



EPIDEMIOLOĢIJAS BIĻETENS

Valsts aģentūra
„SABIEDRĪBAS VESELĪBAS AĢENTŪRA”

Reģ. Nr. 900 000 529 76
Klijānu ielā 7, Rīga, LV-1012
Tālrunis: 670 815 10
Fakss: 673 390 06

Nr. 12(1039)

2008. gada 4.martā

Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un gripu * 2008. gada 9.nedēļā Latvijā

	Vecuma grupas	5.nedēļa	6.nedēļa	7.nedēļa	8.nedēļa	9.nedēļa	Salīdzinot ar iepriekšējo 8.nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	1847,0	1728,9	1403,7	1264,8	1124,0	-11,1
	0-4	7319,2	6464,7	5489,4	4505,4	4384,6	-2,7
	5-14	5846,4	5332,2	4020,2	3386,4	2983,0	-11,9
	15-64	1072,9	1062,9	858,9	859,6	753,3	-12,4
	65>	451,6	405,2	476,3	380,4	266,0	-30,1
Gripa	Vidēji	266,1	261,3	161,6	75,5	23,2	-69,2
	0-4	699,1	690,5	328,0	207,1	34,5	-83,3
	5-14	1085,9	935,2	589,5	234,9	48,8	-79,2
	15-64	154,1	170,5	109,1	55,6	23,5	-57,7
	65>	24,7	30,9	30,9	3,1	0,0	-100,0
Pneimonijas	Vidēji	27,6	20,8	19,4	13,1	14,0	7,4
	0-4	112,2	86,3	60,4	51,8	8,6	-83,3
	5-14	53,2	39,9	44,3	17,7	31,0	75,0
	15-64	18,5	15,7	14,3	12,1	14,3	17,6
	65>	18,6	6,2	9,3	0,0	3,1	100,0

*pēc SVA filiāļu sniegtajiem datiem par **klīniski apstiprinātiem** saslimšanas gadījumiem uz 100 000 iedzīvotāju.

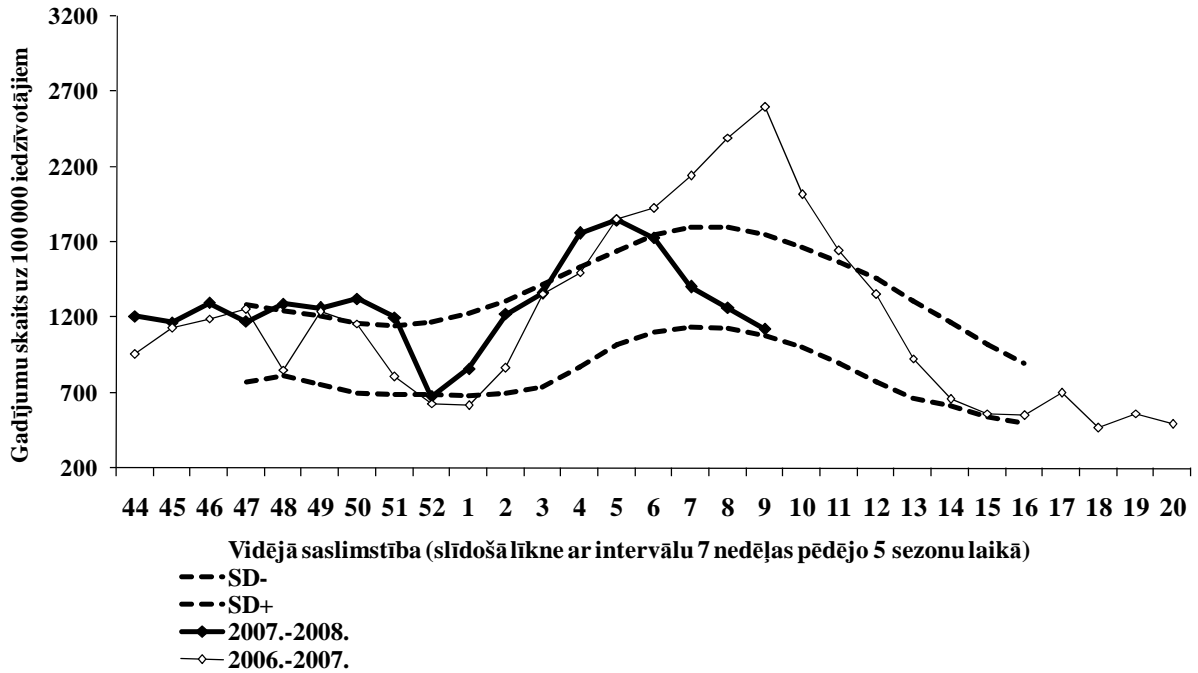
2008.gada 9.nedēļā vidējā saslimstība ar gripu samazinājās par 69% (23 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem). Latvijā samazinājās gan gripas teritoriālā izplatība, gan intensitāte.

Saslimstība ar citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un ar pneimonijām samazinājās visās vecuma grupās attiecīgi par 10% un 33%.

