

POLIOMIELĪTA UZRAUDZĪBAS KOMISIJAS (PUK) SĒDES PROTOKOLS

Rīga, 2016. gada 14. decembrī

Nr. 1/14_12_2016

Sēdes norises vieta: Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Vienības gatve 45, Ārstu māja, 5. stāvs, I.Ebela auditorija

Sēdes norises laiks: 2016. gada 14. decembris, no plkst. 11:00 līdz 11:40

Sēdi vada:

Jurgis Strautmanis, komisijas priekšsēdētājs, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” bērnu neirologs

Sēdē piedalās

Poliomielīta uzraudzības komisijas locekļi:

Dace Gardovska, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” vadītāja, Rīgas Stradiņa universitātes profesore, Pediatrijas katedras vadītāja;

Ieva Kantšone, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe;

Irina Lucenko, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja;

Ludmila Vīksna, Rīgas Stradiņa universitātes profesore, Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras vadītāja;

Sēdē piedalās citas uzaicinātās personas:

Oksana Martiņuka, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe

Sēdē nepiedalās:

Ilze Grope, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” pediatre infektoloģe, Rīgas Stradiņa universitātes profesore, Tālākizglītības fakultātes dekāne;

Inga Liepiņa, Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vecākā eksperte epidemioloģiskās drošības jomā

Sēdi protokolē:

Oksana Martiņuka, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe

1. Par komisijas sēdes organizāciju un dienas kārtību

(J.Strautmanis)

J.Strautmanis atklāja sēdi un informēja par sēdes darba kārtību:

1. Par mācību uzdevuma “Poliomielīta vīrusa infekcijas uzliesmojuma likvidācijas pasākumu realizēšana” galvenajiem rezultātiem un secinājumiem.
2. SPKC izstrādātās infografikas “Septiņi soļi konstatējot akūtās šļauganās paralīzes sindromu bērniem līdz 15 gadu vecumam” apspriede.
3. Citi jautājumi.

2. Par mācību uzdevumu “Poliomielīta vīrusa infekcijas uzliesmojuma likvidācijas pasākumu realizēšana”

(Komisijas locekļi)

O.Martiņuka sniedza ziņojumu par mācību uzdevuma “Poliomielīta vīrusa infekcijas uzliesmojuma likvidācijas pasākumu realizēšana” galvenajiem rezultātiem un secinājumiem prezentāciju formā (prezentācija 1. pielikumā).

Komisijas locekļi diskutēja par akūtās šļauganās paralīzes (turpmāk – AŠP) epidemioloģisko uzraudzību bērniem līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot). *D.Gardovska* komentēja, ka AŠP var būt diagnosticēta arī bērniem vecumā virs 15 gadiem, un sakarā ar to, ka AŠP gadījumi bērniem tiek reģistrēti reti, vai vecuma robeža ir tik stingri noteikta. *I.Lucenko* norādīja, ka starptautiskos dokumentos, Pasaules Veselības organizācijas uzraudzības standartos par AŠP, ir noteikts, ka jāveic uzraudzību bērniem līdz 15 gadu vecumam (neieskaitot) (“*All AFP cases under 15 years of age*”). *I.Lucenko* paskaidroja, ka gadījumā, ja AŠP būs konstatēta personai, kura ir apmeklējusi poliomiēlīta skarto teritoriju, kurai ir bijis kontakts ar poliomiēlīta slimnieku, vai gadījumā, ja valstī tika reģistrēts poliomiēlīta gadījums, ārstiem jāziņo par poliomiēlīta gadījumu neatkarīgi no pacienta vecuma. *J.Strautmanis* norādīja, ka AŠP bērniem sastopama diezgan reti un ka BKUS ir bijuši reģistrēti AŠP gadījumi bērniem virs 15 gadu vecuma.

