



# 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. 2(1081)

2008. gada 08.janvāris

## Pārskats par saslimstību ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) un gripu\* 2008. gada 51., 52. un 2009.gada 1.nedēļā Latvijā

Vecuma grupas		49.nedēļa	50.nedēļa	51.nedēļa	52.nedēļa	01.nedēļa	Salīdzinot ar iepriekšējo 52.nedēļu (%)
AAEI	Vidēji	995,9	806,7	819,0	452,9	523,0	13,4
	0-4	5334,5	4193,8	4931,4	2358,5	3361,9	29,8
	5-14	2829,6	2228,8	2203,2	1031,3	1500,0	31,3
	15-64	552,7	457,9	429,9	286,4	247,0	-15,9
	65>	217,4	217,4	185,9	143,0	103,0	-38,9
Gripa	Vidēji	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	0-4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	5-14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	15-64	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	65>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Pneimonijas	Vidēji	17,7	13,6	14,6	9,1	6,8	-33,3
	0-4	8,6	17,2	17,2	11,4	11,4	0,0
	5-14	15,4	11,3	8,7	7,3	4,7	-57,1
	15-64	29,8	12,8	8,5	12,8	12,8	0,0
	65>	51,5	34,3	94,3	17,2	8,6	-100,0

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

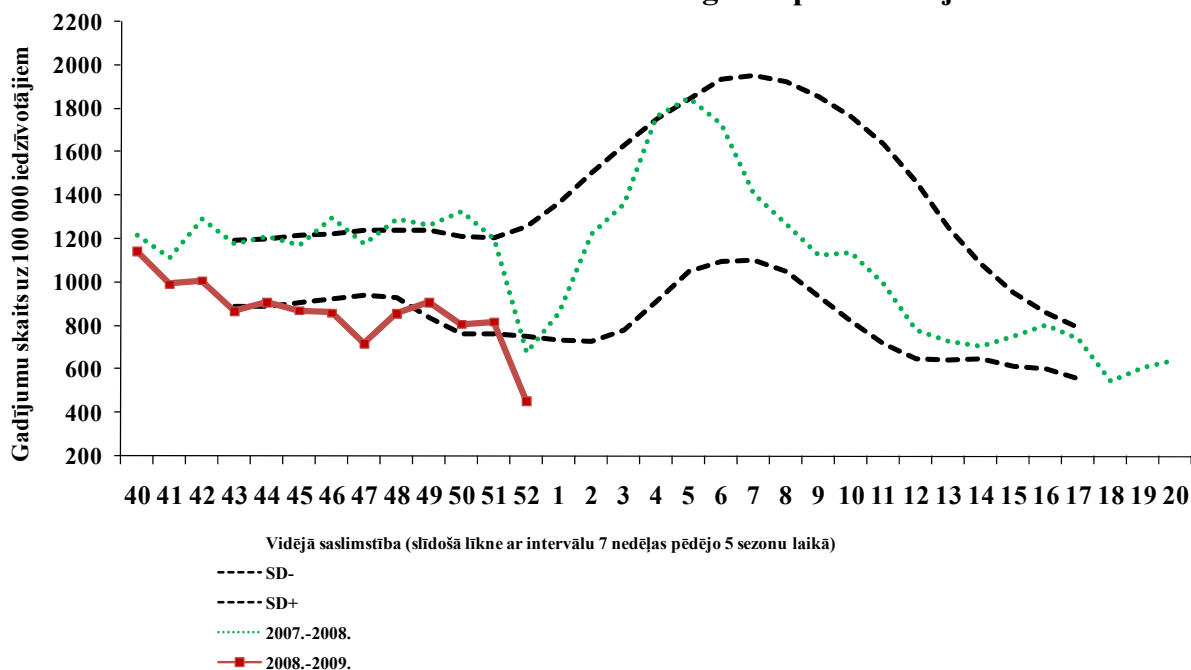
2009.gada 1.nedēļā monitoringā iesaistītajās ambulatorajās ārstniecības iestādēs gripas gadījumi nebija reģistrēti. Stacionārajās ārstniecības iestādēs, kas piedalās monitoringā, bija ievietots viens pacients ar aizdomām par gripu (Rīga, v/a Latvijas Infektoloģijas centrs (turpmāk LIC)).

