

**ZBIRKA NAVODIL IN INFORMACIJ ZA OBRAVNAVO
MOŽNIH TVEGANJ S PODROČJA NALEZLJIVIH BOLEZNI
NA PRIREDITVI EUROBASKET 2013**

Dokument so pripravili: Nuška Čakš Jager, Alenka Kraigher, Alenka Trop Skaza, Irena Grmek Košnik, Andreja Krt Lah, Ondina Jordan Markočič, Mitja Vrdelja, Veronika Učakar, Marta Vitek, Tatjana Freljih, Ana Hojs, Majda Pohar, Simona Uršič, Bonia Miljavac, Ladi Lampič, Nataša Šimac, Nina Pirnat, Vera Ovsenek, Manca Uršič Rosas

Izdajatelj:

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Elektronski vir: <http://www.ivz.si>

Ljubljana, avgust 2013

VSEBINA

1.	RESPIRATORNE OKUŽBE (OKUŽBE DIHALNIH POTI)	5
1.1.	<i>UVOD</i>	<i>5</i>
1.2.	<i>EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA RESPIRATORNE BOLEZNI</i>	<i>7</i>
1.3.	<i>SEZNAM OBOLELIH – RESPIRATORNA OBOLENJA</i>	<i>10</i>
1.4.	<i>OBVESTILO ZA PRIREDITVENE/NASTANITVENE PROSTORE – RESPIRATORNA OBOLENJA</i>	<i>11</i>
2.	ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI.....	12
2.1.	<i>UVOD</i>	<i>12</i>
2.2.	<i>EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI</i>	<i>14</i>
2.3.	<i>SEZNAM OBOLELIH – ČREVESNA OBOLENJA</i>	<i>17</i>
2.4.	<i>OBVESTILO ZA PRIREDITVENE/NASTANITVENE PROSTORE – ČREVESNA OBOLENJA</i>	<i>18</i>
3.	OŠPICE	19
3.1.	<i>UVOD</i>	<i>19</i>
3.2.	<i>EPIDEMIOLOŠKA ANKETA – OŠPICE</i>	<i>20</i>
3.3.	<i>SEZNAM OBOLELIH – OŠPICE</i>	<i>22</i>
3.4.	<i>OBVESTILO NASTANITVENIM IN TEKMOVALNIM PROSTOROM – OŠPICE</i>	<i>23</i>
4.	INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN	24
4.1.	<i>UVOD – O BOLEZNI IN POVZROČITELJU.....</i>	<i>24</i>
4.2.	<i>EPIDEMIOLOŠKA ANKETA – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN</i>	<i>26</i>
4.3.	<i>SEZNAM OBOLELIH – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN</i>	<i>28</i>
4.4.	<i>OBVESTILO NASTANITVENIM PROSTOROM – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN</i>	<i>29</i>
5.	LEGIONARSKA BOLEZEN	30
5.1.	<i>UVOD</i>	<i>30</i>
5.2.	<i>EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA LEGIONELOZO</i>	<i>32</i>
5.3.	<i>SEZNAM OBOLELIH – LEGIONARSKA BOLEZEN.....</i>	<i>35</i>
5.4.	<i>OBVESTILO NASTANITVENIM IN TEKMOVALNIM PROSTOROM – LEGIONARSKA BOLEZEN</i>	<i>36</i>

6.	OBRAZEC ZA PRIJAVO NALEZLJIVE BOLEZNI	37
7.	CEPILNI STATUS ŠPORTNIKOV IN SPREMLJEVALNE EKIPE	39
8.	SEZNAM SINDROMOV ZA SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI	41
9.	DOGOVOR O SODELOVANJU EPIDEMIOLOŠKE SLUŽBE IN ZIRS	42
10.	DOPIS NASTANITVENIM, PRIREDITVENIM PROSTOROM IN PONUDNIKOM HRANE....	44
11.	PREPREČEVANJE OKUŽB IN ZASTRUPITEV Z ŽIVILI – OSNOVNI HIGIENSKI POSTOPKI..	46

1. RESPIRATORNE OKUŽBE (OKUŽBE DIHALNIH POTI)

1.1. UVOD

Respiratorne okužbe so okužbe, ki prizadenejo dihalne poti. Pojavljajo se skozi vse leto, pogostejše pa so v hladnejših mesecih leta. Delimo jih na okužbe zgornjih in spodnjih dihalnih poti.

Povzročitelji

Povzročitelji respiratornih okužb so različni virusi (coronavirusi, adenovirusi, rinovirusi, virusi gripe, virusi parainfluence, humani metapneumovirusi, bocaviruisi, respiratorni sincicijski virus) in bakterije (streptokoki, mikoplazme, klamidije, legionele...). Bakterijske respiratorne okužbe so manj pogoste, pogosto sledijo virusnim okužbam. V takšnih primerih govorimo o sekundarnih bakterijskih okužbah dihalnih poti.

Doba inkubacije

Doba inkubacije je čas od okužbe do začetka bolezni. Glede na dejstvo, da so povzročitelji respiratornih okužb najrazličnejši virusi in bakterije, poznamo različne inkubacijske dobe. V povprečju od okužbe do bolezni mine od enega do nekaj dni (inkubacija za gripo je od 1 do 3 dni, za adenovirusne okužbe od 2 do 8 dni, za rinoviruse od 1 do 4 dni....).

Način prenosa

Povzročitelji respiratornih okužb se prenašajo kapljično in kontaktno.

Kapljičen način prenosa je prenos z drobnimi kapljicami, ki se sproščajo v zrak ob kašljanju, kihanju in govorjenju na razdalji enega metra. Kontaktni način prenosa pomeni širjenje respiratornih okužb preko rok, na katerih so povzročitelji, ki so na roke prišli z dotikanjem bolnika oziroma okužene osebe in različnih predmetov, na katerih se lahko povzročitelji zadržujejo več ur oziroma dni.

Dovzetnost za okužbo

Za respiratorne okužbe smo dovzetni vsi, vendar pa potek bolezni pri vseh ni enak. Okužba lahko pri določenih poteka brez težav, oziroma so težave zelo blage. Obratno lahko respiratorne okužbe pri dojenčkih, malih otrocih, kadilcih, kroničnih bolnikih, nosečnicah, imunsko oslabeledih potekajo težje in z pogostejšimi komplikacijami.

Znaki bolezni

Bolezenske težave so odvisne od različnih dejavnikov, vključno od lokacije okužbe. Pri lažjih okužbah se pojavi izcedek iz nosu, kašelj, slabše počutje, povišana telesna temperatura, pri gripi in pljučnicah pa mrazenje, bolečine v mišicah, sklepah, zelo visoka telesna temperatura in splošna oslabeledost.

Kužnost

Človek je običajno najbolj kužnen dan pred nastopom bolezenskih težav in nekaj dni med samo boleznijo.

Zdravljenje

Za virusne respiratorne okužbe ni zdravil. Določeno izjemo predstavlja gripa, pri kateri lahko osebe z večjim tveganjem za težki potek bolezni zaščitimo s protivirusnimi zdravili. Za zdravljenje bakterijskih respiratornih okužb pa uporabljamo različne antibiotike.

Preprečevanje okužb

Respiratorne okužbe preprečujemo s splošnimi in specifičnimi ukrepi.

Med splošne prištevamo ustrezno higieno kašlja, umivanje rok in prezračevanje zaprtih prostorov.

Najučinkovitejši specifični ukrep je cepljenje, ki pa je na razpolago samo za zaščito pred gripo in invazivnimi pnevmokoknimi okužbami.

1.2. EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA RESPIRATORNE BOLEZNI

Primer prijavljen <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	Datum prijave __/__/__	Evidenčna številka (SUR) _____
Ustanova, ki je prijavila primer	Tel:	
	Fax:	
Kontaktna oseba za epidemiološko poizvedovanje:	Tel:	
	E-mail:	
Oseba, ki je opravila anketo	Datum anketiranja __/__/__	

SPLOŠNI PODATKI O BOLNIKU

Ime in priimek bolnika _____

Datum rojstva __/__/__ Spol: M Ž

Stalno prebivališče: Telefon: _____

Začasno prebivališče: Telefon: _____

Zaposlitev (naslov): Delo, ki ga opravlja: _____

KOLEKTIV

Jasli vrtec osnovna šola poklicna ali srednja šola visoka šola ali fakulteta

internat ali študentski dom dom starejših občanov drugo: _____

Naslov kolektiva, razred, skupina: _____

OSNOVNA BOLEZEN/STANJE BOLNIKA

Oslabljena imunost? DA NE

Če je odgovor DA, označi vzrok:

kronična okužba (HIV) rakavo obolenje transplantacija ciroza diabetes alkoholizem

bolezen ledvic metabolne/endokrine motnje Drugo _____

Nosečnost? DA NE

Cepljen v zadnjih 10ih letih? DA NE

Katera cepljenja? _____

število odmerkov _____ Datumi cepljenja __/__/__ ; __/__/__ ; __/__/__

Drugo _____

KLINIČNI PODATKI

Datum pojava prvih bolezenskih znakov __/__/__ Datum prvega obiska pri zdravniku __/__/__

Zdravstvena ustanova, zdravnik: _____

Diagnoza in stanje bolnika:

1. diagnoza _____ datum diagnoze __/__/__

2. diagnoza _____ datum diagnoze __/__/__

3. končna diagnoza (MKB) _ _ . _ datum diagnoze __/__/__

Klasifikacija primera		
1 potrjen	2 verjeten	3 možen 4 ni primer
Hospitalizacija DA NE	Datum hospitalizacije __/__/__	Bolnišnica, zdravnik: _____
Trajanje bolezenskih težav: ___ dni		Datum odpusta iz bolnišnice __/__/__
Izid bolezn 1 ozdravel 2 umrl 9 ni podatka		Datum smrti __/__/__

KLINIČNA SLIKA IN POTEK BOLEZNI		
<input type="checkbox"/> temperatura __°C	<input type="checkbox"/> bolečine v mišicah	<input type="checkbox"/> glavobol
<input type="checkbox"/> mrzlica	<input type="checkbox"/> bolečine v očeh	<input type="checkbox"/> povečane bezgavke
<input type="checkbox"/> vnetje zgornjih dihal	<input type="checkbox"/> bolečine v žrelu	<input type="checkbox"/> hripavost
<input type="checkbox"/> kašelj		
<input type="checkbox"/>		
Drugo _____		

