

# KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE

## KARLOVARSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V KARLOVÝCH VARECH

adresa: Závodní 94, 360 21 Karlovy Vary, tel:355 328 311, e-mail:sekretariat@khskv.cz, ID:t3jai32

### AKTUÁLNÍ EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V KARLOVARSKÉM KRAJI V ÚNORU 2018 (05. – 08. KT)

Č. j.: KHSKV 03155/2018/EPI

V Karlových Varech dne 26.03.2018

Spisový znak: 1.11

Skartační znak/lhůta: S/3

### SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN

Tabulka č. 1 – Přehled hlášených případů infekčních onemocnění (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

diagnóza	A02	A04	A04.5	A08	A09	A37.0	A38	A46	A56	A59	B01.9
absolutní čísla	5	16	42	31	36	3	11	1	12	2	61
relativní čísla na 100 000 obyv.	1,69	5,41	14,21	10,49	12,18	1,01	3,72	0,34	4,06	0,68	20,63
diagnóza	B02	B08.2	B17.1	B17.2	B18.2	B27	B80	B86	J10	J17	
absolutní čísla	20	2	3	1	9	2	2	12	38	4	
relativní čísla na 100 000 obyv.	6,76	0,68	1,01	0,34	3,04	0,68	0,68	4,06	12,85	1,35	

počet hlášených případů do registru ISIN: **313**

počet provedených epidemiologických šetření: **201**

počet nevykázaných epidemiologických šetření: **9**

exitus v souvislosti s infekčním onemocněním: **3**

HAI - infekce spojené se zdravotní péčí (šetřené/v souvislosti): **337/118**

poranění (profesionální/neprofesionální): **6/2**

### KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

V měsíci únoru 2018 byla do celorepublikového registru ISIN vykázána 1 mimořádná epidemiologická situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

Tabulka č. 2 – Přehled případů v epidemických výskytech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

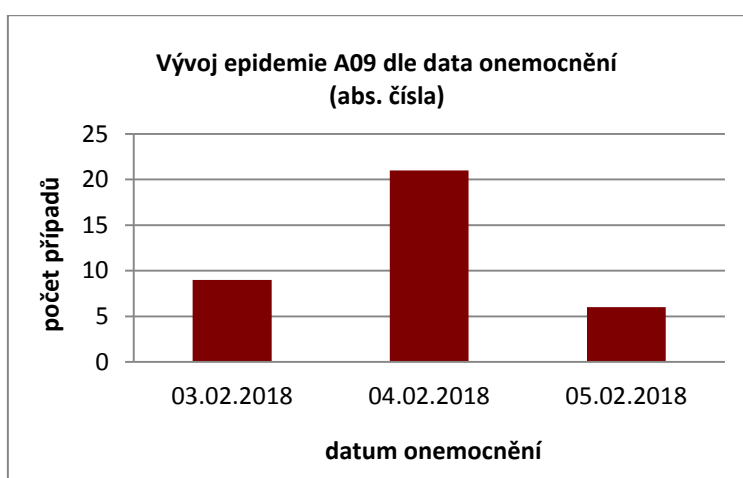
okres	A09	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	36	31,22
Sokolov	0	0,00
Cheb	0	0,00

### Gastroenteritida předpokládaného infekčního původu (A09)

V období od 03.02.2018 do 05.02.2018 byl zaznamenán hromadný výskyt gastrointestinálních obtíží u zaměstnanců klinické laboratoře. Jednalo se o zaměstnance, kteří se dne 02.02.2018 účastnili firemního večírku (uzavřená společnost) v hotelovém zařízení v Karlových Varech, který dodával stravu. Strava na večírku byla poskytována formou rautu – studené i teplé pokrmy. Z celkového počtu 80 exponovaných osob onemocnělo 36 osob, attack rate 45,00 %. Onemocnělo 27 žen a 9 mužů. Nemocní byli ve věku 21 – 73 let, průměr 40 let, modus 35 let (4x) a medián 36,5 let. V

