

Tisková zpráva 28. 4. 2022

## **Taktické cvičení prověřilo připravenost na případný výskyt virového onemocnění Ebola**

**Složky Integrovaného záchranného systému (IZS) v úzké spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí kraje Vysočina si ověřily svou připravenost na případ výskytu vysoce nakažlivé nemoci, například Eboly, v regionu. Zásahové jednotky Hasičského záchranného sboru (HZS), Policie ČR (PČR) a Zdravotnické záchranné služby (ZZS) a epidemiologové z KHS kraje Vysočina spojili své síly při taktickém cvičení ve Vzdělávacím a výcvikovém středisku ZZS v Jihlavě.**

„I přesto, že jsme byli v průběhu dvou let v neustálém a přímém kontaktu s nakažlivou nemocí, jsme přivítali možnost opět společně se všemi složkami IZS procvičit postup při výskytu vysoce nakažlivého onemocnění. Všichni zasahující k tomu přistoupili velmi zodpovědně,“ říká ředitelka ZZS Kraje Vysočina Vladislava Filová. „Zázemí nového Vzdělávacího a výcvikového střediska ZZS věrně simulovalo prostory, kde by ve skutečnosti ostrý zásah mohl probíhat, tedy v některém ze zdravotnických zařízení kdekoliv u nás v kraji. Děkuji za skvělou spolupráci všech zapojených složek,“ doplnil ji ředitel KHS kraje Vysočina Jan Pečinka. „Procvičili jsme si postup Zdravotnického operačního střediska, aktivaci a nasazení Biohazard týmu, transport pacienta v biovaku a dekontaminaci zasahujících, a součinnost s ostatními zainteresovanými složkami. Cvičení ověřilo připravenost ZZS KV na podobný typ zásahu,“ řekl náměstek LPP Petr Novotný.

„Pokud pojme lékař podezření, že jeho pacient trpí vysoce nakažlivou nemocí, v našem případě Ebolou, je předpisy přesně stanovený podrobný postup, co musí následovat, aby nedošlo k jejímu dalšímu šíření,“ stručně popsala Hana Pavlasová, ředitelka Odboru protiepidemického KHS kraje Vysočina. Lékař a sestra v ordinaci okamžitě oblékají ochranné prostředky, lékař informuje přes Krajské operační a informační středisko HZS (KOPIS) o situaci krajskou hygienickou stanicí. Pracovníci KHS přijíždějí na místo, vybaveni ochrannými prostředky. Epidemiolog vstupuje do místa ohniska, aby zjistil stav postižené osoby a zajistil všechny potřebné informace, které předá složkám IZS. Na místo přijíždějí jednotky ZZS, HSZ a PČR, případně obecní policie. Celému zásahu velí HZS, v součinnosti s epidemiologem KHS. Všichni zasahující se musí obléknout do speciálních ochranných obleků, včetně dýchacích masek. Pacient s podezřením na Ebolu je záchranáři uložen do speciálního biovaku, který brání dalšímu šíření nebezpečného viru. Záchranáři i biovak s pacientem po opuštění ordinace musí projít pečlivou dekontaminací. Pacient je následně transportován sanitkou do specializované nemocnice, kde jsou mu odebrány vzorky k potvrzení nebo vyvrácení nákazy. V místě zásahu mezitím provádějí hasiči dekontaminaci všech, kteří přišli do kontaktu s nakaženým, jako personál ordinace a lidé z čekárny. Ti, po pečlivé dezinfekci celého těla, obdrží náhradní oblečení a jsou odvezeni speciálním autobusem do karantény v předem určeném místě, kde musejí vyčkat na vyhodnocení vzorků, jestli je pacient opravdu nakažen Ebolou. Dotčení lidé mohou být nastalou situací vyděšení, nevědí, co je čeká, může tedy přijít i agresivní reakce některého z nich. Komunikaci a bezpečný průběh celé akce zajišťuje PČR. Nakonec všichni zasahující v místě ohniska, musejí projít dekontaminací. „Je nesmírně důležité, aby byl při svlékání ochranných pomůcek přísně dodržen předepsaný postup. Neopatrnou manipulací například s rukavicemi by totiž mohlo dojít ke kontaminaci a následné nákaze zasahujícího,“ doplnila Pavlasová. Je nutné, aby celý zásah proběhl koordinovaně, rychle a bez ohrožení dalších osob. V případě, že by se jednalo o skutečné podezření na vysoce nakažlivou nemoc, celý proces by probíhal v součinnosti s Ministerstvem zdravotnictví ČR, hlavní hygieničkou a Zdravotním ústavem.

Ebola patří mezi hemoragické neboli krvácivé horečky a jedná se o velmi závažné systémové onemocnění. Příznaky jsou bolesti hlavy a svalů, třesavka, schvácenost, průjmy, zvracení, zánět hltanu, bolesti na hrudi. Po několika dnech pak přichází vyrážka a krvácivé projevy. Úmrtnost na toto onemocnění se pohybuje mezi 50 až 90 %. Poprvé byl její výskyt zaznamenán v západní rovníkové oblasti Súdánu a Zaire již v roce 1976. Opakovaně se stále vyskytuje v centrální Africe. Přenos infekce probíhá kontaktem s tělesnými tekutinami nakaženého člověka nebo zvířete. Určité riziko zavlečení Eboly či dalších vysoce nakažlivých chorob do Evropy, potažmo do ČR, proto stále existuje.

**Kontakty:**

*Bc. Jana Böhmová, tisková mluvčí, KHS kraje Vysočina, e-mail: [tisk@khsjih.cz](mailto:tisk@khsjih.cz), tel. 567 564 586.*

*Petr Janáček, tiskový mluvčí, Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, p. o., mobil: +420 702 289 870*