

Pērtiķu baku epidemioloģiskās kontroles pasākumi

Ieteikumi ārstniecības personām

Ievads

2024. gada 15. augustā Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) ģenerāldirektors pasludinājis pērtiķu baku uzliesmojumu Āfrikā par starptautisku sabiedrības veselības ārkārtas situāciju¹. Saskaņā ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) sniegto informāciju, lai gan risks Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas valstīs (turpmāk – ES/EEZ) joprojām ir zems, Centrālāfrikas valstī Kongo Demokrātiskā Republika (KDR) pagājušajā gadā ievērojami pieauga reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits, un šogad reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits ir pārsniedzis pērnā gada kopējo gadījumu skaitu. Arī ES/EEZ valstīs 2024. gadā ziņojušas par pērtiķu baku (turpmāk – PB) saslimšanas gadījumiem. Savukārt 2024. gada 15. augustā Zviedrijā diagnosticēts ievests PB gadījums, ko izraisījis vīrusa celma I klades variants, kas ir pirmais I klades izraisīts gadījums, kas diagnosticēts ārpus Āfrikas kontinenta². PVO izsludinot ārkārtas situāciju informē, ka jauna PB vīrusa celma (I klade) infekcijas parādīšanās, kas strauji izplatās KDR austrumos un nesen ir izplatījusies vairākās citās kaimiņvalstīs, ir ļoti satraucoša. Pēdējā mēneša laikā ir ziņots par vairāk nekā 100 laboratoriski apstiprinātiem vīrusa celma 1.b gadījumiem četrās KDR kaimiņvalstīs, kuras iepriekš nav ziņojušas par pērtiķu baku gadījumiem: Burundi, Kenijā, Ruandā un Ugandā.

2022. gadā pirmo reizi tika konstatēts liels PB uzliesmojums daudzās pasaules valstīs, kas iepriekš nebija endēmiskas, tostarp ES/EEZ valstīs³. Uzliesmojumu izraisīja PB vīrusa pārnešana no cilvēka uz cilvēku ciešā kontaktā ar inficētām personām. Lielākā daļa gadījumu bija starp vīriešiem, kuriem bija dzimumattiecības ar vīriešiem (MSM).

Arī 2022. gada jūlijā vairāku valstu pērtiķu baku uzliesmojums tika pasludināts par starptautisku sabiedrības veselības ārkārtas situāciju, jo tas strauji izplatījās seksuālu kontaktu ceļā dažādās valstīs, kur vīruss iepriekš nebija novērots. Ārkārtas situācija tika pasludināta par izbeigtu 2023. gada maijā pēc tam, kad bija vērojams ilgstošs globālo gadījumu skaita samazinājums.

PB infekcijas pārnešana notiek no cilvēka uz cilvēku ciešā fiziska kontakta ceļā. Infekcijas gadījumi ir visās vecuma grupās, bet vīrusa celms Ib klade skar galvenokārt pieaugušos, bet Ia klade celms galvenokārt bērnus. Joprojām pastāv neskaidrība par galveno pārnešanas ceļu.

PB simptomi parasti parādās 6–13 dienas (līdz 21 dienai) pēc inficēšanās. Klīniskā izpausmes ietver vispārējus drudža simptomus, izteiktus izsitumus (papulas) uz ādas un čūlas uz gļotādas, muguras sāpes un muskuļu sāpes. Izsitumi var ātri izplatīties pa visu ķermeni trīs dienu laikā pēc sākotnējo simptomu parādīšanās. Lielākajai daļai cilvēku ir viegli vai vidēji smagi simptomi, kas parasti ilgst divas līdz četras nedēļas, kam seko pilnīga atveseļošanās.

Patlaban vērojamā PB uzliesmojuma mērogs un ietekme uz sabiedrības veselību šobrīd nav zināma [aktuālāko informāciju skatīt Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē⁴].

¹ <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>

² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/disease-information-about-mpox/one-case-of-mpox-clade-i-reported-in-sweden/>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox-outbreak>

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/mpox-monkeypox>

PB ir reta vīrusu izraisīta infekcijas slimība, kura visbiežāk sastopama Centrālāfrikas un Rietumāfrikas valstīs. Infekcijas rezervuārs dabā joprojām nav zināms, bet vīruss tika konstatēts dažiem grauzējiem un pērtiķiem, no kuriem inficējās arī cilvēki. PB gadījumi cilvēkiem reģistrēti arī ārpus Āfrikas saistībā ar starptautiskiem ceļojumiem vai importētiem dzīvniekiem.

