

II

(Ne teisėkūros procedūra priimami aktai)

SPRENDIMAI

KOMISIJOS ĮGYVENDINIMO SPRENDIMAS (ES) 2018/945

2018 m. birželio 22 d.

dėl užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra, ir susijusių atvejų apibrėžčių

(Tekstas svarbus EEE)

EUROPOS KOMISIJA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo,

atsižvelgdama į 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB ⁽¹⁾, ypač į jo 6 straipsnio 5 dalies a ir b punktus,

kadangi:

- (1) pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB ⁽²⁾, Komisijos sprendimu 2000/96/EB ⁽³⁾ nustatytas užkrečiamųjų ligų ir specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra Bendrijos tinkle, sąrašas;
- (2) Komisijos sprendime 2002/253/EB ⁽⁴⁾ nustatytos atvejų (ligų) apibrėžtys, naudotinos į Bendrijos tinklą pateikiant duomenis apie užkrečiamas ligas, išvardytas Sprendime 2000/96/EB;
- (3) Sprendimo Nr. 1082/2013/ES priede išdėstyti užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra tinkle, atrankos kriterijai;
- (4) Sprendime 2000/96/EB nustatytas užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų sąrašas turėtų būti atnaujintas, kad būtų atsižvelgta į sergamumą tam tikra liga ir jos paplitimą, taip pat į Europos Sąjungos ir jos valstybių narių poreikius, ir kad būtų užtikrinta atitiktis Sprendimo Nr. 1082/2013/ES priede nustatytiems kriterijams;
- (5) atvejų apibrėžčių sąrašas turėtų būti atnaujintas atsižvelgiant į naują mokslinę informaciją ir į besikeičiančius laboratorinės diagnostikos kriterijus bei praktiką;
- (6) tiek ligų, tiek ir atvejų apibrėžčių sąrašas buvo suderintas su Pasaulio sveikatos organizacijos nomenklatūra pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos 10-ą leidimą (ICD-10);

⁽¹⁾ OL L 293, 2013 11 5, p. 1.

⁽²⁾ 1998 m. rugsėjo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 2119/98/EB dėl užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir kontrolės tinklo Bendrijoje sukūrimo (OL L 268, 1998 10 3, p. 1).

⁽³⁾ 1999 m. gruodžio 22 d. Komisijos sprendimas 2000/96/EB dėl užkrečiamųjų ligų, kurios turi būti laipsniškai įtrauktos į Bendrijos tinklą pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB (OL L 28, 2000 2 3, p. 50).

⁽⁴⁾ 2002 m. kovo 19 d. Komisijos sprendimas 2002/253/EB, nustatantis atvejų (ligų) apibrėžimus, naudotinus pateikiant duomenis apie užkrečiamas ligas į Bendrijos tinklą pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB (OL L 86, 2002 4 3, p. 44).

- (7) į atnaujintą sąrašą turėtų būti įrašytos toliau išvardytos naujos arba iš naujo atsirandančios užkrečiamosios ligos, keliančios grėsmę visuomenės sveikatai, vadovaujantis kriterijais, nustatytais Sprendimo 1082/2013/ES dėl užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turės būti taikoma epidemiologinė priežiūra, priede:
- čikungunijos virusinė infekcija: atsižvelgiant į tai, kad Italijoje (2007 m.) ir Prancūzijoje (2010 ir 2014 m.) nustatyta vietinių čikungunijos viruso infekcijos protrūkių, taip pat į tai, kad Viduržemio jūros regione yra plačiai paplitęs ligos pernešėjas (*Aedes albopictus*) ir iš endeminių rajonų grįžta keliautojai, būtina vykdyti sistemingą priežiūrą, kad čikungunijos virusas neišplistų Sąjungoje;
 - dengės karštligė: didelis dengės karštligės protrūkis Madeiroje 2012 m. ir ligos pernešėjų (*Aedes* uodų) paplitimas, ypač Viduržemio jūros regiono valstybėse narėse, aiškiai rodo esant papildomos priežiūros poreikį, kad dengės karštligės virusas neišplistų Sąjungoje;
 - zikos virusinė infekcija: nėščioms moterims užsikrėtus zikos virusine infekcija kūdikiai gali gimti turėdami neurologinių trūkumų. Labai svarbu, kad virusas būtų aptiktas anksti ir būtų prižiūrimi iš užkrėstų teritorijų grįžtantys asmenys. Siekiant parengti visuomenės sveikatos priemones, kad į Sąjungą nepatektų ir joje neišplistų zikos virusas, reikalingi priežiūros duomenys;
 - Laimo neuroboreliozė: Laimo neuroboreliozė – Laimo ligos, kurią sukelia bakterija *Borrelia burgdorferi* ir kuria žmonės užsikrečia įsisiurbus užsikrėtusiai erkei, komplikacija kelia susirūpinimą Sąjungoje. Siekiant stebėti ligos epidemiologiją ir remti ligos bei jos komplikacijų prevencijos ir kontrolės priemones, reikia vykdyti nuolatinę priežiūrą;
- (8) pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 851/2004 ⁽¹⁾ 9 straipsnį Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (toliau – ECDC) Komisijos prašymu suteikė mokslinę pagalbą nustatant čikungunijos virusinės infekcijos, dengės karštligės, Laimo neuroboreliozės ir zikos virusinės infekcijos atvejų apibrėžtis, peržiūrint daugelio kitų ligų atvejų apibrėžtis ⁽²⁾ ir tam tikrų su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų bei atsparumo antimikrobinėms medžiagoms atvejų apibrėžtis ⁽³⁾. Todėl atvejų apibrėžtys turėtų būti atitinkamai iš dalies pakeistos;
- (9) šiame sprendime nustatytos priemonės atitinka pagal Sprendimo Nr. 1082/2013/ES 18 straipsnį įsteigto Didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai komiteto nuomonę;
- (10) todėl sprendimai 2000/96/EB ir 2002/253/EB turėtų būti pakeisti šiuo sprendimu;

PRIĖMĖ ŠĮ SPRENDIMĄ:

1 straipsnis

Užkrečiamosios ligos ir susijusios specialiosios sveikatos problemos, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra pasitelkiant tinklą, yra išvardytos I priede.

2 straipsnis

Valstybės narės, teikdamos I priede išvardytų užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų epidemiologinės priežiūros duomenis, taiko II priede nurodytas atvejų apibrėžtis.

3 straipsnis

Sprendimai 2000/96/EB ir 2002/253/EB panaikinami. Nuorodos į tuos sprendimus laikomos nuorodomis į šį sprendimą.

⁽¹⁾ 2004 m. balandžio 21 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 851/2004, steigiantis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą (OL L 142, 2004 4 30, p. 1).

⁽²⁾ Botulizmo, bruceliozės, kampilobakterinio enterito, lambliazės, gonokokinės infekcijos, listeriozės, raudonukės, salmonelinio enterito, šigatoksinių ir verocitotoksinių gaminančių *E. coli* bakterijų sukeltos infekcijos, šigeliozės, sifilio, įgimto sifilio, stabligės, tuberkuliozės, vidurių šiltinės arba paratifo, kokliušo, enterito, sukkelto *Yersinia enterocolitica* arba *Yersinia pseudotuberculosis* ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų.

⁽³⁾ Bendrai ir konkrečiau: kampilobakterinio enterito, gonokokinės infekcijos, salmonelinio enterito, šigeliozės, tuberkuliozės ir kraujo infekcijos, sukeltos specifinių patogenų, ypač *Staphylococcus aureus* (jautrumas meticilinui ir kitiems antistafilokokiniams betalaktamams), *Enterococcus faecium* ir *Enterococcus faecalis* (jautrumas glikopeptidams), *Klebsiella pneumoniae* ir *Escherichia coli* (jautrumas karbapenemams ir kolistinui karbapenemui atspariuose izoliatuose), taip pat *Pseudomonas aeruginosa* ir *Acinetobacter species* (jautrumas karbapenemams).

4 straipsnis

Šis sprendimas įsigalioja 20-ą dieną po jo paskelbimo *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.

Priimta Briuselyje 2018 m. birželio 22 d.

Komisijos vardu
Pirmininkas
Jean-Claude JUNCKER

I PRIEDAS

Užkrečiamosios ligos ir susijusios specialiosios sveikatos problemos, stebėtinis pasitelkiant epidemiologinės priežiūros tinklą

1. LIGOS

Juodligė

Botulizmas

Bruceliozė

Kampilobakterinis enteritas

Čikungunijos virusinė liga

Chlamidijų sukelta infekcija, įskaitant venerinę limfogranulomą (venereum) (LGV)

Cholera

Kroicfeldo-Jakobo liga

Kriptosporidiozė

Dengės karštligė

Difterija

Echinokozė

Lambliazė

Gonokokinė infekcija

Haemophilus influenzae sukelta infekcija (invazinė liga)

Ūminis hepatitas A

Hepatitas B

Hepatitas C

Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV) ir įgytas imunodeficito sindromas (AIDS)

Gripas

Gripas A/H5N1

Legioneliozė

Leptospirozė

Listeriozė

Laimo neuroboreliozė

Maliarija

Tymai

Invazinė meningokokinė infekcija

Epideminis parotitas (kiaulytė)

Kokliušas

Maras

Streptococcus pneumoniae sukelta infekcija (invazinė liga)

Ūminis poliomielitas

Ku (Q) karštligė

Pasiutligė

Raudonukė

Igimtas raudonukės sindromas

Salmonelinis enteritas

Sunkus ūminis respiracinis sindromas (SŪRS)

Šigatoksina/verocitotoksina gaminančių *E. coli* bakterijų sukelta infekcija (STEC/VTEC), įskaitant hemolizinį ureminį sindromą (HUS)

Šigeliozė

Raupai

Sifilis

Igimtas sifilis

Stabligė

Erkinis virusinis encefalitas

Igimta toksoplazmozė

Trichineliozė

Tuberkuliozė

Tuliaremija

Vidurių šiltinė ir paratifas

Virusinė hemoraginė karštligė (VHK)

Vakarų Nilo virusinė infekcija

Geltonoji karštligė

Yersinia enterocolitica arba *Yersinia pseudotuberculosis* sukeltas enteritas

Zikos virusinė liga

Igimta zikos virusinė liga

2. SPECIALIOSIOS SVEIKATOS PROBLEMOS

2.1. Hospitalinės infekcijos

2.2. Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

II PRIEDAS

1. ATVEJŲ APIBRĖŽČIŲ IR KLASIFIKAVIMO SKIRSNIŲ PAAIŠKINIMAS

KLINIKINIAI KRITERIJAI

Klinikiniai kriterijai – bendri ir susiję ligos požymiai ir simptomai, kurie atskirai arba kartu yra laikomi tipiškais arba pagrindiniais klinikiniais požymiais. Tai bendras ligos vaizdo apibūdinimas, taigi, čia nurodyti nebūtinai visi požymiai ir simptomai, kuriuos reikia įvertinti nustatant klinikinę diagnozę konkretaus susirgimo atveju.

LABORATORINIAI KRITERIJAI

Laboratoriniai kriterijai – laboratorinių metodų, taikomų atvejui patvirtinti, sąrašas. Atvejui patvirtinti paprastai pakanka vieno sąraše nurodyto tyrimo. Jeigu laboratoriniam patvirtinimui reikia derinti kelis metodus, tai nurodoma atskirai. Bandinio, kurį reikia paimti laboratoriniams tyrimams, tipas konkrečiai nurodomas tik tada, kai diagnozei patvirtinti yra svarbūs tik tam tikri bandinių tipai. Esant kai kurioms išimtims, dėl kurių susitarta, nurodomi tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai. Minėti laboratoriniai kriterijai – laboratorinių metodų, kuriuos galima taikyti diagnozei patvirtinti, tačiau kurie nėra patvirtinamieji, sąrašas.

EPIDEMIOLOGINIAI KRITERIJAI IR EPIDEMIOLOGINIS RYŠYS

Manoma, kad epidemiologiniai kriterijai tenkinami, jei galima nustatyti epidemiologinį ryšį.

Epidemiologinis ryšys inkubaciniu periodu apibrėžiamas kaip vienas iš šių šešių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui: asmuo, kuris su laboratorijos patvirtinta infekcija užsikrėtusiu asmeniu turėjo tokį sąlytį, kad būtų galėjęs užsikrėsti;
- perdavimas žmogui per gyvūną: asmuo, kuris su laboratorijos patvirtinta infekcija ir (arba) sukėlėju užsikrėtusiu gyvūnu turėjo tokį sąlytį, kad būtų galėjęs užsikrėsti;
- užsikrėtimas per bendrą šaltinį: asmuo, kurį veikė tas pats bendras infekcijos šaltinis arba infekcijos nešėjas, kaip patvirtintu žmogaus susirgimo atveju;
- užsikrėtimas per užkrėstą maistą ir (arba) geriamąjį vandenį: asmuo, valgęs užkrėstą maistą arba gėręs užkrėstą vandenį, kurių užkrėstumas patvirtintas laboratorijos, arba asmuo, vartojęs produktus, kurie galėjo būti užkrėsti, pagamintus iš gyvūno, užsikrėtusio laboratorijos patvirtinta infekcija ir (arba) sukėlėju;
- per aplinką: asmuo, kuris maudėsi užterštame vandenyje arba turėjo sąlytį su užterštu aplinkos šaltiniu, kurio užterštumas patvirtintas laboratorijos;
- užsikrėtimas laboratorijoje: asmuo, dirbęs laboratorijoje, kurioje yra galimybė užsikrėsti.

Asmuo gali būti laikomas epidemiologiškai susijusiu su patvirtintu atveju, jeigu bent vienas atvejis perdavimo grandinėje yra patvirtintas laboratorijos. Jeigu prasideda fekaliniu oraliniu būdu arba per orą perduodamos infekcijos protrūkis, norint nustatyti, ar atvejis epidemiologiškai susijęs, perdavimo grandinės nustatyti nebūtinai.

Infekcija gali būti perduodama vienu arba keliais iš šių būdų:

- per orą: iš užsikrėtusio asmens per aerozolį ore ant gleivinių, kosint, spjaudant, dainuojant ar kalbant, arba ore pasklidus mikrobiniams aerozoliams, kuriuos įkvepia kiti asmenys;
- per sąlytį: tiesioginį sąlytį su užsikrėtusiu asmeniu (fekaliniu-oraliniu būdu, iškvepiamais lašeliais, per odą arba lytiniu keliu užkrėstais) arba gyvūnu (pvz., tokiam gyvūnui įkandus arba jį liečiant) arba netiesioginį sąlytį su užkrėstomis medžiagomis ar objektais (užkrėstais daiktais, kūno skysčiais, krauju);
- vertikalusis perdavimas: kai motina perduoda vaikui, dažnai gimdoje, arba netyčia, paprastai perinataliniu periodu, pasikeitus kūno skysčiais;
- vektorinis perdavimas: kai liga žmonėms perduodama įkandus užsikrėtusiems uodams, erkėms, musėms ar kitiems vabzdžiams;
- per maistą arba vandenį: valgant maistą arba geriant vandenį, kuris gali būti užkrėstas.

ATVEJO KLASIFIKAVIMAS

Atvejai klasifikuojami taip: galimas, tikėtinas ir patvirtintas. Siekiant palengvinti epidemiologinio ryšio nustatymą, teikiant papildomą informaciją nurodomi ligų inkubaciniai periodai.

GALIMAS ATVEJIS

Atvejis, pranešimo tikslais klasifikuojamas kaip galimas. Paprastai tai atvejis, atitinkantis atvejo apibrėžtyje aprašytus klinikinius kriterijus, be atitinkamos ligos epidemiologinių arba laboratorinių požymių. Galimo atvejo apibrėžtis yra labai svarbi ir nelabai specifinė. Pagal ją galima nustatyti daugumą atvejų, tačiau į šią kategoriją pateks ir kai kurie klaidingai teigiamais laikomi atvejai.

TIKĖTINAS ATVEJIS

Atvejis, pranešimo tikslais klasifikuojamas kaip tikėtinas. Paprastai tai atvejis, kurio klinikiniai kriterijai ir epidemiologinis ryšys aprašyti atvejo apibrėžtyje. Tikėtino atvejo laboratoriniai tyrimai konkrečiai nurodomi tik kelioms ligoms.

PATVIRTINTAS ATVEJIS

Atvejis, pranešimo tikslais klasifikuojamas kaip patvirtintas. Patvirtinti atvejai yra patvirtinti laboratorijos ir gali atitikti atvejo apibrėžtyje aprašytus kriterijus arba jų neatitikti. Patvirtinto atvejo apibrėžtis yra itin specifinė ir nelabai svarbi, todėl dauguma atvejų bus tikri, nors kai kurie tikri atvejai ir bus neužfiksuoti.

Iš kai kurių ligų klinikinių kriterijų nėra akivaizdu, kad kai kurie ūmūs atvejai yra besimptomiai (pvz., hepatitas A, B ir C, kampilobakteriozė, salmoneliozė), nors šie atvejai vis dėlto gali būti svarbūs visuomenės sveikatai nacionaliniu lygmeniu.

Patvirtinti atvejai klasifikuojami juos skiriant prie vienos iš trijų toliau nurodytų pakategorių. Vienai iš tų pakategorių jie bus priskiriami analizuojant duomenis, naudojantis kintamaisiais, gautais su informacija apie atvejį.

LABORATORIJOS PATVIRTINTAS ATVEJIS SU KLINIKINIAIS KRITERIJAIS

Šis atvejis atitinka laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti ir atvejo apibrėžtyje aprašytus klinikinius kriterijus.

LABORATORIJOS PATVIRTINTAS ATVEJIS SU NEŽINOMAIS KLINIKINIAIS KRITERIJAIS

Šis atvejis atitinka laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, tačiau nėra informacijos apie klinikinius kriterijus (pvz., tik laboratorijos pranešimas).

LABORATORIJOS PATVIRTINTAS ATVEJIS BE KLINIKINIŲ KRITERIJŲ

Šis atvejis atitinka laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, tačiau neatitinka atvejo apibrėžtyje aprašytų klinikinių kriterijų arba yra besimptomis.

Pastaba. Kai kurių sąlygų, kai vykdoma epidemiologinė priežiūra, atvejų apibrėžties struktūra neatitinka tipinės atvejo apibrėžties struktūros, pvz., Krocifeldo-Jakobo ligos (CJD), su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ir atsparumo antimikrobinėms medžiagoms.

2. SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

1. AFP: ūminis vangus paralyžius
2. AIDS: įgytas imunodeficito sindromas
3. AMR: atsparumas antimikrobinėms medžiagoms
4. Anti-HBc: hepatito B viruso šerdies antikūnai
5. anti-HCV: specifiniai hepatito C viruso antikūnai
6. ARI: ūminė kvėpavimo takų infekcija
7. BAL: bronchoalveolinis lavažas
8. BCG: *Bacille de Calmette et Guérin*
9. BJ: kaulų ir sąnarių infekcija

10. BJ-BONE: osteomielitas
11. BJ-DISC: tarpšlankstelinio disko ertmės infekcija
12. BJ-JNT: sąnario arba tepalinio maišelio infekcija
13. BoNT: botulino neurotoksinas
14. BSI: kraujo infekcija
15. C-CVC: su centrinės venos kateteriu susijusi infekcija
16. CDAD: *Clostridium difficile* infekcija
17. KSV: koloniją sudarantis vienetas
18. CJD: Krocifeldo-Jakobo liga
19. CMV: citomegalovirusinė infekcija
20. CNRL: ES Bendrijos žmogaus gripo etaloninių laboratorijų tinklas
21. CNS: centrinė nervų sistema
22. CNS-IC: centrinės nervų sistemos infekcija – intrakranijinė infekcija
23. CNS-MEN: centrinės nervų sistemos infekcija – meningitas arba ventrikulitas
24. CNS-SA: centrinės nervų sistemos infekcija – nugaros smegenų abscesas be meningito
25. C-PVC: su periferinės venos kateteriu susijusi infekcija
26. CRI: su kateteriu susijusi infekcija
27. CRS: įgimtas raudonukės sindromas
28. CRT: kapiliarų prisipildymo laikas
29. CSF: cerebrospinalinis skystis
30. CT scan: kompiuterinės tomografijos tyrimas
31. CVS: širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija
32. CVS-CARD: širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija – miokarditas arba perikarditas
33. CVS-ENDO: širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija – endokarditas
34. CVS-MED: širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija – mediastinitas
35. CVS-VASC: širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija – arterijų arba venų infekcija
36. DFA: tiesioginis fluorescuojančiųjų antikūnų tyrimas
37. DFA-TP: tiesioginis fluorescuojančiųjų antikūnų tyrimas *Treponema pallidum* nustatyti
38. DNR: deoksiribonukleorūgštis
39. DPA: bronchoskopijos metu paimto mėginio tyrimas
40. EARS-NET: Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklas
41. ECDC: Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras
42. ECOFF: epidemiologinės ribinės vertės
43. EEG: elektroencefalografija
44. EENT: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija
45. EENT-CONJ: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – konjunktyvitas
46. EENT-EAR: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – ausies mastoiditas
47. EENT-EYE: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – akies infekcija, išskyrus konjunktyvitą

48. EENT-ORAL: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – burnos ertmės (burnos, liežuvio arba dantenu) infekcija
49. EENT-SINU: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – sinusitas
50. EENT-UR: akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija – viršutinių kvėpavimo takų infekcija, faringitas, laringitas, epiglotitas
51. EFNS: Europos neurologų draugijų federacija
52. EIA: imunofermentinis tyrimas
53. ELISA: imunofermentinė analizė
54. EM: elektroninė mikroskopija
55. EUCAST: Europos antimikrobinio jautrumo tyrimo komitetas
56. FAMA: fluorescuojančiųjų antikūnų membranos antigenams tyrimas
57. FTA-abs: fluorescentinis treponeminių antikūnų absorbcijos testas
58. FUO: nežinomos kilmės karščiavimas
59. GI: virškinimo sistemos infekcijos
60. GI-CDI: virškinimo sistemos infekcija – *Clostridium difficile* infekcija
61. GI-GE: virškinimo sistemos infekcija – gastroenteritas (išskyrus CDI)
62. GI-GIT: virškinimo sistemos infekcija – virškinamasis traktas (stemplė, skrandis, plonosios ir storosios žarnos, tiesioji žarna), išskyrus gastroenteritą ir apendicitą
63. GI-HEP: virškinimo sistemos infekcija – hepatitas
64. GI-IAB: virškinimo sistemos infekcija – intraabdominalinės, konkrečiau neapibrėžtos infekcijos, įskaitant tulžies pūslę, tulžies lataką, kepenis (išskyrus virusinį hepatitą), blužnį, kasą, pilvaplėvę, podiafragminę ertmę arba kitus pilvo audinius ar sritis, nenurodytas kitur
65. HAI: su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos
66. HBeAg: hepatito B e antigenas
67. HBsAg: hepatito B viruso paviršiaus antigenas
68. HBV-DNR: hepatito B nukleorūgštis
69. HCV-core: hepatito C viruso šerdies antigenas
70. HCV-RNA: hepatito C viruso ribonukleorūgštis
71. ŽIV: žmogaus imunodeficito virusas
72. HUS: hemolizinis ureminis sindromas
73. IAP: su intubacija susijusi pneumonija
74. IFA: netiesioginis fluorescuojančiųjų antikūnų tyrimas
75. IgG: imunoglobulinas G
76. IgM: imunoglobulinas M
77. ILI: gripą primenantis susirgimas
78. LGV: limfogranulioma (venerinė)
79. LPS: lipopolisacharidai
80. LRI: apatinių kvėpavimo takų infekcija, išskyrus pneumoniją
81. LRI-BRON: apatinių kvėpavimo takų infekcija – bronchitas, tracheobronchitas, bronchiolitas, tracheitas, be pneumonijos požymių
82. TBE: erkinis encefalitas

3. UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ ATVEJŲ APIBRĖŽTYS

3.1 JUODLIGĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Odos juodligė

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- mazgelinis arba pūslelinis pažeidimas,
- įdubęs juodas šašas, kurį supa edema.

Skrandžio ir žarnyno juodligė

- karščiavimas arba karščiavimas su šaltkrėčiu

IR bent vienas šių dviejų kriterijų:

- aštrus pilvo skausmas,
- viduriavimas.

Plaučių juodligė

- karščiavimas arba karščiavimas su šaltkrėčiu

IR bent vienas šių dviejų kriterijų:

- ūmus kvėpavimo sutrikimas,
- radiologiniais tyrimais nustatytas tarpuplaučio išsiplėtimas.

Meninginė arba meningoencefalitinė juodligė

- karščiavimas

IR bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- traukuliai,
- sąmonės netekimas,
- meninginiai požymiai.

Sepsinė juodligė

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Bacillus anthracis* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Bacillus anthracis* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje.

Jei teigiamas tepinėlis iš nosies ir nėra klinikinių simptomų, juodligė nedideliu tikimybe.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų epidemiologinių ryšių:

- perdavimas žmogui per gyvūną,
- užsikrėtimas per bendrą šaltinį,
- užsikrėtimas per užkrėstą maistą ir (arba) geriamąjį vandenį.

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.2 BOTULIZMAS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Su maistu perduodamas ir žaizdų botulizmas

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- abipusis galvos nervų pakenkimas (pvz., dvejinimasis akyse, aptemęs regėjimas, rijimo sutrikimas, bulbarinis silpnumas),
- periferinis simetrinis paralyžius.

Kūdikių botulizmas

Bet kuris kūdikis, atitinkantis bent vieną iš šių šešių kriterijų:

- vidurių užkietėjimas,
- letargija,
- pasunkėjimas žindimas arba valgymas,
- ptozė,
- disfagija,
- bendras raumenų silpnumas.

Šio tipo botulizmu, kuriuo paprastai serga jaunesni nei 12 mėn. amžiaus kūdikiai, taip pat gali susirgti vyresni nei 12 mėn. amžiaus vaikai ir kartais suaugusieji, kurių skrandžio ir žarnyno anatomija bei mikroflora pakitusi.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- BoNT gaminančių klostridijų (pvz., *Clostridium botulinum*, *C. baratii*, *C. butyricum*) išskyrimas iš išmatų (jei tai kūdikių botulizmas) arba iš žaizdų (jei tai žaizdų botulizmas);
- botulino neurotoksino nustatymas klinikiniame bandinyje;
- genų, lemiančių botulino neurotoksino gamybą, nustatymas klinikiniame bandinyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- per bendrą šaltinį (pvz., maistas, tų pačių adatų ar kitų įrankių naudojimas),
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.3 BRUCELIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia karščiavimas

Ir kuris atitinka bent vieną iš šių *septynių* kriterijų:

- prakaitavimas (gausus, nemalonaus kvapo, ypač naktimis),
- drebulys,
- artralgija,
- silpnumas,
- depresija,
- galvos skausmas,
- anoreksija.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- žmogui patogeninių *Brucella* spp. išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- specifinė antikūnų reakcija į žmogui patogenines *Brucella* (standartinis agliutinacijos tyrimas, komplemento sujungimo reakcija, IFA),
- žmogui patogeninių *Brucella* spp. nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių epidemiologinių ryšių:

- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per produktus, gautus iš užsikrėtusio gyvūno (pieną arba pieno gaminius),
- perdavimas žmogui per gyvūną (užkrėstos išskyros arba organai, pvz., makšties išskyros, placenta),
- užsikrėtimas per bendrą šaltinį,
- užsikrėtimas laboratorijoje.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.4 KAMPILOBAKTERINIS ENTERITAS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių trijų kriterijų:

- viduriavimas,
- pilvo skausmas,
- karščiavimas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- žmogui patogeninių *Campylobacter* spp. išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Campylobacter* spp. nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje.

Pastaba. *Campylobacter* spp. jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimą reikėtų atlikti su reprezentatyviu izoliatų kiekiu.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių epidemiologinių ryšių:

- perdavimas žmogui per gyvūną,
- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- užsikrėtimas per bendrą šaltinį,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis kliniskus kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis kliniskus ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimo rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kurie nurodyti ES suderintos iš žmonių išskirtų *Salmonella* ir *Campylobacter* izoliatų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms darniosios stebėsenos protokole ⁽¹⁾.

3.5 ČIKUNGUNIJOS VIRUSINĖ LIGA**Klinikiniai kriterijai ⁽²⁾**

- karščiavimas

Laboratoriniai kriterijai ⁽³⁾

A. Tikėtinas atvejis

- specifinių čikungunijos viruso IgM antikūnų nustatymas vieninteliame serumo mėginyje.

B. Patvirtintas atvejis

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- čikungunijos viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- čikungunijos viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- specifinių čikungunijos viruso IgM antikūnų nustatymas vieninteliame serumo mėginyje IR patvirtinimas neutralizavimo bandymu,
- serokonversija arba keturis kartus padidėjęs specifinių čikungunijos viruso antikūnų titras porinio serumo mėginiuose.

⁽¹⁾ ES protokolus, įskaitant būsimas atnaujintas versijas, galima rasti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro interneto svetainėje <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/eu-protocol-harmonised-monitoring-antimicrobial-resistance-human-salmonella-and-0>

⁽²⁾ Klinikiniai kriterijai turėtų būti aiškiami atsižvelgiant į tai, ar nėra kitokios diagnozės, kuria būtų galima iki galo paaiškinti ligą.

⁽³⁾ Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas.

Epidemiologiniai kriterijai

Dvi savaites prieš pasireiškiant simptomams keliauta į teritoriją, kurioje, kaip patvirtinta dokumentais, tebeperduodamas čikungunijos virusas, arba ten gyventa.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir epidemiologinius kriterijus, taip pat tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis patvirtinto atvejo laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepijimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.6 CHLAMIDIJŲ SUKELTA INFEKCIJA, ĮSKAITANT VENERINĘ LIMFOGRANULOMĄ (VENEREUM) (LGV)

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Chlamidijų sukelta infekcija (ne LGV)

Bent vienas iš šių šešių kriterijų:

- uretritas,
- epididimitas,
- ūminis salpingitas,
- ūminis endometritas,
- cervicitas,
- proktitas.

Jei tai naujagimis – atitinka bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- konjunktyvitas,
- pneumonija.

LGV

Bent vienas iš šių penkių kriterijų:

- uretritas,
- lytinių organų opa,
- kirkšnių limfadenopatija,
- cervicitas,
- proktitas.

Laboratoriniai kriterijai

Chlamidijų sukelta infekcija (ne LGV)

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Chlamydia trachomatis* išskyrimas iš bandinio, paimto iš anogenitalinio trakto arba iš junginės,
- *Chlamydia trachomatis* nustatymas klinikiniame bandinyje atliekant DFA tyrimą,
- *Chlamydia trachomatis* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje.

LGV

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Chlamydia trachomatis* išskyrimas iš bandinio, paimto iš anogenitalinio trakto arba iš junginės,
- *Chlamydia trachomatis* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje

IR

- serologinio tipo (genotipo) L1, L2 arba L3 nustatymas.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui (lytiniai santykiai arba vertikalusis perdavimas).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

3.7 CHOLERA**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- viduriavimas,
- vėmimas.

Laboratoriniai kriterijai

- *Vibrio cholerae* išskyrimas iš klinikinio bandinio

IR

- antigeno O1 arba O139 nustatymas izoliato

IR

- choleros enterotoksino arba choleros enterotoksino geno nustatymas izoliato.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių epidemiologinių ryšių:

- užsikrėtimas per bendrą šaltinį,
- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.8 KROICFELDO-JAKOBO LIGA (CJD)

Prielaidos

- Bet kuris asmuo, turintis progresuojančių neuropsichinių sutrikimų, kai susirgimas trunka ne trumpiau kaip 6 mėnesius.
- Įprastinių tyrimų duomenys nesuteikia galimybės įtarti kitą ligą.
- Nėra duomenų apie ankstesnį gydymą žmogaus hipofizės hormonais arba apie kietojo smegenų dangalo transplantatą.
- Nėra užkrečiamos spongiforminės encefalopatijos genetinės formos požymių.

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent keturis iš šių penkių kriterijų:

- ankstyvi psichiatriniai simptomai ⁽¹⁾,
- nepraeinantys skausmingi sensoriniai simptomai ⁽²⁾,
- ataksija,
- kloniniai raumenų traukuliai arba chorėja, arba distonija,
- demencija.

Diagnostiniai kriterijai

Diagnostiniai kriterijai atvejui patvirtinti

- Neuropatologinis patvirtinimas: spongiforminiai pokyčiai ir daug prionų baltymų nuosėdų su rausvomis plokštelėmis visose didžiosiose galvos smegenyse ir smegenėlėse.

Diagnostiniai reikalavimai tikėtinam ir galimam atvejui patvirtinti:

- elektroencefalografija (EEG) nerodo tipinio vaizdo ⁽³⁾, kokia būna sporadinė CJD ⁽³⁾ ankstyvosiomis susirgimo stadijomis,
- tiriant magnetiniu rezonansu (MRI) – intensyvus tarpinių smegenų gumburo užpakalinės dalies signalas abiejose pusėse,
- kurio tonzilių biopsija teigiama ⁽⁴⁾.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui (pvz., kraujo perpylimas).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis prielaidų kriterijus

IR

- klinikinius kriterijus,

IR

- kurio sporadinės CJD EEG rezultatai yra neigiami ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Depresija, nerimas, apatija, užsisklendimas, haliucinacijos.

⁽²⁾ Tai yra tikras skausmas ir (arba) dizestezija.

⁽³⁾ Tipinis sporadinės CJD vaizdas EEG – tai generalizuoti periodiniai kompleksai (maždaug vienas per sekundę). Kartais jie gali būti matomi esant vėlyvajai CJDv atmainos stadijai.

⁽⁴⁾ Nerekomenduojama tonzilių biopsijos daryti reguliariai arba tais atvejais, kai EEG rodo tipinį sporadinės CJD vaizdą, tačiau ji gali būti naudinga įtariant atvejus, kai klinikiniai požymiai sutampa su CJDv požymiais, bet tiriant MRI nėra intensyvaus tarpinių smegenų gumburo užpakalinės dalies signalo.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis prielaidų kriterijus

IR

— klinikinius kriterijus,

IR

— kurio sporadinės CJD EEG rezultatai yra neigiami ⁽¹⁾.

IR

— galvos smegenų tyrimo magnetiniu rezonansu rezultatai yra teigiami,

ARBA

— bet kuris asmuo, atitinkantis prielaidų kriterijus,

IR

— kurio tonzilių biopsija teigiama.

C. Patvirtintas atvejis

bet kuris asmuo, atitinkantis prielaidų kriterijus

IR

diagnostinius kriterijus atvejui patvirtinti.

3.9 KRIPTOSPORIDIOZĖ**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

— viduriavimas,

— pilvo skausmas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

— *Cryptosporidium* oocistų nustatymas išmatose,

— *Cryptosporidium* nustatymas žarnų skystyje arba plonųjų žarnų biopsijos bandinyje,

— *Cryptosporidium* nukleorūgšties nustatymas išmatose,

— *Cryptosporidium* antigeno nustatymas išmatose.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių epidemiologinių ryšių:

— žmogaus perdavimas kitam žmogui,

— per bendrą šaltinį,

— perdavimas žmogui per gyvūną,

— per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,

— per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

⁽¹⁾ Tipinis sporadinės CJD vaizdas EEG – tai generalizuoti periodiniai kompleksai (maždaug vienas per sekundę). Kartais jie gali būti matomi esant vėlyvajai CJDv atmainos stadijai.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.10 DENGĖ KARŠTLIGĖ

Klinikiniai kriterijai ⁽¹⁾

— karščiavimas

Laboratoriniai kriterijai ⁽²⁾

A. Tikėtinas atvejis

— Specifinių dengės viruso IgM antikūnų nustatymas vieninteliame serumo mėginyje.

B. Patvirtintas atvejis

Bent vienas iš šių penkių kriterijų:

- dengės viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- dengės viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiame bandinyje,
- dengės viruso antigeno nustatymas klinikiame bandinyje,
- specifinių dengės viruso IgM antikūnų nustatymas vieninteliame serumo mėginyje IR patvirtinimas neutralizavimo bandymu,
- serokonversija arba keturis kartus padidėjęs specifinių dengės viruso antikūnų titras porinio serumo mėginiuose.

Epidemiologiniai kriterijai

Dvi savaites prieš pasireiškiant simptomams keliauta į teritoriją, kurioje, kaip patvirtinta dokumentais, tebeperduodamas dengės virusas, arba ten gyventa.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir epidemiologinius kriterijus, taip pat tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis patvirtinto atvejo laboratorinius kriterijus.

3.11 DIFTERIJA

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Klasikinė kvėpavimo organų difterija

Viršutinių kvėpavimo takų susirgimas, pasireiškiantis laringitu arba nazofaringitu, arba tonzilitu,

IR

kibi plėvė ir (arba) pseudomembrana.

Lengva kvėpavimo organų difterija

Viršutinių kvėpavimo takų susirgimas, pasireiškiantis laringitu arba nazofaringitu, arba tonzilitu,

NĖRA

kibios plėvės ir (arba) pseudomembranos.

⁽¹⁾ Klinikiniai kriterijai turėtų būti aiškinami atsižvelgiant į tai, ar nėra kitokios diagnozės, kuria būtų galima iki galo paaiškinti ligą.

⁽²⁾ Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepijimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

Odos difterija

Odos pažeidimai.

Kitų organų difterija

Junginės arba gleivinių pažeidimai.

Laboratoriniai kriterijai

Toksiną gaminančios *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* arba *Corynebacterium pseudotuberculosis* išskyrimas iš klinikinio bandinio.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- perdavimas žmogui per gyvūną.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klasikinės kvėpavimo organų difterijos klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis difterijos (*klasikinės kvėpavimo organų difterijos, lengvos kvėpavimo organų difterijos, odos difterijos, kitų organų difterijos*) klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus IR bent vieną iš klinikinių formų.

3.12 ECHINOKOKOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Priežiūrai netaikytina.

Diagnostiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių kriterijų:

- histopatologinis arba parazitologinis vaizdas atitinka *Echinococcus multilocularis* arba *granulosus* vaizdą (pvz., cistos skystyje tiesiogiai matomas pirminis skoleksas),
- *Echinococcus granulosus* nustatymas atliekant patognomoninį makroskopinį cistos (-ų) morfologinį tyrimą chirurginiuose mėginiuose,
- tipiniai organų pažeidimai, nustatyti vaizdiniais tyrimais (pvz.: kompiuterine tomografija, sonografija, magnetinio rezonanso tyrimu) IR patvirtinti serologiniu tyrimu,
- *Echinococcus* spp. specifinių serumo antikūnų nustatymas atliekant labai jautrų serologinį tyrimą IR patvirtinant labai specifiniu serologiniu tyrimu,
- *Echinococcus multilocularis* arba *granulosus* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Netaikytina

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis Netaikytina

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis diagnostinius kriterijus.

3.13 LAMBLIAŽĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių keturių kriterijų:

- viduriavimas,
- pilvo skausmas,
- pilvo pūtimas,
- malabsorbcijos požymiai (pvz., statorėja, svorio kritimas).

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Giardia lamblia* cistų ir trofozoitų nustatymas išmatose, dvylikapirštės žarnos sekrete ar plonųjų žarnų biopsijos medžiagoje,
- *Giardia lamblia* antigenų nustatymas išmatose, dvylikapirštės žarnos sekrete ar plonųjų žarnų biopsijos medžiagoje,
- *Giardia lamblia* nukleorūgšties nustatymas išmatose, dvylikapirštės žarnos sekrete ar plonųjų žarnų biopsijos medžiagoje,

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių epidemiologinių ryšių:

- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.14 GONOKOKINĖ INFEKCIJA

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių aštuonių kriterijų:

- uretritas,
- ūminis salpingitas,
- dubens organų uždegimas,
- cervicitas,
- epididimitas,
- proktitas,
- faringitas,
- artritas

ARBA

bet kuris naujagimis, sergantis konjunktyvitu.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- *Neisseria gonorrhoeae* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Neisseria gonorrhoeae* nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- *Neisseria gonorrhoeae* nustatymas atliekant neamplifikuotos nukleorūgšties mėginio tyrimą klinikiniam bandinyje,
- gramneigiamų intraląstelių diplokokų nustatymas mikroskopu vyrų šlaplės mėginyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui (lytiniai santykiai arba vertikalusis perdavimas).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Kai atvejai yra patvirtinti pasėlio tyrimais, jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kurie nurodyti ECDC standartiniame gonokokų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms priežiūros protokole⁽¹⁾.

