Šis dokuments ir izveidots vienīgi dokumentācijas nolūkos, un iestādes neuzņemas nekādu atbildību par tā saturu

►**B**

KOMISIJAS LĒMUMS

(2002. gada 19. marts),

ar ko nosaka gadījumu definīcijas ziņošanai par infekcijas slimībām Kopienas tīklā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 2119/98/EK

(paziņots ar dokumenta Nr. C(2002) 1043)

(2002/253/EK)

(OV L 86, 3.4.2002., 44. lpp.)

Grozīts ar:

		Oficiālais Vēstnesis		
		Nr.	Lappuse	Datums
►**M1**	Komisijas Lēmums 2003/534/EK (2003. gada 17. jūlijs)	L 184	35	23.7.2003.
►**M2**	Komisijas Lēmums 2008/426/EK (2008. gada 28. aprīlis)	L 159	46	18.6.2008.
►**M3**	Komisijas Lēmums 2009/363/EK (2009. gada 30. aprīlis)	L 110	58	1.5.2009.
►**M4**	Komisijas Lēmums 2009/540/EK (2009. gada 10. jūlijs)	L 180	24	11.7.2009.
►**M5**	Komisijas Īstenošanas lēmums 2012/506/ES (2012. gada 8. augusts)	L 262	1	27.9.2012.

▼B

KOMISIJAS LĒMUMS

(2002. gada 19. marts),

ar ko nosaka gadījumu definīcijas ziņošanai par infekcijas slimībām Kopienas tīklā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 2119/98/EK

(paziņots ar dokumenta Nr. C(2002) 1043)

(2002/253/EK)

EIROPAS KOPIENU KOMISIJA,

ņemot vērā Eiropas Kopienas dibināšanas līgumu,

ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 2119/98/EK (1998. gada 24. septembris) par epidemioloģiskās uzraudzības un infekcijas slimību kontroles tīkla izveidošanu Kopienā ([1]), jo īpaši tā 3. panta c) apakšpunktu,

tā kā:

(1) Dalībvalstis sniedz informāciju par infekcijas slimību epidemioloģisko attīstību un sabiedrības veselības apdraudējuma rašanos, izmantojot Kopienas tīklu tā, lai varētu izdarīt salīdzinājumus profilaktisko un kontroles pasākumu veikšanai Kopienas un vietējā līmenī.

(2) Lai varētu salīdzināt šādu informāciju, jānosaka vienotas gadījumu definīcijas, pat ja vēl nav izveidoti īpaši uzraudzības tīkli attiecīgajai slimībai. Tiklīdz šis lēmums stājas spēkā, gadījumu definīcijas jālieto, lai ziņotu Kopienas tīklā un atbilstu regulām par personas datu aizsardzību.

(3) Gadījumu definīcijām, kas pieļauj salīdzināmu ziņošanu, jāsatur daudzpakāpju sistēma, kas ļautu dalībvalstu struktūrām un/vai iestādēm variēt ziņošanā par slimībām un īpašiem veselības jautājumiem. Īpaši šīs gadījumu definīcijas atvieglos ziņošanu par Komisijas Lēmumā Nr. 2000/96/EK minētajām slimībām ([2]).

([1]) OV L 268, 3.10.1998., 1. lpp.
([2]) OV L 28, 3.2.2000., 50. lpp.

▼B

(4) Gadījumu definīcijas jāveido tā, lai dotu iespēju dalībvalstīm pēc iespējas piedalīties ziņošanā, izmantojot datus no tajās esošajām sistēmām. Tām jāpieļauj dažādi jutīguma un specifiskuma līmeņi saskaņā ar dažādajiem apkopotās informācijas mērķiem, un tām ir jābūt viegli grozāmām.

(5) Šajā lēmumā noteiktie pasākumi ir saskaņā ar atzinumu, ko sniegusi ar Lēmumu Nr. 2119/98/EK izveidotā Komiteja,

IR PIEŅĒMUSI ŠO LĒMUMU.

1. pants

Datu iesniegšanas nolūkā infekcijas slimību epidemioloģiskajai uzraudzībai un kontrolei saskaņā ar Lēmuma Nr. 2119/98/EK noteikumiem, jo īpaši tā 4. pantu, dalībvalstis piemēro pielikumā noteiktās gadījumu definīcijas.

2. pants

Šo lēmumu pielāgos tā, cik tas nepieciešams, pamatojoties uz jaunākajiem zinātniskajiem datiem.

3. pants

Šo lēmumu piemēro no 2003. gada 1. janvāra.

4. pants

Šis lēmums ir adresēts dalībvalstīm.

▼M5

PIELIKUMS

1. **PASKAIDROJUMS PAR IEDAĻĀM, KO IZMANTO GADĪJUMU DEFINĒŠANAI UN KLASIFICĒŠANAI**

Klīniskie kritēriji

Klīniskie kritēriji aptver kopējas un būtiskas slimības pazīmes un simptomus, kas atsevišķi vai kopā veido skaidru vai indikatīvu slimības klīnisko ainu. Klīniskie kritēriji iezīmē slimības vispārējo ainu un ne vienmēr norāda uz visām pazīmēm, kas vajadzīgas klīniskai diagnozei.

Laboratorijas kritēriji

Laboratorijas kritēriji ir to laboratorijas metožu saraksts, ko izmanto gadījuma apstiprināšanai. Parasti gadījuma apstiprināšanai pietiek tikai ar vienu no norādītajiem testiem. Ja laboratoriskai apstiprināšanai ir vajadzīgas kombinētas metodes, tas ir norādīts. Laboratorijas testiem iegūstamā parauga veids ir norādīts tikai tad, ja tikai daži paraugu veidi ir uzskatāmi par atbilstošiem diagnozes apstiprināšanai. Dažos saskaņotos izņēmumu gadījumos ir norādīti varbūtēju gadījumu laboratorijas kritēriji. Šie laboratorijas kritēriji ir to laboratorijas metožu saraksts, ko var izmantot, lai gadījuma diagnozi atbalstītu, nevis apstiprinātu.

Epidemioloģiskie kritēriji un epidemioloģiskā saikne

Epidemioloģiskos kritērijus uzskata par atbilstošiem, ja var noteikt epidemioloģisku saikni.

Epidemioloģiska saikne inkubācijas periodā ir kāda no šādām sešām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku, fakts, ka personai bijis tāda veida kontakts ar laboratoriski apstiprinātu cilvēka saslimšanas gadījumu, ka personai ir bijusi iespēja inficēties,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku, fakts, ka personai bijis tāda veida kontakts ar dzīvnieku, kam ir laboratoriski apstiprināta infekcija/mikrobu koloniju veidošanās, ka personai ir bijusi iespēja inficēties,

— kopēja avota iedarbība, fakts, ka uz personu iedarbojies tas pats kopējais infekcijas avots vai nēsātājs, kas iedarbojies apstiprinātā cilvēka saslimšanas gadījumā,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība, fakts, ka persona ir lietojusi pārtiku vai dzeramo ūdeni, kuru inficētība ir laboratoriski apstiprināta, vai lietojusi potenciāli inficētus produktus, kas iegūti no dzīvnieka ar laboratoriski apstiprinātu infekciju/mikrobu koloniju veidošanos,

— vides iedarbība, fakts, ka persona peldējusies ūdenī vai personai bijis kontakts ar vides avotu, kuru inficētība ir laboratoriski apstiprināta,

— vides iedarbība, fakts, ka persona ir strādājusi laboratorijā, kurā pastāv potenciālas iedarbības risks.

Personu var uzskatīt par epidemioloģiski saistītu ar apstiprinātu gadījumu, ja vismaz viens gadījums pārnešanas ķēdē ir laboratoriski apstiprināts. Lai gadījumu uzskatītu par epidemioloģiski saistītu fekāli-orālā vai gaisa pilienu ceļā pārnesamu infekciju uzliesmojumu gadījumos, pārnešanas ķēde nav obligāti jānosaka.

▼M5

Pārnešana var notikt vismaz vienā no šādiem veidiem:

— gaisa pilienu ceļā – inficētai personai klepojot, spļaujot, dziedot vai runājot, infekcija aerosolu veidā nonāk uz gļotādām, vai citi cilvēki ieelpo gaisu, kas satur mikrobu aerosolus,

— kontakta ceļā – tiešā kontaktā ar inficētu personu (fekāli-orālā, gaisa pilienu, ādas kontakta ceļā vai dzimumceļā) vai dzīvnieku (piemēram, pēc dzīvnieka koduma vai pieskaršanās dzīvniekam) vai netiešā kontaktā ar inficētiem materiāliem vai priekšmetiem (infekcioziem priekšmetiem, ķermeņa šķidrumiem, asinīm),

— vertikālas pārnešanas ceļā – no mātes uz bērnu, bieži *in utero*, kā arī gadījumos, kad notikusi nejauša apmaiņa ar ķermeņa šķidrumiem, parasti perinatālajā periodā,

— vektoriālas pārnešanas ceļā – netieša pārnešana, kad slimības ar kodumiem uz cilvēkiem pārnes inficēti odi, ērces, blusas un citi insekti,

— ar pārtiku vai ūdeni – lietojot potenciāli inficētu pārtiku vai dzeramo ūdeni.

Gadījumu klasifikācija

Gadījumus klasificē kā "aizdomīgus", "varbūtējus" un "apstiprinātus". Slimību inkubācijas periodi ir sniegti papildu informācijā, lai atvieglotu epidemioloģiskās saiknes novērtēšanu.

Aizdomīgs gadījums

Aizdomīgs gadījums ir gadījums, kas ziņošanas vajadzībām klasificēts kā aizdomīgs. Parasti tas ir gadījums, kas atbilst gadījuma definīcijā aprakstītajiem klīniskajiem kritērijiem bez attiecīgās slimības epidemioloģiskiem vai laboratoriskiem pierādījumiem. Aizdomīga gadījuma definīcijai ir augsta sensitivitāte un zems specifiskums. Tā ļauj atklāt vairumu gadījumu, bet šajā kategorijā tiek iekļauti arī daži kļūdaini pozitīvi gadījumi.

Varbūtējs gadījums

Varbūtējs gadījums ir gadījums, kas ziņošanas vajadzībām klasificēts kā varbūtējs. Parasti tas ir gadījums ar gadījuma definīcijā aprakstītajiem klīniskajiem kritērijiem un epidemioloģisku saikni. Laboratorijas testi varbūtējiem gadījumiem ir norādīti tikai attiecībā uz dažām slimībām.

Apstiprināts gadījums

Apstiprināts gadījums ir gadījums, kas ziņošanas vajadzībām klasificēts kā apstiprināts. Apstiprināti gadījumi ir laboratoriski apstiprināti un var atbilst vai neatbilst gadījuma definīcijā aprakstītajiem klīniskajiem kritērijiem. Apstiprināta gadījuma definīcija ir augsts specifiskums un zemāka sensitivitāte, tāpēc vairums konstatēto gadījumu ir nekļūdīgi, lai gan daži gadījumi netiek apzināti.

Dažu slimību klīniskajos kritērijos nav norādīts, ka daudzi akūti gadījumi ir asimptomātiski (piemēram, A, B un C hepatīts, kampilobakterioze, salmoneloze), lai gan šie gadījumi var būt svarīgi valsts līmenī, raugoties no sabiedrības veselības viedokļa.

Apstiprinātus gadījumus iedala kādā no trim turpmāk norādītajām apakškategorijām. Gadījumus iekļauj kādā no apakškategorijām datu analīzes laikā, izmantojot mainīgos lielumus, kas savākti līdz ar informāciju par gadījumu.

▼M5

Laboratoriski apstiprināts gadījums ar klīniskiem kritērijiem

Gadījums atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem un gadījuma definīcijā iekļautajiem klīniskajiem kritērijiem.

Laboratoriski apstiprināts gadījums ar nezināmiem klīniskiem kritērijiem

Gadījums atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem, bet nav pieejama informācija par klīniskajiem kritērijiem (piemēram, pieejams tikai laboratorijas ziņojums).

Laboratoriski apstiprināts gadījums bez klīniskiem kritērijiem

Gadījums atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem, bet neatbilst gadījuma definīcijā iekļautajiem klīniskajiem kritērijiem vai ir asimptomātisks.

2. **INFEKCIJAS SLIMĪBU GADĪJUMU DEFINĪCIJAS**

2.1. IEGŪTAIS IMŪNDEFICĪTA SINDROMS (AIDS) UN CILVĒKA IMŪNDEFICĪTA VĪRUSA (HIV) INFEKCIJA

Klīniskie kritēriji (AIDS)

Jebkura persona, kam ir kāds no klīniskajiem stāvokļiem, kuri definēti Eiropas AIDS gadījumu definīcijā attiecībā uz:

— pieaugušajiem un pusaudžiem no 15 gadu vecuma,

— bērniem līdz 15 gadu vecumam.

Laboratorijas kritēriji (HIV)

— Pieaugušie, pusaudži un bērni no 18 mēnešu vecuma

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— pozitīvs HIV izmeklēšanas antivielu tests vai kombinētas izmeklēšanas (HIV antivielu un HIV p24 antigēna) tests, kas apstiprināts ar specifiskāku (piemēram, *Western blot*) antivielu testu,

— pozitīvs 2 EIA antivielu tests, ko apstiprina pozitīvs papildu EIA tests,

— pozitīvi rezultāti ar diviem atsevišķiem paraugiem vismaz vienā no šādiem trim testiem:

— HIV nukleīnskābes noteikšana (HIV-RNS, HIV-DNS),

— HIV noteikšana ar HIV p24 antigēna testu, tostarp neitralizācijas reakciju,

— HIV izolēšana.

— Bērni vecumā līdz 18 mēnešiem

Pozitīvi rezultāti ar diviem atsevišķiem paraugiem (izņemot nabassaites asinis) vismaz vienā no šādiem trim testiem:

— HIV izolēšana,

— HIV nukleīnskābes noteikšana (HIV-RNS, HIV-DNS),

— HIV noteikšana ar HIV p24 antigēna testu, tostarp neitralizācijas reakciju, bērniem vecumā no viena mēneša.

▼M5

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

— HIV infekcija

Jebkura persona, kas atbilst HIV infekcijas laboratorijas kritērijiem.

— AIDS

Jebkura persona, kas atbilst AIDS klīniskajiem kritērijiem un HIV infekcijas laboratorijas kritērijiem.

2.2. SIBĪRIJAS MĒRIS (*Bacillus anthracis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

Sibīrijas mēra ādas forma

Vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— makulopapulāri vai vezikulāri ādas bojājumi,

— iegrimusi melna krevele ar tūsku ap to.

Sibīrijas mēra zarnu forma

— drudzis vai drudžains stāvoklis,

UN vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— stipras vēdersāpes,

— caureja.

Sibīrijas mēra plaušu forma

— drudzis vai drudžains stāvoklis,

UN vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— akūti respiratorie traucējumi,

— radioloģiskos izmeklējumos konstatēts mediastināls paplašinājums.

Sibīrijas mēra meningeālā/meningoencefalīta forma

— drudzis

UN vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— krampji,

— bezsamaņa,

— meningīta pazīmes.

Septiskais Sibīrijas mēris

Laboratorijas kritēriji

— *Bacillus anthracis* izolēšana no klīniska parauga,

— *Bacillus anthracis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā.

Pozitīva uztriepe no deguna bez klīniskiem simptomiem neapstiprina gadījuma diagnozi.

▼M5

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.3. PUTNU GRIPA A/H5 VAI A/H5N1 CILVĒKIEM

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kas atbilst vienam no šādiem diviem kritērijiem:

— drudzis UN akūtas elpceļu infekcijas pazīmes un simptomi,

— nāve neizskaidrojamas akūtas elpceļu saslimšanas dēļ.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— gripas A/H5N1 vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— gripas A/H5 vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— gripas A/H5 vīrusa specifisko antivielu reakcija (četrkārtīga vai lielāka titra paaugstināšanās vai vienreizēji augsts titrs).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku, atrodoties ciešā kontaktā (viena metra robežās) ar personu, par kuru ziņots kā par varbūtēju vai apstiprinātu gadījumu,

— laboratoriska iedarbība, ja ir potenciāla gripas A/H5N1 iedarbība,

— ciešs kontakts (viena metra robežās) ar dzīvnieku (piemēram, kaķi vai cūku), kam apstiprināta A/H5N1 infekcija, izņemot mājputnus vai savvaļas putnus,

— uzturēšanās teritorijā, kur pastāv vai ir apstiprinātas [1] aizdomas par gripu A/H5N1, vai tādas teritorijas apmeklējums UN vismaz viens no šādiem diviem nosacījumiem:

[1] Sk. Pasaules dzīvnieku veselības organizācijas (OIE) un Eiropas Komisijas (*SANCO*) Dzīvnieku slimību paziņošanas sistēmas (ADNS) tīmekļa vietnes: http://www.oie.int/eng/en_index.htm and http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#).

