
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH

útgáfa 5

Desember 2014

Verkefnastjóri

Hildur Helgadóttir

Ritstjóri

Heiða Björk Gunnlaugsdóttir

Eigandi:

Sýkingavarnadeild LSH

Unnið í samstarfi við:

Aðgerðarsvið

Bráðamóttöku í Fossvogi

Bráðalyflækningadeild A2

Bráðamóttöku barna

Farsóttanefnd

Heilbrigðis- og upplýsingatæknideild

Hjartagátt

Rannsóknarsvið

Rekstrarsvið

Smitsjúkdómalækna

Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins (SHS)

Vísinda- og þróunarsvið

Viðbragðsáætlun

Verkefnið:	á LSH
Útgáfa:	5
Dagsetning:	17. desember 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	08.09.2014	1
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 2. útgáfa	Innri og ytri vef LSH	31.10.2014	2
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 3. útgáfa	Innri og ytri vef LSH	07.10.2014	3
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 4. útgáfa	Innri og ytri vef LSH	24.11.2014	4
Viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH, 4.2 útgáfa	Innri og ytri vef LSH	17.12. 2014	5

Efnisyfirlit

1.	Inngangur	8
2.	Skilgreining tilfelli	9
2.1	Grunað tilfelli:	9
2.1	Staðfest tilfelli:	9
3.	Hlutverk farsóttanefndar (FN) við virkjun	9
3.1	Hlutverk sýkingavarnadeildar (SVD) við virkjun	10
4.	Aðkoma sjúklunga með grunaða ebólusýkingu	11
4.1	Símaver 543-1000 – innhringingar vegna ebólu	12
4.2	Bráðamóttaka í Fossvogi	12
4.2.1	Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra G2	12
4.2.2	Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur	13
4.2.3	Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur	15
4.2.4	Sjúklingur er kominn inn á stofu á bráðadeild og uppfyllir skilmerki	17
4.2.5	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólusmit	19
4.3	Bráðamóttaka barna	20
4.3.1	Sjúklingur/aðstandendur hringja í símaver sem gefur samband við vaktstjóra 20D	20
4.3.2	Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur	21
4.3.3	Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur	23
4.3.4	Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólugrun	24
4.3.5	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólu	26
4.4	Hjartagátt	26
4.4.1	Sjúklingur hringir í símaver sem gefur samband á vaktstjóra 10D (Hjartagátt)	26
4.4.2	Sjúklingur kemur í móttöku og er ekki bráðveikur	27
4.4.3	Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur	28
4.4.4	Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólueinangrun	30
4.4.5	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólu	31
5.	Virkjun á farsóttadeild ef grunur er um eða staðfest ebólutilfelli	32
5.1	Boðleiðir við virkjun á farsóttadeild	32
5.2	Hlutverk bráðalyflækningadeildar A2 í virkjun	32
5.3	Rýmingaráætlun fyrir farsóttadeild	33
5.4	Hlutverk rekstrarsviðs	34

5.4.1	Undirbúningur	34
5.4.2	Viðbragð	36
5.4.3	Rekstur	39
5.4.4	Dreifingarlisti	42
5.4.5	Áhættumat	42
5.4.6	Teikningar	43
5.5	Hlutverk heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar (HUT)	44
5.5.1	Undirbúningsráðstafanir	45
5.5.2	Viðbragð	50
5.5.3	Dreifingarlisti	52
5.5.4	Rekstur	53
6.	Vinnuverklag á farsóttadeild	54
6.1	Vinnuverklag á farsóttadeild miðað við sjúkling sem er ekki bráðveikur	54
6.2	Verklag ef líður yfir starfsmann á rauða svæðinu	56
7.	Flutningur sjúklings	57
7.1	Sjúklingur kemur innkallaður beint á farsóttadeild með einkabíl	57
7.2	Sjúklingur kemur með sjúkrabíl	57
7.3	Sjúklingur er á triage herbergi á G2 og þarf flutning á farsóttadeild	58
7.4	Ef sjúklingur er á G2, ekki á triage herbergi	58
8.	Sýnataka, flutningur sýna og rannsóknir	59
8.1	Veirufræðideild	59
8.2	Sýklafræðideild	59
8.3	Almennar blóðrannsóknir	59
8.4	Blóðbankinn	60
8.5	Myndgreiningarrannsóknir	60
8.6	Flutningur sýna	60
9.	Starfsmenn LSH sem sinna sjúklingi sem er grunaður um eða með staðfesta ebólusýkingu	61
9.1	Eftirlit	61
9.2	Kjör	61
9.3	Tryggingar	62
9.4	Fræðsla og þjálfun	63
10.	Meðhöndlun sóttmengaðs úrgangs frá farsóttadeild	63

10.1	Forsendur og kröfur í löggjöf varðandi meðhöndlun úrgangsins	63
10.2	Verkferli vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs	64
10.3	Ábyrgð í ferlinu.....	66
10.4	Fylgiskjöl.....	66
10.5	Heimildir.....	66
11.	Frágangur og flutningur á líki með ebólu smit.....	67
12.	Frágangur á deild eftir útskrift sjúklings með ebólusýkingu	67
12.1	Bráðamóttaka	67
12.2	Farsóttadeild	68
Viðauki I.....		70
	Boðleiðir við virkjun farsóttadeildar	70
Viðauki IIa.....		72
	Hlífðarbúnaður – veggspjald	72
Viðauki IIb		77
	Hlífðarbúnaður – gátlisti	77
Viðauki III.....		83
	Gátlistar fyrir Bráðamóttöku í Fossvogi	83
Viðauki IV		90
	Gátlistar Bráðamóttöku barna	90
Viðauki V		92
	Gátlistar fyrir A2.....	92
Viðauki VI		98
	Eyðublað - skrá alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit	99
Viðauki VII		100
	Rekstrarsvið.....	100
	Boðleiðir rekstrarsviðs við virkjun.....	101
	Farsóttadeild	103
	Hlutverk umsjónarmanns við virkjun á farsóttadeild.....	104
	Hlutverk rafvirkja við virkjun á farsóttadeild	108
	Hlutverk pípara við virkjun á farsóttadeild	109
	Hlutverk blikksmiðs við virkjun á farsóttadeild.....	111

Hlutverk umsjónarmanns lóðar við virkjun á farsóttadeild	112
Hlutverk smiða við virkjun á farsóttadeild	114
Hlutverk öryggisvarða við virkjun á farsóttadeild	119
Föst verk öryggisvarða og á meðan farsóttadeild er starfandi	120
Föst verk flutningsþjónustu og á meðan farsóttadeild er starfandi	120
Viðauki VIII - fylgiskjöl vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs	121
Fylgiskjal 1 - innkaupalisti vegna ebóluúrgangs	122
Fylgiskjal 2 - merking fyrir svartar plasttunnur og stóra pappakassa („sóttmengað brennist“)	123
Fylgiskjal 3 - farmbréf til útfyllingar af öryggisverði og skrifað undir af öryggisverði og bílstjóra Efnamóttökunnar	124
Viðauki IX	125
Upplýsingaveggspjöld við innganga LSH	125

Yfirlit mynda

Mynd 1. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg 15	
Mynd 2. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan deildina ...	15
Mynd 3. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage	17
Mynd 4. Bráðamóttaka Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage	18

Mynd 5. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan bráðamóttöku.	20
Mynd 6. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli er í sjúkrabíl fyrir utan.....	22
Mynd 7. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli á stofu 34.	24
Mynd 8. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólu sjúklingur er inni á stofu 34.	25
Mynd 9. Hjartagátt - teikning af flæði ef ebólutilfelli á stofu1.	29
Mynd 10. Hjartagátt - teikning af flæði ef ebólu sjúklingur er inni á stofu 1.	31
Mynd 11. Boðleiðir við virkjun á farsóttadeild.....	32
Mynd 12. Ferli rýmingar og virkunar fyrir A2.....	33
Mynd 15. Límmið setur er á tæki sem á að sækja komi til virkunar á farsóttadeild.....	36
Mynd 14. Ferli fyrir virkjun viðbragðsáætlunar	37
Mynd 15. Fyrirkomulag farsóttadeildar á A2 gangi í Fossvogi.	43
Mynd 16. Grænt (hreint svæði), gult (tengisvæði) og rautt (óhreint svæði).	44
Mynd 17. Staðsetning tölvubúnaðar og lækningatækja á farsóttadeild.	47
Mynd 18. Ferli virkunar fyrir HUT.....	50
Mynd 21. Frágangur á úrgangi frá rauðu svæði.....	64
Mynd 20. Skúffur í línherbergi sem þarf að plasta og líma aftur.....	104
Mynd 21. Rými sem þarf að loka.	105
Mynd 22. Ílát fyrir sóttmengað sorp.	106
Mynd 23. Húsgögn og annar laus búnaður.	107
Mynd 24. Tengingar vatns og rafmagns undir skolpotti.....	108
Mynd 25. Fyrirkomulag tækja í nýju skoli - rými A236.....	109
Mynd 26. Handlaugar sem þarf að loka.	110
Mynd 27. Myndir af salerni sem þarf að aftengja, skolpotti og áhaldapvottavél sem þarf að færa.	110
Mynd 28. Innri hluti gangsins á A2.	111
Mynd 29. Loftmynd sem sýnir staðsetningu gáms.	112
Mynd 30. Gult kar - staðsett fyrir framan lyftu á farsóttadeild.	113
Mynd 31. Handlisti á gangi.	114
Mynd 32. Grunnmynd af uppsetningu veggja.	115
Mynd 33. Ásýnd á grind við hurðir 1 og 2.	116
Mynd 34. Kitta veggssamsetningar sem snúa inn á rauða svæðinu.	117
Mynd 35. Merkja hurðir með lituðum límmiðum.	118

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 ebóluupplýsingasíðu og einnig undir **Í neyð**. Viðbragðsáætlunin er í stöðugri endurskoðun og eru ábendingar vel þagnar 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 af [farsóttadeild](#).

Viðbragðsteymi E er hópur starfsmanna sem hefur boðið sig fram til að sinna sjúklingi með ebólusýkingu. Þessi hópur fær sérstaka þjálfun ([sjá nánar í kafla 9](#)). 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 Líberiu; **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 Líberiu)
- 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.

2.1 Staðfest tilfelli:

Einstaklingur með jákvætt ebólugreiningarpróf.

3. Hlutverk farsóttanefndar (FN) við virkjun

Farsóttanefnd skipa:

- Ólafur Guðlaugsson yfirlæknir sýkingavarnadeildar, formaður
- Ásdís Elfarsdóttir Jelle hjúkrunarfræðingur sýkingavarnadeild (SVD)
- Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnastjóri
- Sigurður Guðmundsson smitsjúkdómalæknir

Hlutverk farsóttanefndar í virkjun

1. Formaður farsóttanefndar hringir í aðra meðlimi nefndarinnar og boðar þá á viðkomandi bráðamóttöku. Komi sjúklingur ekki gegnum bráðamóttöku hittist nefndin á skrifstofu flæðisdeildar á E2 í Fossvogi.
2. Meðlimir farsóttanefndar hringja í aðila skv. flæðiriti í viðauka 1, [Boðleiðir við virkjun farsóttadeildar](#).
3. Meðlimir farsóttanefndar verða staðsettir á viðkomandi bráðamóttöku eða öðrum hentugum stað og munu sinna:
 - a. Beinum ákvörðunum varðandi virkjun og uppsetningu á viðbragði innan LSH.
 - b. Samskiptum við aðila á LSH s.s. framkvæmdastjórn og fleiri aðila.
 - c. Samskiptum við aðila utan LSH s.s. sóttvarnalækni varðandi ákvarðanir sem snúa að samfélaginu s.s. vegna aðstandenda sjúklings, farþega úr flugvél og slíkra viðfangsefna.

- d. Þátttöku á blaðamannafundi ásamt forstjóra og sóttvarnalækni.
 - e. Samskiptum við hjúkrunarfræðing SVD sem er staðsettur á A2 til að fylgjast með hvenær deildin verður tilbúin til að taka á móti sjúklingi.
 - f. Krísfundi með starfsmönnum viðkomandi bráðamóttöku og sjúkraflutningamönnum ef þörf krefur.
 - g. Upplýsingagjöf til starfsmanna LSH gegnum heimavef spítalans.
4. Fara á A2 þegar störfum á bráðamóttöku er lokið (væntanlega eftir um 4 klst.) og stýra starfinu þar fyrstu klukkustundirnar.

3.1 Hlutverk sýkingavarnadeildar (SVD) við virkjun

Bráðamóttökur:

- Komi sjúklingur á bráðamóttöku á Hringbraut þarf að færa hlífðarbúnað, úðatæki og Virkon þangað.
- Tveir hjúkrunarfræðingar SVD fara á viðeigandi bráðamóttöku og eru þar uns sjúklingur er farinn af deildinni, eftir það fara þeir á farsóttadeild. Þeir skipta með sér verkum á deildinni.
 1. Aðstoða starfsmenn við að klæðast/afklæðast hlífðarbúnaði. Lesa upphátt af gátlista, tryggja að hvergi sé óvarin húð, sjá um úðun og þ.h.
 2. Tryggja að unnið sé rétt við frágang og flutning sorps, þrif í umhverfi og fleira.
 3. Tryggja að allir starfsmenn sem sinna sjúklingi séu skráðir á lista og taka þann lista.
 4. Aðstoða við ákvarðanatöku ýmissa mála sem geta komið upp.
 5. Vera í sambandi við hjúkrunarfræðing SVD á A2 m.t.t. flutnings sjúklings þangað.
 6. Annar hjúkrunarfræðinganna er á deildinni uns þrifum lokið og fer þá á A2.
 7. Ef sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er staðsettur við Greniborg þá sjá starfsmenn SVD um að koma með búnað þangað og sinna ofantöldum hlutverkum þar.

A2:

- Einn hjúkrunarfræðingur SVD fer strax á A2.
 1. Hefur yfirsýn yfir framvindu í undirbúningi deildarinnar, lætur farsóttanefnd og hjúkrunarfræðinga SVD sem eru á bráðamóttöku vita af gangi mála. Fylgist með að framkvæmd iðnaðarmanna og annarra sé eins og gert er ráð fyrir í viðbragðsáætlun.
 2. Leiðbeinir og svarar spurningum iðnaðarmanna og annarra varðandi rauða svæðið.
 3. Lætur vita af virkjun farsóttadeildar til rekstrarstjóra þvottahúss (Gísla Sigurðssonar 824-5263), rekstrarstjóra ræstingadeildar (Hlífur Heiðarsdóttur 824-5755) og deildarstjóra eldhúss (Heiðu Hilmisdóttur 824-5205).
 4. Aðstoðar deildarstjóra farsóttadeildar við ákvarðanir.
 5. Sækir vagn með hlífðarfatnaði sem er geymdur í geymsluherbergi í kjallara fyrir neðan G2, úðatæki, svörtu sorptunnurnar og pappakassa fyrir sóttmengað sorp. Sækir hvítan vinnufatnað í fatabúr. Sækir bráðavagn og hnoðbretti á bráðamóttöku Fossvogi á C-kút stæði.
 6. Undirbýr og leiðbeinir starfsfólki Viðbragðsteymis E sem á að sinna sjúklingnum ásamt deildarstjóra.
 7. Sér til þess að búið sé að loka fyrir umferð í stigahúsinu í A álmu.

- Einn hjúkrunarfræðingur SVD fer með sjúkrabíl á slökkvistöð eftir flutning sjúklings á farsóttadeild til að leiðbeina við þriffin. Fer eftir það á A2.
- Þegar vinnu hjúkrunarfræðinga SVD er lokið á bráðamóttöku fara þeir á A2.
- Komi sjúklingur með sjúkrabíl og fer ekki á bráðamóttöku fara tveir hjúkrunarfræðingar SVD á A2 og einn þangað sem sjúkrabíllinn bíður.
- Komi sjúklingur að heiman og fer beint á A2 fara þrír hjúkrunarfræðingar SVD á A2.

4. Aðkoma sjúklinga með grunaða ebólusýkingu

Það eru mögulegar nokkrar mismunandi sviðsmyndir fyrir það hvernig sjúklingur grunaður um ebólusmit 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 [upplýsingaspiöld](#) 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 aðalnúmer LSH: 543-1000. Starfsmenn símavers eru með viðbragðslista sem þeir fara eftir (sjá kafla 4.1) 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 (Rögnu Gústafsdóttir, Björgu Sigurðardóttir og Ingileif Sigfúsdóttir) 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 fjölaverka.
- 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.

4.1 Símafer 543-1000 – innhringingar vegna ebólu

Ebóluviðbrögð símafers LSH (543-1000):

1. Fjölmíðlar - 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 fólk 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)

4.2 Bráðamóttaka í Fossvogi

4.2.1 Sjúklingur hringir í símafer sem gefur samband á vaktstjóra G2

Símafer LSH ([sjá leiðbeiningar símafers](#)) 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 Líberiu (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, 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) 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-C 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.

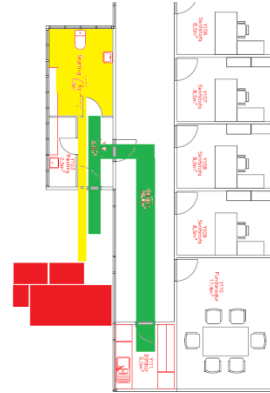
Athugið ef sjúklingur er metinn bráðveikur og getur ekki beðið skal vísa honum á viðeigandi stað skv. viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH.

4.2.2 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 (útskýra að sé um 15 mín bið eftir að hjúkrunarfræðingur komi út í bíl til viðkomandi). 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 hjúkrunarfræðingur með triage hæfni eða vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.
- 7) Hjúkrunarfræðingur tekur triage síma (825-3551) og eyrnahtamæli og fer að bíl sjúklings og metur hann.

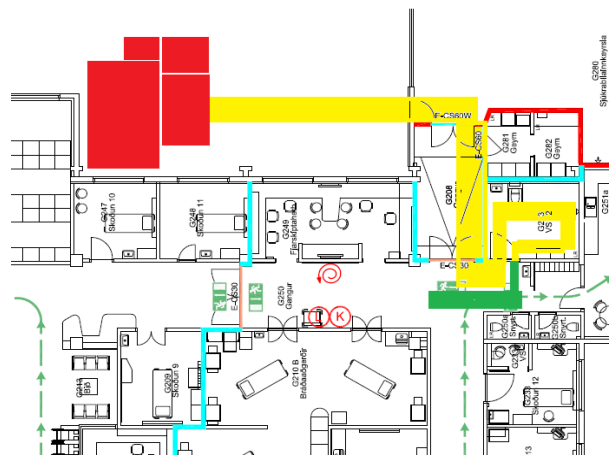
- 8) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 9) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 10) Triage hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og húsvakt lækna á bráðamóttöku, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 11) Ef einangrun er ákveðin virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)).
- 12) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka III](#)).
- 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/við 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, hlífðarbúnaður, 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 VI](#)).
- 23) Flutningur skv. leiðbeiningum.
- 24) Fyrri rými þrífín skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrífín](#)).
- 25) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsveksamengun 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 þrífín](#)).
- 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 þrífín](#)).
- 28) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sörp](#).
- 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 sjúkrabifreið.
3. Hann stígur í virkonlaus þegar kemur út úr sjúkrabifreið.
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 af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan Greniborg

1. Ef sjúklingur er bráðveikur bíður sjúkrabíll með sjúkling í horni fyrir utan sjúkrabíllainnkeyrslu (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 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 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 sýkingavarnadeildar verða á staðnum til að leiðbeina.



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

4.2.3 Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur

- 1) Sjúklingur segist vera með hita og hafa verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Fjarlægja bekk af triage 2, taka hlíf af myndavélum og yfirgefa triage herbergi.
- 3) Vísa sjúklingi á triage 1 (útskýra að sé um 15 mín bið eftir hjúkrunarfræðingur vegna þarf að klæðast hlífðarbúnaði).
- 4) Loka triage 2 á meðan og það flokkast líka sem sjúklingarými ([sjá mynd 3](#)).
- 5) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 6) Hjúkrunarfræðingur úr triage 1 klæðist fullnægjandi hlífðarbúnaði ([sjá viðauka IIa](#)).
- 7) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa upp á hillu inni á Vísindaveri.
- 8) Hjúkrunarfræðingur í triage 2 aðstoðar við að klæðast hlífðarbúnaði og hjúkrunarfræðingur með triage hæfni eða vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.

- 9) Hjúkrunarfræðingur úr triage 1 sem nú er kominn í fullnægjandi hlífðarbúnað metur sjúkling skv. ebólu skilgreiningu.
- 10) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 11) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja, eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 12) Triage hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og húsvakt lækna á bráðamóttöku, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 13) Ef ákveðið er að einangra sjúkling virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)). Sjúklingur bíður á G2 eftir að hún sé tilbúin til að taka á móti honum.
- 14) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka III](#)).
- 15) Húsvakt kallar út yfirlækna Hilmar Kjartansson s: 824-5262 og Ólaf Ragnar Ingimarsson s: 825-3514.
- 16) Starfsmaður klæddur fullnægjandi hlífðarfatnaði þrífur snertifleti sjúklings á biðstofu með virkonlausn ([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 staðfest ebólusmit ([sjá viðauka VI](#)).
- 19) Flutningur skv. leiðbeiningum.
- 20) Fyrri rými þriffin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 21) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsveggamengun 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](#)).
- 22) Ef möguleiki er skal ganga út úr biðstofu, fyrir hornið, inn um sjúkrabíllainnkeyrslu og nota sturtu á stóra baði (rými nr G253).
- 23) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 24) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sorp](#).
- 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 (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. Virkon þrífa skal gönguleið og snertifleti sjúklings.
3. Farið er í hlífðarfatnað inni á Vísindaveri og gengið inn á triage 2 frá gangi.
4. Bæði triage 1 og 2 eru rauð svæði.
5. 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.
6. Stígur í virkonlausn.
7. Á fyrsta rauða svæðinu á biðstofu fer úðun fram.
8. Starfsmaður er ennþá á rauðu svæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarbúnaði. Stígur yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
9. Gengur eins og gula línán sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á skammverueiningu (CDU).
10. Annar starfsmaður í hlífðarslopp og í hönskum gengur á eftir honum og skúrar gólfíð með 1% virkonlausn.
11. Fer í sturtu og skiptir um vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



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

4.2.4 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 í samráði við farsóttanefnd 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 að 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](#).
- 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, opnast með masterlykli Bráðamóttöku).
- 10) Ef sjúklingur var á fjölbýli skal hafa samsjúklinga í einangrun þar uns smitsjúkdómalæknir hefur tekið ákvörðun um framhaldið.
- 11) Triage hjúkrunarfræðingur 1 tekur við umönnun sjúklings.

- 12) Loka skal triage 2 á meðan og líta einnig á það sem sjúklingarými ([sjá mynd 4](#)).
- 13) Hlífðarbúnaður er staðsettur í kassa á hillu inni á Vísindaveri.
- 14) Hjúkrunarfræðingur fer í fullnægjandi hlífðarbúnað ([sjá viðauka IIa](#)) inni á Vísindaveri.
- 15) Hjúkrunarfræðingur í triage 2 aðstoðar við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 16) Ef ákveðið er að einangra virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)). Sjúklingur bíður í triage eftir að hún sé tilbúin til að taka á móti honum.
- 17) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Rögnu Gústafsdóttir s: 824-5931 og Bryndísi Guðjónsdóttir s: 825-3777 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka III](#)).
- 18) Vaktstjóri ræsir myndavélatölvu á Vísindaveri og skipar yfirsetu þar í samráði við deildarstjóra. Á Vísindaveri verður stjórnstöð og þaðan beint samband við sjúklingarými.
- 19) Húsvakt kallar út yfirlækna Hilmar Kjartansson s: 824-5262 og Ólaf Ragnar Ingimarsson s: 825-3514.
- 20) 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](#)).
- 21) Ef starfsmenn hafa farið út af stofu áður en grunur vaknar um ebólusmit skal þvo alla mögulega snertifleti starfsmannsins með 1% virkon.
- 22) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 23) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn (einnig þá sem sinna þrifum) og sjúklinga sem verða útsettir fyrir smiti ([sjá viðauka VI](#)).
- 24) Flutningur skv. leiðbeiningum.
- 25) 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. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
4. Farið er í hlífðarfatnað inni á Vísindaveri og gengið er inn á triage 2 frá gangi.
5. Bæði triage 1 og 2 eru rauð svæði.
6. 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.
7. Stígur í virkonlausn.
8. Á fyrsta rauða svæðinu á biðstofu fer úðun fram.
9. Starfsmaður er ennþá á rauðu svæði, gengur að gula svæðinu og fer þar úr hlífðarbúnaði. Stígur svo yfir á gult svæði ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)).
10. Gengur svo eins og gula línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á cdu.
11. Annar starfsmaður í hlífðarslopp og í hönskum gengur á eftir honum og skúrar gólfíð með 1% virkonlausn.
12. Fer í sturtu og skiptir um vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).

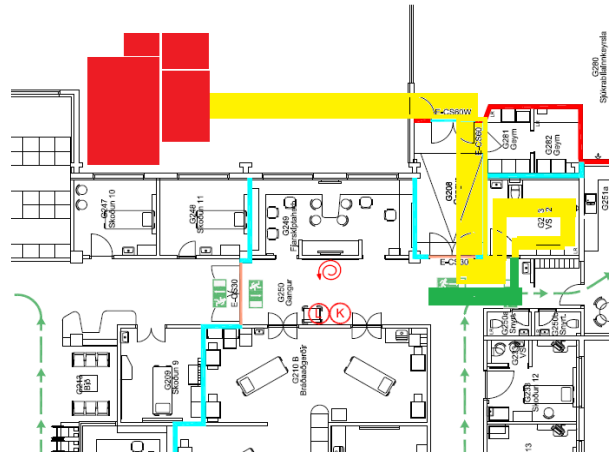


Mynd 4. Bráðamóttaka Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólueinangrunar í triage

4.2.5 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 í samráði við farsóttanefnd 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 1](#)).
- 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 5](#)) svo hægt sé að útvega aðföng og aðra aðstoð.
- 8) Sjúklingur bíður 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 VI](#)).
- 11) Flutningur skv. leiðbeiningum.
- 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](#).
- 17) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnu með límlöki (eru í geymslu í kjallara við hlið Norðursals, opnast með masterlykli Bráðamóttöku).

1. Ef sjúklingur er bráðveikur bíður sjúkrabíll með sjúkling í horni fyrir utan sjúkrabíllainnkeyrslu (litað 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 hlífðarfatnaði ([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 (rými nr G253). (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 5. Bráðamóttaka í Fossvogi – teikning af flæði vegna ebólutilfellis í sjúkrabíl fyrir utan bráðamóttöku.

4.3 Bráðamóttaka barna

4.3.1 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 líkamsvespa) ebólusjúklinga
- B) tekið þátt í meðhöndlun látinna ebólusjúklinga án hlífðarbúnaðar
- C) 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-C 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.

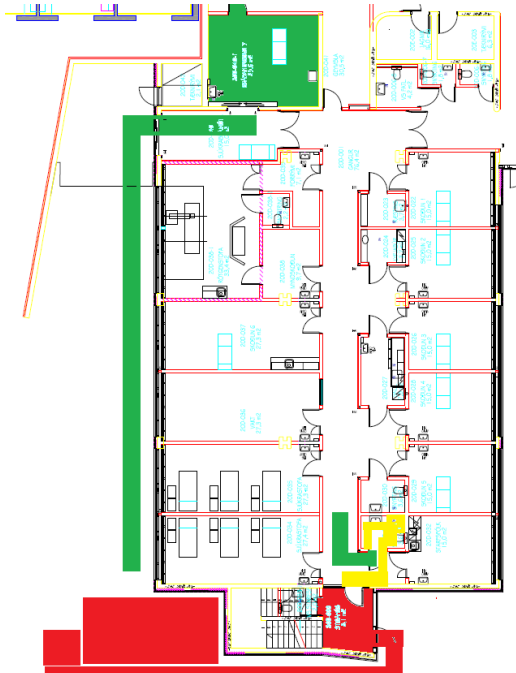
Athugið ef sjúklingur er metinn bráðveikur og getur ekki beðið skal vísa honum á viðeigandi stað skv. viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH.

