

مسئولیت‌های اخلاقی در هدایت پاسخ به اپیدمی بیماری‌های عفونی

Nancy Kass, Jeffrey Kahn, Audrey Buckland, Amy Paul, and the Expert Working Group
Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics - April 2019

ترجمه: دکتر آیدا کرمی - مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

صرف نظر از موقعیت جغرافیایی، پاسخ سلامت عمومی به اپیدمی بیماری‌های عفونی باید مؤثر، منصفانه، توأم با احترام و شفاف باشد. اما اغلب اوقات، اپیدمی‌ها با ترس، تبعیض و مداخلاتی با شواهد محدود همراه هستند، که نگرانی‌های اخلاقی و همچنین نگرانی‌های سلامت عمومی را افزایش می‌دهد. این راهنمای اخلاقی با هدف هدایت چالش‌های به‌وجود آمده در پاسخ به اپیدمی‌ها، به‌ویژه در مواردی که منابع به‌طور قابل توجهی محدود هستند، عملکردهای اصلی سلامت عمومی به‌طور کلی ضعیف است، سطح بالایی از نابرابری‌های اقتصادی، اجتماعی یا سیاسی وجود دارد و یا هنگامی که کارکنان خارجی برای کمک به پاسخ به کار گرفته می‌شوند تهیه شده است. این راهنما محصول یک کارگروه تخصصی است که بین نوامبر ۲۰۱۵ تا سپتامبر ۲۰۱۶، چهار بار تشکیل جلسه داده است.

این کارگروه شامل ۲۷ عضو از شش کشور با سوابق کاری اخلاقی، درمان و کنترل بیماری‌های عفونی، تقویت سیستم‌های سلامت، حقوق بشر، قانون، سلامت مادران، ایدز، سل، کودکان، سازماندهی سلامت عمومی، بهداشت روان، اپیدمیولوژی و ارتباطات سلامت بود. این راهنما به وسیله بحث گروهی و مصاحبه با افرادی در سیرالئون و لیبریا که تحت تاثیر اپیدمی ابولا ۲۰۱۴-۱۶ قرار گرفته بودند و با کارکنان درگیر در پاسخ به ابولا یا سایر اپیدمی‌های سلامت عمومی انجام شد، ارتقا یافت. این راهنما توسط ۲۰ نفر که آنها نیز سوابق کار در زمینه اخلاق، بیماری‌های عفونی، واکنش بین‌المللی، مراقبت‌های سلامت و وزارت بهداشت یا مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد را داشتند مورد بررسی دقیق قرار گرفت. همچنین فیلمی کوتاه، لیست‌های جامع و مجموعه‌ای از اسلایدهای پاورپوینت برای کمک به کسانی که ممکن است تمایل داشته باشند مطالب این سند را آموزش دهند وجود دارد. برای دسترسی آنلاین به این محصولات، به این قسمت بروید:

<https://bioethics.jhu.edu/research-and-outreach/projects/ethics-guidance-lessons-from-ebola/>

هدف‌های پاسخ سلامت عمومی مطلوب از نظر اخلاقی

هدف اقدامات پاسخ به اپیدمی، مهار مؤثر آن است، اما چگونگی اجرای این اقدامات تاثیر چشم‌گیری بر میزان مؤثر بودن، بازده و قابل اعتماد بودن پاسخ‌ها و نیز بر اختلالات اجتماعی، اقتصادی و بازیابی وابسته به اپیدمی‌ها دارد. با توجه به این ذهنیت، هدف پاسخ سلامت عمومی جلوگیری از انتقال عفونت و به حداقل رساندن بیماری و مرگ، هدایت اقدامات پاسخ با تعهد به پشتیبانی از مالکیت جامعه محلی بر آنها و رفتار منصفانه، محترمانه و دلسوزانه با افراد و جوامع است.

اصول اخلاقی راهنمایی

اصل احترام مستلزم عمل به شیوه‌هایی است که ارزش اخلاقی ذاتی و برابر همه افراد را به رسمیت بشناسد، از جمله رفتار دلسوزانه با افراد بدون توجه به شرایط آنها.

شاید چالش برانگیزترین موضوع در این زمینه، تعهد به احترام به خودمختاری افراد است به خصوص هنگامی که سیاست‌های مهار اپیدمی، آزادی حرکت و تجمع، تمامیت جسمانی و معیشت را تهدید می‌کند.

