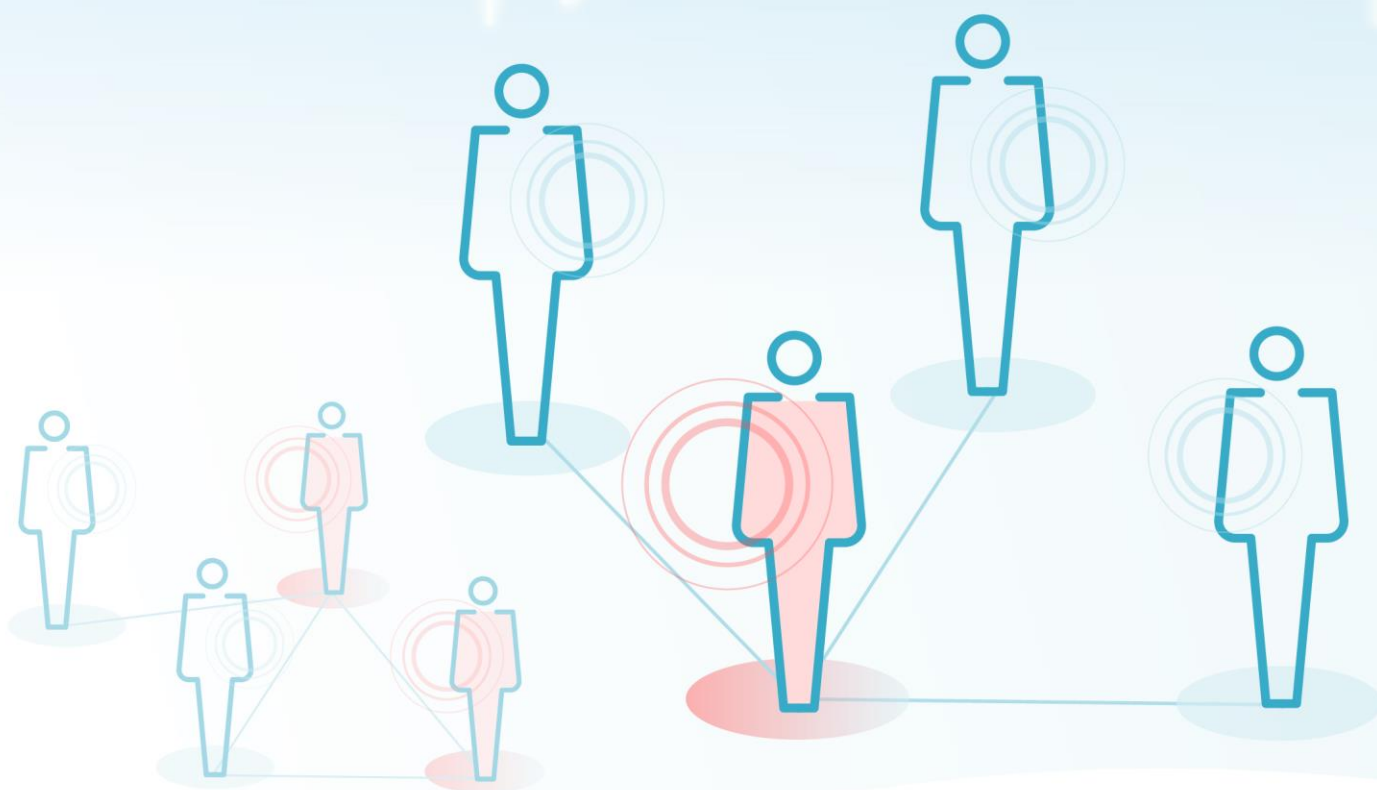


Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2023



Pri pripravi poročila smo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v Centru za nalezljive bolezni sodelovale Mojca Serdt, Manca Avsec, Lina Berlot in Irena Klavs.

Koordiniranje epidemiološkega spremljanja (EPI) resnih akutnih okužb dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infections – SARI), potrjenih covid-19 (EPISARI), upravljanje nacionalne zbirke podatkov, priprava rednih tedenskih poročil in priprava letnega poročila je potekala v okviru dejavnosti Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21, 178/21 – odl. US in 125/22), Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 18/23 – ZDU-10 in 84/23 – ZDOsk-1) in Zakonom o nujnih ukrepih za zaježitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 141/22 in 136/23 – ZIUZDS).

Za redno pošiljanje podatkov in konstruktivno sodelovanje se zahvaljujemo vsem slovenskim bolnišnicam, članom mreže EPISARI: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Splošna bolnišnica Jesenice, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Trbovlje, Bolnišnica Topolšica, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Bolnišnica Sežana, Onkološki inštitut Ljubljana, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Bolnišnica za otroke – Šentvid pri Stični, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Psihiatrična bolnišnica Ormož, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Diagnostični center Bled, Kirurški sanatorij Rožna dolina in MC Medicor, mednarodni center za kardiovaskularne bolezni. Osebe, ki so v letu 2023 v bolnišnicah koordinirale zbiranje podatkov in njihovo posredovanje Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje, so navedene na seznamu članov mreže EPISARI, ki je soavtor poročila.

Pri pripravi in podpori grafičnih prikazov rednih tedenskih poročil se zahvaljujemo sodelavkam na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje Nini Kunšič, Marjani Vrh in Maji Mrzel.