Arī LIC laboratorijas virusoloģijas nodaļa 1.nedēļā ziņoja par 3 noteiktiem A tipa gripas vīrusiem klīniskajos paraugos, kas atsūtīti no Gailezera slimnīcas divu gadu veciem pacientiem. Precizējot informāciju, noskaidrots, ka tie nav epidemioloģiski saistīti gripas gadījumi.

Saslimstība ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām (AAEI) 2009.gada 1.nedēļā (522 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) salīdzinājumā ar 52.nedēļu (453 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) ir pieaugusi par 13 %. Saslimstība pieauga bērnu vidū vecumā no 0 līdz 14 gadiem, bet vecuma grupās „15-64” un „65 >” saslimstība samazinājās. Kopumā saslimstības līmenis ar AAEI joprojām ir zemāks nekā pēdējo piecu gadu vidējie rādītāji Latvijā šajā laika periodā.

Saslimstība ar pneimonijām vidēji samazinājās par 33%, vislielākais samazinājums bija iedzīvotāju vidū vecuma grupā „15-64gadi”- par 100%, bet vecuma grupā „5-14 gadi” - par 57%.

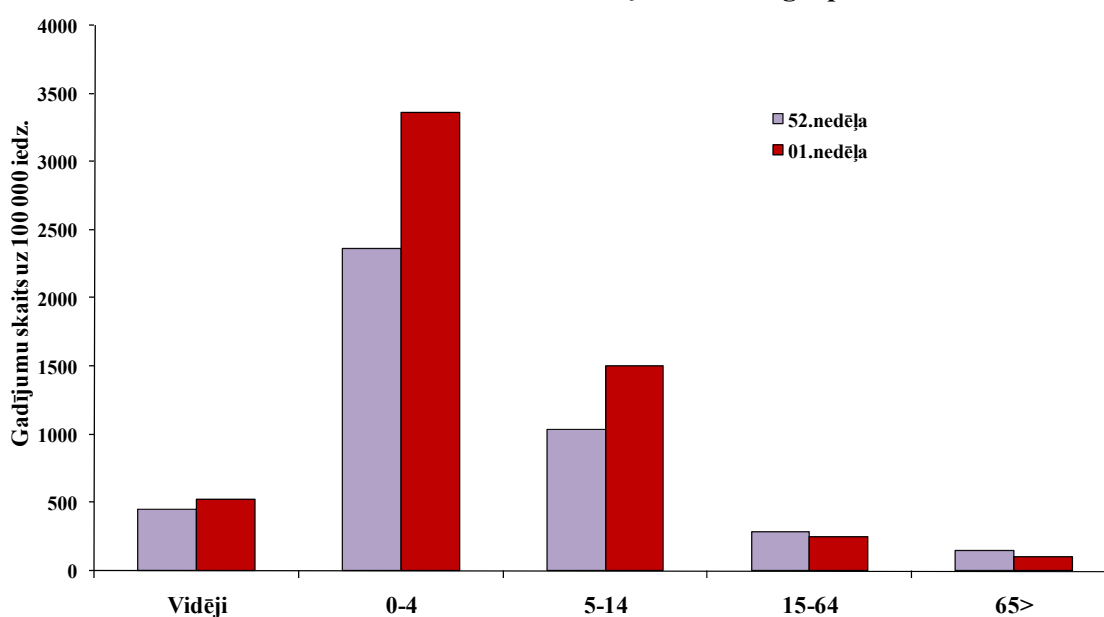
### Saslimstība ar AAEI 2008.-2009. gada epidēmiskajā sezonā



