

IZBRUH GRIPE V SOCIALNO-VARSTVENI USTANOVI

KAZALO VSEBINE

1	NAMEN.....	3
2	UVOD	4
3	PREPREČEVANJE POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA, IZBRUHA GRIPE.....	5
3.1.	CEPLJENJE PRED SEZONO GRIPE	5
3.2.	STANDARDNI UKREPI ZA PREPREČEVANJE OKUŽB	5
4	POJAV DVEH POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA IN IZBRUHA GRIPE	6
4.1.	DEFINICIJA POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA IN IZBRUHA GRIPE	6
4.2.	STANDARDNA DEFINICIJA GRIPE ZA NAMENE PRIJAVE	7
5	OBRAVNAVA POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA ALI IZBRUHA GRIPE	8
5.1.	POTRDITEV POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA ALI IZBRUHA GRIPE	9
5.2.	PREVENTIVNI UKREPI OB IZBRUHU.....	9
5.3.	SPREMLJANJE POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA PRIMEROV IN IZBRUHA	14
5.4.	KONEC POJAVA GRIPE V SVZ.....	14
5.5.	PRIPRAVA ODJAVE POJAVA GRIPE IN POROČILO.....	14
6	PRILOGE	15
	PRILOGA 1: Obvestilo epidemiologa o potrebnih ukrepih ob pojavu gripe v SVZ	15
	PRILOGA 2 : Zdravljenje in kemoprofilaksa z oseltamivirjem.....	16
	PRILOGA 3 : Obvestilo o pojavu gripe in premestitvi	19
	PRILOGA 4 : Obvestilo obiskovalcem	20
	PRILOGA 5: povezave na dokumente z grafičnimi prikazi za tisk na A4/A3 format.....	21
	PRILOGA 6: Navodilo za odvzem in pošiljanje kužnin	22
	PRILOGA 7: NLZOH - SPREJEM VZORCEV	23
	PRILOGA 8: Kontaktni podatki območnih enot in Centra za nalezljive bolezni NIJZ	25
	PRILOGA 9: Seznam - oboleli oskrbovanci in zaposleni.....	27
	PRILOGA 10 : Seznam – prejemniki kemoprofilakse	27
7	VIRI.....	28

1 NAMEN

Namen smernic je zagotoviti enoten pristop obravnave pojava gripe v okoljih, kjer domujejo ali se zadržujejo osebe, ki so zaradi starosti ali drugih vzrokov imunsko oslabiljeni in za katere okužba z virusom influence predstavlja večje tveganje. Te ustanove vključujejo domove za ostarele, domove za osebe s posebnimi potrebami, druge negovalne ustanove – v nadaljevanju socialno-varstveni zavodi (SVZ).

Nekatera poglavja iz teh priporočil se lahko smiselno uporabljajo tudi v bolnišnicah, vojašnicah, internatih in drugih ustanovah. **Poglavje o predpisovanju zdravil z učinkovino oseltamivir v breme zdravstvenega zavarovanja (zdravil, ki jih je ZZS razvrstil na listo zdravil) na zeleni recept po navodilu epidemiologa, velja izključno za oskrbovance SVZ.**

Smernice so namenjene zdravstvenim delavcem SVZ in epidemiologom, ki ob pojavu gripe v SVZ predlagajo ukrepe in se vključijo v njihovo izvajanje. Priporočila temeljijo na razpoložljivih dokazih ter izkušnjah in znanju strokovnjakov na tem področju.

Virus gripe je zelo pogost povzročitelj izbruhov v SVZ in prispeva pomemben delež k obolevnosti in umrljivosti ljudi. Z vidika javnega zdravja je zelo pomembna pravočasna prepoznava pojava gripe v SVZ, izvajanje učinkovitih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje širjenja in s tem zmanjšanje posledic obolenja ter prekinitev širjenja v skupnosti.

8. izdaja

Ljubljana, december 2025

2 UVOD

V Sloveniji vsako leto zaradi gripe zboli več kot pet odstotkov prebivalstva.

V času epidemije ima gripa, zlasti pri starejših in bolnikih s kroničnimi boleznimi, težak potek z zapleti in pogosto s smrtnim izidom.

Stopnje gripi podobne bolezni so v populaciji, ki prebiva v skupnostih, precej višje kot pri splošni populaciji, predvsem zaradi bivalnih pogojev ter večjega števila starejših oseb, oseb s kroničnimi boleznimi in drugimi dejavniki tveganja.

Med izbruhi je celotna obolevnost (*angl.* AR = attack rate) od 3-76 % in umrljivost med 0-20 %⁽¹⁾. Pri oskrbovancih domov za ostarele okužba z virusom gripe v povprečju prispeva

28 hospitalizacij, 147 terapij z antibiotiki in 15 smrti na 1000 stanovalcev letno ⁽²⁾.

Najpomembnejši ukrepi za preprečevanje širjenja gripe v SVZ in obvladovanje pojava gripe so:

- cepljenje pred sezono gripe in ob pojavu bolezni necepljenih oskrbovancev in osebja;
- izvajanje higienskih ukrepov in ukrepov standardne in kapljične izolacije;
- predpis protivirusnih zdravil obolelim in kemoprofilakse izpostavljenim oskrbovancem in zaposlenim;
- omejitev gibanja oskrbovancem, osebja in obiskovalcev ob pojavu gripe v SVZ;
- zmanjšanje stikov med bolnimi in zdravimi osebami.

Najbolj učinkovit ukrep za preprečevanje širjenja gripe v SVZ je cepljenje oseb z velikim tveganjem za zaplete in tistih, ki lahko pri svojem delu gripo prenesejo na osebe z visokim tveganjem. Učinkovitost cepljenja je odvisna od starosti in imunskega stanja cepljene osebe ter od podobnosti sevov v cepivu s tistimi, ki krožijo v sezoni.

Za starejše ljudi in oskrbovance domov za ostarele je cepljenje v 30-40 % učinkovito pri preprečevanju pojava bolezni, 50-60 % učinkovito pri preprečevanju hospitalizacij ali pljučnic povezanih z gripo in 80 % učinkovito pri preprečevanju smrti zaradi gripe^(3,4). Obstaja malo študij o učinkovitosti cepljenja zaposlenih med izbruhom gripe v domovih, na voljo pa so dokazi, da visoka precepljenost proti gripo med zaposlenimi prispeva k zmanjšani umrljivosti oskrbovancev zaradi gripe ⁽⁵⁾.

Protivirusna zdravila (inhibitorji nevraminidaze) se izkazujejo kot učinkovita pri zmanjševanju prenosa in širjenja virusa influence v posebnih okoljih kot so SVZ. V Sloveniji sta registrirana dva inhibitorja nevraminidaze virusa influence (oseltamivir in zanamivir), vendar zanamivir ni na voljo. Oba inhibitorja učinkujeta proti virusu influence A in B.

Protivirusna zdravila lahko zmanjšajo resnost obolenja in skrajšajo potek bolezni predvsem pri odraslih bolnikih z gripo in so učinkovita, če jih bolnik prejme **v 48 urah** po nastopu simptomov. Obstajajo dokazi, da je uporaba protivirusnih zdravil učinkovita za ustavitev izbruhov sezonske gripe v zaprtih ustanovah. ^(6,7)

Pri obvladovanju pojava gripe v SVZ in prekinitvi prenosa virusov influence so poleg **cepljenja** in **kemoprofilakse** pomembni tudi **higienski ukrepi**, ukrepi **izolacije** ter **omejitve gibanja in stikov** med zdravimi in bolnimi osebami.

