

Aktuální epidemiologická situace v Karlovarském kraji v červenci 2017 (27. – 30. KT)

Krajská hygienická stanice Karlovarského kraje

tel: 355 328 367, 361, 262, 464

e-mail: martina.prokopova@khskv.cz,

jirina.vanova@khskv.cz, zdenka.bohacova@khskv.cz, gabriela.bostikova@khskv.cz

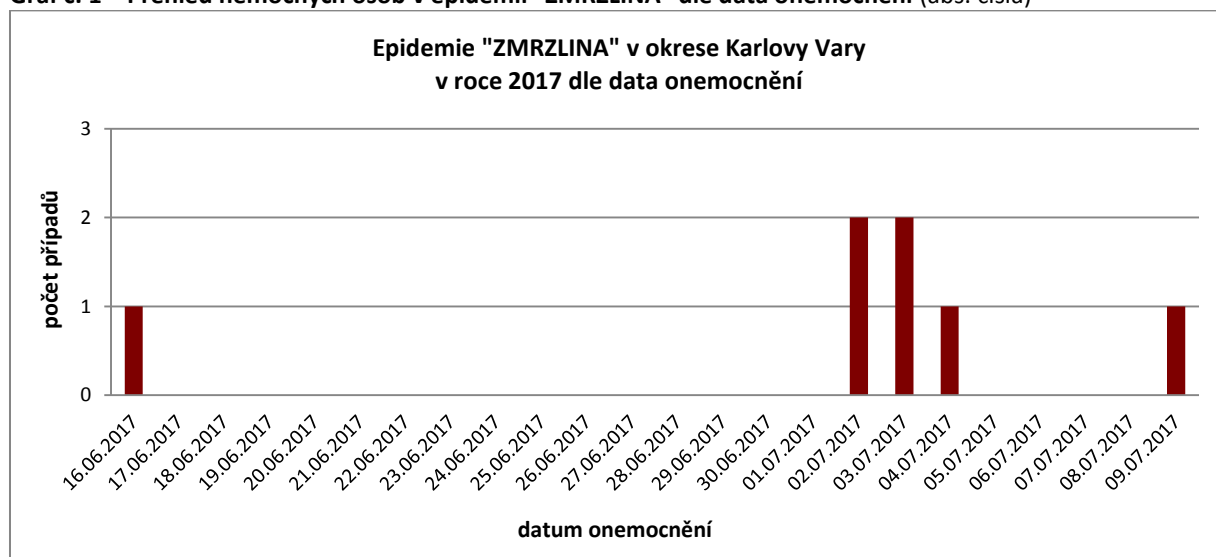
Komentář k epidemickým výskytům

V měsíci červenci 2017 nebyl hlášen 1 případ mimořádné epidemiologické situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

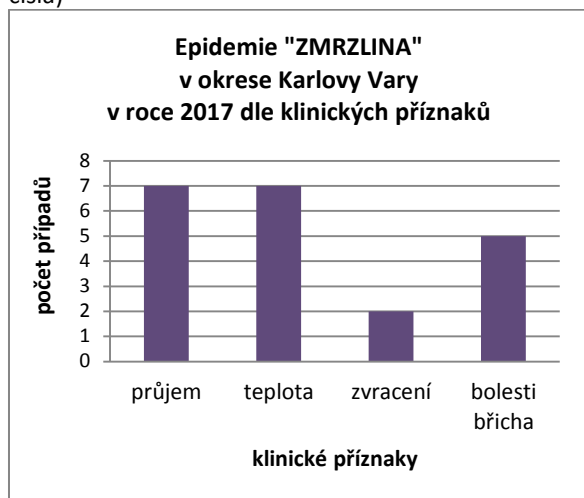
Salmonelóza (A02)