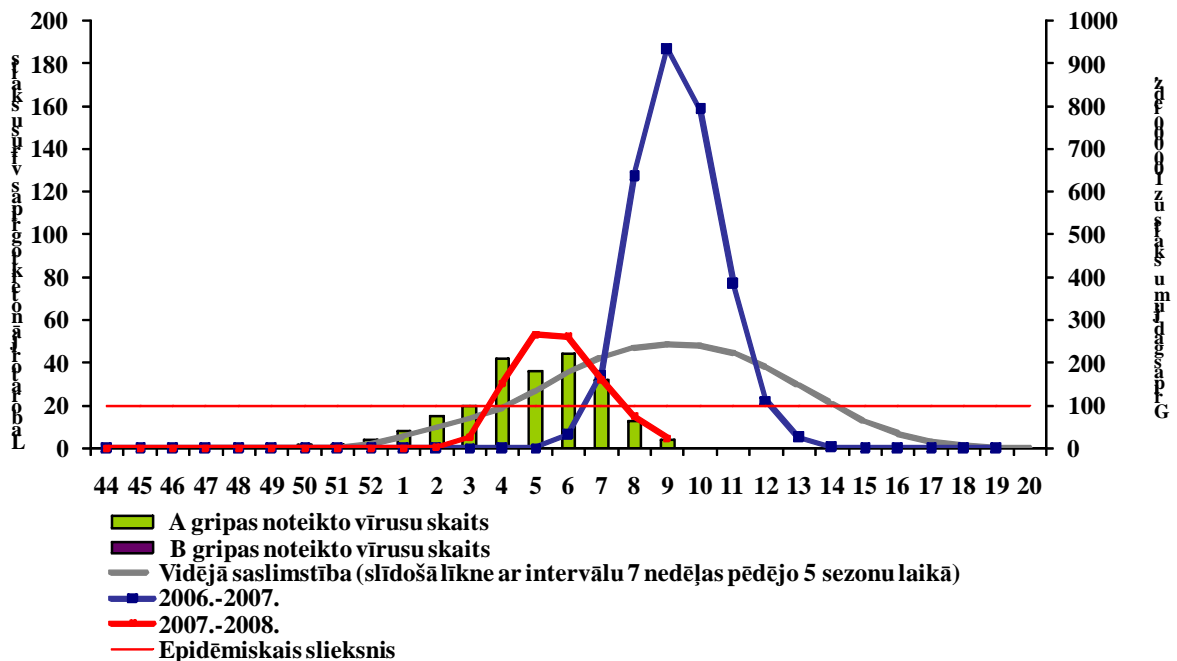
Monitoringā iesaistītajās stacionārajās ārstniecības iestādēs (Daugavpilī un Rīgā) ievietoti 26 pacienti ar aizdomām par gripu (8.nedēļā - 56) un 1 pacients ar gripas izraisītajām komplikācijām Rīgā (8.nedēļā - 6). No kopējā hospitalizēto skaita 58% bija bērni līdz 14 gadiem.

Saslimstība virs epidēmiskā sliekšņa bija reģistrēta Gulbenē, Krāslavā un Līvānos un 7 teritorijās bija reģistrēti mazāk nekā 100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Pārējās 21 monitoringa teritorijās iesaistītajās ambulatorajās iestādēs 9.nedēļā pacienti ar gripu netika reģistrēti.

Saslimstība ar AAEI 2007.-2008. gada epidēmiskajā sezonā pa nedēļām



Saslimstība ar gripu 2007.-2008.gada epidēmiskajā sezonā

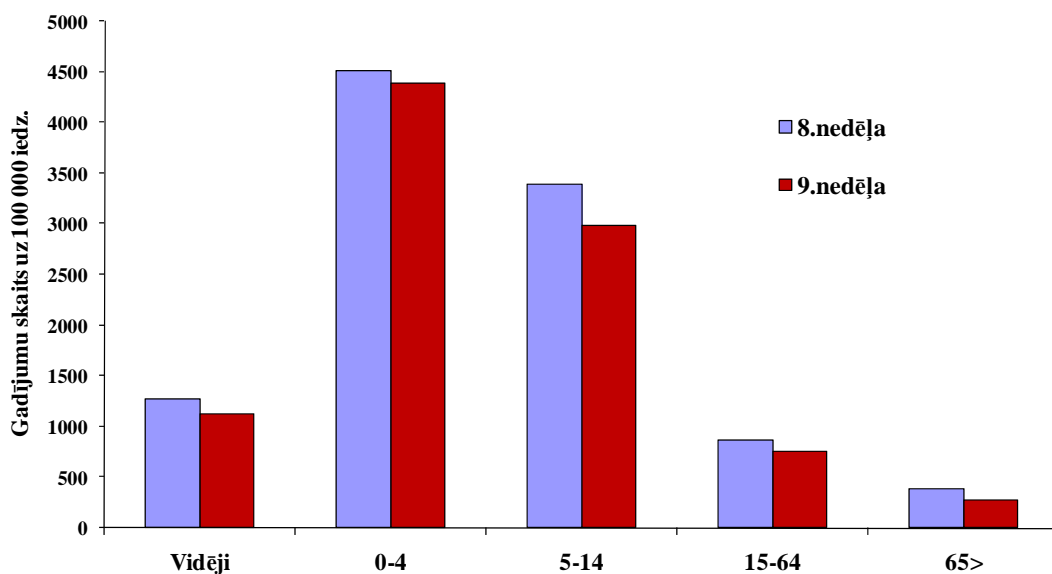


Saslimstība ar AAEI dažādās vecuma grupās

Saslimstība ar AAEI 2008.gada 9.nedēļā (1124 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) salīdzinājumā ar iepriekšējo 8.nedēļu (1265 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) samazinājās par 11%.

Visaugstākā saslimstība ar AAEI, līdzīgi kā iepriekšējās nedēļās, bija reģistrēta „0-4” un „5-14” vecuma grupās, vecuma grupā „15-64” nedaudz zemākā par vidējo, savukārt vecuma grupā „65 >” saslimstība bija viszemākā.

