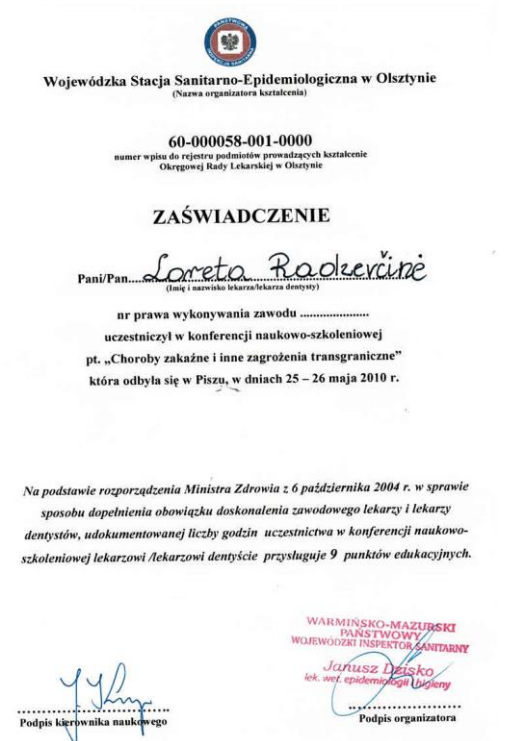


# **Rotavirusinės infekcijos paplitimas, epidemiologinė priežiūra ir profilaktika**

**Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos  
Marijampolės departamentas  
Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus vedėja  
Loreta Radzevičiėnė  
2018-06-05**

# Bendradarbiavimas su Lenkijos Respublikos Balstogės sanitarijos-epidemiologijos stotimi

- Daugiametis tarp institucinis bendradarbiavimas užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros srityje, daugiau kaip 16 metų (dalyvavimas seminaruose mokymuose aktualiais užkrečiamųjų ligų klausimais)
- Keitimasis informacija apie sergamumą (kas savaitę, kas mėnesį)



# Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Marijampolės departamentas vykdo veiklą :

<sup>1</sup> Marijampolės apskrities administracinėse teritorijose - 141 338 gyventojų

Marijampolės savivaldybėje - 54 671

Šakių rajono savivaldybėje - 28 050

Vilkaviškio rajono savivaldybėje - 36115

Kazlų Rūdos savivaldybėje – 11 773

Kalvarijos savivaldybėje - 10 779



<sup>1</sup>2017 m. Lietuvos statistikos departamento duomenimis (2018 m. sausio 1 d.)

# <sup>1</sup> Privalomai registruojamos užkrečiamosios ligos

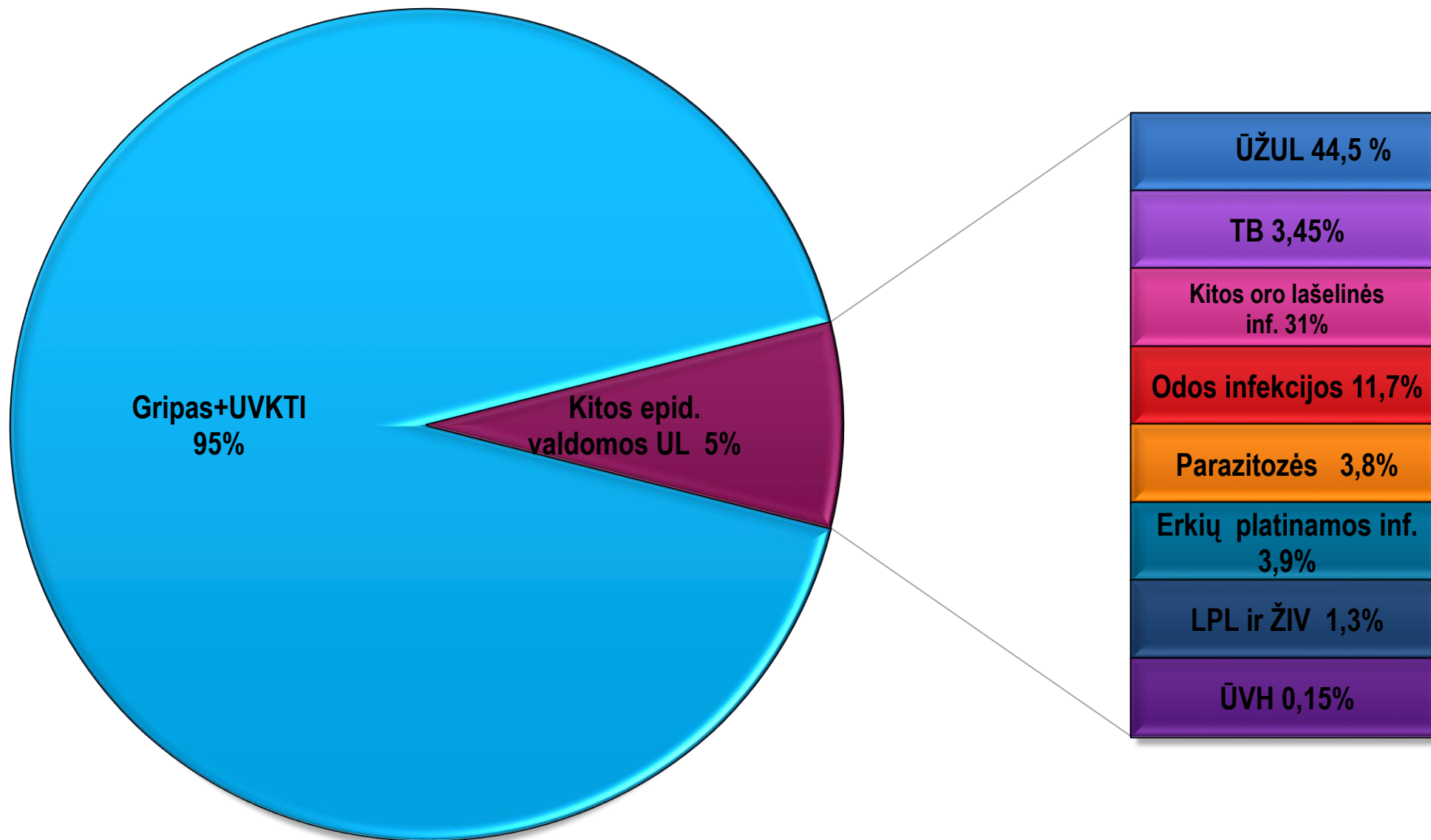
Vidurių šiltinė	Skarlatina	Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) liga	Toksokarozė
Paratifai A,B,C	Meningokokinė infekcija	Besimptomis užkrėstumas žmogaus	Retos tropinės parazitozės
Kitos salmoneliozės	Bakterinis meningitis	imunodeficito virusu (ŽIV)	Pedikuliozė ir ftiriazė
Šigeliozės	Virusinis meningitas	Sifilis	Niežai
Ešerichiozė	Pneumokokinė infekcija	Gonokokinė infekcija	Dermatofitijos
Enterohemoraginės E.coli sukelta infekcija	Haemophilus influenzae infekcija	Kiaulytė	Cholera
Kampilobakteriozė	Laimo liga (boreliozė)	Citomegalo viruso sukeltos ligos	Maras
Jersiniozė	Ornitozė	Infekcinė mononukleozė	Beždžionių raupai
Nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos	Lytiškai santykiaujant plintančios	Ūminės viršutinių kvėpavimo takų	Raupai
<b>Rotavirusinis enteritas</b>	chlamidijų sukeltos ligos	infekcijos	Denge karštligė
Ūminė gastroenteropatija, sukelta Norwalk	Epideminė šiltinė ir Brill'o liga	Gripas	Denge hemoraginė karštligė
veiksni	Ūminis poliomielitas	Legionierių liga	Kitos moskitų platinamos virusinės
Virusinės žarnyno infekcijos	Pasiutligė	Amebiazė	karštligės
Kitos bakterinės maisto toksinės infekcijos	Erkinis encefalitas	Lambliazė	Geltonoji karštligė
Tuberkuliozė	Vėjaraupiai	Kriptosporidiazė	Lassa karštligė
Ekstrapulmoninė tuberkuliozė	Tymai	Maliarija	Kitos virusinės hemoraginės karštligės
Tuliaremija	Raudonukė	Toksoplazmozė	Marburgo virusinė liga
Juodligė	Ūminis hepatitas A	Echinokozė, alveokozė	Ebola virusinė liga
Bruceliozė	Ūminis hepatitas B	Teniazė	Hemoraginė karštligė su inkstų sindromu
Leptospirozė	Ūminis hepatitas C	Cisticerkozė	Gripas, sukeltas A (H5N1) viruso tipo
Ekstraintestinė jersiniozė	Ūminis hepatitas E	Difilobotriazė	Gripas, sukeltas naujojo gripo viruso
Listeriozė	Ūminis hepatitas D	Himenolepidozė	potipio
Stabligė	Ku karštligė	Trichineliozė	SŪRS
Difterija	Creutzfeldt - Jakobo liga	Askaridozė	
Kokliušas	Moskitinis virusinis encefalitas	Trichiurozė (trichocefaliozė)	
		Enterobiozė	

