

GRYPA WYWOŁANA NOWYM WIRUSEM A(H1N1)

Definicja przypadku na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

Okres zaraźliwości: 1 dzień przed wystąpieniem objawów do 7 dni po ich wystąpieniu.

Okres inkubacji: 7 dni, może być dłuższy.

KRYTERIA KLINICZNE

Każda osoba, u której wystąpił co najmniej jeden z trzech poniższych objawów:

- gorączka powyżej 38°C i objawy ostrej infekcji dróg oddechowych,
- zapalenie płuc (ciężka choroba układu oddechowego),
- zgon z powodu ostrej choroby układu oddechowego o nieznannej etiologii.

KRYTERIA LABORATORYJNE

Co najmniej jedno z trzech poniższych badań:

- real time RT-PCR,
- hodowla wirusa (*wymagane laboratorium BSL 3*),
- czterokrotny wzrost swoistych przeciwciał neutralizujących przeciw nowemu wirusowi grypy A(H1N1) (surowica pobrana w trakcie ostrej fazy choroby oraz minimum 10-14 dni później, w fazie zdrowienia).

KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE

Co najmniej jedno z trzech poniższych kryteriów w okresie 7 dni przed wystąpieniem choroby:

- bliski kontakt z osobą chorą - przypadkiem potwierdzonym choroby wywołanej przez nowy wirus grypy A(H1N1),
- przebywanie na terenach (w krajach), gdzie stwierdzono przenoszenie się nowego wirusa grypy A(H1N1) z człowieka na człowieka (specjalna lista ECDC),
- praca w laboratorium, w którym badane są próbki zawierające nowy wirus grypy A(H1N1).

KLASYFIKACJA PRZYPADKÓW

A. Przypadek możliwy (w okresie sprawdzania)

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne, z dodatnim wynikiem badania laboratoryjnego w kierunku zakażenia niezsubtypowanym wirusem grypy typu A.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

Kontakty

→ Rodzaje kontaktów

- bliski kontakt: kontakt rodzinny, z osobą przebywającą w jednym mieszkaniu, miejscu pracy, w tym samym pomieszczeniu szpitalnym, internacie oraz osoby podejrzane o zachorowanie, która poda ich jako bliskie kontakty
- kontakt bezpośredni (twarzą w twarz): w odległości poniżej 1 metra, kiedy osoba tła kicha, kaszle lub rozmawia, osoba siedząca obok (w klasie, biurze, pociągu, samolocie itp.)

Osoby z bliskiego i bezpośredniego kontaktu podlegają nadzorowi lekarskiemu

→ Nadzór lekarski

Lekarz powinien zgłosić najbliższej PSSE przypadek zachorowania, spełniający kryteria kliniczne i epidemiologiczne. Jako przypadek podejrzany o zachorowanie na grypę należy traktować osoby, u których stwierdzono gorączkę i objawy ostrej infekcji dróg oddechowych lub/oraz zapalenie płuc, względnie zgon z powodu ostrej choroby układu oddechowego o nieznannej etiologii.

Istnieje konieczność poinformowania osób z kontaktu o nieodzowności zgłoszenia się do lekarza POZ po wystąpieniu jednego z objawów - gorączka powyżej 38 stopni Celsjusza, kaszel, wodnisty katar, ból gardła, zapalenie płuc. niewydolność oddechowa

Zgłoszeniu również podlegają przypadki mnogich zachorowań z wymienionymi wyżej objawami klinicznymi; do czasu wykluczenia przypadku brany jest pod uwagę jako przypadek pod obserwacją

W przypadku grupowych zachorowań (rodzinnych, w zakładach pracy) na zapalenie górnych dróg oddechowych, należy przeprowadzić wywiad dotyczący kontaktów z chorymi osobami, które przyjechały z terenów utrzymującej się epidemii (specjalna lista ECDC) lub z tymi, które miały kontakt z przypadkami rozpoznanych w Polsce podejrzanych lub potwierdzonych. W przypadku nie zgłaszania tych kontaktów, podlegają one zgłoszeniu w normalnym trybie.

Przypadkiem odrzuconym jest osoba, która nie zachorowała w ciągu 7 dni