

Goriški epidemiološki poročevalec
September 2024



To poročilo lahko vsebuje zaupne podatke, zato je interne narave in namenjeno samo naslovnikom.

ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV NALEZLJIVIH BOLEZNI PO OBČINAH, REGIJA NOVA GORICA, SEPTEMBER 2024, PO DATUMU OBOLENJA

| OBČINE | AJ | BO | BR | KA | KO | MK | NG | RV | ŠV | TO | VI | SEPTEMBER 2024 | September 2023 | 5-letno povp. 2019 - 2023 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|------|-----|-------------------|-------------------|------------------------------|
| BORELIJOZA LYME | 2 | 1 | 0 | 2 | 5 | 0 | 6 | 0 | 1 | 4 | 0 | 21 | 22 | 27,4 |
| - Meningitis | | | | | | | | | | | | | | |
| - Artritis pri Lyme borelijozi | | | | | | | | | | | | | | |
| DENGA | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTEROBIOZA | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 4,0 |
| ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Cl. difficile</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1,8 |
| - <i>E. coli</i> | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3,8 |
| - <i>Bacillus cereus</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0,2 |
| - <i>Jersinioza</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Kampilobakterioza</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 | 17,4 |
| - <i>Salmoneloza</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2,2 |
| - Šigelozna | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Adenovirusni enteritis</i> | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,4 |
| - <i>Noroviroza</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 5 | 3,6 |
| - <i>Rotaviroza</i> | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1,8 |
| - <i>Amebioza</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Kriptosporidioza</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| GARJE | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 3 | 1 | 0 | 1 | 15 | 12 | 3,2 |
| GRIPA | | | | | | | | | | | | | | |
| INFEKCIJSKAMONONUKLEOZA | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 6 | 3,8 |
| INVAZIVNA BOLEZEN | | | | | | | | | | | | | | |
| - okužba s <i>H.influenzae</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| KLOPNIMENINGOENCEFALITIS | | | | | | | | | | | | | | |
| MENINGITIS/ENCEFALITIS POVZR. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,0 |
| - <i>B.burgdorferi</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| MIKROSPORIJA | | | | | | | | | | | | | | |
| NORICE | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 20 | 14 | 11,4 |
| OSLOVSKI KAŠELJ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,0 |
| PASAVEC (Herpes zoster) | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 10 | 2 | 1 | 7 | 0 | 31 | 35 | 24,8 |
| SEPSA PO POVZROČITELJIH | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Staphylococcus aureus</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Escherichia coli</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1,0 |
| - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| - <i>Listeria monocytogenes</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| STREPTOKOKNA ANGINA | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 1 | 3 | 9 | 1 | 28 | 15 | 10,0 |
| ŠEN | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 2 | 0 | 12 | 11 | 13,0 |
| ŠKRLATINKA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 2,4 |
| TOKSOPLAZMOZA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,0 |
| VIRUSNI HEPATITIS PO POVZR. | | | | | | | | | | | | | | |
| Akutni hepatitis B | | | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis B - kronični | | | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis C - kronični | | | | | | | | | | | | | | |
| Nosilec virusa hepatitisa B | | | | | | | | | | | | | | |
| Skupaj NB brez COVID-19 | 38 | 2 | 6 | 6 | 12 | 4 | 52 | 11 | 10 | 26 | 3 | 170 | 135 | 132,2 |
| Incidenca / 10.000 preb. | 19,3 | 6,3 | 10,7 | 11,4 | 29,7 | 7,9 | 16,3 | 25,1 | 16,2 | 23,7 | 5,2 | 16,7 | 13,2 | 13,0 |
| COVID-19 | 5 | 3 | 0 | 5 | 0 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 30 | 47 | 1068,4 |
| Incidenca / 10.000 preb. | 2,5 | 9,4 | 0,0 | 9,5 | 0,0 | 2,0 | 4,1 | 2,3 | 1,6 | 0,9 | 0,0 | 2,9 | 4,6 | 104,7 |
| SKUPAJ VSE NB | 43 | 5 | 6 | 11 | 12 | 5 | 65 | 12 | 11 | 27 | 3 | 200 | 182 | 1200,6 |
| Incidenca / 10.000 preb. | 21,8 | 15,7 | 10,7 | 21,0 | 29,7 | 9,9 | 20,4 | 27,4 | 17,8 | 24,7 | 5,2 | 19,6 | 17,8 | 117,7 |

* OBČINE: Ajdovščina - AJ, Bovec – BO, Brda – BR, Kanal – KA, Kobarid – KO, Miren – Kostanjevica – MK, Nova Gorica – NG, Renče – Vogrsko – RV, Šempeter – Vrtojba – ŠV, Tolmin – TO, Vipava – VI

*V številu prijavljenih primerov niso zajeti AIDS, spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov) in tuberkuloza.

