

**Vejledning om forebyggelse mod SARS
(Svær Akut Respiratorisk Syndrom)**

Til landets embedslæger

Indholdsfortegnelse

1	Indledning.....	3
1.1	Lovgivning	3
1.2	SARS-infektionen.....	3
1.3	Visitation og håndtering af patienter mistænkt for SARS.....	4
1.4	Anmeldelse og klassifikation.....	4
1.5	Forebyggelsesopgaver	5
2	Nære kontakter	5
2.1	Definitioner i relation til nære kontakter	5
2.2	Relevante tidsmæssige aspekter	6
2.3	Foranstaltninger der iværksættes af embedslægen	6
2.3.1	Nære kontakter til indekspatient med <i>mistænkt</i> SARS.....	6
2.3.2	Nære kontakter til indekspatient med <i>sandsynlig</i> SARS.....	7
2.3.3	Kontakter, der ikke er omfattet af definitionen for nære kontakter.....	7
3	Personer der har opholdt sig i område med lokal transmission.....	7
3.1	Større arrangementer med deltagelse af personer fra områder med lokal transmission.....	7
3.2	Sundhedspersonale	8
4	Referenceliste	9
5	Bilagsliste	9
5.1	Registrering af medpassagerer i fly	10
5.2	Information til medpassagerer i fly	11
5.3	Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med mistænkt SARS	12
5.4	Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med sandsynlig SARS..	13
5.5	Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS (Dansk udgave).....	14

1 Indledning

Denne vejledning erstatter meddelelse af 15. april 2003 til landets embedslæger vedr. håndtering af nære kontakter til patienter under observation for SARS.

Vejledningen er så vidt muligt i overensstemmelse med gældende retningslinier fra WHO.

Vejledningen indeholder en liste med referencer over øvrige relevante regelsæt samt fem bilag til brug for embedslægernes konkrete håndtering af SARS.

1.1 Lovgivning

SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom) er pr. 31. maj 2003 optaget som en alment farlig sygdom på liste A i Epidemiloven (Lov nr. 114 af 21. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme).

I medfør af Bekendtgørelse af 27. juni 2003 fra Sundhedsstyrelsen er mistænkt SARS gjort til en anmeldelsespligtig sygdom med telefonanmeldelse til embedslægeinstitutionen med efterfølgende blanketanmeldelse. I forlængelse heraf foreligger en Vejledning fra Sundhedsstyrelsen af 27. juni 2003 om lægers anmeldelse af SARS.

1.2 SARS-infektionen

SARS er en nyopdaget smitsom lungesygdom med oprindelse i Kina. Sygdommen begynder sædvanligvis med feber, der kan være ledsaget af kulderystelser. Nogle patienter har også hovedpine, muskelsmerter og milde symptomer fra øvre luftveje. Nogle dage henne i forløbet kommer hoste og vejrtrækningsbesvær. Sygdommen kan have et alvorligt forløb med dødelig udgang, især hos ældre.

Inkubationstiden er normalt 2-7 dage, men kan være op til 10 dage.

Årsagen til SARS er et coronavirus. Specifik SARS-diagnostik udføres i Danmark kun på Statens Serum Institut. Differentialdiagnostiske undersøgelser kan udføres enten på Statens Serum Institut eller i de mikrobiologiske afdelinger, der udfører pågældende analyser.

Infektionen smitter først og fremmest via luftvejssekret, der overføres enten ved direkte berøring med sekret eller via dråber, der overføres på kort afstand, fx udløst af hosten eller nysen. Virus er også isoleret fra bl.a. fæces, urin og blod.

Smitte menes at kunne overføres i sygdommens prodromalfase, dvs. når de første sygdomstegn viser sig. Smitsomheden øges i takt med sygdomsintensiteten. Det er efterhånden veldokumenteret, at smitte ikke sker i inkubationstiden.

Risiko for smitte er i almindelighed større ved tæt kontakt med en patient med SARS end ved rejse/ophold i et område med transmission af SARS.

1.3 Visitation og håndtering af patienter mistænkt for SARS

Patienter, som mistænkes for SARS, skal efter aftale med bagvagten indlægges på en af følgende tre infektionsmedicinske afdelinger: Hvidovre Hospital tlf.: 3632 3632, personsøger 5432, Odense Universitetshospital tlf.: 6611 3333, Skejby Sygehus tlf.: 8949 8341.

