

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Mag. Eva Grilc, dr. med.
Nuška Čakš Jager, dr. med.
Spec.javnega zdravja

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Center za nalezljive bolezni

Agenda

- ❑ Zakaj spremljamo NB?
- ❑ Pravne osnove v SLO in svetu;
- ❑ Sistem in organizacija na področju spremljanja ter obvladovanja NB;

ZAKAJ SPREMLJAMO NB?

Mlad športnik
umrl zaradi
meningokokn
e bolezni...

Nemška ekipa ni
mogla tekrovati
zaradi izbruha
noroviroze.....

Potrjen
primer
genetske
GJB

Sum na
ebolo na

letališču...

Mišje
leto?
HMRS

Gripa-zbolela
polovica
oskrbovancev
DSO,
pljučnice.....

Primer
ošpic na
pediatrični
.....

Onesnažena
pitna voda-
HUS pri
otroku zaradi
izbruha

Javnozdravstveni pristop

Surveillance:
Kaj je
problem?

Dejavnik tveganja
Identifikacija:
Kaj je vzrok?

Intervencija
Evalvacija:
Kaj deluje, kateri
ukrepi?

Implementacija:
Kako bomo to
učinkovito
naredili?



Strokovno delo

Organizacija

Komunikacija

Načrtovanje

Izobraževanje

Determinante

Namen epidemiološkega spremljanja

- **Ocena zdravstvenega stanja populacije;**
- **Načrtovanje ukrepov za preprečevanje in obvladovanje teh bolezni.**
- **Ustrezno ukrepanje ob pojavu tveganja za zdravje ljudi;**
- Ocena preventivnih programov, intervencijskih strategij;
- Določanje prednostnih nalog javnega zdravja;
- Vzpodbujanje raziskav;

Epidemiološko spremljanje omogoča

- **Oceno velikosti problema;**
- **Geografsko razporeditev bolezni;**
- **Prikaz naravne zgodovine bolezni;**
- **Zaznavo izbruha - definicija problema;**
- **Postavitev hipoteze - vzpodbudi raziskave;**
- **Oceno preventivnih ukrepov;**
- **Monitoring spreminjanja povzročiteljev (virulenca, AMR).**

Vrste epidemiološkega spremljanja

- Reden, rutinski sistem spremljanja nalezljivih bolezni skladno z definicijami primerov;
- Okrepljen sistem spremljanja;
- Mrežno epidemiološko spremljanje, npr. gripa;
- Spremljanje laboratorijskih podatkov;
- Sistem spremljanja sindromov;

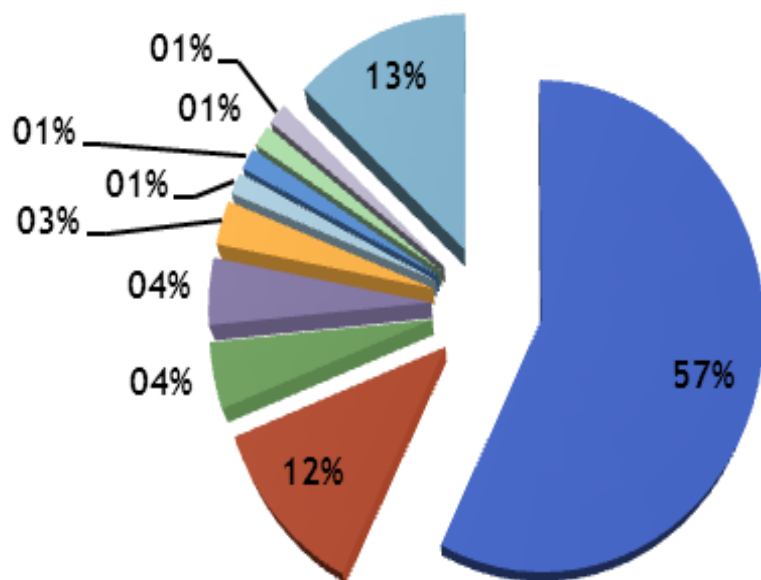
Trendi in incidenčne stopnje prijavljenih nalezljivih bolezni v letu 2014

NALEZLJIVA BOLEZEN	TREND	INCIDENCA/100 000 PREBIVALCEV
AKUTNA DRISKA	-	711
DERMATOFITOZE	-	210
NOROVIROZA	-	67
ROTAVIROZA	-	96,2
KAMPILOBAKTERIOZA	-	54,3
SALMONELOZA	-	32,4
LYME	-	189
<i>E.COLI</i>	-	8
HEPATITIS A	-	0,5

