

# 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 BŘEZNU 2018 (09. – 13. KT)

Č. j.: KHSKV 04387/2018/EPI

V Karlových Varech dne 23.04.2018

Spisový znak: 1.11

Skartační znak/lhůta: S/3

### SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN A PROVEDENÝCH ŠETŘENÍ

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

diagnóza	A02	A02.1	A04	A04.5	A08	A09	A37.0	A38	A46	A56	B00	B01.9
absolutní čísla	4	1	33	32	43	39	1	6	6	7	1	158
relativní čísla na 100 000 obyv.	1,35	0,34	11,16	10,82	14,54	13,19	0,34	2,03	2,03	2,37	0,34	53,44
diagnóza	B02	B16	B17.2	B18.2	B26	B27	B50	B80	B86	G00	J10	J17
absolutní čísla	19	1	1	13	2	7	1	2	8	1	80	11
relativní čísla na 100 000 obyv.	6,43	0,34	0,34	4,40	0,68	2,37	0,34	0,68	2,71	0,34	27,06	3,72

Tabulka č. 2 – Přehled šetření odboru protiepidemického v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech

BŘEZEN 2018	Karlovarský kraj	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
počet hlášených infekčních onemocnění do ISINu	477	213	84	180
počet provedených epidemiologických šetření	270	130	46	94
počet nevykázaných epidemiologických šetření	10	4	0	6
počet šetření infekcí souvisejících se zdravotní péčí	338	253	0	85
počet infekcí souvisejících se zdravotní péčí	110	74	0	36
počet profesionálních poranění	6	3	2	1
počet neprofesionálních poranění	1	1	0	0
exitus letalis	7	3	0	4

### KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

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

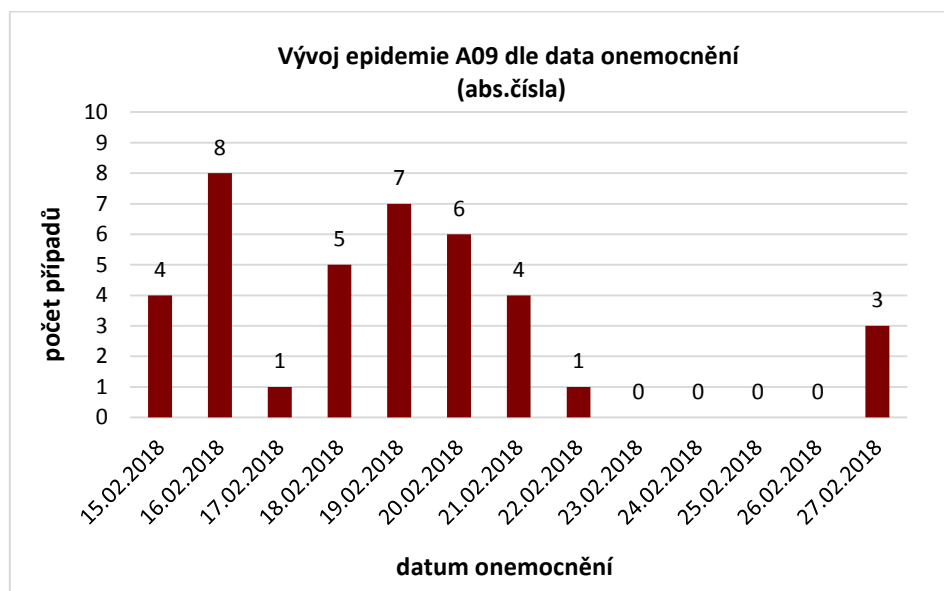
Tabulka č. 3 – Přehled případů v epidemických výskytech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A09	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00
Sokolov	0	0,00
Cheb	39	42,62