4.3.2 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 (útskýra að sé um 15 mín. bið eftir að hjúkrunarfræðingur komi út í bíl til viðkomandi).
- 3) Loka gönguleið sjúklings þar til smitsjúkdómalæknir hefur ákveðið í samráði við farsóttanefnd hvort um ebólueinangrun sé að ræða. Ef svo er, fer starfsmaður í [fullnægjandi hlífðarbúnað](#) og virkonþrífur leið sjúklings og alla snertifleti ([sjá gæðaskjal um þríf](#)).
- 4) Hjúkrunarfræðingur klæðist [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#).
- 5) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inni á kyrrðarherbergi.
- 6) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.
- 7) Hjúkrunarfræðingur tekur síma (825-3854) og eyrnahtamæli með sér, 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 í samráði við farsóttanefnd hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 10) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 11) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðilækni á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.

- 12) Ef ákveðið er að einangra sjúkling virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)).
- 13) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileif Sigfúsdóttir: 824-5862 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka IV](#)).
- 14) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 15) Vaktstjóri hringir í 112 og óskar eftir sjúkrabíl.
- 16) Hjúkrunarfræðingur ásamt sjúklingi og aðstandendum bíða í bíl þar til sjúkrabíll er komin.
- 17) Sjúkrabíll leggur í stæði fyrir aftan stigahús ([sjá mynd 6](#)).
- 18) Sjúklingurinn bíður í sjúkrabíl uns búið er að virkja deild A2 og hjúkrunarfræðingur og sjúkraflutningamenn sinna honum þar.
- 19) [Sjá mynd 6](#) fyrir flæði á deildinni, m.t.t. að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og úðun.
- 20) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 21) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit ([sjá viðauka IV](#)).
- 22) [Flutningur skv. leiðbeiningum.](#)
- 23) 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, fara í sturtu í rými 20D-031). Starfsstöð móttökuritara er lokað og hún þríf ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 24) Sturta og leið starfsmanns þríf samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 25) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sorp](#).
- 26) 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 (lítill 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. Gengið 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.



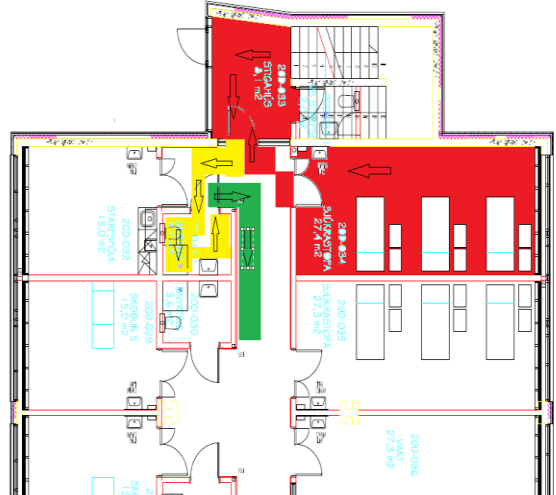
Mynd 6. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli er í sjúkrabíl fyrir utan

4.3.3 Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur

- 1) Sjúklingur er með hita og hefur verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 27) Vísa skal sjúklingi á stofu 34. Honum vísað frá móttöku, út fyrir og inn í gegnum neyðarinnangang á stigahúsi 20D og þaðan inn á stofu 34 (útskýra að sé um 15 mín. bið eftir að hjúkrunarfræðingur á meðan hann klæðist í hlífðarbúnað).
- 2) Hjúkrunarfræðingur klæðist [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#).
- 3) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inni á kyrrðarherbergi.
- 4) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.
- 5) Hjúkrunarfræðingur í fullnægjandi hlífðarbúnaði metur sjúkling.
- 6) Hjúkrunarfræðingur hringir í skiptiborð LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 7) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 8) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 9) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðing á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 10) Ef einangrun er ákveðin virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)) og sjúklingur bíður eftir að hún sé tilbúin til móttöku.
- 11) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðilækni á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.
- 12) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileif Sigfúsdóttir: 824-5862 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka IV](#)).
- 13) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 14) [Sjá mynd 7](#) fyrir flæði á deildinni, m.t.t. að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og úðun.
- 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 snertiflötum 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 ebóluveiru, einnig ræstingafólk sem sinnir þrifum ([sjá viðauka VI](#)).
- 19) [Flutningur skv. leiðbeiningum](#).
- 20) Fyrri rými þrifin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 21) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsvevssamengun frá sjúklingi með grun um ebólusmit, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er (rými 20D-031). Starfsstöð móttökuritara 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](#).
- 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 aðalinngang 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 kyrrðarherbergi 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 línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað.
12. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



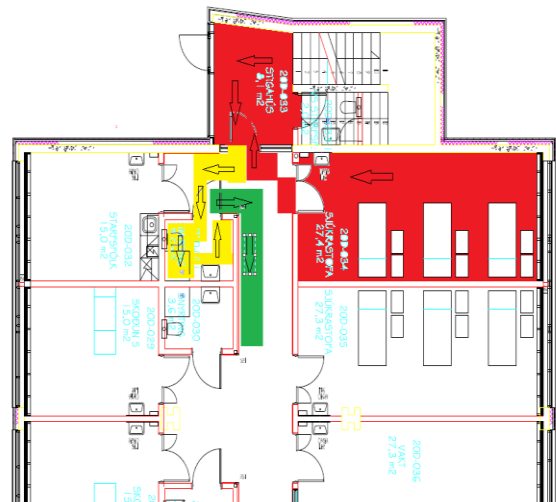
Mynd 7. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólutilfelli á stofu 34.

4.3.4 Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólugrun

- 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 ebólusíma 20D 825-3854 sem hann fær til sín. Starfsmaður hefur samband við smitsjúkdómalækni á vakt (543-1000).
- 2) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd 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 8](#)). 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](#).
- 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) Ef sjúklingur var á fjölbýli skal hafa samsjúklinga í einangrun þar uns smitsjúkdómalæknir hefur tekið ákvörðun um framhaldið.
- 11) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inn á kyrrðarherbergi.
- 12) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði inni í kyrrðarherbergi og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#).
- 13) Ef einangrun er ákveðin virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)) og sjúklingur bíður eftir að hún sé tilbúin til móttöku.
- 14) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Ingileif Sigfúsdóttir: 824-5862 ([sjá gátlista vaktstjóra í viðauka IV](#)).
- 15) Sérfræðingur á bráðamóttöku barna kallar út yfirlækni Ragnar Grím Bjarnason s: 825-5067.
- 16) Vaktstjóri rýmir biðstofu og lokar henni. Setur hjúkrunarfræðing og/eða lækni við inngang sem meta sjúklinga sem koma og vísa þeim í [viðeigandi farveg](#).
- 17) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrífum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á biðstofu, stæði sjúklings í fjölbýlinu, öllum snertiflötum og salerni ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 18) Ef starfsmenn hafa farið út af stofu áður en grunur vaknaði um ebólusmit skal þvo alla mögulega snertifleti starfsmannsins með 1% virkon.
- 19) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 20) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn og sjúklinga sem verða útsettir ([sjá viðauka VI](#)).
- 21) [Flutningur skv. leiðbeiningum](#).
- 22) Fyrri rými þrífur 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 kyrrðarherbergi 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 línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað.
13. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út á grænt svæði (hreinn).



Mynd 8. Bráðamóttaka barna - teikning af flæði ef ebólu sjúklingur er inni á stofu 34.

4.3.5 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 smitsjúkdómalæknis 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 hefur samband 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 4.2.5](#)). 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.

4.4 Hjartagátt

4.4.1 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 $38,6^{\circ}\text{C}$, 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) 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-C 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.

4.4.2 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 og aðstandendum aftur út í eigin bíl (útskýra að sé um 15 mín. bið eftir að hjúkrunarfræðingur komi út í bíl til viðkomandi). Fá öryggisverði til að 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 inn af kaffistofu starfsmanna.
- 5) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.
- 6) Hjúkrunarfræðingur tekur síma (824-5464) og eyrnahtamæli 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 og ákveður í samráði við farsóttanefnd 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 Hjartagátt, símleiðis, um ákvörðun farsóttanefndar.
- 11) Ef ákveðið er að einangra virkjar smitsjúkdómalæknir á vakt farsóttanefnd sem virkjar farsóttadeild ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)).
- 12) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Björgu Sigurðardóttir: 824-5255.

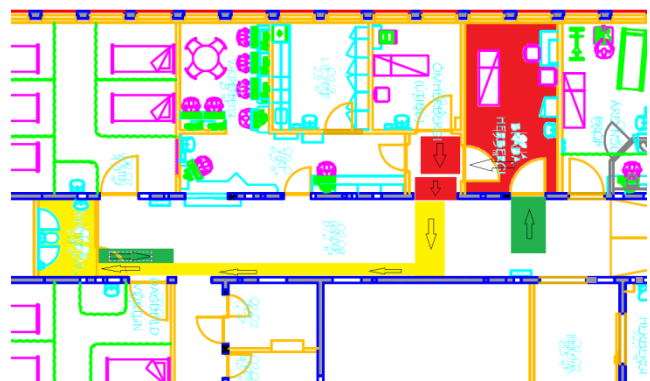
- 13) Sérfræðilæknir á Hjartagátt kallar út yfirlækni Karl Andersen s: 825-3622.
- 14) Vaktstjóri hringir í 112 og óskar eftir sjúkrabíl.
- 15) Vaktstjóri hringir í Öryggisverði í Fossvogi og óskar eftir að þeir opni og rými Greniborg.
- 16) Vaktstjóri hringir og tilkynnir vaktstjóra á bráðadeild G2 að sjúkrabíll verði staðsettur við Greniborg.
- 17) Hjúkrunarfræðingur ásamt sjúklingi bíða í bíl þar til sjúkrabíll er kominn.
- 18) Sjúkrabíll ekur með sjúkling ásamt viðkomandi hjúkrunarfræðingi í Fossvog og [leggur fyrir utan Greniborg.](#)
- 19) Sjúklingurinn bíður í sjúkrabíl uns búið er að virkja deild A2 og hjúkrunarfræðingur og sjúkraflutningamenn sinna honum þar.
- 20) [Sjá mynd 1](#) fyrir flæði, m.t.t. að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og úðun.
- 21) [Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.](#)
- 22) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit ([sjá viðauka IV](#)).
- 23) [Flutningur skv. leiðbeiningum.](#)
- 24) 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 (nota skal sturtu við enda deildarinnar, á WC sjúklinga). Starfsstöð móttökuritara er lokað og hún þríf ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 25) Sturta og leið starfsmanns þríf samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 26) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sorp](#).
- 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.

4.4.3 Sjúklingur kemur í móttöku og er bráðveikur

- 1) Sjúklingur er með hita og hefur verið í Vestur Afríku síðastliðinn 21 dag.
- 2) Vísa skal sjúklingi á stofu 1 (útskýra að sé um 15 mín. bið eftir að hjúkrunarfræðingur komi út í bíl til viðkomandi.
- 3) [Sjá mynd 9](#) fyrir flæði, m.t.t. að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði og úðun.
- 4) Hjúkrunarfræðingur klæðist [fullnægjandi hlífðarbúnaði](#).
- 5) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inn af kaffistofu starfsmanna.
- 6) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan.
- 7) Hjúkrunarfræðingur í fullnægjandi hlífðarbúnaði metur sjúkling.
- 8) Hjúkrunarfræðingur hringir í aðalnúmer LSH (543-1000) og fær samband við smitsjúkdómalækni á vakt.
- 9) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd hvort og hvaða hluta viðbragðsáætlunar LSH vegna ebólu skuli virkja eftir sögu og upplýsingum hjúkrunarfræðings.
- 10) Sjá nánar um [ebólueinangrun í gæðaskjali](#).
- 11) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðing á Hjartagátt, símleiðis, um ákvörðun smitsjúkdómalæknis.

- 12) Ef ákveðið er að einangra virkjar smitsjúkdómalæknir á vakt farsóttanefnd sem virkjar farsóttadeild ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)).
- 13) Hjúkrunarfræðingur upplýsir vaktstjóra hjúkrunar og sérfræðilækni á bráðamóttöku barna, símleiðis, um ákvörðun farsóttanefndar.
- 14) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Björgu Sigurðardóttir 824-5255.
- 15) Sérfræðingur á Hjartagátt kallar út yfirlækni Karl Andersen 825-3622.
- 16) Vaktstjóri rýmir biðstofu/móttöku, lokar henni ásamt gönguleið sjúklings. Setur hjúkrunarfræðing og/eða lækni við inngang sem skulu meta sjúklinga sem koma og vísa þeim í [viðeigandi farveg](#).
- 17) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrifum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á biðstofu/móttöku og gönguleið sjúklings inn á LSH ([sjá gæðaskjal um þrif](#)). Fá aðstoð öryggisvarða við að loka gönguleiðinni á meðan að þrifum stendur.
- 18) Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum.
- 19) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfesta ebóluveiru, einnig ræstingafólk sem sinnir þrifum ([sjá viðauka VI](#)).
- 20) Flutningur skv. leiðbeiningum.
- 21) Fyrri rými þrifin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 22) Ef móttökuritari eða annar starfsmaður verður fyrir líkamsvevssamengun frá sjúklingi með grun um ebólusmit, án þess að vera íklæddur fullnægjandi hlífðarbúnaði, skal hann fara í sturtu svo fljótt sem auðið er (WC-sjúklinga). Starfsstöð móttökuritara er lokað og hún þrifin ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 23) Sturta og leið starfsmanns þrifin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 24) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sorp](#).
- 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. Sjúklingur kemur inn á biðstofu og er vísað inn á stofu 1.
2. Loka og læsa tveimur hurðum að vinnuherbergjum sem eru í skoti við hlið stofu 1.
3. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
4. Farið er í hlífðarfatnað inni á kaffistofu starfsmanna og gengið þaðan inn á stofu 1 (innan um hurð af ganginum).
5. Þegar starfsmaður fer út af sjúklingarými (stofu 1) fer hann út um hurðina sem opnast út í skot. Áður en starfsmaður stígur út í skotið fjarlægir hann ytri hlífðarbúnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við hurð og stígur svo fram í skot.
6. Stígur í virkonlausn, þar fer úðun fram.
7. 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](#)).
8. Gengur svo eins og gula línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað (rými xx).
9. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).

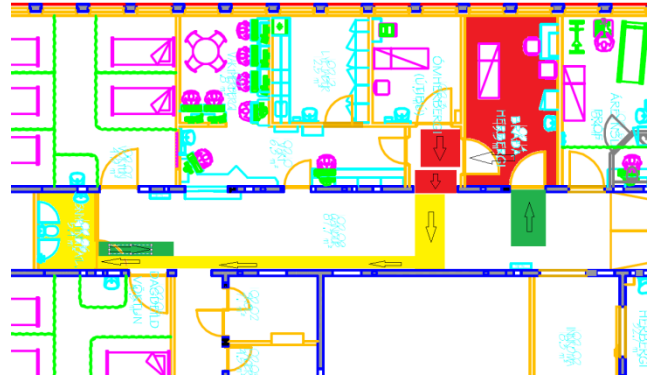


Mynd 9. Hjartagátt - teikning af flæði ef ebólutilfelli á stofu1.

4.4.4 Sjúklingur er kominn inn á stofu og uppfyllir skilmerki um ebólueinangrun

- 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 síma inn á stofuna til sín. Starfsmaður hefur samband við smitsjúkdómalækni á vakt (543-1000).
- 2) Vakthafandi smitsjúkdómalæknir sér um mat og greiningu og ákveður í samráði við farsóttanefnd 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 1 ([sjá mynd 10](#)). 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) Ef sjúklingur var á fjölbýli skal hafa samsjúklinga í einangrun þar uns smitsjúkdómalæknir hefur tekið ákvörðun um framhaldið.
- 7) Nota skal sturtu við enda gangsins (rými xx).
- 8) Sturta og leið starfsmanns þriffin samkvæmt leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 9) Fylgja skal [leiðbeiningum um umgengni við sorp](#).
- 10) Vinnufatnaðinn skal setja í sorppoka, því næst gulan poka þegar hann er fjarlægður úr baðherberginu og að lokum í svarta 60L sorptunnur með límloki.
- 11) Hlífðarbúnaðurinn er staðsettur í kassa inn af kaffistofu starfsmanna.
- 12) Annar hjúkrunarfræðingur aðstoðar viðkomandi við að klæðast hlífðarbúnaði inni á kaffistofu og vaktstjóri merkir við [gátlistann](#). Athugið það þarfnast mikillar einbeitingar að fara yfir gátlistann og því á sá aðili ekki að sinna neinu öðru á meðan
- 13) Ef einangrun er ákveðin virkjar farsóttanefnd farsóttadeild A2 ([sjá boðleiðir við virkjun í viðauka I](#)) og sjúklingur bíður eftir að hún sé tilbúin til móttöku.
- 14) Vaktstjóri kallar út deildarstjóra Björgu Sigurðardóttir 824-5255
- 15) Sérfræðingur á Hjartagátt kallar út yfirlækni Karl Andersen 825-3622.
- 16) Vaktstjóri rýmir biðstofu og lokar henni. Setur hjúkrunarfræðing og/eða lækni við inngang sem meta sjúklinga sem koma og vísa þeim í [viðeigandi farveg](#).
- 17) Starfsmenn sem hafa fengið fræðslu í þrifum vegna ebólueinangrunar fara í fullnægjandi hlífðarbúnað og framkvæma virkonþrif á biðstofu, stæði sjúklings í fjölbýlinu, öllum snertiflötum og salerni ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).
- 18) Ef starfsmenn hafa farið út af stofu áður en grunur vaknaði um ebólusmit skal þvo alla mögulega snertifleti starfsmannsins með 1% virkon.
- 19) [Takmarkið fjölda þeirra starfsmanna sem sinna sjúklingnum](#).
- 20) Halda skal skrá yfir alla starfsmenn og sjúklinga sem verða útsettir ([sjá viðauka VI](#)).
- 21) [Flutningur skv. leiðbeiningum](#).
- 22) Fyrri rými þriffin skv. leiðbeiningum ([sjá gæðaskjal um þrif](#)).

1. Sjúklingur er vísað inn á stofu 1. Ef þarf að keyra hann í rúmi eða hjólastól fer starfsmaður í fullnægjandi hlífðarbúnað fyrir flutning.
2. Loka og læsa tveimur hurðum að vinnuherbergjum sem eru í skoti við hlið stofu 1.
3. Virkonþrifa gönguleið og snertifleti sjúklings.
4. Farið er í hlífðarfatnað inni á kaffistofu starfsmanna og gengið þaðan inn á stofu 1 (innan um hurð af ganginum).
5. Þegar starfsmaður fer út af sjúklingarými (stofu 1) fer hann út um hurðina sem opnast út í skot. Áður en starfsmaður stígur út í skotið fjarlægir hann ytri hlífðarbúnað ([skv. gátlista í viðauka IIb](#)) við hurð og stígur svo fram í skot.
6. Stígur í virkonlausn, þar fer úðun fram.
7. 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](#)).
8. Gengur svo eins og gula línan sýnir, án þess að snerta neitt, beint inn á bað (rými xx).
9. Fer í sturtu og skiptir um undir- og vinnufatnað. Kemur út grænn (hreinn).



Mynd 10. Hjartagátt - teikning af flæði ef ebólu sjúklingur er inni á stofu 1.

4.4.5 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl og er grunaður um ebólu

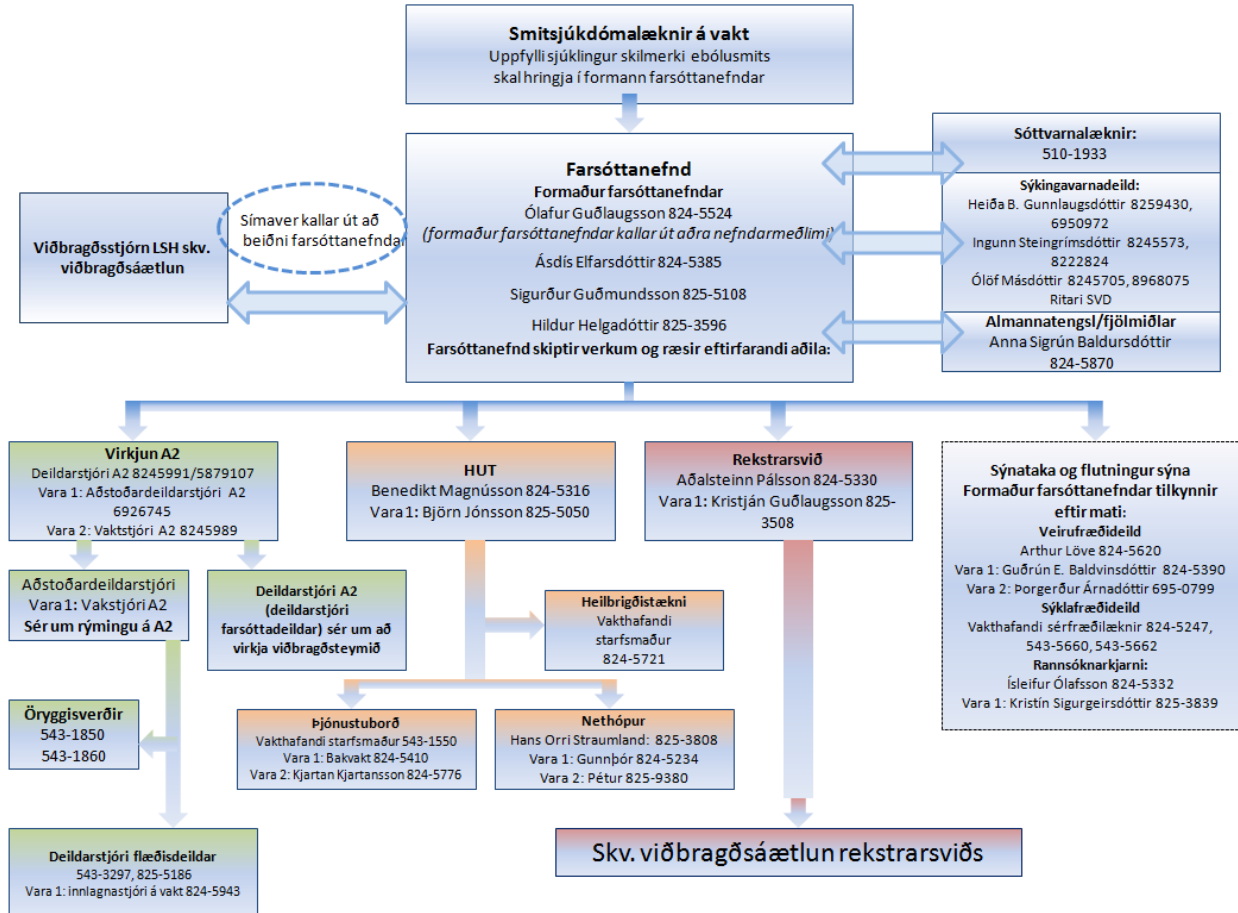
Ef sjúklingur er að koma með sjúkrabíl með einhverjum fyrirvara t.d. úr flugi eða úr heimahúsi skv. ákvörðun vakthafandi smitsjúkdómalækni skal reyna að tímasetja komu hans þannig að búið verði að virkja farsóttadeild A2 og sjúkrabíll fari beint þangað.

Ef sjúkraflutningsmenn eru með sjúkling í sjúkrabílnum og það vaknar grunur um ebólu hafa þeir samband við lækni á bráðamóttöku í Fossvogi sem hefur samband 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 4.2.5](#)). Ef sjúkraflutningsmenn þurfa aðstoð með sjúkling í sjúkrabílnum fer starfsfólk af Hjartagátt í Fossvog og aðstoðar við umönnun sjúklings í sjúkrabíl þar til farsóttadeild A2 hefur verið virkjuð.

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

5.1 Boðleiðir við virkjun á farsóttadeild



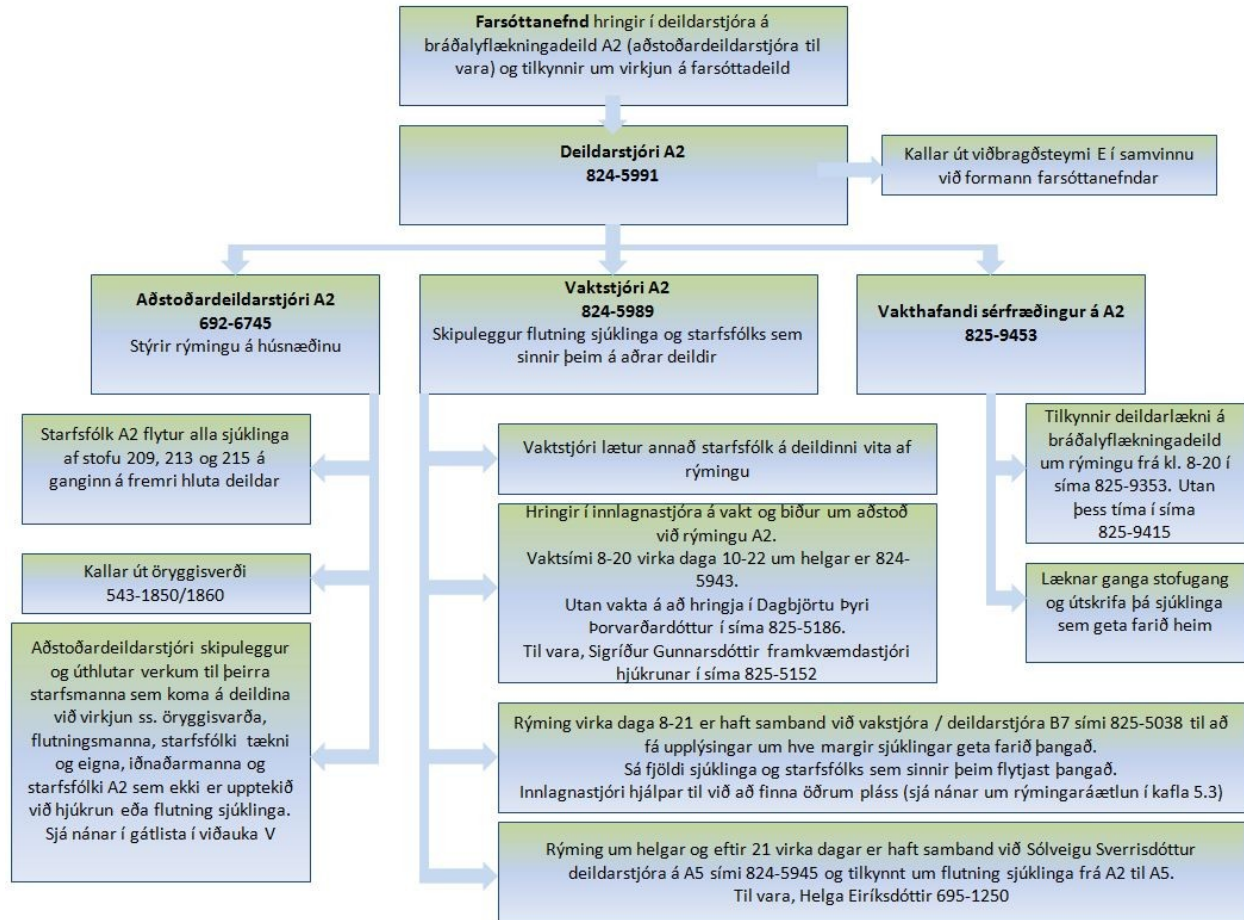
Mynd 11. Boðleiðir við virkjun á farsóttadeild.

5.2 Hlutverk bráðalyflækningadeildar A2 í virkjun

Deildarstjóri á bráðalyflækningadeild A2 er einnig deildarstjóri á farsóttadeild. Við virkjun á farsóttadeild mun hann sinna hlutverkinu að standsetja deildina og kalla út viðbragðsteymi E. [Sjá nánar í gátlista í viðauka V.](#)

Aðstoðardeildarstjóri á A2 mun stýra rýmingu húsnæðis, sjá nánar [gátlista í viðauka V.](#)

Vaktstjóri á A2 mun skipuleggja flutning á sjúklingum og starfsfólki á aðrar deildir með aðstoð innlagnastjóra. Sjá nánar í [mynd 12.](#)



Mynd 12. Ferli rýmingar og virkunar fyrir A2

5.3 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.

Sérfræðilæknar 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, deilast þeir 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: 824-5945, (staðgengill hennar er Helga Eiríksdóttir s: 695-1250) og tilkynnir henni flutning sjúklinga frá A2 á A5.