▼M5

— ciešs kontakts (viena metra robežās) ar slimiem vai mirušiem mājputniem vai savvaļas putniem ([2]) skartajā teritorijā,

— uzturēšanās skartajā teritorijā notikusi mājā vai lauku saimniecībā, par kuru iepriekšējā mēnesī ziņots, ka tajā ir slimi vai miruši mājputni.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un epidemioloģiskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona ar pozitīvu gripas A/H5 vai A/H5N1 testu, ko veikusi laboratorija, kura nav valsts references laboratorija, kas piedalās Cilvēku gripas ES Kopienas references laboratoriju tīklā (*CNRL*).

C. **Valsts apstiprināts gadījums**

Jebkura persona ar pozitīvu gripas A/H5 vai A/H5N1 testu, ko veikusi valsts references laboratorija, kura piedalās Cilvēku gripas ES Kopienas references laboratoriju tīklā (*CNRL*).

D. **PVO apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kam ir PVO sadarbības centra laboratorijas apstiprinājums par H5.

2.4. BOTULISMS (*Clostridium botulinum*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

Pārtikas izraisīts botulisms un brūču botulisms

vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— divpusīgi kraniālo nervu darbības traucējumi (piemēram, diplopija, neskaidra redze, disfāgija, acs ābola paralīze),

— simetriska perifērā paralīze.

Zīdaiņu botulisms

Jebkurš zīdainis, kam ir vismaz viens no šādiem sešiem simptomiem:

— aizcietējums,

— letarģija,

— apgrūtināta zīdīšana,

— ptoze,

— disfāgija,

— vispārējs muskuļu vājums.

Zīdaiņu botulisms, kas parasti skar zīdaiņus (līdz 12 mēnešu vecumam), var skart arī bērnus, kas vecāki par 12 mēnešiem, un dažkārt pieaugušos, kuriem mainīta kuņģa un zarnu trakta anatomija un mikroflora.

([2]) Te nav iekļauti šķietami veseli putni, kas nogalināti, piemēram, medībās.

▼M5

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Clostridium botulinum* izolācija zīdaiņu botulisma gadījumā (izkārnījumos) vai brūču botulisma gadījumā (brūcēs) (*Clostridium botulinum* izolācija pieaugušo izkārnījumos nav būtiska pārtikas izraisīta botulisma diagnozei),

— botulīna toksīna noteikšana klīniskā paraugā.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība (piemēram, pārtika, adatu vai citu ierīču kopīga lietošana),

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.5. BRUCELOZE (*Brucella* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis

UN vismaz viens no šādiem septiņiem simptomiem:

— svīšana (ļoti stipra, ar nepatīkamu aromātu, jo īpaši svīšana naktī),

— drebuļi,

— locītavu sāpes,

— nespēks,

— depresija,

— galvassāpes,

— apetītes zudums.

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Brucella* spp. izolācija no klīniska parauga,

— *Brucella* specifisko antivielu atbilde (standarta aglutinācijas tests, komplementa saistīšana, *ELISA*).

▼M5

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām četrām epidemioloģiskām saiknēm:

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— no inficēta dzīvnieka iegūtu produktu (piena vai piena produktu) iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku (inficēti sekrēti vai orgāni, piemēram, maksts izdalījumi, placenta),

— kopēja avota iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.6. KAMPILOBAKTERIOZE (*Campylobacter* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem trim simptomiem:

— caureja,

— vēdersāpes,

— drudzis.

Laboratorijas kritēriji

— *Campylobacter* spp. izolēšana no izkārnījumiem vai asinīm.

Ja iespējams, *Campylobacter* spp. jādiferencē.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām piecām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

▼**M5**

2.7. HLAMĪDIJU INFEKCIJA (*Chlamydia trachomatis*), tostarp VENERISKĀ LIMFOGRANULOMA (LGV)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

Hlamīdiju infekcija, kas nav LGV

Vismaz viens no šādiem sešiem simptomiem:

— uretrīts,

— epididimīts,

— akūts salpingīts,

— akūts endometrīts,

— cervicīts,

— proktīts.

Jaundzimušie, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— konjunktivīts,

— pneimonija.

LGV

Vismaz viens no šādiem pieciem simptomiem:

— uretrīts,

— ģenitāliju čūla,

— cirkšņu limfadenopātija,

— cervicīts,

— proktīts.

Laboratorijas kritēriji

Hlamīdiju infekcija, kas nav LGV

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— *Chlamydia trachomatis* izolēšana no anoģenitālā trakta vai konjunktīvas parauga,

— *Chlamydia trachomatis* noteikšana ar TFA testu klīniskā paraugā,

— *Chlamydia trachomatis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā.

LGV

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Chlamydia trachomatis* izolēšana no anoģenitālā trakta vai konjunktīvas parauga,

— *Chlamydia trachomatis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā

UN

— L1, L2 vai L3 serovarianta (genovarianta) identificēšana.

▼M5

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (dzimumceļā vai vertikālas pārnešanas ceļā).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.8. HOLERA (*Vibrio cholerae*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— caureja,

— vemšana.

Laboratorijas kritēriji

— *Vibrio cholerae* izolēšana no klīniska parauga

UN

— O1 vai O139 antigēna noteikšana izolātā,

UN

— holeras enterotoksīna vai holeras enterotoksīna gēna noteikšana izolātā.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām četrām epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.9. KREICFELDA-JAKOBA SLIMĪBAS VARIANTS (KJSv)

Priekšnosacījumi

— Jebkura persona, kam ir progresējoši neiropsihiski traucējumi un saslimšana turpinās vismaz sešus mēnešus,

— rutīnas izmeklējumi neliecina par alternatīvu diagnozi,

— anamnēzē nav minēta cilvēka hipofīzes hormonu pielietošana vai cilvēka *dura mater* transplantācija,

— nav transmisīvās sūkļveida encefalopātijas ģenētiskas formas pazīmju.

▼M5

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kas atbilst vismaz četriem no šādiem pieciem kritērijiem:

— agrīni psihiatriski simptomi ([3]),

— pastāvīgi sensori sāpju simptomi ([4]),

— ataksija,

— mioklonuss, horeja vai distonija,

— demence.

Diagnostikas kritēriji

Diagnostikas kritēriji gadījuma apstiprināšanai:

— neiropatoloģisks apstiprinājums – sūkļveida izmaiņas un ekstensīva prionu proteīna nogulsnēšanās ar ziedveida plankumiem visā galvas smadzeņu priekšējā daļā un smadzenītēs.

Diagnostikas kritēriji varbūtējam vai aizdomīgam gadījumam:

— slimības sākumstadijās elektroencefalogramma neuzrāda tipisku ([5]) sporādiskas KJS ([6]) ainu,

— smadzeņu magnētiskās rezonanses izmeklējumos konstatēts augsts abpusējs spilvena signāls,

— pozitīva mandeļu biopsija ([7]).

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (piemēram, asiņu pārliešana).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst priekšnosacījumiem

UN

— atbilst klīniskajiem kritērijiem,

UN

— kam ir negatīva elektroencefalogramma attiecībā uz sporādisko KJS ([8])

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst priekšnosacījumiem

UN

— atbilst klīniskajiem kritērijiem,

UN

— kam ir negatīva elektroencefalogramma attiecībā uz sporādisko KJS ([9])

UN

— pozitīvs smadzeņu magnētiskās rezonanses izmeklējumu rezultāts,

VAI

([3]) Depresija, uzbudinājums, apātija, noslēgšanās, halucinācijas.
([4]) Tas ietver izteiktas sāpes un/vai dizestēziju.
([5]) Elektroencefalogrammā uzrādītā tipiskā sporādiskās KJS aina ir vispārēji periodiski kompleksi, kuru frekvence ir aptuveni viens komplekss sekundē. Tos dažkārt var redzēt vēlīnās KJSv stadijās.
([6]) Skatīt 5. zemsvītras piezīmi.
([7]) Mandeļu biopsija nav ieteicama ne kā rutīnas metode, ne arī elektroencefalogrammā uzrādītu tipisku sporādisko KJS gadījumos, bet tā ir lietderīga aizdomīgos gadījumos, kad klīniskā aina atbilst KJSv un magnētiskās rezonanses izmeklējumos nav konstatēts augsts spilvena signāls.
([8]) Skatīt 5. zemsvītras piezīmi.
([9]) Skatīt 5. zemsvītras piezīmi.

▼M5

— jebkura persona, kas atbilst priekšnosacījumiem,

UN

— kam ir pozitīva mandeļu biopsija.

C. **Apstiprināts gadījums**

jebkura persona, kas atbilst priekšnosacījumiem,

UN

atbilst gadījuma apstiprināšanas diagnostikas kritērijiem.

2.10. KRIPTOSPORIDIOZE (*Cryptosporidium* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— caureja,

— vēdersāpes.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Cryptosporidium* oocistu noteikšana izkārnījumos,

— *Cryptosporidium* noteikšana zarnu šķidruma vai tievās zarnas biopsijas paraugos,

— *Cryptosporidium* nukleīnskābes noteikšana izkārnījumos,

— *Cryptosporidium* antigēna noteikšana izkārnījumos.

Epidemioloģiskie kritēriji

Viena no šādām piecām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.11. DIFTERIJA (*Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* un *Corynebacterium pseudotuberculosis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

▼M5

Klasiskā elpceļu difterija

Augšējo elpceļu slimība ar laringītu vai nazofaringītu, vai tonsilītu

UN

plēvainu aplikumu/pseidomembrānu.

Elpceļu difterijas vieglā forma

Augšējo elpceļu slimība ar laringītu vai nazofaringītu, vai tonsilītu

BEZ

plēvaina aplikuma/pseidomembrānas.

Ādas difterija

Ādas bojājumi.

Citas difterijas formas

Konjunktīvas vai gļotādu bojājumi.

Laboratorijas kritēriji

Toksīnu producējošu *Corynebacterium diphtheriae, Corynebacterium ulcerans* vai *Corynebacterium pseudotuberculosis* izolēšana no klīniska parauga.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klasiskās elpceļu difterijas klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst difterijas (klasiskās elpceļu difterijas, elpceļu difterijas vieglās formas, ādas difterijas, citu difterijas formu) klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne ar apstiprinātu cilvēka saslimšanas gadījumu vai epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no dzīvnieka uz cilvēku.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem UN vismaz vienai klīniskajai formai.

2.12. EHINOKOKOZE (*Echinococcus* spp.)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Diagnostikas kritēriji

Vismaz viens no šādiem pieciem simptomiem:

— histopatoloģija vai parazitoloģija, kas atbilst *Echinococcus multiloculari vai granulosus* (piemēram, protoskoleksa tieša vizualizācija cistas šķidrumā),

— morfoloģiski patognomisku *Echinoccocus granulosus* cistu makroskopiska noteikšana ķirurģiskos paraugos,

▼M5

— tipisku orgānu bojājumu noteikšana ar attēldiagnostikas metodēm (piemēram, datortomogrāfiju, sonogrāfiju, magnētisko rezonansi) UN apstiprināšana ar seroloģisku testu,

— *Echinococcus* spp. specifisko seruma antivielu noteikšana ar augstas jutības seroloģisku testu UN apstiprināšana ar augsti specifisku seroloģisku testu,

— *Echinococcus multilocularis vai granulosus* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst diagnostikas kritērijiem.

2.13. ŽIARDIĀZE (*Giardia lamblia*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem četriem simptomiem:

— caureja,

— vēdersāpes,

— vēdera uzpūšanās,

— malabsorbcijas pazīmes (piemēram, steatoreja, svara zudums).

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Giardia lamblia* cistu vai trofozoītu noteikšana izkārnījumos, duodenālajā šķidrumā vai tievās zarnas biopsijā,

— *Giardia lamblia* antigēna noteikšana izkārnījumos.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām četrām epidemioloģiskām saiknēm:

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

▼**M5**

2.14. GONOREJA (*Neisseria gonorrhoeae*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem astoņiem simptomiem:

— uretrīts,

— akūts salpingīts,

— iegurņa iekaisums,

— cervicīts,

— epididimīts,

— proktīts,

— faringīts,

— artrīts

VAI

jebkurš jaundzimušais, kam ir konjunktivīts.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Neisseria gonorrhoeae* izolēšana no klīniska parauga,

— *Neisseria gonorrhoeae* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Neisseria gonorrhoeae* noteikšana ar nukleīnskābes zondi bez amplificēšanas klīniskā paraugā,

— intracelulāru gramnegatīvu diplokoku noteikšana uztriepē no vīrieša uretras.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (dzimumceļā vai vertikālas pārnešanas ceļā).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.15. INVAZĪVA *HAEMOPHILUS MENINGITIS* SLIMĪBA (*Haemophilus influenzae*)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

▼M5

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Haemophilus influenzae* izolēšana no parasti sterila materiāla,

— *Haemophilus influenzae* nukleīnskābes noteikšana parasti sterilā materiālā.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.16. A HEPATĪTS (A hepatīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam pakāpeniski parādās simptomi (piemēram, nogurums, vēdersāpes, apetītes zudums, intermitējošs nelabums un vemšana)

UN

Vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— drudzis,

— dzelte,

— paaugstināti seruma aminotransferāžu līmeņi.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— A hepatīta vīrusa nukleīnskābes noteikšana serumā vai izkārnījumos,

— A hepatīta vīrusa specifisko antivielu reakcija,

— A hepatīta vīrusa antigēna noteikšana izkārnījumos.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

▼M5

2.17. B HEPATĪTS (B hepatīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Laboratorijas kritēriji

Pozitīvi rezultāti vismaz vienā vai vairākos šādos atsevišķos vai kombinētos testos:

— IgM klases antivielu pret B hepatīta vīrusa serdes antigēnu noteikšana (anti-HBc IgM),

— B hepatīta vīrusa virsmas antigēna noteikšana (HBsAg),

— B hepatīta vīrusa e antigēna noteikšana (HBeAg),

— B hepatīta vīrusa nukleīnskābes noteikšana (HBV-DNS).

Epidemioloģiskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.18. C HEPATĪTS (C hepatīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— C hepatīta vīrusa nukleīnskābes noteikšana (HCV-RNS),

— C hepatīta vīrusa serdes antigēna noteikšana (HCV-core),

— C hepatīta vīrusa specifisko antivielu (anti-HCV) reakcijas noteikšana un apstiprināšana ar apstiprinošu antivielu noteikšanas (piemēram, imūnblota) testu personām, kas vecākas par 18 mēnešiem, bez pierādījumiem par izārstētu infekciju.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.19. GRIPA (gripas vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

Gripai līdzīga saslimšana (ILI)

— Pēkšņa simptomu parādīšanās

▼M5

UN

— vismaz viens no šādiem četriem sistēmiskiem simptomiem:

— drudzis vai drudžains stāvoklis,

— nespēks,

— galvassāpes,

— muskuļu sāpes

UN

— vismaz viens no šādiem trim elpceļu simptomiem:

— klepus,

— rīkles iekaisums,

— elpas trūkums.

Akūta elpceļu infekcija (ARI)

— Pēkšņa simptomu parādīšanās

UN

— vismaz viens no šādiem četriem elpceļu simptomiem:

— klepus,

— rīkles iekaisums,

— elpas trūkums,

— iesnas

UN

— klīniķa atzinums, ka saslimšanu izraisījusi infekcija.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— gripas vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— gripas vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— gripas vīrusa antigēna noteikšana ar TFA testu klīniskā paraugā,

— gripai specifisko antivielu reakcija.

Ja iespējams, jānosaka izolētā gripas vīrusa apakštips.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem (ILI vai ARI) kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem (ILI vai ARI) kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

▼M5

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem (ILI vai ARI) un laboratorijas kritērijiem.

