

Hrvatski zavod za javno zdravstvo  
Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti  
Referentni centar za epidemiologiju  
Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske  
Klasa: 501-05/17-01/14  
Ur.broj: 381-01-17-1  
Zagreb, 07. 11. 2017.

Voditelji Službe za epidemiologiju  
Zavoda za javno zdravstvo  
- svima

Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran  
Mihaljević“  
Prof. dr. sc. Alemka Markotić, dr. med.  
Ravnateljica

**Predmet: upute za epidemiološku obradu kontakata osoba oboljelih od sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnih hepatitisa i HIV infekcije**

Poštovani,

U nastavku, dostavljamo Vam upute o prijavljivanju i obradi kontakata osoba oboljelih od sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnih hepatitisa i HIV infekcije, s obzirom da se postupak prijavljivanja i obrade kontakata u nekim detaljima razlikuje od standardnog postupka prijave i obrade zaraznih bolesti.

**UPUTE ZA EPIDEMIOLOŠKU OBRADU KONTAKATA OSOBA OBOLJELIH OD SIFILISA, GONOREJE, KLAMIDIJAZE, VIRUSNIH HEPATITISA I HIV INFEKCIJE**

**Mjere suzbijanja i sprečavanja širenja spolno prenosivih bolesti su:**

- Rana detekcija (dijagnoza) i istovremeno liječenje oboljele osobe i njegovih/njezinih kontakata
- Prijavljivanje zaraznih bolesti sukladno Listi zaraznih bolesti i definicijama zaraznih bolesti
- Oboljelima od spolno prenosivih bolesti i njihovim spolnim partnerima treba preporučiti testiranje na druge spolno prenosive bolesti i HIV
- Traženje novih neotkrivenih slučajeva što uključuje anketiranje pacijenata (kako bi se obuhvatili drugi kontakti koje je oboljeli mogao zaraziti) i informiranje/obavješćavanje i obradu partnera (preporuka za testiranje, liječenje u slučaju potrebe)
- Savjetovanje o odgovornom spolnom ponašanju: pacijenti se trebaju suzdržavati od spolnog odnosa dok ne završi njihovo liječenje i liječenje svih njihovih

kontakata/spolnih partnera; istovremeno liječenje oba/oboje (pacijenta i kontak(a)ta), savjetovanje o korištenju kondoma sa stalnim partnerom/partnericom dok dijagnostika i liječenje ne završe; korištenje kondoma s usputnim spolnim partnerom uvijek.

## I STANDARDNI POSTUPAK

### 1. Prijavlivanje

- **Popunjavanje obrasca prijave zarazne bolesti i slanje/dostava obrasca teritorijalno nadležnom epidemiologu:** za svakog pacijenta sa zaraznom bolesti navedenom u Listi zaraznih bolesti čije je sprečavanje i suzbijanje od interesa za RH (NN 60/2014) neophodno je pravovremeno prijaviti zaraznu bolest, prema definicijama zaraznih bolesti koje se prijavljuju, na zakonski propisanom obrascu, te dostaviti prijavu teritorijalno nadležnom epidemiologu. U skupini spolno prenosivih bolesti to su sifilis, gonoreja, klamidijska infekcija, virusni hepatitis, HIV infekcija (HIV infekcija iznimno ima drugačiji pristup nego ostale zarazne bolesti – kliničari iz Klinike za infektivne bolesti „Dr. F.Mihaljević“ prijavljuju direktno Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo u online sustav NAJS, domena HIV/AIDS). Svaka epidemija (broj oboljelih veći od očekivanog) zarazne bolesti se također prijavljuje: kliničar dojavljuje odmah telefonom nadležnom epidemiologu, a nadležni epidemiolog po završetku epidemije šalje popunjeni obrazac Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti HZJZ-a.
- **Postupak prijave za osobe kod kojih se razlikuje mjesto oboljenja od mjesta prebivališta:** na Prijavi oboljenja-smrti od zarazne bolesti (tzv. žuta kartica) ima mogućnost upisa: *Općina, grad oboljenja*. U ovom slučaju tu se upisuje mjesto/grad gdje se pacijent nalazi u vrijeme obolijevanja; istovremeno na obrascu prijave nalazi se i *Adresa oboljelog* gdje se upisuje adresa prebivališta pacijenta/oboljele osobe (mjesto gdje pacijent ima službeno prijavljeno prebivalište).
- **Postupak prijave oboljenja od dvije ili više zaraznih bolesti istovremeno:** kada pacijent istovremeno ima dvije ili više zaraznih bolesti koje se nalaze na Listi zaraznih bolesti (npr. gonoreju i klamidiju) – pišu se dvije odvojene prijave odnosno onoliko prijava koliko ima različitih bolesti koje se nalaze na Listi zaraznih bolesti. Iznimka je kod osoba oboljelih istovremeno od dvije ili više zaraznih bolesti od kojih nisu sve na Listi zaraznih bolesti, u tom slučaju prijavljuju se samo one zarazne bolesti koje se nalaze na Listi.
- **Standardni postupak slanja prijave zaraznih bolesti:** svi Obrasci prijave zaraznih bolesti (tzv. žute kartice) upućuju se poštom teritorijalno nadležnom epidemiologu prema adresi prebivališta pacijenta. U slučaju prijave zarazne bolesti na kojoj se razlikuje adresa oboljenja/boravka i prebivališta pacijenta, teritorijalno nadležni epidemiolog će, kad zaprimi prijavu, imati saznanje da je pacijent obolio u drugom gradu (općina, grad oboljenja) te će kontaktirati epidemiologa u mjestu/gradu oboljenja.
- Uvođenjem ovih Uputa dogovoreno je dodatno i upisivanje broja mobitela pacijenta na sam obrazac prijave čime će teritorijalno nadležni epidemiolog moći u direktnom