<sup>1</sup> LR SAM 2002 m. gruodžio 24 d. d. įsakymas Nr. 673 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (LR SAM 2018 m. kovo 22 d. įsakymo Nr. V-330 nauja redakcija)

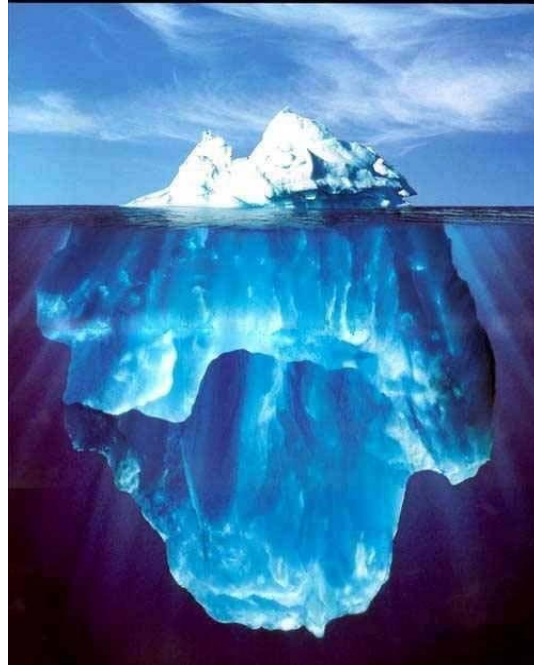
# Užkrečiamomis ligomis susirgusiųjų skaičius Marijampolės apskrityje 2017 m.

Eil. nr.	Ligų grupės	Marijampolės apskritis	
		Viso ligonių Abs.sk.	% bendroje susirgusiųjų struktūroje
1.	Ūmios žarnyno infekcijos	916	44,5
2.	TBC (bakteriologiškai patvirtinta plaučių ir ekstrapulmoninė)	71	3,5
3.	Vakcinomis valdomos ir kitos oro lašelinės infekcijos	641	31
4.	Erkių platinamos ligos	81	4
5.	LPI ir ŽIV	27	1,3
6.	Parazitozės	78	4
7.	Odos infekcijos	241	11,7
8.	Ūminiai virusiniai hepatitai (A,B,C)	1	0,15
9.	Kitos infekcijos	-	-
	<b>Viso 1-9 eilutės</b>	<b>2 057</b>	<b>5</b>
10.	ŪVKTI ir gripas	42 746	95
	<b>Viso 1-10 eilutės</b>	<b>44 802</b>	

# UŽKREČIAMŪJŲ LIGŪ STRUKTŪRA MARIJAMPOLĒS APSKRITYJE 2017 m.

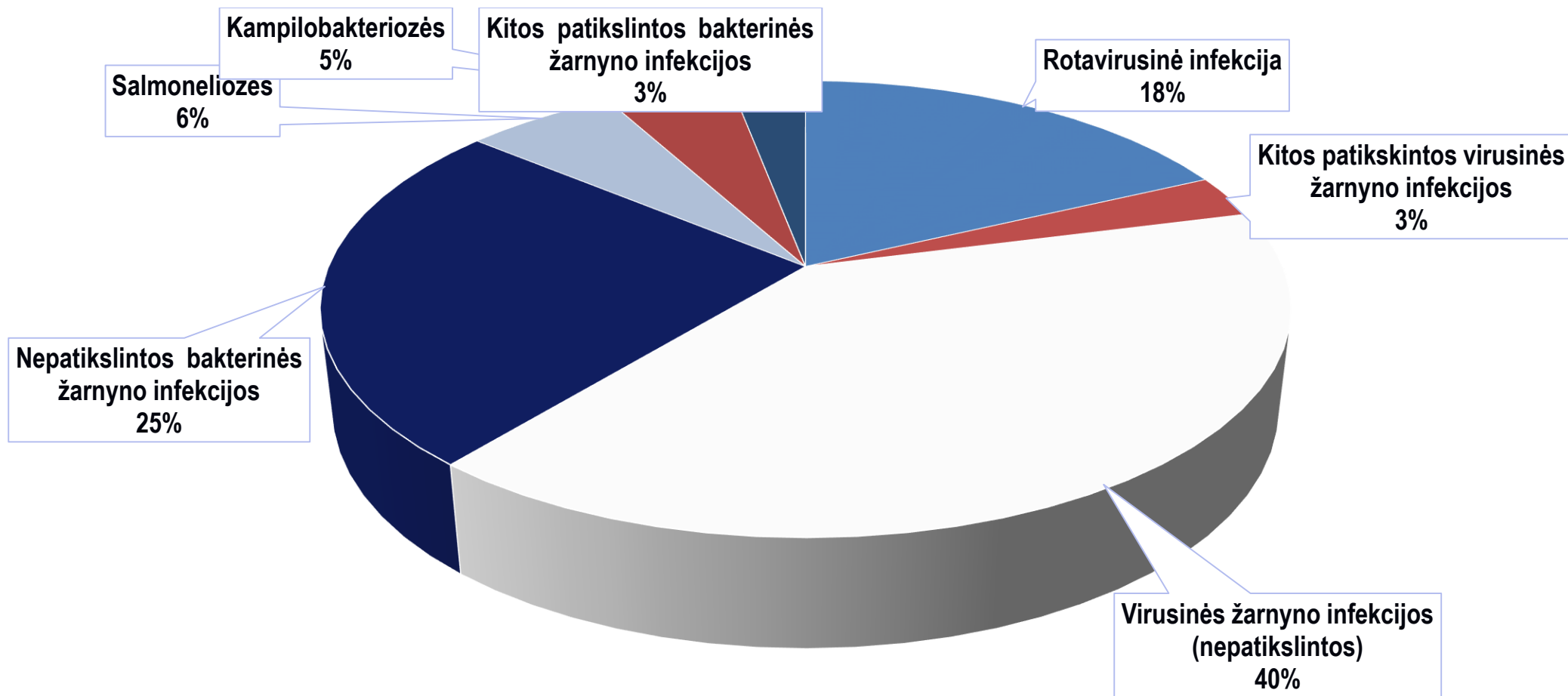


## „Ledkalnio“ fenomenas



- vidutinio sunkumo ir aiškiai išreikštos ligos sudaro nedidelę dalį.
- nepatenka į registrą, duomenys neatitinka realios situacijos

# Sergamumo ūmiomis žarnyno infekcijomis pasiskirstymas Marijampolės apskrityje



### <sup>1</sup>3.1.7. GI. VIRŠKINIMO SISTEMOS INFEKCIJOS

#### GI- GE.Gastroenteritas (išskyrus CDI)

Gastroenteritas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- ūmus paciento viduriavimas (vandeningos išmatos daugiau nei 12 val.), su vėmimu arba be jo, karščiavimas (> 38 0C) ir atmetama kita neinfekcinė priežastis (pvz. diagnostinis testas, terapinis režimas, išskyrus gydymą antimikrobinėmis medžiagomis, lėtinės būklės paūmėjimas ar psichologinis stresas),
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių ar simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas, karščiavimas (>38 0C) arba galvos skausmas

IR bent vieną iš šių kriterijų:

- žarnyno patogenas, išskirtas iš išmatų pasėlio ar iš tiesiosios žarnos tepinėlio,
- žarnyno patogenas, nustatytas paprastu ar elektroniniu mikroskopu,
- žarnyno patogenas, nustatytas išmatose ar kraujyje radus antigenų ar antikūnų,
- žarnyno patogenas, nustatytas pagal citopatinius pokyčius audinių kultūroje (toksinis mėginys),
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (Ig G) titras poriniuose serumų pavyzdžiuose

