



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

DEFINICIJE PRIJAVLJIVIH NALEZLJIVIH BOLEZNI ZA NAMENE EPIDEMIOLOŠKEGA SPREMLJANJA

DEFINICIJE PRIJAVLJIVIH NALEZLJIVIH BOLEZNI ZA NAMENE EPIDEMIOLOŠKEGA SPREMLJANJA

**Maja Sočan, Maja Šubelj, Eva Grilc, Tatjana Frelih, Irena Grmek Košnik, Matija
Mozetič, Tajda Beznik in Nuška Čakš-Jager**

Definicije nalezljivih bolezni, ki se prijavljajo samo v Sloveniji, so pripravili: Maja Sočan, Maja Šubelj, Eva Grilc, Tatjana Frelih, Irena Grmek Košnik, Tajda Beznik in Nuška Čakš-Jager

Osnutek definicij, ki se prijavljajo samo v Sloveniji, je bil posredovan v pripombe epidemiologom območnih enot NIJZ, mikrobiologom Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani ter NLZOH in infektologom Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja.

Pripombe na definicije nalezljivih bolezni, ki se prijavljajo samo v Sloveniji, so posredovali:

Epidemiologi območnih enot NIJZ: Ondina Jordan-Markočič, Karl Turk, Zoran Simonović, Alenka Trop-Skaza, Irena Grmek-Košnik, Andreja Krt-Lah, Marta Košir, Boris Kopilović, Neda Hudopisk, Teodora Petraš, Marko Vudrag, Kristina Orožen, Mateja Lamovšek.

Mikrobiologi: Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani: Alenka Andlovic, Tatjana Avšič-Zupanc, Tadeja Matos, Manica Mueller-Premru, Miroslav Petrovec, Mateja Poljšak-Prijatelj, Eva Ružič-Sabljič, Katja Seme, Miha Skvarč.

NLZOH: Marija Trkov, Maja Rupnik.

Izdajatelj:

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Elektronski vir, objavljeno na spletni strani: www.nijz.si

13. izdaja

Ljubljana, 13. julij 2026

©2018 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršen koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in s kazensko zakonodajo.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID=294875904

ISBN 978-961-7002-58-4 (pdf)

KAZALO

Vsebina

UVOD	9
RAZLAGA DELOV ODDELKOV, UPORABLJENIH ZA OPREDELITEV IN RAZVRSTITEV PRIMEROV	11
SEZNAM PRIJAVLJIVIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI	13
SINDROM PRIDOBLEJENE IMUNSKE POMANJKLJIVOSTI (AIDS) IN OKUŽBA Z VIRUSOM HUMANE IMUNSKE POMANJKLJIVOSTI*	15
AKTIVNA TUBERKULOZA*	16
AKUTNA INFEKCIJA DIHAL	17
<i>SINDROM AKUTNEGA OTEŽENEGA DIHANJA – SARS*</i>	<i>17</i>
AMEBOZA	21
BORELIOZA LYME	23
BOTULIZEM*	25
BRILL-ZINSSERJEVA BOLEZEN (POVRATNA PEGAVICA)	26
BRUCELOZA*	27
ČRNE KOZE *	29
DAVICA*	30
EHINOKOKOZA*	32
ENTEROBIOZA	33
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH	34
<i>ADENOVIRUSNI ENTERITIS</i>	<i>34</i>
<i>ASTROVIRUSNI ENTERITIS</i>	<i>35</i>
<i>AKUTNI GASTROENTERITIS, KI GA POVZROČAJO NOROVIRUSI</i>	<i>36</i>
<i>ROTAVIRUSNI ENTERITIS</i>	<i>37</i>
<i>SAPOVIRUSNI ENTERITIS</i>	<i>38</i>
<i>ENTEROKOLITIS, KI GA POVZROČA CLOSTRIDIUM DIFFICILE (NOVO POIMENOVANJE CLOSTRIDIODES DIFFICILE)</i>	<i>39</i>
<i>OKUŽBA Z ESCHERICHIO COLI, KI PROIZVAJA SHIGA TOKSIN/ VEROCITOTOKSIN *</i>	<i>40</i>
<i>OKUŽBA Z ENTEROPATOGENO ESCHERICHIA COLI</i>	<i>41</i>
<i>OKUŽBA Z ENTEROTOKSIGENO ESCHERICHIA COLI</i>	<i>42</i>
<i>OKUŽBA Z ENTEROINVAZIVNO ESCHERICHIA COLI</i>	<i>43</i>
<i>JERSINIOZA*</i>	<i>45</i>
<i>KAMPILOBAKTERIOZA*</i>	<i>46</i>
<i>SALMONELOZA*</i>	<i>47</i>
<i>KRIPTOSPORIDIOZA*</i>	<i>48</i>
GARJE / SKABIES	49
GOBAVOST	50
GONOREJA*	51
GRIPA*	52
<i>AVIARNA INFLUENCA A/H5 ALI A/H5N1 PRI LJUDEH*</i>	<i>54</i>
GRIŽA*	55
HEMORAGIČNE MRZLICE*	56
<i>HEMORAGIČNA MRZLICA Z RENALNIM SINDROMOM</i>	<i>57</i>
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	58

KLAMIDIJSKA OKUŽBA VKLJUČNO Z LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)*	59
KOLERA*	60
KONGENITALNE RDEČKE*(VKLJUČNO S KONGENITALNIM SINDROMOM RDEČK)	61
KUGA*	63
LAMBLIOZA*	64
LEGIONARSKA BOLEZEN*	65
LEPTOSPIROZA*	66
LISTERIOZA*	67
LIŠMANIOZA	68
MALARIJA	70
MENINGITIS IN MENINGOENCEFALITIS PO POVZROČITELJIH	71
<i>SEROZNI MENINGITIS/MENINGOENCEFALITIS</i>	71
<i>VIRUSNI ENCEFALITIS, KI GA PRENAŠA KLOP</i>	72
MIKROSPORIJA	73
MPOX	74
MRSA DOMAČEGA OKOLJA*	75
MRZLICA ZAHODNEGA NILA*	76
BAKTERIJSKI MENINGITIS, KI NI UVRŠČEN DRUGJE	77
MRTVIČNI KRČ (TETANUS)*	78
MUMPS	79
NORICE	80
OKUŽBE S HRANO	81
<i>STAFILOKOKNA ZASTRUPITEV S HRANO</i>	81
<i>ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA CLOSTRIDIUM PERFRINGENS</i>	82
<i>ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA VIBRIO PARAHAEEMOLYTICUS</i>	83
<i>ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA BACILLUS CEREUS</i>	84
OSLOVSKI KAŠELJ*	85
OŠPICE*	86
OTROŠKA PARALIZA*	87
PASOVEC (HERPES ZOSTER)	88
PSITAKOZA/ORNITOZA	89
PEGAVICA (RIKECIJSKI TIFUS)	90
RDEČKE*	91
RUMENA MRZLICA	92
SEPSA	93
<i>INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN*</i>	94
<i>INVAZIVNA PNEVMOKOKNA BOLEZEN*</i>	95
<i>HEMOPHILUS INFLUENZAE - INVAZIVNA OBLIKA BOLEZNI*</i>	96
SIFILIS*	97
SIFILIS, KONGENITALNI IN NEONATALNI	98
NALEZLJIVA SMRKAVOST IN MELIOIDOZA	99
<i>SMRKAVOST</i>	99

AKUTNA IN FULMINANTNA MELIOIDOZA	99
SUBAKUTNA IN KRONIČNA MELIOIDOZA	100
STEKLINA*	101
STREPTOKOKNO VNETJE ŽRELA.....	102
ŠEN	103
ŠKRLATINKA.....	104
TRAKULJAVOST	105
TOKSOKARIOZA (VISCERALNA LARVA MIGRANS).....	108
TOKSOPLAZMOZA.....	109
KONGENITALNA TOKSOPLAZMOZA*	110
TRAHOM	111
TREBUŠNI TIFUS/PARATIFUS*	112
TRIHINELOZA*	113
TRIHOFITJA	114
TULAREMIJA*	115
VIRUSNI HEPATITISI	117
HEPATITIS A*	117
HEPATITIS B*	118
HEPATITIS C*	119
HEPATITIS E*.....	120
VRANIČNI PRISAD (ANTRAKS)*	121
VROČICA Q*	122
OKUŽBA Z VIRUSOM ZIKA *	123
CREUTZFELDT-JAKOBOVE BOLEZNI	124
VARIANTA CREUTZFELDT-JAKOBOVE BOLEZNI*	124
VIRI	126
PRIJAVNI OBRAZCI	127
STAN: POROČEN/A ☐ ZUNAJZAK. SKUPNOST ☐ LOČEN/A ☐ SODNO RAZVEZAN/A ☐ OVDOVEL/A ☐	
SAMSKI/A ☐	128
ŽE KDAJ PREBOLEL/A SPO: NE ☐ DA ☐ NEZNANO ☐ LETO ZADNJE SPO:	128
ŠTEVILO SPOLNIH PARTNERJEV V ZADNJIH 3 MESECIH: ŽENSK MOŠKIH 	128
ŠT. SPOLNIH PARTNERJEV-TUJCEV V ZADNJIH 3 MESECIH: ŽENSK MOŠKIH 	128
DRŽAVLJANSTVO TUJCEV: 	128
SPOLNI ODNOSI V DRŽAVAH (KATERIH): 	128
PLAČAL/A ZA SPOLNI ODNOS V ZADNJIH 3 MESECIH: ŽENSKAM MOŠKIM 	128
ŠTEVILO ŠTEVILO	128
*ORIENTACIJSKA NAVODILA ZA ŠIFRIRANJE PRIIMKA - SOUNDEX:	128

NAPIŠITE PRVO ČRKO PRIIMKA. TEJ BODO SLEDILE 3 ŠTEVILKE, KI JIH BOSTE DOLOČILI PO NASLEDNJIH PRAVILIH:
.....128

UVOD

Večina nalezljivih bolezni, s katerimi se srečujemo v današnjem času v Sloveniji, ima enostaven, nezapleten potek, ki v splošnem ne predstavlja tveganja za javno zdravje. Nalezljive bolezni so pogost vzrok obiska pri zdravniku. Bolnike z nezapletenimi virusnimi (kar je najpogostejše) ali bakterijskimi okužbami večinoma obravnava zdravnik osnovnega zdravstva. Pozornost epidemiološke stroke je usmerjena v tiste nalezljive bolezni, pri katerih obstaja nevarnost širjenja in zahtevajo čim prejšnje ukrepanje, da se zmanjša obolevnost, v nalezljive bolezni proti katerim cepimo in v nalezljive bolezni, ki povzročajo precejšnje breme družbi. Zaznava nalezljivih bolezni temelji na epidemiološkem spremljanju, ki ga definirano kot sistematično, stalno zbiranje podatkov na standardiziran način.

V Sloveniji ima epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni podlago v Zakonu o nalezljivih boleznih (ZNB) in Pravilniku o prijavi nalezljivih bolezni. ZNB, ki ga uporabljamo danes, je bil pripravljen v sredini 90-tih let in nekajkrat posodobljen s spreminjanjem, dodajanjem in odvzemanjem členov. Seznam nalezljivih bolezni, pri katerih ZNB predpisuje prijavo, je obsežen, verjetno preobsežen, in premalo prilagodljiv novim grožnjam zdravju. V prihodnosti pričakujemo (z novim zakonom, ki se pripravlja že vrsto let), da se bo seznam skrajšal. Opustilo se bo spremljanje nalezljivih bolezni kot so npr. šen, škrlatinka, streptokokno vnetje žrela, infekcijska mononukleoza. Bolj natančno se bo opredelilo ali pa opustilo prijavljanje sindromov (npr. akutne okužbe dihal po lokalizaciji in povzročiteljih, meningitisa in meningoencefalitisa, enterokolitisa po povzročiteljih itd.) oz. se posodobilo in prešlo v mrežne oblike spremljanja (angl. sentinel surveillance). Seznam prijavljivih nalezljivih bolezni vsebuje nalezljive bolezni, s katerimi se slovenski zdravniki niso nikoli srečali (in se po vsej verjetnosti ne bodo) kot npr. gobavost, kuga, otroška paraliza, smrkavost, hemoragična mrzlica Ebola, Marburg, črne koze ali pa so vsaj zaenkrat izjemno redke (npr. tularemija, vranični prisad, itd.). Brez dvoma imajo te nalezljive bolezni za slovenski prostor pridih obsoletnega, nas ne ogrožajo in na prvi pogled sodijo bolj v zgodovino medicine kot v učbenik infektologije ali na seznam prijavljivih nalezljivih bolezni. Mikrobi so izjemno prilagodljivi in trdoživi organizmi, ki se lahko spremenijo in se razširijo v okoljih, kjer jih ne pričakujemo. To se je že dogodilo in se bo brez dvoma dogajalo v prihodnje. Zato bolezni »tretjega sveta« ostajajo na seznamu prijavljivih nalezljivih bolezni.

Odločba Komisije z dne 28. aprila 2008 o spremembi Odločbe 2002/253/ES o opredelitvi primerov nalezljivih bolezni za poročanje mreži Skupnosti (v skladu z Odločbo št. 2119/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta) je opredelila seznam nalezljivih bolezni, ki jih je potrebno poročati Evropskemu centru za preprečevanje in obvladovanje bolezni (European Centre for Disease Control and Prevention, ECDC), in predpisala definicije za namene epidemiološkega spremljanja. V ECDC (in tudi Svetovni zdravstveni organizaciji) poročamo manj bolezni, kot jih je potrebno prijavljati pri nas v Sloveniji.

Sistem prijavljanja nalezljivih bolezni želimo v prihodnje izboljšati. Zavedamo se, da ga trenutno ne bi mogli oceniti kot kvalitetnega, pravočasnega in popolnega. Slovenskemu sistemu spremljanja torej manjkajo ključni atributi dobrih sistemov zgodnje zaznave nalezljivih bolezni. Eden od vzrokov je zastarel način prijave (uporaba papirnatih obrazcev). Kvalitetna informacija, ki je hitra oz. pravočasna, je lahko podlaga za ukrepanje.

Izhodišče kvalitetno spremljanje je p definicija primera. Za nalezljive bolezni, katerih podatki se zberejo na evropskem nivoju, so definicije primera bile izdelane (v angleščini) in (uradno) prevedene v slovenščino. Vsebinskih, oblikovnih ali kakršnih koli drugih popravkov pri teh definicijah ni mogoče narediti in jih moramo sprejeti take, kot jih določa Odločba Komisije iz l. 2008 s popravki v l. 2012. Za nalezljive bolezni, ki pa niso prijavljive na evropskem nivoju, pa smo z namenom, da izboljšamo sistem spremljanja, pripravili definicije, ki bodo v veljavi v Sloveniji.

Definicije primerov nalezljivih bolezni niso dokončne in pričakovati je, da se bodo z novimi znanstvenimi spoznanji o nalezljivih boleznih in z boljšimi diagnostičnimi pristopi spreminjale. Poudariti želimo, da so definicije namenjene prijavi in ne klinični obravnavi bolnika.

Slovenske definicije smo pripravili po vzoru evropskih definicij primera in jih združili v enovit dokument, ki bo opora zdravnikom ob prijavi. Besedilo z naslovom Razlage delov oddelkov uporabljenih za opredelitev in razvrstitev primerov (merila, razvrstitev primera, načini prenosa itd.) je dobesedno preneseno iz uradnega prevoda Odločbe 18.6.2008 EU L 159/47. Nalezljive bolezni oz. njihove definicije, ki so označene z zvezdico (*), so dobesedno prenesene iz iste Odločbe. Za nekatere spolno prenosljive bolezni so bile slovenske definicije že napisane l. 2000 in izdane v knjižici *Navodila za prijavo spolno prenosljivih okužb* avtoric Marte Grgič-Vitek in Irene Klavs in jih zato nismo vključili. Ostale nalezljive bolezni (oz. sindromi), ki niso označene z zvezdico, so prijavljive zgolj v Sloveniji in imajo našo definicijo. Pri vsaki nalezljivi bolezni in sindromskih diagnozah, ki jih je potrebno prijaviti, smo opredelili kaj se prijavlja – možen, verjeten ali potrjen primer. Dodali smo še, ali se bolnika z nalezljivo boleznijo epidemiološko anketira. Epidemiološko anketiranje je namenjeno poglobljenemu epidemiološkemu spremljanju, kar sodi v domeno epidemiologov območnih enot Nacionalnega inštituta za javno zdravje in ne zdravnikov v kurativi. S poglobljenim epidemiološkim spremljanjem se pridobi dodatne podatke, ki usmerjajo ukrepanje epidemiologa.

Ob pripravi slovenskih definicij smo se srečali z določenimi nepremostljivimi težavami, ki so vodile v nedoslednosti pri pripravi dokumenta. Na seznamu prijavljivih nalezljivih bolezni so »akutne okužbe dihal po lokalizaciji in povzročiteljih« (zahtevana je prijava enkrat mesečno), »akutni enterokolitis in zastrupitve s hrano po povzročiteljih«, »meningitis in meningoencefalitis po povzročiteljih« ter »sepsa«. Naštete klinične entitete povzroča plejada mikrobov - za vse ni moč napisati definicije. Odločili smo se, da pod »akutni enterokolitis in zastrupitve s hrano po povzročiteljih« z definicijo opredelimo tiste, ki so najbolj pogosti v Sloveniji oz. tiste, ki so prijavljivi v EU. Za »meningitis in meningoencefalitis po povzročiteljih« smo napisali definicijo sindroma in posebej dodali definicijo primera klopnega meningoencefalitisa ter okužbe z virusom Zahodnega Nila. Splošni, sindromski definiciji primera »sepsa« smo dodali še definicije invazivne meningokokne, pnevmokokne okužbe ter invazivno okužbo s *Haemophilus influenzae*. Morda bi bilo bolj ustrezno, da slednja dva mikroba uvrstimo posebej, vendar trenutna slovenska zakonodaja ne predvideva prijave »invazivne okužbe« kot jo opredeljuje Odločba Komisije. »Akutne okužbe dihal po lokalizaciji in povzročiteljih« niso definirane, saj za oceno bremena uporabljamo sodobnejši pristop (mrežno spremljanje), razen za SARS-a. Na seznamu so še tri nalezljivi bolezni, ki jih ZNB nima na seznamu prijavljivih nalezljivih bolezni – okužba z virusom Zika, črne koze in Creutzfeld-Jacobovo bolezen – prijavo teh zahteva Evropska odločba. Dokument Definicije primera nalezljive bolezni za namene prijave ni dokončen in se bo spreminjal, popravljal ter izboljševal.

Zadnja izboljšava je dodatek definicije primera čikungunje 15.1.2024. Čikungunja ni na seznamu obvezno prijavljivih nalezljivih bolezni po ZNB, se pa podatki zbirajo v Evropski uniji.

Doc. dr. Maja Sočan, dr. med., specialistka internistka in javnega zdravja

RAZLAGA DELOV ODDELKOV, UPORABLJENIH ZA OPREDELITEV IN RAZVRSTITEV PRIMEROV

Skladno z Odločbo 18.6.2008 SL Uradni list Evropske unije L 159/47 in Aneksom iz I. 2012 – Commision Implementing Decision amending Decision 2002/53

Klinična merila

Vsebovati morajo običajne in ustrezne znake in simptome bolezni, ki samostojno ali v povezavi predstavljajo jasno ali verjetno klinično sliko bolezni. Klinična merila dajejo splošen opis bolezni in ne navajajo nujno vseh značilnosti, potrebnih za postavitve posamezne klinične diagnoze bolezni.

