

109 - ANBEFALTE RETNINGSLINJER

FOR

HÅNDBTERING AV PANDEMISK INFLUENSA PÅ NORSK KONTINENTALSOKKEL



Norsk olje & gass

Original versjon

INNHold

- 1. Innledning**
- 2. Formål**
- 3. Pandemisk faser**
- 4. Begrensninger**
- 5. Ansvarsforhold**
- 6. Referanser**
- 7. Retningslinjer**
 - 7.1 Pandemisk Influensa - Beredskapsplan for offshore installasjoner**
 - 7.2 Pandemisk Influensa - Informasjon til sokkelreisende og egenerklæring**
 - 7.3 Retningslinjer for håndtering av fugl på offshore installasjoner**

1. INNLEDNING

Norsk olje og gass og NR erkjenner muligheten for at en Pandemisk Influensa kan ramme næringen.

I mars 2006 ble det organisert et arbeidsseminar med representanter fra industrien og myndighetene, hvor behov for beredskapsplaner ble drøftet og det ble fremmet ønske om felles retningslinjer for håndtering av Pandemisk Influensa på Norsk kontinentalsokkel.

Norsk olje og gass' Ressursgruppe for Helse & Arbeidsmiljø har oppnevnt en gruppe som utarbeider forslag til felles retningslinjer.

2. FORMÅL

Det er Norsk olje og gass/NRs målsetning at industrien skal være forberedt den dagen en eventuell Pandemisk Influensa rammer næringen.

Delmål 1: Forhindre at ansatte som er syke reiser ut på installasjonene.

Delmål 2: Effektiv håndtering av erkjent eller mistenkt sykdom offshore.

3. PANDEMISK FASER

Norsk olje og gass henviser til Verdens helseorganisasjons (WHO) Pandemiske faser. Disse retningslinjene er mest relevante i det øyeblikket WHO definerer en eventuell Pandemi til å være i fase 5 eller 6.

WHO INFLUENZA PANDEMIC PHASES

PHASE	CHARACTERISTICS
Phase 1	No new influenza virus subtypes in humans. An influenza virus that has caused human infection may or may not be present in animals. (low risk to humans)
Phase 2	An influenza virus subtype in animals is circulating that poses a substantial risk of human disease. No new influenza virus has been detected in humans.
Phase 3 - May. 2007- Situation	Human infection with a new subtype but no or rare instances of spread to a close contact.
Phase 4	Small cluster(s) with limited human-to-human spread has occurred.
Phase 5	Large cluster(s) but spread is still localized. (substantial pandemic risk)
Phase 6	Pandemic phase: increase and sustained transmission in the general population.

4. BEGRENSNINGER

Disse retningslinjene har ikke som formål å erstatte intern policy og retningslinjer for håndtering av Pandemisk Influensa utarbeidet i de enkelte selskap som opererer på norsk kontinentalsokkel.

5. ANSVARSFORHOLD

Det er selskapenes ansvar å etablere et internkontrollsystem for å sammenholde og eventuelt integrere disse retningslinjer i sine egne planer.

6. REFERANSER

Folkehelseinstituttet
Nasjonal Beredskapsplan for Pandemisk Influensa
WHO - Pandemic Flu
Fylkesmannen/Fylkeslegen i Rogaland

7. RETNINGSLINJER

Håndtering av tilfeller med erkjent eller mistenkt influensa på en offshore installasjon

- Pasienten instrueres i bruk av maske eller munnbind (egnete typer: P2 og P3) når han/hun er i kontakt med andre. (Sykepleier bruker tilsvarende maske ved kliniske undersøkelser)
- Pasienten isoleres og behandling startes i samarbeid med ansvarlig lege.
- Pasienten evakueres så snart som mulig med dedikert transport (e.g. helikopter). (Transportpersonell skal bruke hensiktsmessig beskyttelsesutstyr)
- Pasienten blir videretransportert på land i samråd med vaktlege og eller ansvarlig lege. Det forutsettes nært samarbeid med lokale helsemyndigheter i valg av egnet destinasjon (hensiktsmessig medisinsk fasilitet, transport til hjemmet eller hotell).
- Informasjon og melding til relevante helsemyndigheter følger spesifikke krav.
- Minimalisere reising og besøk til offshore installasjoner i tiden med pandemi.

