

## Aktuální epidemiologická situace v Karlovarském kraji v březnu 2017 (09. – 13. KT)

Krajská hygienická stanice Karlovarského kraje

tel: 355 328 367, 361, 262, 464

e-mail: [martina.prokopova@khskv.cz](mailto:martina.prokopova@khskv.cz),

[jirina.vanova@khskv.cz](mailto:jirina.vanova@khskv.cz), [zdenka.bohacova@khskv.cz](mailto:zdenka.bohacova@khskv.cz), [gabriela.bostikova@khskv.cz](mailto:gabriela.bostikova@khskv.cz)

### Komentář k epidemickým výskytům

V měsíci březnu 2017 nebyl hlášen žádný případ mimořádné epidemiologické situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

### Sumarizace vykázaných diagnóz

Tabulka č. 1 – Přehled jednotlivých případů infekčních onemocnění (abs. čísla)

dg.	A02	A04	A04.5	A08	A32	A37	A38	A46	A56	A59	B01.9	B02
počet případů	4	37	14	44	1	1	7	3	6	1	75	21
dg.	B08.2	B08.3	B17.1	B17.2	B18.2	B26	B27	B58	B86	J10	J17	
počet případů	1	3	1	2	4	2	1	1	7	9	3	

počet hlášených případů do Epidatu: **248**

počet provedených epidemiologických šetření: **131**

počet nevykázaných epidemiologických šetření: **5**

exitus v souvislosti s infekčním onemocněním: **6**

HAI: **469/105**

poranění (profesionální/neprofesionální): **13/6**

### Komentář ke sporadickým výskytům vybraných nákaz

*jednotlivá onemocnění jsou řazena dle registru Epidat*

#### **ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY**

##### **Salmonelóza (A02) – hlášeny 4 případy**

na území Karlovarského kraje byly hlášeny 4 onemocnění salmonelózou, tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel, ve 2 případech šlo o sporadická onemocnění a 2 onemocnění spadala do 1 rodinného výskytu, onemocněli 2 muži a 2 ženy, 3 nemocní byli hospitalizováni, původcem onemocnění byla ve 3 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis a v 1 případě se jednalo o koinfekci *Salmonella* Enteritidis s *Clostridium difficile* (podrobnosti viz Jiné střevní infekce, bakteriální)

##### **Kampylobakteriíza (A04.5) – hlášeno 14 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 14 kampylobakterií, tj. 4,7 případu / 100 000 obyvatel, ve všech 14 případech šlo o sporadická onemocnění, onemocnělo 8 mužů a 6 žen, ve 2 případech byl pacient hospitalizován, původcem onemocnění byl ve všech 14 případech *Campylobacter jejuni*

##### **Jiné střevní infekce:**

**bakteriální (A04) – hlášeno 37 onemocnění**, tj. 12,5 případu / 100 000 obyvatel, v 35 případech se jednalo o sporadická onemocnění a 2 klostridiové infekce měly souvislost s poskytováním zdravotní péče

v 35 případech bylo původcem onemocnění *Clostridium difficile* – onemocnělo 16 mužů a 19 žen, celkem 29 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 pacient na ARO a 1 na JIP), 5 pacientů onemocnělo v zařízení sociálních služeb a u 1 pacienta se onemocnění obešlo bez hospitalizace, u všech pacientů byl laboratorně potvrzen

antigen *Clostridium difficile*, v 26 případech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B, ve 3 případech toxin B a v 6 případech byla produkce toxinu negativní, v anamnéze 33 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, ve 4 případech bylo zaznamenáno úmrtí pacienta, a to u muže (1946) na srdeční selhání, u ženy (1927), ženy (1940) a ženy (1948) na multiorgánové selhání, ve 2 případech mělo onemocnění souvislost s poskytováním zdravotní péče (M/1925, Z/1948, která zemřela)

v 1 případě se jednalo o koinfekci *Clostridium difficile* a *Salmonella* Enteritidis, a to u muže (1927), polymorbidní pacient, který hospitalizován na interním oddělení, kde exitus letalis na multiorgánové selhání, u pacienta byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, *Clostridium difficile* produkovalo toxin B, v anamnéze pacienta byla ATB terapie v předchorobí

v 1 případě *Escherichia coli* – onemocněl muž (1946), důchodce, nehospitalizován, laboratorně potvrzena *Escherichia coli* O125

