

Ebola

Kaj je, kako jo prepoznati in kako se ji izogniti na potovanju in delovnem mestu

Izbruh ebole v nekaterih državah Zahodne Afrike je največji doslej. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) zaradi izbruha ebola virusne bolezni (EVB), ki se ne umirja, prebivalcem Slovenije odsvetuje vsa nenujna potovanja v Gvinejo, Liberijo in Sierra Leone. Čeprav je tveganje za večino potnikov nizko, pa se lahko poveča za tiste, ki bi potrebovali zdravstveno oskrbo v prizadetih območjih. Poleg tega je lahko, zaradi preobremenjenosti zdravstvenega sistema in pomanjkanja osebja na teh območjih, dostopnost do zdravstvenih storitev v primeru poškodb ali drugih zdravstvenih težav omejena.

Ebola je akutna virusna bolezen z visoko stopnjo smrtnosti. Bolezen se pogosto začne s splošnimi znaki kot so nenadna visoka vročina, slabost, bolečine v mišicah, glavobol. Temu sledijo bruhanje, driska, izpuščaji, okvara ledvic in jeter, v nekaterih primerih notranje in zunanje krvavitve. Diagnozo postavimo z laboratorijsko preiskavo krvi, s katero dokazujemo prisotnost virusa ali protiteles.

Zaradi okužbe z ebola virusno boleznijo (EVB) se je v nekaj mesecih v nekaterih afriških državah okužilo več tisoč ljudi in več tisoč jih je tudi umrlo. Čeprav izbruh te hude bolezni traja že nekaj mesecev, se je z virusom ebole zunaj teh držav okužilo relativno malo ljudi. Kljub temu se posameznim primerom v Evropi ne bo mogoče povsem izogniti, vseeno pa je tveganje za velik izbruh te bolezni zelo majhno. Evropske države so med najboljše pripravljene na svetu za boj proti tej bolezni. Tudi v Sloveniji smo pripravili podobne ukrepe kot številne druge države Evropske unije in redno spremljamo dogajanje po vsem svetu. Po zagotovitvi slovenskega Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki pozorno spremlja razmere in sprejema ukrepe v skladu s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije in Evropskega centra za nadzor nad nalezljivimi boleznimi (ECDC), je verjetnost za vnos bolezni v Slovenijo zelo majhna.

Ebola (EVB) je nalezljiva bolezen, ki jo povzroča virus. Bolezen se je po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) prvič pojavila leta 1976 v dveh sočasnih izbruhih v mestu Nzara v (danes) Južnem Sudanu in vasi Yambuku na severu Demokratične republike Kongo (vas leži ob reki Ebola, po kateri je bolezen tudi dobila ime). Virus navadno izbruhne v odmaknjenih vaseh na obrobju tropskih deževnih gozdov v osrednji in zahodni Afriki.

Na ljudi se virus ebole prenaša s tesnim stikom s krvjo, uživanjem mesa in z izločki okuženih živali. Med ljudmi se nato širi z neposrednimi stiki s krvjo in drugimi telesnimi tekočinami obolelega z ebolo, najpogosteje znotraj družine ali na zdravstvene delavce, ki obolelega negujejo, ne da bi pri tem upoštevali načela dobre higienske prakse, kot je uporaba zaščitnih rokavic, maske in zaščitnih očal.

Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) inkubacijsko obdobje od okužbe do prvih znakov bolezni traja od 2 do 21 dni. Bolezen se začne z vročino, kašljem, glavobolom, bolečinami v mišicah in sklepih in bolečinami v žrelu, sledijo pa driska, bruhanje in bolečine v trebuhu. Izpuščaji, krvavitve po koži, sluznici in notranjih organih se pojavijo le v najhujših primerih. Smrtnost bolezni je zelo visoka – po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije do 90-odstotna. Ljudje, okuženi z virusom ebole, lahko bolezen prenašajo, vse dokler jo je zaznali v njihovi krvi in izločkih.