Dne 10. 07. 2017 bylo při epidemiologickém šetření salmonelózy u dvou sourozenců zjištěno, že se jedná již o 3. a 4. případ potvrzené salmonelózy u konzumentů točené zmrzliny z kavárny a palačinkárny v okrese Karlovy Vary. Dne 14. 07. 2017 byl hlášen 5. případ a dne 18. 07. 2017 další 2 případy salmonelózy u konzumentů točené zmrzliny. Výskyt případů dle data onemocnění znázorňuje graf č. 1. Onemocněly pouze děti ve věku od 3 do 7 let. Celkem onemocnělo 7 osob, z toho 2 chlapci (2x 2013) a 5 dívek (2010, 2012, 2x 2013, 2014). Zároveň 4 případy měly souvislost ve 2 rodinách. Klinický průběh onemocnění byl u všech nemocných podobný s dominujícími průjmy a teplotou - podrobnosti viz graf č. 2. U žádného nemocného nenastaly komplikace, nikdo nezemřel. U 1 případu byla nutná hospitalizace na dětské JIP nemocnice Karlovy Vary z důvodu koinfekce s noroviry. U 6 nemocných byla laboratorně potvrzena *Salmonella* Enteritidis a 1 případ byl uzavřen na základě klinických příznaků a epidemiologické souvislosti (laboratorně neprokázána *Salmonella* spp.). Všichni nemocní měli v anamnéze konzumaci točené zmrzliny v období 15. 06. 2017 (údajně) a od 30. 06. 2017 – 07. 07. 2017, 2 nemocní i konzumaci palačinek se šlehačkou v období od 30. 06. 2017 do 01. 07. 2017. Souvislost mezi počtem prodaných porcí zmrzliny a počtem nemocných osob ukazuje tabulka č. 1. Z celkového počtu prodaných 756 porcí zmrzliny lze pouze odhadnout attack rate, a to 0,93. V provozovně byl odborem hygieny výživy a PBU proveden státní zdravotní dozor včetně odběru 8 stěrů z prostředí a 2 vzorků zmrzliny s negativními výsledky cíleného vyšetření na kmeny *Salmonella* spp.. Výtěrem stolice u 2 zaměstnanců provozovny nebyla prokázána *Salmonella* spp. Kontrolou nebyly zjištěny významnější nedostatky. Zdroj ani vehikulum onemocnění se nepodařilo jednoznačně prokázat.

Graf č. 1 – Přehled nemocných osob v epidemii "ZMRZLINA" dle data onemocnění (abs. čísla)



Graf č. 2 – Přehled klinických příznaků u nemocných osob v epidemii "ZMRZLINA" (abs. čísla)



Tabulka č. 1 – Souvislost mezi počtem prodaných porcí zmrzliny a počtem nemocných osob v epidemii "ZMRZLINA" (abs. čísla)

datum konzumace zmrzliny	počet prodaných porcí zmrzliny	počet nemocných konzumentů
15. 06. 2017	190	1
30. 06. 2017	údajně zavřeno	4
01. 07. 2017	205	2
02. 07. 2017	180	1
07. 07. 2017	181	1
celkem	756	9

Sumarizace vykázaných diagnóz

Tabulka č. 2 – Přehled jednotlivých případů infekčních onemocnění (absolutní čísla)

dg.	A02	A04	A04.5	A08	A38	A46	A56	A69.2	A84.1	B01.9
počet případů	37	15	46	28	5	1	7	7	4	50
dg.	B02	B08.2	B08.3	B08.4	B17.1	B18.2	B27	B35	B86	J10
počet případů	10	5	4	5	1	5	4	1	1	1

počet hlášených případů do Epidatu: **237**
 počet provedených epidemiologických šetření: **150**
 počet nevykázaných epidemiologických šetření: **9**
 exitus v souvislosti s infekčním onemocněním: **1**
 HAI: **232/81**
 poranění (profesionální/neprofesionální): **7/1**

Komentář ke sporadickým výskytům vybraných nákaz

jednotlivá onemocnění jsou řazena dle registru Epidat

ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY

Salmonelóza (A02) – hlášeno 37 případů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 37 onemocnění salmonelózou, tj. 12,5 případu / 100 000 obyvatel, v 28 případech šlo o sporadická onemocnění, 3 případy spadaly do 1 rodinného výskytu a 6 případů do epidemického výskytu "ZMRZLINA" (podrobnosti viz výše), onemocnělo 18 mužů a 19 žen, v 8 případech byl pacient hospitalizován, původcem onemocnění byla v 28 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis, ve 4 případech *Salmonella* Typhimurium, v 1 případě *Salmonella* Java, v 1 případě *Salmonella* ze sk. B, v 1 případě se jednalo o koinfekci *Salmonella* Enteritidis s noroviry, v 1 případě o koinfekci *Salmonella* Enteritidis s adenoviry a u 1 případu byla dg. uzavřena na základě klinických příznaků a epidemiologické souvislosti, z toho v 1 případě se jednalo o septickou aktivaci při močové infekci u onkologické pacientky (Ž/1946), 2 případy byly importovány ze zahraničí, a to u chlapce (2013) z Maďarska a u chlapce (2009) z Tuniska, kde byli na turistickém pobytu