3.15 HAEMOPHILUS INFLUENZAE SUKELTA INFEKCIJA (INVAZINĖ LIGA)**Klinikiniai kriterijai**

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Haemophilus influenzae* išskyrimas iš klinikinio bandinio, kuris paprastai yra sterilus,
- *Haemophilus influenzae* nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje, kuris paprastai yra sterilus.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis Netaikytina

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

⁽¹⁾ ECDC standartinis gonokokų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms priežiūros protokolas skelbiamas metinės gonokokų jautrumo antimikrobinėms medžiagoms priežiūros Europoje ataskaitos prieduose.
Žr.: Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Gonokokų jautrumo antimikrobinėms medžiagoms priežiūra Europoje, www.ecdc.europa.eu.

3.16 ŪMINIS HEPATITAS A

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia pavieniai simptomai (pvz.: nuovargis, pilvo skausmas, apetito netekimas, retkarčiais – pykinimas ir vėmimas),

IR

atitinkantis bent vieną iš šių trijų kriterijų:

- karščiavimas,
- gelta,
- padidėjęs serumo aminotransferazių kiekis.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- hepatito A viruso nukleorūgštis nustatymas serume arba išmatose,
- specifinė antikūnų reakcija į hepatito A virusą,
- hepatito A viruso antigeno nustatymas išmatose.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.17 HEPATITAS B ⁽¹⁾

Klinikiniai kriterijai

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Teigiami bent vieno ar kelių iš šių tyrimų rezultatai:

- hepatito B viruso šerdies IgM antikūnai (anti-HBc IgM),
- hepatito B viruso paviršiaus antigenas (HBsAg),
- hepatito B e antigenas (HbeAg),
- hepatito B nukleorūgštis (HBV-DNR).

Epidemiologiniai kriterijai

Priežiūrai netaikytina.

⁽¹⁾ Pranešamos apie hepatito B atvejus valstybės narės turėtų atskirti ūmines ir lėtines ligas ligų pagal ECDC reikalavimus.

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

3.18 HEPATITAS C ⁽¹⁾**Klinikiniai kriterijai**

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- hepatito C viruso ribonukleorūgšties nustatymas (HCV RNR),
- hepatito C viruso šerdies antigeno nustatymas (HCV-core),
- specifinė antikūnų reakcija į hepatito C virusą (anti-HCV), patvirtinta atliekant patvirtinamuosius vyresnių nei 18 mėnesių žmonių antikūnų tyrimus (pvz., imunobloto tyrimus), nesant išreikštos infekcijos požymių.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina**Atvejo klasifikavimas**

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

3.19 ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSAS (ŽIV) IR ĮGYTAS IMUNODEFICITO SINDROMAS (AIDS)

Klinikiniai kriterijai (AIDS)

Bet kuris asmuo, kuriam būdingas bent vienas iš klinikinės būklės požymių, įtrauktų į Europos AIDS atvejo apibrėžtį šioms asmenų grupėms:

- suaugusieji ir paaugliai, kuriems 15 metų, arba vyresni,
- vaikai, jaunesni nei 15 metų amžiaus.

Laboratoriniai kriterijai (ŽIV)

- Suaugusieji, paaugliai ir vaikai, kuriems 18 mėnesių, arba vyresni

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- teigiamas atrankinio ŽIV antikūnų tyrimo arba mišraus atrankinio tyrimo (ŽIV antikūnų ir ŽIV p24 antigenų) rezultatas, patvirtintas specifiskesniais antikūnų tyrimais (pvz., „Western blot“ tyrimu),
- teigiami dviejų imunofermentinių antikūnų tyrimų (EIA) rezultatai, patvirtinti teigiamais dar vieno EIA tyrimo rezultatais,
- teigiami dviejų atskirų bandinių rezultatai, kai atliekamas bent vienas iš šių trijų tyrimų:
 - ŽIV nukleorūgšties (ŽIV-RNR, ŽIV-DNR) nustatymas,
 - ŽIV nustatymas atliekant ŽIV p24 antigeno tyrimą, įskaitant neutralizavimo bandymą,
 - ŽIV išskyrimas.

⁽¹⁾ Pranešamos apie hepatito C atvejus valstybės narės turėtų atskirti ūmines ir lėtines ligas ligų pagal ECDC reikalavimus.

- Vaikai, jaunesni nei 18 mėnesių
- Teigiami dviejų atskirų bandinių (išskyrus kraują iš virkštelės) rezultatai, kai atliekamas bent vienas iš šių trijų tyrimų:
- ŽIV išskyrimas,
 - ŽIV nukleorūgštis (ŽIV-RNR, ŽIV-DNR) nustatymas,
 - ŽIV nustatymas atliekant ŽIV p24 antigeno tyrimą, įskaitant neutralizavimo bandymą, jei vaikas yra 1 mėn. amžiaus arba vyresnis.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis
 - ŽIV infekcija

Bet kuris asmuo, atitinkantis ŽIV infekcijos laboratorinius kriterijus.

 - AIDS

Bet kuris asmuo, atitinkantis AIDS klinikinius kriterijus ir ŽIV infekcijos laboratorinius kriterijus.

3.20 GRIPAS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Gripą primenantis susirgimas (ILI)

- staiga atsiradę simptomai
- IR
- bent vienas iš šių keturių sisteminių simptomų:
 - karščiavimas arba karščiavimas su šaltkrėčiu,
 - bendras silpnumas,
 - galvos skausmas,
 - raumenų skausmas,
- IR
- bent vienas iš šių trijų respiracinių simptomų:
 - kosulys,
 - gerklės skausmas,
 - dusulys.

Ūminė kvėpavimo takų infekcija (ARI)

- staiga atsiradę simptomai
- IR
- bent vienas iš šių keturių respiracinių simptomų:
 - kosulys,
 - gerklės skausmas,
 - dusulys,
 - rinitas,
- IR
- gydytojo sprendimas, kad susirgimas sukeltas infekcijos.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- gripo viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- gripo viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- gripo viruso antigeno nustatymas klinikiniame bandinyje taikant DFA,
- specifinė antikūnų reakcija į gripą.

Jei įmanoma, reikėtų atskirti gripo viruso izoliato potipius.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

Atvejo klasifikavimas**A. Galimas atvejis**

Bet kuris asmuo, atitinkantis gripą primenančio susirgimo arba ūminės kvėpavimo takų infekcijos klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis gripą primenančio susirgimo arba ūminės kvėpavimo takų infekcijos klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis gripą primenančio susirgimo arba ūminės kvėpavimo takų infekcijos klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.21 GRIPAS A/H5N1**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis vieną iš šių dviejų kriterijų:

- karščiavimas IR ūmios kvėpavimo takų infekcijos požymiai bei simptomai,
- mirtis dėl nepaaiškinamos ūmios kvėpavimo takų ligos.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- A/H5N1 gripo viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- A/H5 gripo viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- specifinė antikūnų reakcija į A/H5 gripą (keturis kartus ar daugiau padidėjęs arba vienkartinis aukštas antikūnų titras).

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui per mažą atstumą (ne toliau kaip per metrą), kai infekcija perduota žmogui ir apie tai pranešta kaip apie tikėtiną arba patvirtintą atvejį,
- užsikrėtimas laboratorijoje: jeigu yra galimybė užsikrėsti A/H5N1 gripu,
- per artimą sąlytį (ne toliau kaip per metrą) su gyvūnu (pvz., kate arba kiaule), kuriam patvirtinta A/H5N1 infekcija, išskyrus naminius arba laukinius paukščius,
- asmuo gyvena arba neseniai lankėsi vietovėje, kurioje įtariamas arba patvirtintas A/H5N1 gripas, IR jis atitinka bent vieną iš šių dviejų kriterijų:
 - turėjo artimą sąlytį (ne toliau kaip per metrą) su sergančiais arba negyvais naminiais arba laukiniais paukščiais užkrėstoje teritorijoje,
 - lankėsi užkrėstoje teritorijoje esančiuose namuose arba ūkyje, iš kurių praėjusiais mėnesiais pranešta apie sergančius arba negyvus naminius paukščius.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir epidemiologinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, kurio A/H5 arba A/H5N1 gripo viruso tyrimas atliktas (ir gauti teigiami rezultatai) laboratorijoje, kuri nėra nacionalinė etaloninė laboratorija, priklausanti ES Bendrijos žmogaus gripo etaloninių laboratorijų tinklui (CNRL).

C. Nacionaliniu lygmeniu patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kurio A/H5 arba A/H5N1 gripo viruso tyrimas atliktas (ir gauti teigiami rezultatai) nacionalinėje etaloninėje laboratorijoje, priklausančioje ES Bendrijos žmogaus gripo etaloninių laboratorijų tinklui (CNRL).

D. PSO patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kurio laboratorinius tyrimus patvirtino PSO bendradarbiavimo H5 srityje centras.

3.22 LEGIONELIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris pneumonija sergantis asmuo.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Legionella* spp. išskyrimas iš kvėpavimo takų išskyrų arba kito klinikinio bandinio, kuris paprastai būna sterilus,
- *Legionella pneumophila* antigeno nustatymas šlapime,
- labai padidėjęs specifinių antikūnų, reaguojančių į 1 serologinės grupės *Legionella pneumophila* porinio serumo mėginiuose, kiekis.

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai.

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- *Legionella pneumophila* antigeno nustatymas kvėpavimo takų išskyrose arba plaučių audinyje, pvz., DFA dažymo metodu naudojant monokloninius reagentus, gautus iš antikūnų,
- *Legionella* spp. nukleorūgšties nustatymas kvėpavimo takų išskyrose, plaučių audinyje arba kitame klinikiniame bandinyje, kuris paprastai yra sterilus,
- labai padidėjęs specifinių antikūnų, reaguojančių į kitos nei 1 serologinės grupės *Legionella pneumophila* arba kitą *Legionella* spp. porinio serumo mėginiuose, titras,
- vienkartinis didelis specifinių serumo antikūnų, reaguojančių į 1 serologinės grupės *Legionella pneumophila*, titras.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina**Atvejo klasifikavimas**

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus IR bent vieną tikėtino atvejo laboratorinį kriterijų.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus IR bent vieną patvirtinto atvejo laboratorinį kriterijų.

3.23 LEPTOSPIROZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuris:

— karščiuoja

ARBA

atitinka bent *du* iš šių vienuolikos kriterijų:

- drebulys,
- galvos skausmas,
- raumenų skausmas,
- akių junginės kraujosruvos,
- odos ir gleivinės kraujosruvos,
- išbėrimas,
- gelta,
- miokarditas,
- meningitas,
- inkstų veiklos sutrikimas,
- respiraciniai simptomai, pvz., kraujavimas iš plaučių.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- *Leptospira interrogans* arba bet kurių kitų patogeninių *Leptospira* spp. išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Leptospira interrogans* arba bet kurių kitų patogeninių *Leptospira* spp. nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- *Leptospira interrogans* arba bet kurių kitų patogeninių *Leptospira* spp. nustatymas klinikiniam bandinyje imunofluorescenciniu metodu,
- specifinė antikūnų reakcija į *Leptospira interrogans* arba bet kurias kitas patogenines *Leptospira* spp.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų epidemiologinių ryšių:

- perdavimas žmogui per gyvūną,
- per aplinką,
- per bendrą šaltinį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.24 LISTERIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių penkių kriterijų:

- karščiavimas,
- meningitas, meningoencefalitas arba encefalitas,
- gripą primenantys simptomai,
- sepsis,
- lokalizuotos infekcijos, pvz., artritas, endokarditas, endoftalmitas ir abscesai.

Listeriozė nėštumo metu

- Listeriozė nėštumo metu apibrėžiama kaip liga, pasireiškianti viena iš šių trijų formų: persileidimas, negyvas gimęs kūdikis arba priešlaikinis gimdymas nėštumo metu.
- Naujagimių listeriozė apibrėžiama kaip vieną iš šių formų:
 - negyvas gimęs kūdikis (vaisiaus mirtis po 20 savaičių nėštumo),
 - priešlaikinis gimdymas (iki 37 nėštumo savaitės)

ARBA

liga, pasireiškianti viena iš šių penkių formų per pirmąjį gyvenimo mėnesį (naujagimių listeriozė):

- meningitas arba meningoencefalitas,
- sepsis,
- dusulys,
- sepsinė kūdikių granuliomatozė,
- odos, gleivinių ar junginės pažeidimai.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių *dviejų* kriterijų:

- *Listeria monocytogenes* išskyrimas iš mėginio, kuris paprastai yra sterilus, arba *Listeria monocytogenes* nukleorūgšties nustatymas tokiam mėginyje,
- su nėštumu susijusiu atveju: *Listeria monocytogenes* išskyrimas iš mėginio, kuris paprastai nėra sterilus, arba *Listeria monocytogenes* nukleorūgšties nustatymas tokiam mėginyje (pvz., placentos audiniuose, vaisiaus vandenyse, mekonijuje, makšties tepinėlyje) arba iš vaisiaus, negyvo gimusio kūdikio, naujagimio arba motinos.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių epidemiologinių ryšių:

- per bendrą šaltinį,
- žmogaus perdavimas kitam žmogui (vertikalusis perdavimas),
- per užkrėstą maistą,
- perdavimas žmogui per gyvūną.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis paprastai sterilaus mėginio laboratorinius kriterijus,

ARBA

su nėštumu susijusiu atveju (motina arba naujagimis per pirmąjį gyvenimo mėnesį), atitinkančiu laboratorinius kriterijus, – pranešama tik apie motiną.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.25 LAIMO NEUROBORELIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

- Neurologiniai simptomai pagal Europos neurologų draugijų federacijos (EFNS) pasiūlytą atvejo apibrėžtį ⁽¹⁾, be kitų akivaizdžių priežasčių.

Laboratoriniai kriterijai

A. Patvirtintas atvejis

- Pleocitozė cerebrospinaliniame skystyje IR
 - įrodymai, kad povoratinklinėje ertmėje gaminami Laimo boreliozės antikūnai, ARBA
 - *Borrelia burgdorferi* s.l. išskyrimas, ARBA
 - nukleorūgšties nustatymas cerebrospinaliniame skystyje, ARBA
- Laimo boreliozės IgG antikūnų nustatymas kraujo bandinyje (tik jaunesniems nei 18 metų vaikams, kuriems pasireiškia veido paralyžius arba kitoks kaukolės neuritas) ir ne senesni kaip 2 mėn. duomenys anamnezėje apie migruojančiąją eritemą (*erythema migrans*).

B. Tikėtinas atvejis

- Pleocitozė cerebrospinaliniame skystyje IR teigiami Laimo boreliozės serologinio tyrimo cerebrospinaliniame skystyje rezultatai ARBA
- specifiniai povoratinklinėje ertmėje gaminami Laimo boreliozės antikūnai.

Epidemiologiniai kriterijai

Netaikoma

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Netaikoma

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir bent vieną tikėtino atvejo laboratorinį kriterijų.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir bent vieną patvirtinto atvejo laboratorinį kriterijų.

3.26 MALIARIJA

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris karščiuojantis asmuo ARBA asmuo, kurio anamnezėje yra duomenų apie karščiavimą.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- maliarijos sukėlėjų nustatymas kraujo tepinėliuose šviesos mikroskopu,
- *Plasmodium* nukleorūgšties nustatymas kraujyje,
- *Plasmodium* antigeno nustatymas.

Jei įmanoma, reikėtų atlikti *Plasmodium* spp. diferencinę diagnostiką.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina

⁽¹⁾ EFNS gairės dėl Europos Laimo neuroboreliozės diagnozavimo ir valdymo, Europos neurologijos leidinys Nr. 17, 8–16: doi:10.1111/j.1468-1331.2009.02862.x

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.27 TYMAI

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia karščiavimas

IR

— makulopapulinis bėrimas

IR bent vienas iš šių *trijų* kriterijų:

- kosulys,
- rinitas,
- konjunktyvitas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių *keturių* kriterijų:

- tymų viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- tymų viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- ūminei infekcijai būdinga specifinė antikūnų reakcija į tymų virusą serume arba seilėse,
- tymų viruso antigeno nustatymas klinikiniame bandinyje DFA metodu, naudojant specifinius tymų monokloninius antikūnus.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepimą. Jei skiepyta neseniai, reikia atlikti tyrimą siekiant nustatyti laukinį virusą.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

- B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kuris nebuvo neseniai skiepytas ir atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.28 INVAZINĖ MENINGOKOKINĖ INFEKCIJA

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia bent vienas iš šių simptomų:

- meninginiai požymiai,
- hemoraginis išbėrimas,

- sepsinis šokas,
- sepsinis artritas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- *Neisseria meningitidis* išskyrimas iš klinikinio bandinio, kuris paprastai yra sterilus, arba iš purpurinių odos pažeidimų,
- *Neisseria meningitidis* nukleorūgšties išskyrimas iš klinikinio bandinio, kuris paprastai yra sterilus, arba iš purpurinių odos pažeidimų,
- *Neisseria meningitidis* antigeno nustatymas cerebrospinaliniame skystyje,
- gramneigiamo nudažyto diplokoko nustatymas cerebrospinaliniame skystyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

3.29 EPIDEMINIS PAROTITAS (KIAULYTĖ)

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuris:

- karščiuoja

IR

atitinka bent vieną iš šių trijų kriterijų:

- ūmus skausmingas pažandinių ar kitų seilių liaukų patinimas vienoje arba abiejose pusėse, jeigu nenustatoma kita šių simptomų priežastis,
- orchitas,
- meningitas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- epideminio parotito viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- epideminio parotito viruso nukleorūgšties nustatymas,
- ūmiai infekcijai būdinga specifinė antikūnų reakcija į epideminio parotito virusą serume arba seilėse.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepijimą.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kuris nebuvo neseniai skiepytas ir atitinka laboratorinius kriterijus.

Jei skiepyta neseniai: bet kuris asmuo, kuriam nustatyta laukinio epideminio parotito viruso padermė.

3.30 KOKLIUŠAS**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, kuriam kosulys tęsiasi ne trumpiau nei dvi savaites IR pasireiškia

— bent viena šių trijų formų:

- kosulio priepuoliai,
- mėšlungiškas įkvėpimas kosulio metu,
- kosulio sukeltas vėmimas,

ARBA

bet kuris asmuo, kuriam gydytojas diagnozavo kokliušą,

ARBA

kūdikių apnėjos epizodai.

Pastabos.

Visiems asmenims, įskaitant suaugusiuosius, paauglius ar paskiepytus vaikus, gali pasitaikyti ir netipiškų simptomų. Reikėtų ištirti kosulio savybes, visų pirma, ar pasitaiko kosulio priepuolių, ar jis sustiprėja naktį ir ar asmuo nekarščiuoja.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- i) *Bordetella pertussis* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- ii) *Bordetella pertussis* nukleorūgštis nustatymas klinikiniam bandinyje,
- iii) specifinė antikūnų reakcija į *Bordetella pertussis*.

Tiesioginis diagnozavimas (i-ii): *Bordetella pertussis* ir jos nukleorūgštis geriausiai išskiriamos ir (arba) nustatomos ryklės mėginiuose.

Netiesioginis diagnozavimas (iii): jei įmanoma, reikėtų atlikti ELISA tyrimą naudojant ypač gryną kokliušo toksiną ir kaip standartą – PSO kontrolinius serumus. Rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepimą nuo kokliušo. Jei skiepyta per pastaruosius kelerius metus iki bandinių ėmimo, specifinių *Bordetella pertussis* toksino antikūnų titras gali būti nulėmtas skiepu arba dėl jų iš dalies pakitęs.

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui.

Atvejo klasifikavimas**A. Galimas atvejis**

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.31 MARAS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Buboninis maras:

— karščiavimas

IR

— staiga prasidedantis skausmingas limfadenitas.

Sepsinis maras:

— karščiavimas

Plaučių maras:

— karščiavimas

IR

bent vienas iš šių trijų kriterijų:

— kosulys,

— krūtinės skausmas,

— kraujavimas iš plaučių.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

— *Yersinia pestis* išskyrimas iš klinikinio bandinio,

— *Yersinia pestis* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,

— specifinė antikūnų reakcija į *Yersinia pestis* F1 antigeną.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių epidemiologinių ryšių:

— žmogaus perdavimas kitam žmogui,

— perdavimas žmogui per gyvūną,

— užsikrėtimas laboratorijoje (jeigu yra galimybė užsikrėsti maru),

— per bendrą šaltinį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

3.32 *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* SUKELTA INFEKCIJA (INVAZINĖ LIGA)**Klinikiniai kriterijai**

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

— *Streptococcus pneumoniae* nustatymas klinikiniame bandinyje, kuris paprastai yra sterilus,

— *Streptococcus pneumoniae* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje, kuris paprastai yra sterilus,

— *Streptococcus pneumoniae* antigeno nustatymas klinikiniame bandinyje, kuris paprastai yra sterilus.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kuriuos apibrėžė ECDC Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklas (EARS-NET) ⁽¹⁾.