Cepivo proti eboli po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije ni na voljo, čeprav nekaj poskusnih cepiv že testirajo. Prav tako za zdravljenje bolnikov z ebolo ni predvidena nobena posebna oblika terapije. Bolniku se lahko po podatkih NIJZ zgolj olajša težave – vzdržuje primerno hidracijo, elektrolitsko ravnotežje, nadomešča izgubljeno kri in dovaja kisik ter lajša bolečine. Ker ni specifičnega zdravljenja in ker velik delež bolnikov z ebolo umre, Nacionalni inštitut za javno zdravje kot edini smiseln ukrep priporoča, da se izognemo krajem, kjer je bolezen izbruhnila. Sicer se virus Ebola med ljudmi prenaša preko stika s krvjo in drugimi telesnimi tekočinami ter izločki bolnikov ali z neposrednim stikom s predmeti, a zgolj, če so bili

Zbral in uredil:
prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med.
specialist medicine dela, prometa in športa, ZVD Zavod za varstvo pri delu

2-21 dni

traja inkubacijsko obdobje od okužbe z virusom ebola do prvih znakov bolezni.

ti sveže kontaminirani s krvjo oz. telesnimi tekočinami obolelih. Dokler je oseba brez simptomov, ni kužna. Virus ebola se tudi ne prenaša po zraku, kot npr. virus gripe.

Za preprečevanje okužbe z virusom ebola se priporočajo splošni higienski ukrepi, ki tudi sicer veljajo za potovanja po svetu, kot so redno umivanje rok z milom ali uporaba razkužila, zaščiteni spolni odnosi, izogibanje neposrednim stikom z živimi ali mrtvimi divjimi živalmi, izogibanje uživanju mesa divjih živali, obvezno pranje in lupljenje sadja in zelenjave pred zaužitjem. Predvsem pa je za preprečevanje okužbe z virusom ebola pomembno izogibanje stikom z bolniki oziroma stikom s krvjo ali telesnimi izločki bolnikov ali umrlih ter stikom s predmeti, za katere je možno, da so okuženi s telesnimi tekočinami bolnikov ali umrlih.

V primeru, da je do takšnega stika vseeno prišlo, se je potrebno čim prej posvetovati z osebnim zdravnikom. Na pojav bolezenskih znakov je potrebno biti pozoren še 21 dni po vrnitvi s prizadetih področij. V primeru pojava bolezenskih znakov je potrebno obvestiti zdravnika, ki bo ukrepal v skladu z Navodili za obravnavo bolnikov s sumom na ebolo. Poleg navedenega se vsem, ki potujejo v tujino, zlasti pa v države, v katerih ne velja evropski pravni red in s katerimi niso sklenjeni meddržavni sporazumi o socialni varnosti (kamor sodijo tudi afriške države), v izogib nepotrebnim težavam pri dostopnosti do zdravstvenih storitev ter stroškom zdravljenja, svetuje sklenitev zavarovanja z medicinsko asistenco v tujini. Ta zavarovanja skladno s splošnimi pogoji nudijo tudi vrsto praktičnih storitev, kot so npr. prevoz zavarovane osebe do zdravstvene ustanove v tujini ali po potrebi v domovino.



POVZROČITELJ: EBOLA VIRUS

Ebola virusna bolezen (EVB), prej znana kot ebola hemoragična mrzlica, je posledica okužbe z ebola virusom, ki spada v družino Filoviridae. O potrjenih primerih EVB so poročali iz podsaharske Afrike, iz Demokratične republike Kongo, Gabona, Sudana, Slonokoščene obale, Ugande in Konga. Od marca 2014 o novih primerih in smrtih zaradi EVB poročajo iz držav zahodne Afrike - Gvineje, Liberije in Sierra Leone.

BOLEZENSKI ZNAKI

EVB je akutna virusna bolezen z visoko stopnjo smrtnosti. Bolezen se pogosto začne s splošnimi znaki kot so nenadna visoka vročina, slabost, bolečine v mišicah, glavobol. Temu sledijo bruhanje, driska, izpuščaj, okvara ledvic in jeter, v nekaterih primerih notranje in zunanje krvavitve. Diagnozo postavimo z laboratorijsko preiskavo krvi, s katero dokazujemo prisotnost virusa ali protiteles.