Vispārējais PB epidemioloģiskās uzraudzības, gadījumu izmeklēšanas un kontaktpersonu izsekošanas mērķis ir pārraut inficēšanās ķēdes un apturēt PB uzliesmojumu. Minētajā kontekstā izšķiroši svarīgi ātri identificēt PB gadījumus un klasterus, nodrošināt optimālu pacientu veselības aprūpi un izolāciju, lai novērstu turpmāku vīrusa pārnesanu, identificēt, informēt un medicīniski uzraudzīt kontaktpersonas, pasargāt veselības aprūpes darbiniekus un pielāgot efektīvus kontroles un profilakses pasākumus PB infekcijai.

Zinošana

Ārstniecības personām nekavējoties diennakts laikā telefoniski [tāl.67271738] un rakstiski (nosūtot pa pastu, aizpildot elektroniski vai tiešsaistē veidlapu Nr. 058/u “Steidzamais paziņojums par infekcijas slimību, infekcijas slimības izraisītāja konstatēšanu, rezistentu mikroorganismu izdalīšanu un vakcinācijas izraisītu komplikāciju (blakusparādību)”) **jāziņo par katru varbūtēju un laboratoriski apstiprinātu PB gadījumu Slimību profilakses un kontroles centram⁵**, kas veic gadījuma epidemioloģisko izmeklēšanu, organizē pretepidēmijas pasākumus un ziņo Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram un Pasaules Veselības organizācijai atbilstoši Starptautiskajiem veselības aizsardzības noteikumiem, kā arī apkopo un analizē iegūto epidemioloģisko informāciju.

Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība pieejama Centra mājas lapā: <https://www.spkc.gov.lv/lv/infekcijas-slimibu-registracija>

PVO pērtiķu baku gadījumu definīcija

Lai laikus atklātu saslimšanas gadījumus ar PB, ziņotu, apstiprinātu, organizētu nepieciešamos ārstniecības un pretepidēmijas pasākumus, t.sk. kontaktpersonu izsekošanu, aicinām izmantot PVO izstrādāto PB gadījuma definīciju.

- **Apstiprināts gadījums:** gadījums, kas atbilst aizdomīga vai iespējama gadījuma definīcijai un ir laboratoriski apstiprināts, nosakot PB vīrusam unikālas DNS sekvences ar reāllaika polimerāzes ķēdes reakciju (PĶR) un/vai ar sekvencēšanu.
- **Aizdomīgs gadījums:** jebkura vecuma persona ar neskaidras etioloģijas akūtiem izsitumiem, kas atrodas PB neendēmiskā valstī
UN
viena vai vairākas no šīm pazīmēm vai simptomiem:
 - galvassāpes
 - akūts drudža sākums (>38,5 °C),

⁵ Informācija par infekcijas slimību reģistrācijas kārtību ir pieejama SPKC tīmekļvietnē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/infekcijas-slimibu-registracija>

- limfadenopātija
- mialģija
- muguras sāpes
- astēnija

UN

kuru klīnisko ainu neizskaidro šādi izplatīti akūtu izsitumu cēloņi: vējbakas, *herpes zoster*, masalas, Zikas vīruslimība, Denges drudzis, Čikungunjas vīruslimība, *herpes simplex*, bakteriālas ādas infekcijas, diseminēta *gonokoku* infekcija, primārais vai sekundārais sifiliss, šankroīds, *limfogranuloma venereum*, *granuloma inguinale*, *molluscum contagiosum*, alergiska reakcija (piemēram, pret augiem); un jebkuri citi lokāli nozīmīgi izplatīti papulāru vai vezikulāru izsitumu cēloņi.

- **Varbūtējs gadījums:** persona, kas atbilst aizdomīga gadījuma definīcijai

UN

Viens vai vairāki no šiem apstākļiem:

- ir epidemioloģiska saikne ar PB gadījumu:
 - tuvs kontakts (seja pret seju), tostarp veselības aprūpes darbinieki bez acu un elpceļu aizsardzības līdzekļiem;
 - tiešs fizisks kontakts ar ādu vai ādas bojājumiem, tostarp seksuāls kontakts;
 - saskare ar piesārņotiem materiāliem, piemēram, apģērbu, gultas veļu vai piederumiem 21 dienu pirms simptomu parādīšanās PB gadījumam;
- informācija par ceļošanu uz pērtiķu baku endēmisku valsti⁵ 21 dienas laikā pirms simptomu parādīšanās;
- ir bijuši vairāki vai anonīmi seksuālie partneri 21 dienu laikā pirms simptomu parādīšanās;
- ir pozitīvs *ortopoksvīrusa* seroloģiskā testa rezultāts, ja nav veikta baku vakcinācija vai cita zināma *ortopoksvīrusu* iedarbība;
- stacionēšana slimības dēļ.