V septembru je bilo prijavljenih **170 nalezljivih bolezn** brez COVID-19. Stopnja obolevnosti (16,7/10 000 prebivalcev) je višja kot septembra 2023 (13,2/10 000 prebivalcev) in višja od petletnega povprečja (13,0/10 000 prebivalcev). Najvišja prijavna incidenca je bila v **občini Kobarid** (29,7/10 000 prebivalcev), najnižja pa v **občini Vipava** (5,2/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezn je bilo 47,0 % (80) moških in 53,0 % (90) žensk, med njimi 17,6 % (30) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene nalezljive bolezni v tem obdobju so bile: **herpes zoster** (31 primerov), **streptokokna angina** (28 primerov), **Lyme borelioza** (21 primerov), **norice** (20 primerov),.....

Respiratorne nalezljive bolezni (brez gripe in ARI)

Med respiratornimi NB je bilo prijavljenih **28 primerov streptokokne angine**, od tega največ v občini Tolmin.

Črevesne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 20 primerov črevesnih nalezljivih bolezn, od tega po štiri primere enterokolitisa povzročitelj E.coli, norovirus in rotavirus, tri primere - povzročitelj: *Clostridium difficile*, po dva primera enterokolitisa, ki ga povzroča *Bacillus cereus* in *kampilobakter*, ter primer salmoneloze.

Parazitarne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 15. primerov **garij** in štiri primeri **enterobioze**.

Vektorske nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 21 primerov **Lyme borelioze**.

Bolezni proti katerim cepimo

Od nalezljivih bolezn za katere je cepljenje obvezno, smo v septembru 2024 prejeli eno prijavo **oslovskega kašlja**.

Prijavljeni primeri (1.1.2024 – 30.9.2024) **oslovskega kašlja** v regiji Nova Gorica po starosti

| Starost občine | <1 | 1-4 | 5-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+ | Skupaj | Inc./10 000 |
|--------------------|----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|-------------|
| Ajdovščina | 0 | 1 | 14 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 | 2 | 0 | 30 | 15,2 |
| Bovec | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Brda | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3,6 |
| Kanal | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5,7 |
| Kobarid | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,5 |
| Miren Kostanjevica | 0 | 0 | 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 17,7 |
| Nova Gorica | 0 | 1 | 7 | 9 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 23 | 7,2 |
| Tolmin | 0 | 2 | 19 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 25,6 |
| Vipava | 0 | 0 | 13 | 4 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 23 | 39,5 |
| Šempeter Vrtojba | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 9,7 |
| Renče Vogrsko | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 13,7 |
| SKUPAJ | 2 | 6 | 61 | 33 | 3 | 14 | 5 | 1 | 3 | 1 | 131 | 12,8 |

Laboratorijsko je bil oslovski kašelj potrjen pri 105 bolnikih. V 26 primerih je bil prijavljen verjetni primer, kjer je bila prisotna klinična slika in je imel bolnik epidemiološko povezavo s potrjenim primerom.

Prijavljene spolno prenosljive okužbe (SPO) v obdobju 1.9.2024 do 30.9. 2024

V tem obdobju smo v regiji prejeli šest **prijav spolno prenosljivih okužb.**

| SPO | Ajdovščina | Nova Gorica | Šempeter Vrtojba |
|---------------------|------------|------------------------|------------------|
| Sifilis | M(35 let) | | |
| Genitalni herpes | | Ž(30 let) M(36 let) | Ž(34 let) |
| Genitalne bradavice | | Ž(21 let) | |
| Klamidijska okužba | | M(32 let) | |

Tedensko spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal v sezoni 2023/2024