NAČIN PRENOSA

Virus ebola se med ljudmi prenaša preko stika s krvjo in drugimi telesnimi tekočinami in izločki, bolnika ali okuženih živali. Za naravne gostitelje virusa Ebola se smatrajo rastlinojedi netopirji, ki prenašajo okužbo na divje živali, predvsem primате. Okužba se na človeka prenese preko stika z mrtvimi ali bolnimi divjimi živalmi (šimpanzi, gorile, druge

opice ...). Med ljudmi se okužba prenaša z neposrednim stikom (skozi poškodovano kožo ali sluznico) s krvjo in drugimi telesnimi tekočinami bolnikov, ali z neposrednim stikom s predmeti, ki so okuženi s temi izločki. Običajni socialni stiki (npr. rokovanje) predstavljajo nizko tveganje za okužbo. Človek postane kužen, ko se pojavijo prvi bolezenski znaki in njihova kri in izločki vsebujejo virus. Po do sedaj znanih podatkih je virus najdlje prisoten v mleku doječih mater in spermijih oziroma semenski tekočini. Dokler je človek brez simptomov, ni kužen.

Najbolj ogrožene skupine ljudi so zdravstveni delavci, ki negujejo in zdravijo bolnike ter družinski člani, ki bivajo skupaj z bolnikom. Virus navadno izbruhne v oddaljenih vaseh na obrobju tropskih deževnih gozdov v osrednji in zahodni Afriki. Na ljudi se prenaša s tesnim stikom s krvjo, uživanjem mesa in z izločki okuženih živali. Med ljudmi se nato širi z neposrednimi stiki s krvjo in drugimi telesnimi tekočinami obolelega z ebolo, najpogosteje znotraj družine ali na zdravstvene delavce, ki obolelega negujejo, ne da bi pri tem upoštevali načela dobre higienske prakse, kot je uporaba zaščitnih rokavic, maske in zaščitnih očal.

INKUBACIJSKA DOBA

Traja od 2 do 21 dni, v povprečju od 8 do 10 dni.



Pri obravnavi bolnika z ebolo morajo zdravstveni delavci upoštevati stroge varnostne ukrepe. Zdravstveni delavci so sicer med najbolj ogroženimi za okužbo, kar nosi še dodatno posledico; slabšo oskrbo ostalih obolelih..

ZDRAVLJENJE

Bolnika moramo izolirati, da se prepreči širjenje okužbe. Specifičnega zdravila za zdravljenje ni, zdravimo samo simptome in vzdržujemo telesne funkcije. Pri zdravljenju in negi morajo zdravstveni delavci uporabljati osebno ustrezno varovalno opremo in strogo upoštevati ukrepe kontaktne izolacije, ki preprečujejo posreden in neposreden prenos okužbe pri stiku z bolnikom. Zaradi večje zaščite in varnosti se smiselno upoštevajo tudi načela kapljične izolacije. Cepivo ni na voljo.

Na pojav bolezenskih znakov je potrebno biti pozoren še 21 dni po vrnitvi s prizadetih področij. V primeru pojava bolezenskih znakov je potrebno obvestiti zdravnika, ki bo ukrepal v skladu z Navodili za obravnavo bolnikov s sumom na EVB.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) zaradi izbruha ebola virusne bolezni, ki se ne umirja, prebivalcem Slovenije odsvetuje vsa nenujna potovanja v Gvinejo, Liberijo in Sierra Leone. Čeprav je tveganje za večino potnikov nizko, pa se lahko poveča za tiste, ki bi potrebovali zdravstveno oskrbo v prizadetih območjih. Poleg tega zaradi preobremenjenosti zdravstvenega sistema in pomanjkanja osebja na teh območjih je lahko dostopnost do zdravstvenih storitev v primeru poškodb ali drugih zdravstvenih težav omejena.

KRITERIJI, NA PODLAGI KATERIH POSTAVIMO SUM NA EVB

Vsi zdravstveni delavci morajo biti pozorni na pojav bolnika s sumom na EVB. Pri tem upoštevamo trenutna merila, ki opredeljujejo bolnika s sumom na EVB.

Bolnik s sumom na EVB je oseba, ki izpolnjuje klinična merila in epidemiološke dejavnike tveganja.

Klinična merila:

povišana telesna temperatura ($\geq 38,6$ stopinj Celzija) in vsaj eden od dodatnih simptomov, ki so: hud glavobol, bolečine v mišicah, bruhanje, driska, bolečine v trebuhu, nepojasnjene krvavitve.