L.Vīksna uzdeva jautājumu par paraugu ņemšanu un kārtību, un kādas bija iepriekš identificētās problēmas. *O.Martiņuka* norādīja, ka iepriekšējos gados ne visos konstatētajos AŠP gadījumos ārstniecības personas bija paņēmušas pacienta fēču paraugus laboratoriskai izmeklēšanai savlaicīgi (14 dienu laikā) ar intervālu 24–48 stundas, kā arī ārstniecības personas bieži novēloti paziņoja par konstatēto AŠP gadījumu Slimību profilakses un kontroles centram (turpmāk – SPKC). *J.Strautmanis* norādīja, ka paraugu ņemšanas intervāls ir diezgan liels, 14 dienas, tāpēc ārstniecības personām nepieciešams izvietot informatīvo materiālu par AŠP ziņošanu redzamās vietās.

Nolemts: pieņemt informāciju zināšanai.

3. Infografika “Septiņi soļi konstatējot akūtās šļauganās paralīzes sindromu bērniem līdz 15 gadu vecumam”

(Komisijas locekļi)

SPKC ir sagatavojis informatīvu, uzskatāmu materiālu ārstniecības personām par AŠP gadījumu izmeklēšanas kārtību, kuru iepriekšējā komisijas sēdē rosināja sagatavot *D.Gardovska*.

Komisijas locekļi sprieda par informatīvā materiāla izvietojuma vietām. *D.Gardovska* rosināja izvietot infografiku slimnīcu uzņemšanas nodaļās, *I.Lucenko*

piedāvāja izvietot infografiku slimnīcu neiroloģijas nodaļās, savukārt *J.Strautmanis* piebilda, ka informatīvo materiālu nepieciešams izvietot reģionālo slimnīcu bērnu nodaļās, kā arī rehabilitācijas nodaļās un nosūtīt elektroniski Latvijas Bērnu neirologu biedrībai. *I.Lucenko* norādīja, ka gadījumā, ja citām ārstniecības personām būs nepieciešams informatīvs materiāls, tad infografika būs pieejama arī SPKC mājas lapā.

Komisijas locekļi diskutēja par infografikas saturu un dizainu.

Nolemts:

1) *SPKC papildināt infografiku ar priekšlikumiem un komentāriem, kuri bija apspriesti sēdē, un infografikas gala variantu nosūtīt komisijas locekļiem izskatīšanai un apstiprināšanai.*

2) *Pēc saskaņošanas SPKC izplatīt infografiku slimnīcu uzņemšanas nodaļās, neiroloģijas nodaļās, reģionu slimnīcu bērnu nodaļās, rehabilitācijas nodaļās, elektroniski izplatīt informatīvo materiālu Latvijas Bērnu neirologu biedrībai, kā arī izvietot SPKC mājas lapā sadaļā "Ārstniecības personām".*

3. Citi jautājumi

(Komisijas locekļi)

Tika diskutēts par bēgļu, un citu personu kā, piemēram, imigrantu, patvēruma meklētāju un personu ar uzturēšanās atļaujām vakcinācijas statusa pret poliomiēlīta apzināšanu un vakcināciju.

Nolemts: Turpināt izskatīt jautājumu par imigrantu, patvēruma meklētāju un personu ar uzturēšanās atļaujām vakcinācijas statusu pret poliomiēlītu.

Komisija nolemj par citiem aktualitātēm:

1. *SPKC atbildīgajam par AŠP un poliomiēlīta uzraudzību epidemiologam uzstāties Latvijas Bērnu neirologu biedrībā ar ziņojumu par poliomiēlīta epidemioloģisko situāciju pasaulē un Latvijā, kā arī par AŠP epidemioloģisko uzraudzību un gadījumu izmeklēšanas kārtību.*

2. *SPKC atbildīgajam epidemiologam kopā ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" bērnu neirologu sagatavot informāciju rakstam žurnālā "Latvijas Ārsts" par poliomiēlīta epidemioloģisko situāciju pasaulē, par poliomiēlīta un AŠP epidemioloģisko uzraudzību Latvijā, iekļaujot arī informāciju par diviem 2016. gadā konstatētiem AŠP saslimšanas gadījumiem "case report".*

Komisijas priekšsēdētājs

J.Strautmanis

Protokolē

O.Martiņuka