

Pielikums

Ieteikumi ārstniecības personām par rīcību, konstatējot akūtu šļauganu paralīzes sindromu bērnam līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot)

Poliomielīta uzraudzības nodrošināšanā ir iesaistīti vairāku sektoru darbinieki (ārstniecības personas, laboratorijas darbinieki, epidemiologi). Ārstniecības personām ir svarīgi nodrošināt akūtas šļauganas paralīzes (turpmāk - AŠP) bērniem līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot) savlaicīgu identifikāciju, ziņošanu un atbilstošu paraugu ņemšanu pacientam, veicot sekojošās darbības:

1. Par katru AŠP sindroma gadījumu bērnam līdz 15 gadu vecuma sasniegšanai, neatkarīgi no diagnozes, ziņot Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – Centrs) atbilstošai reģionālai nodaļai¹.
2. Nodrošināt pēc iespējas ātrāk, bet ne vēlāk kā 14 dienu laikā no AŠP sindroma sākuma, divu fekāliju paraugu ņemšanu ar 24–48 stundu intervālu un nosūtīšanu Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Nacionālajai mikrobioloģijas references laboratorijai, enterovīrusu klātbūtnes noteikšanai un identifikācijai.
3. Ģimenes ārstam veikt pacienta veselības stāvokļa medicīnisko novērošanu pēc izrakstīšanas no stacionāra un sešdesmitajā dienā pēc akūtas šļauganās paralīzes konstatēšanas rakstiski paziņot Centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam par neiroloģiska rakstura poliomiēlīta atlieku parādībām – parēzes vai paralīzes esamību vai neesamību².

Ārstniecības personas rīcības algoritms, konstatējot AŠP sindromu* bērnam līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot)

Laiks	Ārstniecības personas
24 st.	Ziņošana par AŠP gadījumu Centra attiecīgajai reģionālajai nodaļai un pirmā fekāliju parauga ņemšana
24–48 st.	Otrā fekāliju parauga ņemšana
līdz 60. dienai	Slimnieka medicīniskā novērošana
60. dienā	Rakstiska ziņošana Centram, vai pacientam ir vai nav saglabājušas neiroloģiska rakstura atlieku parādības

*Akūtas šļauganās paralīzes (AŠP) jēdziena skaidrojums:

“**Akūts**”: strauja attīstība (< 4 dienām) no muskuļu vājuma parādīšanās līdz paralīzei.

“**Šļaugans**”: muskuļu vājums, nav stīvuma, paralīze nav spastiska.

“**Paralīze**”: muskuļu nespēja izdarīt aktīvu kustību.

Pacientu materiāla nosūtīšana enterovīrusu klātbūtnes noteikšanai un identifikācijai citos gadījumos

Saskaņā ar 2008. gada 13. maija Ministru kabineta noteikumu Nr. 328 “Noteikumi par poliomiēlīta pretepidēmijas pasākumiem” 3. punktu, ārstniecības persona organizē pacienta

¹ Ministra kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumu Nr. 7 “Infekcijas slimību reģistrācijas kārtībā” 7.2. apakšpunkts: <https://likumi.lv/doc.php?id=20667>

² Ministru kabineta 2008. gada 13. maija noteikumu Nr. 328 “Noteikumi par poliomiēlīta pretepidēmijas pasākumiem” 3. un 4.

punkts: https://likumi.lv/doc.php?id=175372&version_date=12.09.2009

izmeklējamā materiāla (fekāliju parauga) ņemšanu enterovīrusu klātbūtnes noteikšanai un identifikācijai, to nosūtot Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Nacionālajai mikrobioloģijas references laboratorijai šādā kārtībā:

- divus fekāliju paraugus ar 24–48 stundu intervālu, ja ir profesionāli pamatotas aizdomas par **poliomielītu jebkura vecuma pacientam** (tai skaitā, ja akūtās šļauganās paralīzes sindroms konstatēts personai, kura bijusi kontaktā ar poliomielīta slimnieku vai 35 dienu laikā pirms saslimšanas apmeklējusi poliomielīta skarto teritoriju, kurā saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas datiem konstatēti poliomielīta saslimšanas gadījumi);
- vienu fekāliju paraugu, ja pastāv profesionāli pamatotas aizdomas par saslimšanu ar **serozo meningītu, encefalītu, mielītu vai meningoencefalītu neatkarīgi no pacienta vecuma.**