Avgust 2024

Citirajte kot: Serdt M, Avsec M, Berlot L, Klavs I, Mreža EPISARI. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2023. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji. 2024:1-11. Dostopno na: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/epidemiolosko-spremljanje-resnih-akutnih-okuzb-dihal-potrjenih-covid-19-v-sloveniji/>

Avtorji

Mojca Serdt, Manca Avsec, Lina Berlot, Irena Klavs, Mreža EPISARI

Povzetek

V letu 2023 (od 1. do 52. koledarskega tedna, od 2. 1. 2023 do 31. 12. 2023) smo na Nacionalni inštitut za javno zdravje tedensko prejeli podatke 29 slovenskih bolnišnic, z izjemo obdobja od 40. do vključno 48. tedna, ko smo prejeli podatke iz 28 bolnišnic. Po prejetih podatkih je bilo v letu 2023 v slovenske bolnišnice sprejetih nekaj več kot 11.300 pacientov zaradi resne akutne okužbe dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI). Med njimi je bilo skoraj 1.500 sprejemov, potrjenih z okužbo s SARS-CoV-2 (v angl.: Severe Acute Respiratory Syndrome – Corona Virus – 2 – SARS-CoV-2) oziroma s covid-19 (v angl.: COrona Vlrus Disease 2019 – COVID-19). V enote za intenzivno zdravljenje (EIZ) je bilo sprejetih skoraj 200 pacientov zaradi SARI, potrjenih covid-19. V bolnišnicah je umrlo nekaj več kot 200 pacientov, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19.

Tedenske stopnje sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19, so se gibale od najnižje v 26. in 28.–30. tednu (0,05/100.000 prebivalcev) do najvišje v 49. tednu (4,2/100.000 prebivalcev). V 9., 23., 26., 28., 32. in 34. tednu v EIZ niso sprejeli nobenega pacienta s SARI, potrjen covid-19, največ pa so jih sprejeli v 1. tednu (0,6/100.000 prebivalcev). Največ covid-19 smrti v bolnišnicah med primeri, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, je bilo v 1. tednu, ko je umrlo 17 pacientov (0,8/100.000 prebivalcev).

Tveganje za sprejem v bolnišnico zaradi SARI, potrjenega covid-19, je bilo najvišje pri starejših prebivalcih Slovenije. 81 % sprejetih v bolnišnice je bilo starih 65 let ali več. Podobno je bilo tveganje za smrt v bolnišnici po sprejemu zaradi SARI, potrjenem covid-19, najvišje pri starejših prebivalcih Slovenije. 93 % umrlih je bilo starih 65 let ali več.

V slovenske bolnišnice je bilo sprejetih tudi nekaj več kot 1.600 pacientov z diagnozo okužbe s SARS-CoV-2 oziroma covid-19, ki pa so bili sprejeti zaradi drugih bolezni, poškodb ali posegov in ne zaradi hudo potekajoče okužbe s SARS-CoV-2. V bolnišnicah je bilo med hospitalizacijo odkritih skoraj 800 primerov covid-19, ki so bili ob sprejemu zaradi druge bolezni ali poškodbe ali posega v obdobju inkubacije. Poleg tega je bilo v bolnišnicah prepoznanih nekaj več kot 1.100 primerov covid-19, ki so bili pridobljeni med hospitalizacijo.

Za poučeno in sorazmerno načrtovanje ukrepov preprečevanja in obvladovanja okužb z virusom SARS-CoV-2 oziroma covid-19 potrebujemo zanesljive podatke o pogostosti tako hudo potekajočih okužb s SARS-CoV-2, da je potrebna hospitalizacija.

V prihodnosti bi bila nujno potrebna digitalizacija sistema epidemiološkega spremljanja resnih akutnih okužb dihal v slovenskih bolnišnicah, da bi lahko zagotovili pravočasne, točne in kakovostne podatke ob razbremenitvi osebja v bolnišnicah. Vključiti bi morali tudi zbiranje podatkov o drugih povzročiteljih SARI, vsaj o virusu influence in respiratornem sincicijskem virusu.

Kazalo vsebine

1	UVOD.....	1
2	CILJI	1
3	METODE	1
4	REZULTATI	2
4.1	Sprejemi zaradi SARI, potrjenih covid-19, in smrti s covid-19 po sprejemu zaradi SARI, potrjenih covid-19	2
4.2	Sprejemi zaradi drugih razlogov ob sočasni okužbi s SARS-CoV-2, v bolnišnico vneseni primeri covid-19, odkriti med hospitalizacijo, in primeri covid-19, pridobljeni med hospitalizacijo	6
5	PREDNOSTI IN OMEJITVE EPISARI.....	7
6	ZAKLJUČEK	7
7	REFERENCE	8
8	MREŽA EPISARI	10

Seznam slik

Slika 1: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, Slovenija, 2023	3
Slika 2: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, Slovenija, 2020–2023	4
Slika 3: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice po starostnih skupinah, Slovenija, 2023.....	4
Slika 4: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ po starostnih skupinah, Slovenija, 2023	5
Slika 5: Tedensko število smrti pacientov, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, po starostnih skupinah, Slovenija, 2023.....	5
Slika 6: Tedensko število sprejetih zaradi drugega razloga ob potrjeni okužbi s SARS-CoV-2, vnesenih primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo, in primerov covid-19, pridobljenih med hospitalizacijo, Slovenija, 2023.....	6

Seznam kratic

Covid-19	koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019 (v angl.: COrona Virus Disease 2019 – COVID-19)
ECDC	Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (v angl.: European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)
EIZ	enota za intenzivno zdravljenje
EPI	epidemiološko spremljanje
EPISARI	epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SARI	resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI)
SARS-CoV-2	novi koronavirus SARS-CoV-2 (v angl.: Severe Acute Respiratory Syndrome – Corona Virus – 2 – SARS-CoV-2)
ZNUNBZ	Zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva

1 Uvod

Za poučeno načrtovanje ukrepov preprečevanja in obvladovanja okužb s koronavirusom SARS-CoV-2 (v angl.: Severe Acute Respiratory Syndrome – Corona Virus – 2 – SARS-CoV-2) oziroma covid-19 (v angl.: COrona Vlrus Disease 2019 – COVID-19) potrebujemo zanesljive podatke o pogostosti tako hudo potekajočih okužb s SARS-CoV-2, da je potrebna hospitalizacija. Najpogosteje gre za hudo potekajočo akutno okužbo dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI). Poleg tega so koristni tudi podatki o pogostosti hospitalizacij zaradi drugih bolezni, poškodb ali načrtovanih posegih ob sočasni okužbi s SARS-CoV-2 in podatki o v bolnišnicah odkritih okužbah s SARS-CoV-2 in v bolnišnicah pridobljenih okužbah s SARS-CoV-2. Zato smo od marca 2020 na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) v sodelovanju s slovenskimi bolnišnicami usklajevali epidemiološko spremljanje (EPI) primerov SARI, potrjenih covid-19, in drugih primerov covid-19 oziroma okužb s SARS-CoV-2. Ta sistem epidemiološkega spremljanja smo poimenovali EPISARI (1).