kontakta s pacijentom provjeriti u kojem mjestu je nastalo moguće izlaganje kontakata (je li samo u mjestu oboljenja ili u mjestu oboljenja i prebivališta) s ciljem obuhvaćanja svih mogućih kontakata oboljelog.

## **2. Epidemiološki postupak obrade oboljelog od sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnih hepatitisa i HIV infekcije te njegovih kontakata**

Zdravstveni djelatnik koji postavi dijagnozu sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnog hepatitisa ili zaraze HIV-om, treba provesti individualno savjetovanje i edukaciju pacijenta o spolnom ponašanju, koje uključuje obavještanje o nužnosti informiranja/obavještanja osoba koje su moguće bile izložene zarazi (spolni partneri, kućni kontakti), te prijaviti zaraznu bolest teritorijalno nadležnom epidemiologu.

Preporuke za obavještanje bliskih kontakata/spolnih partnera osobe oboljele od spolno prenosivih bolesti:

- Sve spolne partnere, neovisno radi li se o stalnim ili povremenim/slučajnim partnerima treba bolesnik obavijestiti/informirati o svojoj bolesti/infekciji radi podvrgavanja dijagnostici i eventualnom liječenju. Ovo se odnosi na aktualne spolne partnere i bivše unazad vremena koje ovisi o dijagnosticiranoj bolesti (detaljnije o tome u točki 3.) Posebno snažna preporuka obavještanja je za stalne partnere (brak, stalna veza) te u slučaju kroničnih infekcija kao što su HIV infekcija te hepatitis B i hepatitis C .
- Važno je u medicinsku dokumentaciju zabilježiti da je pacijent dobio savjet za informiranje bliskih kontakata/spolnog/ih partnera te prema mogućnosti bilježiti ishode obavještanja
- Kod obavještanja kontakata/spolnih partnera, idealno je da ih o infekciji i potrebi testiranja obavještavaju sami pacijenti; u slučaju da se pacijent obrati zdravstvenom djelatniku za pomoć u obavještanju kontakata/spolnih partnera, zdravstveni djelatnik može, uz suglasnost pacijenta, obavijestiti njihove kontakte/spolne partnere; u slučaju da pacijent oklijeva ili odbija obavijestiti identificirane spolne partnere koji su izloženi infekciji, a prvenstveno svog stalnog spolnog partnera (brak, stalna veza) ili zdravstveni djelatnik ima razloga vjerovati da pacijent nije informirao svog stalnog spolnog partnera, treba bolesnika upozoriti na kaznenu odgovornost za svjesno ugrožavanje tuđeg zdravlja/života.
- Epidemiološko anketiranje i obradu kontakata u pravilu provode nadležni epidemiolozi u županijskim zavodima za javno zdravstvo na temelju prijave zarazne bolesti.

