

Beredskap för kyrkogårds- och krematoriepersonal i händelse av kontakt med ebolavirus.

SKKF får många frågor om ebolasmittan. Vi har därför försökt göra en sammanfattning, som ingalunda ger svar på alla frågor, men som utgår ifrån de frågor som våra medlemmar ställt. Vi har sökt svaren i den information vi fått från Socialstyrelsen, Myndigheten för Samhällskydd och Beredskap (MSB), Stockholms läns landsting och Mats Pergert, Smittskydd Stockholm.

Vi vill också informera om att Svenska kyrkans arbetsgivarorganisation för närvarande arbetar med att sammanställa en riskbedömning enligt arbetsmiljölagen för hur en säker hantering av stoft med ebolavirus ska ske.

Spridningsrisken i Sverige är inte stor eftersom andelen inresande från Västafrika är relativt låg. Men risker finns så det är viktigt att ha en beredskap.

Varje arbetsgivare ska enligt arbetsmiljölagstiftningen göra en bedömning av smittriskerna för personalen och genom olika åtgärder se till att de blir så små som möjligt.

SKKF råder kyrkogårds- och krematoriechefer att ta kontakt med smittskyddsläkaren i ert län för att tillsammans med dem dra upp riktlinjer för beredskapen.

Viruset smittar vid kontakt av kroppsvätskor från levande eller döda människor (och djur) Smittan är inte luftburen, men vid hosta kan vätskepartiklar sprida viruset.

Viruset kan överleva några dagar utanför kroppen, varför man skall undvika föremål som varit i kontakt med en ebolasjuk person.

Om man "vet" att man blivit exponerad för ebolaviruset rekommenderas att personen stängs av från ordinarie arbete, *i samråd med smittskyddsläkare*, under en period av upptill 21 dagar, virusets inkubationstid.

Viruset kan inte leva i jorden mer än uppskattningsvis i några dagar, så någon risk för att jordbegrava finns inte. Dock rekommenderar socialstyrelsen, när tex avikelser i trosuppfattning inte förekommer, att smittad kropp kremeras så snart som möjligt.

SKKF utreder hur stor explosionsrisken för pacemaker i krematorieugn är. Tills vi fått det svaret bör ebolasmittad avliden med pacemaker jordbegravas.

Vid all hantering av smittade eller befarad smittade personer skall skyddsutrustning bäras. Skyddsutrustningen finns att köpa där skyddskläder till operationer säljs. Tex. Medicare.

- Vätsketät operationsrock
- Vätskeresistent engångsandsningsskydd
- Operationshuva
- Visir
- Sterila operationshandskar
- Skyddshandskar

- Plastförkläde
- Stövlar eller skoskydd

Utrustningen bör vara utprovad på personal som fått öva på av- och påklädning.

Vid exponering av smitta

- Ta kontakt med smittskyddsläkare
- Tvätta med tvål och vatten
- Vid sår, tex nålstick, se till att åsamka en blödning genom att klämma runt såret
- Vid kontakt med smitta i ögon, näsa eller mun, skölj med stora mängder vatten.

En specialanpassad ambulans för transport av ebolasmittade kroppar finns på Linköpings Universitetssjukhus. För att utnyttja ambulansen tar man kontakt med infektionsbakjouren på sjukhuset. I Stockholm finns fyra Ambulanser, något mindre utrustade, som kan transportera smittade personer. Om avståndet till en specialbil är för stort får lokal ambulans utnyttjas.

När kistan kommer till krematoriet är den desinficerad både in- och utvändigt och kroppen är lagd i en liksäck (bodybag) av sjukvårdspersonalen.

Eventuellt spill av infekterad vätska torkas upp med absorberande material, tex. engångshanddukar. Därefter desinficeras området genast med natriumhypoklorit (1% fritt klor) Eller Alkoholbaserad ytdesinfektion (mer än 70%) med tensider som har säkerställd effekt mot höljeförsedda virus. Användning av etanol 70% vid rumstemperatur och kontaktid minst två minuter åstadkommer komplett avdödning av dessa virus. Det finns i dagsläget ingen vedertagen metod hur man desinfekterar ett helt rum. Skulle det bli aktuellt rekommenderas kontakt med högisoleringsenheten i Linköping för fortsatt diskussion om råd.

Uppdaterade svar om ebolasmittan finns att läsa på, **Krisinformation.se**, en hemsida med krisinformation sammanställd av svenska myndigheter, Länsstyrelser och kommuner.