EPISARI sta v okviru epidemiološkega spremljanja covid-19 priporočali tudi Svetovna zdravstvena organizacija in Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (v angl.: European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) (2–4).

2 Cilji

Cilji so za vse prebivalce Slovenije in tudi za prebivalce različnih starostnih skupin v bolnišnicah in njihovih enotah za intenzivno zdravljenje (EIZ), spremljati spreminjanje tedenske pogostosti:

- sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19,
- smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19,
- sprejemov zaradi drugih bolezni, poškodb ali posegov ob sočasni okužbi s SARS-CoV-2,
- med hospitalizacijo odkritih vnesenih primerov covid-19 in
- med hospitalizacijo pridobljenih primerov covid-19.

3 Metode

V skladu z Zakonom o dodatnih ukrepih za omilitev posledic covid-19 (5), ki je stopil v veljavo s 5. 2. 2021, je poročanje podatkov za EPISARI postalo obvezno za vse slovenske bolnišnice. Tako je bilo tudi tekom leta 2023 v EPISARI mrežo vključenih vseh 29 slovenskih bolnišnic: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Splošna bolnišnica Jesenice, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Trbovlje, Bolnišnica Topolšica, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Bolnišnica Sežana, Onkološki inštitut Ljubljana, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Bolnišnica za otroke – Šentvid pri Stični, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Psihiatrična bolnišnica Ormož, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Diagnostični center Bled, Kirurški sanatorij Rožna dolina in MC Medicor, mednarodni center za kardiovaskularne bolezni.

Bolnišnice so v skladu z metodološkimi navodili NIJZ enkrat tedensko poročale naslednje podatke za zadnji opazovani teden:

- število pacientov, sprejetih v bolnišnice zaradi SARI, od teh število testiranih na virus SARS-CoV-2 in število potrjenih covid-19,

- število pacientov, sprejetih v EIZ zaradi SARI, od teh število testiranih na virus SARS-CoV-2 in število potrjenih covid-19,
- število pacientov s potrjeno okužbo z virusom SARS-CoV-2 (primerov covid-19), ki so bili v bolnišnico sprejeti zaradi drugih razlogov (npr. porod) in ob sprejemu niso imeli SARI,
- število primerov covid-19, ki so bili odkriti med hospitalizacijo in so bili ob sprejemu v bolnišnico zaradi drugih razlogov v dobi inkubacije za covid-19 ter ob sprejemu niso imeli SARI ali potrjene okužbe z virusom SARS-CoV-2,
- število primerov covid-19, ki so se razvili v bolnišnici in so bili pridobljeni med hospitalizacijo,
- število pacientov s covid-19, ki so bili odpuščeni iz bolnišnice in
- število umrlih pacientov s covid-19, od teh število umrlih v EIZ.

Za vse različne primere covid-19 so bolnišnice v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih (6), Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (7) in Zakonom o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (8) poročale tudi enotno matično številko občana (EMŠO), ki vsebuje datum rojstva, iz katerega smo lahko izračunali njihovo starost. Ločevanje primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo, ki so bili sprejeti v bolnišnico zaradi drugih razlogov v obdobju inkubacije okužbe s SARS-CoV-2, in tistih, ki so bili pridobljeni med hospitalizacijo, je bila diskrecija koordinatorjev zbiranja podatkov v bolnišnicah, ki so bili seznanjeni z ECDC definicijami covid-19 za namene epidemiološkega spremljanja (9).

V poglavju Rezultati prikazujemo tedensko pogostost različnih primerov covid-19 za vse prebivalce Slovenije ali za prebivalce različnih starostnih skupin v absolutnih številkah ali pa preračunano na 100.000 prebivalcev glede na podatke Statističnega urada Republike Slovenije na dan 1. 1. dotičnega leta.

4 Rezultati

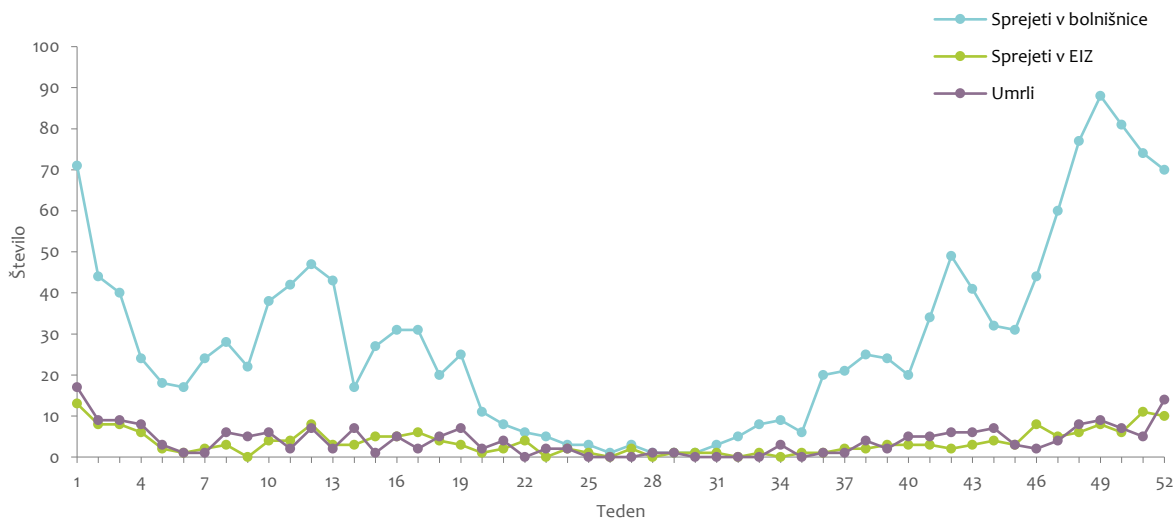
Na spletnih straneh NIJZ (<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/koronavirus/spremljanje-okuzb-s-sars-cov-2-covid-19/>) (10) smo v 2023 vsak teden objavili EPISARI poročilo za obdobje preteklih 12 tednov. Tu povzemamo najpomembnejše rezultate EPISARI za celo leto 2023 oziroma od 1. do 52. koledarskega tedna v 2023 (za obdobje od 2. 1. 2023 do 31. 12. 2023) za podatke iz vseh 29 slovenskih bolnišnic, z izjemo od 40. do vključno 48. tedna, ko povzemamo podatke 28 bolnišnic. Mestoma dodajamo tudi primerjave z rezultati za leta 2020, 2021 in 2022.