Izbruhi po povzročiteljih v letu 2013

68 različnih izbruhov NB

črevesne nalezljive bolezni (75 %),
respiratorne nalezljive bolezni (9 %)
nalezljive bolezni proti katerim cepimo (3 %)
bolezni katerih povzročitelj ni bil ugotovljen (13 %),



- norovirus
- rotavirus
- virus influence B
- virus influence A
- Bordetella pertussis
- Salmonella Napoli
- Salmonella skupine B
- virus hepatitisa A
- drugo

Viri podatkov

- **Prijave nalezljivih bolezni;**
- **Laboratorijski vzorci – rezultati;**
- Vitalna statistika (umrljivost);
- Mrežno oziroma opozorilno spremljanje (gripi podobne bolezni in akutne infekcije dihal (ARI));
- Registri;
- Raziskave, izbruhi, ankete;
- Drugi podatkovni sistemi (zdravstvo);
- Drugi viri podatkov (veterina).

Prijava NB!

SLO: 75 prijavljivih nalezljivih bolezni

EU: 43 prijavljivih nalezljivih bolezni

Zdravnik, ki odkrije ali posumi na NB :

■ prijavi:

- ❑ vsak pojav NB iz 8.člena ZNB;
- ❑ izbruh, epidemijo ali sum na epidemijo;
- ❑ nosilstvo trebušnega tifusa, drugih salmonel, šigel, kampilobaktra, jersinije in lamblije;
- ❑ vsako nosilstvo virusov hepatitisa B, C, povzročiteljev aidsa, malarije.

Epidemiolog OE NIJZ:

- odredi epidemiološko preiskavo;
- z ugotovitvami preiskave seznaniti ustrezno inšpekcijsko službo (UVHVVR, ZIRS).

Obrazec prijava NB

Obrazec št. 1

Zdravstvena org., ki prijavlja _____ Evid. št. regije

Kraj _____ Občina _____ Regija

PRIJAVA OBOLENJA – SMRTI ZA NALEZLJIVO BOLEZNIJO
 suma na obolenje, klicenoscev, parazitonoscev malarije,
 nosilcev HB_s antigenov in seropozitivnega izvida preiskave na AIDS

Priimek, očetovo ime in ime	Diagnoza Povzročitelj <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Spol: moški, ženski <input type="checkbox"/>	Material za labor. preiskavo: ni vzet, vzet <input type="checkbox"/>
Dan, mesec in leto rojstva <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Dan, mesec in leto obolenja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Prebivališče in občina <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Bolezen ugotovljena: klinično, laboratorijsko <input type="checkbox"/>
Kje je zaposlen ali se šola oziroma kateri vrtec obiskuje <input type="text"/> <input type="text"/>	Cepljen zoper to bolezen: ne, popolno, nepop., revakc. <input type="checkbox"/>
Delo, ki ga opravlja (natančen opis) <input type="text"/> <input type="text"/>	Datum zadnjega cepljenja – ponovnega cepljenja <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
V _____	Hospitaliziran: ne, da <input type="checkbox"/>
Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Izoliran: ne, da <input type="checkbox"/>
	Pod zdrav. nadzorom: ne, da <input type="checkbox"/>
	Umrli: ne, da <input type="checkbox"/>
	Datum smrti: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Ime in priimek zdravnika _____

1674-CXI 2602-97

Ponatis prepovedani

DZS d. d., ZALOŽNIŠTVO TISKOVIN – Obr. 8,163

Štiri skupine NB

- **1. skupina-prijava v 3 do 6 urah ob sumu ali postavitvi diagnoze:**
 - **hude bolezni** - potrebno takojšnje ukrepanje;
 - ukrepi, ki izhajajo iz **mednarodnih obveznosti**;
 - **bolezni, ki se ne pojavljajo več** - predvideni posebni ukrepi v primeru morebitnega pojava.
 - davica;
 - gnojni meningitis po povzročiteljih (bakterijski);
 - hemoragična mrzlica po povzročiteljih;
 - kolera, kuga;
 - ošpice, rumena mrzlica;
 - steklina;
 - vranični prisad.

Štiri skupine NB

- **2.skupina-prijava v 3 dneh po postavitvi diagnoze:**
 - bolezni, katerih pojavljanje je pri nas stalno;
 - oz. bolezni, ki se pri nas ne pojavljajo, vendar je v primeru pojava bolezni registracija obvezna;
 - ni pa mednarodnih obveznosti.
- **3.skupina = AIDS, SPO, TBC in 4.skupina = akutne infekcije dihal po lokalizaciji in po povzročiteljih.**
 - bolezni, katerih prijava, registracija in ukrepanje so urejeni na poseben način;
 - prijava v 3 dneh po postavitvi diagnoze;
 - prijave zbirno enkrat mesečno.