anamnéze nemocných byla převážně konzumace hovězího tatarského bifteku (bez vejce) a řízečků (vepřové i kuřecí). Z personálu stravovacího provozu nikdo neonemocněl, nikdo však nekonzumoval pokrmy z rautu. Pokrmy, které byly připravovány pro firemní večírek, byly podány i hotelovým hostům. Z hotelových hostů nikdo neonemocněl. Mezi klinickými příznaky převládala průjem, bolesti břicha a zvracení s odezněním do 72 hodin. U žádného z případů onemocnění nedošlo ke komplikacím, nikdo nebyl hospitalizován a nikdo nezemřel. Pouze jedna žena vyhledala lékařskou pomoc, byla jí ambulantně podána infuze a proveden odběr biologického materiálu na bakteriologické vyšetření s nálezem běžné mikroflóry. V rámci klinické laboratoře byly provedeny odběry biologického materiálu na bakteriologické (20 vzorků) a virologické (3 vzorky) vyšetření. Bakteriologickým vyšetřením byl prokázán pouze v jednom vzorku *Campylobacter coli*. Vzorky na virologické vyšetření byly negativní. Všechny 36 případů bylo aktivně vyhledáno. V rámci výkonu státního zdravotního dozoru pracovníci odboru hygieny výživy byl proveden odběr 7 stěrů z prostředí hotelové kuchyně s negativními výsledky na sledovaný ukazatel *Salmonella spp.* Nebyly odebrány žádné vzorky pokrmů ani surovin, jelikož nebyly k dispozici. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky v provozní ani osobní hygieně. Sankce nebyla uložena. Přesto byla v hotelové kuchyni a přilehlých prostorech stanovena protiepidemická opatření zaměřená na celkový úklid stravovacího provozu spojený s plošnou dezinfekcí pracovních povrchů a technologického zařízení. Provedená opatření se ukázala jako účinná, neboť nedošlo k dalšímu šíření nákazy. Zdroj ani vehikulum se nepodařilo jednoznačně objasnit.

**Graf č. 1 – Epidemická křivka epidemie A09 (absolutní čísla)**



## **KOMENTÁŘ KE SPORADICKÝM A RODINNÝM VÝSKYTŮM VYBRANÝCH NÁKAZ**

### **ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY**

**Tabulka č. 3 – Přehled alimentárních nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A02		A04		A04.5		A08	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	6	5,20	19	16,48	7	6,07
Sokolov	1	1,13	4	4,50	7	7,88	15	16,88
Cheb	3	3,28	6	6,56	16	17,48	9	9,84

#### **Salmonelóza (A02) – hlášeno 5 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 5 onemocnění salmonelózou, ve všech 5 případech šlo o sporadická onemocnění, původcem onemocnění byla ve 2 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis, v 1 případě *Salmonella* Typhimurium, v 1 případě *Salmonella* Bareilly a v 1 případě *Salmonella* spp.

#### **Kampylobakteriíza (A04.5) – hlášeno 42 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 42 onemocnění kampylobakteriízou, ve všech 42 případech šlo o sporadická onemocnění, původcem onemocnění byl v 40 případech potvrzen *Campylobacter jejuni*, v 1 případě *Campylobacter coli* a v 1 případě *Campylobacter* spp., v 1 případě u ženy (1989) se jednalo o import z Thajska (potvrzen *Campylobacter jejuni*, v anamnéze ochutnávání a konzumace jídla z tržišť)

### Jiné střevní infekce:

#### **bakteriální (A04) – hlášeno 16 případů**

ve všech 16 případech se jednalo o sporadická onemocnění

***Clostridium difficile*** – onemocnělo 14 osob, celkem 13 pacientů bylo hospitalizováno (z toho nikdo v intenzivní péči) a u 1 pacienta se onemocnění obešlo bez hospitalizace, v 1 případě byla laboratorně prokázána DNA *Clostridium difficile*, u všech 14 pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 9 případech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B a v 5 případech toxin B, v anamnéze 10 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, ve 2 případech došlo k úmrtí, a to u ženy (1942) - příčina smrti neznáma a muže (1948) - příčina smrti multiorgánové selhání (jednalo se o relaps klostridiové infekce)

***Escherichia coli*** – onemocněla 1 osoba, u pacienta byl laboratorně potvrzen kmen O124

***Yersinia enterocolitica*** – onemocněla 1 osoba, u pacienta byl laboratorně potvrzen kmen O:3

#### **virové (A08) – hlášeno 31 případů**

v 24 případech se jednalo o sporadická onemocnění, 5 případů spadalo do 3 rodinných výskytů (z toho 1 případ měl souvislost s případem vykázaným v lednu 2018) a ve 2 případech se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí

