

Věstník MZd ČR, částka 2/2008

ZPRÁVY A SDĚLENÍ

6.

METODICKÝ NÁVOD - SYSTÉM EPIDEMIOLOGICKÉ BDĚLOSTI INVAZIVNÍCH
PNEUMOKOKOVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Ministerstvo zdravotnictví

Č.j. MZDR 40426/2007

METODICKÝ NÁVOD

Systém epidemiologické bdělosti (Surveillance) invazivních pneumokokových onemocnění

Jednotný postup při sledování výskytu invazivních pneumokokových onemocnění je nezbytný jednak vzhledem k závažnosti onemocnění a současné dostupnosti očkovací látky proti těmto onemocněním, k celosvětovému vzestupu podílu kmenů *Streptococcus pneumoniae* (dále jen *S. pneumoniae*) rezistentních vůči antibiotikům a v neposlední řadě vzhledem k závažnosti těchto onemocnění, která jsou často život ohrožující, především u dětí do 5 let, u osob nad 65 roků a u pacientů se závažným základním onemocněním a sníženou imunitou. Surveillance umožní zhodnotit rozsah a závažnost výskytu invazivních pneumokokových onemocnění v České republice a získat podklady pro zlepšení protiepidemických opatření, včetně vakcinace.

Čl. 1

Klinická definice onemocnění

Klinický obraz odpovídající invazivnímu onemocnění, tj. meningitida, septikémie, bakterémie, pneumonie. U pneumonie je nutný průkaz původce v krvi, séru či sekčním materiálu.

Čl. 2

Laboratorní diagnostika

1. Kultivační průkaz *S. pneumoniae* z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz [čl. 1](#).

2. Bez kultivační průkaz antigenů *S. pneumoniae* latexovou aglutinací z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz [čl. 1](#).

3. Bez kultivační průkaz DNA *S. pneumoniae* metodami molekulární mikrobiologie z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní (cerebrospinální mok, krev, sekční materiál) u klinických projevů viz [čl. 1](#).

Vzhledem ke skutečnosti, že výše uvedené klinické syndromy mohou být způsobeny řadou jiných etiologických agens, je laboratorní potvrzení etiologie *S. pneumoniae* nezbytné. Mikrobiologické laboratoře posílají izobáty *S. pneumoniae* z invazivního pneumokokového

onemocnění do Centra epidemiologie a mikrobiologie Státního zdravotního ústavu (dále jen SZÚ) v Praze. Je nezbytné určit agens až do úrovně species *Streptococcus pneumoniae* a typů. Typizaci provádí Národní referenční laboratoř (NRL) pro streptokoky a enterokoky. Národní referenční laboratoř (dále jen NRL) pro antibiotika zjišťuje rezistenci vůči chemoterapeutikům.

Rovněž se zdůrazňuje nutnost provedení odběru na kultivační vyšetření před nasazením antibiotické terapie.

Při laboratorním určování *S. pneumoniae* je postupováno dle aktualizované standardní metody, poskytované NRL pro streptokoky a enterokoky.

Správnost určování *S. pneumoniae* je celonárodně ověřována programem EHK (externí hodnocení kvality) zajišťovaným Centrem epidemiologie a mikrobiologie SZÚ Praha.

Čl. 3

Klasifikace případu onemocnění

1. Možný: Nelze aplikovat.
2. Pravděpodobný: Nelze aplikovat.
3. Potvrzený: Případ laboratorně potvrzený výsledkem pozitivního kultivačního vyšetření a/nebo detekcí nukleové kyseliny *S. pneumoniae* nebo detekcí antigenu *S. pneumoniae* z výše uvedeného klinického materiálu viz [čl. 2](#).

Čl. 4

System hlášení

Každá osoba poskytující péči ([§15](#) odst. 1 a [§62](#), odst. 1 zák. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů) hlásí neprodleně potvrzené invazivní pneumokokové onemocnění (viz [čl. 1](#), [2](#) a [3](#)), nebo úmrtí na toto onemocnění příslušnému protiepidemickému oddělení orgánu ochrany veřejného zdraví (dále jen OOVZ) (vyhl. [č. 195/2005 Sb.](#), která upravuje podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče).

Mikrobiologické laboratoře hlásí zjištění *S. pneumoniae* z klinického materiálu, který je za normálních podmínek sterilní, neprodleně telefonicky OOVZ, případně zašlou opis laboratorního výsledku ([§5](#) odst. 2 vyhl. č. 195/2005 Sb.).

OOVZ eviduje všechna zjištěná invazivní pneumokoková onemocnění pod kódem diagnózy MKN-10 B 95.3 a spolu s ostatními infekčními onemocněními odesílá týdně zjištěná data v informačním systému hygienické služby do SZÚ.