### Gastroenteritida předpokládaného infekčního původu (A09)

V období od 15.02.2018 do 27.02.2018 byl zaznamenán hromadný výskyt gastrointestinálních obtíží u klientů a zaměstnanců zařízení sociálních služeb. Z celkového počtu 110 exponovaných osob onemocnělo 39 osob, attack rate 35,45 %. Onemocnělo 28 žen a 11 mužů. Nemocní byli ve věku 22 – 91 let, věkový průměr 71 let, modus 79 let (4x) a medián 79 let. Z celkového počtu 39 nemocných osob bylo 28 klientů (12 klientů domova se zvláštním režimem a 16 klientů domova pro seniory) a 11 zaměstnanců (9 pečovatel/ek, 1 zdravotní sestra a 1 sociální pracovnice). Mezi klinickými příznaky převládalo zvracení, vodnatý průjem, nauzea a u 2 případů i zvýšená teplota s odezněním do 24 hodin. Dne 16.02.2018 a 18.02.2018 byly dvě nemocné klientky krátkodobě hospitalizovány na interním oddělení nemocnice v Chebu, kde obě pacientky podstoupily infuzní terapii. U žádného z klientů ani zaměstnanců nedošlo ke komplikacím, nikdo nezemřel. V rámci vyšetření bylo u 10 nemocným klientů odebráno celkem 13 vzorků klinického materiálu (8 výtěrů z rekta na bakteriologické vyšetření s nálezem pouze běžné mikroflóry a 5 vzorků stolice na virologické vyšetření s negativním výsledkem). Nikdo z nemocných nebyl aktivně vyhledán. V hygienicko-epidemiologickém režimu nebyly shledány žádné závažné nedostatky. Jídlo pro klienty i zaměstnance bylo zajišťováno výhradně dodavatelským způsobem. Kontrolou ve stravovacím a ubytovacím provozu nebyly rovněž shledány významnější nedostatky. Vzorky jídel ani surovin k laboratornímu vyšetření nebyly odebrány, neboť v době šetření již nebyly k dispozici. Stěry z prostředí stravovací ani ubytovací části nebyly provedeny. Sankce nebyla uložena. V zařízení sociálních služeb byla stanovena protiepidemická opatření zaměřená na celkový úklid stravovacího i ubytovacího provozu spojený s plošnou dezinfekcí povrchů i technologického zařízení a na hygienu rukou. 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. 4 – Přehled alimentárních nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A02		A02.1		A04		A04.5		A08		A09	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	1	0,87	10	8,67	10	8,67	24	20,82	0	0,00
Sokolov	2	2,25	0	0,00	11	12,38	6	6,75	11	12,38	0	0,00
Cheb	1	1,09	0	0,00	12	13,11	16	17,48	8	8,74	39	42,62

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

na území Karlovarského kraje byly hlášeny 4 onemocnění salmonelózou, ve všech 4 případech šlo o sporadická onemocnění, původcem onemocnění byla ve všech 4 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis

### **Salmonelová septikémie (A02.1) – hlášen 1 případ**

Kolová – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1938), dne 04.03.2018 hospitalizována na kardiologickém oddělení nemocnice Karlovy Vary pro levostrannou kardiální dekompenzaci, krátce po přijetí došlo k progresi dušnosti, somnolence, hypotenze s nutností zahájení UPV, ve výtěru z nasofaryngu byla metodou PCR potvrzena chřipka typu B a kultivačně v hemokultuře, ve sputu i ve výtěru z rekta *Salmonella* Enteritidis, podány antivirotika i antibiotika, chřipka uzavřena jako klinicky závažný případ onemocnění, v anamnéze obezita a kardiovaskulární onemocnění, zdroj ani vehikulum nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat byla stanovena protiepidemická opatření zaměřená na dezinfekci a hygienu rukou

### **Kampylobakteriόza (A04.5) – hlášeno 32 případů**

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 32 onemocnění kampylobakteriózou, ve všech 32 případech šlo o sporadická onemocnění, původcem onemocnění byl ve všech 32 případech potvrzen *Campylobacter jejuni*

### **Jiné střevní infekce:**

#### **bakteriální (A04) – hlášeno 33 případů**

v 29 případech se jednalo o sporadická onemocnění a ve 4 případech o infekci spojenou se zdravotní péčí

***Clostridium difficile*** – onemocnělo 33 osob, celkem 30 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 na ARO a 4 na JIP) a 3 pacienti onemocněli v zařízení sociálních služeb, u všech 33 pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 23 případech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B, v 8 případech toxin B a ve 2 případech byla produkce toxinu negativní, v anamnéze 29 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, v 1 případě došlo k úmrtí, a to u ženy (1934) z Aše - příčinou smrti multiorgánové selhání, ve 4 případech mělo onemocnění souvislost s poskytováním zdravotní péče - jednalo se o ženu (1928) a 2 muže (1935, 1938) hospitalizované na ONP a 1 ženu (1934) hospitalizovanou na chirurgickém oddělení