عدالت مستلزم اجرای مداخلات و سیاست‌ها به صورت عادلانه و با توجه به رفاه همه افراد درگیر و همچنین به محرومیت‌های نظام‌مند و تفاوت در جایگاه اجتماعی و قدرت توجه دارد. مزایا و فشارهای سیاست‌ها و برنامه‌ها باید به صورت عادلانه توزیع شود، و در مناطقی که گروه‌ها فشار بیشتری را تحمل می‌کنند- برای مثال: هنگامی که جوامع خاص، آزادی‌ها و وضعیت معیشت خود را محدود کرده یا تیم‌های پاسخ به اپیدمی ریسک چشمگیری را پذیرفته‌اند- باید استراتژی‌هایی برای جبران عادلانه آن فشارها اجرا شود.

بهبود همزمان منافع و جلوگیری از زیان، همراه با عدالت، مبانی اخلاقی سلامت عمومی هستند. این اصول سبب پیشبرد اهداف پاسخ شامل محافظت از افراد سالم در برابر بیماری، کمک به افراد بیمار برای بازیابی سلامتشان تا حد امکان با توجه به امکانات موجود و پرداختن به آسیب‌های عاطفی بیماری به اندازه آسیب‌های جسمی آن می‌شود. بهبود منافع افراد و جامعه تقویت کننده یکدیگر است.

۱. تدارک و آغاز فعالیت‌های پاسخ به سلامت عمومی با جوامع محلی

اقدامات دسترسی، مانند مراقبت فعال سلامت، یافتن موارد مبتلا، مراقبت بالینی و درمان و ردیابی تماس‌های فرد بیمار، استراتژی‌های اصلی جلوگیری از عفونت جدید و به حداقل رساندن مرگ و ناتوانی ناشی از یک اپیدمی هستند. باین حال، هنگام انجام این کار، چگونگی ورود کارکنان خط مقدم می‌تواند به اندازه آنچه که انجام می‌دهند مهم باشد. کارکنان خط

مقدم باید با احترام و به عنوان همراه در پاسخ به اپیدمی به جوامع محلی نزدیک شوند. پاسخی که بر اساس خواسته‌ها و نیازهای جامعه باشد از نظر پذیرش محلی، زمان و اعتماد جبران نتیجه مطلوبی خواهد داشت.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. برقراری رابطه با رهبران محلی هر منطقه، برای هماهنگی اقدامات و آشنا شدن به بینش محلی
۲. شناسایی و ترکیب بهترین شواهد موجود

جلب مشارکت جامعه

احترام مستلزم این است که پاسخ‌دهندگان به روشهایی، شامل کار با رهبران و آگاهان محلی، اعتماد و کارایی جمعی، انسجام اجتماعی را در جوامع به حداکثر برسانند.

عدالت نیازمند این است که تیم‌های پاسخ افرادی را که محروم هستند یا از جوامع کنار گذاشته شده‌اند شناسایی کنند و راهکارهایی برای کاهش احتمال اینکه اقدامات محدود کننده به آنها آسیب برساند، شناسایی کنند.

بهبود منافع و محافظت در برابر زیان، نیازمند این است که تیم‌ها بهترین شواهد موجود را جهت اطلاع دادن روشهای مهار اپیدمی شناسایی کنند

۳. شناسایی و تصدیق شیوه‌های محلی که ممکن است به دلیل ریسک انتقال عفونت نیاز به اصلاح داشته باشند
۴. در نظر گرفتن تاثیر استراتژی‌های پاسخ به اپیدمی بر حاشیه‌نشین‌ترین افراد و تعیین راه‌هایی برای به حداقل رساندن تاثیر مخرب
۵. شناسایی رهبران جامعه و گروه‌های محلی برای همراهی یا "میزبانی" تیم‌های پاسخ‌دهی که از اهالی بومی جامعه آسیب دیده نیستند.