3.33 ŪMINIS POLIOMIELITAS**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, jaunesnis nei 15 metų amžiaus, kuriam pasireiškia ūminis vangus paralyžius (AFP),

ARBA

bet kuris asmuo, kuriam gydytojas įtaria poliomielitą.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- poliomielito viruso išskyrimas ir tipo diferencijavimas: laukinis poliomielito virusas (LPV, angl. WPV),
- poliomielitas, sukeltas vakcinos (VDPV) (VDPV ne mažiau kaip 85 % panašus į skiepų virusą nukleotidų sekoje VP1 skirsnyje),
- *Sabin* tipo vakcininis poliomielito virusas: tipo diferencijavimas PSO akredituotoje poliomielito laboratorijoje (VDPV VP1 sekos skirtumas > 1–15 %, palyginti su to paties serotipo skiepų virusu).

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- keliauta į teritoriją, kuriai būdingas poliomielito virusas, arba į teritoriją, kurioje įtariamas arba patvirtintas poliomielito viruso paplitimas.

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

- B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

- C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.34 KU (Q) KARŠTLIGĖ**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių trijų kriterijų:

- karščiavimas,
- pneumonija,
- hepatitas.

⁽¹⁾ Pranešimų teikimo kriterijai yra skelbiami kasmetiniame Atsparumo antimikrobinėms medžiagoms protokole. Žr.: Europos priežiūros sistema. Pranešimų apie atsparumą antimikrobinėms medžiagoms protokolas. Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklas (EARS-NET). www.ecdc.europa.eu.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Coxiella burnetii* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Coxiella burnetii* nukleorūgštis nustatymas klinikiniame bandinyje,
- specifinė (IgG arba II etapo IgM) antikūnų reakcija į *Coxiella burnetii*.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- per bendrą šaltinį,
- perdavimas žmogui per gyvūną.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.35 PASIUTLIGĖ**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia ūminis encefalomyelitas

IR

kuriam būdingi bent *du* iš šių septynių požymių:

- sensoriniai pakitimai toje vietoje, kur įkando gyvūnas,
- parėzė arba paralyžius,
- ryklės raumenų spazmai,
- hidrofobija,
- kliedėjimas,
- traukuliai,
- nerimas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- pasiutligės viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- pasiutligės viruso nukleorūgštis nustatymas klinikiniame bandinyje (pvz., seilėse arba smegenų audinyje),
- viruso antigenų nustatymas klinikiniame bandinyje DFA metodu,
- specifinė antikūnų reakcija į pasiutligės virusą atliekant viruso neutralizavimo bandymą serume arba cerebrospinaliniame skystyje.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepijimą ir į atliktą imunizaciją.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų epidemiologinių ryšių:

- perdavimas žmogui per gyvūną (gyvūnas, kuriam įtariama arba patvirtinta infekcija),
- per bendrą šaltinį (per tą patį gyvūną),
- žmogaus perdavimas kitam žmogui (pvz., organų transplantavimas).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.36 RAUDONUKĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam staiga prasideda viso kūno makulopapulinis bėrimas

IR

kuris atitinka bent vieną iš šių penkių kriterijų:

- kaklo adenopatija,
- pakaušio adenopatija,
- užausio adenopatija,
- artralgija,
- artritas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- raudonukės viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- raudonukės viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- raudonukės IgM antikūnų nustatymas (*),
- raudonukės IgG serokonversija arba labai padidėjęs raudonukės IgG antikūnų titras lygiagrečiai tirtuose poriniuose serumų bandiniuose.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepimą (skiepįjant gali būti raudonukės IgM antikūnų).

Epidemiologiniai kriterijai

Epidemiologinis ryšys su patvirtintu atveju.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kuris nebuvo neseniai skiepytas, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Jei skiepyta neseniai – asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus, kuriam nustatyta laukinio raudonukės viruso padermė ir kuris laikomas patvirtintu atveju.

Pastaba. Jei nėštumo metu įtariama raudonukė, atvejui valdyti reikia papildomai patvirtinti teigiamus raudonukės IgM antikūnų tyrimo rezultatus (pvz., atlikti specifinį raudonukės IgG antikūnų avidškumo tyrimą, etaloninėje laboratorijoje atlikti raudonukės IgM antikūnų tyrimą ir palyginti raudonukės IgG antikūnų kiekį poriniuose serumų bandiniuose).

(*) Eliminavimo scenarijuje tam tikrais atvejais gali būti numatyti papildomi tyrimai, kad būtų išvengta klaidingai teigiamais laikomų IgM rezultatų (PSO tymų ir raudonukės virusų laboratorinės priežiūros vadovas, 2017 m.).

3.37 ĮGIMTAS RAUDONUKĖS SINDROMAS

Klinikiniai kriterijai

Įgimta raudonukės infekcija (CRI)

CRI klinikinių kriterijų apibrėžti negalima.

Įgimtas raudonukės sindromas (CRS)

Bet kuris kūdikis, jaunesnis nei 1 metų amžiaus, arba bet kuris negyvas gimęs kūdikis, kuriam būdingi:

bent du iš A kategorijos požymių

ARBA

vienas A kategorijos ir vienas B kategorijos požymis.

(A)

- katarakta,
- įgimta glaukoma,
- įgimta širdies yda,
- klausos praradimas,
- pigmentinė retinopatija.

(B)

- purpura,
- splenomegalija,
- mikrocefalija,
- uždelstas vystymasis,
- meningoencefalitas,
- spindulinei energijai pralaidžių kaulų liga,
- gelta, prasidedanti per 24 valandas po gimimo.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- raudonukės viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- raudonukės viruso nukleorūgšties nustatymas,
- specifinė (IgM) antikūnų reakcija į raudonukės virusą,
- raudonukės IgG buvimas 6–12 gyvenimo mėnesiais (bent du mėginiai su panašia raudonukės IgG koncentracija).

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepijimą.

Epidemiologiniai kriterijai

Bet kuris kūdikis arba negyvas gimęs kūdikis, pagimdytas motinos, kuriai laboratoriniais tyrimais patvirtinta raudonukės infekcija, nėštumo metu žmogaus perdavimas kitam žmogui (vertikalusis perdavimas).

Atvejo klasifikavimas. Įgimta raudonukė

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris negyvas gimęs kūdikis arba kūdikis, kuriam nebuvo atlikta tyrimų ARBA kuriam buvo atlikti tyrimai ir gauti neigiami rezultatai, ir kuris atitinka bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- epidemiologinis ryšys IR bent vienas A kategorijos CRS klinikinių kriterijų,
- CRS klinikiniai kriterijai.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris negyvas gimęs kūdikis, atitinkantis laboratorinius kriterijus,

ARBA

bet kuris kūdikis, atitinkantis laboratorinius kriterijus IR bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- epidemiologinis ryšys,
- bent vienas A kategorijos CRS klinikinių kriterijų.

3.38 SALMONELINIS ENTERITAS**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių keturių kriterijų:

- viduriavimas,
- karščiavimas,
- pilvo skausmas,
- vėmimas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Salmonella* (išskyrus *S. Typhi* arba *S. Paratyphi*) išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Salmonella* (išskyrus *S. Typhi* arba *S. Paratyphi*) nukleorūgšties nustatymas klinikiniam mėginyje.

Pastaba. *Salmonella enterica* jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimą reikėtų atlikti su reprezentatyviu izoliatų kiekiu.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- perdavimas žmogui per gyvūną,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimo rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kurie nurodyti ES suderintos iš žmonių išskirtų *Salmonella* ir *Campylobacter* izoliatų atsparumo antimikrobinėms medžiagoms darniosios priežiūros protokole ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ ES protokolus, įskaitant būsimas atnaujintas versijas, galima rasti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro interneto svetainėje <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/eu-protocol-harmonised-monitoring-antimicrobial-resistance-human-salmonella-and-0>.

3.39 SUNKUS ŪMINIS RESPIRACINIS SINDROMAS (SŪRS)

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris karščiuojantis asmuo arba asmuo, kurio anamnezėje yra duomenų apie karščiavimą

IR

kuris atitinka bent vieną iš šių trijų kriterijų:

- kosulys,
- pasunkėjęs kvėpavimas,
- dusulys,

IR

bent vieną iš šių keturių kriterijų:

- rentgenografiniais tyrimais nustatytas plaučių uždegimas,
- rentgenografiniais tyrimais nustatytas ūminis kvėpavimo sutrikimo sindromas,
- atliekant autopsiją nustatytas plaučių uždegimas,
- atliekant autopsiją nustatytas ūminis kvėpavimo sutrikimo sindromas,

IR

nėra kitokios diagnozės, kuria būtų galima paaiškinti susirgimą.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- viruso išskyrimas iš bet kokio klinikinio bandinio, išauginant ląstelių kultūroje, ir SŪRS-CoV nustatymas taikant AT-PGR metodą,
- SŪRS-CoV nukleorūgšties nustatymas bent viename iš šių trijų mėginių:
 - bent *dviuose* skirtinguose klinikiškuose bandiniuose (pvz., nosiaryklės tepinėlyje ir išmatose),
 - tame pačiame klinikiškame bandinyje, paimtame *du* kartus arba dažniau ligoniui sergant (pvz., paeiliui paimti nosiaryklės aspiratai),
 - *du* skirtingi bandymai arba pakartotinis AT-PGR bandymas kiekvieną kartą atliekant tyrimą naudojant pirminio klinikinio bandinio naują RNR ekstraktą,
- specifinė antikūnų reakcija į SŪRS-CoV atliekant vieną iš šių dviejų tyrimų:
 - serokonversija atliekant ELISA arba IFA tyrimą lygiagrečiai tiriamame serume esant ūmiajai arba sveikimo stadijai,
 - keturis kartus ar daugiau padidėjęs antikūnų titras lygiagrečiai tirtų serumų tarp ūmiosios ir sveikimo stadijos.

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai.

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- vienintelis teigiamas SŪRS-CoV antikūnų tyrimas,
- vienintelio klinikinio bandinio ir bandymo teigiamas SŪRS-CoV PCR rezultatas.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių trijų kriterijų:
 - darbo vietoje yra didesnis pavojus užsikrėsti SŪRS-CoV (pvz., yra laboratorijos, kurioje dirbama su gyvais SŪRS-CoV arba į SŪRS-CoV panašiais virusais arba kurioje laikomi SŪRS-CoV užkrėsti klinikiniai bandiniai, darbuotojas; asmenys, kuriems yra pavojaus užsikrėsti nuo laukinių ar kitų gyvūnų, kurie laikomi SŪRS-CoV nešiotojais, per jų ekskrementus arba išskyras, ir kt.),

- vieno arba kelių asmenų artimas sąlytis ⁽¹⁾ su asmeniu, kuriam patvirtintas SŪRS arba kuris tiriamas dėl SŪRS,
- keliauta į teritoriją, kurioje užfiksuotas SŪRS protrūkis, arba ten gyventa,
- du arba keli sveikatos priežiūros srities darbuotojai ⁽²⁾, kuriems kliniškai nustatytas SŪRS tame pačiame sveikatos priežiūros padalinyje ir kuriems liga prasidėjo per tą patį 10 dienų laikotarpį,
- trys arba daugiau asmenų (sveikatos priežiūros srities darbuotojai ir (arba) pacientai ir (arba) lankytojai), kuriems kliniškai nustatytas SŪRS, kuriems liga prasidėjo per tą patį 10 dienų laikotarpį ir kurie siejami epidemiologiniais ryšiais su sveikatos priežiūros įstaiga.

Atvejo klasifikavimas laikotarpiu tarp epidemijų

Esant protrūkiui taip pat taikoma tose šalyse arba teritorijose, kuriuose protrūkio neužfiksuota.

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių ir atitinkantis tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus.

C. Nacionaliniu lygmeniu patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, kai tyrimai buvo atlikti nacionalinėje etaloninėje laboratorijoje.

D. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, kai tyrimai buvo atlikti PSO SŪRS patikros ir etaloninėje laboratorijoje.

Atvejo klasifikavimas esant protrūkiui

Taikoma esant protrūkiui toje šalyje arba teritorijoje, kurioje PSO SŪRS patikros ir etaloninė laboratorija patvirtino, kad bent vienas asmuo yra užsikrėtęs šia liga.

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių su nacionaliniu lygmeniu patvirtintu atveju arba patvirtintu atveju.

C. Nacionaliniu lygmeniu patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, kai tyrimai buvo atlikti nacionalinėje etaloninėje laboratorijoje.

D. Patvirtintas atvejis

Vienas iš šių trijų kriterijų:

- bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti, kai tyrimai buvo atlikti PSO SŪRS patikros ir etaloninėje laboratorijoje,
- visi nacionaliniu lygmeniu patvirtinti atvejai, siejami epidemiologinių ryšių su perdavimo grandine, kai bent vieną atvejį nepriklausomai patikrino PSO SŪRS patikros ir etaloninė laboratorija,
- bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių su perdavimo grandine, kai bent vieną atvejį nepriklausomai patikrino PSO SŪRS patikros ir etaloninė laboratorija.

⁽¹⁾ Artimas sąlytis – asmens sąlytis su SŪRS sergančiu asmeniu, kurį jis slaugė arba su kuriuo gyveno, taip pat tiesioginis sąlytis su sergančio asmens kvėpavimo takų išskyromis, kūno skysčiais ir (arba) ekskrementais (pvz., fekalijomis).

⁽²⁾ Šiame kontekste terminas „sveikatos priežiūros srities darbuotojas“ – visas ligoninės personalas. Sveikatos priežiūros padalinio, kuriame yra ši grupė, apibrėžtis priklausys nuo vietos sąlygų. Padalinys gali būti visa sveikatos priežiūros įstaiga, jeigu ji maža, arba tretinio lygio ligoninėse – vienas skyrius arba palata.

3.40 ŠIGATOKSINĄ/VEROCITOTOKSINĄ GAMINANČIŲ *E. COLI* BAKTERIJŲ SUKELTA INFEKCIJA (STEC/VTEC), ĮSKAITANT HEMOLIZINĮ UREMINĮ SINDROMĄ (HUS)

Klinikiniai kriterijai

STEC/VTEC sukeltas viduriavimas

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- viduriavimas,
- pilvo skausmas.

Hemolizinis ureminis sindromas (HUS)

Bet kuris asmuo, sergantis ūmiu inkstų nepakankamumu ir atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- mikroangiopatinė hemolizinė anemija,
- trombocitopenija.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- šigatoksina/verocitotoksina gaminančių arba *stx1/vtx1* ar *stx2/vtx2* geną (-us) turinčių *Escherichia coli* bakterijų išskyrimas ir (arba) auginimas,
- gliucitolio nefermentuojančių (angl. NSF) *Escherichia coli* O157 bakterijų išskyrimas (be toksinų ar toksiną gaminančių genų tyrimų),
- tiesioginis *stx1/vtx1* ar *stx2/vtx2* geno (-ų) nukleorūgšties nustatymas,
- tiesioginis laisvo šigatoksino/verocitotoksino nustatymas išmatose.

STEC/VTEC nustatyti (tik sergantiems HUS) gali būti taikomi šie laboratoriniai kriterijai:

- specifinė antikūnų reakcija į *Escherichia coli* serologines grupes.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- perdavimas žmogui per gyvūną,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas HUS atvejis, susijęs su STEC

Bet kuris asmuo, atitinkantis HUS klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas STEC/VTEC atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas STEC/VTEC atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.41 ŠIGELIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių keturių kriterijų:

- viduriavimas,
- karščiavimas,
- vėmimas,
- pilvo skausmas.

Laboratoriniai kriterijai

Patvirtintas atvejis:

- *Shigella* spp. išskyrimas iš klinikinio bandinio.

Tikėtinas atvejis:

- *Shigella* spp. nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje.

Pastaba. Jei įmanoma, reikėtų atlikti *Shigella* jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimą.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių *epidemiologinių* ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį,
- per aplinką.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių,

ARBA

bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius tikėtino atvejo kriterijus.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius patvirtinto atvejo kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės.

3.42 RAUPAI

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- karščiavimas

IR

išbėrimas pūslelėmis arba kietomis pustulėmis esant tai pačiai ligos vystymosi stadijai ir vyraujant išcentriniam išsidėstymui.

- Atipiniai požymiai, pasireiškiantys bent viena iš šių *keturių* formų:
 - kraujosruvos,
 - plokšti nešiurkštūs pažeidimai, iš kurių nesusidaro pūslelių,

- raupai be bėrimo (*Variola sine eruptione*),
- lengvesnio tipo pažeidimai.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių dviejų laboratorinių tyrimų:

- raupų viruso (*Variola virus*) išskyrimas iš klinikinio bandinio; po to nustatoma seka (tik paskirtosiose P4 laboratorijose),
- raupų viruso (*Variola virus*) nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje; po to nustatoma seka.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepimą.

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai.

- Ortopoksviruso dalelių nustatymas elektroniniu mikroskopu.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- užsikrėtimas laboratorijoje (jeigu yra galimybė užsikrėsti raupų virusu).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- epidemiologinis ryšys (kai perduodama žmogaus kitam žmogui) su sergančiu žmogumi, kai susirgimo atvejis yra patvirtintas,
- tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

Esant protruikiui: bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

3.43 SIFILIS

Klinikiniai kriterijai

Pirminis sifilis

Bet kuris asmuo, kurio genitalijų, tarpvietės, analinėje srityje arba gerklės ar ryklės gleivinėje yra viena ar keletas (paprastai neskausmingų) šankerių (opų).

Antrinis sifilis

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių penkių kriterijų:

- difuzinis makulopapulinis išbėrimas, dažnai apimantis delnus ir padus,
- viso kūno limfadenopatija,
- karpinės išaugos,
- enantema,
- difuzinė alopecija.

Ankstysis latentinis sifilis (mažiau nei 1 metai)

Simptomų nėra arba jie yra tokie pat kaip ankstesnėmis sifilio stadijomis per praėjusius 12 mėnesių.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad akių ir neurologinių pakitimų gali pasitaikyti bet kurioje sifilio stadijoje.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad vėlyvam latentiniam sifiliui (daugiau nei 1 metai) ES arba EEE priežiūra netaikoma.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių kriterijų:

- *Treponema pallidum* nustatymas žaizdos eksudatuose arba audiniuose taikant tamsaus lauko mikroskopiją,
- *Treponema pallidum* nustatymas žaizdos eksudatuose arba audiniuose taikant DFA metodą,
- *Treponema pallidum* nustatymas žaizdos eksudatuose arba audiniuose taikant nukleorūgščių amplifikacijos metodą (NAAT),
- *Treponema pallidum* antikūnų nustatymas atliekant atrankinį tyrimą (TPHA, TPPA arba EIA) IR papildomas TP-IgM antikūnų nustatymas (atliekant IgM-ELISA tyrimą, imunobloto tyrimą arba 19S-IgM-FTA-abs tyrimą), ARBA ne TP antikūnų nustatymas (pvz., RPR, VDRL).

Epidemiologiniai kriterijai

Pirminis ir (arba) antrinis sifilis

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui (lytiniai santykiai).

Ankstyvasis latentinis sifilis

Epidemiologinis ryšys, kai žmogus perduoda kitam žmogui (lytiniai santykiai), per praėjusius 12 mėnesių.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

3.44 ĮGIMTAS SIFILIS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris kūdikis, jaunesnis nei 2 metų amžiaus, atitinkantis vieną iš šių kriterijų:

- hepatosplenomegalija,
- gleivinių pažeidimas,
- karpinės išaugos,
- nuolatinis rinitas,
- gelta,
- pseudoparalyžius (dėl periostito ir osteochondrito),
- centrinės nervų sistemos pažeidimas,
- anemija,
- nefrozinis sindromas,
- blogas maitinimasis.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Treponema pallidum* nustatymas bambagyslėje, placentoje, nosies išskyrose arba odos pažeidimų medžiagoje taikant tamsaus lauko mikroskopiją,

- *Treponema pallidum* nustatymas bambagyslėje, placentoje, nosies išskyrose arba odos pažeidimų medžiagoje taikant DFA-TP metodą,
- *Treponema pallidum* nustatymas – specifinis IgM (FTA-abs, EIA metodai).

