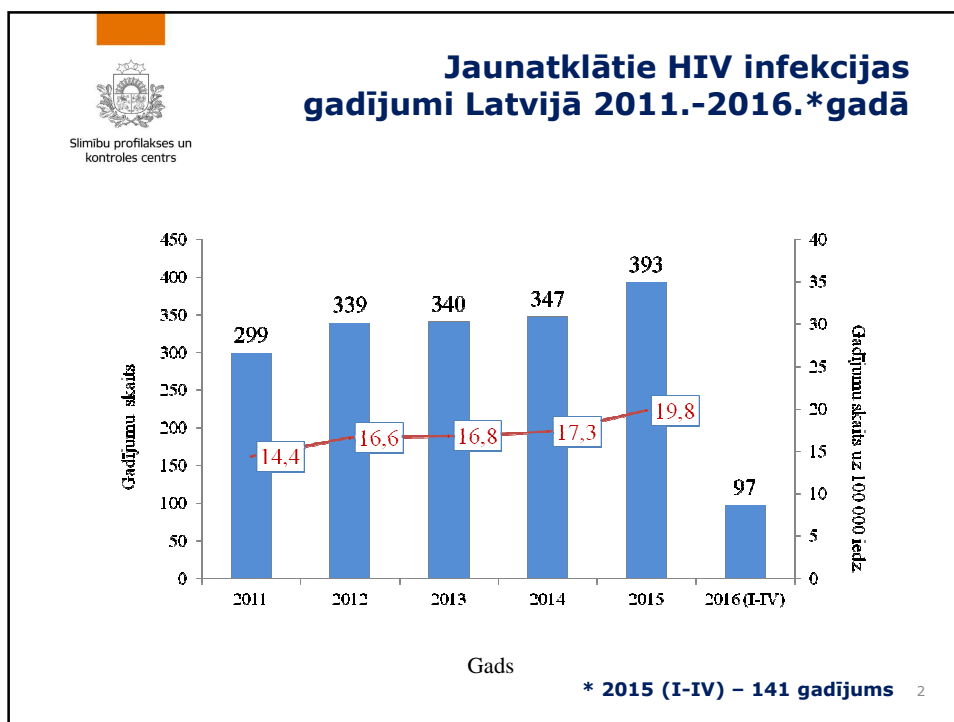


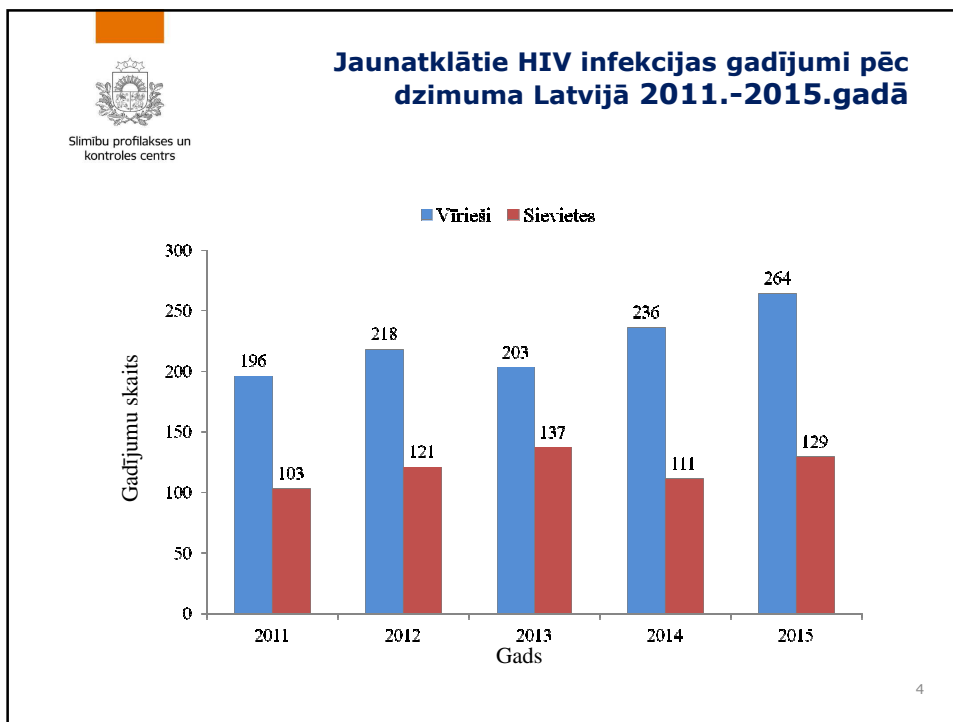
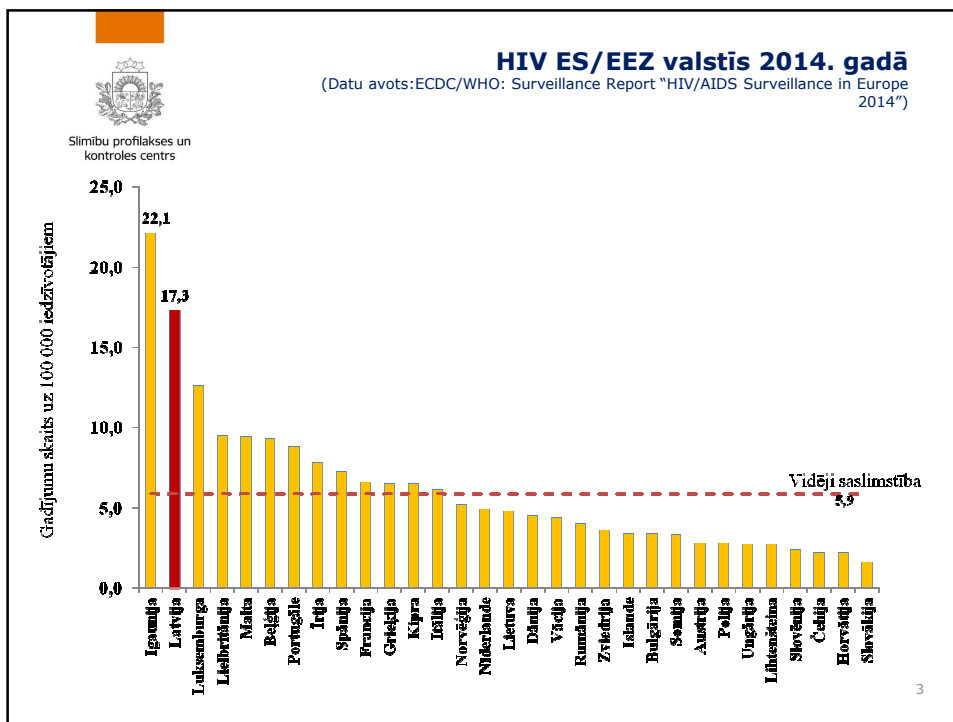
Slimību profilakses un
kontroles centrs