#### **virové (A08) – hlášeno 43 případů**

v 38 případech se jednalo o sporadická onemocnění, 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu a ve 3 případech se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí

**rotaviry** – onemocnělo 17 osob, v 1 případě u dívky (2017) došlo k úmrtí - příčinou smrti bylo vdechnutí žaludečního obsahu, 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu, žádné z 16 nemocných dětí nebylo v předchorobí očkováno proti rotavirové infekci

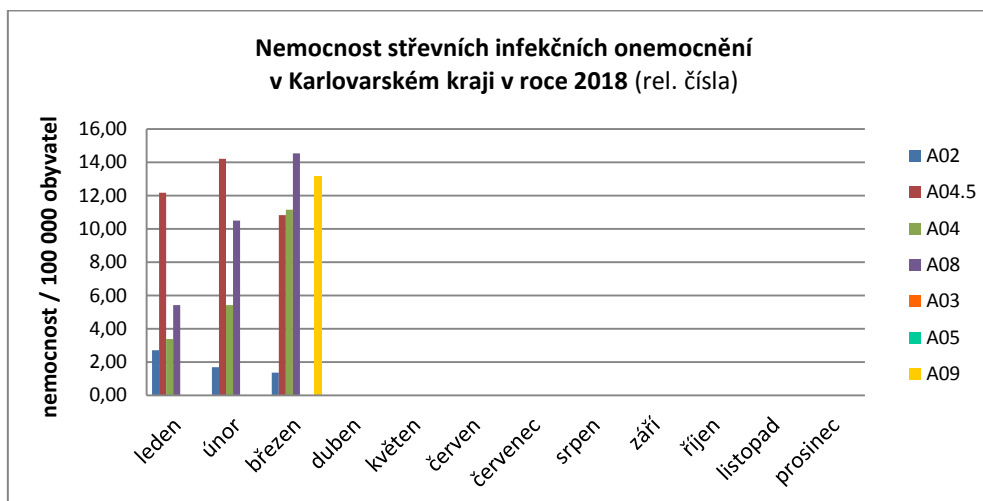
**adenoviry** – onemocnělo 5 osob, v 1 případě se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí, a to u dívky (2016) hospitalizované na dětském oddělení

**noroviry** – onemocnělo 11 osob

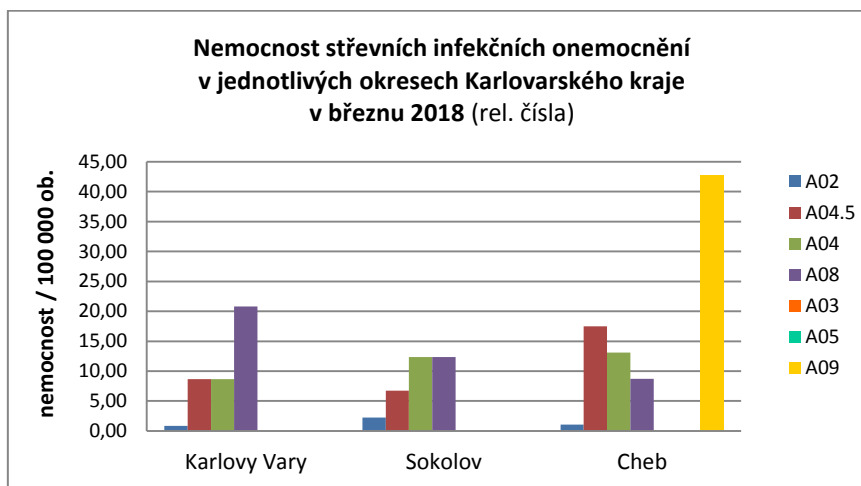
**koinfekce rotaviry s adenoviry** – onemocněla 1 osoba, dítě neočkováno v předchorobí proti rotavirové infekci

**koinfekce rotaviry s noroviry** – onemocněly 4 osoby, žádné z 3 nemocných dětí neočkováno v předchorobí proti rotavirové infekci, v 1 případě se jednalo o infekci spojenou se zdravotní péčí, a to u dívky (2017) hospitalizované na dětském oddělení

**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 březnu 2018**  
(relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



## NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

**Tabulka č. 5 – Přehled nálezů očkovacího schématu (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A37.0		B01.9		B26	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	59	51,17	0	0,00
Sokolov	1	1,13	20	22,51	2	2,25
Cheb	0	0,00	79	86,33	0	0,00

### **Pertussis (A37.0) – hlášen 1 případ**

Kraslice – hlášen 1 případ, onemocněl muž (1978), od prosince 2017 kašel, během ledna pracovní neschopnost pro kašel a teploty, dne 14.03.2018 vyšetřen PLD a na základě výsledků odeslán do infekční ambulance nemocnice Karlovy Vary, kde diagnóza potvrzena, 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. 6 – Přehled virových hepatitid (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B16		B17.2		B18.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	1	0,87	11	9,54
Sokolov	0	0,00	0	0,00	2	2,25
Cheb	1	1,09	0	0,00	0	0,00

### **Akutní virová hepatitida typu B (B16) – hlášen 1 případ**

Cheb – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1969), od 01.03.2018 teploty, bolesti břicha, nauzea, malátnost, únava, od 07.03.2018 tmavá moč, světlá stolice, nemocná dne 07.03.2018 vyšetřena PLD a na základě laboratorních výsledků dne 08.03.2018 hospitalizována na infekčním oddělení nemocnice Karlovy Vary, sérologicky potvrzena VHB (HBsAg pozitivní, vysoké hodnoty jaterních testů), forma anikterická, v anamnéze abusus i. v. drog spolu s partnerem, neočkována proti VHB, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat, byla stanovena protiepidemická opatření kontaktu formou lékařského dohledu

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

Karlovy Vary – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1960), od 16.02.2018 teplota, zvracení po konzumaci stravy, bolesti zad, kloubů a svalů, tmavá moč, nemocná dne 21.02.2018 vyšetřena PLD a následně v interní ambulanci, pro elevaci hodnot jaterních testů dne 23.02.2018 a následně 02.03.2018 ambulantně vyšetřena v infekční ambulanci nemocnice Karlovy Vary bez hospitalizace, sérologicky potvrzena VHE (WB anti-HEV IgM i IgG pozitivní), forma anikterická, vyšetření na VHA a VHC negativní, u VHB pozitivní anti-HBc celkové, v anamnéze konzumace jelítek a jitrnic zakoupených v běžné tržní síti, zdroj ani vehikulum nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

### **Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeno 13 případů**

na území okresu Karlovy Vary bylo hlášeno 11 případů chronické VHC u 10 mužů a 1 ženy, onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní - u 3 případů potvrzeny genotypy, a to 1x 3a a 2x 1a) v rámci vstupní prohlídky před nástupem do výkonu trestu či vazby, u všech forma inaparentní, v anamnéze 10 nemocných abusus i. v. drog a v 1 případě rizikový kontakt s osobou VHC pozitivní

na území okresu Sokolov byly hlášeny 2 případy chronické VHC u mužů, onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní) v rámci vstupní prohlídky před nástupem do výkonu trestu, u obou forma inaparentní, v anamnéze obou nemocných abusus i. v. drog

## **ONEMOCNĚNÍ CNS**

**Tabulka č. 7 – Přehled onemocnění CNS (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	G00	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87
Sokolov	0	0,00
Cheb	0	0,00

### **Bakteriální meningitida (G00) – hlášen 1 případ**

Ostrov – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněla žena (1951), od 23.02.2018 do 26.02.2018 hospitalizována na chirurgické JIP nemocnice Karlovy Vary pro vyloučení kostního traumatu pro pády a naražení kyčle v anamnéze, dne 26.02.2018 pro zhoršení zdravotního stavu (poruchu vědomí a šokový stav) přeložena na ARO nemocnice Karlovy Vary, dne 27.02.2018 výtok z pravého ucha, diagnóza uzavřena jako neuroinfekt otogenního původu, dne 02.03.2018 prohloubení poruchy vědomí, kvadruplegie, kóma a dne 04.03.2018 exitus letalis pro srdeční zástavu, v hemokultuře kultivačně potvrzen *Streptococcus pneumoniae* a *Escherichia coli* nepatogenní typ, v likvoru latexovou aglutinací prokázán *Streptococcus pneumoniae*, v moči potvrzen antigen *Streptococcus pneumoniae*, v NRL pro streptokokové nákazy prokázán sérotyp 3, nemocná v předchorobí neočkovaná proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

