt er að þvo en öðru er hent. [Sjá nánar um þrif á sjúkrabíl á bls 6 í leiðbeiningum sóttvarnalæknir til sjúkraflutningsmanna um ebóla.](#)
- Ef það varð líkamsvessamengun þá eiga þeir að fjarlægja ytri hanska, hlífðarslopp og spritta sjúkrabörunar inni á sjúkrastofu sjúklings. Fara úr menguðum hlífðarfatnaði á fyrirfram tilgreindu svæði ([sjá gátlista](#)), í sturtu, í hreinan hlífðarfatnað og svo út með sjúkrabörunar. Þegar búið er að flytja sjúkrabörunar út af deildinni metur starfsfólk SVD hvort þurfi að þrifa flutningsleið sjúklings. Sjúkrabíll er þrifinn á slökkvistöðinni í Skógarhlíð. Starfsmaður SVD fer í Skógarhlíð, fylgist með aðgerðum og veitir ráðgjöf. Sjúkraflutningsmenn virkon/klórþvo sjúkrabörun og allt í sjúkrabílnum sem hægt er að þvo en öðru er hent. [Sjá nánar um þrif á sjúkrabíl á bls 6 í leiðbeiningum sóttvarnalæknis til sjúkraflutningsmanna um ebólu.](#)

5.3 Sjúklingur er á triage herbergi á G2 og þarf flutning á farsóttadeild

Sjúkrabíll leggur fyrir utan bráðamóttöku í Fossvogi. Allir óþarfa hlutir eru fjarlægðir úr sjúkrabílnum. Sjúkraflutningsmenn fara í LSH vinnuföt og [fullnægjandi hlífðarbúnað](#). Sjúkraflutningsmenn sækja sjúkling á triage herbergi. Starfsmenn á G2 sem hafa fengið þjálfun í virkon þrifum fara í [fullnægjandi hlífðarbúnað](#) og virkon/klórþvo útgönguleið sjúklings og triage herbergið. Allt sem hægt er að þrifa er þrifið og öðru er hent ([sjá gæðaskjal um þrif](#)). Sjúkrabíll keyrir sjúkling að inngangi norðan megin á A álmu, sjúklingur fluttur í sjúkrabörum inn á deild A2.

Eftir að búið er að koma sjúklingnum fyrir á deild A2 fara sjúkraflutningsmenn aftur út með sjúkrabörunar. Hvernig það er gert fer eftir ástandi sjúklingsins.

- i. Ef engin líkamsvessamengun er nóg að þeir skipti um hlífðarslopp og ytri hanska áður en þeir fara út aftur með sjúkrabörunar. Þegar búið er að flytja sjúkrabörunar út af deildinni metur starfsfólk sýkingavarnadeildar hvort þurfi að þrifa flutningsleið sjúklings. Sjúkrabíll er þrifinn á slökkvistöðinni í Skógarhlíð. Starfsmaður SVD fer í Skógarhlíð, fylgist með aðgerðum og veitir ráðgjöf. Sjúkraflutningsmenn virkon/klórþvo sjúkrabörur og allt í sjúkrabílnum sem hægt er að þvo en öðru er hent. [Sjá nánar um þrif á sjúkrabíl á bls 6 í leiðbeiningum sóttvarnalækis til sjúkraflutningsmanna um ebóla.](#)
- ii. Ef líkamsvessamengun þá á að fjarlægja ytri hanska, hlífðarslopp og spritta sjúkrabörunar inni á sjúkrastofu sjúklings. Fara úr menguðum hlífðarfatnaði á fyrirfram tilgreindu svæði ([sjá gátlista](#)), í sturtu, í hreinan hlífðarfatnað og svo út með sjúkrabörunar. Þegar búið er að flytja sjúkrabörunar út af deildinni metur starfsfólk SVD hvort þurfi að þrifa flutningsleið sjúklings. Sjúkrabíll er þrifinn á slökkvistöðinni í Skógarhlíð. Starfsmaður SVD fer í Skógarhlíð, fylgist með aðgerðum og veitir ráðgjöf. Sjúkraflutningsmenn virkon/klórþvo sjúkrabörur og allt í sjúkrabílnum sem hægt er að þvo en öðru er hent. [Sjá nánar um þrif á sjúkrabíl á bls 6 í leiðbeiningum sóttvarnalækis til sjúkraflutningsmanna um ebólu.](#)

5.4 Ef sjúklingur er á G2, ekki á triage herbergi

Þá skal farsóttanefnd meta bestu útgönguleið. Aðrar leiðbeiningar eru eins og í lið C.

6. Sýnataka, flutningur sýna og rannsóknir

6.1 Veirufræðideild

- Bannað er að taka blóðsýni nema í samráði við vakthafandi smitsjúkdómalækni (543-1000) og veirufræðideild. Sími veirufræðideildar er 543-5900. Tengiliðir þar eru Arthur Löve (824-5620), Guðrún E. Baldvinsdóttir (824-5390), Þorgerður Árnadóttir (695-0799) og Erla B. Gunnarsdóttir (543-5909).
Sjá nánar í gæðaskjali Rvei-187 [Leiðbeiningar veirufræðideildar um sýnatökur vegna ebólu](#).
- Sýni í aðrar veirurannsóknir eru flutt á veirufræðideild í Ármúla 1a samkvæmt gæðaskjali Rsvið-240 [leiðbeiningum um flutning lífsýna sem flokkast sem smitefni af flokki A](#).

6.2 Sýklafræðideild

- Bannað er að taka sýni nema í samráði við vakthafandi smitsjúkdómalækni (543-1000) og sérfræðilækni sýklafræðideildar 824-5247(vaktsími), 543-1000 áður en sýni eru tekin. Einungis er tekið á móti áhættusýnum á dagvinnutíma og ef sérhæft starfsfólk er tiltækt utan dagvinnu.
- Leiðbeiningar um sýnatökur er að finna í [þjónustuhandbók rannsóknarsviðs](#).
[Blóðræktanir](#) í gæðaskjali Rsýk-150
[Malaría](#) í gæðaskjali Rsýk-188
[Saurræktanir](#) í gæðaskjali Rsýk-347
- Sýni eru flutt á sýklafræðideild í Ármúla 1a samkvæmt [leiðbeiningum um flutning lífsýna sem flokkast sem smitefni af flokki A](#) í gæðaskjali Rsvið-240.

6.3 Almennar blóðrannsóknir

Bannað er að taka sýni nema í samráði við vakthafandi smitsjúkdómalækni (543-1000) og rannsóknakjarna áður en sýni eru tekin. Tengiliðir á rannsóknakjarna eru Ísleifur Ólafsson (824-5332) og Kristín Sigurgeirsdóttir (825-3839).