Kopičenje, izbruh, epidemija

- Zdravnik mora v 3 do 6 urah po ugotovitvi obvestiti območno enoto NIJZ in sodelovati pri obvladovanju izbruha:
 - ❑ splošni ukrepi;
 - ❑ posebni ukrepi;
 - ❑ prijava, odjava in poročilo o izbruhu.

Opredelitev primerov NB za poročanje -DEFINICIJE

- Definicije so namenjene za začetek intervencije... ne za diagnostiko ali zdravljenje
 - Lažje poročanje in primerljivost podatkov v EU
- Klinična merila (znaki in simptomi);
- Laboratorijska merila (laboratorijske metode);
- Epidemiološka merila;
- Razvrstitev primera:
 - možen,
 - verjeten,
 - potrjen.

Zakonske podlage

SLO

☐ ZAKON O NALEZLJIVIH BOLEZNIH (ZNB)

- Ur.l. RS št. 69 / 95; in Ur.l. RS št. 33/2006 (prečiščeno besedilo).

☐ PRAVILNIK O PRIJAVI NB IN POSEBNIH UKREPIH ZA NJIHOVO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE

- UR. I. RS št. 16 / 99.

☐ ZAKON O ZBIRKAH PODATKOV S PODROČJA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA (ZZPPZ)

- Ur.l. RS št. 65/2000.

EU

☐ SKLEP št. 1082/2013/EU EVROPSKEGA PARLAMENTA IN SVETA

z dne 22. oktobra 2013 o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje in o razveljavitvi Odločbe št. 2119/98/ES

☐ Odločba komisije o nalezljivih boleznih, ki morajo biti vključene v mrežo Skupnosti v skladu z Odločbo 2119/98/EC (22. dec 1999)

☐ Odločba o sistemu zgodnjega odkrivanja in naglega ukrepanja za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni v skladu z Odločbo 2119/98/EC (22. dec 1999)

■ Svet:

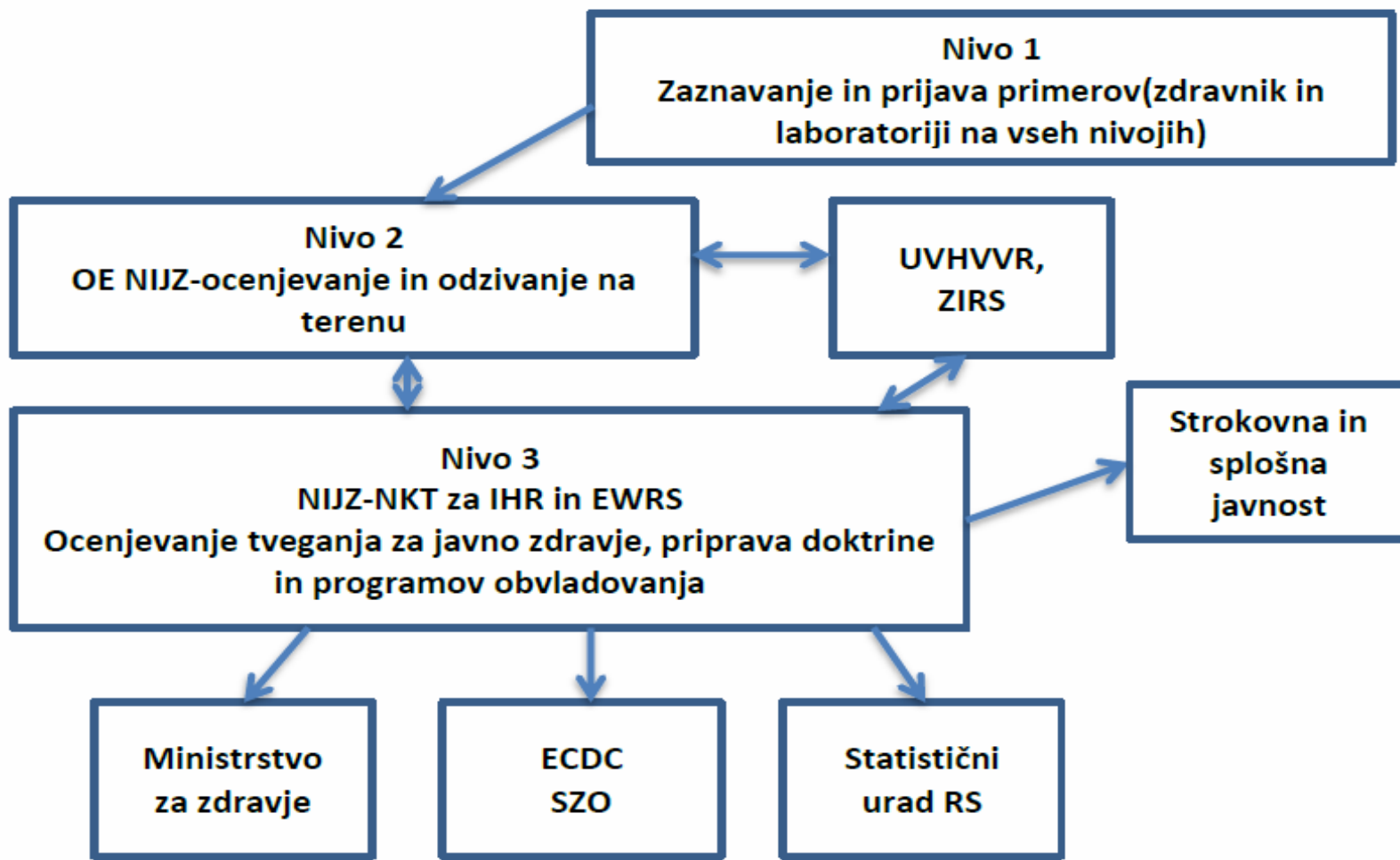
- **IHR (Mednarodni zdravstveni pravilnik)** (WHO, Ženeva 2005).