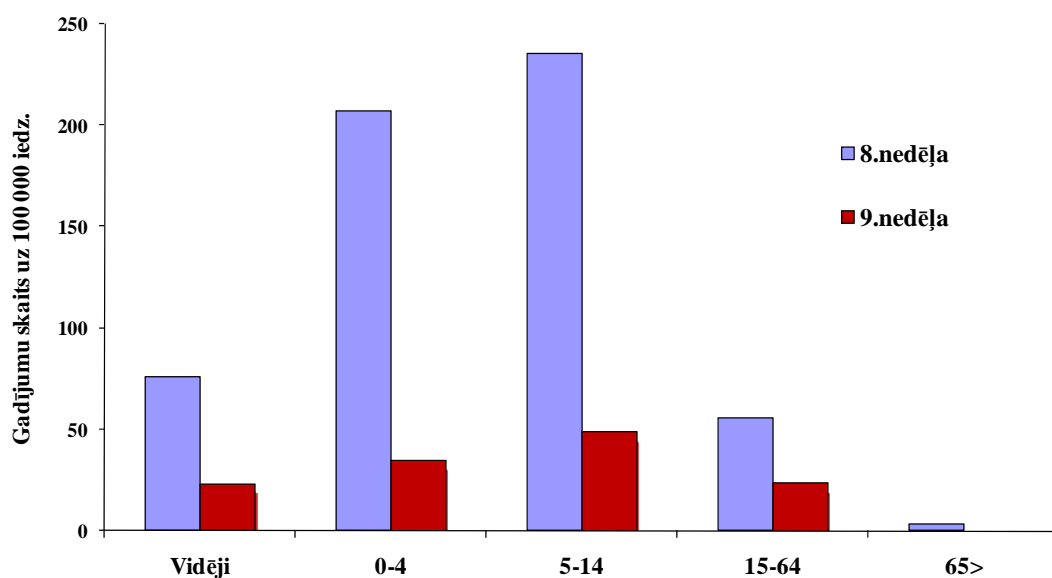
Saslimstība ar AAEI atsevišķās vecuma grupās



Saslimstība ar gripu dažādās vecuma grupās

Saslimstība ar gripu samazinājās visās vecuma grupās, vidēji par 69%. Visaugstākā saslimstība ar gripu reģistrēta vecuma grupās „5-14 gadi” un „0-4” gadi.

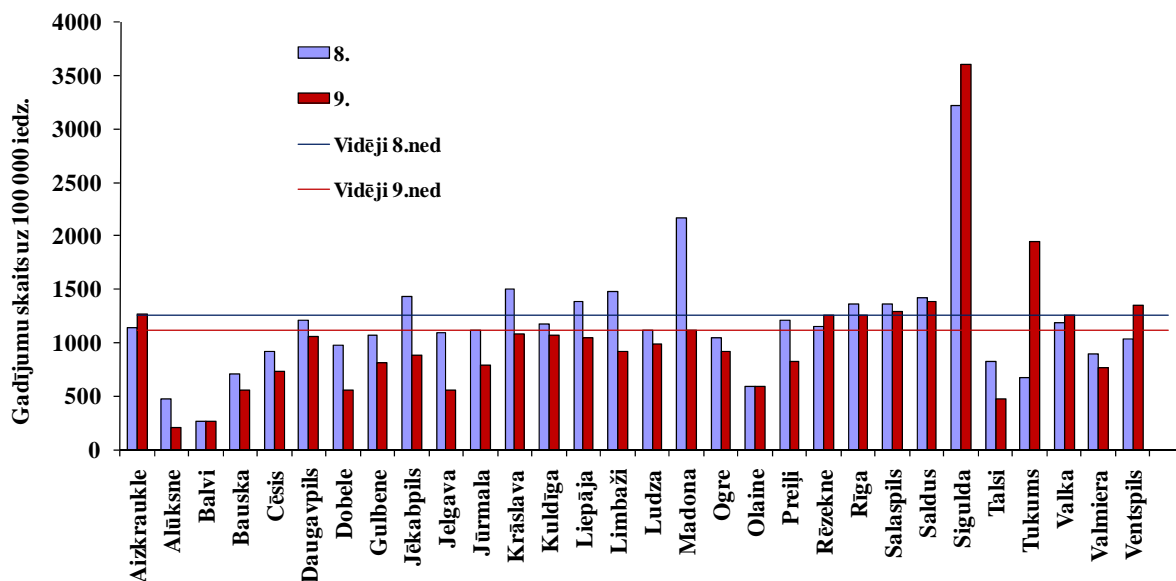
Saslimstība ar gripu atsevišķās vecuma grupās