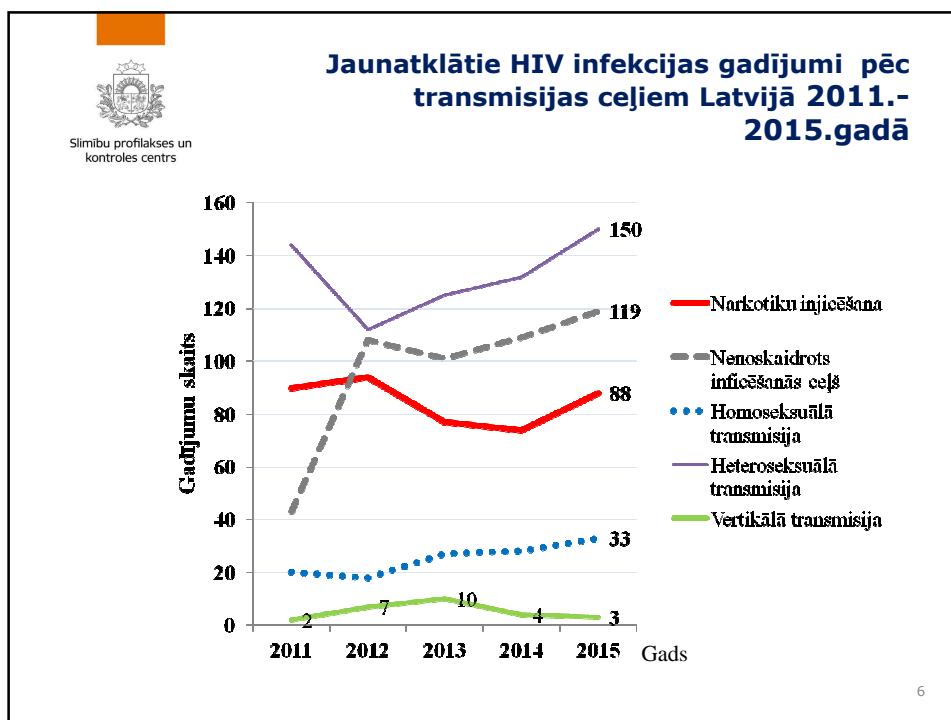
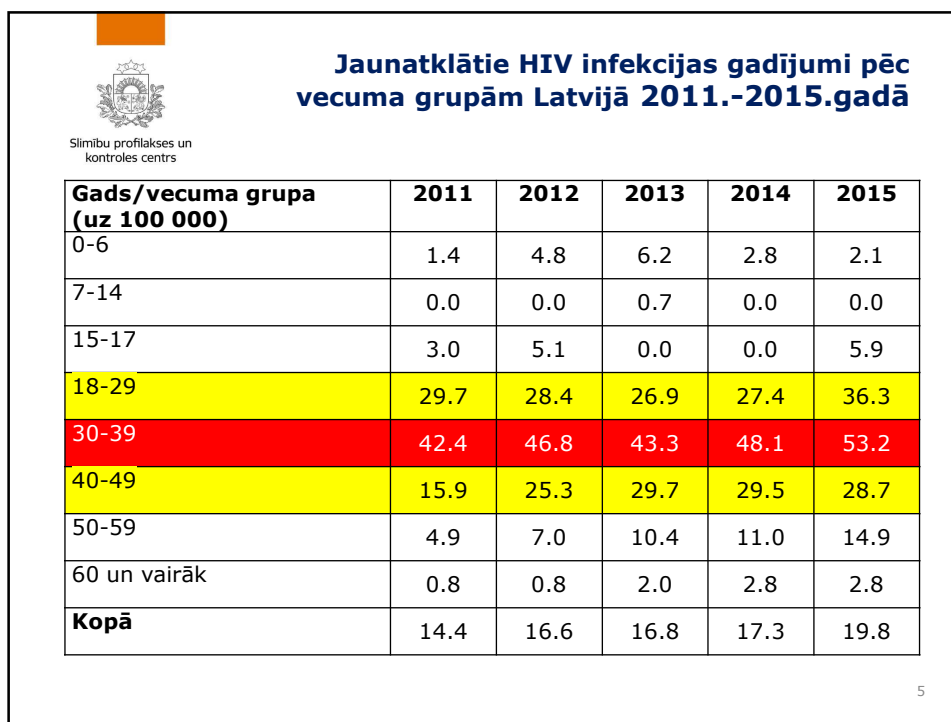
HIV/AIDS, C vīrushepatītu, TB epidemioloģiskā situācija Latvijā