**rotaviry** – onemocnělo 16 osob, žádné z 16 dětí nebylo v předchorobí očkováno proti rotavirové infekci, v 1 případě se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí, a to u dívky (2016) hospitalizované na dětském oddělení

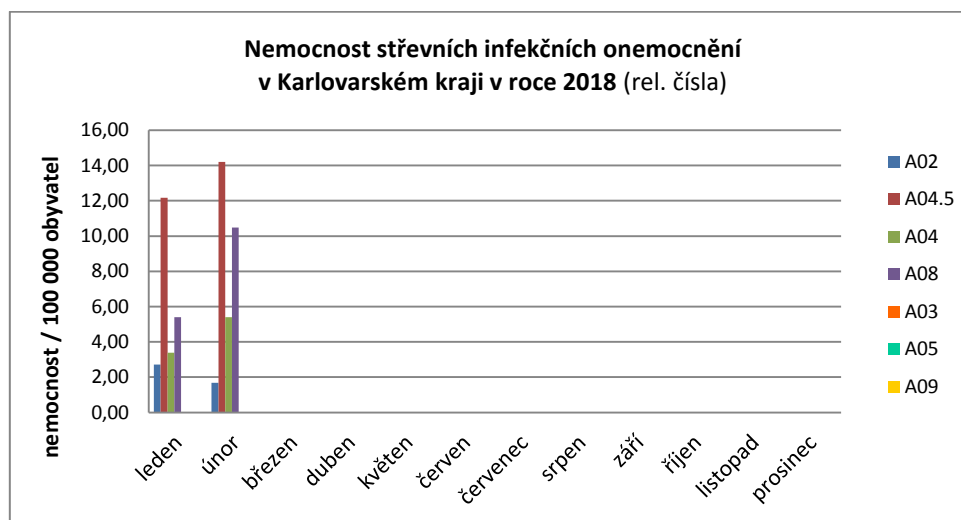
**adenoviry** – onemocněla 1 osoba

**noroviry** – onemocnělo 10 osob, v 1 případě se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí, a to u chlapce (2013) hospitalizovaného na dětském oddělení

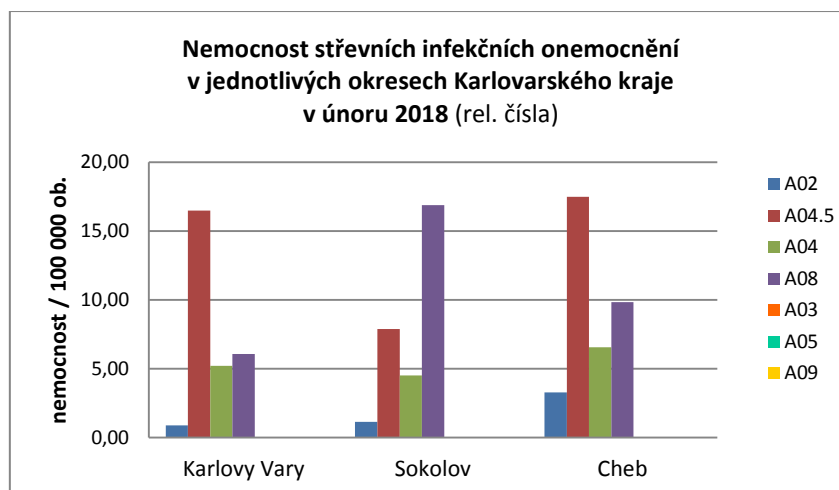
**koinfekce rotaviry s adenoviry** – onemocněla 1 osoba, dítě neočkováno v předchorobí proti rotavirové infekci

**koinfekce rotaviry s noroviry** – onemocněla 1 osoba, dítě neočkováno v předchorobí proti rotavirové infekci

**Graf č. 2 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2018**  
(relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



**Graf č. 3 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v únoru 2018**  
(relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



## NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

Tabulka č. 4 – Přehled nálezů očkovacího schématu (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A37.0		B01.9	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	3	2,60	33	28,62
Sokolov	0	0,00	16	18,01
Cheb	0	0,00	12	13,11

