

 ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	OBRAVNAVA PACIENTA S SUMOM NA OŠPICE	Številka obrazca: KP MED 02
		Verzija: 01 Datum: 22.5.2025

Obravnavna pacienta s sumom na ošpice

- ❖ Če pacient po e-mailu ali telefonu omeni, da ima izpuščaj ob vročini, prehladnih znakih, kašlju ali konjunktivitisu, naj pošlje še sliko izpuščaja, če je možno → Sledi dogovor kje in kdaj bo pregledan. (predlog- čakalnica na urgenci (klic na 223 in dogovor) ali drug zaprt izoliran prostor, ki se ga po uporabi lahko zaplini)

Če na ošpice posumimo šele ob prihodu v ambulantno, pacientu namestimo zaščitno obrazno masko (priporočljiva PP2). Po pregledu in oceni stanja pacienta, izdamo **napotnico za infektologa** ter **najavimo triaži** prihod pacienta s sumom na ošpice (UC Novo mesto, tel. št. 076200740).

- ❖ Po pregledu je potrebno 15min **zračiti vse prostore**, kjer je bila oseba s sumom na ošpice.
- ❖ Takojšnja **prijava epidemiologu OE NIJZ Novo mesto** oz. dežurnemu epidemiologu (tel. številka)
– opis simptomov in poteka bolezni, epidemiološka anamneza, cepilni status pacienta, stiki, kontaktni podatki pacienta.
- ❖ **Izpolnimo Obrazec za prijavo suma ošpic** (Spletna stran: Združenje zdravnikov družinske medicine, Koristne vsebine/)Obrazci
- ❖ **Obvestiti zaposlene**, s katerimi je bil bolnik v stiku po prihodu v ZD (sprejemna,...) in ambulate, ki imajo skupno čakalnico, o sumu na ošpice, če je bil v čakalnici.
- ❖ Vsaka ambulanta naredi **seznam pacientov s kontaktnimi podatki, ki so bili v čakalnici v času obiska pacienta in še 2h po njegovem odhodu**. Poskusiti zagotoviti z ustreznim informiranjem, da bi imunokompromitirani, nosečnice, dojenčki in ostale osebe, ki bi imele večje tveganje za okužbo in zaplete ob potrjenem sumu, bile čim manj izpostavljene (npr. če je 1h kasneje naročena, prestaviti termin ...). Predlog- medicinska sestra prenaporoči naročene paciente s terminov naslednjih dveh ur na drug ustrezen termin- isti ali drug dan-po dogovoru.

Na sekundarni ravni bodo obravnavali naprej pacienta - odvzem krvi za serološko preiskavo, odvzem respiratornega brisa (žrelo, nazofarinks, Koplikove pege), odvzem urina ter se odločili za samoizolacijo na domu oz. izolacijo v bolnišnici in nadaljnje zdravljenje, če bo potrebno.

Končni izvid je predvidoma znan do 16h isti dan, če vzorci pridejo do 10h na NLOHZ v Ljubljano. Če prispejo kasneje, bodo rezultati znani naslednji dan do 15h oz. po dogovoru. V času večjega priliva vzorcev bolnikov s sumom na okužbo z ošpicami, ni možno takojšnje testiranje vsakega vzorca ob prihodu v laboratorij. O izvidu se takoj obvesti lečeči zdravnik, epidemiolog OE NIJZ, epidemiolog CNB NIJZ.

 ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	OBRAVNAVA PACIENTA S SUMOM NA OŠPICE	Številka obrazca: KP MED 02 Verzija: 01 Datum: 22.5.2025
--	---	---

- ❖ V primeru potrjene okužbe z ošpicami, **epidemiologu dostavimo omenjeni seznam pacientov in zaposlenih (datum rojstva, kontaktni podatki + cepilni status)**. Nadaljnja navodila dobimo s strani epidemiologa. Epidemiolog OE NIJZ obvesti CNB NIJZ, identificira in stopi v kontakt s tesnimi stiki, ugotovi imunski oziroma cepilni status vseh izpostavljenih oseb oz. dovzetnost le-teh za okužbo z ošpicami, informira in organizira cepljenje tesnih stikov ter obvesti kolektiv.