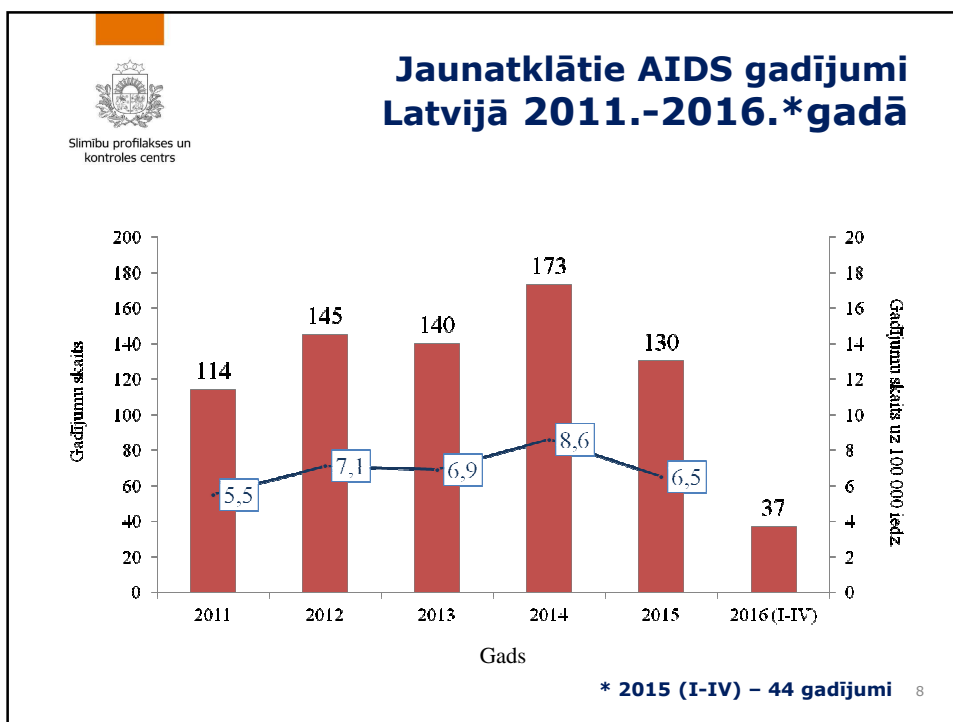
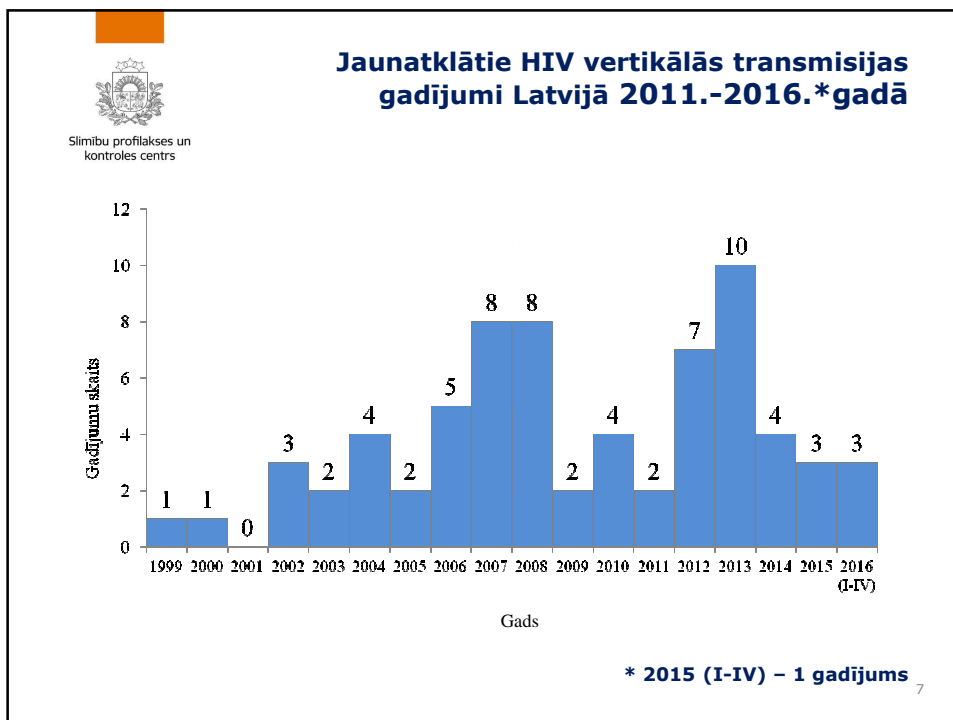
Anita Brīle, Dr.med.
Infekcijas profilakses un pretepidemijas nodaļas vadītāja
Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departaments
Slimību profilakses un kontroles centrs