### Pertussis (A37.0) – hlášený 3 případy

Nová Role – hlášený 2 případy z 1 rodiny

žena (1979), od 10.01.2018 suchý kašel, teplota nad 38°C, rýma, pro zhoršení zdravotního stavu dne 22.01.2018 vyšetřena v ambulanci LSPP, odkud odeslána k vyšetření k PLD s podezřením na pertusi, nehospitalizována, sérologicky potvrzené onemocnění, u nemocné nedošlo k žádným komplikacím, očkování proti pertusi se nepodařilo dohledat, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

muž (2016), od 29.01.2018 suchý dráždivý kašel, dne 01.02.2018 vyšetřen PLDD (onemocnění konzultováno s primáři plicního a infekčního oddělení nemocnice Karlovy Vary), nehospitalizován, sérologicky potvrzené onemocnění (párové sérum), nehospitalizován, u nemocného nedošlo k žádným komplikacím, řádně očkován proti pertusi, nelze vyloučit, že zdrojem onemocnění byla matka

Karlovy Vary – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1985), od 10.01.2018 suchý dráždivý kašel, zvýšená teplota, pro zhoršení zdravotního stavu dne 24.01.2018 vyšetřen PLD, nehospitalizován, sérologicky potvrzené onemocnění, u nemocného nedošlo k žádným komplikacím, očkování proti pertusi se nepodařilo dohledat, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

## VIROVÉ HEPATITIDY

Tabulka č. 5 – Přehled virových hepatitid (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B17.1		B17.2		B18.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	3	2,60	0	0,00	8	6,94
Sokolov	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cheb	0	0,00	1	1,09	1	1,09

### Akutní virová hepatitida typu C (B17.1) – hlášený 3 případy

Ostrov – hlášený 3 onemocnění

muž (1993), nástup výkonu trestu dne 02.05.2016, od 19.01.2018 bolest v epigastriu a podžebří, tmavá moč, nechutenství, zvracení a ikterus kůže, dne 21.01.2018 vyšetřen v infekční ambulanci nemocnice Karlovy Vary a pro vysoké hodnoty jaterních testů eskortován k izolaci do VVaÚpVZD Brno, dne 25.01.2018 metodou PCR potvrzena akutní fáze VHC, forma ikterická, v anamnéze před třemi měsíci holení cizí žiletkou, abusus i. v. drog, tetování a piercing, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

muž (1967), nástup výkonu trestu dne 06.06.2017, od 11.01.2018 bolest a křeče břicha, průjemovitá stolice, tmavá moč, ikterus kůže, dne 10.01.2018 vyšetřen na interním oddělení nemocnice Ostrov, laboratorně vysoké hodnoty jaterních testů, sérologicky anti-HCV pozitivní, konfirmačně metodou PCR potvrzena akutní fáze onemocnění, forma ikterická, dne 12.01.2018 eskortován k izolaci do VVaÚpVZD Brno, v anamnéze nové tetování v rámci věznice, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

muž (1984), nástup výkonu trestu dne 02.04.2016 (v rámci vstupního screeningu anti-HCV negativní), od 01.02.2018 bolest břicha, tmavší moč, stolice šedivé barvy, nažloutlé sklery, dne 08.02.2018 vyšetřen a laboratorně potvrzena pozitivita anti-HCV a vysoké hodnoty jaterních testů, forma ikterická, dne 13.02.2018 eskortován k izolaci do VVaÚpVZD Brno, v anamnéze nové tetování v rámci věznice a abusus i. v. drog, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

### **Akutní virová hepatitida typu E (B17.2) – hlášen 1 případ**

Cheb – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1970), od 02.01.2018 bolesti v pravém podžebří, vyšetřena v chirurgické ambulanci nemocnice v Chebu, odkud po sonografickém vyšetření odeslána do domácího ošetřování, od 09.01.2018 nevolnost, nechutenství, nauzea, teploty 40°C, bolesti kloubů a svalů, exantém, dne 10.01.2018 vyšetřena kožním lékařem, který diagnózu uzavřel jako B08.2, pro přetrvávající nechutenství a nevolnost dne 26.01.2018 vyšetřena PLD a pro vysoké hodnoty jaterních testů odeslána na infekční oddělení nemocnice Karlovy Vary, dne 29.01.2018 vyšetřena v infekční ambulanci, sérologicky anti-HEV IgM i IgG pozitivní, s ohledem na klinický stav a laboratorní výsledky (odeznívající akutní VHE) ponechána pacientka v domácím ošetřování bez izolace na infekčním oddělení, forma anikterická, v anamnéze konzumace zabijačkových výrobků (jelítka, prejt, tlačěnka, jitrnice) z běžné tržní sítě, zdroj ani vehikulum nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