Rannsóknastofa rannsóknakjarna tekur ekki við sýnum úr grunuðum eða staðfestum tilfellum. Tæki til nándarrannsókna verður tiltækt á A2 og verða nauðsynlegar rannsóknir gerðar þar.

Leiðbeiningar um sýnatökur er að finna í [þjónustuhandbók rannsóknarsviðs](#).

6.4 Blóðbankinn

Bannað er að senda blóð úr sjúklingi með grun um eða greinda ebólu í blóðbankann. Gefa skal sjúklingi blóð úr O blóðflokki. Hringið í vakthafandi náttúrufræðing í blóðbanka (543-1000) ef gefa þarf sjúklingi blóð eða blóðhluta.

6.5 Myndgreiningarrannsóknir

Myndgreiningarrannsóknir eru ákveðnar í samráði við smitsjúkdómalækni og röntgendeild. Tengiliðir á röntgendeild eru Pétur H. Hannesson (824-5322) og Hansína Sigurgeirsdóttir (824-5475).

Myndataka er framkvæmd með færanlegu röntgentæki inni á stofu sjúklings.

6.6 Flutningur sýna

Sjá leiðbeiningar í gæðaskjali Rsvið-240 [Sending lífsýna sem flokkast sem smitefni af flokki A Rsvið-240](#).

7. Starfsmenn LSH sem sinna sjúklingi sem er grunaður um eða með staðfesta ebólusýkingu

Aðeins þeir sem eru nægilega hraustir til að vinna stöðugt í einangrunargalla geta unnið í teyminu en þó er rétt að útiloka barnshafandi konur og starfsfólk með sár og/eða opin excem á höndum. Starfsfólk vinnur í [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#). Ekki er þörf á sérstöku gistirými og gert er ráð fyrir að fólk fari heim að vinnu lokinni. Ef starfsmenn teymis, eða aðrir starfsmenn sem verða útsettir, kjósa að dvelja utan heimilis milli vakta þá verður útbúin hvíldar- og gístaðstaða í yfirlæknabústaðnum á Kleppi. Starfsfólk teymisins getur unnið önnur störf á sjúkrahúsinu samhliða þessu verkefni ef sérstök þörf er talin á því. Það verður metið af farsóttanefnd í hverju tilviki fyrir sig. Að mestu verður þetta mikil vinna fyrir fáa sem ekki verða í öðrum verkefnum samhliða. Deildarstjóri á farsóttadeild skipuleggur reglulega viðrunarfundi með starfsfólki teymisins. Deildarstjórar á viðeigandi bráðamóttöku sjá um að skipuleggja viðrunarfundi fyrir starfsfólk á sínum deildum eftir ebólu tilfelli. Prestar og djáknar LSH koma að stuðningi starfsfólks. Einnig er siðfræðinefnd sjúkrahússins reiðubúin til að liðsinna eftir þörfum (tengiliður er farsóttanefnd).

7.1 Eftirlit

Allir starfsmenn sem sinna sjúklingi sem er grunaður um sýkingu þurfa að vera undir eftirliti þar til liggur fyrir að sjúklingur var ekki með sýkingu. Allir starfsmenn sem sinna sjúklingi með staðfesta sýkingu eru undir eftirliti í 3 vikur (21 dag) eftir að þeir voru síðast í snertingu við sjúkling eða umhverfi hans. Eftirlitið fer þannig fram að umræddir starfsmenn mæla líkamshita tvisvar á sólahring og tilkynna ef þeir fá hita yfir 38.5 C eða önnur klínísk einkenni sem gætu samræmst ebólasmiti. Starfsmaður tilkynnir það til yfirlæknis farsóttadeildar sem verður í sambandi við yfirlækni smitsjúkdómadeildar og kemur starfsmönnum í viðeigandi farveg.

7.2 Kjör

Umönnun sem fylgir þessu verkefni verður krefjandi vegna álagsins sem fylgir því að vinna í miklum hlífðarbúnaði, fylgja flóknum vinnuferlum og vinna öll þau störf sem falla til á farsóttareiningunni svo sem þrifum, næringu sjúklings og ýmsu er tengist rannsóknum og fleira. Auk þess er álag á starfsmenn vegna mögulegrar hættu á smiti. Laun starfsmanna í þessu verkefni hækka við útkall og á það við hverja

Þá vakt sem staðin er á meðan á verkefninu stendur. Ekki hefur verið tekin lokaákvörðun um hver þessi þóknun verður en hún er að lágmarki 20% ofan á grunnlaun (sem svarar 4 launaflokkum).

7.3 Tryggingar

Starfsmenn Landspítala er tryggðir eins og aðrir heilbrigðisstarfsmenn í þjónustu ríkisins. Þeir njóta réttinda samkvæmt lögum og kjarasamningum. Tryggingar starfsmanna eru í formlegum og föstum skorðum samkvæmt lögum, opinberum reglum og kjarasamningum opinberra starfsmanna. Ríkið er sjálft í ábyrgð vegna trygginga og ábyrgða sem á því hvílir vegna starfsmanna sinna og ekkert bendir til að það fyrirkomulag sé til þess fallið að rýra réttarstöðu starfsmanna á nokkurn hátt.

Eftirfarandi réttindi starfsmanna koma einkum til skoðunar í þessu sambandi enda getur á þau reynt ef starfsmaður verður fyrir smiti á vinnustað:

- Veikindaréttur. Réttur starfsmanns til launa í veikindaforföllum ræðst fyrst og fremst af starfstíma hans og getur að hámarki orðið 360 dagar. Sjá nánar 12. kafla kjarasamnings (t.d. hjúkrunarfræðinga).
- Réttur vegna vinnuslysa og atvinnusjúkdóma. Starfsmenn sem slasast í vinnu eða á leið í eða úr vinnu og þeir sem veikjast af atvinnusjúkdómi geta öðlast aukinn veikindarétt. Smit frá sjúklingi í slíku tilviki flokkast sem atvinnusjúkdómur. Sjá nánar grein 12.2.1 í kjarasamningi.
- Annað tjón starfsmanna vegna slysa og atvinnusjúkdóma. Auk launa í veikindaforföllum á starfsmaður rétt á endurgreiðslu kostnaðar og útgjalda sem hann verður fyrir vegna atvinnusjúkdóms (og vinnuslyss) og slysatryggingar almennatrygginga bæta ekki skv. 27. gr. laga nr. 117/1993, um almennatryggingar. Sjá nánar grein 12.1.6 í kjarasamningi aðila. Þetta getur t.d. átt við um lyfjakostnað, sjúkraþjálfun o.fl.
- Líftryggingar og örorkubætur.
Slys í starfi: Sjá reglur nr. 30/1990 um skilmála slysatryggingar ríkisstarfsmanna samkvæmt kjarasamningum vegna slysa sem þeir verða fyrir í starfi, sjá vefslóðina; http://www.fjarmalaraduneyti.is/log_og_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn_rikisins/nr/94_1. Trygging þessi tekur til dauða og varanlegrar örorku og er í eigin áhættu ríkissjóðs.
Slys utan starfs: Sjá reglur nr. 31/1990 um skilmála slysatryggingar ríkisstarfsmanna samkvæmt kjarasamningum vegna slysa sem þeir verða fyrir í starfi, sjá vefslóðina; http://www.fjarmalaraduneyti.is/log_og_reglugerdir/reglugerdir/starfsmenn_rikisins/nr/94_3.
 Auk framanritaðs skapast tiltekinn réttur gagnvart viðkomandi lífeyrissjóði vegna andláts og örorku.