Epidemiološki dejavniki tveganja v obdobju do treh tednov pred pojavom simptomov in znakov:

- » stik s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami bolnika z EVB ali sumom na EVB ali
- » bivanje na ali potovanje na območja (Liberija, Siera Leone, Gvineja, Nigerija), kjer poteka izbruh z EVB ali
- » neposreden stik z netopirji, glodavci ali primati z endemičnih področij.

POSTOPEK Z BOLNIKOM S SUMOM NA EVB

Pri obravnavi bolnika s sumom na EVB upoštevamo postopke in ukrepe za preprečevanje širjenja okužb v zdravstvenih ustanovah (ukrepe standardne izolacije, ukrepe za preprečevanje prenosa s tesnimi stiki (kontaktna izolacija) in ukrepe kapljične izolacije.

Obravnava v ambulantni bolniku nadenemo navadno kirurško masko (v kolikor je že nima). Zdravstveno osebje uporablja osebno varovalno opremo glede na prisotne klinične znake in dejavnike tveganja pri bolniku.

Pri bolniku, ki ne bruha, nima driske ali nima znakov krvavitev, uporabimo:

- » **zaščitni plašč,**
- » **vodoodbojno zaščito za obuvalo,**
- » **zaščitna očala,**
- » **kirurško masko, ki je vodoodbojna in s trakci,**
- » **kirurške rokavice.**

Po končanem pregledu ambulantno dobro prezračimo in razkužimo vse površine, s katerimi bi bolnik ali zdravstveno osebje utegnili priti v stik. Za razkuževanje uporabimo običajna razkužila, ki jih uporabljamo za površine. Sicer velja, da so za virus ebola in ostale filoviruse učinkoviti: 10 % Na-hipoklorit, kvarterne amonijeve spojine za bolnišnice ali fenoli.

Prav tako moramo zgornje ukrepe smiselno upoštevati tudi pri transportu bolnika, tako glede uporabe osebne varovalne opreme za reševalce, ki pridejo v stik z bolnikom. Če voznik reševalno vozilo le vozi in je ločen od bolnika in ne pride v neposreden stik z bolnikom ali njegovimi izločki, ne potrebuje osebne varovalne opreme. Po prevozu bolnika je treba reševalno vozilo ustrezno očistiti in razkužiti kot to velja za prevoz kužnega bolnika.

Pri bolniku, ki bruha ali ima drisko ali zunanje znake krvavitev in posledično lahko pride do precejšnje kontaminacije okolja, uporabimo:

- » **kombinezon s kapuco (vodoodbojen ali nepropusten),**
- » **škornje za zaščito obuvala,**
- » **zaščitna očala,**
- » **masko FFP3 ali FFP2,**
- » **dvojne kirurške rokavice.**

PRIPOROČILA ZA POTNIKE

Za preprečevanje okužbe z virusom ebola se priporočajo splošni higienski ukrepi, ki tudi sicer veljajo za potovanja po svetu, kot so izogibanje neposrednim stikom z živimi ali mrtvimi divjimi živalmi, izogibanje uživanju mesa divjih živali, obvezno pranje in lupljenje sadja in zelenjave pred zaužitjem, zaščiteni spolni odnosi in redno umivanje rok. Predvsem pa je za preprečevanje okužbe z virusom ebola pomembno izogibanje stikom z bolniki oziroma stikom s krvjo ali telesnimi izločki bolnikov ali umrlih. Najbolj zanesljivo preprečimo okužbo z virusom ebola tako, da se izognemo krajem, kjer poteka izbruh bolezni.

Potnikom svetujemo, naj se:

- » izogibajo krajem, kjer poteka izbruh bolezni,
- » izogibajo neposrednim stikom z živimi ali mrtvimi divjimi živalmi,
- » izogibajo uživanju mesa divjih živali,
- » obvezno operejo in lupijo sadje in zelenjavo pred zaužitjem,
- » poskrbijo za zaščiten spolni odnos,
- » redno umivajo roke, pri čemer naj uporabijo milo ali razkužilo,

- » izogibajo stikom z bolniki oziroma stikom s krvjo ali telesnimi izločki bolnikov ali umrlih ter stikom s predmeti, za katere je možno, da so okuženi s telesnimi tekočinami bolnikov ali umrlih,
- » izogibajo okolju, ki je gosto poseljeno z netopirji, npr. jamam, rudnikom in zakloniščem,
- » vnaprej pozanimajo o ustreznih zdravstveni ustanovi na teh območjih,
- » si uredijo zavarovanje, ki jim v primeru bolezni ali poškodbe krije evakuacijo v spremstvu zdravstvenih delavcev s prizadetih območij.