### **Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeno 9 případů**

na území okresu Karlovy Vary bylo hlášeno 8 případů chronické VHC u 6 mužů a 2 žen, onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní) v rámci vstupní prohlídky před nástupem do výkonu trestu či vazby, u všech forma inaparentní, v anamnéze všech 8 nemocných abusů i. v. drog

na území okresu Cheb byl hlášen 1 případ chronické aktivní VHC u muže, v anamnéze bolest v podžebří, průjem a tmavá moč, onemocnění potvrzeno sérologicky (anti-HCV pozitivní), forma anikterická, v anamnéze před půl rokem tetování ve vazbě a transfúze krve před třemi lety na Ukrajině z důvodu řezné rány na krku

## **ONEMOCNĚNÍ CNS**

V únoru 2018 nebyla hlášena žádná onemocnění CNS.

## **ANTROPOZOONÓZY**

V únoru 2018 nebyla hlášena žádná antropozoonóza.

## **PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY**

Tabulka č. 6 – Přehled parazitárních a mykotických nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B80		B86	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,73	5	4,34
Sokolov	0	0,00	5	5,63
Cheb	0	0,00	2	2,19

## **JINÉ NÁKAZY**

Tabulka č. 7 – Přehled jiných nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A38		A46		A56		A59		B02		B08.2		B27		J10		J17	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	0	0,00	6	5,20	0	0,00	5	4,34	2	1,73	1	0,87	28	24,29	0	0,00
Sokolov	6	6,75	1	1,13	6	6,75	0	0,00	15	16,88	0	0,00	0	0,00	4	4,50	0	0,00
Cheb	4	4,37	0	0,00	0	0,00	2	2,19	0	0,00	0	0,00	1	1,09	6	6,56	4	4,37

### **Chlamydia trachomatis (A56) – hlášeno 12 případů**

podrobnosti v tabulce č. 8

**Tabulka č. 8 – Výskyt sexuálně přenášených chlamydiových onemocnění v Karlovarském kraji v únoru 2018 (absolutní čísla)**

okres	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmo vá dg.
Karlovy Vary	M	1995	22	404	uretra	PCR	A56.0
	Ž	1989	28	404	cervix	PCR	A56.0
	Ž	2000	17	404	cervix	PCR	A56.0
	M	1988	29	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1995	22	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1979	38	404	uretra	PCR	A56.0
Sokolov	Ž	2000	17	705	spojivka	PCR	H10.4
	M	1976	41	001	uretra + moč	PCR	A56.2
	Ž	1985	32	404	cervix	PCR	N76.0
	Ž	1991	26	603	cervix	PCR	N76.0
	M	1991	26	404	uretra	PCR	A63.0
M	1983	34	404	uretra	PCR	N34.1	

### **Chřipka (J10) – hlášeno 38 případů**

#### **okres Karlovy Vary**

během února bylo v okrese Karlovy Vary vykázáno celkem 28 potvrzených případů chřipky, a to 4 ve věkové skupině 0-5 let, 2 ve věkové skupině 6-14 let, 7 ve věkové skupině 25-59 let a 15 ve věkové skupině nad 60 let věku, celkem 16 případů bylo zaznamenáno u žen a 12 případů u mužů, laboratorně byla potvrzena 10x chřipka A(H1N1) a 18x chřipka B, ve 3 případech (muž/1953, žena/1937, žena/1938) měli pacienti klinicky závažný průběh chřipky a museli být hospitalizováni na ARO, 7 pacientů bylo hospitalizováno na JIP (nejednalo se však o chřipku s klinicky závažným průběhem), 11 pacientů bylo hospitalizováno na standardních odděleních a u 7 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, u 1 klinicky závažného případu (žena/1937) došlo k úmrtí, celkem 9 pacientům byla podána antivirotika, ve 2 případech byli pacienti v předchorobí očkováni proti chřipce, v 25 případech pacienti negovali očkování proti chřipce v předchorobí a v 1 případě se nepodařilo očkovací anamnéza zjistit

