

Pandemie chřipky

MUDr. Dana Hlaváčková, Ministerstvo zdravotnictví ČR

NCO NZO Brno
WHO – ČR - SR
24. října 2007

Definice z oblasti biologického postižení obyvatelstva

- **Zavlečená vysoce nakažlivá nemoc**

- **Epidemický výskyt:**

výskyt onemocnění, který výrazně převyšuje obvykle očekávané hodnoty incidence tohoto onemocnění v daném čase a místě

- **Pandemický výskyt:**

epidemický výskyt onemocnění na území více států či dokonce kontinentů

- **Bioterorismus**

Primární cíle připravovaných opatření v rámci biologické ochrany

- redukce ztrát na lidských životech
- minimalizace dopadů na zdraví celé populace
- snížení možných ztrát ve všech sektorech národního hospodářství
- ochrana kritické infrastruktury

Cíle pandemického plánu ZZ

- **Přístup k informacím z monitorování epidemiologické situace na úseku ARI a ILI**
- **stanovování příslušných odpovídajících protiepidemických opatření**
 - organizační opatření (mj. též izolace, karanténa.....)
 - odběry biologického materiálu
 - aplikace očkovací látky
 - preventivní a léčebné podávání antivirotik

Přístup k aplikaci IS Pandemie

Aplikace PANDEMIE je přístupná pouze autorizovaným uživatelům (OOVZ).

Každý uživatel je jednoznačně identifikován jménem a heslem

Každému uživateli jsou přiřazeny určité role

V době krizového stavu se předpokládá zprovoznění některých výstupů pro účely krizového řízení krajů

Odhadované dopady pandemie

Počet onemocnění do 10 dnů od počátku

- **40 %** ve skupině nejohroženějších
(lékaři v první linii, včetně ZZS, městská doprava)
- **27 %** ve skupině ohrožených a důležitých pro chod ekonomiky a bezpečnosti státu
(lékaři, zaměstnanci dopravy, obchodu, veřejné správy a obrany)
- **12 %** pracovníků ve skupině méně ohrožené
(ostatní produkční odvětví národního hospodářství – i strategicky důležitá, ale s menší koncentrací osob jako např. energetika)
- **4 %** pracovníků ve skupině nejméně ohrožených
(ostatní veřejné služby, finanční zprostředkování, zemědělství, lesnictví)

Odhadované dopady pandemie

Míra zasažení

- onemocní během 9 až 15 týdnů od začátku pandemie přibližně 30 % populace
- **Smrtnost** na chřipku: je poměr počtu zemřelých v důsledku chřipky z celkového počtu nemocných - 0,37 % nemocných
- **Návštěva lékaře**: očekává se u 50 % nemocných (PLD, PLDD)
- **Počet hospitalizovaných osob** – 1% nemocných (lůžková ZZ, náhradní)
- **Míra intenzivní péče**: očekává se, že 15 % pacientů hospitalizovaných v důsledku nemoci podobné chřipce bude potřebovat intenzivní péči a 50 % z nich může potřebovat **mechanické ventilátory**.
- **Nepřítomnost v zaměstnání** - celkem 30 % pracovních sil po dobu pěti až osmi pracovních dnů.

Fáze pandemie chřipky podle WHO

Interpandemická perioda

- **Fáze 1** - virus přítomen u vnímavých zvířat
- **Fáze 2** - virus cirkuluje v živočišné říši a může představovat významné riziko lidské nákazy.

Perioda pandemické pohotovosti

- **Fáze 3** - první lidské nákazy novým chřipkovým podtypem, interhumánní přenos pouze výjimečně z osoby na osobu ve velmi úzkém kontaktu.
- **Fáze 4** - Malé skupiny nakažených lidí s omezeným interhumánním přenosem, ale šíření je přísně lokalizováno
- **Fáze 5** - Interhumánní šíření je stále omezeno, ale jsou již nakaženy velké skupiny lidí

Pandemická perioda

- **Fáze 6** - Pandemická fáze: vzrůstající a setrvávající mezilidský přenos viru v běžné populaci.