# Epidemiologinės diagnostikos aspektai (I)

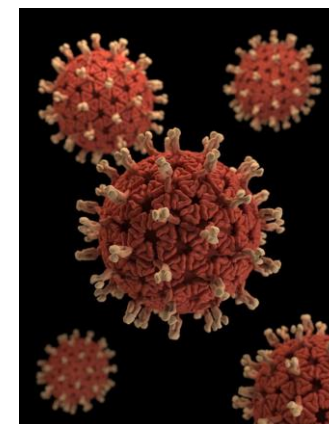
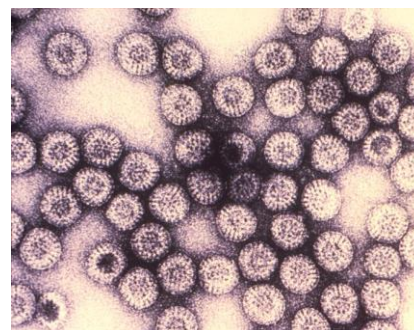
- 1973 m. *R. F. Bishopas* dvylikapirštės žarnos gleivinėje elektroniniu mikroskopu rado virusų, panašių į rato stebulę, juos identifikavo ir pavadino „*rotavirusais*“
- Sukėlėja priklauso *Reoviridae* šeimai, Rotavirus gentčiai, 60-80 nm skersmens, genotipas iš trijų baltymų sluoksnių, turi dvigubą RNR su 11 segmentų (du paviršiniai VP4 ir VP7 baltymai, pagal jų serotipų antigeninę struktūrą yra viso 15G ir 14P serotipų)
- 7 serologinės grupės: A,B,C,D,E,F ir G. visų grupių rotavirusai patogeniški gyvūnams, o žmonėms infekciją sukelia tik A,B ir C tipai. A tipas dažniausias. C grupės sukeltoms rotavirusinėms diarėjoms būdinga agresyvi klinikinė eiga, dažna letalinė baigtis. Be *Clostridium difficile*, rotavirusai yra aktualūs antibiotikų sukkelto kolito etiologijoje

## Epidemiologinės diagnostikos aspektai (II)

- Rotavirusų replikacijos vieta - plonųjų žarnų gaurelių viršūnėje esantys enterocitai, bet galimas ir sisteminis poveikis
- Rotavirusai per enterocito membraną įsiskverbia į citoplazmą, dėl ląstelių lizės pasidauginęs virusas atsipalaiduoja. Išoriniu savo baltymu NSP4 virusas, prisijungęs prie proteazių, įgauna enterotoksinų savybių ir sugeba sukelti viduriavimą ir neurologines reakcijas. Pažeistos epitelinės ląstelės žūva, neprodukuoja virškinimo fermentų, atsiranda gaurelių išemija, jie nyksta, vystosi antrinė malabsorbcija, susijusi su enterocitų destrukcija. Padidėjęs osmosinis slėgis žarnoje, epitelio pralaidumas nulemia osmorinės diarėjos mechanizmą
- Svarbus virusų toksinis poveikis, žarnyno nervų stimuliavimas, autonominės nervų sistemos pažeidimas
- Imunosupresyvinės būklės ligoniams galima viremija, viruso diseminacija į kitus organus. Reta sukėlėjų invazija į kepenis, kasą, reti aseptinio meningito ir encefalito atvejai

## Epidemiologinės diagnostikos aspektai (III)

- Inkubacinis periodas - 24-72 val., staigi, audringa pradžia
- Gastroenteritas ar enteritas: diarėja (profuzinis, vandeningas viduriavimas iki 11-20 k. per dieną), gurgėjimas („stambaus kalibro šaudymas“ 😊)
- Karščiavimas iki 39 °C, šaltkrėtis be temperatūros
- Vėmimas, pykinimas
- Apie 23 proc. respiraciniai sindromai (gerklės hiperemija, sloga, kosulys) rinitas, rinofaringitas, faringitas



## Epidemiologinės diagnostikos aspektai (IV)

- Labai svarbu laboratorinė diagnostika, atmesti kitą viduriavimo etiologiją (mėginius būtina paimti pirmosiomis ligos dienomis).



- Serologinis ELISA metodas, kurį taikant nustatoma savitųjų IgM klasės antikūnų serokonversija
- Dažniausiai naudojami latekso agliutinacijos diagnostiniai tyrimo metodai, kuriuos taikant ligonio išmatose aptinkama virusų Ag
- Virusų nukleorūgštys nustatomos PGR metodu, atliekant imuninę elektroninę mikroskopiją tiesiogiai identifikuojama virusų antigenų išmatose

# Epidemiologinės diagnostikos aspektai (V)

## Plitimui svarbūs aspektai

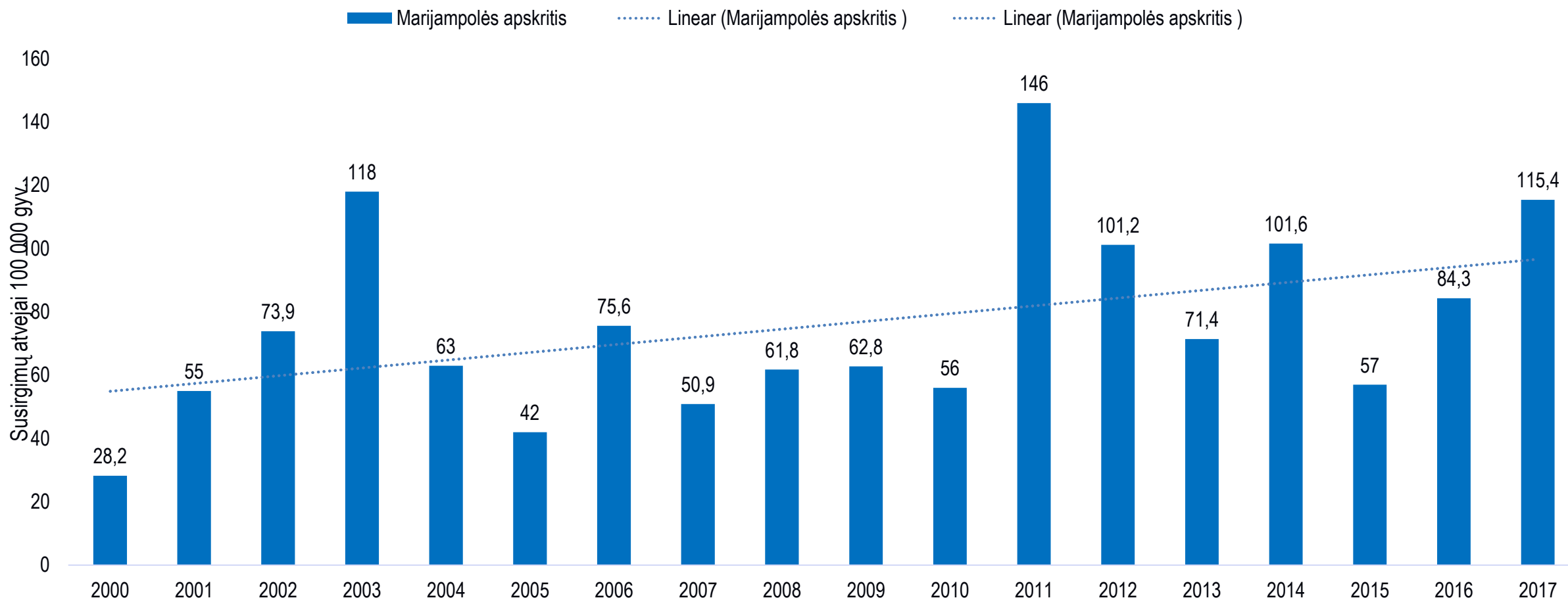
- Rotavirusai **labai** atsparūs išorinės aplinkos faktoriams ir iki keleto mėnesių gali išgyventi ant daiktų paviršių, vandenyje, ant rankų gali išgyventi iki keleto valandų, pakelia 60-70 °C kaitinimą ir užšalimą. **Atsparūs** plačiai vartojamiems dezinfektantams, tačiau jautrūs turintiems chloro preparatų
- Infekcijos šaltinis įvairiomis formomis sergantis žmogus (simptomine ir nesimptomine), išskiriantis virusus (iki  $10^9$ -  $10^{11}$  dalelių /g išmatų) ūmiu periodu keletą dienų, maža infekcijos dozė – 10-100 virusinių dalelių
- Ilgas rotavirusų išskyrimo periodas (iki 7-8 ligos dienos)
- Infekcijos šaltinis sergantis ar viruso nešiotojas (besimptomės formos (30-50 proc.) naujagimiams ir suaugusiems)
- Napatvarus, trumpalaikis imunitetas persirgus