4.1 Sprejemi zaradi SARI, potrjenih covid-19, in smrti s covid-19 po sprejemu zaradi SARI, potrjenih covid-19

V obdobju od 1. do 52. tedna 2023 je bilo po poročilih, ki smo jih iz sodelujočih bolnišnic prejeli na NIJZ, v bolnišnice sprejetih 11.314 pacientov zaradi SARI, na SARS-CoV-2 je bilo testiranih 10.936 pacientov in med njimi je bilo 1.474 pacientov s potrjenim covid-19. V EIZ je bilo sprejetih 185 pacientov zaradi SARI, potrjenih covid-19. Med pacienti, ki so bili v bolnišnico sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, smo za isto obdobje prejeli tudi poročila o 207 smrtih v bolnišnicah.

Slika 1 prikazuje spreminjanje tedenskega števila sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti v bolnišnicah, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19 za 52 tednov v letu 2023.

Slika 1: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, Slovenija, 2023

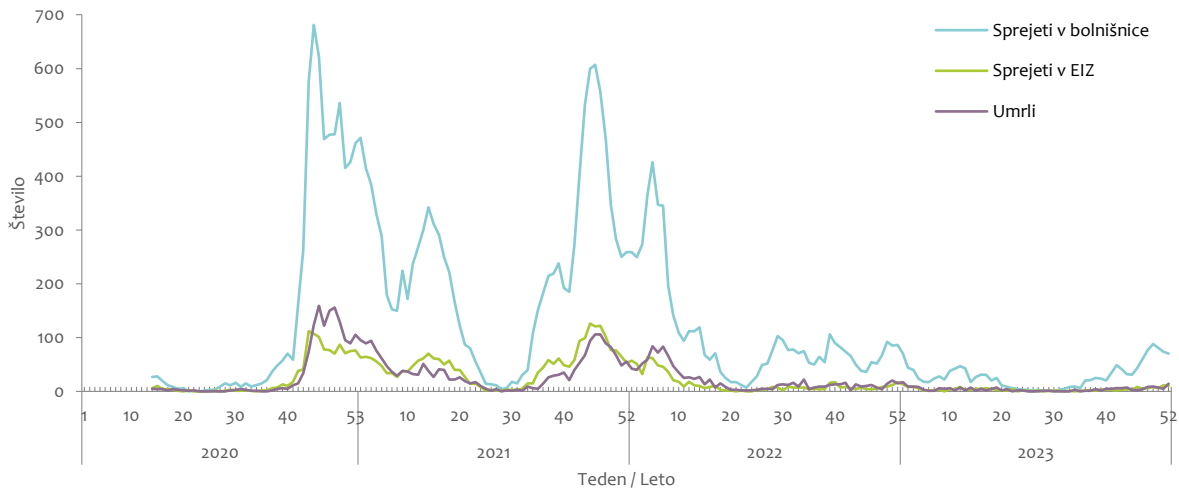


SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI); covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: Corona Virus Disease 2019 – COVID-19); EIZ: enote za intenzivno zdravljenje. Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Za obdobje od 40. do vključno 48. tedna so prikazani podatki za 28 bolnišnic, ostali tedni pa prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

Največ poročanih sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19, je bilo v 49. tednu, 88 (4,2/100.000 prebivalcev), in najmanj v 26. in 28.–30. tednu, 1 (0,05/100.000 prebivalcev). Največ poročanih sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ pa je bilo v 1. tednu, 13 (0,6/100.000 prebivalcev). V 9., 23., 26., 28., 32. in 34. tednu v EIZ ni bil sprejet nihče s SARI, potrjenih covid-19. Največ smrti v bolnišnicah med primeri, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, je bilo v 1. tednu, ko je umrlo 17 pacientov (0,8/100.000 prebivalcev). V 22., 25.–27., 30.–33. in 35. tednu ni umrl noben pacient, ki bi bil sprejet zaradi SARI, potrjen covid-19.

V obdobju od 14. tedna 2020 do 52. tedna 2023 je bilo najvišje število sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19, v 45. tednu 2020, 681 sprejemov (32,4/100.000 prebivalcev). Največ poročanih sprejemov zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ je bilo v 45. tednu 2021, 126 sprejemov (6,0/100.000 prebivalcev). Največ poročanih smrti zaradi SARI, potrjenih covid-19, je bilo v 46. tednu 2020, in sicer 159 smrti (7,6/100.000 prebivalcev) (11–13). Slika 2 prikazuje tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, od 14. tedna 2020 do 52. tedna 2023.