7.4 Fræðsla og þjálfun

Sýkingavarnadeild hefur nú þegar þetta er ritað þjálfað hóp af hjúkrunarfræðingum á bráðamóttöku í Fossvogi, bráðamóttöku barna og Hjartagátt í að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og mun sá hópur

sjá um þjálfun á sínum starfseiningum í samráði við deildarstjóra. Viðbragðsteymið sem mun sinna sjúklingi á farsóttareiningu mun fá þjálfun í hlífðarbúnaði, þjálfun í meðferð sjúklinga, þjálfun í meðferð á sorpi, þjálfun í þrifum og fleiri þáttum. Sýkingavarnadeild sér um að skipuleggja þjálfun fyrir teymið og er fyrsti fyrirlestur áætlaður 28. október og fyrsti verklegi kennsludagur 31. október. Haldið er utan um alla þjálfun og hún skráð í Oracle kerfið.

8. Meðhöndlun sóttmengaðs úrgangs frá farsóttadeild

Við undirbúning þess verkferlis var haft samráð við eftirfarandi aðila utan spítalans: Efnamóttakan, Gámaþjónustan, Kalka og Vinnueftirlitið. Verkferlið var undirbúið af Aðalsteini Pálssyni, fasteignadeild og Birnu Helgadóttur, verkefnastjóra umhverfis- og samgöngumála á rekstrarsviði í samstarfi við sýkingavarnardeild og aðra aðila sem ferlinu tengjast. Tekið var mið af kröfum í lögum og reglum hvað þessi mál varðar og upplýsinga aflað um sambærilegt verklag á sjúkrahúsum erlendis.

8.1 Forsendur og kröfur í löggjöf varðandi meðhöndlun úrgangsins

- Skilgreint hefur verið sérstakt svæði á deild A-2 á Landspítala í Fossvogi þar sem ebólu smituðum einstaklingum yrði sinnt, er það svæði kallað farsóttadeild. Þetta svæði er lokað af og miklar varúðarráðstafanir gerðar, bæði hvað varðar húsnæði og allt verklag. Húsnæðinu er skipt í óhreit svæði (rautt), hreint svæði (grænt) og tengisvæði (gult) þar á milli.
- Allt sem er ekki hægt að þrifa og fellur til á óhreina (rauða) svæðinu fer til brennslu þar með talið allt lín, umbúðir, matarafgangar, búnaður, líkamsvessar og hlífðarbúnaður.
- Kostnaður tengdur gámi, körum, flutningi úrgangs og förgun fer á verknúmer 7046 hjá rekstrarsviði Landspítala. Kostnaður tengdur pokum og ílátum innanhúss fer á viðfangsnúmer farsóttadeildar ([sjá innkaupalista](#)).
- Ebóla er smitefni í hættuflokki 4 (BSL) og tilheyrir undirflokki A í ADR-reglugerð.
- Úrgangur frá sjúklingum sem haldnir eru hættulegum og smitandi sjúkdómum telst sóttmengaður úrgangur sem skal brennast eða meðhöndlast á annan hátt til að gera hann óskaðlegan (t.d. dauðhreinsa) skv. reglugerð um meðhöndlun úrgangs.
- Þessi úrgangur er í ADR-flokki 6.2, flokkunarkóði I3 með númerið UN 2814: SMITEFNI, HEFUR ÁHRIF Á MENN.
- [Í merkingu](#) á ytri umbúðum skal koma fram: Upplýsingar um innihald, ADR merki og UN kóði, heiti deildar, nafn þess sem pakkar/tengiliður á deild, viðfangs-/verknúmer og dagsetning.
- Umbúðir utan um úrgang þurfa að vera rétt merktar og við flutning í bifreið Efnamóttökunnar skal fylgja [farmbréf](#) frá Landspítala samkvæmt kröfum í reglugerð um flutning á hættulegum farmi nr. 1077/2010. Á farmbréfinu skal koma fram í sviga eftir opinberu heiti (talið smitandi efni sem tilheyrir undirflokki A). Annað sem tengist flutningi Efnamóttökunnar á þessum úrgangi í UN-flokki 2814 skv. ADR-reglugerð eru sérstök flutningsákvæði CV13, CV25, CV26, CV 28, S3, S9 og S15.
- Á deildinni er þrifið með efninu Virkon (1% lausn) og hugsanlega Chlor clean (5000 ppm). Samkvæmt verklagsreglu rannsóknarsviðs um meðhöndlun efnaúrgangs (sem m.a. byggir á reglugerð um

spilliefni) má aðeins hella innan við 1 lítra á dag af klórlausn og aðeins ef hún er með pH 6,5-10. Samkvæmt leiðbeiningum frá Karolinska og Stockholms Universitet má Virkon-laun 1-2% fara í frárennsli.

8.2 Verkferli vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs

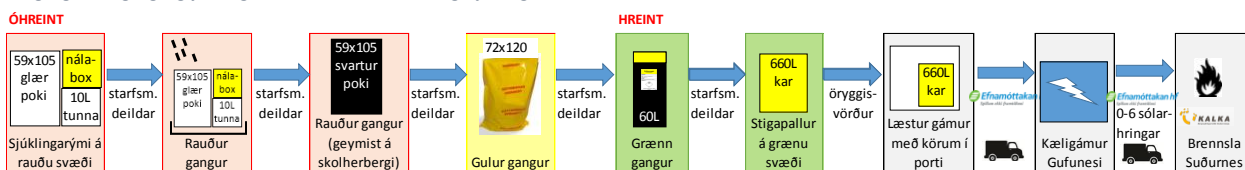
Undirbúningur:

Ílát, plastpokar o.fl. keypt inn af farsóttareiningunni eftir þörfum í samræmi við innkaupalista (sjá fylgiskjal 1). Svartar plasttunnur (60L) og pappakassar („sóttmengað, brennist“) skulu sérstaklega merktir með sérstökum [límmiða](#) og settir í flutningavagn á græna ganginum fyrir framan deild. Þetta gert af starfsmönnum deildarinnar. Athugið að ekki er skrifað á límmiðana fyrir en við lokafrágang. Öryggisverðir prenta út óútfyllt [farmbréf](#) og geyma tilbúin til notkunar.