#### **okres Sokolov**

během února byly v okrese Sokolov vykázány celkem 4 potvrzené případy chřipky, a to 2 ve věkové skupině 6-14 let a 2 ve věkové skupině 25-59 let, celkem 1 případ byl zaznamenán u ženy a 3 případy u mužů, 2 případy onemocnění byly zachyceny v rámci surveillance chřipky a dalších respiračních viróz, kterou zajišťuje KHS Karlovarského kraje ve spolupráci s vybranými praktickými lékaři v kraji a se SZÚ Praha, laboratorně byla potvrzena 1x chřipka A a 3x chřipka B (z toho 1x potvrzena linie Yamagata), nebyl evidován žádný klinicky závažný průběh chřipky, 1 pacient byl hospitalizován na standardním oddělení a u 3 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, žádný z nemocných pacientů nezemřel, celkem 1 pacientovi byla podána antivirotika, nikdo z pacientů nebyl v předchorobí očkován proti chřipce

#### **okres Cheb**

během února bylo v okrese Cheb vykázáno celkem 6 potvrzených případů chřipky, a to 1 ve věkové skupině 6-14 let, 1 ve věkové skupině 15-24 let a 4 ve věkové skupině nad 60 let věku, celkem 3 případy byly zaznamenány u žen a 3 případy u mužů, 2 případy onemocnění byly zachyceny v rámci surveillance chřipky a dalších respiračních viróz, kterou zajišťuje KHS Karlovarského kraje ve spolupráci s vybranými praktickými lékaři v kraji a se SZÚ Praha, laboratorně byla potvrzena 1x chřipka A a 5x chřipka B (z toho 2x potvrzena linie Yamagata), ve 2 případech (muž/1942 a žena/1948) měli pacienti klinicky závažný průběh chřipky a museli být hospitalizováni na ARO, 2 pacienti byli hospitalizováni na standardních odděleních a u 2 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, nikdo z nemocných nezemřel, celkem 2 pacientům byla podána antivirotika, v 5 případech pacienti negovali očkování proti chřipce v předchorobí a v 1 případě se nepodařilo očkovací anamnéza zjistit

### **Pneumonie (J17) – hlášeny 4 případy**

Cheb – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1966), od 14.02.2018 respirační potíže a dušnost, dne 14.02.2018 přijata na interní oddělení nemocnice Cheb, laboratorně prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG pneumonie vpravo, nemocná v předchorobí neočkována proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

Luby – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1966), od 04.02.2018 respirační potíže a kašel, dne 06.02.2018 přivezena ZS na interní oddělení nemocnice Cheb pro dušnost, laboratorně prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG pneumonie vlevo, nemocná v předchorobí neočkovaná proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

Mariánské Lázně – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1935), od 02.02.2018 respirační potíže, kašel a teplota, dne 03.02.2018 přivezen ZS na interní oddělení nemocnice Cheb, laboratorně prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG oboustranná pneumonie, nemocný v předchorobí neočkovaný proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

Velká Hleďsebe – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1934), od 30.01.2018 respirační potíže a kašel, dne 01.02.2018 přivezen ZS na interní oddělení nemocnice Cheb, laboratorně prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG pneumonie vpravo, nemocný v předchorobí neočkovaný proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