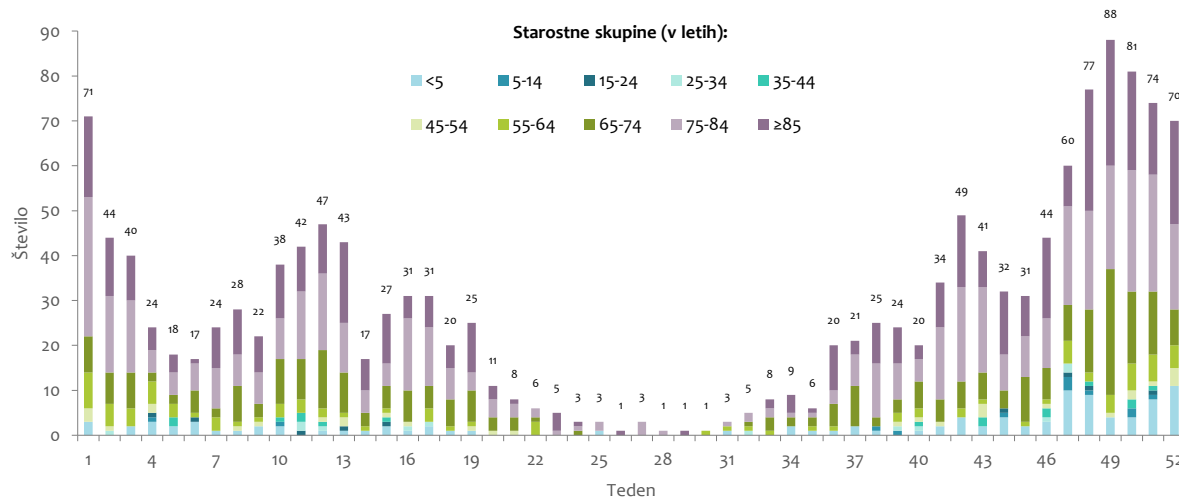
Slika 2: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice in v EIZ ter primerov smrti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, Slovenija, 2020–2023



SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI); covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: Corona Virus Disease 2019 – COVID-19); EIZ: enote za intenzivno zdravljenje. Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Na grafu so za obdobje od 14. do 43. tedna 2020 in od 47. tedna 2020 do 7. tedna 2021 prikazani podatki 14 bolnišnic, za 42. teden 2020 in od 44. do 46. tedna 2020 za 15 bolnišnic, za 8. teden 2021 za 25 bolnišnic, od 9. do 12. tedna 2021 za 26 bolnišnic in za obdobje od 40. do 48. tedna za 28 bolnišnic. Ostali tedni prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

Slika 3 prikazuje za obdobje od 1. do 52. tedna 2023 spreminjanje tedenskega števila v bolnišnice sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, glede različnih starostnih skupin. Povprečna starost pacientov, sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, je bila 72 let, 81 % pacientov je bilo starih 65 let ali več.

Slika 3: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v bolnišnice po starostnih skupinah, Slovenija, 2023

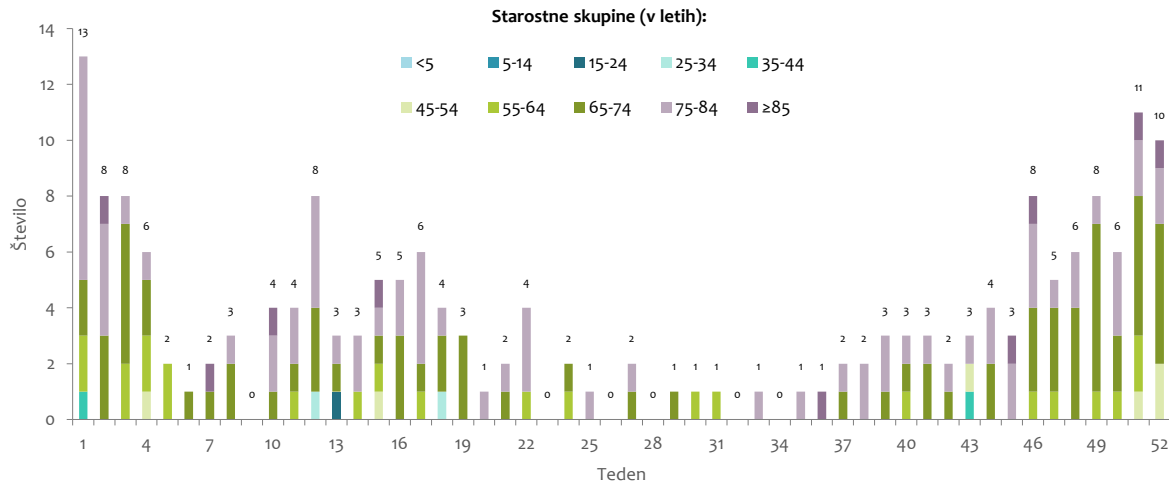


SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI); covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: Corona Virus Disease 2019 – COVID-19). Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Za obdobje od 40. do vključno 48. tedna so prikazani podatki za 28 bolnišnic, ostali tedni pa prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

Povprečna starost pacientov, sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v letih 2020 in 2021 je bila 66 let, v letu 2022 pa 72 let. V letu 2020 je bilo 72 % pacientov, sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, starih 65 let ali več, v 2021 59 % pacientov in v 2022 76 % pacientov (11–13).

Slika 4 prikazuje za obdobje od 1. do 52. tedna 2023 tedensko število sprejetih SARI, potrjenih covid-19, v EIZ glede različnih starostnih skupin. Povprečna starost pacientov, sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ je bila 72 let, 82 % pacientov je bilo starih 65 let ali več.