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI (ZA OBDOBJE 14 DNI)					
Verjetni viri okužbe?					
<input type="checkbox"/> kontakt z bolnikom (verjeten/potrjen primer) Kraj _____ datum kontakta __/__/__					
Pozna koga s podobnimi težavami? DA/NE					
Opiši: _____					
Ali ste potovali?					
<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE Destinacija? _____ Čas potovanja od __/__/__ do __/__/__					
Kaj od naštetega delite z drugimi osebami?					
<input type="checkbox"/> soba		<input type="checkbox"/> hrana		<input type="checkbox"/> postelja	
<input type="checkbox"/> brisača		<input type="checkbox"/> obleka		<input type="checkbox"/> kopalna kad	
<input type="checkbox"/> osebni higienski pripomočki		<input type="checkbox"/> posoda		<input type="checkbox"/> pribor	
<input type="checkbox"/> Drugo _____					
KONTAKTI					
Ime in priimek	razmerje	Datum rojstva	Zaposlitev	Zbolel?	Kdaj je zbolel?
_____	_____	__/__/__	_____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__
_____	_____	__/__/__	_____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__
_____	_____	__/__/__	_____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__
_____	_____	__/__/__	_____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__
_____	_____	__/__/__	_____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__
<input type="checkbox"/> importiran primer? <input type="checkbox"/> iz druge regije <input type="checkbox"/> iz druge države _____ (vpiši)					
<input type="checkbox"/> primer je epidemiološko povezan z drugim <i>potrjenim</i> ali <i>sumljivim</i> primerom?					
IZVEDENI UKREPI:					
• bolnik					

izolacija hospitalizacija Zdravstveni nadzor predpisana terapija

Drugo _____

LABORATORIJSKA POTRDITEV

Datum odvzema vzorca __/__/____

Vrsta kužnine bris sputum likvor kri drugo _____

Izvid, Serotip

Datum prvega pozitivnega vzorca __/__/____

Laboratorijska potrditev? DA NE

Laboratorij, ki je okužbo dokazal: _____

1.3. SEZNAM OBOLELIH – RESPIRATORNA OBOLENJA

Spoštovani,

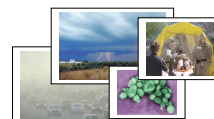
glede na to, da se v vašem hotelu pojavljajo respiratorna obolenja vas prosimo, če dnevno vodite sezname obolelih na priloženem obrazcu in nam jih dnevno posredujete na naslov.....

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

SPLOŠNI PODATKI					BOLEZENSKI ZNAKI									LABORATORIJ		
ID	IP (inicialke)	Starost	Spol M/Z	Prihaja iz (ime države)	Začetek simptomov	Vročina °C DA/NE	Težko dihanje DA/NE	Kašelj DA/NE	Bol. v žrelu DA/NE	bol. v mišicah DA/NE	Glavobol DA/NE	Utrujenost DA/NE	Hospitalizacija (št.dni)	Lab. test DA/NE	Rezulta Poz/neg	Povzročitelj
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

1.4. **OBVESTILO ZA PRIREDITVENE/NASTANITVENE PROSTORE – RESPIRATORNA BOLENJA**



**Epidemiološka koordinacijska skupina
za Eurobasket 2013**

Gospa/gospod

.....

Direktor/ica

Hotel

Kraj

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu od..... dalje pri gostih pojavljajo akutne okužbe dihal, vam svetujemo, da dosledno upoštevate naslednje ukrepe za preprečevanje nadaljnjega širjenja:

1. Dosledno umivanje rok z vodo in milom;
2. Higiena kašlja: pri kašljanju, kihanju in smrkanju si pokrijete nos in usta z robčkom za enkratno uporabo, ki ga po uporabi zavržete v zaprt koš in si potem dosledno umijete roke;
3. Zaposleni naj pri čiščenju potencialno kontaminiranih površin uporabljajo zaščitne rokavice za enkratno uporabo in zaščitno delovno obleko, ki jo morajo potem zamenjati;
4. Vse površine, s katerimi prihajajo v kontakt oboleli, je potrebno dosledno čistiti in razkuževati. Priporočamo dosledno razkuževanje kljuk, ograje, ipd.....;
5. Prostore, v katerih se nahaja bolnik, je potrebno zračiti na 4 ure;
6. Oboleli naj ne hodijo v skupno jedilnico, omejite socialne stike;
7. Vsi zaposleni z bolezenskimi znaki morajo biti izločeni iz delovnega procesa še najmanj 48 ur po prenehanju simptomov razen, če zdravnik ne odloči drugače.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

Ustanova:

Kontakti:

2. ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

2.1. UVOD

Črevesne nalezljive bolezni (ČNB) se kažejo s prebavnimi težavami oz. slabostjo, bruhanjem, krči v trebuhu, drisko lahko tudi s povišano telesno temperaturo. Povzročitelji ČNB so lahko virusi, bakterije ali paraziti, katere ugotavljamo z mikrobiološkimi preiskavami. Vsem ČNB je skupen način prenosa povzročitelja s hrano, vodo ali preko umazanih rok.

Povzročitelji

Črevesne nalezljive bolezni povzročajo različni povzročitelji (virusi, bakterije, glive ali paraziti). Najpogostejši povzročitelji so kalicivirusi oz. norovirusi, adenovirusi in rotavirusi. Od patogenih črevesnih bakterij so pogoste okužbe s salmonelo, kampilobaktrom, patogenimi sevi bakterije E. coli. Pogosta je tudi zastrupitev z enterotoksini bakterije S. aureus. Okužba s paraziti je manj pogosta.

Inkubacija

Inkubacijska doba (čas od okužbe do pojava znakov bolezni) je različna, običajno od nekaj ur po zaužitju okužene hrane do 7 dni, lahko pa je tudi daljša, odvisno od povzročitelja in kužne doze, ki jo človek prejme.

Obdobje kužnosti

Človek je najbolj kužen med obolenjem, ko se z blatom izločajo velike količine povzročiteljev, kužen pa ostane še krajši ali daljši čas po prenehanju obolenja.

Nekateri ljudje se okužijo, ne zbolijo, vendar z blatom izločajo povzročitelje obolenja. To so klicenosci, ki so izrednega pomena za širjenje črevesnih obolenj.

Dovzetnost

Za črevesno nalezljivo boleznijo lahko zbolimo prav vsi, bolezen je zlasti nevarna za starejše osebe, kronične bolnike, majhne otroke in nosečnice.

Klinični znaki

V večini primerov se pojavijo prebavne težave zaradi vnetja prebavil: slabost, bruhanje, krči v trebuhu, driska, povišana telesna temperatura. Bolnik se lahko zaradi bolezni hitro izčrpa, zaradi izgube tekočine pa mu grozi izsušitev. Pri lažjih okužbah poteka bolezen bolj blago, lahko pa bolezenskih znakov sploh ni. Obolenje nastopi nekaj ur do nekaj dni po okužbi,

Način prenosa

Človek povzročitelje ČNB zaužije s hrano, vodo ali preko umazanih rok. Povzročitelj se tako določen čas izloča z blatom obolelega. Ko bolnik okreva, izločanje klic praviloma ne preneha, ampak jih bolnik izloča še nekaj tednov ali mesecev. Z bolnika ali klicenosca se povzročitelj vrača v okolje, v higiensko neurejenih razmerah se okužba širi na zdrave osebe. Z nekaterimi povzročitelji bolezni so lahko okužene tudi živali, ki ne kažejo znakov obolenja. Obolenje je lahko posledica zaužitja nepravilno pripravljenega okuženega mesa ali jajc.

Zdravljenje

Zdravljenje črevesnih nalezljivih obolenj je odvisno od vrste povzročitelja in težav obolelega. Večinoma gre za lajšanje težav, le izjemoma zdravimo z antibiotiki. Najpomembneje v zdravljenju je nadomeščanje izgubljene tekočine in soli. Pozorni moramo biti na to, da bolnik zaužije na dan najmanj 2 do 3 litre tekočine in dodatno vso tekočino, ki jo izgubi zaradi bolezni (driska, bruhanje, potenje). V kolikor so težave hujše in nadomeščanje tekočine s pitjem ni mogoče, je potreben posvet z zdravnikom.

UKREPI ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE

Splošni preventivni ukrepi

Pri preprečevanju pojava in širjenja črevesnih nalezljivih obolenj je najpomembnejše upoštevanje splošnih higienskih ukrepov ter skrbna izbira hrane in pijač.

- **UMIVANJE ROK:**
 - Po uporabi stranišča vedno temeljito umijemo roke z milom in čisto vodo
 - Vedno pred jedjo temeljito umijemo roke s čisto vodo in milom.
 - Roke si je potrebno umivati čimbolj pogosto. Kjer ni na voljo čiste vode svetujemo uporabo mokrih higienskih oz. alkoholnih robčkov.
- **HRANA:**
 - Jejmo dobro pečeno/kuhano pravkar pripravljeno hrano.
 - Uživajmo sadje in zelenjavo, ki ga lahko sami olupimo.
 - Upoštevamo pravilo: Skuhaj, Speci, Olupi ali ne jej!
 - Osebe, ki prebolevajo ČNB, ne smejo delati v proizvodnji, prometu in prodaji živil, pri preskrbi prebivalstva s pitno vodo ter pri negi in hranjenju majhnih otrok
- **VODA:**
 - Pijemo ustekleničene pijače (originalno zaprte) in jim ne dodajamo ledu, oziroma prekuhano vodo ali prevrete napitke.
 - V komunalno neurejenih okoljih si tudi zobe umivamo z ustekleničeno ali prekuhano vodo.