۲. تعامل با جوامع محلی در طول اقدامات محدود کننده

کارکنان شاغل در بخش‌های آموزش بهداشت، مراقبت فعال، جستجوی فعال موارد بیمار، ردیابی تماس‌های فرد بیمار، رانندگی با آمبولانس و سایر اقدامات سلامت اجتماعی مشکل پاسخ به اپیدمی را به جامعه آسیب زده نشان می‌دهند. این پاسخ دهندگان خط مقدم می‌توانند از طریق تعامل با اعضای جامعه بر درک مردم از تمامیت اقدامات پاسخ به اپیدمی تأثیر بگذارند.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

- | تعامل با جامعه | ۱. نشان دادن احترام، از طریق رعایت مداوم احترام، تواضع و همدلی |
|---|--|
| احترام نیازمند این است که مداوماً مهربانی رعایت شود، اینکه چرا اقدامات محدود کننده مورد نیاز است توضیح داده شود و محرمانگی تا بیشترین حد ممکن حفظ شود. | ۲. ارتقا شفافیت در مورد زمان، چرایی، چگونگی و طول مدت اقدامات محدود کننده |
| عدالت مستلزم منصف بودن در نحوه اجرای اقدامات محدود کننده است بهبود منافع و محافظت در برابر آسیب، مستلزم محافظت از محرمانه بودن و به حداقل رساندن ماندگاری مداخلات سنگین است . | ۳. اطمینان حاصل کردن از اینکه کارکنان پاسخ به اپیدمی، نقش و محدوده اختیارات خود را به وضوح تشخیص می‌دهند |
| بهبود منافع و محافظت در برابر زیان نیازمند محافظت از محرمانگی و به حداقل رساندن مدت زمان مداخلات سنگین است. | ۴. فراهم کردن منابع و اطلاعات برای اقدام به عمل. |
| | ۵. احترام گذاشتن به حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات قبل ، حین و بعد از انجام اقدامات محدود کننده |
| | ۶. حمایت روانشناختی از همه افراد درگیر در پاسخ به اپیدمی |
| | ۷. پشتیبانی از ارتباطات و بازخورد دو طرفه بین مدیران و جوامع متأثر |
| | ۸. حمایت از حل اختلافات میان پاسخ‌دهندگان در بروز اختلافات |

۳. ارتباطات و پیام رسانی در هنگام اپیدمی

کمپین‌های ارتباطی برای محدود ساختن اپیدمی بسیار مهم هستند، این کمپین‌ها لحن پاسخ را تعیین می‌کنند، می‌توانند اقدامات پیشگیری و کنترل عفونت را ترویج کنند، مشوق رفتارهای سلامت جویانه هستند، و مردم را از تغییرات احتمالی اطلاعات مطلع می‌سازند. برقراری گفتگوی آگاهانه و قابل اعتماد با مردم می‌تواند باعث بالا بردن این احتمال شود که پیام‌ها با استقبال خوبی روبرو شوند و به آنها عمل شود.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. کمپین‌های ارتباطی را باید طوری طراحی شوند که پیام‌ها به همه افراد و جوامع در معرض خطر با زبانی و فرمی که برایشان قابل درک باشد برسند.

۲. مکانیسم‌هایی برای ساخت پیام‌های مناسب شناسایی شود

۳. از اینکه پیام‌ها صادقانه، شفاف، مبتنی بر شواهد، عملی و به طور منظم به‌روزرسانی شده هستند

اطمینان حاصل شود

۴. از اینکه پیام‌ها موجب انگ نمی‌شود و یا گروه‌هایی را ناعادلانه جداسازی نمی‌کند اطمینان حاصل شود.

۵. حتی در شرایط اضطراری پیام‌ها قبل از پخش پایلوت شوند

۶. شایعات شنیده شوند و با آنها از طریق پیام‌های مکرر مقابله شود

ارتباطات

احترام نیاز به مشارکت سخنگویان محلی و نمایندگان دارد تا اطمینان حاصل شود که پیام‌ها و راهبردهای توسعه هماهنگ با هنجارهای محلی هستند و قابل اعتماد تلقی می‌شوند.

عدالت مستلزم تلاش برای دسترسی به همه جوامع در معرض خطر با زبان، سطح و فرمی است که برای آنها قابل درک باشد.

بهبود منافع و محافظت در برابر زبان نیازمند این است که جامعه درک احترام آمیز بودن از پیام‌ها داشته باشد و پیام‌ها به انگ دامن نزنند.