Slika 4: Tedensko število sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ po starostnih skupinah, Slovenija, 2023

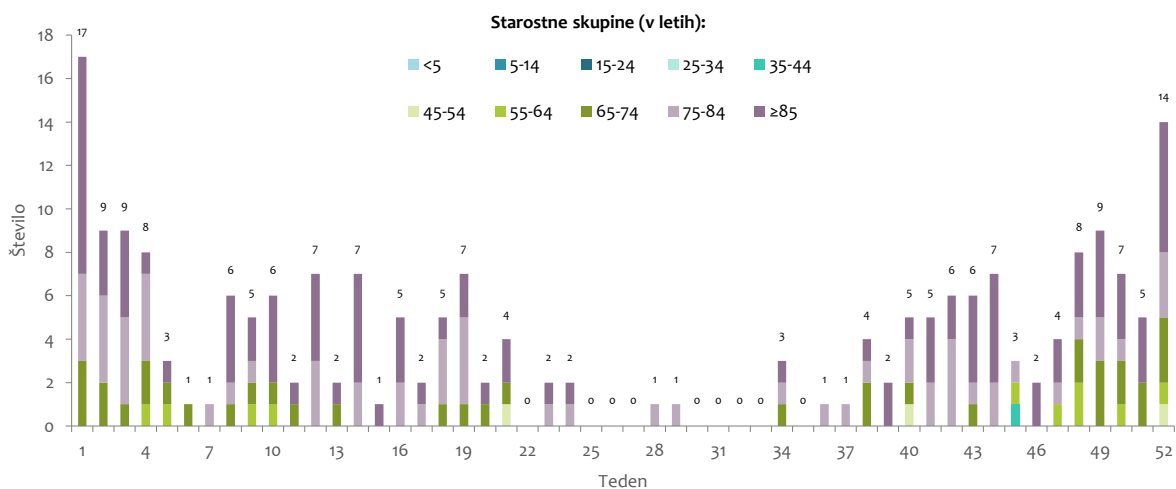


SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI); covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: COroNa Virus Disease 2019 – COVID-19); EIZ: enote za intenzivno zdravljenje. Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Za obdobje od 40. do vključno 48. tedna so prikazani podatki za 28 bolnišnic, ostali tedni pa prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

Povprečna starost pacientov, sprejetih zaradi SARI, potrjenih covid-19, v EIZ je bila v letu 2020 67 let, v 2021 64 let in v 2022 70 let. V 2020 je bilo 67 % pacientov starih 65 let ali več, v 2021 54 % in v 2022 69 % pacientov (11–13).

Slika 5 prikazuje za obdobje od 1. do 52. tedna 2023 tedensko število smrti v bolnišnicah med pacienti, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19 glede različnih starostnih skupin. Povprečna starost je bila 81 let, 93 % pacientov je bilo starih 65 let ali več.

Slika 5: Tedensko število smrti pacientov, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, po starostnih skupinah, Slovenija, 2023



SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI), covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: COroNa Virus Disease 2019 – COVID-19). Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Za obdobje od 40. do vključno 48. tedna so prikazani podatki za 28 bolnišnic, ostali tedni pa prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

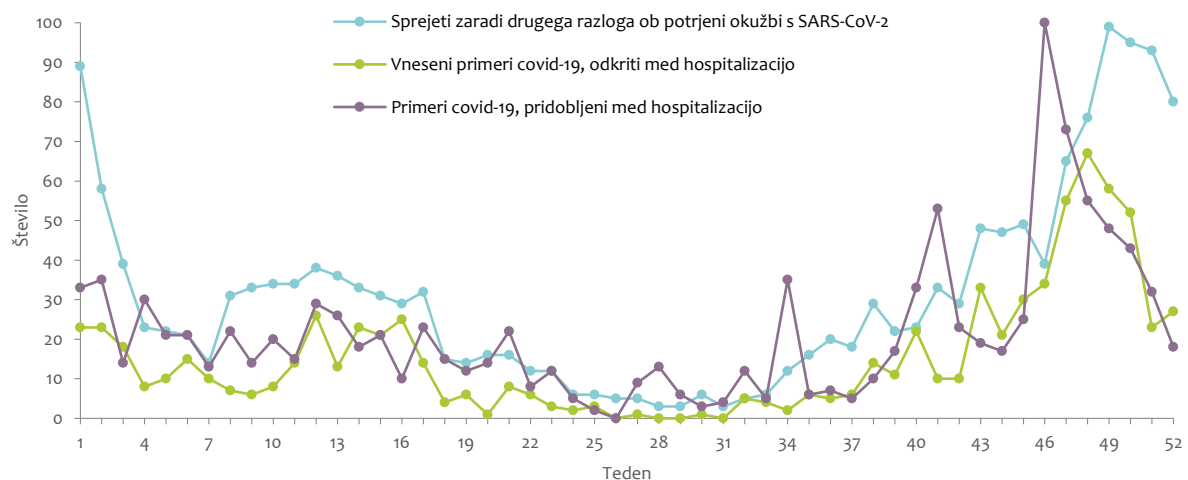
Ob smrti je bila povprečna starost pacientov v 2020 79 let, v 2021 78 let in v 2022 82 let. V 2020 je bilo med umrlimi, ki so bili sprejeti zaradi SARI, potrjenih covid-19, 94 % pacientov starih 65 let ali več, v 2021 89 %, v 2022 pa 92 % pacientov (11–13).

4.2 Sprejemi zaradi drugih razlogov ob sočasni okužbi s SARS-CoV-2, v bolnišnico vneseni primeri covid-19, odkriti med hospitalizacijo, in primeri covid-19, pridobljeni med hospitalizacijo

V obdobju 52 tednov v letu 2023 je bilo po poročilih, ki smo jih iz sodelujočih bolnišnic prejeli na NIJZ, v slovenske bolnišnice sprejetih 1.623 pacientov, ki so bili sprejeti zaradi drugih razlogov, npr. poroda, in so imeli sočasno okužbo s SARS-CoV-2. V istem obdobju je bilo v bolnišnici med hospitalizacijo odkritih 794 primerov covid-19, ki so bili ob sprejemu v bolnišnico zaradi drugih razlogov v dobi inkubacije za covid-19 ter ob sprejemu niso imeli SARI ali potrjene okužbe z virusom SARS-CoV-2. Poleg tega je bilo v bolnišnicah prepoznanih 1.126 primerov covid-19, ki so bili pridobljeni med hospitalizacijo.

Slika 6 prikazuje podatke za leto 2023 glede spreminjanja tedenskega števila sprejetih zaradi drugega razloga ob potrjeni okužbi s SARS-CoV-2, vnesenih primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo, in primerov covid-19, pridobljenih med hospitalizacijo.