Specifični preventivni ukrepi

- Cepljenje proti hepatitisu A
- Cepljenje proti tifusu
- Cepljenje proti rotavirusnim okužbam

2.2. EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Primer prijavljen <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	Datum prijave __/__/__	Evidenčna številka (SUR) -----
Ustanova, ki je prijavila primer	Tel: Fax:	
Kontaktna oseba za epidemiološko poizvedovanje:	Tel: E-mail:	
Oseba, ki je opravila anketo	Datum anketiranja __/__/__	

SPLOŠNI PODATKI O BOLNIKU

Ime in priimek bolnika _____

Datum rojstva __/__/__ Spol: M Ž

Stalno _____ prebivališče: Telefon: _____

Začasno _____ prebivališče: Telefon: _____

Zaposlitev _____ (naslov): Delo, ki ga opravlja: _____

KOLEKTIV

Jasli vrtec osnovna šola poklicna ali srednja šola visoka šola ali fakulteta

internat ali študentski dom dom starejših občanov drugo _____

Naslov kolektiva, razred, skupina: _____

OSNOVNA BOLEZEN/STANJE BOLNIKA

Oslabljena imunost? DA NE

Če je odgovor DA, označi vzrok:

kronična okužba (HIV) rakavo obolenje transplantacija ciroza diabetes alkoholizem

bolezen ledvic metabolne/endokrine motnje drugo _____

Nosečnost? DA NE

Cepljen proti bolezni, za katero je zbolel? DA NE

Število odmerkov _____ Datumi cepljenja __/__/__; __/__/__; __/__/__

Drugo _____

KLINIČNA SLIKA IN POTEK BOLEZNI

driska: tekoča kašasta sluzasta zlatenica temperatura __°C

krvava bruhanje bolečine v sklepih in mišicah

krči siljenje na bruhanje izsušitev

glavobol

mrzlica

Drugo _____

KLINIČNI PODATKI

Datum pojava prvih bolezenskih znakov __/__/____ Datum prvega obiska pri zdravniku __/__/____
 Zdravstvena ustanova, zdravnik:

Diagnoza in stanje bolnika:

4. diagnoza _____ datum diagnoze __/__/____
 5. diagnoza _____ datum diagnoze __/__/____
 6. končna diagnoza (MKB) ____-__-__ datum diagnoze __/__/____

Klasifikacija primera: potrjen verjeten možen ni primer

Hospitalizacija

DA NE

Datum hospitalizacije __/__/____

Bolnišnica, zdravnik:

Trajanje bolezenskih težav: ____ dni

Datum odpusta iz bolnišnice __/__/____

Izid bolezn: ozdravel umrl ni podatka

Datum smrti __/__/____

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI (ZA OBDOBJE 30/40 DNI OZ. ____ DNI)

Obdobje izpostavljenosti (30/40 dni pred pojavom znakov/simptomov oz. upošteva najdaljšo inkubacijsko dobo bolezn) od __/__/____ do __/__/____

Ocena trajanja obdobja kužnosti od __/__/____ do __/__/____

Verjetni viri okužbe?

- kontakt z bolnikom (verjeten/potrjen primer) Kraj: _____ datum kontakta __/__/____
 klicenoscem Kraj: _____ datum kontakta __/__/____

Ali ste v zadnjih 30/40 dneh ali __dneh bili v stiku z domačimi živalmi oz. njihovimi iztrebki? pes maček drugo

Je imel kdo podobne težave?

Opiši:

Ali ste potovali?

DA NE

Destinacija? _____

Čas potovanja od __/__/____ do __/__/____

Uporaba vode

	Za prehrano in uživanje	Za higienske potrebe
Vodovod		
Ustekleničena voda		
Drugo _____		

Prehranjevanje:

	Sumljivo živilo	Osebe, ki so še zaužile to živilo?
<input type="checkbox"/> doma		
<input type="checkbox"/> restavracija		
<input type="checkbox"/> obrat družbene prehrane		
<input type="checkbox"/> OŠ, vrtec, DSO, internat*		
<input type="checkbox"/> piknik		
<input type="checkbox"/> ulični prodajalci hrane		
<input type="checkbox"/> drugo _____		

Jedilnik zadnjega tedna:				
	zajtrk	kosilo	večerja	ostalo
Ponedeljek				
Torek				
Sreda				
Četrtek				
Petek				
Sobota				
Nedelja				

KONTAKTI								
Ime in priimek	Datum rojstva	Zaposlitev	Zbolel?	Kdaj zbolel?	je	Lab.izvid +/-	Koprokul.d ne	Izolacija
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	
	__/__/__		<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	__/__/__			__/__/__	

- importiran primer? iz druge regije iz druge države _____ (vpisi)
- primer je epidemiološko povezan z drugim *potrjenim* ali *sumljivim* primerom?
- sum na hospitalno infekcijo
- epidemičen potek bolezni

IZVEDENI UKREPI:

- **bolnik**
- izolacija hospitalizacija Zdravstveni nadzor predpisana terapija

LABORATORIJSKA POTRDITEV

Datum odvzema vzorca __/__/__

Vrsta kužnine feces urin likvor kri izbruhanina drugo _____

Izvid, Serotip

Datum prvega pozitivnega vzorca __/__/__ Laboratorijska potrditev? DA NE

Laboratorij, ki je okužbo dokazal: _____

2.3. SEZNAM OBOLELIH – ČREVESNA OBOLENJA

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu pojavljajo črevesna obolenja vas prosimo, če dnevno vodite sezname obolelih na priloženem obrazcu in nam jih dnevno posredujete na naslov.....

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

SPLOŠNI PODATKI					BOLEZENSKI ZNAKI								LABORATORIJ		
ID	IP(inicialke)	Starost	Spol M/Z	Prihaja iz (ime države)	Začetek simptomov (datum)	Vročina °C DA/NE	Driska DA/NE	Bruhanje DA/NE	bol. v mišicah DA / NE	Glavobol DA / NE	Utrujenost DA / NE	Hospitalizacija DA/NE	Lab. test DA / NE	Rezulta Poz/neg	Vrsta povzročitelja
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

2.4. OBVESTILO ZA PRIREDITVENE/NASTANITVENE PROSTORE – ČREVESNA OBOLENJA



Epidemiološka koordinacijska skupina
za Eurobasket 2013

Gospa/gospod

.....

Direktor/ica

Hotel

Kraj

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu od..... dalje pri gostih pojavljajo črevesna obolenja, vam svetujemo, da dosledno upoštevate naslednje ukrepe za preprečevanje nadaljnjega širjenja:

1. Najpomembnejši ukrep je dosledno umivanje rok z vodo in milom, lahko po potrebi dodatno tudi roke razkužimo.
2. Zaposleni naj pri čiščenju potencialno kontaminiranih površin uporabljajo zaščitne rokavice za enkratno uporabo in zaščitno delovno obleko, ki jo morajo potem zamenjati.
3. Vse površine, s katerimi prihajajo v kontakt oboleli, je potrebno dosledno čistiti in razkuževati. Priporočamo dosledno razkuževanje kljuk, ograje, ipd.....
4. Toaletne prostore je potrebno čistiti in razkuževati pogosteje, kot običajno.
5. Površine, onesnažene z izločki bolnika (izbruhanina, blato), najprej razkužimo, šele nato očistimo in ponovno razkužimo.
6. Prostore je potrebno zračiti na 4 ure, priporoča se, da se sobe, v kateri je bil bolnik, še en dan ne odda.
7. **Priporoča se izolacija obolelih še ur po umiritvi simptomov.**
8. Vsi zaposleni z bolezenskimi znaki morajo biti izločeni iz delovnega procesa vsaj še 48 ur po zadnjih simptomih.
9. Vsi izločki obolelih so kužni, kar je potrebno upoštevati pri odstranjevanju in shranjevanju.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

Ustanova:

Kontakti:

3. OŠPICE

3.1. UVOD

Ošpice so zelo nalezljiva virusna bolezen, ki še vedno povzroča veliko število smrti po svetu. Bolezen se prenaša s kužnimi kapljicami, ki lahko več ur lebdijo v zraku. Znaki okužbe so povišana telesna temperatura, nahod, kašelj, vnetje očesnih veznic in pojav značilnega izpuščaja na koži. Med težjimi zapleti je najpogostejša pljučnica, lahko se pojavi tudi vnetje osrednjega živčevja. Ošpice lahko preprečimo s cepljenjem. Za zaščito sta potrebna dva odmerka cepiva.

Povzročitelj

Povzročitelj je virus ošpic.

Način prenosa

Bolezen se prenaša neposredno ali posredno s kužnimi kapljicami izločkov nosu in žrela okužene osebe (kihanje, kašljanje). Bolnik z ošpicami je kužen že približno štiri dni pred pojavom izpuščaja in še štiri dni po pojavu. Bolezen se najhitreje prenaša v okoljih, kjer je določena populacija skoncentrirana (npr. vrtci, šole).

Inkubacija in potek bolezni

Od okužbe do prvih znakov bolezni traja okrog 10 dni, lahko od 7 do 18 dni. Pričetek bolezni je nenaden, z visoko vročino, hudim glavobolom, utrujenostjo, nahodom, vnetjem očesnih veznic in kašljem. Sledi pojav izpuščaja v ustih na mehkem nebu, jeziku, po nebnicah. Drugi in tretji dan bolezni se pojavijo značilne t. i. Koplikove pege, to so majhne bele pege, ki jih najdemo na sluznici nasproti kočnikov. Deseti dan po okužbi se pojavi izpuščaj na koži, ki traja do sedem dni. Bolniki so ob nastajanju izpuščaja močno prizadeti in imajo visoko vročino.

Osebe, ki prebolijo ošpice, so trajno zaščiteni proti tej bolezni.

Največje tveganje za zaplete in tudi smrt imajo dojenčki in imunsko oslABLJENE osebe. Zapleti se pojavijo pri približno 30 % primerov. Bolezen pri novorojenčkih in dojenčkih lahko povzroči hudo drisko z dehidracijo. Otroci lahko prav tako zbolijo za vnetjem srednjega ušesa in hudo pljučnico, ki je najpogosteje vzrok za smrt. Redkeje se kot zaplet lahko razvije tudi vnetje osrednjega živčevja.

Dovzetnost

Za ošpice so dovzetni vsi, ki niso preboleli ošpic ali bili uspešno zaščiteni s cepljenjem.

Zdravljenje

Na voljo je le podporno zdravljenje. Potrebna sta predvsem mirovanje in dovolj velik vnos tekočin, da omilimo oziroma preprečimo dehidracijo. Antibiotiki so potrebni le pri bakterijskih zapletih ošpic (vnetje srednjega ušesa, pljučnica ...).

Preprečevanje

Ošpice preprečujemo s cepljenjem. Za zaščito sta potrebna dva odmerka cepiva.