3 PREPREČEVANJE POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA, IZBRUHA GRIPE

3.1. CEPLJENJE PRED SEZONO GRIPE

Cepljenje proti gripi je priporočljivo za vse, ki želijo sebe in svoje bližnje zaščititi pred boleznijo. Priporočljivo je za kronične bolnike, za starejše osebe in majhne otroke (šest mesecev do dveh let starosti) ter nosečnice in tudi za osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe ali pri svojem delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe. Še posebno to velja za zdravstvene delavce in sodelavce ter druge nujne službe.

V skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili, ki določa tudi plačevanje storitev cepljenja in stroškov cepiva, je cepljenje proti sezonski gripi priporočljivo predvsem za osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni (sladkorna bolezen...), nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv ter za osebe, stare 65 let in več. Priporočljivo je tudi za otroke, ki se dalj časa zdravijo s salicilati in za osebe z izjemno povečano telesno težo (ITM ≥ 40 , pri otrocih ITM ≥ 95 percentil glede na starost in spol). Stroške cepljenja krije Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

Ob cepljenju proti gripi je pri starejših osebah (65 let in več) in kroničnih bolnikih priporočljivo opraviti tudi **cepljenje proti pnevmokoknim okužbam** z 20-valentim pnevmokoknim konjugiranim cepivom v skladu s priporočili. Namen tega cepljenja je zaščititi starejše osebe in bolnike s kroničnimi obolenji in stanji, ki zvečujejo tveganje za invazivni potek pnevmokokne okužbe. Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam se v primeru indikacij, omenjenih v Programu cepljenja in zaščite z zdravili, plača iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS).

3.1.1. Oskrbovanci

Priporočeni čas za cepljenje proti sezonski gripi je v oktobru in novembru.

Cepljenje s sezonskim cepivom proti gripi pred vsako sezono ponudimo vsem oskrbovancem, ki bivajo v domovih in tudi vsem novo prispelim ali premeščenim oskrbovancem. Podatek o cepljenosti proti gripi v sezoni se vpiše v elektronski register cepljenih oseb (eRCO).

3.1.2. Zaposleni

Cepljenje proti gripi ponudimo vsem zaposlenim. O cepljenju zaposlenih proti gripi moramo voditi evidenco za vsako leto posebej.

3.1.3. Kontraindikacije za cepljenje

- anamneza anafilaktične reakcija na sestavine cepiva
- ob akutni vročinski bolezni se cepljenje odloži (zvišana telesna temperatura $> 38.5^{\circ}\text{C}$).

3.2. STANDARDNI UKREPI ZA PREPREČEVANJE OKUŽB

Tveganje za pojav gripe v SVZ je mogoče zmanjšati z doslednim izvajanjem standardnih postopkov za obvladovanje okužb, ki jih izvajajo zaposleni in oskrbovanci.

Najpomembnejši ukrepi so:

- higiena rok, zlasti po stiku z izločki dihal ali potencialno onesnaženimi površinami;
- spodbujanje higiene kašlja;
- samostojna ali kohortna izolacija bolnih oskrbovancev in izvajanje ukrepov standardne in kapljične izolacije;

- rutinsko čiščenje delovnih površin in okolja.

4 POJAV DVEH POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA IN IZBRUHA GRIPE

4.1. DEFINICIJA POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA IN IZBRUHA GRIPE

Definicija povezanih primerov gripe: dva primera (dva zaposlena ali dva oskrbovanca ali oskrbovanec in zaposleni) s simptomi in znaki akutne okužbe dihal v obdobju 72 ur, ki sta med seboj epidemiološko povezana (stik med ljudmi, ki omogoča širjenje okužbe). Virus influence mora biti potrjen s hitrim antigenim testom ali PCR testom pri **obeh primerih**.

Definicija skupka primerov gripe: trije do osem primerov s simptomi in znaki akutne okužbe dihal, ki so med seboj epidemiološko povezani in so zboleli znotraj 14-dnevnega obdobja. Virus influence mora biti potrjen s hitrim antigenim testom ali PCR testom **vsaj pri dveh obolelih**.

Definicija izbruha gripe: devet ali več primerov s simptomi in znaki akutne okužbe dihal, ki so med seboj epidemiološko povezani in so zboleli znotraj največ 30 dni. Virus influence mora biti potrjen s hitrim antigenim testom ali PCR testom **vsaj pri dveh obolelih**.

4.2. STANDARDNA DEFINICIJA GRIPE ZA NAMENE PRIJAVE

GRIPA (virus influence) 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;
- slabo počutje;
- glavobol;
- bolečine v mišicah.

IN

vsaj eden izmed naslednjih treh respiratornih simptomov :

- kašelj;
- vnetje žrela;
- kratka sapa.

Laboratorijska merila

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

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

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.