Slika 6: Tedensko število sprejetih zaradi drugega razloga ob potrjeni okužbi s SARS-CoV-2, vnesenih primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo, in primerov covid-19, pridobljenih med hospitalizacijo, Slovenija, 2023



SARI: resna akutna okužba dihal (v angl.: Severe Acute Respiratory Infection – SARI); covid-19 (koronavirusna bolezen, ki smo jo prepoznali leta 2019; v angl.: Corona Virus Disease 2019 – COVID-19). Vir: zbirka podatkov o hospitaliziranih pacientih, obolelih za covid-19 v skladu z ZNUNBZ. Za obdobje od 40. do vključno 48. tedna so prikazani podatki za 28 bolnišnic, ostali tedni pa prikazujejo podatke vseh 29 slovenskih bolnišnic.

Najvišje število sprejetih primerov zaradi drugega razloga in ne zaradi SARI, ki so imeli sočasno okužbo s SARS-CoV-2, je bilo v 49. tednu, 99 (4,7/100.000 prebivalcev), in najnižje v 28., 29. in 31. tednu, 3 (0,1/100.000 prebivalcev). Najvišje število vnesenih primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo po sprejemu v inkubaciji, je bilo v 48. tednu, 67 (3,2/100.000 prebivalcev). V 26., 28., 29. in 31. tednu ni bilo vnesenih primerov covid-19, odkritih med hospitalizacijo po sprejemu v inkubaciji. Najvišje število primerov covid-19, ki so se najverjetneje okužili med hospitalizacijo, je bilo v 46. tednu, 100 (4,7/100.000 prebivalcev). V 26. tednu ni bilo primerov covid-19, ki bi se okužili med hospitalizacijo.

Največ pacientov, ki so bili sprejeti zaradi drugih razlogov (npr. poroda), in so imeli sočasno okužbo s SARS-CoV-2 je bilo v letu 2022, 4.016 pacientov. V letu 2021 je bilo sprejetih 1.884 pacientov in v 2020 987 pacientov. Največ med hospitalizacijo odkritih primerov covid-19 je bilo v letu 2022 1.319 primerov. V letu 2021 je bilo odkritih 473 primerov in v letu 2020 234 primerov covid-19. Največ v bolnišnici prepoznanih primerov je bilo v letu 2022 2.461 primerov. V bolnišnici prepoznanih primerov je bilo v letu 2021 1.063 in v letu 2020 772 primerov (11–13).

5 Prednosti in omejitve EPISARI

Prednost EPISARI je večinoma nacionalno pokritje, saj so v letu 2023 sodelovale vse slovenske bolnišnice, razen od 40. tedna do vključno 48. tedna, ko je sodelovalo 28 od 29 bolnišnic. Zbiranje podatkov v skladu z metodologijo, ki smo jo pripravili na NIJZ, je bila diskrecija posameznih koordinatorjev podatkov v sodelujočih bolnišnicah. Kakovost zbranih podatkov v posameznih bolnišnicah je lahko bila različna. Nekateri primeri SARI in primeri okužb s SARS-CoV-2 oziroma covid-19 primeri so bili lahko napačno opredeljeni, ali pa niso bili prepoznani. Na primer poročano število v bolnišnici pridobljenih primerov covid-19 je verjetno podcenilo njihovo dejansko pojavnost. Ena izmed omejitev je tudi zbiranje podatkov z ročnim pregledovanjem dokumentacije, kar je zelo zamudno in delovno intenzivno. Zato so bolnišnice podatke pogosto pošiljale z zamudo, ali pa jih pa jih celo niso uspele zbrati.

6 Zaključek

V letu 2023 je bilo relativno malo sprejemov zaradi resne akutne okužbe dihal, potrjene s SARS-CoV-2 oziroma covid-19 v bolnišnice (1.474 primerov) v primerjavi z letoma 2022 (5.380 primerov) in 2021 (11.750 primerov), ko so bolnišnice bile zelo obremenjene. Največje mesečno število SARI sprejetih, potrjenih covid-19, v letu 2023 je bilo v decembru (88 primerov). Poleg sprejemov zaradi covid-19 so bile bolnišnice obremenjene tudi s primeri covid-19, ki so bili vneseni in odkriti med hospitalizacijo in tudi s primeri covid-19, ki so bili pridobljeni v bolnišnicah.

Podatki EPISARI nam omogočajo tedensko spremljanje spreminjanja pogostosti hude obolevnosti zaradi okužbe s SARS-CoV-2 v Sloveniji, torej pogostosti tako hudo potekajočih akutnih okužb dihal, da je potreben sprejem v bolnišnico. Tako zaznamo porast in upadanje števila primerov težko potekajoče akutne bolezni covid-19, ki zahtevajo sprejem v bolnišnico, torej grožnjo preobremenjenosti bolnišnic.

Podatki nam omogočajo tudi spremljanje pogostosti drugih primerov potrjenih okužb s SARS-CoV-2, ki so bili sprejeti v bolnišnice zaradi drugih razlogov (npr. poroda), pogostosti tistih primerov covid-19, ki so se razvili v bolnišnici, ker so bili v času sprejema zaradi drugih razlogov (npr. miokardnega infarkta) v inkubaciji in pogostosti tistih primerov covid-19, ki so bili pridobljeni v bolnišnici.

V prihodnosti bi bila nujno potrebna digitalizacija sistema epidemiološkega spremljanja resnih akutnih okužb dihal v slovenskih bolnišnicah, da bi lahko zagotovili pravočasne, točnejše in kakovostne podatke ob razbremenitvi osebja v bolnišnicah, ki so do sedaj sodelovali pri zbiranju podatkov. Vključiti bi morali tudi zbiranje podatkov o drugih povzročiteljih SARI, vsaj o virusu influence in respiratornem sincicijskem virusu.

Zaključimo lahko, da so podatki EPISARI ključni za poučeno in sorazmerno načrtovanje različnih ukrepov preprečevanja in obvladovanja epidemije covid-19 v Sloveniji in da je nujno zagotoviti te podatke tudi v prihodnosti.

