

Plan for håndtering av pandemisk influensa i Salangen

- 1. Den kommunale pandemiplan** inngår i Smittevernplanen og er en del av Salangen Kommunes Kriseplan. Kommando-/ rapporteringslinjer, informasjonsapparat følger kommunens kriseplan og samordnes med sentrale myndigheter og Fylkesmann.
- 2. Kriterier for mistanke om smitte (begge må inntreffe):**
 - Feber > 38 og luftveissymptomer,
 - Nærkontakt med bekreftet tilfelle med pandemisk influensatype mens vedkommende var syk, - eller vært på reise i område hvor det er vedvarende lokal smitte av den pandemiske influensatype. (Inkubasjonstid opptil 1 uke).
- 3. Varslingsplikt.**

Det er umiddelbar varslingsplikt ved mulige tilfeller av den pandemiske influensatype. Smittevernlegen eller stedfortreder, varsler Fylkesmannen og Smittevernvakta ved Folkehelse.
- 4. Mottak, diagnostisering, behandling.**
 - Ved mistanke om smitte med pandemisk influensavirus skal pasienten ikke komme til venterom ved legekontor eller legevakt. Det avtales pr tlf med vakthavende lege hvordan undersøkelse og prøvetaking skal foregå. Det taes neseprøve på virusmedium og evt. også blod til virusantistoffundersøkelse.
 - Pasienten skal utstyres med munnbind ved transport. Egen transport kan benyttes. Unngå fellestransport i drosje. Alternativt benyttes ambulanse som etterpå rengjøres og desinfiseres etter vanlige retningslinjer. Ledsagere skal beskytte seg som personalet.
 - Helsepersonell skal benytte kirurgisk munnbind og hansker. Vanlige desinfeksjonsprosedyrer før og etter kontakt.
 - Pleie av syke kan foregå i eget hjem dersom tilstanden tilsier det. Familier som pleier syke hjemme skal gis nøye informasjon om prosedyrer for hygiene og beskyttelsestiltak, og forsøke å begrense antall personer som står for pleien. Den syke har eget rom og fortrinnsvis eget toalett.
 - Behandling oppstartes på alle pasienter som fyller kriteriene for mulig smitte av pandemisk influensavirus. Det startes enten med Tamiflu tabletter eller Relenza inhalasjonspreparat, og disse rekvireres fra apotek.
- 5. Spesialmottak etableres når det blir klart at en lokal epidemi er startet.**
 - Ved stor og rask spredning av epidemien lokalt iverksettes etablering av eget mottak med eget venterom og kontorer, prøvetakingsrom på Sjøvegan Helsecenter. De normale helsestasjonsaktiviteter avlyses inntil videre og helsesykepleierne bidrar i videre arbeid med epidemien, i forhold til medisinerings/utdeling og eventuelt massevaksinering.
- 6. Innleggelse i sykehus.**
 - Det vil bli opprettet egne avdelinger ved sykehusene for undersøkelse og behandling av pasienter med mistanke om smitte av pandemisk influensa.
 - Innleggelse er aktuelt dersom pasientens tilstand tilsier det, eller det anses å være for stor fare for smitte til andre ved hjemmepleie.
 - Kommunene må være forberedt på mulige utskrivelser fra sykehusene av andre typer pasienter som kan behandles ved hjemmesykepleie eller sykehjem.
- 7. Forebyggende tiltak.**

- Smitteoppsporing skal skje i samarbeid med pasienten for å identifisere nærkontakter. Nærkontakter defineres som: 1) husstandsmedlemmer 2) andre med tilsvarende nær kontakt (kjæreste, helt nære venner med hyppig, tett kontakt). Kollegaer og klassekamerater defineres i utgangspunktet ikke som nærkontakter. Det er bare nødvendig å spore opp personer som kan ha vært eksponert for smitte mens pasienten var smitteførende, dvs inntil 7 dager etter symptomdebut.
- Smittevernråd gis til nærkontakter om at de kan ha vært utsatt for smitte, men kan fortsette med vanlige aktiviteter som normalt hvis de er uten symptomer. De skal være oppmerksom på influensalignende symptomer med feber, og ta kontakt ved å ringe legekantoret for avtale om undersøkelse og behandling. Nærkontakter som er symptomfri og ellers frisk, skal ikke ha forebyggende behandling med medisiner. Dersom personen tilhører gruppe med økt risiko for komplikasjoner dersom de får influensa, konferer egen liste fra Folkehelse, vil forebyggende behandling bli iverksatt selv om de ikke har symptomer på sykdom.
- Stenging av skoler, barnehager, kino og forsamlingslokaler, skal først skje etter en vurdering av kommunens kriseledelse og i samråd med sentrale helsemyndigheter da epidemien da vil ha nådd et stort omfang. Tiltaket må vurderes opp mot konsekvenser i forhold til mulighet for foreldre til få hjelp til tilsyn av barn for å kunne fortsette i arbeidsaktivitet etc.

8. Plantiltak kommunens kriseledelse.

- Kommuneledelsen skal holdes orientert når det foreligger tilfeller av pandemisk influensa som kan forårsake lokal epidemi. Innkalling av kriseledelsen skjer i samråd med helsetjenesten.
- Informasjonstiltak overfor befolkningen besørger av kriseledelsen. Dette samordnes med informasjon fra statlige myndigheter og fylkesmann.
- Behov for økede personellressurser i helsetjenesten og pleie-og omsorgstjenesten meldes kriseledelsen. Innkalling av studenter i helsefag, pensjonerte helsefagarbeidere, deltidsarbeidende helsefagarbeidere, skjer etter vurdering av kriseledelsen.
- Sikring av personellressurser ved større sykdomsforfall sikres for alle viktige samfunnstjenester, inklusive kommunens administrative og politiske ledelse.
- Plan for forsyning og distribusjon av influensalegemidler og beskyttelsesutstyr avtales i samarbeid med apotek og i samråd med sentrale myndigheter. Massevaksinasjon skal gjennomføres i henhold til sentrale retningslinjer.
- Frivillige organisasjoner, evt. FIG involveres i hjelpetiltak etter bestemmelse fra kriseledelsen.
- Kriseteamet involveres i hjelpetiltak etter bestemmelse fra kriseledelsen.
- Nabo-kommune-hjelp oppstartes etter bestemmelse fra kriseledelsen. Influsapandemi-planleggingen søkes samordnet mellom kommunene som samarbeider i felles interkommunal legevakt: Målselv, Bardu, Lavangen, Ibestad og Salangen.

Lars A. Nesje

Smittevernansvarlig lege
Kommuneoverlege