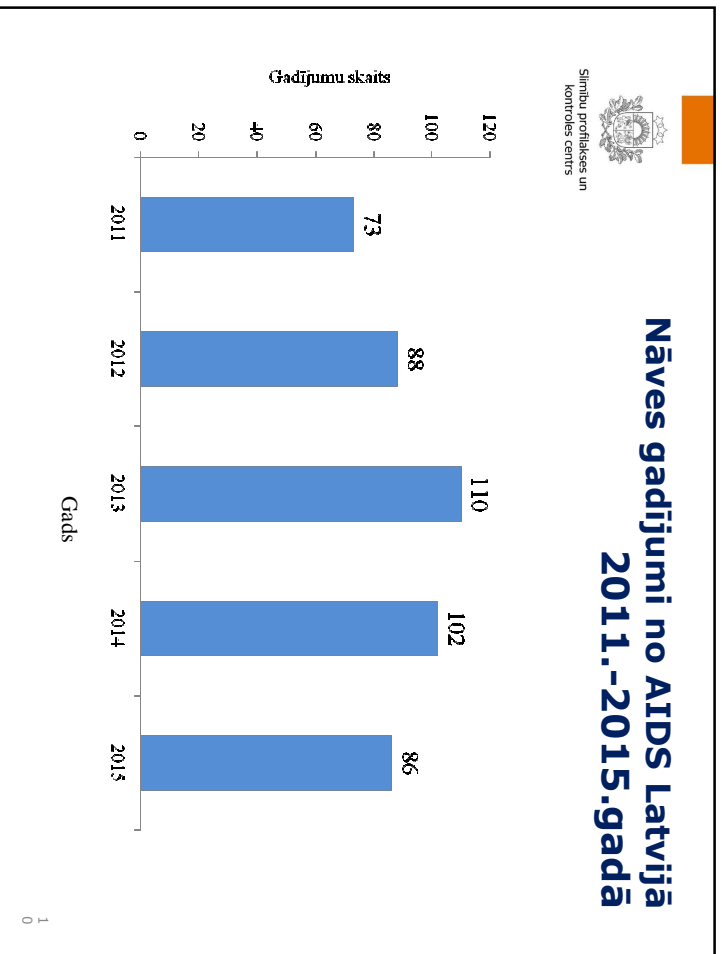
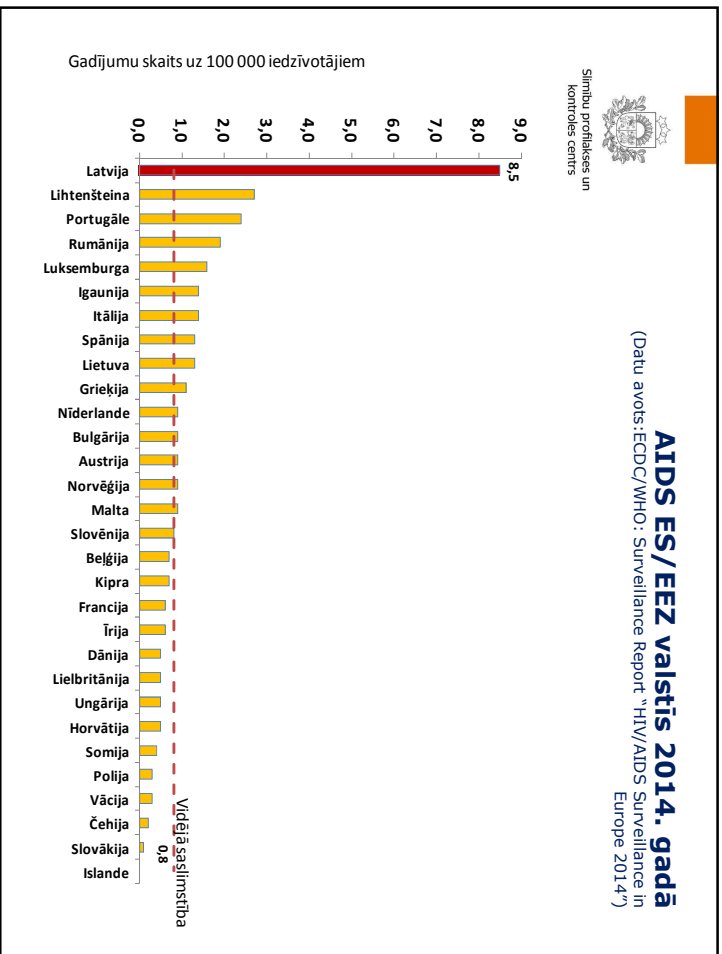
Rīga, 2016

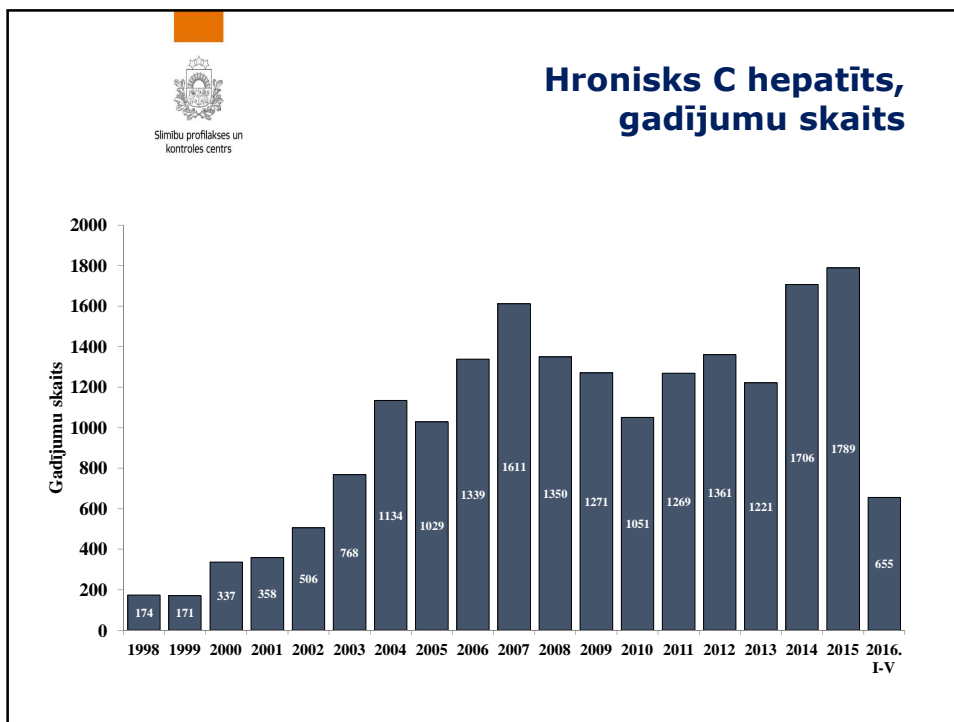
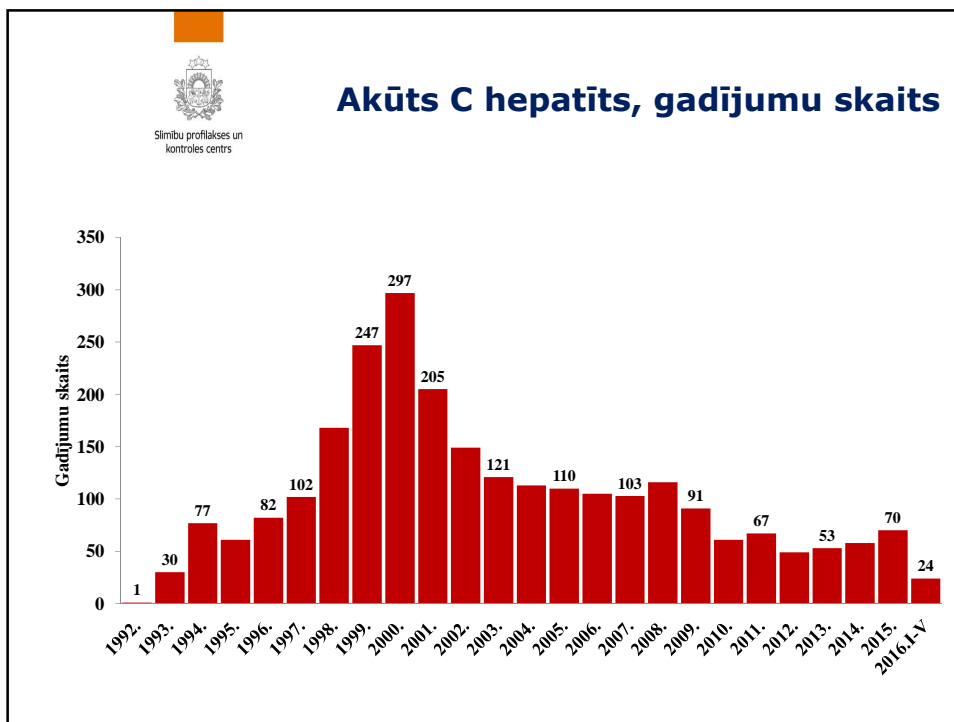


