

## Ebola. Nøkkelinformasjon.

Risikoen for å få ebola i Norge er svært lav.

Personer som nylig har vært i Guinea, Liberia og Sierra Leone og får feber, hodepine, smerter i kroppen eller diaré skal ringe 113.

### Smitte

- Det er bare personer som har symptomer på ebola som kan smitte andre.
- Symptomer på ebola er feber, hodepine, smerter i kroppen og diaré.
- Ebola smitter gjennom kroppsvæsker, ikke gjennom luft. Det betyr at en som hovedregel må ha vært i fysisk kontakt med en som er syk for å bli smittet.

### Den norske innsatsen i Vest-Afrika

- Eboลาสituasjonen i Vest-Afrika er svært alvorlig og vil bli verre dersom andre land ikke stiller opp. Derfor er det viktig at Norge bidrar.
- Norge skal sende 200 helsearbeidere som skal bidra i kampen mot ebola i Vest-Afrika. I tillegg kommer personell som skal bygge og drifte leiren der de norske helsearbeiderne skal bo.
- De norske helsearbeiderne skal jobbe på et behandlingssenter som britiske myndigheter etablerer i Moyamba i Sierra Leone.
- De første norske helsearbeiderne har vært på trening i York i Storbritannia. Første team med norske helsearbeidere reiser til Sierra Leone i begynnelsen av desember.
- Helse Vest RHF ved Helse Bergen rekrutterer helsearbeidere og er arbeidsgiver for de norske helsearbeiderne. Personell som bygger og drifter leiren er ansatt i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap.
- Helsedirektoratet koordinerer den norske innsatsen.

### Evakuering

Dersom en norsk helsearbeider blir smittet, vil norske myndigheter sørge for at vedkommende blir transportert til Norge så raskt som mulig og får den beste tilgjengelige behandlingen.

Hvis den som blir smittet ikke er frisk nok til å bli transportert, vil norske myndigheter bidra til at vedkommende får best mulig behandling der hun/han befinner seg.

## Behandlingskapasitet i Norge

Helsedirektoratet jobber sammen med helseforetakene om å kartlegge kapasiteten for å behandle ebolapasienter ved norske sykehus. Det lages en plan for hvordan kapasiteten kan økes hvis det blir behov for det.

### Hvis du mistenker at en person har ebola, må du sjekke følgende:

- Har hun/han vært i Liberia, Guinea eller Sierra Leone de siste 21 dagene?
- Har hun/han feber, hodepine, smerter i kroppen eller diaré?

Hvis svaret på ett av disse spørsmålene er **nei**, er det ikke grunn til å mistenke at personen har ebola.

Hvis svaret på begge spørsmålene er **ja**, kan personen ha ebola og du skal gjøre følgende:

- Unngå nær kontakt med personen.
- Sørg for at personen ikke kommer i nær kontakt med andre.
- Ring 113. (Egne rutiner for helsepersonell.)

## Ord og uttrykk

### Oppfølgingsperiode

Helsearbeidere som kommer hjem etter tjeneste i Vest-Afrika blir bedt om å følge med på egen helse i tre uker etter at de kommer hjem og kontakte helsetjenesten dersom de blir syke.

Vi anbefaler å bruke ordet **oppfølgingsperiode** om disse tre ukene. Helsearbeiderne kan leve som normalt og er ikke smittefarlige. Ingen blir isolert eller satt i karantene med mindre de har symptomer.

Helsearbeidere som har høy risiko for å være smittet blir bedt om å unngå situasjoner der de er i nær kontakt med mange andre. Dette er for å unngå at de blir smittet av andre sykdommer som kan forveksles med ebola. Heller ikke denne gruppa blir isolert eller satt i karantene.

Ved mistanke om ebola, kan det være aktuelt å isolere mennesker. Da anbefaler vi å bruke begrepene **isolert/isolasjon** for å unngå misforståelser.

### Risiko for å være smittet

Vi anbefaler å bruke «**risiko for å være smittet**» og ikke «**smitterisiko**» om personer i oppfølgingsperioden. «Smitterisiko» kan oppfattes som at personen kan smitte andre, noe som ikke er tilfelle med mindre hun eller han har symptomer.

Ved å snakke om «**meget lav risiko for å være smittet**», «**lav risiko for å være smittet**» eller «**høy risiko for å være smittet**» og «**har symptomer**» eller «**har ikke symptomer**» unngår vi fare for misforståelser.

### Ebola

Vi anbefaler å omtale sykdommen som «**ebola**» (eller «ebolavirussykdom»), ikke som EVD.