Národní referenční centrum pro analýzu epidemiologických dat (NRC AED) zpracovává týdně zpětnou celorepublikovou informaci. Protiepidemické oddělení OOVZ komentuje měsíčně výsledky surveillance invazivních pneumokokových onemocnění v „Komentáři o epidemiologické situaci“, formou měsíčního bulletinu „Zprávy CEM“ jsou celorepublikové informace zpětně distribuovány.

Čl. 5

Epidemiologické šetření při podezření na invazivní pneumokokové onemocnění

1) Lékař, který vyslovil podezření na invazivní pneumokokové onemocnění provede odběr biologického materiálu na laboratorní průkaz etiologie a zajistí jeho transport do vyšetřující laboratoře. Lékař i vyšetřující laboratoř hlásí výsledky podle [čl. 4.](#)

2) Příslušné protiepidemické oddělení OOVZ zajistí epidemiologické šetření, při kterém mimo standardně zjišťované skutečnosti eviduje klinickou formu onemocnění a případné úmrtí, ověřuje provedení odběru biologického materiálu od nemocného na laboratorní průkaz etiologie a kontroluje, zda nemocná osoba byla v minulosti očkovaná proti *S. pneumoniae*.

Čl. 6

Protiepidemická opatření v ohnisku invazivního pneumokokového onemocnění

1) Hlášení onemocnění podle [čl. 4.](#)

2) Zajištění odběru biologického materiálu od nemocného a jeho odeslání do příslušné laboratoře na laboratorní vyšetření. Opatření zajišťuje a provádí diagnostikující lékař, ve spolupráci s OOVZ ([§82](#), odst. 2 písm. I zákona č. 258/2000 Sb.).

3) Izolace nemocného. Opatření zajišťuje diagnostikující lékař ve spolupráci s OOVZ.

Čl. 7

Očkování proti *S. pneumoniae*

Očkování se provádí v souladu s platnými právními předpisy (vyhl. [č. 537/2006 Sb.](#), o očkování proti infekčním nemocem ve znění pozdějších předpisů) a podle SPC.

Čl. 8

Sledování kvality a bezpečnosti očkovací látky

Při pochybnostech o kvalitě očkovací látky nebo při vzniku komplikací, které se objevily v časové souvislosti po podání očkovací látky, ohlásí ošetřující lékař tuto skutečnost podle platných právních předpisů Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv ([§52](#), odst. 2 zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů) a příslušnému OOVZ ([§51](#) zák. č. 258/2000 Sb.).

Čl. 9

Sledování proočkovanosti proti pneumokokovému onemocnění

V současné době se celorepublikově neprovádí.

Čl. 10

Řízení a organizace surveillance invazivních pneumokokových onemocnění

Správním úřadem řízení a organizace surveillance invazivních pneumokokových onemocnění je ministerstvo zdravotnictví. NRL pro streptokoky a enterokoky úzce spolupracuje s NRC pro analýzu

epidemiologických dat SZÚ. Průběžně provádějí hodnocení epidemiologické situace invazivních pneumokokových onemocnění v ČR, koordinují surveillance program v ČR, navrhují úpravy a změny epidemiologických opatření i vlastní surveillance podle aktuálních poznatků a výsledků analýz, popř. výzkumu. Protiepidemická oddělení OOVZ se podílejí na zajištění informovanosti o programu surveillance ve zdravotnických zařízeních svého spádového území, kde lze předpokládat, že nemocní invazivním pneumokokovým onemocněním budou léčeni či hospitalizováni. Na těchto pracovištích bude podle potřeby ověřovat úplnost a včasnost získaných hlášení.

Protiepidemická oddělení OOVZ rovněž zajistí informovanost o programu surveillance ve všech laboratořích klinické mikrobiologie svého regionu, kde přichází v úvahu, že budou vyšetřovány materiály z invazivních pneumokokových onemocnění. Od těchto mikrobiologických laboratoří budou získávat hlášení o kultivačním i bezkultivačním průkazu *S. pneumoniae* u výše uvedených klinických syndromů a budou tato hlášení srovnávat s údaji klinických lékařů za účelem dohledání nehlášených případů.

Čl. 11

Výzkumná činnost

Nedílnou součástí surveillance programu je výzkum, zaměřený na epidemiologickou, mikrobiologickou a klinickou problematiku invazivních pneumokokových onemocnění a včasné uvádění nových poznatků do praxe.

MUDr. Michael Vít, Ph.D.

hlavní hygienik ČR

a náměstek ministra