**virové (A08) – hlášeno 44 onemocnění**, tj. 14,8 případu / 100 000 obyvatel, v 37 případech se jednalo o sporadická onemocnění, 6 rotavirových infekcí spadalo do 3 rodinných výskytů a 1 rotavirová infekce byla spojena s poskytováním zdravotní péče

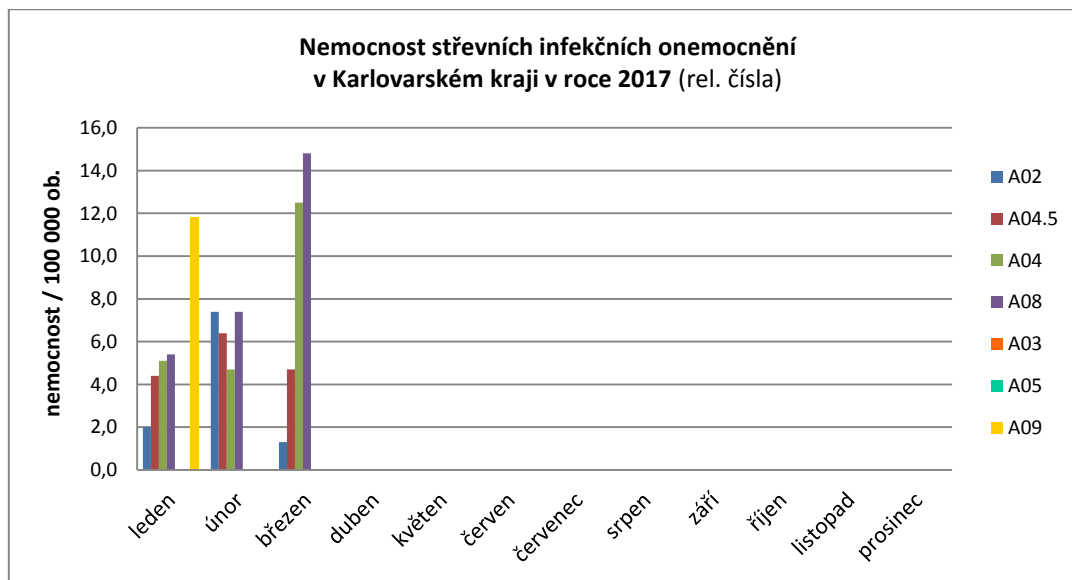
v 37 případech byly původcem onemocnění rotaviry – onemocnělo 23 mužů a 14 žen, celkem 30 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 13 pacientů na JIP), 33 nemocných dětí mělo negativní očkovací anamnézu a 4 nemocní nebyli očkovaní proti rotavirové infekci z důvodu věku

ve 2 případech se jednalo o koinfekci rotavirů s noroviry – onemocněly 2 dívky bez kolektivu (2016), hospitalizovány, neočkované proti rotavirovým infekcím