Pandemická fáze – členění podle EU

- **Úroveň pohotovosti první** – žádné potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU
- **Úroveň pohotovosti druhá** – ojedinělé potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU
- **Úroveň pohotovosti třetí** – potvrzené šíření nákazy pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU – zvážit vyhlášení stavu nebezpečí či nouzového stavu v nejvíce postižených krajích
- **Úroveň pohotovosti čtvrtá** – rozsáhlé šíření v členských státech EU – zvážit návrh na vyhlášení stavu nebezpečí či nouzového stavu, pokud již nebyly vyhlášeny v předchozí úrovni

Postup vyhlášení pandemie

- Světová zdravotnická organizace vyhlásí začátek pandemie
- HH ČR vyhlásí začátek první epidemické vlny pandemie (na základě analýzy vývoje situace v ČR a podkladů NRL pro chřipku)
- Vstoupí v platnost NPP a jednotlivé KPP

Realizace PP ZZ v jednotlivých fázích:

- a) **Monitorování epid. situace a dalších skutečností**
 - hlášení nemocnosti ARI, ILI, komplikací, úmrtnosti
 - návštěvnost LSPP a ambulancí
 - spotřeba antipyretik
 - spotřeba **antivirotik**
 - distribuce a sledování spotřeby **očkovací látky**
- b) **Odběry biologického materiálu**
- c) **Očkování**
- d) **Chemoprophylaxe**
- e) **Protiepidemická opatření k zamezení šíření infekce**

Postupy v jednotlivých fázích (dle WHO)

Fáze 1

- Zesílit proces přípravy, systém rychlého varování
- Posílit surveillance chřipky u lidí a zvířat
- Zredukovat možnosti přenosu nového viru chřipky ze zvířat na lidi

Fáze 2

- Snížit riziko přenosu viru ze zvířat na lidi, zlepšit systém kontroly nad přirozenými rezervoáry infekce
- **surveillance virů chřipky u zvířat**
- Ministr zdravotnictví nařizuje **ověřit aktuálnost PP a krajských pandemických plánů.**
- **MZ informuje zdravotní odbory krajských úřadů a tajemníky bezpečnostních rad krajů o nutnosti prověřit a případně aktualizovat pandemické plány krajů.**
- **MZ informuje zdravotnické instituce a média o aktuální situaci.**

Fáze 3

- Zabezpečit rychlou charakteristiku, detekování a notifikaci nového subtypu viru chřipky
- MZ zajišťuje a doplňuje strategickou zásobu registrovaných antivirotik a upřesní režim profylaktického podávání
- MZ ověří stav zásob základních antibiotik, antipyretik a dalších preparátů.
- MZ ověří stav přípravy a případné dostupnosti pandemické vakcíny.
- MZ plánuje součinnost s dobrovolnými organizacemi v poskytnutí pomoci v případě krizové situace (ČČK atd.).
- zajistit v souladu s doporučením WHO vysokou proočkovanost sezónní protichřipkovou vakcínou
- MZ zajistí vstup do IS Pandemie pro resorty zastoupené v Ústřední epidemiologické komisi

Fáze 4

- zintenzivnění programu surveillance
 - • náhlému vzestupu nemocnosti ARI v neobvyklou roční dobu
 - • hromadným výskytům ARI
 - • onemocněním ARI s neobvykle těžkým průběhem
 - • respiračním onemocněním importovaným ze zahraničí
 - zvýšení nákupu antipyretik v lékárnách a zvýšení návštěvnosti lékařské služby první pomoci
- MZ kontroluje stav již zajištěných antivirotik, upřesňuje možné dávek vakcíny a aktualizuje způsobu distribuce.
- MZ ověřuje připravenost lůžek pro případy nutných hospitalizací ve spolupráci s odborem zdravotnictví krajských úřadů.
- Podle možností je zahájena **vakcinace** zdravotnických pracovníků a dalších profesně ohrožených a důležitých skupin společnosti monovakcínou podle operačních plánů resortů