IR reaktyvus netreponeminis vaiko serumo tyrimas (VDRL, RPR).

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- reaktyvaus VDRL-CSF tyrimo rezultatas,
- reaktyvūs netreponeminiai ir treponeminiai serologiniai motinos serumo tyrimai,
- kūdikio netreponeminių antikūnų titras yra keturis kartus ar daugiau didesnis nei motinos serumo antikūnų titras.

Epidemiologiniai kriterijai

Bet kuris kūdikis, kuriam būdingas epidemiologinis ryšys – žmogus perduoda kitam žmogui (vertikalusis perdavimas).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris kūdikis arba vaikas, atitinkantis klinikinius kriterijus ir bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- epidemiologinis ryšys,
- tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris kūdikis, atitinkantis laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

3.45 STABLIGĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam ūmiai pasireiškia bent *du* iš šių trijų simptomų:

- skausmingi raumenų, pirmiausia – kramtomųjų ir sprando raumenų, susitraukimai, po kurių prasideda veido spazmai, žinomi kaip trizmai arba sardoniška šypsena (lot. *Risus sardonicus*),
- skausmingi liemens raumenų susitraukimai,
- viso kūno spazmai, dažna opistotonuso padėtis.

Laboratoriniai kriterijai Netaikytina

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus, ir kai nėra labiau tikėtinos diagnozės.

C. Patvirtintas atvejis Netaikytina

3.46 ERKINIS VIRUSINIS ENCEFALITAS

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdingi centrinės nervų sistemos uždegimo simptomai (pvz., meningitas, meningoencefalitas, encefalomielitas, encefaloradikulitas).

Laboratoriniai kriterijai ⁽¹⁾

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių penkių kriterijų:

- specifiniai erkinio encefalito (TBE) viruso IgM IR IgG antikūnai kraujyje,
- specifiniai erkinio encefalito (TBE) viruso IgM antikūnai cerebrospinaliniame skystyje,
- serokversija arba keturis kartus padidėjęs specifinių erkinio encefalito (TBE) viruso antikūnų titras porinio serumo mėginiuose,
- erkinio encefalito viruso (TBE viruso) nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- erkinio encefalito viruso (TBE viruso) išskyrimas iš klinikinio bandinio.

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai

Specifinių erkinio encefalito (TBE) viruso IgM antikūnų nustatymas vieninteliame serumo mėginyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Užsikrėtimas per bendrą šaltinį (nepasterizuoti pieno produktai).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius tikėtino atvejo kriterijus,

ARBA

bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

Pastaba. Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepijimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.47 ĮGIMTA TOKSOPLAZMOZĖ**Klinikiniai kriterijai**

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- *Toxoplasma gondii* nustatymas kūno audiniuose arba skysčiuose,
- *Toxoplasma gondii* nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje,
- naujagimių specifinė (IgM, IgG, IgA) antikūnų reakcija į *Toxoplasma gondii*,
- nuolatos stabilūs kūdikių (jaunesnių nei 12 mėnesių amžiaus) IgG *Toxoplasma gondii* titrai.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina**Atvejo klasifikavimas**

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis Netaikytina

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris kūdikis, atitinkantis laboratorinius kriterijus.

⁽¹⁾ Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į skiepijimą ir ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.48 TRICHINELIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent *tris* iš šių šešių kriterijų:

- karščiavimas
- raumenų jautrumas ir skausmas,
- viduriavimas,
- veido edema,
- eozinofilija,
- akies junginės, ponaginės ir tinklainės hemoragijos.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Trichinella* lervų nustatymas audiniuose raumenų biopsijos medžiagoje,
- specifinė antikūnų reakcija į *Trichinella* (IFA, ELISA arba „Western blot“ tyrimai).

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- per užkrėstą maistą (mėsą),
- per bendrą šaltinį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.49 TUBERKULIOZĖ

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, atitinkantis šiuos du kriterijus:

- požymiai, simptomai ir (arba) radiologinių tyrimų duomenys rodo aktyvią tuberkuliozę
IR
- yra gydytojo sprendimas skirti asmeniui visą gydymo nuo tuberkuliozės kursą,

ARBA

po mirties nustatytas atvejis, kai patologinės išvados patvirtina aktyvią tuberkuliozę, kurią būtų reikėję gydyti prieštuberkulioziniais antibiotikais, jeigu ši diagnozė pacientui būtų buvusi nustatyta prieš mirtį.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai kriterijai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Mycobacterium tuberculosis* komplekso (išskyrus *Mycobacterium bovis*-BCG) išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Mycobacterium tuberculosis* komplekso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje IR teigiami rūgščiai atsparių bakterijų mikroskopijos arba lygiaverčių fluorescenciškai dažančių bacilų šviesos mikroskopijos rezultatai.

Tikėtino atvejo laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- rūgščiai atsparių bakterijų mikroskopija arba lygiaverčių fluorescenciškai dažančių bacilų šviesos mikroskopija,
- *Mycobacterium tuberculosis* komplekso nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- histologiškai matomos granulomos.

Epidemiologiniai kriterijai Netaikytina**Atvejo klasifikavimas**

A. Galimas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus.

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kurie apibrėžti Europos tuberkuliozės etaloninių laboratorijų tinklo bei Europos tuberkuliozės priežiūros tinklo ⁽¹⁾.

3.50 TULIAREMIJA

Klinikiniai kriterijai

Bet kuris asmuo, kuriam būdinga bent viena iš šių klinikinių formų:

Liaukų opinė tuliaremija

- odos opa
IR
- vietinė limfadenopatija.

Liaukų tuliaremija

- padidėję ir skausmingi limfmazgiai be matomos opos.

Akies liaukų tuliaremija

- konjunktyvitas
IR
- vietinė limfadenopatija.

Burnos ir ryklės tuliaremija

- kaklo limfadenopatija

IR bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- stomatitas,
- faringitas,
- tonzilitas.

⁽¹⁾ Pranešimų teikimo kriterijai yra skelbiami kasmetinėje Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ir PSO Europos regioninio biuro tuberkuliozės priežiūros ir stebėsenos Europoje ataskaitoje. www.ecdc.europa.eu.

Skrandžio ir žarnyno tulariarija

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- pilvo skausmas,
- vėmimas,
- viduriavimas.

Plaučių tulariarija

- pneumonija.

Tifoidinė tulariarija

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- karščiavimas, tačiau nėra anksti lokalizuojamų požymių ir simptomų,
- sepsis.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- *Francisella tularensis* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Francisella tularensis* nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- specifinė antikūnų reakcija į *Francisella tularensis*.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų epidemiologinių ryšių:

- per bendrą šaltinį,
- perdavimas žmogui per gyvūną,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.51 VIDURIŲ ŠILTINĖ IR PARATIFAS**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- ilgai trunkantis karščiavimas
ARBA
- bent du iš šių keturių kriterijų:
 - galvos skausmas,
 - santykinė bradikardija,
 - sausas kosulys,
 - viduriavimas, vidurių užkietėjimas, bendras silpnumas arba pilvo skausmas.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Salmonella Typhi* arba *Paratyphi* išskyrimas iš klinikinio mėginio,
- *Salmonella Typhi* arba *Paratyphi* nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių trijų epidemiologinių ryšių:

- per bendrą šaltinį,
- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per užkrėstą maistą arba geriamąjį vandenį.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.52 VIRUSINĖ HEMORAGINĖ KARŠTLIGĖ (VHK)**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- karščiavimas,
- įvairių formų hemoraginiai požymiai, po kurių gali sutrikti daugelio organų veikla.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- specifinio viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- specifinio viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniame bandinyje ir genotipo nustatymas.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių kriterijų:

- per praėjusias 21 dieną keliauta į regioną, kuriame žinoma apie VHK atvejus arba manoma, kad tokių buvo,
- per praėjusias 21 dieną turėtas sąlytis su asmeniu, kuriam nustatytas tikėtinas arba patvirtintas virusinės hemoraginės karštligės atvejis, kai liga prasidėjo per praėjusias 6 mėnesius.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

3.53 VAKARŲ NILO VIRUSINĖ INFEKCIJA (VNV)**Klinikiniai kriterijai**

Bent vienas iš šių trijų kriterijų:

- bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia karščiavimas,
- encefalitas,
- meningitas.

Laboratoriniai kriterijai

Laboratoriniai tyrimai atvejui patvirtinti

Bent vienas iš šių keturių kriterijų:

- VNV išskyrimas iš kraujo arba cerebrospinalinio skysčio,
- VNV nukleorūgšties nustatymas kraujyje arba cerebrospinaliniame skystyje,
- specifinė (IgM) antikūnų reakcija į VNV cerebrospinaliniame skystyje,
- aukštas VNV IgM antikūnų titras IR VNV IgG antikūnų nustatymas IR patvirtinimas neutralizavimo bandymu.

Tikėtino atvejo laboratoriniai tyrimai

Specifinė antikūnų reakcija į VNV serume.

Laboratorinių tyrimų rezultatus reikia aiškinti atsižvelgiant į skiepimą nuo flaviviruso.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų epidemiologinių ryšių:

- perdavimas žmogui per gyvūną (asmuo gyveno arba lankėsi tokiuose regionuose, kuriuose VNV nuolat užsikrečia arkliai ir paukščiai, arba ten jam įgėlė uodas),
- žmogaus perdavimas kitam žmogui (vertikalusis perdavimas, kraujo perpylimas, transplantatai).

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus IR bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- epidemiologinis ryšys,
- tikėtino atvejo laboratoriniai tyrimai.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis laboratorinius kriterijus atvejui patvirtinti.

Pastaba. Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.54 GELTONOJI KARŠTLIGĖ**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, kuriam pasireiškia karščiavimas

IR

kuris atitinka bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

- gelta,
- hemoraginiai požymiai visame kūne.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių penkių kriterijų:

- geltonosios karštligės viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- geltonosios karštligės viruso nukleorūgšties nustatymas,
- geltonosios karštligės viruso antigeno nustatymas,
- specifinė antikūnų reakcija į geltonosios karštligės virusą,
- būdingų pažeidimų nustatymas po mirties atliekant histopatologinį kepenų tyrimą.

Epidemiologiniai kriterijai

Praėjusią savaitę keliauta į regioną, kuriame žinoma apie geltonosios karštligės atvejus arba manoma, kad tokių buvo.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, kuris nebuvo neseniai skiepytas ir atitinka klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Jei skiepyta neseniai: asmuo, kuriam nustatyta laukinio geltonosios karštligės viruso padermė.

Pastaba. Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.55 YERSINIA ENTEROCOLITICA ARBA YERSINIA PSEUDOTUBERCULOSIS SUKELTAS ENTERITAS**Klinikiniai kriterijai**

Bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių penkių kriterijų:

- karščiavimas
- viduriavimas,
- vėmimas,
- pilvo skausmas (netikras apendicitas),
- tiesiosios žarnos tenezmai.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

- *Yersinia enterocolitica* arba *Yersinia pseudotuberculosis* išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- *Y. enterocolitica* arba *Y. pseudotuberculosis* virulentiškumo genų nustatymas klinikiniame bandinyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Bent vienas iš šių keturių epidemiologinių ryšių:

- žmogaus perdavimas kitam žmogui,
- per bendrą šaltinį,
- perdavimas žmogui per gyvūną,
- per užkrėstą maistą.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

C. Patvirtintas atvejis

Bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Jei nacionalinė priežiūros sistema nenustato klinikinių simptomų, apie visus asmenis, kurių užsikrėtimas patvirtintas laboratorijos, turėtų būti pranešama kaip apie patvirtintus atvejus.

3.56 ZIKOS VIRUSINĖ LIGA

Klinikiniai kriterijai

— Asmuo, kuriam pasireiškia išbėrimas.

Laboratoriniai kriterijai

A. Patvirtintas atvejis

Bent vienas iš šių kriterijų:

- zikos viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- zikos viruso antigeno nustatymas klinikiniam bandinyje,
- specifinio zikos viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- specifinių zikos viruso IgM antikūnų nustatymas serumo mėginyje (-iuose) IR patvirtinimas neutralizavimo bandymu,
- serokonversija arba keturis kartus padidėjęs specifinių zikos viruso antikūnų titras porinio serumo mėginiuose.

B. Tikėtinas atvejis

— Specifinių zikos viruso IgM antikūnų nustatymas serumo mėginyje.

Epidemiologiniai kriterijai

Dvi savaites prieš pasireiškiant simptomams keliauta į teritoriją, kurioje, kaip patvirtinta dokumentais, tebeperduodamas zikos virusas, arba joje gyventa,

ARBA

lytiniai santykiai su asmeniu, kuris neseniai buvo veikiamas zikos viruso infekcijos arba kurio atvejis buvo patvirtintas.

Atvejo klasifikavimas

A. Galimas atvejis Netaikytina

B. Tikėtinas atvejis

Asmuo, atitinkantis klinikinius ir epidemiologinius kriterijus, taip pat tikėtino atvejo laboratorinius kriterijus.

C. Patvirtintas atvejis

Asmuo, atitinkantis patvirtinto atvejo laboratorinius kriterijus.

Pastaba. Serologinių tyrimų rezultatus reikėtų aiškinti atsižvelgiant į ankstesnes flavivirusų sukeltas infekcijas ir skiepimą nuo flaviviruso. Patvirtinti atvejais tokiomis aplinkybėmis turėtų būti patikrinami serumo neutralizavimo bandymu arba kitais lygiaverčiais bandymais.

3.57 ĮGIMTA ZIKOS VIRUSINĖ LIGA

Klinikiniai kriterijai

— Kūdikis arba vaikus, kuriam pasireiškia mikrocefalija, intrakranijinės kalcifikacijos arba kiti centrinės nervų sistemos sutrikimai.

Laboratoriniai kriterijai

A. Patvirtintas atvejis

- zikos viruso nukleorūgšties nustatymas klinikiniam bandinyje,
- zikos viruso antigeno nustatymas klinikiniam bandinyje,
- specifinio zikos viruso išskyrimas iš klinikinio bandinio,
- specifinių zikos viruso IgM antikūnų nustatymas serumo mėginyje, cerebrospinaliniame skystyje arba vaisiaus vandenyse.

Epidemiologiniai kriterijai

Nėštumo metu patvirtinta motinos zikos virusinė infekcija.

Atvejo klasifikavimas

A. Tikėtinas atvejis

Bet kuris kūdikis arba vaikus, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

B. Patvirtintas atvejis

Bet kuris kūdikis arba vaikus, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.

4. SPECIALIŲ SVEIKATOS PROBLEMŲ ATVEJŲ APIBRĖŽTYS

4.1 BENDRA HOSPITALINĖS INFEKCIJOS (ARBA SU SVEIKATOS PRIEŽIŪRA SUSIJUSIOS INFEKCIJOS) ATVEJO APIBRĖŽTIS

Hospitalinė infekcija, susijusi su dabartiniu buvimu ligoninėje, yra infekcija, atitinkanti vieną iš atvejų apibrėžčių, IR

- kai simptomai pasireiškia 3-ią dieną po dabartinio atvykimo į ligoninę arba vėliau (atvykimo diena – 1-a diena), ARBA
- kai pacientas buvo operuotas 1-ą arba 2-ą dieną ir prieš 3-ią dieną pasireiškia operacinės žaizdos infekcijos simptomai, ARBA
- kai 1-ą arba 2-ą dieną buvo įdėtas invazinis prietaisas ir prieš 3-ią dieną pasireiškė su sveikatos priežiūra susijusi infekcija.

Hospitalinė infekcija, susijusi su ankstesniu buvimu ligoninėje, yra infekcija, atitinkanti vieną iš atvejų apibrėžčių,

IR

- kai pacientui jau pasireiškė infekcija, bet jis buvo iš naujo priimtas į ligoninę praėjus mažiau nei 48 valandoms po ankstesnio priėmimo į intensyvosios priežiūros ligoninę,

ARBA

- kai pacientas į ligoninę buvo priimtas pasireiškus infekcijai, atitinkančiai operacinės žaizdos infekcijos atvejo apibrėžtį, t. y. infekcijai, kuri įvyko per 30 dienų nuo operacijos (arba jeigu buvo atliekama operacija naudojant implantą ir per 90 dienų po operacijos pasireiškė giluminė arba organo ir (arba) kūno ertmės operacinės žaizdos infekcija), ir pacientui pasireiškę simptomai atitinka infekcijos atvejo apibrėžtį ir (arba) pacientas yra gydomas nuo tos infekcijos antimikrobiniais vaistais,

ARBA

- kai pacientas į ligoninę buvo priimtas jam pasireiškus *Clostridium difficile* infekcijai (arba simptomai pasireiškė per 2 dienas) praėjus mažiau kaip 28 dienoms po ankstesnio išrašymo iš intensyvosios priežiūros ligoninės.

Pastaba. Atliekant hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimus, tyrimo atlikimo dieną esanti aktyvi hospitalinė infekcija apibrėžiama kaip infekcija, kurios požymiai ir simptomai matomi tyrimo dieną arba požymiai ir simptomai pasireiškė praeityje, o pacientas tyrimo dieną (tebe)gydomas nuo tos infekcijos. Siekiant nustatyti, ar gydoma infekcija atitinka vieną iš hospitalinės infekcijos apibrėžčių, turėtų būti patikrinta, ar simptomai ir požymiai pasireiškė prieš pradėdant gydymą.

4.1.1 BJ: Kaulų Ir sąnarių infekcija

BJ-BONE – osteomielitas

Osteomielitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento kaulo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- tiesiogiai apžiūrėjus paciento kaulą operacijos ar histopatologinio tyrimo metu nustatyti osteomielito požymiai,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), vietinis patinimas, skausmas, karštis ar išskyros įtariamoje infekcijos vietoje

IR bent vieną iš šių kriterijų:

- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),
- radiografiniais tyrimais nustatyti infekcijos požymiai (pvz., neįprasti rentgeno tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu, skenavimo žymėtaisiais radioaktyviaisiais izotopais [galiu, techneciu ir kt.] rezultatai).

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie mediastinitą, pasireiškiantį po širdies operacijos kartu su osteomielitu, pranešama kaip apie operuoto organo arba kūno ertmės operacinės žaizdos infekciją (SSI-O).

BJ-JNT – sąnario arba tepalinio maišelio infekcija

Sąnario arba tepalinio maišelio infekcija turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento sąnarių skysčio ar sinovijinės biopsijos medžiagos pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pacientui per operaciją ar histopatologinį tyrimą nustatyta sąnario ar tepalinio maišelio infekcijos požymių,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): sąnario skausmas, patinimas, jautrumas, karštis, išsiliejusio skysčio požymiai arba judėjimo sutrikimas

IR bent vienas iš šių:

- Gramo būdu dažytame sąnarių skysčio tepinėlyje matoma mikroorganizmų ir leukocitų,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje, šlapime arba sąnarių skystyje,
- sąnarių skysčio ląstelių vaizdas ir cheminės savybės atitinka infekcijos požymius ir jų negalima susieti su kita reumatine patologija,
- radiografiniais tyrimais nustatyti infekcijos požymiai (pvz., neįprasti rentgeno tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu, skenavimo žymėtaisiais radioaktyviaisiais izotopais [galiu, techneciu ir kt.] rezultatai).

BJ-DISC – tarpslankstelinio disko ertmės infekcija

Stuburo tarpslankstelinio disko ertmės infekcija turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš pažeistų paciento stuburo tarpslankstelinio disko ertmės audinių pasėlio, paimto operacijos ar adatinės punkcijos metu, išskirti mikroorganizmai,
- pacientui per operaciją ar histopatologinį tyrimą nustatyta stuburo tarpslankstelinio disko infekcijos požymių,
- pacientas karščiuoja (> 38 °C) nesant jokios kitos žinomos priežasties arba jaučia skausmą atitinkamo stuburo disko srityje

IR radiografiniais tyrimais nustatyti infekcijos požymiai (pvz., neįprasti rentgeno tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu, skenavimo žymėtaisiais radioaktyviaisiais izotopais [galiu, techneciu ir kt.] rezultatai),

- pacientas karščiuoja (> 38 °C) nesant jokios kitos žinomos priežasties ir skausmo atitinkamo stuburo disko srityje

IR teigiamas antigeno tyrimas kraujyje ar šlapime (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, arba B grupės *Streptococcus*).