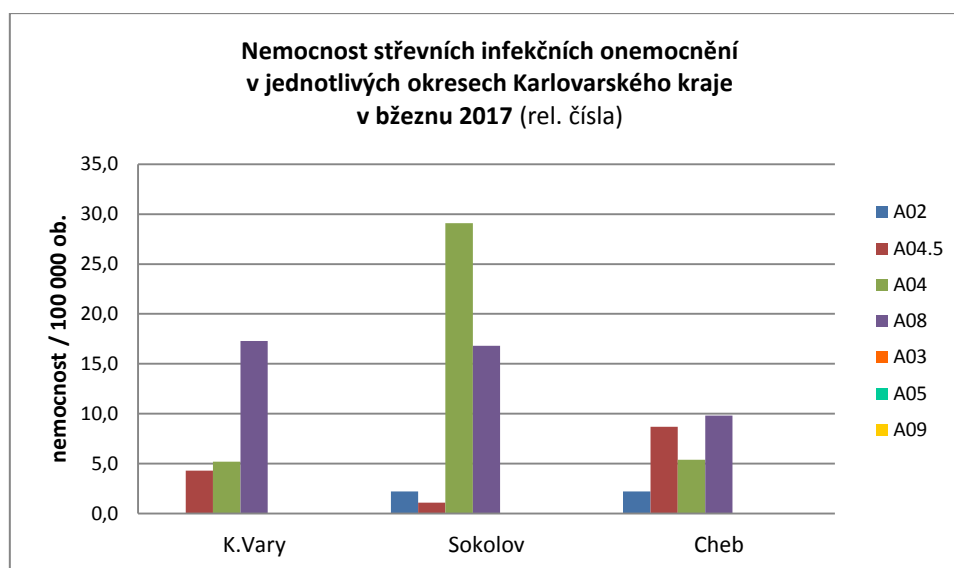
ve 2 případech byly původcem onemocnění noroviry – onemocněl 1 muž a 1 žena, oba pacienti byli hospitalizováni (z toho 1 pacient na JIP)

v 1 případě byly původcem onemocnění adenoviry – onemocněl muž, hospitalizován

**Graf č. 1 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2017** (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



**Graf č. 2 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v březnu 2017 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



## NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

**Pertusis (A37) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

muž (1999) student SŠ, pro dlouhotrvající dráždivý kašel dne 18. 01. 2017 vyšetřen PLD, onemocnění bez komplikací, případ sérologicky potvrzený, řádně očkovan proti pertusi

**Varicella (B01.9) – hlášeno 75 případů** (tj. 25,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 34 onemocnění, tj. 29,3 případu / 100 000 obyvatel, z toho 8 případů spadalo do 4 rodinných výskytů, 14 onemocnění mělo souvislost v kolektivu MŠ a 4 v kolektivu ZŠ

SO: 33 onemocnění, tj. 37,0 případu / 100 000 obyvatel, z toho 4 případy spadaly do 2 rodinných výskytů, 25 onemocnění mělo souvislost v kolektivu MŠ

CH: 8 sporadických onemocnění, tj. 8,7 případu / 100 000 obyvatel

všechny případy bez komplikací

**Spalničky (B05), zarděnky (B06) – hlášeny nebyly**

**Parotitis (B26) – hlášeny 2 případy** (tj. 0,7 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

muž (2003) ZŠ, v anamnéze zduření příušní žlázy vlevo, onemocnění bez komplikací, případ uzavřen jako možný na základě klinických příznaků bez laboratorního ověření diagnózy, nehospitalizován, řádně očkovan proti parotitidě TRIVIVACem (2 dávky)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

žena (2010) MŠ, v anamnéze zduření příušních žláz, onemocnění bez komplikací, případ uzavřen jako možný na základě klinických příznaků bez laboratorního ověření diagnózy, nehospitalizována, řádně očkována proti parotitidě PRIORIXem (2 dávky)

## VIROVÉ HEPATITIDY

**Akutní virová hepatitida typu C (B17.1) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u odsouzeného muže (1975), ikterická forma onemocnění, při nástupu trestu (10/2013) markery virových hepatitid negativní, v anamnéze společné sdílení hygienických potřeb se spoluvězněm s potvrzenou chronickou VHC

### **Virová hepatitida typu E (B17.2) – hlášeny 2 případy** (tj. 0,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 2 sporadická onemocnění (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1949) důchodkyně, cizinka žijící v ČR, od 08. 02. 2017 teploty nad 38 °C, nechutenství, bolest v epigastriu, tmavá moč, světlá stolice, ikterus kůže, dne 09. 02. 2017 vyšetřena v infekční ambulanci a přijata na interní oddělení k vyloučení hepatitidy, dne 14. 02. 2017 potvrzena sérologicky VHE (WB: anti-HEV IgM i IgG pozitivní a vysoké hodnoty jaterních testů), téhož dne překládá na infekční oddělení, konzumaci rizikových potravin negovala