Framkvæmd:

Myndin sýnir helstu skref í meðhöndlun sóttmengaðs úrgangs frá farsóttadeild. Þar á eftir má lesa nánar um það hvað gerist í hverju skrefi

Frágangur á úrgangi og ysta lagi hlífðarbúnaðar úr herbergi sjúklings:



Frágangur á óhreinum hlífðarbúnaði frá rauðum gangi:



- **Sjúklingarými:** Alla vökva frá sjúklingi skal þykkja með Cleanis og setja síðan í hvíta 10 L fötu. Allt oddhvasst fer í gult nálabox. Lok sett vandlega á nálaboxin við frágang. Ysta lag hlífðarbúnaðar og annar úrgangur frá sjúklingarými settur í glæran plastpoka 59x105 cm sem lokað er með fyrirbandi við frágang.
- **Rauður gangur, úrgangur frá sjúklingarými:** Allt sem kemur út um dyrnar frá sjúklingarými sett á bakka með virkon blöndu og úðað með 1% virkonlausn. Því næst er það sett í svartan plastpoka 59x105 og fyrirband sett á. Hver svartur plastpoki sem kemur frá sjúklingarými má að hámarki vera 15 kg. Farið með svartan poka á söfnunarstað inni á skolherbergi á rauðu svæði.
- **Rauður gangur, hlífðarbúnaður:** Notaður hlífðarbúnaður frá starfsmönnum er settur í hvítan plastpoka 59x105 cm sem lokað er með fyrirbandi við frágang og settur á söfnunarstað inni á skolherbergi á rauðu svæði.
- **Skolherbergi á rauðu svæði:** Svartir og hvítir lokaðir pokar eru geymdir á söfnunarstað inni á skolherbergi. Á fyrirfram ákveðnum tímum er farið með pokana yfir á grænt svæði. Stilla þarf tímasetningar þannig af að safnað sé upp því magni af pokum sem fylla eitt gult kar svo hægt sé að fara með fullt kar strax út í gám.

- **Gulur gangur:** Þegar farið er með svarta og hvíta poka frá skolherbergi yfir á grænt svæði er það gert þannig: Aðstoðarmaður á rauða svæði í búnaði fer með svarta og hvíta poka að hurð á mótum gula og rauða svæðis. Annar starfsmaður klæddur einnota hlífðarslopp og hönskum kemur um leið frá græna svæðinu inn á gula ganginn að þrepinu með gulan poka, (merktan „sóttmengað“), heldur pokanum opnum og starfsmaður frá rauða ganginum setur svarta/hvíta pokann í. Starfsmaður með gula pokann lokar pokanum með fyrirbandi, gengur að mótum gula og græna svæðisins og gerir eftirfarandi: :
 - Gulur poki með **hvítum** poka í (hlífðarbúnaður) – settur í pappakassa merktan „Sóttmengað-brennist“.
 - Gulur poki með **svörtum** poka í (úrgangur frá sjúklingarými) – settur í svarta 60L plasttunnu.
 - Starfsmaður afklæðist hlífðarbúnaði og setur hann ofan í svarta plasttunnu eða pappakassa merktan „Sóttmengað-brennist“, sprittar hendur og fer inn á græna svæðið.
- **Grænn gangur:** Þegar starfsmaður er kominn inn á græna svæðið gerir hann eftirfarandi
 - Setur strax gult lok kyrfilega á svartar plasttunnur þannig að það límist og lokar pappakössum vel með límband. Tunnur og kassar skulu vera merktir með sérstökum [límmiða](#).
 - Skrifar á límmiðann dagsetningu og nafn þess sem gengur frá og setur tunnurnar og kassana ofan í gult kar sem bíður á stigapalli. Mikilvægt er að gult kar sé aldrei fyllt um of, því alltaf þarf að vera hægt að setja lokið vel á.
 - Öryggisvörður kemur á fyrirfram ákveðnum tímum með tómt gult kar sem hann skilur eftir á stigapalli og fer með fullt gult kar inn í lyftuna og út í port. Ekki á að vera neinn biðtími úrgangs á græna ganginum, heldur eiga öryggisverðir að sækja gula karið um leið og starfsmaður er búin að setja pappakassana og plasttunnurnar í karið.
- **Læstur gámur með körum í porti.** Öryggisvörður opnar gáminn, setur gula karið þar inn og læsir gáminum eftir notkun. Gámurinn er ekki einangraður. Efnamóttakan kemur vikulega (eða eftir samkomulagi) og sækir gul kör úr gámnum og kemur um leið með tómt hrein kör í stað þeirra. Gámurinn er aðeins ætlaður fyrir þennan sérstaka úrgang. Lykill að lás gámsins er geymdur hjá öryggisvörðum í Fossvogi, sími 543 1850. Þegar Efnamóttakan ætlar að losa gáminn hringir bílstjóri í öryggisvörð sem opnar gáminn, er viðstaddur tæmingu gámsins, læsir gámi aftur og skrifar svo undir [farmbréf](#).
- **Kæligámur Gufunesi:** Bíll Efnamóttökunnar fer með gulu körin í kæligám á lóð Efnamóttökunnar í Gufunesi og þar eru þau uns farið er með þau til brennslu. Vikulega er farið með körin til brennslu. Bílstjóri hringir á undan sér til Kólku s. 421 8012 og lætur vita að hann sé á leiðinni.
- **Brennsla Suðurnes:** Þegar gulu körin koma inn í Kólku (brennslustöðin) fara þau beint í lyftuna og innihald karanna er tafarlaust brennt. Efnamóttakan hreinsar körin sem koma aftur frá Kólku áður en þau fara aftur í notkun. Körin eru hreinsuð með hefðbundnum hætti.

8.3 Ábyrgð í ferlinu

- **Deildarstjóri sýkingavarnadeildar:** Tryggir þjálfun starfsmanna í ferlinu.
- **Starfsfólk deildar:** Pakkar úrganginum skv. verklagsreglu og flytur á hreint (grænt) svæði.
- **Deildarstjóri öryggis:** Tryggir þjálfun starfsmanna í ferlinu.