Tabela 1: Število prijavljenih primerov GPB/ARI/COVID-19 na podlagi klinične slike, po starostnih skupinah, tednih, iz mreže za spremljanje gripe, regija Gorica

| Skupaj št. zdravnikov/ teden poročanja | Teden SEZONA 2023/24 | Število primerov GPB | | | | | | | Skupaj GRIPA | Število primerov ARI | | | | | | | Skupaj ARI | Število primerov COVID-19 | | | | | | | Skupaj COVID-19 |
|---|-------------------------|----------------------|---------|----------|-----------|-----------|---------|---------|--------------|----------------------|----------|-----------|-----------|---------|---------|---------|------------|---------------------------|-----------|-----------|---------|----|--|--|-----------------|
| | | 0-3 let | 4-7 let | 8-14 let | 15-19 let | 20-64 let | >65 let | 0-3 let | | 4-7 let | 8-14 let | 15-19 let | 20-64 let | >65 let | 0-3 let | 4-7 let | | 8-14 let | 15-19 let | 20-64 let | >65 let | | | | |
| 8 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 65 | 30 | 23 | 11 | 22 | 10 | 161 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 7 | | | |
| 8 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 48 | 38 | 20 | 7 | 25 | 11 | 149 | 2 | 1 | 3 | 0 | 4 | 1 | 11 | | | |
| 8 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 81 | 43 | 26 | 4 | 20 | 6 | 180 | 1 | 0 | 3 | 2 | 4 | 4 | 14 | | | |
| 8 | 43 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 68 | 30 | 29 | 12 | 22 | 6 | 167 | 2 | 0 | 4 | 0 | 6 | 2 | 14 | | | |
| 6 | 44 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 31 | 14 | 9 | 4 | 11 | 3 | 72 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | | | |
| 8 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 43 | 27 | 31 | 15 | 25 | 7 | 148 | 5 | 1 | 2 | 2 | 7 | 5 | 22 | | | |
| 8 | 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67 | 41 | 28 | 8 | 25 | 4 | 173 | 2 | 3 | 5 | 2 | 8 | 1 | 21 | | | |
| 8 | 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 82 | 50 | 48 | 8 | 20 | 10 | 218 | 3 | 1 | 6 | 1 | 10 | 8 | 29 | | | |
| 8 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 77 | 52 | 56 | 13 | 21 | 9 | 228 | 2 | 1 | 6 | 2 | 18 | 4 | 33 | | | |
| 8 | 49 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 89 | 50 | 42 | 9 | 31 | 23 | 244 | 5 | 2 | 6 | 7 | 18 | 12 | 50 | | | |
| 8 | 50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 80 | 60 | 39 | 12 | 30 | 5 | 226 | 4 | 2 | 9 | 2 | 15 | 1 | 33 | | | |
| 8 | 51 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 8 | 127 | 70 | 52 | 12 | 15 | 11 | 287 | 4 | 2 | 4 | 1 | 21 | 2 | 34 | | | |
| 5 | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 55 | 42 | 16 | 0 | 22 | 5 | 140 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 | 0 | 8 | | | |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 77 | 39 | 39 | 17 | 37 | 9 | 218 | 0 | 0 | 2 | 1 | 9 | 0 | 12 | | | |
| 8 | 2 | 5 | 7 | 1 | 2 | 1 | 0 | 16 | 95 | 78 | 70 | 14 | 34 | 10 | 301 | 1 | 1 | 0 | 2 | 8 | 2 | 14 | | | |
| 8 | 3 | 10 | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 23 | 158 | 96 | 69 | 9 | 35 | 7 | 374 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 5 | | | |
| 7 | 4 | 8 | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 | 22 | 128 | 88 | 64 | 15 | 40 | 14 | 349 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | | |
| 8 | 5 | 6 | 1 | 5 | 2 | 1 | 0 | 15 | 137 | 113 | 68 | 11 | 53 | 10 | 392 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 6 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88 | 52 | 56 | 9 | 28 | 14 | 247 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | | | |
| 8 | 7 | 0 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 9 | 98 | 73 | 61 | 10 | 21 | 13 | 276 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | | | |
| 4 | 8 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 60 | 37 | 25 | 7 | 15 | 14 | 158 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 9 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 70 | 31 | 37 | 17 | 32 | 10 | 197 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 87 | 52 | 52 | 17 | 11 | 3 | 222 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 11 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 98 | 58 | 47 | 20 | 15 | 11 | 249 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 49 | 48 | 19 | 24 | 5 | 191 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 7 | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 48 | 36 | 38 | 17 | 20 | 7 | 166 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 61 | 34 | 58 | 21 | 6 | 5 | 185 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 | 32 | 56 | 24 | 13 | 12 | 197 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | 45 | 45 | 13 | 17 | 5 | 182 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 17 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 81 | 49 | 56 | 17 | 24 | 5 | 232 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 5 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 39 | 19 | 14 | 9 | 1 | 1 | 83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 19 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 42 | 27 | 45 | 10 | 29 | 7 | 160 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 71 | 38 | 47 | 10 | 20 | 8 | 194 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 21 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 55 | 27 | 39 | 6 | 19 | 7 | 153 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 8 | 22 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 50 | 44 | 41 | 13 | 16 | 7 | 171 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 6 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 52 | 37 | 36 | 6 | 6 | 9 | 146 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54 | 46 | 25 | 3 | 21 | 10 | 159 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 7 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 51 | 26 | 17 | 3 | 21 | 5 | 123 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 2 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 16 | 22 | 1 | 1 | 0 | 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 6 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 25 | 33 | 10 | 2 | 6 | 122 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 5 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 19 | 24 | 5 | 1 | 4 | 83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 4 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 18 | 20 | 10 | 1 | 2 | 80 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | | |
| 6 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 19 | 24 | 7 | 11 | 8 | 98 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | | | |
| 4 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 | 7 | 6 | 7 | 5 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | | | |
| 5 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 9 | 7 | 5 | 5 | 2 | 49 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 8 | | | |
| 6 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 19 | 16 | 3 | 15 | 1 | 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | | | |
| 5 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 15 | 6 | 9 | 7 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 9 | | | |
| 7 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 | 30 | 15 | 10 | 12 | 3 | 96 | 10 | 10 | 3 | 0 | 5 | 0 | 28 | | | |
| 7 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 38 | 23 | 25 | 7 | 9 | 8 | 110 | 1 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 7 | | | |
| 8 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 68 | 47 | 36 | 9 | 10 | 3 | 173 | 2 | 1 | 5 | 3 | 10 | 4 | 25 | | | |
| 8 | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 50 | 50 | 7 | 23 | 10 | 190 | 2 | 2 | 10 | 1 | 8 | 2 | 25 | | | |
| 6 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 | 35 | 35 | 7 | 19 | 10 | 148 | 0 | 1 | 4 | 1 | 14 | 0 | 20 | | | |