žena (1944) důchodkyně, od 08. 02. 2017 dysurické potíže, tmavší moč, svědění kůže, přechodně vyrážka po trupu, hýždích a končetinách (anikterická forma), dne 24. 02. 2017 přijata na infekční oddělení, kde sérologicky potvrzena VHE (WB: anti-HEV IgM i IgG pozitivní a vysoké hodnoty jaterních testů), v anamnéze častá konzumace jelítek zakoupených v běžné tržní síti

### **Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeny 4 případy** (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,4 případu / 100 000 obyvatel)

muž (1976) skladník, inaparentní forma, pozitivita anti-HCV prokázána v rámci preventivních odběrů praktickým lékařem, následně metodou PCR potvrzena HCV-RNA, v anamnéze tetování před 2 lety a abusus i. v. drog údajně před 20 lety

žena (1998) nezaměstnaná, inaparentní forma, pozitivita anti-HCV zjištěna při porodu, rizikové chování negovala

žena (1995) nezaměstnaná, inaparentní forma, pozitivita anti-HCV zjištěna při hospitalizaci pro endometriózu, v anamnéze abusus i. v. drog

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel)

muž (1945) důchodce, inaparentní forma, pozitivita anti-HCV zjištěna při hospitalizaci pro infarkt myokardu, rizikové chování negoval

## **ONEMOCNĚNÍ CNS**

**Nebylo hlášeno žádné onemocnění.**

## **ANTROPOZOONÓZY**

### **Listerióza (A32) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1938) důchodkyně, v anamnéze toxonutritivní cirhóza, dne 15. 03. 2017 přijata na interní oddělení, pro progredující poruchu vědomí a probíhající Listeriovou meningitis přeložena na interní JIP, dne 19. 03. 2017 kóma při hyperamonémii a progresce ascitu, dne 16. 03. 2017 v hemokultuře i likvoru laboratorně prokázána *Listeria monocytogenes*, vzhledem k zdravotnímu stavu pacientky nebylo možné provést podrobnější epidemiologické šetření

## **PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY**

### **Toxoplazmóza (B58) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u muže (1987) řidič, od 30. 11. 2016 zvětšené uzliny na krku, navštívil praktického lékaře až 15. 03. 2017 a odeslán do ORL ambulance, kde zajištěny odběry krve s výsledky anti-TOXO IgE, IgM, IgA i IgG pozitivní, forma uzlinová, žije v rodinném domě bez koček, v anamnéze kontakt s kočkami v rámci výuky angličtiny dne 17. 11. 2016, ochutnávání syrového masa negoval

### **Scabies (B86) – hlášeno 7 případů** (tj. 2,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel) u nezaměstnaného muže (1982), průvodčího (1980) a zedníka (1961) – import ze Švýcarska, kde Čech pobýval pracovně

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u důchodkyně (1941)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u řidiče (1969, servírky (1978) a studentky SŠ (2000)

## JINÉ NÁKAZY

**Scarlatina (A38) – hlášen 7 případů** (tj. 2,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 5 sporadických onemocnění (tj. 4,3 případu / 100 000 obyvatel) u 2 chlapců MŠ (2x 2013), 2 dívek bez kolektivu (2012, 2014) a dívky ZŠ (2007)

SO: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel) u chlapců ZŠ (2005, 2011)

**Erysipelas (A46) – hlášeny 3 případy** (tj. 1,0 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u odsouzeného muže (1977)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u důchodce (1939)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u řidiče (1976)

**Chlamydia trachomatis (A56) – hlášen 6 případů** (tj. 2,0 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 2 sporadická onemocnění (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel)

podrobnosti v tabulce č. 2

**Tabulka č. 2 – Výskyt sexuálně přenášených chlamydiových onemocnění dle jednotlivých okresů v Karlovarském kraji v březnu 2017**