Dag- og göngudeild taugalækningadeildar:

Á dagvinnutíma lokar starfsfólk dag- og göngudeildar henni um leið og deild A2 verður virkjuð. Unnt er að koma hluta af starfseminni 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 skipuleggja starfsemina 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.

5.4 Hlutverk rekstrarsviðs

Markmið þessarar áætlunar er að tryggja skipulögð og samræmd viðbrögð af hálfu rekstrarsviðs sem fellur inn í heildarviðbragðsáætlun LSH vegna ebólu. Viðbragðið snýr að húsnæðisþætti virkjunar farsóttadeildar á A-2 í Fossvogi. Þessi áætlun verður uppfærð í heild eða að hluta eins og þörf krefur. Áætluninni er skipt upp í þrjá kafla: undirbúning, viðbragð og rekstur. Þá er einnig gerð grein fyrir dreifingu áætlunarinnar innan rekstrarsviðs og áhættumati. Aftast er svo að finna teikningu af farsóttadeild á A-2.

Yfirumsjón með undirbúningi viðbragðsáætlunar rekstrarsviðs hefur Ásdís Ingþórsdóttir, arkitekt á fasteignadeild.

5.4.1 Undirbúningur

Í þessum kafla er farið yfir þau atriði sem tilheyra undirbúningi. Hér er farið yfir þau atriði sem þegar hafa verið undirbúin og miða að því að lágmarka viðbragðstíma ef virkjun farsóttadeildar fer af stað. Einnig eru tilgreind þau atriði sem enn er unnið að.

5.4.1.1 Húsnæðisþáttur

Innkaup og pantanir

Allt efni sem fer í skilrúm og hurðir á gangi farsóttadeildar er tilbúið, tilsniðið og að nokkru leyti samsett. Gengið hefur verið frá öllu efni sem til þarf vegna samsetningar á veggjum í sérstakan kassa og er hann ásamt öllu efni geymdur á smíðaverkstæði í kjallara í Fossvogi (rými A017). Þar er einnig vaskborð sem fer upp í nýju skoli.

Hepasía sem sett verður á útsog loftræsingar fyrir farsóttadeild er til staðar sem og blásari sem ræsa þarf þegar sían hefur verið sett á kerfið.

Tæki (önnur en lækningatæki)

Skolpottur og tækjapvottavél verða sett upp í nýju skoli á farsóttadeild en þessi tæki koma úr öðrum rýmum á deildinni (A-2). Frárennslisstútar og vatnstengi eru til staðar fyrir þennan búnað.

Tenglar og lagnir

Nú þegar eru nægjanlega margir tenglar við rúmstæði sjúklings en samtals eru þar 8 tenglar og fjórir tölvutenglar. Nýta má fjöltengi ef með þarf. Þegar þessi útgáfa viðbragðsáætlunarinnar er gefin út er unnið að því að fjölga lekaliðum á deildinni til að auka öryggi vegna raforku á sjúkrastofum.

Í rými A-209 (þar sem vakt verður staðsett) eru nægjanlega margir rafmagns- og tölvutenglar til að tengja þær tölvur sem gert er ráð fyrir að nýttar verði.

Búið er að leggja nettengla fyrir myndavélar (og setja upp myndavélar) í loftum á sjúkrastofum farsóttadeildar á A-2 og á triage herbergjum við bráðamóttöku á G-2. Þráðlaus sendir er kominn í sjúkrabílamóttöku á G-2. Unnið er að uppsetningu myndavéla á gangi A-2.

Laus búnaður, húsgögn ofl.

Mestur hluti af lausum búnaði og húsgögnum er á A-2 og verður færður til eftir þörfum. Annað er merkt sérstaklega og tilgreint á verkefnablöðum hvar einstaka muni er að finna.

Screen gluggatjöld hafa verið sett upp í glugga á enda gangisins á A-2 sem hluti af undirbúningi vegna farsóttadeildar.

5.4.1.2 Öryggisvarsla, flutningar

Í sérstökum kafla í viðbragðsáætlun LSH er fjallað um [frágang og losun á sorpi](#) frá einangrunardeild A-2.

Þá hefur [hlutverk öryggisvarða](#) í viðbragðsáætlun vegna ebólu verið skilgreint sérstaklega.

Haft hefur verið samráð við Gámaþjónustuna um leigu á gámi og Efnamóttökuna um eyðingu á sorpi. Gámur er tilbúinn til flutnings hjá Gámaþjónustunni og í honum eru ker til að taka við fyrsta sorpi frá farsóttadeild.

5.4.1.3 Undirbúningur viðbragðsaðila

Haldnir hafa verið fundir innan rekstrarsviðs með þeim aðilum sem munu koma að undirbúningi og virkjun farsóttadeildar á A-2.

Allir sem koma að verkefninu á rekstrarsviði, sem og samstarfsaðilar utan spítalans hafa fengið kynningu á verkefninu, ebólu og leiðbeiningar um þá öryggisþætti sem þarf að vinna með.

Allt ofangreint efni, búnaður, húsgögn og tæki sem tilgreind eru hér að ofan (þetta á ekki við um þann lausa búnað sem staðsettur er á A-2) hefur verið merkt með sérstökum límmiða:

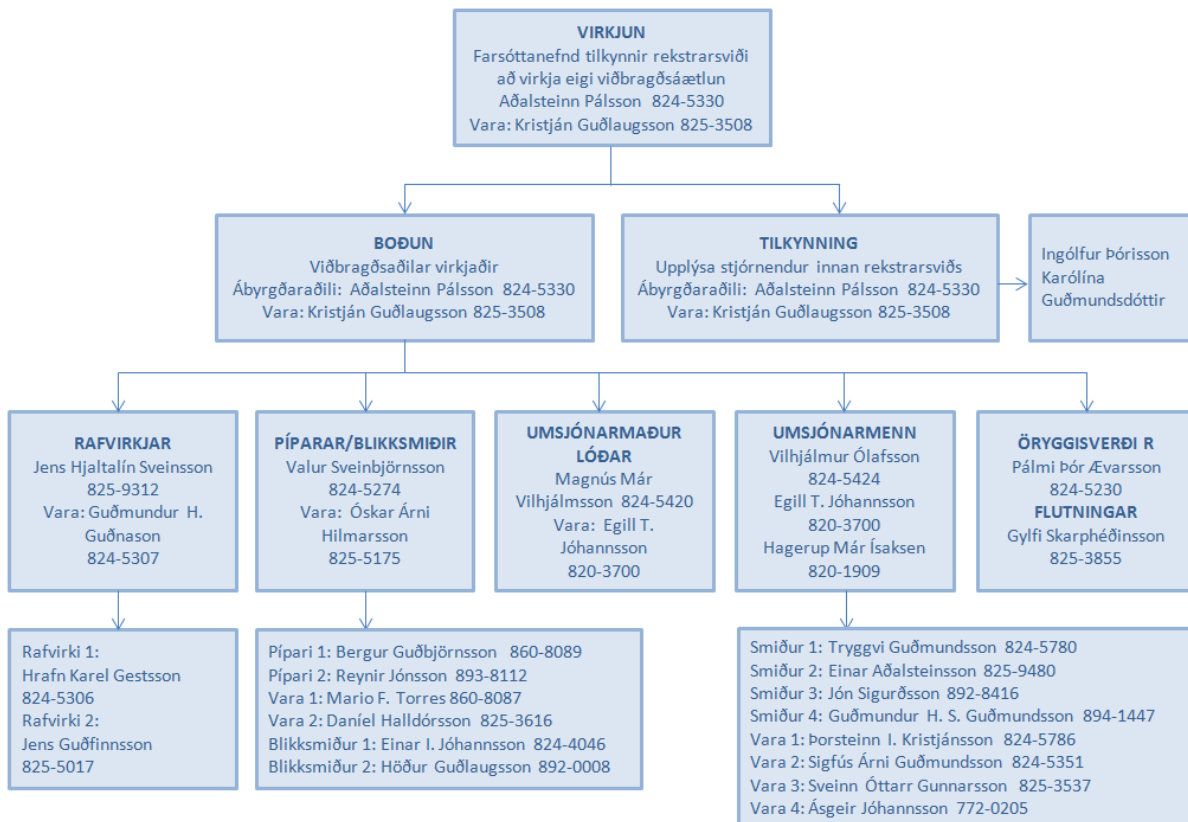


Mynd 13. Límmið setur er á tæki sem á að sækja komi til virkjunar á farsóttadeild.

5.4.2 Viðbragð

Í þessum kafla er yfirlit yfir þá aðila sem þarf að kalla út af rekstrarsviði ef upp kemur ebólu tilfelli og virkja á farsóttadeild á A-2. Hér er einnig að finna samantekt á aðgerðaáætlun vegna húsnæðisþáttarins en nákvæmari áætlun er í viðhengjum.

Ábyrgðaraðili á virkjun viðbragðsáætlunar rekstrarsviðs er Aðalsteinn Pálsson, deildarstjóri fasteignadeildar og staðgengill hans er Kristján Guðlaugsson, deildarstjóri viðahaldsdeildar ([sjá mynd 14](#)).



Mynd 14. Ferli fyrir virkjun viðbragðsáætlunar

5.4.2.1 Verkefni viðbragðsaðila

Hér er gerð grein fyrir verkefnum þeirra sem skyldum hafa að gegna í þessu ferli. Nauðsynlegt er að allir þekki sín verkefni, viti um hvaða aðstöðu er að ræða og hvar búnaður er sóttur í geymslu. Á þessu bera þeir ábyrgð sem taldir eru upp á mynd 14. Varðandi umgengni á deildinni við virkjun er starfsmönnum bent á að einnig er hægt að nota stigahúsið á A ganginum þar sem má búast við að mikil örtröð verði á gangi deildarinnar vegna sjúklinga flutninga.

Rafvirki

Það er m.a. á ábyrgð rafvirkja, í samráði við HUT, aðra iðnaðarmenn og starfsfólk deildarinnar að;

- Kveikja á viðbótar blásara vegna loftræsingar.
- Aftengja og tengja aftur skolpott.
- Aftengja og tengja aftur tækjapvottavél.
- Aðstoða HUT við uppsetningu og tengingu tækja eftir þörfum.
- Kalla til þjónustuaðila til að læsa lyftu

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði rafvirkja – [sjá viðauka VII](#).

Pípari

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

- Taka niður og setja upp skolpott á nýjum stað.
- Taka niður og setja upp tækjapvottavél á nýjum stað.
- Setja upp vaskborð í nýju skoli.
- Fjarlægja upphengt klósett.
- Plasta, loka handlaugum og skrúfa fyrir krana.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði pípara – [sjá viðauka VII.](#)

Blikksmiður

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

- Setja hepa filter í loftræsibox.
- Ganga frá loftplötum og tryggja að blásari sé tengdur og virkur.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði vélfræðings/blikksmiða – [sjá viðauka VII.](#)

Umsjónarmaður lóðar

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

- Óska eftir því að gámur sem frátekinn er hjá Gámaþjónustunni verði fluttur í Fossvog.
- Sjá til þess að gámurinn sé rétt staðsettur á lóð spítalans.
- Koma þarf fyrir aðkeyrslurampi við gáminn svo keyra megi kör inn í hann.
- Staðsetja gult ker við lyftu á 2. hæð A álmu.
- Koma fyrir tröppum við gult kar á stigapalli fyrir framan lyftu.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði umsjónarmanns lóðar – [sjá viðauka VII.](#)

Smiðir

Það er á ábyrgð smiða, í samráði við starfsfólk deildarinnar og aðra iðnaðarmenn að;

- Fjarlægja handlista af vegg á gangi.
- Setja upp veggi og hurðir á gangi.
- Fjarlægja hurð sem ekki verður notuð.
- Merkja hurðir með límmiðum.
- Aðstoða við uppsetningu á vaskborði í skoli.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði smiða – [sjá viðauka VII.](#)

Umsjónarmenn

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

- Hafa yfirumsjón með og samræma vinnu iðnaðarmanna.
- Aðstoða starfsmenn deildar við að rýma innri hluta A-2 í Fossvogi.
- Loka rýmum, skúffum og skápum sem ekki þarf að nota á farsóttadeild.
- Sækja og setja á rétta staði húsgögn og annan lausan búnað.

- Koma fyrir sorpílátum.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði umsjónarmanna – [sjá viðauka VII.](#)

Öryggisvörður

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

- Tryggja lokanir og umgengni starfsfólks, sjúklinga og gesta við virkjun.
- Setja handslökkvitæki á rauða svæðið sem og það græna í takt við lokanir.

Betur er gerð grein fyrir ofangreindum atriðum á sérstöku verkefnablaði öryggisvarða – [sjá viðauka VII.](#)

Þegar öllum ofantöldum verkefnum er lokið skal Aðalsteinn Pálsson láta Hildi Helgadóttur 825-3596 vita að verkefnum af hálfu rekstrarsviðs sé lokið.

5.4.3 Rekstur

Í þessum kafla er farið yfir þau atriði sem snúa að rekstrarsviði meðan farsóttæining er virk. Miðað er við að búið sé að setja allan ofangreindan búnað upp.

Rekstrarsvið mun þjónusta farsóttæiningu á sama máta og aðrar deildir spítalans. Þó þarf að gera nokkrar varúðarráðstafanir vegna sérstakra aðstæðna í þessu tilfelli og verður farið yfir það hér. Starfsmenn farsóttadeildar munu sinna þrifum á öllum svæðum farsóttæiningar, grænum, gulum og rauðum. Starfsmenn farsóttadeildar munu einnig sinna, eftir fremsta megni, hugsanlegum viðgerðum og viðhaldi ef með þarf innan deildarinnar. Ef iðnaðarmaður þarf hins vegar að fara inn á farsóttadeild, mun sá starfsmaður fá sérstaka fræðslu og undirbúning áður en hann fer inn. Hann verður færður í viðeigandi hlífðarbúnað af starfsfólki deildarinnar og honum verður fylgt af vönum starfsmanni farsóttadeildar í gegnum allt ferlið. Tæki og verkfæri sem fara inn á farsóttadeild þarf að meðhöndla sérstaklega. Varðandi umgengni inn og út af farsóttadeild þá er eingöngu notast við stigahúsið á A ganginum.

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

Vegna	Tengiliður	Símanúmer
Vegna viðhalds húsnæðis/húsbúnaðar	Vilhjálmur Ólafsson	824-5424
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

5.4.3.1 Þvottahús

Hlutverk þvottahúss í viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH er eftirfarandi:

- Starfsmaður sýkingavarnadeildar tilkynnir virkjun farsóttadeildar til rekstrarstjóra þvottahús (Gísla Jóhanns Sigurðssonar).
- Allt lín sem kemur frá sjúklingi sem er í ebólueinangrun er meðhöndlað sem sóttmengað sorp.
- Þvottahúsið hefur tekið frá lín sem er „komið á tíma“ og sett á vagn sem er staðsettur á farsóttalager G1.
- Lín sem mun koma frá farsóttadeild:
 - Lín frá græna svæðinu (hreina svæði). Inni á stofu 9 (vinnusvæði starfsmanna) verður grind með línþoka fyrir vinnufatnað starfsmanna. Inni á salerni á stofu 9 verður fata með glærum plastþoka og þangað fara moppur og tuskur sem eru notaðar til þrifa á græna svæðinu. Glæri plastpokinn fer svo í línþoka.
 - Lín af gula svæðinu (tengisvæði). Inni á salerni gula svæðisins verða 2 grindur með vatnsuppleysanlegum pokum, önnur fyrir vinnufatnað og hin fyrir handklæði og þvottastykki. Vatnsuppleysanlegu pokarnir eru svo settir í rauða plastþoka og svo línþoka. Inni á salerni gula svæðisins verður fata með glærum plastþoka og þar á að setja moppur og tuskur sem eru notaðar til þrifa á gula svæðinu. Glæri plastpokinn er svo settur í rauðan plastþoka og línþoka.
- Vinnufatnaður starfsmanna farsóttadeildar á að vera hvítur til að ekki þurfi að flokka línið. Karlar eiga að nota þunnu hvítu læknaskyrturnar. Starfsfólk sýkingavarnadeildar mun hafa samband við þvottahúsið ef kemur til virkjunar og óska eftir að hvítu læknaskyrturnar verði teknir frá fyrir farsóttadeild.
- Einnig mun starfsfólk sýkingavarnadeildar hafa samband við þvottahúsið við virkjun og óska eftir tuskum til að nota á græna (hreina) og gula (tengisvæði) svæðinu á farsóttadeild.
- Öryggisverðir sjá um að sækja óhreint lín á farsóttadeild.
- Það er á ábyrgð rekstrarstjóra þvottahús að upplýsa sinn yfirmann og starfsfólkið.
- Þvottinn á að þvo á 90° í 1 mínútu (mín), 80° í 10 mín, 70° í 30 mín eða 60° í 60 mín.

5.4.3.2 Ræsting

Hlutverk ræstingar í viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH

- Við virkjun á farsóttadeild tilkynnir starfsmaður sýkingavarnadeildar það til rekstrarstjóra ræstingar í Fossvogi (Hlíf Ragnheiður Heiðarsdóttir).

- Ræstingarstjórar LSH hafa útvegað ræstivagn með áhöldum til notkunar á farsóttadeild ef kemur til virkjunar (vagninn geymist á farsóttalager).
- Verktakar sem sjá um ræstingu á LSH koma ekkert að ræstingu í kringum ebólusjúkling. Þeir sem sjá um ræstingu í kringum staðfest eða grunað ebólu tilfelli er starfsfólk viðeigandi bráðamóttöku sem hefur fengið þjálfun og starfsfólk farsóttadeildar.
- Á farsóttadeild verður ræstivagn staðsettur á græna svæðinu (hreina svæðinu) og verða áhöld á honum notuð til ræstingar á græna og gula (tengisvæði) svæði deildarinnar. Fata og moppuskaft verður á skolherbergi rauða svæðisins og verða notuð við þrif á því svæði. Allar moppur og tuskur notaðar á rauðu svæði eiga að vera einnota og fara í sóttmengað sorp.
- Það er á ábyrgð rekstrarstjóra ræstingar í Fossvogi að upplýsa verktaka um að ekki þurfi að ræsta deild A2, stigaganginn á norðurálmunni né lyftuna á meðan virkjun stendur.

5.4.3.3 Eldhús

Hlutverk eldhússins í viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH:

- Starfsmaður sýkingavarnadeildar tilkynnir virkjun farsóttadeildar til deildarstjóra eldhúss (Heiðu Bjargar Hilmisdóttur).
- Sjúklingur í ebólueinangrun skal fá mat frá eldhúsi á einnota matarbakka og með einnota mataráhöldum sem er hent í ruslapoka í herbergi að lokinni máltíð. Starfsfólk farsóttadeildar fær sendan mat frá eldhúsi upp á deild (morgunmat, hádegismat, kaffi og kvöldmat) með matarvagninum. Nota má margnota mataráhöld fyrir starfsfólkið.
- Vakstjóri/deildarstjóri farsóttadeildar hringir að morgni í eldhúsið og tilkynnir hversu marga matarbakka þarf viðkomandi dag.
- Öryggisverðir sjá um að flytja matarvagninn á farsóttadeild og sækja hann aftur. Einungis mataráhöld frá græna svæðinu (frá starfsfólki deildarinnar á hreina svæðinu) fara aftur í matarvagninn.
- Það er á ábyrgð deildarstjóra eldhúss að upplýsa sinn yfirmann og starfsfólk.

5.4.4 Dreifingarlisti

Viðbragðsáætlun rekstrarsviðs er vistuð á sameiginlegu drifi S:\Rekstrarsvið\REKST_Vinnugögn\2014 Ebola og í heildar viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH á innri og ytri heimasíðu LSH.

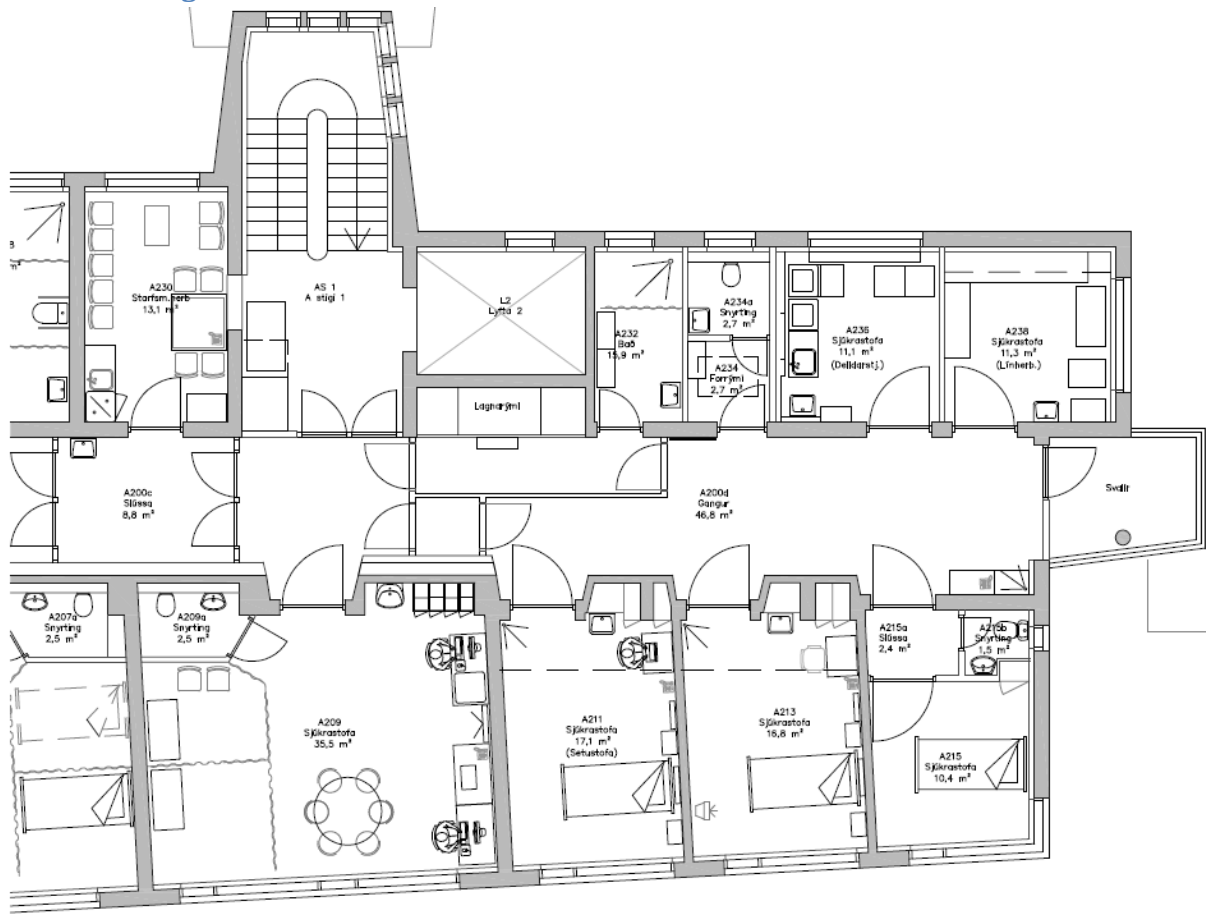
Tafla 1. Útprintað eintak liggur hjá eftirfarandi aðilum.

Starfsmaður	Staðsetning
Aðalsteinn Pálsson	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Ingólfur Þórisson	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Jens Hjaltalín Sverrisson	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Valur Sveinbjörnsson	Heilsuverndarstöðin við Barónsstíg
Vilhjálmur Ólafsson	Fossvogur (B010)
Hagerup Már Ísaksen	Kleppur (A111)
Pálmi Þór Ævarsson	Hjá Öryggisvörðum á Hbr og í Fv

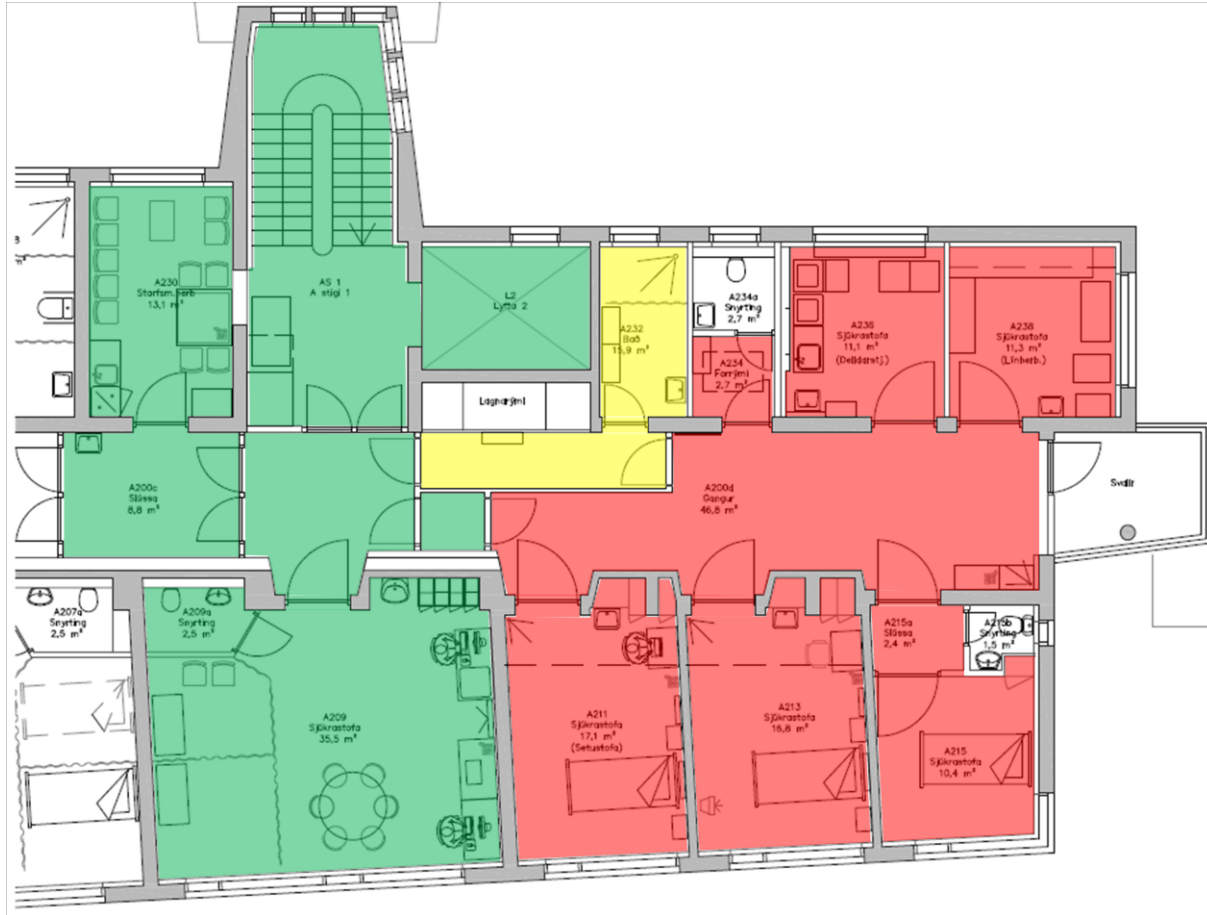
5.4.5 Áhættumat

- Rafmagnstafla (fyrir hluta hæðarinnar) er á gulu svæði einingarinnar og ef starfsmaður rekstrarsviðs þarf að fara þar inn þarf að tryggja að hann fari í fullnægjandi hlífðarbúnað í samráði við starfsmenn deildarinnar.
- Ef bilun verður í rafmótor loftræsikerfis við hepafilter verður yfirprýstingur 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.

5.4.6 Teikningar



Mynd 15. Fyrirkomulag farsóttadeildar á A2 gangi í Fossvogi.



Mynd 16. Grænt (hreint svæði), gult (tengisvæði) og rautt (óhreint svæði).

5.5 Hlutverk heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar (HUT)

Markmið þessarar áætlunar er að tryggja skipulögð og samræmd viðbrögð af hálfu HUT (Heilbrigðis – og upplýsingatæknideildar) 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 gruns um ebólusmit 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. Miðað verður við að stofa 13 verði sú stofa sem notuð verður fyrst ef upp kemur ebólu tilfelli og síðan stofa 11 ef á þarf að halda.