Kampylobakteri3za (A04.5) – hlášeno 46 pŕípadů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 46 kampylobakteri3z, tj. 15,5 pŕípadu / 100 000 obyvatel, ve všech 46 pŕípadech šlo o sporadická onemocnění, onemocnělo 21 mužů a 25 žen, v 11 pŕípadech byl pacient hospitalizován, původcem onemocnění byl v 45 pŕípadech *Campylobacter jejuni* a v 1 pŕípadě *Campylobacter spp.*

Jiné stŕevní infekce:

bakteriální (A04) – hlášeno 15 onemocnění, tj. 5,1 pŕípadu / 100 000 obyvatel, ve všech 15 pŕípadech se jednalo o sporadická onemocnění

v 11 pŕípadech bylo původcem onemocnění *Clostridium difficile* – onemocnělo 6 mužů a 5 žen, celkem 8 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 2 na ARO), 2 pacienti onemocněli v zařízení sociálních služeb a u 1 pacienta se onemocnění obešlo bez hospitalizace, u všech pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 7 pŕípadech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B, ve 3 pŕípadech toxin B a v 1 pŕípadě byla produkce toxinu negativní, v 1 pŕípadě se jednalo o kmen O27, v anamnéze 8 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, v 1 pŕípadě bylo zaznamenáno úmrtí pacienta, a to u muže (1938), pŕičína smrti neznámá (kmen O27 s produkcí toxinu A/B)

ve 4 pŕípadech byla původcem onemocnění *Escherichia coli*, kmeny 2x O55, 1x O127, 1x netypovaný kmen – onemocněla dívka do 1 roku věku, 2 roční chlapci a 2letý chlapec, všechna onemocnění se obešla bez hospitalizace

virové (A08) – hlášeno 28 onemocnění, tj. 9,4 pŕípadu / 100 000 obyvatel, ve 24 pŕípadech se jednalo o sporadická onemocnění, z toho 4 rotavirové infekce měly souvislost ve 2 rodinách

ve 12 pŕípadech byly původcem onemocnění rotaviry – onemocnělo 9 mužů a 3 ženy, všech 12 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 pacient na JIP), v 1 pŕípadě byla dg. uzavřena na základě klinických pŕíznaků a epidemiologické souvislosti v rodině bez laboratorního potvrzení, 1 pŕípad byl importován z Turecka, kde byl chlapec (2011) na turistickém pobytu, 10 nemocných dětí mělo negativní očkovací anamnézu a 2 nemocní nebyli očkovaní proti rotavirové infekci z důvodu věku

ve 2 pŕípadech se jednalo o koinfekci rotavirů s adenoviry a noroviry – onemocněl chlapec do 1 roku věku a roční chlapec, obě děti byly hospitalizovány, obě děti neočkované proti rotavirovým infekcím

ve 2 pŕípadech se jednalo o koinfekci rotavirů s adenoviry – onemocněl 3letý chlapec a dívka do 1 roku věku, obě děti byly hospitalizovány, obě děti neočkované proti rotavirovým infekcím

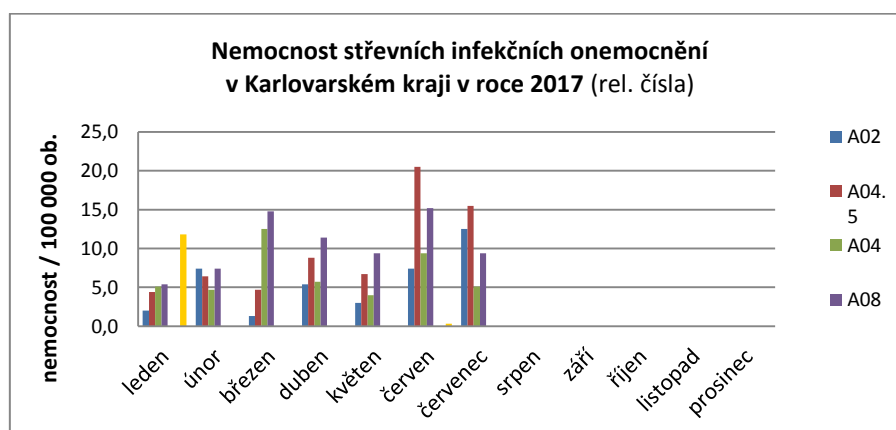
v 1 pŕípadě se jednalo o koinfekci rotavirů s noroviry – onemocněl 7letý chlapec, hospitalizován, neočkován proti rotavirovým infekcím

ve 2 pŕípadech byly původcem onemocnění adenoviry – onemocněl chlapec a dívka do 1 roku věku, chlapec hospitalizován a dívka byla v domácím ošetřování