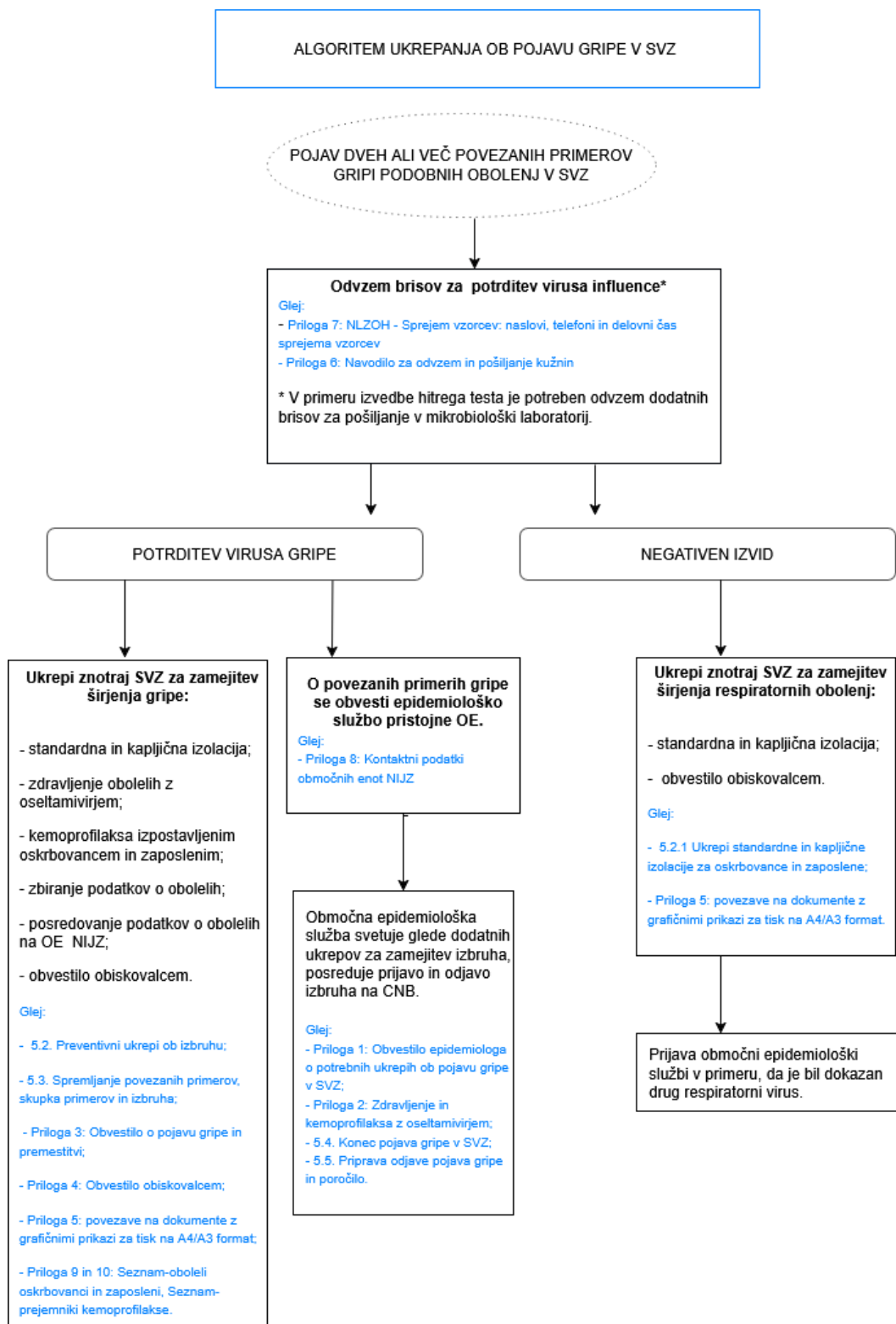
C. Potrjen primer

Vsaka oseba, ki izpolnjuje klinična merila in laboratorijska merila.

Prijavi se potrjen primer gripe na obrazcu Prijava obolenja-smrti za nalezljivo boleznijo, na obrazcu Zapis o odjavi izbruha se beleži poleg potrjenih tudi verjetne primere v izbruhu.

O povezanih primerih, skupku ali izbruhu gripe ali sumu na širjenje gripe med oskrbovanci in/ali zaposlenimi obvestimo epidemiološko službo na območni enoti Nacionalnega inštituta za javno zdravje (OE NIJZ), ki obvesti Center za nalezljive bolezni (CNB) NIJZ.

5 OBRAVNAVA POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA ALI IZBRUHA GRIPE



5.1. POTRDIČEV POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA ALI IZBRUHA GRIPE

Na gripo posumimo pri bolniku, ki je zbolel nenadoma z vročino $> 38^{\circ}\text{C}$, splošnimi simptomi (slabo počutje, glavobol, bolečine v mišicah) in simptomatiko s strani dihal (kašelj, bolečine v žrelu, težko dihanje) kot opredeljuje Standardna definicija gripe za namene prijave (v poglavju 4.2). Če je bil bolnik v stiku z osebo, pri kateri je bila potrjena okužba z virusom influence, je verjetnost gripe večja (verjeten primer). Študije so pokazale, da gripo najbolj napovedujeta kašelj in zvišana telesna temperatura.

Za **izvajanje** ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nadaljnjega širjenja gripe v SVZ je dovolj potrditev virusa gripe s **hitrim antigenim testom** na odvzetem brisu nosu in/ali žrela. **Če je bila okužba potrjena samo s hitrim antigenim testom, je potrebno odvzeti dva dodatna brisa nosu in/ali žrela in jih poslati v mikrobiološki laboratorij. Mikrobiološka diagnostika za namene potrditve izbruha gripe (odvzem dveh vzorcev kužnin zgornjih dihal za določitev virusa influence z metodo PCR) je za oskrbovance in zaposlene brezplačna.**

Ob naraščanju števila primerov gripi podobnih bolezni kljub zdravljenju s protivirusnim zdravilom in kemoprofilaksi, epidemiolog presodi, ali je potrebno odvzeti dodatne kužnine obolelim. V prilogi 6 so navodila za odvzem in pošiljanje kužnin. V prilogi 7 so navedeni laboratoriji, ki izvajajo diagnostiko okužbe z virusom influence v Sloveniji.

5.2. PREVENTIVNI UKREPI OB IZBRUHU

5.2.1. Ukrepi standardne in kapljične izolacije za oskrbovance in zaposlene

Izolacija je skupek ukrepov, ki preprečujejo prenos in širjenje patogenih mikrobov oz. nalezljivih bolezni.

Ukrepi standardne izolacije se izvajajo pri vseh bolnikih ne glede na diagnozo. Izvajajo jo vsi zaposleni. Preprečuje širjenje okužb pri stiku z bolnikom in njegovimi izločki. Med ukrepe standardne izolacije sodi **higiena rok, uporaba osebne varovalne opreme, čiščenje in razkuževanje opreme, rokovanje s perilom, odstranjevanje infektivnih odpadkov, namestitvev bolnika, higiena kašlja.**

Ukrep kapljične izolacije vedno izvajamo z ukrepi standardne izolacije. Ukrep kapljične izolacije preprečuje prenos okužbe s kapljicami bolnika ob kašljanju, kihanju in govorjenju ter pri posegih, ki razpršujejo izločke dihal. Sem sodi, poleg ukrepov standardne izolacije, **nošenje kirurške maske pri stiku do 1,5 m bolnika, razmak med posteljami več kot 1,5 m ter kohortiranje in omejen transport obolelega oskrbovanca.**

Več o izolacijah najdete v [Strokovna priporočila za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja okužb povezanih z zdravstvom v socialnovarstvenih zavodih](#) na spletnem mestu gov.si.

Ukrepi za oskrbovance

Izolacija bolnikov

Bolnike z akutno okužbo dihal namestimo v individualne sobe ali kohortno izoliramo v večposteljne sobe v skladu z možnostmi posameznega SVZ.

Omejitev gibanja v sobah

Bolniki z gripo ne smejo zapuščati svoje sobe vsaj 5 dni od pojava prvih znakov bolezni ali do popolne ozdravitve (kar je krajše).

Omejitev gibanja v enoti, oddelku

Če je pojav gripe omejen na eno enoto/oddelek, je potrebno omejiti stike in gibanje z drugimi enotami/oddelki.

Omejitev drugih aktivnosti

Med pojavom gripe je potrebno smiselno omejiti druge skupinske aktivnosti (skupinska telovadba, delovna terapija...), ki niso nujno potrebne in pri katerih prihaja do tesnih stikov med oskrbovanci. O tem odloča odgovorna oseba v ustanovi v sodelovanju z območnim epidemiologom.

Sprejemi in odpusti

V času pojava gripe sprejem novih stanovalcev na splošno ni priporočljiv, obstajajo pa izjeme. Glede sprejema novega stanovalca v domsko okolje se odločamo ob upoštevanju obsega širjenja, števila obolelih, razširjenosti gripe po ustanovi, obolevnosti med zaposlenimi in nujnostjo namestitve osebe v dom.

Vrnitev oskrbovanca z gripo iz bolnišnice je dovoljena ob tem, da se upoštevajo in zagotovijo vsi preventivni ukrepi.