Par pērtiķu baku testēšanas kārtību

Atgādināma, ka aizdomu gadījumā par personas inficēšanos ar PB (klīnisko simptomu un epidemioloģiskās anamnēzes atbilstība Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ECDC) varbūtēja PB gadījuma definīcijai) ārstniecības personai jāinformē Centrs noteiktajā kārtībā un jāveic pacienta laboratoriskā izmeklēšana. Centra ieteikumos “Pērtiķu baku epidemioloģiskās kontroles pasākumi” ir noteiktas indikācijas pacientu testēšanai uz PB, kā arī ziņošanas kārtība <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/17342/download>

PB parauga ņemšana tiek veikta ārstniecības iestādē, kurā vērsies patients un kurā konstatētas aizdomas par inficēšanos ar šo vīrusu izraisīto infekcijas slimību. Par parauga jeb izmeklējamā materiāla ņemšanu no 01.01.2024 ir spēkā manipulācija 42042 “Ādas nokasījuma paņemšana pērtiķu baku diagnostikai” ar tarifu 4,06 eiro, kas ietver izmaksas par parauga paņemšanu un nepieciešamajiem individuālajiem aizsardzības līdzekļiem. Informācija par materiāla ņemšanas procedūru ir pieejama tīmekļa vietnē <https://aslimnica.lv/laboratorijas/izmeklejumu-un-pieprasijumu-formas/>.

Izmeklējamā materiāla testēšana tiek veikta Nacionālajā references laboratorijā – SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk tekstā – RAKUS) un izmeklējumus ir iespējams veikt ar ģimenes ārsta vai ārsta speciālista nosūtījumu. Informācija par kārtību, kādā noformēt nosūtījumu, ir pieejama RAKUS tīmekļvietnē:

<https://aslimnica.lv/laboratorijas/izmeklejumumu-un-pieprasijumu-formas/>.

Parauga nogādāšana Nacionālajā references laboratorijā notiek ne vēlāk kā 24 stundu laikā no ņemšanas brīža kārtībā, kādā attiecīgā ārstniecības iestāde veic citu paraugu nogādāšanu RAKUS references izmeklējumu veikšanai⁶. Ja paraugu nepieciešams nogādāt steidzamā kārtā vai ir kādi citi šķēršļi parauga nogādāšanai, ārstniecības iestāde sazinās ar RAKUS, tālr. 27545001, lai noskaidrotu, vai paraugu var paņemt Nacionālās references laboratorijas transports.

Ja ārstniecības personai ir profesionāli pamatotas aizdomas par personas inficēšanos ar PB, bet persona nevar ierasties RAKUS laboratorijā "Latvijas infektoloģijas centrs" vai citā ārstniecības iestādē, lai veiktu parauga ņemšanu, ārstniecības persona vienlaikus ar steidzamo paziņojumu par aizdomu gadījumu par personas saslimšanu ar PB, par šādu situāciju informē Centru (diennakts tālr. 67271738), kas savukārt arī informē RAKUS (tālr. 25138559; saziņas laiks: 8:00-17:00) par nepieciešamību veikt parauga ņemšanu pacienta dzīves vietā, un sniedz informāciju par pacientu, pacienta dzīves vietu, ārstniecības personu, kura nozīmēja izmeklēšanu. RAKUS informē Centru (diennakts tālr. 67271738) par plānoto parauga ņemšanas datumu un laiku, kā arī par parauga piegādi Nacionālajā references laboratorijā.