7.1 Pandemisk Influensa beredskapsplan for offshore installasjoner

Antiviral medikasjon til bruk på offshore installasjoner

Type	Mengde	Enhet	Kommentarer
Neuraminidasehemmer Tamiflu (oseltamivir)	Installasjonen bør ha et lager som dekker en kur på 10 tbl til minst 25% av POB	Pakker med 10 kapsler	For behandling: 1 tablett 2x daglig x 5 dager. For post eksponert profylakse: 1 tablett 1x daglig x 7-14 dager
Antibiotika Amoxicillin (500mg)	Installasjonen bør ha et lager som dekker en kur på 30 tbl til minst 10% av POB	Fås i pakninger 10, 30, 100 (30 tabletter pr. kur)	Førstevalg for behandling av bakteriell pneumoni.
Antibiotika Azithromycin (500mg)	Installasjonen bør ha et lager som dekker en kur på 5 tbl til minst 2% av POB	Fås i pakninger 30	For behandling: (1 tablett daglig i 5 dager)

- Sykepleier avtaler behandling med Tamiflu 75 mg 2x/daglig x 5 dager så snart som mulig med ansvarlig lege.
- Sykepleier avtaler behandling for alle som har vært i nærkontakt med pasienten (se under) i samarbeid med ansvarlig lege. Behandling av nær kontakter kalles også post-eksponert profylakse (PEP).

Definisjon av en **nærkontakt** i arbeidsmiljøet offshore:

- Kolleger som deler lugar med en pasient og har sovet på samme sted som pasienten og/eller tilbrakt totalt 4 timer eller mer i samme rom som pasienten fra og med en dag før sykdomsdebut..
- Medisinsk personell som har undersøkt pasienten og ikke brukt personlig beskyttelsesutstyr, i tiden fra dagen før sykdomsutvikling hos pasienten.
- Alle andre kontakter er vanlige kontakter som ikke krever behandling.

Andre forholdsregler på hospitalet

- Ansatte med feber og luftveissymptomer avgrenses fra andre besøkende .
- Ansatte med feber og luftveissymptomer undersøkes i egne rom.
- Pasientrommet og eventuelt benyttet rom rengjøres i henhold til anbefalinger.. Brukt medisinsk utstyr (for eksempel stetoskop) skal bli desinfisert. (F.eks. med 70% sprit).

Utstyrliste - personlig beskyttelsesutstyr

Nr.	Beskrivelse	Enhet	Mengde
1	Beskyttelsesbriller, polykarbonat	Enkel	Kun for sykepleier
2	Maske/Munnbind grad – P2 – P3		Til sykepleier, pasient og ev. transport personell)
3	Kirurgiske hansker, ulike størrelser (for eksempel 6,5, 7,5, 9), anatomisk form, latex, flergangs, ikke sterile	Par	Kun for sykepleier og renholdspersonell
4	Plastikk forkle	Enkel	Kun for sykepleier
5	Desinfeksjonssprit	Flaske 1000ml.	1 pr. undersøkelsesrom (og en ekstra på lager)
6	Avfallsdunk for bio risikoavfall, stor, merket ”Bio risikoavfall”, polypropylen	Enkel	Kun til bruk i klinikken
7	Avfallsdunk for bio risikoavfall, liten, merket ”Bio risikoavfall”, polypropylen	Enkel	Kun til bruk i klinikken

7.2 Pandemisk influensa – informasjon til sokkelreisende og egenerklæring

Hvilke typer influensa finnes det?

Vi skiller mellom tre typer influensa:

1. **Pandemisk influensa** er betegnelsen på en influensasykdom som skyldes et helt nytt virus som ingen er immune mot. Dette viruset vil spre seg raskt gjennom hele verden og vil kanskje gi mer alvorlig sykdom.
2. **Fugleinfluensa** er en sykdom blant fugler. Av og til ”tar fugleviruset feil” og smitter et menneske som kan få ”menneskelig fugleinfluensa”, men mennesker er ikke særlig mottakelige for dette viruset.
3. **Sesonginfluensaen** kommer hver vinter. Den skyldes et virus som er bare litt forskjellig fra tidligere års virus sånn at mange av oss vil være delvis immune. Derfor blir ikke så mange smittet, og sykdommen er ikke så alvorlig. Influensa er en årlig tilbakevendende infeksjonssykdom som rammer svært mange mennesker. De vanligste influensatypene som gir epidemier, er type A og B. Nye varianter av type A og B kommer hvert år. Nye stammer får navn etter stedet hvor de først ble oppdaget.