Premeščanje oskrbovanca, ki nima gripe, iz bolnišnice v skupnost, kjer je trenutno izbruh, ni priporočljivo. Razen če je varovanec cepljen proti sezonski gripi in zaščiten s protivirusnim zdravilom ter je za nego na voljo zadosti osebja. Tudi v tem primeru je potrebna individualna presoja, saj tudi bolnišnica predstavlja tvegano okolje (možnost bolnišnične okužbe) za krhko, starejšo osebo.

Nenujne napotitve v bolnišnico odložimo po presoji. Če je oskrbovanec zdrav, se za nenujno napotitev vseeno odločimo ter bolnišnico vnaprej obvestimo o pojavu gripe v SVZ za starejše od koder oskrbovanec prihaja.

V primeru nujne premestitve varovanca iz ustanove, kjer se pojavlja gripa, v bolnišnico, smo dolžni le-to pisno obvestiti. (Glej Priloga 3: Obvestilo o pojavu gripe in premestitvi). Tudi premestitve v druge podobne SVZ ob pojavu gripe v domu niso priporočljive.

Ukrepi za zaposlene

Poročanje o obolenju

V primeru pojava gripi podobnega obolenja pri zaposleni osebi, mora le ta ostati doma in o tem obvestiti odgovorno osebo.

Izključitev z dela

Vse zaposlene s simptomi gripe (tudi če so cepljene ali jemljejo protivirusna zdravila), je treba izključiti iz dela za 5 dni od pojava simptomov ali dokler simptomi ne

izginejo (kar je krajše). Pred povratkom na delo morajo biti najmanj 24 ur brez vročine. O dolžini bolniške odsotnosti odloči lečeči zdravnik.

Med pojavom povezanih primerov, skupkom ali izbruhom gripe

- cepljeni zaposleni brez simptomov nima omejitve dela na drugih oddelkih;
- necepljeni zaposleni mora počakati eno inkubacijsko dobo (3 dni) od zadnjega dne, ko je delal v enoti/oddelku, kjer je gripa, preden lahko dela na drugi enoti/oddelku brez ugotovljenih primerov gripe.

Grupiranje (kohorte) zaposlenih

V primeru, da je gripa samo v nekaterih enotah, s kohortiranjem osebja poskusimo zmanjšati pretok zaposlenih tako, da oblikujemo skupino zaposlenih, ki skrbijo samo za bolne varovance in skupino zaposlenih, ki skrbijo samo za zdrave oskrbovance.

Če so vsi zaposleni cepljeni s cepivom, ki ustreza krožečemu virusu oziroma prejemajo ustrezno protivirusno terapijo, to ni potrebno.

Izločitev necepljenega osebja

V kolikor zmožnosti posameznega SVZ to dopuščajo, naj med pojavom gripe na prizadetem oddelku / enoti delajo le zaposleni, ki so cepljeni.

Priporočeno je takojšnje cepljenje, razen pri tistih, pri katerih obstaja kontraindikacija za cepljenje. Necepljeni zaposleni, ki so asimptomatski, lahko delajo na prizadetem oddelku, če prejemajo ustrezno kemoprofilakso.

Umivanje rok

Virus influence se prenaša s kužnimi kapljicami, ki nastajajo pri kašljanju, kihanju, govorjenju, z neposrednim tesnim stikom z obolelim ter s posrednim stikom preko okuženih površin in predmetov (kljuge, telefonske slušalke, jedilni pribor, kozarci...).

Neposreden ali posreden stik z izločki dihal je glavni način prenosa virusa gripe.

Pogosto in pravilno umivanje rok je najučinkovitejši ukrep za preprečevanje širjenja gripe.

Več o higieni rok najdete v [Strokovna priporočila za izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja okužb povezanih z zdravstvom v socialnovarstvenih zavodih](#) na spletnem mestu gov.si.

Zaščita s kirurškimi maskami

Pred nudenjem oskrbe bolnemu oskrbovancu si masko skrbno namestimo tako, da si pokrijemo nos in usta. Zamenjamo jo takoj, ko postane vlažna/mokra. Vsakič, ko rabljeno masko odstranimo, si skrbno umijemo roke. Rabljene maske odvržemo v posebno embalažo kot kužni odpadke.

Uporabljamo navadne kirurške maske.

Ukrepi za obiskovalce

Obvestilo obiskovalcem

Na vhodu v objekt in vhodu v oddelek z bolnimi oskrbovanci namestimo obvestilo o pojavu gripe v SVZ s priporočenimi zaščitnimi ukrepi ter možnimi tveganji za obiskovalce.

Obiskovalci morajo biti seznanjeni z omejitvami obiskov. Popolna prepoved obiskov običajno ni upravičena, so pa upravičene omejitve (samo zdravi, odrasli, omejeno število....).

Omejitve obiskov

Na obisk lahko pridejo samo zdravi. Seznaniti jih moramo s pojavom gripe in možnimi tveganji.

Skupinski obiski niso dovoljeni. Prav tako moramo omejiti obiske ene osebe pri več oskrbovancih.

Če obiskovalec po obisku zboli z gripo oz. gripi podobno boleznijo, mora o tem obvestiti SVZ. Primer se šteje k izbruhu oz. skupku gripe.

Obisk pri bolnem oskrbovancu

Med obiskom bolnega oskrbovanca se obiskovalci držijo naslednjih pravil:

- bolnik ima lahko obisk samo v svoji sobi;
- obiskovalec si mora ob prihodu in odhodu iz sobe umiti roke;
- obiskovalcu priporočimo uporabo kirurške maske;
- po končanem obisku mora obiskovalec ustanovo čimprej zapustiti;
- obiski pri drugih oskrbovancih niso dovoljeni.

Obiskovalcem ponudimo kirurško masko ter jih poučimo o pravilni uporabi.

5.2.2. Čiščenje

Med izbruhom je potrebno dosledno izvajati temeljito in pogosto čiščenje delovnih površin in prostorov. Predvsem je potrebno temeljito čiščenje površin, ki prihajajo pogosto v stik z rokami osebja ali oskrbovanca (kljuge, omarice, gumbi za alarm, stranišča, ograje na stopnišču, gumbi dvigal, mizice, posteljne stranice...).

5.2.3. Cepljenje proti gripi

Ob pojavu gripe v SVZ ponudimo cepljenje vsem necepljenim oskrbovancem in necepljenim zaposlenim. Cepljenje lahko v SVZ izvedejo sami ali pa se dogovorijo z območno enoto NIJZ.

5.2.4. Uporaba protivirusnih zdravil

V primeru pojava gripe v SVZ je uporaba protivirusnih zdravil ključnega pomena za omejitev širjenja virusa influence. Uporabljamo jih kot sredstvo za zdravljenje (bolniki) in kot sredstvo za kemoprofilakso (kontakti).

Pri odraslih bolnikih z gripo protivirusna zdravila zmanjšajo resnost obolenja in skrajšajo potek bolezni. Učinkovita so, če jih bolnik prejme **v 48 urah po nastopu simptomov**.

Zdravljenje

Zdravljenje oskrbovancev in osebja s protivirusnimi zdravili je v domeni lečečega zdravnika.