Fáze 5

Zvážit možnosti vyhlášení **stavu nebezpečí v postižených krajích**

- Pokračuje prohloubení a kontrola programu surveillance
- MZ prověřuje součinnost s dobrovolnickými organizacemi
- Trvá **zvýšená aktivita** lékařů první linie, epidemiologů a mikrobiologických laboratoří k včasnému zachycení a identifikaci nového subtypu viru

Fáze 6

- • podle situace se vyhláší **nouzový stav na celém území ČR.**
- • Surveillance pokračuje denním hlášením nemocnosti a komplikací, počtu a lokalitě prokázaných onemocnění novou variantou viru chřipky do www aplikace PANDEMIE (viz příloha č. 9).
- • NRL pro chřipku identifikuje izolované kmeny a určí citlivost respektive rezistenci na používaná antivirotika.
- • Asociace dovozců léků poskytuje **epidemiologické komisi** informace o zásobách antivirotik, antibiotik, antipyretik a dalších preparátů
- • MZ zváží nařízení upravující režim při poskytování lékařské péče praktickými i dětskými lékaři (omezení návštěv v ordinacích, návštěvy v domácnostech).
- • **Občanská sdružení** a další nestátní organizace v rámci své působnosti se podílí na zajištění péče o nesoběstačné osoby (např. vyzvedávání léků, potravin a jejich předávání do domácností).
- • V případě dostupnosti pandemické vakcíny zahájit **vakcinaci** obyvatel ČR

Zařízení ambulantní zdravotní péče

1. vyčlenit čekárny nebo ordinační hodiny pro pacienty s chřipkovým onemocněním,
2. omezit činnost dětských poraden, případně i ostatních poraden
3. zavést dvousměnný provoz v ambulantních zdravotnických zařízeních
4. posílit lékařskou pohotovostní službu ve spolupráci s KÚ

Nutno počítat se sníženým stavem zdravotnických pracovníků !!!

Poskytovatelé lůžkové zdravotní péče

- ● příprava lůžkových kapacit pro nemocné (omezení rozsahu poskytování zdravotní péče jen na **urgentní medicínu**)
 - vyčlenit prostory, ve kterých je vyloučen kontakt osob hospitalizovaných pro chřipku s osobami hospitalizovanými (včetně personálu),
 - hospitalizace osob s těžkým klinickým průběhem a komplikacemi - zajištění **intenzivní a resuscitační péče**

- ● řešení nedostatku lůžek pro nemocné v součinnosti s orgány místní státní správy, samosprávy (využití lůžkových zařízení regionu – internáty, lázeňská zařízení, hotely, penziony apod.)
 - **provizorní** lůžková zařízení se budou využívat pro pacienty, jejichž zdravotní stav nevyžaduje specializovanou zdravotní péči.
 - zdravotní péče v provizorních lůžkových zařízeních bude v době pandemie zajištěna na základě **operativních přesunů odborného zdravotnického personálu v regionu**

Nutno počítat se sníženým stavem zdravotnických pracovníků !!!

Zařízení lůžkové zdravotní péče

- a) izolovat nemocné s chřipkou od ostatních pacientů,
- b) omezit příjem nových pacientů (plánovaných),
- c) zabezpečit dostatečné množství léků,
- d) omezit plánované chirurgické výkony
- e) zakázat návštěvy,
- f) vyloučit nemocný personál,
- g) zabezpečit bariérovou ošetrovatelskou techniku,

Lékárny

- posílení lékárenské pohotovostní služby,
- zabezpečení dostatek léků na léčení chřipky a jejích komplikací.

Osobní ochranné pomůcky (OOP)

Doporučení k užívání OOP bude průběžně aktualizováno dle aktuálních informací Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí.

- zejména ochrana dýchacích cest
- Použití dezinfekčních přípravků s virucidní účinností – v odpovídající koncentraci a doporučené expozici.