2.20. A GRIPA H1N1

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kas atbilst kādam no šādiem trim kritērijiem:

— drudzis (> 38 °C) UN akūtas elpceļu infekcijas pazīmes un simptomi,

— pneimonija (smaga elpceļu saslimšana),

— nāve no neizskaidrojamas akūtas elpceļu saslimšanas.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem testiem:

— RT-PĶR,

— vīrusa izolēšana no šūnu kultūras (BSL-3 laboratorijā),

— A gripas H1N1 vīrusa specifisko neitralizējošo antivielu titra četrkārtīga paaugstināšanās (izmanto pāra seruma paraugus, no kuriem viens iegūts slimības akūtajā, bet otrs – atveseļošanās stadijā, kad pagājušas vismaz 10–14 dienas).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim situācijām septiņās dienās pirms slimības sākuma:

— persona bijusi ciešā kontaktā ar akūtu apstiprinātu A gripas H1N1 vīrusa infekcijas gadījumu,

— persona uzturējusies teritorijā, kur dokumentēta ilgstoša A gripas H1N1 vīrusa pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— persona strādā laboratorijā, kurā tiek testēti A gripas H1N1 vīrusa paraugi.

Gadījumu klasifikācija

A. **Izmeklējamais gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un epidemioloģiskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kura atbilst klīniskajiem UN epidemioloģiskajiem kritērijiem UN kuras laboratorijas testu rezultāti liecina par pozitīvu reakciju uz neklasificējama apakštipa A gripas infekciju.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem.

2.21. LEĢIONĀRU SLIMĪBA (*Legionella* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir pneimonija.

Laboratorijas kritēriji

Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

▼M5

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— *Legionella* spp. izolēšana no elpceļu sekrēta vai cita parasti sterila materiāla,

— *Legionella pneumophila* antigēna noteikšana urīnā,

— 1. serogrupas *Legionella pneumophila* specifisko antivielu titra ievērojama paaugstināšanās pāra seruma paraugos.

Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Legionella pneumophila* antigēna noteikšana elpceļu sekrētā vai plaušu audos, piemēram, ar TFA krāsošanu, izmantojot monoklonālās antivielas saturošus reaģentus,

— *Legionella* spp. nukleīnskābes noteikšana elpceļu sekrētā, plaušu audos vai jebkurā parasti sterilā materiālā,

— *Legionella pneumophila*, kas nav 1. serogrupā, vai citu *Legionella* spp. specifisko antivielu titra ievērojama paaugstināšanās pāra seruma paraugos,

— 1. serogrupas *Legionella pneumophila* specifisko antivielu vienreizēji augsts titrs serumā.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajam kritērijam UN vismaz vienam varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijam.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajam kritērijam UN vismaz vienam apstiprināta gadījuma laboratorijas kritērijam.

2.22. LEPTOSPIROZE (*Leptospira* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir

— drudzis

VAI

vismaz divi no šādiem vienpadsmit simptomiem:

— drebuļi,

— galvassāpes,

— muskuļu sāpes

— konjunktīvas piesarkums,

— asinsizplūdumi ādā un gļotādās,

— izsitumi,

— dzelte,

— miokardīts,

— meningīts,

— nieru mazspēja,

— elpceļu simptomi, piemēram, hemoptīze.

▼M5

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Leptospira interrogans* vai jebkuras citas patogēnas *Leptospira* spp. izolēšana no klīniska parauga,

— *Leptospira interrogans* vai jebkuras citas patogēnas *Leptospira* spp. nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Leptospira interrogans* vai jebkuras citas patogēnas *Leptospira* spp. noteikšana klīniskā paraugā ar imunofluorescences metodi,

— *Leptospira interrogans* vai jebkuras citas patogēnas *Leptospira* spp. specifisko antivielu reakcija.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku.

— vides iedarbība,

— kopēja avota iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.23. LISTERIOZE (*Listeria monocytogenes*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādām trim atradēm:

— jaundzimušo listerioze, definēta kā

nedzīvi dzimis bērns,

VAI

vismaz viena no šādām piecām atradēm pirmajā dzīves mēnesī:

— Granulomatosis infantiseptica,

— meningīts vai meningoencefalīts,

— septicēmija,

— dispnoja,

— ādas, gļotādu vai konjunktīvas bojājumi,

— listerioze grūtniecības laikā, definēta ar vismaz vienu no šādiem trim atzinumiem:

— aborts, spontāns aborts, nedzīvi vai priekšlaicīgi dzimis bērns,

— drudzis,

— gripai līdzīgi simptomi,

▼M5

— citas listeriozes formas, definētas ar vismaz vienu no šādiem četriem simptomiem:

— drudzis,

— meningīts vai meningoencefalīts,

— septicēmija,

— lokalizētas infekcijas, piemēram, artrīts, endokardīts un abscesi.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Listeria monocytogenes* izolēšana no parasti sterila materiāla,

— *Listeria monocytogenes* izolēšana no parasti nesterila materiāla, kas ņemts no augļa, nedzīvi dzimuša bērna, jaundzimušā vai mātes dzemdību laikā vai 24 stundās pēc dzemdībām.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku (vertikāla pārnešana),

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība.

Papildu informācija

Inkubācijas periods 3–70 dienas, visbiežāk 21 diena.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem,

VAI

jebkura māte ar laboratoriski apstiprinātu augļa, nedzīvi dzimuša bērna vai jaundzimušā listeriozes infekciju.

2.24. MALĀRIJA (*Plasmodium* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis VAI drudzis anamnēzē.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim testiem:

— malārijas parazītu noteikšana asins uztriepē ar gaismas mikroskopu,

— *Plasmodium* nukleīnskābes noteikšana asinīs,

— *Plasmodium* antigēna noteikšana.

Ja iespējams, *Plasmodium* spp. jādiferencē.

▼M5

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.25. MASALAS (masalu vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis,

UN

— makulopapulāri izsitumi,

UN vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— klepus,

— Iesnas,

— konjunktivīts.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— masalu vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— masalu vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— akūtai infekcijai raksturīga masalu vīrusa specifisko antivielu reakcija serumā vai siekalās,

— masalu vīrusa antigēna noteikšana ar TFA metodi klīniskā paraugā, izmantojot masalām specifiskas monoklonālās antivielas.

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu. Nesenas vakcinācijas gadījumā jāpēta attiecībā uz savvaļas vīrusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas nav nesen vakcinēta un atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

▼M5

2.26. INVAZĪVA MENINGOKOKU IEROSINĀTA SLIMĪBA (*Neisseria meningitidis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kas atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— meningīta pazīmes,

— petehijas,

— septisks šoks,

— septisks artrīts.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Neisseria meningitidis* izolēšana no parasti sterila materiāla vai purpuras ādas bojājumiem,

— *Neisseria meningitidis* nukleīnskābes noteikšana parasti sterilā materiālā vai purpuras ādas bojājumos,

— *Neisseria meningitidis* antigēna noteikšana cerebrospinālajā šķidrumā,

— krāsotu gramnegatīvu diplokoku noteikšana cerebrospinālajā šķidrumā.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.27. EPIDĒMISKAIS PAROTĪTS (epidēmiskā parotīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir

— drudzis,

UN

vismaz viens no šādiem trim:

— pēkšņs vienpusējs vai divpusējs pieauss vai citu siekalu dziedzeru sāpīgs uztūkums bez cita redzama cēloņa,

— orhīts,

— meningīts.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— epidēmiskā parotīta vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— epidēmiskā parotīta vīrusa nukleīnskābes noteikšana,

— akūtai infekcijai raksturīga epidēmiskā parotīta vīrusa specifisko antivielu reakcija serumā vai siekalās.

▼M5

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas nav nesen vakcinēta un atbilst laboratorijas kritērijiem.

Nesenas vakcinācijas gadījumā – jebkura persona, kam noteikts epidēmiskā parotīta savvaļas vīrusa celms.

2.28. GARAIS KLEPUS (*Bordetella pertussis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir klepus, kurš turpinās vismaz divas nedēļas,

UN vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— klepus lēkmes,

— šņācoša elpošana,

— pēcklepus vemšana

VAI

jebkura persona, kam ārsts noteicis garā klepus diagnozi,

VAI

epizodiska elpošanas apstāšanās zīdaiņiem.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Bordetella pertussis* izolēšana no klīniska parauga,

— *Bordetella pertussis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Bordetella pertussis* specifisko antivielu reakcija.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

▼M5

2.29. MĒRIS (*Yersinia pestis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

Buboņu mēris:

— drudzis,

UN

— pēkšņs sāpīgs limfadenīts.

Septiskais mēris:

— drudzis,

Plaušu mēris:

— drudzis,

UN

Vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— klepus,

— sāpes krūtīs,

— asins spļaušana.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Yersinia pestis* izolēšana no klīniska parauga,

— *Yersinia pestis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā (F1 antigēns),

— *Yersinia pestis* F1 antigēna specifisko antivielu reakcija.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām četrām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku.

— laboratoriska iedarbība (ja pastāv potenciāls mēra iedarbības risks),

— kopēja avota iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem,

▼**M5**

2.30. INVAZĪVA(-AS) PNEIMOKOKU IZRAISĪTA(-AS) SLIMĪBA(-AS) (*Streptococcus pneumoniae*)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Streptococcus pneumoniae* izolēšana no parasti sterila materiāla,

— *Streptococcus pneumoniae* nukleīnskābes noteikšana parasti sterilā materiālā,

— *Streptococcus pneumoniae* antigēna noteikšana parasti sterilā materiālā.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.31. POLIOMIELĪTS (poliomielīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona līdz 15 gadu vecumam, kam ir akūta šļauganā paralīze (AFP),

VAI

jebkura persona, attiecībā uz kuru ārstam ir aizdomas par poliomielītu.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— poliomielīta vīrusa izolēšana un tipa diferencēšana – savvaļas poliomielīta vīruss (WPV),

— no vakcīnas atvasināts poliomielīta vīruss (VDPV) (attiecībā uz VDPV vismaz 85 % līdzības ar vakcīnas vīrusu nukleotīdu sekvenču VP1. daļā),

— Sebina poliomielīta vīrusam līdzīgs poliomielīta vīruss – vīrusa tipa diferencēšanu veikusi PVO akreditēta poliomielīta laboratorija (attiecībā uz VDPV > 1–15 % VP1 sekvences atšķirība, salīdzinot ar tā paša serotipa vakcīnas vīrusu).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— došanās uz poliomielīta endēmisku teritoriju vai teritoriju, kurā pastāv vai ir apstiprinātas aizdomas par poliomielīta vīrusa izplatību.

▼M5

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.32. Q DRUDZIS (*Coxiella burnetii*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem trim simptomiem:

— drudzis,

— pneimonija,

— hepatīts.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Coxiella burnetii* izolēšana no klīniska parauga,

— *Coxiella burnetii* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Coxiella burnetii* specifisko antivielu reakcija (IgG vai IgM II fāze).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.33. TRAKUMSĒRGA (*Lyssa virus*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir akūts encefalomielīts,

UN

vismaz divi no šādiem septiņiem simptomiem:

— jutīguma izmaiņas vietā, kur iepriekš iekodis dzīvnieks,

— parēze vai paralīze,

— rīšanas muskuļu spazmas,

— hidrofobija,

— delīrijs,

— krampji,

— uzbudinājums.

▼M5

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Lyssa virus* izolēšana no klīniska parauga,

— *Lyssa virus* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā (piemēram, siekalās vai smadzeņu audos),

— vīrusa antigēnu noteikšana ar TFA metodi klīniskā paraugā,

— *Lyssa virus* specifisko antivielu reakcija, veicot vīrusa neitralizācijas testu serumā vai cerebrospinālajā šķidrumā.

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas vai imunizācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku (dzīvnieks ar aizdomām par infekciju vai ar apstiprinātu infekciju),

— kopēja avota iedarbība (tas pats dzīvnieks),

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku (piemēram, orgānu transplantācija).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.34. MASALIŅAS (masaliņu vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam pēkšņi parādās vispārēji makulopapulāri izsitumi,

UN

vismaz viens no šādiem pieciem simptomiem:

— cervikālā adenopātija,

— zempakauša adenopātija,

— aizauss adenopātija,

— locītavu sāpes,

— artrīts.

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem trim:

— masaliņu vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— masaliņu vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— masaliņu vīrusa specifisko antivielu (IgG) reakcija serumā vai siekalās.

▼M5

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

— masaliņu vīrusa specifisko antivielu (IgM ([10])) reakcija,

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un vismaz vienam no šādiem diviem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiska saikne,

— atbilstība varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijiem.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas nav nesen vakcinēta un atbilst laboratorijas kritērijiem gadījuma apstiprināšanai.

Nesenas vakcinācijas gadījumā – persona, kam noteikts masaliņu vīrusa savvaļas tipa celms.

2.35. IEDZIMTĀS MASALIŅAS (tostarp iedzimto masaliņu sindroms)

Klīniskie kritēriji

Iedzimta masaliņu infekcija (CRI)

Klīniskie kritēriji attiecībā uz CRI nav definēti.

Iedzimto masaliņu sindroms (CRS)

Jebkurš zīdainis līdz viena gada vecumam vai jebkurš nedzīvi dzimis bērns, kam ir:

vismaz divi no A kategorijā minētajiem stāvokļiem

VAI

viens no A kategorijā un viens no B kategorijā minētajiem stāvokļiem.

A

— katarakta(-as),

— iedzimta glaukoma,

([10]) Ja grūtniecības laikā ir aizdomas par masaliņām, papildus nepieciešams apstiprinājums par pozitīviem masaliņu IgM rezultātiem (piemēram, masaliņu specifisko IgG antivielu aviditātes tests, kas uzrāda zemu aviditāti). Dažos gadījumos, piemēram, apstiprināta masaliņu uzliesmojuma gadījumā, masaliņu vīrusa IgM noteikšanu var uzskatīt par apstiprinošu gadījumos, kad nav grūtniecības.

▼M5

— iedzimta sirds slimība,

— dzirdes zudums,

— pigmentārā retinopātija.

B

— purpura,

— splenomegālija,

— mikrocefālija,

— kavēta attīstība,

— meningoencefalīts,

— kaulu atrofija, kas laiž cauri rentgenstarojumu,

— dzelte, kas sākas 24 stundās pēc dzimšanas.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— masaliņu vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— masaliņu vīrusa nukleīnskābes noteikšana,

— masaliņu vīrusa specifisko antivielu (IgM) reakcija,

— masaliņu vīrusa IgG antivielu noturība no sešu līdz divpadsmit mēnešu vecumam (vismaz divi paraugi ar līdzīgu masaliņu vīrusa IgG antivielu koncentrāciju).

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Jebkurš zīdainis vai nedzīvi dzimis bērns, kas piedzimis sievietei ar grūtniecības laikā laboratoriski apstiprinātu masaliņu infekciju ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (vertikāla pārnešana).

Gadījumu klasifikācija iedzimtajām masaliņām

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkurš nedzīvi dzimis bērns vai zīdainis, kas nav pārbaudīts VAI kam ir negatīvi laboratorijas testu rezultāti un kas atbilst vismaz vienam no šādiem diviem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiska saikne UN vismaz viens no CRS klīnisko kritēriju A kategorijas sarakstā minētajiem stāvokļiem,

— atbilstība CRS klīniskiem kritērijiem.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkurš nedzīvi dzimis bērns, kas atbilst laboratorijas kritērijiem,

VAI

jebkurš zīdainis, kas atbilst laboratorijas kritērijiem UN vismaz vienam no šādiem diviem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiska saikne,

— vismaz viens no CRS klīnisko kritēriju A kategorijas sarakstā minētajiem stāvokļiem.

▼M5

2.36. SALMONELOZE (*Salmonella* spp., izņemot *Salmonella typhi* un *Salmonella paratyphi*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem četriem simptomiem:

— caureja,

— drudzis,

— vēdersāpes,

— vemšana.

Laboratorijas kritēriji

Salmonella (izņemot *Salmonella typhi* vai *Salmonella paratyphi*) izolēšana no izkārnījumiem, urīna, ķermeņa (piemēram, inficētu brūču) materiāla vai jebkura parasti sterila ķermeņa šķidruma un audiem (piemēram, asinīm, cerebrospinālā šķidruma, kaulaudiem, sinoviālā šķidruma utt.)