Klinična merila*

Vsaka oseba z zvišano telesno temperaturo ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) IN makulopapuloznim kožnim izpuščajem

IN vsaj enim izmed naslednjih treh simptomov in znakov:

- kašelj,
- nahod,
- vnetje očesne veznice (konjunktivitis).

*Klinična definicija ima veliko občutljivost in majhno specifičnost, zato moramo za potrditev primera ošpic uporabiti še ostala merila, da ošpic ne spregledamo

 ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	OBRAVNAVA PACIENTA S SUMOM NA OŠPICE	Številka obrazca: KP MED 02 Verzija: 01 Datum: 22.5.2025
--	---	---

Vsa navodila so na spletni strani NIJZ v Algoritmu ukrepanja v primeru ošpic.

https://nijz.si/wp-content/uploads/2015/03/Algoritem-ukrepanja_Ospice-2024-08-12.pdf

Ošpice

Povzročitelj je virus, družina Paramyxoviridae, rod Morbillivirus.

Aerogeni prenos, redkeje s posrednim prenosom preko sveže kontaminiranih predmetov.

Za okužbo so dovzetni vsi, ki ošpic niso preboleli ali proti njim niso bili popolno cepljeni. Popolno cepljene so tiste osebe, ki so prejele dva odmerka cepiva proti ošpicam in otroci pred vstopom v šolo, ki so bili cepljeni z enim odmerkom. Ker je po cepljenju z dvema odmerkoma cepiva trajno zaščiteno 97 do 99 % cepljenih, lahko v zelo redkih primerih za ošpicami zbolijo tudi osebe, ki so bile polno cepljene z dvema odmerkoma cepiva. Pri njih lahko bolezen poteka z blažjo klinično sliko. Te osebe lahko okužbo prenesejo na druge osebe, ki so dovzetne za okužbo. Za osebe rojene do vključno leta 1960 velja, da so ošpice prebolele.

Inkubacijska doba je običajno okoli 10 dni (7 do 21 dni). Okužene osebe postanejo kužne 1-2 dni pred pojavom prodromalnih znakov oz. 4 dni pred pojavom izpuščaja in ostanejo kužne do 4 dni po pojavu izpuščaja. Imunsko oslABLJENE osebe lahko virus izločajo ves čas trajanja bolezni. **Prodromalno obdobje** traja 2-4 dni, okuženi imajo visoko vročino, hud glavobol, fotofobijo, nahod, vnetje očesnih veznic in kašelj. Pri otrocih, mlajših od 5 let, se pogosto pojavijo vročinski krči, driska in bruhanje. Drugi in tretji dan bolezni se na sluznici nasproti kočnikov pojavijo Koplikove pege - majhne, mlečno bele pege, obdane z ozkim rdečim robom. Trajajo 2-6 dni in praviloma izginejo pred pojavom izpuščaja. Povišana telesna temperatura, ki običajno mine 2. ali 3. dan prodromalnega obdobja, ponovno naraste ob pojavu izpuščaja. Izpuščaj je rdečkast, makulopapulozni in se začne za ušesi, nato pa se razširi na obraz, telo in ude. Po treh dneh se izpuščaj prične zlivati in bledeti, postane rjavkast in v 4-7 dneh izgine. Bolniki so najbolj prizadeti prve dni nastajanja izpuščaja, ko so kataralni znaki najbolj izraziti. Pogosto so povečane periferne bezgavke, včasih je povečana tudi vranica. **Zapleti** so sekundarne pljučnice, akutno vnetje srednjega ušesa, postinfekcijskega encefalitis ter subakutni sklerozirajoči panencefalitis, gastroenteritis, hepatitis, apendicitis, ileokolitis, mezenterični adenitis, miokarditis in perikarditis. Pri nosečnici lahko ošpice sprožijo splav, prezgodnji porod, smrt ploda in prirojene nepravilnosti.

Imunost je po preboleli bolezni ali cepljenju je imunost trajna.

Zdravljenje je simptomatsko. Antibiotiki so potrebni le pri bakterijskih zapletih ošpic.

Priprava in zapisala: Marija Krstić Kodrič

Popravlila in dopolnila: Janja Ojsteršek Radej

V Krškem, 22.5.2025