Hvordan smitter influensa?

Ved dråpe- og kontaktsmitte. Influensa smitter hvis man puster inn dråper med influensavirus fra smittede personer som hoster eller nyser, såkalt nærdråpesmitte. Man kan også smittes ved direkte kontakt. En liten smittedose er nok for å gi sykdom. Inkubasjonstiden fra smitte til symptomer er vanligvis to dager, men varierer fra en til tre dager. Man er smitteførende fra den dagen symptomene viser seg og i tre-fem dager etterpå.

Når man har gjennomgått influensasykdom med én virusstamme, er man vanligvis immun i mange år etterpå mot denne stammen. Man kan også være immun mot lignende stammer, såkalt kryssimmunitet.

Hvilke symptomer forekommer?

Ved influensa kommer symptomene brått, med feber, muskelsmerter, hodepine, påvirket allmenntilstand og tørrhoste. Mageplager er sjeldne, men kan opptre spesielt hos barn. Influensa varer oftest i sju til ti dager. I tillegg til virussykdommen kan det oppstå komplikasjoner i form av bakterieinfeksjoner i lunger, bihuler eller mellomøre.

Hvordan kan influensa påvises?

Influensadiagnosen stilles vanligvis på bakgrunn av sykehistorie og symptomer

Hvis det tas prøve fra nese eller hals tidlig i sykdomsforløpet, kan influensavirus påvises, og typen fastsettes. Det kan også tas blodprøve for å påvise antistoffer i blod, da må det tas en prøve tidlig i sykdomsforløpet og en ny prøve 10-14 dager senere, slik at de to prøvene kan sammenlignes.

Hvilken behandling finnes det?

Ved influensasykdom er det først og fremst aktuelt å behandle symptomene og ikke selve virusinfeksjonen. Paracetamol er et reseptfritt medikament som både virker febernedsettende og smertestillende. Også acetylsalisylsyre kan brukes. Hvis man har fått bakterielle infeksjoner i tillegg, kan det være aktuelt å behandle med antibiotika.

Behandling med antiviruseddelene zanamivir eller oseltamivir (Tamiflu) kan forkorte sykdomsforløpet med 1 til 2,5 dager. Slik behandling virker bare hvis den starter innen to døgn etter at de første symptomene oppstår.

Hva skal jeg gjøre dersom jeg tror jeg har fått influensa?

Generelle smitteforebyggende råd er å vaske hendene ofte, og unngå å hoste og nyse på andre.

Dersom du tror du har fått influensa skal du ikke reise offshore. Du bør ta kontakt med bedriftshelsetjenesten for å få råd om hvordan du skal forholde deg.

Du bør ikke reise offshore før du er symptomfri.

NB! Kapitel om spesielle omstendigheter i forbindelse med krav om egenerklæring.

EGENERKLÆRING TIL BRUK PÅ HELIPORT VED INFLUENSAEPIDEMI

Jeg har lest informasjonen om influensa.

Jeg bekrefter at jeg ikke har symptomer på influensa nå.

Jeg er oppmerksom på at jeg straks skal si fra til sakkelsykepleier dersom jeg får symptomer eller tegn på influensasykdom.

Navn:

Fødselsnummer:

Selskap:

Ansattnummer:.....

Installasjon:.....

Dato og signatur:

.....

Erklæringen taes i bruk etter pålegg fra installasjonens faglig ansvarlige lege.

Erklæringen fylles ut av alle passasjerer ved utreise og sendes til sykepleier på installasjonen i samme ekspedisjon som utreisens medikamentkonvolutter.

7.3 Retningslinjer for håndtering av fugl på offshore installasjoner

Bakgrunn

Fugleinfluensa spres av et virus som smitter mellom fugler. Det kan også i meget sjeldne tilfelle smitte til menneske, og fører da til alvorlig luftveissykdom. For å kunne smitte fra fugl til menneske er det nødvendig med nær kontakt. Virusset overføres hovedsakelig via avføring og sekret fra luftveiene. Forebygging baseres på god hygiene, spesielt god håndhygiene.