Laboratorijska merila

Kot laboratorijska merila je treba navesti seznam laboratorijskih metod, ki se uporabljajo za potrditev primera. Običajno zadošča za potrditev primera samo eden izmed navedenih testov. Če je za laboratorijsko potrditev potrebna kombinacija metod, je to opredeljeno. Vrsto vzorca, ki se zbira za laboratorijske teste, se opredeli le, kadar so samo nekatere vrste vzorcev ustrezne za potrditev diagnoze. Za nekatere dogovorjene izjeme so vključena laboratorijska merila za verjetni primer. Ta seznam laboratorijskih metod se lahko uporabi za podporo diagnoze primera, ne pa za potrditev.

Epidemiološka merila in epidemiološka povezava

Epidemiološka merila se štejejo za izpolnjena, ko je možno določiti epidemiološko povezavo.

Epidemiološka povezava med inkubacijsko dobo je vzpostavljena, če je izpolnjen en od naslednjih kriterijev:

- prenos s človeka na človeka: dejstvo, da je bila oseba v stiku z laboratorijsko potrjenim človeškim primerom na takšen način, da obstaja možnost, da je prišlo do okužbe,
- prenos z živali na človeka: dejstvo, da je bila oseba v stiku z živaljo z laboratorijsko potrjeno okužbo/kolonizacijo na takšen način, da obstaja možnost, da je prišlo do okužbe,
- izpostavitve skupnemu viru: dejstvo, da je bila oseba izpostavljena istemu skupnemu viru ali nosilcu okužbe, ki je potrjen človeški primer,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi: dejstvo, da je oseba uživala hrano ali pitno vodo, ki je laboratorijsko potrjena kot onesnažena, ali oseba, ki je uživala potencialno onesnažene proizvode živali z laboratorijsko potrjeno okužbo/kolonizacijo,
- izpostavitve v okolju: dejstvo, da se je oseba kopala v vodi ali bila v stiku z onesnaženim okoljskim virom, ki je bil laboratorijsko potrjen,
- izpostavitve v laboratoriju: dejstvo, da je oseba delala v laboratoriju, kjer je možnost izpostavitve.

Oseba se lahko obravnava kot epidemiološko povezana s potrjenim primerom, če je v verigi prenosa laboratorijsko potrjen vsaj en primer. V primeru izbruha okužbe, ki se prenaša fekalno-oralno, ali okužbe, ki se prenaša po zraku, ni treba nujno določiti verige prenosa, da se primer obravnava kot epidemiološko povezan.

Do prenosa pride na en ali več naslednjih načinov:

- po zraku: aerosol se prenaša od okužene osebe na sluznice med kašljanjem, pljuvanjem, petjem ali govorom ali kadar druge osebe vdihujejo aerosole s povzročitelji bolezni, ki so razpršeni v ozračju,
- s stikom: neposredni stik z okuženo osebo (fekalno-oralno, preko dihalnih kapljic, preko kože ali s spolnim stikom) ali živaljo (npr. z ugrizom, dotikom) ali posrednim stikom z okuženimi materiali ali predmeti (okuženi izbruhi, telesne tekočine, kri),

- vertikalno: od matere na otroka, pogosto v maternici ali kot posledica naključne izmenjave telesnih tekočin običajno v obporodnem obdobju,
- z vektorskim prenosom: posredni prenos z okuženimi komarji, pršicami, muhami in drugimi žuželkami, ki prenašajo bolezen na človeka z ugrizi,
- s hrano ali vodo: z uživanjem potencialno onesnažene hrane ali pitne vode.

Razvrstitev primera

Primeri se razvrstijo kot možni, verjetni in potrjeni. Inkubacijske dobe za bolezni so podane v dodatnih informacijah za lažjo oceno epidemiološke povezave.

Možen primer

Možen primer pomeni primer, ki je za namene poročanja opredeljen kot možen. Običajno gre za primer, ki izpolnjuje klinična merila, kakor so opisana v opredelitvi primera, vendar brez epidemiološke ali laboratorijske potrditve zadevne bolezni. Pri opredelitvi možnega primera je občutljivost visoka, specifičnost pa nizka. Omogoča odkrivanje večine primerov, vendar bodo v to kategorijo vključeni tudi nekateri lažno pozitivni primeri.

Verjeten primer

Verjeten primer je razvrščen kot verjeten za namene poročanja. Običajno gre za primer, ki izpolnjuje klinična merila in je epidemiološko povezan, kakor je opisano v opredelitvi primera. Laboratorijski testi za verjetne primere so določeni le za nekatere bolezni.

Potrjen primer

Potrjen primer je razvrščen kot potrjen za namene poročanja. Potrjeni primeri morajo biti potrjeni laboratorijsko in lahko (ni pa nujno) izpolnjujejo klinična merila, kakor so opisana v opredelitvi primera. Pri opredelitvi potrjenega primera je specifičnost visoka, občutljivost pa nižja, zato bodo resnični primeri predstavljali večino zbranih primerov, čeprav bodo nekateri primeri izpuščeni.

Klinična merila za nekatere bolezni ne odražajo dejstva, da so številni akutni primeri asimptomatski (npr. hepatitis A, B in C, kampilobakterioza, salmoneloza), čeprav so ti primeri lahko še vedno pomembni z vidika javnega zdravja na nacionalni ravni.

Potrjeni primeri se uvrstijo v eno izmed treh spodaj navedenih podkategorij. Posamezne primere uvrščamo v podkategorije na podlagi pridobljenih podatkov o izpolnjevanju kliničnih in laboratorijskih meril.

Laboratorijsko potrjen primer s kliničnimi merili

Primer izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera in klinična merila, vključena v opredelitev primera.

Laboratorijsko potrjen primer z neznanimi kliničnimi merili

Primer izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera, vendar ni razpoložljivih informacij glede kliničnih meril (npr. samo laboratorijsko poročilo).

Laboratorijsko potrjen primer brez kliničnih meril

Primer izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera, vendar ne izpolnjuje kliničnih meril iz opredelitve primera ali je asimptomatski.

SEZNAM PRIJAVLJIVIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V SLOVENIJI

(ZNB, UL RS, št.69-3133/95)

- AIDS (SINDROM PRIDOBLJENE IMUNSKE POMANJKLJIVOSTI)
- AKTIVNA TUBERKULOZA
- AMEBIOZA
- AKUTNA INFEKCIJA DIHAL PO LOKALIZACIJI IN PO POVZROČITELJIH
- BORELIOZA LYME
- BOTULIZEM
- BRILL-ZINSERJEVA BOLEZEN
- BRUCELOZA
- DAVICA
- EHINOKOKOZA
- ENTEROBIOZA
- GARJE
- ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH
- GOBAVOST
- GONOREJA IN GONOKOKNE OKUŽBE
- GRIPA
- GRIŽA PO POVZROČITELJIH
- HEMORAGIČNA MRZLICA PO POVZROČITELJIH
- INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA
- KLAMIDIJSKA OKUŽBA PO LOKALIZACIJI IN PO POVZROČITELJIH
- KOLERA
- KONGENITALNE RDEČKE
- KUGA
- LAMBLIOZA
- LEGIONELOZA
- LEPTOSPIROZA
- LISTERIOZA
- LIŠMENIOZA
- MALARIJA
- MENINGITIS PO POVZROČITELJIH
- MENINGOENCEFALITIS PO POVZROČITELJIH
- MIKROSPORIJA PO LOKALIZACIJI
- MPOX
- MRTVIČNI KRČ
- MUMPS
- NORICE
- OKUŽBA S HRANO PO POVZROČITELJIH
- OSLOVSKI KAŠELJ
- OŠPICE
- OTROŠKA PARALIZA
- PARATIFUS A, B, C
- PASAVEC
- PSITAKOZA

- PEGAVICA
- RDEČKE
- RUMENA MRZLICA
- SEPSA PO POVZROČITELJIH
- SIFILIS
- SMRKAVOST
- SPOLNO PRENESENE BOLEZNI (DRUGE) PO SINDROMIH IN/ALI PO POVZROČITELJIH
- STEKLINA
- STREPTOKOKNA ANGINA
- ŠEN
- ŠKRLATINKA
- TRAKULJAVOST
- TOKSOKARIOZA
- TOKSOPLAZMOZA
- TRAHOM
- TREBUŠNI TIFUS
- TRIHINOZA
- TRIHOFITIJA
- TULAREMIJA
- VIRUSNI HEPATITIS PO POVZROČITELJIH
- VRANIČNI PRISAD
- VROČICA Q

Na predlog NIJZ je bila na seznam dodana obveznost prijave okužbe s SARS-CoV-2, povzročitelja koronavirusne bolezni 19 (covid-19) ob razglasitvi epidemije (<https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-0532/odredba-o-razglasitvi-epidemije-nalezljive-bolezni-sars-cov-2-covid-19-na-obmocju-republike-slovenije>)

SINDROM PRIDOBLEJENE IMUNSE POMANJKLJIVOSTI (AIDS) IN OKUŽBA Z VIRUSOM HUMANE IMUNSE POMANJKLJIVOSTI*

(HIV) B20-B24, O98.7, R75

Klinična merila (AIDS)

Vsaka oseba, pri kateri je ugotovljeno katero koli izmed kliničnih stanj, opredeljenih v evropski opredelitvi primera AIDS, za: odrasle in mladostnike > 13 let¹ in otroke < 13 let².

Laboratorijska merila (HIV)

Odrasli, mladostniki in otroci stari ≥ 18 mesecev:

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- pozitiven rezultat presejalnega testa na protitelesa proti HIV ali kombiniranega presejalnega testa (na protitelesa proti HIV in na antigen HIV p24), potrjen z bolj specifičnim testom na protitelesa (npr. Western blot),
- pozitiven rezultat dveh testov na protitelesa z encimsko imunsko metodo (EIA), potrjen s pozitivnim rezultatom naknadnega testa z EIA,
- pozitiven rezultat dveh ločenih vzorcev pri vsaj enem izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:
 1. odkrivanje nukleinske kisline virusa HIV (HIV-RNK, HIV-DNK),
 2. določitev virusa HIV s testom na antigen HIV p24, vključno z nevtralizacijskim testom,
 3. osamitev virusa HIV.

Otroci, stari < 18 mesecev

Pozitivna rezultata dveh ločenih vzorcev (razen iz krvi popkovnice) pri vsaj enem izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev virusa HIV,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa HIV (HIV-RNK, HIV-DNK),
- določitev virusa HIV s testom na antigen HIV p24, vključno z nevtralizacijskim testom, pri otroku, starem ≥ 1mesec.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

- Okužba z virusom HIV
Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za okužbo z virusom HIV.
- AIDS
Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila za AIDS in laboratorijska merila za okužbo z virusom HIV.

Prijava: prijavi se potrjen primer. **EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

¹ Evropski center za epidemiološko spremljanje AIDS-a. Evropska opredelitev primera za nadzor AIDS-a – pregled leta 1993. *AIDS Surveillance in Europe*, četrtno poročilo 1993, št. 37: 23–28.

² Evropski center za epidemiološko spremljanje AIDS-a. Evropska opredelitev primera za nadzor AIDS-a pri otrocih – pregled leta 1995.

AKTIVNA TUBERKULOZA***(kompleks *Mycobacterium tuberculosis*) A15-A19, P37.0****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- znaki, simptomi in/ali radiološke ugotovitve, ki so v skladu z aktivno tuberkulozo na katerem koli mestu,

IN

- odločitev zdravnika o celotnem zdravljenju tuberkuloze

ALI

primer, odkrit *post-mortem* s patološkimi ugotovitvami, ki so v skladu z aktivno tuberkulozo in na podlagi katerih bi bolnik prejemal antibiotike proti tuberkulozi, če bi bila bolezen diagnosticirana pred smrtjo.

Laboratorijska merila**Laboratorijska merila za potrditev primera**

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev kompleksa *Mycobacterium tuberculosis* (razen *Mycobacterium bovis*-BCG) iz kliničnega vzorca,
- določitev nukleinske kisline kompleksa *Mycobacterium tuberculosis* v kliničnem vzorcu IN pozitiven mikroskopski izvid za acidorezistentne bacile ali enakovredna svetlobnomikroskopska metoda fluorescenčnega barvanja bacilov.

Laboratorijska merila za verjeten primer

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- mikroskopski pregled za acidorezistentne bacile ali enakovredna svetlobnomikroskopska metoda fluorescenčnega barvanja bacilov,
- odkrivanje nukleinske kisline kompleksa *Mycobacterium tuberculosis* v kliničnem vzorcu,
- histološki prikaz granulomov.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za verjeten primer.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE (doktrina anketiranja v domeni Klinike Golnik)**

AKUTNA INFEKCIJA DIHAL

KORONAVIRUSNA BOLEZEN/OKUŽBA S SARS-CoV-2

Povzročitelj: novi koronavirus (SARS-CoV-2)
B34.2 ali U07.1 (potrjen primer)

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim od naslednjih simptomov:

utrujenost, mraženje, vročina, glavobol, mišične bolečine, nahod, bolečine v žrelu, hripavost, kašelj, kratka sapa, nenaden pojav popolne izgube voha (anosmija), nenaden pojav popolne izgube okusa (agevzija) ali popačenje normalnega okusa (disgevzija), bruhanje in/ali driska.

Laboratorijska merila

- zaznava nukleinske kisline SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu,
- zaznava antigena SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu (razen samotestiranja, opravljenega zunaj zdravstvenih ustanov)*,
- izolacija SARS-CoV-2 iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Tesen stik s potrjenim primerom okužbe s SARS-CoV-2 v zadnjih 14 dneh pred pojavom simptomov.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Oseba, ki ima prisotno nukleinsko kislino SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu.

ALI

Oseba, ki ima pozitiven antigen SARS-CoV-2 v kliničnem vzorcu, testiranje je bilo opravljeno v zdravstveni ustanovi

ALI

Oseba, pri kateri je bil SARS-CoV-2 izoliran iz kliničnega vzorca.

Prijava:

prijavi se potrjen primer

**V skladu s priporočili Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) je priporočljiva uporaba HAGT, ki po navedbah proizvajalca presežejo 90 % občutljivost in 98 % specifičnost. Svetovna zdravstvena organizacija postavlja nižjo mejno vrednost še sprejemljive občutljivosti in specifičnosti (≥80% občutljivost in ≥97% specifičnost) testa za potrjevanje okužbe s SARS-CoV-2.*

Priporočeni občutljivost in specifičnost testa sta navedeni v dokumentu ECDC: Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA - first update. Technical report. 26.10.2021. Pridobljeno 15.11.2023 s spletne strani: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update>.

SINDROM AKUTNEGA OTEŽENEGA DIHANJA – SARS*

(SARS-koronavirus, SARS-CoV) U04.9**Klinična merila**

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo ali povišano telesno temperaturo v anamnezi

IN

vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- kašelj,
- težko dihanje,
- kratka sapa,

IN

vsaj eno izmed naslednjih štirih ugotovitev:

- radiološki znaki za pljučnico,
- radiološki znaki za ARDS (sindrom dihalne stiske pri odraslem),
- ugotovitve pri obdukciji, ki dokazujejo pljučnico,
- ugotovitve pri obdukciji, ki dokazujejo ARDS (sindrom dihalne stiske pri odraslem),

IN

nobena druga diagnoza ne more v celoti razložiti bolezni.

Laboratorijska merila***Laboratorijska merila za potrditev primera***

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev virusa v celični kulturi iz kliničnega vzorca in identifikacija virusa SARS-CoV z uporabo metode, kot je RT-PCR,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa SARS-CoV v vsaj enem izmed naslednjih treh vzorcev:
 1. vsaj dveh različnih kliničnih vzorcih (npr. bris nosno- žrelnega prosotora in blato),
 2. isti klinični vzorec se med trajanjem bolezni zbere dvakrat ali večkrat (npr. zaporedni brisi nosno- žrelnega prosotora),
 3. dve različni preiskavi ali ponovitev RT-PCR z uporabo novega izvlečka RNK iz prvotnega kliničnega vzorca pri vsakem testiranju,
- porast specifičnih protiteles proti virusu SARS-CoV, določen z enim izmed naslednjih dveh ugotovitev:
 1. serokonverzija, določena z vzporednima testoma ELISA in indirektno fluorescenčno metodo v akutni fazi ali fazi okrevanja,
 2. štirikratni ali več kot štirikratni porast protiteles med akutno fazo in fazo okrevanja, določen z vzporednim testiranjem.

Laboratorijska merila za verjeten primer

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- posamičen pozitiven test na protitelesa proti virusu SARS-CoV,
- pozitiven rezultat PCR metode za virus SARS-CoV v posamičnem kliničnem vzorcu in pri posamični preiskavi.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh ugotovitev:

- zaposlen(a) na delovnem mestu, povezanem s povečanim tveganjem za izpostavitve virusu SARS-CoV (npr. osebje v laboratoriju, ki dela z virusom SARS-CoV in virusi, podobnimi virusu SARS-CoV, ali ki shranjuje klinične vzorce, okužene z virusom SARS-CoV; osebe, ki so izpostavljene divjim živalim ali drugim živalim, ki se obravnavajo kot vir virusa SARS-CoV, njihovim izločkom itd.),
- tesni stik z eno ali več osebami, ki so potrjeni primeri SARS-a ali so na stopnji ugotavljanja SARS-a (za tesni stik se šteje, če je oseba negovala, živela z ali imela tesen stik z respiratornimi izločki, telesnimi tekočinami in/ali izločki (npr. blato) oseb s SARS-om),
- v anamnezi potovanje na območje ali bivanje na območju, kjer je prišlo do izbruha SARS-a,
- dva ali več zdravstvenih delavcev iz iste enote zdravstvenega centra³ s kliničnimi dokazi SARS-a in s pojavom bolezni v istem desetdnevnem obdobju,
- tri ali več oseb (zdravstveni delavci in/ali bolniki in/ali obiskovalci) s kliničnimi dokazi SARS-a in s pojavom bolezni v istem desetdnevnem obdobju in z epidemiološko povezavo z zdravstveno ustanovo.

Razvrstitev primera za obdobje med epidemijami

Uporablja se tudi med izbruhom v neprizadeti državi ali območju.

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila IN laboratorijska merila za verjeten primer IN ima epidemiološko povezavo.

C. Nacionalno potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera, kadar je testiranje opravil nacionalni referenčni laboratorij.

D. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera, kadar je testiranje opravil referenčni laboratorij SZO za potrditev SARS-a.

Razvrstitev primera med izbruhom

Uporablja se med izbruhom v državi/območju, za katero je referenčni laboratorij SZO za potrditev SARS-a laboratorijsko potrdil vsaj eno osebo.

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo z nacionalno potrjenim ali potrjenim primerom.

C. Nacionalno potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera, kadar je testiranje opravil nacionalni referenčni laboratorij.

D. Potrjen primer

Ena izmed naslednjih treh ugotovitev:

³ V tem okviru je med „zdravstvene delavce“ vključeno vse osebje bolnišnice. Opredelitev enote zdravstvenega centra, v kateri je prišlo do pojava obolelih, je odvisna od lokalnega stanja. Velikost enote lahko sega od celotnega objekta zdravstvenega centra, če je ta majhen, do posameznega oddelka ali pododdelka v veliki terciarni bolnišnici.

- Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera, kadar je testiranje opravil referenčni laboratorij SZO za potrditev SARS-a.
- Vsak nacionalno potrjen primer z epidemiološko povezavo z verigo prenosa, za katero je referenčni laboratorij SZO za potrditev SARS-a neodvisno potrdil vsaj en primer.
- Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za možen primer ter ima epidemiološko povezavo z verigo prenosa, za katero je referenčni laboratorij SZO za potrditev SARS-a neodvisno potrdil vsaj en primer.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

*Uradni list EU 2018

AMEBOZA

(*Entamoeba histolytica/dispar*) A06

Klinična merila

Črevesna ameboza:

Bolnik, ki je potoval ali bival v območjih, kjer je ameboza endemična, z najmanj enim simptomom ali znakom:

- dalj časa trajajoča driska,
- dalj časa trajajoča driska s prisotnostjo krvi in sluzi v blatu,
- bolečine v trebuhu,
- krči v trebuhu,
- izguba telesne teže,
- simptomi in/ali znaki fulminantnega kolitisa z znaki perforacije,
- simptomi in/ali znaki toksičnega megakolona,
- amebom črevesja,
- perianalni ulkus.

Izvenčrevesna ameboza:

Bolnik, ki je potoval ali bival v območjih, kjer je ameboza endemična, z najmanj enim od naštetih:

- ognojek jeter,
- ognojek pljuč,
- ognojek možganov,
- ognojek na koži,
- ognojek splovil ali sečil,
- vnetje slepiča.

Laboratorijska merila

Črevesna ameboza:

Običajno preiskujemo blato, lahko tudi klinični vzorec pridobljen s sigmoidoskopijo, tkivno biopsijo ali aspirate ognjokov.

Vsaj eden izmed dveh laboratorijskih testov:

- dokaz trofozoita ali cist *Entamoeba histolytica/dispar* z mikroskopijo po dodatku lugola v kužnini,
- dokaz cist *Entamoeba histolytica/dispar* z mikroskopijo z metodo za zgoščevanje trofozoitov ali cist (npr. flotacija z etrom) in barvanjem s chlorazol black barvilom. Morfološko razlikovanje med *Entamoeba histolytica* in *Entamoeba dispar* ni mogoče, razen v primeru vidnih eritrocitov v citoplazmi trofozoitov, vendar ta kriterij ne drži vedno. Za bolj natančno diferenciacijo okužb z *Entamoeba histolytica* in *Entamoeba dispar* so potrebne poleg mikroskopije še druge bolj občutljive in specifične metode npr. detekcija antigena ali PCR.

Izvenčrevesna ameboza:

Vsaj eden izmed dveh laboratorijskih testov:

- dokaz specifičnih protiteles proti *Entamoeba histolytica* v serumu z IHA. S titrom pod 1:32 je invazivna ameboza izključena, nizko pozitivne titre 1:32 do 1:64 je potrebno potrditi še z drugo serološko metodo npr. ELISA,
- dokaz DNK *Entamoeba histolytica* v tkivu s PCR ali dokaz trofozoitov *Entamoeba histolytica* s histopaloškimi metodami.

Dokaz specifičnih protiteles proti *Entamoeba histolytica*, ki je podprt s tipično klinično sliko in ultrazvočnim ali radiološkim dokazom obolenja, ki ga povzroča *Entamoeba histolytica*, je diagnostičen za invazivno amebozo.

Epidemiološka merila

Črevesna ameboza:

— se ne uporablja.

Izvenčrevesna ameboza:

— se ne uporablja.

Razvrstitev primera

Črevesna ameboza:

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer:

se ne uporablja.

C. Potrjen primer:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Izvenčrevesna ameboza:

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

BORELIOZA LYME

(*Borrelia burgdorferi sensu lato*) A69.2, G01, G04.2, G63.0, M01.2, L90.4

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim znakom:

- **erythema migrans:** makulozna ali papulozna kožna sprememba, najmanj 2 dni po piku klopa, ki se razširi v eritem, pogosto z delnim centralnim bledenjem, premer eritema mora biti najmanj 5 cm,
- **acrodermatitis chronica atrophicans:** v zgodnjem stadiju je koža edematozna in pordela, v kroničnem stadiju sta koža in podkožje močno stanjšana, skozi kožo prosevajo vene, predvsem na ekstenzornih in distalnih delih okončin,
- **lymska nevroborelioza:** meningitis, encefalitis, mielitis, motorični ali senzorični radikulonevritis, mononevritis multiplex, psevdotumor cerebri, cerebelarna ataksija, kronični encefalomyelitis, spastična parapareza, ataksija,
- **lymski artritis:** ponavljajoče bolečine ali vztrajanje vnetja v enem ali več velikih sklepih

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih laboratorijskih testov:

Erythema migrans:

- osamitev *Borrelia burgdorferi sensu lato* iz kožne biopsije,
- dokaz genoma bakterije v kožni biopsiji.

Acrodermatitis chronica atrophicans:

- visok titer specifičnih IgG protiteles,
- histologija kože, ki je skladna z *acrodermatitis chronica atrophicans*,
- osamitev bakterije iz kožne biopsije,
- dokaz genoma bakterije v kožni biopsiji.

Lymska nevroborelioza:

- limfocitna pleocitoza likvorja
- intratekalna tvorba borelijskih (IgM in/ali IgG) protiteles,
- pozitivna kultura likvorja na borelijo.

Lymski artritis:

- dokaz specifičnih IgG protiteles v serumu,
- osamitev bakterije iz sinovialne tekočine in/ali tkiva,
- dokaz genoma bakterije v sinovialni tekočini in/ali tkivu.

Epidemiološka merila

- se ne uporabljajo.

Klasifikacija primera erythema migrans, acrodermatitis chronica atrophicans in lyme artritisa

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila (velja samo za *erythema migrans*).

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila (velja za *erythema migrans*, *acrodermatitis chronica atrophicans* in *Lyme arthritis*).

Klasifikacija primera nevrobozelioze

Uporabljamo merila in razvrstitev primera kot je opredelila Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, Univerzitetni klinični center, Ljubljana. Razvrstitev primera temelji na kombinaciji kliničnih, laboratorijskih in mikrobioloških meril.

Simptomi/znaki značilni za lymsko nevrobozeliozo (brez drugih očitnih razlogov) (KLINIČNO MERILO)

in

Limfocitna pleocitoza v likvorju (LABORATORIJSKO MERILO)

in

Dokaz borelijske okužbe z (MIKROBIOLOŠKO MERILO):

- intratekalno tvorbo borelijskih (IgM in/ali IgG) protiteles, in/ali
- pozitivno kulturo likvorja na borelijo.

DODATNO KLINIČNO MERILO ZA POTRJEANO LYMSKO NEVROBOZELIOZO:

- prisotnost *erythema migrans* v času sedanje bolezni.

Primer lymske nevrobozelioze uvrstimo kot:

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila za lymsko nevrobozeliozo in ima limfocitno pleocitozo v likvorju

C. Potrjen primer

- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila (limfocitna pleocitoza likvorja) ter vsaj enega od mikrobioloških meril
- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila (limfocitna pleocitoza likvorja) ter dodatno klinično merilo

Prijava

Prijavijo se:

- verjetni primeri *erythema migrans* ali lymske nevrobozelioze
- potrjeni primeri vseh kliničnih oblik lymske borelioze (*erythema migrans*, lymska nevrobozelioza, *acrodermatitis chronica atrophicans* in *lyme arthritis*)

BOTULIZEM***(Clostridium botulinum) A05.1****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Botulizem, ki se prenaša s hrano, in botulizem zaradi okužbe rane:

Vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- obojestranska okvara možganskega živca (npr. dvojni vid, megleni vid, motnja pri požiranju (disfagija), slabost zunanjih očesnih mišic),
- periferna simetrična paraliza.

Botulizem pri dojenčkih

Vsak dojenček z vsaj enim izmed naslednjih šestih znakov:

- zaprtje,
- letargija,
- slabše hranjenje,
- ptoza,
- motnja pri požiranju (disfagija),
- splošna mišična slabost.

Vrsta botulizma, ki se običajno pojavlja pri dojenčkih (starih < 12 mesecev) lahko prizadene tudi otroke, starejše od 12 mesecev, in občasno odrasle s spremenjeno anatomijo in mikrofloro prebavil.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Clostridium botulinum* v primeru botulizma dojenčkov (iz blata) ali botulizma zaradi okužbe rane (iz rane), (osamitev bakterije *Clostridium botulinum* iz blata odraslih ni primerna metoda za diagnozo botulizma, ki se prenaša s hrano),
- odkrivanje botulinskega toksina v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru (npr. hrana, souporaba igel in drugih pripomočkov),
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

BRILL-ZINSSERJEVA BOLEZEN (POVRATNA PEGAVICA)**(Rickettsia prowazekii) A75.1****Klinična merila**

Bolnik s povišano telesno temperaturo in z najmanj enim simptomom ali znakom:

- glavobol,
- makulo-papulozen izpuščaj predvsem po trupu in okončinah,
- bolečine po mišicah.

Laboratorijska merila

- dokaz specifičnih IgG protiteles v serumu.

Epidemiološka merila

- se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

BRUCELOZA***(*Brucella spp.*) A23****Klinična merila**

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo

IN vsaj enim izmed naslednjih sedmih znakov:

- znojenje (obilno, neprijetnega vonja, zlasti ponoči),
- mrzlica,
- bolečine v sklepih,
- občutek šibkosti,
- depresija,
- glavobol.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Brucella spp.* iz kliničnega vzorca,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Brucella spp.* (standardni aglutinacijski test, fiksacija komplementa, ELISA).

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve izdelkom onesnažene živali (mleko in mlečni izdelki),
- prenos z živali na človeka (onesnaženi izločki ali organi, npr. vaginalni izcedek, posteljica),
- izpostavitve skupnemu viru.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

ČIKUNGUNJA*

(virus čikungunje) A92.0

Klinična merila

— Povišana telesna temperatura.

Laboratorijska merila

A. Verjeten primer

— Detekcija specifičnih protiteles IgM proti virusu čikungunje v enem vzorcu seruma.

B. Potrjen primer

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa čikungunje iz kliničnega vzorca,
- detekcija nukleinske kisline virusa čikungunje v kliničnem vzorcu,
- detekcija specifičnih protiteles IgM proti virusu čikungunje v enem vzorcu seruma IN potrditev z nevtralizacijo,
- serokonverzija ali štirikraten porast titra specifičnih protiteles proti virusu čikungunje v parnem serumu.

Epidemiološka merila

V anamnezi potovanje ali bivanje na območju z evidentiranim potekajočim prenosom virusa čikungunje v obdobju dveh tednov pred pojavom simptomov.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila ter laboratorijska merila za verjeten primer.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrjen primer.

PRIPOROČENA PRIJAVA VERJETNEGA ALI POTRJENEGA PRIMERA ČIKUNGUNJE – čikungunja ni na seznamu obvezno prijavljivih nalezljivih bolezni v Sloveniji. Zaradi možnosti vnosa bolezni preko oseb, ki so se okužili na endemičnem območju, se vrnili v Slovenijo v viremični fazi čikungunje, okužile lokalne komarje, s čemer je bila ustvarjena možnost lokalnega širjenja čikungunje, priporočamo, da se potrjen primer čikungunje prijavi.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE: da

Rezultate seroloških preiskav je treba razlagati glede na predhodno izpostavljenost drugim okužbam s flavivirusi in cepilnim statusom proti flavivirusom. V takih primerih morajo biti potrjeni primeri validirani z metodo nevtralizacije seruma ali drugo enakovredno metodo.

*Uradni list EU 2018

ČRNE KOZE *⁴

(virus črnih koz) B03

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- povišana telesna temperatura

IN

kožni izpuščaj z mehurčki ali čvrstimi pustulami s centrifugalno razporeditvijo na isti stopnji razvoja,

- neznačilna klinična slika, opredeljena kot vsaj eden izmed naslednjih štirih znakov:

- hemoragične lezije,
- ploščate žametaste lezije, ki se ne razvijajo v mehurčke,
- *Variola sine eruptione*.

Laboratorijska merila

Laboratorijska merila za potrditev primera

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev virusa črnih koz iz kliničnega vzorca, ki mu sledi sekveniranje (samo imenovani laboratoriji P4),
- odkrivanje nukleinske kisline virusa črnih koz v kliničnem vzorcu, ki mu sledi sekveniranje.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status.

Laboratorijska merila za verjeten primer

- Identifikacija delcev virusa ortopoks z elektronskomikroskopskim pregledom.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve v laboratoriju (kadar obstaja možnost izpostavitve virusu črnih koz).

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in za katero velja vsaj ena izmed naslednjih dveh ugotovitev:

- epidemiološka povezava s potrjenim človeškim primerom s prenosom s človeka na človeka,
- laboratorijska merila za verjeten primer so izpolnjena.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera.

Med izbruhom: vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

⁴ Črne kozе po slovenskem Zakonu o nalezljivih boleznih niso prijavljiva nalezljiva bolezen, ker so bile eradikirane v prejšnjem stoletju. Zaradi možnosti uporabe virusa črnih koz v bioteroristične namene je evropska zakonodaja črne kozе uvrstila na seznam prijavljivih nalezljivih bolezni.

DAVICA*

(*Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* in *Corynebacterium pseudotuberculosis*) A36, Z22.2

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Klasična davica dihal:

bolezen zgornjih dihal z laringitisom, nazofaringitisom ali tonzilitisom
IN

adherente membrane/psevdomembrane

Blaga davica dihal:

bolezen zgornjih dihal z laringitisom, nazofaringitisom ali tonzilitisom
BREZ

adherentih membran/psevdomembran

Davica nosu:

— enostranski ali obojestranski nosni izcedek, sprva prozoren, ki postaja krvav.

Kožna davica:

— lezija na koži.

Davica na drugih mestih:

— lezija na veznici ali mukoznih sluznicah.

Laboratorijska merila

— Osamitev bakterije *Corynebacterium diphtheriae* ali *Corynebacterium ulcerans* ali *Corynebacterium pseudotuberculosis*, ki proizvajata toksin, iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Ena izmed epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- prenos iz živali na človeka.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila za klasično davico dihal.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila za davico (klasično ali blago davico dihal, davico nosu, kože ali davico na drugih mestih) in ima epidemiološko povezavo (človek ali žival).

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

DENGA***(virus denge) A97 (vključuje dengo hemoragično vročico)****Klinična merila:**

- vročina

Laboratorijska merila**Laboratorijska merila za potrditev primera**

Vsaj eden od naslednjih petih:

- osamitev virusa denge iz kliničnega vzorca;
- odkrivanje nukleinske kisline virusa denge iz kliničnega vzorca;
- odkrivanje virusnega antigena denge iz kliničnega vzorca;
- prisotnost serumskih protiteles IgM, specifičnih za dengo, v enem vzorcu seruma IN potrditev s testom nevtralizacije;
- serokonverzija ali štirikratno povečanje titra protiteles, specifičnih za dengo, v parnih vzorcih seruma

Laboratorijska merila za verjeten primer

- prisotnost specifičnih serumskih protiteles IgM v enem vzorcu seruma

Epidemiološka merila

Podatek o potovanju ali bivanju na endemičnem območju znotraj dveh tednov pred pojavom simptomov

Razvrstitev primerov**A. Možen primer**

Se ne uporablja

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila ter laboratorijska merila za verjeten primer

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila za potrjen primer.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

EHINOKOKOZA***(*Echinococcus spp.*) B67****Klinična merila**

Niso ustrezna za namene nadzora.

Diagnostična merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih ugotovitev:

- histopatološki ali parazitološki izvid za *Echinococcus multilocularis* ali *granulosus* (npr. protoskoleksi v tekočini ciste neposredno vidni),
- odkrivanje patognomonične makroskopske oblike cist *Echinococcus granulosus* v kirurškem vzorcu,
- značilne lezije organov, odkrite s slikovnimi metodami (npr. računalniško tomografijo, ultrazvokom, MR) IN potrjene s serološkimi testi,
- specifična serumska protitelesa proti *Echinococcus spp.*, določena s serološkim testom z visoko občutljivostjo IN potrjena s serološkim testom z visoko specifičnostjo,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Echinococcus multilocularis* ali *granulosus* v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje diagnostična merila.

Prijava: Prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

ENTEROBIOZA

(*Enterobius vermicularis*) B80

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- (peri)analno srbenje,
- najmanj eden od simptomov ali znakov s strani prebavil (slabost, bruhanje, driska, bolečine v trebuhu, izguba telesne teže),
- najmanj eden od simptomov ali znakov okužbe sečil in spolovil.

Laboratorijska merila

Najmanj eden izmed laboratorijskih testov:

- dokaz jajčec v perianalnem odtisu,
- dokaz jajčec v blatu⁵

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer enterobioze.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer:

- bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila,
- oseba, ki izpolnjuje samo laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

⁵ Dokaz jajčec v blatu je slabo občutljiva metoda. Priporoča se perianalni odtis.

ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH

ADENOVIRUSNI ENTERITIS

(*Adenovirus*) A08.2

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila:

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev antigena virusa v blatu,
- določitev virusnega genoma v blatu,
- osamitev virusa iz blata.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer adenovirusnega enteritisa

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ASTROVIRUSNI ENTERITIS**(Astrovirus) A08.3****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijski kriterij

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev antigena virusa v blatu,
- določitev virusa z elektronsko mikroskopijo v blatu,
- določitev virusnega genoma v blatu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer astrovirusnega enteritisa.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

AKUTNI GASTROENTERITIS, KI GA POVZROČAJO NOROVIRUSI**(norovirus) A08.1****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev antigena virusa v blatu ali izbruhanini,
- določitev virusa z elektronsko mikroskopijo v blatu ali izbruhanini,
- določitev virusnega genoma v blatu ali izbruhanini.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer gastroenteritisa, ki ga povzročajo norovirusi.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ROTAVIRUSNI ENTERITIS**(rotavirus) A08.0****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev antigena virusa v blatu ali izbruhanini,
- določitev virusa z elektronsko mikroskopijo v blatu ali izbruhanini,
- določitev virusnega genoma v blatu ali izbruhanini.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer rotavirusnega enteritisa.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

SAPOVIRUSNI ENTERITIS

(Sapovirus) A08.3

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijski kriterij

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- določitev virusnega genoma v blatu,
- določitev virusa z elektronsko mikroskopijo v blatu.

Epidemiološka merila

epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer sapovirusnega enteritisa.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ENTEROKOLITIS, KI GA POVZROČA CLOSTRIDIUM DIFFICILE (novo poimenovanje *Clostridioides difficile*) (*Clostridium difficile*) A04.7

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- znaki toksičnega megakolona.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- dokaz enterotoksina A ali gena za toksin A v blatu,
- dokaz citotoksina B ali gena za toksin B v blatu,
- osamitev toksinogene bakterije iz blata.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

OKUŽBA Z *ESCHERICHIA COLI*, KI PROIZVAJA SHIGA TOKSIN/ VEROCITOTOKSIN* (STEC/VTEC) A04.3

Klinična merila

Driska, povezana z okužbo s/z STEC/VTEC

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- driska,
- bolečina v trebuhu.

Hemolitično-uremični sindrom (HUS)

Vsaka oseba z akutno odpovedjo ledvic in vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- mikroangiopatska hemolitična anemija,
- trombocitopenija.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

detekcija genov *stx1* in/ali *stx2* pri izolatu *Escherichia coli* ali v kliničnem vzorcu, - detekcija Shiga toksina pri izolatu *E. coli* ali v kliničnem vzorcu.

Laboratorijski kriterij, ki se lahko uporabi zgolj za potrditev HUS-a, ki ga povzroča STEC/VTEC:

- porast protiteles proti serogrupno-specifičnem (LPS) *Escherichia coli*.

Če je možno, je treba opraviti osamitev in dodatno opredelitev serotipa, genov *eae* in podtipov *stx1/stx2*.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera

A. Možen primer HUS zaradi okužbe s STEC

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila za HUS.