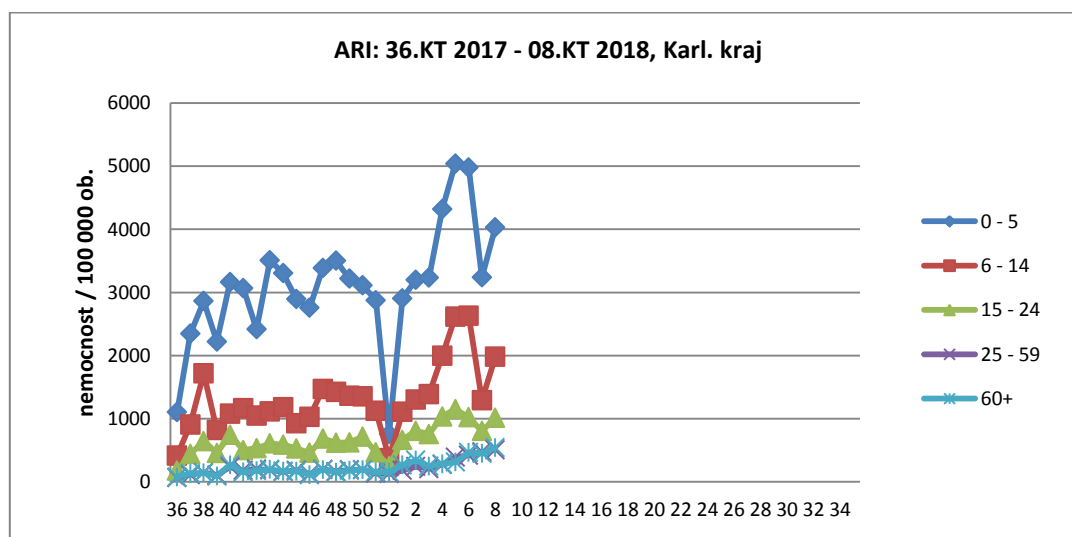
## AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 9 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v únoru 2018 (05. – 08. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

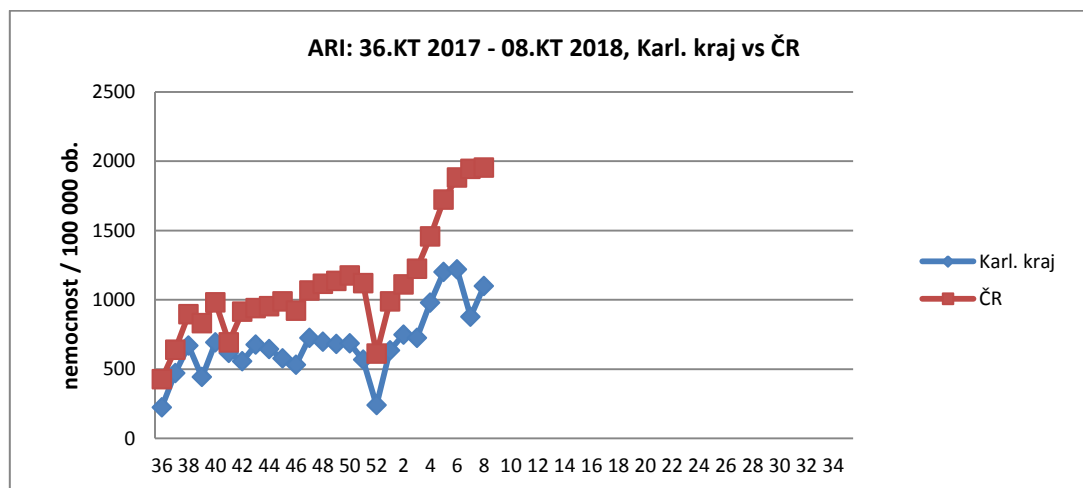
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
5	5040	2617	1152	388	312	1201	1722
6	4976	2628	1021	422	464	1219	1882
7	3238	1292	803	473	448	878	1944
8	4032	1979	1014	506	543	1100	1954

Zdroj číselných dat: Registr akutních respiračních infekcí, po zpracování dat SZÚ Praha (jedná se o vážená a standardizovaná data s využitím počtu obyvatel v okrese a jednotlivých věkových skupinách)

Graf č. 4 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2017 – 08.KT 2018 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



**Graf č. 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2017 – 08.KT 2018: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



Z prezentovaných grafů č. 4 a 5 vyplývá následující:

Od září 2017 do února 2018 (konkrétně 36.KT 2017 – 08.KT 2018) došlo na území Karlovarského kraje postupnému nárůstu ARI ve všech věkových skupinách s poklesem v 39.KT, 42.KT a 46.KT 2017 způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícím státním svátkem a ředitelskými volny ve školách a výrazným poklesem v 52.KT 2017 způsobeným s největší pravděpodobností vánočními prázdninami a dovolenými. Následně od začátku roku 2018 došlo opět k nárůstu nemocnosti ARI s poklesem v 7. kalendářním týdnu způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícími jarními prázdninami. Nejvyšší nemocnost je evidována ve věkové skupině 0-5 let, nejnižší u dospělé populace a seniorů. Stejný trend nemocnosti bylo možné pozorovat na celém území ČR.

