



EPIDEMIOLOŠKI ODJEL

Bilten o kretanju zaraznih bolesti prema epidemiološkim područjima, veljača 2016.

DIJAGNOZA	CRES	CRIKVENICA	DELNICE	KRK	MALI LOŠINJ	OPATIJA	RAB	RJEKA	UKUPNO veljača 2016.	UKUPNO siječanj 2016.	UKUPNO veljača 2015.
AMOEBIASIS								1	1		
ANGINA STREPT.			6	2		6	1	23	38	35	32
BRONCHOPNEUMONIA		2	2	2					6	4	22
CAMPYLOBACTERIOSIS		1		1			1	11	14	6	12
ENTEROCOLITIS	1		1	3		6		14	25	20	11
ENTEROVIROSI			18			4		8	30	21	76
ERYSIPELAS								3	3	9	5
GASTROENTER. VIROSA								3	3	3	69
HELMINTOSES				2			2	4	8	9	8
HEPATITIS VIROSA B			1					1	2		
HERPES ZOSTER			3	2		1	1	25	32	38	43
LEGIONELLOSIS				1					1		
MONONUCLEOSIS INFECT.						3		8	11	3	25
PEDICULOSIS		1					4	3	8	1	3
PNEUMONIA		3	6	15	1	3	5	32	65	29	246
SALMONELLOSES						1		2	3	7	10
SCABIES			1	1				4	6	2	5
SCARLATINA			1	1		5	1	29	37	38	15
SEPSIS PURULENTA								1	1		
TUBERCULOSIS ACTIVA							1		1		
VARICELLA		54	5	27	1	25	9	82	203	252	41
YERSINIOSIS								1	1		
UKUPNO	1	61	44	57	2	54	25	255	499		

Streptococcus

Broj prijavljenih slučajeva **streptokokne angine** u veljači 2016. je veći nego u prethodnom mjesecu (38/35) a veći nego li godinu ranije (38/32). Broj prijavljenih slučajeva **skarlatine** je manji nego li prethodnog mjeseca (37/38) i veći nego u siječnju 2015. (37/15). Broj prijavljenih slučajeva **erizipela** je manji nego li prethodni mjesec (3/9) i manji nego u siječnju 2015. godine (3/5).

Enterocolitis ac.

Broj prijavljenih slučajeva u veljači veći je nego u siječnju (25/20) i veći nego u veljači 2015. godine (25/11).

Campylobacteriosis

U veljači je prijavljeno 14 slučajeva kampilobakterioze što je više nego u siječnju (14/6) i više nego u veljači 2015. godine (14/12). U svim slučajevima radilo se o *Campylobacter jejuni* osim u Ispostavi Crikvenica gdje je *Campylobacter coli*.

Salmonellosis

U veljači je prijavljeno 3 slučaja, što je manje nego u siječnju (3/7) i manje nego li u veljači prethodne godine (3/10). U Ispostavi Opatija radi se o *Salmonella Typhimurium*. U Rijeci su dvije vrlo rijetke salmonele: *Salmonella Eimbuttel* i *Salmonella Rissen*.

Gastroenterocolitis virosa

U veljači su prijavljena 3 slučaja što je isto kao i prethodni mjesec (3/3) i znatno manje nego u siječnju prethodne godine (3/69). Laboratorijski je potvrđen Rotavirus u sva tri slučaja.

Enterovirosis

Broj prijavljenih slučajeva u veljači je veći nego li u siječnju (30/21), a manji nego prethodne godine (30/76).

Mononucleosis infectiosa

U veljači je 11 prijavljenih slučajeva što je više nego prethodni mjesec (11/3), a manje nego godinu ranije (11/25).

Pneumonia, Bronchopneumonia

U veljači je prijavljeno 71 oboljelih što je više nego prethodni mjesec (71/33), a znatno manje nego li prethodne godine (71/268).

Pediculosis

U veljači je 8 prijavljenih slučajeva što je više nego prethodni mjesec (8/1), i više nego godinu dana ranije (8/3).

Herpes zoster

U veljači je prijavljeno 32 slučajeva što je manje nego li prethodni mjesec (32/38), a manje nego prošle godine (32/43).

Varicella

Prijavljeno je 203 slučajeva vodenih kozica što je manje nego prethodni mjesec (203/252) i znatno više nego li prethodne godine (203/41).

Prijava epidemija zaraznih bolesti i posebnih akcija

Sredinom ožujka završila je obiteljska epidemija salmoneloze koja je započela krajem prosinca 2015. godine. Otkrivena je kod pomoćne kuharice jednog restorana pri pretrazi stolice za sanitarnu knjižicu. Iz stolice je izolirana Salmonella Brandenburg. Kod još 2 člana obitelji od ukupno 3 izolirana je ista bakterija. Nitko nije imao probavnih smetnji. Vjerojatni put širenja zaraze su bili domaći kremasti kolači ili nedovoljno termički obrađeno meso s roštilja. Učinjen je zdravstveni nadzor – dvokratna kontrola stolice - kod 9 zaposlenika restorana gdje prvootkrivena osoba radi. Svi nalazi su bili negativni. Od tri pozitivne osobe dvoje je negativizirano već pri prvoj kontroli nakon 15 dana. Prvootkrivenoj osobi pri kontroli stolice izoliran je drugi tip salmonele: Salmonella Typhimurium. Obesklješćenje je utvrđeno 2 mjeseca nakon otkrivanja prve izolacije.