# Epidemiologinės diagnostikos aspektai (VI)

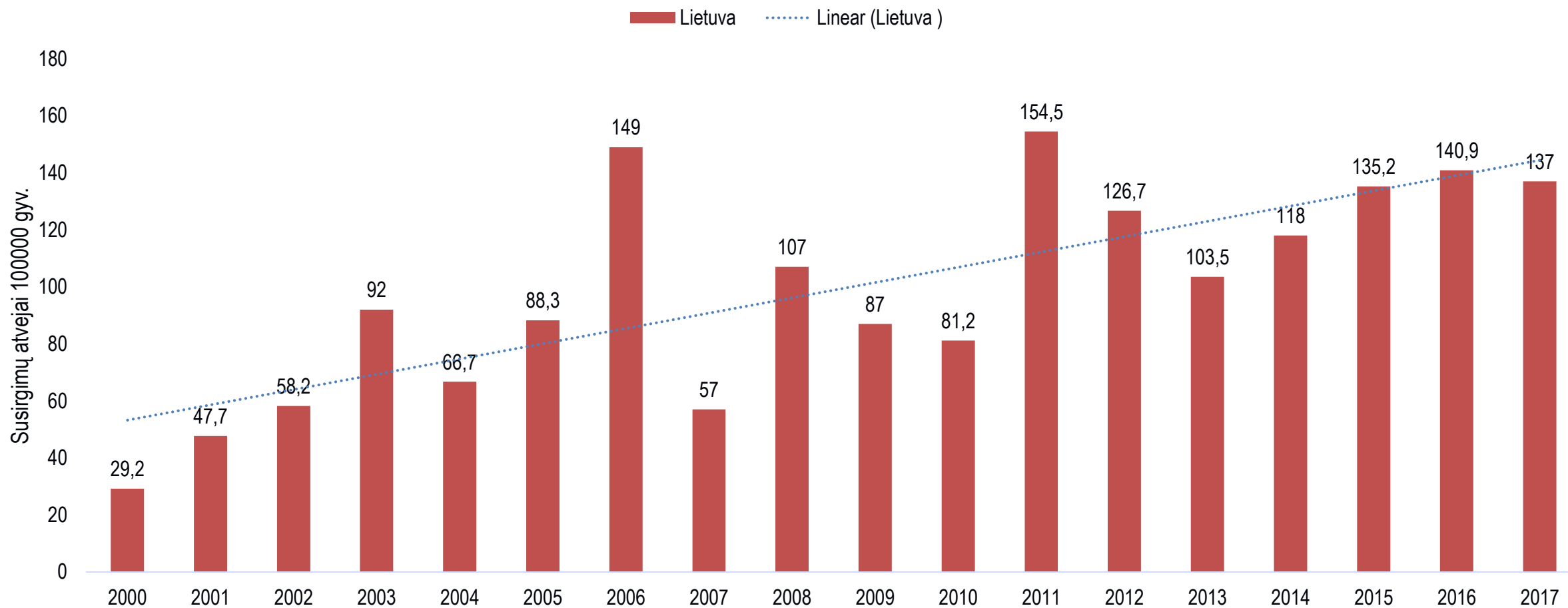
## Plitimas:

- Fekaliniu oraliniu keliu
- Teoriškai respiracinis užsikrėtimo būdas, kai artimai kontaktuojama su stipriai kosinčiu ligoniu ūmiu ligos periodu, nurijus respiracinio sekreto

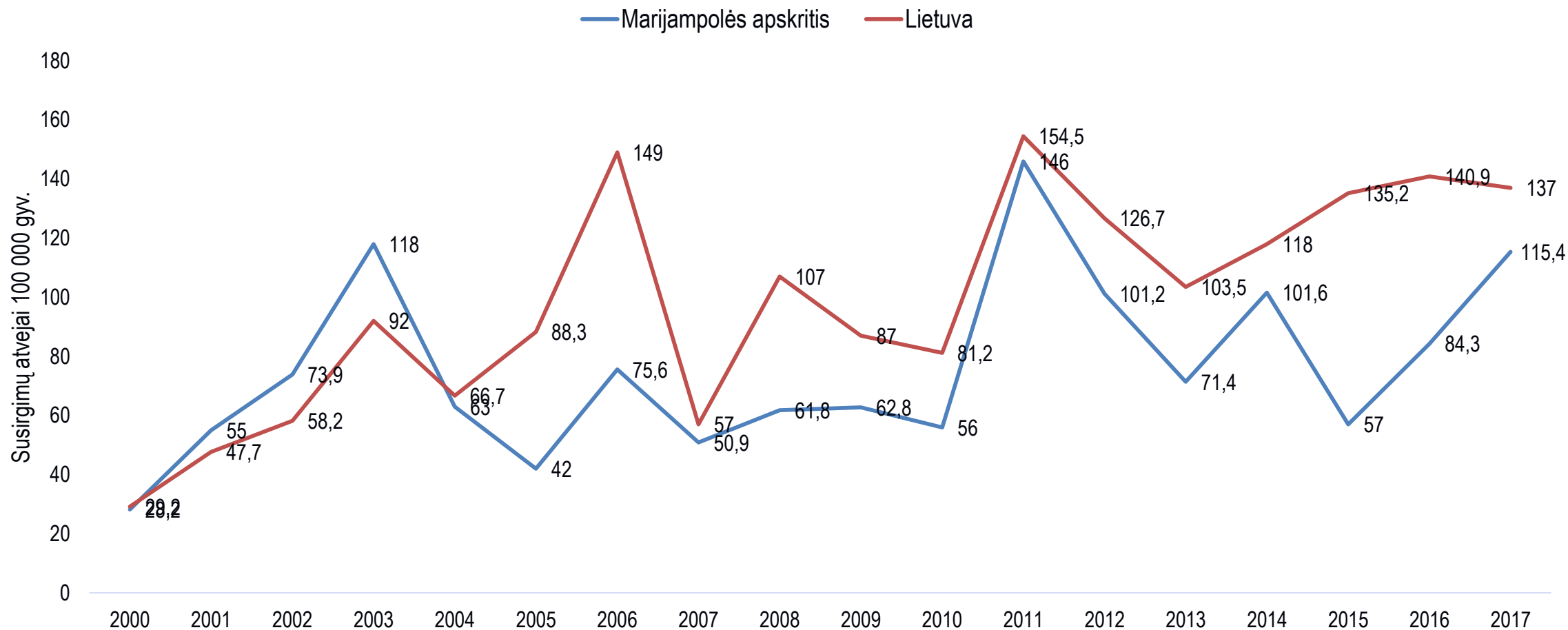
# Sergamumas rotavirusine infekcija Marijampolės apskrityje 2000-2017 m.



# Sergamumas rotavirusine infekcija Lietuvoje 2000-2017 m.



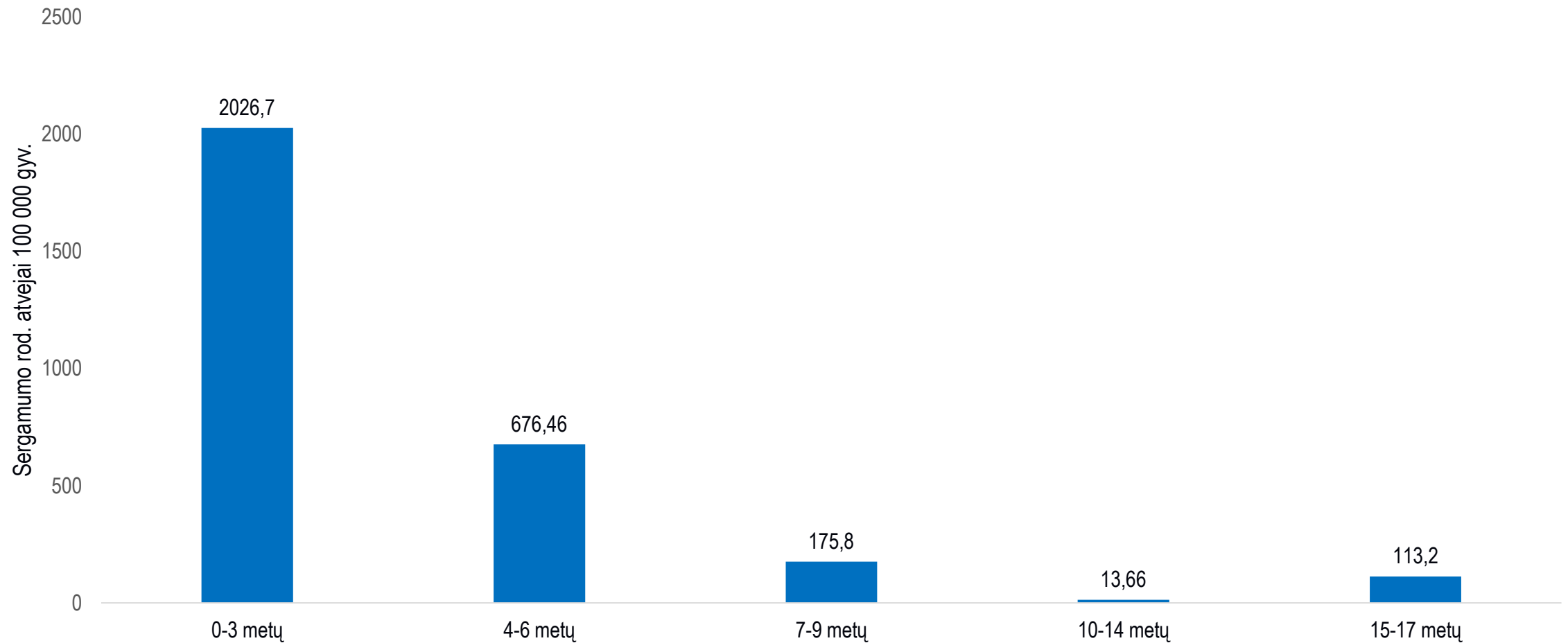
# Sergamumas rotavirusine infekcija Lietuvoje ir Marijampolės apskrityje 2000-2017 m.