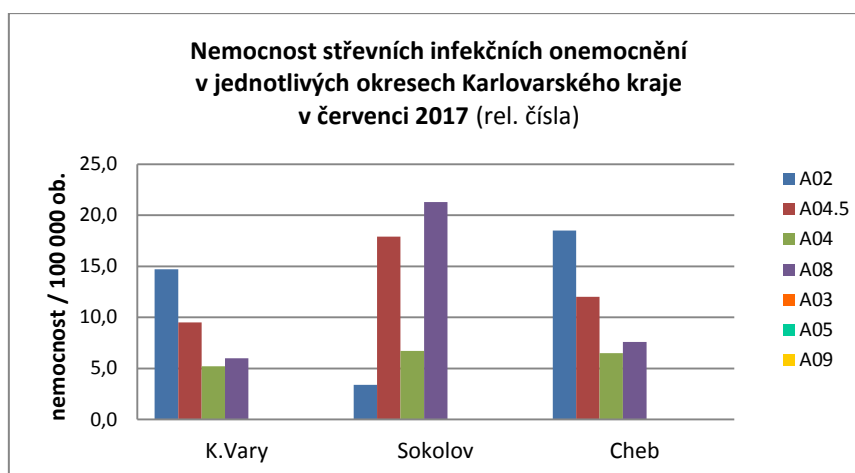
v 1 pŕípadě se jednalo o koinfekci adenovirů se *Salmonella* Enteritidis – onemocněl chlapec do 1 roku věku, hospitalizován

v 1 pŕípadě se jednalo o koinfekci norovirů se *Salmonella* Enteritidis – onemocněla 3letá dívka, hospitalizována na JIP

Graf č. 3 – Nemocnost stŕevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2017 (relativní čísla, pŕepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 4 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v červenci 2017 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

Pertusis (A37) – nebyl hlášen žádný případ

Varicella (B01.9) – hlášeno 50 případů (tj. 16,8 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 12 onemocnění, tj. 10,4 případu / 100 000 obyvatel, z toho 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu, 3 onemocnění měla souvislost v kolektivu MŠ a 1 případ měl souvislost v bydlišti

SO: 16 onemocnění, tj. 17,9 případu / 100 000 obyvatel, z toho 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu, 7 onemocnění mělo souvislost v kolektivu MŠ

CH: 22 onemocnění, tj. 24,0 případu / 100 000 obyvatel, z toho 2 případy spadaly do 1 rodinného výskytu všechny případy bez komplikací

Spalničky (B05), zarděnky (B06), parotitis (B26) – hlášeny nebyly

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 (1974), od 13. 07. 2017 dyspeptické obtíže, pro které si sám požádal o vyšetření, dne 24. 07. 2017 na základě pozitivních laboratorních výsledků (20. 07. 2017 laboratorně potvrzeny anti-HCV) izolován ve zdravotním středisku věznice, odkud dne 27. 07. 2017 převezen na infekční oddělení VV a ÚpVZD Brno, forma anikterická, v anamnéze abusus i. v. pervitinu.

Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeno 5 případů (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel) u odsouzeného muže (1977) a 2 odsouzených žen (1982, 1989), v rámci vstupní prohlídky vč. zajištění sérologických odběrů před nástupem do výkonu trestu byla prokázána pozitivita anti-HCV, všichni nemocní bez klinických příznaků onemocnění, v anamnéze všech nemocných abusus i. v. drog

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

muž (1985) nezaměstnaný, praktickým lékařem odeslán do hepatální poradny na základě pozitivních sérologických výsledků v rámci preventivního vyšetření dne 02. 06. 2017, forma anikterická, v anamnéze abusus i. v. pervitinu

žena (1995) nezaměstnaná, dne 09. 06. 2017 vyšetřena v hepatální poradně na základě pozitivních sérologických výsledků v rámci preventivního vyšetření v dubnu 2017 v K-centru, metodou PCR prokázána HCV-RNA, forma anikterická, v anamnéze abusus i. v. pervitinu