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām piecām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.37. SMAGS AKŪTS RESPIRATORAIS SINDROMS (SARS) (SARS-coronavirus, SARS-CoV)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis vai drudzis anamnēzē,

UN

vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— klepus,

— apgrūtināta elpošana,

— elpas trūkums,

UN

vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— rentgenogrāfiski pneimonijas pierādījumi,

— rentgenogrāfiski pierādīts akūts respiratorā distresa sindroms,

— autopsijā konstatēta pneimonija,

— autopsijā konstatēts akūts respiratorā distresa sindroms

▼M5

UN

nav alternatīvas diagnozes, ar ko varētu pilnīgi izskaidrot slimību.

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem trim:

— vīrusa izolēšana šūnu kultūrā no jebkura klīniska parauga un SARS-CoV identifikācija, izmantojot tādu metodi kā RT-PĶR,

— SARS-CoV nukleīnskābes noteikšana vismaz vienā no šādiem trim gadījumiem:

— vismaz divos dažādos klīniskos paraugos (piemēram, nazofaringeālā uztriepē un izkārnījumos),

— vienā un tajā pašā klīniskajā paraugā, kas slimības laikā iegūts divās vai vairākās reizēs (piemēram, secīgos nazofaringeālos aspirātos),

— divos dažādos testos vai atkārtotā RT-PĶR, katrā testā izmantojot jaunu RNS ekstraktu no sākotnējā klīniskā parauga,

— SARS-CoV specifisko antivielu reakcija, izmantojot kādu no šādām divām metodēm:

— serokonversija ar ELISA vai IFA ar akūtās un atveseļošanās stadijas serumu, kas testēti paralēli,

— četrkārtīga vai lielāka antivielu titra paaugstināšanās starp akūtās un atveseļošanās stadijas serumu, kas testēti paralēli.

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— viens pozitīvs SARS-CoV antivielu tests,

— pozitīvs SARS-CoV PĶR rezultāts, izmantojot vienu klīnisku paraugu un testu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem trim kritērijiem:

— darbs jomā, kas saistīta ar paaugstinātu SARS-CoV iedarbības risku (piemēram, laboratorijas personāls, kas strādā ar dzīviem SARS-CoV/SARS-CoV līdzīgiem vīrusiem vai glabā ar SARS-CoV inficētus klīniskus paraugus; personas, kas saskaras ar savvaļas vai citiem dzīvniekiem, kurus uzskata par SARS-CoV pārnēsātājiem, kā arī ar šādu dzīvnieku izdalījumiem vai sekrētiem utt.),

— ciešs kontakts ([11]) ar vienu vai vairākām personām, kurām apstiprināts SARS vai kuras tiek izmeklētas attiecībā uz SARS,

— došanās uz teritoriju vai uzturēšanās teritorijā, kurā bijis SARS uzliesmojums.

([11]) Ciešs kontakts ir personai, kas ir kopusi, dzīvojusi kopā ar SARS slimnieku vai kam bijis tiešs kontakts ar slimnieka elpceļu sekrētiem, ķermeņa šķidrumiem un/vai izdalījumiem (piemēram, fekālijām).

▼M5

— divi vai vairāki veselības aprūpes darbinieki ([12]) ar klīniskām SARS pazīmēm vienā un tajā pašā veselības aprūpes vienībā un ar slimības sākumu vienā un tajā pašā desmit dienu periodā,

— trīs vai vairākas personas (veselības aprūpes darbinieki un/vai pacienti, un/vai apmeklētāji), kam ir klīniskas SARS pazīmes, slimības sākums vienā un tajā pašā desmit dienu periodā un epidemioloģiska saikne ar veselības aprūpes iestādi.

Gadījumu klasifikācija starpepidēmiju periodam

Piemērojama arī uzliesmojuma laikā iepriekš neskartā valstī vai teritorijā.

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem UN kam ir epidemioloģiska saikne, UN kas atbilst varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijiem.

C. **Valsts apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem, ja testēšana veikta valsts references laboratorijā.

D. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem, ja testēšana veikta PVO SARS verificēšanas un references laboratorijā.

Gadījumu klasifikācija uzliesmojuma laikā

Piemērojama uzliesmojuma laikā valstī/teritorijā, kurā vismaz vienas personas saslimšanu laboratoriski apstiprinājusi PVO SARS verificēšanas un references laboratorija.

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne ar valsts apstiprinātu vai apstiprinātu gadījumu.

C. **Valsts apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem, ja testēšana veikta valsts references laboratorijā.

D. **Apstiprināts gadījums**

Viens no šādiem trim priekšnosacījumiem:

— Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem, ja testēšana veikta PVO SARS verificēšanas un references laboratorijā,

([12]) Šajā kontekstā termins "veselības aprūpes darbinieks" ietver visu slimnīcas personālu. Tas, kā definē veselības aprūpes vienību, kurā notiek uzliesmojums, ir atkarīgs no vietējās situācijas. Vienība var būt gan visa veselības aprūpes iestāde, ja tā ir maza, gan lielas terciāra līmeņa slimnīcas atsevišķa nodaļa vai palāta.

▼M5

— jebkurš valsts apstiprināts gadījums, kam ir epidemioloģiska saikne ar pārnešanas ķēdi, ja vismaz vienu gadījumu ir neatkarīgi apstiprinājusi PVO SARS verificēšanas un references laboratorija,

— jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne ar pārnešanas ķēdi, ja vismaz vienu gadījumu ir neatkarīgi apstiprinājusi PVO SARS verificēšanas un references laboratorija.

2.38. ŠIGA TOKSĪNU/VEROTOKSĪNU PRODUCĒJOŠO *ESCHERICHIA COLI* INFEKCIJA (STEC/VTEC)

Klīniskie kritēriji

STEC/VTEC diareja

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— caureja,

— vēdersāpes.

Hemolītiski urēmiskais sindroms (HUS)

Jebkura persona, kam ir akūta nieru mazspēja un vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— mikroangiopātiskā hemolītiskā anēmija,

— trombocitopēnija.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— šiga toksīnu (Stx) producējoša vai *stx1* vai *stx2* gēnu(-us) saturoša *Escherichia coli* celma izolēšana,

— sorbitolu nefermentējošu (NSF) *Escherichia coli* O157 izolēšana (bez *Stx* un *stx* gēnu testēšanas),

— *stx1* vai *stx2* gēna(-u) nukleīnskābes tieša noteikšana (bez celma izolēšanas),

— brīva Stx tieša noteikšana fekālijās (bez celma izolēšanas).

Tikai hemolītiski urēmiskā sindroma gadījumā kā laboratorijas kritēriju STEC/VTEC apstiprināšanai var izmantot šādu testu:

— *Escherichia coli* serogrupām specifisko (LPS) antivielu reakcija.

Ja iespējams, jāveic STEC/VTEC celma izolēšana un serotipa, fāga tipa, eae gēnu un *stx1 vai stx2* apakštipu papildu raksturošana.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām piecām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

▼M5

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs ar HUS saistīts STEC gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst HUS klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs STEC/VTEC gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts STEC/VTEC gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.39. ŠIGELOZE (*Shigella* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem četriem simptomiem:

— caureja,

— drudzis,

— Vemšana,

— Vēdersāpes.

Laboratorijas kritēriji

— *Shigella* spp. izolēšana no klīniska parauga.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām piecām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība,

— vides iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.40. BAKAS (Variola vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— drudzis

UN

izsitumi vezikulu vai cietu pustulu veidā vienā un tajā pašā attīstības stadijā ar perifēru lokalizāciju.

▼M5

— Netipiskas izpausmes definētas kā vismaz viens no šādiem četriem simptomiem:

— hemorāģiski bojājumi,

— plakani, samtaini bojājumi, kas neattīstās līdz vezikulām,

— Variola sine eruptione,

— vieglāks tips.

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem diviem laboratorijas testiem:

— baku (Variola) vīrusa izolēšana no klīniska parauga ar turpmāku sekvences noteikšanu (tikai pilnvarotās P4 laboratorijās),

— Variola vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā ar turpmāku sekvences noteikšanu.

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu.

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

— *Orthopox* vīrusa daļiņu identificēšana ar elektronu mikroskopiju (EM).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— laboratoriska iedarbība (ja pastāv potenciāls Variola vīrusa iedarbības risks).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un vismaz vienam no šādiem diviem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiskā saikne ar apstiprinātu cilvēka saslimšanas gadījumu ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku,

— atbilstība varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijiem.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem.

Uzliesmojuma laikā – jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

2.41. SIFILISS (*Treponema pallidum*)

Klīniskie kritēriji

— Primārais sifiliss

Jebkura persona ar vienu vai vairākiem (parasti nesāpīgiem) šankriem ģenitāliju, starpenes, anālajā rajonā vai mutē, vai uz rīkles gala gļotādas, vai citur ārpus ģenitālijām.

▼M5

— Sekundārais sifiliss

Jebkura persona ar vismaz vienu no šādiem pieciem simptomiem:

— difūzi makulopapulāri izsitumi, kas bieži ir uz plaukstām un pēdām,

— vispārēja limfadenopātija,

— plakanā kondiloma,

— enantēma,

— difūza matu izkrišana.

— Agrīnais latentais sifiliss (< 1 gads)

Anamnēzē iepriekšējos 12 mēnešos aprakstīti simptomi, kas atbilst sifilisa agrīno stadiju simptomiem.

— Vēlīnais latentais sifiliss (> 1 gads)

Jebkura persona, kas atbilst laboratorijas kritērijiem (specifiski seroloģiskie testi).

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem laboratorijas testiem:

— *Treponema pallidum* noteikšana bojājumu eksudātos vai audos ar tumšā lauka mikroskopiju,

— *Treponema pallidum* noteikšana bojājumu eksudātos vai audos ar TFA testu,

— *Treponema* noteikšana bojājumu eksudātos vai audos ar PĶR,

— *Treponema pallidum* antivielu noteikšana ar izmeklēšanas testu (TPHA, TPPA vai EIA) UN papildus Tp-IgM antivielu noteikšana (ar IgM-ELISA, IgM imunoblota vai 19S-IgM-FTA-abs testu), apstiprinot ar atkārtotu IgM testu.

Epidemioloģiskie kritēriji

— Primārais/sekundārais sifiliss

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (dzimumceļā).

— Agrīnais latentais sifiliss (< 1 gads)

Epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (dzimumceļā) iepriekšējos 12 mēnešos.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem.

▼M5

2.42. IEDZIMTAIS un JAUNDZIMUŠO SIFILISS (Treponema pallidum)

Klīniskie kritēriji

Jebkurš bērns vecumā līdz diviem gadiem, kam ir vismaz viens no šādiem desmit simptomiem:

— hepatospenomegālija,

— gļotādu un ādas bojājumi,

— plakanā kondiloma,

— pastāvīgs rinīts,

— dzelte,

— pseidoparalīze (periostīta un osteohondrīta dēļ),

— centrālās nervu sistēmas darbības traucējumi,

— mazasinība,

— nefrotiskais sindroms,

— nepietiekams barojums.

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Treponema pallidum* noteikšana ar tumšā lauka mikroskopiju nabassaitē, placentā, deguna izdalījumos vai ādas bojājumu materiālā,

— *Treponema pallidum* noteikšana ar TFA-TP nabassaitē, placentā, deguna izdalījumos vai ādas bojājumu materiālā,

— *Treponema pallidum* specifisko IgM antivielu noteikšana (FTA-abs, EIA)

UN reaktīvs netreponēmu tests (VDRL, RPR) bērna serumā.

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

vismaz viens no šādiem trim testiem:

— reaktīvs VDRL-CSF testa rezultāts,

— reaktīvi netreponēmu un treponēmu seroloģiskie testi mātes serumā,

— zīdaiņa netreponēmu antivielu titrs ir četrkārtīgs vai augstāks salīdzinājumā ar antivielu titru mātes serumā.

Epidemioloģiskie kritēriji

Jebkurš zīdainis, kam ir epidemioloģiska saikne ar pārnešanu no cilvēka uz cilvēku (vertikāla pārnešana).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkurš zīdainis vai bērns, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem vismaz vienam no šādiem diviem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiska saikne,

— atbilstība varbūtēja gadījuma laboratorijas kritērijiem.

▼M5

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkurš zīdainis, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem.

2.43. STINGUMKRAMPJI (*Clostridium tetani*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz divi no šādiem trim simptomiem:

— galvenokārt košanas un kakla muskuļu sāpīga savilkšanās, kas izraisa sejas spazmas, kuras pazīstamas kā trizmi un *risus sardonicus*,

— rumpja muskuļu sāpīga savilkšanās,

— vispārējas spazmas, bieži opistotonusa stāvoklis.

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Clostridium tetani* izolēšana no infekcijas perēkļa,

— stingumkrampju toksīna noteikšana seruma paraugā.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.44. ĒRČU ENCEFALĪTS (ērču encefalīta vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir CNS iekaisuma (piemēram, meningīta, meningoencefalīta, encefalomielīta, encefaloradikulīta) simptomi.

Laboratorijas kritēriji ([13])

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem pieciem testiem:

— ērču encefalīta vīrusa specifisko IgM UN IgG antivielu noteikšana asinīs,

— ērču encefalīta vīrusa specifisko IgM antivielu noteikšana cerebrospinālajā šķidrumā,

— serokonversija vai ērču encefalīta vīrusa specifisko antivielu titra četrkārtīga paaugstināšanās pāra seruma paraugos,

— ērču encefalīta vīrusa vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

([13]) Seroloģisko testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar vakcinācijas statusu un citu flavivīrusu infekciju iepriekšēju iedarbību. Apstiprinātu gadījumu validācijai šādās situācijās jāizmanto serumu neitralizējoši vai citi ekvivalenti testi.

▼M5

— ērču encefalīta vīrusa vīrusa izolēšana no klīniska parauga.

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

Ērču encefalīta vīrusa specifisko IgM antivielu noteikšana vienreizējā seruma paraugā.

Epidemioloģiskie kritēriji

Kopēja avota iedarbība (nepasterizēti piena produkti).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst varbūtēja gadījuma klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem,

VAI

jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.45. IEDZIMTĀ TOKSOPLAZMOZE (*Toxoplasma gondii*)

Klīniskie kritēriji

Uzraudzības vajadzībām nav būtiski.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— *Toxoplasma gondii* noteikšana ķermeņa audos vai šķidrumos,

— *Toxoplasma gondii* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Toxoplasma gondii* specifisko antivielu (IgM, IgG, IgA) reakcija jaundzimušajam,

— pastāvīgi stabili *Toxoplasma gondii* IgG titri zīdainim (līdz 12 mēnešu vecumam).

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums** N. P.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkurš zīdainis, kas atbilst laboratorijas kritērijiem.

2.46. TRIHINELOZE (*Trichinella* spp.)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz trīs no šādiem sešiem simptomiem:

— drudzis,

— muskuļu iekaisums un sāpes,

▼M5

— caureja,

— sejas pietūkums,

— eozinofīlija,

— asinsizplūdumi zem konjunktīvas, zem nagiem un tīklenē.

Laboratorijas kritēriji

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Trichinella* kūniņu noteikšana ar biopsiju iegūtos muskuļu audos,

— *Trichinella* specifisko antivielu reakcija (IFA, ELISA vai *Western blot*).

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— inficētas pārtikas iedarbība (gaļa),

— kopēja avota iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.47. TUBERKULOZE (*Mycobacterium tuberculosis* komplekss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kas atbilst šādiem diviem kritērijiem:

— aktīvai tuberkulozei atbilstošas pazīmes, simptomi un/vai rentgenoloģiski konstatējumi jebkurā materiālā

UN

— klīniķa lēmums ārstēt personu ar pilnu tuberkulozes ārstēšanas kursu

VAI

pēc nāves atklāts gadījums ar patoloģijas konstatējumiem, kas liecina par aktīvu tuberkulozi, kura būtu bijusi jāārstē ar prettuberkulozes antibiotikām, ja diagnoze pacientam būtu noteikta pirms nāves.

