

KONTROLA INFEKČNÍCH NEMOCÍ

doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.



Epidemiologie

- Epidemiologie infekčních nemocí je významným oborem preventivní medicíny, který se zabývá komplexním studiem podmínek výskytu infekčních nemocí a stanovováním příslušných protiepidemických opatření. Československá epidemiologie slavila mezinárodní úspěchy a ocenění, epidemiologové se podíleli rozhodující mírou na akci WHO „Eradikace pravých neštovic“. Zavedením očkování dětí proti poliomyelitidě se ČSR zařadila mezi první země, které vyřešily tento problém. Obdobným úspěchem bylo rutinní zavedení očkování proti spalničkám, kde dvoudávkové očkovací schéma se stalo světovou

Kontrola infekčních nemocí

- Cílem práce oboru epidemiologie je prevence výskytu a šíření infekčních onemocnění. Epidemiologie poskytuje také nepostradatelné podklady pro řešení situací, souvisejících s ohrožením veřejného zdraví při zneužití biologických prostředků (bioterrorismu).
- Pracovníci odboru protiepidemického v rámci epidemiologické surveillance sledují výskyt a povahu nálezů, příčiny a podmínky jejich vzniku a šíření v lidské populaci (včetně nálezů přenosných ze zvířat na člověka) a uplatňují metody jejich prevence, potlačování a eliminace, resp. eradikace.
- Výsledky získaných poznatků po analýze přenášejí do praxe v odborně zdůvodněných epidemiologických opatřeních, a to jak preventivního, tak i represivního

Kontrola infekčních nemocí

- Pro úspěšné zajištění úkolů epidemiologie je nezbytná mezioborová spolupráce a vzájemná průběžná informovanost mezi laboratorními pracovišti, klinickými lékaři, orgány ochrany veřejného zdraví, veterinární správou, zemědělskou a potravinářskou inspekcí a samozřejmě i se státní správou a samosprávou.
- Mezioborovými programy, na nichž se epidemiologie v zásadní míře podílí, jsou antibiotická politika, kontrola infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče a vakcinační programy.

Kontrola infekčních nemocí

- **K zajištění kontroly infekčních nemocí je využíváno sledování a analýza výskytu nemocí infekčního původu**
 - základem je sběr dat o výskytu infekčních nemocí a jejich týdenním vykazování v informačním systému ISIN;
 - sumarizace údajů o výskytu nemocí a všech dalších informací, získaných v rámci surveillance;
 - navrhování, organizace, řízení, koordinace a kontrola stanovených protiepidemických opatření k omezení výskytu, eliminaci příp. eradikaci sledovaných nemocí;
 - pravidelné a operativní poskytování celostátních epidemiologických údajů o infekčních nemocech
 - provádění epidemiologického šetření a posuzování infekčních nemocí v souvislosti s výkonem povolání;
 - nařizování mimořádných opatření při epidemii či nebezpečí jejího vzniku, a pokud to situace vyžaduje, spolupráce při řešení mimořádných situací s orgány zapojenými do systému krizového řízení a integrovaného záchranného systému;

Kontrola infekčních nemocí

V rámci kontroly infekčních nemocí je realizován

- výkon státního zdravotního dozoru ve zdravotnických zařízeních
 - kontrola úrovně činnosti na úseku dezinfekce, dezinsekce a deratizace, podíl na ověřování odborné způsobilosti osob tyto činnosti provádějící a přijímání příslušných opatření v případech zjištěných nedostatků
 - plnění úkolů hlavního hygienika ČR
 - administrativní kontrola proočkovanosti
 - vydávání rozhodnutí, povolení, osvědčení;
- preventivní dozor – vydávání stanovisek k projektovým dokumentacím zdravotnických zařízení
- spolupráce s jinými resorty;

Kontrola infekčních nemocí - zákony

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád)

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Kontrola infekčních nemocí - vyhlášky

- [Vyhláška č. 306/2012 Sb.](#), o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče ve znění pozdějších předpisů
- [Vyhláška č. 537/2006 Sb.](#), o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů
- [Vyhláška č. 473/2008 Sb.](#), o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, ve znění pozdějších předpisů
- [Vyhláška 92/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- [Vyhláška č. 268/2009 Sb.](#), o technických požadavcích na stavby, ve znění pozdějších předpisů
- [Vyhláška č. 98/2012 Sb.](#), o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
- [Vyhláška č. 490/2000 Sb.](#), o rozsahu znalostí a dalších podmínkách k získání odborné způsobilosti v některých oborech ochrany veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

VYHLÁŠKA 473/2008 O SYSTÉMU EPIDEMIOLOGICKÉ BDĚLOSTI PRO VYBRANÉ INFEKCE

- TATO VYHLÁŠKA UPRAVUJE ROZSAH INFEKČÍ, PRO KTERÉ JE ZAVEDEN SYSTÉM EPIDEMIOLOGICKÉ BDĚLOSTI (SURVEILLANCE), A STANOVÍ
- **A)** ROZSAH SHROMAŽĎOVANÝCH ÚDAJŮ O INFEKČÍCH, ZPŮSOB A LHŮTY JEJICH HLÁŠENÍ,
- **B)** LABORATORNÍ DIAGNOSTIKU, EPIDEMIOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A STANOVENÍ DRUHU A ZPŮSOBU PROVEDENÍ PROTI EPIDEMICKÝCH OPATŘENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ,
- **C)** ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKU, KLINICKOU DEFINICI A KLASIFIKACI INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ.