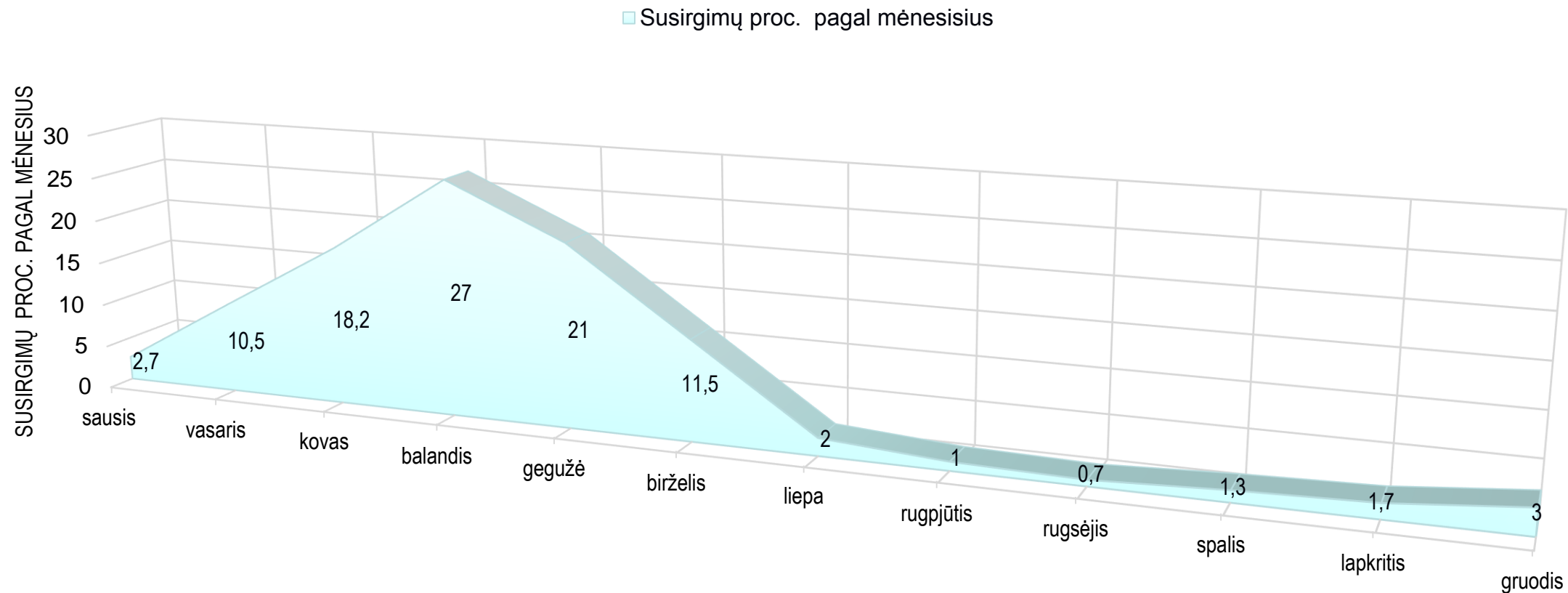
# Epidemiologinės diagnostikos aspektai (VII)

- Didžiausias sergamumas ir imlumas vaikų tarpe (2017 m. -163) ypač 6-24 mėn. amžiaus
- Suaugę asmenys serga rečiau (2017 m. - 5), rizika slaugant sergančius vaikus ar suaugę, predispozicija imunitetą slopinančios ligos

# Sergamumas rotavirusine infekcija vaikų amžiaus grupėse (n= 163) 2017 m.



# Rotavirusinės infekcijos sezoniškumas Marijampolės apskrityje 2016-2017 m.



Rotavirusinės infekcijos  
atvejų pasiskirstymas  
pagal gydymo vietą

Rotavirusinės infekcijos atvejai	Gydyti stacionarinėje įstaigoje		Gydyti ambulatoriškai	
	Atvejai	Procentas	Atvejai	Procentas
168	153	91	15	9

# Rotavirusinė infekcija – dažna hospitalinė infekcija

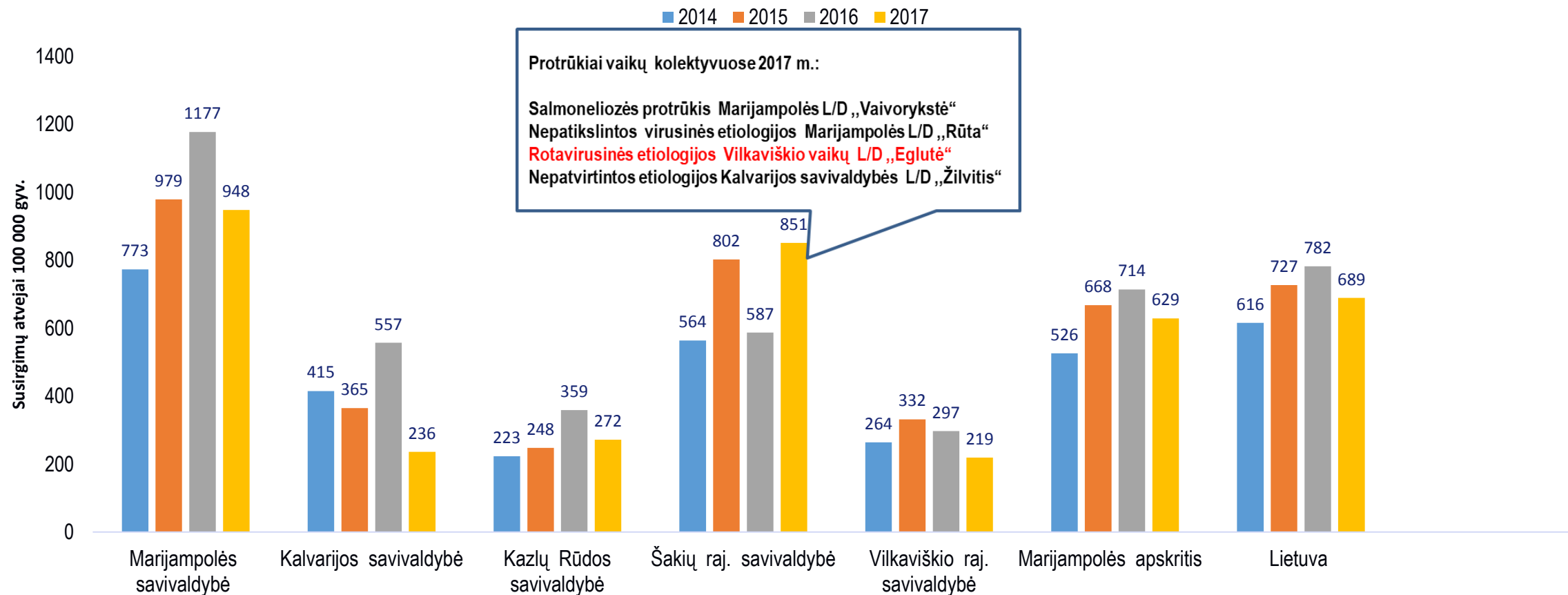
<sup>1</sup>Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros vietiniu lygiu (t. y. kiekvienoje ASPĮ) tikslas – stebėti sergamumo hospitalinėmis infekcijomis tendencijas (pagal vietą ir laiką), laiku nustatyti hospitalinių infekcijų protrūkius, nustatyti hospitalinėms infekcijoms atsirasti įtaką darančius rizikos veiksnius, įvertinti infekcijų kontrolės priemonių efektyvumą.