Saslimstība ar AAEI monitoringa teritorijās

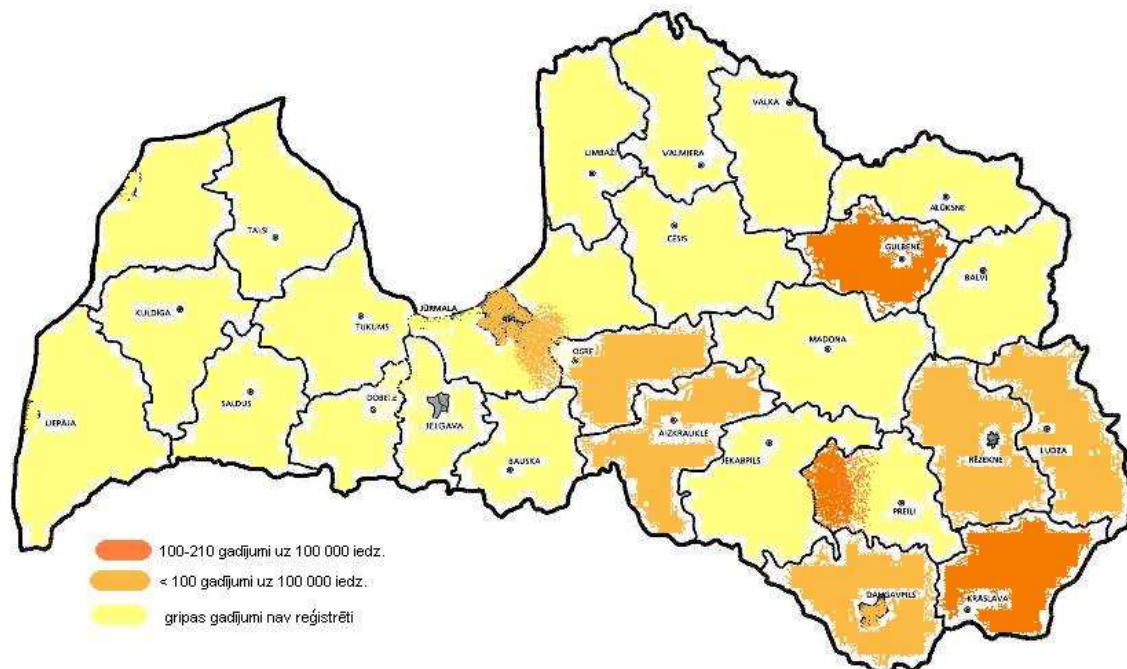
2008.gada 9.nedēļā visaugstākā saslimstība ar AAEI bija reģistrēta Siguldā un Tukumā.

Saslimstība ar AAEI Latvijas pilsētās



Saslimstība ar gripu gripu monitoringa teritorijās

Saslimstība ar gripu samazinājās gandrīz visās monitoringa teritorijās, izņemot Krāslavu, Līvānus, Ludzu un Ogrī. Saslimstība virs epidēmiskā sliekšņa bija reģistrēta tikai Gulbenē, Krāslavā un Līvānos. Aizkraukles, Daugavpils, Ludzas, Ogres, Rēzeknes, Rīgas un Salaspils pilsētās bija reģistrēti mazāk nekā 100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem.



Pārējās teritorijās (Alūksnes, Balvu, Bauskas, Cēsu, Dobeles, Jēkabpils, Jelgavas, Jūrmalas, Kuldīgas, Liepājas, Limbažu, Madonas, Olaines, Preiļu, Saldus, Siguldas, Talsu, Tukuma, Valkas, Valmieras un Ventspils) monitoringā iesaistītajās ambulatorajās iestādēs 9.nedēļā pacienti ar gripu netika reģistrēti.

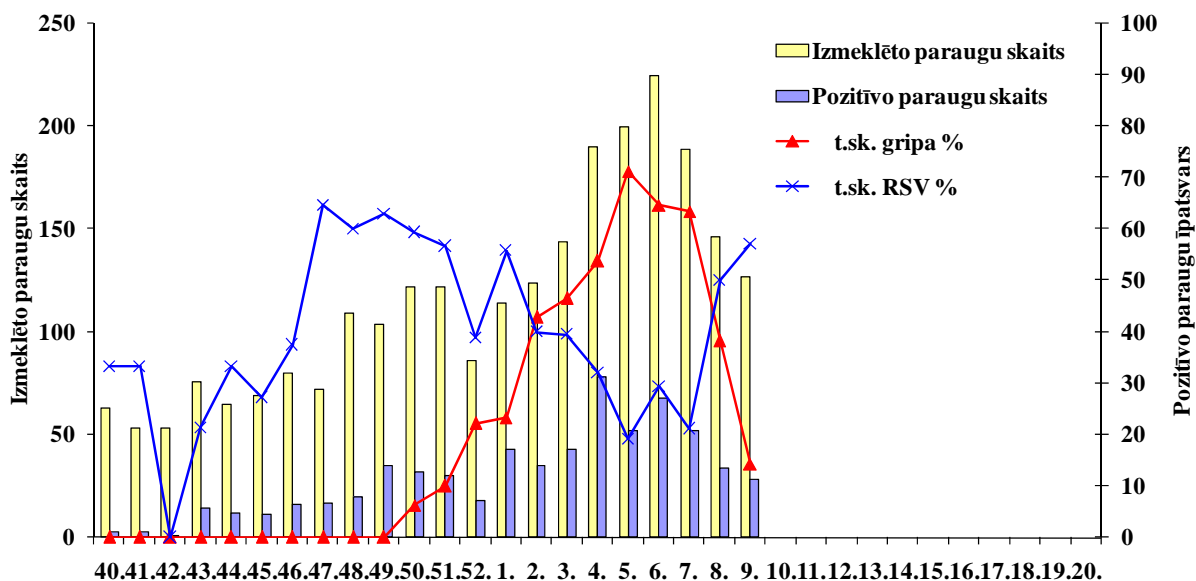
Skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

Vispārējās izglītības iestādes 2008.gada 9.nedēļā apmeklēja 90% skolēnu, līdzīgi kā 8.nedēļā. Pirmsskolas izglītības iestādes apmeklēja par 3% vairāk bērnu nekā iepriekšējā nedēļā - vidēji 76% (8.nedēļā - vidēji 73%).

Respiratoro vīrusu cirkulācija

V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2008.gada 9.nedēļā izmeklēti 127 klīniskie paraugi, no tiem 28 bija pozitīvi (22%). Tajā skaitā noteikti 4 A tipa gripas vīrusi. Kopējais pozitīvo paraugu īpatsvars salīdzinājumā ar iepriekšējo 8.nedēļi samazinājās par 1%.