Nozīmējot pacienta izmeklēšanu dzīves vai uzturēšanās vietā, ārstniecības iestādes pienākums ir noformēt pacientam Vienotā veselības informācijas sistēmā elektronisko nosūtījumu, ievērojot šādus nosacījumus:

1. laukā "Nosūtījuma pakalpojums" – PB diagnostikas tests (ambulators pakalpojums, laboratorisks izmeklējums, infekciju noteikšana);
2. laukā "Anamnēze" norāda šādu informāciju:
 - 2.1. izmeklēšanas iemesls – akūta slimība, iespējama slimība, kontaktpersonas izmeklēšanas infekcijas slimības gadījumā;
 - 2.2. personas saslimšanas datumu;
 - 2.3. epidemioloģiskos kritērijus: – ceļojis vai uzturējies infekcijas skartajās teritorijās, bijis ciešā kontaktā ar infekcijas slimnieku (atbilstoši varbūtēja PB gadījuma definīcijai: <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/17342/download>) vai citu būtisku informāciju (skatīt minēto ECDC varbūtēja PB gadījuma definīciju);
 - 2.4. informāciju par klīniskiem kritērijiem: drudzis, limfadenopātija, ādas izsitumi, galvassāpes, muskuļu sāpes, muguras sāpes, citas slimības izpausmes.

⁶ Paraugš jānogādā Nacionālās references laboratorijas (RAKUS) paraugu pieņemšanas un reģistrācijas punktā (Linezera iela 3, darba laiks 24h/7dienas nedēļā).

Indikācijas PKR testēšanai uz PB

ECDC aktualizēja Pasaules Veselības organizācijas PB gadījuma definīciju un iesaka testēt⁷ ar PQR testu diagnozes apstiprināšanai vai izslēgšanai pacientus, kuri atbilst varbūtēja gadījuma kritērijiem:

(1) Persona ar neskaidras etioloģijas izsitumiem* jebkurā ķermeņa daļā

UN

viens vai vairāki citi PB infekcijas simptomi**,

UN

viens no šādiem apstākļiem vai faktoriem:

- ir saņemts pozitīvs ortopoksvīrusa infekcijas laboratorijas testa rezultāts (piemēram, ortopoksvīrusam specifiska pozitīva PQR bez sekvencēšanas, vīrusa konstatācija elektroniskajā mikroskopijā, pozitīvs seroloģiskais tests);

- ir epidemioloģiska saikne (kontakts) ar apstiprinātu vai varbūtēju PB baku gadījumu 21 dienu pirms simptomu parādīšanās;

- ir informācija par ceļošanu uz PB endēmisku valsti 21 dienu pirms simptomu parādīšanās;

- pacients ir jebkuras seksuālās orientācijas persona, kurai 21 dienu pirms simptomu parādīšanās bijuši vairāki vai anonīmi seksuālie partneri;

- pacients ir vīrietis, kuram ir sekss ar vīriešiem.

VAI

(2) Persona ar neskaidras etioloģijas ģeneralizētiem vai lokalizētiem makulopapulāriem vai vezikulopustulāriem izsitumiem, kad jauni ādas bojājumu elementi parādās centrifugāli (virzībā prom no sākotnējās vietas) un tiem ir raksturīga umbilikācija (iedobumu rašanās vezikulu vai pustulu centrā) vai kreveles, pacientam ir limfadenopātija un viens vai vairāki citi ar PB saderīgi simptomi**.

* *Lokalizēti vai ģeneralizēti makulopapulāri vai vezikulopustulāri izsitumi, kad jauni ādas bojājumu elementi parādās centrifugāli (virzībā prom no sākotnējās vietas) un tiem ir raksturīga umbilikācija (iedobumu rašanās vezikulu vai pustulu centrā) vai kreveles.*

** *Ķermeņa temperatūras paaugstināšanās (parasti >38,5°C), galvassāpes, muguras sāpes, nogurums, limfadenopātija (lokalizēta vai ģeneralizēta).*

Standarta piesardzības pasākumi

Standarta piesardzības pasākumi ietver pacienta izolāciju, individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu, rūpīgu roku higiēnu, piesardzīgu darbu ar piesārņotu medicīnisko aprīkojumu, veļu, atkritumiem, vides virsmu un priekšmetu tīrīšanu un dezinfekciju.

