

Věstník MZd ČR, částka 8/2007

ZPRÁVY A SDĚLENÍ

2.

METODICKÝ NÁVOD K SYSTÉMU EPIDEMIOLOGICKÉ BDĚLOSTI
ROTAVIROVÝCH INFEKČÍ

Ministerstvo zdravotnictví

Č.j. MZDR 18851/2007

METODICKÝ NÁVOD

Surveillance (systém epidemiologické bdělosti) rotavirových infekcí

Čl. 1

Klinická definice onemocnění

1. Klinický obraz odpovídající akutní gastroenteritidě, tj. zvracení, průjem, horečka. Období nakažlivosti může být dlouhé, hlavně u imunodeficitních osob.

2. Typická forma rotavirové infekce:

Většina infekcí začíná náhle zvracením s vysokou frekvencí. Během 24 hodin se přidává vodnatý průjem s velkým objemem a četností produkovaných stolic. Při porovnání s průjmy jiné infekční etiologie je dehydratace normonatremická, případně hypernatremická častější u rotavirových průjmů. Manifestní onemocnění bývá zpravidla provázeno horečkou, někdy jen mírným vzestupem teploty. Klinicky méně závažné nákazy probíhají zpravidla 3-5 dnů. Po odeznění akutní fáze onemocnění je nutné počítat s různě dlouhým obdobím rekonvalescence - minimálně 2-3 dny. U dětí, u nichž bývá infekce provázena i výraznějším úbytkem na váze, se váhová křivka vrací k normálu během dvou až tří týdnů.

Nejzávažnější průběh onemocnění bývá u dětí do 5 let a u osob starších 65 let s rychlou dehydratací a hypernatrémíí. Ve vyspělých zemích končí tyto infekce smrtí výjimečně.

Čl. 2

Laboratorní diagnostika

1. Standardním laboratorním testem pro diagnózu rotavirové infekce je průkaz antigenu (antigenů) rotavirů. V současnosti se nejčastěji využívají imunochromatografické rychlotesty, latexová aglutinace a ELISA. K laboratornímu vyšetření se odebírá nativní stolice, příp. výtěr z rekta.. Nejvyšší záchytnost je v prvních 3 dnech onemocnění.

2. Elektronmikroskopický průkaz původce.

3. Detekce nukleové kyseliny.

4. Průkaz specifické protilátkové odpovědi proti rotavirovým infekcím u osob, které nebyly v nedávné době (v průběhu předchozích 8 týdnů) očkované. K sérologickému vyšetření se odebírají 2 vzorky krve v 2 týdenním intervalu. První vzorek se odebírá co nejdříve v akutním stadiu. Předpokladem sérologické diagnózy je současné vyšetření prvního a druhého vzorku séra. Potvrzením probíhajícího onemocnění je prokázaný signifikantní vzestup hladin protilátek anebo sérokonverze z negativity do positivity. Jakákoli hladina protilátek v jediném vzorku není průkazem akutně probíhajícího onemocnění.

5. Vzhledem ke skutečnosti, že výše uvedené klinické příznaky mohou být způsobeny řadou jiných etiologických agens, je laboratorní potvrzení rotavirů nezbytné.

Čl. 3

Klasifikace případu onemocnění

1. Možný: Příklad, který splňuje definici klinického případu.
2. Pravděpodobný: Příklad, který splňuje definici klinického případu a má epidemiologickou souvislost s potvrzeným případem.
3. Potvrzený: Příklad, který je laboratorně potvrzený.

Čl. 4

Shromažďování údajů a jejich hlášení

Osoba poskytující péči¹⁾, která diagnostikuje onemocnění vyvolané rotaviry ([čl. 1](#) a [2](#)), hlásí pravděpodobný či potvrzený případ onemocnění nebo úmrtí na toto onemocnění příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví²⁾ (dále OOVZ).

Čl. 5

Epidemiologické šetření při podezření na výskyt onemocnění vyvolaného rotaviry

Lékař, který vyslovil podezření na onemocnění vyvolané rotaviry, zajistí odběr nativní stolice (výtěr z rektu) a zajistí transport biologického materiálu neprodleně do vyšetřující laboratoře. Lékař i vyšetřující laboratoř hlásí výsledky podle [čl. 4](#).

Čl. 6

Protiepidemická opatření v ohnisku onemocnění vyvolaného rotaviry

1. OOVZ provádí u všech hlášených onemocnění epidemiologické šetření v ohnisku nákazy, pátrání po zdroji nákazy a dalších kontaktech, včetně ověřování údajů, zda nemocná osoba byla v minulosti očkovaná proti rotavirovým infekcím.

2. Postup při izolaci upravuje zvláštní právní předpis³⁾.

3. Dítě mladší 5 let po prodělaném laboratorně prokázaném onemocnění vyvolaném rotaviry je možné přijmout do jeslí, mateřské školy, školského zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, zvláštního dětského zařízení, ústavu sociální péče a obdobných zařízení (dále jen kolektivní zařízení) za předpokladu, že nemá klinické příznaky rotavirové infekce, nejdříve ale za 10 dnů od začátku onemocnění.

4. Fyzická osoba vykonávající činnosti epidemiologicky závažné po prodělaném laboratorně prokázaném onemocnění vyvolaném rotaviry může tyto činnosti vykonávat za předpokladu, že nemá klinické příznaky rotavirové infekce, nejdříve ale za 10 dnů od začátku onemocnění.

5. Lékařský dohled po dobu 3 dnů od posledního kontaktu s nemocným u dětí mladších 5 let docházejících do kolektivních zařízení a poučení jejich zákonných zástupců o nutnosti kontaktovat lékaře při vzniku příznaků onemocnění včetně zvýšené teploty.

6. Zvýšený zdravotnický dozor po dobu 3 dnů od posledního kontaktu s nemocným u fyzických osob vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné

7. Při výskytu rotavirové nemocniční nákazy nebo při podezření na její výskyt je osoba poskytující péči povinna neprodleně provést protiepidemická opatření.⁴⁾

¹⁾ [§15](#) odst. 1 zák. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

²⁾ [§62](#) odst. 1 tamtéž

³⁾ [§2](#) odst. 5 a např. [§64](#) písm. a) tamtéž

⁴⁾ [§16](#) odst. 1 tamtéž

EPIS