Yfirumsjón undirbúningsráðstafana hefur Benedikt Magnússon (824-5316).

5.5.1 Undirbúningsráðstafanir

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

5.5.1.1 Tölvubúnaður

Innkaup og pantanir

Tölvubúnaður: Búið er að ákveða hvaða tölvubúnað þurfi að útvega fyrir einangrunaraðstöðuna á A2 og hefur sá búnaður verið keyptur og gengið frá honum í merkta kassa (límmiðar sem á stendur "[frátekið komi til virkjunar á farsóttadeild](#)") á farsóttalager, G1. Önnur tölvan verður tekin frá vinnurými á A2.

Um er að ræða uppsetningu tölvubúnaðar á vaktherbergi (A209) sem tilheyrir hreina svæðinu og sjúklingarými, stofa 11 og 13 (óhreint svæði). Gert er ráð fyrir að ferðatölva verði samnýtt á stofum 11 og 13.

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

Tegund	Fjöldi	Staðsetning á A2	Staða	UTS númer
Borðtölva	2	Vakt Vakt	Komin í hús. Vinnurými A2.	30106
Tölvuskjár	2	Vakt	Komnir í hús.	30116, 30117
Ferðatölva	1	Stofa 13 (óhreint svæði)	Komin í hús.	30105
Lyklaborð (hægt að klóra)	2	Vakt	Komið í hús.	
Mús (hægt að klóra)	1	Vakt	Komin í hús.	

Símtæki: Til að gera samskipti starfsmanna á milli óhreina svæðisins og hreina svæðisins möguleg verður notast við kallkerfi. Kallkerfið er í borðsímum en 6-línu borðsímur verða settir upp inn á vaktherbergi, stofu 11 og stofu 13 (óhreint svæði), inn á gangi (óhreint svæði) og inn á kaffistofu (hreint svæði).

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

Tegund	Fjöldi	Staðsetning	Staða
Borðsími	1	Vakt	Tilbúinn í netskáp.
Borðsími	1	Gangur (óhreint svæði)	Verður settur upp fyrir 28.11.14
Borðsími	1	Stofa 11 (óhreint svæði)	Tilbúinn í netskáp.
Borðsími	1	Stofa 13 (óhreint svæði)	Tilbúinn í netskáp.
Borðsími	1	Kaffistofa	Verður settur upp fyrir 28.11.14

Myndavélar: Myndavélar hafa verið settar upp á stofu 11 og stofu 13 og innst á gangi við svalahurðina og mun myndin úr þeim sjást á skjá inni á vaktherbergi. Með því móti verður mögulegt að vakta sjúklinginn. Breitt hefur verið yfir myndavél á stofu 13 svo myndavélin trufla ekki núverandi sjúkling inn á stofunni. "Bat" skrá verður notuð sem keyrir upp VLC media player með myndum frá vélunum svo hægt verður að sjá myndirnar á tölvuskjá á vaktherbergi. Búið er að setja VLC upp á borðtölvuna sem staðsett verður á vaktherbergi, það verður hægt að sjá mynd úr öllum þremur myndavélunum á sama skjá. Þær tölvur sem settar verða upp fara á "domain" LSH.

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

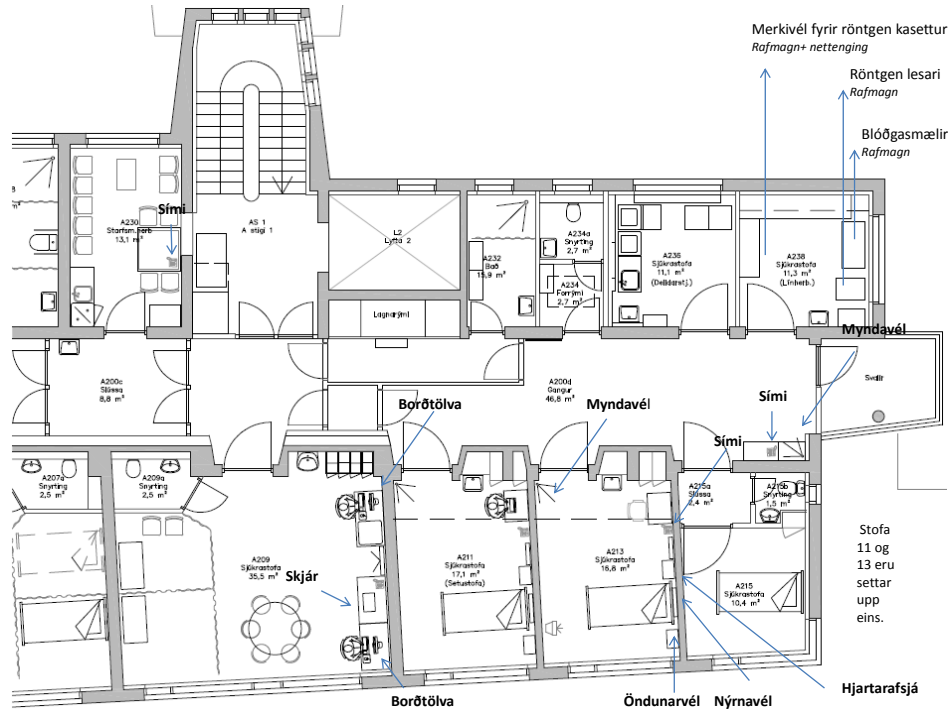
Tegund	Fjöldi	Staðsetning	Staða
Myndavél	1	Gangur (óhreint svæði)	Verður sett upp 28.11.14
Myndavél	1	Stofa 11 (óhreint svæði)	Búið að setja upp
Myndavél	1	Stofa 13 (óhreint svæði)	Búið að setja upp

Prófun búnaðar

Búið er að prófa búnaðinn og verður í framhaldinu gert með reglulegu millibili. Benedikt Magnússon og Hans Orri Straumland bera ábyrgð á prófunum. Þessi lausn hefur þegar verið reynd á bráðamóttöku, þ.e. búið er að setja upp myndavél á triage herbergi og er mynd þaðan varpað yfir á tölvuskjá inn í vinnuherbergi á ganginum fyrir aftan móttökuna. Kallkerfi hefur verið tengt í gegnum síma á milli triage herbergis og vinnuherbergis. Þetta kerfi (sambærilegt því sem áætlað er að verði uppsett á A2) er því uppsett og virkar vel.

Frágangur og merkingar

Búið er að fara yfir staðsetningu tengla (rafmagn og net) með rekstrarsviði m.t.t. staðsetningar búnaðar. Borðsímarnir hafa verið merktir með tenglanúmeri og staðsetningu og samsvarandi tengla. Skrúfur fyrir borðsímanna verða hengdar upp á vegg inn á stofu 11 og 13 og (óhreint svæði) og sími verður festur upp á ganginum fyrirfram (þ.e. áður en útkall kemur). Hengdar hafa verið upp myndavélar á bæði stofu 11 og 13. Staðsetningu tölvubúnaðar og lækningatækja má sjá á [mynd 17](#).



Mynd 17. Staðsetning tölvubúnaðar og lækningatækja á farsóttadeild.

Tölvubúnaður hefur verið UTS merktur og skráður inn í tækjaskrá HUT. Kassar eru merktir með límmiða "farsóttadeild".

Aðgang að farsóttageymslu á G1 hafa eftirtaldir aðilar:

- Ásdís Elfarsdóttir (farsóttarnefnd)
- Starfsfólk sýkingavarnardeildar
- Vaktstjóri á bráðamóttöku (master – lykill á bráðamóttöku gengur að geymslunni)

Hægt er að nálgast lykil hjá þessum aðilum og við útkall mun einhver af þeim opna geymsluna.

5.5.1.2 Lækningatæki

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

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

Við virkjun eiga eftirfarandi tæki að fara inn á deild áður en sjúklingur kemur inn á deildina:				
Lækningatæki	Ábyrgð	Staða	Staðsetning á farsóttadeild	Hver kemur með tækið á deild
Hjartarafsjá – móðurstöð		Terminal server tengdur inn í tækjaskáp. Móðurstöð verður flutt upp á deild við útkall. Tenglar verða sérmerktir.	Vaktherbergi	Kjartan Ólafsson
Hjartarafsjá – monitor	HUT Kjartan Ólafsson	Monitor hefur verið hengdur upp og er tilbúinn til notkunar. Tengill merktur og tengdur inn í netskáp.	Stofa 13 Á miðjum vegg hægra megin við sjúkling.	Er staðsettur á stofu 13
Hjartarafsjá – monitor	HUT Kjartan Ólafsson	Beðið verður með að setja upp bracket plötu þar til við útkall. Armur fyrir þessa stofu í athugun. Tengill verður merktur inn í netskáp. Athuga að ef útkall kemur og stofa 13 verður standsett þá verður monitorinn settur upp um leið á stofu 11 ekki eftir að sjúklingur er kominn inn á einingu.	Stofa 11	Kjartan Ólafsson
Rafmagnsrúm með ísettu rafmagni (ekki Hill Rom rúm)	María Vigdís Sverrisdóttir	Þrjú rúm eru merkt og eru í notkun á deild A2	Stofa 11,13 og 15	María Vigdís Sverrisdóttir
Dýnur	A2	Finna 2 heilar dýnur án renniláss við virkjun	Stofa 11 og 13	María Vigdís Sverrisdóttir
Vökvadælar	A2	Fyrsta dælan verður tekin af deild A2	Stofa 13	María Vigdís Sverrisdóttir
Bráðavagn + hnoðbretti	Bráðadeild G2	Er á bráðadeild G2, á c-kút stæðinu	Í skáp á græna ganginum beint á móti stofu 9	Sýkingavarna-deild
Súrefnisinntak	Rekstrarsvið	Til staðar á vegg.	Stofa 11, 13 og 15	Er inni á stofum
Loftinntak	Rekstrarsvið	Til staðar á vegg.	Stofa 11, 13 og 15	Er inni á stofum
Sog á vegg	Rekstrarsvið	Til staðar á vegg.	Stofa 11, 13 og 15	MVS kannar hvort sé tengt og sogleggir til staðar
Rafmagnstenglar	Rekstrarsvið	Í skoðun.	Stofa 11, 13, 15 og vakt.	
Rtg. Tengill	Rekstrarsvið	Í skoðun.	Stofa 11 og 13.	
Rtg. móbill	Myndgreining	Í skoðun	Stofa 15	
Rtg. aflesari	Myndgreining	Í skoðun	Línherbergi	

			(sjá mynd 17)	
Merkivél fyrir rtg. kassettur	Myndgreining	Í skoðun	Línherbergi (sjá mynd 17)	
Blóðgastæki	Rannsóknarkjarni Ísleifur Ólafsson	Er staðsett á rannsókn. Stærð er 75x60 cm.	Línherbergi (sjá mynd 17)	Ísleifur Ólafsson Vara vakthafandi sérfræðilæknir
Sett inn á farsóttadeild eftir þörf:				
Öndunarbúnaður	Gjörgæsla Kristín Gunnarsd.	Er á gjörgæsludeild E6 Afhendist á grænu svæði	Vinstra megin við sjúkling inn á sjúklingarými.	Kristín Gunnarsdóttir
Nýrnavél (gamla)	HUT Vilhjálmur Kári.	Tilbúin og merkt á farsóttalager (G1) ásamt rekstrarvöru sem fylgir vélinni.	Fyrir aftan sjúkrarúm (höfuðgafli).	Sýkingavarna-deild eða María Vigdís Sverrisdóttir
Blóðhitari	Gjörgæsla	Er á gjörgæsludeild E6		Kristín Gunnarsdóttir
Glidescope	Gjörgæsla	Í vinnslu	Á bráðavagni á grænum gangi	Í vinnslu
Vökvadætur	Gjörgæsla Kristín Gunnarsd.	Þegar sjúklingur er orðinn GG sjúklingur koma fleiri vökvadætur frá E6	Stofa 11, 13 og 15	Kristín Gunnarsdóttir
Sondudæla	Apótekið	Verða sóttar í apótek	Stofa 11, 13 og 15	María Vigdís Sverrisdóttir
Sprautudætur	Gjörgæsla Kristín Gunnarsd.	Verða teknar frá gjörgæslu	Stofa 11, 13 og 15	Kristín Gunnarsdóttir
Ambupoki og maskar á poka	Gjörgæsla Kristín Gunnarsd.	Tilbúið í kassa, geymt á E6	Stofa 11, 13 og 15	Kristín Gunnarsdóttir
Loftdýna fyrir rúm	Gjörgæsla	Er á gjörgæsludeildinni	Stofa 11 og 13	Kristín Gunnarsdóttir

Prófun búnaðar

Búið að prófa hjartarafsjá og tryggja virkni hennar, gert er ráð fyrir að þessi búnaður verði settur upp fyrirfram á stofu 13 en móðurstöðin verður flutt upp á vaktherbergi við útkall. Einnig er búið að prófa nýrnavél og er tryggt að hún virki. Þessi búnaður hefur verið merktur og honum komið fyrir á farsóttalager G1.

Frágangur og merkingar

Allur búnaður sem grípa þarf til af gjörgæslu og sá búnaður sem geymdur verður á farsóttalager, G1 hefur verið sérstaklega merktur "[frátekið komi til virkjunar á farsóttadeild](#)" með límmiðum.

5.5.1.3 Undirbúningur viðbragðsaðila

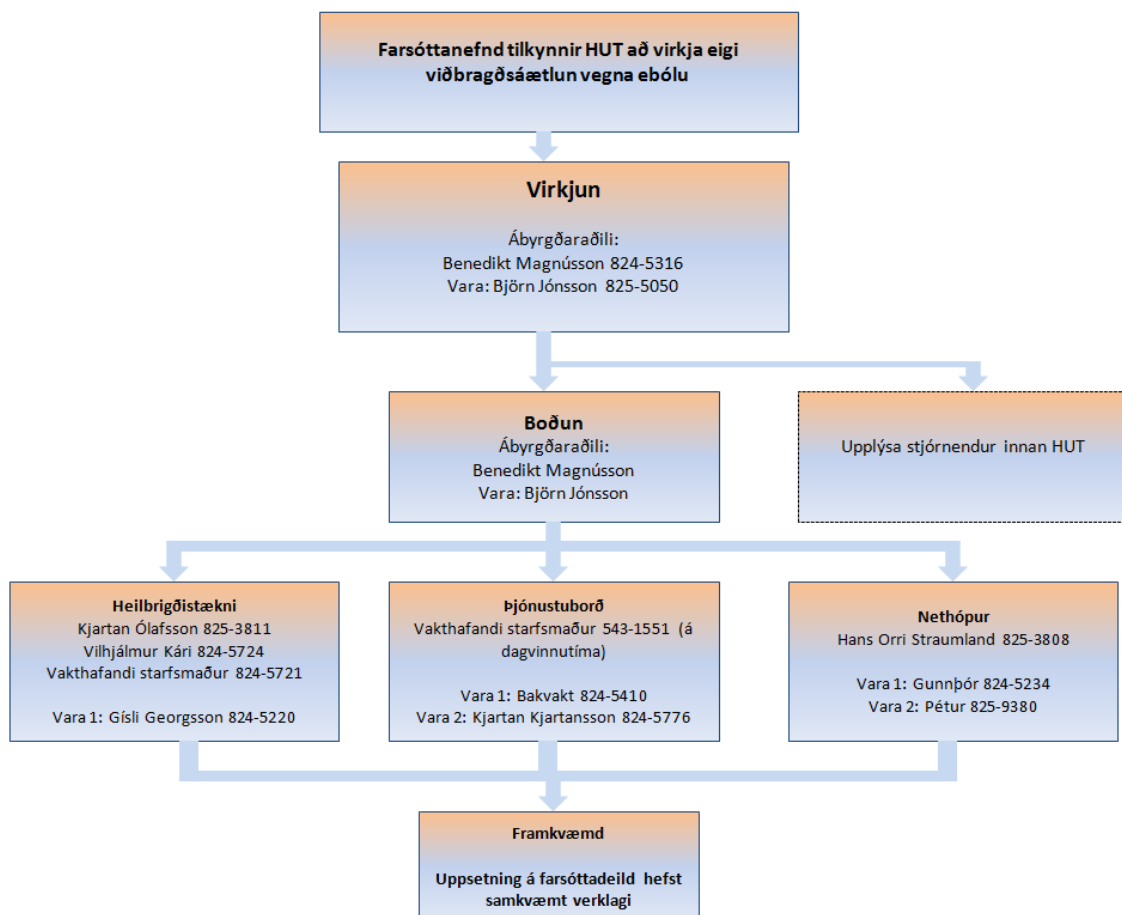
Verkefnið hefur sérstaklega verið kynnt þeim aðilum sem þarf að kalla til innan HUT verði viðbragðsáætlun virkjuð, hvaða búnaður hafi þegar verið settur upp og hvað þurfi sérstaklega að sækja

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.

5.5.2 Viðbragð

Í eftirfarandi kafla er yfirlit yfir þá aðila sem þarf að virkja á HUT ef upp kemur ebólutilfelli og gera á aðstöðuna á farsóttadeild klára. Varðandi umgengni á deildinni við virkjun er starfsmönnum bent á að einnig er hægt að nota stigahúsið á A ganginum þar sem má búast við að mikil örtröð verði á gangi deildarinnar vegna sjúklinga flutninga.

Ábyrgðaraðili á virkjun áætlunar er Benedikt Magnússon. [Sjá mynd 18](#) yfir ferlið fyrir virkjun viðbragðsáætlunar og nánari tengiliðaupplýsingar í [töflu 6](#).



Mynd 18. Ferli virkjunar fyrir HUT.

Tafla 6. Tafla og tengiliðaupplýsingar yfir þá starfsmenn HUT sem samband þarf að hafa við þegar virkja á viðbragðsáætlun HUT vegna ebólu.

Eining:	Starfsmaður:	Sími	Hlutverk	Ábyrgð verks
Heilbrigðistækni	Kjartan Ólafsson	825-3811	Setja upp móðurstöð inn á vaktherbergi fyrir monitor kerfi og setja upp monitor inn á stofu 11. Framkvæmt áður en sjúklingur kemur inn á eininguna. Sjá gátlista.	Kjartan Ólafsson Vara: Gísli Georgsson
	Starfsmaður á vakt	824-5721	Bakvakt.	
	Vara 1: Gísli Georgsson	824-5220	Bakvakt.	
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	825-9360		
Þjónustuborð	Starfsmaður á vakt	543-1551	Ganga frá tölvubúnaði og tryggja virkni. Sjá nánar gátlista.	Kjartan Kjartansson
	Vara 1: Bakvakt	824-5410		
	Vara 2: Kjartan Kjartansson	824-5776		

5.5.2.1 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 6 ábyrgð.

Heilbrigðistækni

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

- ✓ Hjartarafsjá: setja upp móðurstöð inn á vaktherbergi og setja upp monitor á stofu 11.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Benedikt Magnússon 824-5316

Þjónustuborð

Það er á ábyrgð þjónustuborðs að setja upp tölvubúnað og síma og tryggja virkni þess búnaðar.

Búnaðurinn verður tilbúinn í farsóttageymslunni (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 (sjá töflu 6).
- ✓ Tengja borðtölvu á vaktherbergi + tvo skjái við borðtölvu. Borðtölva og skjáir merktir í kassa sem á stendur VAKT (A209)
- ✓ Tengja fartölvu á stofu 13 og ræsa. Fartölva merkt STOFA 13.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Benedikt Magnússon (824-5316).

Nethópur

- ✓ Tryggja virkni myndavéla og að mynd berist frá öllum þremur myndavélum á skjá inn á vaktherbergi.
- ✓ Ná í borðsíma inn í netskáp og hengja upp á vegg og tengja á stofu 11 og 13. Tengja borðsíma inn á VAKT (A209).
- ✓ Tryggja að kallkerfi virki.

Þegar þessum verkefnum er lokið skal hafa samband við Benedikt Magnússon (824- 5316).

Þegar öllum ofantöldum verkefnum er lokið skal Benedikt Magnússon láta Hildi Helgadóttur vita að verkefnum af hálfu HUT sé lokið.

5.5.3 Dreifingarlisti

Áætlunin er vistuð inn á innri vef HUT og í heildar viðbragðsáætlun vegna ebólu á LSH á innri og ytri heimasíðu LSH. Útprintað eintak hjá eftirfarandi aðilum:

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

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

5.5.4 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 ekki þjónusta þessa einingu sambærilega öðrum einingum spítalans sökum sérstakra aðstæðna sem starfsmenn hafa ekki hlotið sérstaka þjálfun fyrir. 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. Varðandi umgengni inn og út af farsóttadeild þá er eingöngu notast við stigahúsið á A ganginum.

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, stofur 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. Athuga að starfsmaður fer ekki inn á óhreint svæði.

Bilun í netskáp (gult svæði): Hringja í Hans Orra Straumland í síma 825-3808, hann sér til þess að gert verði við bilanir í netskáp.

Bilun í myndavél, stofur 11 og 13 og gangur (óhreint svæði): Hringja í 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 geti fest myndavél upp sjálfur (festingin verður þegar uppsett). Athuga að starfsmaður fer ekki inn á óhreint svæði.

Bilun lækningatækja, stofur 11 og 13: Ef monitor bilar þyrfti að kaupa nýjan (sama bracket á vegg notað áfram), hann yrði settur upp frammi (hreint svæði) af tæknimanni og afhentur heilbrigðisstarfsmanni sem þyrfti þá að setja hann á bracketið á stofu.

Ef nýrnavél eða öndunarvél bilar þyrfti að finna ný tæki eða kaupa og þau myndu þá afhendast af tæknimanni frammi á hreinu svæði til heilbrigðisstarfsmanns.

5.5.4.1 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 lækningatækjum verður ekki gert við það. Útvega þarf ný tæki og þau afhendast frammi á hreinu svæði.

- Engin varalækningatæki til, það þarf að útvega ný. Þjálfað klínískt starfsfólk kemur þeim fyrir.
- 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.

6. Vinnuverklag á farsóttadeild

6.1 Vinnuverklag á farsóttadeild miðað við sjúkling sem er ekki bráðveikur

Lagt er upp með að 6 hjúkrunarfræðingar séu á vakt (eða 4 hjúkrunarfræðingar og 2 sjúkraliðar) og einn læknir. Mælt er með að hafa þrískiptar vaktir (morgun-, kvöld- og næturvaktir, 8 tíma langar).

Þessir sex starfsmenn skiptast í tvo þriggja manna hópa. Í hverjum hópi er starfsmaður nr. 1 vaktstjóri (hj.fr), starfsmaður nr. 2 sér um lyfjagjafir, skráningu o.fl. (hj.fr) og starfsmaður nr. 3 aðstoðar samstarfsmenn við að afklæðast hlífðarbúnaði og sinnir þrifum og sóttþreinsun (hj.fr/sjúkraliði).

Alltaf fara tveir starfsmenn saman inn til sjúklings og þriðji starfsmaðurinn fer inn á rauða svæðið um 10-15 mínútum áður en þeir klára vinnu sína í herbergi sjúklings.

Þegar læknir fer inn til sjúklings fer starfsmaðurinn með honum og þriðji starfsmaðurinn fer svo inn á rauða svæðið 10-15 mínútum áður en þeir klára vinnu sína í herbergi sjúklings.

Hlutverk teymis á græna svæðinu:

Þegar vaktstjóri er á græna svæðinu er hlutverk hans:

- Kemur annar í röðinni af hópmeðlimum frá rauða svæði, í gegnum gula svæðið og inn á græna svæðið
- Byrjar á því að nærast og hvíla sig eftir veruna á rauða svæðinu (kaffistofa).
- Fylgist stöðugt með skjá sem sýnir inn til sjúklings (stofa 9). Ef hann þarf að fara frá þá lætur hann leysa sig af á meðan.
- Stjórnar flæði inn á rauða svæðið, **enginn** má fara inn nema með leyfi vaktstjóra. Þetta nær ekki eingöngu yfir starfsmenn viðbragðsteymisins heldur einnig aðra starfsmenn.
- Úthlutar hópnum sem er að fara inn í sjúklingarýmið verkefnum og ákveður hver vinnur hvaða verk í samráði við þá starfsmenn sem eru að fara inn til sjúklings.
- Spyr alla rétt áður en þeir fara inn á rauða svæðið hvernig þeim líði og hvort þeir séu færir um að fara inn til sjúklings. Finni einhver til vanlíðunar **má** hann ekki fara inn á rauða svæðið.
- Heldur skrá yfir alla sem fara inn á rauða svæðið.
- Fylgist með starfsmönnum inni á rauða svæðinu.
- Tilkynnir þriðja starfsmanni hópsins þegar kominn er tími fyrir hann að fara inn á rauða rýmið, um 10 mín áður en starfsmenn í herbergi sjúklings ljúka vinnu sinni.

Þegar hjúkrunarfræðingur sem sér um lyfjagjafir, skráningu o.fl. er á græna svæðinu er hlutverk hans:

- Fer fyrstur af hópmeðlimum út af rauða svæðinu, í gegnum gula svæðið og inn á græna svæðið.
- Byrjar á því að nærast og hvíla sig eftir veruna á rauða svæðinu (kaffistofa).
- Les upphátt af gátlistanum og aðstoðar starfsmenn á leið inn til sjúklings við að klæðast hlífðarbúnaði (stofa 9). Tryggir að hvergi sjáist í óvarða húð og hlífðarbúnaður sitji rétt.
- Sér um að skrá upplýsingar um sjúkling í viðeigandi kerfi (Sögukerfið, Therapy).
- Undirbýr næstu ferð inn til sjúklings, blandar lyf, tekur til mat, lín o.fl., veltur á hvaða verk á að vinna í næstu ferð inn til sjúklings.
- Aðstoðar við þrif eftir þörfum.

Þegar starfsmaður sem sinnir þrifum og sóttthreinsun er á græna svæðinu:

- Fer síðastur út af rauða svæðinu þegar hann er búinn að ganga frá hlífðarbúnaði samstarfsmanna og öðru tilfallandi. Fer í gegnum gula svæðið og inn á græna svæðið.
- Byrjar á því að nærast og hvíla sig eftir veruna inn á rauða svæðinu (kaffistofa).
- Sér um losun á sorpi og þrif á gula svæðinu. Þegar síðasti starfsmaður hópsins er kominn yfir á græna svæði framkvæmir þriðji starfsmaður hins hópsins (sem er þegar á græna svæðinu) þrif á gula svæðinu. Nota skal Virkon 1% á gólf og snertifleti. Klæðist hlífðarsloppi, hönskum og gúmmihönskum við þrifin.
- Fyllir á vinnufatnað inni á gula rýminu.
- Sér um þrif á græna svæðinu. Á morgunvöktum á að skúra gólf og þrifa alla snertifleti með Virkoni 1%. Græna svæðið samanstendur af stofu 9, kaffistofu, ganginum fyrir framan kaffistofuna, stigapallinum og lyftunni. Það verður ræstivagn á græna svæðinu, vatn er sótt í vask á kaffistofu. Setja á vatn í 2-5L könnu og hella því svo í fötuna. Eftir notkun á að hella vatninu í wc á stofu 9. Huga þarf að afleysingu á meðan, t.d. gæti deildarstjóri komið inn og leyst viðkomandi af í hring rúttínunni teymanna á meðan græna svæðið er þrifið.
- Sér um losun á ruslatunnum á græna svæðinu.
- Tilkynnir til öryggisvarða þegar þarf að tæma svart kar (heimilissorp) og/eða flutningsgrind með líni (frá gula og græna svæðinu).
- Sér um að taka á móti sóttmenguðum úrgangi frá rauða svæðinu (sjá meðhöndlun á sóttmenguðum úrgangi). Mikilvægt að hringja í öryggisverði með um 15 mín. fyrirvara og láta vita að þeir eigi að sækja gula karið eftir ca 15 mín.
- Sér til þess að það séu hreinir crocks skór við inngang frá gula svæði og á græna svæði.

Hlutverk teymis á rauða svæðinu:

Þegar vaktstjóri er á rauða svæðinu er hlutverk hans:

- Að vera eftirlitsaðili fyrir samstarfsmann í herbergi sjúklings og lætur vita ef vinnubrögð uppfylla ekki öryggiskröfur („vina kerfið“).
- Aðstoðar við umönnun eftir þörfum
- Er hreinni aðilinn í teyminu ef hægt er
- Fer annar af hópmeðlimum úr hlífðarbúnaði og í sturtu.