B. Verjeten primer STEC/VTEC

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer STEC/VTEC

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se možen (samo v primeru izpolnjenih kliničnih meril za HUS), verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

OKUŽBA Z ENTEROPATOGENO *ESCHERICHIA COLI* (EPEC) A04.0

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

- detekcija gena za intimin (*eae*) pri izolatu *Escherichia coli*

IN

- prepoznavanje enteropatogene *Escherichia coli* s serotipizacijo (klasične in na novo prepoznane enteropatogene *E. coli*).

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer enteropatogenega *E. coli* enteritisa.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

OKUŽBA Z ENTEROTOKSIGENO *ESCHERICHIA COLI* (ETEC) A04.1

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

- detekcija enterotoksinov (toplotno stabilnih in/ali toplotno labilnih) pri izolatu *Escherichia coli* ali v kliničnem vzorcu⁶,
- detekcija genov *e/t* in/ali *est* pri izolatu *E. coli* ali v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer enterotoksikogenega *Escherichia coli* enteritisa.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

⁶ Priporočena nadaljnja serotipizacija enterotoksigenega seva *Escherichia coli*.

OKUŽBA Z ENTEROINVAZIVNO *ESCHERICHIA COLI* (EIEC) A04.2

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

- detekcija gena *ipaH* pri izolatu *Escherichia coli*⁷.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer okužbe, ki jo povzroča enteroinvazivna *Escherichia coli*.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

⁷ Priporočena nadaljnja serotipizacija enteroinvazivnega seva *Escherichia coli*.

OKUŽBA Z ENTEROAGREGATIVNO *ESCHERICHIA COLI* (EAEC) A04.4

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

- detekcija genov *aatA* in/ali *aaiC* in/ali *aggR* pri izolatu *Escherichia coli* ali v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

JERSINIOZA*

(*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*) A04.6

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih petih znakov:

- povišana telesna temperatura,
- driska,
- bruhanje,
- bolečina v trebuhu (psevdoappendicitis),
- tenezem.

Laboratorijska merila

- Osamitev za človeka patogene bakterije *Yersinia enterocolitica* ali *Yersinia pseudotuberculosis* iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

KAMPILOBAKTARIOZA***(*Campylobacter* spp.) A04.5****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- driska,
- bolečina v trebuhu,
- povišana telesna temperatura.

Laboratorijska merila

- Osamitev bakterije *Campylobacter* spp. iz blata ali krvi.

Če je možno, je treba opraviti diferenciacijo bakterije *Campylobacter* spp.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih epidemioloških povezav:

- prenos z živali na človeka,
- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

SALMONELOZA***(*Salmonella spp.*, razen *S. Typhi* in *S. Paratyphi*) A02****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih štirih znakov:

- driska,
- povišana telesna temperatura,
- bolečina v trebuhu,
- bruhanje.

Laboratorijska merila

Osamitev salmonele (razen *Salmonella typhi* in *Salmonella paratyphi*) iz blata, urina, drugega dela telesa (npr. okužene rane) ali sterilne telesne tekočine ali tkiva (npr. krvi, možganske tekočine, kosti, sinovialne tekočine itd.)

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitev skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitev onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitev v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

KRIPTOSPORIDIOZA***(*Cryptosporidium* spp.) A07.2****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- driska,
- bolečina v trebuhu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- določitev oocist zajedalca *Cryptosporidium* v blatu,
- določitev zajedalca *Cryptosporidium* v črevesnem soku ali v vzorcih, dobljenih z biopsijo tankega črevesa,
- določitev nukleinske kisline zajedalca *Cryptosporidium* v blatu,
- določitev antigena zajedalca *Cryptosporidium* v blatu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

GARJE / SKABIES

(*Sarcoptes scabiei*) B86

Klinična merila

Bolnik z značilnimi kožnimi spremembami in srbečico. Značilne kožne spremembe so: nekaj milimetrov dolgi, nekoliko dvignjeni, rdečkasto rjavi, nepravilno zaviti rovčki.

Predilekcijska mesta kožnih sprememb so neporaščeni predeli kože z manjšim izločanjem loja (predeli med prsti, pregibna stran zapestij, komolčni kotanji in koža nad komolcem, prednji pazdušni gubi, predel prsnih bradavic, popka in pasu, stična površina gluteusov in stegen, gleženj in pri moških spolovilo). Na hrbtu, glavi, vratu, dlane in podplatih se spremembe pri odraslih ne pojavljajo, pri dojenčkih so tudi na obrazu, dlane in podplatih.

Redka klinična oblika je **scabies norvegica** (crustosa): na pordeli koži so simetrično razporejene debele obloge lusk, ki zajamejo tudi obraz, lasišče in nohte, prizadeta koža je rdeča in se lušči, v luskah so številne pršice.

Laboratorijska in dermatoskopska merila

- dokaz pršic ali jajčec z mikroskopskim pregledom postružka kože z dodatkom 10 % KOH⁸;
- potrditev kožnih sprememb s pregledom z dermatoskopom.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je verjeten ali potrjen primer skabiesa.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska ali dermatoskopska merila.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

⁸Ključen je pravilni odvzem postružka kože. Na značilno kožno spremembo nanesemo mineralno olje in ga nato postrgamo.

GOBAVOST

(*Mycobacterium leprae* in *Mycobacterium lepromatosum*) A30

Klinična merila

Kronična bolezen, ki prizadene kožo, periferno živčevje in sluznice zgornjih dihal.

Oblike bolezni:

Tuberkuloidna gobavost: eden ali več hipopigmentiranih, anestetičnih predelov kože, z jasnim robom napram zdravi koži.

Lepromatozna gobavost: številne eritematozne papule in noduli ali infiltrati po obrazu, rokah, nogah, ki so porazdeljeni obojestransko in simetrično ter napredujejo v odebelitev kože.

Mejna (dimorfna) gobavost: kožne spremembe izkazujejo značilnosti tuberkuloidne in lepromatozne gobavosti.

Neopredeljena gobavost: zgodnje spremembe na koži, običajno hipopigmentirane makule, brez tuberkuloidnih ali lepromatoznih značilnosti.

Diagnostična merila

Potrditve prisotnosti acido-rezistentnih bacilov *Mycobacterium leprae* v bioptičnem materialu kože ali kožnega živca, odvzetemu na mestu kožne spremembe.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in diagnostična merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

GONOREJA***(*Neisseria gonorrhoeae*) A54, O98.2****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih osmih znakov:

- uretritis,
- akutni salpingitis,
- vnetje rodil (PID),
- cervicitis,
- epididimitis,
- proktitis,
- faringitis,
- artritis,

ALI

vsak novorojenček s konjunktivitisom.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Neisseria gonorrhoeae* iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Neisseria gonorrhoeae* v kliničnem vzorcu,
- določitev bakterije *Neisseria gonorrhoeae* v kliničnem vzorcu s testom za dokaz prisotnosti nukleinske kisline brez predhodnega pomnoževanja,
- odkrivanje intracelularnih po Gramu negativnih diplokokov v vzorcu iz moške sečnice z mikroskopskim pregledom.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka (spolni stik ali vertikalni prenos).

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

GRIPA***(virus influenza) J10****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Gripi podobna bolezen (GPB)

— Nenaden pojav simptomov

IN

vsaj eden izmed naslednjih štirih znakov:

- povišana telesna temperatura ali vročičnost,
- slabo počutje,
- glavobol,
- bolečina v mišicah,

IN

vsaj eden izmed naslednjih treh respiratornih simptomov:

- kašelj,
- vnetje grla,
- kratka sapa.

Akutna okužba dihal (AOD)(samo za mrežno spremljanje)

— Nenaden pojav simptomov

IN

vsaj eden izmed naslednjih štirih respiratornih simptomov:

- kašelj,
- vnetje grla,
- kratka sapa,
- nahod,

IN

— mnenje zdravnika, da je bolezen posledica okužbe.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa influenza iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa influenza v kliničnem vzorcu,
- zaznava antigena virusa influenza v kliničnem vzorcu s hitrim testom (testiranje mora opraviti zdravstveni delavec v zdravstveni ustanovi ali socialno-varstveni ustanovi),
- identifikacija antigena virusa influenza v kliničnem vzorcu z metodo direktne imunofluorescence (DFA),
- porast specifičnih protiteles proti virusu influenza.

Če je možno, je treba opraviti tipizacijo izolata virusa influenza.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila (GPB ali AOD).

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila (GPB ali AOD) in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična (GPB ali AOD) in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer gripe.

AVIARNA INFLUENCA A/H5 ALI A/H5N1 PRI LJUDEH*

(virus influence, ki je podtip H5) J09

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- povišana telesna temperatura IN znaki in simptomi akutne okužbe dihal,
- smrt zaradi nepojasnjene akutne bolezni dihal.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev virusa influence A/H5N1 iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa influence A/H5 v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles proti virusu influence A/H5 (štirikratno ali večje povečanje ali posamičen visok titer).

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka s tesnim stikom (manj kot 1 meter) z osebo, ki je bila sporočena kot verjetni ali potrjeni primer,
- izpostavitve v laboratoriju: kadar obstaja potencialna izpostavitve virusu influence A/H5N1,
- tesni stik (manj kot 1 meter) z živaljo s potrjeno okužbo z virusom influence A/H5N1, razen perutnine ali divjih ptic (npr. mačka ali prašič),
- oseba prebiva na območju ali je obiskala območje, kjer je trenutno sum prisotnosti virusa influence A/H5N1 ali je prisotnost virusa potrjena (3), IN zanjo velja vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:
 1. je bila v tesnem stiku (manj kot 1 meter) z obolelo ali mrtvo domačo perutnino ali obolelimi ali mrtvimi divjimi pticami (4) na prizadetem območju,
 2. je bila v domu ali na kmetiji, za katerega ali za katero je bila prejšnji mesec na prizadetem območju sporočena obolela ali mrtva domača perutnina.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, pri kateri je rezultat testa na virus influence A/H5 ali A/H5N1, ki ga je opravil laboratorij, ki ni nacionalni referenčni laboratorij, ki sodeluje v mreži referenčnih laboratorijev Evropske skupnosti za človeško gripo (CNRL), pozitiven.

C. Nacionalno potrjen primer

Vsaka oseba, pri kateri je rezultat testa na virus influence A/H5 ali A/H5N1, ki ga je opravil nacionalni referenčni laboratorij, ki sodeluje v mreži referenčnih laboratorijev Evropske skupnosti za človeško gripo (CNRL), pozitiven.

D. Primer, potrjen s strani SZO

Vsaka oseba, pri kateri je laboratorijsko potrditev opravil center SZO za sodelovanje pri H5.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer gripe.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

GRIŽA***(*Shigella* spp.) A03****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih štirih znakov:

- driska,
- povišana telesna temperatura,
- bruhanje,
- bolečina v trebuhu.

Laboratorijska merila

- Osamitev bakterije *Shigella* spp. iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih petih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEMORAGIČNE MRZLICE*

(mrzlica doline Rift, arenovirusna hemoragična mrzlica, krmsko-kongška hemoragična mrzlica, omska hemoragična mrzlica, vročica gozda Kyasanur, Marburg, Ebola, druge opredeljene virusne hemoragične mrzlice) A92.4, A96, A98

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- povišana telesna temperatura,
- različni znaki krvavitve, ki lahko povzročijo večorgansko odpoved.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev specifičnega virusa iz kliničnega vzorca,
- določitev nukleinske kisline specifičnega virusa.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- potovanje v zadnjih 21 dneh v območje, kjer so se pojavljali primeri virusne hemoragične mrzlice ali se domneva, da so se pojavljali,
- izpostavitve v zadnjih 21 dneh verjetnemu ali potrjenemu primeru virusne hemoragične mrzlice, pri katerem se je bolezen pojavila v preteklih 6 mesecih.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEMORAGIČNA MRZLICA Z RENALNIM SINDROMOM

(patogena) A98.5

Klinična merila

Vsaka oseba z povišano telesno temperaturo in ledvično odpovedjo.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev specifičnega virusa iz kliničnega vzorca,
- določitev nukleinske kisline specifičnega virusa v vzorcu,
- porast specifičnih serumskih protiteles.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA**B27****Klinična merila**

Bolnik s povišano telesno temperaturo in najmanj enim znakom:

- pordelo žrelo,
- povečane bezgavke,
- splenomegalija,
- hepatomegalija,
- izpuščaj.

Laboratorijska merila

Najmanj eden izmed laboratorijskih testov:

- dokaz heterofilnih protiteles,
- dokaz anti-VCA IgM ob istočasno negativnem IgG EBNA v serumu,
- določitev virusnega genoma v plazmi.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer infekcijske mononukleoze.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

KLAMIDIJSKA OKUŽBA VKLJUČNO Z LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)*

(*Chlamydia trachomatis*) A55-A56

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Okužba s klamidijo, ki ni LGV

Vsaj eden izmed naslednjih šestih znakov:

- uretritis,
- epididimitis,
- akutni salpingitis,
- akutni endometritis,
- cervicitis,
- proktitis.

Pri novorojenčkih vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- konjunktivitis,
- pljučnica.

LGV

Vsaj eden izmed naslednjih petih znakov:

- uretritis, genitalna razjeda, limfadenopatija dimeljskih bezgavk, cervicitis, proktitis.

Laboratorijska merila

Okužba s klamidijo, ki ni LGV

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Chlamydia trachomatis* iz vzorca iz prebavnega ali genitalnega trakta ali iz veznice,
- določitev bakterije *Chlamydia trachomatis* v kliničnem vzorcu z metodo direktne imunofluorescence (DFA),
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Chlamydia trachomatis* v kliničnem vzorcu.

LGV

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Chlamydia trachomatis* iz vzorca iz prebavnega ali genitalnega trakta ali iz veznice,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Chlamydia trachomatis* v kliničnem vzorcu

IN identifikacija serotipa (genotipa) L1, L2 ali L3.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka (spolni stik ali vertikalni prenos).

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

KOLERA***(*Vibrio cholerae*) A00****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- driska,
- bruhanje.

Laboratorijska merila

- osamitev bakterije *Vibrio cholerae* iz kliničnega vzorca

IN

- določitev antigena O1 ali O139 iz izolata

IN

- določitev enterotoksina kolere ali gena enterotoksina kolere v izolatu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

KONGENITALNE RDEČKE* (vključno s kongenitalnim sindromom rdečk)

(virus rdečk) P35.0

Klinična merila

Kongenitalna okužba z rdečkami (KOR)

Za KOR ni opredeljenih kliničnih meril.

Kongenitalni sindrom rdečk (KSR)

Vsak dojenček, star < 1 leto, ali vsak mrtvorojeni otrok z:

- vsaj dvema stanjema izmed stanj iz (A)

ALI

- enim stanjem iz kategorije (A) in enim iz kategorije (B).

(A)

- katarakta enega ali obeh oči,
- kongenitalni glavkom,
- kongenitalna okvara srca,
- izguba sluha,
- pigmentna retinopatija.

(B)

- purpura,
- povečana vranica (splenomegalija),
- drobnoglavost (mikrocefalija),
- upočasnen razvoj,
- meningoencefalitis,
- radiolucenčna bolezen kosti,
- zlatenica, ki se začne v roku 24 ur po rojstvu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa rdečk iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa rdečk,
- porast specifičnih protiteles (IgM) proti virusu rdečk,
- prisotnost protiteles IgG proti virusu rdečk v starosti 6 do 12 mesecev (vsaj dva vzorca s podobnima koncentracijama protiteles IgG proti virusu rdečk).

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status.

Epidemiološka merila

Vsak dojenček ali mrtvorojeni otrok, ki ga rodi mati z laboratorijsko potrjeno okužbo z rdečkami med nosečnostjo, z vertikalnim prenosom s človeka na človeka.

Razvrstitev primera kongenitalnih rdečk

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsak mrtvorojeni otrok ali dojenček, ki ni bil testiran ALI z negativnimi rezultati laboratorijskih preiskav ter za katerega velja vsaj ena izmed naslednjih dveh ugotovitev:

- epidemiološka povezava IN vsaj eno klinično merilo iz kategorije „A“ za KSR,
- izpolnjuje klinična merila za KSR.

C. Potrjen primer

Vsak mrtvorojeni otrok, ki izpolnjuje laboratorijska merila,
ALI

vsak dojenček, ki izpolnjuje laboratorijska merila IN za katerega velja vsaj ena izmed naslednjih dveh ugotovitev:

- epidemiološka povezava,
- vsaj eno klinično merilo iz kategorije „A“ za KSR.

Kot primer rdečk se zato sporoči le dojenček s pozitivnimi laboratorijskimi merili ter brez kliničnih meril „A“, pri njegovi materi pa med nosečnostjo ni prišlo do okužbe z rdečkami.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

KUGA***(*Yersinia pestis*) A20****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Bubonska kuga:

- povišana telesna temperatura
- IN
- nenaden pojav bolečega limfadenitisa.

Septikemična kuga:

- povišana telesna temperatura.

Pljučna kuga:

- povišana telesna temperatura
- IN

vsaj eden izmed naslednjih treh znakov:

- kašelj,
- bolečina v prsih,
- hemoptiza.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Yersinia pestis* iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline (antigena F1) bakterije *Yersinia pestis* iz kliničnega vzorca,
- porast specifičnih protiteles proti antigenu F1 bakterije *Yersinia pestis*.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitev v laboratoriju (kadar obstaja možnost izpostavitve kugi),
- izpostavitev skupnemu viru.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

LAMBLIOZA***(*Giardia lamblia*) A07.1****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih štirih znakov:

- driska,
- bolečina v trebuhu,
- napenjanje,
- znaki malabsorpcije (npr. steatoreja, izguba teže).

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- določitev cist ali trofozoitov zajedalca *Giardia lamblia* v blatu, soku iz dvanajstnika ali v vzorcih, dobljenih z biopsijo tankega črevesa,
- določitev antigena zajedalca *Giardia lamblia* v blatu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi,
- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- izpostavitve v okolju.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

*Uradni list EU 2018

LEGIONARSKA BOLEZEN*

(*Legionella* spp.) A48.1

Klinična merila

Vsaka oseba s pljučnico

Laboratorijska merila

Laboratorijska merila za potrditev primera

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Legionella* spp. iz izločkov iz dihal ali iz katerega koli običajno sterilnega mesta,
- odkrivanje antigena bakterije *Legionella pneumophila* v urinu,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Legionella pneumophila* seroskupine 1.

Laboratorijska merila za verjeten primer

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- odkrivanje antigena bakterije *Legionella pneumophila* v izločkih iz dihal ali pljučnem tkivu npr. z barvanjem z metodo direktne imunofluorescence (DFA) z uporabo monoklonskih protiteles,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Legionella* spp. v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Legionella pneumophila*, ki ne sodi v seroskupino 1, ali proti drugi bakteriji *Legionella* spp.,
- *L. pneumophila* seroskupine 1, druge seroskupine ali druge bakterije vrste *Legionella*: posamičen visok titer specifičnih serumskih protiteles.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- izpostavitve v okolju,
- izpostavitve skupnemu viru.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila IN pri kateri je pozitiven vsaj en laboratorijski test za verjeten primer.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

LEPTOSPIROZA***(*Leptospira* spp.) A27****Klinična merila**

Vsaka oseba s

- povišano telesno temperaturo

ALI

Vsaj dvema izmed naslednjih enajstih znakov:

- mrzlica,
- glavobol,
- bolečina v mišicah,
- krvavitev v veznicah,
- kožne krvavitve in krvavitve mukoznih sluznic,
- kožni izpuščaj,
- zlatenica,
- miokarditis,
- meningitis,
- okvara ledvic,
- respiratorni simptomi, kot je hemoptiza.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Leptospira interrogans* ali druge patogene leptospire iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Leptospira interrogans* ali druge patogene leptospire v kliničnem vzorcu,
- določitev bakterije *Leptospira interrogans* ali druge patogene leptospire v kliničnem vzorcu z imunofluorescenčno metodo,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Leptospira interrogans* ali drugi patogeni leptospiri.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve v okolju,
- izpostavitve skupnemu viru.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

LISTERIOZA*

(*Listeria monocytogenes*) A32, P37.2

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih treh oblik bolezni:

Listerioza novorojenčkov, opredeljena kot mrtvorojenost

ALI

vsaj eden izmed naslednjih petih znakov v prvem mesecu življenja:

- granulomatoza infantiseptica,
- meningitis ali meningoencefalitis,
- septikemija,
- dispneja,
- lezije na koži, mukoznih sluznicah ali veznici.

