

RECOMANDARE PROVIZORIE PENTRU STAREA DE PREGĂTIRE ȘI DE RĂSPUNS LA CAZURILE DE BOALĂ RESPIRATORIE ACUTĂ PROVOCATĂ DE CORONAVIRUS 2019-NCOV LA PUNCTELE DE INTRARE ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ (UE) / STATE MEMBRE ALE SEE (SM)

Recomandare pentru operatorii de aeronave pentru starea de pregătire și de răspuns la izbucnirea noii infecții cauzate de coronavirus (2019-nCoV)

Versiunea 2

3 februarie 2020

Acțiunea comună EU HEALTHY GATEWAYS [PORȚI SĂNĂTOASE UE] a primit finanțare din partea Uniunii Europene, în cadrul celui de-al Treilea Program pentru Sănătate (2014-2020). Conținutul acestui document reprezintă doar părerea autorului, care are responsabilitatea exclusivă în privința acestuia; nu se poate considera că reflectă opiniile Comisiei Europene și / sau ale Agenției Executive pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Alimentație (CHAFEA) sau ale oricărui alt organism al Uniunii Europene. Comisia Europeană și Agenția nu acceptă nicio responsabilitate pentru utilizarea care se poate face prin informațiile pe care le conține.

Introducere

Această recomandare provizorie a fost pregătită în urma unei solicitări a Direcției Generale pentru Sănătate și Siguranța Alimentară a Comisiei Europene (DG SANTE). A fost creat un grup de lucru ad-hoc cu membrii consorțiului de acțiune comună EU HEALTHY GATEWAYS. Numele și afilierea membrilor grupului de lucru, care au pregătit acest document, sunt menționate la sfârșitul documentului.

Grupul de lucru a realizat următoarea recomandare, ținând cont de dovezile actuale și de recomandările de călătorie ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) cu privire la izbucnirea bolii respiratorii acute nCoV 2019 (după cum se prezenta situația la data de 3 februarie 2020).

1. Educarea și sensibilizarea echipajului

1.1. *Creșterea gradului de conștientizare a echipajului pentru detectarea cazurilor la bord*

Companiile aeriene trebuie să ofere îndrumări echipajelor lor pentru recunoașterea semnelor și simptomelor unei infecții respiratorii acute (IRA): febră și debut brusc al infecției respiratorii, cu unul sau mai multe dintre următoarele simptome: dificultăți de respirație, tuse sau dureri în gât.

Membrilor echipajelor trebuie să le fie reamintite procedurile care trebuie urmate atunci când un călător la bordul unei aeronave prezintă semne și simptome care indică prezența unei infecții respiratorii acute (IRA) (descrise la punctul 1.2) și utilizarea corectă a echipamentului individual de protecție (EIP) ^{1,2}.

1.2. *Măsuri de igienă personală*

Companiile aeriene trebuie să ofere îndrumări echipajelor lor, legate de reducerea riscului general al IRA¹:

- Tehnica de spălare a mâinilor (folosirea săpunului și a apei, frecarea mâinilor timp de cel puțin 20 de secunde etc.).
- Când este esențială spălarea mâinilor (de exemplu, după asistarea unui călător bolnav sau după contactul cu mediul acestuia).
- Când se poate aplica frecarea mâinilor în loc de spălarea mâinilor și cum se poate face acest lucru.
- Etichetă respiratorie în timpul tusei și al strănutului, cu șervețele de hârtie de unică folosință sau articole de vestimentație
- Eliminarea corespunzătoare a gunoaielor
- Utilizarea de măști respiratorii
- Evitarea contactului apropiat cu persoanele care suferă de IRA

1.3 . *Sfaturi pentru echipajul care lucrează / stă în zonele afectate²*

Membrilor echipajului care rămân în zonele afectate sau care lucrează la zboruri către sau dinspre zonele afectate trebuie să li se reamintească că: a) mâinile trebuie curățate des, folosind o frecție pe bază de alcool sau săpun și apă; b) când tușesc și strănută să își acopere gura și nasul cu cotul flexat sau cu un șervețel de hârtie – apoi