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas kritēriji gadījuma apstiprināšanai

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— *Mycobacterium tuberculosis* kompleksa (izņemot *Mycobacterium bovis*-BCG) izolēšana no klīniska parauga,

— *Mycobacterium tuberculosis* kompleksa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā UN pozitīvs mikroskopisks izmeklējums uz skābes izturīgām nūjiņām vai līdzvērtīgām fluorescējoši krāsotām nūjiņām, izmantojot gaismas mikroskopiju.

▼M5

— Laboratorijas kritēriji varbūtējam gadījumam

Vismaz viens no šādiem trim:

— mikroskopisks izmeklējums uz skābes izturīgām nūjiņām vai līdzvērtīgām fluorescējoši krāsotām nūjiņām, izmantojot gaismas mikroskopiju,

— *Mycobacterium tuberculosis* kompleksa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— granulomu parādīšanās histoloģiskā analīzē.

Epidemioloģiskie kritēriji N. P.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst varbūtēja gadījuma klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.48. TULARAĒMIJA (*Francisella tularensis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viena no šādām klīniskām formām.

— *Ulceroglandulārā tularēmija:*

— ādas čūla

UN

— reģionāla limfadenopātija.

— *Glandulārā tularēmija:*

— palielināti un sāpīgi limfmezgli bez redzamas čūlas.

— *Okuloglandulārā tularēmija:*

— konjunktivīts

UN

— reģionāla limfadenopātija.

— *Orofaringeālā tularēmija:*

— kakla limfadenopātija

UN vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— stomatīts,

— faringīts,

— tonsilīts.

— *Zarnu tularēmija:*

vismaz viens no šādiem trim simptomiem:

— vēdersāpes,

— vemšana,

— caureja.

— *Plaušu tularēmija:*

— pneimonija.

▼M5

— *Tifoīdā tularēmija*

Vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— drudzis bez agrīnas pazīmju un simptomu lokalizācijas,

— septicēmija.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem trim:

— *Francisella tularensis* izolēšana no klīniska parauga,

— *Francisella tularensis* nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā,

— *Francisella tularensis* specifisko antivielu reakcija.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.49. TĪFS/PARATĪFS (*Salmonella typhi/paratyphi*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— ilgstošs drudzis,

— vismaz divi no šādiem četriem simptomiem:

— galvassāpes,

— relatīva bradikardija,

— sauss klepus,

— caureja, aizcietējums, vārgums vai vēdersāpes.

Paratīfam ir tādi paši simptomi kā tīfam, bet slimības gaita parasti ir vieglāka.

Laboratorijas kritēriji

— *Salmonella typhi* vai *paratyphi* izolēšana no klīniska parauga.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām trim epidemioloģiskām saiknēm:

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas/dzeramā ūdens iedarbība.

▼M5

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.50. VĪRUSU HEMORĀĢISKIE DRUDŽI (VHD)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— drudzis,

— dažādas hemorāģiskas izpausmes, kas var izraisīt vairāku orgānu mazspēju.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— specifiska vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— specifiska vīrusa nukleīnskābes noteikšana klīniskā paraugā un genotipa noteikšana.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām epidemioloģiskām saiknēm:

— pēdējās trīs nedēļās došanās uz teritoriju, kur ir konstatēti vai bijuši iespējami VHD gadījumi,

— pēdējās trīs nedēļās saskare ar varbūtēju vai apstiprinātu VHD gadījumu, kas sācies pēdējos sešos mēnešos.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

2.51. RIETUMNĪLAS DRUDZIS (Rietumnīlas vīrusa infekcija)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis

VAI

vismaz viens no šādiem diviem testiem:

— encefalīts,

— meningīts.

▼M5

Laboratorijas kritēriji

— Laboratorijas tests gadījuma apstiprināšanai

Vismaz viens no šādiem četriem testiem:

— Rietumnīlas vīrusa izolēšana no asinīm vai cerebrospinālā šķidruma,

— Rietumnīlas vīrusa nukleīnskābes noteikšana asinīs vai cerebrospinālajā šķidrumā,

— Rietumnīlas vīrusa specifisko antivielu (IgM) reakcija cerebrospinālajā šķidrumā,

— augsta Rietumnīlas vīrusa IgM antivielu titra UN IgG antivielu noteikšana UN apstiprināšana ar neitralizāciju.

— Laboratorijas tests varbūtējam gadījumam

Rietumnīlas vīrusa specifisko antivielu reakcija serumā.

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar pretflavivīrusu vakcinācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku (uzturēšanās vai došanās uz teritoriju, kur Rietumnīlas drudzis ir endēmiska zirgu vai putnu slimība, vai iespēja inficēties no odu kodumiem šajā teritorijā),

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku (vertikāla pārnešana, asiņu pārliešana, transplanti).

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem UN vismaz vienam no diviem šādiem priekšnosacījumiem:

— epidemioloģiska saikne,

— varbūtēja gadījuma laboratorijas tests.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst gadījuma apstiprināšanas laboratorijas kritērijiem.

2.52. DZELTENAIS DRUDZIS (dzeltenā drudža vīruss)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir drudzis

UN

vismaz viens no šādiem diviem simptomiem:

— dzelte,

— vispārēja hemorāģija.

Laboratorijas kritēriji

Vismaz viens no šādiem pieciem testiem:

— dzeltenā drudža vīrusa izolēšana no klīniska parauga,

— dzeltenā drudža vīrusa nukleīnskābes noteikšana,

▼M5

— dzeltenā drudža antigēna noteikšana,

— dzeltenā drudža vīrusa specifisko antivielu reakcija,

— tipisku bojājumu noteikšana pēcnāves aknu histopatoloģijā.

Laboratorijas testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar pretflavivīrusu vakcinācijas statusu.

Epidemioloģiskie kritēriji

Pēdējā nedēļā došanās uz teritoriju, kur ir konstatēti vai bijuši iespējami dzeltenā drudža gadījumi.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas nav nesen vakcinēta un atbilst klīniskajiem un laboratorijas.

Nesenas vakcinācijas gadījumā – persona, kam noteikts dzeltenā drudža savvaļas vīrusa celms.

2.53. JERSINIOZE (*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Klīniskie kritēriji

Jebkura persona, kam ir vismaz viens no šādiem pieciem simptomiem:

— drudzis,

— caureja,

— vemšana,

— vēdersāpes (pseidoapendicīts),

— tenesms.

Laboratorijas kritēriji

— Cilvēkam patogēnās *Yersinia enterocolitica* vai *Yersinia pseudotuberculosis* izolēšana no klīniska parauga.

Epidemioloģiskie kritēriji

Vismaz viena no šādām četrām epidemioloģiskām saiknēm:

— pārnešana no cilvēka uz cilvēku,

— kopēja avota iedarbība,

— pārnešana no dzīvnieka uz cilvēku,

— inficētas pārtikas iedarbība.

Gadījumu klasifikācija

A. **Aizdomīgs gadījums** N. P.

B. **Varbūtējs gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem kritērijiem un kam ir epidemioloģiska saikne.

▼M5

C. **Apstiprināts gadījums**

Jebkura persona, kas atbilst klīniskajiem un laboratorijas kritērijiem.

3. **AR ĪPAŠIEM VESELĪBAS JAUTĀJUMIEM SAISTĪTU GADĪJUMU DEFINĪCIJAS**

3.1. NOZOKOMIĀLAS (AR VESELĪBAS APRŪPI SAISTĪTAS) INFEKCIJAS GADĪJUMU VISPĀRĪGA DEFINĪCIJA

Ar pacienta pašreizēju uzturēšanos stacionārā saistīta nozokomiālā infekcija ir infekcija, kas atbilst kādai no gadījumu definīcijām UN šādiem nosacījumiem:

— simptomi parādās trešajā dienā vai vēlāk pēc pašreizējās uzņemšanas stacionārā (uzņemšanas diena = pirmā diena), VAI

— pacientam pirmajā vai otrajā dienā ir veikta ķirurģiska operācija un pirms trešās dienas parādās ķirurģiskās brūces infekcijas simptomi, VAI

— pacientam pirmajā vai otrajā dienā ir ievietota invazīva ierīce un pirms trešās dienas rodas ar veselības aprūpi saistīta infekcija.

Ar pacienta iepriekšēju uzturēšanos stacionārā saistīta nozokomiālā infekcija ir infekcija, kas atbilst kādai no gadījumu definīcijām

UN

— pacientam konstatēta infekcija, bet viņš ir atkārtoti uzņemts stacionārā mazāk nekā divas dienas pēc iepriekšējas uzņemšanas akūtās palīdzības stacionārā,

VAI

— pacients ir uzņemts ar infekciju, kas atbilst ķirurģiskās brūces infekcijas gadījuma definīcijai, t. i., *SSI* ir radusies 30 dienās pēc operācijas (vai ar implanta ievietošanu saistītas operācijas gadījumā gada laikā no operācijas dienas ir izveidojusies dziļā *SSI* vai orgānu/dobumu *SSI*) un pacientam ir vai nu gadījuma definīcijai atbilstoši simptomi, un/vai pacients šīs infekcijas ārstēšanai saņem antimikrobiālu terapiju,

VAI

— pacients ir uzņemts ar *Clostridium difficile* infekciju (vai tās simptomi viņam parādās divu dienu laikā) mazāk nekā 28 dienas kopš iepriekšējas izrakstīšanas no akūtās palīdzības stacionāra.

Punkta prevalences pētījumu vajadzībām aktīva nozokomiālā infekcija, kas konstatēta pētījuma dienā, ir infekcija, kuras pazīmes un simptomi konstatēti apsekojuma dienā vai kuras pazīmes un simptomi konstatēti agrāk, bet pētījuma dienā pacients (joprojām) saņem terapiju šīs infekcijas ārstēšanai. Par pazīmēm un simptomiem jāpārliecinās līdz terapijas sākšanai, lai noteiktu, vai ārstējamā infekcija atbilst kādai nozokomiālās infekcijas gadījuma definīcijai.

3.1.1. *BJ – KAULU UN LOCĪTAVU INFEKCIJA*

BJ-BONE – osteomielīts

Osteomielītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta kaula uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam konstatēts osteomielīts, tieši pārbaudot kaulu ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā,

▼M5

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), lokalizēts pietūkums, sāpīgums, karstums vai izdalījumi vietā, kur ir aizdomas par kaula infekciju,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pozitīvs asins antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae*),

— rentgenogrāfiski infekcijas pierādījumi (piemēram, patoloģiski konstatējumi rentgena, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses, radioizotopiskās diagnostikas (ar galliju, tehnēciju utt.) izmeklējumos).

Norādījumi par ziņošanu

Par mediastinītu, kas konstatēts pēc sirds ķirurģijas un ko pavada osteomielīts, jāziņo kā par orgānu/dobumu ķirurģiskās brūces infekciju (SSI-O).

BJ-JNT – locītavu vai gļotsomiņu infekcijas

Locītavu vai gļotsomiņu infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta locītavu šķidruma vai sinoviālās biopsijas materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatētas locītavu vai gļotsomiņu infekcijas pazīmes,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: locītavu sāpes, pietūkums, sāpīgums, karstums, izsvīduma pazīmes vai ierobežota kustināmība,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— locītavu šķidruma Grama krāsojumā redzami mikroorganismi un leikocīti,

— pozitīvs asins, urīna vai locītavu šķidruma antigēna tests,

— locītavu šķidruma šūnu profils un ķīmija atbilst infekcijai un nav skaidrojami ar pastāvošiem reimatoloģiskiem traucējumiem,

— rentgenogrāfiski infekcijas pierādījumi (piemēram, patoloģiski konstatējumi rentgena, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses, radioizotopiskās diagnostikas (ar galliju, tehnēciju utt.) izmeklējumos).

BJ-DISC – starpskriemeļu diska iekaisums

Starpskriemeļu diska iekaisumam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā vai ar adatas aspirāciju iegūtu pacienta starpskriemeļu diska audu uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatētas starpskriemeļu diska iekaisuma pazīmes,

▼M5

— pacientam ir drudzis (> 38 °C) bez cita zināma cēloņa vai sāpes skartajā starpskriemeļu diskā

— UN rentgenogrāfiski infekcijas pierādījumi (piemēram, anormālas atrades rentgena, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses, radioizotopiskās diagnostikas (ar galliju, tehnēciju utt.) izmeklējumos).

Pacientam ir drudzis (> 38 °C) bez cita zināma cēloņa un sāpes skartajā starpskriemeļu diskā

— UN pozitīvs asins vai urīna antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* vai B grupas *Streptococcus*).

3.1.2. *BSI – ASINSRITES INFEKCIJA*

BSI – laboratoriski apstiprināta asinsrites infekcija

Viens pozitīvs asins uzsējums attiecībā uz zināmu patogēnu

VAI

pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem: drudzis (> 38 °C), drebuļi vai hipotensija

UN divi pozitīvi asins uzsējumi attiecībā uz izplatītu ādas kontaminantu (no diviem atsevišķiem asins paraugiem, parasti 48 stundās).

Ādas kontaminanti = koagulāzes negatīvi stafilokoki, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus* spp., *Corynebacterium* spp.

Asinsrites infekcijas avots:

— saistīts ar katetru: tas pats mikroorganisms konstatēts uz katetra vai simptomi mazinās 48 stundās pēc katetra izņemšanas (C-PVC – perifērais katetrs, C-CVC – centrālais venozais katetrs (piezīme: ja ir mikrobioloģisks apstiprinājums, par C-CVC vai C-PVC izraisītu *BSI* jāziņo attiecīgi kā par CRI3-CVC vai CRI3-PVC, sk. CRI3 definīciju)),

— sekundārs citai infekcijai: tas pats mikroorganisms izolēts no cita infekcijas perēkļa vai pastāv pārliecinoši klīniski pierādījumi par to, ka asinsrites infekcija ir sekundāra attiecībā pret citu infekcijas perēkli, invazīvu diagnostikas procedūru vai svešķermeni:

  — plaušu infekcija (S-PUL),

  — urīnceļu infekcija (S-UTI),

  — gremošanas trakta infekcija (S-DIG),

  — ķirurģiskas brūces infekcija (SSI (S-SSI)),

  — ādas un mīksto audu infekcija (S-SST),

  — cits (S-OTH),

— nezināmas izcelsmes (UO): neviens no iepriekš minētajiem – nezināmas izcelsmes asinsrites infekcija (izcelsme pētījuma laikā pārbaudīta, bet avots nav atrasts),

— nezināms (UNK): informācija par asinsrites infekcijas avotu nav pieejama vai trūkst ziņu.

▼M5

3.1.3. *CNS – CENTRĀLĀS NERVU SISTĒMAS INFEKCIJA*

CNS-IC – intrakraniāla infekcija (smadzeņu abscess, subdurāla vai epidurāla infekcija, encefalīts)

Intrakraniālai infekcijai jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta smadzeņu vai smadzeņu cietā apvalka audu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess vai intrakraniālas infekcijas pazīmes,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: galvassāpes, reibonis, drudzis (> 38 °C), lokalizējošas neiroloģiskas pazīmes, mainīgs apziņas līmenis vai apjukums,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas vai autopsijas laikā ar adatas aspirāciju vai biopsijas metodi iegūtu smadzeņu vai abscesa audu mikroskopiskā izmeklēšanā redzami mikroorganismi,

— pozitīvs asins vai urīna antigēna tests,

— rentgenogrāfiski infekcijas pierādījumi (piemēram, patoloģiski konstatējumi ultraskaņas, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses izmeklējumos, smadzeņu radionuklīdās skenēšanas rezultātos vai arteriogrammā),

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos

UN, ja diagnoze noteikta pirms nāves, ārsts ir sācis atbilstošu antimikrobiālo terapiju.

Norādījumi par ziņošanu

Ja vienlaikus ar smadzeņu abscesu konstatēts meningīts, par infekciju jāziņo kā par IC.

CNS-MEN – meningīts vai ventrikulīts

Meningītam vai ventrikulītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta cerebrospinālā šķidruma (*CSF*) uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), galvassāpes, kakla stīvums, meningeāli simptomi, kraniālo nervu simptomi vai uzbudināmība,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— cerebrospinālajā šķidrumā palielināts leikocītu skaits, paaugstināts olbaltumvielu un/vai pazemināts glikozes līmenis,

— cerebrospinālā šķidruma Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pozitīvs cerebrospinālā šķidruma, asins vai urīna antigēna tests,

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos

▼M5

UN, ja diagnoze noteikta pirms nāves, ārsts ir sācis atbilstošu antimikrobiālo terapiju.

