



哥伦比亚特区政府 卫生局



流行病监管与调查科

对可能患埃博拉病毒疾病的患者进行评估： 向健康护理工作人员和卫生官员提出的建议

总结：美国诊断的首例埃博拉病毒疾病（简称“埃博拉”）由达拉斯县卫生与公共服务局于2014年9月28日向美国疾病控制与预防中心（CDC）报告，并于9月30日获得CDC和德克萨斯实验室回应网络（LRN）实验室确认。该名患者于9月19日离开利比里亚蒙罗维亚市（Monrovia），于9月20日抵达德克萨斯州达拉斯市；该名患者在旅行期间和抵达美国时无症状；于9月24日患病，于9月26日在德克萨斯达拉斯长老会医院（Texas Health Presbyterian Hospital of Dallas）接受治疗，接受治疗后离开。他于9月28日返回同一家医院，被接纳接受住院治疗。

本健康警示网络（HAN）公告的目的是提醒健康护理工作人员和卫生官员：

1. **提高警觉，询问任何有发烧或其他与埃博拉一致症状的患者发病前21天前往西非的旅行史；**
2. **将报告曾有前往埃博拉流行国家（目前为利比里亚、塞拉利昂和几内亚）旅行史、且显示埃博拉症状的患者在带有单独浴室的单人病房隔离，并实施标准、接触和液滴防范措施（隔离衣、面罩、眼部保护装置和手套）；并且**
3. **立即通知地方/州卫生部门。**
4. **请将本信息分发给传染病专科医生、重症监护医生、主治医生和感染控制专科医生以及急诊室、紧急护理中心和微生物实验室。**

背景

美国首例已知有疾病发作和化验确认的埃博拉病例是2014年9月发生在德克萨斯州达拉斯市的一名来自利比里亚的旅行者。利比里亚、塞拉利昂和几内亚西非国家正在经历历史上规模最大的埃博拉流行病。据报告，从2014年3月24日到2014年9月23日，非洲总共有6,574个病例（3,626个病例得到实验室确认），共有3,091人死亡。埃博拉是因四种造成人类疾病病毒之一（埃博拉病毒属）感染造成的一种罕见的致命疾病。埃博拉感染会表现为发烧，体温超过38.6°C或101.5°F，其他症状包括剧烈头痛、肌肉疼痛、呕吐、腹泻、腹痛或不明原因的出血。埃博拉通过直接接触（通过皮肤破裂处或黏膜）埃博拉患者的血液或体液（包括但不限于尿液、唾液、粪便、呕吐物、汗液、乳液和精子）或接触污染此类液体的物体（例如针头和注射器）传播。埃博拉不会通过空气或水传播。传播的主要来源是人与人之间的传播。避免接触感染病菌的人（和可能感染病毒的尸体）及其血液和体液极为重要。患者在出现症状之前没有传染性。潜伏期（从接触病毒到症状发作之间的时间）通常为8-10天，但可能会在2-21天之间。进一步详情请查阅网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html>。

建议

早期发现对于控制埃博拉病毒传播至关重要。因此，健康护理人员应当主动询问患者的旅行史，考虑有发烧、肌肉痛、剧烈头痛、腹痛、呕吐、腹泻或不明原因出血或擦伤的患者是否可能患埃博拉病。如果患者报告近期曾前往埃博拉流行的西非国家（利比里亚、塞拉利昂和几内亚）之一旅行，并且出现此类症状，应立即采取行动。请在网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ebola-algorithm.pdf> 和 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/checklist-patients-evaluated-us-evd.pdf> 查阅对返回旅行者的埃博拉评估方法和接受埃博拉评估的患者评估核查表。

接受埃博拉诊断的患者应当在（带有单独浴室的）单人病房隔离，健康护理人员应当遵循标准、接触和液滴防范措施，包括使用适当的个人防护设备（PPE）。应当立即与感染控制人员和地方卫生部门联系，接受咨询。

以下指导文件提供有关埃博拉病毒疾病的临床表现、临床过程、感染控制和患者管理的进一步信息：

- 在网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/clinician-information-us-healthcare-settings.html> 刊载的美国健康护理环境中临床工作人员指南
- 在网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-> 刊载的美国医院内已知或疑似埃博拉住院患者感染预防控制指南
- 在网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/patient-management-us-hospitals.html> 刊载的美国医院内埃博拉患者安全管理指南
- 网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html> 中载有接受埃博拉调查的人（PUI）、疑似病例和确认病例的病例定义以及接触风险水平分类信息

具有出现感染高风险的人包括：

- 曾与被诊断为埃博拉病患者的血液和体液直接接触的人 — 包括任何没有遵守建议的感染控制防范措施（即没有穿戴建议的 PPE）、为埃博拉患者提供护理的人，例如健康护理服务提供者或家庭成员
- 曾与被诊断为埃博拉病的患者有密切身体接触的人
- 在被诊断为埃博拉病的患者患病期间与患者生活在一起的人或看望过患者的人

曾接触过患者、但无症状的人应当在最后一次接触后的 21 天内监控自己的健康状况，注意是否有发烧或其他症状。网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/monitoring-and-movement-of-persons-with-> 中载有监控曾接触埃博拉患者的人活动状况的指南。

LRN 实验室和 CDC 可提供检测埃博拉的诊断测试。在将试样送给 CDC 之前，要求向 CDC 咨询。网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/interim-guidance-> 上载有埃博拉诊断测试信息。

如果有任何人在接受埃博拉评估、且医疗评估可能表明埃博拉测试诊断，美国健康护理工作应当立即与所在州或地方卫生部门联系。如果可疑指数很高，美国卫生部门应当立即向 CDC 紧急行动中心报告任何可疑的病例或接受调查的人 (PUI)，网站 <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html>)，电话号码 770-488-7100。

哥伦比亚特区要求医生打电话给卫生局流行病监管与调查科，讨论所有疑似埃博拉病毒感染患者的情况。上午 8 时 15 分至下午 4 时 45 分可拨打电话号码 202-442-8141，与流行病学家通话。正常工作时间之外可拨打 311 号码，与流行病学家通话，请说明自己是健康护理服务提供者，要求与卫生局流行病学家通话，讨论有关埃博拉的问题。

哥伦比亚特区卫生局要求医生向卫生局 (DOH) 报告疑似和实验室确认的埃博拉病毒病例 (以及其他病毒性出血热，例如拉沙热、Lujó 病毒、马尔堡病毒和克里米亚-刚果出血热)。如需报告数据，请使用哥伦比亚特区政府卫生局传染病报告表 (http://doh.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/doh/publication/attachments/communicable_disease_rpt_form.pdf)，并将表格传真给 DOH，传真号码 (202) 442-8060。

如需了解详情：

有关埃博拉病毒疾病 (EVD) 的进一步详情，请访问网站：

<http://www.cdc.gov/ebola>。

有关每个国家的旅行通知，请查阅网站：

- 几内亚：<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-guinea>
- 利比里亚：<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-liberia>
- 塞拉利昂：<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/ebola-sierra-leone>

顺致敬意！



John O. Davies-Cole, PhD, MPH
州级主任流行病学家