Oskrbovancem se predpiše oseltamivir za zdravljenje na »zeleni recept« s pripisom »po navodilu epidemiologa«. V tem primeru bo strošek inhibitorja nevraminidaze pokrit s strani ZZS.

V primeru izbruha v bolnišnici se strošek protivirusnih zdravil za zdravljenje krije iz sredstev bolnišnice.

Osebu v SVZ in bolnišnici ZZS ne krije stroškov protivirusnih zdravil za zdravljenje.

Zdravljenje moramo pričeti v prvih 48 urah obolenja, izjemoma tudi kasneje.

Zdravljenje je indicirano:

- pri vseh oskrbovancih, ki imajo potrjeno okužbo z virusom influence, cepljenih in necepljenih;

- pri vseh oskrbovancih, cepljenih in necepljenih, ki imajo klinične znake gripe (visoka vročina, glavobol, bolečine v žrelu, kašelj) in od pojava prvih znakov še ni minilo več kot 48 ur;
- pri vseh oskrbovancih, ki so prejeli profilaktičen odmerek oseltamivira in so razvili klinične simptome in/ali znake gripe.

Čas zdravljenja je 5 dni.

Enako priporočilo (zdravljenje 5 dni) velja za oskrbovance, ki so prejeli oseltamivir profilaktično in so razvili simptome in/ali znake gripe, ne glede na trajanje profilakse. **Priporočamo, da se okužba z virusi influence pri osebah, ki so zbolele kljub profilaksi, potrdi s PCR v kužnini zgornjih dihal.**

Kemoprofilaksa

S preiskavo pojava povezanih primerov ali skupka ali izbruha gripe v ustanovi območni epidemiolog ugotovi, kateri oskrbovanci potrebujejo zaščito in določi čas jemanja oseltamivira. Praviloma recept za posameznega oskrbovanca napiše domski zdravnik, ker je seznanjen z oskrbovančevim zdravstvenim stanjem, ki lahko predstavlja morebitne kontraindikacije za to zdravilo.

Kemoprofilaksa je indicirana:

- pri vseh izpostavljenih oskrbovancih (cepljenih in necepljenih), ki še nimajo znakov gripe;
- pri izpostavljenih necepljenih zaposlenih;
- pri cepljenemu osebju, ki neguje in skrbi za oskrbovance, v primeru neujemanja sevov v cepivu s krožčim.

Kemoprofilakso predpišemo za 10 dni. Če se po 10 dneh še vedno pojavljajo novi primeri, z njo nadaljujemo še 10 dni od pojava obolenja pri zadnjem primeru.

Če se po več kot 72 urah po uvedbi kemoprofilakse pojavljajo novi primeri obolenja, moramo pomisliti na pojav novega virusa ali na neobčutljiv sev (rezistenca). Za dokaz novega virusa odvzamemo dodatne brise žrela, nosu ali nosno-žrelnega prostora. Sočasno kroženje dveh ali več virusov ni tako redko. Če je izbruha konec prej kot v 10 dneh, prekinemo tudi kemoprofilakso.^(7,10)

Kemoprofilaksa bo učinkovita, če je protivirusno zdravilo učinkovito proti sevu virusa influence (ni rezistence) in če istočasno izvajamo vse druge preventivne ukrepe za obvladovanje okužbe (izolacija, umivanje rok, uporaba mask), vključno s cepljenjem necepljenih oskrbovancev in zaposlenih.

Oskrbovancem se predpiše oseltamivir za kemoprofilakso na »zeleni recept« s pripisom »po navodilu epidemiologa«. V tem primeru bo strošek inhibitorja nevraminidaze pokrit s strani ZZS.

V primeru izbruha v bolnišnici se strošek protivirusnih zdravil za kemoprofilakso za bolnike in zaposlene krije iz sredstev bolnišnice.

5.3. SPREMLJANJE POVEZANIH PRIMEROV, SKUPKA PRIMEROV IN IZBRUHA

S pomočjo odgovorne osebe spremljamo potek pojava gripe in beležimo nove primere med oskrbovanci in zaposlenimi ter spremljamo učinkovitost izvajanja preventivnih ukrepov. V primeru, da se kljub doslednim izvajanjem vseh preventivnih ukrepov, vključno s kemoprofilakso, še vedno pojavljajo novi primeri, moramo pomisliti na odpornost na protivirusno zdravilo ali pojav novega povzročitelja.

Podatke zbiramo s pomočjo obrazca Seznam – oboleli oskrbovanci in zaposleni in obrazca Seznam -prejemniki kemoprofilakse (glej Priloga 9).

Odgovorna oseba, v dogovoru z območnim epidemiologom, dnevno posreduje podatke o novo zbolelih na predpisanem obrazcu po elektronski pošti.

5.4. KONEC POJAVA GRIPE V SVZ

Preden razglasimo konec pojava gripe moramo biti prepričani, da nimamo več novih primerov. Konec izbruha razglasimo, če je od zadnjega primera minilo 7-10 dni in ni novih bolnikov (4-5 dni inkubacijska doba, 3-5 dni kužnost bolnika).

5.5. PRIPRAVA ODJAVE POJAVA GRIPE IN POROČILO

Po končanem pojavu gripe v SVZ se pripravi odjava. Če je pojav gripe v ustanovi zelo obsežen, težko obvladljiv ali neobičajen, epidemiolog presodi o pripravi obširnejšega končnega poročila o izbruhu gripe, ki ga posreduje odgovornim v socialno-varstveni ustanovi in Centru za nalezljive bolezni (CNB) NIJZ.

6 PRILOGE

PRILOGA 1: Obvestilo epidemiologa o potrebnih ukrepih ob pojavu gripe v SVZ

Spoštovani,

V zvezi z vašim obvestilom ob pojavu gripi podobnih obolenj v vaši ustanovi in da bi čim hitreje ter uspešno preprečili nadaljnje širjenja okužb dihal pri vaših oskrbovancih, vam posredujemo naslednja priporočila :

1. Dosledno izvajanje ustreznih ukrepov standardne in kapljične izolacije.
2. Poskrbite za odvzem brisov nosu in žrela pri vsaj dveh oskrbovancih, ki imata bolezenske znake in jih posredujte v mikrobiološki laboratorij.
3. Začnite s spremljanjem obolelih oskrbovancev in osebja na priloženih obrazcih (Seznam oboleli oskrbovanci in zaposleni, Seznam prejemniki kemoprofilakse).
4. Vodite seznam proti gripi cepljenih oskrbovancev in zaposlenih.
5. O pojavu gripe obvestite vse zaposlene, vključno z odgovornim zdravnikom.
6. Obvestite tudi družine bolnih oskrbovancev ter jih seznanim z omejitvami obiskov.
7. V kolikor bodo laboratorijski rezultati potrdili virus influence, priporočamo, da čim prej izvedete cepljenje necepljenih zaposlenih in oskrbovancev.
8. Vsem oskrbovancem, ki izkazujejo simptome in/ali znake gripe, se predpiše zdravljenje z oseltamivirjem.
9. Vsem izpostavljenim oskrbovancem (ne glede na cepilni status) in izpostavljenim necepljenim zaposlenim, se predpiše oseltamivir v kemoprofilaktične namene. Kemoprofilakso se predpiše tudi cepljenim zaposlenim, če je ugotovljeno neujemanje med krožečim in cepilnim sevom virusa influence.