Listerioza v nosečnosti, opredeljena kot vsaj eden izmed naslednjih treh znakov:

- umetni splav, spontani splav, mrtvorojenost ali prezgodnje rojstvo otroka,
- povišana telesna temperatura,
- gripi podobni simptomi.

Druga oblika listerioze, opredeljena z vsaj enim izmed naslednjih štirih znakov:

- povišana telesna temperatura,
- meningitis ali meningoencefalitis,
- septikemija,
- lokalne okužbe, kot so artritis, endokarditis in ognjki.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Listeria monocytogenes* iz običajno (primarno) sterilnega mesta,
- osamitev bakterije *Listeria monocytogenes* iz običajno nesterilnega mesta pri plodu, mrtvorojenem otroku, novorojenčku ali materi v roku 24 ur po porodu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos s človeka na človeka (vertikalni prenos),
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi.

Dodatne informacije

Inkubacijska doba je 3–70 dni, najpogosteje 21 dni.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila,

ALI

vsaka mati z laboratorijsko potrjeno okužbo ploda, mrtvorojenega otroka ali novorojenčka z listerio.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

*Uradni list EU 2018

LIŠMANIOZA

(*Leishmania spp.*) B55

Klinična slika

Vsaka oseba, ki ima eno od naslednjih kliničnih slik.

Visceralna lišmanioza / Kala-azar / vročica Dumdum ali Assam

Bolezen nastane po piku mušice in se kaže z vsaj enim od znakov:

- povišana telesna temperatura (običajno subakuten ali kroničen potek),
- izguba telesne teže,
- hepatosplenomegalija,
- oslabelost,
- pancitopenija,
- hipergamaglobulinemija,
- limfadenopatija.

Kožna lišmanioza

Na mestu pika mušice se po 1 tednu do več mesecih inkubacije pojavijo:

- ena ali več papul, iz katerih se razvijejo neboleče razjede z privzdignjenim robom, dno prekriva granulacijsko tkivo,
- lokalna limfadenopatija (zgolj pri *L. (Viannia) brasiliensis*),
- sistemski znaki okužbe z vročino, slabim počutjem (zgolj pri *L. (Viannia.) brasiliensis*)

Sluznično-kožna lišmanioza

- predhodna (nekaj mesecev ali let) kožna lišmanioza povzročena z *Leishmania (Viannia) brasiliensis* (redko *L. (V.) panamensis*, *L. (V.) guyanensis* ali *L. amazonensis*),
- noduli v predelu spodnje nosne školjke, nosnega pretina, sluznice zgornjih dihal in predela zgornje ustnice. Iz njih nastanejo večje razjede in destrukcija nosnega pretina ter mehkega neba,
- lahko prevladuje hipertrofična oblika brez razjed.

Laboratorijska merila

Visceralna lišmanioza

Vsaj eden izmed naslednjih testov:

- prikaz lišmenij v kliničnih vzorcih (običajno punktat vranice, punkcija kostnega mozga, punkcija jeter, bezgavke) obarvanih po metodi Wright-Giemsa, osamitev lišmenij v kulturi, dokaz nukleinskih kislin lišmenije (PCR),
- dokaz specifičnih protiteles po encimsko imunski metodi (ELISA) ali po hitri metodi z uporabo rekombinantne beljakovine k39.

Kožna lišmanioza

Vsaj eden izmed naslednjih testov:

- prikaz lišmenij v kliničnih vzorcih (aspirat lezije ali biopsija roba razjede) obarvanih po metodi Wright-Giemsa, osamitev lišmenij v kulturi, dokaz nukleinskih kislin lišmenije (PCR),

V pomoč diagnozi je lahko tudi:

- dokaz pozne preobčutljivosti na beljakovine lišmenij (lišmeninski ali Montenegro test).

Sluznično-kožna lišmanioza

Vsaj eden izmed naslednjih testov:

- prikaz lišmenij v prizadetih lokacijah po metodi Wright-Giemsa (povzročitelji so redki), osamitev lišmenij v kulturi, dokaz nukleinskih kislin lišmenije (PCR),
- dokaz pozne preobčutljivosti na beljakovine lišmenij (lišmeninski ali Montenegro test).

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

- se ne uporablja

B. Verjeten primer

- se ne uporablja

C. Potrjen primer

- primer, ki ustreza kliničnem opisu in je laboratorijsko potrjen.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

MALARIJA

(*Plasmodium spp.*) B50-B54, P37.3, P37.4

Klinična merila

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo ALI povišano telesno temperaturo v anamnezi.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev zajedalcev malarije v razmazih krvi s pregledom s svetlobnim mikroskopom,
- določitev nukleinske kisline zajedalca *Plasmodium* v krvi,
- odkrivanje antigena zajedalca *Plasmodium*.

Če je možno, je treba opraviti diferenciacijo zajedalca *Plasmodium spp.*

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

MENINGITIS IN MENINGOENCEFALITIS PO POVZROČITELJIH

SEROZNI MENINGITIS/MENINGOENCEFALITIS

(opredeljeni virusni meningitisi, encefalitisi)

Virusni encefalitis, ki ga prenaša komar A83 (A83.0 - A83.8)

Virusni encefalitis, ki ga prenaša klop A84 (A84.0 - A84.8)

Druge vrste virusni encefalitis, ki ni uvrščen drugje A85

Virusni meningitis A87 (A87.0 – A87.8)

Herpetični meningitis B00.3

Herpetični encefalitis B00.4

Kandidni meningitis B37.5

Kokcidioidomikozni meningitis B38.4

Klinični opis

Bolnik z vročino in glavobolom ter najmanj enim znakom:

- bruhanje,
- otrplost tilnika,
- pozitivni meningealni znaki,
- motnja zavesti, ki se lahko stopnjuje do kome,
- napete fontanele (pri dojenčkih).

Mikrobiološka laboratorijska merila

- osamitev mikroba iz možganske tekočine,
- prisotnost genoma mikroba v možganski tekočini,
- serološka diagnostika, ki potrjuje akutno okužbo z mikrobom.

Razvrstitev primera

A. Možen

Se ne uporablja.

B. Verjeten

Se ne uporablja.

C. Potrjen:

- bolnik, ki izpolnjuje klinična in mikrobiološka laboratorijska merila (serozni meningitis ali meningoencefalitis s potrjenim povzročiteljem).

Prijava: prijavi se potrjen primer⁹.

⁹ Po opravljeni mikrobiološki diagnostiki (osamitev povzročitelja iz možganske tekočine ali možganovine ali dokaz prisotnosti genoma ali dokaz povzročitelja s serološkimi preiskavami) je obvezna dopolnitev prijave s povzročiteljem v kolikor je bil opredeljen.

VIRUSNI ENCEFALITIS, KI GA PRENAŠA KLOP

(centralnoevropski) A84.1

Klinična merila

Bolnik s simptomi vnetja osrednjega živčnega sistema (npr. meningitisom, meningo-encefalitisom, encefalomielitisom, encefaloradikulisom).

Laboratorijska merila¹⁰

Vsaj eden od naštetih petih meril :

- dokaz specifičnih IgM in IgG protiteles proti klopnemu meningoencefalitisu v krvi,
- dokaz specifičnih IgM protiteles proti klopnemu meningoencefalitisu v možganski tekočini,
- serokonverzija ali štirikraten porast titra specifičnih protiteles proti klopnemu meningoencefalitisu v parnem serumu,
- dokaz genoma virusa klopnega meningoencefalitisa v kliničnem vzorcu,
- osamitev virusa klopnega meningoencefalitisa iz kliničnega vzorca.

Laboratorijsko merilo za verjeten primer

Detekcija specifičnih IgM protiteles proti klopnemu meningoencefalitisu v enem vzorcu seruma.

Epidemiološka merila

Izpostavljenost istemu viru (nepasteriziranemu mleku ali mlečnim proizvodom).

Razvrstitev primera

A. Možen

Se ne uporablja.

B. Verjeten

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijsko merilo za verjeten primer.

ALI

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in epidemiološko merilo.

C. Potrjen:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten (samo v primeru izpostavljenosti mleku ali mlečnim proizvodom) ali potrjen primer.

¹⁰ Serološke rezultate je potrebno presojati s previdnostjo glede na cepilni status in oz. izpostavljenostjo flavivirusom. Pri cepljenih in predhodno izpostavljenih flavivirusom je za opredelitev potrjenega primera potrebno dodatno testiranje s testom nevtralizacije ali enakovrednim testom.

MIKROSPORIJA

(Microsporum) B35

Klinična merila

Vsaka oseba, ki ima na koži eno ali več rožnatih, za kovanec velikih okroglih žarišč, z izrazitim rdečim robom, ki se na površini drobno luščijo in rahlo srbijo; ali ima v lasišču eno ali več pordelih, luščečih žarišč z eritemom in luščenjem, lahko so pridruženi odlomljeni lasje.

Laboratorijsko merilo

— osamitev povzročitelja v kulturi iz skarifikata kože ali las.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- prenos s človeka s potrjeno mikrosporijo,
- prenos z živali s potrjeno mikrosporijo.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijsko merilo - osamitev povzročitelja v kulturi.

Prijava: prijavi se samo potrjen primer.

MPOX**(virus opičjih koz) B04**

Delovna definicija primera Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) za namene poročanja je:

Potrjen primer

oseba z laboratorijsko potrjeno okužbo z virusom opičjih koz:

- pozitiven PCR na virus opičjih koz

ALI

- pozitiven PCR na orthopoks viruse, pri katerem je z določanjem virusnega zaporedja dokazan virus opičjih koz).

Verjeten primer

1. oseba z nepojasnenim izpuščajem* na kateremkoli delu telesa

IN

vsaj enim simptomom okužbe z virusom opičjih koz**

IN

vsaj enim od spodnjih kriterijev:

- pozitiven laboratorijski test na okužbo z orthopoks virusi (npr. PCR na orthopoks viruse brez sekvenciranja, elektronske mikroskopije, serologije),
- epidemiološka povezava s potrjenim ali verjetnim primerom okužbe z virusom opičjih koz v obdobju 21 dni pred pojavom simptomov,
- podatek o potovanju v države, ki so endemične za mpox v obdobju 21 dni pred pojavom simptomov,
- oseba (katerekoli spolne usmeritve), ki je imela bodisi več partnerjev ali anonimne spolne partnerje v obdobju 21 dni pred pojavom simptomov

ALI

2. oseba z nepojasnenim generaliziranim izpuščajem ali lokaliziranim makulopapuloznim ali vezikulopustularnim izpuščajem s centrifugalnim širjenjem, kjer lezije nakazujejo na umbilikacijo ali kraste, limfadenopatijo in enim ali več simptomov, značilnih za okužbo z virusom mpox**.

* Ob pričetku zaznavanja primerov v EU/EEA državah in ob predpostavki, da so kapacitete testiranja zadostne, se lahko za verjeten primer uporabi zgornja, bolj občutljiva definicija (1). V državah z omejenimi kapacitetami testiranja za orthopoks viruse, se lahko uporabi naslednji opis izpuščaja: nepojasnen lokaliziran ali generaliziran makulopapulozni ali vezikulopustularni izpuščaj z možnimi umbilikacijami in krastami (2).

** Vročina (običajno $>38.5^{\circ}\text{C}$), glavobol, bolečine v hrbtu, utrujenost, limfadenopatija (lokalizirana ali generalizirana).

Prijava: prijavi se samo potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

MRSA DOMAČEGA OKOLJA*

(Proti meticilinu odporna bakterija *Staphylococcus aureus* domačega okolja- CA MRSA- community-associated MRSA) Z22.3.

Klinična merila

Vsaka oseba, pri kateri se pojavi vnetje povzročeno s CA MRSA. Definicija ne vključuje pacientov koloniziranih s to bakterijo (nadzorne kužnine).

Laboratorijsko merilo

- osamitev proti meticilinu odporne bakterije *Staphylococcus aureus* iz okuženega predela. Po mikrobiološki definiciji fenotipsko opredelimo, da so za CA MRSA sumljivi izolati, ki so odporni proti oksacilinu in cefoksitinu, in občutljivi vsaj za dva od štirih antibiotikov (eritromicin, klindamicin, ciprofloksacin, gentamicin).

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- prenos s človeka s potrjeno okužbo ali nosilstvom s CA-MRSA,
- prenos z živali s potrjeno okužbo ali z nosilstvom s CA-MRSA.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijsko merilo - osamitev povzročitelja v kulturi.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

MRZLICA ZAHODNEGA NILA***(Virus Zahodnega Nila, VZN) A92.3****Klinična merila**

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo

ALI

vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- encefalitis,
- meningitis.

Laboratorijska merila za potrditev primera

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev VZN iz krvi ali likvorja,
- odkrivanje nukleinske kisline VZN v krvi ali likvorju,
- porast specifičnih protiteles (IgM) proti VZN v likvorju,
- visok titer protiteles IgM proti VZN IN odkrivanje protiteles IgG proti VZN IN potrditev z nevtralizacijo virusa.

Laboratorijski testi za verjeten primer

Porast specifičnih protiteles proti VZN v serumu.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status proti flavivirusom.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- prenos z živali na človeka (ki prebiva, je obiskal ali je bil izpostavljen ugrizom komarjev na območju, kjer je VZN endemičen pri konjih ali pticah),
- prenos s človeka na človeka (vertikalni prenos, tranfuzije krvi, transplantacije).

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila IN za katero velja vsaj ena izmed naslednjih dveh ugotovitev:

- epidemiološka povezava,
- laboratorijski test za verjeten primer.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

*Uradni list EU 2018

BAKTERIJSKI MENINGITIS, KI NI UVRŠČEN DRUGJE

G00

HEMOFILUSOV MENINGITIS (*Haemophilus influenzae*) G00.0

PNEVMOKOKNI MENINGITIS (*Streptococcus pneumoniae*) G00.1

STREPTOKOKNI MENINGITIS (*Streptococcus spp.*) G00.2

STAFILOKOKNI MENINGITIS (*Staphylococcus spp.*) G00.3

DRUGE VRSTE BAKTERIJSKI MENINGITIS (Meningitis, ki ga povzroča *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* in *Klebsiella* razen *Klebsiella pneumoniae*) G00.8

MENINGITIS PRI BAKTERIJSKIH BOLEZNIH, UVRŠČENIH DRUGJE: meningitis pri antraksu, leptospirozi, listeriozi, Lymski boreliozii, nevrosifilisu, salmonelozi, sifilisu (prirojenem, sekundarnem), tuberkulozi, gonokokni meningitis in meningokokni meningitis **G01**.

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- vročino,
- glavobolom,
- otrplostjo tilnika.

Laboratorijska merila:

Biokemična laboratorijska merila:

- Možganska tekočina: običajno motna, povečano je število levkocitov, koncentracija beljakovin je povišana nad 0,45 g/l, koncentracija glukoze je znižana pod 2,5 mmol/l oz. razmerje med koncentracijo glukoze v možganski tekočini in serumu je manj kot 0,4

Mikrobiološka laboratorijska merila:

Vsaj eden izmed petih laboratorijskih testov:

- določitev bakterije v direktnem mikroskopskem preparatu možganske tekočine oz. sedimentu možganske tekočine,
- osamitev bakterije iz možganske tekočine,
- določitev bakterijskega antigena v možganski tekočini,
- določitev bakterijskega genoma v možganski tekočini,
- osamitev bakterije iz hemokulture.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer:

1. bolnik, ki izpolnjuje klinična in biokemična laboratorijska merila (gnojni meningitis brez opredeljenega povzročitelja),
2. bolnik, ki izpolnjuje klinična, biokemična in mikrobiološka laboratorijska merila (gnojni meningitis z opredeljenim povzročiteljem).

Prijava: prijavi se potrjen primer.

MRTVIČNI KRČ (TETANUS)***(*Clostridium tetani*) A33-A35****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- boleče krčenje predvsem masetrne mišice in vratnih mišic, kar vodi v obrazne krče, znane kot trizmus in „*risus sardonius*“,
- boleče krčenje mišic trupa,
- generalizirani krči, pogosto položaj opistotonusa.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Clostridium tetani* iz okuženega mesta,
- odkrivanje tetanusovega toksina v vzorcu seruma.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

*Uradni list EU 2018

MUMPS

(virus mumps) B26

Klinična merila

Vsaka oseba s

— povišano telesno temperaturo

IN

vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- nenaden pojav občutljivosti in otekanja obušesne žleze slinavke ali drugih žlez slinavk,
- orhitis,
- meningitis.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev virusa mumps iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa mumps,
- porast specifičnih protiteles proti virusu mumps v serumu ali slini, ki so značilna za akutno okužbo.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki ni bila nedavno cepljena in ki izpolnjuje laboratorijska merila.