Norādījumi par ziņošanu

— Par cerebrospinālā šķidruma šunta infekciju jāziņo kā par SSI, ja tā rodas līdz vienam gadam no šunta ievietošanas; ja infekcija rodas vēlāk vai pēc manipulācijas ar šuntu/piekļuves šuntam, par to jāziņo kā par CNS-MEN.

— Par meningoencefalītu jāziņo kā par MEN.

— Par spinālu abscesu ar meningītu jāziņo kā par MEN.

CNS-SA – spināls abscess bez meningīta

Spinālās epidurālās vai subdurālās telpas abscesam, ja nav skarts cerebrospinālais šķidrums un blakusesošās kaulu struktūras, jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta spinālās epidurālās vai subdurālās telpas abscesa materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai autopsijas laikā pacientam konstatēts spinālās epidurālās vai subdurālās telpas abscess vai histopatoloģiskās analīzes laikā konstatētas abscesa pazīmes,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), muguras sāpes, fokāls sāpīgums, radikulīts, paraparēze vai paraplēģija,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— rentgenogrāfiski spināla abscesa pierādījumi (piemēram, patoloģiski konstatējumi mielogrāfijas, ultraskaņas, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses izmeklējumos vai cita veida skenēšanas (ar galliju, tehnēciju utt.) rezultātos

UN, ja diagnoze noteikta pirms nāves, ārsts ir sācis atbilstošu antimikrobiālo terapiju.

Norādījumi par ziņošanu

Par spinālu abscesu ar meningītu jāziņo kā par meningītu (CNS-MEN).

3.1.4. *CRI – AR KATETRU SAISTĪTA INFEKCIJA* ([14])

CRI1-CVC – ar CVC saistīta lokāla infekcija (bez pozitīva asins uzsējuma)

— kvantitatīva CVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva CVC kultūra > 15 CFU,

— UN strutas/iekaisums katetra ievadīšanas vietā vai tunelī.

CRI1-PVC – ar PVC saistīta lokāla infekcija (bez pozitīva asins uzsējuma)

— kvantitatīva PVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva PVC kultūra > 15 CFU,

— UN strutas/iekaisums katetra ievadīšanas vietā vai tunelī.

([14]) CVC = centrālo asinsvadu katetrs, PVC = perifēro asinsvadu katetrs.
Par centrālo asinsvadu katetru mikrobiālo kolonizāciju nav jāziņo. CRI3 (-CVC vai -PVC) ir arī asinsrites infekcija, kuras avots ir attiecīgi C-CVC vai C-PVC, tomēr, ziņojot par CRI3, punkta prevalences pētījumā par BSI nav jāziņo; par mikrobioloģiski apstiprinātām ar katetru saistītām infekcijām jāziņo kā par CRI3.

▼M5

CRI2-CVC – ar CVC saistīta vispārēja infekcija (bez pozitīva asins uzsējuma)

— kvantitatīva CVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva CVC kultūra > 15 CFU,

— UN 48 stundās pēc katetra izņemšanas klīniskie simptomi mazinās.

CRI2-PVC – ar PVC saistīta vispārēja infekcija (bez pozitīva asins uzsējuma)

— kvantitatīva PVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva PVC kultūra > 15 CFU,

— UN 48 stundās pēc katetra izņemšanas klīniskie simptomi mazinās.

CRI3-CVC – ar CVC saistīta mikrobioloģiski apstiprināta asinsrites infekcija

— BSI rodas 48 stundās pirms vai pēc katetra izņemšanas

UN pozitīvs uzsējums ar to pašu mikroorganismu ar kādu no šādiem testiem:

— kvantitatīva CVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva CVC kultūra > 15 CFU,

— CVC asins parauga/perifēro asiņu parauga kvantitatīvas asins kultūras attiecība > 5,

— asins uzsējumu pozitivitātes diferenciāla kavēšanās: CVC asins parauga uzsējums kļūst pozitīvs divas stundas un vairāk pirms perifēro asiņu parauga (asins paraugi ņemti vienlaicīgi),

— pozitīvs uzsējums ar to pašu mikroorganismu no strutām katetra ievadīšanas vietā.

CRI3-PVC – ar PVC saistīta mikrobioloģiski apstiprināta asinsrites infekcija

BSI rodas 48 stundās pirms vai pēc katetra izņemšanas

UN pozitīvs uzsējums ar to pašu mikroorganismu ar kādu no šādiem testiem:

— kvantitatīva PVC kultūra ≥ 10^3 CFU/ml vai semikvantitatīva PVC kultūra > 15 CFU,

— pozitīvs uzsējums ar to pašu mikroorganismu no strutām katetra ievadīšanas vietā.

3.1.5. *CVS – KARDIOVASKULĀRĀS SISTĒMAS INFEKCIJA*

CVS-VASC – artēriju vai vēnu infekcija

Artēriju vai vēnu infekcijai jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā izņemtu pacienta artēriju vai vēnu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi

— UN asins uzsējums nav veikts vai mikroorganismi asinīs nav konstatēti,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatētas artēriju vai vēnu infekcijas pazīmes,

▼M5

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), sāpes, eritēma vai karstums skartajā vaskulārās sistēmas vietā

— UN vairāk nekā 15 mikroorganismu koloniju, kas kultivētas no intravaskulāras kanulas gala, izmantojot semikvantitatīvu kultivēšanas metodi,

— UN asins uzsējums nav veikts vai mikroorganismi asinīs nav konstatēti,

— pacientam skartajā vaskulārās sistēmas vietā ir strutaini izdalījumi

— UN asins uzsējums nav veikts vai mikroorganismi asinīs nav konstatēti.

Norādījumi par ziņošanu

Par arteriovenozu transplantātu, šuntu un fistulu vai intravaskulāru kanulu ievadīšanas vietu infekcijām, ja asins uzsējumā mikroorganismi nav konstatēti, jāziņo kā par CVS-VASC.

CVS-ENDO – endokardīts

Dabīgās vai mākslīgās sirds vārstules endokardītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta sirds vārstules vai veģetāciju materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), iepriekš nekonstatēti vai mainīgi sirds trokšņi, embolijas izpausmes, pārmaiņas ādā (piemēram, petehijas, asinsizplūdumi nagu pamatnēs, sāpīgi zemādas mezgli), sastrēguma sirds mazspēja vai sirds vadītspējas patoloģija,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— vismaz divos asins uzsējumos konstatēti mikroorganismi,

— ja asins uzsējums ir negatīvs vai nav veikts, sirds vārstuļa materiāla Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai autopsijas laikā konstatēta vārstuļa veģetācija,

— pozitīvs asins vai urīna antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcuspneumoniae*, *Neisseria meningitidis* vai B grupas *Streptococcus*),

— ehokardiogrammā konstatētas jaunas veģetācijas pazīmes

UN, ja diagnoze noteikta pirms nāves, ārsts ir sācis atbilstošu antimikrobiālo terapiju.

CVS-CARD – miokardīts vai perikardīts

Miokardītam vai perikardītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ar adatas aspirāciju vai ķirurģiskas operācijas laikā iegūtu pacienta perikarda audu vai šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), sāpes krūtīs, paradoksāls pulss vai palielināta sirds,

▼M5

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— miokardītam vai perikardītam atbilstoša anormāla EKG,

— pozitīvs asins antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),

— sirds audu histoloģiskajā analīzē konstatētas miokardīta vai perikardīta pazīmes,

— vīrusa tipam specifisku antivielu titra četrkārtīga paaugstināšanās ar vai bez vīrusa izolēšanas no rīkles gala vai fekālijām,

— ehokardiogrammā, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses vai angiogrāfijas izmeklējumos konstatēts perikarda izsvīdums.

CVS-MED – mediastinīts

Mediastinītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā vai ar adatas aspirāciju iegūtu pacienta videnes audu materiāla vai šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts mediastinīts,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), sāpes krūtīs vai krūšu kaula nestabilitāte,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— strutaini izdalījumi no videnes rajona,

— asins vai videnes rajona izdalījumu uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— videnes paplašinājums rentgenā.

Norādījumi par ziņošanu

Par mediastinītu, kas konstatēts pēc sirds ķirurģijas un ko pavada osteomielīts, jāziņo kā par SSI-O.

3.1.6. *EENT – ACU, AUSU, DEGUNA, RĪKLES UN MUTES INFEKCIJA*

EENT-CONJ – konjunktivīts

Konjunktivītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— no pacienta konjunktīvas vai blakusesošajiem (piemēram, acs plakstiņa, radzenes, Meiboma dziedzeru vai asaru dziedzeru) audiem iegūtā strutainā eksudāta uzsējumā konstatēti patogēni,

— pacientam ir sāpīga vai apsārtusi konjunktīva vai acs

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— eksudāta Grama krāsojumā redzami leikocīti un mikroorganismi,

— strutains eksudāts,

— eksudāta vai konjunktīvas nokasījumu pozitīvs antigēna tests (piemēram, *Chlamydia trachomatis*, *Herpes simplex* vīrusa, adenovīrusu ELISA vai IF tests),

▼M5

— konjunktīvas eksudāta vai nokasījumu mikroskopiskā analīzē konstatētas daudzkodolu gigantiskās šūnas,

— pozitīvs vīrusa uzsējums,

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos.

Norādījumi par ziņošanu

— Par citām acu infekcijām ziņo EYE kategorijā.

— Par sudraba nitrāta ($AgNO_3$) izraisītu ķīmisku konjunktivītu neziņo kā par infekciju, kas saistīta ar veselības aprūpi.

— Nav jāziņo par konjunktivītu, ko izraisījusi izsētāka vīrusu saslimšana (piemēram, masalas, vējbakas vai augšējo elpošanas ceļu infekcija).

EENT-EYE – acu infekcijas, kas nav konjunktivīts

Acu infekcijām, kas nav konjunktivīts, jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta acs priekšējās vai aizmugurējās kameras audu materiāla vai acs iekšējā šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: sāpīgas acis, redzes traucējumi vai strutu uzkrāšanās acs priekšējā kamerā

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ārsta diagnosticēta acs infekcija,

— pozitīvs asins antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi.

EENT-EAR – ausu un mastoīda infekcijas

Ausu un mastoīda infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

Otitis externa (ārējās auss iekaisumam) jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta dzirdes kanāla strutainā eksudāta uzsējumā konstatēti patogēni,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), auss sāpes, apsārtums vai izdalījumi no dzirdes kanāla

— UN strutaino izdalījumu Grama krāsojumā redzami mikroorganismi.

Otitis media (vidusauss iekaisumam) jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā vai ar timpanocentēzes metodi iegūta pacienta vidusauss šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), bungplēvītes sāpes, iekaisums, retrakcija vai samazināta kustināmība vai šķidruma uzkrāšanās aiz bungplēvītes.

▼M5

Otitis interna (iekšējās auss iekaisumam) jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā iegūta pacienta iekšējās auss šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ārsts pacientam diagnosticējis iekšējās auss infekciju.

Mastoidītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta mastoīda strutaino izdalījumu uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), auss sāpes, sāpīgums, eritēma, galvassāpes vai sejas paralīze,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— mastoīda strutainā materiāla Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— pozitīvs asins antigēna tests.

EENT-ORAL – mutes dobuma (mutes, mēles vai smaganu) infekcijas

Mutes dobuma infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta mutes dobuma audu strutainā materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— tiešas izmeklēšanas, ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess vai citas mutes dobuma infekcijas pazīmes,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: abscess, čūlas vai iekaisusi gļotāda ar paceltiem, bālganiem plankumiem, vai iekaisuma plankumi uz mutes gļotādas

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— pozitīvs KOH (kālija hidroksīda) krāsojuma tests,

— gļotādas nokasījumu mikroskopiskā analīzē konstatētas daudzkodolu gigantiskās šūnas,

— pozitīvs mutes dobuma sekrēta antigēna tests,

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos,

— ārsts diagnosticējis infekciju un noteicis ārīgu vai perorālu pretsēnīšu terapiju.

Norādījumi par ziņošanu

Par Herpes simplex izraisītu primāru mutes dobuma infekciju, kas saistīta ar veselības aprūpi, ziņo ORAL kategorijā; atkārtotas herpes infekcijas nav saistītas ar veselības aprūpi.

▼M5

EENT-SINU – sinusīts

Sinusītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— no pacienta deguna blakusdobuma iegūtā strutainā materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), sāpes vai sāpīgums virs skartā deguna blakusdobuma, galvassāpes, strutains eksudāts vai deguna aizsprostojums,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pozitīvs transiluminācijas rezultāts,

— pozitīvs rentgenogrāfiskas izmeklēšanas (tostarp, datortomogrāfijas) rezultāts.

EENT-UR – augšējo elpceļu infekcijas (faringīts, laringīts, epiglotīts)

Augšējo elpceļu infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), rīkles gala eritēma, iekaisusi rīkle, klepus, aizsmakums vai strutains rīkles eksudāts

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— specifiskā materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pozitīvs asins vai elpceļu sekrēta antigēna tests,

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos,

— ārsts diagnosticējis augšējo elpceļu infekciju.

Tiešas izmeklēšanas, ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess.

3.1.7. *GI – KUŅĢA UN ZARNU TRAKTA INFEKCIJA*

GI-CDI – *Clostridium difficile* infekcija

Clostridium difficile infekcijai (agrāk saukta arī par *Clostridium difficile* izraisītu caureju jeb CDAD) jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— šķidri izkārnījumi vai toksisks resnās zarnas paplašinājums un pozitīvs laboratorijas tests attiecībā uz *Clostridium difficile* A un/vai B toksīnu izkārnījumos,

— kuņģa un zarnu trakta apakšējās daļas endoskopijā konstatēts pseidomembranozs kolīts,

— pārbaudot endoskopijas, kolektomijas vai autopsijas laikā iegūtu paraugu, konstatēta *Clostridium difficile* infekcijai (ar caureju vai bez caurejas) raksturīga resnās zarnas histopatoloģiskā aina.

▼M5

GI-GE – gastroenterīts (izņemot CDI)

Gastroenterītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacientam ir akūta caureja (šķidra vēdera izeja turpinās vairāk nekā 12 stundu) ar vemšanu vai bez vemšanas vai drudzis (> 38 °C) bez ticama ar infekciju nesaistīta cēloņa (piemēram, diagnostikas testi, terapijas režīms, kas nav saistīts ar antimikrobiālo līdzekļu lietošanu, hroniskas slimības akūts saasinājums vai psiholoģisks stress),

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: nelabums, vemšana, vēdersāpes, drudzis (> 38 °C) vai galvassāpes

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— izkārnījumu vai resnās zarnas nokasījumu uzsējumā konstatēts zarnu patogēns,

— ar parasto vai elektronu mikroskopiju konstatēts zarnu patogēns,

— asins vai fekāliju antigēna vai antivielu testā konstatēts zarnu patogēns,

— par zarnu patogēna klātbūtni liecina citopātiskas pārmaiņas audu uzsējumā (toksīnu noteikšanas tests),

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos.

GI-GIT – kuņģa un zarnu trakta (barības vada, kuņģa, tievās un resnās zarnas un taisnās zarnas) infekcijas, izņemot gastroenterītu un apendicītu

Kuņģa un zarnu trakta infekcijām, izņemot gastroenterītu un apendicītu, jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess vai citas infekcijas pazīmes,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem, kam nav cita zināma cēloņa un kas liecina par attiecīgā orgāna vai audu infekciju: drudzis (> 38 °C), nelabums, vemšana, vēdersāpes vai vēdera sāpīgums

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas vai endoskopijas laikā vai no ķirurģiski ievietotas drenas iegūtu izdalījumu vai audu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— Grama vai KOH krāsojumā redzami mikroorganismi vai ķirurģiskas operācijas vai endoskopijas laikā vai no ķirurģiski ievietotas drenas iegūtu izdalījumu vai audu materiāla mikroskopiskā analīzē konstatētas daudzkodolu gigantiskās šūnas,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— rentgenogrāfiskā izmeklēšanā konstatētas patoloģiskas atrades,

— endoskopiskā izmeklēšanā konstatētas patoloģiskas atrades (piemēram, *Candida* spp. izraisīts ezofagīts vai proktīts).