1

² Zonele afectate sunt cele definite de OMS ca fiind afectate sau ca zone cu transmisie în curs de desfășurare.

trebuie să arunce imediat șervețelul și să se spele pe mâini; c) să evite contactul apropiat cu oricine are febră și tuse; d) dacă au febră, tuse și dificultăți de respirație, să solicite din timp asistență medicală și să declare furnizorului de asistență medicală istoricul călătoriilor anterioare; e) când vizitează piețe în aer liber din zonele care se confruntă în prezent cu cazuri de boală respiratorie acută nCoV 2019, să evite contactul direct neprotejat cu animalele vii și suprafețele care vin în contact cu animale; f) trebuie evitat consumul de produse de origine animală crude sau insuficient preparate. Carnea crudă, laptele sau organele de animale trebuie manipulate cu grijă, pentru a se evita contaminarea încrucișată cu alimente nepreparate, conform bunelor practici de siguranță alimentară².

Membrii echipajului care prezintă simptome de IRA nu trebuie să lucreze la zboruri și trebuie să informeze medicul și compania aeriană despre expunerea în zonele afectate.

2. Riscul de transmitere pe aeronave conform ECDC [Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor]

Conform evaluării rapide a riscurilor de către Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC): „Nu au fost raportate cazuri de infectare cu 2019-nCoV la bordul vreunei aeronave. Evaluarea posibilei transmiteri a 2019-nCoV pe o aeronavă trebuie efectuată de la caz la caz. Această evaluare individuală a riscului ar trebui să țină seama de clasificarea cazurilor de referință, de simptomele și de gravitatea bolii în timpul zborului și de calendarul urmăririi posibilului contact în legătură cu zborul”³.

3. Gestionarea unui caz suspect la bord

Un algoritm care poate fi utilizat de autoritățile de sănătate publică pentru luarea deciziilor ca răspuns la un caz suspect de boală respiratorie acută 2019-nCoV la bordul unei aeronave poate fi descărcat de la adresa:

https://www.healthygateways.eu/Portals/0/plcdocs/Flow_chart_Aircrafts_4_2_2020.pdf

3.1. Separarea

Trebuie respectate procedurile standard ale companiei pentru călătorii care prezintă simptome respiratorii.

Conform Manualului OMS pentru gestionarea evenimentelor de sănătate publică în transportul aerian, dacă un călător prezintă simptome de IRA, trebuie făcute eforturi pentru a reduce contactul dintre pasageri și echipajul de cabină cu persoana bolnavă⁴. Dacă este posibil, persoana bolnavă ar trebui să fie separată de ceilalți (o distanță 2 metri sau 6 picioare este ideală), și ar trebui desemnat un membru al echipajului pentru a servi persoana bolnavă. Se recomandă utilizarea unei măști de față, dacă este disponibilă și dacă poate fi tolerată de către persoana bolnavă. Dacă nu este disponibilă o mască de față sau dacă aceasta nu poate fi tolerată, persoanei bolnave trebuie să i se solicite să își acopere gura și nasul cu un șervețel atunci când tușește sau strănută. Ar trebui rezervată o anumită toaletă pentru a fi utilizată doar de către persoana bolnavă⁵.

3.2. Consumabilele și utilizarea EIP

Aeronavele trebuie să fie prevăzute cu truse de precauție universale, care, potrivit Organizația Aviației Civile Internaționale (OACI), trebuie să conțină: pulbere uscată care poate converti mici scurgeri de lichide într-un gel granulat steril, dezinfectant germicid pentru curățarea suprafețelor, șervețele pentru piele, mască pentru față/ochi (separată sau combinată), mănuși (de unică folosință) și un șorț de protecție³.