Isolācija un stacionēšana

Pacientus ar PB vai aizdomām par to stacionē slimības smaguma un veselības riska faktoru (piem., grūtnieces, zīdaiņi, personas ar novājinātu imūnsistēmu) dēļ. Citiem pacientiem izolācija arī tiek piedāvāta prioritāri slimnīcā, lai pasargātu no inficēšanās citus cilvēkus dzīves vai uzturēšanas vietā un ātrāk veiktu diagnozes precizēšanu. Pacienta izolācija stacionārā ir svarīga,

⁷ Rekomendācijas PB diagnostikai, t. sk. paraugu ņemšanai un transportēšanai ir pieejamas SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" tīmekļvietnē: <https://aslimnica.lv/laboratorijas/izmeklejumumu-un-pieprasijumu-formas/>

ja apstākļi dzīves vai uzturēšanās vietā nevar novērst citu cilvēku inficēšanās risku, sevišķi tām personām, kuras pieder veselības riska grupai: zīdaiņi un mazi bērni, grūtnieces, personas ar novājinātu imūnsistēmu. Pacientus, kuriem nav minēto risku, var izolēt dzīves vai uzturēšanās vietā, ievērojot nepieciešamos piesardzības pasākumus: ir iespēja piešķirt atsevišķu istabu, kopšanas un aprūpes priekšmetus, veikt tekošo/kārtējo dezinfekciju, it sevišķi tualetes telpā un vannas istabā. Jāņem vērā arī pacienta gatavību sadarbībai un ieteikumu izpildei.

Pacienta izolācijas laikā stingri jāievēro izolācijas režīmu gaisa pilienu ceļā izplatāmas infekcijas slimības gadījumā⁸ [4]. Kopumā var secināt, ka Covid-19 kontroles pasākumu protokola ievērošana PB gadījumā ir pietiekama infekcijas izplatīšanās novēršanai.

Izolācijas un piesardzības pasākumi jāturpina, līdz simptomi izzūd, kā arī ir atdalījušās kreveles un sadzijuši visi izsitumi (2-4 nedēļas).

Veicot pacienta aprūpi, ir svarīgi samazināt iespējamo saskari ar pacienta ādas bojājumiem un kontaminēto vidi. IAL ir jāsavāc, pirms tiek atstāta pacienta izolācijas zona.

Pacientam nepieciešams piešķirt individuālus kopšanas līdzekļus. Ieteicams izmantot vienreizējās lietošanas tīrīšanas aprīkojumu (piemēram, vienreizējās lietošanas dvieļus).

Individuālie aizsardzības līdzekļi

Lai novērstu veselības aprūpē strādājošo darbinieku inficēšanās risku, visiem veselības aprūpes speciālistiem atbilstoši situācijai jāizmanto individuālie aizsardzības līdzekļi (IAL), apskatot un aprūpējot pacientus ar aizdomām par PB, apstrādājot piesārņotus priekšmetus un materiālus (drēbes, gultas veļu utt.), kā arī saskarē ar bioloģiskajiem materiāliem, t. sk. paraugiem laboratoriskajai pārbaudei:

- vienreizējās lietošanas halātus (ja nepieciešams ūdensnecaurlaidīgus halātus vai priekšautus);
- vienreizējās lietošanas cimdus;
- vienreizējās lietošanas apavus vai zābaku pārvalkus;
- elpceļu aizsarglīdzekļus (FFP2 respiratorus);
- acu aizsarglīdzekļus pret šļakatām (aizsargbrilles vai sejas aizsargs/vizieris).

Pacientiem arī nepieciešams lietot medicīnisko masku, kad viņi nonāk ciešā saskarē (līdz 1 m) ar veselības aprūpes darbiniekiem vai citiem pacientiem, kā arī nepieciešams nosegt ādas bojājumus ar apģērbu vai vieglu pārsēju.

Vides drošības un dezinfekcijas pasākumi

Baku vīrusi ir ārkārtēji izturīgi pret izžūšanu, paaugstinātu temperatūru, tiem ir arī raksturīga pH tolerance. Šīs īpašības ievērojami ietekmē to noturību apkārtējā vidē, tādēļ pacientu bioloģiskie materiāli, piemēram, ādas daļiņas/kreveles, vai kontaminētie priekšmeti, piem., gultas veļa paliek infekciozi mēnešiem līdz gadiem ilgi. Tomēr, baku vīrusi ir jutīgi pret parastajiem dezinfekcijas līdzekļiem, lai gan tie var būt mazāk jutīgi pret organiskajiem dezinfekcijas līdzekļiem salīdzinājumā ar citiem apvalkotiem vīrusiem.