۴. ملاحظات ویژه برای جداسازی، قرنطینه و فاصله اجتماعی

جداسازی، قرنطینه و فاصله اجتماعی با به حداقل رساندن امکان انتقال عفونت بین افراد آلوده و غیرآلوده در جهت کاهش گسترش بیماری‌های بسیار عفونی در نظر گرفته شده است. جداسازی به معنای جدا کردن افراد مبتلا یک بیماری مسری از افرادی است که مبتلا نیستند تا از آنها در برابر قرار گرفتن در معرض بیماری محافظت شود. قرنطینه شامل جدا کردن و محدود کردن جابه‌جایی فردی است که ممکن است با شخص مبتلا به بیماری مسری مواجه داشته باشد. هدف این است که از نزدیک فرد مواجهه یافته از نظر علائم بیماری تحت نظر گرفته شده و از گسترش بیماری به دیگران جلوگیری شود. فاصله اجتماعی به تلاش‌هایی در سطح جامعه در جهت محدود کردن توانایی گروه‌ها و افراد برای تجمع اشاره دارد (به عنوان مثال: بسته شدن مدارس، فستیوال‌ها و مراکز خرید) تا به این وسیله از گسترش بیماری جلوگیری شده یا از سرعت آن کاسته شود. این اصطلاح گاهی به دستورات فاصله شخصی اطلاق می‌شود که حداقل فاصله بین افراد را تعیین می‌کنند.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. جداسازی، قرنطینه و فاصله اجتماعی فقط در صورتی پیاده‌سازی شوند که شواهد اپیدمیولوژیک قوی وجود داشته باشد که با انجام این کار می‌توان انتظار مزایای قابل توجهی برای سلامت عمومی داشت و هیچ رویکردی با محدودیت کمتر برای دستیابی به چنین منفعی وجود نداشته باشد.

۲. باید اطمینان حاصل شود که دسترسی به موقع و قابل اطمینان به نیازهای اولیه و ارتباطات برای اشخاص و یل خانوارهایی که مشمول قرنطینه یا جداسازی شده‌اند وجود دارد.

۳. جداسازی، قرنطینه و یا فاصله اجتماعی فقط در مواردی انجام شوند که به صورت عادلانه و به روش‌هایی انجام شوند که انگ زدن را به حداقل برسانند.

۴. احترام و تواضع مداوم به افراد و خانوارهایی که تحت جداسازی و یا قرنطینه هستند نشان داده شود

۵. اقدامات محدود کننده باید با پشتیبانی جامعه محلی، و توسط افراد مجاز اعمال شود

۶. باید اثربخشی و قابل قبول بودن اقدامات محدود کننده تحت نظر قرار بگیرد

۵. حمایت و حفاظت از پاسخ دهندگان به اپیدمی

نیروی کار کافی و توانا برای جلوگیری از عفونت‌های جدید، به حداقل رساندن مرگ و ناتوانی و رفع سایر نگرانی‌های جامعه در هنگام اپیدمی بیماری ضروری است. مسائل اخلاقی درباره سطح ریسک مناسب برای به عهده گرفتن مسئولیت، جبران

منصفانه خسارت و حقوق کارکنان مراقبت سلامت به وجود می‌آید. این سؤالات اخلاقی در جایی که منابع به شدت محدود هستند و تجهیزات محافظتی کافی وجود ندارد، برجسته‌تر می‌شوند.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. تعهدات متقابل دولت‌ها و کارفرمایان نسبت به کارکنان سلامت عمومی به تمام کارکنان درگیر در پاسخ‌دهی به اپیدمی که در معرض ریسک بالایی برای عفونت هستند تعمیم یابد.

۲. اولویت‌بندی ایمن سازی شرایط کار تا حد ممکن برای پاسخ-

گویان، فقط در این صورت است که می‌توان سؤالات مربوط به پرداخت به ازای مخاطرات شغلی را مطرح کرد.

اقدامات محدود کننده:

احترام مستلزم شناخت کرامت انسانی است.

عدالت مستلزم اجرای عادلانه و منصفانه سیاست محدود کردن است

بهبود منافع و محافظت در برابر زیان نیازمند همراهی

سیستم‌های مراقبت سلامت و توانمندی در تشخیص معتبر و ردیابی تماس‌های فرد بیمار است

محافظت از پاسخ‌دهندگان

احترام نیازمند دیده شدن و تقدیر از پاسخ‌دهندگان برای آمادگی انجام کارهای پر استرس، پر چالش و ریسکی است.