ONEMOCNĚNÍ CNS

Klíšťová encefalitida (A84.1) – hlášeny 4 případy (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

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

žena (1948) důchodkyně, od 06. 06. 2017 náhle vzestup teploty až na 39,1 °C, slabost, únava, bolesti hlavy v oblasti temene a čela, zhoršené zaostření zraku, světloplachost, bolest svalů a kloubů, pocit „trnutí“ nohou od kyčlí distálně, od 11. 07. 2017 hospitalizována na infekčním oddělení, kde laboratorně potvrzena KE (krev: anti - TBEV IgM i IgG pozitivní), v anamnéze přísátí klíštěte na levém boku (cca 10 dnů před onemocněním), odstraněno cca po 1 dnu, klíště z oblasti Karlových Varů (přísáto při venčení psa), konzumaci nepasterizovaného mléka a výrobků z něj negovala, neočkována proti KE

žena (2006) ZŠ, od 03. 07. 2017 do 07. 07. 2017 vodnaté stolice, bolesti břicha, postupné zhoršování p. o. příjmu, od 07. 07. 2017 teploty se vzestupnou tendencí až k 40 °C, od 10. 07. 2017 zvracení a bolest hlavy, dne 11. 07. 2017 přijata na doporučení praktického lékaře pro subhydrataci a teploty na dětskou JIP, kde laboratorně potvrzena KE (krev i likvor: anti-TBEV IgM i IgG pozitivní), přísátí klíštěte negovala, pouze poštipána, v předchorobí v období od 19. 06. 2017 do 28. 06. 2017 pobyt ve škole v přírodě v Hořticích (okres Strakonice, Jihočeský kraj), konzumaci nepasterizovaného mléka a výrobků z něj negoval, neočkovaná proti KE

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

muž (1987) lešič hudebních nástrojů, dne 09. 06. 2017 přísáto klíště na šourku, které odstraněno následující den, od 20. 06. 2017 únava, bolesti kloubů a svalů, bolesti hlavy, od 23. 06. 2017 teploty 40 °C, potíže s předklonem hlavy, 25. 06. 2017 vyšetřen v LSPP, kde provedeny odběry krve na KE s negativním výsledkem, potíže přetrvávaly cca týden a nastala úleva, od 09. 07. 2017 opět teploty 40 °C, bolest hlavy, potíže s předklonem hlavy, téhož dne v interní ambulanci provedeny odběr krve (anti-TBEV IgM i IgG pozitivní), odmítl hospitalizaci, dne 10. 07. 2017 sám nastoupil na infekční oddělení, pohyboval se v lese v Salajně, nakupuje pasterizované mléko ze dvora v Okrouhlé (naposledy před dvěma měsíci), konzumaci nepasterizovaného mléka a výrobků z něj negoval, neočkován pro KE

muž (1942) důchodce (1942), od 20. 06. 2017 průjemová stolice a únava cca pět dnů, nechutenství, od 28. 06. 2017 teploty okolo 39 °C, zmatenost, dne 04. 07. 2017 odvezen dcerou do interní ambulance, kde podána infuze (nastala úleva od potíží) a provedeny odběry krve (anti-TBEV IgM i IgG pozitivní), odmítl hospitalizaci, konzumaci nepasterizovaného mléka a výrobků z něj negoval, přísátí klíštěte si nebyl vědom, pohyboval se pouze po Františkových Lázních (okolí Labutího jezírka) a na zahradě, neočkován proti KE

ANTROPOZOONÓZY

Lymeská borelióza (A69.2) – hlášeno 7 případů (tj. 2,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 6 sporadických onemocnění (tj. 5,2 případu / 100 000 obyvatel)

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

podrobnosti v tabulce č. 3

Tabulka č. 3 – Výskyt Lymeské borreliózy v Karlovarském kraji dle jednotlivých ÚP a sledovaných kritérií v červenci 2017 (abs. čísla)

ÚP	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	rok narození	věk	laboratorně potvrzen	způsob přenosu	klinické projevy onemocnění			stanovení dg.-kým	dárce	zaměstnání
							EM	další/vypiš	další/vypiš			
KV	Jáchymov	Ž	1961	55	ne	klíště	ano	artralgie		PLD	ne	masérka
	Ostrov	M	1965	52	ne	neznámý	ano			PLD	ne	instalatér
	Ostrov	M	1950	67	ne	neznámý	ano			PLD	ne	důchodce
	Ostrov	M	1993	23	ne	neznámý	ano			PLD	ne	soustružník
	Jáchymov	M	1941	76	ne	klíště	ano			PLD	ne	důchodce
	Karlovy Vary	Ž	2010	7	ano	komár?	ne	Bannwarthův syndrom	paréza n. facialis	DO-JIP	-	ZŠ
SO	Loket	M	1951	66	ano	klíště	ano			PLD	ne	OSVČ

PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY

Scabies (B86) – hlášen 1 případ (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

SO: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u nezaměstnané ženy (1967)

JINÉ NÁKAZY

Scarlatina (A38) – hlášeno 5 případů (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel) u 3 žen – 2x MŠ (2x 2011), ZŠ (2009)

SO: 2 sporadická onemocnění (tj. 2,2 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce MŠ (2012) a dívky MŠ (2010)

Erysipelas (A46) – hlášen 1 případ (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u důchodkyně (1953)

Chlamydia trachomatis (A56) – hlášeno 7 případů (tj. 2,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 5 sporadických onemocnění (tj. 4,3 případu / 100 000 obyvatel)

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

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

podrobnosti v tabulce č. 4

Tabulka č. 4 – Výskyt sexuálně přenášitelných chlamydiových onemocnění dle jednotlivých okresů v Karlovarském kraji v červenci 2017

ÚP	pohlaví	rok nar.	zaměstnání	bydliště	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmová dg.
KV	Ž	2000	studentka	Nejdek	404	cervix	PCR	A56.0
	M	1994	nezaměstnaný	K. Vary	404	uretra	PCR	A56.0
	Ž	1998	studentka	N. Role	404	cervix	PCR	A56.0
	Ž	1978	OSVČ	K. Vary	603	cervix	PCR	A56.0
	Ž	1995	studentka	K. Vary	404	cervix	PCR	A56.0
SO	M	1985	policista	Habartov	404	uretra	PCR	Z03.9
CH	Ž	1996	t. č. na MD	Cheb	404	cervix	PCR	A56

Herpes zoster (B02) – hlášeno 10 případů (tj. 3,4 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 5 sporadických onemocnění (tj. 4,3 případu / 100 000 obyvatel) u 2 mužů – 2 důchodci (1947, 1950) a u 3 žen – 2 důchodkyně (1934, 1944), servírka (1966)

SO: 4 sporadická onemocnění (tj. 4,5 případu / 100 000 obyvatel) u 1 muže – frézař (1962) a u 3 žen – důchodkyně (1947), žena doma (1987), OSVČ (1987)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u 1 ženy – dělnice (1960)

Jiné virové infekce

Exanthema subitum – šestá nemoc (B08.2) – hlášeno 5 případů (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 3 sporadická onemocnění (tj. 2,6 případu / 100 000 obyvatel) u chlapců bez kolektivu (2014, 2015, 2016)

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

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

Erythema infectiosum – pátá nemoc (B08.3) – hlášeny 4 případy (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 4 sporadická onemocnění (tj. 4,4 případu / 100 000 obyvatel) u 1 muže – chlapec MŠ (2010) a 3 žen – dívka MŠ (2011), 2 dívky ZŠ (2008, 2010)

Enterovirová vesikulární stomatitida s exantemem – Syndrom ruka, noha, ústa (B08.4) – hlášeno 5 případů (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 2 sporadická onemocnění (tj. 1,7 případu / 100 000 obyvatel) u 1 muže – chlapec ZŠ (2004) a 1 ženy – dívka MŠ (2012)

SO: 3 onemocnění (tj. 3,4 případu / 100 000 obyvatel) u 3 žen – dívka MŠ (2013) a 2 dívky z 1 rodiny - dívka bez kolektivu (2016) a dívka MŠ (2014)

Infekční mononukleóza (B27) – hlášeny 4 případy (tj. 1,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u dívky SŠ (1998)

CH: 3 sporadická onemocnění (tj. 3,3 případu / 100 000 obyvatel) u chlapce VŠ (1996), instalátéra (1975) a dělnice (1971)

Dermatofytóza (B35) – hlášen 1 případ (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

CH: 1 onemocnění (tj. 1,1 případu / 100 000 obyvatel) u dělníka (1952)

Chřipka (J10) – hlášen 1 případ (tj. 0,3 případu / 100 000 obyvatel)