Centrele din SUA pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (US CDC) recomandă ca echipajul de cabină să aplice următoarele măsuri de precauție la bordul aeronavelor⁴:

- Să trateze toate lichidele corporale (cum ar fi secrețiile respiratorii) ca și cum ar fi infecțioase.
- Să poarte mănuși de unică folosință atunci când se ocupă cu un călător bolnav sau când ating fluide corporale sau suprafețe potențial contaminate.
- Să îndepărteze cu atenție mănușile pentru a nu se contamina, apoi să se spele pe mâini.
- Atunci când se ocupă de un călător bolnav din zona afectată, care are febră, tuse persistentă sau dificultăți de respirație, să țină cont de utilizarea echipamentului suplimentar de protecție din trusa de precauție universală: mască pentru față, protecție pentru ochi și halat pentru acoperirea hainelor.
- Să arunce în mod corespunzător mănușile și alte obiecte de unică folosință care au intrat în contact cu persoana bolnavă sau cu lichide corporale, în sacul cu risc biologic sau într-o pungă de plastic securizată, etichetată „risc biologic”.

3.3. *Formular de localizare a pasagerilor pentru sănătatea publică (FLP)*

FLP a fost dezvoltat de un grup de lucru instituit de OMS pentru a facilita colectarea rapidă a informațiilor de contact despre pasageri, care pot fi utilizate pentru investigarea cazurilor și urmărirea persoanelor cu care au venit în contact⁶. Informațiile colectate trebuie gestionate în conformitate cu cadrul legal pentru protecția datelor cu caracter personal.

Companiile aeriene trebuie să coopereze cu statele membre ale UE pentru a se asigura că există un număr adecvat de FLP disponibile la bord.

Companiile aeriene i se poate solicita să organizeze completarea FLP de către persoanele aflate la bordul aeronavei, care sosesc din zonele afectate, care au dezvoltat simptome de IRA (febră sau senzație de febră și debut brusc al infecției respiratorii, cu unul sau mai multe dintre următoarele simptome: respirație greoaie / dificultăți de respirație, tuse sau durere în gât)⁷ și persoanele de la bord aflate în contact cu ele (orice persoană care se află la distanță de două locuri (în orice direcție) de cazul suspectat de 2019-nCoV, tovarăși de călătorie sau persoane care oferă îngrijiri și membri ai echipajului care servesc în secțiunea aeronavei în care a fost așezată persoana de referință, iar dacă gravitatea simptomelor sau mișcarea persoanei de referință indică o expunere mai extinsă, toți pasagerii așezați în secțiunea respectivă sau toți pasagerii aeronavei pot fi considerați persoane aflate în contact cu persoanele suspectate

³<https://www.icao.int/MID/Documents/2013/capsca-mid3/ICAOHealthRelatedSARPsandguidelines.pdf>

de boală)⁸. Membrul UE poate decide să solicite completarea FLP nu numai călătorilor simptomatici și persoanelor cu care aceștia au venit în contact, ci și tuturor persoanelor aflate la bordul aeronavei. FLP -urile completate pot fi colectate și livrate personalului competent la sosirea pe aeroport.

3.4. Debarcarea

Călătorii simptomatici trebuie să coboare de pe aeronavă conform instrucțiunilor autorității competente, pentru ca riscul de răspândire a bolii să fie redus la minimum.

Călătorii simptomatici vor fi evaluați în privința stării și a gradului de expunere în care se află, la unitatea desemnată a aeroportului și dacă îndeplinesc criteriile de definire a unui caz suspect, vor fi transferați într-o unitate de asistență medicală.

Gestionarea persoanelor care au venit în contact cu cei suspecti de boală va avea loc în conformitate cu instrucțiunile autorității de sănătate publică.

Autoritatea competentă de la aeroport ar trebui să înștiințeze compania aeriană cu privire la rezultatul examinărilor și dacă va trebui luate măsuri suplimentare.

4. Gestionarea deșeurilor

OMS recomandă ca personalul responsabil pentru eliminarea deșeurilor să fie informat despre cazul de sănătate publică. Eliminarea deșeurilor periculoase va avea loc în conformitate cu procedurile aeroportului.