Fakta om fugleinfluensa

Fugleinfluensa er en luftveissykdom hos fugler som er forårsaket av influensavirus. Det ble først oppdaget i sør øst Asia og har siden spredd seg over store deler av verden. Det kan smitte til menneske i sjeldne tilfeller. Når det skjer, forårsaker viruset alvorlig sykdom med høy dødelighet. Sjansene for at dette skal skje er små og forutsetter nær kontakt for at viruset skal kunne overføres til mennesket. Erfaringsmessig skjer dette blant bønder og fugleoppdrettere som lever nært på fuglene. Viruset smitter normalt ikke mellom mennesker, men kan endre egenskaper som fører til at dette skjer. En slik situasjon vil kunne føre til en pandemi – dvs en verdensomspennende influensaepidemi.

Kontrolltiltak

- Avstå fra mating av fugler
- Regelmessig rengjøring av områder med oppsamling av fugleskitt. Hensikten med dette er å fjerne årsaken til smitte. OBS. unngå kontakt med fugleekskremer i rengjøringsprosessen – se nedenfor.
- Alle ansatte har ansvar for å holde en god hygiene. Hansker skal brukes når en ferdes ute på plattformen. Når en kommer inn i boligkvarteret skal en vaske hendene. Hansker som er forurenset med fugleskitt skal kastes.
- Unngå nær kontakt med fugler
- Sannsynligheten for å bli smittet av fugleinfluensa ved høgtrykkspyling av fugleekskremer er nærmest neglisjerbar. Vanlig verneutstyr ved høgtrykkspyling (maske, vernebriller, hansker og kjeledress) gir adekvat beskyttelse
 - Tilleggsutstyr :
 - Engangskjeledress – dersom kontakt ikke kan unngås
 - Kjemikaliehanske – dersom kontakt ikke kan unngås
 - Gummistøvler
 - Halvmaske P1/P2– bare nødvendig ved høgtrykkspyling eller ved mulighet for støving
 - Tettsittende vernebriller og ansiktsskjerm – ved høgtrykkspyling

- Uttørking dreper viruset. Ved oppvirvling av støv fra fugleekskremitter pga vind eller helikoptertrafikk anses smitterisikoen som lav. Det anses ikke nødvendig med ekstra beskyttelse.
- Ved fjerning av døde fugler skal det benyttes engangs plastikk hansker og vanlig ansiktsmaske. Den døde fuglen kan legges i en plastikksekk og kastes i dertil egnet søppelkonteiner.
- Ved stort antall døde fugler, eller ved funn av enkeltfugler av prioriterte risikoarter (vannfugler som ender, svaner, gjess, måker og vadefugler) skal en kontakte det lokale Mattilsynet. Dersom Mattilsynet anbefaler innsending til analyse følges Veterinærinstituttets anbefaling:

Utstyr

Engangs plathansker, sterke poser/sekker av gjennomsiktig plast, sterk hyssing, og væskeabsorberende papir (avis eller lignende).

Framgangsmåte ved prøvetaking

Ta på plathansker. Væskeabsorberende papir (avis) brettes ut i bunnen av plastpose/plastsekk nr. 1. Fuglen føres deretter ned i plastpose/plastsekk 1 uten at den kommer i kontakt med posens/sekkens ytterflate eller prøvetakerens klær. Hanskene vrenses av og puttes ned i posen/sekken sammen med fuglekroppen. Posen/sekken lukkes med hyssing. Pose/sekk nr. 1 føres ned i pose/sekk nr. 2 som også lukkes med hyssing.

Før innsending legges den plastinnpakka fuglen i egnet ytteremballasje (sterk eske).

Navn på prøvetaker/innsender, og en kort beskrivelse av fugleart, funnsted, funndato og relevante observasjoner legges i en plastpose, og legges inn i ytteremballasjen før forsegling. Pakken fremsendes til laboratoriet på hurtigst mulige måte.

Klær som har vært i kontakt med døde fugler, kan vaskes med vanlige vaskemidler på 70 grader.

Innendørs overflater som kan ha blitt forurenset skal rengjøres grundig med vanlige rengjøringsmidler.