4.1.2 BJ – Kraujo infekcija

BSI – laboratorijos patvirtinta kraujo infekcija

Vienas teigiamas kraujo pasėlis, kuriame nustatytas pripažintas patogenas,

ARBA

pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų: karščiavimas (> 38 °C), drebulys arba hipotenzija

IR du teigiami kraujo pasėliai, kuriuose randama įprastinių sveikos odos mikroorganizmų (iš dviejų atskirų kraujo mėginių, paprastai per 48 valandas),

odos mikroorganizmai – koaguliazės nesintetinantys stafilokokai, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus* spp., *Corynebacterium* spp.

Kraujo infekcijos židiny:

- su kateteriu susijusi infekcija: tas pats mikroorganizmas buvo nustatytas kateterio buvimo vietoje arba simptomai pagerėjo per 48 valandas po kateterio pašalinimo (C-PVC – periferinis kateteris, C-CVC – centrinės venos kateteris (pastaba – apie kraujo infekciją, susijusią su C-CVC arba C-PVC, pranešama kaip atitinkamai apie CRI3-CVC arba CRI3-PVC, jei patvirtinta mikrobiologiniu tyrimu, žr. CRI3 apibrėžtį)),

- antrinė infekcija – tas pats mikroorganizmas buvo išskirtas iš kitos užkrėtos vietos arba akivaizdžiai kliniškai nustatyta, kad kraujo infekcija pasireiškė dėl kitos vietos infekcijos, invazinės diagnostikos procedūros arba svetimkūnio:
 - plaučių infekcija (S-PUL),
 - šlapimo takų infekcija (S-UTI),
 - virškinamojo trakto infekcija (S-DIG),
 - SSI (S-SSI) – operacinės žaizdos infekcija,
 - odos ir minkštųjų audinių infekcija (S-SST),
 - kita (S-OTH),
- nežinomos kilmės (UO): nė vienas iš pirmiau minėtų, nežinomos kilmės kraujo infekcija (patikrinta atlikus tyrimą, ir šaltinis nenustatytas),
- nežinomas (UNK): informacijos apie kraujo infekcijos židinių nėra arba trūksta duomenų.

4.1.3 CNS – Centrinės nervų sistemos infekcija

CNS-IC – intrakranijinė infekcija (smegenų abscesas, subduralinė arba epiduralinė infekcija, encefalitas)

Intrakranijinė infekcija turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento smegenų skysčio ar kietojo smegenų dangalo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu matomas abscesas ar intrakranijinė infekcija,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): galvos skausmas, galvos svaigimas, karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), vietiniai neurologiniai simptomai, kintantis sąmoningumo lygis arba sąmonės sutrikimas

IR bent vienas iš šių:

- atliekant operaciją arba autopsiją mikroskopu tiriant galvos smegenų ar absceso audinius, paimtus adatine punkcija ar biopsija, matomi mikroorganizmai,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje arba šlapime,
- radiografiniais tyrimais nustatyta infekcijos požymių (pvz., neįprasti ultragarso tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu, radionuklidinio smegenų tyrimo arba arteriografinio tyrimo rezultatai),
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose

IR gydytojo paskirtas būdingas antimikrobinis gydymas, jei diagnozė nustatyta gyvam pacientui.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Jei kartu nustatomas meningitas ir smegenų abscesas, apie infekciją pranešama kaip apie IC infekciją.

CNS-MEN – meningitas arba ventrikulitas

Meningitas arba ventrikulitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento cerebrospinalinio skysčio išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), galvos skausmas, nelankstus kaklas, meninginiai reiškiniai, galvos nervų pažeidimo simptomai ar dirglumas

IR bent vienas iš šių:

- cerebrospinaliniame skystyje padidėjęs leukocitų kiekis, baltymų kiekis ir (arba) gliukozės kiekis,
- Gramo būdu nudažytame cerebrospinaliniame skystyje matomi mikroorganizmai,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,

- teigiamas antigeno tyrimas cerebrospinaliniame skystyje, kraujyje arba šlapime,
 - diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogenui vienkartiniam tyrimui arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose
- IR gydytojo paskirtas būdingas antimikrobinis gydymas, jei diagnozė nustatyta gyvam pacientui.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Jeigu per ne ilgiau kaip 90 dienų nuo šunto implantavimo pasireiškia cerebrospinalinio skysčio infekcija, apie ją pranešama kaip apie operacinės žaizdos infekciją (SSI); jeigu >CSF infekcija pasireiškia vėliau arba po to, kai šuntas buvo judintas arba atidarytas, ir jeigu ji atitinka bendrąją HAI atvejo apibrėžtį, apie ją pranešama kaip apie CNS-MEN infekciją.
- Apie meningoencefalitą pranešama kaip apie MEN infekciją.
- Apie nugaros smegenų abscesą su meningitu pranešama kaip apie MEN infekciją.

CNS-SA – nugaros smegenų abscesas be meningito

Nugaros smegenų epiduralinės ar subduralinės ertmės abscesas, nesiekiantis cerebrospinalinio skysčio arba gretimų kaulų, turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento nugaros smegenų epiduralinės ar subduralinės ertmės absceso medžiagos pasėlio išskirti organizmai,
- pacientui per operaciją, autopsiją ar histopatologinį tyrimą matomas nugaros smegenų epiduralinės ar subduralinės ertmės abscesas,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), nugaros skausmas, židininis jautrumas, radikulitas, paraparezė arba paraplegija

IR bent vienas iš šių:

- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- radiografiniais tyrimais nustatytas nugaros smegenų abscesas (pvz., neįprasti mielografijos, ultragarso tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu arba kitų skenavimo tyrimų [galiu, techneciu ir kt.] rezultatai)

IR gydytojo paskirtas būdingas antimikrobinis gydymas, jei diagnozė nustatyta gyvam pacientui.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie nugaros smegenų abscesą su meningitu pranešama kaip apie meningitą (CNS-MEN).

4.1.4 CRI – Su kateteriu susijusi infekcija ⁽¹⁾

CRI1-CVC – vietinė infekcija, susijusi su centrinių kraujagyslių kateteriu (nėra teigiamo kraujo pasėlio)

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto CVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, > 15 KSV,
- IR pūlingos išskyros pažeistos kraujagyslės vietoje (įterpimo vietoje arba tunelyje).

CRI1-PVC – vietinė infekcija, susijusi su periferinių kraujagyslių kateteriu (nėra teigiamo kraujo pasėlio)

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto PVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, > 15 KSV,
- IR pūlingos išskyros pažeistos kraujagyslės vietoje (įterpimo vietoje arba tunelyje).

CRI2-CVC – bendra infekcija, susijusi su centrinių kraujagyslių kateteriu (nėra teigiamo kraujo pasėlio)

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto CVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, > 15 KSV,
- IR klinikiniai požymiai pagerėjo per 48 valandas po kateterio pašalinimo.

⁽¹⁾ CVC – centrinių kraujagyslių kateteris, PVC – periferinių kraujagyslių kateteris. Apie centrinių kraujagyslių kateterio kolonizavimą mikroorganizmais pranešti nereikėtų. Su kateteriu susijusi infekcija (toliau – CRI3) (-CVC arba -PVC) taip pat yra kraujo infekcija, kurios židinytis atitinkamai yra C-CVC arba C-PVC; tačiau pranešant apie CRI3 hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimo kraujo infekcijos (BSI) nereikėtų nurodyti; apie mikrobiologiniais tyrimais patvirtintą kraujo infekciją, susijusią su kateteriu, turėtų būti pranešama kaip apie CRI3.

CRI2-PVC – bendra infekcija, susijusi su periferinių kraujagyslių kateteriu (nėra teigiamo kraujo pasėlio)

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto PVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, $- > 15$ KSV,
- IR klinikiniai požymiai pagerėjo per 48 valandas po kateterio pašalinimo.

CRI3-CVC – mikrobiologiniu tyrimu patvirtinta kraujo infekcija, susijusi su centrinių kraujagyslių kateteriu

- kraujo infekcija, pasireišianti per 48 valandas iki arba po kateterio (jei yra) pašalinimo,

IR teigiamas to paties mikroorganizmo pasėlis viename iš šių mėginių:

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto CVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, $- > 15$ KSV,
- tiriant kiekybiniu metodu kraujo, paimto CVC buvimo vietoje, ir periferinio kraujo mėginio pasėlio tyrimo rezultatų santykis yra > 5 ,
- skirtingi teigiamų kraujo pasėlių tyrimo rezultatai: kraujo, paimto CVC buvimo vietoje, pasėlis yra teigiamas 2 valandomis anksčiau nei periferinis kraujo pasėlis (kraujo mėginiai paimti tuo pačiu metu),
- teigiamas to paties mikroorganizmo pasėlis, paimtas iš įterpimo vietos pūlinio.

CRI3-PVC – mikrobiologiniu tyrimu patvirtinta kraujo infekcija, susijusi su periferinių kraujagyslių kateteriu

kraujo infekcija, pasireišianti per 48 valandas iki arba po kateterio (jei yra) pašalinimo,

IR teigiamas to paties mikroorganizmo pasėlis viename iš šių mėginių:

- tiriant kiekybiniu metodu iš pasėlio, paimto PVC buvimo vietoje, išauginama $\geq 10^3$ KSV/ml arba, tiriant pusiau kiekybiniu metodu, $- > 15$ KSV,
- teigiamas to paties mikroorganizmo pasėlis, paimtas iš įterpimo vietos pūlinio.

4.1.5 CVS – Širdies ir kraujagyslių sistemos infekcija

CVS-VASC – arterijų arba venų infekcija

Arterijų arba venų infekcija turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš operacijos metu pašalintos paciento arterijos arba venos pasėlio išskirti mikroorganizmai
IR kraujo pasėlis nepaimtas arba jį paėmus neišskirta mikroorganizmų,
- pacientui per operaciją ar histopatologinį tyrimą nustatyta arterijos arba venos infekcijos požymių,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), skausmas, eritema arba karštis pažeistos kraujagyslės vietoje
IR tiriant pusiau kiekybiniu metodu iš intrakraujagyslinės kaniulės galo pasėlio išauga daugiau kaip 15 kolonijų,
IR kraujo pasėlis nepaimtas arba jį paėmus neišskirta mikroorganizmų,
- pūlingos išskyros pažeistos paciento kraujagyslės vietoje
IR kraujo pasėlis nepaimtas arba jį paėmus neišskirta mikroorganizmų.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie infekcijas arterinių-veninių transplantatų, šuntų, fistulių arba intrakraujagyslinių kaniulių vietoje, jeigu iš kraujo pasėlio neišskirta mikroorganizmų, pranešama kaip apie CVS-VASC infekcijas. Apie trečiąjį kriterijų atitinkančias CVS-VASC pranešama atitinkamai kaip apie CRI1 arba CRI2.

CVS-ENDO – endokarditas

Natūralaus arba protezuoto širdies vožtuvo endokarditas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš pasėlio, paimto nuo paciento širdies vožtuvo arba jo vegetacijos, išauginti mikroorganizmai,

- pacientui būdingi du arba daugiau šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), naujas ar pasikeitęs širdies ūžesys, emboliniai reiškiniai, odos pakitimai (pvz., petechijos, pavienės kraujosruvos, skausmingi poodiniai mazgeliai), stazinis širdies nepakankamumas arba širdies ritmo sutrikimas

IR bent vienas iš šių:

- iš dviejų ar daugiau kraujo pasėlių išskirti mikroorganizmai,
- Gramo būdu nudažytame tepinėlyje nuo vožtuvo matomi mikroorganizmai, nors pasėlis būtų neigiamas arba jis buvo nepaimtas,
- operacijos ar autopsijos metu matomos vožtuvo vegetacijos,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje ar šlapime (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, arba B grupės *Streptococcus*),
- echokardiogramoje matomos naujos vegetacijos

IR gydytojo paskirtas būdingas antimikrobinis gydymas, jei diagnozė nustatyta gyvam pacientui.

CVS-CARD – miokarditas arba perikarditas

Miokarditas arba perikarditas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento perikardo audinio pasėlio arba skysčio, paimto atliekant adatinę punkciją ar operaciją, išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), skausmas krūtinėje, neįprastas pulsas arba padidėjusi širdis

IR bent vienas iš šių:

- pakitimai elektrokardiogramoje, atitinkantys miokarditą ar perikarditą,
- teigiamas antigenų tyrimas kraujyje (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),
- histologinio tyrimo metu matomi miokardito ar perikardito požymiai širdies audiniuose,
- keturis kartus padidėjęs specifinių antikūnų titras, nepaisant to, ar iš ryklės arba išmatų išskirtas virusas, ar ne,
- skystis perikarde, nustatytas echokardiogramoje, kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso ar angiografijos tyrimų metu.

CVS-MED – mediastinitas

MEDIAstinitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento mediastinumo audinių arba skysčio, paimto atliekant operaciją ar adatinę punkciją, pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- mediastinito požymiai, nustatyti paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), skausmas krūtinėje arba krūtinkaulio netvirtumas

IR bent vienas iš šių:

- pūlingos išskyros iš mediastinumo,
- iš kraujo arba mediastinumo skysčio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- rentgeno tyrimu nustatytas mediastinumo išsiplėtimas.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie mediastinitą, nustatytą po širdies operacijos kartu su osteomielitu, pranešama kaip apie SSI-O infekciją.

4.1.6 EENT – Akių, ausų, nosies, gerklės arba burnos infekcija

EENT-CONJ – konjunktyvitas

Konjunktyvitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento junginės ar gretimų audinių (pvz.: akių voko, ragenos, voko krašto riebalinių liaukų ar ašarų liaukų) pūlingo eksudato pasėlio išskirti patogenai,

- paciento junginės arba apie akį esančios srities skausmas ar paraudimas
- IR bent vieną iš šių:
 - Gramo būdu nudažytame eksudato tepinėlyje matomi leukocitai ir mikroorganizmai,
 - pūlingas eksudatas,
 - teigiamas antigenų tyrimas (pvz., ELISA arba IF: *Chlamydia trachomatis*, paprastosios pūslelinės, adenoviruso) eksudate arba junginės nuograndose,
 - mikroskopu tiriant junginės eksudatą arba nuograndas matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės,
 - pasėlyje išauginti virusai,
 - diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiniam tyrimui arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Apie kitas akies infekcijas pranešama kaip apie EYE infekciją.
- Apie sidabro nitrato (AgNO₃) sukeltą cheminį konjunktyvitą nepranešama kaip apie su sveikatos priežiūra susijusią infekciją.
- Nepranešama apie konjunktyvitą, pasitaikantį kartu su labiau paplitusiais virusiniais susirgimais (pvz., tymai, vėjaraupiai ar viršutinių kvėpavimo takų infekcija).

EENT-EYE – akių infekcija, išskyrus konjunktyvitą

Akių infekcija, išskyrus konjunktyvitą, turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento priekinės arba užpakalinės akies kameros arba stiklakūnio skysčio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
 - pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): akių skausmas, regos sutrikimai ar pūliai priekinėje akies kameroje
- IR bent vienas iš šių:
- gydytojo nustatyta akies infekcija,
 - teigiamas antigenų tyrimas kraujyje (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),
 - iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,

EENT-EAR – ausies infekcija ir mastoiditas

Ausies infekcija ir mastoiditas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

Išorinės ausies uždegimas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento pūlingo ausies kanalo eksudato išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), skausmas, paraudimas arba išskyros iš ausies kanalo
- IR Gramo būdu nudažytame pūlingų išskyrų tepinėlyje matomi mikroorganizmai.

Vidurinės ausies uždegimas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento vidurinės ausies skysčio, paimto timpanocentezės ar operacijos metu, pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), ausies būgnelio skausmas, uždegimas, būgnelio retrakcija ar judrumo sumažėjimas arba skystis už būgnelio pertvaros.

Vidinės ausies uždegimas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento vidinės ausies skysčio, paimto operacijos metu, pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- gydytojo nustatyta vidinės ausies infekcija.

Mastoiditas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento speninės ataugos (mastoideus) pūlingų išskyrų pasėlio išskirti mikroorganizmai,

- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), skausmas, jautrumas, eritema, galvos skausmas arba veido paralyžius

IR bent vienas iš šių:

- Gramo būdu nudažytame speninės ataugos pūlinės medžiagos tepinėlyje matomi mikroorganizmai,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje.

EENT-ORAL – burnos ertmės (burnos, liežuvio arba dantenu) infekcijos

Burnos ertmės infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento burnos ertmės audinių pūlingos medžiagos pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pacientą tiesiogiai apžiūrint, operacijos arba histopatologinio tyrimo metu matomas burnos ertmės abscesas arba kitas burnos ertmės infekcijos požymis,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): abscesas, išopėjimai ar pakilusios baltos dėmelės ant uždegiminės gleivinės arba plokštelės ant burnos gleivinės

IR bent vienas iš šių:

- Gramo būdu nudažytame tepinėlyje matomi mikroorganizmai,
- teigiamas kalio hidroksido (KOH) mėginio tyrimo rezultatas,
- mikroskopu tiriant gleivinės nuograndas matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės,
- teigiamas antigeno tyrimas burnos išskyrose,
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose,
- gydytojo nustatyta infekcija ir vietinis ar oralinis gydymas antigrybeliniais preparatais.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie burnos ertmės pirmines paprastosios pūslelinės (herpes simplex) infekcijas, susijusias su sveikatos priežiūra, pranešama kaip apie ORAL infekcijas; pasikartojančios pūslelinės infekcijos nėra susijusios su sveikatos priežiūra.

EENT-SINU – sinusitas

Sinusitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento sinuso ertmės pūlingos medžiagos pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), skausmas arba jautrumas ties pažeistu sinusu, galvos skausmas, pūlingas eksudatas ar nosies obstrukcija

IR bent vienas iš šių:

- teigiamas diafanoskopijos (transiliuminacijos) tyrimo rezultatas,
- radiografiniais tyrimais (įskaitant kompiuterinę tomografiją) nustatyta infekcijos požymių.

EENT-UR – viršutinių kvėpavimo takų infekcijos, faringitas, laringitas, epiglotitas

Viršutinių kvėpavimo takų infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), ryklės eritema, gerklės skausmas, kosulys, užkimimas ar pūlingas eksudatas gerklėje

IR bent vienas iš šių:

- iš konkrečios vietos pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje ar kvėpavimo takų išskyrose,
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose,
- gydytojo nustatyta viršutinių kvėpavimo takų infekcija,
- pacientą tiesiogiai apžiūrint, operacijos ar histopatologinio tyrimo metu nustatytas abscesas.

4.1.7 GI – Virškinimo sistemos infekcijos

GI-CDI – *Clostridium difficile* sukelta infekcija

Clostridium difficile sukelta infekcija (anksčiau vadinta *Clostridium difficile* infekcija, susijusi su viduriavimu arba CDAD) turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- viduriavimas arba toksinis megakolonas ir teigiamas laboratorinio bandymo, siekiant nustatyti *Clostridium difficile* A ir (arba) B toksiną išmatose, rezultatas, arba išmatose, tiriant pasėlių arba kitomis priemonėmis nustatytas toksiną gaminantis *C. difficile* organizmas (pvz., gautas teigiamas PGR tyrimo rezultatas);
- atlikus virškinamojo trakto endoskopiją nustatytas pseudomembraninis kolitas,
- *Clostridium difficile* infekcijos histopatologinės savybės storioje žarnoje (su viduriavimu ar be jo), nustatytos mėginyje, paimtame atlikus endoskopiją, kolektomiją arba autopsiją.

GI-GE – gastroenteritas (išskyrus CDI)

Gastroenteritas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- ūmus paciento viduriavimas (vandeningos išmatos daugiau nei 12 val.), su vėmimu arba be jo, karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), ir atmetama kita neinfekcinė priežastis (pvz., diagnostinis testas, terapinis režimas, išskyrus gydymą antimikrobinėmis medžiagomis, lėtinės būklės paūmėjimas ar psichologinis stresas),
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas, karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$) arba galvos skausmas

IR bent vienas iš šių:

- žarnyno patogenas, išskirtas iš išmatų pasėlio ar iš tiesiosios žarnos tepinėlio,
- žarnyno patogenas, nustatytas paprastu ar elektroniniu mikroskopu,
- žarnyno patogenas, nustatytas išmatose ar kraujyje radus antigenų ar antikūnų,
- žarnyno patogenas, nustatytas pagal citopatinius pokyčius audinių kultūroje (toksinis mėginys),
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogenui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose.