Tabela 2: Odvzem brisov mrežnih zdravnikov, testirani na influenco A, influenco B, drugi respiratorni virusi, število pozitivnih vzorcev, tedni, sezona 2023/24, zdravstvena regija Gorica

| Pošiljatelj | Leto | Teden | Mesec | testirani na influenca A | pozitivni influenca A | testirani na influenca B | pozitivni influenca B | pozitivni drugi resp.virusi |
|---------------|------|-------|-----------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Nova Gorica | 2024 | 36 | september | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Nova Gorica | 2024 | 37 | september | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Nova Gorica | 2024 | 38 | september | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Nova Gorica | 2024 | 39 | september | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SKUPAJ | | | | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 |

V mesecu septembru v mreži nismo potrdili primera influenze A in influenze B. Potrdili smo primere drugih respiratornih virusov.

Tabela 3: Število zajetih prebivalcev (vzorec) po starostnih skupinah v mreži za spremljanje, po tednih, sezona 2023/24, zdravstvena regija Gorica

| Skupaj 8 | Teden SEZONA 2023/24 | Število prebivalcev za ta teden | | | | | | Skupaj PREBIVALCEV |
|----------|-------------------------|---------------------------------|-----------|------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
| | | 0 - 3 let | 4 - 7 let | 8 - 14 let | 15 - 19 let | 20 - 64 let | > 65 let | |
| 7 | 36 | 1552 | 1880 | 3487 | 1963 | 1529 | 909 | 11320 |
| 8 | 37 | 1552 | 1880 | 3489 | 1985 | 2162 | 1493 | 12561 |
| 8 | 38 | 1552 | 1880 | 3489 | 1985 | 2162 | 1493 | 12561 |
| 6 | 39 | 814 | 980 | 1669 | 950 | 1852 | 1487 | 7752 |