IHR- Mednarodni zdravstveni pravilnik (MZP)

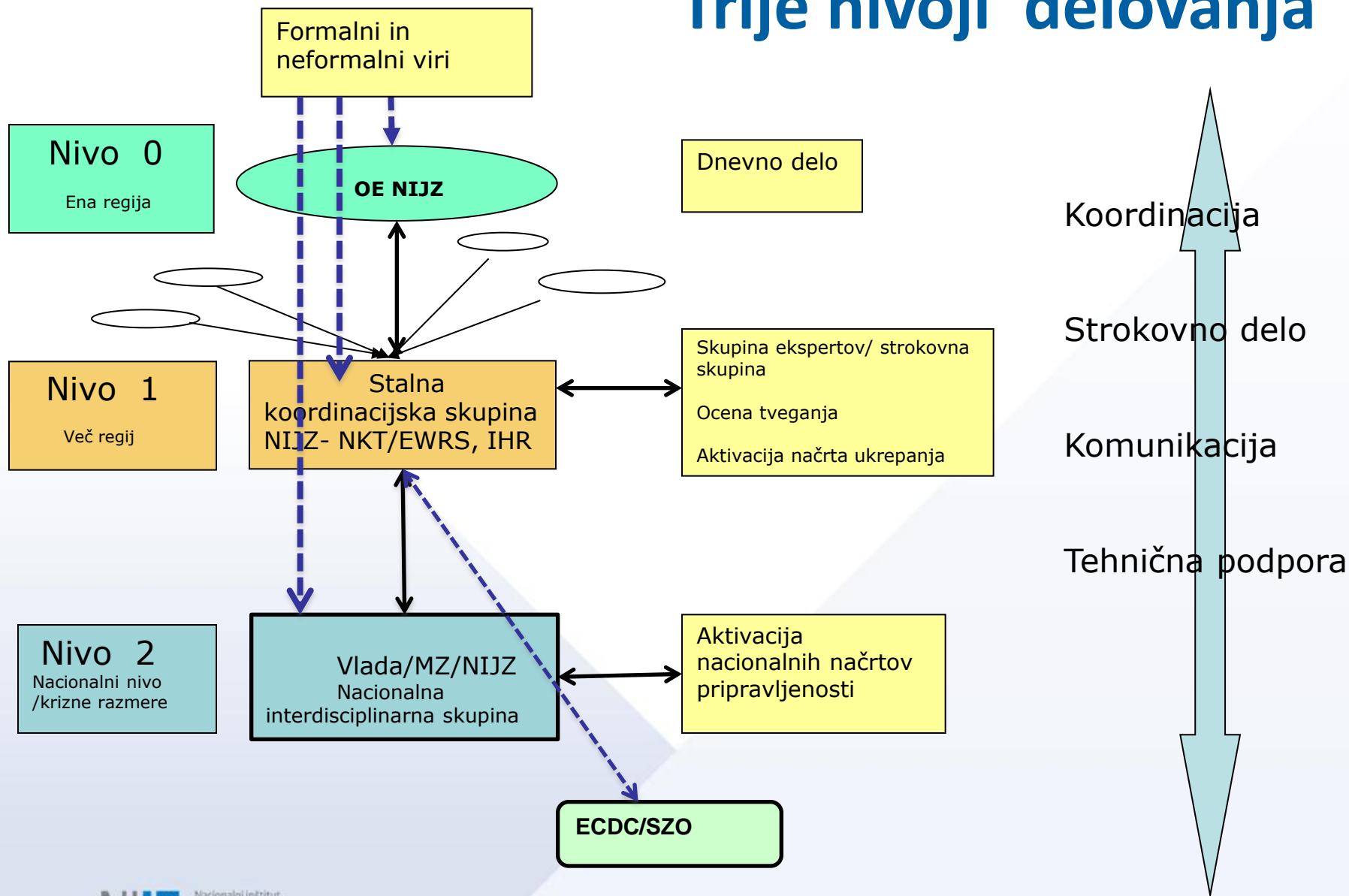
- WHO dokument (2005);
- Pravno zavezujoč za vse članice podpisnice;
- Namen:
 - zaznavanje in preprečevanje bioloških, nuklearnih, fizikalnih in kemijskih tveganj za zdravje ljudi;
 - stalno spremljanje pojavnosti tveganj in izvajanje JZ ukrepov ob pojavu grožnje za mednarodno širjenje (**vstopna mesta v državo!**);
- Nacionalna kontaktna točka (24/7/365),
- 4 območne točke 24/7.