▼M5

GI-HEP – hepatīts

Hepatītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), apetītes zudums, nelabums, vemšana, vēdersāpes, dzelte vai anamnēzē asins pārliešana pēdējo trīs mēnešu laikā

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pozitīvs A hepatīta, B hepatīta, C hepatīta vai delta hepatīta antigēna vai antivielu tests,

— anormāli aknu funkciju testi (piemēram, paaugstināts ALT/AST, bilirubīna līmenis),

— urīnā vai rīkles mutes daļas sekrētā konstatēts citomegalovīruss (CMV).

Norādījumi par ziņošanu

— Neziņot par hepatītu un dzelti, kuru cēlonis nav infekcija (alfa-1 antitripsīna nepietiekamību utt.).

— Nav jāziņo par hepatītu un dzelti, ko izraisa hepatotoksīnu iedarbība (alkohola vai acetaminofēna izraisītu hepatītu utt.).

— Nav jāziņo par hepatītu un dzelti, ko izraisa žultsceļu obstrukcija (holecistīts).

GI-IAB – citur neminētas vēdera dobuma infekcijas, tostarp žultspūšļa, žultsvadu, aknu (izņemot vīrushepatītu), liesas, aizkuņģa dziedzera, vēderplēves, infekcijas zemdiafragmālā telpā vai citu vēdera dobuma audu vai rajonu citur neminētas infekcijas

Vēdera dobuma infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā vai ar adatas aspirāciju iegūta pacienta vēdera dobuma strutainā materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess vai citas vēdera dobuma infekcijas pazīmes,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), nelabums, vemšana, vēdersāpes vai dzelte

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— no ķirurģiski ievietotas drenas (piemēram, slēgtas vakuumdrenāžas sistēmas, atvērtas drenas, T-veida drenas) iegūtu izdalījumu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas laikā vai ar adatas aspirāciju iegūtu izdalījumu vai audu Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi un iegūti rentgenogrāfiski infekcijas pierādījumi (piemēram, patoloģiski konstatējumi ultraskaņas, datortomogrāfijas, magnētiskās rezonanses, radioizotopiskās diagnostikas (ar galliju, tehnēciju utt.) vai vēdera dobuma rentgena izmeklējumos).

▼M5

Norādījumi par ziņošanu

Nav jāziņo par pankreatītu (iekaisuma sindromu, kam raksturīgas ar paaugstinātu aizkuņģa dziedzera fermentu līmeni asins serumā saistītas vēdersāpes, nelabums un vemšana), ja nav noteikts, ka tā cēlonis ir infekcija.

3.1.8. *LRI – APAKŠĒJO ELPCEĻU INFEKCIJAS, KAS NAV PNEIMONIJA*

LRI-BRON – bronhīts, traheobronhīts, bronhiolīts, traheīts bez pneimonijas pazīmēm

Traheobronhiālajām infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

pacientam nav klīnisku un rentgenogrāfisku pneimonijas pazīmju

UN ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), klepus, krēpu veidošanās vai pastiprināta krēpu veidošanās, patoloģiski elpošanas trokšņi, sēkšana

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ar aspirācijas vai bronhoskopijas metodi iegūta dziļo elpceļu (trahejas) sekrēta pozitīvs uzsējums,

— pozitīvs elpceļu sekrēta antigēna tests.

Norādījumi par ziņošanu

Par hronisku bronhītu pacientiem ar hronisku plaušu slimību nav jāziņo kā par infekciju, ja nav pierādījumu par akūtu sekundāru infekciju, kas izpaužas kā mikroorganismu pārmaiņas.

LRI-LUNG – citas apakšējo elpceļu infekcijas

Citām apakšējo elpceļu infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— no pacienta paņemtā uztriepē redzami mikroorganismi vai plaušu audu materiāla vai šķidruma, tostarp pleiras šķidruma, uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts plaušu abscess vai empiēma,

— plaušu rentgenogrāfiskā izmeklēšanā konstatēts abscesa dobums.

Norādījumi par ziņošanu

Par plaušu abscesu vai empiēmu bez pneimonijas jāziņo LUNG kategorijā.

3.1.9. *NEO – SPECIFISKU JAUNDZIMUŠO INFEKCIJAS GADĪJUMU DEFINĪCIJAS*

NEO-CSEP – klīniskā sepse

VISI no šādiem trim kritērijiem:

— uzraugošais ārsts ir sācis atbilstošu, vismaz piecas dienas ilgu antimikrobiālo terapiju sepses ārstēšanai,

— asins uzsējumā patogēni nav konstatēti vai uzsējums nav veikts,

— nav acīmredzamu citu, lokālu infekciju,

▼M5

UN divi no šādiem kritērijiem (bez cita redzama cēloņa):

— drudzis (> 38 °C) vai temperatūras nestabilitāte (inkubatora temperatūras bieža pāriestatīšana) vai hipotermija (< 36,5 °C),

— tahikardija (> 200/min) vai no jauna konstatēta/izteiktāka bradikardija (< 80/min),

— kapilāru piepildīšanās laiks (CRT) > 2 s,

— no jauna konstatēta/izteiktāka (> 20 s) epizodiska elpošanas apstāšanās,

— neizskaidrojama metaboliskā acidoze,

— konstatēta hiperglikēmija (> 140 mg/dl),

— citas sepses pazīmes (ādas krāsa (tikai tad, ja neizmanto CRT), laboratoriskas pazīmes (CRP, interleikīna līmenis), pastiprināta vajadzība pēc skābekļa (intubācija), nestabils pacienta vispārējais stāvoklis, apātija).

NEO-LCBI – laboratoriski apstiprināta asinsrites infekcija

— Vismaz divi no šādiem kritērijiem: temperatūra > 38 °C vai < 36,5 °C vai temperatūras nestabilitāte, tahikardija vai bradikardija, epizodiska elpošanas apstāšanās, pagarināts kapilāru piepildīšanās laiks (CRT), metaboliskā acidoze, hiperglikēmija, citas asinsrites infekcijas pazīmes, piemēram, apātija

UN

— asins vai cerebrospinālā šķidruma uzsējumā konstatēts zināms patogēns, kas nav koagulāzes negatīvs stafilokoks (CNS) (šis kritērijs iekļauts, jo meningīts šajā vecuma grupā parasti ir hematogēns, tāpēc pozitīvu cerebrospinālā šķidruma uzsējumu var uzskatīt par asinsrites infekcijas pierādījumu arī tad, ja asins uzsējumi ir negatīvi vai nav veikti).

Norādījumi par ziņošanu

— Lai nodrošinātu saskaņu ar ziņošanu par pieaugušo BSI gadījumiem (tostarp sekundāru BSI), no Neo-KISS definīcijas ES punkta prevalences apsekojumu (PPS) vajadzībām ir svītrots kritērijs "mikroorganisms nav saistīts ar citu, lokālu infekciju".

— Jaundzimušo BSI izcelsme jānorāda laukā "BSI izcelsme".

— Ja NEO-LCBI un NEO-CNSB gadījumu definīcijas saskan, jāziņo kā par NEO-LCBI.

NEO-CNSB – laboratoriski apstiprināta asinsrites infekcija ar koagulāzes negatīviem stafilokokiem (CNS)

— Vismaz divi no šādiem kritērijiem: temperatūra > 38 °C vai < 36,5 °C vai temperatūras nestabilitāte, tahikardija vai bradikardija, epizodiska elpošanas apstāšanās, pagarināts kapilāru piepildīšanās laiks, metaboliskā acidoze, hiperglikēmija, citas asinsrites infekcijas pazīmes, piemēram, apātija,

— UN asins vai no katetra gala iegūta materiāla uzsējumā konstatēti CNS,

— UN pacients atbilst vienam no šādiem kritērijiem: C-reaktīva proteīna līmenis > 2,0 mg/dL, nenobriedušu neitrofilo leikocītu/neitrofilo leikocītu kopskaita attiecība (I/T attiecība) > 0,2, leikocītu skaits < 5/nL, trombocītu skaits < 100/nL.

Norādījumi par ziņošanu

— Lai nodrošinātu saskaņu ar ziņošanu par pieaugušo BSI gadījumiem (tostarp sekundāru BSI), no Neo-KISS definīcijas ES punkta prevalences apsekojumu (PPS) vajadzībām ir svītrots kritērijs "mikroorganisms nav saistīts ar citu, lokālu infekciju".

▼M5

— Jaundzimušo BSI izcelsme jānorāda laukā “BSI izcelsme”.

— Ja NEO-LCBI un NEO-CNSB gadījumu definīcijas saskan, jāziņo kā par NEO-LCBI.

NEO-PNEU – pneimonija

— Elpošanas traucējumi

— UN krūškurvja rentgenuzņēmumā redzams jauns infiltrāts, konsolidācija vai pleiras izsvīdums,

— UN vismaz četri no šādiem kritērijiem: temperatūra > 38 °C vai < 36,5 °C vai temperatūras nestabilitāte, tahikardija vai bradikardija, paātrināta elpošana vai epizodiska elpošanas apstāšanās, aizdusa, pastiprināta elpceļu sekrēcija, strutainu krēpu veidošanās, no elpceļu sekrēta izolēts patogēns, C-reaktīva proteīna līmenis > 2,0 mg/dL, I/T attiecība > 0,2.

NEO-NEC – nekrotizējošs enterokolīts

— Nekrotizējoša enterokolīta histopatoloģiski pierādījumi

VAI

— vismaz viena veida raksturīgas rentgenoloģiskas izmaiņas (pneimoperitoneja, zarnu pneimatoze, nekustīgas tievās zarnas cilpas), kā arī vismaz divi no šādiem kritērijiem bez cita skaidrojuma: vemšana, vēdera uzpūšanās, paaugstināts kuņģa satura atlieku līmenis, pastāvīgas mikroskopiskas vai makroskopiskas asins pēdas izkārnījumos.

3.1.10. *PN – PNEIMONIJA*

Pacientiem, kam ir sirds vai plaušu pamatslimības, vismaz divi sērijveida krūškurvja rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējumi liecina par pneimoniju. Pacientiem, kam nav sirds vai plaušu pamatslimību, pietiek, ja ir veikts viens diagnozi apstiprinošs krūškurvja rentgena vai datortomogrāfijas izmeklējums

UN ir vismaz viens no šādiem simptomiem:

drudzis > 38 °C bez cita cēloņa,

leikopēnija (leikocītu skaits < 4 000/mm^3) vai leikocitoze (leikocītu skaits ≥ 12 000/mm^3)

UN ir vismaz viens (vai vismaz divi, ja konstatēta tikai klīniska pneimonija = PN 4 un PN 5) no šādiem simptomiem:

— strutainu krēpu veidošanās vai krēpu raksturlielumu (krāsas, smakas, daudzuma, konsistences) pārmaiņas,

— klepus vai aizdusa, vai paātrināta elpošana,

— raksturīgi auskultācijas dati (trokšņi plaušās vai bronhiālas elpošanas skaņas), patoloģiski elpošanas trokšņi, sēkšana,

— gāzu apmaiņas pasliktināšanās (skābekļa koncentrācijas pazemināšanās asinīs vai pastiprināta vajadzība pēc skābekļa, vai pastiprināta vajadzība pēc ventilēšanas)

un saskaņā ar izmantoto diagnostikas metodi:

▼M5

a) **Bakterioloģiska diagnostika, ko veic, izmantojot šādus testus:**

Pozitīva kvantitatīva kultūra no minimāli kontaminēta LRT ([15]) *parauga* (PN 1)

— Bronhoalveolārā noskalojuma (BAL) paraugs ar robežvērtību > 10^4 CFU/ml ([16]) vai tiešā mikroskopiskā analīzē konstatēts, ka ≥ 5 % no BAL iegūtām šūnām satur starpšūnu baktērijas (klasificēts BAL diagnostikas kategorijā),

— ar aizsargātu suku (PB Wimberley) iegūts paraugs ar robežvērtību > 10^3 CFU/ml,

— ar distālas aizsargātas aspirācijas (DPA) metodi iegūts paraugs ar robežvērtību > 10^3 CFU/ml.

Pozitīva kvantitatīva kultūra no iespējami kontaminēta LRT parauga (PN 2)

— Kvantitatīva kultūra LRT (piemēram, endotraheāla aspirāta) paraugā ar robežvērtību 10^6 CFU/ml.

b) **Alternatīvas mikrobioloģijas metodes (PN 3)**

— Ar citu infekcijas avotu nesaistīts pozitīvs asins uzsējums,

— pozitīvs pleiras šķidruma uzsējums,

— pleiras vai plaušu abscess ar pozitīvu adatas aspirācijas uzsējumu,

— plaušu histoloģiskajā analīzē konstatēti pneimonijas pierādījumi,

— pozitīvas pneimonijas analīzes, izmantojot vīrusus vai konkrētus mikrobus (piemēram, *Legionella*, *Aspergillus*, mikobaktērijas, mikoplazmas, *Pneumocystis jirovecii*),

— pozitīvs elpceļu sekrēta vīrusu antigēna vai antivielu tests (piemēram, EIA, FAMA, monoslāņa šūnu uzsējuma tests, PĶR),

— pozitīvi rezultāti vai pozitīvs uzsējums bronhu sekrēta vai audu tiešā izmeklēšanā,

— serokonversija (piemēram, gripas vīrusi, *Legionella*, *Chlamydia*),

— antigēnu noteikšana urīnā (*Legionella*).

c) **Citas metodes**

— Pozitīvs krēpu uzsējums vai nekvantitatīva kultūra LRT paraugā (PN 4).

— Nav pozitīvu mikrobioloģijas rezultātu (PN 5).

Piezīme. PN 1 un PN 2 kritēriji validēti bez iepriekšējas antimikrobiālās terapijas.

Ar intubāciju saistīta pneimonija (IAP)

Pneimonija ir saistīta ar intubāciju (IAP), ja 48 stundās pirms infekcijas sākuma pacientam ir bijusi ievietota invazīva elpošanas ierīce (arī tad, ja tā bijusi ievietota ar pārtraukumiem).

Piezīme. Pneimoniju, kuras gadījumā intubācija sākta infekcijas sākuma dienā bez papildu informācijas par notikumu secību neuzskata par IAP.

([15]) LRT = apakšējie elpceļi.
([16]) CFU = kolonijas veidojošas vienības.

▼M5

3.1.11. *REPR – REPRODUKTĪVĀS SISTĒMAS INFEKCIJA*

REPR-EMET – endometrīts

Endometrītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ķirurģiskas operācijas laikā, ar adatas aspirāciju vai sukas biopsijas metodi iegūta pacientes endometrija šķidruma vai audu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), vēdersāpes, dzemdes sāpīgums vai strutaini izdalījumi no dzemdes.

Norādījumi par ziņošanu

Par pēcdzemdību endometrītu jāziņo kā par infekciju, kas saistīta ar veselības aprūpi, izņemot gadījumus, kad pacientes uzņemšanas laikā amniotiskais šķidrums ir inficēts vai paciente uzņemta 48 stundas pēc augļa apvalku plīšanas.

REPR-EPIS – epiziotomijas infekcija

Epiziotomijas infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacientei pēc vaginālām dzemdībām ir strutaini izdalījumi no epiziotomijas vietas,

— pacientei pēc vaginālām dzemdībām ir epiziotomijas abscess.

REPR-VCUF – dzemdes kakla infekcija

Dzemdes kakla infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacientei pēc histerektomijas ir strutaini izdalījumi no dzemdes kakla,

— pacientei pēc histerektomijas ir dzemdes kakla abscess,

— pacientei pēc histerektomijas dzemdes kakla šķidruma vai audu materiāla uzsējumā konstatēti patogēni.

Norādījumi par ziņošanu

Par dzemdes kakla infekcijām jāziņo kā par SSI-O.

REPR-OREP – citas vīriešu un sieviešu reproduktīvās sistēmas infekcijas (sēklinieku piedēkļu, sēklinieku, prostatas, maksts, olnīcu, dzemdes un citu iegurņa dziļo audu infekcijas, izņemot endometrītu un dzemdes kakla infekcijas)

Citām vīriešu un sieviešu reproduktīvās sistēmas infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacienta inficētās vietas audu materiāla vai šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam inficētajā vietā konstatēts abscess vai citas infekcijas pazīmes,

— pacientam ir divas no šādām pazīmēm vai simptomiem, kam nav cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), nelabums, vemšana, sāpes, sāpīgums vai urinēšanas traucējumi,

▼M5

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ārsta diagnoze.