## **ANTROPOZOONÓZY**

**Tabulka č. 8 – Přehled antropozoonóz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B50	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87
Sokolov	0	0,00
Cheb	0	0,00

### **Malárie - *Plasmodium falciparum* (B50) – hlášen 1 případ**

Mírová – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl muž (1979), nemocný od 02.02.2018 do 02.03.2018 soukromě v Tanzanii, Malawi a Zanzibaru, během pobytu od 25.02.2018 bolest hlavy, zejména ve frontální a temporální oblast, bez zvracení, dne 26.02.2018 před snídaní požil sklenku hruškovice, po které krátkodobý kolapsový stav, přetrvávání bolesti hlavy, nástup teploty, zimnice a nechutenství, příznaky přetrvávaly cca do 28.02.2018, užil 1 tabletu antimalarik, od 13.03.2018 vyšetřen PLD pro mírné bolesti hlavy ve frontální oblasti bez teplot a na základě cestovní anamnézy odeslán na Kliniku infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice Na Bulovce, kde hospitalizován od 14.03.2018 do 19.03.2018, mikroskopicky prokázáno *Plasmodium falciparum*, během celého pobytu byl opakovaně poštípán komáry, spolucestující bez zdravotních potíží

## PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY

Tabulka č. 9 – 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	6	5,20
Sokolov	0	0,00	2	2,25
Cheb	0	0,00	0	0,00

## JINÉ NÁKAZY

Tabulka č. 10 – Přehled jiných nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A38		A46		A56		B00		B02		B27		J10		J17	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,73	2	1,73	1	0,87	0	0,00	8	6,94	5	4,34	60	52,04	8	6,94
Sokolov	1	1,13	2	2,25	3	3,38	0	0,00	10	11,26	2	2,25	7	7,88	2	2,25
Cheb	3	3,28	2	2,19	3	3,28	1	1,09	1	1,09	0	0,00	13	14,21	1	1,09

### Chlamydia trachomatis (A56) – hlášeno 7 případů

podrobnosti v tabulce č. 11

Tabulka č. 11 – Výskyt sexuálně přenášených chlamydiových onemocnění v Karlovarském kraji v březnu 2018 (absolutní čísla)

okres	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmo vá dg.
Karlovy Vary	Ž	1987	31	606	cervix	PCR	A56.0
Sokolov	M	1963	55	404	uretra	PCR	N34.1
	Ž	1985	33	404	cervix	PCR	N34.1
	Ž	1993	25	603	cervix	PCR	Z01.4
Cheb	Ž	2000	18	6H3	cervix	PCR	A56
	M	1996	22	706	uretra	ICH	N34.2
	M	1973	45	706	uretra	ICH	N34.2

### Chřipka (J10) – hlášeno 80 případů

#### okres Karlovy Vary

během března bylo v okrese Karlovy Vary vykááno celkem 60 potvrzených případů chřipky, a to 6 ve věkové skupině 0-5 let, 3 ve věkové skupině 6-14 let, 3 ve věkové skupině 15-24 let, 14 ve věkové skupině 25-64 let a 34 ve věkové skupině nad 65 let věku, celkem 30 případů bylo zaznamenáno u žen a 30 případů u mužů, laboratorně byla potvrzena 9x chřipka A, 11x chřipka A(H1N1), 39x chřipka B a 1x chřipka A(H1N1) i B, v 10 případech (žena/1938, žena/1947, žena/1951, žena/1952, žena/1960, žena/2014, muž/1948, muž/1950, 2x muž/1951) měli pacienti klinicky závažný průběh chřipky a museli být hospitalizováni na ARO či JIP, 8 pacientů bylo hospitalizováno na JIP (nejednalo se však o chřipku s klinicky závažným průběhem), 23 pacientů bylo hospitalizováno na standardních odděleních a u 19 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, žádný z pacientů nezemřel, celkem 32 pacientům byla podána antivirotika, ve 4 případech byli pacienti v předchorobí očkováni proti chřipce, v 53 případech pacienti negovali očkování proti chřipce v předchorobí a v 3 případech se nepodařila očkovací anamnéza zjistit