## **3. Bliski kontakti i razdoblja u kojima ih treba obavijestiti i obraditi u slučaju pacijenata oboljelih od sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnih hepatitisa i HIV infekcije:**

- U slučaju klamidijske infekcije: ako je bolesnik muškog spola s uretralnim simptomima obuhvatiti sve identificirane spolne partnere tijekom trajanja simptoma te

četiri tjedna prije početka simptoma; u svim drugim slučajevima (oboljela osoba ženskog spola, muškarac sa simptomima drugih lokacija ili asimptomatski) obuhvatiti kontakte šest mjeseci prije pojave simptoma odnosno postavljanja dijagnoze. Ako tijekom navedenih razdoblja nije bilo spolnih kontakata, obuhvatiti najbliži spolni kontakt izvan tih razdoblja.

- U slučaju gonoreje: ako je bolesnik muškog spola s uretralnim simptomima obuhvatiti sve identificirane spolne partnere tijekom trajanja simptoma i četrnaest dana prije početka simptoma; u svim drugim slučajevima (oboljela osoba ženskog spola, muškarac sa simptomima drugih lokacija ili asimptomatski) obuhvatiti kontakte tri mjeseca prije pojave simptoma odnosno postavljanja dijagnoze. Ako tijekom navedenih razdoblja nije bilo spolnih kontakata, obuhvatiti najbliži spolni kontakt izvan tih razdoblja.
- Za sifilis obuhvatiti kontakte (ovisno o stadiju bolesti):
  - Primarni sifilis: svi identificirani spolni partneri tijekom trajanja simptoma i tri mjeseca prije njihove pojave. Ako tijekom navedenog razdoblja nije bilo spolnih kontakata, obuhvatiti najbliži spolni kontakt izvan tih razdoblja.
  - Sekundarni sifilis: sve partnere tijekom trajanja simptoma i dvije godine prije početka simptoma
  - Rani latentni sifilis: unazad dvije godine ako se vrijeme primarnog i sekundarnog sifilisa ne može točno odrediti
  - Partneri primarnog, sekundarnog i ranog latentnog sifilisa trebaju, ako je spolni kontakt bio nedavno, ponoviti testiranje 6 tjedana i 3 mjeseca nakon zadnjeg spolnog kontakta s pacijentom
  - Kasni i kasni latentni sifilis: bračni partneri i djeca inficiranih majki
  - Kongenitalni sifilis: svi članovi obitelji prvog reda.
- Hepatitis B – obuhvatiti sve seksualne kontakte ili partnere s kim se dijelila oprema za injektiranje droga unazad 6 mjeseci od početka simptoma/dijagnoze/testiranja; za vrijeme razdoblja u kojem se smatra da je oboljeli bio zarazan (2 tjedna prije simptoma do HBsAg negativiteta; prema procjeni kada je infekcija vjerojatno nastala; u slučaju kronične infekcije unazad onoliko vremena kada se smatra da je infekcija vjerojatno nastala); razmotriti testiranje kućnih/bliskih kontakata te ponavljanje serološkog testiranja kontakata prema potrebi. Testirati djecu inficiranih majki.
- Hepatitis C- unazad 6 mjeseci od početka simptoma/dijagnoze/testiranja; u asimptomatskim slučajevima od datuma vjerojatnog nastanka infekcije (npr. transfuzije krvi ili dijeljenja opreme za injektiranje droga); preporuka za testiranje u slučaju vaginalnog ili analnog odnosa kada oboljeli ili partner ima HIV infekciju te u slučaju dijeljenja opreme za injektiranje droga; spolni put prijenosa putem heteroseksualnog kontakta nije uobičajen ako niti jedan partner nema HIV infekciju
- Hepatitis A- obuhvatiti sve kontakte unazad 50 dana od početka simptoma; u slučaju asimptomatskih infekcija prema procjeni rizika kada je infekcija nastala
- U slučaju HIV infekcije preporučiti testiranje svih identificiranih trenutnih i bivših spolnih partnera prema procjeni rizika kada je infekcija nastala; (u slučaju da ima podatak o datumu prethodnog testiranja s negativnim rezultatom testa sve identificirane partnere od tog datuma do datuma HIV dijagnoze); trenutnim partnerima u posljednja 3 dana od dijagnoze preporučiti i PEP (uputiti na Kliniku za infektivne bolesti „Dr. F. Mihaljević“; u slučaju kontinuirane skrbi preporučiti testiranje svih

novih spolnih kontakata koji su HIV negativni ili nepoznatog statusa; preporučiti retestiranje trenutnih partnera ako je potrebno (period prozora); bilo bi dobro partnera/e obavijestiti što prije, a unutar 3 mjeseca od dijagnoze HIV infekcije, no ako to nije učinjeno u tom razdoblju i dalje treba nastaviti s nastojanjima