### Saslimstība ar AAEI dažādās vecuma grupās

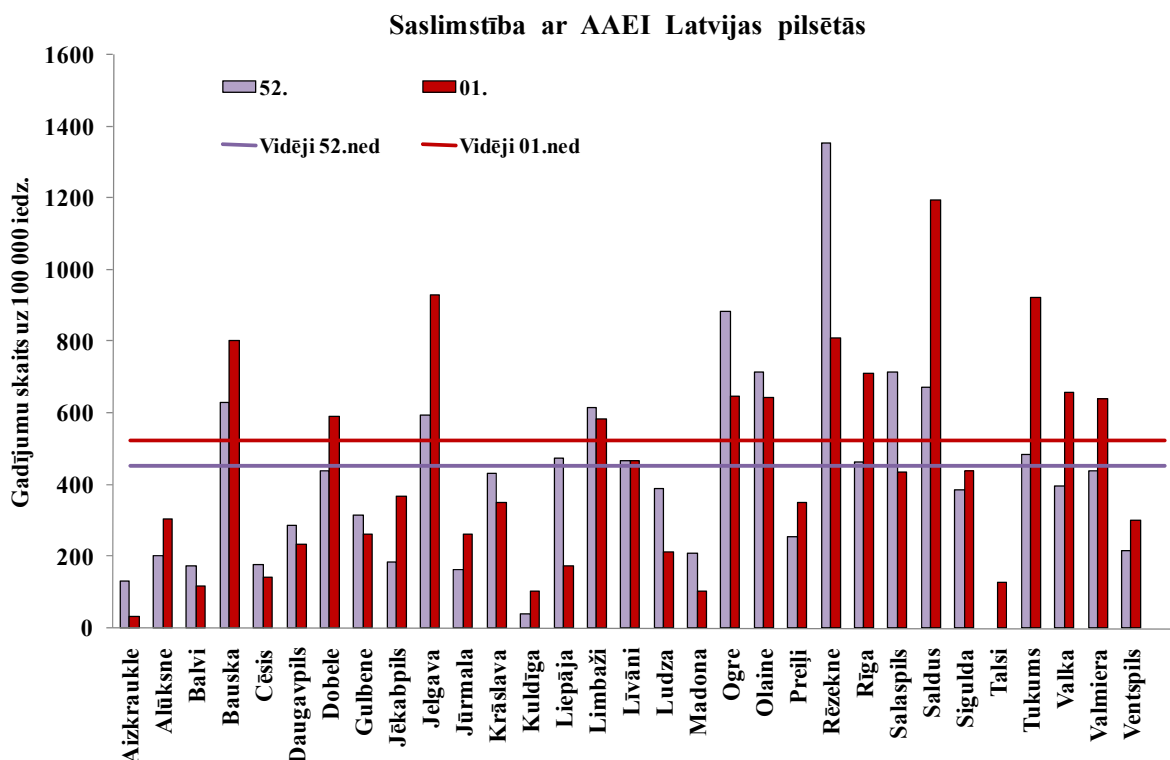
Visaugstākā saslimstība ar AAEI ir vecuma grupā „0-4 gadi” (3362 uz 100 000) un tā ir 6 reizes augstāka nekā vidēji Latvijā (523). Arī vecuma grupā „5-14 gadi” saslimstība (1500) ir gandrīz 3 reizes augstāka nekā vidēji Latvijā, bet vecuma grupā „15-64 gadi” un „>65gadi” saslimstība ir zemāka par vidējo, attiecīgi 247 un 103 gadījumi uz 100 000.

### Saslimstība ar AAEI atsevišķās vecuma grupās



### Saslimstība ar AAEI monitoringa teritorijās

Ievērojami augstāka saslimstība bija Bauskā (801), Jelgavā (930), Rēzeknē (808), Saldū (1195) un Tukumā (921), augstāka par vidējo bija vēl 8 Latvijas pilsētās – Dobelē, Limbažos, Ogrē, Olainē, Rēzeknē, Rīgā, Valkā un Valmierā. Viszemākā saslimstība bija Aizkrauklē, Balvos, Cēsīs, Kuldīgā, Liepājā, Madonā un Talsos (mazāk nekā 200 uz 100 000).



### Skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu apmeklējums

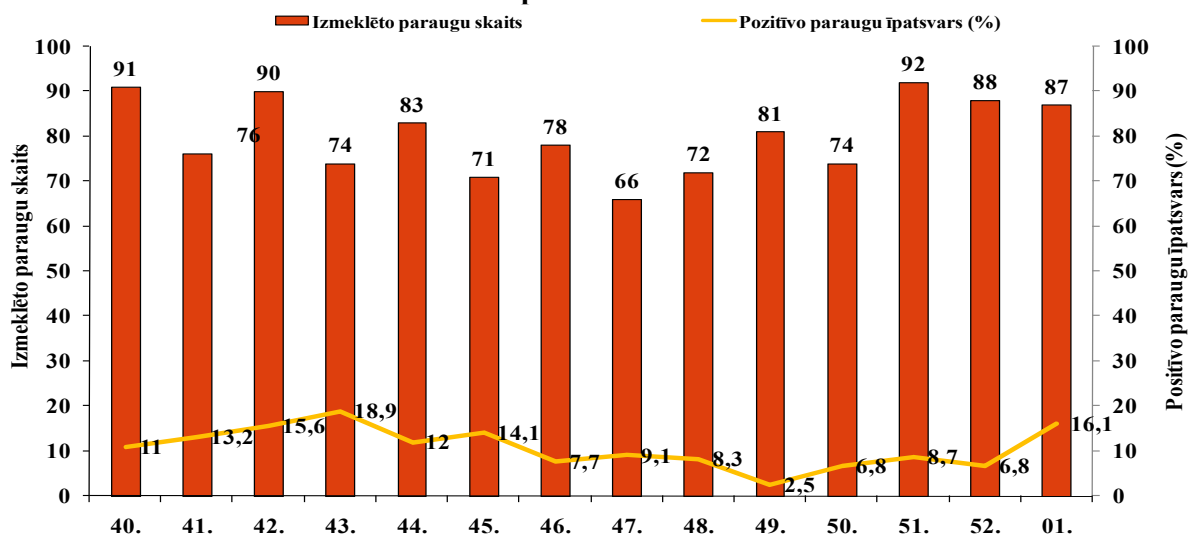
Vispārējās izglītības iestādēs 2008.gada 52. un 2009.gada 1.nedēļā bija brīvlaiks.

Pirmsskolas izglītības iestādēs 52.nedēļā un 1.nedēļā apmeklējums bija attiecīgi 11% un 8 %, kas skaidrojams ar un svētku dienām.

### Respiratoro vīrusu cirkulācija

V/a „Latvijas Infektoloģijas centrs” laboratorijas virusoloģijas nodaļā 2008.gada 51., 52.nedēļā un 2009.gada 1.nedēļā pieauga izmeklēto paraugu skaits. Pozitīvo paraugu īpatsvars 1.nedēļā, salīdzinājumā ar iepriekšējām nedēļām ir pieaudzis 2 reizes.