Respiratorni virusi v tednu 39/2024 iz mreže za spremljanje gripe in AOD

V tednu 39/2024 je bilo nekaj obiskov zaradi gripi podobne bolezni (GPB) v primarnih ambulantah zajetih v mrežo za spremljanje gripe in drugih okužb dihal, a število ni doseglo prazne vrednosti. Največ obiskov zaradi GPB je bilo v starostnih skupinah od 4 do 14 let. Incidenca akutnih obolenj dihal (AOD) se je povišala v skoraj vseh starostnih skupinah in preseгла prazno vrednost, ki je določena kot začetek sezone akutnih okužb dihal. Incidenca AOD je bila 1817/100 000 prebivalcev, kar je v rangu srednje visokih vrednosti. Incidenco AOD dvigujejo predvsem okužbe s SARS-CoV-2, rinovirusi in enterovirusi.

Priliv vzorcev bolnikov z GPB in AOD v laboratorije pa je bil nekoliko večji kot pretekli teden.

V tednu 39/2024 sta bili dokazani dve okužbi z virusom influence, ena tipa A(H1N1)pdm09 in ena tipa A(H3N2).

V sezoni 2023/24 (od 2.10. 2023 do 22. 9. 2024) smo v Sloveniji laboratorijsko potrdili 4399 primerov influence tipa A in 87 primerov influence tipa B.

V tednu 39/2024 laboratorijsko nismo potrdili okužb z RSV.

Delež vzorcev pozitivnih na SARS-CoV-2 je bil v tednu 39/2024 podoben (16,8 %), kot v tednu 37 (16,7 %).

Pozitivni so bili tako vzorci odvzeti v primarnem zdravstvu (35%) kot tisti, ki izvirajo iz bolnišnic (16,5%).

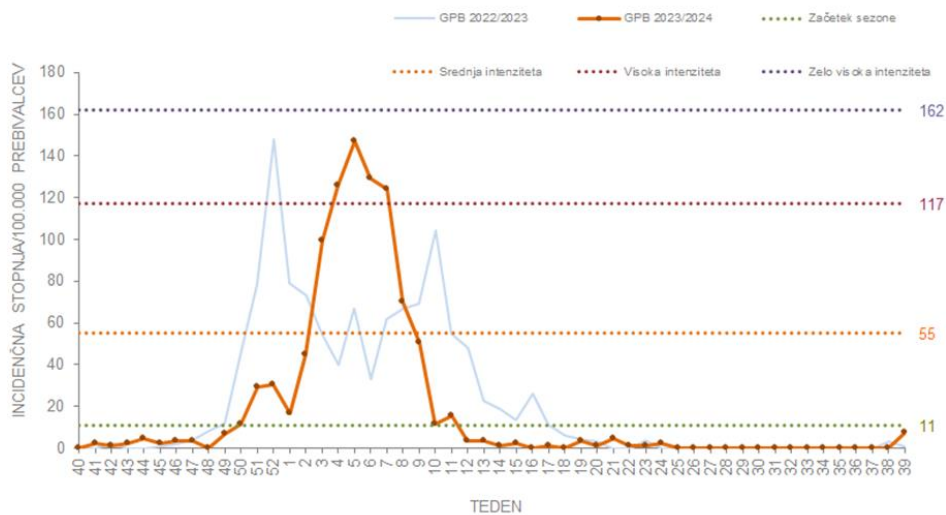
Med drugimi virusnimi povzročitelji okužb dihal so prevladovali rinovirusi (v 22 % testiranih vzorcev) in enterovirusi (v 15 % testiranih vzorcev). Sledili so virusi parainfluence (v 3,8 % testiranih vzorcev), med katerimi je prevladoval tip 1, prisotni so bili vsi štirje tipi. V nižjih deležih so bili prisotni še adenovirusi (2,5% testiranih vzorcev), sezonski humani koronavirusi (NL63), bokavirusi in humani metapneumovirusi.