Telpā, kurā atradās PB pacients, tīrīšana jāveic, neizraisot putekļu vai aerosolu veidošanos, un jāizmanto parastie tīrīšanas līdzekļi un IAL:

- piesārņotās virsmas jātīra un jādezinficē, izmantojot 0,1% nātrija hipohlorītu (mājsaimniecībās var izmantot balinātāju, parasti sākotnējā koncentrācijā 5 %);

⁸ Ministru kabineta 2016. gada 16. februāra noteikumiem Nr. 104 "Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē" 5. pielikums: <https://likumi.lv/ta/id/280360-noteikumi-par-higieniska-un-pretepidemiska-rezima-pamatprasibam-arstniecibas-iestade>

- veļu (piemēram, gultas veļu, dvieļus, apģērbu) nepurinot var mazgāt standarta veļas mašīnā ar 60°C siltu ūdeni un mazgāšanas līdzekli;
- inficētajai personai nav nepieciešams izmantot atsevišķus traukus, ja tie ir pareizi mazgāti. Netīros traukus un ēšanas piederumus vajadzētu mazgāt trauku mazgājamajā mašīnā vai ar rokām ar siltu ūdeni un ziepēm;
- mīkstās mēbeles, piemēram, paklāji, dīvāni, aizkari, matračī un automašīnu sēdekļi un saloni jāapstrādā ar tvaiku, izmantojot atbilstošu aprīkojumu (piem., izmantojot gludekli ar tvaika režīmu un ieslēdzot maksimālu temperatūru);
- priekšmetus, kas bijuši tiešā saskarē ar inficētas personas ādu un nav viegli mazgājami mājās veļas mašīnā, piemēram, spilvenus vai segas, var rūpīgi apstrādāt ar tvaiku (piem., izmantojot gludekli ar tvaika režīmu un ieslēdzot maksimālu temperatūru) vai var aizzīmogot, ielikt maisos vai konteineros un iznīcināt kā bīstamos infekciozos atkritumus;
- marles vai citus materiālus, kas bija saskarē ar ādas bojājumu šķidrumu vai satur ādas daļiņas/krevelas no PB pacienta, ieteicams savākt un apstrādāt kā bīstamos infekciozos atkritumus vai pirms izmešanas (piem., mājas apstākļos) apstrādāt ar dezinfekcijas līdzekli vai veļas balinātāja šķīdumu (izturot vismaz 10 minūtes).

Kontaktpersonu apzināšana un medicīniskā novērošana

Tiklīdz tiek identificēts aizdomīgs PB gadījums, nepieciešams uzsākt apzināt kontaktpersonas, negaidot pacienta izmeklēšanu un testēšanas rezultātus.

Centra epidemiologs, saņemot ārstniecības personas steidzamo paziņojumu par varbūtēju vai apstiprināto PB gadījumu:

- apzina kontaktpersonas, veicot pacienta un citu personu aptauju;
- sazinās ar kontaktpersonām, precīzē informāciju par kontaktu ar PB gadījumu, noskaidro riska faktorus (darbs ar augsta veselības riska klientiem vai pacientiem) un informē par piesardzības pasākumiem;
- nodod informāciju par kontaktpersonām ģimenes ārstiem medicīniskās novērošanas nodrošināšanai;
- reizi nedēļā sazinās ar kontaktpersonām medicīniskās novērošanas nodrošināšanas nolūkā (pirmie 10 perēkļi).

Kritēriji kontaktpersonas statusa noteikšanai

Nosakot kontaktpersonas, jāņem vērā kontaktus, kas ir bijuši 24 stundu laikā pirms simptomu parādīšanās un visu periodu, kamēr persona ir bijuši infekcioza.

Kontakta veids	Skaidrojums	Pasākumi (īsumā)
Tuvs kontakts.	<ul style="list-style-type: none"> • Seksuālais partneris. • Persona(-as), kas dzīvo vienā mājāsaimniecībā vai līdzīgā vidē (piemēram, kempingā, nakšņošanā utt.). • Persona(-as), kas koplieto apģērbu, gultas un citus piederumus utt., kamēr pacientam ir ādas bojājumi. • Persona(-as), kas ilgu laiku (≥ 8 stundas) koplieto vienu slēgtu darba telpu/ biroju. 	<ul style="list-style-type: none"> • Riska novērtējums, lai noskaidrotu nepieciešamību veikt pretbaku vakcināciju pēc ekspozīcijas (ja ir pieejama vakcīna). • Pašnovērošana 21 dienu pēc pēdējā kontakta. Simptomu parādīšanās gadījumā – pašizolēties līdz tiek izslēgts