### Izmeklēto paraugu skaits AAEI diagnostikai un pozitīvo paraugu īpatsvars

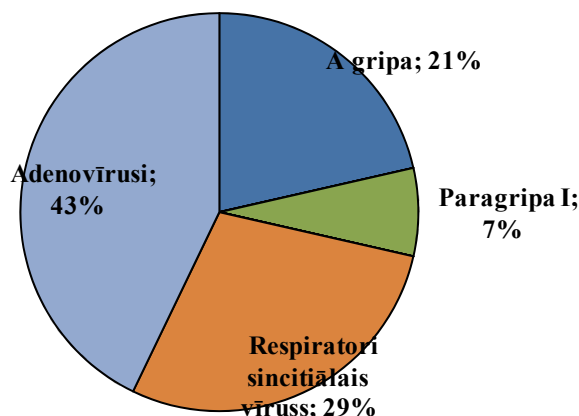


### Virusoloģijas izmeklējumu laboratorijā ar ekspresmetodi noteikto vīrusu skaits pa nedēļām

Nedēļas	Izmeklēto paraugu skaits	A gripa	B gripa	Paragripa I	Paragripa II	Paragripa III	Respiratori sincitiālais vīruss	Adenovīruss	Pozitīvo paraugu skaits	Pozitīvo paraugu īpatsvars (%)	gripa %	RSV %
40.	91					8		2	10	11	0	0
41.	76			1		6	1	2	10	13,2	0	10
42.	90			3		10		1	14	15,6	0	0
43.	74			2	1	8	2	1	14	18,9	0	14,3
44.	83			1		5	1	3	10	12	0	10
45.	71			4		4		2	10	14,1	0	0
46.	78			2	1	1		2	6	7,7	0	0
47.	66	1		1		1	1	2	6	9,1	16,7	16,7
48.	72				1	3		2	6	8,3	0	0
49.	81			1		1			2	2,5	0	0
50.	74				1	4			5	6,8	0	0
51.	92	1		3		2		2	8	8,7	12,5	0
52.	88			2		1	1	2	6	6,8	0	16,7
01.	87	3		1			4	6	14	16,1	21,4	28,6
<b>Kopā no 40. līdz 01.nedēļai</b>	<b>1123</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>54</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>121</b>	<b>10,8</b>	<b>4,1</b>	<b>8,3</b>

2009.gada 1.nedēļā no 14 pozitīvajiem paraugiem trijos bija noteikti A tipa gripas vīrusi -21%. Bez tam pieauga arī respiratori sincitiālā vīrusa (29%) un adenovīrusu (43%) īpatsvars. Iepriekšējās nedēļās kopš sezonas sākuma dominēja paragripas vīrusi.

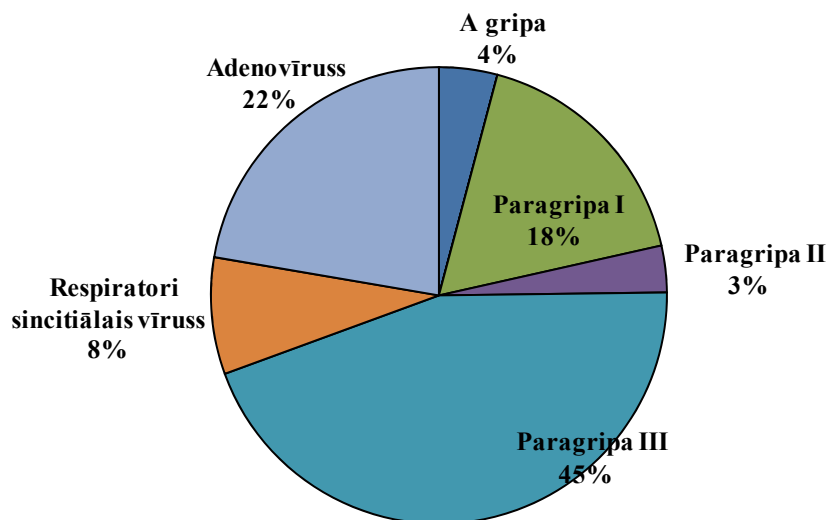
### Respiratoro vīrusu cirkulācija 01.nedēļā (n=14)



Kopā no sezonas sākuma (40.nedēļa) ar ekspresmetodi izmeklēti 1123 klīniskie paraugi, no tiem 121 paraugā bija noteikti dažādi respiratorie vīrusi t.sk.:

- 5 (4%) - gripas vīruss,
- 21 (17%) - paragripas I tipa vīrusi,
- 4 (3%) - paragripas II tipa vīrusi,
- 54 (45%) - paragripas III tipa vīrusi,
- 10 (8%) - adenovīrusi un
- 27 (22%) - respiratori sincitiālie vīrusi.

### Noteikto vīrusu īpatsvars 2008.-2009. gada sezonā 40.-52.nedēļā (107)



### Kopsavilkums par gripas un citu AAEI epidemioloģisko situāciju Latvijā

Kopš 2008.-2009.gada sezonas sākuma gripas aktivitāte Latvijā vēl joprojām ir zema. No 40. līdz 1.nedēļai reģistrēti pieci laboratoriski apstiprināti gripas gadījumi (47., 49.nedēļā un 1. nedēļā).