- **Öryggisverðir:** Fara með ílát út í gám á fyrirfram ákveðnum tímum eða eftir samkomulagi og bera ábyrgð á lykllum að gámnum, opna hann og læsa eftir notkun. Öryggisverðir opna gám fyrir bílstjóra Efnamóttöku og fylla út [farmbréf](#). Öryggisverðir tryggja að viðeigandi gámur og nægilega mörg kör séu til staðar og að gámur sé tæmdur eins og þörf krefur í samráði við Efnamóttöku.
- **Efnamóttakan:** Flytur gul kör með úrgangi frá gámi til brennslu og uppfyllir lög og reglur þar að lútandi m.a. að ökumaður sé með ADR réttindi og gulu körin réttilega merkt. Efnamóttakan tryggir að allur úrgangurinn sé ávallt geymdur í kæligámi í Gufunesi, fluttur a.m.k. vikulega til brennslu og sér til þess að hann fari tafarlaust til brennslu í samráði við Kölku.

8.4 Fylgiskjöl

Eru í viðauka VI.

1. [Innkaupalisti vegna ebóluúrgangs](#)
2. [Merking fyrir svartar plasttunnur og stóra pappakassa \(„sóttmengað brennist“\)](#)
3. [Farmbréf til útfyllingar af öryggisverði og skrifað undir af öryggisverði og bílstjóra Efnamóttökunnar](#)

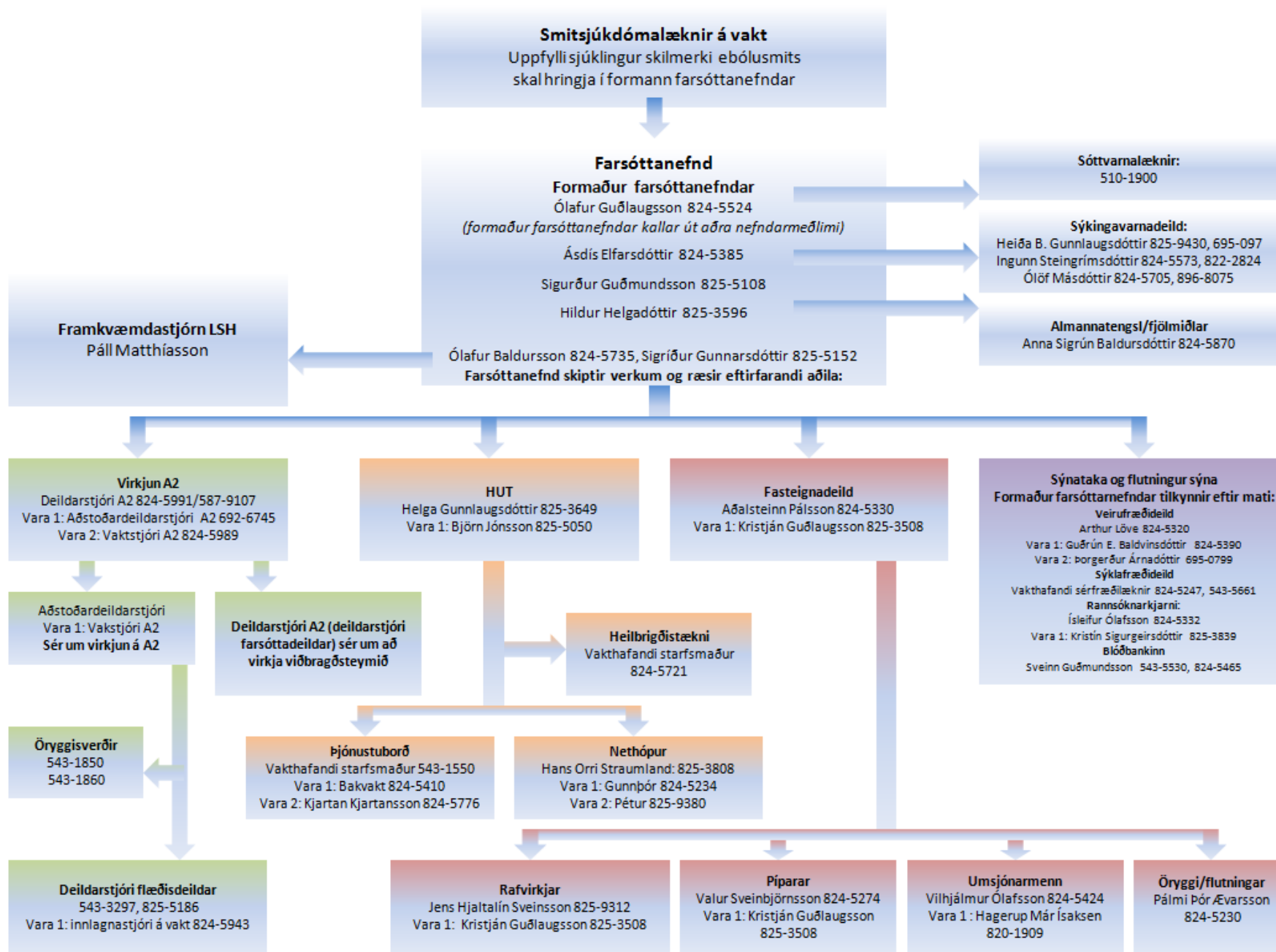
8.5 Heimildir

- Reglugerð um flutning á hættulegum farmi nr. 1077/2010
<http://www.reglugerd.is/interpro/dkm/WebGuard.nsf/0/2a71e8a59316b5a500256a62004cf3b1?OpenDocument> (Sótt 1. október 2014)
- Reglugerð um spilliefni nr. 806/1999
<http://www.reglugerd.is/interpro/dkm/WebGuard.nsf/key2/806-1999> (Sótt 1. október 2014)
- Reglugerð um meðhöndlun úrgangs nr. 737/2003
<http://www.reglugerd.is/interpro/dkm/WebGuard.nsf/key2/737-2003>
- Smittskyddsinstitutet. 2013. Säkerhetsdatablad smittämnen – ebólavirus.
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/beredskap/biosakerhet/sakerhetsblad-ebolavirus.pdf> (Sótt 1. október 2014)
- Karolinska Universitetssjukhuset. Lathund för hantering av rester från kemiska produkter.
<http://www.karolinska.se/upload/Milj%C3%B6avdelningen/Avfallsrutiner%20och%20instruktioner/Lathund%20f%C3%B6r%20hantering%20av%20kemiska%20produkter.pdf> (Sótt 1. október 2014)
- Stockholms universitet. Rutiner för utsläpp av flytande kemikalierester i avlopp.
http://www.su.se/polopoly_fs/1.136962.1369915368!/menu/standard/file/rutiner_kemikalieavlopp_rev3.pdf (Sótt 11. október 2014)
- Verklagsregla rannsóknarsviðs Landspítala um meðhöndlun efnaúrgangs.
<http://heitur/focal/Gaedahandbaekur/GNHsykla.NSF/0/BB648C7BF52809CA0025799A0063B6F0>

Viðauki I

Boðleiðir við virkjun farsóttadeildar

Flæðirit verður útfært nánar í næstu uppfærslu á viðbragðsáætlun



Viðauki IIa

Hlífðarbúnaður – veggspjald

AD KLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI

1

AD KLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI (GRÆNT SVÆÐI)



Hlíðarbúnaður sem skal nota á Landspítala ef staðfest eða grunur um ebóla. Heilgalli þarf að uppfylla staðalinn EN14126.