ÚP	pohlaví	rok nar.	zaměstnání	bydliště	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmová dg.
KV	ž	1985	OSVČ	Karlovy Vary	603	cervix	PCR	A56.0
	ž	1993	studentka	Karlovy Vary	603	cervix	PCR	A56.0
SO	ž	1976	obsluha čerp.stanice	Sokolov	603	cervix	PCR	N92.1
	ž	1994	NZP	Sokolov	603	krev	ELISA	N92.6
CH	ž	1977	úřednice	M. Lázně	6H3	cervix	PCR	A56
	ž	1993	nezaměst.	Cheb	603	cervix	PCR	N76

**Trichomoníáza (A59) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u nezaměstnané ženy (1986), z výtěru vagíny potvrzena *Trichomonas vaginalis*

**Herpes zoster (B02) – hlášeno 21 případů** (tj. 7,1 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 10 sporadických onemocnění (tj. 8,6 případu / 100 000 obyvatel) u 6 mužů – žák ZŠ (2002), učeň (2000), OSVČ (1994), administrativní pracovník (1982), 2 důchodci (1955, 1949) a u 4 žen – OSVČ (1962), kuchařka (1954), 2 důchodkyně (1953, 1945)

SO: 8 sporadických onemocnění (tj. 9,0 případu / 100 000 obyvatel) u 1 muže – dělník (1961) a u 7 žen – administrativní pracovnice (1963), dělnice (1961), úřednice (1959), 4 důchodkyně (1957, 1955, 1953, 1942)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u 2 mužů – žák ZŠ (2002), dělník (1972) a u ženy – důchodkyně (1939)

### **Jiné virové infekce**

**Exanthema subitum – šestá nemoc (B08.2) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky bez kolektivu (2016)

**Erythema infectiosum – pátá nemoc – hlášeny 3 případy** (tj. 1,0 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce bez kolektivu (2013), dívky MŠ (2010) a dívky ZŠ (2008)

**Infekční mononukleóza (B27) – hlášen 1 případ** (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u administrativního pracovníka (1988)

**Chřipka (J10) – hlášeno 9 případů** (tj. 3,0 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 6 sporadických onemocnění (tj. 5,2 případu / 100 000 obyvatel) u 2 mužů (1945, 2008) a 4 žen (1932, 1938, 1940, 1954), u všech pacientů byla metodou PCR potvrzena chřipka, a to 5x typu A a 1x typu B, v 1 případě se jednalo o chřipku s klinicky závažným průběhem (muž – 1945), žádný z pacientů nezemřel, u žádného z pacientů nebyla zahájena UPV, u všech pacientů si onemocnění vyžádalo hospitalizaci (z toho u 2 pacientů na JIP a u 4 žen na standardních odděleních), celkem 2 pacientům byla podána antivirotika, 1 nemocná v předchorobí očkovaná proti chřipce (Vaxigrip), u 1 pacientky očkovací anamnéza nezjištěna a ostatní 4 pacienti proti chřipce neočkováni

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u 1 ženy (1970), potvrzena chřipka B, onemocnění se obešlo bez hospitalizace, UPV nezačala, antivirotika nepodána, neočkovaná proti chřipce, onemocnění zavlečeno z Bali, z ostrova Sumba, kde byla Češka na turistickém pobytu

CH: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel)

z toho 1 onemocnění v rámci sentinelové studie – u ženy (1930), potvrzena chřipka A (H3N2), onemocnění se obešlo bez hospitalizace, zahájení UPV i podání antivirotik, očkovaná proti chřipce (Influvac)

z toho 1 onemocnění mimo sentinelovou studii – u muže (1950), potvrzena metodou PCR chřipka A, jednalo se o chřipku s klinicky závažným průběhem s hospitalizací na ARO, kde zahájena UPV a podána antivirotika, pacient zemřel, úmrtí však nemělo souvislost s chřipkou, neočkován proti chřipce