GI-GIT – virškinamojo trakto infekcija (stemplė, skrandis, plonosios ir storosios žarnos, tiesiosios žarnos), išskyrus gastroenteritą ir apendicitą

Virškinimo trakto infekcijos, išskyrus gastroenteritą ir apendicitą, turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- abscesas ar kitas infekcijos požymis, matomas paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties), atitinkančių susijusio organo arba infekcijos požymius: karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas arba jautrumas

IR bent vienas iš šių:

- iš išskyrų ar audinių pasėlio, paimto operacijos ar endoskopijos metu arba iš operacijos metu įvesto dreno, išskirti mikroorganizmai,
- ištyrus audinius, paimtus operacijos ar endoskopijos metu arba išskyras iš operacijos metu įvesto dreno, mikroorganizmai matomi Gramo būdu nudažytame tepinėlyje ar nustatyti atliekant KOH testą arba tiriant mikroskopu matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- radiografiniu tyrimu nustatyta patologinių pakitimų,
- endoskopiniu tyrimu nustatyta patologinių pakitimų (pvz., *Candida* spp. ezofagitas arba proktitas).

GI-HEP – hepatitas

Hepatitas turi atitikti šį kriterijų:

pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), anoreksija, pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas, gelta arba duomenys apie kraujo perpylimą per praėjusius 3 mėnesius

IR bent vienas iš šių:

- teigiami hepatito A, hepatito B, hepatito C arba delta hepatito antigenų arba antikūnų tyrimo rezultatai,
- pakitę kepenų funkcijos rodikliai (pvz., padidėję alanininės ir asparagininės aminotransferazės ar bilirubino kiekiai),
- šlapime arba burnos ir ryklės išskyrose nustatytas citomegalovirusas.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Nepranešama apie neinfekcinės kilmės hepatitą arba geltą (alfa-1 antitripsino stoka ir kt.).
- Nepranešama apie hepatotoksinų sukeltą hepatitą arba geltą (alkoholio arba acetaminofeno ir kt. sukeltas hepatitas).
- Nepranešama apie tulžies pūslės uždegimo (cholecistito) sukeltą hepatitą arba geltą.

GI-IAB – intraabdominalinės, konkrečiau neapibrėžtos infekcijos (įskaitant tulžies pūslę, kepenis – išskyrus virusinį hepatitą, blužnį, kasą, pilvaplvėnę, podiafragminę ertmę arba kitus pilvo audinius ar sritis, nenurodytas kitur)

Intraabdominalinės infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš pilvo ertmės pūlingos medžiagos, paimtos paciento operacijos ar adatinės punkcijos būdu, išskirti mikroorganizmai,
- paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu matomas abscesas arba kitas intraabdominalinės infekcijos požymis,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas arba gelta

IR bent vienas iš šių:

- iš per operaciją įvesto dreno (pvz., uždaro drenų sistemos, atviro dreno ar T-formos vamzdelinio dreno) išskyrų pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- Gramo būdu nudažytame išskyrų ar audinių, paimtų operacijos ar adatinės punkcijos metu, pasėlyje matomi mikroorganizmai,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai ir radiografiniais tyrimais nustatyta infekcijos požymių (neįprasti ultragarso tyrimo, kompiuterinės tomografijos, tyrimo magnetinio rezonanso metodu, skenavimo žymėtaisiais radioaktyviaisiais izotopais [galiu, techneciu ir kt.] arba pilvo rentgeno tyrimo rezultatai).

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Nepranešama apie pankreatitą (uždegiminį sindromą, kuriam būdingas pilvo skausmas, pykinimas ir vėmimas bei kartu padidėjęs kasos fermentų serume kiekis), išskyrus atvejus, kai nustatoma jo infekcinė kilmė.

4.1.8 LRI – Apatinių kvėpavimo takų infekcija, išskyrus pneumoniją

LRI-BRON – bronchitas, tracheobronchitas, bronchiolitas, tracheitas, be pneumonijos požymių

pacientui nei klinikiniais, nei radiografiniais tyrimais nenustatyta pneumonija

IR pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), kosulys, atsiradę arba pagausėję skrepliai, karkalai, švokščiantis alsavimas

IR bent vienas iš šių:

- iš pasėlio, paimto giliai trachėjinės aspiracijos ar bronchoskopijos būdu, išskirti mikroorganizmai,
- teigiamas antigenų tyrimo kvėpavimo takų išskyrose rezultatas.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie lėtine plaučių liga sergančio paciento lėtinę bronchitą nepranešama kaip apie infekciją, išskyrus tuos atvejus, kai nustatyta antrinė infekcija, pasireiškianti infekciją sukėlusio organizmo pokyčiais.

LRI-LUNG – kitos apatinių kvėpavimo takų infekcijos

Kitos apatinių kvėpavimo takų infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- tepinėlyje matomi arba iš plaučių audinio ar skysčio (įskaitant pleuros skystį) pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- paciento operacijos arba histopatologinio tyrimo metu matomas plaučių abscesas arba empiema,
- atliekant paciento plaučių radiografinį tyrimą matoma absceso ertmė.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie plaučių abscesą arba empiemą, nesant plaučių uždegimo, pranešama kaip apie LUNG infekciją.

4.1.9 NEO – Specifinės naujagimių infekcijų atvejų apibrėžtys

NEO-CSEP – klinikinis sepsis

Atitinka VISUS šiuos tris kriterijus:

- prižiūrintis gydytojas pradėjo atitinkamą gydymą antimikrobiniais vaistais nuo sepsio, truksiantį ne trumpiau kaip 5 dienas,
- kraujo pasėlyje patogenų nenustatyta arba pasėlis nepaimtas,
- akivaizdi kitos vietos infekcija

IR du iš šių kriterijų (kai nėra kitos aiškios priežasties):

- karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$) arba nestabili temperatūra (dažnas vėlesnis inkubatoriaus reguliavimas) arba hipotermija ($< 36,5\text{ }^{\circ}\text{C}$),
- tachikardija ($> 200/\text{min}$) arba atsiradusi ar padažnėjusi bradikardija ($< 80/\text{min}$),
- kapiliarų prisipildymo laikas (KPL) $> 2\text{ s}$,
- atsiradusi arba padažnėjusi apnėja ($> 20\text{ s}$),
- neaiškios kilmės metabolinė acidozė,
- prasidėjusi hiperglikemija ($> 140\text{ mg/dl}$),
- kitas sepsio požymis, pvz., odos spalva (tik jei nenaudotas KPG), laboratoriniai požymiai (CRP, interleukinas), padidėjęs deguonies poreikis (intubacija), nestabili bendra paciento būklė, apatija.

NEO-LCBI – laboratorijos patvirtinta kraujo infekcija

atitinka bent du iš šių kriterijų: $38\text{ }^{\circ}\text{C}$ arba $< 36,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, nestabili temperatūra, tachikardija arba bradikardija, apnėja, pailgėjęs kapiliarų prisipildymo laikas, metabolinė acidozė, hiperglikemija, kiti kraujo infekcijos požymiai, pvz., apatija

IR

pripažintas patogenas, išskyrus iš kraujo arba cerebrospinalinio skysčio pasėlio išskirtus koaguliazės nesintetinančius stafilokokus; šis kriterijus nurodomas todėl, kad meningitas šioje amžiaus grupėje paprastai būna hematogeninis, tad teigiamą cerebrospinalinio skysčio tyrimo rezultatą galima laikyti kraujo infekcijos įrodymu, net jeigu kraujo pasėlis yra neigiamas arba nepaimtas.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Siekiant atitiktis pranešimo apie suaugusiųjų kraujo infekcijas (įskaitant antrines kraujo infekcijas) reikalavimams, ES hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimų tikslais iš Neo-KISS apibrėžties buvo išbrauktas kriterijus „organizmas nėra susijęs su kitos vietos infekcija“,
- Naujagimių kraujo infekcijos priežastis nurodoma skyriuje „Kraujo infekcijos priežastis“.
- Jeigu infekcija atitinka ir NEO-LCBI, ir NEO-CNSB kriterijus, apie ją pranešama kaip apie NEO-LCBI.

NEO-CNSB – laboratorijos patvirtinta kraujo infekcija su koaguliazės nesintetinančiais stafilokokais

- atitinka bent du iš šių kriterijų: 38 °C arba < 36,5 °C, nestabili temperatūra, tachikardija arba bradikardija, apnėja, pailgėjęs kapiliarų prisipildymo laikas, metabolinė acidozė, hiperglikemija, kiti kraujo infekcijos požymiai, pvz., apatija
- IR iš pasėlio, paimto iš kraujo arba nuo kateterio viršūnės, išskirti koaguliazės nesintetinantys stafilokokai,
- IR pacientui būdingas vienas iš šių požymių: C reaktyviųjų baltymų > 2,0 mg/dL, nesubrendusių neutrofilų santykis su visais neutrofilais > 0,2, leukocitų < 5/nL, trombocitų < 100/nL.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Siekiant atitiktis pranešimo apie suaugusiųjų kraujo infekcijas (įskaitant antrines kraujo infekcijas) reikalavimams, ES hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimų tikslais iš Neo-KISS apibrėžties buvo išbrauktas kriterijus „organizmas nėra susijęs su kitos vietos infekcija“,
- Naujagimių kraujo infekcijos priežastis nurodoma skyriuje „Kraujo infekcijos priežastis“.
- Jeigu infekcija atitinka ir NEO-LCBI, ir NEO-CNSB kriterijus, apie ją pranešama kaip apie NEO-LCBI.

NEO-PNEU – pneumonija

- pasunkėjęs kvėpavimas
- IR krūtinės ląstos rentgeno tyrimais nustatyta naujo ar progresuojančio infiltrato ertmė arba rasta skysčio pleuros ertmėje,
- IR bet keturi iš šių kriterijų: temperatūra > 38 °C arba < 36,5 °C, nestabili temperatūra, tachikardija arba bradikardija, tachipnėja arba apnėja, dispnėja, pagausėjusios kvėpavimo takų išskyros, atsiradę pūlingi skrepliai, patogeno išskyrimas iš kvėpavimo takų išskyrų, C reaktyviojo baltymo > 2,0 mg/dL, nesubrendusių neutrofilų santykis su visais neutrofilais > 0,2.

NEO-NEC – nekrozuojantis enterokolitas

atlikus histopatologinį tyrimą nustatyta enterokolito požymių

ARBA

bent vienas neįprastas radiografiniais tyrimais nustatytas požymis (pneumoperitoneumas, žarnų pneumatozė (*pneumatis intestinalis*), nesikeičiančios vadinamosios rigidiškos kilpos plonosios žarnos ir bent du iš šių kriterijų, nesant kitos priežasties: vėmimas, pilvo išpūtimas ar maisto likučiai (maisto netoleravimas), pastovus nedidelis ar gausus kraujo kiekis išmatose.

4.1.10 PN – Pneumonija

Dviejų ar daugiau krūtinės ląstos rentgeno tyrimų arba kompiuterinės tomografijos tyrimų rezultatai rodo pneumonijos požymius (širdies ar plaučių ligomis sergantys pacientai). Širdies ir plaučių ligomis nesergantiems pacientams pakanka vieno galutinio krūtinės ląstos rentgeno tyrimo arba kompiuterinės tomografijos tyrimo

IR bent vienas šių simptomų:

- karščiavimas (> 38 °C), nesant jokios kitos priežasties,
- leukopenija (< 4 000 leukocitų/mm³) arba leukocitozė (≥ 12 000 leukocitų/mm³)

IR bent vienas iš šių požymių (arba bent du požymiai, tik klinikinės pneumonijos atveju = PN 4 ir PN 5):

- atsiradęs pūlingų skreplių atkosėjimas ar skreplių pobūdžio pasikeitimas (spalva, kvapas, kiekis, tirštumas),
- kosulys, dispnėja arba tachipnėja,
- girdimi garsai (karkalai arba kvėpuojant bronchuose girdimi garsai), švokščiantis kvėpavimas,
- pablogėjusi dujų apykaita (pvz., prisotintojo O₂ junginio pavertimas neprisotintuoju, padidėjęs deguonies poreikis arba didesnė būtinybė ventiliuoti plaučius)

ir, atsižvelgiant į taikytą diagnostinį metodą:

a) bakteriologinė diagnostika

Tiriant kiekybiniu metodu gautas teigiamas minimaliai užkrėstų AKT ⁽¹⁾ išskyrų bandinio pasėlio rezultatas (PN 1)

- bronchoalveolinio levažo (BAL) tyrimo rezultatas, kurio ribinė vertė $\geq 10^4$ KSV ⁽²⁾/ml, arba atlikus tiesioginį mikroskopinį tyrimą ≥ 5 % iš BAL paimtų ląstelių nustatyta intraląstelių bakterijų (klasifikuota remiantis BAL diagnostine kategorija),
- bronchų gleivinės nuograndų (angl. *PB Wimberley*) tyrimo rezultatas, kurio ribinė vertė – $\geq 10^3$ KSV/ml,
- bronchoskopijos metu paimto aspirato (DPA) tyrimo rezultatas, kurio ribinė vertė – $\geq 10^3$ KSV/ml.

Tiriant kiekybiniu metodu gautas teigiamas AKT, kurie gali būti užkrėsti, išskyrų mėginio pasėlio rezultatas (PN 2)

- Tiriant kiekybiniu metodu gautas AKT mėginio (pvz., endotrachėjinio aspirato) pasėlio rezultatas, kurio riba 10^6 KSV/ml.

b) alternatyvūs mikrobiologiniai metodai (PN 3)

- teigiamas kraujo pasėlis, nesusijęs su kitos kilmės infekcija,
- iš pleuros skysčio pasėlio išskirta mikroorganizmų,
- pleuros arba plaučių abscesas, nustatytas atlikus adatinę punkciją,
- histologinio plaučių tyrimo metu nustatyta pneumonijos požymių,
- nustatyta virusų arba kitų mikrobo (pvz., *Legionella*, *Aspergillus*, mikobakterijų, mikoplazmų, *Pneumocystis jirovecii*) sukelta pneumonija:
 - kvėpavimo takų išskyrose nustatyti virusų antigenai arba antikūnai (pvz., EIA, FAMA, modifikuotas ląstelių pasėlio metodas, PGR),
 - teigiamas tiesioginio bronchų išskyrų arba audinio tyrimo arba pasėlio rezultatas,
 - serokonversija (pvz., gripo virusai, *Legionella*, *Chlamydia*),
 - šlapime nustatyta antigenų (*Legionella*).

c) kiti

- teigiamas skreplių arba apatinių kvėpavimo takų nekiekybinis pasėlis (PN 4),
- nėra mikrobiologinio patvirtinimo (PN 5)

Pastabos.

- Vieno galutinio krūtinės ląstos rentgeno tyrimo arba kompiuterinės tomografijos tyrimo esant dabartiniam pneumonijos epizodui pacientams, sergantiems ją nulėmusia širdies ar plaučių liga, gali pakakti, jei įmanoma jo duomenis palyginti su ankstesnių rentgeno tyrimų duomenimis.
- PN 1 ir PN 2 kriterijai buvo patvirtinti be ankstesnio gydymo antimikrobiniais vaistais. Tačiau tai nereiškia, kad negali būti diagnozuojami PN 2 ir PN 1 atvejai esant ankstesniam gydymui antimikrobiniais vaistais.

Su intubacija susijusi pneumonija (IAP)

Pneumonijai su intubacija susijusios pneumonijos apibrėžtis taikoma, jeigu 48 valandas prieš pasireiškiant infekcijai (net ir su pertraukomis) buvo naudojamas invazinis kvėpavimo prietaisas.

Pastaba. Pneumonija, dėl kurios intubacija pradėta taikyti infekcijos pasireiškimo dieną, be papildomos informacijos apie reiškinį seką, nelaikoma su intubacija susijusia pneumonija.

⁽¹⁾ AKT – apatiniai kvėpavimo takai

⁽²⁾ KSV – kolonijas sudarantys vienetai

4.1.11 REPR – Reprodukcinės sistemos infekcija

REPR-EMET – endometritas

Endometritas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento gimdos gleivinės sekreto ar audinio, paimto operacijos, adatinės punkcijos ar šepetėlinės biopsijos metu, pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), pilvo skausmas, gimdos jautrumas arba pūlingos išskyros iš gimdos.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie pogimdyminį endometritą pranešama kaip apie su sveikatos priežiūra susijusią infekciją, išskyrus atvejus, kai pacientės hospitalizacijos metu yra užkrėsti vaisiaus vandenys arba pacientė buvo hospitalizuota praėjus 48 valandoms po plėvės plyšimo.

REPR-EPIS – epiziotomijos infekcija

Epiziotomijos infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- po vaginalinio gimdymo – pūlingos išskyros iš epiziotomijos,
- po vaginalinio gimdymo – abscesas epiziotomijos vietoje.

REPR-VCUF – makšties prieangio infekcija

Makšties prieangio infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- po histerektomijos – pūlingos išskyros iš makšties prieangio,
- po histerektomijos – makšties prieangio abscesas,
- po histerektomijos – iš skysčio ar audinio, paimto iš makšties prieangio, pasėlio išskirti patogenai.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Apie makšties prieangio infekcijas pranešama kaip apie operacinių žaizdų infekciją SSI-O, jeigu jos atitinka SSI kriterijus (per 30 dienų po histerektomijos).

REPR-OREP – kitos moterų ir vyrų lytinių takų infekcijos (sėklidės priedėlio, sėklidžių, priešinės liaukos, makšties, kiaušidės, gimdos ar kitų giliųjų dubens audinių infekcijos, išskyrus endometritą ar makšties prieangio infekciją)

Kitos moterų ir vyrų lytinių takų infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš pažeistos vietos audinio ar skysčio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pažeistos vietos abscesas ar kitas infekcijos požymis, matomas operacijos ar histopatologinio tyrimo metu,
- pacientui būdingi du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$), pykinimas, vėmimas, skausmas, jautrumas arba dizurija

IR bent vienas iš šių:

- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- gydytojo nustatyta diagnozė.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Apie endometritą pranešama kaip apie EMET infekciją.
- Apie makšties prieangio infekciją pranešama kaip apie VCUF infekciją.

4.1.12 SSI – Operacinės žaizdos infekcija

Pastaba. Priežiūros ataskaitose visos apibrėžtytys laikytinos patvirtintomis.

Paviršinė operacinės žaizdos infekcija (SSI-S)

Infekcija pjūvio vietoje prasideda per 30 dienų po operacijos IR apima tik odą ir poodinį audinį, taip pat yra vienas iš šių požymių:

- pūlingos išskyros iš paviršinio pjūvio (patvirtinti arba nepatvirtinti laboratorijos),
- iš paviršinio pjūvio aseptiškai paimto skysčio arba audinio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- bent vienas iš šių infekcijos požymių arba simptomų: skausmas arba jautrumas, vietinis patinimas, paraudimas, karščiavimas pjūvio vietoje IR specialiai chirurgo atverta žaizda, išskyrus atvejus, kai žaizdos pasėlio tyrimo rezultatas neigiamas,
- chirurgo ar gydančiojo gydytojo nustatyta paviršinė operacinės žaizdos infekcija.

Gilioji operacinės žaizdos infekcija (SSI-D)

Infekcija operacijos vietoje atsiranda per 30 dienų po operacijos, jei nebuvo palikta jokie implantatai, arba per 90 dienų (jei paliktas implantatas) IR kai infekcija susijusi su operacija IR apima giliuosius minkštuosius audinius (pvz., fasciją, raumenis) pjūvio vietoje, taip pat yra vienas iš šių požymių:

- pūlingos išskyros iš giliojo pjūvio, tačiau ne iš operuoto organo ar kūno ertmės,
- spontaniškai atsivėrusi ar chirurgo specialiai atverta žaizda, kai pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų: karščiavimas ($> 38^{\circ}\text{C}$), vietinis skausmas arba jautrumas, nors žaizdos pasėlio tyrimo rezultatas neigiamas,
- gilios žaizdos abscesas ar kitas infekcijos požymis, nustatytas tiesiogiai apžiūrint, pakartotinės operacijos ar histopatologinio arba radiologinio tyrimo metu,
- chirurgo ar gydančiojo gydytojo nustatyta gilioji operacinės žaizdos infekcija.