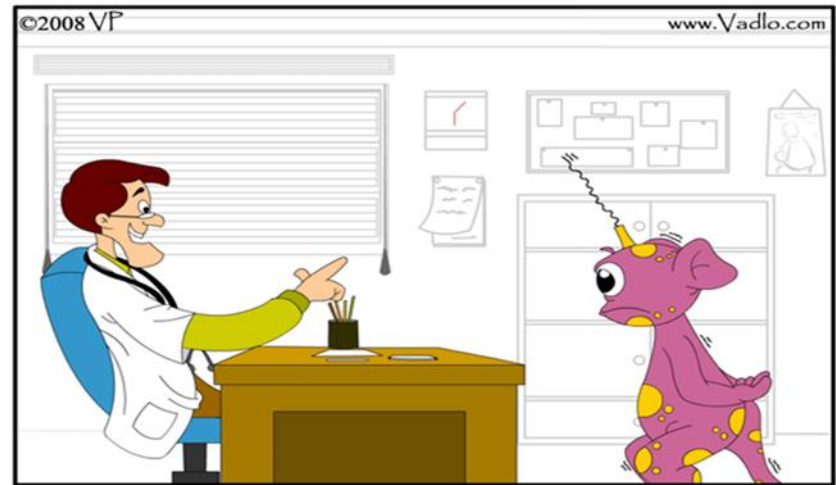
Nivoji organizacije in poti obveščanja



Trije nivoji delovanja



Zaključki



Your symptoms are completely alien to me.

- Spoštovanje pomena varovanja zdravja prebivalstva;
- Stalno spremljanje nalezljivih bolezni;
- Načrtovanje in izvajanje preventivnih ukrepov;
- Poznavanje bolezni, ki jih je treba prijaviti;
- Spoštovanje pravnih osnov;
- Komunikacija in medsektorsko sodelovanje.

Primeri iz prakse

..... evropsko prvenstvo

Ste vodja zdravstvene službe prvenstva

Ena od ekip sporoči, da je njihov igralec dobil vročino in izpušča je po telesu

Napotite na SNMP → Klinika za infekcijske bolezni

Potrditev ošpic



Kako je potrebno ukrepati?

Koga obvestiti?

..... svetovno prvenstvo

Ste vodja zdravstvene službe prvenstva

10 udeležencev, ki biva v istem hotelu, zboli z drisko in bruhanjem.

Ekipe so „besne“, ker ne morejo tekrovati na kvalifikacijah

Čez pol dneva zboli še 5 tekmovalcev, ki so bivali s prej obolelimi v istem hotelu.

Na kaj pomislite?



Kako je potrebno ukrepati?

Koga obvestiti?

PRIMERI IZ PRAKSE

Mlad športnik toži o slabem počutju, ki traja že dva dni. Boli ga glava, telesna temperatura je povišana. Po telesu so vidne petehije.

↓
Ste zdravnik na Kliniki za infekcijska obolenja

Sum na meningokokno okužbo

Ali ste dolžni obvestiti območnega epidemiologa?

↓
Potrjen primer meningokognega meningitisa

↓
Zadolžitve lečečega zdravnika in zadolžitve epidemiologa?