2



Klæðist vinnutátræði (buxur, hneppum/smelttum sloppi og sokkum) undir hlíðargalla. Tæmið alla vasa. Buxur girtar ofan í sokka. Hári tekið frá andlíti. Klæðist skurðstofuhúfu (yfir eyru líka).

3




Klæðist galla upp að miti og setjist á stól. Festðu sokk á galla. Klæðist hanskapari nr. 1.

4



Klæðist efri hluta galla, fingur í lykklur.

5



Klæðist finagnagrimu (veiruheldri grimu) sem uppfyllir staðlana EN 149, N95 eða N99. Opnið grimu vel og setjið yfir nef og munn. Móði grimu þannig að hún sé þétt og hvergi leið loft meðfram brúnum. Efri teygja fyrir ofan eyru og neðri teygja fyrir neðan eyru.

6



Klæðist hettu, rennið upp og passið að smella lús niður (læsa honum).

7




Setja á sig hlífðargleraugu (fjarlægja plast af gleraugum beggja vegna og sprejja með "anti-fog"). Drengja teygju á gleraugum eftir þörfum.

8



Aðstoðarmaður aðstoðar starfsmann við að klæðast einnota vatnsheldum hlífðarsloppi og hanskapörum nr. 2 og 3. Toga hanska vel yfir stroff upp á framhandlegg.

9



Andlitshlí sett yfir hlífðargleraugu. Aðstoðarmaður tryggir að lokum að hvergi sjást í bera húð og búnaður sitji rétt. Starfsmaður merktur með nafni og starfsheiti.

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI – RAUTT SVÆÐI – INNI HÍÁ SjúKLINGI
VINNUFÉLAGI (BUDDY) LES UPPHÁTT LEIÐBEININGAR UM HVERNIG SKAL AFKLÆÐAST OG FYLGIST MED



1 Losa eða slíta bönd á hlífðarsloppi



2 Fara úr ysta hanskapari (nr.3)



3 Spritta hanskapar 2



4 Aðklæðist hlífðarsloppi með því að taka í hana að aftan og draga af öðrum og fram af höndum. Varist að snerta ytra byrði



5 Farið úr hanskapari nr.2



6 spritta hanskapar 1



7 Andlitshlíf fjarlægð (ath. taka í rétta teygju, ekki fjarlægja hlífðargleraugu)

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI – RAUTT SVÆÐI – FARIÐ ÚT AF HERBERGI SjúKLINGS
AÐSTOÐARMANNAÐUR (DOFFER) LES UPPHÁTT LEIÐBEININGAR, AÐSTOÐAR OG FYLGIST MED



1 Stigið í sótthreinsilausn þegar kemið út úr herbergi sjúklings. Gengið á úðasvæði án þess að snerta nokkuð.

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI – RAUTT SVÆÐI – ÚÐASVÆÐI
AÐSTOÐARMANNAÐUR (DOFFER) LES UPPHÁTT LEIÐBEININGAR, AÐSTOÐAR OG FYLGIST MED



1 Losa bönd á sokk fyrir úðun



2 Starfsmáður úðaður með sótthreinsilausn, fyrst að framanverðu frá viðbeinshæð og niður úr, síðan að aftanverðu, frá öðrum og niður úr. Lófar og handarbók úðuð vel. Varist að úði fari í andlit. Gengið frá úðasvæði að inngangi við gula svæðið.

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI – RAUTT SVÆÐI – VIÐ INNGANG AÐ GULU SVÆÐI
AÐSTOÐARMANNAÐUR (DOFFER) LES UPPHÁTT LEIÐBEININGAR, AÐSTOÐAR OG FYLGIST MED



1 Spritta hanskapar nr.1

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI



2
Hlíðargleraugu fjarlægð með því að undir gleraugu með þumal fingrum og vísifingrum ofan á gleraugu. Draga þau varlega fram og lyfta upp.



3
Aðstoðarmaður (í tvennum hörskum) rennir niður. Starfsmaður tekur í boðunga gallans beggja vegna. Aðstoðarmaður gengur altur fyrir starfsmanninn og lyftir hetnunni upp og aftur. Aðstoðarmaður tekur í ytra byrði gallans og dregur hann niður þannig að innra byrði snúi út.



4
Hanskapar 1 sprittað



5
Andslitsgrima fjarlægð með því að gripa með þumal fingri og vísifingri beggja handa í grímuna að framanverðu (snerta einungis grímuna), toga varlega fram og lyfta upp og yfir höfuð.



6
Hanskapar nr. 1 fjarlægð (hanska í hanska aðferð)



7
Handsprítun.



8
Stigið úr galla og skóm yfir á gula svæðið. Aðstoðarmaður krýpur fyrir aftan starfsmanninn og styður við galla og skó. Aðstoðarmaður gengur frá gallanum í sorp og skónum í séðhreinislausn.

Viðauki IIb

Hlífðarbúnaður – gátlisti

Að klæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Hlífðarbúnaður sem skal nota:

Heilgalli með hettu og sokkum EN14126

Hlífðarsloppur, einnota, vatnsheldur

Hlífðargleraugu

Fínagnagríma, FFP2/FFP3

Andlitshlíf

Skór

Hárteygjur, spennur og skurðstofuhúfa?

Prenn pör af háum hönskum

Handspritt

Ath. alltaf skal klæðast hlífðarbúnaði með aðstoð og afklæðast með eftirliti

Á græna svæðinu (hreint svæði)

- Starfsmaður klæðist LSH vinnufatnaði, buxum, hvítum hnepptum/smelltum sloppi og sokkum
- Muna að tæma þvagnblöðru áður en farið er í hlífðarbúnaðinn
- Tæma vasa á vinnufatnaði, fjarlægja alla skartgrip og henda tyggjói
- Hár tekið saman frá andliti (líka toppur, með spennum, hártægju og/eða skurðstofuhúfu)
- Buxur girtar ofan í sokka
- Spritta hendur
- Fara í galla til hálfis og setjast í stól
- Festa sokk á galla
- Fara í innri hanska (hanskar nr. 1)
- Fara í skó og standa upp (ekki hafa hælband á skóm fyrir aftan hæl). Ef sokkalaus galli þá á að fara í stígvél.
- Fara í efri hluta galla, fingur í lykkjur
- Setja á sig fínagnagrímu (efra band fyrir ofan eyru og neðra fyrir neðan eyru)
- Setja á sig hettu, renna upp (með aðstoðarmann) og passa að smella lás niður (læsa honum)
- Setja á sig hlífðargleraugu, spreypja áður með anti-fog (ath. á sumum gleraugum er plasthlíf yfir sem þarf að fjarlægja beggja vegna), þrengja teygju eftir þörfum
- Aðstoðarmaður gengur frá límingum og tryggir að hvergi sjáist í bera húð
- Aðstoðarmaður klæðir starfsmann í hlífðarslopp og bindur hann með tvöfaldri slaufu eða hnúti
- Aðstoðarmaður aðstoðar starfsmann við að klæðast hanskapari nr. 2 og setur þá vel yfir stroff
- Farið í hanskar nr. 3 (þarf hugsanlega stærri stærðir)
- Andlitshlíf sett á
- Síðasta tékk að hvergi sjáist í bera húð, sloppur sé tryggilega bundinn og hlífðarbúnaður sitji rétt
- Aðstoðarmaður skrifar nafn og starfsheiti (Skrifa nafn sitt) framan á hlífðarbúnað með tússpenna