Norādījumi par ziņošanu

— Par endometrītu jāziņo kā par EMET.

— Par dzemdes kakla infekcijām jāziņo kā par VCUF.

3.1.12. *SSI – ĶIRURĢISKAS BRŪCES INFEKCIJA*

Piezīme. Uzraudzības ziņojumu vajadzībām visas definīcijas uzskatāmas par apstiprinātām.

Virspusēja griezuma vietas infekcija (SSI-S)

Infekcija rodas 30 dienās pēc operācijas UN skar tikai ādu un zemādas audus ap griezuma vietu, UN atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— laboratoriski apstiprināti vai neapstiprināti strutaini izdalījumi no virspusējās brūces,

— no virspusējās brūces šķidruma vai audiem aseptiski iegūtā uzsējumā izolēti mikroorganismi,

— vismaz viena no šādām infekcijas pazīmēm vai simptomiem: sāpes vai sāpīgums, lokalizēts pietūkums, apsārtums vai karstums, UN ķirurgs ar nolūku ir atvēris virspusējo brūci, izņemot gadījumus, kad griezuma vietas materiāla uzsējums ir negatīvs,

— ķirurgs vai ārstējošais ārsts diagnosticējis SSI griezuma vietā.

Dziļā ķirurģiskas brūces infekcija griezuma vietā (SSI-D)

Infekcija rodas 30 dienās pēc operācijas, ja nav ievietots implants, vai gada laikā, ja ir ievietots implants, UN infekcija, šķiet, saistīta ar operāciju UN skar dziļos mīkstos audus (piemēram, fascijas, muskuļus) griezuma vietā, UN atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— strutaini izdalījumi, kas izdalās no dziļās griezuma vietas, bet neizdalās no ķirurģiskās operācijas vietas orgāna/dobuma komponenta,

— dziļā griezuma vieta spontāni atveras vai ķirurgs to ir atvēris ar nolūku, ja pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem: drudzis (> 38 °C), lokalizētas sāpes vai sāpīgums, izņemot gadījumus, kad griezuma materiāla uzsējums ir negatīvs,

— tiešas izmeklēšanas vai atkārtotas operācijas laikā, histopatoloģiskajā vai rentgena pārbaudē konstatēts abscess vai citas dziļās brūču infekcijas griezuma vietā pazīmes,

— ķirurgs vai ārstējošais ārsts diagnosticējis dziļo brūču infekciju griezuma vietā.

Orgānu/dobumu ķirurģiskas brūces infekcija (SSI-O)

Infekcija rodas 30 dienās pēc operācijas, ja nav ievietots implants, vai gada laikā, ja ir ievietots implants, UN infekcija šķiet saistīta ar operāciju UN var skart jebkuru ķermeņa daļu (piemēram, orgānus un dobumus), kas nav operācijas laikā atvērtā griezuma vieta, kurā veiktas ķirurģiskas manipulācijas, UN atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— strutaini izdalījumi no drenas, kas attiecīgajā orgānā/dobumā ievietota caur durtu atveri,

▼M5

— no orgāna/dobuma šķidruma vai audiem aseptiski iegūtā uzsējumā izolēti mikroorganismi,

— tiešas izmeklēšanas vai atkārtotas operācijas laikā, histopatoloģiskajā vai rentgena pārbaudē konstatēts abscess vai citas attiecīgā orgāna/-dobuma infekcijas pazīmes,

— ķirurgs vai ārstējošais ārsts diagnosticējis orgāna/dobuma SSI.

3.1.13. *SST – ĀDAS UN MĪKSTO AUDU INFEKCIJA*

SST-SKIN – ādas infekcija

Ādas infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pacientam ir strutaini izdalījumi, pustulas, vezikulas vai furunkuli,

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: sāpes vai sāpīgums, lokalizēts pietūkums, apsārtums vai karstums,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— infekcijas skartas vietas aspirāta vai izdalījumu uzsējumā konstatēti mikroorganismi; ja mikroorganismi ir normāla ādas mikroflora (piemēram, difteroīdi (*Corynebacterium* spp.), *Bacillus* (izņemot *B.anthracis*) spp., *Propionibacterium* spp., koagulāzes negatīvi stafilokoki (tostarp *Staphylococcusepidermidis*), *Viridans* grupas streptokoki, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.), tiem jābūt tīrkultūrai,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pozitīvs inficēto audu vai asins antigēna tests (piemēram, *Herpes simplex*, *Varicella zoster*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*),

— infekcijas skartu audu mikroskopiskā analīzē konstatētas daudzkodolu gigantiskās šūnas,

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos.

Norādījumi par ziņošanu

— Par izgulējumu infekcijām jāziņo kā par DECU.

— Par apdegumu infekcijām jāziņo kā par BURN.

— Par krūšu abscesiem vai mastītu jāziņo kā par BRST.

SST-ST – mīksto audu infekcijas (nekrotizējošs fascīts, infekcioza gangrēna, nekrotizējošs celulīts, infekciozs miozīts, limfadenīts vai limfangīts)

Mīksto audu infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— infekcijas skartas vietas audu materiāla vai izdalījumu uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pacientam infekcijas skartajā vietā ir strutaini izdalījumi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts abscess vai citas infekcijas pazīmes,

— pacientam skartajā vietā ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem, kam nav cita zināma cēloņa: lokalizētas sāpes vai sāpīgums, apsārtums, pietūkums vai karstums,

▼M5

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— pozitīvs asins vai urīna antigēna tests (piemēram, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, B grupas *Streptococcus*, *Candida* spp.),

— nosakāmas IgM antivielas vai četrkārtīga IgG antivielas titra pieaugums pāra serumos.

Norādījumi par ziņošanu

— Par izgulējumu infekcijām jāziņo kā par DECU.

— Par iegurņa dziļo audu infekciju jāziņo kā par OREP.

SST-DECU – virspusējas un dziļas izgulējumu infekcijas

Izgulējumu infekcijām jāatbilst šādam kritērijam:

— pacientam ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem bez cita zināma cēloņa: apsārtums, sāpīgums vai izgulējuma brūces malu pietūkums,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pareizi iegūta šķidruma vai audu materiāla uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

SST-BURN – apdegumu infekcija

Apdegumu infekcijām jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pārmaiņas pacienta apdeguma brūces izskatā vai raksturlielumos, piemēram, strauja kreveļu atdalīšanās vai tumšbrūna, melna vai violeta kreveļu krāsa, vai tūska brūces malās,

UN apdeguma biopsijas histoloģiskā pārbaudē konstatēta mikroorganismu invāzija blakusesošajos dzīvotspējīgajos audos.

Pārmaiņas pacienta apdeguma brūces izskatā vai pazīmēs, piemēram, strauja kreveļu atdalīšanās vai tumšbrūna, melna vai violeta kreveļu krāsa, vai tūska brūces malās,

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi un nav citas identificējamas infekcijas,

— no biopsijas paraugiem vai bojātas ādas nokasījumiem izolēts *Herpes simplex* vīruss, ar gaismas vai elektronu mikroskopiju histoloģiski identificēti insercijas organismi vai ar elektronu mikroskopiju konstatētas vīrusu daļiņas.

Pacientam ar apdegumu ir vismaz divas no šādām pazīmēm vai simptomiem, kam nav cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C) vai hipotermija (< 36 °C), hipotensija, oligūrija (< 20 cc/h), hiperglikēmija pie iepriekš pieļaujama uztura ogļhidrātu satura vai apjukums,

▼M5

UN vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— apdeguma biopsijas histoloģiskā pārbaudē konstatēta mikroorganismu invāzija blakusesošajos dzīvotspējīgajos audos,

— asins uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— no biopsijas paraugiem vai bojātas ādas nokasījumiem izolēts *Herpes simplex* vīruss, ar gaismas vai elektronu mikroskopiju histoloģiski identificēti insercijas organismi vai ar elektronu mikroskopiju konstatētas vīrusu daļiņas.

SST-BRST – krūts abscess vai mastīts

Krūts abscesam vai mastītam jāatbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— ar drenāžu vai adatas aspirāciju iegūta pacienta inficētā krūts audu materiāla vai šķidruma uzsējumā konstatēti mikroorganismi,

— ķirurģiskas operācijas vai histopatoloģiskās analīzes laikā pacientam konstatēts krūts abscess vai citas infekcijas pazīmes,

— pacientam ir drudzis (> 38 °C) un lokāls krūts iekaisums,

UN ārsts diagnosticējis krūts abscesu.

3.1.14. *SYS – SISTĒMISKA INFEKCIJA*

SYS-DI – izkaisīta infekcija

Izkaisīta infekcija ir infekcija, kas skar daudzus orgānus un sistēmas bez viena redzama infekcijas perēkļa; šo infekciju parasti izraisa vīrusi, un pacientam ir pazīmes vai simptomi, kuriem nav cita zināma cēloņa un kuri atbilst daudzu orgānu un sistēmu infekcijai.

Norādījumi par ziņošanu

— Šis kods jāizmanto, ziņojot par vīrusu infekcijām, kas skar daudzas orgānu sistēmas (piemēram, masalām, epidēmisko parotītu, masaliņām, vējbakām, infekciozo eritēmu). Šo infekciju identificēšanai bieži pietiek ar klīniskajiem kritērijiem. Šis kods nav jāizmanto, ziņojot par tādām ar veselības aprūpi saistītām infekcijām, kam raksturīgi daudzi metastātiski infekcijas perēkļi, piemēram, par bakteriālo endokardītu; jāziņo tikai par šo infekciju primāro perēkli.

— Par nezināmas izcelsmes drudzi (FUO) nav jāziņo kā par DI.

— Par vīrusu izraisītām ekzantēmām un izsitumiem jāziņo kā par DI.

SYS-CSEP – pieaugušo un bērnu klīniskā sepse

Pacients atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— klīniskas pazīmes vai simptomi, kam nav cita zināma cēloņa,

— drudzis (> 38 °C),

— hipotensija (sistoliskais spiediens < 90 mm/Hg)

— vai oligūrija (20 cm^3 (ml)/h),

un asins uzsējums nav veikts vai asinīs nav konstatēti mikroorganismi vai antigēns,

un nav acīmredzamu citu, lokālu infekciju,

un ārsts noteicis terapiju sepses ārstēšanai.

▼M5

Norādījumi par ziņošanu

— Šis kods jāizmanto tikai absolūtas nepieciešamības gadījumos.

— Ziņojot par jaundzimušajiem konstatētu CSEP, jāizmanto NEO-CSEP gadījumu definīcija (sk. turpmāk).

3.1.15. *UTI – URĪNCEĻU INFEKCIJA*

UTI-A – mikrobioloģiski apstiprināta simptomātiska UTI

Pacientam ir vismaz viena no šādām pazīmēm vai simptomiem, kam nav cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), urinācijas neatliekamība, bieža urinēšana, dizūrija vai sāpīgums urīnpūšļa apvidū

UN

pacientam ir pozitīva urīna kultūra, t. i., mikroorganismu skaits urīnā ir $\geq 10^5$/ml un ir konstatēti ne vairāk kā divu sugu mikroorganismi.

UTI-B – mikrobioloģiski neapstiprināta simptomātiska UTI

Pacients atbilst vismaz diviem no šādiem kritērijiem, kam nav cita zināma cēloņa: drudzis (> 38 °C), urinācijas neatliekamība, bieža urinēšana, dizūrija vai sāpīgums urīnpūšļa apvidū

UN

un vismaz vienam no šādiem kritērijiem:

— pozitīvi rezultāti leikocītu esterāzes un/vai nitrātu noteikšanas testos, izmantojot teststrēmeles metodi,

— piūrija ar leikocītu skaitu urīna paraugā $\geq 10^4$ WBC/ml vai ≥ 3 WBC/leikocītiem stipra palielinājuma laukā necentrifugētā urīnā,

— necentrifugēta urīna Grama krāsojumā redzami mikroorganismi,

— no vismaz diviem urīna uzsējumiem atkārtoti izolēts viens un tas pats uropatogēns (gramnegatīva baktērija vai *Staphylococcus saprophyticus*) ar koloniju skaitu $\geq 10^2$/ml aseptiski ņemtos urīna paraugos,

— pacientam, ko ārstē ar urīnceļu infekcijas ārstēšanai paredzētu efektīvu antimikrobiālo līdzekli, viena uropatogēna (gramnegatīvas baktērijas vai *Staphylococcus saprophyticus*) koloniju skaits urīna paraugā ir $\leq 10^5$/ml,

— ārsts diagnosticējis urīnceļu infekciju,

— ārsts sācis atbilstošu terapiju urīnceļu infekcijas ārstēšanai.

Par asimptomātisku bakteriūriju nav jāziņo, bet par asimptomātiskai bakteriūrijai sekundārām asinsrites infekcijām jāziņo kā par BSI, kuru avots (izcelsme) ir S-UTI.

Urīnceļu infekcija (UCA-UTI) ir saistīta ar katetru, ja septiņas dienas pirms infekcijas sākuma pacientam ir bijis ievietots pastāvīgs urīnceļu katetrs (arī tad, ja tas bijis ievietots ar pārtraukumiem).

▼M5

3.2. REZISTENCES PRET ANTIMIKROBIĀLAJIEM LĪDZEKĻIEM GADĪJUMU VISPĀRĪGA DEFINĪCIJA

Definīcija

Mikroorganismi var būt klīniski jutīgi, klīniski vidēji jutīgi vai klīniski rezistenti pret antimikrobiālajiem līdzekļiem saskaņā ar EUCAST klīniskajām robežvērtībām, t. i., antimikrobiālo līdzekļu klīniskajām MIK (minimālo inhibējošo koncentrāciju) robežvērtībām un ar tām saistītajām inhibīcijas zonu diametru robežvērtībām ([17]).

Klīniski jutīgi mikroorganismi (S)

— Mikroorganismus definē kā jutīgus atbilstoši antimikrobiālā līdzekļa aktivitātes līmenim, kas saistīts ar lielu terapeitiskās veiksmes iespējamību.

— Mikroorganismus iedala jutīgu mikroorganismu (S) kategorijā, piemērojot atbilstošo robežvērtību noteiktā fenotipiskā testēšanas sistēmā.

— Šo robežvērtību var mainīt saskaņā ar pamatotām apstākļu pārmaiņām.

Klīniski vidēji jutīgi mikroorganismi (I)

— Mikroorganismus definē kā vidēji jutīgus atbilstoši antimikrobiālā līdzekļa aktivitātes līmenim, kas saistīts ar nenoteiktu terapeitisku efektu. Tas nozīmē, ka izolāta izraisītu infekciju var atbilstoši ārstēt ķermeņa vietās, kur zāles ir fiziski koncentrētas, vai gadījumos, kad var izmantot lielas zāļu devas; tas norāda arī uz buferzonu, lai nepieļautu, ka sīki, nekontrolēti, tehniski faktori rada būtiskas interpretācijas neatbilstības.

— Mikroorganismus iedala vidēji jutīgu mikroorganismu (I) kategorijā, piemērojot atbilstošās robežvērtības noteiktā fenotipiskā testēšanas sistēmā.

— Šīs robežvērtības var mainīt saskaņā ar pamatotām apstākļu pārmaiņām.

Klīniski rezistenti mikroorganismi (R)

— Mikroorganisms definēts kā rezistents atbilstoši antimikrobiālā līdzekļa aktivitātes līmenim, kas saistīts ar lielu terapeitiskās neveiksmes iespējamību.

— Mikroorganismus iedala rezistentu mikroorganismu (R) kategorijā, piemērojot atbilstošo robežvērtību noteiktā fenotipiskā testēšanas sistēmā.

— Šo robežvērtību var mainīt saskaņā ar pamatotām apstākļu pārmaiņām.

Klīniskās robežvērtības norāda kā S ≤ x mg/L, I > x, ≤ y mg/L, R > y mg/L

Cilvēku infekcijas slimību uzraudzībai būtiskie mikroorganismi un atbilstošie antimikrobiālie līdzekļi (mikroorganismu un zāļu kombinācijas) ir norādīti attiecīgajos uzraudzības protokolos.

([17]) http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/.