LIC laboratorijā izmeklēto paraugu skaits akūto elpceļu infekciju diagnostikai un noteikto vīrusu īpatsvars pa nedēļām



V/a „Latvijas infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā ar ekspresmetodi noteikto vīrusu skaits 2007.-2008.gada epidēmiskajā sezonā

Nedēļas	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	51.	52.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	Kopā
Izmeklēto paraugu skaits, t.sk. pozitīvi:	63	53	53	76	65	69	80	72	109	104	122	122	86	114	124	144	190	200	225	189	146	127	2533
A gripas noteikto vīrusu skaits											2	2	4	8	15	20	42	36	44	32	13	4	222
B gripas noteikto vīrusu skaits												1		2				1		1			5
Paragripa I				8	4	2	5	1	3	6	4	6	2	2	3	1	3					1	51
Paragripa II											1						1				1		4
Paragripa III		1	1			1	1		1		1	1	2	3	1	1	1	1	2		3	3	23
Respiratori sincitiālais vīruss	1	1		3	4	3	6	11	12	22	19	17	7	24	14	17	25	10	20	11	17	16	260
Adenovīruss	2	1		3	4	5	5	4	5	6	6	3	3	4	2	4	6	4	1	8	0	4	80
Pozitīvo paraugu skaits	3	3	1	14	12	11	16	17	20	35	32	30	18	43	35	43	78	52	68	52	34	28	645
Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	4,8	5,7	2	18	19	16	20	24	18	34	26	25	21	38	28	30	41	26	30	28	23	22	25,5
t.sk. gripa %	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,3	10	22	23	43	47	54	71	65	64	38	14	35,2

Kopš sezonas sākuma izmantojot ekspresmetodi izmeklēti 2533 klīniskie paraugi, 645 paraugos bija noteikti dažādi respiratorie vīrusi t.sk.:

222 (34%) - A gripas vīrusi,

5 (0,8%) B - gripas vīrusi,
 51 (8%) - paragripas I tipa vīrusi,
 4 (0,6%) - paragripas II tipa vīrusi,
 23 (3,6%) - paragripas III tipa vīrusi,
 80 (12%) - adenovīrusi un
 260 (40,3%) – respiratori sincītiālie vīrusi.

Pozitīvo paraugu struktūrā gripas vīrusu īpatsvars samazinājās (no 38% līdz 14,3%), respiratori sincītiālo vīrusu (RSV) īpatsvars ir pieaudzis no 50% līdz 57%.

Pagājušajā nedēļā 15 gripas vīrusiem noteikts antigēnais raksturojums, visi bija A(H1) tipa gripas vīrusi.

Kopsavilkums par gripas epidemioloģisko situāciju Latvijā

2008.gada 9.nedēļā (no 25.februāra līdz 2.martam) Latvijā gripas aktivitāte samazinājās vidēji par 69%. Vidējā saslimstība bija 23 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, kas 4 reizes zemāka par epidēmisko sliekšni (100 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem). Arī saslimstība ar citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām un pneimonijām samazinājās visās vecuma grupās.

Saslimstība virs epidēmiskā sliekšņa bija reģistrēta tikai 3 monitoringa teritorijās. Pārējās 28 pilsētās un rajonos tā bija zem epidēmiskā sliekšņa vai arī gadījumi netika reģistrēti.

Monitoringā iesaistītajās stacionārajās ārstniecības iestādēs pacientu skaits ar aizdomām par gripu un gripas izraisītām komplikācijām samazinājās par 46%. Pacienti ar aizdomām par gripu bija hospitalizēti Daugavpilī (16) un Rīgā (10).

2008.gada 9.nedēļā pozitīvo paraugu struktūrā gripas vīrusu īpatsvars samazinājās no 38% līdz 14% (noteikti 4 A tipa vīrusi), respiratori sincītiālo vīrusu (RSV) īpatsvars ir pieaudzis līdz 57%.

Gripas epidēmiskā izplatība Latvijā 9.nedēļā bija vērojama tikai atsevišķās teritorijās. Tuvākajās nedēļās sagaidāma pārsvarā tikai sporādiskā gripas izplatība.

Pārskats par gripas vīrusu cirkulāciju Eiropā

(Dati iegūti no European Influenza Surveillance Scheme (EISS) tīkla mājas lapas)

Vidējā gripas izplatības intensitāte bija vērojama 16 valstīs. Vairākās Eiropas valstīs saslimstība ar gripu (8.nedēļā) samazinājās vai palika bez izmaiņām. B tipa gripas vīrusa īpatsvars no sākot ar 2008.gada 1.nedēļu ir pieaudzis līdz 49%.

Kopš monitoringa sezonas sākuma (no 40.nedēļas līdz 7.nedēļai) pavisam noteikti 10 964 gripas vīrusi, t.sk. 74% bija A gripas vīrusi, no kuriem 97% bija A H1 gripas vīruss. Līdz 28.februārim 15 Eiropas valstīs bija izolēti A/(H1N1) vīrusi, kuriem bija konstatēta rezistence pret oseltamivīru.

No 10 964 izolētiem gripas vīrusiem bija noteikti: 4435 (40%) A (netipēti), 3623 (33%) - A (H1), 96 (1%) - A(H3) un 2810 (26%) bija B tipa gripas vīrusi. Vairākās valstīs dominē A/H1 gripas vīruss, tomēr astoņas valstis sākot ar 7 nedēļu ziņo arī par B tipa gripas vīrusa cirkulāciju un piecas valstis ziņo par dominējošo B tipa gripas vīrusu 8.nedēļā.

Antigēnais raksturojums noteikts 2524 gripas vīrusiem, no tiem:

- **1872 - A/Solomon Island/3/2006 (H1N1)-like***,
- 58 - A/New Caledonia/20/99 (H1N1) -like
- 16- A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-like,`
- **8 - A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)-like***
- 560 - B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 lineage),
- **10 - B/Malaysia/2506/200-like (B/Victoria/2/87 lineage*).**

* iekļauti 2007.-2008.gada pretgripas vakcīnas sastāvā.