Organo arba kūno ertmių operacinė žaizdos infekcija (SSI-O)

Infekcija operacijos vietoje atsiranda per 30 dienų po operacijos, jei nebuvo palikta jokie implantatai, arba per 90 dienų (jei paliktas implantatas) IR infekcija susijusi su operacija, IR infekcija apima bet kurią organizmo vietą (pvz., organus ir kūno ertmes), išskyrus pjūvį, kuris operacijos metu buvo atvertas arba judintas, IR yra bent vienas iš šių požymių:

- pūlingos išskyros iš dreno, kuris yra įdėtas per durtinę žaizdą organe arba kūno ertmėje,
- iš organo arba kūno ertmės aseptiškai paimto skysčio arba audinio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- organo arba kūno ertmės abscesas ar kitas infekcijos požymis, nustatytas tiesiogiai apžiūrint, pakartotinės operacijos ar histopatologinio arba radiologinio tyrimo metu,
- chirurgo ar gydančiojo gydytojo nustatyta organo arba kūno ertmių operacinė žaizdos infekcija (SSI-O).

4.1.13 SST – Odos ir minkštųjų audinių infekcijos

SST-SKIN – odos infekcijos

Odos infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- pacientui pasireiškia pūlingos išskyros, pustulės, pūslės ar furunkulai,
- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): skausmas ar jautrumas, vietinis patinimas, paraudimas ar karštis

IR bent vienas iš šių:

- iš pažeistos vietos aspirato ar išskyrų pasėlio išskirti mikroorganizmai; jei išskirti mikroorganizmai yra normali odos flora (pvz., difteroidai [*Corynebacterium* spp.], *Bacillus* [ne *B.anthraxis*] spp., *Propionibacterium* spp., koaguliazės nesintetinantys stafilokokai [įskaitant *Staphylococcus epidermidis*], *viridans* grupės streptokokai, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.), pasėlyje turi būti jo monokultūra,

- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- teigiamas antigenų tyrimo infekuotame audinyje ar kraujyje rezultatas,
- tiriant mikroskopu pažeistus audinius matomos daugiabranduolės gigantinės ląstelės,
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Apie pragulos opas pranešama kaip apie DECU infekcijas.
- Apie nudegimo žaizdų infekcijas pranešama kaip apie BURN infekcijas.
- Apie krūties abscesą arba mastitą pranešama kaip apie BRST infekcijas.

SST-ST – minkštųjų audinių infekcijos (nekrozuojantis fascitas, infekcinė gangrena, nekrozuojantis celiulitas, infekcinis miozitas, limfadenitas arba limfangitas)

Minkštųjų audinių infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento pažeistos vietos audinių ar išskyry pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- pūlingos išskyros iš paciento pažeistos vietos,
- abscesas ar kitas infekcijos požymis, matomas paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu,
- pacientui pažeistoje vietoje būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): vietinis skausmas arba jautrumas, paraudimas, patinimas arba karštis

IR bent vienas iš šių:

- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- teigiamas antigeno tyrimas kraujyje ar šlapime (pvz., *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, B grupės *Streptococcus*, *Candida* spp.),
- diagnostinis antikūnų (IgM) titras patogeniui vienkartiname tyrime arba keturis kartus padidėjęs antikūnų (IgG) titras poriniuose serumų bandiniuose.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Apie pragulos opas pranešama kaip apie DECU infekcijas.
- Apie giliųjų dubens audinių infekciją pranešama kaip apie OREP infekciją.

SST-DECU – pragulos infekcijos, įskaitant paviršinę ir giliąją

Pragulos turi atitikti šiuos kriterijus:

- pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): žaizdos kraštų paraudimas, jautrumas arba patinimas

IR bent vienas iš šių:

- iš tinkamai paimto skysčio arba audinio pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai.

SST-BURN – nudegimas

Nudegimo vietos infekcijos turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- paciento nudegimo žaizdos išvaizdos arba pobūdžio pasikeitimas, pvz.: greitas šašo atsidalijimas arba šašo spalvos pasikeitimas į tamsiai rudą, juodą ar violetinę, arba žaizdos kraštų edema
- ir nudegimo biopsijos histologinio tyrimo metu matoma mikroorganizmų invazija į gretimus sveikus audinius,
- paciento nudegimo žaizdos išvaizdos arba pobūdžio pasikeitimas, pvz.: greitas šašo atsidalijimas arba šašo spalvos pasikeitimas į tamsiai rudą, juodą ar violetinę, arba žaizdos kraštų edema

IR bent vieną iš šių:

- be kitos nustatytos infekcijos iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- iš biopsijos ar žaizdos nuograndų medžiagos išskirtas paprastosios pūslelinės (*herpes simplex*) virusas, histologiniu būdu šviesos ar elektroniniu mikroskopu nustatyti intarpai ar viruso dalys.

- Nudėgusiam pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$) arba hipotermija ($< 36\text{ }^{\circ}\text{C}$), hipotenzija, oligurija ($< 20\text{ ml/val.}$), hiperglikemija suvartojus anksčiau toleruotą angliavandenių kiekį ar sąmonės sutrikimai

IR bent vienas iš šių:

- nudėgimo biopsijos histologinio tyrimo metu matoma mikroorganizmų invazija į gretimus sveikus audinius,
- iš kraujo pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- iš biopsijos ar žaizdos nuograndų medžiagos išskirtas paprastosios pūslelinės (*herpes simplex*) virusas, histologiniu būdu šviesos ar elektroniniu mikroskopu nustatyti intarpai ar viruso dalys.

SST-BRST – krūties abscesas arba mastitas

Krūties abscesas arba mastitas turi atitikti bent vieną iš šių kriterijų:

- iš paciento pažeistų krūties audinių ar skysčio, paimto incizijos ir drenavimo ar adatinės punkcijos metu, pasėlio išskirti mikroorganizmai,
- krūties abscesas ar kitas infekcijos požymis, matomas paciento operacijos ar histopatologinio tyrimo metu,
- karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$) ir vietinis krūties uždegimas

IR gydytojo nustatytas krūties abscesas.

4.1.14 **SYS – Sisteminės infekcijos**

SYS-DI – išsėtinė infekcija

Išsėtinė infekcija – kelių organų arba sistemų infekcija be akivaizdaus vieno infekcijos židinio, paprastai virusinės kilmės, su kuria pasireiškia požymiai arba simptomai be jokios kitos žinomos priežasties ir kuri paveikia keletą organų arba sistemų.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

- Šis kodas naudojamas kelių organų arba sistemų virusinėms infekcijoms (pvz., tymai, epideminis parotitas, raudonukė, infekcinė varitema). Šias infekcijas dažnai galima nustatyti tik vadovaujantis klinikiniais kriterijais.
- Šis kodas nenaudojamas su sveikatos priežiūra susijusioms infekcijoms, kurioms būdingas metastazavimas keliose vietose, kaip antai bakteriniam endokarditui; reikėtų pranešti tik apie pirminį tokių infekcijų židinį.
- Apie nežinomos kilmės karščiavimą (FUO) nepranešama kaip apie DI infekciją.
- Apie virusines egzantemas arba bėrimus pranešama kaip apie DI infekciją.

SYS-CSEP – gydoma sunki nenustatyta infekcija

Pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių:

- pasireiškia požymiai arba simptomai be jokios kitos žinomos priežasties,
- karščiavimas ($> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$),
- hipotenzija (sistolinis spaudimas $< 90\text{ mm/Hg}$),
- arba oligurija ($20\text{ cm}^3(\text{ml})/\text{val.}$)

ir kraujo pasėlis nepaimtas arba kraujyje nenustatyta jokių mikroorganizmų ar antigenų,

ir nėra aiškios infekcijos kitoje organizmo vietoje,

ir gydytojo skirtas būdingas sepsio gydymas.

Pastaba dėl pranešimo teikimo.

Šis kodas naudojamas tik jei būtina.

Pranešant apie naujų CSEP infekciją remiamasi NEO-CSEP atvejų apibrėžtimi (žr. toliau).

4.1.15 UTI – Šlapimo takų infekcija

UTI-A – mikrobiologiniu tyrimu patvirtinta simptominė šlapimo takų infekcija

pacientui būdingas bent vienas iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), staigus ir dažnas šlapinimasis, dizurija arba jautrumas viršgakčio srityje

IR

iš paciento šlapimo pasėlio išskirta ne daugiau kaip dviejų rūšių mikroorganizmų, t. y. $\geq 10^5$ arba daugiau kolonijų viename šlapimo ml.

UTI-B – mikrobiologiniu tyrimu nepatvirtinta simptominė šlapimo takų infekcija

Pacientui būdingi bent du iš šių požymių arba simptomų (nesant jokios kitos žinomos priežasties): karščiavimas (> 38 °C), staigus ir dažnas šlapinimasis, dizurija arba jautrumas viršgakčio srityje

IR

bent vienas iš šių požymių:

- teigiamas leukocitų esterazės ir (arba) nitratų bandymo rezultatas,
- piurija šlapimo mėginyje ($\geq 10^4$ leukocitų/ml arba ≥ 3 leukocitų necentrifuguoto šlapimo regėjimo lauke didžiuoju padidiniu),
- Gramo būdu nudažytame necentrifuguoto šlapimo tepinėlyje matomi mikroorganizmai,
- iš bent dviejų šlapimo pasėlių pakartotinai išskiriama $\geq 10^2$ kolonijų mililitre to paties šlapimo takų patogeno (gramneigiamos bakterijos arba *Staphylococcus saprophyticus*), kateterizuoto šlapimo mėginio,
- iš paciento, kuriam paskirtas antimikrobinis gydymas, šlapimo pasėlio išskiriama $\leq 10^5$ kolonijų mililitre vienos rūšies šlapimo takų patogeno (gramneigiamos bakterijos arba *Staphylococcus saprophyticus*),
- gydytojo nustatyta šlapimo takų infekcija,
- gydytojo skirtas tinkamas šlapimo takų infekcijos gydymas.

Apie besimptomę bakteriuriją pranešti nereikėtų, tačiau apie antrines besimptomės bakteriurijos kraujo infekcijas pranešama kaip apie BSI, kurios šaltinis (kilmė) S-UTI.

Šlapimo takų infekcija apibrėžiama kaip kateterio sukelta infekcija, jeigu nuolatinis šlapimo kateteris buvo įvestas (net ir su pertraukomis) 7 dienas prieš pasireiškiant infekcijai.

4.2 BENDRA KRAUJO INFEKCIJOS, SUKELTOS SPECFINIŲ PATOGENŲ, ATVEJO APIBRĖŽTIS

Klinikiniai kriterijai

Priežiūrai netaikytina.

Laboratoriniai kriterijai

Bent vienas teigiamas kraujo pasėlis, kuriame nustatytas *Staphylococcus aureus* arba *Klebsiella pneumoniae*, arba *Escherichia coli*, arba *Enterococcus faecium*, arba *Enterococcus faecalis*, arba *Pseudomonas aeruginosa*, arba *Acinetobacter species*, arba *Streptococcus pneumoniae*.

Epidemiologiniai kriterijai

Priežiūrai netaikytina.

Atvejo klasifikavimas

- A. Galimas atvejis Netaikytina
- B. Tikėtinas atvejis Netaikytina
- C. Patvirtintas atvejis

Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų rezultatus reikia pranešti pagal metodus ir kriterijus, dėl kurių susitarė ECDC ir valstybės narės ir kuriuos apibrėžė ECDC Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklas (EARS-NET) ⁽¹⁾, visų pirma:

- *Staphylococcus aureus*: jautrumas meticilinui ir kitiems antistafilokokiniams betalaktams;
- *Enterococcus faecium* ir *Enterococcus faecalis*: jautrumas glikopeptidams;
- *Klebsiella pneumoniae* ir *Escherichia coli*: jautrumas karbapenemams, taip pat jautrumas kolistinui karbapenemui atspariuose izoliatuose;
- *Pseudomonas aeruginosa* ir *Acinetobacter* rūšims: jautrumas karbapenemams.

4.3 BENDRA ATSPARUMO ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS APIBRĖŽTIS IR KLASIFIKAVIMAS

Klinikinis atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Apibrėžtis

Vadovaujantis EUCAST standartizuotuose metoduose (arba pagal standartizuotus metodus sukalibruotuose metoduose) ⁽²⁾ nustatyta klinikinė ribinė koncentracija, t. y. mažiausios inhibitorių koncentracijos (MIK) ir jos inhibicijos zonos skersmens koreliatais), mikroorganizmas apibrėžiamas kaip kliniškai jautrus, kliniškai vidutinio jautrumo arba kliniškai atsparus antimikrobinėms medžiagoms. Pakitus aplinkybėms ši ribinė koncentracija gali būti pakoreguota (jei tai pagrįsta).

Klasifikavimas

Kliniškai jautrus (-ūs) (S)

- mikroorganizmas apibrėžiamas kaip jautrus (S) antimikrobinėms medžiagoms, kai antimikrobinio poveikio laipsnis yra susijęs su didele sėkmingo gydymo tikimybe.

Kliniškai vidutinio jautrumo (I)

- mikroorganizmas apibrėžiamas kaip vidutinio jautrumo (I) antimikrobinėms medžiagoms, kai antimikrobinio aktyvumo laipsnis yra susijęs su neapibrėžtu gydomuoju poveikiu. Tai reiškia, kad, naudojant izoliatą, infekciją galima tinkamai gydyti tose organizmo vietose, kuriose vaistas susikaupia, arba kai yra galimybė naudoti didesnę vaisto dozę; be to, ši kategorija leidžia nustatyti buferinę zoną, kuri padėtų išvengti didelių skirtumų interpretuojant rezultatus, kurie galėtų atsirasti dėl nedidelių, savaiminių arba techninių veiksnių.

Kliniškai atsparus (R)

- mikroorganizmas apibrėžiamas kaip atsparus (R) antimikrobinėms medžiagoms, kai antimikrobinio aktyvumo laipsnis yra susijęs su didele tikimybe, kad gydymas bus nesėkmingas.

Klinikinės ribinės koncentracijos ⁽²⁾ pateikiamos kaip:

- S: MIK < x mg/L; disko difuzijos zonos skersmuo $\geq \sigma$ mm
- I: MIK > x, $\leq y$ mg/L; disko difuzijos zonos skersmuo $\geq \rho$ mm, < σ mm
- R: MIK > y mg/L; disko difuzijos zonos skersmuo < ρ mm

Atsparus visiems vaistams (PDR)

- *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* rūšys, *Enterobacteriaceae*, įskaitant *Klebsiella pneumoniae* ir *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* ir *Acinetobacter* rūšys: izoliatas apibrėžiamas kaip atsparus visiems vaistams (PDR), jeigu jis atsparus visoms antimikrobinėms medžiagoms pagal tarptautinių ekspertų pasiūlymą dėl preliminarių standartinių įgyto atsparumo apibrėžčių ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Pranešimų teikimo kriterijai yra skelbiami kasmetiniame Atsparumo antimikrobinėms medžiagoms protokole. Žr.: Pranešimų apie atsparumą antimikrobinėms medžiagoms protokolas. Europos atsparumo antimikrobinėms medžiagoms stebėjimo tinklas (EARS-NET). www.ecdc.europa.eu.

⁽²⁾ http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/. Jeigu patvirtinta EUCAST, vietoj MIK arba disko difuzijos metodo gali būti naudojami lygiaverčiai kiekybiniai jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimo (AST) metodai.

⁽³⁾ Magiorakos AP, et al.: daugeliui vaistų atspari, vaistams labai atspari ir visiems vaistams atspari bakterija: Tarptautinių ekspertų pasiūlymas dėl preliminarių standartinių įgyto atsparumo apibrėžčių Clin Microbiol Infect. 2012 Mar;18(3):268–81. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X14616323>

- izoliatas apibrėžiamas kaip patvirtintas PDR atvejis, kai jis yra nejautrus (t. y. vidutinio jautrumo – I arba atsparus – R) visų kategorijų antimikrobinėms medžiagoms ir yra patvirtintas etaloninės arba kitos klinikinių mikrobiologinių tyrimų laboratorijos, kuri atliko papildomos antimikrobinė medžiagų grupės tyrimą greta tikrinamosios reguliariai; tai atitinka mikroorganizmų apibrėžtis, nustatytas tarptautinių ekspertų pasiūlyme dėl preliminarių standartinių įgyto atsparumo apibrėžčių ⁽¹⁾,
- izoliatas apibrėžiamas kaip galimas PDR atvejis, kai jis yra nejautrus (t. y. vidutinio jautrumo – I arba atsparus – R) visoms laboratorijoje ištirtoms antimikrobinėms medžiagoms,
- izoliatas apibrėžiamas kaip ne PDR atvejis, kai jis yra jautrus bent vienai iš ištirtų antimikrobinė medžiagų.

Mikrobiologinis atsparumas antimikrobinėms medžiagoms

Fenotipinė apibrėžtis

Mikroorganizmas kaip turintis tam tikros rūšies laukinį fenotipą arba mutantinį fenotipą klasifikuojamas vadovaujantis EUCAST epidemiologine ribine koncentracija (ECOFF) taikant standartinius metodus (arba pagal standartinius metodus kalibruotus metodus) ⁽²⁾ ⁽³⁾ remiantis konkrečios rūšies MIK pasiskirstymu ir jų inhibicijos zonos skersmens koreliacija.

Fenotipinė klasifikacija

Laukinis fenotipas (WT)

- mikroorganizmas apibrėžiamas kaip laukinis (WT) tam tikros rūšies arba rūšių komplekso mikroorganizmas, kai jis neturi fenotipiškai nustatomo įgyto atsparumo mechanizmo.

Mutantinis fenotipas (NWT)

- mikroorganizmas apibrėžiamas kaip mutantinis (NWT) tam tikros rūšies mikroorganizmas, kai jis išreiškia bent vieną fenotipiškai nustatomą įgyto atsparumo mechanizmą.

ECOFF pateikiamos ⁽³⁾

- WT: ECOFF $\leq x$ mg/L; disko difuzijos zonos skersmuo $\geq \sigma$ mm
- NWT: ECOFF $> x$ mg/L; disko difuzijos skersmuo $< \sigma$ mm

Įgyto atsparumo antimikrobinėms medžiagoms mechanizmo nustatymas (pavyzdžiui, vaistą inaktyvuojantis fermentas, vaisto tiksulinio baltymo modifikacija, efliuksas).

Mikroorganizmo įgyto atsparumo antimikrobinėms medžiagoms mechanizmo išraišką galima nustatyti *in vitro* būdu, o mechanizmo tipą – naudojant standartinius metodus pagal EUCAST atsparumo mechanizmų ir specifinių klinikinės ir (arba) epidemiologinės svarbos atsparumo tipų nustatymo gaires ⁽⁴⁾.

Genotipinė apibrėžtis

Mikroorganizmas klasifikuojamas atsižvelgiant į tai, ar jis turi genetinį determinantą arba kelis determinantus, suteikiančius jam mutantinį jautrumo antimikrobinei medžiagai fenotipą (perkeliama geno arba pagrindinio genomo geno mutacija). Genetinio determinanto arba kelių determinantų, suteikiančių mikroorganizmui mutantinį jautrumo vienai ar kelioms antimikrobinėms medžiagoms fenotipą, buvimą galima įrodyti aptikus ir nustačius atitinkamą nukleorūgšties seka (-as) bakterijos genome.

⁽¹⁾ Magiorakos AP, et al.: daugeliui vaistų atspari, vaistams labai atspari ir visiems vaistams atspari bakterija: Tarptautinių ekspertų pasiūlymas dėl preliminarių standartinių įgyto atsparumo apibrėžčių Clin Microbiol Infect. 2012 Mar;18(3):268–81. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X14616323>

⁽²⁾ http://www.eucast.org/ast_of_bacteria/.

⁽³⁾ http://www.eucast.org/mic_distributions_and_ecoffs/.

⁽⁴⁾ http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST_files/Resistance_mechanisms/EUCAST_detection_of_resistance_mechanisms_v1.0_20131211.pdf.

Genotipinė klasifikacija

Apie genotipus pranešama kaip apie:

- teigiamus: yra [atsparumo geno pavadinimas arba pagrindinio genomo geno mutacijos pavadinimas],
 - neigiamus: nėra [atsparumo geno pavadinimas] arba laukinio tipo pagrindinio genomo geno seka.
-