Potnikom, ki se vrnejo v domovino iz prizadetih držav, svetujemo, naj:

- » bodo ob vrnitvi domov še 21 dni pozorni na morebitni pojav bolezenskih znakov,
- » v primeru, da so bili na potovanju v neposrednem stiku s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami živih ali mrtvih okuženih oseb ali živali, vključno z nezaščitenimi spolnimi odnosi z bolnikom (tudi če je že okrevljal), naj čim prej za nasvet povprašajo svojega zdravnika in ga seznani, da so bili na območju, kjer poteka izbruh EVB,

- » v primeru pojava bolezenskih znakov naj pokličejo zdravnika, ki bo ukrepal v skladu z Navodili za obravnavo bolnikov s sumom na EVB, pred odhodom v zdravstveno ustanovo pa obvestijo osebje, da bo pred sprejemom ustrezno zaščitil sebe in ostale obiskovalce.

PRIPOROČILA ZA LETALIŠČA IN PRISTANIŠČA

Obstaja tudi možnost, da bi potnik z ebolo v Slovenijo prišel preko mednarodnega letališča Brnik in tudi preko pristanišča v Kopru, zato so na NIJZ pripravili oziroma obnovili Smernice za ukrepanje v pristanišču v Kopru in na letališču v Ljubljani. V smernicah so natančno opredeljena navodila glede postopanja s potnikom, ki bi kazal znake okužbe z ebolo.

V kolikor bi potnik med letom zbolel z vročino, glavobolom ali krvavitvami in prihaja z območja z izbruhom ebola ali pa se je tam zadrževal v zadnjih treh tednih, imajo letalski prevozniki natančna navodila, katere ukrepe morajo izvesti že na letalu. Navodila zajemajo tako navodila za osebje na letalu, ki obvešča pristojne letališke službe in posredno preko njih zdravstveno osebje kot postopke in ukrepanja ter protokol, na podlagi katerega bi takšnega potnika prepeljali na Kliniko za infektivne bolezni in vročinska stanja v UKC Ljubljana, kjer bi bolnika zdravili.

Potovanja

v države oziroma območja, kjer so beleženi izbruhi ebola, so močno odsvetovana.

Ljudje, ki so bili izpostavljeni eboli, ne bi smeli potovati s komercialnimi potniškimi letali, dokler po izpostavitvi ne mine 21-dnevno obdobje opazovanja pojava simptomov bolezni.

Prav tako za potnike in delavce na letalih in ladjah, kjer je bila ugotovljena okužba z ebolo katerega od potnikov, veljajo posebni varnostni protokoli.



Ljudje, ki so bili izpostavljeni eboli, ne bi smeli potovati s komercialnimi potniškimi letali, dokler po izpostavitvi ne mine 21-dnevno obdobje opazovanja pojava simptomov bolezni. Če se pri izpostavljeni osebi v tem obdobju pojavijo bolezenski znaki, oseba poišče zdravniško pomoč in ne sme potovati, dokler ji tega ne odobri zdravnik ali javnozdravstveni delavec, ki je za to odgovoren.

KAJ MORA STORITI OSEBJE LETALA ALI POTNIKI, KI MENIJO, DA SO BILI MED LETOM IZPOSTAVLJENI OKUŽBI

Vsaka oseba na letalu, ki meni, da je bila izpostavljena virusu ebola med potovanjem, pri nudenju pomoči bolnemu potniku, rokovanju s kontaminiranim predmetom ali med čiščenjem kontaminiranega letala, mora upoštevati sledeča navodila:

- » Takoj obvestiti svojega nadrejenega.
- » Spremljati svoje zdravstveno stanje naslednjih 21 dni. Pozorni morajo biti na pojav vročine (telesna temperatura 38,6 stopinj Celzija ali več), mrzlico, bolečine v mišicah, hudo drisko, bruhanje, izpuščaj, krvavitve in druge simptome, ki so značilni za okužbo z virusom ebola.
- » Če oseba pri sebi opazi katerega izmed naslednjih simptomov ali znakov: nenadna vročina, mrzlica, bolečine po mišicah, huda driska, bruhanje, izpuščaj ali drugi simptomi, ki so značilni za EVB, mora nemudoma poiskati zdravniško pomoč.
- » Pred obiskom zdravstvene ustanove je treba osebo po telefonu opozoriti na možnost, da je bila oseba izpostavljena okužbi z virusom ebola, da se bo zdravstveno osebo pred prihodom lahko ustrezno zaščitilo in preprečilo širjenje okužbe na druge.
- » Na poti do zdravstvene ustanove se je treba izogibati kontaktom z drugimi ljudmi.