B tipa gripas vīrusa īpatsvars pieauga no 37% 7.nedēļā līdz 50% 8.nedēļā. Neskatoties uz atšķirībām starp cirkulējošo un vakcīnā iekļauto B gripas vīrusa celmu sagaidāms, ka 2007.-2008.gada vakcīna nodrošina pietiekamu aizsardzību pateicoties krusteniskai antivielu atbildei. Liels daudzums no pēdējiem cirkulējošiem *A(H1N1)* vīrusiem pēc antigēnā raksturojuma atšķiras no vakcīnā iekļautā vīrusa un vairāk līdzīgi citam *A/Brisbane/59/2007* vīrusam, tādēļ PVO rekomendē to iekļaut 2008.-2009.gada sezonas jaunajā vakcīnas sastāvā.

Ziemeļu puslodei PVO rekomendētais gripas vakcīnas sastāvs 2008-2009.gada sezonai:

- *A/Brisbane/59/2007 (H1N1)-like virus*;
- *A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-like virus*;
- *B/Florida/4/2006-like virus*. **

* - *A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-like virus* ir pašreizējās dienviņu puslodes vakcīnas sastāvā;

** - *B/Florida/4/2006-* un *B/Brisbane/3/2007(B/Florida/4/2006 like virus)* ir dienviņu puslodes pašreizējās vakcīnas sastāvā.

Ieteikumi iedzīvotājiem un veselības aprūpes speciālistiem

Gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju klīniskie kritēriji

Lai atvieglotu diferenciālo diagnostiku gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju, ieteicams izmantot Eiropas slimību kontroles un profilakses centra (ECDC) sadarbībā ar ES dalībvalstu speciālistiem sagatavotos klīniskos kritērijus ziņošanai par gripu un citām akūtām augšējo elpceļu infekcijām:

1. Gripa vai gripai līdzīga slimība

- Pēkšņs slimības sākums.
- Prevalē vispārējie simptomi ieskaitot vienu vai vairākus no četriem:
 - 1) ķermeņa temperatūras paaugstināšanās vai sūdzības par drebuļu sajūtu;
 - 2) nespēks;
 - 3) galvas sāpes;
 - 4) sāpes muskuļos.
- Viens vai vairāki no četriem respiratoriem simptomiem:
 - 1) klepus;
 - 2) rīkles iekaisums;
 - 3) apgrūtināta elpošana;
 - 4) iesnas.

2. Akūta augšējo elpceļu infekcija (AAEI)

- Pakāpenisks vai pēkšņs slimības sākums.
- Prevalē respiratorie simptomi ieskaitot vienu vai vairākus no četriem:
 - 1) klepus;
 - 2) rīkles iekaisums;
 - 3) apgrūtināta elpošana;
 - 4) iesnas.
- Pēc klīnicista uzskata šī ir infekcijas etioloģijas slimība

Informācija un ieteikumi iedzīvotājiem par gripas profilaksi

Akūtās augšējo elpceļu vīrusu infekcijas, t.sk. gripa pārsvarā izplatās no cilvēka uz cilvēku gaisa pilienu vai kontakta ceļā, kā arī ar dažādiem priekšmetiem. Vislielākais inficēšanās risks ir šādos gadījumos:

- atrodoties vienā telpā ar slimu cilvēku, kurš šķauda vai klepo (īpaši attālumā līdz 1m);

- cieši kontaktējot ar slimu personu, saskaroties ar rokām, muti utt.;
- pieskaroties dažādiem priekšmetiem, t.sk. sabiedriskajās vietās, kurus izmantoja vai pieskārs ar nemazgātām rokām slim cilvēks, piemēram, atbalsta stieņi vai sēdekļu rokturi sabiedriskajā transportā, durvju rokturi, margas, grozu un ratiņu rokturi veikalos, ūdens krāni, rotaļlietas bērnudārzos u.tml.

Pirmās gripas pazīmes pēc inficēšanās parādās pēc 48 - 72 stundām, var būt arī no 24 stundām līdz 7 dienām.

Slimnieks var inficēt citas personas uzreiz pēc simptomu parādīšanās un līdz 5-7 dienām no saslimšanas sākuma, kad turpina izdalīt vīrusu lielā daudzumā. Bērni parasti izdala gripas vīrusu ilgāk nekā pieaugušie. Īss inkubācijas periods izskaidrojams ar to, ka gripas vīruss nokļūstot elpceļu orgānos ļoti strauji vairojas, 8 stundu laikā no vienas gripas vīrusa daļiņas savairojās ap 100, bet 24 stundu laikā jau vairāk nekā 1000 jaunu vīrusu daļiņu.

Iekštelpu gaisā vīruss var saglabāties 2 līdz 9 stundas, pieaugot gaisa mitrumam vīrusa izdzīvošanas laiks samazinās. Ārējā vidē uz priekšmetiem vīruss izdzīvo un saglabā inficēzītāti no dažām stundām līdz pat 10 dienām.

Smagāk slimo cilvēki ar novājinātu imunitāti. Imunitāti novājina nepilnvērtīgs uzturs, ilgstošs stress, kaitīgie ieradumi, miega traucējumi, mazkustīgums.