Za dodatne informacije ali nasvete se obrnite na epidemiologa območne enote NIJZ

na telefonsko številko

S spoštovanjem,

PRILOGA 2 : Zdravljenje in kemoprofilaksa z oseltamivirjem

Zdravljenje

Z zdravljenjem pričnemo pri bolnikih, ki imajo simptome, značilne za gripo, ko je virus influence prisoten v okolici. Zdravljenje je treba začeti čim prej **v prvih dveh dneh po nastopu simptomov gripe**. Za zdravljenje gripe sta potrebna dva odmerka na dan - en odmerek zjutraj in enega zvečer. Pomembno je, da jemanje zdravila ne prekinemo predčasno (pred 5 dnevi), tudi če se že prej pojavi izboljšanje. **Zdravljenje traja 5 DNI.**

ODMERJANJE- zdravljenje*

ZDRAVILO - oseltamivir		ZDRAVLJENJE
Odrasli ter mladostniki (13-17 let)		75 mg dvakrat dnevno
Otroci ≥ 12 mesecev	15 kg ali manj	30 mg dvakrat dnevno
	16-23 kg	45 mg dvakrat dnevno
	24-40 kg	60 mg dvakrat dnevno
	>40 kg	75 mg dvakrat dnevno
Pri imunsko ogroženih bolnikih se trajanje zdravljenja podaljša na 10 dni.		

Prilagajanje odmerka oseltamivirja (Tamiflu®) pri ledvični okvari - zdravljenje

Prilagajanje odmerkov je priporočljivo za **odrasle in mladostnike (stare od 13 do 17 let) z zmerno ali hudo ledvično okvaro**. Zadostnih kliničnih podatkov za pripravo priporočil o odmerjanju **pri dojenčkih in otrocih z starih manj kot 12 let z ledvično okvaro ni na voljo**.

Priporočeni odmerki za **odrasle** so opisani v spodnji preglednici in so povzeti po: DODATEK I POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA TAMIFLU® (povezava na spletno mesto (13.2.2025): https://www.ema.europa.eu/sl/documents/product-information/tamiflu-epar-product-information_sl.pdf

Očistek kreatinina	Priporočeni odmerek za zdravljenje
> 60 (ml/min)	75 mg dvakrat na dan
> 30 do 60 (ml/min)	30 mg (suspenzija ali kapsula) dvakrat na dan
> 10 do 30 (ml/min)	30 mg (suspenzija ali kapsula) enkrat na dan
≤ 10 (ml/min)	ni priporočljivo (podatki niso na voljo)
Dializni bolniki	30 mg po vsaki hemodializi
Bolniki na peritonealni dializi*	30 mg (suspenzija ali kapsula) v enkratnem odmerku

*Podatki so iz študij pri bolnikih na kontinuirani ambulantni peritonealni dializi (CAPD); kadar se uporablja avtomatska peritonealna dializa (APD), lahko pričakujemo večji očistek oseltamivir karboksilata. Metoda zdravljenja se lahko zamenja iz APD v CAPD, če nefrolog presodi, da je to potrebno.

Kemoprofilaksa

Zdravilo oseltamivir je indicirano za preprečevanje gripe pri posameznikih, ki so bili izpostavljeni virusu influence, odvisno od okoliščin in skupine ljudi, ki potrebujejo zaščito.

ODMERJANJE- kemoprofilaksa

ZDRAVILO - oseltamivir		KEMOPROFILAKSA
Odrasli ter mladostniki (13-17 let)*		75 mg enkrat dnevno
Otroci ≥ 12 mesecev	15 kg ali manj	30 mg enkrat dnevno
	16-23 kg	45 mg enkrat dnevno
	24-40 kg	60 mg enkrat dnevno
	>40 kg	75 mg enkrat dnevno

Prilagajanje odmerka oseltamivirja (Tamiflu®) pri ledvični okvari – kemoprofilaksa gripe

Preprečevanje gripe pri pacientih z ledvično okvaro: prilagajanje odmerkov je priporočljivo za **odrasle s hudo ledvično okvaro**. Zadostnih kliničnih podatkov za pripravo priporočil o odmerjanju **pri dojenčkih in otrocih mlajših od 12 let z ledvično okvaro ni na voljo**.

Priporočeni odmerki za **odrasle** so opisani v spodnji preglednici in so povzeti po: DODATEK I POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA TAMIFLU (povezava na spletno mesto (13.2.2025): https://www.ema.europa.eu/sl/documents/product-information/tamiflu-epar-product-information_sl.pdf

Očistek kreatinina	Priporočeni odmerek za zdravljenje
> 60 (ml/min)	75 mg enkrat na dan
> 30 do 60 (ml/min)	30 mg (suspenzija ali kapsula) enkrat na dan
> 10 do 30 (ml/min)	30 mg (suspenzija ali kapsula) vsak drugi dan
≤ 10 (ml/min)	ni priporočljivo (podatki niso na voljo)
Dializni bolniki	30 mg po vsaki drugi hemodializi
Bolniki na peritonealni dializi*	30 mg (suspenzija ali kapsula) enkrat na teden

* Podatki so iz študij pri bolnikih na kontinuirani ambulantni peritonealni dializi (CAPD); kadar se uporablja avtomatska peritonealna dializa (APD), lahko pričakujemo večji očistek oseltamivir karboksilata. Metoda zdravljenja se lahko zamenja iz APD v CAPD, če nefrolog presodi, da je to potrebno.

Kemoprofilaksa traja 10 dni.

Kemoprofilakso predpišemo za 10 dni. Če se po 10 dneh še vedno pojavljajo novi primeri, z njo nadaljujemo še do 10 dni od začetka obolenja pri zadnjem primeru oziroma dokler izbruh

ni končan. Zdravilo se lahko jemlje do 6 tednov oziroma do 12 tednov pri imunsko ogroženih bolnikih.

KONTRAINDIKACIJE za oseltamivir je: alergija na oseltamivir.

STRANSKI POJAVI

Najbolj pogosti neželeni učinki oseltamivira so slabost, bruhanje in bolečina v trebuhu. Ti pojavi so manj pogosti, če vzamemo zdravilo s hrano.

Običajno ni potrebe po prekinitvi preventivnega jemanja zdravila.

Več o oseltamivirju lahko najdete tudi na: <https://medately.co/si/drugs?q=oseltamivir>.

PRILOGA 3 : Obvestilo o pojavu gripe in premestitvi

Sprejemnemu zdravniku/glavni sestri

Obveščamo vas, da jepremeščen
iz SVZ, kjer

- **obstaja sum;**
- **je potrjena gripa med oskrbovanci in/ali zaposlenimi;**

Prosimo vas, da ob namestitvi oskrbovanca upoštevate vse varnostne ukrepe za preprečevanje in širjenje okužbe.

V tem trenutku je pri oskrbovancu gripa (podčrtaj):

- **laboratorijsko potrjena;**
- **potrjena s hitrim testom;**
- **obstaja sum na gripo (simptomi, stik z bolnikom z gripo);**
- **je brez bolezenskih znakov.**

Oskrbovanec je bil cepljen s cepivom proti sezonski gripi dne.....