Að afklæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Inni hjá sjúklingi: Á rauða svæðinu (óhreint svæði)

- Losa eða slíta bönd á hlífðarslopp
- Spritta hanskarar 2
- Fara úr ysta hanskalagi (hanskapari nr. 3)
- Spritta hanskarar 2
- Losa um hlífðarslopp með því að taka í slopp yfir axlarstað og toga
- Farið úr hlífðarsloppi, varist að snerta mengað svæði
- Farið úr hanskapari nr. 2
- Spritta hanskarar 1
- Andlitshlíf fjarlægð inni í herbergi sjúklings. Halla sér fram og mikilvægt að taka rétta teygju, ekki fjarlægja hlífðargleraugu heldur bara andlitshlífina.
- Spritta hanskarar 1

Farið út úr herbergi sjúklings (áfram á rauða svæði):

- Stigið í virkonblöndu þegar komið út úr herbergi
- Gengið á úðasvæði án þess að snerta nokkuð

Úðasvæði (áfram á rauða svæði):

- Losa vel um bönd á sokk fyrir úðun
- Spritta hanskarar 1
- Starfsmaður úðaður með virkonblöndu, fyrst að framanverðu frá viðbeinshæð og niður úr, síðan að aftanverðu, frá öxlum og niður úr. Lófar og handarbök úðuð vel. Varist að úði fari í andlit.
- Gengið frá úðasvæði að inngangi við gula svæðið

Á rauða svæði, við inngang að gula svæði

- Spritta hanskarar 1
- Hlífðargleraugu fjarlægð með því að halla sér fram, taka í gleraugu með þumalfingrum undir gleraugu og vísifingrum ofan á gleraugu. Draga þau varlega fram og lyfta upp.
- Spritta hanskrapar 1
- Starfsmaður losar límflipa með vinstri hendi og heldur út frá líkama. Losar svo límrenning ofan frá og niður með hægri hendi. Fikrar sig varlega upp eftir rennilásnum með tveimur fingrum (hæ. hendi) og rennir niður (lítur ekki niður, heldur leiðbeinir aðstoðarmaður). Tekur í boðung gallans hæ. megin og togar út frá líkama lyftir upp frá öxlum, losar hettu af og togar niður á axlir. Tekur í gallann með báðum höndum í mittishæð, dregur hann alveg niður þannig að innra byrði snúi út. Losa vel um sokk og skó áður en hendur eru dregnar úr ermum.

- Spritta hanskapar 1
- Fínagnagríma fjarlægð með því að halla sér fram, grípa með þumalfingri og vísifingri beggja handa í grímuna að framanverðu (snerta einungis grímuna), toga varlega fram og lyfta upp og yfir höfuð
- Spritta hanskapar 1
- Hanskapar 1 fjarlæggt
- Handsprittun
- Stigið úr galla og skóm yfir á gula svæðið.
- Aðstoðarmaður á rauða svæðinu gengur frá gallanum í sorp og skóm í sóttþreinsilaun

Að afklæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Á gula svæðinu (tengisvæði)

- Starfsmaður er kominn á gult svæði
- Gengið inn á salerni
- Handhreinsun með vatni og sápu ef aðstæður bjóða uppá
- Farið úr vinnufatnaði og hann settur í vatnsuppleysanlega poka
- Ef líkamsvessamengun hefur átt sér stað þarf starfsmaður að fara í sturtu
- Ef engin líkamsvessamengun er það valkvætt hvort farið er í sturtu
- Handhreinsun framkvæmd
- Farið í hrein undirföt og hreinan vinnufatnað
- Farið í hreina skó
- Handhreinsun framkvæmd áður en gengið út af gula svæðinu

Viðauki III

Upplýsingaveggspjöld við innganga LSH

Ebola

Grunur um Ebólusmit ?

Hefur þú verið í Vestur Afríku innan 21 dags og ert þú með hita yfir 38.0°C ?

Ef svarið er já : Vinsamlega EKKI koma inn á sjúkrahúsið.

Hringið í síma 543-1000 og fáið nánari leiðbeiningar.



Have you traveled to West Africa within 21 days and do you have a fever of 100.4°F/38°C.

If yes, please do not enter the hospital.

Please call 543-1000 for further instructions.



Soupçon d'infection au virus Ebola?

Avez-vous été en Afrique de l'Ouest ces derniers 21 jours et avez-vous une fièvre de plus de 38°?

Si oui, nous vous prions de ne pas entrer dans notre département mais appeler notre standard téléphonique au 543-1000 pour avoir plus de renseignements.



Czy byles 21 dni temu w Polnocnej Afryce , czy masz goraczkę większą niż 38°C.

