Věstník MZd ČR, částka 2/2008

ZPRÁVY A SDĚLENÍ

6.

METODICKÝ NÁVOD – SYSTÉM EPIDEMIOLOGICKÉ BDĚLOSTI INVAZIVNÍCH PNEUMOKOKOVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Ministerstvo zdravotnictví

Č.j. MZDR 40426/2007

METODICKÝ NÁVOD

Systém epidemiologické bdělosti (Surveillance) invazivních pneumokokových onemocnění

Jednotný postup při sledování výskytu invazivních pneumokokových onemocnění je nezbytný jednak vzhledem k závažnosti onemocnění a současné dostupnosti očkovací látky proti těmto onemocněním, k celosvětovému vzestupu podílu kmenů Streptococcus pneumoniae (dále jen S. pneumoniae) rezistentních vůči antibiotikům a v neposlední řadě vzhledem k závažnosti těchto onemocnění, která jsou často život ohrožující, především u dětí do 5 let, u osob nad 65 roků a u pacientů se závažným základním onemocněním a sníženou imunitou. Surveillance umožní zhodnotit rozsah a závažnost výskytu invazivních pneumokokových onemocnění v České republice a získat podklady pro zlepšení protiepidemických opatření, včetně vakcinace.

EPIS

Čl. 1

Klinická definice onemocnění

Klinický obraz odpovídající invazivnímu onemocnění, tj. meningitida, septikémie, bakterémie, pneumonie. U pneumonie je nutný průkaz původce v krvi, séru či sekčním materiálu.

Čl. 2

Laboratorní diagnostika

1. Kultivační průkaz S. pneumoniae z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz čl. 1.

2. Bezkultivační průkaz antigenů S. pneumoniae latexovou aglutinací z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz čl. 1.

3. Bezkultivační průkaz DNA S. pneumoniae metodami molekulární mikrobiologie z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz čl. 1.

Vzhledem ke skutečnosti, že výše uvedené klinické syndromy mohou být způsobeny řadou jiných etiologických agens, je laboratorní potvrzení etiologie S. pneumoniae nezbytné. Mikrobiologické laboratoře posílají izobáty S. pneumoniae z invazivního pneumokokového

onemocnění do Centra epidemiologie a mikrobiologie Státního zdravotního ústavu (dále jen SZÚ) v Praze. Je nezbytné určit agens až do úrovně species Streptococcus pneumoniae a typů. Typizaci provádí Národní referenční laboratoř (NRL) pro streptokoky a enterokoky. Národní referenční laboratoř (dále jen NRL) pro antibiotika zjišťuje rezistenci vůči chemoterapeutikům.

Rovněž se zdůrazňuje nutnost provedení odběru na kultivační vyšetření před nasazením antibiotické terapie.

Při laboratorním určování S. pneumoniae je postupováno dle aktualizované standardní metody, poskytované NRL pro streptokoky a enterokoky.

Správnost určování S. pneumoniae je celonárodně ověřována programem EHK (externí hodnocení kvality) zajišťovaným Centrem epidemiologie a mikrobiologie SZÚ Praha.

Čl. 3

Klasifikace případu onemocnění

1. Možný: Nelze aplikovat.

2. Pravděpodobný: Nelze aplikovat.

3. Potvrzený: Případ laboratorně potvrzený výsledkem pozitivního kultivačního vyšetření a/nebo detekcí nukleové kyseliny S. pneumoniae nebo detekcí antigenu S. pneumoniae z výše uvedeného klinického materiálu viz čl. 2.

Čl. 4

Systém hlášení

Každá osoba poskytující péči (§15 odst. 1 a §62, odst. 1 zák. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů) hlásí neprodleně potvrzené invazivní pneumokokové onemocnění (viz čl. 1, 2 a 3), nebo úmrtí na toto onemocnění příslušnému protiepidemickému oddělení orgánu ochrany veřejného zdraví (dále jen OOVZ) (vyhl. č. 195/2005 Sb., která upravuje podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče).

Mikrobiologické laboratoře hlásí zjištění S. pneumoniae z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní, neprodleně telefonicky OOVZ, případně zašlou opis laboratorního výsledku (§5 odst. 2 vyhl. č. 195/2005 Sb.).

OOVZ eviduje všechna zjištěná invazivní pneumokoková onemocnění pod kódem diagnózy MKN-10 B 95.3 a spolu s ostatními infekčními onemocněními odesílá týdně zjištěná data v informačním systému hygienické služby do SZÚ.