Þegar hjúkrunarfræðingur sem sér um lyfjagjafir, skráningu o.fl. er á rauða svæðinu er hlutverk hans:

- Að vera eftirlitsaðili fyrir samstarfsmann í herbergi sjúklings og lætur vita ef vinnubrögð ekki uppfylla öryggiskröfur („vina kerfið“).
- Er primer kontakt aðili við sjúkling.
- Fer fyrstur af hópmeðlimum úr hlífðarbúnaði og í sturtu.

Þegar starfsmaður sem sinnir þrifum og sótthreinsun er á rauða svæðinu:

- Þriðji starfsmaðurinn í hópnum fer á rauða ganginn um 10 mín. áður en starfsmennirnir í herbergi sjúklings ljúka verki sínu (vaktstjóri á græna svæðinu lætur vita hvenær hann á að fara inn).
- Vaktstjórinn á græna svæðinu fylgist með honum í gegnum myndavél og þeir geta talað saman um símakallkerfi á rauða ganginum.
- Fyrsta verk er að ganga frá galla og skóm frá síðasta manni sem fór út af rauða svæðinu
- Gengur frá á skoli ef þarf.
- Blandar virkon ef þarf.
- Setur hreina crocks skó við inngang á rauða svæðið.
- Skiptir um sorppoka undir hlífðarfatnað ef þarf.
- Tekur á móti sorppoka frá sjúklingarými samkvæmt verklagi.
- Sér um úðun starfsmanna sem voru að koma úr herbergi sjúklings.
- Les upphátt af gátlista og leiðbeinir samstarfsmönnum við að afklæðast hlífðarbúnaði.
- Gengur frá hlífðargöllum samstarfsmanna eftir að þeir stíga úr göllum og yfir á gula svæðið. Setur crocks skó þeirra í virkon lausn.
- Skúrar rauða ganginn.
- Ef það var engin líkamsvessamengun þarf ekki að úða hlífðarbúnaðinn hans. Hann fer sjálfur úr hlífðarbúnaði, það er valkvætt hvort hann fari í sturtu og svo í hrein vinnuföt.

6.2 Verklag ef líður yfir starfsmann á rauða svæðinu

Það er mjög mikilvægt að starfsfólk fari ekki inn á rauða svæðið ef það finnur fyrir vanlíðan. Ef líður yfir starfsmanna á rauða svæði þá er hann ekki eingöngu að setja sjálfan sig í hættu heldur einnig samstarfsmenn sína.

Það er á ábyrgð vaktstjóra að spyrja alla áður en þeir fara inn á rauða svæðið hvernig þeim líður og hvort þeir treysti sér að fara inn til sjúklings. Það er á ábyrgð starfsmanna að svara sannleikanum samkvæmt.

Ef líður yfir starfsmann inni í sjúklingarýminu þá skal:

- Vaktstjóri á græna svæðinu senda inn starfsmenn í hlífðarbúnaði
- Vaktstjóri metur hvort þurfi að kalla til fleira starfsfólk (deildarstjóra, akútteymið-9999). Undir engum kringumstæðum má senda fólk inn á rauða svæðið sem hefur ekki fengið kennslu á hlífðarbúnað nema aðstoða viðkomandi við að klæðast og að hann fari inn á rauða svæðið í fylgd aðila úr viðbragðsteyminu.
- Samstarfsmaður í herbergi sjúklings dregur þann í yfirliðinu að dyrunum.
- Samstarfsmaður rífur hlífðarslopp af þeim í yfirliðinu, fjarlægir andlitshlíf hans og ysta hanskapar.

- Því næst er sá í yfirlíðinu dreginn fram á rauðan gang, aðstoð frá þriðja starfsmanni á rauða ganginum.
- Starfsmaður á rauða ganginum úðar þann í yfirlíðinu liggjandi á gólfinu.
- Starfsmennirnir sem vaktstjórinn sendi inn út af yfirlíðinu renna niður hlífðargallanum og klippa teygjuna á fínagnagrímuni.
- Því næst á að bíða og sjá hvort viðkomandi vaknar eftir að hann losnar við grímuna.
- Ef hann vaknar ekki eða reynist lífshættulega veikur skal draga hann inn á stofu 11, setja í rúm þar og sinna eins og um ebólusjúkling sé að ræða af „hreinu“ starfsmönnum.
- Smitsjúkdómalæknir á vakt tekur ákvörðun um framhaldið.

7. 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.

7.1 Sjúklingur kemur innkallaður beint á farsóttadeild með einkabíl

Einkabíll leggur við inngang norðan megin við A-álmu. 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.

7.2 Sjúklingur kemur með sjúkrabíl

Sjúkrabíll leggur við inngang norðan megin á A-álmu. 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 sjúkrabílum 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.](#)
- Ef það varð líkamsvessamengun þá eiga þeir að fjarlægja ytri hanska, hlífðarslopp og virkonþrifa 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 sóttvarnalæknis til sjúkraflutningsmanna um ebólu.](#)

7.3 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 þriffin 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 sóttvarnalæknis til sjúkraflutningsmanna um ebóla.](#)
- ii. Ef líkamsvessamengun þá á að fjarlægja ytri hanska, hlífðarslopp og virkonþrifa 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 þriffin 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 sóttvarnalæknis til sjúkraflutningsmanna um ebólu.](#)

7.4 Ef sjúklingur er á G2, ekki á triage herbergi

Þá skal farsóttanefnd meta bestu útgönguleið. Aðrar leiðbeiningar eru eins og í lið 7.3.

8. Sýnataka, flutningur sýna og rannsóknir

8.1 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](#). Sjá [gátlista veirufræðideildar vegna há-áhættuvinnu](#) um vinnslu sýna á veirufræðideildinni. Sjá einnig [Öryggisreglur rannsóknarsviðs um áhætturannsóknir](#).

8.2 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

- Sjá einnig skjal gæðaskjal um [vinnsla sýna í áhættuflokki 4, t.d. Ebóla](#) og [öryggisreglur fyrir áhætturannsóknir](#).

- Sýni eru flutt á sýklafræðideild í Ármúla 1a samkvæmt [leiðbeiningum um flutning lífsýna sem flokkast sem smitefni af flokki A](#) í gæðaskjali Rsvið-240.

8.3 Almennar blóðrannsóknir

Bannað er að taka sýni og senda til rannsóknakjarna nema í samráði við vakthafandi smitsjúkdómalækni (543-1000) og sérfræðilækni á rannsóknakjarna (543-1000) 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 farsóttadeild og verða nauðsynlegar rannsóknir gerðar þar. Læknar og hjúkrunarfræðingar viðbragðsteymisins framkvæma rannsóknirnar á farsóttadeild.

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

8.4 Blóðbankinn

Undir engum kringumstæðum á að senda blóðsýni til Blóðbankans. Panta á blóðhluta símleiðis eða með skriflegri beiðni án þess að senda blóðsýni.

Viðkomandi sjúklingur er skráður í Blóðbankakerfið án sýnis og skráður í blóðflokki XY þ.e. óþekktan ABO og óþekktan Rhesus-flokk.

Sjúklingurinn fær O rauðkornaþykni og AB plasma. Blóðflögur valdar af flokki eftir því hvernig lager Blóðbankans stendur.

Ekki á að senda sýni í Blóðbankann þó aukaverkun verði. Ekki senda til baka poka sem hefur farið inn á deildina.

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.

Vaktsíminn í Blóðbankanum er 543-5507 / 543-5514. Nágast má upplýsingar um vakthafandi líffræðing/lífeindafræðing eða vakthafandi lækni á bakvakt hjá skiptiborði LSH 543-1000.

8.5 Myndgreiningarrannsóknir

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

Á farsóttadeild er myndataka framkvæmd með færanlegu röntgentæki inni á stofu sjúklings. Inni á lín herbergi verður svo staðsettur röntgen aflesari og merkivél fyrir kassettarnar ([sjá mynd 17](#)).

8.6 Flutningur sýna

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

9. 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 ebólutilfelli. Prestar og djáknar LSH koma að stuðningi starfsfólks. Einnig er siðfræðinefnd sjúkrahússins reiðubúin til að liðsinna eftir þörfum (tengiliður er farsóttanefnd).

9.1 Eftirlit

Allir starfsmenn sem sinna sjúklingi sem er grunaður um ebólusýkingu þurfa að vera undir eftirliti þar til liggur fyrir að sjúklingur var ekki með sýkingu. Allir starfsmenn sem sinna sjúklingi með staðfesta ebólusýkingu 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 38.0°C eða önnur klínísk einkenni sem gætu samræmst ebólusmiti. Starfsmaður tilkynnir það til yfirlæknis farsóttadeildar sem verður í sambandi við yfirlækni smitsjúkdómadeildar og kemur starfsmönnum í viðeigandi farveg.

9.2 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 farsóttadeild 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. Þessi þóknun verður að lágmarki 20% hækkun heildarlauna (sem svarar 4 launaflokkum).

9.3 Tryggingar

Starfsmenn Landspítala eru 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.

Auk ofangreindra trygginga njóta einstaklingar sem sinna umönnun sýktra einstaklinga með ebólu innan íslenska heilbrigðiskerfisins sérstakrar og aukinnar tryggingaverndar vegna tjóns á lífi og heilsu sem er afleiðing af sjúkdómnum. Sama gildir um þá sem af öðrum ástæðum sýkjast af sama sjúkdómi við störf sín fyrir íslenska heilbrigðiskerfið.

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 almannatrygginga bæta ekki skv. 27. gr. laga nr. 117/1993, um almannatryggingar. Sjá nánar grein 12.1.6 í kjarasamningi aðila. Þetta getur t.d. átt við um lyfjakostnað, sjúkrahjálfun o.fl.
- Líftryggingar og örorkubætur. Líftrygging og örorkubætur einstaklinga sem sinna umönnun sýktra einstaklinga með ebóla eru hærri en skv. almennum lögum og réttindum. Er þeir tryggðir fyrir bótum vegna örorku og andláts sem nemur 38,5 milljónum.

Auk framanritaðs skapast tiltekinn réttur gagnvart viðkomandi lífeyrissjóði vegna andláts og örorku.

Viðbót með bréfi til ráðuneytisstjóra velferðarráðuneytis dags. 11.11. 2014 – ákvörðun fjármála- og efnahagsráðuneytis vegna sérstakrar tryggingaverndar:

Ákveðið hefur verið að þeir sem sinna umönnun ebólu sýktra einstaklinga innan íslenska heilbrigðiskerfisins muni njóta sérstakrar og aukinnar tryggingaverndar vegna tjóns á lífi og heilsu sem er afleiðing af sjúkdómnum. Sama gildir um þá sem af öðrum ástæðum sýkjast af sama sjúkdómi við störf sín fyrir íslenska heilbrigðiskerfið.

Framangreindir einstaklingar muni njóta sambærilegrar váttryggingarverndar vegna örorku eða andláts við störf sín og starfsmenn Landspítalans í sjúkra- og þyrluflugi á vegum spítalans.

Umræddar tryggingar verða í eigin áhættu ríkisins.

Ákvörðun þessi gildir þar til annað verður ákveðið.

9.4 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 hefur fengið þjálfun í hlífðarbúnaði og mun fá þjálfun í meðferð sjúklinga, í meðferð á sorpi, í þrifum og fleiri þáttum auk upprifjunar í að klæðast/afklæðast hlífðarbúnaði.

Sýkingavarnadeild sér um að skipuleggja þjálfun fyrir teymið og var fyrsti fyrirlestur 28. október og fyrsti verklegi kennsludagur 31. október og sá næsti er áætlaður 26. nóvember. Haldið er utan um alla þjálfun og hún skráð í Oracle kerfið.

10. 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.

10.1 Forsendur og kröfur í löggjöf varðandi meðhöndlun úrgangsins

- Skilgreint hefur verið sérstakt svæði á deild A-2 á Landspítala í Fossvogi þar sem ebólusmituðum 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 óhreint 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-lausn 1-2% fara í frárennsli.

10.2 Verkferli vegna meðhöndlunar sóttmengaðs úrgangs

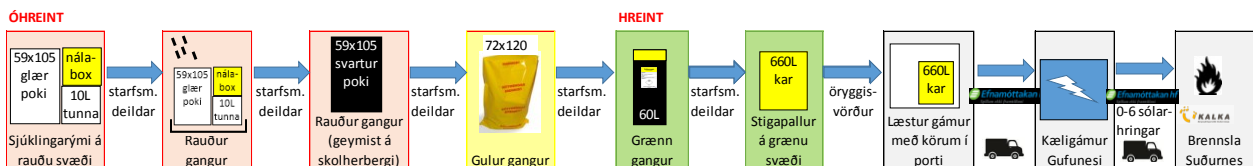
Undirbúningur:

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 fyrr en við lokafrágang. Öryggisverðir prenta út óútfyllt [farmbréf](#) og geyma tilbúin til notkunar.

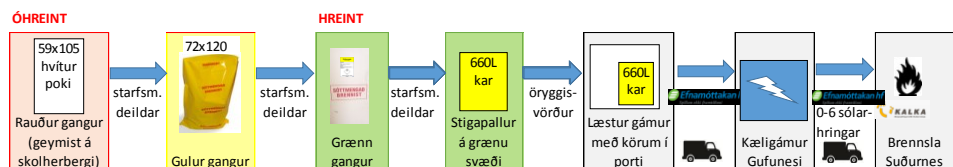
Framkvæmd:

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:



Mynd 19. Frágangur á úrgangi frá rauðu svæði.

- **Sjúklingarými:** Alla vökva frá sjúklingi skal þykkja með Cleanis og setja síðan í hvíta 10 L fötu. Allt oddhasst 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 límbandi. 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 tóm 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.

10.3 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 Kólku.

10.4 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](#)

10.5 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>

11. Frágangur og flutningur á líki með ebólu smit

Við andlát er mikið magn ebóluveira í líkinu og líkamsvessar úr líkinu eru mjög smitandi. Það er því afar mikilvægt að fylgja leiðbeiningum ítarlega, [sjá nánar í gæðaskjali Sýkv-354](#).

12. Frágangur á deild eftir útskrift sjúklings með ebólusýkingu

12.1 Bráðamóttaka

Þegar sjúklingur hefur flust frá bráðamóttöku á A2 þarf að ganga frá þannig að starfsemi deildarinnar verði með eðlilegum hætti sem fyrst.

Við frágang og þrif á rauðu svæði skulu starfsmenn klæðast sama hlífðarbúnaði og við umönnun sjúklings en vera í gúmmihönskum sem ystu hönskum.

1. Hlutir, tæki og tól sem hægt er að nota við umönnun sjúklings á A2 skal fylgja honum þegar hann flyst á þangað. Dæmi blóðþrýstingsmælir, hitamælir, umbúðir, lín sem er hægt að nota fyrir sjúkling á A2 og fleira. Þessa hluti skal setja í plastpoka og annan plastpoka þegar það er tekið úr herberginu. Flyst með sjúklingi í sjúkrabílnum (á sjúkrabörunum) á A2.
2. Þrifa og sótthreinsa öll tæki, tól og hluti sem voru í herberginu. Þeim tækjum sem ekki er hægt að þrifa og sótthreinsa skal henda. Ráðfæra sig við hjúkrunarfræðinga SVD varðandi þetta.
3. Henda skal öllu líni í herberginu ef það fylgir ekki sjúklingnum á A2, það fer sömu leið og annað sopp í herberginu. Sjá leiðbeiningar um meðhöndlun sóttmengaðs úrgangs.
4. Þrifa þarf stofu sjúklings og þau rými sem hann gæti hafa mengað og eru óþriffin þegar hann flyst á A2.
5. Nota Virkon 1% við þrifin.
6. Nota má rýmin aftur þegar Virkonið er þornað.

Við frágang og þrif á gulu svæði og sturtu sem starfsmenn notuðu skal klæðast langerma hlífðarsloppi, hönskum og gúmmihönskum.

1. Skúra gólf og þrifa snertifleti á gulum gangi og í sturtunni.
2. Nota Virkon 1% við þrifin.

3. Nota má rýmin aftur þegar Virkonið er þornað.

12.2 Farsóttadeild

Þegar ebólusjúklingur útskrifast af farsóttadeild ákveður farsóttanefnd hvort eigi að færa starfsemi deildarinnar strax í fyrra horf eða bíða með það í einhvern tíma.

Allt rýmið á rauða, gula og græna hluta farsóttadeildarinnar skal hreinsað og sótthreinsað með Virkon 1%. Fara skal eftir leiðbeiningum um lokaþrif í [gæðaskjali sýkv-351](#).

Þegar farsóttadeild verður breytt aftur í hefðbundna legudeild þarf að láta sömu aðila vita og hringt var í þegar deildin var virkjuð. Sjá flæðiritið um [Boðleiðir við virkjun farsóttareiningar](#). Sömu aðilar fjarlægja hluti af farsóttadeildinni og settu þá upp þegar deildin var virkjuð.

Þegar starfsmenn farsóttadeildar eru búnir er að hreinsa og sótthreinsa gula og rauða svæðið geta iðnaðarmenn farið inn á það.

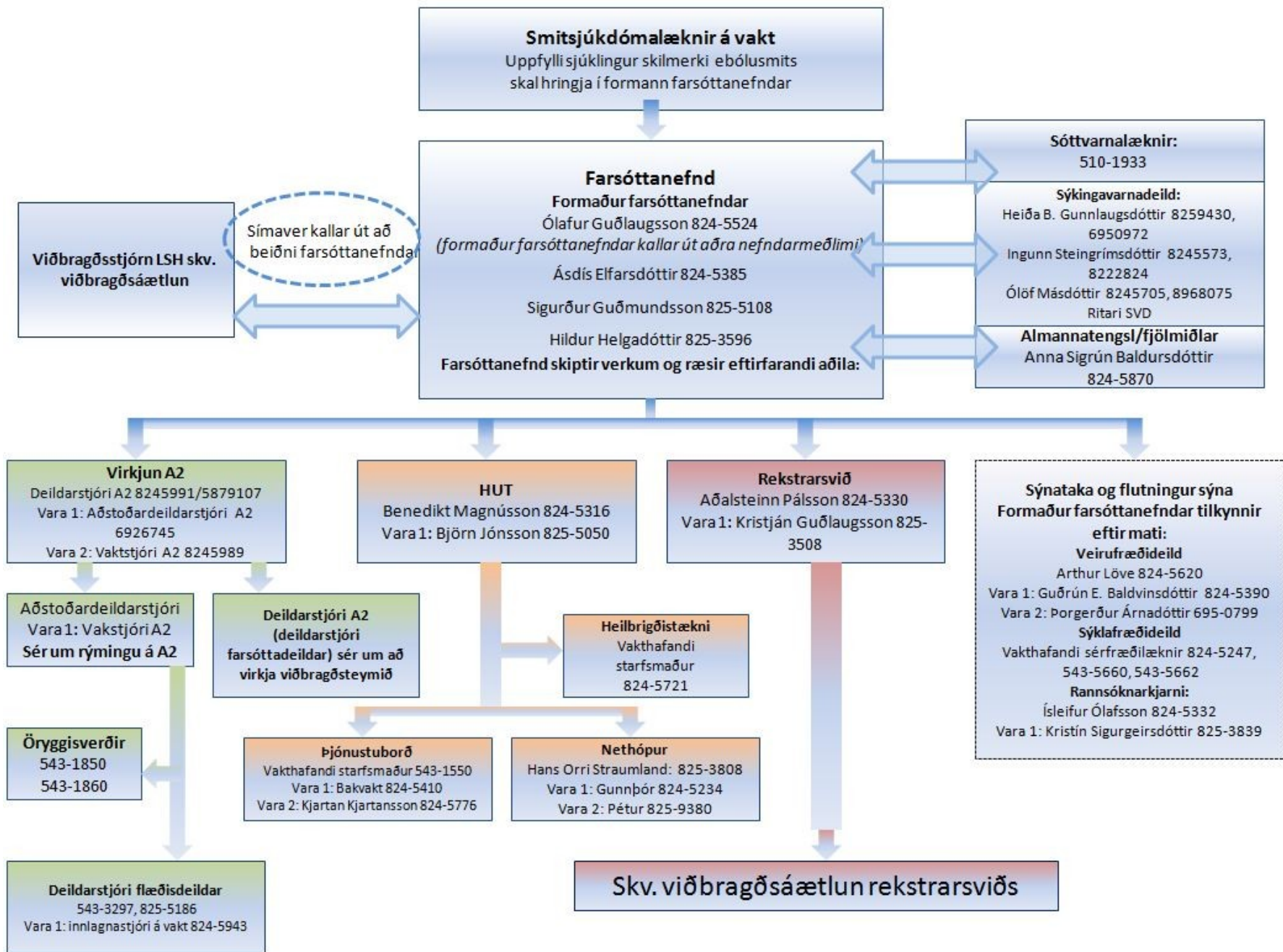
1. Hreinsa og sótthreinsa hvert rými fyrir sig og loka því að loknum þrifum.
2. Hlutir, tæki og tól í herbergi sjúklings og á rauða svæðinu skulu þrifnir og sótthreinsaðir með Virkon 1%. Það sem ekki er hægt að hreinsa og sótthreinsa skal henda skv. leiðbeiningum um meðhöndlun sóttmengaðs sorps. Ráðfæra sig við hjúkrunarfræðinga SVD varðandi þetta.
3. Myndavélar skal ekki fjarlægja nema í samráði við SVD en aftengja og hylja myndavélina.
4. Öllu líni í herbergi sjúklings og á rauða svæðinu skal henda [skv. leiðbeiningum um meðhöndlun sóttmengaðs sorps](#).
5. Fjarlægja nándarrannsóknartæki, henda því ef ekki er hægt að þrifa og sótthreinsa það með Virkon 1%.
6. Þegar Virkonið er þornað á rauða og gula svæðinu skal taka niður millivegg og hurðir á gangi og setja í geymslu.
7. Þegar Virkonið er þornað á rauða og gula svæðinu geta iðnaðarmenn fjarlægt skolpott og áhaldapvottavél á skolherbergi og sett á rétta staði. Þrif í herbergi eftir þessa framkvæmdir (vatn á gólfu og þ.h.), húsgögn sem voru í herberginu sótt og skrifstofa deildarstjóra útbúin.
8. Fjarlægja rúm og aðra hluti úr stofu 11, sækja húsgögn og breyta stofunni aftur í setustofu sjúklinga.
9. Á græna svæði deildarinnar skulu starfsmenn farsóttadeildar framkvæma lokaþrif, taka þarf niður gardínur og millitjöld og senda í þvott.
10. Í stofu 9 þarf að taka niður skjái, fjarlægja tölvur og vinnusvæði vaktherbergis og breyta stofunni í hefðbundna sjúkrastofu. Byrja þegar þrifum á rauða svæðinu er lokið.
11. Tæki og tól sem hægt var að hreinsa og sótthreinsa skulu sett aftur í geymslu. Uppfæra þarf tækjalista samhliða.
12. Fara yfir farsóttalager í geymslunni og tryggja að hann sé tilbúinn ef nýr sjúklingur með ebóluveiru kemur á LSH.

Tafla 8. Yfirlit verka við frágang á farsóttadeild.

Dagur 1	Dagur 2	Dagur 3
<ol style="list-style-type: none"> 1. Þrif og sótthreinsun á öllu á rauða og gula svæðinu, nota Virkon 1% 2. Henda því sem ekki er hægt að þrifa og sótthreinsa 3. Vinna tveir saman í einu herbergi í senn, herbergin standi lokuð að loknum þrifum 4. Þrif og sótthreinsun á græna svæðinu, nota Virkon 1% 5. Bíða fram á næsta dag til að Virkonið sé örugglega þornað 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fjarlægja hluti, tæki og tól sem hægt var að þrifa og sótthreinsa 2. Uppfæra tækjalista þegar tæki eru sett í geymslu, finna ný tæki ef ekki var hægt að sótthreinsa öll tækin 3. Taka niður vegginn og hurðir á ganginum og setja í geymslu 4. Fjarlægja vélar og tæki og muni úr skolherbergi og setja á rétta staði 5. Þrif í herbergi eftir þá vinnu, vatn á gólfi og þ.h. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fjarlægja rúm af stofu 11 2. Sækja húsgögn sem eiga að fara á stofu 11 og breyta aftur í setustofu 3. Sækja húsgögn sem eiga að fara á skrifstofu deildarstjóra og ganga frá þeim á réttan stað 4. Fara yfir farsóttalager og tryggja að hann sé tilbúinn (SVD)

Viðauki I

Boðleiðir við virkjun farsóttadeildar



Viðauki IIa

Hlífðarbúnaður – veggspjald

AÐ KLÆÐAST HLÍFÐARBÚNAÐI

1 AÐ KLÆÐAST HLÍFÐARBÚNAÐI (GRÆNT SVÆÐI)



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



Klæðist vinnufatnaði (buxur, hneppum/smelttum sloppi og sokkum) undir hlífðargalla. Tæmið alla vasa. Buxur girtar ofan í sokka. Hár tekið frá andlitu. Klæðist skurðstofuhúfu (yfir eyru líka).



Klæðist galla upp að mitti og setjist á stól. Festið sokk á galla. Klæðist hanskapari nr.1.



Klæðist efri hluta galla, fingur í lykkjur.



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



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



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



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



Andlitshíki sett yfir hlífðargleraugu. Aðstoðarmaður tryggir að lokum að hvernig sjáist í bera húð og búnaður sitji rétt. Starfsmaður merktur með nafni og starfsheiti.

ÞÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI

RAUTT SVÆÐI – INNI HJÁ SJÚKLINGI
EFTIRLITSADILI LES UPPHÁTT LEIÐBEININGAR UM
HVERNIG SKAL AFKLÆÐAST OG LEIÐBEINIR STARFSMANNI



1 Losa eða slíta bönd á hlífðarsloppi



2 Fara úr ysta hanskapari (hanskapari 3)



3 Losa um hlífðarsloppi að aftan með því að taka í sloppi yfir aðarstað og afklæðast sloppi, forðast að snerta mengað svæði.



4 Fara úr hanskapari 2



5 Andlitshlíf fjarlægð inni í herbergi sjúklings. Halla sér fram og mikilvægt að taka rétta beygju, ekki fjarlægja hlífðargleraugu heldur bara andlitshlífin.

RAUTT SVÆÐI – FARIÐ ÚT AF HERBERGI SJÚKLINGS



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

AÐ AFKLÆÐAST HLÍÐARBÚNAÐI

RAUTI SVÆÐI – ÚDASVÆÐI
EFTIRLITSADILI LES LEIÐBEININGAR UPPHÁTT, LIÐ FYRIR
LIÐ OG LEIÐBEINIR STARFSMANNI

1



Sprítta

Losað bönd á sokk fyrir úðun.

2

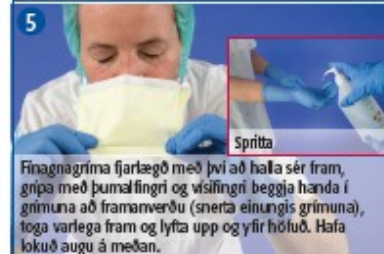


Starfsmaður úðaður með virkonblöndu, fyrst að
framanverðu frá viðbeinshæð og niður úr, síðan að
aftanverðu, frá öxlum og niður úr. Lófar og handarbök
úðuð vel. Varist að úði fari í andlit.

AÐ AFKLÆÐAST HLÍFÐARBÚNAÐI



Losa limflípa með vinstri hendi og halda út frá líkama. Losa limrenning ofan frá og niður með hægri hendi. Fikra sig með tveimur fingrum upp að efsta hluta renniláss og renna niður. Taka í boðung gallans hægra megin, toga út frá líkama, afklæðast hettu og toga niður á axlir. Taka í gallann með báðum höndum í mittishæð og draga alveg niður þannig að innra byrði snúi út. Losa vel um sokka og skó (enn í ermum) og skorið undir skóhæla. Draga hendur rólega úr ermum þannig að innra byrði snúi út.