Arī saslimstības līmenis ar citām AAEI joprojām ir zemāks nekā pēdējo piecu gadu vidējie rādītāji Latvijā šajā laika periodā.

Tomēr šā gada 1.nedēļā Rīgas stacionāros bija hospitalizēti pirmie pacienti ar aizdomām par saslimšanu ar gripu.

LIC laboratorijas virusoloģijas nodaļa ziņo par 3 A tipa gripas vīrusiem noteiktiem 2009.gada 1.nedēļā. Pēdējā nedēļā salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu mainījās arī respiratoro vīrusu struktūra- pieauga respiratori sincitiālā vīrusa (29%) un adenovīrusu (43%) īpatsvars, bet paragripas vīrusu īpatsvars samazinājās līdz 7%.

Ņemot vērā ka atsākušās mācības izglītības iestādēs un arī iestāties salīdzinoši auksts laiks, var prognozēt, ka tuvākajā laikā pieaugs respiratoro vīrusu un gripas vīrusa izplatība un nākamajās nedēļās slimnieku skaits ar augšējo elpceļu infekcijām pieaugs.

### **Pārskats par gripas vīrusu cirkulāciju Eiropā**

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

**Epidemioloģijas dati.** Eiropā (52.nedēļā) augts gripas aktivitātes līmenis bija vērojams Portugālē, vidējais - Francijā, Itālijā, Īrijā, Spānijā un Lielbritānijā. Pārējās 17 valstīs gripas aktivitāte bija zema. Plaša ģeogrāfiska gripas izplatība bija vērojama Francijā, Portugālē un Lielbritānijā, reģionālā gripas izplatība bija Nīderlandē, Spānijā un Skotijā, lokāla – Itālijā.

**Virusoloģijas dati.** Pozitīvo paraugu struktūrā gripas vīrusu īpatsvars 52.nedēļā bija pieaudzis līdz 51,5% (51.nedēļā- 32,6%). Lielākais daudzums (93,6%) no noteiktiem gripas vīrusiem bija A/H3.

Kopš monitoringa sākuma Eiropā bija noteikti 2650 laboratoriski apstiprināti gripas gadījumi. No noteiktiem vīrusiem 2534 bija A tipa vīrusi (1030 apakštips H3, 71 apakštips H1, 1433 netipēti) un 116 bija B tipa gripas vīrusi.

Antigēnais raksturojums bija noteikts 262 gripas vīrusiem, no tiem noteikti:

**233 - A/Brisbane /10/2007 (H3N2)-like;\***

**19 - A/Brisbane /59/2007 (H1N1)-like;\***

**4 - B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 lineage);\***

**6- B/Malaysia/2506/2004-like (B/Victoria/2/87 lineage).**

**\* - vīrusu antigēni iekļauti pretgripas vakcīnas sastāvā.**

Epidemioloģiskie dati liecina ka gripas epidēmiskais pacēlums Eiropas rietumu reģionā ir sācies jau pirms Ziemassvētkiem un atsevišķās valstīs epidēmijas intensitāte pārsniedza iepriekšējo divu gadu rādītājus.

Šajā sezonā dominē A/H3N2 tipa gripas vīruss (93% no visiem noteiktiem gripas vīrusiem). Ņemot vērā to, ka šajā sezonā PVO rekomendējamās vakcīnas sastāvā ir iekļauti pašreiz Eiropas reģionā dominējoša vīrusa antigēni, sezonālā pretgripas vakcīna labi pasargā pret saslimšanu ar gripu. Vakcinācija īpaši rekomendējama riska grupu iedzīvotājiem - pacientiem ar hroniskām slimībām, vecāka gada gājuma iedzīvotājiem un ārstniecības iestāžu darbiniekiem.