	<ul style="list-style-type: none"> • PB pacientu aprūpētāji, kamēr ir simptomātiski, ja nav lietoti piemērotie IAL. • Ārstniecības iestādes darbinieks, kuram ir bijusi saskare ar PB pacientu (bojājumi vai ilgstošs kontakts aci pret aci) bez piemērotiem IAL • Ārstniecības iestādes darbinieks vai cita persona, kas guvusi asu traumu vai bijusi kontaktā ar PB pacienta ķermeņa šķidrumiem vai pakļauta inficēšanās riskam aerosola ģenerēšanas procedūras laikā, strādājot bez IAL. • Laboratorijas personāls, ja ir noticis incidents darbā ar vīrusu saturošu paraugu (šķakatu, vai aerosola iedarbība utt.), strādājot bez IAL. • Pasažieris, kurš sēdēja (≥ 8 stundas) vienas sēdvietas attālumā no PB gadījuma, kamēr viņš ir bijis infekciozs vai dienu pirms simptomu parādīšanās, lidmašīnā, autobusā, automašīnā vai vilcienā. <p><i>*Katrā neskaidrā gadījumā ir individuāla pieeja</i></p>	<p>PB, sazināties ar ģimenes ārstu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rūpīga roku higiēna, kā arī klepus higiēna. • Atturieties no seksuāliem kontaktiem un izvairieties no cieša fiziska kontakta. • Izvairieties no saskares ar mājdzīvniekiem zīdītājiem.
Cīts kontakts.	<ul style="list-style-type: none"> • Īss (gadījuma) kontakts sabiedrībā. • Darba kolēģi no viena kolektīva. • Personas, kuras izmanto fitnesa aprīkojumu, saunu, bez seksuāla kontakta. • Sabiedriskās tikšanās. • Kontakts ārstniecības iestādē, ja tika izmantoti atbilstoši IAL. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atkarībā no kontakta veida un riska apsvērumiem, kontaktpersonai var tikt lūgts pašam novērot PB simptomus.

Vietas, kur visbiežāk ir iespējams riska kontakts: mājsaimniecība, darba vieta, skola/bērnudārzs, seksuāls kontakts, veselības aprūpes un sociālās aprūpes iestāde, lūgšanu nams, transports, kontakta sporta veidi, saviesīgās pulcēšanās (dejas).

Kontaktpersonu uzraudzība

- Kontaktpersonu medicīniskā novērošana turpinās 21 dienu no pēdējā kontakta ar varbūtējo vai apstiprināto PB gadījumu.
- Kontaktpersona tiek informēta par PB simptomiem un nepieciešamību mērīt ķermeņa temperatūru katru dienu 2 reizes dienā.
- Ķermeņa temperatūras paaugstināšanās vai citu PB simptomu parādīšanās gadījumā, kontaktpersona nekavējoties nodrošina pašizolāciju, ja nepieciešamas lieto sejas masku un sazinās ar ģimenes ārstu.
- Kontaktpersonas nedrīkst ziedot asinis, šūnas, audus, orgānus, mātes pienu vai spermu 21 dienu pēc pēdējā kontakta ar infekcijas avotu.
- Kontaktpersonām nepieciešams atturēties no seksuāliem kontaktiem un izvairīties no cieša fiziska kontakta.
- Kontaktpersonas var turpināt ierastās ikdienas darbības un aktivitātes, piemēram, doties uz darbu un apmeklēt izglītības iestādi (t.i., mājas karantīna nav nepieciešama).

- Kontaktpersonām nepieciešams izvairīties no kontakta ar zīdaiņiem, maziem bērniem, grūtniecēm un personām ar novājinātu imūnsistēmu.
- Ja kontaktpersonas darba pienākumi ietilpst kontaktu ar zīdaiņiem, maziem bērniem grūtniecēm vai personām ar novājinātu imūnsistēmu, tad darba devējs var piedāvāt kontaktpersonai citus darba pienākumus, ja tas nav iespējams, tad kontaktpersona noformē darbnespējas lapu.
- Ja kontaktpersona ir pirmsskolas vecuma bērns, viņam ieteicams neapmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi vai citus mazu bērnu kolektīvus.
- Kontaktpersonām nepieciešams izvairīties no saskares ar mājdzīvniekiem zīdītājiem.