Národní referenční centrum pro analýzu epidemiologických dat (NRC AED) zpracovává týdně zpětnou celorepublikovou informaci. Protiepidemické oddělení OOVZ komentuje měsíčně výsledky surveillance invazivních pneumokokových onemocnění v „Komentáři o epidemiologické situaci“, formou měsíčního bulletinu „Zprávy CEM“ jsou celorepublikové informace zpětně distribuovány.

EPIS

Čl. 5

Epidemiologické šetření při podezření na invazivní pneumokokové onemocnění

1) Lékař, který vyslovil podezření na invazivní pneumokokové onemocnění provede odběr biologického materiálu na laboratorní průkaz etiologie a zajistí jeho transport do vyšetřující laboratoře. Lékař i vyšetřující laboratoř hlásí výsledky podle čl. 4.

2) Příslušné protiepidemické oddělení OOVZ zajistí epidemiologické šetření, při kterém mimo standardně zjišťované skutečnosti eviduje klinickou formu onemocnění a případné úmrtí, ověřuje provedení odběru biologického materiálu od nemocného na laboratorní průkaz etiologie a kontroluje, zda nemocná osoba byla v minulosti očkována proti S. pneumoniae.

Čl. 6

Protiepidemická opatření v ohnisku invazivního pneumokokového onemocnění

1) Hlášení onemocnění podle čl. 4.

2) Zajištění odběru biologického materiálu od nemocného a jeho odeslání do příslušné laboratoře na laboratorní vyšetření. Opatření zajišťuje a provádí diagnostikující lékař, ve spolupráci s OOVZ (§82, odst. 2 písm. l zákona č. 258/2000 Sb.).

3) Izolace nemocného. Opatření zajišťuje diagnostikující lékař ve spolupráci s OOVZ.

Čl. 7

Očkování proti S. pneumoniae

Očkování se provádí v souladu s platnými právními předpisy (vyhl. č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem ve znění pozdějších předpisů) a podle SPC.

Čl. 8

Sledování kvality a bezpečnosti očkovací látky

Při pochybnostech o kvalitě očkovací látky nebo při vzniku komplikací, které se objevily v časové souvislosti po podání očkovací látky, ohlásí ošetřující lékař tuto skutečnost podle platných právních předpisů Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv (§52, odst. 2 zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů) a příslušnému OOVZ (§51 zák. č. 258/2000 Sb.).

Čl. 9

Sledování proočkovanosti proti pneumokokovému onemocnění

V současné době se celorepublikově neprovádí.

Čl. 10

Řízení a organizace surveillance invazivních pneumokokových onemocnění

Správním úřadem řízení a organizace surveillance invazivních pneumokokových onemocnění je ministerstvo zdravotnictví. NRL pro streptokoky a enterokoky úzce spolupracuje s NRC pro analýzu

EPIS

epidemiologických dat SZÚ. Průběžně provádějí hodnocení epidemiologické situace invazivních pneumokokových onemocnění v ČR, koordinují surveillance program v ČR, navrhují úpravy a změny epidemiologických opatření i vlastní surveillance podle aktuálních poznatků a výsledků analýz, popř. výzkumu. Protiepidemická oddělení OOVZ se podílejí na zajištění informovanosti o programu surveillance ve zdravotnických zařízeních svého spádového území, kde lze předpokládat, že nemocní invazivním pneumokokovým onemocněním budou léčeni či hospitalizováni. Na těchto pracovištích bude podle potřeby ověřovat úplnost a včasnost získaných hlášení.

Protiepidemická oddělení OOVZ rovněž zajistí informovanost o programu surveillance ve všech laboratořích klinické mikrobiologie svého regionu, kde přichází v úvahu, že budou vyšetřovány materiály z invazivních pneumokokových onemocnění. Od těchto mikrobiologických laboratoří budou získávat hlášení o kultivačním i bezkultivačním průkazu S. pneumoniae u výše uvedených klinických syndromů a budou tato hlášení srovnávat s údaji klinických lékařů za účelem dohledání nehlášených případů.

Čl. 11

Výzkumná činnost

Nedílnou součástí surveillance programu je výzkum, zaměřený na epidemiologickou, mikrobiologickou a klinickou problematiku invazivních pneumokokových onemocnění a včasné uvádění nových poznatků do praxe.

MUDr. Michael Vít, Ph.D.

hlavní hygienik ČR

a náměstek ministra

EPIS