NAPOTKI ZA OSEBJE, KI ČISTI LETALA

Virus ebola se prenaša s tesnim stikom z osebo, ki ima bolezenske znake EVB. Z vsako telesno tekočino je treba ravnati, kot da je kužna. Z virusom ebola se lahko okuži tudi preko krvi ali drugih telesnih tekočin, ki se nahajajo na površinah, v kolikor bi te tekočine prišle v stik s sluznicami oči, nosu ali ust. Zato je higiena rok najpomembnejši ukrep za preprečevanje prenosa okužbe. Ko se čisti vidno umazane površine, je treba vedno uporabljati neprepustne rokavice za enkratno uporabo.

Ob čiščenju letala, na katerem se je nahajal potnik s sumom na EVB, mora osebo upoštevati naslednje ukrepe:

- » med čiščenjem potniške kabine in sanitarij je treba nositi neprepustne rokavice za enkratno uporabo,
- » z ustreznim čistilom ali dezinfekcijskim sredstvom je treba prebrisati vse površine v sanitarijah in tiste površine v potniški kabini, ki se jih potniki ali osebe pogosteje dotikajo, npr. naslonjala za roke, naslonjala sedežev, zložljive mizice, gumbe za prižiganje luči ali ventilacije, varnostni pas ter bližnje stene in okna,
- » posebno čiščenje oblazinjenih sedežev, preprog ali omaric ni potrebno, razen če so vidno onesnaženi s krvjo ali telesnimi tekočinami,
- » posebna sesalna oprema ali postopki niso potrebni,
- » naj se ne uporablja vakuumskih naprav, ki izpihajo zrak, ker bi ob tem lahko prišlo do razširjanja kužnega materiala po zraku,
- » če je prevleka sedeža, varnostni pas ali preproga vidno onesnažena s krvjo ali drugimi telesnimi tekočinami, jo je treba zamenjati in zavreči na način, kot se to naredi z biološko onesnaženim kužnim materialom,
- » po koncu uporabe je treba zavreči uporabljene rokavice. V primeru, da se rokavice umažejo ali strgajo že med uporabo, jih je treba zamenjati,
- » ko se rokavice odstranijo, je treba takoj umiti roke z milom in vodo (ali razkužiti z alkoholnim razkužilom, če mila ni na voljo).

NAVODILA ZA OSEBJE, KI ROKUJE S TOVOROM IZ OBMOČJA Z EBOLO

Prtljaga ne predstavlja tveganja. Virus ebola se prenaša z direktnim stikom s krvjo ali telesnimi tekočinami (npr. urin, slina) bolnika.

Prtljage, vidno onesnažene s krvjo ali telesnimi tekočinami, naj se osebe ne dotika. Osebe, ki rokuje z letalskim tovorom, naj si zaradi preprečevanja drugih nalezljivih bolezni pogosto umiva roke.

Tveganje predstavlja le tesni stik, ki je definiran kot nega bolnika z EVB ali bivanje z bolnikom v skupnem gospodinjstvu, kar predstavlja veliko verjetnost neposrednega stika s krvjo ali telesnimi tekočinami bolnika z EVB. Samo hoja mimo bolnika ali krajše sedenje v isti sobi z bolnikom ne pomenita tesnega stika. [30](#)

UPORABLJENA LITERATURA

1. Nacionalni inštitut za javno zdravje: Smernice za letališča
2. Nacionalni inštitut za javno zdravje: Ocena tveganja za pojav Ebola v Sloveniji še vedno zelo nizka
3. Nacionalni inštitut za javno zdravje: Navodila za obravnavo bolnika z Ebola virusno boleznijo – za zdravnike
4. Druge informacija spletnih strani NIJZ