Vakcinācija un ārstēšana

Vakcinācija pret pērtiķu bakām par valsts budžeta līdzekļiem tiek veikta šādos gadījumos:

1. ar Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologa nosūtījumu – pērtiķu baku pacienta kontaktpersonas;
2. ar ārsta nosūtījumu:
 - 2.1. personas, kuras ir informējušas ārstu par iespējamu ciešu kontaktu ar pērtiķu baku pacientu, un ārsts, izvērtējot šo personu riskus un izslēdzot saslimšanu ar pērtiķu bakām, rekomendē minētajiem pacientiem vakcināciju pret pērtiķu bakām;
 - 2.2. personas, kuras ārsts ir identificējis kā personas ar augstu risku inficēties ar pērtiķu baku ierosinātāju, un kurām ir diagnosticēta HIV infekcija vai seksuālās transmisijas infekcija;
 - 2.3. ar ārstniecības iestādes vadītāja rīkojumu – ārstniecības personas vai laboratoriju darbinieki, kuri, veicot darba pienākumus, nonāk ciešā kontaktā ar pērtiķu baku pacientu vai laboratoriski izmeklējamo pērtiķu baku pacienta materiālu;

Vakcinācija pret pērtiķu bakām tiek veikta šādās slimnīcās: SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca”, SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”, SIA “Rēzeknes slimnīca”, SIA “Vidzemes slimnīca” un SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”.

Vakcinācijas pret pērtiķu bakām veikšana ārstniecības iestādes vakcinācijas kabinetā tiek nodrošina atbilstoši pacientu pierakstam, kā arī nepieciešamības gadījumā pēckontakta profilaktisko vakcināciju veicot ārstniecības iestādes uzņemšanas nodaļā.

Vislabākais efekts vakcinācijai tiek sasniegts, ja to veic līdz 4 dienām pēc ekspozīcijas. Iepriekš veiktā vakcinācija pret bakām nodrošina aizsardzību līdz 82% (informācija no iepriekšējiem uzliesmojumiem).

Ārstēšana PB gadījumā galvenokārt ir simptomātiska (drudža, niezes un citu simptomu mazināšana), kā arī var būt nepieciešama sekundāru bakteriālu infekciju profilakse un ārstēšana. Pēc ārsta lēmuma var tikt izmantoti pretvīrusu līdzekļi.

Informācija par vakcināciju ir pieejam Centra mājas lapā:

<https://www.spkc.gov.lv/lv/vakcinacija-pret-pertiku-bakam;>
<https://www.spkc.gov.lv/lv/media/17657/download?attachment>

Mājdzīvnieku uzraudzība

Centra epidemiologs, veicot PB gadījuma epidemioloģisko izmeklēšanu, noskaidro zīdītāju dzīvnieku sugas, kas bijušas vai atrodas kontaktā ar inficēto personu, un informē Pārtikas un veterināro dienestu (turpmāk – PVD).

PVD piedalās katra atsevišķa PB gadījuma epidemioloģiskajā izmeklēšanā un par dzīvnieku, kurš bijis tiešā kontaktā ar cilvēku, kuram laboratoriski apstiprinātas PB (vīrusa klātbūtne), lemj to pakļaut karantīnai un novērot uz vietas mājāsaimniecībā vai citā karantīnas vietā, vai lemj par citiem slimības ierobežošanas pasākumiem.

PVD organizē un uzrauga dzīvnieku karantīnas pasākumus. Karantīnas laikā dzīvnieku izolē būrī, telpā vai teritorijā, ievērojot biodrošību, novērojot dzīvnieka veselības stāvokli un informējot PVD par jebkādam izmaiņām dzīvnieka veselībā, nodrošinot dzīvnieka sugai atbilstošus turēšanas un labturības apstākļus, novēršot dzīvnieka izbēgšanas iespēju, pārvietošanu, pārdošanu vai atdāvināšanu, dezinficējot dzīvnieka tualetes atkritumus un citus atkritumus, kuri veidojas dzīvnieka turēšanas laikā, un tos likvidējot vietās, kur netiek piesārņota vide un nav infekcijas izplatīšanās draudi cilvēkiem vai dzīvniekiem.

Pēc dzīvnieka karantīnas dezinficē dzīvnieka karantīnas vietu, aprīkojumu un inventāru.

Centrs un PVD pēc nepieciešamības apmainās ar informāciju par pretepidēmijas (infekcijas slimības ierobežošanas) pasākumiem PB perēklī (skartajā punktā).