5. Curățarea și dezinfectarea

Timpul mediu de supraviețuire a virusului 2019-nCoV nu este cunoscut în prezent. Coronavirusul sindromului respirator acut sever (SARS -CoV) poate supraviețui în mediu timp de câteva zile. Coronavirusul sindromului respirator din Orientul Mijlociu (MERS-CoV) poate supraviețui > 48 ore la 20 ° C, umiditate relativă 40%, comparabilă cu mediul interior, pe suprafețe din plastic și metal¹⁰.

În urma unui eveniment IRA la bord, compania aeriană trebuie să se asigure că procedurile de curățare și dezinfectare sunt urmate în mod sistematic și corect, folosindu-se produsele autorizate adecvate aeronavei, la cele mai mari concentrații acceptabile¹¹. O atenție specială trebuie acordată zonei de risc din zona cabinei (de exemplu, scaunelor, tetierelor, blaturilor meselor, telefoanelor mobile și altor materiale care intră în contact cu persoana suspectată), unde a stat persoana în cauză, precum și tuturor echipamentelor pe care le-a folosit^{12, 13}. Personalul de serviciu care va curăța și dezinfecta aeronava trebuie să fie instruit în mod special și să aplice procedurile standard pentru curățarea și dezinfectarea suprafețelor contaminate cu agenți infecțioși, prin folosirea EIP adecvat.

OMS recomandă următoarele proceduri de curățare și dezinfectare în cazul în care a avut loc un eveniment de sănătate publică la bord⁹:

- Asigurați-vă că orice dezinfecție este efectuată folosind produse autorizate pentru utilizare în țara ocupată. Dezinfectanții trebuie să fie testați de un

laborator certificat, conform specificațiilor producătorilor de aeronave pentru testele de compatibilitate a materialelor.

- Orice obiect contaminat trebuie manipulat corespunzător pentru a diminua riscul de transmitere:
 - Articolele de unică folosință (prosoape de mână, mănuși, șervețele) ar trebui să fie puse în saci dubli și trimise la incinerare sau să urmeze o cale de eliminare finală similară, în conformitate cu liniile directoare ale Statelor Părți pentru gestionarea deșeurilor infecțioase.
 - Articolele reutilizabile care pot fi spălate și tratate / dezinfectate (halate sau lenjerie) trebuie etichetate și trimise la o instalație pentru spălare și tratare, așa cum se recomandă conform procedurilor de control al infecției, în funcție de tipul de contaminare / agentul infecțios, dacă se cunoaște.

6. Raportarea cazului suspect sau a cazurilor de boală infecțioasă

Un stat membru al UE poate solicita prezentarea aspectelor legate de domeniul sănătății din Declarația Generală privind Aeronavele, de către aeronavele care sosesc direct din zonele afectate sau zborurile de legătură din zonele afectate, atunci când există un caz suspect de boală infecțioasă la bordul aeronavei (IHR [Reglementările internaționale în materie de sănătate] 2005, articolul 38)¹⁴. Partea legată de domeniul sănătății din Declarația Generală privind Aeronavele poate fi descărcată de pe următorul link: https://www.who.int/csr/ihr/Annex9_en.pdf

7. Ventilația aeronavelor

Pentru a evita transmiterea bolilor în aer, OMS recomandă ca pasagerii să nu fie lăsați la bord mai mult de 30 de minute într-o aeronavă fără o ventilație adecvată¹⁵.

8. Manipularea bagajelor

Nu a existat nicio dovadă care să sugereze că o persoană ar putea fi infectată în urma manipulării bagajelor sau a mărfurilor.

Membrii grupului de lucru

Barbara Mouhtouri¹, Martin Dirksen-Fischer², Maria an der Heiden³, Mauro Dionisio⁴, Miguel Dávila-Cornejo⁵, Brigita Kairiene⁶, Janusz Janiec⁷, Sotirios Tsiodras⁸, David Schwarcz⁹, Peter Otorespec¹⁰, Boris Kopilovic¹⁰, Aura Timen¹¹, Corien Swaan¹¹, Anita Plenge-Bönig², Areti Lagiou¹², Jan Heidrich¹³, Agoritsa Baka¹⁴, Pasi Penttinen¹⁴, Paul Riley¹⁴, Matthias Boldt², and Hrístos Hadzihristodúlu¹