**Pneumonie (J17) – hlášeny 3 případy** (tj. 1,0 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel)

muž (1940) důchodce, od 02. 03. 2017 se necítil dobře, slabost, únava, omezená chůze, zvýšená teplota, pokašlávání, pro zhoršování zdravotního stavu s nemožností chůze dne 06. 03. 2017 přivezen na Emergenci, kde prokázán pozitivní močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG plic nález bronchopneumonie, téhož dne přeložen na infekční oddělení, proti pneumokokovým nákazám neočkován

SO: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel)

žena (1951) důchodkyně, přijata 20. 01. 2017 na JIP pro dušnost a vysoké teploty, při příjmu vysoké CRP, dle RTG zánětlivá infiltrace vlevo, v anamnéze v posledních 12-ti měsících časté hospitalizace (10x) na odděleních INT, TRN, LDN a časté návštěvy interní ambulance pro respirační obtíže, prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, neočkovaná proti pneumokokovým nákazám

muž (1956) nezaměstnaný, od 21. 02. 2017 kašel, dne 03. 03. 2017 přivezen ZZS na interní oddělení pro celkovou slabost a závrať, při příjmu zimnice a zvýšená teplota, potvrzen močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, na RTG bez nálezu, očkování proti pneumokokovým nákazám se nepodařilo zjistit

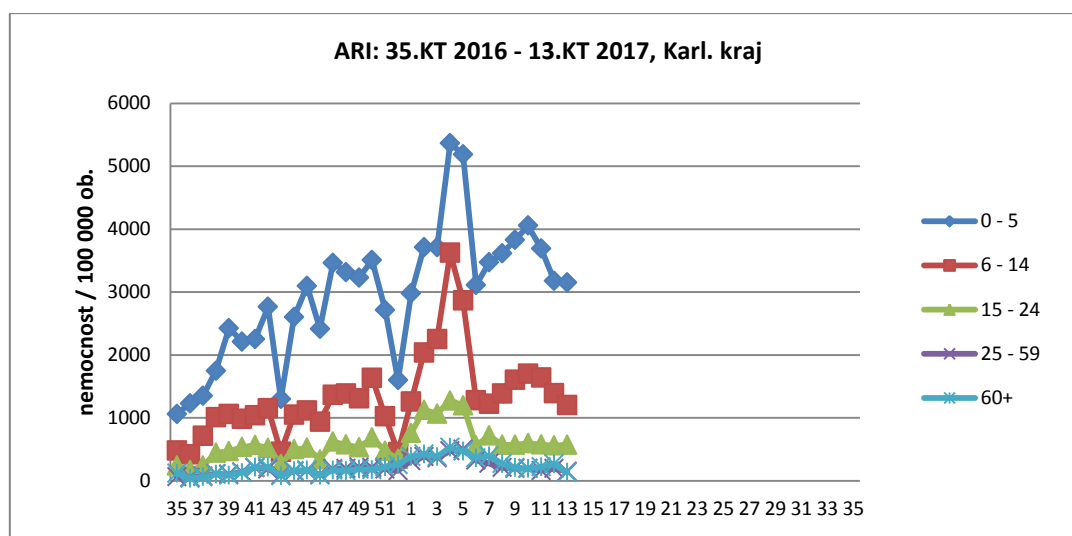
**AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)**

**Tabulka č. 3 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v březnu 2017 (09. – 13. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**