Aktuální relativní nemocnost ARI (v přepočtu na 100 000 obyvatel) v Karlovarském kraji lze sledovat na webových stránkách KHS Karlovarského kraje <http://www.khskv.cz>.

## PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

### ➤ Profesionální poranění – hlášeno 6 případů

**Tabulka č. 10 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v únoru 2018**

okres	pohlaví	rok nar.	zdravotnické zařízení, kde došlo k poranění		pracovní zařazení	předmět způsobující poranění	činnost při poranění	místo poranění	očk. proti VHB	LD
KV	ž	1986	nemocnice Ostrov	RHB	SZP	pokousání poškrábání pacientem	stabilizace neklidné pacientky	hřbet PHK	ano	ano
	ž	1987	nemocnice Ostrov	porodní sál	lékařka	skalpel	operační výkon	2. prst PHK	ano	ano
	ž	1984	nemocnice Ostrov	OKB	SZP	injekční jehla	zpracování vzorku	1. prst LHK	ano	ano
SO	ž	1985	nemocnice Sokolov	patologie	lékařka	skalpel	provádění pitvy	2. prst LHK	ano	ano
	ž	1995	ZSS D.Rychnov	LDN	SZP	injekční jehla	odběr glykemie	2. prst PHK	ano	ano
CH	ž	1956	nemocnice Cheb	onkologie	SZP	injekční jehla	odběr krve	1. prst LHK	ano	ano



➤ **Neprofesionální poranění – hlášený 2 případy**

žena (1981), uklízečka nemocnice Karlovy Vary, poranila se o skalpel do 2. prstu PHK při mytí nástrojů na COS, proti VHB očkována, kontrolní odběry zahájeny

žena (1930) pokojská v hotelu v Karlových Varech, poranila se o použitou injekční jehlu mezi palec a zápěstí LHK při manipulaci s odpadem z pokoje klienta, proti VHB neočkována, kontrolní odběry zahájeny

## **INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE**

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 337 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 118 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

## **ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM**

Na území Karlovarského kraje byly tento měsíc zaznamenány **3 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**.

Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Alimentární nákazy – bakteriální střevní infekce způsobené *Clostridium difficile* a Jiné nákazy – Chřipka. Bezprostřední příčinou úmrtí nebylo dané infekční onemocnění.

**Tabulka č. 11 – Srovnání stejného časového období roku 2017 a 2018 u jednotlivých diagnóz vykázaných v únoru 2018 (absolutní čísla)**

dg. (dle MKN – 10)		2017 únor	2018 únor	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
A02	Salmonellosis (Salmonelóza)	22	5	-77,3
A04	Jiné bakteriální střevní infekce	14	16	+12,5
A04.5	Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	19	42	+54,8
A08	Virové střevní infekce	22	31	+29,0
A09	Gastroenteritida předpokládaného infekčního původu	0	36	-
A37.0	Pertussis (Dávivý kašel)	4	3	-25,0
A38	Scarlatina (Spála)	13	11	-15,4
A46	Erysipelas	3	1	-66,7
A56	Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	5	12	+58,3
A59	Trichomoniáza	0	2	-
B01.9	Varicella (Plané neštovice)	36	61	+41,0
B02	Herpes zoster (Pásový opar)	17	20	+15,0
B08.2	Exanthema subitum (Šestá nemoc)	3	2	-33,3
B17.1	Akutní virová hepatitida typu C	0	3	-
B17.2	Akutní virová hepatitida typu E	0	1	-
B18.2	Chronická hepatitida typu C	5	9	+44,4
B27	Infekční mononukleóza	2	2	0,0
B80	Enterobiasis (Enterobióza)	0	2	-
B86	Scabies (Svrab)	2	12	+83,3
J10	Chřipka	58	38	-34,5
J17	Pneumonie	2	4	+50,0
<b>Celkem</b>			<b>313</b>	

V Karlových Varech dne 26.03.2018

Ing. Martina Prokopová, MBA  
ředitelka odboru protiepidemického