Viðauki IIb

Hlífðarbúnaður – gátlisti

Að klæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Hlífðarbúnaður sem skal nota:

Heilgalli með hettu og sokkum EN14126	Skór
Hlífðarsloppur, einnota, vatnsheldur	Hárteygjur, spennur, skurðstofuhúfa
Hlífðargleraugu	Prenn pör af háum hönskum
Fínagnagríma, FFP2/FFP3	Handspritt
Andlitshlíf	

Ekki fara inn til sjúklings ef þér líður ekki vel

Alltaf skal klæðast hlífðarbúnaði með aðstoð og afklæðast með eftirliti

Meðan verið er í hlífðarbúnaði: 1) Hreyfa sig hægt – hugsa fyrir hverja hreyfingu 2) Ekki vera niðurlátur

Á græna svæðinu (hreint svæði)

- Starfsmaður klæðist LSH vinnufatnaði, buxum, hvítum hnepptum/smelltum sloppi og sokkum
- Muna að tæma þvagblöðru 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
- Athuga hvort hlífðarbúnaður sé heill
- Spritta hendur
- Fara í galla til hálf, setjast í stól og 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, þumall í stærri lykkjuna
- Setja á sig fínagnagrímu (efra band fyrir ofan eyru og neðra fyrir neðan eyru)
- Setja á sig hettu, renna upp og passa að smella lás niður (læsa honum)
- Setja á sig hlífðargleraugu, spreya áður með anti-fog (ath. á sumum gleraugum er plasthlíf yfir beggja vegna sem þarf að fjarlægja), 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
- Starfsmaður klæðist hanskapari nr. 2 og setur þá vel yfir stroff (aðstoð ef þarf)
- Starfsmaður klæðist hanskapari nr. 3 (aðstoð ef þarf)
- Andlitshlíf sett á
- Starfsmaður skoðar sig í spegli og tryggir að hvergi sjáist í bera húð og hlífðarbúnaður sitji rétt
- Aðstoðarmaður skrifar nafn og starfsheiti framan á hlífðarbúnað með tússpenna

Að afklæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Eftirlitsaðili les leiðbeiningar upphátt, lið fyrir lið og leiðbeinir starfsmanni

Hreyfa sig hægt – forðast slettur

Ekki vera niðurlútur

Inni hjá sjúklingi:

Á rauða svæðinu (óhreint svæði)

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

Að afklæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Eftirlitsaðili les leiðbeiningar upphátt, lið fyrir lið og leiðbeinir starfsmanni

Hreyfa sig hægt – forðast slettur

Ekki vera niðurlútur

Úðasvæði (áfram á rauða svæði):

- Aðstoðarmaður á úðasvæði skoðar hlífðarbúnað áður en afklæðst, m.t.t. hvort búnaður er líkamsvessamengaður eða rifinn
- 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

Að afklæðast hlífðarbúnaði vegna Ebola

Eftirlitsaðili les leiðbeiningar upphátt, lið fyrir lið og leiðbeinir starfsmanni
Hreyfa sig hægt – forðast slettur
Ekki vera niðurlútur

Á rauða svæði, við inngang að gula svæði

- Spritta hanskapar 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. Hafa augu lokuð á meðan.
- Spritta hanskapar 1
- Starfsmaður afklæðist galla – hægar hreyfingar - alltaf að varast að snerta andlitssvæði – ekki horfa niður:
- Losa límflipa með vinstri hendi og halda út frá líkama
- Losa límrenning ofan frá og niður með hægri hendi
- Fikra sig með tveimur fingrum upp að efsta hluta renniláss og renna niður
- Taka í boðung gallans hægra megin, toga út frá líkama, afklæðast hettu og toga niður á axlir
- Taka í gallann með báðum höndum í mittishæð og draga alveg niður þannig að innra byrði snúi út
- Losa vel um sokka og skó (enn í ermunum) og skorðið undir skóhæla
- Draga hendur rólega úr ermum þannig að innra byrði snúi út
- Spritta hanskapar
- 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. Hafa lokuð augu á meðan.
- 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 sótthreinsilausn

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

Gátlistar fyrir Bráðamóttöku í Fossvogi

Gátlisti fyrir vaktstjóra bráðadeildar G2

- Aðstoðar hjúkrunarfræðing úr triage að klæðast hlífðarbúnaði eða fær annan hjúkrunarfræðing með triagehæfni til þess
- Ef virkja á viðbragðsáætlun
- Kallar út deildarstjóra Rögnu G s: 824-5931
- Lætur vaktstjóra G3 vita að virkjun viðbragðsáætlun vegna ebólu hafi verið virkjuð
- Upplýsir samstarfsfólk að viðbragðsáætlun vegna ebólu hafi verið vikjuð, setur deild á gult.
- Hringir í 112 og biður um sjúkrabíl fyrir ebólueinangrun (ef sjúklingur er ekki bráðveikur)
- Hringir í öryggisverði til að rýma og opna Greniborg (ef sjúklingur er ekki bráðveikur)

Ef sjúklingur vistast á G2:

- Vaktstjóri ræsir myndavélatölvu á Vísindaveri og skipar yfirsetu þar í samráði við deildarstjóra þar til stjórnendur mæta á deildina
- Öryggisverðir loka útidyrhurð
- Vaktstjóri G2 rýmir biðstofu
- Lætur draga fyrir glugga og setja skilrúm fyrir dyr þar sem ekki eru gluggatjöld fyrir svo ekki sjáist inn í biðstofu
- Loka dyrum fyrir aftan salernið á biðstofunni
- Skipar starfsmann við inngang sem vísar fólki í innskráningu gegnum sjúkrabíllainnkeyrslu
- Ákveður hvaða sjúklinga hægt sé að útskrifa af G-2 og skammverueiningu í samráði við stjórnandi lækni

Gátlisti fyrir deildarstjóra bráðadeildar G2

- Framkvæmir ástandsmat skv. gátlista
- Virkjar vísindaver
- Tekur yfir stjórn aðgerða
- Ákveður aðgerðir
- Lætur skrá logg
- Kallar út aðstoðardeildarstjóra og rekstrarstjóra, úthlutar verkefnum
- Ragna María, eftirlitsaðili, sjá tékklista og starfsfólk í þrifum
- Helga Rósa Másdóttir, biðstofa
- Lovísa A. Jónsdóttir bílskúr
- Albert G. Arnarson, búnaður, tækni, frágangur
- Lætur kallar út starfsmenn eftir þörfum
- Upplýsir yfirlækni
- Upplýsir framkvæmdastjóra 824-5791 og mannauðsráðgjafa 824-5909
- Tilkynnir viðbúnað deildar til vaktstjóra hjartagáttar 824-5464
- Tilkynnir viðbúnað deildar til vaktstjóra bráðmóttöku barna 825-5196
- Tilkynnir viðbúnað deildar til öryggisvarða og lætur loka inngöngum
- Tilkynnir viðbúnað deildar til innlagnarstjóra 8245943
- Stjórnar starfsemi deildar í samráði við yfirlækni
- Miðlar upplýsingum, farsóttanefnd, samstarfsmenn
- Samskipti við A-2
- Heldur skrá yfir alla starfsmenn í verkefninu
- Heldur viðrunarfund
- Verklok, sjá gátlista

Gátlisti fyrir rekstrarstjóra bráðadeildar G2

- Opnar farsóttalager á G1, aðstoðar við flutning á búnaði upp á deild
- Athugar hvort tölvu, síma og myndavélabúnaður í triage og á vísindaveri virki
- Sími aftengdur í móttöku og fluttur í bílskúr
- Aðstoðar við tengingar á fartölvu og síma fyrir ritara í bílskúr
- Er vinnuaðstaða ritara og hjúkrunarfræðinga tilbúin í bílskúr (tjöld,bekkur,stólar)
- Lokunarborðar séu settir fyrir í inngangi í og frá bílskúr
- Eru aðalhurðir inn á deild læstar/deild lokuð (nema með auðkenniskortum)
- Litamerkingar og límstafir á gólf í biðstofu fyrir hreinsun starfsmanna frá triage
- Eru allar talstöðvar virkar, vantar auka talstöðvar/rafhlöður
- Athugar stöðu á búnaði vegna þrifa (pokar, tunnur, þykkir hanskar fyrir aðstoðarmenn)
- Er lagerstaða nóg, hafa samband við birgðastöð LSH
- Allur frágangur og þrif séu í lagi á vinnusvæðum (bílskúr, biðstofa)
- Að gengið sé frá öllum búnaði og tækjum á viðeigandi staði
- Að slökkt sé á eftirlitsmyndavélum á triage og breytt yfir þær
- Að allt sorp og úrgangur sé fjarlæggt af deildinni í lokin - deildin hrein

Gátlisti fyrir flutning móttöku og triage

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Fara með eitt hjólaborð fram í móttöku fyrir ritara | starfsmaður G2 |
| <input type="checkbox"/> Blöð, pennar, plöst og bláar möppur í bílskúr | ritari G2 |
| <input type="checkbox"/> Flytja 2000 símann í tengil í bílskúr - tengill nr. 121 | ritari G2 |
| <input type="checkbox"/> Taka SAS GSM símann með út í bílskúr | ritari G2 |
| <input type="checkbox"/> Sækja SAS tölvur og setja í bílskúr | ritari G2 |
| <input type="checkbox"/> Taka áfyllingarvagn G3 og setja í bílskúr, taka saumasett og sauma aukalega | starfsmaður G3 |
| <input type="checkbox"/> Setja tvö sjúklingamatarborð sem ritaraborð í bílskúr (hvítu borðin á hjólum) | starfsmaður G2 |
| <input type="checkbox"/> Fara með tvo skrifstofustóla fyrir ritara í bílskúr | starfsmaður G2 |
| <input type="checkbox"/> Hafa ambulance tilbúinn í bílskúr og stóla fyrir sjúklinga | starfsmaður G3 |
| <input type="checkbox"/> Flytja mobilen blóðþrýstingsmæli í bílskúr | starfsmaður G2 |
| <input type="checkbox"/> Fara með skjóltjöld (við CDU) og armborð (stofa 7) í bílskúr | starfsmaður G2 |

Gátlisti fyrir vaktstjóra og stjórnandi lækni á G3

- Vaktstjóri G3 og stjórnandi lækni fá upplýsingar frá vaktstjóra G2 um stöðu mála og upplýsa samstarfsfólk G3 um hvað hafi gerst.
- Kallar út deildarstjóra G3 825-3777
- Ákveða í samráði við stjórnendur á G2 hvaða sjúklinga eigi að flytja/taka til meðferðar frá G2 á G3. Ef eftir á að forgangsflokka þá, þá sér vaktstjóri til þess að það sé gert og að þeir fái viðunandi inngrip samkvæmt forgangsflokkun.
- Vaktstjóri G3 og stjórnandi lækni ákveða jafnframt hvort og hvert vísa eigi sjúklingum af biðstofu G3.
- Allir fari út af deildinni um aðalinngang/vaktmönnum gegnum röntgendeild. Öryggisverðir beina sjúklingum að réttum útgangi.
- Hjúkrunarfræðingur (triagefær) frá G3 fer í bílskúr og sér um að forgangsflokka og meta þá sjúklinga sem leita á bráðamóttöku og afgreiða það sem hægt er þar en vísa þeim sem þurfa flóknari meðferð s.s. rannsóknir rétta leið. Sú leið getur verið upp í gegnum kaffistofu eða út og inn um aðalinngang. Starfsmaður fylgir sjúklingum rétta leið.
- Starfsmaður frá G3 fer yfir tékklista og fer mað þann búnað sem þar er í bílskúrinn á G2.

Gátlisti fyrir deildarstjóra bráðadeildar G3

- Mætir á vísindaver G2 og gerir ástandsmat samkvæmt gátlista ásamt deildarstjóra G2.
- Stjórnar starfsemi G3 í samvinnu við yfirlækni.
- Lætur kalla út starfsfólk eftir þörfum.
- Lætur útskrifa og rýma G3 í samráði við yfirlækni.
- Er í sambandi við öryggisverði varðandi rýmingarleiðir og aðkomu á deildina.

Viðauki IV

Gátlistar Bráðamóttöku barna

Gátlisti vaktstjóra á bráðamóttöku barna

- Hringja í vakthafandi smitsjúkdómalækni sími 5431000, sem ákveður framhald
- Staðfesta að neyðarteymi sé virkjað ef þörf er í samráði við smitsjúkdómalækni
- Ákveða hlutverk starfsmanna á vakt
- Upplýsa allt starfsfólk sem er í vinnu
 - Bráðamóttöku barna
 - Móttökuritari
 - Starfsfólk göngudeildar
 - Yfirlækna/vakthafandi sérfræðinga
 - Deildarstjóra/vaktstjóra annarra deilda
- Hringja í deildarstjóra
- Hringja í yfirlækni
- Hafa hjúkrunarfræðing/læknir fyrir utan bráðamóttöku til að meta sjúklinga sem koma og senda í viðeigandi farveg
- Láta læsa bráðamóttöku barna
- Birgja glugga í stighúsi neyðarinngangs í enda bráðamóttöku barna
- Loka fyrir umferð um stigahús
- Setja skjóltjald fyrir gang milli stofu 34 og 35
- Tæma stofu 34 eins og unnt er
- Læsa býtibúri
- Tryggja að aðstaða til sturtu sé í lagi á salerni framan við býtibúr
 - Handklæði
 - Auka vinnuföt
 - Auka nærföt
- Tryggja að aukabúnaður sé á staðnum s.s.
 - Ruslafötur
 - Gulir ruslapokar
 - Sérstakir pokar
 - Virkon hreinsibúnaður
 - Auka vinnufatnaður í nokkrum stærðum
 - Ganga úr skugga um að aðkoma sjúklings sem þarf að komast beint inn á 34 sé opin
 - Setja stól við inngang um neyðarinngang í enda bráðamóttöku barna svo sjúklingur sem á að fara beint inn á 34 komist inn án aðkomu starfsmanns
 - Láta hurð inn á gang úr stigagang standa opna
 - Láta hurð inn á stofu 34 standa opna
 - Tryggja að gönguleið (gul) framan við wc sé skúruð meðan starfsmaður er í sturtu

Viðauki V

Gátlistar fyrir A2

Gátlisti fyrir deildarstjóra farsóttadeildar

Starfsfólk sýkingavarnar og deildarstjóri farsóttadeildar stýra undirbúning og úthluta verkum til og starfsfólk sem hefur verið kallað til.

Stofa 213

Hlutur	Hvar er hægt að nálgast hlutinn
<input type="checkbox"/> Eitt uppábúið sjúkrarúm með ísettu rafmagni og dýna sem er heil og ekki með rennilás	Fengið á A2 og eru slík rúm sérstaklega merkt á deildinni.
<input type="checkbox"/> Eitt náttborð – gamalt	Fengið á A2 eða öryggisverðir sækja það í kjallara.
<input type="checkbox"/> Eitt sog tilbúið með sogleggjum nokkrum stærðum	fengið á A2
<input type="checkbox"/> Súrefnistengi	A2
<input type="checkbox"/> Monitor Propaq með tenginu fyrir arteríulínu og öllum leiðslum.	Starfsmaður frá heilbrigðistækni kemur með á propaq fyrir stofu 11 og móðurstöð á stofu 9
<input type="checkbox"/> Stóll sem hægt er að þrifa	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Cleanis	Fenginn farsóttalager
<input type="checkbox"/> Hitamælir í eyra / geisla	Fengið á A2 / farsóttalager
<input type="checkbox"/> Vökvastatif með vökvateljara	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Skjóltjald	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Bekken stóll með bekkeni	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Þvagflaska fyrir karla / konu	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Handspritt	Fenginn á A2
<input type="checkbox"/> Hanskar í stærð XL	Fengið á farsóttalagar
<input type="checkbox"/> Allt sem ekki er notað s.s. vaskur og fataskápur er plastað og lokað.	Píparar plasta handlaugar, umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun mun plasta skápa
<input type="checkbox"/> Handspritt snertifrítt á standi 1 stk.	Farsóttalager
<input type="checkbox"/> Hlustunarpípa / plástur / spritt / bómull	A2
<input type="checkbox"/> Parasetamól / ógleðistillandi	Apótek
<input type="checkbox"/> Vigt	A2
<input type="checkbox"/> Nálabox	A2
<input type="checkbox"/> 2 x 40 Lítra gráar sorptunnur á hjólum	Farsóttalager

Fyrir framan stofu 213

<input type="checkbox"/>	Handspritt snertifrítt 1 stk	Er þegar á staðnum
<input type="checkbox"/>	Bakki fyrir Virkonblöndu til að stíga í þegar gengið er út af stofunni	Farsóttalager

Stofa 211

<input type="checkbox"/>	Sjúkrarúm með ísettu rafmagni og með dýnu sem er heil og ekki með rennilás – ekki uppábúið	Fengið á A2 og eru slík rúm sérstaklega merkt á deildinni.
<input type="checkbox"/>	Plastað fyrir vask og fataskáp	Píparar plasta handlaug, umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun mun plasta skápa
<input type="checkbox"/>	Ekkert annað er haft inni á herberginu	

Stofa 215

<input type="checkbox"/>	Sjúkrarúm með ísettu rafmagni án dýnu og ekki uppábúið	Fengið á A2 og eru slík rúm sérstaklega merkt á deildinni.
<input type="checkbox"/>	Plastað fyrir vask og fataskáp	Píparar plasta handlaug, umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun mun plasta skápa
<input type="checkbox"/>	Ekkert annað er haft inni á herberginu	

Fyrir framan hurð inn á gult svæði (baðherbergi 232)

<input type="checkbox"/>	Handspritt snertifrítt á standi 1 stk	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Dallur fyrir Virkonblöndu fyrir skó	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Grind fyrir rusl 1 stk.	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Spegill sem er festur á vegginn	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Myndir af því hvernig er farið úr hlífðarbúning	Farsóttalager

Baðherbergi (232)

<input type="checkbox"/>	Baðhandklæði	A2
<input type="checkbox"/>	Sturtu- og hársápa	A2
<input type="checkbox"/>	Vinnuföt, hneptir jakkar margar stærðir	Starfsmannalín, sýkingavarnadeild sækir
<input type="checkbox"/>	Nærföt margar stærðir, bæði kyn	A2
<input type="checkbox"/>	Sokkar ca 20 pör	A2
<input type="checkbox"/>	Líng grind 2 stk með Elikapoka	A2
<input type="checkbox"/>	Fata (ruslafata) með glærum ruslapoka (fyrir blautar moppur og tuskur	A2
<input type="checkbox"/>	Handspritt og handsápa	A2
<input type="checkbox"/>	Greiða / busti	A2

Línvagn (verður staðsettur á grænu svæði)

<input type="checkbox"/>	Lök 5 stk.	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Þverlök 5 stk.	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Sængurver 5 stk.	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Koddaver 5 stk	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Skyrtur tvær stærðir 5 af hvorri stærð	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Bolir tvær stærðir 5 af hvorri stærð	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Nærbuxur tvær stærðir 5 af hvorri stærð	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Síðar buxur tvær stærðir 5 af hvoru	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Sokkar 5 pör	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Lítil handklæði 5 stk.	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Blautklútar 5. pakkar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Hárþvottahettur 2. stk	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Þvottasvampar 3 pakkar	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Undirbreiðslur 3 pakki	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Blejur einn pakki	Á Línherbergi á A2
<input type="checkbox"/>	Tannbusti / tannkrem eitt af hvoru	A2
<input type="checkbox"/>	Greiða 1 stk.	A2
<input type="checkbox"/>	Ad krem með Zinki	A2
<input type="checkbox"/>	Krem	A2

Grænn gangur

<input type="checkbox"/>	Bráðavagn + hnoðbretti	Er á G2 inn á C-kút, sótt af sýkingavarnadeild
<input type="checkbox"/>	Svartar 60L ruslatunnur með límloki	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Pappakassar sem síðasta pakkning fyrir notaðan hlífðarbúnað	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Gult kar fyrir sóttmengað sorp	Umsjónarmaður lóðar sækir við virkjun
<input type="checkbox"/>	Svart kar fyrir heimilissorp	Öryggisverðir sækja í kjallara
<input type="checkbox"/>	Flutningsgrind fyrir óhreint lín af græna og gula svæðinu	Öryggisverðir sækja í kjallara

Hjólaborð með skúffum fyrir hjúkrunarvörur

<input type="checkbox"/>	Sprautur allar stærðir	10 stk. af hverri stærð
<input type="checkbox"/>	Nálar allar stærðir	10 stk. af hverri stærð
<input type="checkbox"/>	Saltvatn 20 ml. 50 ml. 120 ml. 500 ml	10 stk. af hverju
<input type="checkbox"/>	Blóðprufuglös allar tegundir	5. stk. af hverri tegund
<input type="checkbox"/>	Blóðprufu nálar með öryggisloka	5.stk.
<input type="checkbox"/>	Blóðprufu nálar með öryggisloka	Ein flaska
<input type="checkbox"/>	Spritt	slatti
<input type="checkbox"/>	Spritt klútar	slatti
<input type="checkbox"/>	Bómullarhnoðrar	Slatti
<input type="checkbox"/>	Plástur – hvítur bréf	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Gult nálabox	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Skæri	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Stasi	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Blóðræktunarglös báðir litir	2.stk. af hvoru
<input type="checkbox"/>	Æðaleggi, bleikar og grænar	5 stk. af hverri stærð
<input type="checkbox"/>	Vegafix	5 stk.
<input type="checkbox"/>	súrefnisgleraugu	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Súrefnismaski	1 stk.
<input type="checkbox"/>	Vökvasett	10 stk.
<input type="checkbox"/>	Blóðsett	5 stk.
<input type="checkbox"/>	Millistykki tvær stærðir	5 stk. af hvoru
<input type="checkbox"/>	Tappar í æðaleggi	slatti
<input type="checkbox"/>	Plast glös	5 stk.
<input type="checkbox"/>	Magasondur / pokar	5 stk.
<input type="checkbox"/>	Þvagleggir / pokar nokkrar stærðir	2 stk. af hverri stærð
<input type="checkbox"/>	Sterilir hanskar nr. 7-9	5 stk. af hverri stærð
<input type="checkbox"/>	Þvagtökuset	4 stk.
<input type="checkbox"/>	Nýrnabakkar / glas / rör / plástur	slatti
<input type="checkbox"/>	Bowel system – Digni Care	GG

Stofa 209

<input type="checkbox"/>	Vagn með hlífðarbúnaði	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Línvagn með líni fyrir sjúklinginn	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Lyfjavagn	Apótek
<input type="checkbox"/>	Hjólaborð með hjúkrunarvörum	A2
<input type="checkbox"/>	Vinnuborð fyrir lyfjatiltekt / með tölvu	Umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun
<input type="checkbox"/>	Vinnuborð með tveimur tölvum	Umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun
<input type="checkbox"/>	Spegill á vegg við salerni	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Handspritt / handsápa	A2
<input type="checkbox"/>	Handþurrkur / WC pappír	A2
<input type="checkbox"/>	Sondudæla	Apótek
<input type="checkbox"/>	Sondusett / sprautur 2 sett	Apótek
<input type="checkbox"/>	Sondumatur	Apótek
<input type="checkbox"/>	Fundarborð m/stólum	Umsjónarmaður iðnaðarmanna við virkjun
<input type="checkbox"/>	Gult box stórt	A2
<input type="checkbox"/>	Vökvar	Apótek
<input type="checkbox"/>	Næringa drykkir	Apótek
<input type="checkbox"/>	Lyfjaískapur	A2 sjúklingaískapur á gangi
<input type="checkbox"/>	Fjöltengi fyrir rafmagn	A2
<input type="checkbox"/>	Spegill (á gólf standi)	Farsóttalager

Skolherbergi

<input type="checkbox"/>	Glærir ruslapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Gulir ruslapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Svartir ruslapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Rauðir ruslapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Hvítir ruslapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Fata, plast, 10L, sóttmengað	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Ræstivagn	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Virkon	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Handspritt	A2
<input type="checkbox"/>	Sjúkrahússpritt	A2
<input type="checkbox"/>	Saurprufuglós með og án ætis	A2
<input type="checkbox"/>	Þvagstix	A2
<input type="checkbox"/>	Bekken 1 stk.	A2
<input type="checkbox"/>	Þvagflöskur 1. Stk.	A2
<input type="checkbox"/>	Þvagprufuglós	A2
<input type="checkbox"/>	Dallur til að leggja áhöld í bleyti 1 skt.	A2
<input type="checkbox"/>	Elikapokar	Farsóttalager
<input type="checkbox"/>	Hjólaborð	A2

Viðauki VI

Eyðublað - skrá alla starfsmenn sem eiga samskipti við sjúkling með grun um eða staðfest ebólusmit

Dags.	Deild	Nafn	Kennitala	Starfsstétt	Sinnti sjúklingi:			
					Ófullnægjandi hlífðarbúnaður	Fullnægjandi hlífðarbúnaður	Líkamsvessamengun	Snerti sjúkling

Muna skrá sjúkraflutningsmenn ef sjúklingur kom með sjúkrabíl

Vaktstjóri úthlutar starfsmanni skráningarhlutverkið

Dagsetning og undirskrift skráningaraðila

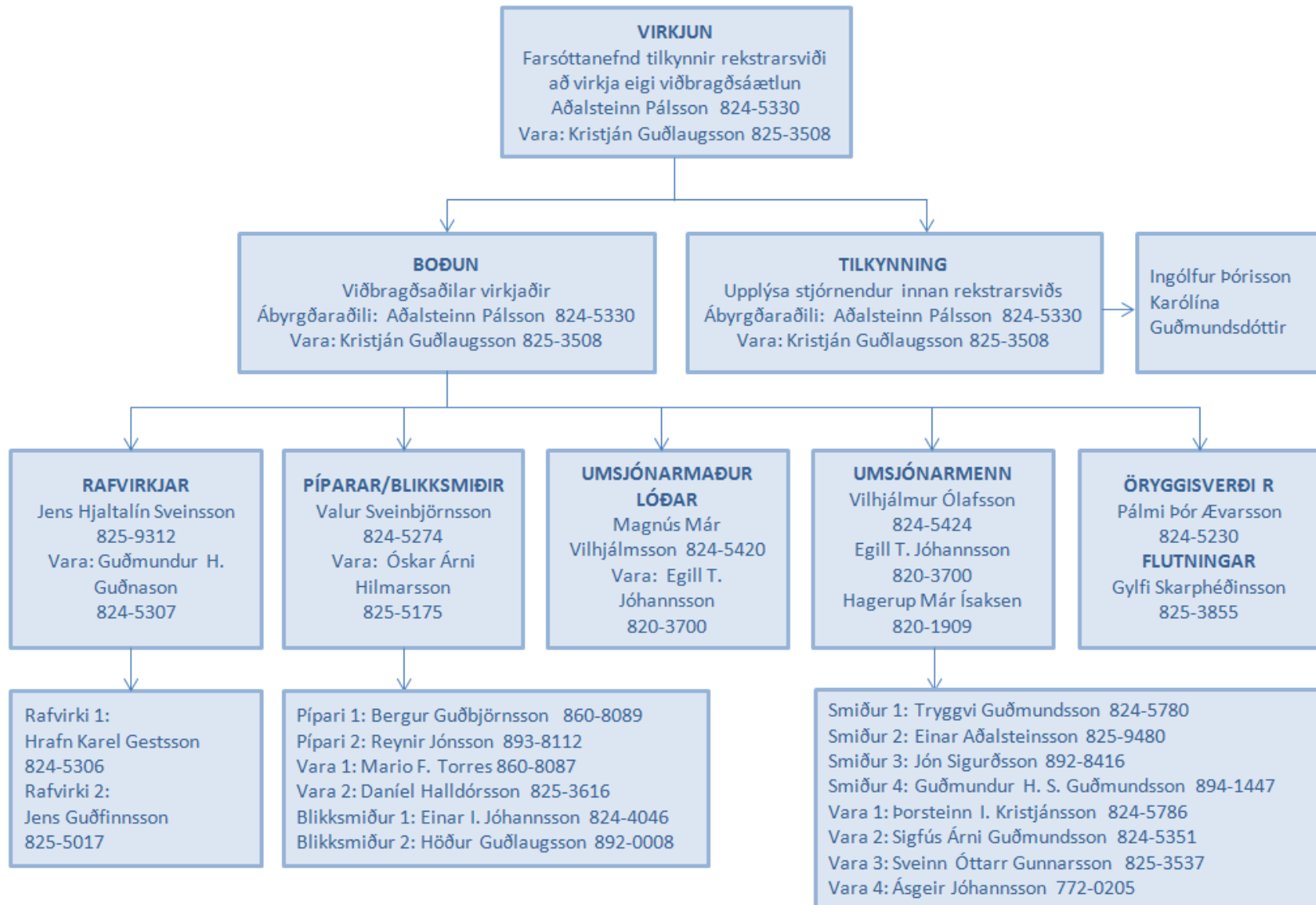
Skráningarblaðið skal afhendast starfsmanni sýkingarvarnadeildar:

Ásdís Elfarsdóttir 824-5385, Heiða Björk Gunnlaugsdóttir 825-9430, Ingunn Steingrímsdóttir 824-5573 og Ólöf Másdóttir 824-5705.