Ambulanta za antirabičnu zaštitu

U veljači u Ambulanti za antirabičnu zaštitu NZZJZ PGŽ (s Ispostavama) obrađeno je 24 antirabičnih anketa. Postekspoziciono protiv bjesnoće je cijepljena 1 osoba zbog ugriza nepoznate mačke.

Informacije

• Smjernice za postekspozicijsku profilaksu TETANUSA:

1. Ozljeđena osoba koja **nije primila 3 doze cjepiva** protiv tetanusa tijekom života, koja ne zna da je primila 3 doze ili koja to ne može dokumentirati treba primiti 250 i.j. humanog antitetanuskog imunoglobulina intramuskularno i istovremeno ali na drugo mjesto treba započeti cijepljenje protiv tetanusa po shemi 0-1-6 mjeseci.
 2. Ozljeđena osoba koja **je primila 3 ili više doza cjepiva** protiv tetanusa tijekom života i to može dokumentirati
 - ako je **prošlo manje od 5 godina** od zadnje doze nije potrebno docijepljivanje (osim djece koja su primila samo 3 doze DTP cjepiva i nisu docijepljena; njih je potrebno docijepiti protiv tetanusa ako je prošlo više od godine dana od treće doze.
 - ako je **prošlo 5-10 godina** od zadnje doze cjepiva protiv tetanusa potrebno je docijepiti jednom dozom cjepiva.
 - ako je **prošlo više od 10 godina** od zadnje doze cjepiva protiv tetanusa potrebno je docijepiti jednom dozom cjepiva i prema procjeni u suprotnu ruku primijeniti 250 i.j. humanog antitetanus imunoglobulina.
 3. HIV/AIDS bolesnici trebaju primiti 250 i.j. humanog antitetanus imunoglobulina kod tetanogene rane bez obzira na cjepni status.
 4. Kod dubokih kontaminiranih tetanogenih rana s velikim nagnječenjima tkiva, koje zahtijevaju hospitalizaciju, preporučljivo je primijeniti dvostruku dozu humanog antitetanus imunoglobulina (500 i.j.)
- Sumnja na **Zika virusnu** infekciju postavlja se na temelju kliničkih kriterija: prisustvo osipa i/ili povišena temperatura plus bar jedan od slijedećih simptoma: artralgija, artritis, mijalgija, konjuktivitis i epidemioloških kriterija: bliski kontakt s potvrđenim slučajem ili boravak u području transmisije Zika virusa unutar dva tjedna od pojave simptoma. **Zdravstveni djelatnik koji je postavio sumnju na Zika virusnu infekciju dužan je odmah prijaviti nadležnom epidemiologu županijskog zavoda za javno zdravstvo.**
 - Do kraja veljače u našoj županiji je prijavljeno ukupno 535 slučajeva oboljenja od gripe, što je znatno manje nego prošle godine.
 - **Obavještavamo vas da smrt od gripe treba prijaviti unutar 24 sata teritorijalno nadležnom epidemiologu telefonski, a nakon toga i pismeno.**
 - **Podsjećamo na zakonsku obvezu prijavljivanja zaraznih bolesti prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07).**
 - **Od 1.1. 2016. prelazi se na novi informacijski sustav prijavljivanja zaraznih bolesti u cijeloj Hrvatskoj. Za taj sustav je neophodno da nam na prijavnici navedete i OIB oboljele osobe.**

Svako grupiranje oboljenja dojavljuje se na **broj dežurnog epidemiologa: 091 125 7210**

Kontakti/brojevi epidemiologa: županijska epidemiologija Rijeka, Ispostave, Centri:

Rijeka:

358-715; voditeljica dr.sc. Danijela Lakošeljac, dr.med. spec.epid.

358-717; zamjenik voditeljice: mr. Dobrica Rončević, dr.med.spec.epid.

358-786; voditeljica Odsjeka za cijepljenja Dorotea Gastović Bebić, dr.med. spec.epid.

Cres: 572-218; Lovorka Nemet Strčić, dr.med, spec.epid.

Mali Lošinj: 233-574; Senka Stojanović, dr.med. spec.epid.

Crikvenica: 784-181; 241-055; Davor Čorak, dr.med. spec.epid.

Delnice: 811-925; 814-018; Marinka Kovačević, dr.med. spec.epid.

Krk: 221-955; Lovorka Nemet Strčić, dr.med. spec.epid.

Opatija: 718-067; mr.sc. Đana Pahor, dr.med. spec.epid.

Rab: 776-925; mr.sc. Daniela Glažar Ivče, dr.med. spec.epid.

Viškovo: 499-515;

Kostrena: 505-922; Dušanka Dragić Bradić, dr.med.