Gripas un citu akūtu elpceļu infekcijas slimību individuālie profilakses pasākumi

- Stiprināt imunitāti. Imunitātes stiprināšanā svarīgs ir:
 - veselīgs dzīves veids;
 - pilnvērtīgs, ar vitamīniem bagāts uzturs un pietiekoši daudz šķidruma, regulārās ēdienreizes;
 - dienas režīms, sabalansēts laiks darbam un atpūtai;
 - pilnvērtīgs miegs;
 - regulārās fiziskās aktivitātes;
 - iekšējais miers un pozitīvās emocijas;
 - norūdīšanās procedūras un atpūta svaigā gaisā;
 - dabīgie imunitātes stiprinātāji.
- Pēc iespējas retāk apmeklēt vietas, kur uzturas daudz cilvēku – masveida pasākumi telpās, sabiedriskais transports u.c.
- Vēdināt telpas un mitrināt iekšējo telpu gaisu.
- Ģērbties piemēroti laika apstākļiem.
- Rūpīgi mazgāt rokas ar ziepēm vairākas reizes dienā, un vēl biežāk slimošanas laikā, jo vīrusi un baktērijas intensīvi izplātas arī ar rokām. Roku mazgāšanā priekšrocība ir šķidrām ziepēm, jo vīrusi un baktērijas saglabājas uz ziepēm gabalos.
- Mazgāt rokas:
 - pirms ēšanas, dzeršanas, zāļu lietošanas, dekoratīvās kosmētikas uzlikšanas, rīcības ar kontaktlēcām, smēķēšanas, pirms ēdiena gatavošanas un pasniegšanas,
 - pēc klepus, vai deguma šņaukšanas, saskares ar ķermeņa šķidrumiem (deguna izdalījumi, asaras, siekalas), publisko vietu apmeklēšanas, pieskaršanās naudai.
- Pārliedzināties, ka arī bērni bieži un rūpīgi nomazgā rokas.
- Ja rokas nav mazgātas, izvairīties no pieskaršanās acīm, degunam un mutei.
- Iemācīt bērniem nebāzt mutē pirkstus, zīmuļus, citus priekšmetus, jo uz tiem var būt infekcijas izraisītāji.
- Sasveicinoties ar draugiem vai paziņām atturēties no bučošanās un ciešas saskaršanās, ir sevišķi ja jums ir saaukstēšanās pazīmes.
- Kabatlakata vietā izmantot vienreizlietojamās salvetes, pēc lietošanas tās izmest un nomazgāt rokas (pēc deguna šņaukšanas, šķaudīšanas vai klepus).

- Nelietot kopīgus traukus - glāzes, karotes un citus.
- Atgriežoties mājās izskalot kaklu un degunu (kumelīšu, kliņģerīšu vai citas zāļu tējas, vai sāls ūdeni), jo deguna un rīkles gļotāda ir gripas vīrusa ieejas vārti.
- Ja parādās gripas simptomi (pēkšņs slimības sākums, paaugstināta ķermeņa temperatūra, galvassāpēs, drudzis, „aizlikts” deguns bez iesnām, „kaulu laušanas” sajūta, sauss, sāpīgs klepus) palieciet mājās, neapmeklējiet darbu, skolu vai publiskus pasākumus un konsultējieties ar ārstu (*skatīt Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras un Rīgas Ātrās medicīniskās palīdzības stacijas informāciju tālāk tekstā*).
- Ar gripu slimam cilvēkam nepieciešams ievērot mieru, uzņemt daudz šķidruma, izvairīties no alkohola un tabakas lietošanas, kā arī lietot medikamentus gripas simptomu mazināšanai.
- Parasti gan gripu ārstē mājās apstākļos, izmantojot medikamentus un dabiskos ārstnieciskos līdzekļus. Taču, ja slimošana norit ar komplikācijām, pacientam vislabāk konsultēties ar savu ģimenes ārstu un doties uz slimnīcu. Gripa var izraisīt komplikācijas, piemēram, bronhītu, pneimoniju, vidusauss iekaisumu, miokardītu, tāpēc, sajūtot pirmos gripas simptomus, uzreiz jāvēršas pie sava ģimenes ārsta.
- Slimnieku vēlams nodrošināt ar vienreizlietojamiem traukiem vai izdalīt atsevišķus traukus.

Gripas epidēmijas laikā ārstniecības un sociālās aprūpes iestādēs ieteicams:

- Regulāri izmantot ātrās roku dezinfekcijas līdzekļus (spirtu saturošie).
- Stingri ievērot elpceļu higiēnu (papīra salvešu vienreizējā izmantošana).
- Personām ar akūtu augšējo elpceļu slimību simptomiem lietot maskas.
- Savlaicīgi izolēt personas, kurām parādās akūtās augšējo elpceļu infekcijas pazīmes, sniegt nepieciešamās rekomendācijas.
- Karantīna – sociālo kontaktu ierobežošana:
 - stacionāros ieteicams ierobežot pacientu apmeklētāju vizītes;
 - pēc iespējas ierobežot pacientu plānveida hospitalizāciju, plānveida ķirurģiskās operācijas;
 - stingri ievērot palātu aizpildīšanas cikliskumu, jeb kohortas principu;
 - ierobežot pacientu pārvietošanos uz citām nodaļām vai palātām;
 - izolēt pacientus ar elpceļu slimības simptomiem atsevišķās palātās;
 - ambulatoro pacientu ar akūto augšējo elpceļu infekcijām aprūpi pēc iespējas veikt mājās vizīšu laikā, lai novērsu infekcijas izplatīšanos ārstniecības iestāžu kopējās telpās;
 - veikt pēc iespējas biežāk telpu vēdināšanu un gaisa mitrināšanu;
 - izmantot dezinfekcijas līdzekļus un veikt mitro uzkopšanu telpās, lai izvairītos no putekļu veidošanās un vīrusa izplatīšanās pa gaisu.