Oskrbovanec ni bil cepljen proti sezonski gripi zaradi **alergije, iz zdravstvenih razlogov.**

Oskrbovanec jemlje protivirusno zdravilo Tamiflu® za namene (podčrtaj):

- **zdravljenja.**
- **kemoprofilakse.**

Z jemanjem je pričel dne,, v odmerku.....

Za dodatne informacije se obrnite na lečečega zdravnika / glavno sestro SVZ, kjer biva premeščena oseba.

Lepo pozdravljeni,

PRILOGA 4 : Obvestilo obiskovalcem

V zadnjem času se je v ustanovi povečalo število gripi podobnih obolenj. Trudimo se, da bi pojavljanje in širjenje novih okužb preprečili, zato izvajamo vse potrebne ukrepe.

Obveščamo vas, da kljub temu obstaja tveganje, da se ob obisku okužite tudi sami. Če se kljub temu odločite za obisk pri vašem sorodniku ali prijatelju, vas prosimo, da obiščete samo svojca oziroma prijatelja in ne hodite izven tega oddelka.

Pred vstopom v sobo in iz sobe si umijte roke z vodo in milom ali vsaj razkužite. Priporočamo, da si preventivno nadenete kirurško masko. Po končanem obisku čimprej zapustite objekt.

Če ste pred kratkim imeli akutno okužbo dihal (npr. prehlad, vnetje žrela, bronhitis, gripozno obolenje) ali še imate bolezenske znake akutnega obolenja dihal (povišana telesna temperatura, vneto žrelo, kašelj, bolečine v mišicah, glavobol, utrujenost) ali pa ste bili v stiku z nekom, ki je imel znake akutne okužbe dihal, vas prosimo, da ne vstopate v objekt.

Če potrebujete dodatne informacije, se obrnite na glavno sestro ustanove.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje

PRILOGA 5: povezave na dokumente z grafičnimi prikazi za tisk na A4/A3 format

- Obvestilo obiskovalcem:



Obvestilo_rsv-1.pdf

- Nasveti za umivanje rok:



navodila_higiena-rok_zdravstveni-delavci(1).

PRILOGA 6: Navodilo za odvzem in pošiljanje kužnin

Primerne kužnine zgornjih dihal so: bris ali izpirek nosu, bris ali aspirat nosno-žrelnega prostora in bris žrela. Tudi vzorci spodnjih dihal odvzeti pri transtrahealni aspiraciji, bronhoalveolarni lavaži, biopsiji pljuč ter odvzeti vzorci tkiva pljuč ali sapnika po smrti bolnika, so ustrezni materiali.

Najenostavnejši je odvzem brisa nosu in žrela. **Priporočljivo je odvzeti oba vzorca. Bris nosu** odvajamo s suhim brisom. Bris uvedemo v nosnico približno 2 cm globoko pri odraslem in približno 1 cm pri otroku in z nekajkratnim obratom močno pobrišemo po površini sluznice in ga previdno izvlečemo, ne da bi se dotaknili kože okoli nosu. Tudi pri odvzemu **brisa žrela** močno podrgnemo po obeh mandeljnih in žrelu.

1. Vzorec kužnine, ki smo jo odvzeli z običajnim suhim brisom v roku **ENE URE** dostavimo v Laboratorij za javnozdravstveno virologijo, NLZOH ali Območni laboratorij NLZOH.

2. Če bo dostava trajala več kot eno uro, bris pošljamo v transportnem gojišču za viruse (približno 2 ml). O primernih transportnih gojiščih, ki so na voljo na tržišču, se pozanimajte na Oddelkih za medicinsko mikrobiologijo NLZOH ali v Laboratoriju za javnozdravstveno virologijo, NLZOH.

3. Če nimamo pri roki transportnega gojišča za viruse lahko vzorce kužnin po odvzemu vložimo v plastični tulec, v katerem je bil bris ali v majhno plastično posodico (npr. v posodico za odvzem iztrebka, s tem da prej odlomite žličko in odstrižete paličico brisa). V tulec ali v plastično posodico dodamo največ 1 ml fiziološke raztopine in posodico dobro zapremo. V času hranjenja in transporta mora biti odvzeta kužnina v pokončnem položaju in na hladnem (v hladilniku pri hranjenju in v hladilni torbi med transportom).

Kužnine do transporta hranimo v hladilniku. Če transport do laboratorija ni mogoč v 2-4 dneh, se kužnine zamrznejo na **-70°C** in dostavimo v laboratorij zamrznjene. Shranjevanje pri **-20°C** ni ustrezno.

Pošiljanje kužnin za diagnostiko virusa gripe

Posodice s kužnino vložimo v vrečko in dostavimo v laboratorij na ledu v hladilni torbi v dobro zaprti embalaži (plastika ali trdi plastificiran karton).

Na spremnem listu morajo biti podatki o bolniku (ime in priimek bolnika, rojstni podatki in podatki o bivališču), o vrsti kužnine, datumu odvzema in pošiljatelju (tudi telefonska številka), kamor bo lahko laboratorij poslal rezultate in pridobil dodatne informacije.

Vzorci naj v laboratorij dostavi kurir. Vzorci v primernih epruvetah in ovojnini, ki ne pušča ter je zavarovana pred lomljenjem, lahko pošljemo po pošti.

Naslovnik

Kužnine se dostavijo v enega izmed laboratorijev NLZOH glede na geografsko lokacijo izbruha (glej prilogo 7). V Osrednjeslovenski regiji se vzorci posredujejo na NLZOH v Ljubljani in ne na Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete (zato, da je testiranje brezplačno).

PRILOGA 7: NLZOH - SPREJEM VZORCEV: naslovi, telefoni in delovni čas sprejema vzorcev**NLZOH**

<https://www.nlzoh.si/sprejem-vzorcev/center-za-medicinsko-mikrobiologijo-2/>

Oddelek/Laboratorij	Naslov	Sprejemni čas	Kontakt
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Maribor AMBULANTA ZA ODVZEM VZORCEV od ponedeljka do petka: 08:00–14:00	Prvomajska 1, 2000 Maribor	od ponedeljka do petka: 7:00-21.30 ob sobotah: 7:00-12:00 ob nedeljah, praznikih: 8:00-12:00	02 45 00 272
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Celje	Gregorčičeva 5, 3000 Celje	od ponedeljka do petka: 7:00-19:30 ob sobotah, nedeljah, praznikih: 7:00-13:00	03 42 51 210 03 42 51 213
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Kranj	Gospodsvetska 12, 4000 Kranj	od ponedeljka do petka: 6:45-16:00 ob sobotah: 7:00-13:00 ob nedeljah, praznikih – sprejem nujnih vzorcev: 9:00-10:00 (pred prihodom pokličite na 030 617 111)	04 20 17 164 Sobota: 04 20 17 171 68 , 04 20 17 167 Nedelje in prazniki: 030 617 111
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Murska Sobota	Arhitekta Novaka 2B, 9000 Murska Sobota	od ponedeljka do petka: 7:00-15:30 ob sobotah: 7:00-12:00 ob nedeljah, praznikih: 9:00-12:00	02 53 02 160
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Koper	Verdijeva 11, 6000 Koper	od ponedeljka do petka: 7:00-15:00 ob sobotah: 7:30-12:00 ob nedeljah: 10:00-12:00	05 66 30 860 051 331 002