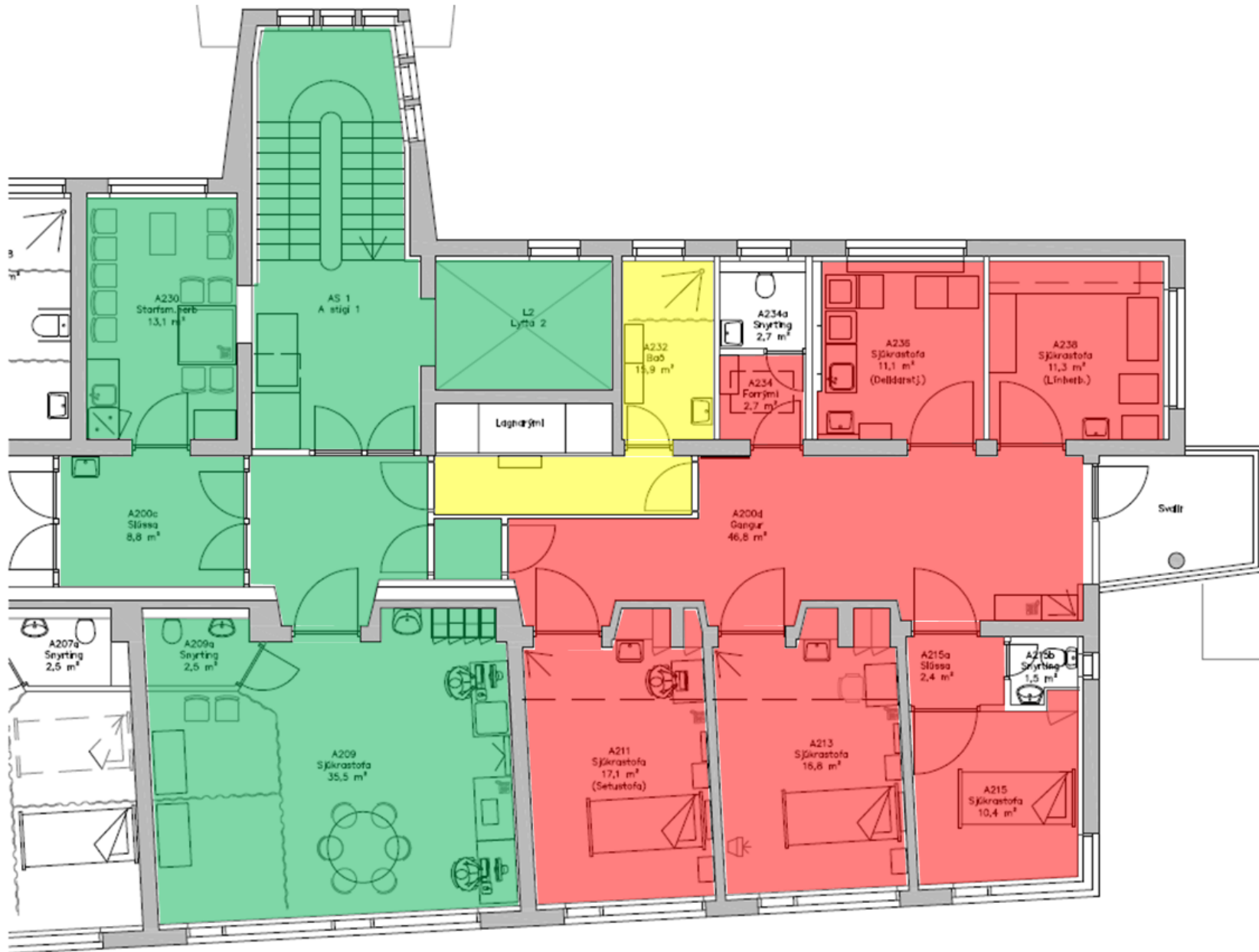
Viðauki VII

Rekstrarsvið

Boðleiðir rekstrarsviðs við virkjun



Farsóttadeild



Hlutverk umsjónarmanns við virkjun á farsóttadeild

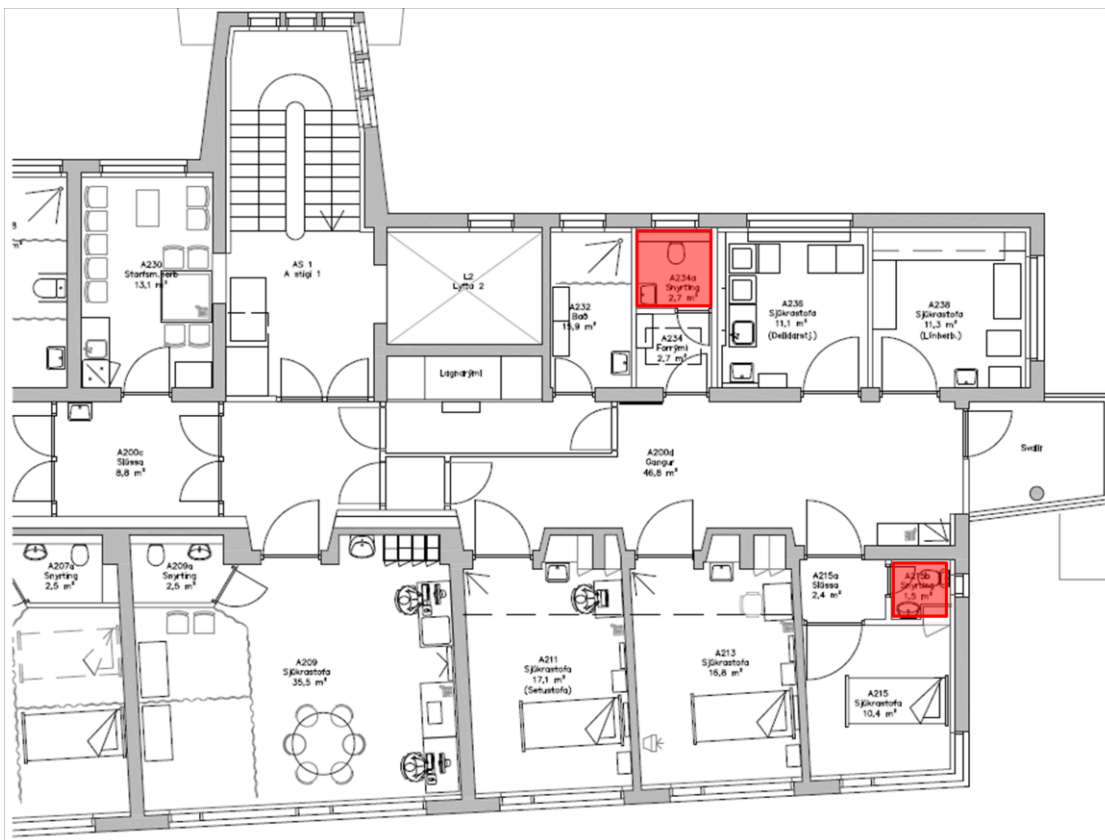
Hlutverk umsjónarmanns við virkjun á farsóttadeild

Einnig munu starfsmenn flutningaþjónustu koma að verkþáttum eftir þörfum.

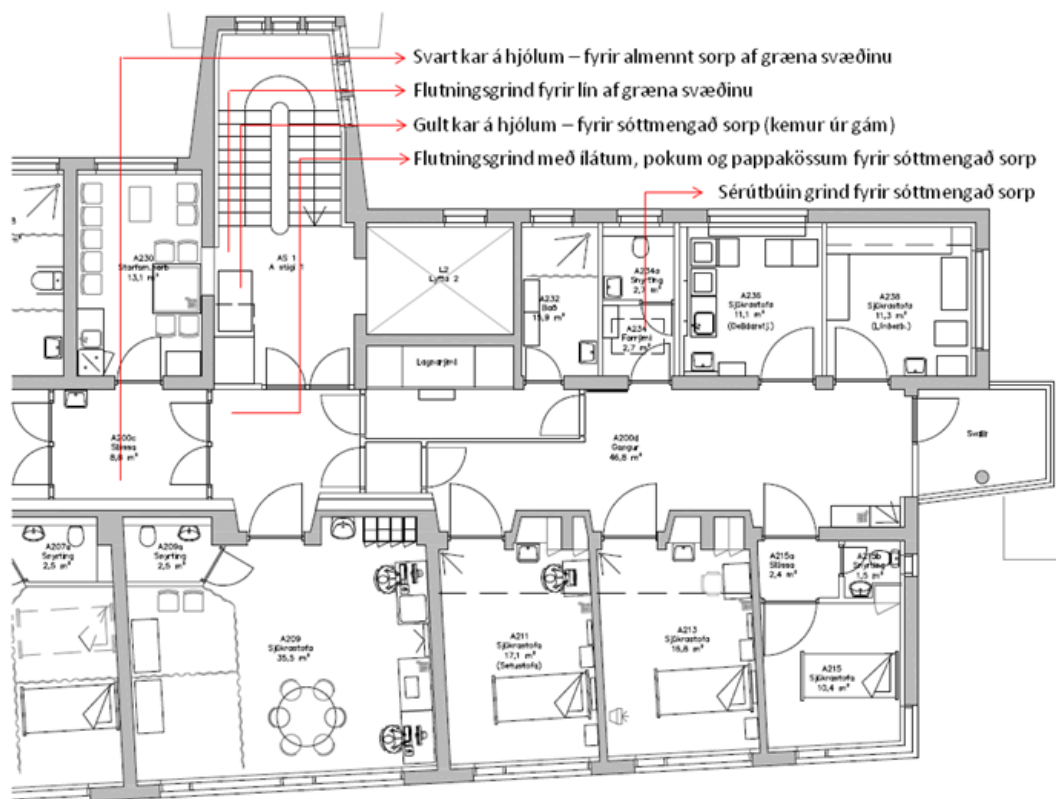
1. Áður en verk hefst þarf að tryggja að nægur mannskapur sé í Fossvogi til að sinna neðangreindum verkefnum.
2. Verkefni umsjónarmanns:
 - Hafa yfirumsjón með og samræma vinnu allra iðnaðarmanna.
 - Aðstoða starfsmenn deildar við að rýma innri hluta A-2 í Fossvogi. Aðstoðardeildarstjóri stjórnar aðgerðum.
 - Plasta og líma aftur skúffur og skápa sem ekki þarf að nota á farsóttadeild í samráði við deildarstjóra ([sjá mynd 20](#)).
 - Loka og líma aftur með málningarlímbandi hurðir að rýmum sem ekki verða nýtt meðan farsóttadeild er virk ([sjá mynd 21](#)).
 - Í samráði við deildarstjóra; koma fyrir í flutningsgrind; tunnum, pappakössum og plastpokum á grænu svæði innan deildar og sérútbúnum vagni á í rými A234 ([sjá mynd 22](#)). Sjá einnig [verklag vegna sorps](#).
 - Sækja og setja á rétta staði húsgögn og annan lausan búnað. Húsgögn og annar búnaður sem ekki kemur af A-2 er í geymslu í kjallara (G-1 eða A-0) ([sjá mynd 23](#)).
3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtöldum aðilum:
 - Aðalsteinn Pálsson 824-5330



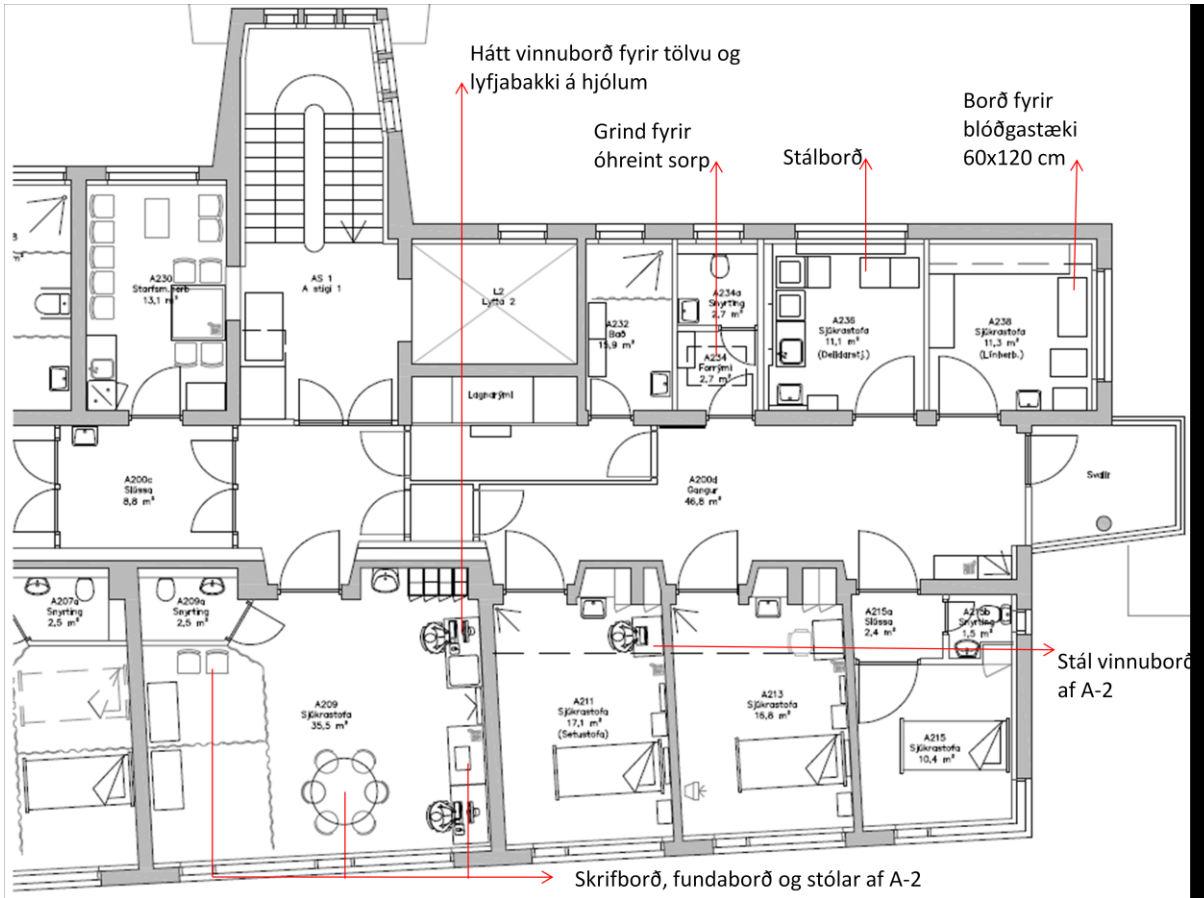
Mynd 20. Skúffur í línherbergi sem þarf að plasta og líma aftur.



Mynd 21. Rými sem þarf að loka.



Mynd 22. Ílát fyrir sóttmengað sorp.

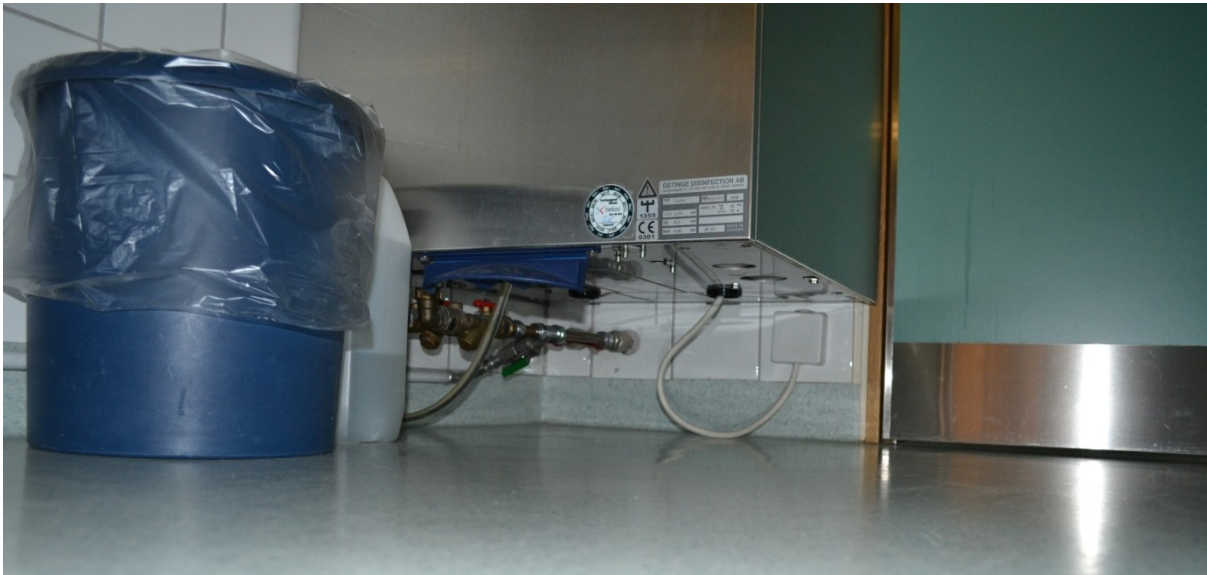


Mynd 23. Húsgögn og annar laus búnaður.

Hlutverk rafvirkja við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk rafvirkja við virkjun á farsóttadeild

1. Áður en verk getur hafist þarf að ganga úr skugga um eftirfarandi:
 - Að uppsetningu hepa filters í lofti á gangi sé lokið.
2. Verkefni rafvirkja:
 - Kveikja á viðbótar blásara vegna loftræsingar. Gert í samráði við blikkara.
 - Aftengja skolpott í rými A234 í samráði við pípara ([sjá mynd 24](#)).
 - Aftengja tækjapvottavél í rými A212 í samráði við pípara.
 - Tengja skolpott í rými A236 í samráði við pípara.
 - Tengja tækjapvottavél í rými A236 í samráði við pípara.
 - Aðstoða HUT við uppsetningu og tengingu tækja eftir þörfum.
 - Kalla til þjónustuaðila – Kone sími 588-1213 eða Þorstein Björnsson sími 894-9222
3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtölum aðilum:
 - Jens Hjaltalín Sveinsson 825-9312
 - Til vara: Guðmundur H. Guðnason 824-5307



Mynd 24. Tengingar vatns og rafmagns undir skolpotti.

Hlutverk pípara við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk pípara við virkjun á farsóttadeild

1. Áður en verk getur hafist þarf að ganga úr skugga um eftirfarandi:

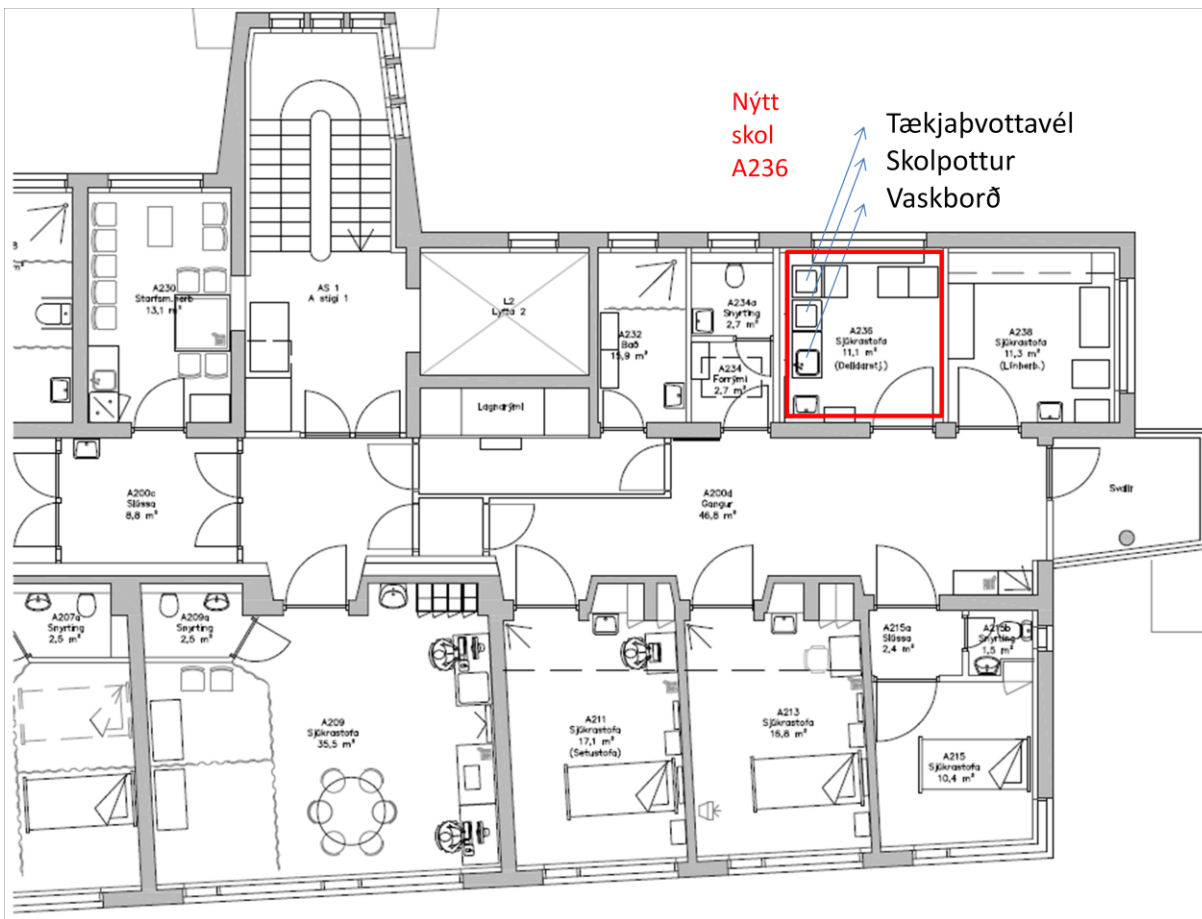
- Að búið sé að tæma rými A236 sem er í dag herbergi deildarstjóra A-2 en verður skol á farsóttadeild.

2. Verkefni pípara:

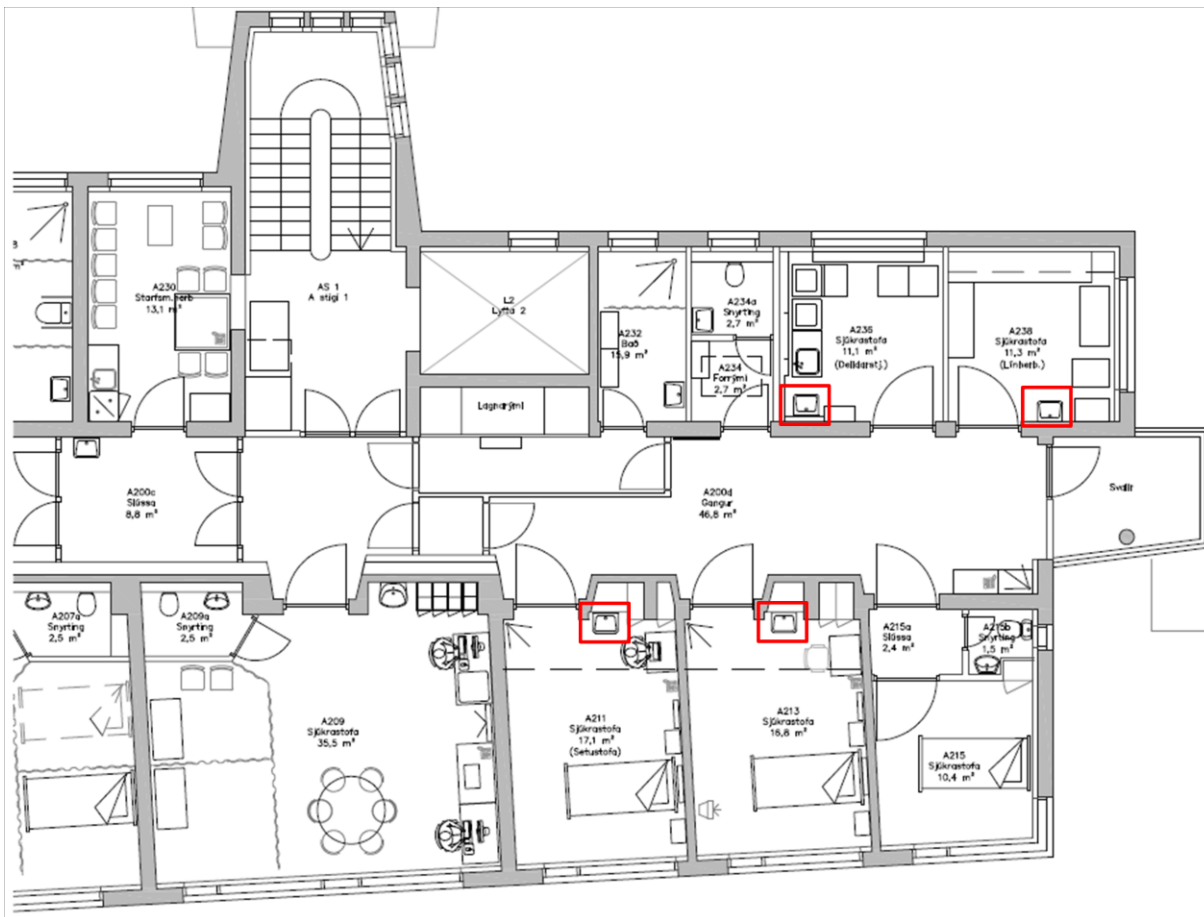
- Taka niður skolpott í rými A234 (litla skol A-2) og setja upp og tengja í rými A236 (sjá mynd [24](#) og [25](#)).
- Taka niður tækjapvottavél í rými A212 (stóra skol A-2) og setja upp og tengja í rými A236 (sjá mynd [24](#) og [25](#)).
- Setja upp vaskborð í nýju skoli A236 sem geymt er á smíðaverkstæði í kjallara A álmu ([sjá mynd 25](#)).
- Plasta, loka og skrúfa fyrir krana í handlaugum í rýmum A236/A238/A211/A213 ([sjá mynd 26](#)).
- Fjarlægja upphengt klósett í rými A232 ([sjá mynd 27](#)).

3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtölum aðilum:

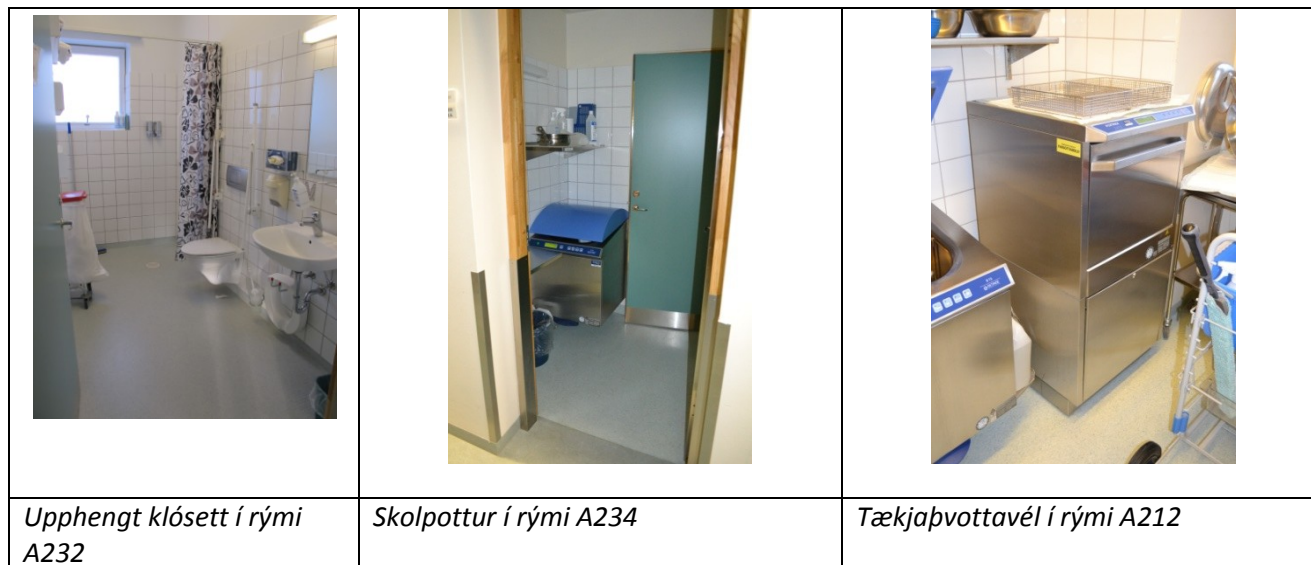
- Valur Sveinbjörnsson 824-5274
- Til vara: Óskar Árni Hilmarsson 825-5175



Mynd 25. Fyrirkomulag tækja í nýju skoli - rými A236.