V primeru nedavnega cepljenja: vsaka oseba z odkritim divjim tipom seva virusa mumps.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

*Uradni list EU 2018

NORICE**(virus varičela zoster) B01****Klinična merila**

Bolnik z značilnimi spremembami na koži in/ali sluznicah (mehurčki na površini makul, ki se pojavljajo v zagonih, izpuščaj je najbolj intenziven na trupu, sledijo glava, vključno z lasiščem, začetni in nato končni deli okončin) in povišano telesno temperaturo.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa iz kliničnega vzorca,
- dokaz specifičnih IgM protiteles v serumu,
- dokaz virusnega antigena v kliničnem vzorcu,
- dokaz virusnega genoma v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

OKUŽBE S HRANO

STAFILOKOKNA ZASTRUPITEV S HRANO

(*Staphylococcus aureus*, ki proizvaja enterotoksin) A05.0

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

Osamitev *Staphylococcus aureus* iz blata ali izbruhanine in vsaj eden izmed treh laboratorijskih testov:

- dokaz enterotoksina *Staphylococcus aureus* v blatu ali izbruhanini,
- osamitev *Staphylococcus aureus* 10^5 ali več CFU/g sumljivega živila,
- dokaz *Staphylococcus aureus* enterotoksina v sumljivem živilu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer zastrupitve s hrano, ki jo povzroča *Staphylococcus aureus*.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA CLOSTRIDIUM PERFRINGENS**(*Clostridium perfringens*) A05.2****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed treh laboratorijskih testov:

- dokaz enterotoksina *Clostridium perfringens* v blatu,
- osamitev *Clostridium perfringens* 10^6 ali več CFU/g blata,
- osamitev *Clostridium perfringens* 10^5 ali več CFU/g sumljivega živila.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer zastrupitve s hrano, ki jo povzroča *Clostridium perfringens*.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA *VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS***(*Vibrio parahaemolyticus*) A05.3****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu,
- povišana telesna temperatura.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed dveh laboratorijskih testov:

- osamitev *Vibrio parahaemolyticus* iz blata ali izbruhanine,
- osamitev *Vibrio parahaemolyticus* 10^5 ali več CFU/g sumljivega živila.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer zastrupitve s hrano, ki jo povzroča *Vibrio parahaemolyticus*.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

ZASTRUPITEV S HRANO, KI JO POVZROČA *BACILLUS CEREUS***(*Bacillus cereus*) A05.4****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- driska,
- bruhanje,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- krči v trebuhu.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed treh laboratorijskih testov:

- dokaz *Bacillus cereus* enterotoksina v blatu ali izbruhanini,
- osamitev *Bacillus cereus* iz blata ali izbruhanine,
- osamitev *Bacillus cereus* več kot 10^5 CFU /g sumljivega živila.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer zastrupitve s hrano, ki jo povzroča *Bacillus cereus*.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

OSLOVSKI KAŠELJ*

(*Bordetella pertussis*) A37.0

Klinična merila

Vsaka oseba, pri kateri kašelj traja vsaj dva tedna

IN

z vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- paroksizmi kašlja,
- „rigajoči“ vdih,
- bruhanje po napadih kašlja,

ALI

vsaka oseba, pri kateri je zdravnik postavil diagnozo oslovskega kašlja,

ALI

epizode apnee pri dojenčkih.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Bordetella pertussis* iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Bordetella pertussis* v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Bordetella pertussis*.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

OŠPICE***(virus ošpic) B05****Klinična merila**

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo

IN

— makulo-papularnim kožnim izpuščajem

IN vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- kašelj,
- nahod,
- konjunktivitis.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa ošpic iz kliničnega vzorca,
- prisotnost nukleinske kisline virusa ošpic v kliničnem vzorcu,
- prisotnost specifičnih protiteles proti virusu ošpic v serumu ali slini, ki so značilna za akutno okužbo,
- odkrivanje antigena virusa ošpic z metodo direktne imunofluorescence (DFA) v kliničnem vzorcu z uporabo za ošpice značilnih monoklonskih protiteles.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status. Če je bil bolnik nedavno cepljen, je treba opraviti preiskave za divji virus.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki ni bila nedavno cepljena in ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

OTROŠKA PARALIZA*

(poliovirus) A80

Klinična merila

Vsaka oseba, stara < 15 let, z akutno flakcidno paralizo (AFP)

ALI

vsaka oseba, pri kateri je zdravnik posumil na otroško paralizo.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev poliovirusa in diferenciacija tipov virusa – divji poliovirus (DPV),
- poliovirus cepilnega izvora (PCI) (za PCI je potrebna vsaj 85-odstotna podobnost s cepilnim virusom v sekvenci nukleotidov v oddelku VP1),
- poliovirus, podoben Sabinovemu: diferenciacijo tipov virusa opravi laboratorij, pooblaščen s strani SZO za testiranje poliovirusa (za PCI, pri katerem se sekvenca nukleotidov v oddelku VP1 v primerjavi s cepilnim virusom istega serotipa razlikuje za > 1 % do 15 %).

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- v anamnezi potovanje v endemično območje za otroško paralizo ali v območje, kjer je sum prisotnosti poliovirusa ali je njegova prisotnost potrjena.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

PASOVEC (HERPES ZOSTER)**(*virus varicela-zoster*) B02****Klinična merila**

Bolnik z značilnimi kožnimi spremembami (mehurčki na površini makul, ki se pojavljajo v zagonih, praviloma enostransko, običajno zajamejo en dermatom, na koži in/ali sluznicah, izjemoma razsejan izpuščaj pri razsejanem herpesu zostru)

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed treh laboratorijskih testov:

- dokaz virusnega antigena v kliničnem vzorcu,
- dokaz virusnega genoma v kliničnem vzorcu,
- osamitev virusa iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

PSITAKOZA/ORNITOZA

(*Chlamydophila psittaci*) A70

Klinična merila

Vsaka oseba, ki ima povišano telesno temperaturo in vsaj enega izmed naslednjih znakov ali simptomov:

- glavobol,
- bolečine v mišicah,
- suh kašelj,
- znaki vnetnih infiltratov na pregledni sliki prsnih organov.

Laboratorijska merila:

Vsaj eden izmed treh naslednjih laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Chlamydophila psittaci* iz respiratornih izločkov (npr. sputum, plevralna tekočina, tkivo) ali krvi,
- štirikratni ali večji porast koncentracije IgG protiteles proti *Chlamydiophila psittaci* po metodi mikroimunofluorescence v parnih serumih,
- izolacija DNA *Chlamydiophila psittaci* z RT-PCR¹¹ iz kliničnih vzorcev.

Epidemiološka merila

- prenos z bolne ptice na osebo.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

- se ne uporablja.

B. Verjeten primer:

- vsaka oseba s kliničnimi znaki okužbe ter epidemiološkimi merili ali oseba s kliničnimi znaki in dokazom pomembne koncentracije protiteles proti *Chlamydiophila psittaci* v enkratnem vzorcu (MIF titer ≥ 32).

C. Potrjen primer

- vsaka oseba, ki ustreza kliničnim in laboratorijskim merilom.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

¹¹ RT-PCR je bil razvit in preverjen za vzorce pri pticah in še ni bil preverjen za uporabo pri ljudeh.

PEGAVICA (RIKECIJSKI TIFUS)**(Rickettsia prowazekii, Rickettsia typhi) A75.0, A75.2****Klinična merila**

Bolnik z glavobolom, povišano telesno temperaturo in makulopapuloznim izpuščajem predvsem po trupu in okončinah.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed petih laboratorijskih testov:

- dokaz specifičnih protiteles v serumu (titer IgG 1:128 ali IgM 1:32 sta diagnostična),
- pozitiven rezultat *Proteus vulgaris* OX-19 aglutinacije (Weil-Felixova reakcija) (štirikratni porast titra ali enkratni titer nad 1:320) v serumu,
- dokaz bakterijskega genoma v serumu ali v tkivu,
- osamitev povzročitelja iz krvi ali tkiva,
- dokaz povzročitelja z imunohistokemijo v krvi ali v tkivu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer pegavice

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

RDEČKE***(virus rdečk) B06****Klinična merila**

Vsaka oseba z akutno nastalim generaliziranim makulopapuloznem izpuščajem in enim od petih:

- cervikalno adenopatijo,
- sub-okcipitalno adenopatijo,
- post-avrikularno adenopatijo,
- arthralgijo,
- arthritsom.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa rdečk iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa rdečk,
- dokaz specifičnih protiteles IgG proti virusu rdečk v serumu ali v slini.

Laboratorijska merila za verjeten primer

- prisotnost specifičnih IgM protiteles proti virusu rdečk v serumu.

Laboratorijske rezultate interpretiramo v skladu s cepilnim statusom.

Epidemiološka merila

Povezanost s potrjenim primerom rdečk.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

- se ne uporablja.

B. Verjeten primer:

- oseba, ki ustreza kliničnim kriterijem in z epidemiološko povezavo s potrjenim primerom, ALI
- oseba, ki ustreza kliničnim kriterijem in laboratorijskim merilom za verjeten primer.

C. Potrjen primer

- oseba s kliničnimi kriteriji z laboratorijsko potrditvijo, ki ni bila nedavno cepljena.
- Pri nedavno cepljeni osebi je potrebno potrditi okužbo z divjim tipom virusa rdečk.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

RUMENA MRZLICA

(virus rumene mrzlice) A95

Klinična merila

Vsaka oseba s povišano telesno temperaturo

IN

vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- zlatenica,
- generalizirana krvavitev.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih petih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa rumene mrzlice iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa rumene mrzlice,
- odkrivanje antigena virusa rumene mrzlice,
- porast specifičnih protiteles proti virusu rumene mrzlice,
- določitev tipičnih lezij pri histopatološkem pregledu jeter *post-mortem*.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni status proti flavivirusom.

Epidemiološka merila

Potovanje v zadnjem tednu v območje, kjer so se pojavljali primeri virusne hemoragične mrzlice ali se domneva, da so se pojavljali.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki ni bila nedavno cepljena in ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

V primeru nedavnega cepljenja oseba z odkritim divjim tipom seva virusa rumene mrzlice.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

SEPSA

(različni povzročitelji)

Sepsa, ki jo povzroča *Erysipelothrix* A26.7

Streptokokna sepsa A40

Druge sepse A41 (A41.0 – A41.8)

Kandidna sepsa B37.7

Bakterijska sepsa novorojenčka P36 (P36.0 – P36.5)

Klinična merila

Sistemiški odziv na okužbo, ki vključuje najmanj dva izmed znakov ali rezultatov laboratorijskih preiskav:

- telesna temperatura $> 38^{\circ}\text{C}$ ali $< 36^{\circ}\text{C}$,
- pulz > 90 udarcev/minuto,
- tahipneja > 20 vdihov/minuto ali $\text{PaCO}_2 < 4,3\text{ kPa}$,
- $> 12\,000$ levkocitov/ mm^3 ali < 4000 levkocitov/ mm^3 ali $> 10\%$ nezrelih oblik levkocitov.

Mikrobiološka laboratorijska merila

Vsaj eden od dveh laboratorijskih testov:

- osamitev povzročitelja sepse iz krvi,
- dokaz genoma povzročitelja sepse v krvi.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in mikrobiološka laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN***(*Neisseria meningitidis*) A39****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih petih znakov:

- meningealni znaki,
- hemoragičen izpuščaj,
- septični šok,
- septični artritis.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Neisseria meningitidis* iz običajno sterilnega mesta, vključno s kožnimi purpurami,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Neisseria meningitidis* iz običajno sterilnega mesta, vključno s kožnimi purpurami,
- odkrivanje antigena bakterije *Neisseria meningitidis* v likvorju,
- odkrivanje po Gramu negativnih diplokokov v likvorju.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

INVAZIVNA PNEVMOKOKNA BOLEZEN*

(*Streptococcus pneumoniae*) A40.3, B95.3, G00.1

Klinična merila

Niso ustrezna za namene nadzora.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Streptococcus pneumoniae* iz običajno sterilnega mesta,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Streptococcus pneumoniae* iz običajno sterilnega mesta,
- odkrivanje antigena bakterije *Streptococcus pneumoniae* iz običajno (primarno) sterilnega mesta.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEMOPHILUS INFLUENZAE - INVAZIVNA OBLIKA BOLEZNI***(*Haemophilus influenzae*) A41.3, B96.3, G00.0****Klinična merila**

Niso ustrezna za namene nadzora.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Haemophilus influenzae* iz običajno sterilnega mesta,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Haemophilus influenzae* iz običajno sterilnega mesta.

Če je možno, je treba opraviti tipizacijo izolatov.

Epidemiološka povezava

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

SIFILIS***(*Treponema pallidum*) A51****Klinična merila****Primarni sifilis**

Vsaka oseba z enim ali številnimi (običajno nebolečimi) čankarji genitalno, perianalno, analno, v ustih, na sluznici žrela ali drugje ekstrapogenitalno.

Sekundarni sifilis

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih petih znakov:

- difuzni makulo-papularni kožni izpuščaj, ki pogosto zajema dlani in podplate,
- generalizirana limfadenopatija,
- kondiloma lata,
- enantem,
- difuzna alopecija.

Zgodnji latentni sifilis (< 1 leto)

V anamnezi prejšnjih dvanajstih mesecev so simptomi, skladni s simptomi iz zgodnjih stopenj sifilisa.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- določitev bakterije *Treponema pallidum* v eksudatih lezij ali v tkivu z mikroskopskim pregledom v temnem polju,
- določitev bakterije *Treponema pallidum* v eksudatih lezij ali v tkivu z metodo direktne imunofluorescence (DFA),
- določitev bakterije *Treponema pallidum* v eksudatih lezij ali v tkivu z verižno reakcijo polimeraze (PCR),
- določitev protiteles proti bakteriji *Treponema pallidum* s presejalnim testom (TPHA, TPPA ali EIA) IN dodatna določitev protiteles Tp-IgM (z IgM-ELISA, IgM imunoblot ali 19S-IgM-FTA-abs) – potrjeno z drugim določanjem IgM.

Epidemiološka merila**Primarni/sekundarni sifilis**

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka (spolni stik).

Zgodnji latentni sifilis (< 1 leto)

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka (spolni stik) v prejšnjih 12 mesecih.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

SIFILIS, KONGENITALNI IN NEONATALNI

(*Treponema pallidum*) A50

Klinična merila

Vsak dojenček, star < 2 leti, z vsaj enim izmed naslednjih desetih znakov:

- povečana jetra in vranica (hepatosplenomegalija),
- lezije na koži in sluznicah,
- kondilom lata,
- vztrajni rinitis,
- zlatenica,
- psevdoparaliza (zaradi periostitisa in osteohondritisa),
- prizadetost centralnega živčnega sistema,
- anemija,
- nefrotski sindrom,
- podhranjenost.

Laboratorijska merila

Laboratorijska merila za potrditev primera

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev bakterije *Treponema pallidum* z mikroskopskim pregledom v temnem polju vzorca iz popkovnice, posteljice, nosnega izcedka ali materiala kožne lezije,
- določitev bakterije *Treponema pallidum* z metodo direktne imunofluorescence za določitev protiteles proti bakteriji *Treponema pallidum* (DFA-TP) v vzorcu iz popkovnice, posteljice, nosnega izcedka ali materiala kožne lezije,
- določitev bakterije *Treponema pallidum* – specifična protitelesa IgM (FTA-abs, EIA),

IN reaktivni netreponemski test (VDRL, RPR) v serumu otroka.

Laboratorijska merila za verjeten primer

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- reaktivni test VDRL za likvor,
- reaktivni netreponemski in treponemski serološki testi v serumu matere,
- titer dojenčkovih netreponemskih protiteles je štirikrat ali več kot štirikrat višji kot titer protiteles v serumu matere.

Epidemiološka merila

Vsak dojenček z epidemiološko povezavo s človeka na človeka (vertikalni prenos).

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsak dojenček ali otrok, ki izpolnjuje klinična merila in za katerega velja vsaj ena izmed naslednjih dveh ugotovitev:

- epidemiološka povezava,
- laboratorijska merila za verjeten primer so izpolnjena.

C. Potrjen primer

Vsak dojenček, ki izpolnjuje laboratorijska merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

NALEZLJIVA SMRKAVOST IN MELIOIDOZA

SMRKAVOST

(*Burkholderia mallei*)A24.0

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- povišana telesna temperatura,
- limfadenitis,
- ognojek in/ali razjeda kože,
- simptomi in/ali znaki pljučnice,
- znaki sepse.

Laboratorijska merila

- osamitev *Burkholderia mallei* iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer

AKUTNA IN FULMINANTNA MELIOIDOZA

(*Burkholderia mallei*)A24.1

Klinična merila

Bolnik s pljučnico ali sepso.

Laboratorijska merila

- osamitev *Burkholderia pseudomallei* iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

- se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

SUBAKUTNA IN KRONIČNA MELIOIDOZA**(*Burkholderia pseudomallei*) A24.2****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim znakom:

- povišana telesna temperatura,
- limfadenitis,
- znaki okužbe mehkih tkiv: celulitis, fasciitis, miozitis, ognojek in/ali razjeda kože,
- znaki okužbe kosti in sklepov: osteomielitis, septični artritis,
- znaki okužbe sečil in spolovil: ognojek prostate,
- znaki okužbe osrednjega živčevja: možganski ognojek, meningoencefalitis, encefalomielitis,
- znaki okužbe srca: perikarditis, endokarditis,
- ognojek drugih notranjih organov,
- parotitis,
- sinusitis.

Laboratorijska merila

- osamitev *Burkholderia pseudomallei* iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

- se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

STEKLINA***(virus stekline) A82****Klinična merila**

Vsaka oseba z akutnim encefalomielitisom

IN

vsaj enim izmed naslednjih sedmih znakov:

- sprememba občutka na mestu ugriza živali,
- pareza ali paraliza,
- krči žvekalnih mišic,
- hidrofobija,
- delirij,
- konvulzije,
- tesnoba.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- osamitev virusa stekline iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline virusa stekline v kliničnem vzorcu (npr. v slini ali možganskem tkivu),
- odkrivanje virusnih antigenov v kliničnem vzorcu z metodo direktne imunofluorescence (DFA),
- porast specifičnih protiteles proti virusu stekline v serumu ali likvorju z metodo nevtralizacije virusa.

Rezultate laboratorijskih preiskav je treba razlagati glede na cepilni ali imunizacijski status.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- prenos z živali na človeka (žival s sumom okužbe ali potrjeno okužbo),
- izpostavitve skupnemu viru (ista žival),
- prenos s človeka na človeka (npr. transplantacija organov).

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

STREPTOKOKNO VNETJE ŽRELA**(*Streptococcus pyogenes*) J02.0 in J03.0****Klinična merila**

Bolnik z vročino, vnetjem žrela in nebnic ter povečanimi območnimi bezgavkami.

Laboratorijska merila

- dokaz antigena *Streptococcus pyogenes* (skupina po Lancefield A) iz brisa žrela¹²,
- osamitev *Streptococcus pyogenes* iz brisa žrela,
- dokaz bakterijskega genoma v brisu žrela.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer okužbe s *Streptococcus pyogenes* (skupina po Lancefield A).

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in epidemiološka merila.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

¹² Če je antigen *S. pyogenes* negativen, je potrebna dodatna mikrobiološka diagnostika za izključitev streptokoknega vnetja žrela (poskus osamitve ali dokazovanje bakterijskega genoma v brisu žrela).

ŠEN**(*Streptococcus pyogenes*)A46****Klinična merila**

- Bolnik z akutnim celulitisom (koža pordela, lezije dvignjene nad nivo okoliške kože z jasno črto demarkacije in širjenjem v okolico v obliki jezikov) in povišano telesno temperaturo.

—

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed dveh laboratorijskih testov:

- osamitev *Streptococcus pyogenes* iz kliničnega vzorca (aspiracijska punkcija)¹³,
- dokaz bakterijskega genoma v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

¹³ Občutljivost osamitve pri šenu je samo 20%-35%.

ŠKRLATINKA

(*Streptococcus pyogenes*)A38

Klinična merila

Bolnik z značilnim kožnim izpuščajem (rdeč, droben izpuščaj, pojavi se drugi dan bolezni, običajno najprej na prsih, pod pazduhami in za ušesi, običajno izpuščaja ni na dlaneh in podplatih, obraz je pordel, lahko so vidne Pastijeve črte, pozitiven Rumpel-Leede test kapilarne fragilnosti) in najmanj enim znakom:

- vneto žrelo,
- vnete nebnice,
- povišana telesna temperatura,
- pordel jezik.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed treh laboratorijskih testov:

- dokaz antigena *Streptococcus pyogenes* (skupina po Lancefield A) iz kliničnega vzorca¹⁴,
- osamitev *Streptococcus pyogenes* iz kliničnega vzorca,
- dokaz bakterijskega genoma v kliničnem vzorcu.

Epidemiološka merila

- epidemiološka povezanost s primerom, ki je potrjen primer okužbe s *Streptococcus pyogenes*.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

¹⁴ Če je antigen *Streptococcus pyogenes* negativen, je potrebna dodatna mikrobiološka diagnostika za izključitev streptokokne okužbe (poskus osamitve ali dokazovanje bakterijskega genoma v kliničnem vzorcu).

TRAKULJAVOST

(*Taenia solium*, *Taenia saginata*) B68

TRAKULJAVOST, KI JO POVZROČA *TAENIA SOLIUM*

(*Taenia solium*) B68.0

Klinična merila

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom in podatkom, da se je zadrževal in užival hrano na endemičnih območjih:

- izguba telesne teže,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- bruhanje,
- driska.

