



NEMOCNIČNÍ EPIDEMIOLOGIE A HYGIENA

Konference se konala pod záštitou Prof. MUDr. Martina Repka, Ph.D., děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Brno

26. – 27. 4. 2022 v Brně

SLOVO ÚVODEM

Společnost nemocniční epidemiologie a hygieny (SNEH), člen České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, pořádala ve dnech 26. – 27. dubna v Brně již tradiční XXVIII. mezinárodní konferenci Nemocniční epidemiologie a hygiena pod záštitou prof. MUDr. Martina Repka, Ph.D., děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Konference se konala v hotelu Continental za aktivní účasti předních expertů v příbuzných oborech a nevšedního zájmu 256 účastníků. Konferenci zahájil proslovem předseda SNEH MUDr. Pavel Totušek a úvodního slova se ujala v zastoupení děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Mgr. Jana Fialová, Ph.D., proděkanka fakulty. Ve svém sdělení vyzdvihla význam preventivních snah u nozokomiálních infekcí.

V bohatém programu si účastníci konference vyleskli 32 sdělení, v řadě případů s následující racionální, občas živou diskusí. Sdělení byla rozdělena do pěti bloků. 1. blok přednášek se zabýval aktuální epidemiologickou situací a jejím dopadem na provoz zdravotnických zařízení, očkovacími látkami a současnou strategií vakcinace. 2. blok byl věnován epidemiologii a prevenci nemocničních infekcí u specifických rizikových skupin pacientů, izolačním režimům a bariérovému způsobu ošetřování pacientů. 3. blok se věnoval legislativním aspektům zdravotnických zařízení. Zaznělo zde i sdělení na téma covid-19, s ním související stres a jeho vliv na imunitu. 4. blok představil zdravotní rizika při práci ve zdravotnictví, nemoci z povolání a jejich prevenci. Konečně poslední blok, který obsahuje obvykle hůře zařaditelné přednášky, byl věnován hygienickému zabezpe-

čení provozu zdravotnických zařízení, včetně manipulace s nemocničním prádlem, stravováním pacientů a nakládání s odpady. Všechna sdělení jsou ve formě abstraktů uvedena v následujícím textu.

Za bohatý odborný obsah konference patří dík všem přednášejícím a spoluautorům prezentovaných sdělení. Ale největší zásluhu má vědecká sekretářka SNEH MUDr. Marie Kolářová, CSc., která obdobně jako při přípravě předešlých úspěšných konferencí SNEH vynaložila obdivuhodné úsilí na tomto, často ne právě vděčném a navíc časově mimořádně náročném, poli. Poděkování patří i opětovně zvolenému předsedovi SNEH MUDr. Pavlu Totuškovici za organizační úsilí o bezproblémový průběh této konference ve spolupráci se společností IQ event. s. r. o., za pomoci 22 významných sponzorujících firem podnikajících v oblasti zdravotnictví.

Stručně shrnuto: úhelným kamenem nemocniční hygieny a epidemiologie byla a zůstává prevence nemocničních nákaz, která vyžaduje bezbariérovou spolupráci ošetřujícího lékaře, klinického mikrobiologa a nemocničního epidemiologa či hygienika. Zároveň je nezbytná podpora a pochopení jejich úsilí ze strany manažerů nemocnic. Zkušenosti s covidem-19 lze brát jako rozcvičku před podobnými budoucími situacemi.

prof. MUDr. Vladimír Bencko, DrSc.
čestný předseda SNEH

<https://doi.org/10.21101/hygiena.a1814>

ABSTRAKTA PŘEDNESENÝCH PRACÍ

1. Aktuální epidemiologická situace: dopad na provoz zdravotnických zařízení, očkovací látky, vakcinační strategie

Proč hlásíme infekční nemoci?

Why do we report infectious diseases?

Barbora Macková

Státní zdravotní ústav, Praha, Česká republika

Předcházení vzniku nemocí, dohled nad nimi a snižování zdravotních rizik k nim vedoucích jsou důležitými nástroji primární prevence. Zásadní součástí systému dohledu nad infekčními nemocemi (surveillance)

je jejich hlášení. Osoba poskytující péči, včetně poskytovatele zdravotních služeb provádějícího laboratorní vyšetřování biologického materiálu, která zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na ně, vylučování původců infekčních onemocnění nebo se o těchto skutečnostech dozví, je povinna ohlásit toto zjištění neprodleně, způsobem a v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem, příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

Legislativou, která v ČR definuje formu hlášení infekcí je zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a jeho prováděcí předpisy, vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních

onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče a vyhláška 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce. Problematiku uvážlivého užívání antibiotik a infekcí spojených se zdravotní péčí řeší zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

Hlášení infekcí je navázáno na evropskou legislativu (Rozhodnutí komise (EU) 2018/945, ze dne 22. června 2018, o přenosných nemocích a souvisejících zvláštních zdravotních problémech, které musí být podchyceny epidemiologickým dozorem, a o příslušných definicích případů). Procesem analýzy a sdílení dat sebraných na národní úrovni do sítě Evropské unie pro epidemiologický dozor a kontrolu infekčních onemocnění jsou pověřeny instituce přímo řízené MZ ČR – Státní zdravotní ústav a Ústav zdravotnických informací a statistiky. Podmínky hlášení vymezuje ECDC – Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí.