Oddelek/Laboratorij	Naslov	Sprejemni čas	Kontakt
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Nova Gorica	Vipavska cesta 13, 5000 Nova Gorica	od ponedeljka do petka: 7:00-14:30 ob sobotah, delavnih praznikih: 8:00-10:00	05 33 08 614
Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Novo mesto	Mej vrti 5, 8000 Novo mesto	od ponedeljka do petka: 7:00-15:00 ob sobotah, nedeljah in praznikih: 7:00-12:00	07 39 34 120
Oddelek za javnozdravstveno mikrobiologijo Ljubljana	Grablovičeva 44, 1000 Ljubljana	od ponedeljka do petka: 7:00-16:00 ob sobotah, nedeljah, praznikih: Izven rednega delovnega časa (16.00 -20.00), ob sobotah, nedeljah in praznikih le po dogovoru z dežurnim virologom (01 43 42 613/051 391 388)	Laboratorij za javnozdravstveno bakteriologijo 01 52 05 700 Laboratorij za javnozdravstveno virologijo: 01 43 42 610

PRILOGA 8: Kontaktni podatki območnih enot in Centra za nalezljive bolezni NIJZ

NIJZ, OE RAVNE NA KOROŠKEM	
Ob suhi 5b, 2390 Ravne na Koroškem	
Tel.: 02/87 05 600	
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Neda Hudopisk	neda.hudopisk@nijz.si

NIJZ, OE NOVO MESTO	
Muzejska ulica 5, 8000 Novo mesto	
Tel.: 07/39 34 140	
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Marta Košir	marta.kosir@nijz.si
Bonia Miljavac	bonia.miljavac@nijz.si

NIJZ, OE KRANJ	
Gospodsvetska 12, 4000 Kranj	
Tel.: 04/20 17 121, 04/ 20 17 160	
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Kristina Orožen	kristina.orozen@nijz.si
Irena Grmek Košnik	irena.grmek.kosnik@nijz.si

NIJZ, OE CELJE	
Ipavčeva 18, 3000 Celje	
Tel.: 03/42 51 200	Fax.: 03/42 51 115
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Alenka Trop Skaza	alenka.skaza@nijz.si
Severin Nemec-Herkess	severin.nemec-herkess@nijz.si

NIJZ, OE MURSKA SOBOTA	
Arhitekta Novaka 2b, 9000 Murska Sobota	
Tel.: 02/53 02 110	Fax.: 02/53 02 111
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Tatjana Krajnc Nikolič	tatjana.krajnc-nikolic@nijz.si

NIJZ, OE MARIBOR	
Prvomajska ulica 1, 2000 Maribor	
Tel.: 02/45 00 100	Fax.: 02/45 00 225
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Zoran Simonovič	zoran.simonovic@nijz.si
Špela Vidovič	spela.vidovic@nijz.si
Martina Juder Kogler	martina.juder@nijz.si

NIJZ, OE KOPER	
Vojkovo nabrežje 4a, 6000 Koper	
Tel.: 05/66 30 800	Fax.: 05/66 30 808
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Boris Kopilović	boris.kopilovic@nijz.si

NIJZ, OE LJUBLJANA	
Zaloška 29, 1000 Ljubljana	
Tel: 01/58 63 900	Fax.: 01/54 03 190
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Ondina Jordan Markočič	ondina.jordan@nijz.si
Jana Svetičič Marinko	jana.sveticic-marinko@nijz.si
Mateja Lamovšek	mateja.lamovsek@nijz.si
Sandra Simonović	sandra.simonovic@nijz.si

NIJZ, OE NOVA GORICA	
Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, 5000 Nova Gorica	
Tel.: 05/33 08 612	Fax.: 05/33 08 642
Ime in priimek epidemiologa/spec. javnega zdravja	E-naslov
Mario Fafangel	mario.fafangel@nijz.si
Matija Mozetič	matija.mozetic@nijz.si

NIJZ, Center za nalezljive bolezni	
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za nalezljive bolezni	
Zaloška 29	
1000 Ljubljana	
tel.: 01/24 41 552	
Ime in priimek	E-naslov
Maja Sočan	maja.socan@nijz.si
Marta Vitek	marta.vitek@nijz.si
Eva Grilc	eva.grilc@nijz.si
Veronika Učakar	veronika.ucakar@nijz.si
Skupni mail	sspcnb@nijz.si

PRILOGA 9: Seznam - oboleli oskrbovanci in zaposleni



Navodila za
poročevalce_oboleli



Predlog
tabele_oboleli v izbr

PRILOGA 10 : Seznam – prejemniki kemoprofilakse



Navodila za
poročevalce_kemop



Predlog
tabele_kemoprofilak

7 VIRI

1. Communicable Diseases Report, NSW, for September-October 2004. NSW Public Health Bulletin 2004;15:220-221. Dostopno 26.12.2010 na <https://www.phrp.com.au/wp-content/uploads/2014/10/NB04050.pdf>.
2. Ellis S, Coffey C, Mitchel E, Dittus R, and Griffin M. Influenza- and respiratory syncytial virus-associated morbidity and mortality in the nursing home population. J Am Geriatr Soc 2003; 51:761-767.
3. Andrew C Hayward, Richard Harling, Sally Wetten, Anne M Johnson, Susan Munro, Julia Smedley, Shahed Murad, John M Watson Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity, and health service use among residents: cluster randomised controlled trial BMJ 2006; 333 : 1241
4. Monto AS, Hornbuckle K, and Ohmit SE. Influenza vaccine effectiveness among elderly nursing home residents: a cohort study. Am J Epidemiol 2001; 154:155-60.
5. Prevention and Control of Influenza with Vaccines – Recommendation of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) 2010. MMWR 2010 Aug 6; 59 (RR08):1-62
6. Benjamin J Cowling, Yun Lin, Hideyuki Ikematsu, Use of Influenza Antivirals to Prevent Transmission, *The Journal of Infectious Diseases*, Volume 232, Issue Supplement_3, 15 October 2025, Pages S215–S226, <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaf116>
7. Hota S and McGeer A. Antivirals and the control of influenza outbreaks. *Clin Infect Dis* 2007;45:1362–1368.
8. A Practical Guide to assist in the Prevention and Management of Influenza Outbreaks in Residential Care Facilities in Australia. May 2009 Dostopno na spletu 31.12.2010 <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cdna-flu-guidelines.htm>
9. A Resource to assist in the Prevention and Management of Influenza Outbreaks in Residential Care Facilities in Australia. Dostopno na spletu <https://www.health.gov.au/resources/publications/national-guidelines-for-the-prevention-control-and-public-health-management-of-outbreaks-of-acute-respiratory-infection-in-residential-care-facilities?language=en>
10. Seasonal Influenza in Adults and Children—Diagnosis, Treatment, Chemoprophylaxis, and Institutional Outbreak Management: Clinical Practice Guidelines of the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases* 2009;48:1003–1032
11. Seznam zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno ali vmesno listo - ČISTOPIS (zadnja sprememba 1.1.2011)
12. Public Health England. The treatment and prophylaxis of influenza: PHE guidance 2014-15. Version 5,0, October 2014.