Kiekviena ASPĮ vietiniu lygiu privalo:

- Diagnozavusi hospitalinę infekciją ir nustačiusi ar įtarusi, kad pacientas galėjo ją įgyti kitoje ASPĮ, informuoti tą įstaigą raštu arba elektroniniu būdu per 24 val. Tai atlieka infekcijų kontrolės skyriaus specialistas ar asmuo, atsakingas už infekcijų priežiūrą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Pildoma 1 priede pateikta duomenų rinkimo forma
- Registruoti ir ištirti hospitalinių infekcijų protrūkius (dviejų ir daugiau epidemiologiškai galimai susijusių hospitalinių infekcijų atvejus)
- **ASPĮ, nustačiusi hospitalinių infekcijų protrūkį, turi teisę kreiptis į kitas kompetentingas institucijas su prašymu ištirti ir suvaldyti protrūkį**

<sup>1</sup>LR SAM 2008 m. lapkričio 14 d. d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“(LR SAM 2016 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1499 nauja redakcija)

# Sergamumas ūmiomis žarnyno infekcijomis Marijampolės apskrityje, 2014-2017



# Rotavirusinės infekcijos prevencija

## Visuomenėje

### SPECIFINĖ PROFILAKTIKA

#### Vakcinacija

### NESPECIFINĖ PROFILAKTIKA

- Sergančiųjų izoliavimas
- Kontaktinių stebėjimas ir reikalui esant tyrimas dėl rotaviruso Ag nustatymo išmatose pagal epidemiologines indikacijas
- Aplinkos paviršių dezinfekcija, priemonių dezinfekcija ligonio aplinkoje
- Rankų higiena (plovimas su muilu)
- Švietimas apie profilaktiką visuose bendruomenės lygmenyse

## Stacionarinėse gydymo įstaigose

- Lietuvos higienos norma HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ :
- Visiems pacientams taikomos standartinės izoliavimo priemonės (rankų higiena, AAP dėvėjimas, per kraują ir (ar) kitus kūno skysčius plintančių infekcijų profilaktika, MP ir gaminių apdorojimas, aplinkos paviršių valymas ir dezinfekcija, skalbinių ir atliekų tvarkymas) **11 p.**
- **19 p.** Pacientui, sergančiam ar įtariamam, kad serga rotavirusine infekcija, kurios sukėlėjai gali būti perduoti tiesioginio (liečiant pacientą) ir netiesioginio (liečiant paciento slaugos daiktus ir aplinkos paviršius) sąlyčio metu, taikomos standartinės ir šios papildomos izoliavimo priemonės:
- pacientas stacionarioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas į atskirą vienvietę palatą;
- jei trūksta vienviečių palatų, pacientas guldomas į palatą su pacientais, kuriems nustatyta ar įtariama to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija;
- darbuotojai, įeidami į palatą, jei jie tiesiogiai liets pacientą, aplinkos daiktų paviršius, turi apsivilkti švarų chalata, o pacientą ar prie paciento esančius paviršius ir daiktus liesti gali tik užsimovę medicininės pirštines;
- 19.5. darbuotojai, išeidami iš palatos, turi nusimauti medicininės pirštines, nusivilkti chalata ir juos išmesti į tam skirtas talpyklas, atlikti rankų higieną

# Prevenција. Vakcinacija

- Vakcinos kuriamos daugiau 20 metų
- Registruotos tik 2 gyvos vakcinos
  - Rotarix™
  - Rota Teq



# Vakcinacija – patikimiausia specifinė profilaktikos priemonė nuo rotavirusinės infekcijos

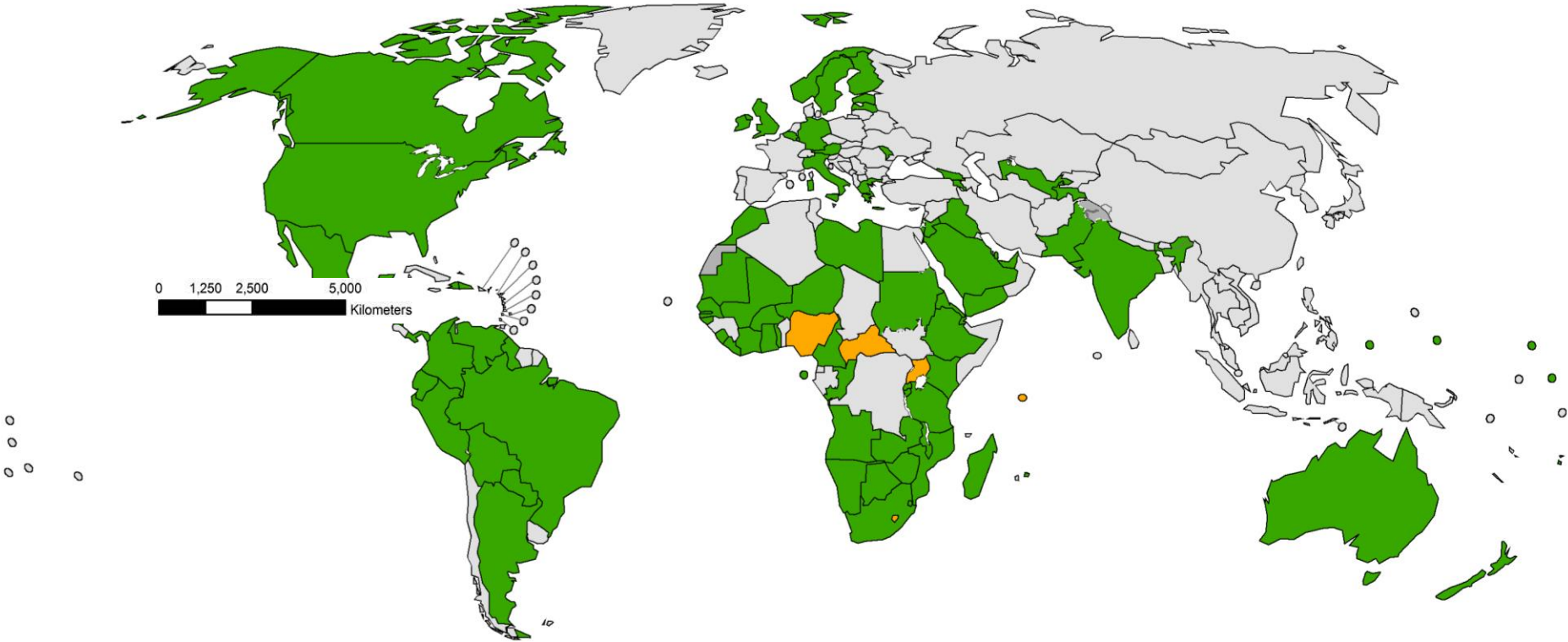
Tikslas:

- Sumažinti riziką sunkių ligos formų (serga kūdikiai ir maži vaikai), sunkių diarėjų su dehidracija
  - Sumažinti hospitalizacijos (sumažina dažnumą 85-90 proc.), vizitų pas gydytojus apimtį bendrai mirtingumo riziką
  - Vaccine effectiveness against hospitalisation ranges between 85 and 90%, and herd protection contributes to the overall impact of vaccination programmes
- 
- **Nuo 2018 m. rugsėjo 1 d. Lietuvoje vaikai bus nemokamai (valstybės lėšomis) pradėti skiepyti nuo rotavirusinės infekcijos**
  - **Vakcina, kuria bus skiepijami kūdikiai nuo 2 mėnesių, jau yra įtraukta į vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių**