1. Laboratorul de Igienă și Epidemiologie, Facultatea de Medicină a Universității din Tesalia, Larissa, Grecia
2. Institutul de Igienă și Mediu al Departamentului de Stat pentru Sănătate și Protecția Consumatorilor din Hamburg, Germania
3. Institutul Robert Koch, Berlin, Germania
4. Ministerul Sănătății din Italia, Roma, Italia
5. Ministerul Sănătății, Serviciilor Sociale și Egalității, Madrid, Spania
6. Centrul Național de Sănătate Publică, Klaipeda, Vilnius, Lituania
7. Institutul Național de Sănătate Publică - Institutul Național de Igienă, Varșovia, Polonia
8. Universitatea Națională și Kapodistriană din Atena, Facultatea de Medicină, Atena, Grecia
9. Agenția de Sănătate Publică din Suedia, Stockholm, Suedia
10. Institutul Național de Sănătate Publică, Ljubljana, Slovenia
11. Institutul Național pentru Sănătate Publică și Mediu, Bilthoven, Olanda
12. Laboratorul de Igienă și Epidemiologie, Universitatea Attica de Vest, Atena, Grecia
13. Institutul de Medicină Ocupațională și Maritimă, Hamburg, Germania
14. Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor, Stockholm, Suedia

Pentru orice întrebări sau sprijin în legătură cu punctele de intrare, vă rugăm să trimiteți un e-mail la info@healthygateways.eu

Bibliografie

1. World Health Organization. WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China. 10 January 2020 2020. https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/en/ (accessed 20/1/2020).
2. World Health Organization. Updated WHO advice for international traffic in relation to the outbreak of the novel coronavirus 2019-nCoV. 27 January 2020. 2020. <https://www.who.int/ith/2020-27-01-outbreak-of-Pneumonia-caused-by-new-coronavirus/en/> (accessed 27 January 2020).
3. European Centre for Disease Prevention and Control. RAPID RISK ASSESSMENT - Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China: first local transmission in the EU/EEA – third update. 31 January 2020, 2020.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Recommendations for Airline Crew: Novel Coronavirus in China. Updated Jan 28, 2020. 2020. <https://www.cdc.gov/quarantine/air/managing-sick-travelers/ncov-airlines.html> (accessed 2 February 2020 2020).
5. European Centre for Disease Prevention and Control. ECDC TECHNICAL REPORT. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft, 2009.
6. World Health Organization. Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005). Public health passenger locator card. 2020. https://www.who.int/ihr/ports_airports/locator_card/en/ (accessed 22 January 2020).
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Laboratory testing of suspect cases of 2019 nCoV using RT-PCR 16 Jan 2020 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/laboratory-testing-suspect-cases-2019-ncov-using-rt-pcr> (accessed 20/01/2020).
8. European Centre for Disease Prevention and Control. Public health management of persons having had contact with cases of novel coronavirus in the European Union. Stockholm: ECDC, 2020.
9. World Health Organization. Handbook for the Management of Public Health Events in Air Transport. Updated with information on Ebola virus disease and Middle East respiratory syndrome coronavirus: World Health Organization; 2015.
10. van Doremalen N, Bushmaker T, Munster VJ. Stability of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) under different environmental conditions. *Euro Surveill* 2013; **18**(38).
11. Klaus J, Gnirs P, Holterhoff S, et al. Disinfection of aircraft : Appropriate disinfectants and standard operating procedures for highly infectious diseases. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2016; **59**(12): 1544-8.
12. World Health Organization. Summary of SARS and air travel. 23 May 2003 2003. <https://www.who.int/csr/sars/travel/airtravel/en/> (accessed 21/1/2020).
13. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance. 25 January 2020, 2020.
14. World Health Organization. International health regulations (2005). Third ed. Geneva; 2016.

15. Abubakar I, Fernandez de la Hoz K, Who. WHO publishes the third edition of guidelines for the prevention and control of air-travel-associated tuberculosis. *Euro Surveill* 2008; **13**(23).