Den indledende kontakt med patienten bør så vidt muligt foregå telefonisk, for at undgå at patienten kommer til at opholde sig i skadestuer eller venteværelser. Patienten bør også under transport bære kirurgisk mundbind (og ikke maske med udåndingsventil).

Det påhviler embedslægeinstitutionerne lokalt at træffe aftale om, hvilke kliniske læger, der i forbindelse med ankomst til lufthavne af patienter mistænkt for SARS, skal undersøge patienten.

Der er udsendt en hygiejnevejledning fra Statens Serum Institut, Central Afdeling for Sygehushygiejne primært til brug for de infektionsmedicinske afdelinger (se Referenceliste).

1.4 Anmeldelse og klassifikation

Anmeldelse af patienter med mistænkt SARS skal ske telefonisk til embedslægeinstitutionen. Dette skal ske straks, når en patient isoleres på mistanke om SARS. Efterfølgende skal tilfældet anmeldes skriftligt på Sundhedsstyrelsens formular 1515 til embedslægeinstitutionen nærmest patientens opholdssted.

Det er den infektionsmedicinske afdeling, som vurderer om en patient opfylder anmeldekriterierne, og som også klassificerer sygdomstilfældet som mistænkt eller sandsynlig SARS.

Klassifikationskriterierne er allerede ændret flere gange, og da der sandsynligvis også vil ske ændringer fremover, henvises til EPI-NYT / Statens Serum Instituts hjemmeside for opdatering.

Embedslægeinstitutionen skal telefonisk straks anmelde tilfældet videre til Statens Serum Institut, Epidemiologisk afdeling.

Den infektionsmedicinske afdeling skal efterfølgende telefonisk holde embedslægeinstitutionen orienteret om status for patienten. Hvis diagnosen afkræftes skal patienten afmeldes. Hvis videre undersøgelser bekræfter diagnosen, skal diagnosen omklassificeres til sandsynlig SARS, ellers fastholdes diagnosen mistænkt SARS.

Af hensyn til den nationale og internationale overvågning melder embedslægeinstitutionen også dette videre til Statens Serum Institut, Epidemiologisk afdeling.

Endelig skal embedslægeinstitutionen oplyse Epidemiologisk afdeling om antallet af nære kontakter til indekspatienter med diagnosen sandsynlig SARS.

I øvrigt henvises til Bekendtgørelse og Vejledning om anmeldelse (se Referenceliste).

1.5 Forebyggelsesopgaver

Den vigtigste forebyggelse sker ved hurtigt at identificere og isolere patienter, og ved at sygehuspersonalet bruger personlige værnemidler i patientbehandlingen. Endvidere, at der iværksættes foranstaltninger, herunder evt. isolation, for nære kontakter.

Det er embedslægens opgave at afgrænse nære kontakter og iværksætte foranstaltninger for disse.

Arten af foranstaltninger i forbindelse med nære kontakter er afhængig af om indekstilfældet er klassificeret som mistænkt ("suspected") eller sandsynligt ("probable").

Den overordnede forebyggelsesstrategi i forbindelse med nære kontakter er:

- at nære kontakter til en indekspatient med *mistænkt* SARS er *velorienterede* og *årvågne* i forbindelse med sygdomstegn, og
- at nære kontakter til en indekspatient med *sandsynlig* SARS skal være sammen med *så få* personer som muligt i en evt. inkubationsperiode, hvilket sikres gennem iværksættelse af isolationsforanstaltninger.

At SARS er en liste A sygdom bevirker bl.a., at der kan ydes erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med isolation.

2 Nære kontakter

2.1 Definitioner i relation til nære kontakter

Patienten, som nære kontakter relaterer sig til, benævnes *indekspatienten*.

En *nær kontakt* er en *rask person*, der fra døgnet før indekspatienten fik sit første sygdomstegn, har haft tæt kontakt med denne. Denne tidsmæssige afgrænsning er fastsat, da det kan være vanskeligt præcist at afgøre, hvornår indekspatienten fik det første symptom. Smitteperiodens varighed er ikke endeligt afklaret, og der henvises til de behandlende lægers anvisninger ved udskrivning.