# The Immunization Schedule in Lithuania (approved on 19 September 2017)

Eil. Nr.	Vakcina	Amžius											
		Iki 24 val.	2–3 paros	1 mėn.	2 mėn.	4 mėn.	6 mėn.	12–15 mėn.	15–16 mėn.	18 mėn.	6–7 metai	11 metų	15–16 metų
1	Tuberkuliozės vakcina		BCG										
2	Hepatito B vakcina	HepB*		HepB			HepB						
3	Kokliušo, difterijos, stabligės vakcina				DTaP	DTaP	DTaP			DTaP	DTaP		Tdap
4	B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcina				Hib	Hib	Hib			Hib			
5	Poliomielito vakcina				IPV	IPV	IPV			IPV	IPV		
6	Pneumokokinės infekcijos vakcina				PCV	PCV		PCV**					
7	Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina								MMR**		MMR		
8	Žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina											HPV1 HPV2 ***	
9.	Rotavirusinės infekcijos vakcina				RV	RV	RV*****						

# Countries with Rotavirus vaccine in the national immunization programme; and planned introductions in 2017



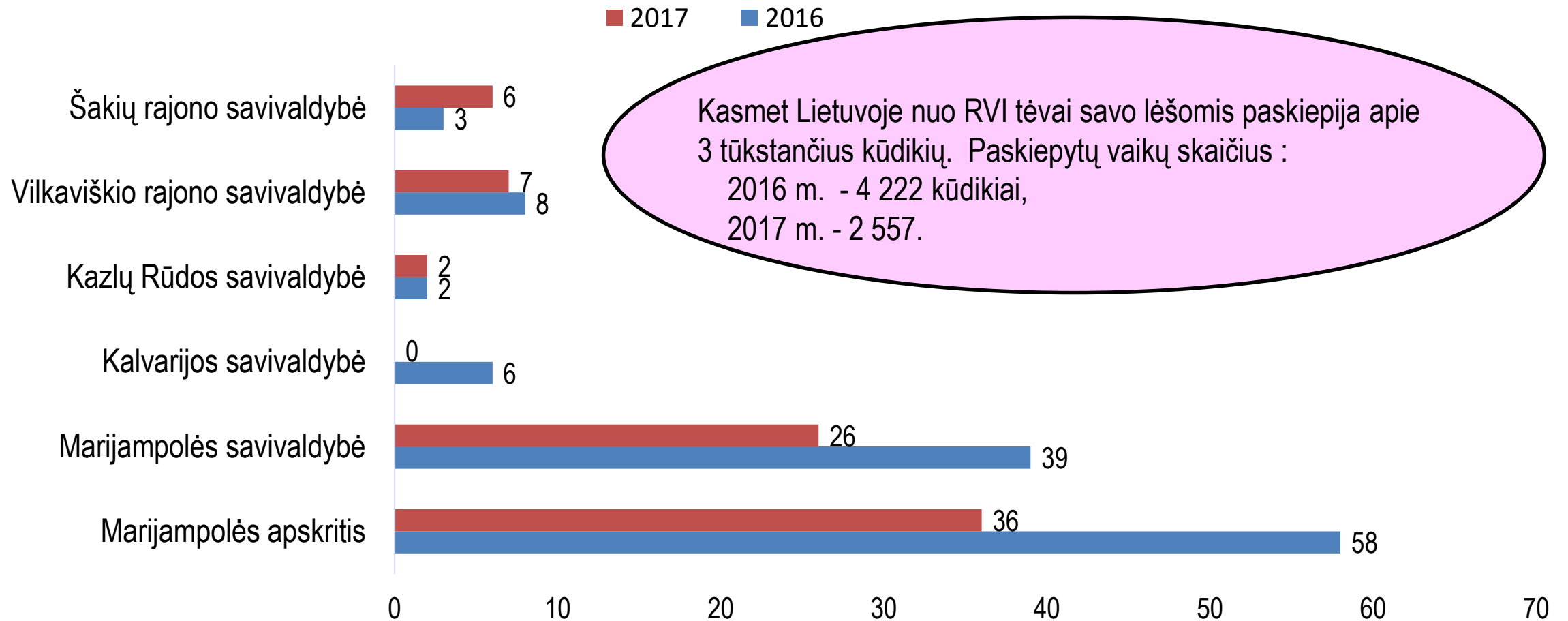
\* Includes partial introduction

<span style="color: green;">■</span>	Introduced* to date	(91 countries or 47%)
<span style="color: orange;">■</span>	Planned introductions in 2017	(6 countries or 3%)
<span style="color: lightgrey;">■</span>	Not Available, Not Introduced/No Plans	
<span style="color: darkgrey;">■</span>	Not applicable	(97 countries or 50%)

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2017. All rights reserved.



# Nuo rotavirusinės (RV1) infekcijos Marijampolės apskrityje skiepijosi



# LR Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas ir poįstatyminiai teisės aktai

## Saugos reikalavimai, higienos normų reikalavimų užtikrinimas

Lietuvos higienos norma HN 75:2016 „Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programų vykdymo bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta LR SAM 2016-01-26 įsakymu Nr. V-93

Lietuvos higienos norma HN 21:2017 „Mokykla, vykdanči bendrojo lavinimo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta LR SAM 2017-03-13 įsakymu V-284

LR SAM 2010-08-02 įsakymas Nr. V-687 „Dėl LR SAM 2005-12-05 isak. Nr. V- 946 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų UL židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“  
2010-08-02 įsakymas Nr. V-687

## Profilaktiniai pasitikrinimai, kontaktavusių asmenų sveikatos priežiūra

LR Vyriausybės 1999-05-07 nutarimas Nr. 544 „Dėl Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“

LR SAM 2016-06-23 įsakymas Nr. V- 837 „Dėl tuberkulioze sergančių asmenų išaiškinimo ir atvejo valdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“

## Nušalinimas nuo darbo, sugrįžimas į darbą, ugdymo įstaigą

Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas

18 straipsnis. Privalomas sveikatos tikrinimas dėl užkrečiamųjų ligų. Asmenų, įtariamų, kad serga, susirgusių pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, nušalinimas nuo darbo

LR SAM 2002-06-13 įsakymas Nr. 277 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamiems segant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašo patvirtinimo“

**<sup>1</sup>Baigiamoji dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija-** UL sukėlėjų, atsparių aplinkos veiksniams, arba pernešėjų (nariuotakojų, graužikų) sunaikinimas aplinkoje, įvykus bioterorizmo atvejui bei izoliavus, hospitalizavus ligonius, asmenis, įtariamus sergant užkrečiamosiomis ligomis, kurių židiniuose pagal šios Tvarkos aprašo 1 priedą atliekama baigiamoji dezinfekcija (*atlieka licencijuotos įmonės*)

**Nuolatinis valymas ir dezinfekcija-** kasdienis ligonių/asmenų, įtariamų sergant UL, kurių židiniuose pagal šio Tvarkos aprašo 1 priedą atliekamas nuolatinis valymas ir dezinfekcija, ar slaugančių/kitų asmenų atliekamas valymas ir dezinfekcija (*atliekama infekcijos šaltinio aplinkoje per visą jo užkrečiamąjį periodą, tikslas sunaikinti jam išsiskyrus iš ligonio*)

**Tikslas - nutraukti, neutralizuoti UL sukėlėjų perdavimo kelius ir nutraukti užkrato perdavimą**

<sup>1</sup>LR SAM 2010 m. rugpjūčio 2 d. įsak. Nr. V-687 „Dėl LR SAM 2005-12-05 įsak. Nr. V- 946 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų UL židiniu privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“

# Užkrečiamųjų ligų, kurių židiniuose atliekamas privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas, sąrašas\*

Eil. Nr.	Ligų pavadinimai	Ligų kodai pagal TLK-10	Nuolatinis valymas, dezinfekcija
1	2	3	4
	Dermatofitijos (susna, mikrosporija, trichofitija, pėdos grybelis)	B35	+
	Diarėja (viduriavimas) ir gastroenteritas, kurie gali būti infekcinės kilmės	A09	+
	Difterija	A36	+
	Enterovirusinė infekcija, nepatikslinta	B34.1	+
	Kitos bakterinės žarnyno infekcijos	A04	+
	Kitos salmoneliozės	A02	+
	Kvėpavimo organų tuberkuliozė	A15, A16	+
	Niežai	B86	+
	Skarlatina	A38	+
	Šigeliozės	A03	+
	Ūminis hepatitas A	B15	+
	Ūminis hepatitas E	B17.2	+
	Ūminis poliomielitas	A80	+
	Virusinės ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	A08	+

\* - pilnas užkrečiamųjų ligų sąrašas pateiktas Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo 1 priede

# Nuolatinis valymas ir dezinfekcija



Nuolatinis valymas ir dezinfekcija gyvenamuosiuose būstuose ir švietimo ir socialinių paslaugų institucijose: nuolatinė dezinfekcija atliekama šiluminėmis (karštu vandeniu, virinant, lyginant), mechaninėmis (vėdinant, skalbiant) ir buitinėmis valymo-dezinfekcijos priemonėmis (muilu, soda ir kt.).