Laboratorijska merila

Dokaz jajčec v blatu (mikroskopski pregled, pregled po Loerinczu) in identifikacija proglotid v blatu (mikroskopski pregled)¹⁵.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.
- Oseba, ki izpolnjuje samo laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

¹⁵ Jajčeca *Taenia solium* in *Taenia saginata* se morfološko ne ločijo, zato je za določitev vrste nujna identifikacija proglotid v blatu. V proglotidah *Taenia solium* ima uterus 7 do 13 stranskih vej.

TRAKULJAVOST, KI JO POVZROČA TAENIA SAGINATA**(*Taenia saginata*) B68.1****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom in podatkom, da se je zadrževal in užival hrano na endemičnih območjih:

- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- bruhanje,
- driska,
- nepojasnjena izguba telesne teže.

Laboratorijska merila

Dokaz jajčec v blatu (mikroskopski pregled, pregled po Loerinczu) in identifikacija proglotid v blatu (mikroskopski pregled)¹⁶.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.
- Oseba, ki izpolnjuje samo laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

¹⁶ Jajčeca *Taenia saginata* in *Taenia solium* se morfološko ne ločijo, zato je za opredelitev vrste nujna identifikacija proglotid v blatu. *Taenia saginata* ima peristaltično gibljive proglotide v katerih ima uterus 15 do 20 stranskih vej.

TENIOZA, NEOPREDELJENA**(trakulja ni opredeljena) B68.9****Klinična merila**

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom in podatkom, da se je zadrževal in užival hrano na endemičnih območjih:

- izguba telesne teže,
- bolečine v trebuhu,
- slabost,
- bruhanje,
- driska.

Laboratorijska merila

Dokaz jajčec v blatu (mikroskopski pregled, pregled po Loerinczu) in identifikacija proglotid v blatu (mikroskopski pregled).

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.
- Oseba, ki izpolnjuje samo laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

TOKSOKARIOZA (VISCERALNA LARVA MIGRANS)

(*Toxocara canis*) B83.0

Klinična merila

Visceralna larva migrans

Bolnik z najmanj enim simptomom ali znakom:

- bolečine v trebuhu,
- generaliziran izpuščaj,
- simptomi in/ali znaki prizadetosti jeter,
- simptomi in/ali znaki pnevmonitisa,
- žariščni nevrološki znaki,
- simptomi in/ali znaki okužbe osrednjega živčevja,
- eozinofilija.

Očesna larva migrans

- endoftalmitis.

Laboratorijska merila

Visceralna larva migrans:

Vsaj eden izmed treh:

- dokaz specifičnih protiteles IgG v serumu in potrditev protiteles z dodatnimi testi (WB),
- dokaz specifičnih protiteles IgG v možganski tekočini in potrditev protiteles z dodatnimi testi (WB),
- histopatološki dokaz ličink.

Očesna larva migrans:

- dokaz specifičnih protiteles IgG v prekatni tekočini in potrditev z dodatnimi testi (WB).

Epidemiološka merila

Visceralna larva migrans

Se ne uporablja.

Očesna larva migrans

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

Visceralna larva migrans:

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Očesna larva migrans:

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

TOKSOPLAZMOZA

(*Toxoplasma gondii*) B58

Klinična merila

Akutna toksoplazmoza

Vsaj eden od:

- bolečine po mišicah,
- povečane področne bezgavke,

Očesna toksoplazmoza

Vsaj eden od:

- bolečina v očeh,
- fotofobija,
- solzenje,
- motnje vida.

Toksoplazmoza pri osebi z okrnjeno imunostjo

Vsaj eden od:

- vročina,
- glavobol,
- bruhanje,
- zmedenost
- motnje koordinacije,
- krči.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- določitev *Toxoplasma gondii* v telesnih tkivih ali tekočinah,
- odkrivanje nukleinske kisline *Toxoplasma gondii* v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles (IgM, IgG, IgA) proti *Toxoplasma gondii*

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

- Bolnik, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.
- Oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

KONGENITALNA TOKSOPLAZMOZA***(*Toxoplasma gondii*) P37.1****Klinična merila**

Niso ustrezna za namene nadzora.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih štirih laboratorijskih testov:

- določitev *Toxoplasma gondii* v telesnih tkivih ali tekočinah,
- odkrivanje nukleinske kisline *Toxoplasma gondii* v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles (IgM, IgG, IgA) proti *Toxoplasma gondii* pri novorojenčku,
- vztrajno povišan titer protiteles IgG proti *Toxoplasma gondii* pri dojenčku (starem < 12 mesecev).

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsak dojenček, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

TRAHOM

(*Chlamydia trachomatis*) A71

Klinična merila

Vsaka oseba, ki ima znake klamidijskega konjunktivitisa ali pozne posledice večkratnih okužb očesne veznice s *Chlamydia trachomatis* (serotipi A, B, Ba in C), ki se kaže z vsaj enim izmed naslednjih kliničnih oblik bolezni:

- trahomatozni konjunktivitis:
 - folikularni: pet ali več foliklov na tarzalni veznici, velikosti vsaj 0,05 mm,
 - intenzivni: izrazita vnetna zadebelitev tarzalne veznice, ki zakrije več kot polovico globokih tarzalnih žil,
- trahomatozno brazgotinjenje veznice: jasno izražene brazgotine tarzalne veznice,
- trahomatozna trihiza: vidne posledice poškodb zaradi proti očesu obrnjenih trepalnic, ki so posledica vnetnega procesa,
- zamotnitev roženice.

Laboratorijska merila:

Vsaj eden izmed naslednjih štirih testov:

- osamitev bakterije *Chlamydia trachomatis* iz vzorca konjunktive,
 - dokaz antigena *Chlamydia trachomatis* z metodo direktne imunofluorescence (DFA) ali encimsko imunsko reakcijo (EIA),
 - dokaz klamidijske ribosomalne RNK po metodi in situ hibridizacije,
 - dokaz nukleinske kisline bakterije *Chlamydia trachomatis* v kliničnem vzorcu,
- IN
- dokaz serotipa A, B, Ba ali C.

Epidemiološka merila:

Oseba izhaja iz področja, kjer je bolezen endemična.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

- se ne uporablja.

B. Verjeten primer:

- primer, ki ustreza kliničnim in epidemiološkim merilom.

C. Potrjen primer

- primer, ki ustreza kliničnem opisu in je laboratorijsko potrjen.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

TREBUŠNI TIFUS/PARATIFUS***(*Salmonella Typhi/Paratyphi*) A01, Z22.0****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih dveh znakov:

- pojav vztrajne povišane telesne temperature,
- vsaj eden izmed naslednjih štirih znakov:
 - glavobol,
 - relativna bradikardija,
 - neproduktiven kašelj,
 - driska, zaprtje, slabo počutje ali bolečina v trebuhu.

Paratifus ima iste simptome kot trebušni tifus, vendar je potek bolezni običajno milejši.

Laboratorijska merila

- Osamitev bakterije *Salmonella typhi* ali *paratyphi* iz kliničnega vzorca.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

TRIHINELOZA***(*Trichinella* spp.)B75****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih šestih znakov:

- povišana telesna temperatura,
- bolečina in utrujenost v mišicah,
- driska,
- edem obraza,
- eozinofilija,
- subkonjunktivalne in subungualne krvavitve ter krvavitve v mrežnico.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih dveh laboratorijskih testov:

- dokaz ličink gliste *Trichinella* v tkivu, pridobljenem z mišično biopsijo,
- porast specifičnih protiteles proti glisti *Trichinella* (indirektna imunofluorescenčna metoda, ELISA ali Western Blot).

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- izpostavitve onesnaženi hrani (meso),
- izpostavitve skupnemu viru.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.**EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE**

TRIHOFITIJA**(Epidermophyton, Microsporum, Trichophyton B35)****Klinična merila**

Vsaka oseba, ki ima na koži ali lasišču eno ali več rožnatih, luščečih, okroglih žarišč, ki jih spremlja povrhnje ali globoko vnetje.

Laboratorijsko merilo

— osamitev povzročitelja v kulturi iz skarifikata kože ali las.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

Prenos s človeka s potrjeno trihofitijo,

Prenos z živali s potrjeno trihofitijo.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer:

Bolnik, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijsko merilo - osamitev povzročitelja v kulturi.

Prijava: prijavi se samo potrjen primer.

TULAREMIJA***(*Francisella tularensis*) A21****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Ulcero-glandularna tularemija

- Kožna razjeda

IN

- limfadenopatija regionalnih bezgavk.

Glandularna tularemija

- Povečane in boleče bezgavke brez vidne razjede.

Okuloglandularna tularemija

- Konjunktivitis

IN

- limfadenopatija regionalnih bezgavk.

Orofaringealna tularemija

- Limfadenopatija vratnih bezgavk

IN

vsaj eden izmed naslednjih treh znakov:

- stomatitis,
- faringitis,
- tonzilitis.

Črevesna tularemija

Vsaj eden izmed naslednjih treh znakov:

bolečina v trebuhu,

- bruhanje,
- driska.

Pljučna tularemija

- Pljučnica.

Tifusna tularemija

Vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- povišana telesna temperatura brez zgodnjih lokalnih znakov in simptomov,
- septikemija.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Francisella tularensis* iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Francisella tularensis* v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles proti bakteriji *Francisella tularensis*.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

VIRUSNI HEPATITISI

HEPATITIS A*

(virus hepatitisa A) B15

Klinična merila

Vsaka oseba s postopnim pojavom simptomov (npr. utrujenost, bolečina v trebuhu, izguba teka, intermitentna navzea in bruhanje)

IN

vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- povišana telesna temperatura,
- zlatenica,
- povišane serumske koncentracije aminotransferaz.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- odkrivanje nukleinske kisline virusa hepatitisa A v serumu ali blatu,
- porast specifičnih protiteles proti virusu hepatitisa A,
- odkrivanje antigena hepatitisa A v blatu.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih štirih epidemioloških povezav:

- prenos s človeka na človeka,
- izpostavitv skupnemu viru,
- izpostavitv onesnaženi hrani/pitni vodi,
- izpostavitv v okolju.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEPATITIS B***(Hepatitis B virus) B16, B17.0 in B18.0-B18.1****Klinična merila**

Niso ustrezna za namene spremljanja.

Laboratorijska merila

Pozitiven rezultat vsaj enega izmed naslednjih laboratorijskih testov ali kombinacije testov:

- protitelesa IgM proti središčnemu antigenu virusa hepatitisa B (anti-HBc IgM),
- površinski antigen virusa hepatitisa B (HBsAg),
- antigen e virusa hepatitisa B (HBeAg),
- nukleinska kislina virusa hepatitisa B (HBV-DNA).

Epidemiološka merila

Niso ustrezna za namene spremljanja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEPATITIS C*

(virus hepatitisa C) B17.1 in B18.2

Klinična merila

Niso ustrezna za namene nadzora.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- detekcija nukleinske kisline virusa hepatitisa C (HCV RNA) v serumu,
- detekcija središčnega antigena virusa hepatitisa C (HCV-core),
- prisotnost specifičnih protiteles (anti-HCV) proti virusu hepatitisa C, potrjena s potrditvenim testom (npr. imunoblot) pri osebah, ki so starejše od 18 mesecev in nimajo dokaza o ozdravljeni okužbi.

Epidemiološka merila

Se ne uporablja.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

HEPATITIS E***(virus hepatitis E) B17.2****Klinična merila**

Oseba, ki je akutno zbolela s slabim počutjem, zlatenico in vsaj $\geq 2,5$ kratnim povišanjem vrednosti serumske koncentracije alanin aminotransferaze.

Laboratorijska merila

Pozitiven eden izmed naslednjih laboratorijskih testov,

- odkrivanje nukleinske kisline virusa hepatitis E v serumu,
- prisotnost specifičnih IgM protiteles proti virusu hepatitis E,
- IgG serokonverzija ali signifikantni porast protiteles ali najmanj štirikratni porast titra protiteles proti virusu hepatitis E,
- potrditev prisotnosti virusa hepatitis E v vzorcu iztrebka z elektronsko mikroskopijo.

Epidemiološka merila

- izpostavitve onesnaženi pitni vodi /hrani/stik z okuženo živaljo

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Se ne uporablja.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje najmanj enega izmed laboratorijskih meril

Prijava: prijavi se potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

VRANIČNI PRISAD (ANTRAKS)*

(Bacillus anthracis) A22

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj eno izmed naslednjih kliničnih oblik:

Kožni antraks

Vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- papularna ali mehurčasta lezija,
- vdrtta črna krasta (eshara) z okoliškim edemom.

Gastrointestinalni antraks

- Povišana telesna temperatura ali vročičnost

IN vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- huda bolečina v trebuhu,
- driska.

Pljučni (inhalacijski) antraks

- Povišana telesna temperatura ali vročičnost

IN vsaj eden izmed naslednjih dveh znakov:

- akutno oteženo dihanje,
- radiološki znaki za razširitev medpljučja.

Meningealni/meningoencefalitični antraks

- Povišana telesna temperatura

IN vsaj eden izmed naslednjih treh znakov:

- konvulzije,
- izguba zavesti,
- meningealni znaki.

Septikemija pri antraksu

Laboratorijska merila

- osamitev bakterije *Bacillus anthracis* iz kliničnega vzorca,
 - odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Bacillus anthracis* v kliničnem vzorcu.
- Pozitiven nosni bris brez kliničnih simptomov ne prispeva k potrjeni diagnozi primera.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih treh epidemioloških povezav:

- prenos z živali na človeka,
- izpostavitve skupnemu viru,
- izpostavitve onesnaženi hrani/pitni vodi.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

VROČICA Q***(*Coxiella burnetii*) A78****Klinična merila**

Vsaka oseba z vsaj enim izmed naslednjih treh znakov:

- povišana telesna temperatura,
- pljučnica,
- hepatitis.

Laboratorijska merila

Vsaj eden izmed naslednjih treh laboratorijskih testov:

- osamitev bakterije *Coxiella burnetii* iz kliničnega vzorca,
- odkrivanje nukleinske kisline bakterije *Coxiella burnetii* v kliničnem vzorcu,
- porast specifičnih protiteles (IgG ali IgM stopnje II) proti bakteriji *Coxiella burnetii*.

Epidemiološka merila

Vsaj ena izmed naslednjih dveh epidemioloških povezav:

- izpostavitve skupnemu viru,
- prenos z živali na človeka.

Razvrstitev primera**A. Možen primer**

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

OKUŽBA Z VIRUSOM ZIKA *

(virus Zika) A92.8

Klinična merila

Vsaka oseba z izpuščajem in/ali s povišano telesno temperaturo

IN

vsaj enim izmed naslednjih znakov:

- artralgija,
- artritis,
- konjunktivitis (negnojni/hiperemični).

Mikrobiološka merila

- prisotnost virusne RNA ali antigena virusa Zika v serumu ali drugi kužnini (slini, urinu, semenski tekočini, krvi) ali
- prisotna specifična serumska IgM protitelesa in titer PRNT90 protiteles za virus Zika ≥ 20 in razmerje PRNT90 protiteles za virus Zika ≥ 4 v primerjavi z drugimi flavivirusi in izključitev okužbe z drugimi flavivirusi.

Epidemiološka merila

epidemiološka povezanost s potrjenim primerom okužbe z virusom Zika na način, ki omogoča prenos virusa Zika ali podatek o bivanju/potovanju na območja, kjer se pojavljajo okužbe z virusom Zika znotraj 2 tednov pred pojavom simptomov in znakov bolezni.

Razvrstitev primera

A. Možen primer

Se ne uporablja.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in ima epidemiološko povezavo.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična in laboratorijska merila.

Prijava: prijavi se verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

CREUTZFELDT-JAKOBVE BOLEZNI

Obvezna je prijava možnega, verjetnega ali potrjenega primera za vse oblike Creutzfeldt-Jakobove bolezni (CJB) in sicer:

- Varianta CJB
- Iatrogena CJB
- Sporadična CJB
- Dedna/genetska CJB

VARIANTA CREUTZFELDT-JAKOBVE BOLEZNI*

(povzročitelj vCJB) A81.0

Prvi pogoji

- Vsaka oseba z napredujočo nevropsihiatrično motnjo, ki traja vsaj 6 mesecev.
- Rutinske preiskave ne kažejo na drugo diagnozo.
- V anamnezi ni izpostavitve hormonom človeške hipofize ali transplantata človeške trde možganske opne.
- Ni dokaza za gensko obliko transmisivne spongiformne encefalopatije.

Klinična merila

Vsaka oseba z vsaj štirimi izmed naslednjih petih znakov:

- zgodnji psihiatrični simptomi¹⁷,
- vztrajni boleči senzorični simptomi¹⁸,
- ataksija,
- mioklonus ali horea ali distonija,
- demenca.

Diagnostična merila

Diagnostična merila za potrditev primera:

- nevropatološka potrditev: spongiformne spremembe in obsežni depoziti PrP s fluoridnimi plaki po vseh malih in velikih možganih.

Diagnostična merila za možen ali verjeten primer:

- na posnetku EEG ni videti tipične slike sporadične CJB¹⁹ na zgodnji stopnji bolezni,
- simetrična hiperintenzivnost pulvinarjev na MR posnetku možganov,
- pozitivna biopsija tonzil²⁰.

Epidemiološka merila

Epidemiološka povezava je prenos s človeka na človeka (npr. transfuzija krvi).

Razvrstitev primera

A. Možen primer

¹⁷ Depresija, tesnoba, apatija, odmaknjenost, halucinacije.

¹⁸ To vključuje pravo bolečino in/ali disestezijo.

¹⁹ Na posnetku EEG pri sporadični CJB predstavlja en generaliziran periodični kompleks na sekundo tipično sliko. Ti se lahko občasno pojavljajo pri poznih stopnjah vCJB.

²⁰ Izvajanje biopsije tonzil rutinsko ni priporočeno niti ob EEG, tipičnem za sCJB, vendar je lahko koristno v primerih, ko so klinični znaki skladni z vCJB in na MR posnetku ni hiperekstenzije pulvinarjev.

Vsaka oseba, ki izpolnjuje prvotne pogoje

IN

— izpolnjuje klinične pogoje

IN

— je posnetek EEG negativen za sporadično CJB¹⁹.

B. Verjeten primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje prvotne pogoje

IN

— izpolnjuje klinične pogoje

IN

— je posnetek EEG negativen za sporadično CJB¹⁹.

IN

— je MR posnetek možganov pozitiven.

ALI

vsaka oseba, ki izpolnjuje prvotne pogoje

IN

— je biopsija tonzil pozitivna.

C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje prvotne pogoje

IN

— izpolnjuje diagnostična merila za potrditev primera.

Prijava: prijavi se možen, verjeten ali potrjen primer.

EPIDEMIOLOŠKO ANKETIRANJE

VIRI

Odločba Komisije št. 2002/253/ES z dne 19. marca 2002 o opredelitvi primerov nalezljivih bolezni za poročanje mreži Skupnosti v skladu z Odločbo št. 2119/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta. UL L 86/44, 3.4.2002.

Odločba Komisije št. 2008/426/ES z dne 28. aprila 2008 o spremembi Odločbe 2002/253/ES o opredelitvi primerov nalezljivih bolezni za poročanje mreži Skupnosti v skladu z Odločbo št. 2119/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta. UL L 159/46, 18.6.2008.

Izvedbeni sklep Komisije št. 2012/506/EU z dne 8. avgusta 2012 o spremembi Odločbe 2002/253/ES o opredelitvi primerov nalezljivih bolezni za poročanje mreži Skupnosti v skladu z Odločbo št. 2119/98/ES Evropskega parlamenta in Sveta. UL L 262/1, 27.9.2012.