Tæt kontakt refererer til *kontaktformen*. Tæt kontakt betyder at have haft husstandslignende kontakt, at have undersøgt, plejet, boet sammen med, haft ansigt-til-ansigt kontakt (< 1 meter) med, eller at have haft direkte kontakt med sekreter eller eksk्रेter fra en patient mistænkt for SARS. Sundhedspersonale, der i det danske sundhedsvæsen har brugt de foreskrevne værnemidler, anses i almindelighed ikke for at have haft tæt kontakt.

Ifly defineres nære kontakter som:

- medpassagerer, der har siddet på samme række, to rækker foran og to rækker bagved indekspatienten
- hele kabinpersonalet
- alle, som har haft tæt kontakt med indekspatienten, plejet eller på anden måde haft kontakt med luftvejssekret fra patienten
- samtlige passagerer, hvis indekspatienten er kabinpersonale
- medpassagerer, der forud for flyrejsen har boet sammen med indekspatienten

2.2 Relevante tidsmæssige aspekter

Når en indekspatient med diagnosen mistænkt SARS indlægges på infektionsmedicinsk afdeling, iværksættes en række undersøgelser. I mange tilfælde vil diagnosen kunne afkræftes inden for det første døgn, fordi der findes en anden ætiologi. Findes en sådan ikke, og er patienten fortsat syg, kan diagnosen mistænkt SARS enten opretholdes eller omklassificeres til sandsynlig SARS.

Når diagnosen *sandsynlig* SARS er stillet, er det meget vigtigt, at isolation i forbindelse med nære kontakter iværksættes *straks* under hensyntagen til, at inkubationstiden kan være meget kort. Det er derfor af betydning, at kredsen af nære kontakter afgrænses så hurtigt som muligt.

Har indekspatienten været passager i et fly, skal registrering af medpassagerer og kabinepersonale ske, før disse forlader lufthavnen, med henblik på at kunne afgrænse personkredsen af nære kontakter. Erfaringsmæssigt kan det være vanskeligt efterfølgende at spore passagererne via passagerlister samt at få korrekte oplysninger om flysædenummer.

Er indekspatienten først blevet syg efter at have opholdt sig i Danmark, bør nære kontakter registreres hurtigst muligt, fordi en del af inkubationstiden typisk allerede vil være forløbet. Det er hensigtsmæssigt at få oplysningerne om de nære kontakter allerede, når tilfældet anmeldes som mistænkt SARS.

2.3 Foranstaltninger der iværksættes af embedslægen

2.3.1 Nære kontakter til indekspatient med *mistænkt* SARS

- Registrere nære kontakter med navn, cpr.nr., sidste dato for kontakt med indekspatienten, adresse og telefon, hvor personen kan kontaktes indtil 10 dage efter denne dato
- Informere nære kontakter om SARS, og om at de straks skal henvende sig telefonisk til infektionsmedicinsk afdeling ved symptomer, herunder at det første symptom oftest vil være feber og at daglig temperaturmåling derfor er hensigtsmæssig (se bilag: Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med mistænkt SARS)
- Oplyse navn og telefonnummer på den infektionsmedicinske afdeling, de skal kontakte

Raske medpassagerer i fly kan efter registrering og information fortsætte deres rejse (se bilag: Registrering af medpassagerer i fly) og: Information til medpassagerer i fly). Ved registrering af flypassagerer er sædenummer og for udlændinge pasnummer vigtigt. Medpassagerer informeres om at kontakte læge telefonisk ved symptomer (ikke specifikt infektionsmedicinsk afdeling).

Såfremt flypassageren først bliver syg efter ankomsten til Danmark, er der almindeligvis ikke grund til særlige forholdsregler overfor medpassagerer, med mindre symptomerne er startet få timer efter landing. Embedslægen må da vurdere, om der er grund til at informere medpassagerer og kan via politiet rekvirere liste over passagerer (passagerliste) og kabinepersonale, som var med det pågældende fly.

Nære kontakter, der opholder sig i udlandet informeres via det pågældende lands sundhedsmyndigheder, der får besked fra Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Embedslægen skal således oplyse Epidemiologisk afdeling om identiteten af nære kontakter, der opholder sig i udlandet.

For spørgsmål i forbindelse med rengøring af fly henvises til hygiejnevejledning for luft-havnspersonale (se Referenceliste).