Asmens sveikatos priežiūroje įstaigose nuolatinis valymas ir dezinfekcija atliekama, vadovaujantis Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūroje įstaigose. Infekcijų kontrolės reikalavimai“



PAVOJINGŲ IR YPAČ PAVOJINGŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ, DĖL KURIŲ ASMENIMS, SUSIRGUSIEMS AR ĮTARIAMIEMS SERGANT, TAIP PAT ŠIŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJAMS IKI BENDROSIOS PRAKTIKOS GYDYTOJO LEIDIMO NEGALIMA TĖSTI DARBO, SĄRASAS

PAVOJINGOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS

<p>1. Vidurių šiltinė ir paratifai                  2. Kitos salmoneliozės                  3. Šigeliozė                  4. Kitos bakterinės ir virusinės žarnyno užkrečiamosios ligos (patikslintos ir nepatikslintos)                  8. Skarlatina</p>	<p>Visi maisto gamybos ir realizavimo technologiniai etapai, išskyrus druskos, cukraus ir spirito gamybą                  Sveikatos priežiūros veikla ir darbai                  Vaikų ir jaunuolių mokymas, auklėjimas ir paslaugos</p> <p>Visi maisto gamybos ir realizavimo technologiniai etapai, išskyrus druskos, cukraus ir spirito gamybą                  Akušerinė pagalba, naujagimių ir vaikų slaugymas bei priežiūra asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose                  Vaikų ir jaunuolių mokymas, auklėjimas ir paslaugos</p>	<p>Iki visiško klinikinio pasveikimo ir neigiamo mikrobiologinio tyrimo atsakymo                  Iki visiško klinikinio pasveikimo</p>
<p>9. Vidurių šiltinės, paratifų, kitų salmoneliozių, šigeliozės sukėlėjų nešiojimas</p>	<p>Visi maisto gamybos ir realizavimo technologiniai etapai, išskyrus druskos, cukraus ir spirito gamybą                  Akušerinė pagalba, gimdyvių, naujagimių ir vaikų slaugymas bei priežiūra asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose</p>	<p>Visą sukėlėjų nešiojimo laikotarpį</p>
<p>10. Difterija ar sukėlėjo nešiojimas                  11. Raupsai                  12. Juodligė                  13. Kojų ir burnos (snukio-nagų) liga                  14. Epideminė šiltinė ir Brill'o liga</p>	<p>Visi darbai ir veikla</p>	<p>Sprendimą apie leidimą dirbti bendrosios praktikos gydytojas priima kartu su gydytoju infektologu</p>
<p>15. Kvėpavimo organų tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai</p>	<p>Sveikatos priežiūros veikla ir darbai                  Vaikų ir jaunuolių mokymas, auklėjimas ir paslaugos                  Paslaugos gyventojams: žmonių laikinose gyvenamosiose vietose, globos namuose, prieglaudose, nakvynės namuose, pensionuose, bendrabučiuose, sanatorijose, poilsio namuose, reabilitacijos įstaigose ir gydyklose, viešbučiuose, moteliuose, keleiviniuose laivuose, lėktuvuose, traukiniuose ir autobusuose aptarnavimas, pirčių saunų, baseinų, maudyklų ir soliariumų paslaugos, kirpimo, skutimo, manikiūro, pedikiūro ir kūno kosmetikos paslaugos                  Visų rūšių galvijų, auginamų mėsai ar pienui, priežiūra, melžimas ir pieno tiekimas, paukščių priežiūra paukštynuose</p>	<p>Visą bakterijų išskyrimo laikotarpį                  Sprendimą apie leidimą dirbti bendrosios praktikos gydytojas priima kartu su gydytoju ftiziatru</p>
<p>16. Dermatofitijos                  17. Niežai                  18. Grybeliniai odos susirgimai</p>	<p>Sveikatos priežiūros darbai ir veikla                  Vaikų ir jaunuolių mokymas, auklėjimas ir paslaugos. Paslaugos gyventojams: žmonių laikinose gyvenamosiose vietose, globos namuose, prieglaudose, nakvynės namuose, pensionuose, bendrabučiuose, sanatorijose, poilsio namuose, reabilitacijos įstaigose ir gydyklose, viešbučiuose, moteliuose, keleiviniuose laivuose, lėktuvuose, traukiniuose ir autobusuose aptarnavimas, pirčių saunų, baseinų, maudyklų ir soliariumų paslaugos, kirpimo, skutimo, manikiūro, pedikiūro ir kūno kosmetikos paslaugos</p>	<p>Sprendimą apie leidimą dirbti bendrosios praktikos gydytojas priima kartu su gydytoju dermatovenerologu</p>


1LR SAM 2002 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 277 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamiems sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo sąrašo patvirtinimo”

# Privalomojo higienos įgūdžių mokymo programa

LR SAM 2008-01-28 5sakymas Nr. V-69 „Dėl privalomojo pirmosios pagalbos mokymo programos, privalomojo higienos įgūdžių mokymo programos ir privalomojo mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai programos patvirtinimo”

Viso 8, iš jų 6 apima UL sritį	Darbuotojai, kuriems privalomas higienos įgūdžių mokymas	Mokymo temos	Iš jų UL srities
1.	Areštinių ir laisvės atėmimo vietų darbuotojai	6	1.3. Higienos įgūdžių, padedančių apsisaugoti nuo žarnyno, kvėpavimo takų ir odos užkrečiamųjų ligų, formavimas, apsinuodijimo maistu profilaktikos pagrindai 1.4. Ypač pavojingų infekcijų profilaktika 1.5. Lytiškai plintančių ligų, ŽIV/AIDS, hepatito B ir hepatito C profilaktika
2.	Vandens tiekimo įmonių darbuotojai	5	2.4. Per vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų profilaktika 2.5. Asmens higienos įgūdžių formavimas
3.	Darbuotojai, kurių veikla susijusi su maisto produktų apdorojimu, išdavimu ir maitinimu	8	3.7. Higienos reikalavimų laikymosi, profilaktinių sveikatos patikrinimų ir skiepų svarba, asmens higienos įgūdžių formavimas 3.8. Ūmių užkrečiamųjų žarnyno ligų, apsinuodijimų maistu, pūlingų odos ligų ir kvėpavimo sistemos ligų profilaktika
4.	Apgyvendinimo ir kitas (ne maitinimo) paslaugas teikiantys darbuotojai	10	4.2. Pūslelinės, niežų, pedikulozės, grybelinių ir bakterinių odos ligų profilaktika 4.3. Ypač pavojingų infekcijų, užkrečiamųjų kvėpavimo sistemos ir virškinimo sistemos ligų profilaktika 4.8. Asmeninės higienos įgūdžių formavimas 4.9. Lytiškai plintančių ligų, ŽIV/AIDS, hepatito B ir hepatito C profilaktika
5.	Formaliojo ir neformaliojo švietimo bei ugdymo įstaigų	9	5.3. Vaikų asmens higiena. Higienos reikalavimai, taikomi mokymo procesui 5.4. Užkrečiamųjų kvėpavimo sistemos ligų profilaktika 5.5. Užkrečiamųjų žarnyno ligų, apsinuodijimo maistu profilaktika 5.6. Užkrečiamųjų odos ligų profilaktika 5.7. Personalo asmens higienos reikalavimai, profilaktinių sveikatos tikrinimų, skiepų svarba 5.8. Lytiškai plintančių ligų ir ŽIV/AIDS, hepatito B ir hepatito C profilaktika
6.	Darbuotojai, kurių veikla susijusi su medicininių atliekų tvarkymu sveikatos priežiūros įstaigose	5	8.4. Darbuotojų sveikatos stebėjimas, kraujo infekcijų (hepatito B, hepatito C, ŽIV/AIDS ir kt.) profilaktika 8.5. Kolektyvinės ir asmeninės apsaugos priemonės, saugaus darbo įgūdžių formavimas

## Išvados ir pasiūlymai

- Aukšti sergamumo rodikiai rotavirusine infekcija
  - Aušta protrūkių tikimybė
  - Prasta laboratorinė diagnostika pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygyje
  - Į statistiką patenka tik sunkios ligos formos
  - Žemos skiepimų apimtys
  - .....
- 
- Bendradarbiavimas tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų
  - Bendruomenės informavimas apie rotavirusinės infekcijos prevenciją