#### okres Sokolov

během března bylo v okrese Sokolov vykááno celkem 7 potvrzených případů chřipky, a to 3 ve věkové skupině 15-24 let, 3 ve věkové skupině 25-64 let a 1 ve věkové skupině na 65 let, celkem 4 případy byly zaznamenány u žen a 3 případy u mužů, laboratorně byla potvrzena 1x chřipka A(H1N1) a 6x chřipka B, nebyl evidován žádný klinicky závažný průběh chřipky, 1 pacient byl hospitalizován na JIP (nejednalo se však o chřipku s klinicky závažným průběhem), 2 pacienti byli hospitalizováni na standardním oddělení a u 4 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, žádný z nemocných pacientů nezemřel, celkem 3 pacientům byla podána antivirotika, nikdo z pacientů nebyl v předchorobí očkován proti chřipce

## okres Cheb

během března bylo v okrese Cheb vykááno celkem 13 potvrzených případů chřipky, a to 2 ve věkové skupině 6-14 let, 1 ve věkové skupině 15-24 let, 6 ve věkové skupině 25-64 let a 4 ve věkové skupině nad 65 let věku, celkem 6 případů bylo zaznamenáno u žen a 7 případů u mužů, 5 případů onemocnění bylo zachyceno 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, 1x chřipka A(H1N1), 9x chřipka B (z toho 5x potvrzena linie Yamagata) a 2x chřipka A i B, ve 4 případech (žena/1962, 2x žena/1980, muž/1943) měli pacienti klinicky závažný průběh chřipky a museli být hospitalizováni na ARO či JIP, 2 pacienti byli hospitalizováni na JIP (nejednalo se však o chřipku s klinicky závažným průběhem), 2 pacienti byli hospitalizováni na standardních odděleních a u 5 pacientů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, 3 pacienti s klinicky závažným průběhem chřipky zemřeli (žena/1962, žena/1980 - jednalo se HIV pozitivní osobu, muž/1943), celkem 6 pacientům byla podána antivirotika, v 1 případě byl pacient v předchorobí očkovaní proti chřipce, v 8 případech pacienti negovali očkovaní proti chřipce v předchorobí a ve 4 případech se nepodařila očkovací anamnéza zjistit

## Pneumonie (J17) – hlášeno 11 případů

### okres Karlovy Vary

během března bylo v okrese Karlovy Vary vykááno celkem 8 potvrzených případů pneumokokových onemocnění, z toho 2 invazivní pneumokoková onemocnění (žena/1937, žena/1949), onemocněly 2 osoby ve věkové skupině 0-5 let, 1 ve věkové skupině 6-14 let a 5 ve věkové skupině nad 65 let věku, celkem 5 případů bylo zaznamenáno u žen a 3 případy u mužů, ve 2 případech byl *Streptococcus pneumoniae* kulturačně prokázán v hemokultuře (z toho 1x i pozitivní močový antigen *Streptococcus pneumoniae*), v 1 případě kulturačně prokázán *Streptococcus pneumoniae* ve sputu a zároveň pozitivní močový antigen *Streptococcus pneumoniae* a v 5 případech prokázán pouze močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, v 1 případě (muž/1937) byl hospitalizován na ARO, 5 pacientů bylo hospitalizováno na JIP (žena/1937, žena/1949, žena/2015, muž/2009, muž/2012) a 2 pacienti byli hospitalizováni na plicním oddělení, v 1 případě (žena/1937) došlo k úmrtí na hyperkapnické respirační selhání a městnavé selhání srdce, v 1 případě byl pacient v předchorobí očkovaní proti pneumokokovým nákazám a 7 pacientů mělo negativní očkovací anamnézu proti pneumokokovým nákazám

### okres Sokolov

během března byly v okrese Sokolov vykáány celkem 2 potvrzené případy pneumokokových onemocnění, z toho 1 invazivní pneumokokové onemocnění (muž/1964), onemocněli 2 muži ve věkové skupině 25-64 let, v 1 případě byl *Streptococcus pneumoniae* kulturačně prokázán v hemokultuře (v NRL pro streptokokové nákazy potvrzen sérotyp 3) a v 1 případě prokázán pouze močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, v 1 případě (muž/1975) byl hospitalizován na ARO a 1 případ (muž/1964) nebyl hospitalizován, žádný z pacientů nezemřel, v 1 případě pacient neočkovaní proti pneumokokovým nákazám a v 1 případě se očkovací anamnéza proti pneumokokovým nákazám nepodařila zjistit