Kvalitní hlášení infekcí je základním podkladem pro tvorbu zdravotní politiky státu, tedy pro vytvoření systému účinných opatření k omezení nebo k likvidaci nákazy. Aktivní prevence, včetně hlášení infekcí, má pro systém významný potenciál nejen z hlediska zdravotních, ale i z hlediska ekonomických přínosů pro poskytovatele zdravotních služeb.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0066>

Představení Informačního systému infekčních nemocí (ISIN) a dalších informačních systémů Introducing the Information System for Infectious Diseases (ISIN) and other data systems

Jakub Kubát

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, Praha, Česká republika

Prezentace popisuje základní funkce a moduly Informačního systému infekčních nemocí (ISIN), který se stal jedním ze základních informačních systémů pro hodnocení epidemiologické situace v ČR, a to nejen v souvislosti s onemocněním covid-19. V rámci postupného časového rozvoje ISIN byla implementována celá řada modulů, a to od prvních základních modulů pro identifikaci infekčního onemocnění, přes moduly elektronických žádánek covid-19, modul pro automatizované zpracování laboratorních hlášení covidu-19, hospitalizační modul, modul evidovaných onemocnění covidu-19 u poskytovatelů sociálních služeb, až po vakcinační modul Očko, který se dá variabilně využít i pro zaznamenání očkování u dalších onemocnění. Je vhodné také zmínit, že ISIN je od pandemie onemocnění covid-19 součástí nástrojů projektu Chytré karantény a je provázán s dalšími návaznými informačními systémy, jako jsou registrační a rezervační systémy a uživatelské aplikace Tečka a ČTečka. Navíc se ukazuje jako vhodné stávající vazby na tyto IS zachovat i pro fungování v období mimo pandemii a použít tyto vazby a návazné aplikace pro jiné zdravotnické účely. Další rozvoj ISIN bude dán především vývojem epidemiologické situace, ale již nyní je systém připravován na evidenci následných očkovacích dávek a rozšiřován o další možnosti uznávání očkování proti onemocnění covid-19 ze zahraničí. Očkovací web ISIN Očko je rozšířen o nové funkce pro udělování mandátů

a sdílení elektronických EU COVID certifikátů. Rámcové mantinely pro další rozvoj ISIN jsou tedy dány, ale detailnější směřování ukáže až čas.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0067>

Budoucnost očkování proti covidu-19 The future of Covid-19 vaccination

Roman Chlábek

Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, Katedra epidemiologie, Hradec Králové, Česká republika

Další budoucnost vakcín proti covidu-19 musí vycházet ze skutečností, že tato infekce je sice novou nemocí, ale stane se sezónním, běžným respiračním onemocněním, které se velmi pravděpodobně bude každoročně vyskytovat v menších či větších epidemiích s několika epidemickými vlnami a maximem výskytu v zimních měsících. Podobně jako chřipka. Vakcíny proti covidu-19 jsou významně účinnější než vakcíny proti chřipce, u nichž, pokud se nepodaří odhadnout chřipkový kmen, může být účinnost jen kolem 30 procent. Oproti tomu účinnost mRNA vakcín proti covidu-19 přesahuje 90 procent. Přesto i u koronaviru bude nutné, obdobně jako u chřipky, přeočkování, a to proto, že se budou objevovat nové varianty viru. Do budoucna bude proto zapotřebí například určit frekvenci sezónních očkování. Nicméně i tak je potřeba počítat s tím, že výskyt asymptomatických a mírných infekcí bude i u očkováných osob zřejmě i nadále možný. Navíc účinnost očkování v čase klesá, což potvrdil již příchod varianty omikron. Nové varianty koronaviru způsobují pokles účinnosti dosavadního očkování (90 % alfa, 66 % delta, 30 % omikron). Toto vše vede k nutnosti inovativního přístupu k vývoji univerzální vakcíny, což je jedna cesta. Druhou cestou je vývoj multivalentní pan-koronavirové vakcíny, která by byla schopna chránit proti více kmenům. Vzhledem ke klesající účinnosti primovakcinace a prvního přeočkování (třetí dávky) v čase, bude nutné, do doby vývoje vakcíny nového složení, doporučit vybraným skupinám populace přeočkování čtvrtou dávkou před další očekávanou podzimní epidemickou vlnou covidu-19. Pokud jde o to, zda a jak vakcíny kombinovat, zde již některé studie potvrdily, že kombinace vakcín je možná a v případě těchto tzv. heterologních schémat je dosaženo i vyšších titrů protilátek. Byl potvrzen rychlý evoluční potenciál SARS-CoV-2, přičemž vznik dalších epidemických vln je nevyhnutelný. Opatření přijatá ke kontrole pandemie SARS před 19 lety dokázala pouze zpomalit nástup nové pandemie dalším koronavirem v roce 2019 a jeho větší adaptaci na lidský organismus. Očkovací strategie do budoucna určitě ovlivní sezónnost covidu-19 a dostupnost nových vakcín. Nezbytné je ale pokračovat ve vývoji nových univerzálních nebo pan-koronavirových vakcín, případně kombinovaných vakcín proti chřipce, covidu-19 a také nákazám RSV v jedné vakcíně. Pandemie covidu-19 již v počtu případů a úmrtí předběhla některé pandemie chřipky a blíží se k těm nejsmrtelejnějším, které na Zemi byly, i když našťastí nemá potenciál dohnat ty v historii nejhorší, tedy pandemie moru a cholery. Zatím se ukazuje, že ani očkování není schopné eradikovat covid-19. Eradikace pravých neštovic s pomocí očkování trvala 200 let a eradikace poliomyeliti-