عدالت سبب تشدید اولویت‌بندی برای محافظت از پاسخ‌دهندگان می‌شود، به دلیل اینکه آنها ریسک‌های زیادی را به عنوان بخشی از وظیفه خود می‌پذیرند.

بهبود منافع و محافظت در برابر زیان نیازمند این است که پاسخ‌دهندگان به اپیدمی با آموزش و تجهیزات محافظتی مناسب آماده‌سازی شوند.

۳. باید پاسخ‌دهندگان برای چالش‌های روانشناختی شرکت در اقدامات پاسخ به اپیدمی، آماده و پشتیبانی شوند
۴. باید پاسخ‌دهندگان به اپیدمی که از اعضای سازمانهای بین‌المللی هستند بدانند که نسبت به هم‌تایان محلی خود به مراقبت و حمایت بیشتری دسترسی خواهند داشت.
۵. اگر نجات‌یافتگان را برای مشارکت در اقدامات محدود کننده به کار گرفته می‌شوند، باید ریسک‌هایی که با آن مواجه خواهند شد و بهترین راه برای محافظت از آنها را در نظر گرفت و به دنبال این بود که خطرات جسمی، اجتماعی و روانی را به حداقل رساند

۶. ارائه مراقبت و درمان در طول اپیدمی بیماری

ارائه مراقبت و درمان برای به حداقل رساندن رنج، مرگ و ناتوانی در هنگام اپیدمی بیماری ضروری است. ارائه مراقبت و درمان موجب آسایش برای بیماران می‌شود، از انتقال بیماری جلوگیری کرده و از نظر اخلاقی نیز لازم است. مراقبت و درمان باید

مبتنی بر شواهد و در دسترس افراد آسیب دیده باشد، و باید اطمینان حاصل شود که به شیوه‌های احترام آمیزی به کارهای بیماران و خانواده‌هایشان پرداخته می‌شود.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. فراهم کردن مراقبت و درمان مبتنی بر شواهد برای بیماران و خانواده‌های آنها
۲. سرمایه‌گذاری بر استراتژی‌هایی که دسترسی عادلانه به مراقبت و درمان را در صورت وجود بهبود می‌بخشند
۳. همراهی مراقبت و تعهد به شفافیت
۴. اولویت بندی ارتباط و بازخورد بین بیماران در مراکز درمانی و خانواده آنها

۵. تعادل برقرار کردن میان مراقبت و درمان در اپیدمی و سایر نیازهای سلامتی

۶. به حداقل رساندن محرک‌های روانی ترس

۷. احترام گذاشتن به حریم خصوصی و محافظت از محرمانگی اطلاعات افرادی که بیمار هستند، در همه جنبه‌های مراقبت

۸. به رسمیت شناختن کرامت و ابراز احترام در ارائه مراقبت

۷. حمایت از بازماندگان

ارائه مراقبت و درمان

احترام نیاز به تعامل با رهبران جامعه در تصمیم‌گیری درباره اولویت‌بندی منابع برای مراقبت از شیوع بیماری دارد

عدالت اقتضا می‌کند که برای جمعیت روستایی، جمعیت‌های با دسترسی دشوار، کودکان، زنان باردار و کسانی که ناتوانی‌های جسمی و ذهنی دارند شرایط اسکان ویژه‌ای در نظر گرفته شود.

بهبود منافع و محافظت در برابر زیان نیازمند فراهم کردن مراقبت مبتنی بر شواهد برای بیماران و خانواده‌های آنهاست.

کسانی که از یک اپیدمی نجات پیدا می‌کنند یا بیماری‌شان مزمن می‌شود اغلب محرومیت قابل توجهی را تجربه می‌کنند. ممکن است بازماندگان همانطور که برای ابولا، تب لاسا و فلج اطفال به اثبات رسیده، عواقب بالینی‌ای را تجربه کنند که نیاز به مراقبت بالینی مداوم و پتانسیل استرس روانی و بدنامی داشته باشد. عوارض جسمی و یا روانی می‌تواند سبب ناتوانی در کار یا حفظ روابط یا فعالیت‌های قبلی زندگی شود.