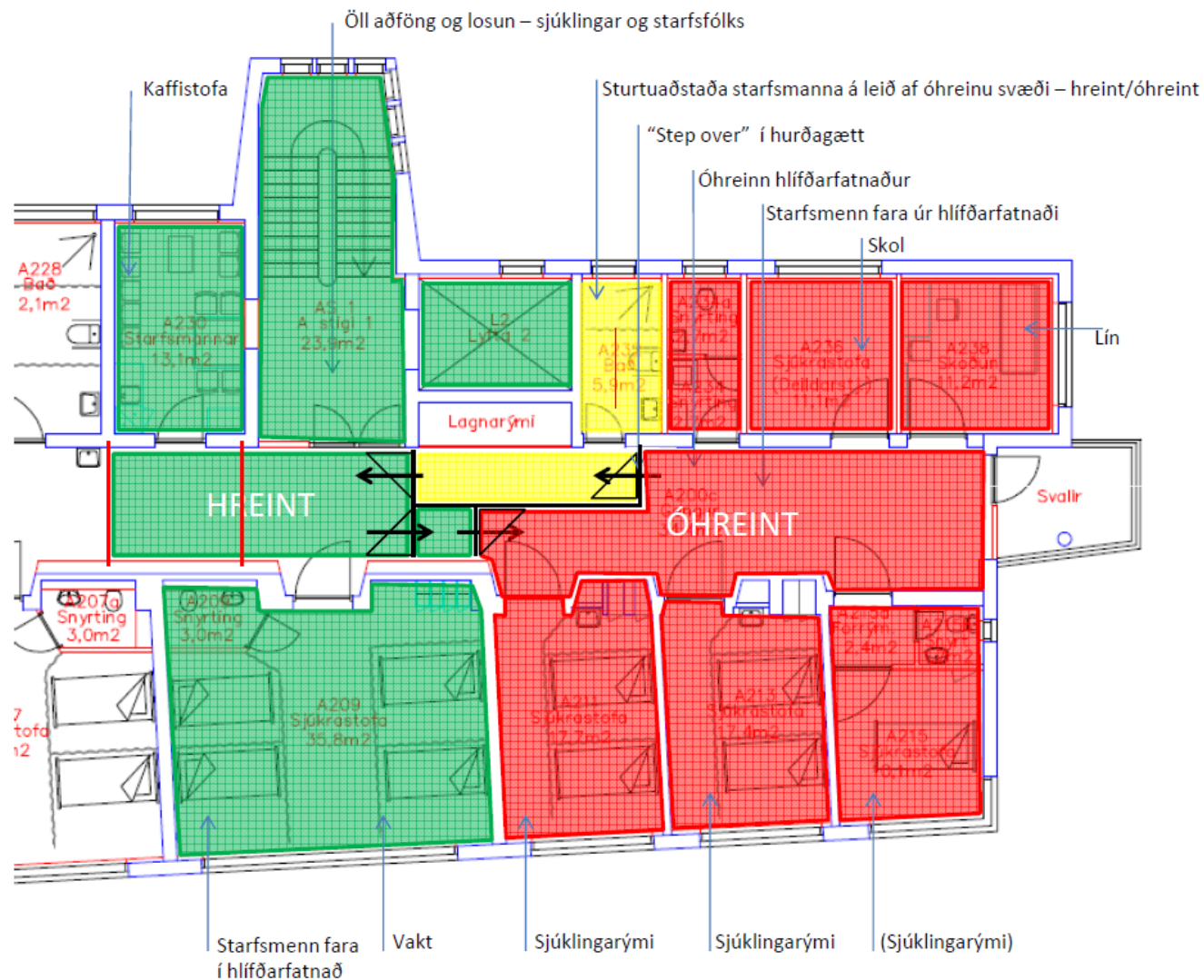
Jesli tak nie mozesz zostac przyjety do szpitala.

Proszę zadzwon pod numer 543-1000 zostaniesz poinformowany dokładnie co masz robic.

Viðauki IV

Viðauki V

Teikning af farsóttadeild





Viðauki VI - fylgiskjöl vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs

Fylgiskjal 1 - innkaupalisti vegna ebóluúrgangs

Vöruheiti	Keypt af	Vörunúmer	Verð	Athugasemdir
Fata, plast, 10L, sóttmengað	Vefverslun	1006348	662	
Flokkunarpokar BP Glærir 10stk. 36 rúllur í kassa (59x105 cm)	Papco	82611100	296	Pantað hjá Papco: Sími 660-6704 (Gunnar Ómarsson) eða 587-7788 (afgreiðsla Papco)
Flokkunarpokar BP Hvítir 10stk. 36 rúllur í kassa (59x105 cm)	Papco	82611101	296	
Poki í flokkunargrindur, svartur, rúlla [pk; 36stk]	Vefverslun	1142023	296	Þessi poki er 59x105cm, 10 pokar á hverri rúllu
Poki, plast, gulur, 72x120 (pk;70 stk)	Vefverslun	1053954	196	Þykkur poki merktur "sóttmengað brennist"
Fyrirband, plastpoka, sóttmengað, hvítt (100 stk)	Vefverslun	1052890	600	
Box, nála 4 L	Vefverslun	1009017	283	
Tunna fyrir sóttmengað 60 ltr. (plasttunna með gulu loki)	Efnamóttökunni		3.160	Panta í síma 559 2200 eða á www.efnamottakan.is/pantavorur (Ath! Skrifa fjölda í reit fyrir athugasemdir)
Pappakassar fyrir sóttmengað, stórir	Efnamóttökunni		870	
Grind f. flokkun, á hjólum, grá [stk]	Vefverslun	1142004	12.888	Fyrir hvítan poka 59x 105 cm
Fata f. flokkun, 40L [stk]	Vefverslun	1142012	4.450	
Vagn á hjólum f. flokkunarfötu 2x40L [stk]	Vefverslun	1142013	9.022	


Fylgiskjal 2 - merking fyrir svartar plasttunnur og stóra pappakassa („sóttmengað brennist“)

Merkingin skal prentuð út á A5 límmiða. Sérstakt skjal hefur verið útbúið þar sem eru tvær A5 merkingar á einu blaði og hentar til útprentunar.

Sóttmengað til brennslu (E)	
Dagsetning:	
Deild: Fossvogur A2 - einangrunarhluti	
Verknúmer: 7046	
Innihald: Úrgangur frá sjúklingi með smitefni í undirflokki A	
Frágengið af:	
	
SMITEFNI, HEFUR ÁHRIF Á MENN UN 2814	
	

Fylgiskjal 3 - farmbréf til útfyllingar af öryggisverði og skrifað undir af öryggisverði og bílstjóra Efnamóttökunnar

Óútfyllt farmbréf skal prentað út og geymast hjá öryggisvörðum tilbúið til notkunar. Sérstakt skjal hefur verið útbúið þar sem eru tvö farmbréf á einu blaði og hentar til útprentunar.

	Farmbréf fyrir flutning á hættulegum farmi	Sendandi: Landspítali, Eiríksgötu 5, 101 Reykjavík
		Deild: Fossvogur A-2 (farsóttadeild)
		Verknúmer: 7046
Móttakandi		Flutningsaðili
Efnamóttakan, Gufunesi, 112 Reykjavík		Efnamóttakan, Gufunesi, 112 Reykjavík
UN númer, ADR heiti efnis, númer merkja, pökkunarflokkur, umbúðir		Fjöldi eininga
UN 2814	SMITEFNI, HEFUR ÁHRIF Á MENN, 6.2 (talið smitandi efni sem tilheyrir undirflokki A), tveggja/briggja laga mjúkar plastumbúðir og hart plast/pappi yst	____ stk. 660 L kör
Undirskriftir		
Sendandi:		Flutningsaðili:
Dagsetning:		Dagsetning:
Bláskyggðir reitir fyllast út af sendanda. Skyggðir reitir fyllast út af flutningsaðila		