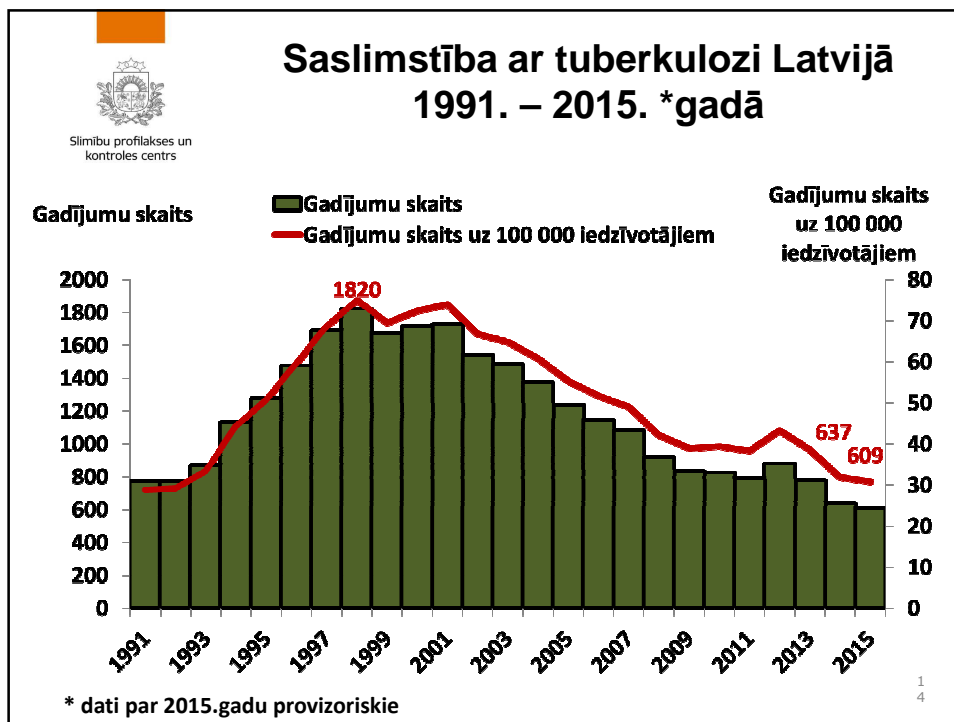
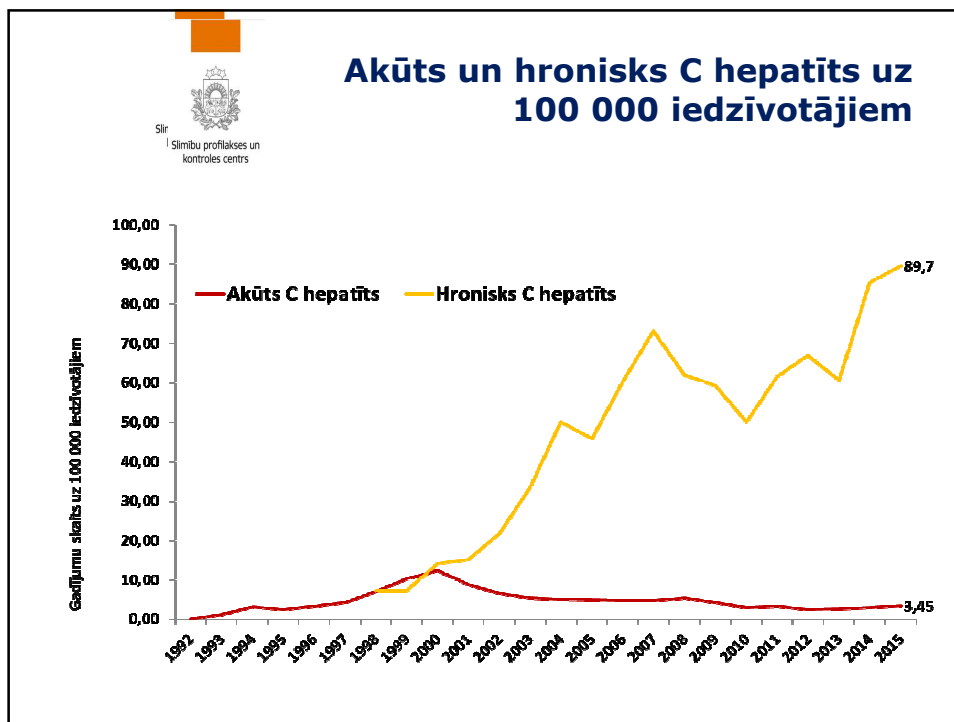