KV: 1 onemocnění (tj. 0,9 případu / 100 000 obyvatel) u muže (1980) OSVČ, od 09. 07. 2017 byl na Slovensku v lázních v Piešťanech, při pobytu od 11. 07. 2017 bolest v krku, suchý kašel, zvýšená teplota, třesavka, zimnice, po návratu 14. 07. 2017 bolesti svalů a kloubů, bolest hlavy, tlak za pravým okem, mírná závrať, vyšetřen v infekční ambulanci a z výtěru nosohltanu dne 14. 07. 2017 potvrzena metodou PCR chřipka A (H1N1), očkování proti chřipce se nepodařilo zjistit

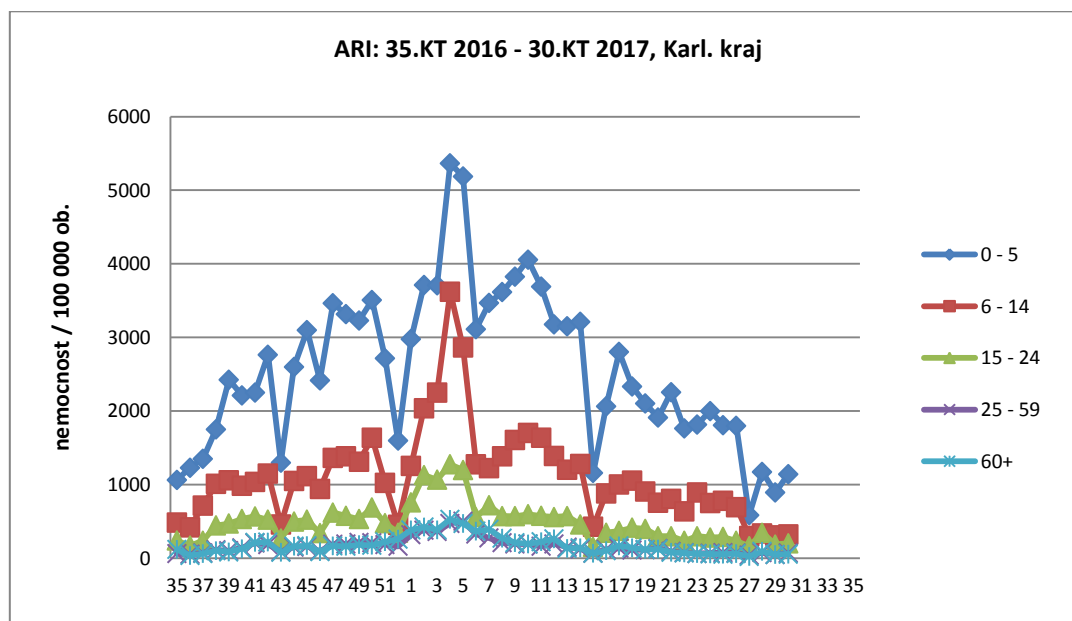
AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 5 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v červenci 2017 (27. – 30. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

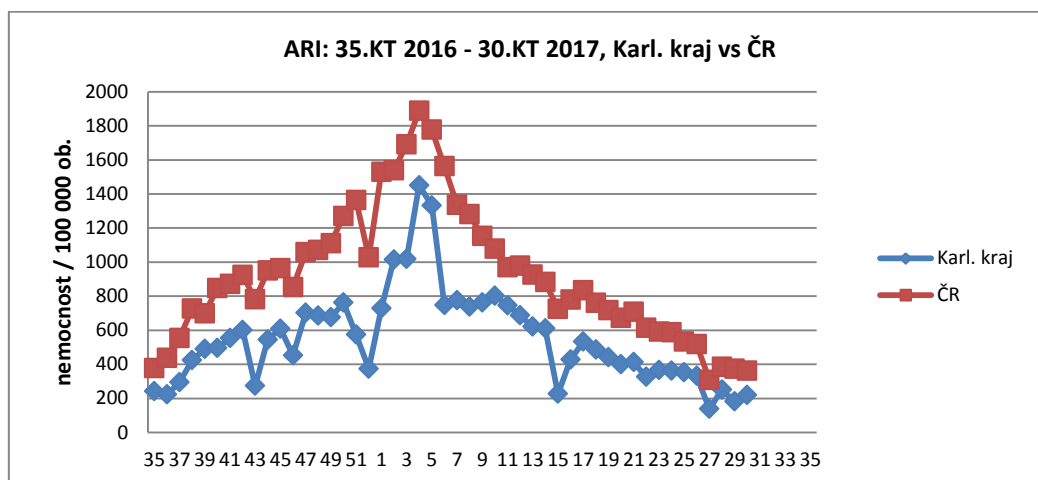
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
27	582	303	162	39	25	138	308
28	1172	336	346	75	92	252	385
29	892	308	185	51	50	181	374
30	1143	322	203	72	55	220	363