3.2. EPIDEMIOLOŠKA ANKETA – OŠPICE

Primer prijavljen <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	Datum prijave __/__/__	Evidenčna številka (SUR) _____
Ustanova, ki je prijavila primer	Tel: Fax:	
Kontaktna oseba za epidemiološko poizvedovanje:	Tel: E-mail:	
Oseba, ki je opravila anketo	Datum anketiranja __/__/__	

SPLOŠNI PODATKI O BOLNIKU	
Ime in priimek bolnika _____	
Datum rojstva __/__/__	Spol: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž
Stalno _____	prebivališče: Telefon: _____
Začasno _____	prebivališče: Telefon: _____
Zaposlitev _____	(naslov): Delo, ki ga opravlja: _____
KOLEKTIV	
<input type="checkbox"/> jasli <input type="checkbox"/> vrtec <input type="checkbox"/> osnovna šola <input type="checkbox"/> poklicna ali srednja šola <input type="checkbox"/> visoka šola ali fakulteta <input type="checkbox"/> internat ali študentski dom <input type="checkbox"/> dom starejših občanov <input type="checkbox"/> drugo _____	
Naslov kolektiva, razred, skupina: _____	

CEPILNI STATUS
Cepljen proti boleznim, za katero je zbolel? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Število odmerkov _____ Datumi cepljenja __/__/__; __/__/__; __/__/__

KLINIČNI PODATKI
Datum pojava prvih bolezenskih znakov __/__/__
Klinična slika in potek bolezni
<input type="checkbox"/> izpuščaj Začetek __/__/__ Trajanje ___ dni <input type="checkbox"/> generaliziran izpuščaj <input type="checkbox"/> temperatura ___ °C <input type="checkbox"/> kašelj <input type="checkbox"/> nahod <input type="checkbox"/> konjunktivitis <input type="checkbox"/> Koplíkove pege <input type="checkbox"/> drugi simptomi: _____
Komplikacije: <input type="checkbox"/> pljučnica <input type="checkbox"/> encefalitis <input type="checkbox"/> druge komplikacije _____
Trajanje bolezenskih težav ___ dni
Hospitalizacija Trajanje hospitalizacije ___ dni
<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Izid bolezni Datum smrti __/__/__
1 ozdravel 2 umrl 9 ni podatka

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI

Ali je imel bolnik v mesecu pred začetkom simptomov kontakt z znanim ali sumljivim primerom ošpic? DA NE ni podatka**Če DA, kje je prišlo do prenosa okužbe?**

- vrtec šola doma
- delovno mesto dijaški, študentski dom vojašnica
- zdravstveni zavod mednarodno potovanje drugo _____

Ali je bolnik v mesecu pred začetkom simptomov potoval ali bival v tuji državi? DA, _____ (ime države) NE ni podatka**Kontakti**

Ime in priimek	Razmerje*	Datum rojstva	Cepljen	Zbolel
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka
_____	_____	__/__/____	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka

*Razmerje: 1- družinski član; 2- kolektiv; 3- zdravstveno osebje; 4- drugo _____

LABORATORIJSKI PODATKI**Laboratorijska potrditev** DA NE ni podatka**Datum odvzema vzorca** __/__/____; __/__/____**Serologija** Ig M Rezultat: _____ Ig G Rezultat: _____ Ig G (parni) Rezultat: _____Interpretacija serologije: pozitivna negativna vmesna**Dokaz virusa ošpic (PCR ali izolacija)** DA NE ni podatka**Klasifikacija primera**

1 potrjen 2 verjeten 3 možen 4 ni primer

3.3. SEZNAM OBOLELIH – OŠPICE

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu pojavljajo ošpice vas prosimo, če dnevno vodite sezname obolelih na priloženem obrazcu in nam jih dnevno posredujete na naslov.....

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

SPLOŠNI PODATKI					BOLEZENSKI ZNAKI							IMUNSKI STATUS			LABORATORIJ		
ID	IP (inicialke)	Starost -leta	Spol M/Z	Prihaja iz (ime države)	Začetek simptomov (datum)	Vročina °C DA/NE	Izpuščaj DA/NE	Kašelj DA/NE	Konjunktivitis DA / NE	Izcedek iz nosu DA / NE	Hospitalizacija DA / NE	Št. prejetih odmerkov cepiva	Datum zadnjega cepljenja	Ošpice prebolel DA/NE	Lab. potrjene DA / NE	IgM poz/neg	IgG poz/neg
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

3.4. OBVESTILO NASTANITVENIM IN TEKMOVALNIM PROSTOROM – OŠPICE

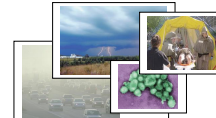
Gospa/gospod

.....

Direktor/ica

Hotel

Kraj



Epidemiološka koordinacijska skupina
za Eurobasket 2013

Spoštovani,

v vašem hotelu se je ... med gosti pojavil (pojavi) primer (primeri) ošpic.

Ošpice so akutna, zelo nalezljiva virusna bolezen, za katero je značilna vročina, kašelj, nahod, vnetje veznic ter izpuščaj. Značilen izpuščaj se pojavi od tretjega do sedmega dneva bolezni najprej na obrazu, nato se generalizira, traja 4 – 7 dni. Povprečen interval od izpostavljenosti do pojava izpuščaja znaša 14 dni, redko tudi od 19 - 21 dni.

Ošpice se prenašajo kapljično po zraku, z neposrednim stikom z izločki dihal okužene osebe, redkeje s posrednim prenosom preko sveže kontaminiranih predmetov. Ošpice so ena najbolj kužnih nalezljivih bolezni. Okužene osebe so kužne od 4 dni pred do 4 dni po pojavu izpuščaja.

V Sloveniji je bilo obvezno cepljenje proti ošpicam uvedeno leta 1968. Od leta 1990 so otroci praviloma cepljeni proti ošpicam s prvim odmerkom cepiva od dopoljenih 12 mesecev do dopoljenih 18 mesecev starosti in revakcinirani ob vstopu v osnovno šolo. Po cepljenju se pri veliki večini oseb razvije doživljenjska odpornost proti ošpicam.

Osebe, ki so bile v stiku z obolelim za ošpicami v času 4 dni pred pojavom izpuščaja in 4-5 dni po pojavu izpuščaja in so rojene po letu 1960 ter niso bile cepljene proti ošpicam oz. ni dokaza, da so proti ošpicam odporne, bodo preventivno cepljene proti ošpicam v kolikor je minilo manj kot 72 ur od stika z osebo z ošpicami.

Dovzetne osebe, ki niso bili cepljene znotraj 72 ur od izpostavljenosti (tudi osebe, ki cepljenje odklanjajo ali imajo zdravstvene razloge za opustitev cepljenja), morajo biti izključene iz delovne organizacije dokler se izbruh ne konča oz. do 21 dni po pojavu izpuščaja pri zadnjem obolelem. Izključitev ni potrebna pri osebah, ki imajo dokazilo, da so v preteklosti že prejele en odmerek cepiva. Osebe, ki so v sklopu obravnave izbruha prejele prvi odmerek cepiva znotraj 72 ur, se lahko takoj vključijo v delovno organizacijo.

Osebe, pri katerih se bodo pojavili bolezenski znaki, podobni ošpicam, morajo ostati doma in se po telefonu posvetovati s svojim zdravnikom o nadaljnjih ukrepih.

Epidemiolog:

Ustanova:

Kontakti:

4. INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN

4.1. UVOD – O BOLEZNI IN POVZROČITELJU

Meningokokni meningitis je akutna bakterijska bolezen, ki se začne z nenadno povišano telesno temperaturo, glavobolom, slabostjo, pogostim bruhanjem in otrdelim vratom. Značilen je pojav izpuščaja na koži v obliki drobnih krvavitev (petehije). Bolezen je imela včasih zelo visoko smrtnost, z uporabo antibiotikov se je ta precej zmanjšala, vendar je še vedno visoka (8-15%).

Povzročitelj

Meningokokni meningitis je gnojno vnetje možganskih ovojnic, ki ga povzroča meningokok (*Neisseria meningitidis*). Ta se pri nekaterih zdravih ljudeh nahaja v sluznici nosno-žrelnega predela. Pri otrocih, mlajših od 5 let, ga najdemo v 2%, pri mladostnikih med 15 in 19 leti starosti pa v 25%.

Poznamo več različnih skupin bakterije *Neisseria meningitidis*, skupine A, B in C povzročijo vsaj 90 % primerov bolezni. Epidemično se širijo zlasti meningokoki skupine A, pa tudi C, Y, W135.

Način prenosa

Prenos povzročitelja je kapljičen, kar pomeni, da se širi z drobnimi kapljicami, ki se iz ust in nosu sproščajo ob kihanju, kašljanju. Kapljice prepotujejo razdaljo, dolgo največ 1 meter. Zato so najbolj ogroženi zelo tesni stiki bolnika, ki so bili z njim v dalj časa trajajočem stiku. Večje tveganje za okužbo imajo osebe, ki so bile v stiku z izločki bolnikovih ust ali nosu, npr. ob uporabi istega jedilnega pribora, posod, kozarcev, so se z bolnikom poljubljale (če so se poljubile samo na prijateljski način - usta na lice, je verjetnost prenosa zelo majhna, tvegano poljubljanje za prenos meningokoka je tisto, ko se stikata ustni sluznici), zdravstveno osebje, ki je prišlo v tesnejši kontakt z bolnikom (oživljanje, umetno dihanje, intubacija brez ustrezne osebne varovalne opreme...), sošolci v šoli in vrtcu, s katerimi je bil oboleli v tesnejših socialnih stikih in najbližji prijatelji, vojaški kolektivi in otroci ter mladostniki v internatih - predvsem tisti, ki spijo v istem prostoru.

Glavni vir okužb je običajno zdrav klicenosec, ki ponavadi sam ne zboli.

Inkubacija in potek bolezni

Čas od okužbe do izbruha bolezni je od 2 do 10 dni, običajno 3 do 4 dni. V tem času prodrejo meningokoki v kri in krožijo po telesu. Tako se naselijo tudi v možganskih ovojnicah, kjer povzročajo gnojno vnetje. Bolezen običajno začne zelo naglo. Bolniku se lahko v nekaj urah stanje zelo poslabša. Temperatura zelo naglo naraste do 39°C in več, prisoten je močan glavobol, bruhanje, trd vrat in mrzlica. Včasih je bolnik že po nekaj urah nezavesten. Na koži se lahko pojavi izpuščaj v obliki drobnih podkožnih krvavitev. Posebno huda oblika je meningokokna sepsa, ki se začne zelo hitro, bolnikovo stanje se slabša iz ure v uro. Za okužbo so najbolj dovzetni majhni otroci in mladostniki.

Dovzetnost

Dovzetnost za bolezen je nizka in se zmanjšuje s starostjo. Osebe z okrnjeno imunostjo so posebej dovzetne.

Zdravljenje

Obolenje je resno in zahteva hitro prepoznavo in ustrezno antibiotično zdravljenje. V večini primerov je potrebno bolnišnično zdravljenje.

Preprečevanje

Proti bolezni se lahko zaščitimo s cepljenjem.