Na severni polobli, vključno z Evropo, je incidenca GPB še pod prazno vrednostjo. Poročalo je 27 držav od katerih jih je 24 ocenilo incidenco GPB pod sezonsko prazno vrednostjo. Irska, Latvija in Gruzija so incidenco ocenile kot nizko. Irska je poročala o regionalni razširjenosti, Škotska (ZK) o lokalni, Norveška, Švedska, Nizozemska, Poljska, Hrvaška in Severna Irska s(ZK) so poročale o sporadičnem pojavljanju virusov influence. Skupni delež vzorcev iz primarnega zdravstva, ki so bili pozitivni na gripo je bil 1%, od tega je 67% influence tipa A. Le Nizozemska poroča o 12% pozitivnih vzorcev.

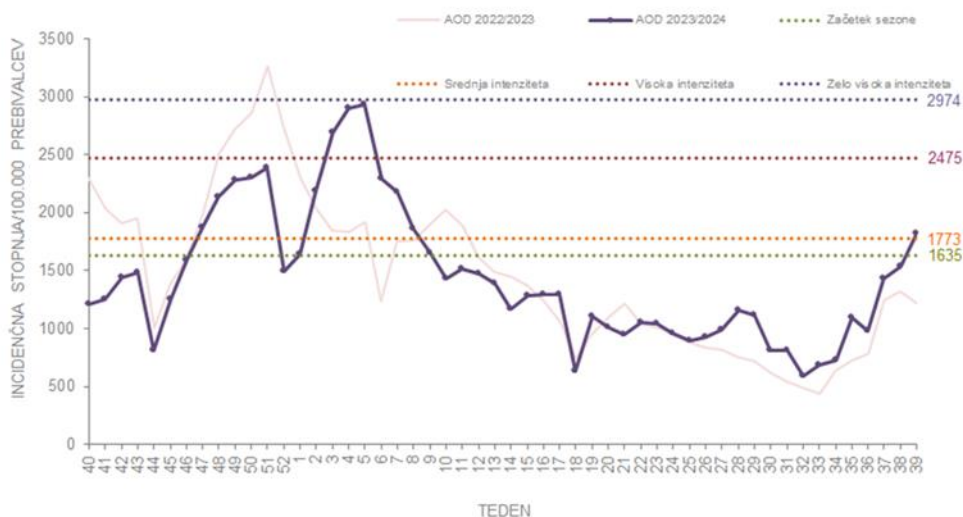
V ZDA in Kanadi je incidenca GPB prav tako pod prazno vrednostjo. Delež na influenco pozitivnih vzorcev je nizek, prevladuje influenza tipa A.

Aktivnost kroženja RSV je v Evropi in globalno nizka.

Aktivnost kroženja SARS-CoV-2 ostaja povišana v številnih evropskih državah, vendar se trend naraščanja umirja povsod, razen v nekaterih državah severne in vzhodne Evrope. Z 71% prevladuje različica KP.3, sledi ji BA.2.86 (zajema JN.1 in njene podrazličice) z 19%, 10% je drugih različic. V Sloveniji je stanje podobno: 80,77% različice KP.3, 15,38% različice BA.2.86 (zajema JN.1 in njene podrazličice), okoli 4% drugih različic.



Slika 1: Incidenčna stopnja gripi podobnih boleznih v sezonah 2023/2024 in 2022/2023



Slika 2: Incidenčna stopnja akutnih okužb dihal v sezonah 2023/2024 in 2022/2023

CEPLJENJE PROTI GRIPI V SEZONI 2024/25

V sezoni gripe 2024/25 se je pričela distribucija cepiva proti gripi v tednu od 23.9. do 27.9.2024.

V sezoni 2024/2025 bo na voljo cepivo **INFLUVAC TETRA** (intramuskularno cepivo) – za cepljenje odraslih in otrok, starih 6 mesecev ali več.

Sestava cepiva proti gripi za sezono 2024/25 vključuje 4 antigene virusov gripe, ki bodo po predvidevanjih SZO krožili v prihajajoči sezoni (antigeni podobni sevom:

A/Victoria/4897/2022 (H1N1) (pandemski sev), A/Thailand/8/2022 (H3N2),

B/Austria/1359417/2021 (Victoria) in B/Phuket/3073/2013 (Yamagata)).