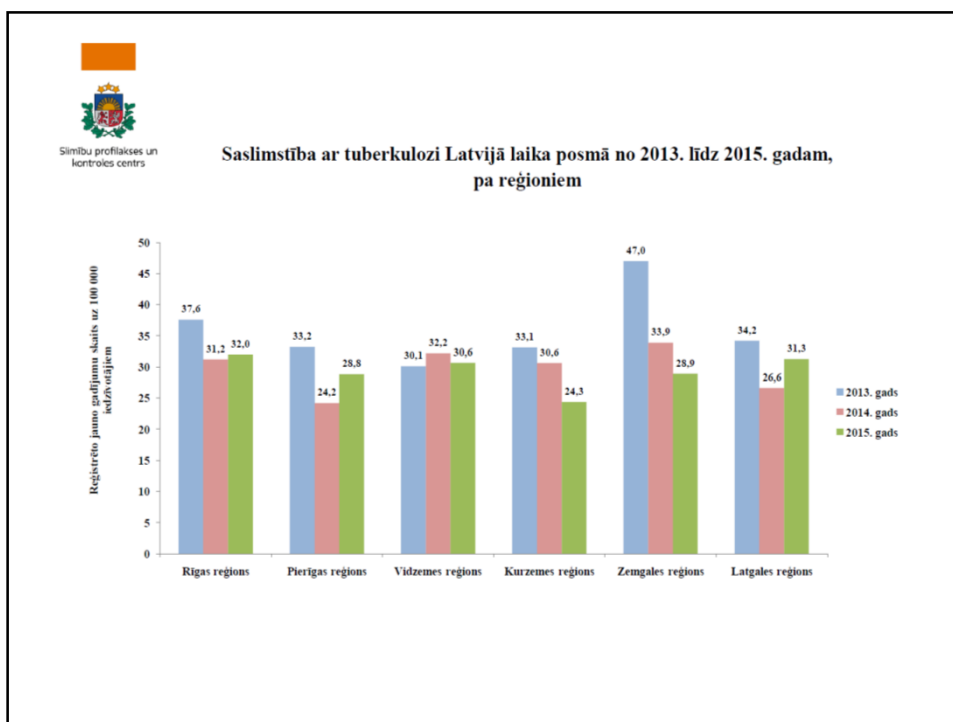
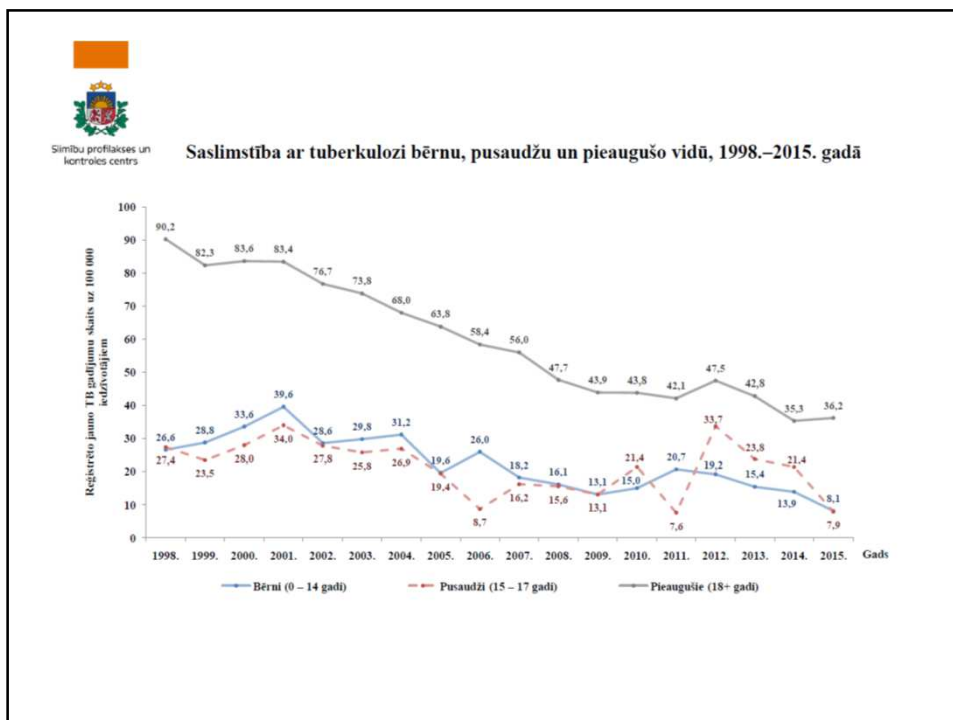