4.2. EPIDEMIOLOŠKA ANKETA – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN

Evidenčna številka (SUR) _____	Številka izbruha _____
Datum prijave __/__/____	Prijavitelj (ustanova): _____
Datum anketiranja __/__/____	Anketar: _____ Ustanova: _____

SPLOŠNI PODATKI O BOLNIKU	
Ime: _____	Priimek: _____
Datum rojstva __/__/____	Spol: 1 - moški 2 - ženska 9 - neznano
Stalno prebivališče: _____	Začasno prebivališče: _____
Kolektiv: _____	Zaposlitev (delovna org.): _____

CEPLJEN PROTI MENINGOKOKNIM OKUŽBAM	
Cepljen: 1 - DA 2 - NE 9 - neznano	Cepivo: _____
Število odmerkov: _____ 99 - neznano	Datum zadnjega odmerka: __/__/____

KLINIČNI PODATKI	
Datum obolenja: __/__/____	
KLINIČNI ZNAKI:	<input type="checkbox"/> meningealni znaki <input type="checkbox"/> hemoragični kožni izpuščaj <input type="checkbox"/> septični šok <input type="checkbox"/> septični artritis <input type="checkbox"/> drugo: _____
Diagnoza (po MKB 10-AM): _____	Datum diagnoze: __/__/____
Hospitalizacija: 1 - DA 2 - NE 9 - neznano	
Izid bolezni: 1 - ozdravel 2 - umrl 9 - neznano	Datum smrti: __/__/____

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI (ZA OBDOBJE 7 DNI)	
Epidemiološka povezava (stik z bolnikom z IMB): 1 - DA 2 - NE 9 - neznano	
Importiran primer: 1 - DA 2 - NE 9 - neznano	Iz države: _____

LABORATORIJSKI PODATKI	
Primer laboratorijsko potrjen: 1 - DA 2 - NE 9 - neznano	
Vrsta kužnine (1): 1 - kri 2 - likvor 3 - drugo običajno sterilno mesto 4 - koža/petehije 9 - neznano	
Vrsta kužnine (2): 1 - kri 2 - likvor 3 - drugo običajno sterilno mesto 4 - koža/petehije 9 - neznano	
Izpolnjena laboratorijska merila (za dokaz povzročitelja):	
1 - osamitev/izolacija (običajno sterilno mesto) 2 - dokaz nukleinske kisline povzročitelja (običajno sterilno mesto)	
3 - dokaz antigena povzročitelja (likvor) 4 - dokaz po Gramu neg. diplokokov (likvor) 9 - neznano	
Seroskupina: 1 A 2 B 3 Y 4 W135 5 drugo: _____ 9 neznano	

RAZVRSTITEV PRIMERA: 1 MOŽEN 2 VERJETEN 3 POTRJEN 4 NI PRIMER 9 NEZNANO
--

TESNI KONTAKTI*:						
Ime in priimek	Datum rojstva	Vrsta kontakta* (1, 2, 3,)	Kemoprofilaksa	Datum	Cepljenje	Datum
1.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
2.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
3.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
4.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
5.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
6.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
7.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
8.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
9.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
10.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
11.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
12.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
13.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
14.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
15.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	
16.			1-DA 2-NE 9-neznano antibiotik: _____		1-DA 2-NE 9-neznano cepivo: _____	

***Definicija tesnega kontakta:**

1. **družinski člani**, ki živijo v skupnih prostorih
2. oseba, ki je prišla v **stik z izlički iz bolnikovih ust ali nosu** (intimno poljubljanje, uporaba istega jedilnega pribora, zobne ščetke....)
3. **zdravstveno osebje**, ki je bilo v tesnem stiku z bolnikom pred začetkom antibiotičnega zdravljenja oz. do 24 ur po začetku zdravljenja, brez ustrezne varovalne opreme, posebej ob posegih, ki so visoko tvegani (oživljanje, intubacija, ...)
4. **sošolci** v šoli, s katerimi je bil oboleli v tesnejših socialnih stikih in **najbližji prijatelji**
5. **v vrtcu** prejmejo kemoprofilakso **otroci v isti skupini** in vsi otroci, ki so bili z obolelim **v tesnem stiku**
6. **dijaki in študenti v domovih**, osebe **v vojaških kolektivih** – tisti, ki spijo v istem prostoru ali si delijo kuhinjo

4.3. SEZNAM OBOLELIH – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN

Spoštovani,

V vašem hotelu se je med gosti pojavil (pojavi) primer (primeri) invazivne meningokokne okužbe.

Prosimo vas, če dnevno vodite sezname obolelih na priloženem obrazcu in nam jih dnevno posredujete na naslov.....

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

SPLOŠNI PODATKI					BOLEZENSKI ZNAKI							IMUNSKI STATUS		LABORATORIJ		
ID	IP (inicialke)	Starost - leta	Spol M/Z	Prihaja iz (ime države)	Začetek simptomov (datum)	Vročina °C DA/NE	Izpuščaj DA/NE	Glavobol DA/NE	Bruhanje DA/NE	Otrplost tilnika DA/NE	Hospitalizacija DA / NE	Cepljenje DA/NE	Datum zadnjega cepljenja	Lab. potrditev DA / NE	Vrsta testa	Seroskupina
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

4.4. OBVESTILO NASTANITVENIM PROSTOROM – INVAZIVNA MENINGOKOKNA BOLEZEN

Gospa/gospod

.....

Direktor/ica

Hotel

Kraj

Spoštovani,

V vašem hotelu se je med gosti pojavil (pojavi) primer (primeri) invazivne meningokokne okužbe.

Meningokoki so bakterije, ki pri ljudeh povzročajo različna vnetja. Nevarno je vnetje možganskih ovojnic in sepsa, ki ima lahko izredno hiter potek in se kljub zdravljenju pogosto konča s smrtjo bolnika. Bolezen se prenaša z neposrednim tesnim stikom z bolnikom in preko kapljic, ki vsebujejo izločke nosu in žrela okuženih oseb. Nekateri ljudje imajo bakterije v nosu ali žrelu in sami nimajo nobenih težav, kljub temu pa lahko bakterije prenesejo na druge osebe. Čas od okužbe do pojava bolezenskih znakov je 2 – 10 dni, običajno **3 - 4 dni**. Bolezen se začne z vročino, mrzlico, glavobolom, ki je vse hujši, slabostjo in bruhanjem. Bolniki postanejo nemirni, razdražljivi, zmedeni in zaspani. Pri nekaterih se pojavi tudi izpuščaj po koži in sluznicah. Potek bolezni je izredno hiter. Bolniki so hudo prizadeti.

V primeru pojava bolezenskih znakov je potrebno **čimprejshnje zdravljenje** z ustreznimi odmerki antibiotikov.

V primerih meningokoknih okužb je potrebno zaščititi vse osebe, ki so bile zadnjih 7 dni v tesnem kontaktu z obolelim. Zaradi tega morajo osebe, ki so bile v tesnih kontaktih z obolelim, prejeti ustrezno zaščito z antibiotiki. Za ostale, ki niso imeli tesnega kontakta z obolelim, zaščita ni potrebna.

Tesni kontakti so:

- družinski člani, ki živijo v skupnih prostorih,
- oseba, ki je prišla v stik z izločki iz bolnikovih ust ali nosu (poljubljanje, uporaba istega jedilnega pribora, posod, kozarcev),
- osebe, ki spijo v istih prostorih.

Svetujemo redno prezračevanje prostorov in dosledno izvajanje osebne higiene (umivanje rok) ter higiene pri kašljanju in kihanju.

Ni potrebno spreminjati načrtovanih delovnih programov in dejavnosti.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

Ustanova:

Kontakti:

5. LEGIONARSKA BOLEZEN

5.1. UVOD

Ime legionarska bolezen izhaja iz izbruha, ki se je pojavil med udeleženci konvencije ameriških legionarjev leta 1976 v filadelfijskem hotelu. Starejši udeleženci konvencije so obolevali z obsežno pljučnico.

Povzročitelj

Legioneloza je bolezen, ki jo povzroča bakterija legionela. Poznamo dve obliki obolenja:

- blažjo vročinsko bolezen, ki jo imenujemo Pontiaška vročica
- težjo obliko legioneloz, ki jo imenujemo legionarska bolezen

Čeprav poznamo več različnih vrst legionel, je za razvoj legionarske bolezn pomembna predvsem ***Legionella pneumophilla***. V okolico se širi preko aerosolov. Legionele so prisotne v naravnih vodnih okoljih kot so reke, jezera in druge stoječe vode. Število bakterij v naravnem okolju je majhno, kar pomeni, da naravno okolje običajno ne predstavlja tveganja za ljudi. Legionele iz naravnega okolja zaidejo v vodne sisteme, ki so namenjeni za oskrbo s pitno vodo, hlajenje (hladilni stolpi), v bazene s kopalno vodo, bazene z industrijsko vodo itd. Legionele se najbolje razmnožujejo v topli vodi od 20-50 ° C. V nenaravnem, umetnem okolju se legionele ob primerni temperaturi in drugih dejavnikih okolja močno namnožijo in začnejo predstavljati nevarnost za zdrave ljudi.

Pot okužbe

Ljudje se legionel nalezemo lahko le iz okolja. Običajna pot okužbe je preko vdihavanja drobnih kapljic v zraku, ki vsebuje legionele. Posebno nevarni so aerosoli z legionelami okužene vode, ki nastajajo ob tuširanju, v whirlpoolu, ker voda brbota, ob izpuhkih iz hladilnih stolpov, okrasnih fontanah itd. S pitjem onesnažene vode se ne moremo okužiti, saj gre popita tekočina v želodec, kjer legionele uniči kisli želodčni sok. Izjemoma bi se s pitjem lahko okužili bolniki z močno oslabiljen imunskim sistemom.

Legionele se NE širijo s človeka na človeka, kar pomeni, da nas bolnik z legioneloza na noben način ne ogroža.

Klinični znaki

Bolnik s Pontiaško mrzlico zboli s slabim počutjem, bolečinami v mišicah in sklepih, ima vročino in pokašljeje. Po 2 - 5 dneh se njegovo stanje izboljša. Bolezen mine sama po sebi brez antibiotičnega zdravljenja. Legionarska bolezen ima precej težji potek. Bolnik prične suho pokašljevati, boli ga glava, ima vročino in drisko. Slikanje pljuč razkrije pljučnico. Bolnik potrebuje antibiotično zdravljenje

Inkubacija

Običajna doba inkubacije je 2 do 10 dni, izjemoma do treh tednov.

Diagnoza

Diagnozo legionarske bolezn postavimo tako, da ugotovljamo specifična protitelesa v krvi ali antigen v urinu in poskušamo osamiti bakterijo iz bolnikovega izmečka.