Organizace očkování

- **Organizace očkování:** vyhlášení mimořádného očkování hlavním hygienikem ČR.
- **Realizace očkování:** registrující lékaři, závodní lékaři, lékaři zdravotních ústavů, popř.krajských hygienických stanic.
- **Zahájení očkování:** v případě monovalentní vakcíny od fáze 2 dle EU NPP

Rozsah očkování

Fyzické skupiny maximálně ohrožené z důvodů profesní expozice- pracovníci ve zdravotnictví a sociálně-zdravotní péče.

- ambulantních zdravotnických zařízení (praktičtí lékaři pro dospělé a pro děti a dorost).
- lůžkových zdrav. zařízení (infekční, interní a ARO oddělení nemocnic).
- léčeben dlouhodobě nemocných.
- domovů důchodců, domovů- penzionů a ostatních ústavů sociální péče.
- hygienické služby (krajských hygienických stanic, zdravotních ústavů).

Rozsah očkování

Fyzické osoby s vysokým rizikem komplikací a úmrtí (dispenzarizovaní):

- starší 65 let.
- pacienti umístění v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, v domovech důchodců, domovech pensionech pro důchodce a v ostatních ústavech sociální péče.
- s chronickým nespecifickým onemocněním dýchacích cest, chronickým onemocněním cév, srdce, ledvin, diabetem.
- s infekcí HIV.
- s hemoproliferačním onemocněním nebo neoplázií.
- s léčbou imunosupresivními látkami.
- dlouhodobě léčení acetylsalicylovými přípravky pro možnost rizika Reyova syndromu v souvislosti s chřipkou.
- pacienti před i po transplantaci, pacienti po splenectomii.
- děti a mladiství (od 6 měsíců do 18 let).

Rozsah očkování

Fyzické osoby činné v oblastech klíčových pro hospodářství, obranu a bezpečnost státu - pracovníci v oblasti

- a) energetika
- b) vodní hospodářství
- c) potravinářství a zemědělství
- d) **zdravotní péče**
- e) doprava
- f) komunikační a informační systémy
- g) bankovní a finanční sektor
- h) nouzové služby
- i) veřejná správa
- j) odpadové hospodářství
- k) **dobrovolníci, pomáhající studenti....**

Krajský pandemický plán

- Přehled zařízení pro izolaci a hospitalizaci osob s komplikovaným případem onemocnění
- Přehled praktických lékařů pro dospělé
- Přehled praktických lékařů pro děti a dorost
- Přehled lůžkových zdrav. zařízení dle okresů
- Počet lůžkových oddělení dle okresů, možnosti JIP, ventilátory
- Počet zaměstnanců pečovatelské služby dle okresů
- Přehled ostatních zdrav. zařízení v jednotlivých okresech
- Přehled domovů důchodců dle okresů
- Přehled ÚSP dle okresů
- Přehled zařízení DD + DP, LDN, ÚSP, počet umístěných klientů a počet zdrav. personálu vč. terénních pečovatелů
- Přehled dětských domovů dle okresů
- Přehled nestátních zdravotnických zařízení provozujících ošetrovatelskou péči dle okresů
- Přehled pracovišť ÚSZS a LSPP
- Přehled vytipovaných lékáren dle okresů
- Přehled kontaktů na zdravotní pojišťovny

Krajská epidemiologická komise

Je stálým orgánem krajského úřadu

Její statut schvaluje hejtman kraje

Řídí, kontroluje, koordinuje v celém rozsahu řízení ochrany veřejného zdraví a akceschopnosti subjektů v regionu v případě výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky

Rozhoduje o přijímání příslušných protiepidemických opatření s regionální působností

Prostřednictvím předsedy může vyžádat potřebné podklady ke své činnosti a pro plnění svých úkolů

Rozhoduje o sběru potřebných údajů ke stanovení protiepidemických opatření v regionu

V případě vyhlášení stavu nebezpečí se krajská epidemiologická komise stává součástí krizového štábu kraje

Děkuji za pozornost