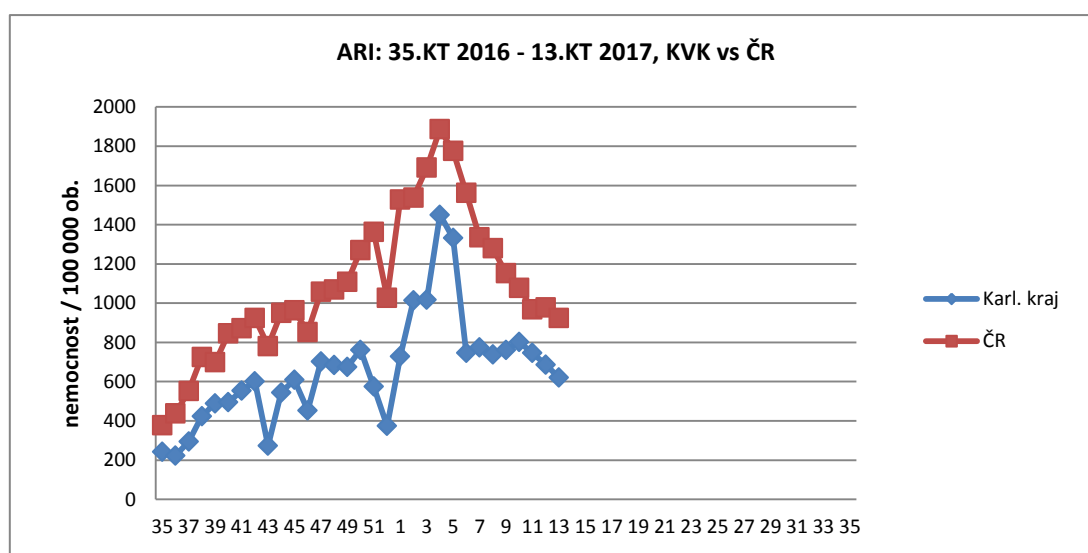
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
9	3826	1605	570	193	211	762	1 153
10	4057	1702	597	192	193	802	1 078
11	3691	1638	574	160	221	746	968
12	3177	1388	559	193	264	687	979
13	3153	1202	573	150	133	621	925

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. 3 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 35.KT 2016 – 13.KT 2017 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**Graf č. 4 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 35.KT 2016 – 13.KT 2017: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



Z prezentovaných grafů č. 3 a 4 vyplývá následující:

Od měsíce září 2016 do března 2017 včetně (konkrétně 35. – 13.KT) došlo na území Karlovarského kraje k postupnému nárůstu ARI ve všech věkových skupinách s výrazným poklesem v 43.KT způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícími podzimními prázdninami, mírnějším poklesem v 46.KT, kdy byl státní svátek spojený s ředitelským volnem ve školách a s výrazným poklesem v době vánočních prázdnin v 51KT. – 52.KT a v době jarních prázdnin v 6.KT a dále s postupným poklesem nemocnosti. 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>.

Zpráva z NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění ze dne 03. 04. 2017 uvádí, že v ČR začínají převažovat nechřipkové respirační viry. V letošní chřipkové epidemii dominovala chřipka A (H3N2), subtyp A (H1N1) a typ B se uplatňoval pouze okrajově. Nejvíce nemocných bylo zaznamenáno ve věkové skupině nad 60 let. V ČR bylo hášeno 321 klinicky závažných případů chřipky, z nichž 108 nemocných nákaze podlehlo.

Situace v Evropě: Nemocnost v Evropě klesá a postupně se stabilizuje na neepidemické úrovni.

## PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

### ➤ Profesionální poranění – hlášeno 13 případů

**Tabulka č. 4 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v březnu 2017**

ÚP	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	1960	nemocnice K. Vary	COS	SZP	kontaminace krví	operační výkon	oči	ano	ano
	M	1989	nemocnice K. Vary	urologické oddělení	lékař	injekční jehla	šití operační rány	4. prst LHK	ano	ano
	Ž	1983	lázeňský dům K. Vary	balneoprovoz	SZP	injekční jehla	pneumopunktura	2. prst LHK	ano	ano
	Ž	1973	nemocnice K. Vary	centrální sterilizace	NZP	nástroje	ukládání na síta do myčky	2. prst PHK	ano	ano
	Ž	1962	nemocnice K. Vary	centrální operační sály	SZP	skalpel	asistence u operace	2. prst PHK	ano	ano
	Ž	1961	lázeňský dům K. Vary	zdravotnický úsek	SZP	injekční jehla	odběr krve	2. prst LHK	ano	ano
	M	1998	nemocnice K. Vary	interní oddělení	SZP	kontaminace krví	asistence u dopravní nehody	ruce (záděry)	ano	ano
SO	M	1987	nemocnice Sokolov	ARO	lékař	dialyzační kanyla	zajišťování kanyly	2. prst LHK	ano	ano
	Ž	1991	nemocnice Sokolov	ARO	SZP	kontaminace multifiltrátem	manipulace s multifiltrátem	oči	ano	ano
	Ž	1964	zubní ambulance	zubní ambulance	SZP	vrtáček	manipulace s nástrojem	2. prst PHK	ano	ano
	Ž	1979	zdrav. zař. Sokolov	lékárna	laborantka	inzulínové pero	manipulace	2. prst LHK	ano	ano
	Ž	1969	nemocnice Sokolov	gyn. – por. oddělení	NZP	injekční jehla	likvidace odpadu	3. prst LHK	ano	ano
CH	Ž	1987	lázeňský dům Fr. Lázně	zdravotnický úsek	SZP	injekční jehla	pneumopunktura	1. prst LHK	ano	ano