### okres Cheb

během března byl v okrese Cheb vykáán celkem 1 potvrzený případ pneumokokového onemocnění, nejednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění, onemocněl muž ve věkové skupině nad 65 let věku, byl prokázán pouze močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, muž (1941) byl hospitalizován na JIP, pacient nezemřel, pacient neočkovaní proti pneumokokovým nákazám

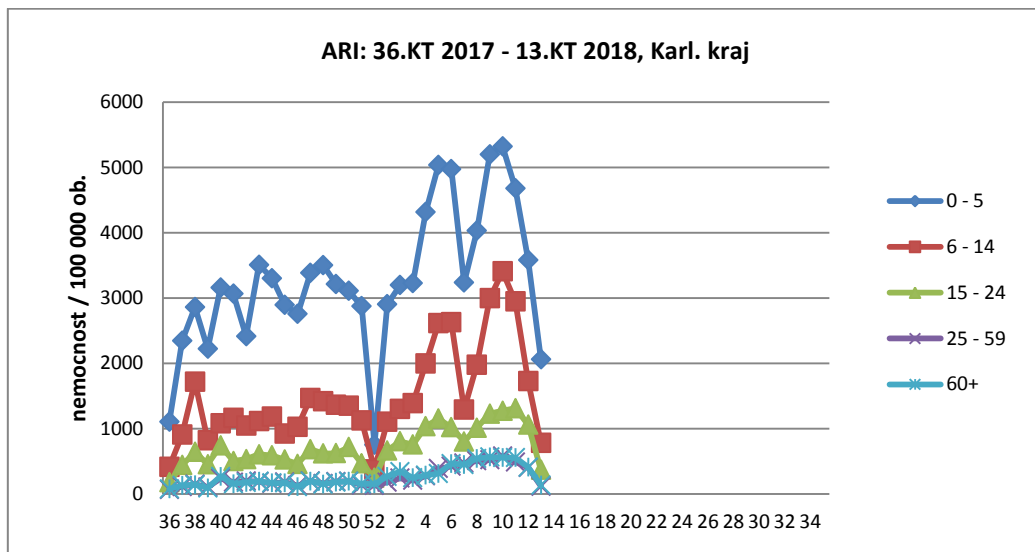
## AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 12 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v březnu 2018 (09. – 13. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

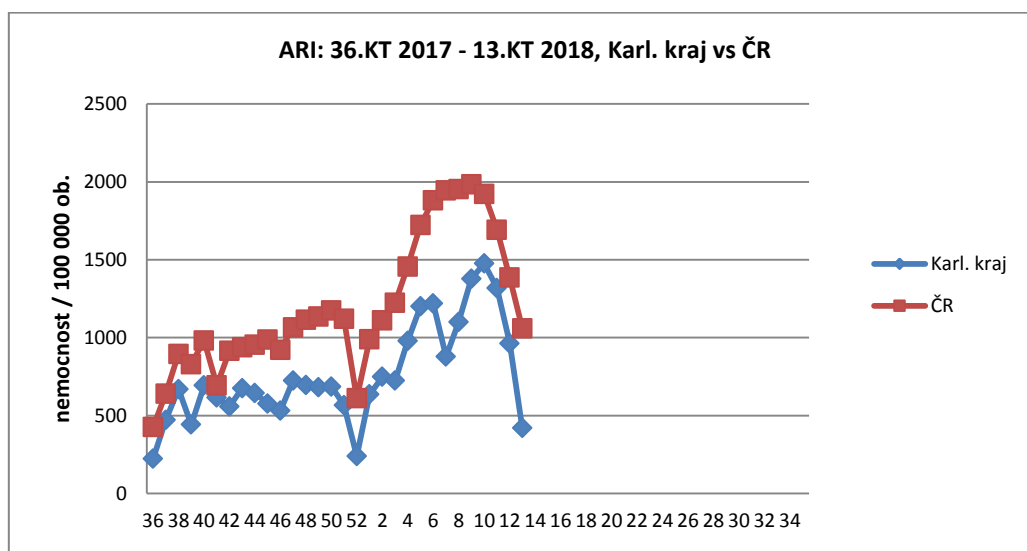
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
9	5198	2998	1228	520	564	1378	1 984
10	5325	3409	1272	581	558	1476	1 923
11	4682	2948	1312	489	555	1319	1 693
12	3582	1728	1060	404	411	963	1385
13	2060	780	369	116	132	420	1060