7 Reference

1. Klavs I, Serdt M, Učakar V, Grgič-Vitek M, Fafangel M, Mrzel M, et al. Enhanced national surveillance of severe acute respiratory infections (SARI) within COVID-19 surveillance, Slovenia, weeks 13 to 37 2021. *Euro Surveill.* 2021;26(42). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.42.2100937. PubMed PMID: 34676822. Dostopno 19.6.2023 na: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.42.2100937>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 surveillance guidance. Stockholm: ECDC, 2021. Dostopno 19.3.2024 na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-surveillance-guidance.pdf>
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Operational considerations for respiratory virus surveillance in Europe. Stockholm: ECDC, 2022. Dostopno 15.3.2024 na: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Operational-considerations-respiratory-virus-surveillance-euro-2022.pdf>
4. World Health Organization (WHO). End-to-end integration of SARS-CoV-2 and influenza sentinel surveillance: revised interim guidance Geneva: WHO, 2022. Dostopno 19.3.2024 na: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Integrated_sentinel_surveillance-2022.1
5. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21, 112/21 – ZNUPZ, 206/21 – ZDUPŠOP in 141/22 – ZNUNBZ). Dostopno 6.3.2024 na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8321>.
6. Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21, 178/21 – odl. US in 125/22). Dostopno 6.3.2024 na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO433>
7. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 18/23 – ZDU-10 in 84/23 – ZDOsk-1). Dostopno 6.3.2024 na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/26736>
8. Zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 141/22 in 136/23 – ZIUZDS). Dostopno 6.3.2024 na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8690>
9. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Surveillance definitions for COVID-19. Stockholm: ECDC, 2022. Dostopno 19.3.2024 na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>
10. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Spremljanje okužb s SARS-CoV-2 (covid-19). Ljubljana: NIJZ, 2024. Dostopno 19.3.2024 na: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/koronavirus/spremljanje-okuzb-s-sars-cov-2-covid-19/>
11. Klavs I, Serdt M, Berlot L, Glavan U, Kustec T, Mreža EPISARI. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 (EPISARI). V: Fafangel M, Sočan M, Frelj T, Klavs I, Grilc E, Grgič Vitek M, et al. uredniki. Epidemiološko spremljanje nalezljivih boleznih v Sloveniji v letu 2019 in 2020. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2022: 42–47. Dostopno 11.6.2024 na: <https://nijz.si/publikacije/epidemiolosko-spremljanje-nalezljivih-bolezni-v-sloveniji-v-letu-2019-in-2020/>

12. Klavs I, Serdt M, Berlot L. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2021. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji. 2023:1-11. Dostopno 11.6.2024 na: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/epidemiolosko-spremljanje-resnih-akutnih-okuzb-dihal-potrjenih-covid-19-v-sloveniji/>
13. Klavs I, Serdt M, Avsec M, Berlot L, Mreža EPISARI. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji v letu 2022. Epidemiološko spremljanje resnih akutnih okužb dihal, potrjenih covid-19 v Sloveniji. 2024:1-9. Dostopno 11.6.2024 na: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/spremljanje-nalezljivih-bolezni/epidemiolosko-spremljanje-resnih-akutnih-okuzb-dihal-potrjenih-covid-19-v-sloveniji/>

8 Mreža EPISARI

Skupina EPISARI na NIJZ

Irena Klavs, Mojca Serdt, Manca Avsec, Lina Berlot

Univerzitetni klinični center Ljubljana

Tatjana Lejko Zupanc, Rok Besal, Peter Adamič, Rok Lekše, Jerca Ambrožič, Neža Repar, Antonela Stepančič

Univerzitetni klinični center Maribor

Božena Kotnik Kevorkijan, Ana Kenk, Luka Muzek

Bolnišnica Sežana

Viktor Švigelj

Bolnišnica Topolšica

Andreja Pečnik, Jasna Dobelšek Fürst

Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Barbara Bitežnik, Rok Lombar

Splošna bolnišnica Brežice

Mojca Savnik Iskra, Tinkara Pacek

Splošna bolnišnica Celje

Miha Simoniti, Saša Sedovšek

Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica

Tanja Stojoska Shurbanovska, Renata Janeš, Lara Umek

Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

Anita Vršič, Snežana Anders

Splošna bolnišnica Izola

Barbara Štendler, Teja Perenič Mamilovič, Suzana Grmšek

Splošna bolnišnica Jesenice

Matej Dolenc, Špela Pretnar Dovžan

Splošna bolnišnica Murska Sobota

Emil Pal, Danijela Skledar, Jerneja Farkaš Lainščak, Nina Žižek

Splošna bolnišnica Novo mesto

Tatjana Remec, Primož Brkič

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

Tjaša Vidmar, Eva Miler Mojškerc, Maja Starc, Manja Kraševc Keber

Splošna bolnišnica Trbovlje

Katja Kalan Uštar

Onkološki inštitut Ljubljana

Katja Jarm, Manja Zemljič, Darija Zupančič

Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Anže Mihelič

Bolnišnica za otroke – Šentvid pri Stični

Tina Kaparić Kersnik

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča

Urška Zupanc, Marijana Žen Jurančič

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana

Lipovec Aljoša, Kusić Zoran, Petra Kovač

Diagnostični center Bled

Marinka Krumpestar

Kirurški sanatorij Rožna dolina

Renata Nagode, Ankica Sinovcic

MC Medicor, mednarodni center za kardiovaskularne bolezni

Ana Orožen Adamič

Psihiatrična bolnišnica Begunje

Metka Velušček, Aljaž Frantar, Tanja Cebin Skale

Psihiatrična bolnišnica Idrija

Mateja Matvoz Kos, Kristina Kržišnik Gnezda, Zorica Filipović

Psihiatrična bolnišnica Ormož

Metka Vidovič

Psihiatrična bolnišnica Vojnik

Valentina Winkler Skaza

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj

Lidija Studen, Joži Eržen

Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna

Jana Čelhar