2.3.2 Nære kontakter til indekspatient med *sandsynlig* SARS

Ud over ovenstående

- Informere om at nære kontakter ikke må gå på arbejde, i skole eller daginstitution i 10 dage fra sidste kontakt med indekspatienten (se bilag: Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med sandsynlig SARS).
- Sikre, at personerne dagligt måler og noterer deres temperatur
- Sikre, at personerne dagligt bliver ringet op af embedslægeinstitutionen

Hvorvidt, der i særlige tilfælde må etableres mulighed for indkvartering, må vurderes af embedslægen i samråd med Sundhedsstyrelsen.

2.3.3 Kontakter, der ikke er omfattet af definitionen for nære kontakter

Afhængigt af den konkrete situation kan der være behov for, at embedslægen afgrænser en personkreds, der efter en konkret vurdering bør informeres om, at der i omgivelserne har været en patient med SARS, f. eks. kolleger, skoleklasser eller institution. Der er ingen restriktioner for denne gruppe.

3 Personer der har opholdt sig i område med lokal transmission

Generelt er der ingen forholdsregler for raske personer, der kommer til Danmark fra berørte områder. De skal kontakte en læge telefonisk ved symptomer og oplyse om rejsen, hvilket også fremgår af det skriftlige materiale, som udleveres til flypassagerer ved indrejse til Danmark fra berørte områder (se bilag: Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS (Dansk udgave)).

3.1 Større arrangementer med deltagelse af personer fra områder med lokal transmission

Embedslægeinstitutionen skal være behjælpelig med at informere arrangørerne om gældende regelsæt, hvis en person får sygdomstegn inden for de første 10 dage efter ophold i det berørte område. Ved meget store arrangementer kan der f.eks. blive tale om information af samaritertvagter mv. Raske personer, som ikke har været i kontakt med SARS-patienter, kan frit deltage i alle arrangementer. Om anbefalinger i øvrigt ved arrangementer, se Referenceliste.

3.2 Sundhedspersonale

Personale på danske sygehuse, plejehjem og andre dele af sundhedsvæsenet må ikke have nogen form for kontakt med patienter/beboere, hvis de indenfor 10 dage har opholdt sig i et område med lokal SARS transmission **og**

- været på studieophold/arbejde på hospitaler, klinikker, plejehjem, flygtningelejre el. lign.
- været indlagt på hospital el. lign.
- kommer som udlænding/indvanderer mhp. arbejde eller studieophold i det danske sundhedsvæsen.

Sundhedsstyrelsen, den 1. juli 2003

Michael von Magnus

Tove Rønne

4 Referenceliste

Lov nr.114 af 21. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om liste A til lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme. Bekendtgørelse nr. 364 af 22. maj 2003.

Bekendtgørelse om lægers anmeldelse af Svær Akut Respiratorisk Syndrom (SARS), Sundhedsstyrelsen 27. juni 2003.

Vejledning om lægers anmeldelse af Svær Akut Respiratorisk Syndrom (SARS). Sundhedsstyrelsen 27. juni 2003.

Sundhedsstyrelsens meddelelse til landets praktiserende læger og vagtlæger af 9. april 2003, jf. dog det reducerede antal visitationssteder, som fremgår af kapitel 1.3 i denne vejledning til embedslæger.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedr. visitation af SARS til de amtslige sundhedsforvaltninger og H:S af 11. april 2003, jf. dog det reducerede antal visitationssteder, som fremgår af kapitel 1.3 i denne vejledning til embedslæger.

Infektionshygiejne ved transport, diagnostik, behandling og pleje af patienter med mistænkt, sandsynlig eller bekræftet SARS. Statens serum Institut, Central Afdeling for Sygehushygiejne, juli 2003.

Hygiejniske retningslinier for lufthavnspersonale i relation til SARS. Statens Serum Institut, Centrale Afsnit for Sygehushygiejne, af 4. april 2003.

Anbefalinger for personer fra områder med lokal smittespredning af SARS, som deltager i konferencer, møder o.l. i Danmark af 6. juni 2003 (oversættelse af WHO-anbefalinger).

I øvrigt henvises til Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk og EPI-NYT samt WHO's hjemmeside www.who.int.