### **Gripas vīrusu rezistence pret antivirāliem preparātiem**

**(dati par 52.nedēļi)**

Trīs valstis izmeklēja noteikto vīrusu rezistenci pret neiraminidāzes inhibitoriem. Kopā izpētīti 58 vīrusi, no tiem 58 uz rezistenci pret oseltamiviru, 56 – rezistenci pret zanamiviru un M2 inhibitoru.

No 30 A/H1N1 vīrusiem visi bija jutīgi pret zanamiviru, bet 29 no tiem bija rezistenti pret oseltamiviru, t.sk. 19 bija jutīgi pret M2 inhibitoru. No 29 A/H1N1 vīrusiem rezistentiem pret oseltamivīru divi bija no Norvēģijas, viens no Zviedrijas un visi pārējie bija no Lielbritānijas.

Bija testēti 2 B tipa gripas vīrusi, abi izrādījās jutīgi pret neiraminidāzes inhibitoriem (1 bija testēts uz oseltamivīru un zanamiviru un 1 tikai uz oseltamivīru).

## VAKCINĀCIJA PET GRIPU!

Pretgripas vakcīnas 50% apmērā valsts apmaksā:

- bērniem no sešu mēnešu vecuma līdz divu gadu vecumam,
- pieaugušajiem virs 65 gadiem,

un neatkarīgi no vecuma:

- pacientiem, kuri slimo ar hroniskām plaušu, sirds, vielmaiņas un nieru slimībām,
- pacientiem ar imūndeficīta sindromu,
- pacientiem, kuri saņem imūnsupresīvo terapiju un
- pacientiem līdz 18 gadu vecumam, kuri ilgstoši saņem terapiju ar acetilsalcilskābi jeb aspirīnu.

Lai šīs iedzīvotāju grupas varētu saņemt pretgripas vakcīnu, nepieciešama īpašā recepte, uz kādas tiek izrakstīti kompensējamie medikamenti. Šādas receptes izsniedz ģimenes ārsts.

**PVO rekomendētais gripas vakcīnas sastāvs 2008.-2009.gada ziemas sezonai ziemeļu puslodē:**

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

## 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 slimis 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 vīrusi 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 vīrusi var saglabāties 2 līdz 9 stundas, pieaugot gaisa mitrumam vīrusa izdzīvošanas laiks samazinās. Ārējā vidē uz priekšmetiem vīrusi 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 organisma pretestību infekcijas slimībām. 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;
  - norūdišanās procedūras un aktīva atpūta svaigā gaisā;
  - no kaitīgajiem ieradumiem (smēķēšana un pārmērīgā alkohola lietošana) brīvs dzīvesveids;
  - dabīgie imunitātes stiprinātāji.
- Pēc iespējas retāk apmeklēt vietas, kur uzturas daudz cilvēku – masveida pasākumi slēgtās 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 izplatas 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.



- Pārliecināties, 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 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 jāvērsas pie sava ģimenes ārsta.
- Slimnieku vēlams nodrošināt ar atsevišķiem traukiem vai vienreizlietojamiem traukiem.

#### **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.

### **Gripas profilakse 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.

Medicīnas darbiniekiem ir vislielākais risks inficēties ar gripu, vai arī inficēt pacientus, citas ārstniecības personas un ģimenes locekļus, tāpēc ieteicama vakcinācija. Ņemot vērā gripas epidēmijas ilgumu (līdz 8 nedēļām) un imunitātes izstrādes periodu pēc vakcinācijas (10-14 dienas) vakcinācija var dot efektu arī tad, ja veikta gripas epidēmijas sākumā.

**Materiālu sagatavoja:** SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas epidemioloģe R.Nikiforova, SVA Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības daļas vadītājs J.Perevoščikovs

2008.-2009.gada AAEI un gripas monitoringa datus SVA filiālēm sniedza:

- 131 primārās veselības aprūpes ārsts (reģistrēto pacientu skaits 219 898 - 9,7%)
- 29 stacionārās ārstniecības iestādes
- 63 vispārējās izglītības iestādes
- 68 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](http://www.sva.gov.lv).