Potek bolezni

Od 5 % do 15 % bolnikov z legionarsko boleznijo umre. Bolj zapleten potek in večja umrljivost je značilna za starejše, kadilce, pljučne bolnike, bolnike s sladkorno boleznijo, odpovedjo ledvic bolnike, z oslabljenim imunskim sistemom (bolniki z rakom, presaditvijo organov, prejemniki kemoterapije). Z legionarsko boleznijo zelo redko obolijo otroci.

Do pojava posameznih obolenj ali epidemij pride, če število legionel v vodi močno naraste. Kot izvori okužbe so bili opisani različni sistemi, kot so: toplovodni sistemi v velikih stavbah, stolpi za hlajenje vode za uporabo pri prezračevanju, stolpi za hlajenje vode za uporabo v industriji, masažni bazeni, industrijske hladilne naprave, vlažilci zraka, klimatske naprave...

Preventivni ukrepi:

Pojav legioneloze preprečujemo predvsem z ustreznim vzdrževanjem vodovodnih in drugih sistemov, ki predstavljajo tveganje za izbruh legioneloze. Potrebno je:

- redno čiščenje, kamor sodi tudi odstranjevanje vodnega kamna, ki se nabira na pipah in tuših,
- čiščenje kotlov in odstranjevanje oblog, kjer se bakterije najraje razmnožujejo,
- odstranjevanje t.i. slepih rokavov v vodovodnih sistemih, kjer ni pretoka, kar omogoča razraščanje bakterij,
- nadzor nad temperaturo v sistemu, ki mora biti primerno visoka (od 50°C do 60°C, da prepreči razraščanje legionel ali pa nižja kot 20°C. V hladni vodi legionele ne rastejo.
- v posebno tveganih sistemih je potrebno občasno vzorčenje vode na prisotnost legionel in izvajanje dodatnih ukrepov, kot je hiperkloriranje sistema in izvajanje toplotnega šoka, če je potrebno.
- vsak dan je potrebno odpreti vse pipe na umivalnikih, kadeh in tuših v sobah, ter pustiti, da voda teče vsaj nekaj minut, ne glede na to ali je soba zasedena ali ne;
- po vsakem popravilu toplovodne napeljave je potrebno izvesti čiščenje in dezinfekcijo vodovodnega omrežja, enak postopek je priporočljiv tudi enkrat letno;
- pri popravilih ali novih instalacijah je potrebno paziti, da ne vgrajujemo pip, kjer se voda toči samo občasno ali pa nikoli.

V primeru pojava posameznega obolenja ali epidemije, je potrebno izvesti še dodatne ukrepe, ki jih predlaga epidemiološka služba na osnovi ugotovitev epidemiološkega poizvedovanja.

5.2. EPIDEMIOLOŠKA ANKETA ZA LEGIONELOZO

Primer prijavljen <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ni podatka	Datum prijave __/__/__	Evidenčna številka (SUR) _____
Osba/Ustanova, ki je prijavila primer	Tel: _____	
	Fax: _____	
Kontaktna oseba za epidemiološko poizvedovanje:	Tel: _____	
	E-mail: _____	
Oseba, ki je opravila anketo	Datum anketiranja __/__/__	

SPLOŠNI PODATKI O BOLNIKU

Ime in priimek bolnika _____

Datum rojstva __/__/__ Spol: M Ž

Stalno prebivališče: _____ Telefon: _____

Začasno prebivališče: _____ Telefon: _____

Zaposlitev (naslov): _____ Delo, ki ga opravlja: _____

KOLEKTIV

jasli vrtec osnovna šola poklicna ali srednja šola visoka šola ali fakulteta

internat ali študentski dom dom starejših občanov drugo: _____

Naslov kolektiva, razred, skupina: _____

OSNOVNA BOLEZEN/STANJE BOLNIKA

Osnovna bolezen: kronična bolezen srca in ožilja kronična pljučna bolezen drugo _____

Oslabljena imunost? DA NE

Če je odgovor DA, označi vzrok:

malignom bolezen ledvic stanje po transplantaciji avtoimuna bolezen diabetes mellitus HIV/AIDS

drugo _____

Razvade

Kadilec DA NE

Odvisnost od alkohola DA NE

Odvisnost od prepovedanih drog DA NE

KLINIČNI PODATKI

Datum pojava prvih bolezenskih znakov __/__/__ Datum prvega obiska pri zdravniku __/__/__

Zdravstvena ustanova, zdravnik: _____

Diagnoza in stanje bolnika:

1. končna diagnoza (MKB) __. __. __ Datum diagnoze __/__/__

Klasifikacija primera

1 potrjen 2 verjeten 3. ni primer

Hospitalizacija

DA NE Bolnišnica _____ Zdravnik _____

Datum hospitalizacije __/__/__	Datum odpusta iz bolnišnice __/__/__
Izid bolezni 1 ozdravel 2 umrl 9 ni podatka	Datum smrti __/__/__

KLINIČNA SLIKA IN POTEK BOLEZNI

<input type="checkbox"/> temperatura __°C	<input type="checkbox"/> dispnoe	<input type="checkbox"/> zaspanost
<input type="checkbox"/> mrzlica	<input type="checkbox"/> bruhanje	<input type="checkbox"/> motnje zavesti
<input type="checkbox"/> utrujenost	<input type="checkbox"/> driska	<input type="checkbox"/> žariščni nevrološki znaki
<input type="checkbox"/> povečane bezgavke	<input type="checkbox"/> bolečine v trebuhu	<input type="checkbox"/> tremor
<input type="checkbox"/> bolečine v mišicah	<input type="checkbox"/> slabost	<input type="checkbox"/> otrplost tilnika
<input type="checkbox"/> glavobol	<input type="checkbox"/> zlatenica	<input type="checkbox"/> generalizirani krči
<input type="checkbox"/> izpuščaj	<input type="checkbox"/> krvavitve v kožo/sluznice	<input type="checkbox"/> meningitis/encefalitis
<input type="checkbox"/> bolečine v žrelu	<input type="checkbox"/> sepsa	<input type="checkbox"/> koma
<input type="checkbox"/> hripavost	<input type="checkbox"/> anurija/oligurija	<input type="checkbox"/> motnje ritma
<input type="checkbox"/> kašelj	<input type="checkbox"/> izsušitev	
<input type="checkbox"/> drugo _____		

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI (ZA OBDOBJE 14 DNI)

Obdobje izpostavljenosti (14 dni pred pojavom znakov/simptomov oz. upošteva je najdaljšo inkubacijsko dobo bolezni) od __/__/__ do __/__/__

Verjetni viri okužbe?

<input type="checkbox"/> bivanje v hotelu, kampu	Kraj _____	Datum od __/__/__ do __/__/__
<input type="checkbox"/> javno kopališče	Kraj _____	Datum od __/__/__ do __/__/__
<input type="checkbox"/> bolnišnično zdravljenje	Kraj _____	Datum od __/__/__ do __/__/__
<input type="checkbox"/> obravnava pri zdravniku (vključno zobozdravnik)	Kraj _____	Datum __/__/__
<input type="checkbox"/> drugo	Kraj _____	Datum __/__/__

Pozna koga s podobnimi težavami?

	Ime, priimek	Razmerje	Zaposlitev	Kdaj je zbolel?
<input type="checkbox"/> v družini	_____	_____	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> v OŠ, vrtec, DSO, internat	_____	_____	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> v kolektivu	_____	_____	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> v kraju	_____	_____	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> drugo	_____	_____	_____	__/__/__

Ali ste potovali?
DA NE Destinacija _____ Čas potovanja od __/__/__ do __/__/__

Naslov hotela, kampa: _____

Uporaba vode	Za prehrano in uživanje	Za higienske potrebe
Vodovod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zasebni vir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embalirana voda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ali menite, da ste se okužili na delovnem mestu? DA NE Kje? _____ Kdaj? __/__/__

Ali ste se v zadnjih 14 dneh kopali v

	Kje?	Kdaj?
<input type="checkbox"/> površinskih vodah	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> bazenu	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> drugo _____	_____	__/__/__
<input type="checkbox"/> drugo _____	_____	__/__/__

importiran primer iz druge regije iz druge države _____ (vpiši)

primer je epidemiološko povezan z drugim *potrjenim* ali *sumljivim* primerom

VZORČENJE IN UKREPI

odvzem vzorcev okolja DA NE

mesto odvzema (opisno) _

število odvzemov

Ukrepi za zmanjšanje tveganja

ni bilo ukrepov

ukrepi (opisno)

LABORATORIJSKA POTRDITEV				
Vrsta kužnine	Datum odvzema	Vrsta testa	Rezultat	
			Neg.	Poz.
<input type="checkbox"/> sputum	__/__/__			
<input type="checkbox"/> bris žrela	__/__/__			
<input type="checkbox"/> BAL	__/__/__			
<input type="checkbox"/> serum 1	__/__/__			_____ (titer)
<input type="checkbox"/> serum 2	__/__/__			_____ (titer)
<input type="checkbox"/> urin	__/__/__			
<input type="checkbox"/> drugo _____	__/__/__			

Laboratorij, ki je okužbo dokazal: _____

5.3. SEZNAM OBOLELIH – LEGIONARSKA BOLEZEN

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu pojavljajo primer(i) Legionarske bolezni vas prosimo, če dnevno vodite sezname obolelih na priloženem obrazcu in nam jih dnevno posredujete na naslov.....

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

SPLOŠNI PODATKI					BOLEZENSKI ZNAKI									LABORATORIJ		
ID	IP (inicialke)	Starost - leta	Spol M/Z	Prihaja iz (ime države)	Začetek simptomov (datum)	Vročina °C DA/NE	Težave z dihanjem	Glavobol DA/NE	Bruhanje DA/NE	Bolečine v mišicah DA/NE	Kronična obolenja (opiši)	Kardilec DA/NE	Hospitalizacija DA / NE	Vrsta kužnine	Lab. potrditev DA / NE	Seroskupina
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

5.4. **OBVESTILO NASTANITVENIM IN TEKMOVALNIM PROSTOROM – LEGIONARSKA BOLEZEN**

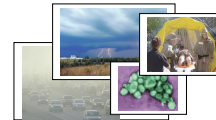
Gospa/gospod

.....

Direktor/ica

Hotel

Kraj



**Epidemiološka koordinacijska skupina
za Eurobasket 2013**

Spoštovani,

glede na to, da se v vašem hotelu od..... dalje pri gostih pojavljajo primeri Legionarske bolezni, vam svetujemo, da za zmanjšanje rizika pojava obolenja dosledno upoštevate naslednja priporočila in ukrepe: pregled sistema, merjenje temperatur in vzorčenje, odstranjevanje ugodnih pogojev za razmnoževanje legionel, razkuževanje, čiščenje, ugotoviti je potrebno uspešnost ter nadaljevati z ukrepi za preprečevanje razmnoževanja legionel. Za pomoč pri tem, se lahko obrnete na območni ZZV.