Papildus profilakses pasākumi pirmsskolas izglītības iestādēs

- Veikt bērnu apskati no rīta pirms pieņemšanas grupā.
- Nepieņemt slimus bērnus.
- Nekavējoties izolēt saslimušos bērnus no pārējiem.
- Izmantot tikai viegli mazgājamas rotaļlietas, mīkstās rotaļlietas apstrādāt ar UV lampām.
- Rūpīgi mazgāt un tīrīt telpas (izmantojot sadzīves mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus), pievēršot uzmanību koplietošanas priekšmetiem, traukiem, rotaļlietām, durvju rokturiem, ūdensvadu krāniem.

- Vēdināt un mitrināt gaisu telpās.
- Ierobežot kopīgo pasākumu rīkošanu un bērnu pārvietošanu uz citām grupām.
- Bērnu pastaigu laikā, ja iespējams, veikt telpu apstarošanu ar UV lampām.
- Informēt vecākus par saslimšanu un par profilakses pasākumiem.

Papildus profilakses pasākumi skolās

- Saslimušo skolēnu pēc iespējas ātrāk izolēt no citiem bērniem (mājās).
- Nodrošināt vienreizlietojamās glāzes dzeramā ūdens lietošanai.
- Nodrošināt šķidrās ziepes, vienreizlietojamus dvieļus.
- Vēdināt telpas, rūpīgi mazgāt un tīrīt tās izmantojot sadzīves mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļus, pievēršot uzmanību koplietošanas priekšmetiem.
- Ierobežot kopīgo pasākumu rīkošanu.

Rekomendācijas gripas profilaksei stacionāros, ārstu praksēs un sociālās aprūpes iestādēs

Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumu Nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” 5.punktam ārstniecības iestādēs nepieciešams īstenot rīcības plānus darbam gripas epidēmijas laikā. Minētie plāni ietver šādus pasākumus:

- ārstniecības iestādes darbinieku individuālā gripas profilakse (personāla vakcinācija, specifisko pretgripas preparātu lietošana un aizsarglīdzekļu izmantošana);
- ārstniecības iestādes darba režīms, tai skaitā gripu ierobežojošie pasākumi;
- gripas slimnieku ārstēšanas un aprūpes taktika;
- rezerves ārstniecības personāla nodrošinājums un papildu resursu iesaistīšana;
- ārstniecības iestādes gultasvietu pārprofilēšana gripas epidēmijas laikā;
- ārstniecības iestādes personāla apmācība, kā rīkoties gripas epidēmijas laikā;
- pacientu un viņu ģimenes locekļu izglītošana gripas profilakses jautājumos.

Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras informācija par veselības aprūpes pakalpojumiem gripas epidēmijas laikā

Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra (turpmāk – Aģentūra) informē, ka gripas saslimšanas laikā iedzīvotājiem gadījumos, kad apmeklēt ģimenes ārstu nav iespējams, Rīgā un citās lielākajās pilsētās pacientiem ir pieejami dežūrārsti. Nepieciešamības gadījumā dežūrārstu pieņemšanas laiki tiks pagarināti.

Lai operatīvi varētu lemt par pieņemšanas laiku pagarinājumu, Aģentūra sākot ar 1. februāri regulāri veiks dežūrārstu noslodzes izvērtējumu, kā arī aplūkos situāciju Ārstniecības iestādēs, kuras attiecīgajā teritoriālajā nodaļā sniegs informāciju par apkalpoto pacientu skaitu. Tiks izvērtēti arī valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūras” sniegtie dati par gripas saslimšanas gadījumiem.

Izvērtējot sniegtos datus, nepieciešamības gadījumā Aģentūra vienosies ar dežūrārstiem par darba apjoma palielinājumu un nepieciešamā papildus finansējuma piešķiršanu. Aģentūra informēs arī ģimenes ārstus un aicinās pacientus ar gripas simptomiem pieņemt prioritāri.

Par dežūrārstu darbības vietām un pieņemšanas laikiem var uzzināt zvanot uz Aģentūras bezmaksas informatīvo telefonu 80001234 darbdienās no plkst. 8:30 līdz 17:00 (piektdienās - 16:00).

Atgādinām, ka jau šobrīd tiek nodrošināta dežūrārstu pieejamība darbdienās darba dienās no plkst. 15.00 – 21.00, sestdienās no plkst. 8.00 – 15.00 un svētku dienās no plkst. 8.00 – 15.00 (ja svētku dienas, ieskaitot brīvdienas, pārsniedz 2 dienas). Pārējā laikā

pacientiem neatliekamo palīdzību sniedz daudzprofila neatliekamās palīdzības slimnīcu uzņemšanas nodaļas.

Mājas vizītes dežūrārsts nodrošina tikai bērniem līdz 18 gadu vecumam (bezmaksas), kā arī I grupas invalīdiem un pacientiem vecākiem par 80 gadiem (Ls 2,00) – darbdienās no plkst. 15.00 – 20.00.

Materiālu sagatavoja: SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas epidemioloģe R.Nikiforova, SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas vadītāja vietniece I.Lucenko.

2007.-2008.gada AAEI un gripas monitoringa 8.nedēļā SVA filiālēm datus sniedza:

- 128 primārās veselības aprūpes ārsti (reģistrēto pacientu skaits 206 665 - 9,1%)
- 26 stacionārās ārstniecības iestādes
- 62 vispārējās izglītības iestādes
- 64 pirmsskolas izglītības iestādes
- V/a „Latvijas Infektoloģijas centra” laboratorijas virusoloģijas nodaļa

Pateicamies visiem monitoringa dalībniekiem par savlaicīgi un precīzi sniegtu informāciju.

Materiāls ir pieejams v/a “SVA” Interneta mājas lapā: www.sva.gov.lv.