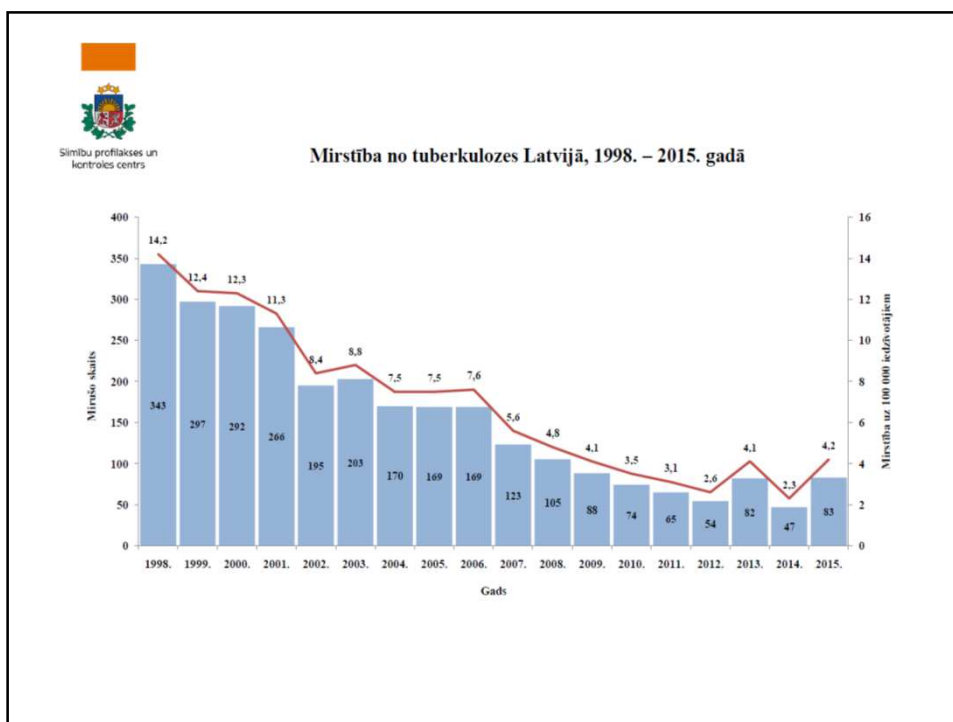
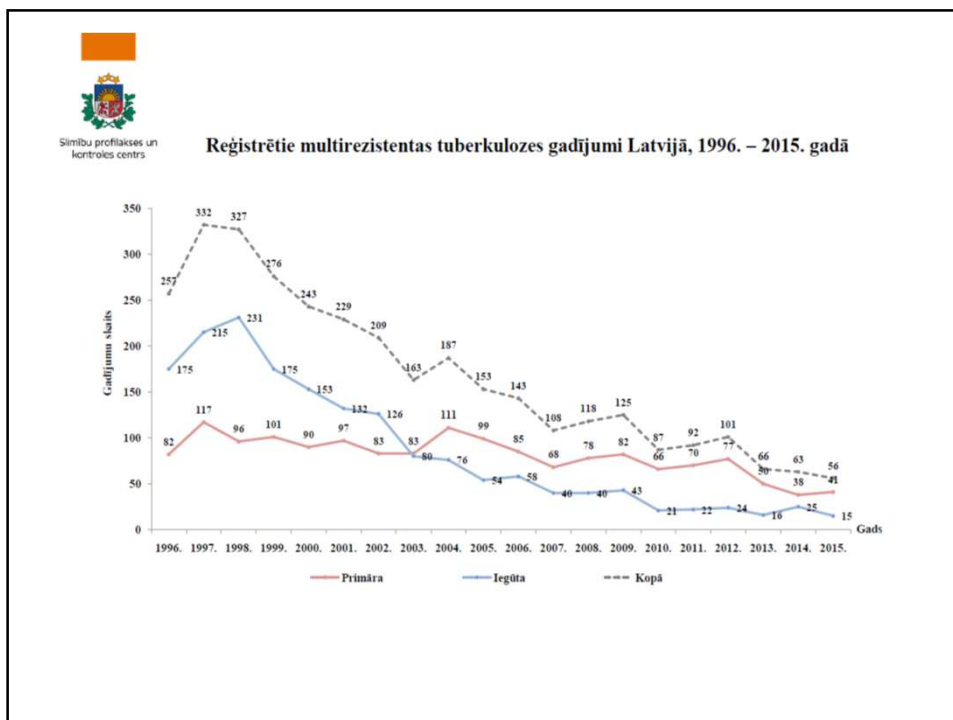
















Slimību profilakses un kontroles centrs

Aktualitātes infekcijas slimību epidemioloģiskajā uzraudzībā

VISUMS (Valsts Infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma):

	2014	2015	Dinamika -/+%
Ziņojumu skaits	48532	35716	-26,4
Reģistrēti gadījumi	23591	17499	-25,8
Akceptēti gadījumi	20894	16206	-22,4
Reģistrēti uzliesmojumi	1053	818	-22,3
Akceptēti uzliesmojumi	1040	786	-24,5

9



Slimību profilakses un kontroles centrs

Aktualitātes infekcijas slimību epidemioloģiskajā uzraudzībā

Reģistrēto ziņojumu, infekcijas slimību skaits ir samazinājās par 26,4% un 25,8% saistībā ar veiktiem grozījumiem 1999.gada 5.janvāra Ministru kabineta noteikumos Nr.7 «Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība» 2.pielikumā «Reģistrējamās infekcijas slimības». Reģistrācijai pakļauto infekciju skaits **-61**

No ziņošanas saraksta izslēgtas 13 infekcijas:

1. Akūtas zarnu slimības (nenoteiktas etioloģijas slimības);	8. Kašķis;
2. Anisakioze;	9. Mutes un nagu sērga;
3. Anoģenitālā herpes vīrusu infekcija;	10. Teniozes;
4. Askaridoze;	11. Trihiurāze (trihocefaloze);
5. Cistīcerkoze;	12. Uztura toksisko infekcijas;
6. Difilobotriozē;	13. Zirgu ļaunie ienāši un meloidoze.
7. Dermatofitozes (mikrosporija, trihofitija);	



Slimību profilakses un
kontrols centrs

Aktualitātes infekcijas slimību epidemioloģiskajā uzraudzībā

Grozījumi MK noteikumos veikti, lai nodrošinātu atbilstību Eiropas Savienības normatīvajos aktos noteiktajam par infekcijas slimību reģistrāciju, kā arī, lai saskaņotu infekcijas slimību epidemioloģiskās informācijas apmaiņu ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru un Eiropas Savienības dalībvalstu epidemioloģiskās uzraudzības institūcijām. **Eiropas Komisijas 1999.gada 22.decembra Lēmums 2000/96/EK par infekcijas slimībām, uz kurām pakāpeniski attiecinās Kopienas tīklu saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu 2119/98/EK (2) nomainīts pret Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 1082/2013/ES un izveido to infekcijas slimību un īpašo veselības jautājumu sarakstu, uz kuriem attiecas epidemioloģiskā uzraudzība,**

Eiropas Komisijas 2012.gada 8.augusta Īstenošanas lēmums 2012/506/ES, ar kuru groza Lēmumu 2002/253/EK, ar ko nosaka gadījumu definīcijas ziņošanai par infekcijas slimībām Kopienas tīklā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 2119/98/EK, nomainīts pret Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 1082/2013/ES



Slimību profilakses un
kontrols centrs

Aktualitātes infekcijas slimību epidemioloģiskajā uzraudzībā

Saskaņā ar MK noteikumiem ārstniecības personai **ir jāziņo:**

- par 2.pielikumā minētajām infekcijām;

- par šādām laboratoriski apstiprinātām zarnu infekcijām: jersinioze, kampilobakterioze, kriptosporidioze, listerioze, salmoneloze, šiga toksīnu/verotoksīnu producējošo *E.coli* infekcija, šigeloze, vēdertīfs un paratīfi, vīrusu (rotavīrusu, norovīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu) infekcijas, žiardiaze.