Potrebno je izvesti tudi vse dodatne ukrepe, ki jih predlaga epidemiološka služba na osnovi ugotovitev epidemiološkega poizvedovanja.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in vas lepo pozdravljamo.

Epidemiolog:

Ustanova:

Kontakti:

6. OBRAZEC ZA PRIJAVO NALEZLJIVE BOLEZNI

Zakon o nalezljivih boleznih, Ur.l. RS, št. [69/1995](#)

Pravilnik o prijavi nalezljivih boleznih in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje, Ur.l. RS, št. [16/1999](#)

Podatki o zdravniku, ki prijavlja	
Ime in priimek	
Zdravstveni dom/Bolnišnica	
Naslov	
Kontaktna telefonska številka	
Datum prijave	

Bolnik	
Ime	
Priimek	
Spol (M/Z)	
Datum rojstva	
Naslov stalnega prebivališča	
Naslov začasnega prebivališča	
Naslov delovnega mesta, šole (če je pomembno)	
Kontaktna telefonska številka	
Nalezljiva bolezen	
Datum obolenja	
Datum postavitve diagnoze	
Bolezen laboratorijsko potrjena (Da/Ne)	
Potrjena na podlagi kliničnih znakov (Da/Ne)	
Pacient hospitaliziran (Da/Ne)	
Datum smrti (če je pacient umrl))	

Prosimo, da Izpolnjen obrazec pošljeteali na območni zavod za zdravstveno varstvo

Notifiable Disease notification Form

Communicable Disease Law (Zakon o nalezljivih boleznih), Ur.l. RS, št. [69/1995](#)

Notification of communicable diseases regulation and specific measures for their prevention and control (Pravilnik o prijavi nalezljivih boleznih in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje), Ur.l. RS, št. [16/1999](#)

Registered Medical Practitioner reporting the disease	
Name and surname	
Medical Centre	
Address	
Contact number	
Date of notification	

Patient	
First name	
Surname	
Gender (M/F)	
Date of birth	
Home address	
Current residence if not home address	
Work/education address (if relevant)	
Contact number	
Notifiable disease	
Date of onset of symptoms	
Date of diagnosis	
Laboratory confirmed (Yes/No)	
Confirmed on clinical criteria (Yes/No)	
Hospitalisation ((Yes/No))	
Date of death (if patient died)	

Please send completed forms to.....
(the proper officer of the local authority or to the local Public Health Unit.)

7. CEPILNI STATUS ŠPORTNIKOV IN SPREMLJEVALNE EKIPE

Vaccination Recommendations for Participants of Eurobasket

In Slovenia, Immunization program defines mandatory vaccination for all citizens against the following infectious diseases: diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, Hib infections, measles, mumps, rubella, and hepatitis B.

According to Slovenian legislation there are no mandatory vaccinations required for entering the country. Eurobasket 2013, a mass gathering event can enhance the risk of importation and spread of some infectious diseases. It is recommended to check the vaccination status against the following diseases:

- Measles (at least 2 doses);
- Mumps (at least 1 dose);
- Rubella (at least 1 dose);
- Polio (at least 3 doses).

In case the person did not receive the recommended number of doses the missing doses should be given.

In the attachment you will find the table to be filled in with vaccination data for the players and other members of sport teams, which should be available by the team's physician.

V Sloveniji so po letnem programu cepljenja za vse prebivalce obvezna naslednja cepljenja: proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s Hib, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu in rdečkam ter hepatitisu B.

Za vstop v Slovenijo niso predvidena obvezna cepljenja. Zaradi večje možnosti vnosa in širjenja nekaterih nalezljivih boleznih ob obisku večjega števila športnikov in obiskovalcev prireditve pa priporočamo preverjanje cepilnega statusa za naslednje bolezni:

- ošpice (vsaj 2 odmerka),
- mumps (vsaj 1 odmerek),
- rdečke (vsaj 1 odmerek),
- otroška paraliza (vsaj 3 odmerki)

V primeru, da oseba ni prejela priporočenega števila odmerkov, se izvedejo manjkajoča cepljenja.

V prilogi je tabela za vnos cepilnega statusa za športnike in spremljevalne ekipe, ki jo izpolni in ima pri sebi reprezentančni zdravnik.

8. SEZNAM SINDROMOV ZA SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

V ČASU PRIREDITVE EUROBASKET 2013

<i>SINDROMI</i>	<i>PRISOTNO DA/NE (✓/—)</i>
Vročina nad 38° C	
Driska- 3 ali več iztrebljanj na dan	
Bruhanje	
Otrplost tilnika	
Glavobol	
Bolečine v mišicah	
Kašelj	
Izpuščaj	

Akutna črevesna obolenja	3 ali več iztrebljanj na dan, povišana tel. temperatura, bruhanje
Akutna respiratorna obolenja	Nenaden nastop povišane tel. temperature s kašljem in/ali bolečinami v žrelu
Ošpice	Akutno povečanje tel. temperature in izpuščaj
Meningokokna bolezen	Povišana tel. temperature nad 38° C, glavobol, otrplost tilnika, bruhanje
Legionarska bolezen	Povišana tel. temperatura nad 38° C , glavobol, kašelj, bolečine v mišicah, bruhanje, diareja, anoreksija

9. DOGOVOR O SODELOVANJU EPIDEMIOLOŠKE SLUŽBE IN ZIRS

**DOGOVOR MED ZDRAVSTVENIM INŠPEKTORATOM RS,
INŠTITUTOM RS ZA VAROVANJE ZDRAVJA
IN OBMOČNIMI ZAVODI ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
O POSTOPKIH OBRAVNAVE IZBRUHA NALEZLJIVE BOLEZNI
EUROBASKET 2013**

Namen tega dokumenta je opredelitev postopkov, ki se izvajajo ob izbruhu/epidemiji (v nadaljevanju izbruh) nalezljive bolezni v času množične prireditve Eurobasket 2013.

Postopki so določeni na podlagi zakonskih določb Zakona o nalezljivih boleznih (ZNB-UPB1-Ur.L. RS, št. 33/2006) – (v nadaljevanju ZNB) in Pravilnika o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Ur. l. RS 16/99) – (v nadaljevanju Pravilnik).

Zdravstveni inšpektorat (v nadaljevanju ZIRS) in Inštitut za varovanje zdravja (v nadaljevanju IVZ) se o izbruhih obveščata preko kontaktnih točk. Točki za obveščanje uporabljata obrazec: Obvestilo o izbruhu (priloga). Območna izpostava ZIRS in epidemiološka služba regijskega ZZV-ja sodelujeta v terenski preiskavi izbruha.

IVZ sodeluje z Zavodi za zdravstveno varstvo (v nadaljevanju ZZV) in od njih pridobiva informacije o izbruhih oziroma o primerih, ko se je ZZV odločil, da bo sam obravnaval primer izbruha.

O vseh teh primerih IVZ ažurno obvešča kontaktno točko ZIRS ter hkrati z obvestilom navede osebo, ki bo na ZZV-ju odgovorna za epidemiološko preiskavo (v nadaljevanju oseba, odgovorna za epidemiološko preiskavo).

V primeru, da prijavo o sumu izbruha prejme Zdravstveni inšpektorat, kontaktna točka ZIRS o tem obvesti kontaktno točko IVZ. Kontaktna točka IVZ kontaktni točki ZIRS v roku enega delovnega dne posreduje podatek o osebi, odgovorni za epidemiološko preiskavo.

Potem, ko kontaktna točka ZIRS prejme obvestilo o izbruhu oziroma informacijo, kdo je oseba odgovorna za epidemiološko preiskavo, se zdravstveni inšpektor, ki zadevo obravnava, z osebo, odgovorno za epidemiološko preiskavo, dogovori za skupno obravnavo izbruha oziroma za izvedbo izrednega inšpekcijskega nadzora. V okviru te obravnave naredi zdravstveni inšpektor inšpekcijski pregled, oseba, odgovorna za epidemiološko preiskavo, pa epidemiološko preiskavo.

ZZV izvede epidemiološko preiskavo v skladu s protokoli in epidemiološkimi smernicami. Inšpektor o inšpekcijskem nadzoru vodi zapisnik, v katerega zavede tudi ugotovitve epidemiološke preiskave ter ukrepe, ki jih je za obvladovanje izbruha nalezljive bolezni določil epidemiolog.

Ukrepe za obvladovanje izbruha nalezljive bolezni, ki jih je v okviru epidemiološke preiskave določil epidemiolog, inšpektor odredi zavezancu z odločbo. Pri določitvi rokov za izvršitev posameznih ukrepov, inšpektor upošteva tudi predlog epidemiologa.

OBVESTILO O IZBRUHU

Datum obvestila o izbruhu:	
PODATKI O IZBRUHU	
Datum izbruha:	
Kraj izbruha:	
Objekt – vir izbruha (zavezanec):	
Kratek opis:	
Vir informacije	

OBRAVNAVA ZZV		OBRAVNAVA ZIRS	
ZZV, ki izbruh obravnava:		Območna enota	
Oseba, odgovorna za epidemiološko preiskavo (ime in priimek)		Inšpektor (ime in priimek)	
Kontakt:		Kontakt:	

OPOMBE:

10. Dopis nastanitvenim, prireditvenim prostorom in ponudnikom hrane



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

Z znanjem do boljšega zdravja.

Dopisna številka:

Ljubljana,2013

Zadeva: Evropsko košarkarsko prvenstvo – Eurobasket 2013

Spoštovani!

V letošnjem septembru bo v Sloveniji potekalo Evropsko košarkarsko prvenstvo – Eurobasket 2013. Ker se zavedamo dejstva, da je pri množičnih prireditvah in polno zasedenih nastanitvenih in športnih kapacitetah možnost širjenja nalezljivih bolezni še toliko večja, želimo vse odgovorne osebe predhodno opozoriti na nekaj dejstev in s tem po možnosti preprečiti neljube dogodke, kot so nalezljiva obolenja in zastrupitve s hrano med športniki in obiskovalci prireditev ter s tem povezane stroške in izgubo dobrega imena.