حمایت از بازماندگان

با بازماندگان با احترام و مهربانی رفتار شود، از کرامت آنها در برابر شرایط چالش‌برانگیزی که تحمل کرده‌اند تقدیر شود.

عدالت مستلزم این است که با تخصیص منابع برای پیگیری مراقبت بالینی، مراقبت و مشاوره روانی، حمایت تغذیه‌ای، آموزش شغلی و پشتیبانی معیشتی احتمال فقر بیشتر بازماندگان جلوی صدمه بیشتر به بازماندگان گرفته شود.

توسعه منافع و بهبود در برابر زیان نیاز به تقویت سلامت و رفاه بازماندگان دارد.

انگ ممکن است منجر به تبعیض در به دست آوردن شغل و مسکن شود.

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. اطمینان یافتن از اینکه بازماندگان به خدمات بالینی پیگیری دسترسی دارند.
۲. ارجاع دادن بازماندگان به حمایت‌های روانی و اجتماعی مداوم
۳. در صورت امکان، اموال بازماندگان که ممکن است در حین دریافت مراقبت یا درمان از بین رفته باشد، جایگزین شود

۴. جامعه برای بازگشت بازماندگان از مراکز مراقبت یا جداسازی آماده شود

۵. به طور مشارکتی طرحی را برای تخصیص و توزیع حمایت‌های مادی به بازماندگان و جوامع آسیب دیده تهیه شود

بازیابی پس از اپیدمی

برای حفظ احترام اطمینان حاصل شود که سیاست‌های مشارکت بازماندگان و قدردانی از کسانی که در زمینه اقدامات پاسخ به اپیدمی خدمت کرده‌اند وجود دارد.

عدالت نیازمند پرداختن به نابرابری‌های اساسی در مراقبت و بهبود آنها با استفاده از منابع برای پاسخ به بحران به روش‌هایی است که به احتمال زیاد به توسعه زیرساختها کمک می‌کنند و وضعیت جامعه را بهبود می‌بخشد.

در ارتباط با **بهبود منافع و محافظت در برابر زیان**، میتوان راه‌هایی برای اینکه تراژدی حاصل از یک اپیدمی به محرکی برای اجرای تغییرات سلامت عمومی در سطح سیستم‌ها تبدیل شود یافت.

۸. بازیابی پس از اپیدمی

هرچه اپیدمی بزرگتر و شدیدتر باشد، تأثیر آن عمیق‌تر خواهد بود. پاسخ به اپیدمی با هجوم موقت منابع، زیرساخت‌ها و آموزش کارکنان همراه است که به محض به کنترل درآمدن اپیدمی متوقف می‌شود. سیاست‌ها و شیوه‌های تازه ایجاد شده، سیستم‌های به-روز شده برای ارائه خدمات و استفاده از پرسنل اخیراً آموزش دیده، پس از پایان اپیدمی بیماری، نیاز به بررسی و پایدار شدن در حالت ایده‌آل خواهند داشت. شاخصه بازیابی بلندمدت آمادگی برای اپیدمی از

طریق تقویت سیستم‌ها و تغییر سیاست‌هاست

اقدامات کلیدی اخلاقی:

۱. پیدا کردن راه‌هایی برای ادای احترام و به یاد آوردن عزیزان از دست رفته
۲. توجه به اهداف بازیابی طولانی مدت و برداشت جامعه از بازسازی زیرساخت‌های از بین رفته به عنوان بخشی از اقدامات پاسخ به اپیدمی
۳. استفاده از درس‌های آموخته شده در هنگام اپیدمی در برنامه‌ریزی آماده‌سازی محلی
۴. تهیه برنامه بازیابی چند بعدی با همکاری رهبران محلی
۵. نهایت استفاده از سیستم‌هایی که در طول پاسخ به اپیدمی به وجود آمده انجام شود برای حمایت از طرح‌های مبتکرانه در تقویت سیستم‌ها

منبع :

Kass N, Kahn J, Buckland A, et al. Ethics Guidance for the Public Health Containment of Serious Infectious Disease Outbreaks in Low-Income Settings: Lessons from Ebola. 2019.
<https://bioethics.jhu.edu/research-and-outreach/projects/ethics-guidance-lessons-from-ebola/ethics-guidance-in-the-context-of-disease-outbreaks/>