Ja rodas profesionāli pamatotas aizdomas par grupveida saslimšanas gadījumu (2 gadījumi un vairāk) ar minētajām zarnu infekcijas slimībām, jāziņo arī par pacientu, kas atbilst klīniskajiem simptomiem un kam **ir epidemioloģiskā saikne ar laboratoriski apstiprināto gadījumu.** Piemēram, ja vienā ģimenē ir divi saslimšanas gadījumi ar zarnu infekcijas slimības simptomiem, un vienam pacientam ir izdalīta **salmonella** ir jāziņo par abiem saslimšanas gadījumiem atsevišķi – par pirmo pacientu, kā apstiprināto gadījumu, un par otro pacientu, kā varbūtējo gadījumu.



Slimību profilakses un
kontrols centrs

Aktualitātes infekcijas slimību epidemioloģiskajā uzraudzībā

ir jāziņo par grupveida saslimšanas gadījumiem saskaņā ar Ministru kabineta 2011. gada 13. decembra noteikumu Nr. 948 „Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas noteikumi” 45. punktā noteikto, t.sk. ja ir grupveida saslimšana ar pieciem un vairāk slimniekiem, kas atklāti vienlaikus, vai slimības inkubācijas laikā, ja ir profesionāli pamatotas aizdomas par šo gadījumu epidemioloģisko saistību, **ieskaitot uztura toksikoinfekciju un citas noteiktas un nenoteiktas etioloģijas akūtas zarnu infekcijas.**

2. pielikums ir papildināts ar steidzamā ziņojuma sniegšanu, ja ir **apstiprinātas vīrusu (rotavīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu) zarnu infekcijas** (2. pielikuma 59. punkts), tad ārstniecības persona **ziņo vienu reizi** par gadījumu, kas apstiprināts atbilstoši MK noteikumu 3. pielikumam.

2
3



Slimību profilakses un
kontrols centrs

Par grozījumiem 2006.gada 19.septembrī MK not.774 «Kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtība» Grozījumi veikti 14.06.2016

Slimību profilakses un kontroles centra reģionālās nodaļas epidemiologs (turpmāk – epidemiologs) organizē kontaktpersonu noteikšanu šādos gadījumos:

5.1. ja saņemts paziņojums par saslimšanu ar infekcijas slimību, apzina kontaktpersonas, kas atrodas:

5.1.1. izglītības iestādē, stacionārā ārstniecības iestādē, sociālās aprūpes iestādē, bērnu aprūpes iestādē, kā arī darba vietā un **citās personu uzturēšanās vietās** (tai skaitā **ieslodzījuma vietā**, īslaicīgās aizturēšanas vietā, nelegālo imigrantu uzturēšanās nometnē, patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā, patversmē, kazarmās, viesnīcā) ārpus pacienta dzīvesvietas (turpmāk – uzturēšanās vieta), izņemot gadījumu, ja ir saslimšana ar šo noteikumu 10. un 11. punktā minēto slimību;

(10. – HIV, 11. – STI)



Slimību profilakses un
kontrols centrs

**Par grozījumiem 2006.gada 19.septembrī MK not.774
«Kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās
pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās
novērošanas kārtība» Grozījumi veikti 14.06.2016**

8.punkts.

Kontaktpersonas primāro medicīnisko pārbaudi, laboratorisko pārbaudi un medicīnisko novērošanu uzturēšanās vietā nodrošina tajā strādājošā ārstniecības persona (ārsts, ārsta palīgs, māsa) (turpmāk - uzturēšanās vietas ārstniecības persona). Ja kontaktpersonas uzturēšanās vietā nav ārstniecības personas, kontaktpersonas primāro medicīnisko pārbaudi un medicīnisko novērošanu nodrošina ģimenes ārsts, kas apkalpo teritoriju, kurā atrodas uzturēšanās vieta. Ja nepieciešams, kontaktpersonu nosuta pie šo noteikumu [10.](#), [11.](#) un [12.punktā](#) minētā ārsta.

12.punkts.

Tuberkulozes gadījumā kontaktpersonu primāro medicīnisko pārbaudi, laboratorisko pārbaudi un medicīnisko novērošanu nodrošina pneimonologs sadarbībā ar ģimenes ārstu vai **uzturēšanās vietas** ārstniecības personu.

2
5




Slimību profilakses un
kontrols centrs

**Par grozījumiem 2006.gada 19.septembrī MK not.774
«Kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās
pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās
novērošanas kārtība» Grozījumi veikti 14.06.2016**

15.punkts

Kontaktpersonas primāro medicīnisko pārbaudi veic vismaz reizi medicīniskās novērošanas sākumā, bet ne vēlāk par diviem maksimālajiem novērošanas periodiem. Medicīniskās novērošanas ilgumu nosaka, ņemot vērā pēdējo saskari ar infekcijas avotu vai infekcijas pārnesšanas faktoru




Kontaktpersonu loks, novērošanas ilgums, veicamās laboratoriskās pārbaudes

Slimību profilakses un kontroles centrs

Pielikums
Ministru kabineta
2006.gada 19.septembra noteikumiem Nr.774

Infekcijas slimības un sindromi, kuru gadījumā nosaka kontaktpersonas, veic primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīnisko novērošanu, kā arī pārbaudāmās kontaktpersonas, laboratoriski pārbaudāmais paraugs un tā laboratoriskā pārbaude

2.3.	C hepatīts	4. piezīmē minētās personas un personas, kuras bija vienādos inficēšanās apstākļos	Primārā medicīniskā pārbaude; medicīniskā novērošana 180 dienas, nodrošinot primāro medicīnisko pārbaudi medicīniskās novērošanas sākumā, 3. un 6. mēnesī	Asins paraugu seroloģiskā izmeklēšana anti-HCV noteikšanai medicīniskās novērošanas sākumā, 3. un 6. mēnesī
------	------------	------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Slimību profilakses un kontroles centrs

Paldies par uzmanību!