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. 5 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 35.KT 2016 – 30.KT 2017 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 6 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 35.KT 2016 – 30.KT 2017: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Z prezentovaných grafů č. 5 a 6 vyplývá následující:

Od měsíce září 2016 do července 2017 včetně (konkrétně 35.KT 2016 – 30.KT 2017) 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, s výrazným poklesem v době vánočních prázdnin v 51.KT. – 52.KT, v době jarních prázdnin v 6.KT a velikonočních svátků v 15.KT a dále s postupným zvýšením nemocnosti na úroveň před velikonočními svátky a následným nepatrným poklesem během květnových až červencových týdnů. 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 7 případů**

Tabulka č. 6 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v červenci 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	1971	nemocnice K. Vary	COS	SZP	injekční jehla	zavádění i. v. kanyly	2. prst LHK	ano	ne*
	ž	1988	nemocnice K. Vary	novorozenecké odd.	SZP	injekční jehla	aplikace léčiva	3. a 4. prst LHK	ano	ano
	ž	1974	nemocnice Ostrov	DIOP	NZP	kopíčko	os. hygiena pacienta	2. prst LHK	ano	ano
SO	ž	1978	nemocnice Sokolov	GPO	SZP	plodová voda	ošetřování rodičky	levé oko	ano	ano
	ž	1976	nemocnice Sokolov	neurologická JIP	SZP	injekční jehla	odběr krve	2. prst LHK	ano	ano
CH	ž	1944	lázně M.Lázně	zdravotní úsek	SZP	injekční jehla	pneumo-punktura	kotník LDK	ne	ano
	ž	1972	nemocnice Cheb	GPO	SZP	skalpel	operační výkon	2. prst LHK	ano	ano*

* vyšetřován potencionální zdroj nákazy s negativním výsledkem vyšetření

➤ **Neprofesionální poranění – hlášen 1 případ**

KV: žena (1967) pokojská v hotelu v Karlových Varech se při odstraňování komunálního odpadu z pokoje klienta poranila o injekční jehlu do 2. prstu LHK, očkována proti VHB, kontrolní odběry zahájeny

INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 232 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 81 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **1 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**. Případ úmrtí je popsán v kapitole: Alimentární nákazy – bakteriální střevní infekce způsobené *Clostridium difficile*.

Tabulka č. 7 – Srovnání stejného časového období roku 2016 a 2017 u jednotlivých diagnóz vykázaných v červenci 2017 (absolutní čísla)

dg. (dle MKN – 10)	2016 červenec	2017 červenec	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
A02 – Salmonellosis (Salmonelóza)	15	37	+59,5
A04 – Jiné bakteriální střevní infekce	16	15	-6,3
A04.5 – Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	39	46	+15,2
A08 – Virové střevní infekce	8	28	+71,4
A38 – Scarletina (Spála)	9	5	-44,4
A46 – Erysipelas	3	1	-66,7
A56 – Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	10	7	-30,0
A69.2 – Lymeská borrelióza	6	7	+14,3
A84.1 – Klíšťová encefalitida	4	4	0,0
B01.9 – Varicella (Plané neštovice)	101	50	-50,5
B02 – Herpes zoster (Pásový opar)	13	10	-23,1
B08.2 – Exanthema subitum (Šestá nemoc)	4	5	+20,0
B08.3 – Erythema infectiosum (Pátá nemoc)	13	4	-69,2
B08.4 – Enterovirová vesikulární stomatitida s exantemem (Syndrom ruka, noha, ústa)	3	5	+40,0
B17.1 – Akutní virová hepatitida typu C	0	1	-
B18.2 – Chronická hepatitida typu C	5	5	0,0
B27 – Infekční mononukleóza	2	4	+50,0
B35 – Dermatofytóza	0	1	-
B86 – Scabies (Svrab)	1	1	0,0
J10 – Chřipka	0	1	-
		237	

Zpracovala: Ing. Martina Prokopová, MBA
ředitelka odboru protiepidemického

V Karlových Varech dne 28. 08. 2017