5 Bilagsliste

Registrering af medpassagerer i fly

Information til medpassagerer i fly

Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med mistænkt SARS

Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med sandsynlig SARS

Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS (Dansk udgave, er tillige oversat til engelsk, fransk og kinesisk)

5.1 Registrering af medpassagerer i fly

Registrering af medpassagerer og flypersonale, som har rejst med en person, der er mistænkt for SARS

Registration of travellers and airline crew who have been travelling with a patient with symptoms of SARS

Der skal udfyldes et skema for hver rejsende

One form for each person

Navn <i>Name</i>	
Fødselsdato <i>Date of birth</i>	
Adresse hvor De kan træffes de næste 10 dage <i>Address where you can be reached the next 10 days</i>	
Telefonnumre (hjemme/arbejde/mobil) <i>Telephone home/mobile/work</i>	
Afrejst fra (land/lande og afrejsedato) <i>Departed from (country/countries and date of departure)</i>	
Dato for ankomst til Danmark <i>Date of arrival in Denmark</i>	
Flynummer <i>Flight number</i>	
Flysæde nummer <i>Seat number</i>	
For foreigners: <i>Passport number</i>	

5.2 Information til medpassagerer i fly

Information til passagerer og flypersonale, der ankommer til Danmark med et fly, hvor en medpassager er under observation for SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom)

SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom) er en nyopdaget smitsom lungesygdom med oprindelse i Kina. Sygdommen begynder ofte med feber, der kan være ledsaget af kulderystelser. Nogle patienter har også hovedpine, muskelsmerter og milde symptomer fra øvre luftveje. Nogle dage henne i forløbet kommer hoste og vejrtrækningsbesvær. Sygdommen kan have et alvorligt forløb med dødelig udgang, især hos ældre.

SARS skyldes et virus og smitter først og fremmest via luftvejssekret. Dette overføres enten ved, at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig) eller via dråber, der overføres på kort afstand, f. eks. ved hosten eller nysen.

Der er ikke kendskab til forebyggende behandling, og der er ikke grund til nærmere undersøgelse af raske medrejsende eller personale.

Forholdsregler

De vil blive bedt om at oplyse navn, adresse og telefonnummer, hvor De kan kontaktes i de næste 10 dage, samt oplyse flynummer, flysædenummer mm.

Herefter kan raske passagerer rejse videre.

Hvis det viser sig, at medpassageren har SARS, vil de, der har siddet tæt ved personen, blive kontaktet af Embedslægeinstitutionen.

Hvis De inden for de næste 10 dage får influenzalignende symptomer (feber over 38°, hoste, kortåndethed), skal De øjeblikkelig kontakte en læge telefonisk. Lægen skal i telefonen oplyses om rejsen.

Hvorvidt, den pågældende patient har SARS eller ej, vil De kunne få oplyst på Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk. Typisk vil der gå ét til to døgn før diagnosen er afklaret. Hvis diagnosen afmeldes, kan De se bort fra denne skrivelse.

Yderligere information kan fås på Statens Serum Instituts hjemmeside, www.ssi.dk, WHO's hjemmeside, www.who.int eller ved henvendelse til Embedslægeinstitutionen.

Venlig hilsen

Embedslægeinstitutionen
navn og telefon

5.3 Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med mistænkt SARS

Information til nære kontakter til en patient med mistænkt SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom)

Embedslægeinstitutionen har vurderet at De (*evt.: og Deres børn*) er nær kontakt til en patient, som er blevet indlagt mistænkt for at have SARS.

Embedslægeinstitutionen har fået oplyst, at De sidst havde kontakt med patienten *dato*:...

Diagnosen mistænkt SARS betyder, at patienten er under udredning for SARS, og at diagnosen muligvis kan afkræftes i løbet af de nærmeste dage. For en sikkerheds skyld vil Embedslægeinstitutionen dog anmode Dem om at iagttage nedenstående forholdsregler.

SARS er en nyopdaget smitsom lungesygdom med oprindelse i Kina. Sygdommen begynder ofte med feber, der kan være ledsaget af kulderystelser. Nogle patienter har også hovedpine, muskelsmerter og milde symptomer fra øvre luftveje. Nogle dage henne i forløbet kommer hoste og vejrtrækningsbesvær. Sygdommen kan have et alvorligt forløb med dødelig udgang, især hos ældre.