Mynd 26. Handlaugar sem þarf að loka.



Mynd 27. Myndir af salerni sem þarf að aftengja, skolpotti og áhaldapvottavél sem þarf að færa.

Hlutverk blikksmiðs við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk blikksmiðs við virkjun á farsóttadeild

1. Áður en verk getur hafist þarf að ganga úr skugga um eftirfarandi:
 - Að vinna við verkið hindri ekki flutning á vörum og húsbúnaði af deildinni.
2. Verkefni blikksmiðs:
 - Setja hepa filter í loftræsibox sem staðsett er í lofti á ganginum (A200d).
 - Gangna frá loftaplötum og tryggja að blásari sé tengdur og virkur í samráði við rafvirkja.
3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtölum aðilum:
 - Valur Sveinbjörnsson 824-5274
 - Til vara: Óskar Árni Hilmarsson 825-5175



Mynd 28. Innri hluti gangsins á A2.

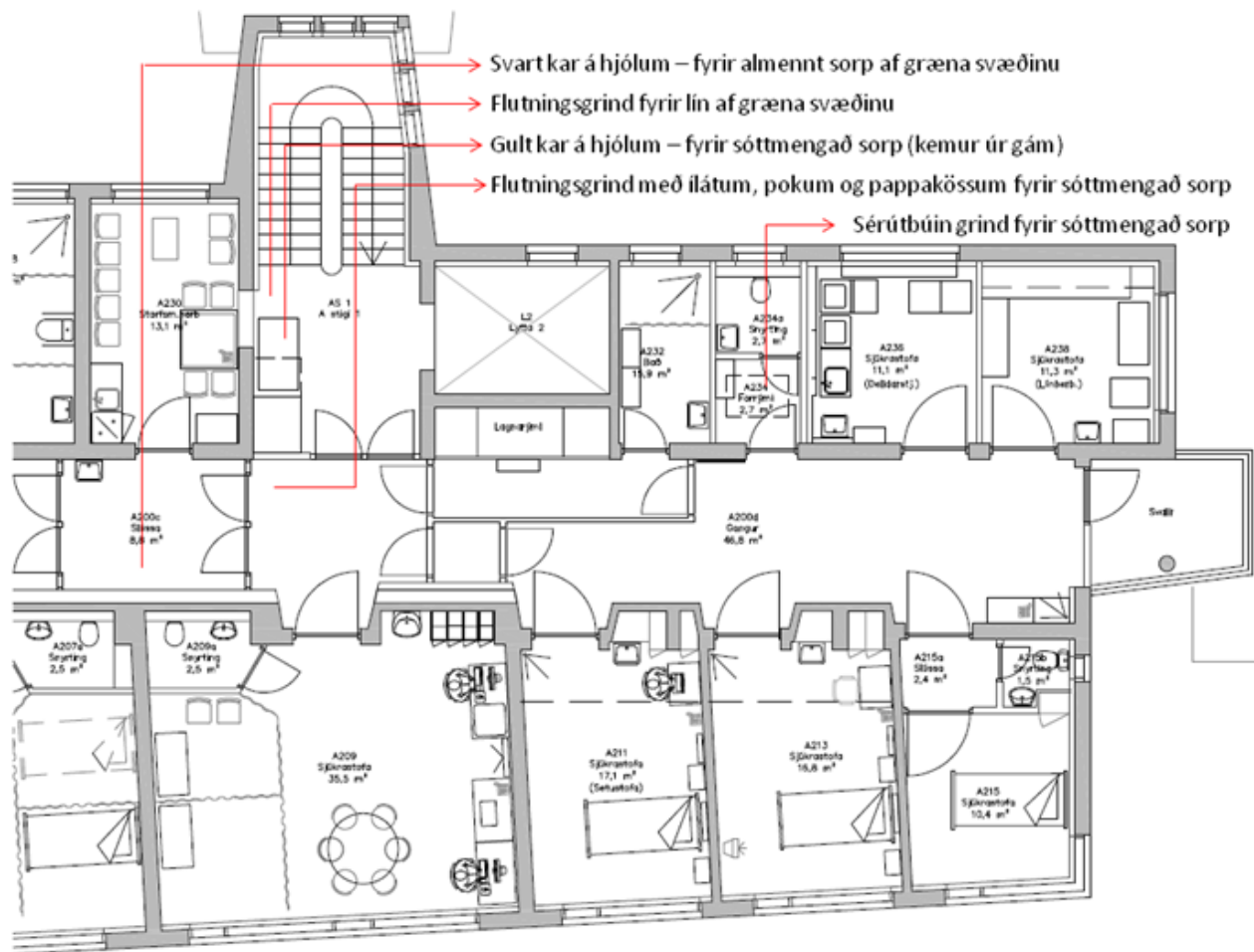
Hlutverk umsjónarmanns lóðar við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk umsjónarmanns lóðar við virkjun á farsóttadeild

1. Áður en verk getur hafist þarf að ganga úr skugga um eftirfarandi:
 - Að svæðið þar sem gámur skal geymdur sé frítt.
2. Verkefni umsjónarmanns lóðar:
 - Óska eftir því að gámur sem frátekinn er hjá Gámaþjónustunni verði fluttur í Fossvog ([sjá mynd 29](#)). Tengiliður hjá Gámaþjónustu er Guðjón Steingrímsson, farsími 660 2852.
 - Sjá til þess að gámurinn sé rétt staðsettur á lóð spítalans ([sjá mynd 29](#)).
 - Koma þarf fyrir aðkeyrslurampi við gáminn svo keyra megi kör inn í hann.
 - Hringja í Efnamóttökuna og óska eftir 4 gulum körum (Jón H. Steingrímsson 665-5525 og Grétar Viðar Grétarsson 665-5521)
 - Þrjú gul kör fara í súrefnisgeymsluna í kjalla og eitt þeirra fyrir framan lyftu á 2. hæð í A álmu ([sjá mynd 30](#)).
 - Koma fyrir tröppum við gult kar á stigapalli fyrir framan lyftu.
 - Þegar gámi hefur verið komið fyrir skal afhenda Pálma Þó Ævarssyni 824-5230 lykil að gámnum.
 - Tilkynna til Brennslustöð Kólku að viðbragðsáætlun hafi verið virkjuð (Jón Norðfjörð 892-2111)
3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtöldum aðilum:
 - Aðalsteinn Pálsson 824-5330
 - Til vara: Kristján Guðlaugsson 825-3508



Mynd 29. Loftmynd sem sýnir staðsetningu gáms.



Mynd 30. Gult kar - staðsett fyrir framán lyftu á farsóttadeild.

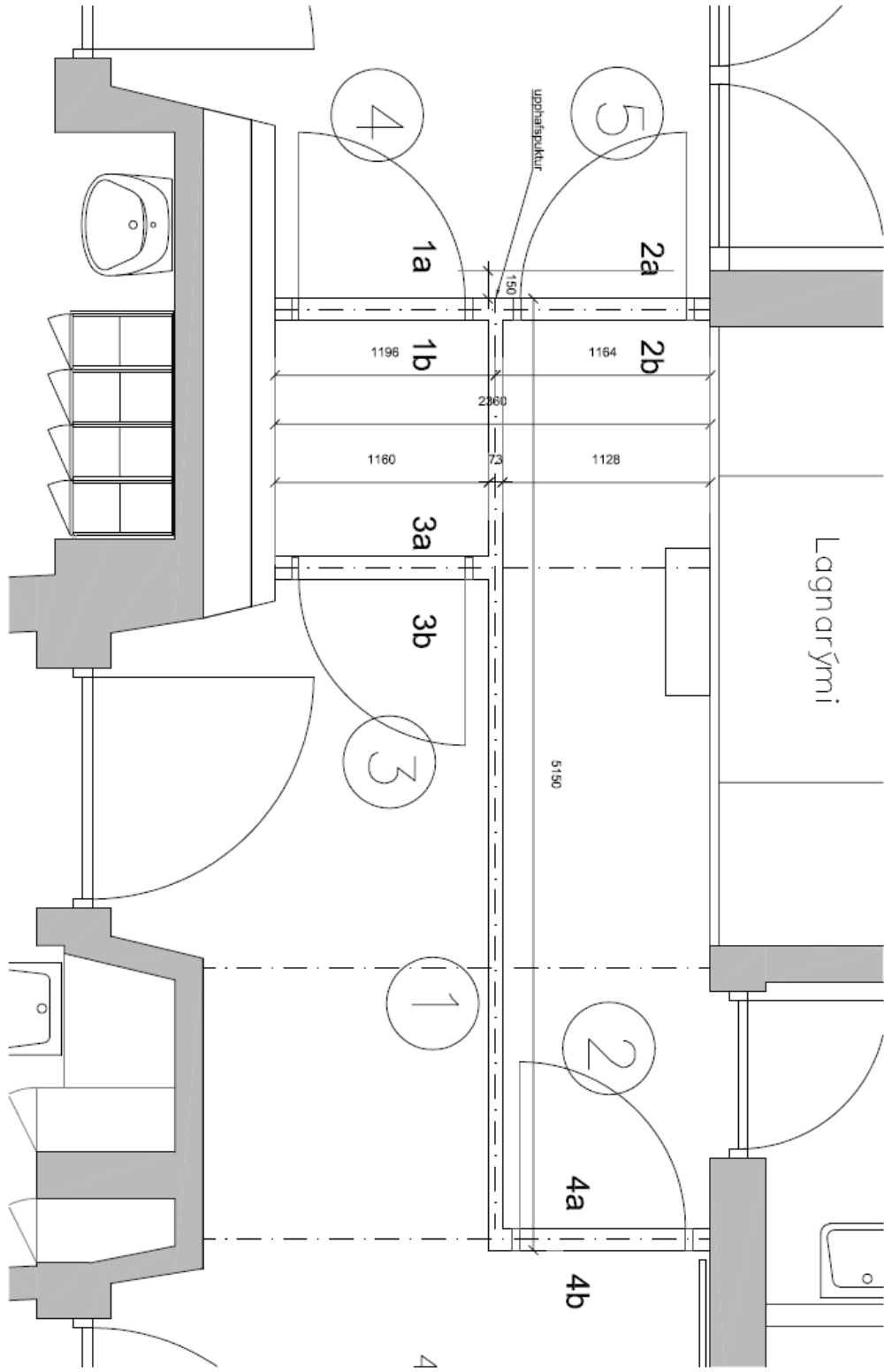
Hlutverk smiða við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk smiða við virkjun á farsóttadeild

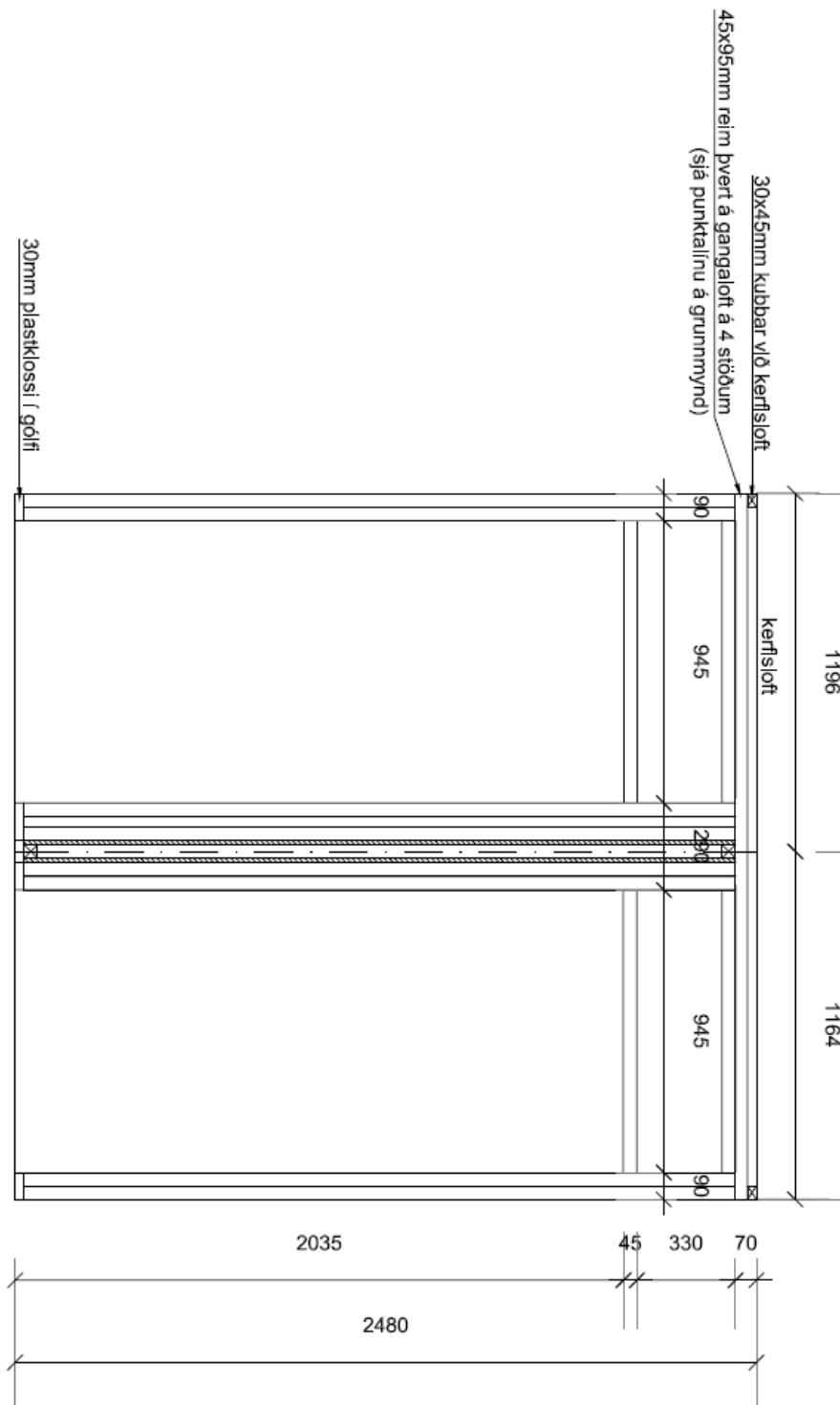
1. Áður en hafist er handa við verkþætti 3-5 þarf að tryggja að eftirfarandi verkþáttum sé lokið:
 - Að uppsetningu hepa filters í lofti á gangi sé lokið og að blásari hafi verið ræstur.
 - Að rýmingu húsgagna af deildinni sé lokið.
2. Verkefni smiða:
 1. Fjarlægja handlista af vegg á gangi milli herbergja A209 og A211 ([sjá mynd 31](#)). Merkja og setja í geymslu á smíðaverkstæði.
 2. Taka niður og fjarlægja hurð á rými A234 (litla skol). Merkja og setja í geymslu á smíðaverkstæði.
 3. Setja upp veggi og hurðir á gangi samkvæmt teikningum (sjá mynd [32](#) og [33](#)). Verkbáttaröð er merkt á teikningu. Allt efni er geymt á smíðaverkstæði í kjallara A álmu (rými A017).
 4. Kítta meðfram veggssamsetningum sem snúa inn að rauða svæðinu ([sjá mynd 34](#)).
 5. Merkja hurðir með viðeigandi lituðum hringjum eftir hreinleikastigi ([sjá mynd 35](#)).
 6. Aðstoða pípulagningamenn við uppsetningu á vaskborði í nýju skoli.
 7. Festa spegil á vegg á gangi milli rýmis A234 og inngang að gula svæði.
3. Þegar ofangreindum verkefnum er lokið skal tilkynna það eftirtöldum aðilum:
 - Vilhjálmur Ólafsson 824-5424
 - Til vara: Egill T. Jóhannsson 820-3700



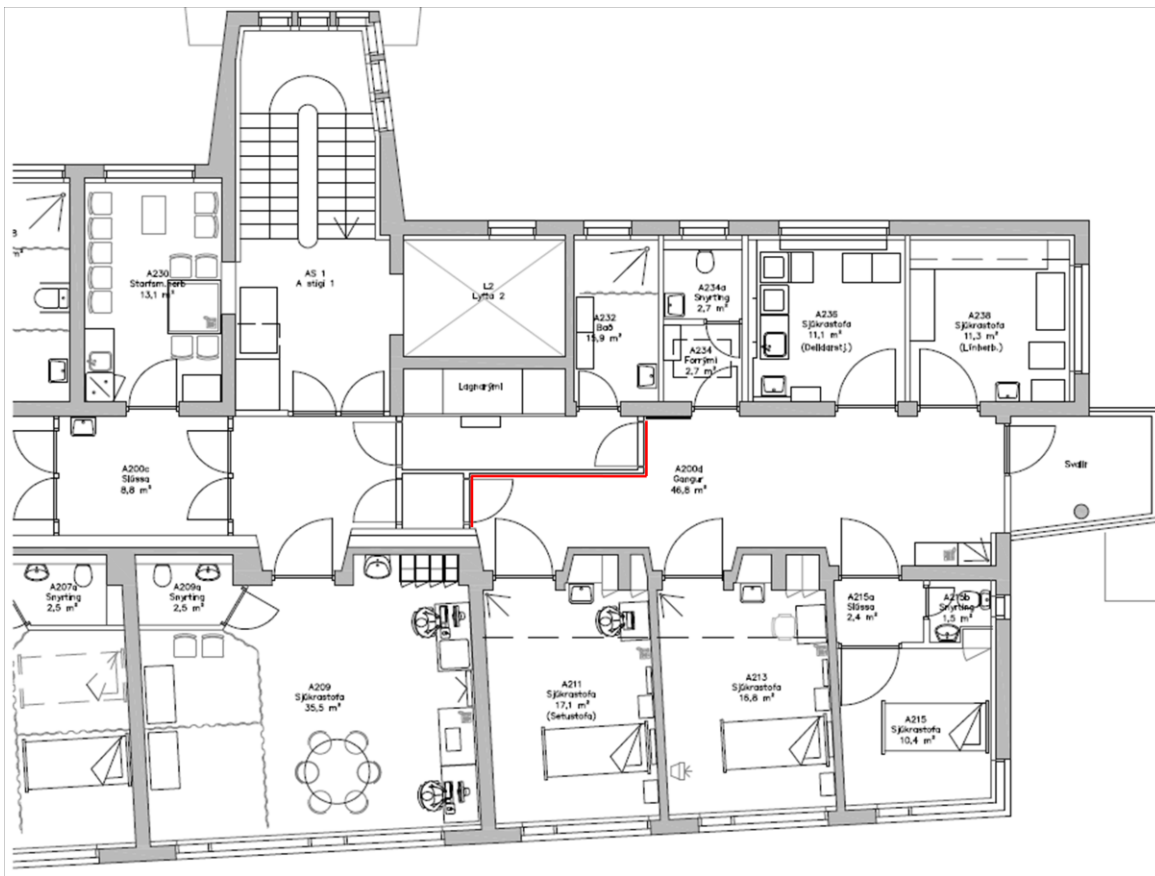
Mynd 31. Handlisti á gangi.



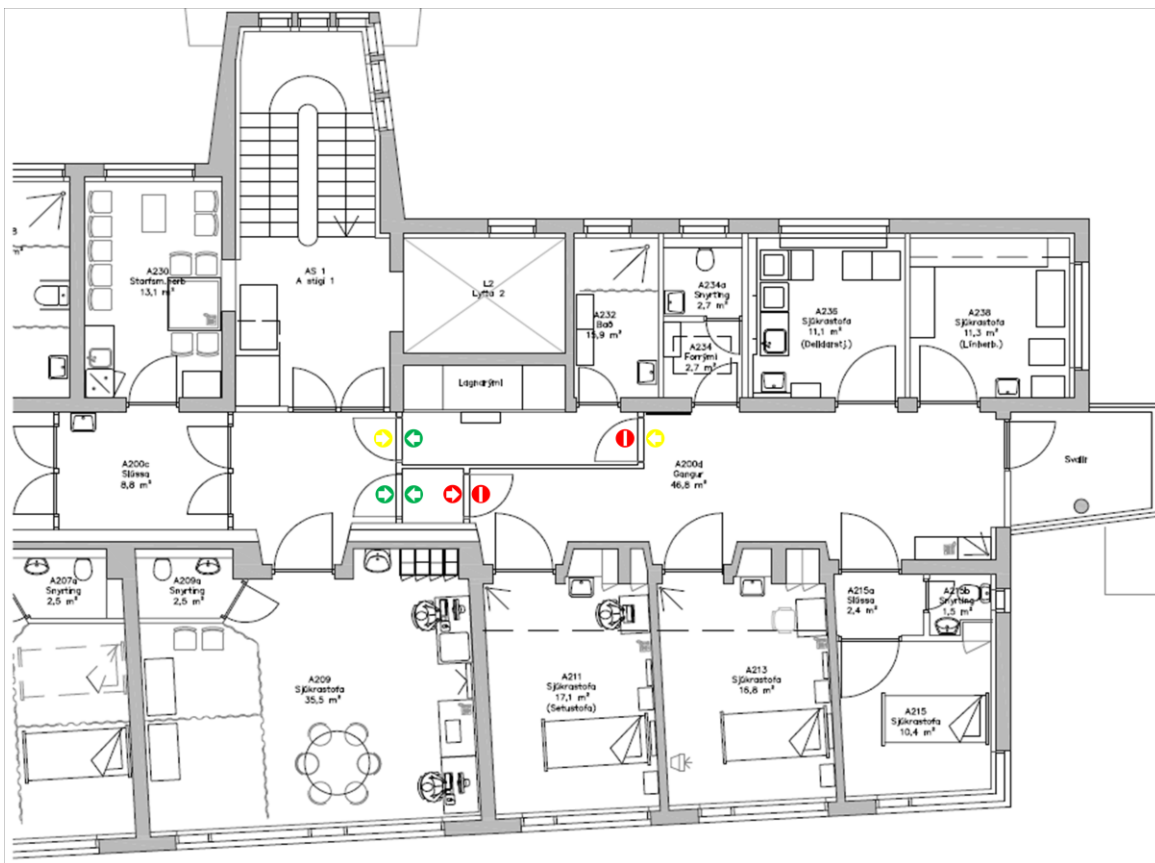
Mynd 32. Grunnmynd af uppsetningu veggja.



Mynd 33. Ásýnd á grind við hurðir 1 og 2.



Mynd 34. Kitta veggsamsetningar sem snúa inn á rauða svæðinu.



Mynd 35. Merkja hurðir með lituðum límmiðum.

Hlutverk öryggisvarða við virkjun á farsóttadeild

Hlutverk öryggisvarða við virkjun á farsóttadeild

1. Áður en verk hefst þarf að tryggja að nægur mannskapur sé í Fossvogi til að sinna neðangreindum verkefnum án þess að önnur starfsemi öryggisvarða raskist. Öryggisverðir hafa heimild til að kalla til aðstoð frá flutningaþjónustu og umsjónarmönnum eftir atvikum.
08:00-16:00; Pálmi Þór Ævarsson eða öryggisverðir hringja í verkstjóra flutningaþjónustunnar sem útvegar mannskap ef hægt er. Verkstjóri upplýsir Gylfa Skarphéðinsson.
16:00-08:00; Pálmi Þór Ævarsson hringir í Gylfa Skarphéðinsson sem kallar út mannskap.
2. Ef sjúklingur er ekki bráðveikur og á að bíða í sjúkrabíl eftir virkjun á farsóttadeild þá mun:
 - Vaktstjóri G2 hringja í öryggisverði s: 1850 og óska eftir að þeir rými/opni Greniborg. Ef gerist á dagvinnutíma þarf að fara á Greniborg og tilkynna starfsmönnum þar um lokun. Passa að loka og læsa hurðum inn á skrifstofur.Ef gerist utan dagvinnutíma á að opna Greniborg og loka/læsa hurðum inn á skrifstofur.
3. Ef sjúklingur kemur á bráðamóttöku í Fossvogi mun vaktstjóri á G2 hringja og óska eftir því að öryggisvörður komi og loka útidyrhurð á biðstofu.
4. Tryggja lokanir og umgengni starfsfólks, sjúklinga og gesta við virkjun.
5. Rýming á innri hluta A2
 - Aðstoðardeildarstjóri/vaktstjóri hringir í öryggisverði og óskar eftir 4-5 flutningsgrindum. Aðstoðardeildarstjóri/vaktstjóri óskar einnig eftir aðstoð öryggisvarða við að tæma setustofuna (stofu 11). Húsgögnin þar inni eru flutt fram í skála og sjónvarpið skal geyma í geymslu fremst á gangi.
 - Deildarstjóri/aðstoðardeildarstjóri tekur allt úr herbergi deildarstjóra og setur á flutningsgrindur. Þarf að gerast innan klukkustundar. Fá öryggisverði til aðstoðar við að flytja húsgögn eins og skrifborð og hillur.
 - Setja handslökkvitæki á rauða svæðið sem og það græna í takt við lokanir.
6. Rýming sjúklinga á A2. Utan dagvinnutíma fara allir sjúklingar A2 á A5, þá mun:
 - Deildarstjóri/vaktstjóri A2 hringja í öryggisverði og biðja þá um að opna deild A5 og hefjast handa við að færa auð rúm sem eru á sjúkrastofum A5 fram á gang fyrir framan deildina.
7. Undirbúningur á farsóttadeild
 - Aðstoðardeildarstjóri á A2 stjórnar rýmingu á deildinni, öryggisverðir og starfsfólk í flutningaþjónustu aðstoðar eftir getu.

Föst verk öryggisvarða og á meðan farsóttadeild er starfandi

Föst verk öryggisvarða á meðan farsóttadeild er starfandi

1. Flutningur á sóttmenguðum úrgangi (sorpi) frá farsóttadeild:
 - 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 sóttmengaðs úrgangs á stigapallinum, 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 tóm 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 (sjá nánar um farmbréf aftan á blaðinu).
 - Við flutning á gulu körunum þarf engan sérstakan hlífðarbúnað, en mælst er til að nota hanska eins og ávalt við meðhöndlun á sorpi og handhreinsun á eftir.
2. Flutningur á heimilisérgangi (sorpi) frá farsóttadeild:
 - Flytja þarf heimilisérgang af farsóttadeildinni (úrgang af hreina svæðinu á deildinni). Svörtum ruslapokum með heimilisérgangi er safnað í flutningsgrind á hreina svæðinu. Öryggisverðir koma með lyftunni og sækja flutningsgrindina á stigapallinn. Öryggisverðir fara með heimilisérganginn í viðeigandi gám.
3. Flutningur á matarvögnum
 - Öryggisverðir sjá um að koma með og fjarlægja matarvagna á farsóttadeild, tvisvar á morgunvöktum og einu sinni á kvöldvöktum. Í matarvögnum er matur fyrir sjúklinga deildarinnar og starfsmenn. Matarleifar og búnaður sem sjúklingur fær fer í rusl á óhreina svæði (rauða) og flokkast sem sóttmengaður úrgangur. Það er því einungis matarbakkar frá starfsmönnum deildar sem fara aftur í matarvagninn eftir notkun. Við flutning á matarvögnum þarf engan sérstakan hlífðarbúnað.

Föst verk flutningsþjónustu og á meðan farsóttadeild er starfandi

Föst verk flutningsþjónustu á meðan farsóttadeild er starfandi

1. Flutningar á aðföngum
 - flutningsþjónusta sér um flutninga á aðföngum til farsóttadeildar.



Viðauki VIII - 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.

<h1>Sóttmengað</h1> <h2>til brennslu (E)</h2>	
Dagsetning:	
Deild:	Fossvogur A-2 - farsóttadeild
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 efni, númer merkja, pökkunarflokkur, umbúðir		Fjöldi eininga
UN 2814	SMITEFNI, HEFUR ÁHRIF Á MENN, 6.2 (talið smitandi efni sem tilheyrir undirflokki A), tveggja/þriggja 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		

Viðauki IX

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.