Zakon o nalezljivih boleznih. Uradni list RS, št. 69/1995 s kasnejšimi sprem. in dopol.

Grgič-Vitek M, Klavs I. Navodila za prijavo spolno prenosljivih okužb. Zdravstveno varstvo 2000;39 (suplement). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2000.

PRIJAVNI OBRAZCI

USTREZNO VPIŠI OZIROMA OBKROŽI –
KOPIJA MORA BITI ČITLJIVA ZARADI MIKROFILMANJA!



Zdravstvena org., ki prijavlja

Obrazec št. 1

Evid. št. regije

Kraj Občina Regija

PRIJAVA BOLENJA – SMRTI ZA NALEZLJIVO BOLEZNIJO

suma na obolenje, klicenoscev, parazitonocev malarije,
nosilcev HB_s antigenov in seropozitivnega izvida preiskave na AIDS

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

1674-CXX-1093-03

Ponatis prepovedani!

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

Soglasnike po začetni črki šifrirajte z odgovarjajočimi številkami, po vrstnem redu pojavljanja v priimku. Šifra ima vedno samo 3 številke. Ostale soglasnike v dolgih priimkih zanemarimo. Pri kratkih priimkih na preostalih mestih dodamo ničle. Dvojne soglasnike ali soglasnike, ki si sledijo in so iz iste skupine črk, upoštevamo kot enega samega. Soglasnik, ki neposredno sledi začetnici priimka in je iz iste skupine črk, zanemarimo. Dvojni priimek šifriramo kot enega samega.

DIAGNOZA SPO

DATUM POSTAVITVE DIAGNOZE:

dan mesec leto

Pri MKB-10 šifri vpisati ustrezno manjkajočo številko

		V*	P*			V*	P*
A50._	KONGENITALNI SIFILIS			A54._	GONOREJA		
A51._	PRIMARNI SIFILIS			A55	KLAMIDIJSKI LIMFOGRANULOM (VENERIČNI)		
A51._	SEKUNDARNI SIFILIS			A56._	KLAMIDIJSKA OKUŽBA		
A53.9	LATENTNI SIFILIS			A57	MEHKI ČANKAR (Ulcus molle)		
A51.5	Zgodnji latentni sifilis			A58	INGVINALNI GRANULOM (donovanoza)		
A52.8	Pozni latentni sifilis			A60._	GENITALNI HERPES (Herpes simplex)		
A53.0	Latentni sifilis neznanega trajanja			A63.0	GENITALNE BRADAVICE (KONDILOMI)		
A52._	NEVROSIFILIS			N34.1	NESPECIFIČNI (NEGONOKOKNI) URETRITIS		
A52._	POZNI SIFILIS (BREZ NEVROSIFILISA)			R36	IZCEDEK IZ SEČNICE MOŠKEGA		

*V skladu z definicijo primera označiti z "X" ali gre za **verjeten (V)** ali **potrjen (P)** primer.

DATUM PRIJAVE:

ZDRAVNIK PRIJAVITELJ:

(žig in podpis)

SPECIALIST splošne med. ☐ dermatovenerolog ☐ ginekolog ☐ infektolog ☐ urolog ☐

ostalo (navedi)

OPOMBE:

PRIJAVA OKUŽBE S HIV /AIDS

Prijava diagnoze okužbe s HIV in AIDS je obvezna v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih (U. I. RS št. 33/2006) in Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (U. I. RS št. 65/2006). Okužbo s HIV in AIDS prijavljajo zdravnik, ki je postavil diagnozo oziroma javni zdravstveni zavod ter druge pravne in fizične osebe v zdravstveni dejavnosti ne glede na koncesijo oziroma na NIJZ. Prijava izpolnite v skladu z anamnestičnimi in heteroanamnestičnimi podatki ter po svoji presoji oziroma oceni. Osnovne prazne kvadratke pred ustrezni ponujeni možnostmi oziroma vpilite s tiskanimi črkami (razen komentarja) v prazna polja. Datume vpilite kot dan, mesec in leto (dd/mm/lll). Pri posamezni spremenički je običajno možen le en odgovor. Če je možnih več ponujenih odgovorov, je to navedeno. Na prijavi so vsi izrazi za osebe napisani v moški spolni slovnični obliki in se kot nevtralni uporabljajo za moške in za ženske. Za dodatna pojasnila se obrnite na hlj@nizj.si ali 01 2441400.

DIAGNOZA OB PRIJAVI (možnih več odgovorov): ☐ HIV (ne aids) ☐ aids ☐ smrt-HIV ☐ smrt-aids	STATUS PRIJAVE: ☐ nova ☐ dopolnitev	DATUM IZPOLNITVE PRIJAVE:
PRIJAVITELJ (ime in priimek tiskano):	ZDRAVSTVENA ORG.:	

DEMOGRAFSKI PODATKI

SOUNDEX:	DATUM ROJSTVA:	SPOL: ☐ moški ☐ ženska ☐ transseksualec	OBČINA: (prejeto po pošti):
DRŽAVA PREBIVALIŠČA: ☐ Slovenija ☐ drugo (vpisite):	DRŽAVLJANSTVO: ☐ slovensko ☐ drugo (vpisite):	DRŽAVA ROJSTVA: ☐ Slovenija ☐ drugo (vpisite): Leto priselitve v Slovenijo (vpisite):	
ZAKONSKO STAN (izpolni vse kar velja): ☐ samski ☐ trenutno poročen ☐ ovdovel ☐ razvezan ☐ nikoli v izvenzakonski skupnosti ☐ prej v izvenzakonski skupnosti ☐ trenutno v izvenzakonski skupnosti ☐ neznano	DELO, KI GA OPRAVLA:		

VITALNI STATUS IN PODATKI O SMRTI

VITALNI STATUS: ☐ živ ☐ mrtve ☐ neznano	VZROK SMRTI: ☐ miokardni infarkt ☐ cerebrovaskularni infarkt ☐ druga kardiovaskularna bolezen ☐ simptomi mitohondrijske toksičnosti ☐ laktatna acidoza ☐ posledica sladkorne bolezni ☐ vnetje trebušne slinavke ☐ jetna odpoved ☐ posledica virusnega hepatitisa	☐ jetna odpoved, ki ni povezana z virusnim hepatitisom ☐ mitohondrijska toksičnost ☐ povezan s HIV, neopredeljena ☐ povezan s HIV, aids dogodek ☐ povezan s HIV, sepsa ☐ prekomeren odmerek prepovedane droge ☐ ledvična odpoved ☐ samomor ☐ drugo ☐ neznano
DATUM SMRTI:		
OSNOVNI VZROK SMRTI (izpolni):		
NEPOSREDNI VZROK SMRTI (izpolni):		

LABORATORIJSKI PODATKI OB DIAGNOZI

DATUM ODVZEMA KLIŠINE S POTRJEJEM LABORATORIJSKIM REZULTATOM OKUŽBE S HIV:	TIP HIV: ☐ HIV 1 ☐ HIV 1 in HIV 2 ☐ HIV 2 ☐ neznano	PREDHODNI HIV STATUS: ☐ neznani ☐ pozitiven ☐ negativen država (vpisite): datum (vpisite):	DATUM ZADNJEGA NEGATIVNEGA TESTA NA HIV: ☐ medicinska dokumentacija ☐ navedel bolnik ☐ neznani
MESTO/OKOLIŠČINE TESTIRANJA: (glej priloženo pooblastilo): ☐ pri zdravniku družinske medicine ☐ testirano mesto za HIV ☐ ambulantna za spolno prenesene bolezni ☐ ambulantna za infektivne bolezni ☐ urgencia ☐ drugje v bolnišnici ☐ preseganje nosečnic	☐ testiranje v skupnosti ☐ v programu za zmanjševanje škode/zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog ☐ zapor ali pripor ☐ samo-testiranje ☐ samo-vzorčenje ☐ ob darovanju krvi ☐ drugo (vpisite): ☐ neznano	PRVO ŠTEVILO CELIC CD4 (1/mm ³): DATUM IZVIDA:	ODSTOTEK CELIC CD4 (%): DATUM IZVIDA:
		PRVO VIRUSNO BREMENO (HIV RNA v plazmi): (brezlo kopij/ml): DATUM IZVIDA:	

VERJETEN ČAS IN DRŽAVA OKUŽBE

LETO OKUŽBE S HIV: (približno ocenite): ☐ ni možno določiti	DRŽAVA OKUŽBE: (približno ocenite): ☐ ni možno določiti
---	---

NAVODILA ZA UPORABO ŠIFRE SOUNDEX

- Napišite prvo črko priimka. Tej bodo sledile 3 številke, ki jih boste določili po naslednjih pravilih:
B, F, P, V šifrirajte 1
C, Č, G, I, K, Q, S, Š, X, Z, Ž šifrirajte 2
D, T šifrirajte 3
L šifrirajte 4
M, N šifrirajte 5
R šifrirajte 6
Naslednjih črk ne šifrirajte: A, E, I, O, U, Y, H in W
- Soglasnike po začetni črki šifrirajte z odgovarjajočimi številkami, kot je to navedeno v 1. točki, po vrstnem redu pojavljanja v priimku. Npr. HOLMES H452; ADOSONI A355; KLAUS K412.
- Šifra ima vedno samo 3 številke. Ostale soglasnike v dolgih priimkih zanemarimo. Pri kratkih priimkih na preostalih mestih dodamo ničle. Npr. VONDERLEH V536; SHAW S000; NOVAK N120; ŽIŠEK Ž200.
- Dvojne soglasnike ali sosednje soglasnike iz iste skupine črk upoštevamo kot enega samega. Npr. BALL B400; JACKSON J250; BAIC B200.
- Soglasnik, ki neposredno sledi začetni črki priimka in je iz iste skupine črk, zanemarimo. Npr. SCANLON S545; GERGEK G622.
- Obratljane predpone šifriramo, kot da bi jih v celoti izgovarjali. Npr. Mc ILHANEY (MACILHANEY) M245; St JOHN (SAINTJOHN) S532.
- Apostrof zanemarimo in dvojni priimek šifriramo kot enega samega. Npr. O'NEIL S40; EL ERYAN E465; KING-SMITH K525; NOVAK-BAIC N121.
- Soglasniki iz iste skupine črk, ki jih ločujejo samo W ali H, se upoštevajo kot en sam. Npr. BOOTH-DAVIS B312.

IZPOSTAVLJENOSTI, DEJAVNIKI TVEGANJA

NAČIN PRENOSA OKUŽBE: ☐ spolni odnosi moškega z moškimi ☐ heteroseksualni spolni odnosi (povzeto po načini heteroseksualne okužbe) ☐ injiciranje nedovoljenih drog ☐ hemofilija ☐ prejemnik krvi ali krvnih pripravkov ☐ okužba po izpostavljenosti v zdravstvu ☐ perinatalni prenos z matere na otroka (povzeto po načini okužbe MATERNAL) ☐ neznano	NAČIN HETEROSEKUALNE OKUŽBE: ☐ oseba iz države z visoko prevalenco ☐ partner iz države z visoko prevalenco ☐ partner biseksualni moški ☐ partner injicirajoč uživalec nedovoljenih drog ☐ partner hemofilik ☐ partner, ki ga je perinatalno okužila mati ☐ drug partner s potrjeno okužbo s HIV ☐ partner iz države, ki nima visoke prevalence ☐ najverjetneje heteroseksualno pridobljena okužba, a ni podatka o pripadnosti partnerja skupini z višjim tveganjem za okužbo s HIV in podatka o potrjeni okužbi partnerja s HIV	NAČIN OKUŽBE MATERE: ☐ oseba iz države z visoko prevalenco ☐ partner iz države z visoko prevalenco ☐ partner biseksualni moški ☐ partner injicirajoč uživalec nedovoljenih drog ☐ partner hemofilik ☐ drug partner s potrjeno okužbo s HIV ☐ najverjetneje heteroseksualno pridobljena okužba, a ni podatka o pripadnosti partnerja/ev skupini z višjim tveganjem za okužbo s HIV in podatka o potrjeni okužbi s HIV partnerja/ev ☐ injiciranje nedovoljenih drog ☐ prejemnik krvi ali krvnih pripravkov ☐ okužba po izpostavljenosti v zdravstvu ☐ neznano
DODATNI PODATKI O IZPOSTAVLJENOSTI: (Npr. protitelesa, vključno z negativno in pozitivno ter dodatno opredeljenostjo)		

IZPOSTAVLJENOSTI, DEJAVNIKI TVEGANJA

NAČIN PRENOSA OKUŽBE: ☐ spolni odnosi moškega z moškimi ☐ heteroseksualni spolni odnosi (opisi »NAČIN HETEROSEKUALNE OKUŽBE«) ☐ injiciranje nedovoljenih drog ☐ hemofilik ☐ prejemnik krvi ali krvnih pripravkov ☐ okužba po izpostavljenosti v zdravstvu ☐ perinatalni prenos z matere na otroka (opisi »NAČIN OKUŽBE MATERE«) ☐ neznano	NAČIN HETEROSEKUALNE OKUŽBE: ☐ oseba iz države z visoko prevaleco ☐ partner iz države z visoko prevaleco ☐ partner biseksualni moški ☐ partner injicirajoč uživalec nedovoljenih drog ☐ partner hemofilik ☐ partner, ki ga je perinatalno okužila mati ☐ drug partner s potrjeno okužbo s HIV ☐ partner iz države, ki nima visoke prevalece ☐ najverjetneje heteroseksualno pridobljena okužba, a ni podatka o pripadnosti partnerja/ev skupini z višji tveganjem za okužbo z HIV in podatka o potrjeni okužbi partnerja s HIV	NAČIN OKUŽBE MATERE: ☐ oseba iz države z visoko prevaleco ☐ partner iz države z visoko prevaleco ☐ partner biseksualni moški ☐ partner injicirajoč uživalec nedovoljenih drog ☐ partner hemofilik ☐ drug partner s potrjeno okužbo s HIV ☐ najverjetneje heteroseksualno pridobljena okužba, a ni podatka o pripadnosti partnerja/ev skupini z višji tveganjem za okužbo z HIV in podatka o potrjeni okužbi s HIV partnerja/ev ☐ injiciranje nedovoljenih drog ☐ prejemnik krvi ali krvnih pripravkov ☐ okužba po izpostavljenosti v zdravstvu ☐ neznano
DODATNI PODATKI O IZPOSTAVLJENOSTI: (npr. prostytucija, gledanje za spolnost in podobno ter človeka opredeljuje izpostavljenosti.)		

KLINIČNI PODATKI

STADIJ OKUŽBE po CDC: ☐ primarna okužba s HIV (izpolni »AKUTNA OKUŽBA«) ☐ asimptomatska okužba s HIV ☐ simptomatska okužba s HIV, ne aids ☐ aids ☐ neznano	AKUTNA OKUŽBA po CDC: (več možnih odgovorov) ☐ skladno z rezultatom testiranja na p24 antigen ☐ skladno z rezultatom Western Blot testa ☐ negativen test na HIV v zadnjih 6 mesecih ☐ bolezen ob serokonverziji ☐ dokazana z laboratorijskim testom ☐ ni dodatnih dokazov akutne okužbe ☐ neznano	STADIJ OKUŽBE S HIV po CDC: ☐ stadij 0 ☐ stadij 1 ☐ stadij 2 ☐ stadij 3	DATUM DIAGNOZE: PROTIRETROVIRUSNO ZDRAVLJENJE PO DIAGNOZI OKUŽBE S HIV: ☐ Da, takoj ☐ Ne, a načrtovano ☐ Ne, odloženo
INDIKATORSKE DIAGNOZE ZA AIDS (več možnih odgovorov): ☐ Bakterijske infekcije: številne, ponavljajoče se (<13 let) ☐ Citomegalovirusna bolezen: izven jeter, vranice, bezgavk (> 1 mes) ☐ Citomegalovirusni retinitis (z izgubo vida) ☐ Herpes simplex: kronična(e) ulceracija(e) (trajajoča(e) > 1 mes) ali bronhitis pnevmonitis ali ezofagitis (pri bolniku > 1 mes) ☐ Histoplasmoza: razsoj ali izven pljuč ☐ HIV encefalopatija (demenca) ☐ Izsporišča: kronična črevesna (trajajoča > 1 mesec) ☐ Kandidaza: sapnik, sapnice, pljuča ☐ Kandidaza: požiralnik ☐ Kaposijev sarkom ☐ Karcinom materničnega vratu: invaziven ☐ Kokcidiodiomikoz: razsoj ali izven pljuč ☐ Kriptokokoza: izven pljuč ☐ Kriptosporidioza: kronična črevesna (trajajoča >1 mes) ☐ Limfoidna intersticijska pljučnica in/ali pljučna limfoidna hiperplazija (<13 let) ☐ Limfom: Burkittov ☐ Limfom: imunoblasten ☐ Limfom: primarni v možganih ☐ Limfom: neopredeljen ☐ Mycobacterium avium kompleks ali M. Kansosii razsoj ali izven pljuč ☐ Mycobacterium tuberculosis pljuča (pri odraslem ali odraslačem >13 let) ☐ Mycobacterium tuberculosis razsoj ali izven pljuč ☐ Mycobacterium, druge specije ali neidentificirane specije: razsoj ali izven pljuč ☐ Oportunistične infekcije, neopredeljene ☐ Pneumocystis jirovecii pljučnica (PCP) ☐ Pljučnice: ponavljajoče se v obdobju 12 mesecev ☐ Progresivna multilokalna levkoencefalopatija ☐ Salmonela (ne tifoidna): septikemija, ponavljajoča se ☐ Sindrom propada zaradi HIV ☐ Toksoplazmoza možgan			

PODATKI OB ZADNEM OBISKU PRI ZDRAVNIKU V ZVEZI Z OKUŽBO S HIV (samo ob prijavi aidsa in/ali smrti)

DATUM ZADNEGA OBISKA:	ZADNJE ŠTEVILO CD4 CELIC (1/mm³): DATUM ZADNEGA IZVIDA:	ZADNJE VIRUSNO BREME (tveganje kopij/ml): DATUM ZADNEGA IZVIDA:
PROTIRETROVIRUSNO ZDRAVLJENJE:	☐ Da ☐ Ne ☐ Neznano	REZISTENCA: ☐ Da ☐ Ne ☐ Neznano

SOČASNE OKUŽBE OB DIAGNOZI OKUŽBE S HIV (več možnih odgovorov)

☐ genitalne bradavice (HPV) ☐ sifilis (Treponema pallidum) ☐ hepatitis B (HBV) ☐ gonoreja (Neisseria gonorrhoeae)	☐ hepatitis C (HCV) ☐ klamidijska okužba (Chlamydia trachomatis) ☐ genitalni herpes (HSV) ☐ druge okužbe, navedite:
--	--

KOMENTAR

Vpolite dodatne informacije, na primer dodatne demografske značilnosti (narodnostna pripadnost, etična pripadnost, če ne gre za Slovenca), podatke o dodatnih laboratorijskih izvidih, če so na voljo (npr. znana rezistenca na protiretrovirusna zdravila), o izpostavljenosti (npr. izpostavljenosti v drugih državah in čas bivanja v tujini), znanih kontaktih, klinični sliki, zdravljenju (npr. o vrsti in trajanju, o profilaksi), o svetovanju in nepotitvah ali druge podatke, ki se vam zdijo pomembni.

Izpolnjeno prijavo v pisemski ovornici pošljete na naslov:

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za nalezljive bolezni, Skupina HIV, SPO in hepatitis, Zaloška cesta 29, 1000 Ljubljana s pripisom »GOSIBNI PODATKI«.