SARS skyldes et virus og smitter først og fremmest via luftvejssekret. Dette overføres enten ved, at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig) eller via dråber, der overføres på kort afstand, f.eks. ved hosten eller nysen.

Forholdsregler

I 10 dage efter ovennævnte dato eller indtil SARS diagnosen hos patienten evt. kan afkræftes, skal De:

- Så længe De er rask kan De gøre som De plejer (f. eks. gå på arbejde og i skole/daginstitution)
- Det anbefales at måle temperaturen dagligt. Man må ikke tage medicin, der kan virke febernedsættende (f. eks. Kodimagnyl eller Panodil)
- Hvis De får feber eller andre symptomer skal De øjeblikkelig kontakte infektionsmedicinsk afdeling telefonisk: *navn og telefon på pågældende infektionsmedicinske afdeling*, og undgå kontakt med andre personer.

De er velkommen til at kontakte Embedslægeinstitutionen telefonisk, hvis De får behov herfor.

Venlig hilsen

Embedslægeinstitutionen
navn og telefon

5.4 Udkast til information til nære kontakter til indekspatient med sandsynlig SARS

Information til nære kontakter til en patient med sandsynlig SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom)

Embedslægeinstitutionen har vurderet at De er nær kontakt til en patient, som er indlagt og som sandsynligvis har SARS.

Embedslægeinstitutionen har fået oplyst, at De sidst havde kontakt med patienten *dato*: ...

Selvom diagnosen ikke er helt sikker, skal Embedslægeinstitutionen anmode Dem om, at De iagttager nedenstående forholdsregler.

SARS er en nyopdaget smitsom lungesygdom med oprindelse i Kina. Sygdommen begynder ofte med feber, der kan være ledsaget af kulderystelser. Nogle patienter har også hovedpine, muskelsmerter og milde symptomer fra øvre luftveje. Nogle dage henne i forløbet kommer hoste og vejrtrækningsbesvær. Sygdommen kan have et alvorligt forløb med dødelig udgang, især hos ældre.

SARS skyldes et virus og smitter først og fremmest via luftvejssekret. Dette overføres enten ved, at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig) eller via dråber, der overføres på kort afstand, f. eks. ved hosten eller nysen.

Forholdsregler

I 10 dage efter ovennævnte dato eller indtil SARS-diagnosen hos patienten evt. kan afkræftes, skal Embedslægeinstitutionen anmode om at nære kontakter:

- bliver hjemme. Dvs. at man ikke går på arbejde, og at børn ikke går i skole eller daginstitution. Det betyder også, at man ikke deltager i sociale arrangementer som familiesammenkomster, møder etc.
- tager temperatur dagligt og noterer denne. Man må i den forbindelse ikke tage medicin, der kan virke febernedsættende (f. eks. Kodimagnyl eller Panodil).

De vil blive kontaktet dagligt efter nærmere aftale med Embedslægeinstitutionen. De er også velkommen til selv at kontakte Embedslægeinstitutionen telefonisk, hvis De får behov herfor.

Hvis De får feber eller andre symptomer, skal De straks ringe til infektionsmedicinsk afdeling: *navn og telefon*.

Venlig hilsen

Embedslægeinstitutionen
navn og telefon

5.5 Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS (Dansk udgave)



SARS

Information til internationale rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS

En ny lungeinfektion, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), har i de seneste måneder spredt sig i en række lande, især i Østasien. Rejsende, der ankommer fra et sådant område, kan have været udsat for smitte og skal derfor være særligt opmærksomme på sygdomstegn i op til 10 dage efter, at man har forladt området.

De skal øjeblikkeligt kontakte en læge telefonisk, hvis De får feber over 38°. Feberen kan være ledsaget af kulderystelser og hoste eller andre luftvejssymptomer. Lægen skal i telefonen oplyses om rejsen.

Man antager, at sygdommen først og fremmest smitter via luftvejssekret. Dette overføres enten ved, at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig) eller via dråber, der overføres på kort afstand, fx ved hosten eller nysen.

Yderligere oplysninger på Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk eller på www.who.int

Gem denne meddelelse og giv den til lægen i tilfælde af sygdom.

TIL LÆGEN: Hvis der er mistanke om SARS, skal den nærmeste infektionsmedicinske afdeling kontaktes.