### ➤ Neprofesionální poranění – hlášeno 6 případů

KV: žena (1993) pokojská v lázeňském zařízení, poraněna do kolene LHK o ostrý předmět při likvidaci odpadu, očkovaná proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

žena (1967) pokojská v lázeňském zařízení, poraněna do stehna PHK o injekční jehlu při likvidaci odpadu, neočkovaná proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

SO: žena (1998) studentka SŠ kosmetické, poraněna do 2. prstu LHK o injekční jehlu při odstraňování milii, neočkovaná proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

muž (2008) žák ZŠ, poraněn do dlaně PHK o injekční jehlu v sáčku s PET víčky, očkován proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

žena (1953) důchodkyně, poraněna do 1. prstu LHK o injekční jehlu v hračce, neočkovaná proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

CH: žena (1985) skladnice, ruce kontaminovány krví při ošetřování řezného poranění u neznámé osoby (na rukou oděrky a ekzém), neočkovaná proti VHB, kontrolní odběry zahájeny



## INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 469 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 105 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

## ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **6 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**. Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Alimentární nákazy – salmonelóza a bakteriální střevní infekce způsobené *Clostridium difficile* a Jiné nákazy – chřipka.

**Tabulka č. 5 – Srovnání stejného časového období roku 2016 a 2017 u jednotlivých diagnóz vykázaných v březnu 2017 (absolutní čísla)**

dg. (dle MKN – 10)	2016 březen	2017 březen	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
A02 – Salmonellosis (Salmonelóza)	5	4	-20,0
A04 – Jiné bakteriální střevní infekce	26	37	+29,7
A04.5 – Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	22	14	-36,4
A08 – Virové střevní infekce	17	44	+61,4
A32 - Listeriόza	0	1	-
A37 – Pertussis (Dávivý kašel)	1	1	0,0
A38 – Scarletina (Spála)	9	7	-22,2
A46 – Erysipelas	3	3	0,0
A56 – Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	16	6	-62,5
A59 – Trichomoniáza	1	1	0,0
B01.9 – Varicella (Plané neštovice)	204	75	-63,2
B02 – Herpes zoster (Pásový opar)	21	21	0,0
B08.2 – Exanthema subitum (Šestá nemoc)	5	1	-80,0
B08.3 – Erythema infectiosum (Pátá nemoc)	25	3	-88,0
B17.1 – Akutní virová hepatitida typu C	2	1	-50,0
B17.2 – Virová hepatitida typu E	1	2	+50,0
B18.2 – Chronická hepatitida typu C	7	4	-42,9
B26 – Parotitis epidemica (Epidemický zánět příušnic)	1	2	+50,0
B27 – Infekční mononukleόza	8	1	-87,5
B58 - Toxoplazmόza	0	1	-
B86 – Scabies (svrab)	5	7	+28,6
J10 - Chřipka	11	9	-18,2
J17 – Pneumonie	2	3	+33,3
		<b>248</b>	

Zpracovala: Ing. Martina Prokopová  
ředitelka odboru protiepidemického

V Karlových Varech dne 24. 04. 2017