Navodila za uporabo in povzetek glavnih značilnosti zdravila so na voljo na spletni strani:

[http://www.cbz.si/ZZZS/pao/bazazdr2.nsf/o/ODA496BC45752D49C12583E100002AD4/\\$File/s-029126.pdf](http://www.cbz.si/ZZZS/pao/bazazdr2.nsf/o/ODA496BC45752D49C12583E100002AD4/$File/s-029126.pdf)

Cepljenje proti gripi se bo v sezoni 2024/2025 **financiralo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja** za vse osebe v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2024.

Najučinkoviteje se pred gripo zavarujemo z vsakoletnim cepljenjem, zato je cepljenje priporočljivo za vse, ki želijo sebe in svoje bližnje zaščititi pred boleznijo, čeprav je pri nekaterih skupinah (starejši, kronični bolniki, imunsko oslabljeni...) uspešnost cepljenja lahko nižja. Cepljenje proti gripi je še zlasti priporočljivo za kronične bolnike, starejše osebe, majhne otroke (od 6 mesecev do 2 let starosti), nosečnice ter za osebe z izjemno povečano telesno težo.

Cepljenje je posebej priporočljivo tudi za osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnost okužbe ali pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe, še posebno to velja za zdravstvene delavce in sodelavce ter druge nujne službe.

Je že čas, da postane cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi obvezno?

Zakaj so zdravstveni delavci po vsem svetu tako nenaklonjeni cepljenju proti gripi in drugim nalezljivim boleznim?

Delež zdravstvenih delavcev cepljenih proti gripi je v mnogih bolnišnicah in domovih za dolgotrajno oskrbo v ZDA in drugod v povprečju pod 50 %.

Zdi se, da slabo sprejemanje cepljenja pri zdravstvenih delavcev ni posledica slabega dela zdravstvene administracije in drugih državnih organov. Prav tako ni posledica pomanjkanja cepiva ali denarja.

Vsako leto se pojavljajo pozivi, naj se tisti, ki skrbijo za druge, cepijo tako zaradi lastne zaščite kot tudi zaradi zaščite svojih bolnikov. Kljub velikemu trudu, da bi se zdravstvenim delavcem čimbolj približali s cepljenjem na delovnem mestu in številnim promocijam, se precepljenost ni dvignila.

Kljub dokazom, da cepljenje zdravnikov in medicinskih sester ščiti bolnika pred okužbo ter vpliva na obolevnost in smrtnost, se zdravstveni delavci z neštetimi izgovori izogibajo cepljenju. Nekateri pravijo, da ne zbolijo za gripo, drugi trdijo, da se izogibajo stiku z bolniki kadar so bolni, spet drugi, da ostanejo doma, ko zbolijo.

Zdravstveni delavci, tako kot vsi ostali, zbolijo za gripo. Tudi če ne zbolijo z značilnimi bolezenskimi znaki, so še vedno kužni. Dejstvo je, da je človek z gripo kužen že 24 ur preden se pojavijo simptomi.

Ali ni, glede na neuspeh prostovoljnega cepljenja in nizko precepljenost zdravstvenih delavcev, ki skrbijo za ranljive bolnike, napočil čas, da se, kot pogoj za zaposlitev in opravljanje dela zdravstvenih delavcev, zahteva cepljenje proti gripi in drugim nalezljivim boleznim. Dejstvo, da je cepljenje proti gripi varno in učinkovito, ni zadostna motivacija za doseganje visoke precepljenosti.

Čas je, da se končno pojasnijo etični razlogi za obvezno cepljenje zdravstvenih delavcev in da se jih promovira v vseh zdravstvenih ustanovah in klinikah.

Prvič, vsak etični kodeks, ki velja za zdravstvene delavce, zelo jasno opredeljuje, da so interesi bolnika pred vsemi drugimi. Jasno je, da imajo novorojenčki, starejši in imunsko oslabiljeni močan interes/pravico, da jim tisti, ki za njih skrbijo, ne povzročajo škode. Osebna pravica do izbire, je v hierarhiji profesionalnih vrednot za pravicami bolnika, razen v primeru, da obstaja zdravstvena kontraindikacija za cepljenje. Vsi etični kodeksi, ki dajejo prednost bolnikovemu interesu/pravicam, hkrati podpirajo obvezno cepljenje kot pogoj za zaposlitev.