Nosilci živilskih dejavnosti (NŽD) morajo za zagotavljanje varne hrane upoštevati zahteve Uredbe (ES) št. 852/2004 o higieni živil. V tem smislu morajo izvajati **programe dobre higienske prakse** (npr. splošne in posebne zahteve za prostore živilskega obrata, prevoz, zahteve glede opreme, ostanki živil, oskrba z vodo, osebna higiena, čiščenje, nadzor škodljivcev ...) in **postopke, ki temeljijo na načelih sistema HACCP**. NŽD morajo posebno pozornost posvetiti:

- izpolnjevanju zahtev za premične in/ali začasne obrate,
- usposabljanju zaposlenih o varnem rokovanju s hrano,
- vzdrževanju primerne osebne higiene,
- izpolnjevanju soglasij delavca k obveznosti prijavljanja bolezni, ki se lahko prenašajo z delom.

Prav tako je zelo pomembno, da se v vseh nastanitvenih in športnih objektih **dosledno upošteva in izvaja preventivne ukrepe za preprečevanje razmnoževanja legionel v hišnem vodovodnem omrežju**. Priporočila so objavljena na spletni strani Inštituta za varovanje zdravje RS:

<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=115&pi=5&id=396&PageIndex=1&groupId=245&newsCategory=&action=ShowNewsFull&pl=115-5.0.>

Legionela se v vodi ob ugodnih pogojih razmnoži. To je največkrat takrat, kadar je temperatura vode v omrežju med 20 in 50 °C, kadar prihaja do zastoja vode v omrežju zaradi premajhne uporabe ali ob neuporabi (npr. ob zaprtju določenih kapacitet, odsotnosti uporabnikov), zaradi

mrtvih rakavov v vodovodnem omrežju pri dotrajani instalaciji in nekontroliranih adaptacijskih posegih ter pri nerednem čiščenju in vzdrževanju grelcev, pip, tušev itd.

Predlagamo, da se v mesecih pred prireditvijo, poleg rednega in doslednega izvajanja vseh preventivnih ukrepov, opravijo preventivni pregledi internih vodovodnih sistemov in ponovno preverijo vsi dejavniki tveganja za pojav legioneloze (temperature, pretočnost, vzdrževanje). Uspešnost izvajanja preventivnih ukrepov naj se preveri s sistematičnim odvzemom vzorcev vode na prisotnost legionel. Pri ugotavljanju dejavnikov tveganja in ukrepih svetujemo sodelovanje z območnim zavodi za zdravstveno varstvo.

Zaradi zagotavljanja **ustrezne kakovosti zraka v zaprtih prostorih** je treba izvesti preglede prezračevalnih naprav in sistemov. V kolikor gre za sistem, ki uravnava tudi vlažnost zraka, je treba izvesti kontrolo količine bakterij v vodi vlažilne komore - skupno število aerobnih bakterij v vodi ne sme biti več kot 1000 CFU/1 ml vode pri inkubacijski temperaturi 22 °C in 36 °C, bakterij vrste Legionella pa v 1 ml vode ne sme biti.

V času prireditve in tudi sicer je treba zagotavljati sanitarno tehnično in sanitarno higiensko vzdrževanje objektov ter ravnanje z odpadki na način, da ne ogroža zdravja ljudi in ne povzroča čezmerne obremenitve okolja.

Na koncu vas želimo spomniti še na dosledno spoštovanje prepovedi ponudbe in prodaje alkoholnih pijač osebam, mlajšim od 18 let, prepovedi kajenja v javnih zaprtih prostorih ter uživanja hrane in pijače v kadalnicah.

Prosimo vas, da predhodno pravočasno poskrbite za našete preventivne ukrepe. Predlagamo, da se dogovorite z vašimi pogodbeniki, da opravijo pogodbene obveznosti še pred septembrom 2013.

Želimo vam uspešen in čim bolj zdrav evrokošarkarski september.

Lepo pozdravljeni!

11. PREPREČEVANJE OKUŽB IN ZASTRUPITEV Z ŽIVILI – OSNOVNI HIGIENSKI POSTOPKI

Osnova preprečevanja širjenja bolezni, povzročenih z živili, kakor tudi zagotavljanja varnosti živil, je izvajanje dobre higienske prakse in notranjega nadzora na osnovah sistema HACCP.

Osnovni higienski postopki preprečevanja okužb in zastrupitev z živili temeljijo na naslednjih načelih:

- Preprečiti ali omejiti onesnaženje živil z neželenimi mikroorganizmi;
- Preprečiti razmnoževanje mikroorganizmov v živilu;
- Preprečiti preživetje zdravju škodljivih mikroorganizmov oziroma prisotnosti njihovih metabolitov-presnovkov v živilu.

Osnovne higienske zahteve za preprečevanje okužb in zastrupitev z živili se nanašajo na tri pomembna področja:

- Osebjem, ki dela z živili
- Pravilni postopki dela z živili, zlasti, toplotna obdelava, shranjevanje na hladnem in ločevanje čistega od nečistega
- Primerna sanitarno-tehnična oprema in ureditev ter vzdrževanje higienskih razmer v obratu

Osebjem, ki dela z živili:

- Dosledno izvajamo osebno higieno, zlasti pravilno umivanje rok.
- Pri delu z živili vedno postopamo tako, kot da smo klicenosci.
- Pri pripravi hrane se izogibamo nepotrebnemu dotikanju telesa (kože, sluznic npr. nosu, ust, obraza, lasišča, las...). V primeru dotikov, praskanja, popravljanja las..., si roke pravilno umijemo.
- V primeru poškodb na rokah (vreznine, opekline) je treba rano oskrbeti in jo neprepustno zaščititi (obliži, rokavice za kratkotrajno enkratno uporabo). Če se rana zagnoji ali ob pojavu drugih gnojnih sprememb na koži rok, oseba ne sme delati z živili.

- Z živili ne sme delati tudi oseba, ki ima gnojne rane na obrazu, vratu, gnojni izcedek iz nosu, oči, ušes, gnojne spremembe na sluznici oči, nosu, ust in žrela, ali ima drisko, bruha.
- V primeru kihanja in kašljanja se obrnemo stran od živil in kihnemo oziroma se odkašljamo v papirnat robček. Robček takoj odvržemo v koš za odpadke, nato si pravilno umijemo roke. Če robčka nimamo pri roki, kihnemo ali se odkašljamo v nadlaket ali komolec, nikoli ne v dlani.

Pravilni postopki dela z živili

- Preprečujemo navzkrižno onesnaženje, zlasti onesnaženje že očiščenih živil in gotovih jedi.
- Pazimo, da teh živil in jedi ne onesnažimo bodisi z umazanimi rokami, kuhinjskimi pripomočki, priborom, delovnimi površinami ali z onesnaženimi surovimi živili (meso, jajca ...).
- Toplotna obdelava živil naj bo pravilna in zadostna.
- Večino zdravju škodljivih mikroorganizmov, potencialno prisotnih v živilih, uničimo s temperaturo nad 70 °C.
- Postopki ohlajanja toplotno obdelane hrane in ponovnega pogrevanja morajo biti izvedeni pravilno in v čim krajšem času.
- Posebno smo pozorni na higiensko rokovanje s surovim mesom in jajci.
- Sveže sadje in zelenjavo temeljito očistimo in operemo.
- Živila shranjujemo pri primernih temperaturah.
- Surova živila, ki jih shranjujemo na hladnem, shranjujemo v hladilniku pri temperaturi pod 4 °C. Toplotno obdelana živila shranjujemo pri naslednjih temperaturah: tople jedi pri temperaturi nad 63 °C, hladne jedi v hladilniku pri temperaturi pod 4 °C. Zagotavljamo nepretrgano hladno verigo.

Primerna sanitarno-tehnična oprema in ureditev ter vzdrževanje higienskih razmer v obratu

- Delovne površine, orodje in pribor uporabljajmo namensko in ločeno (npr. za surovo meso, čiščenje zelenjave, gotove jedi...), kar je pomemben postopek za preprečevanje navzkrižnega onesnaženja živil.

- Temeljito in sprotno čistimo delovne površine, pripomočke, pribor, posodo itd. Pri tem pazimo, da po čiščenju ne ostajajo vlažni oziroma, da se temeljito posušijo.
- Preprečujemo onesnaženje živil z mrčesom, glodavci, drugimi živalmi (zamreženje oken, izvajanje postopkov dezinfekcije, deratizacije...)
- Uporabljamo le varno pitno vodo iz nadzorovanih vodnih virov oziroma vodovodnih sistemov.
- K pomembnim splošnim higienskimi ukrepom za preprečevanje okužb in zastrupitev z živili sodi tudi urejen kanalizacijski sistem ter higiensko ravnanje z odpadki..
- V primeru močno povečanega števila gostov ali izpada delovne sile prilagodimo ponudbo in nudimo manjši izbor ter enostavnejše jedi.

Najpogostejše napake pri pripravi hrane

- Neustrezna higiena, predvsem higiena rok.
- Navzkrižno onesnaženje živil.
- Nezadostna toplotna obdelava živil.
- Nepravilno shranjevanje toplotno obdelanih živil, ki se uživajo topla – nepravilno vzdrževanje na toplem.
- Nepravilno shranjevanje živil, ki zahtevajo hladno shranjevanje - ni zagotovljena hladna veriga.
- Pri pripravi hrane vnaprej (prepočasno ohlajevanje pred shranjevanjem v hladilnik, nepravilno shranjevanje).
- Nezadostno pogrevanje vnaprej pripravljene in ohlajene hrane.
- Nepopolno in nepravilno odtajevanje zamrznjenih živil.

Več vsebin s področja preprečevanja okužb in zastrupitev z živili je objavljenih na spletnih straneh Inštituta za varovanje zdravja RS in območnih zavodov za zdravstveno varstvo:

Osnovna higienska priporočila za higieno in varnost živil za delavce v živilski dejavnosti
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=23&pi=5& 5 PageIndex=2& 5 groupId=193& 5 action>ShowList>

Higienska priporočila za higieno in varnost živil za zaposlene v živilski dejavnosti /za 2. stopnjo
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=23&pi=5& 5 PageIndex=2& 5 groupId=193& 5 action>ShowList>

Higienska priporočila za varnost živil za potrošnike (Higiensko ravnanje z jajci, surovim perutninskim mesom...)

<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=23&pi=5& 5 id=1882& 5 PageIndex=0& 5 groupId=193& 5 newsCategory=& 5 action>ShowNewsFull&pl=23-5.0>.

Bakterije v živilih
<http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=23&pi=5& 5 PageIndex=0& 5 groupId=193& 5 action>ShowList>

Virusi v živilih

<http://www.zzv-ce.si/virusi-v-zivilih>

Paraziti v živilih (Človeška trakulja, Toksoplazma, Trihinela)

<http://www.zzv-go.si/index.php?id=140>