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 – 13.KT 2018 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**Graf č. 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2017 – 13.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 prosince 2017 (konkrétně 36.KT 2017 – 52.KT 2017) 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 a výrazným poklesem v 13.KT 2018 způsobeným s největší pravděpodobností velikonočními svátky. 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. 13 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v březnu 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	1976	nemocnice K. Vary	KARDIO	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	mezi 2.a 3. prst LHK	ano	ne <sup>1</sup>
	ž	1977	nemocnice K. Vary	KARDIO oper. sál	SZP	skalpel	odkládání po výkonu	3. prst LHK	ano	ne <sup>1</sup>
	ž	1982	nemocnice Ostrov	DIOP	NZP	pokousání pacientem	manipulace s pacientem	2. prst PHK	ano	ano
SO	ž	1986	ZSS Loučky	DZR	admin. pracovník (student SZŠ)	inzulínové pero	dopomoc zdravotnickým pracovníkům	3. prst LHK	ano	ano
	ž	1952	LPZ s.r.o Sokolov	lékárna	uklízečka	injekční jehla	odstraňování odpadu	4. prst LHK	ne	ano
CH	ž	1986	nemocnice Cheb	onkologie	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	2. prst LHK	ano	ano

<sup>1</sup> lékařský dohled nevydán z důvodu negativních výsledků vyšetření potencionálního zdroje

### ➤ Neprofesionální poranění – hlášen 1 případ

žena (1965) pokojská v hotelu v Karlových Varech, poranila se o použitou injekční jehlu do dlaně LHK při manipulaci s odpadem z pokoje klienta, proti VHB očkovaná, kontrolní odběry zahájeny

## INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 338 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 110 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

## ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **7 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním.**

Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Alimentární nákazy – bakteriální střevní infekce způsobené *Clostridium difficile* a virové střevní infekce způsobené rotaviry, Onemocnění CNS – Bakteriální meningitida a Jiné nákazy – chřipka a pneumonie. Bezprostřední příčinou úmrtí nebylo dané infekční onemocnění.

**Tabulka č. 14 – Srovnání stejného časového období roku 2017 a 2018 u jednotlivých diagnóz vykázaných v březnu 2018 (absolutní čísla)**

dg. (dle MKN – 10)		2017 březen	2018 březen	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
<b>A02</b>	Salmonellosis (Salmonelóza)	4	4	0,0
<b>A02.1</b>	Salmonelová septikémie	0	1	-
<b>A04</b>	Jiné bakteriální střevní infekce	37	33	-10,8
<b>A04.5</b>	Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	14	32	+56,3
<b>A08</b>	Virové střevní infekce	44	43	-2,3
<b>A09</b>	Gastroenteritida předpokládaného infekčního původu	0	39	-
<b>A37.0</b>	Pertussis (Dávivý kašel)	1	1	0,0
<b>A38</b>	Scarlatina (Spála)	7	6	-14,3
<b>A46</b>	Erysipelas	3	6	+50,0
<b>A56</b>	Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	6	7	+14,3
<b>B00</b>	Herpes simplex	0	1	-
<b>B01.9</b>	Varicella (Plané neštovice)	75	158	+52,5
<b>B02</b>	Herpes zoster (Pásový opar)	21	19	-9,5
<b>B16</b>	Akutní virová hepatitida typu B	0	1	-
<b>B17.2</b>	Akutní virová hepatitida typu E	2	1	-50,0
<b>B18.2</b>	Chronická hepatitida typu C	4	13	+69,2
<b>B26</b>	Parotitis (Příušnice)	2	2	0,0
<b>B27</b>	Infekční mononukleóza	1	7	+85,7
<b>B50</b>	Malárie - <i>Plasmodium falciparum</i>	0	1	-
<b>B80</b>	Enterobiasis (Enterobióza)	0	2	-
<b>B86</b>	Scabies (Svrab)	7	8	+12,5
<b>G00</b>	Bakteriální meningitida	0	1	-
<b>J10</b>	Chřipka	9	80	+88,8
<b>J17</b>	Pneumonie	3	11	+72,7
<b>Celkem</b>			<b>477</b>	

V Karlových Varech dne 23.04.2018

Ing. Martina Prokopová, MBA  
ředitelka odboru protiepidemického