Drugič, vsi zdravstveni delavci so dolžni spoštovati temeljno medicinsko načelo, ki pravi "*najprej ne povzročaj škode*". Glede na to, da sta preprečevanje bolezni s cepljenjem in prenos na ranljive dokazana ter da cepljenje zdravstvene delavce ohranja zdrave, je to eden najbolj temeljnih moralnih argumentov v prid obveznemu cepljenju proti gripi.

Nazadnje, zdravstveni delavci imajo posebno dolžnost do ranljivih, ki se ne morejo sami zaščititi. To je dolžnost, ki je splošno priznana v etičnih kodeksih. Novorojenčki, dojenčki in osebe z močno oslabiljenim imunskim sistemom v bolnišnicah, domovih za ostarele in v domači oskrbi lahko le malo storijo za svojo zaščito.

Zelo malo bolnikov ve ali so zdravstveni delavci, ki za njih skrbijo cepljeni oz. si jih to upajo vprašati.

Zdravstveni delavci imajo dolžnost, da storijo vse, kar je v njihovi moči, da ne prenašajo bolezni na tiste, ki se sami ne morejo zaščititi. To je moralna obveza, ki ima prednost pred osebno izbiro in je obveza tako kot druge delovne obveznosti.

Obstaja pa še en močan moralni razlog za uvedbo obveznega cepljenja za vse, ki delajo v zdravstvu. S tem, da zdravstveni delavci odklanjajo cepljenje, vzbujajo strah pred cepivi, krepijo odpor do cepljenja in dajejo slab zgled javnosti. Sklicevanje na pravico do osebne izbire proti bolnikovi pravici do zaščite in ignoriranje dejstva o varnosti cepljenja je samo podpora tistim, ki cepljenje odklanjajo.

Ali ni v času, ko se zaradi staršev, ki odklanjajo cepljenje svojih otrok, pojavljajo izbruhi ošpic, oslovskega kašlja, mumpsa, dolžnost vsakega zdravstvenega delavca dajati dober zgled?

Na Univerzi v Pensilvaniji, v bolnišnicah in pridruženih otroških bolnišnicah je cepljenje proti gripi obvezno. Izjema so samo tisti z zdravstvenimi kontraindikacijami. Delež precepljenosti je zdaj več kot 98%. Tudi tisti, ki niso strokovni delavci, so že motivirani zaradi visoke precepljenosti zdravnikov in medicinskih sester, s katerimi sodelujejo in se tudi sami želijo cepiti proti gripi. Le peščica delavcev se zaradi napačnih predstav o cepivu ni cepila proti gripi in tako so ostali brez zaposlitve. Podpora obveznemu cepljenju, kljub izgubi osebne izbire, je še vedno zelo močna.

Ključnega pomena za uspeh uvedbe obveznega cepljenja je, da zdravstveni delavci v celoti razumejo tako empirične kot tudi moralne razloge za takšno zahtevo. Brez etičnih temeljev, uvedba obveznega cepljenja naleti na močan odpor. Uvedba obveznega cepljenja mora biti za vsako delovno mesto dobro premišljena, potreben je celovit izobraževalni program, v primeru dvomov in bojazni pa je potrebno zagotoviti svetovanje. Novi zaposleni morajo razumeti, da je cepljenje pogoj za zaposlitev in razloge za to.

Že v zdravstvenih izobraževalnih ustanovah mora biti jasno povedano, da je za poklice kot so zdravniki, medicinske sestre in druge zdravstvene poklice cepljenje proti gripi in drugi varnostni in higienski ukrepi obvezni.

Cepljenje je dolžnost, ki jo človek prevzame, ko postane zdravstveni delavec. Obveznost cepljenja je v skladu s poklicno etiko, prinaša veliko koristi, vključno z nekaterimi, ki se nanašajo na zdravstvene delavce in njihovo zaščito in ohranja delazmožnost zaposlenih. Je zgled, ki omogoča pošteno sodelovanje med tistimi, ki delajo v

bolnišnicah in širšo javnostjo in omogoča izobraževanje o koristnosti cepljenja. Čas je, da cepljenje proti gripi postane poklicna dolžnost in s tem obvezno za zdravstvene delavce.

Vir:

The art of medicine; Time to mandate influenza vaccination in health-care workers; The Lancet, Volume 378, Issue 9788, Pages 310 - 311, 23 July 2011

Prevod in priredba : Tatjana Frelih