System epidemiologické bdělosti záškrtu

- Čl. 1
- **Klinická definice onemocnění**
- **1.** Klinický obraz odpovídající záškrtu dýchacích cest (horečnaté onemocnění horních cest dýchacích, charakterizované povlakem na mandlích, hrtanu nebo nosní sliznici v kombinaci s bolestí v krku a zvýšenou teplotou) nebo záškrtu jiné lokalizace (onemocnění charakterizované kožními, spojivkovými, ušními, genitálními vředy či vředy jiného typu). Inkubační doba 2 až 5 dnů.
- **2.** Každý případ záškrtu je klinicky podle lokalizace charakterizován jako:
 - **2.1.** difterie hrdla;
 - **2.2.** difterie hrtanu - croup;
 - **2.3.** difterie nosní;
 - **2.4.** difterie kožní;
 - **2.5.** difterie jiných orgánů.
- **3.** Období nakažlivosti trvá od konce inkubační doby, po celou dobu

System epidemiologické bdělosti záškrtu

- **Čl. 2**
- **Laboratorní diagnostika**
- Laboratorní diagnostika se provádí izolací korynebaktéria (*C. diphtheriae*, nebo *C. ulcerans*) produkujícího toxin z klinického vzorku. Vyšetřující laboratoř zašle každý kmen *C. diphtheriae* a *C. ulcerans* do Národní referenční laboratoře pro pertusi a difterii k dalšímu určování.
- **Čl. 3.**
- **Epidemiologická kriteria**
- Epidemiologická souvislost - mezilidský přenos onemocnění, při kterém jeden z případů je laboratorně potvrzený.
- **Čl. 4**
- **Klasifikace případu onemocnění**
- **A.** Možný: Klinicky odpovídající případ
- **B.** Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ v epidemiologické souvislosti
- **C.** Potvrzený: Klinicky odpovídající případ, který je laboratorně potvrzený izolací toxigenního kmene korynebaktéria
- Pro potřeby národní surveillance je dále definován:
- Bezpříznakový nosič toxigenního kmene

System epidemiologické bdělosti záškrtu

- **Čl. 5**
- **Shromažďování údajů a jejich hlášení**
- Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění záškrtem, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví potvrzené a pravděpodobné onemocnění včetně nosičství toxigenního kmene a úmrtí na toto onemocnění, a to případy záškrtu dýchacích cest i záškrtu jiných lokalizací, stejně jako bezpříznakové případy nosičství toxigenního kmene. Případy s netoxigenními kmeny *C. diphtheriae* nebo *C. ulcerans* se nehlásí.
- **Čl. 6**
- **Epidemiologické šetření při podezření na výskyt záškrtu**
- Osoba poskytující péči, která vyslovila podezření na onemocnění záškrtem, provede výtěr z místa klinických projevů, například tonsil, nosu, kůže, na kulturační vyšetření a zajistí neprodleně jeho transport do vyšetřující laboratoře. Vyšetřující laboratoř zašle každý izolovaný kmen *C. diphtheriae* a *C. ulcerans* k ověření a kvantitativnímu stanovení produkce toxinu do Národní referenční laboratoře pro diftérii a pertusi. Epidemiologické šetření včetně kontroly proočkovanosti zajistí orgán ochrany veřejného zdraví zejména s cílem určit zdroj infekce a cestu přenosu.

System epidemiologické bdělosti záškrtu

- Čl. 7
- **Protiepidemická opatření v ohnisku záškrtu**
- **1.** Hlášení onemocnění podléhají podle čl. 5 případy záškrtu dýchacích cest i záškrtu jiných lokalizací, stejně jako bezpříznakové případy nosičství toxigenního kmene.
- **2.** Zajištění odběru biologického materiálu k ověření diagnózy, jeho transport do příslušné vyšetřující laboratoře.
- **3.** Postup při izolaci upravuje jiný právní předpis.
- **4.** Dítě po prožitém onemocnění je možné přijmout do mateřské školy, školy, školského zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, zvláštního dětského zařízení, zařízení sociálních služeb a obdobných zařízení (dále jen „kolektivní zařízení“), je-li podle výsledků klinického vyšetření zdrávo a dvě poslední kultivační vyšetření z nosu a krku byla negativní, pokud jde o *C. diphtheriae* a *C. ulcerans* (jinak jen se souhlasem orgánu ochrany veřejného zdraví, dále jen „OOVŽ“).
- **5.** Po dobu 7 dnů se provádí lékařský dohled u fyzických osob, které byly v kontaktu s nemocným či nosičem toxigenního kmene. Na začátku a konci sledovaného období se provede výtěr z nosu a krku na mikrobiologické vyšetření.
- **6.** Po dobu lékařského dohledu se do zařízení přijímají jen nevnímavé děti k nákaze záškrtem, vnímavé děti až po 7 dnech za předpokladu, že v zařízení žádné z dětí není nosičem toxického kmene *C. diphtheriae*.
- **7.** Nevnímavé děti k nákaze záškrtem z rodin, kde se vyskytlo onemocnění záškrtem, mohou do zařízení docházet, vnímavé děti k nákaze záškrtem až po 7 dnech od posledního styku s nemocným.