## II SPECIFIČNOST RADA U POPODNEVNOJ KLINICI ZA SPOLNO-PRENOŠIVE BOLESTI KLINIKE ZA INFEKTIVNE BOLESTI „DR FRAN MIHALJEVIĆ“

### **1. Epidemiološki postupak obrade oboljelog od sifilisa, gonoreje, klamidijaze, virusnih hepatitisa i HIV infekcije te njegovih kontakata u Popodnevnoj klinici**

- Svakom pacijentu Popodnevne klinike će se objasniti da se s ciljem zaštite drugih osoba (kontakata) i sprečavanja daljnjeg širenja zarazne bolesti dio usluga/obrade provodi u suradnji sa specijalistom epidemiologom, te da će pacijenta kontaktirati teritorijalno nadležni epidemiolog kako bi završio potrebnu obradu i mjere prevencije
- U iznimnim slučajevima, kad djelatnici Popodnevne klinike, nakon temeljitog razgovora, procijene da je pacijent nesklon suradnji s teritorijalno nadležnim epidemiologom ili postoji specifičan razlog utvrđen od strane djelatnika Klinike, ovom je Uputom postignut dogovor da epidemiološku obradu provedu djelatnici Klinike (obavit će se praćenje oboljelih, obrada i praćenje kontakata u okviru rada Popodnevne klinike). U tim slučajevima djelatnici Klinike će na prijavi zarazne bolesti navesti da je obrada kontakata obavljena ("epidemiološki nadzor obavljen"), što podrazumijeva da Popodnevna klinika preuzima poslove praćenja oboljelog i kontakata.
- Za one čiji kontakti nisu epidemiološki obrađeni u okviru Popodnevne poliklinike, na obrascu prijave se navodi broj mobitela bolesnika. Obrazloženje za navođenje mobitela: radi efikasnijeg kontaktiranja, na prijavama zaraznih bolesti poželjno je navesti broj mobitela pacijenta, kako bi se epidemiolog pacijentu javio mobitelom, a ne zemaljskom poštom.
- Preporuka dobre prakse: koordinirana suradnja liječnika koji je dijagnosticirao oboljenje (infektolog, dermatovenerolog, ginekolog, liječnik obiteljske medicine i dr.) i koji skrbi o oboljeloj osobi i nadležnog epidemiologa te eventualno patronažne sestre u svrhu edukacije i podizanja svijesti oboljele osobe o potrebi zaštite zdravlja svih kontakata izloženih riziku zaraze. Konačni cilj: motivirati oboljelu osobu da sama uputi ili dovede osobe koje su bile ili su u kontaktu s njom bile izložene infekciji nadležnom epidemiologu na razgovor i dijagnostičku obradu.

### **2. Postupak prijavljivanja za Popodnevnu kliniku:**

Sve popunjene obrasce prijave zaraznih bolesti iz Popodnevne klinike za pacijente čiji će kontakti biti obrađeni u okviru Popodnevne klinike dostavljaju se minimalno 1-2 puta mjesečno (svakih 2-3 tjedna) direktno na NZZJZ „Dr. Andrija Štampar“, Mirogojska cesta 16, 10000 Zagreb - staviti ih u zatvorenu kovertu i napisati Poslijepodnevna klinika (povjerljiva dokumentacija) te nasloviti na Službu za epidemiologiju i prim. Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr.med., specijalist

epidemiolog, Voditeljica Odjela za epidemiologiju zaraznih bolesti (kontakt: Tel: 4696 121, 4696 125; Fax: 6414 000; email: [mirjanalana.kosanoviclicina@stampar.hr](mailto:mirjanalana.kosanoviclicina@stampar.hr))

Za pacijente Popodnevne klinike, za koje je potrebno kontaktirati i obraditi kontakte putem epidemiološke službe, prijavnice će se na isti način dostavljati na NZZJZ „Dr. Andrija Štampar“ unutar 24 sata, kako bi se na vrijeme kontaktiralo i obradilo kontakte oboljelih (naime, u nekim slučajevima poput HIV PEP ili postekspozicijskog cijepljenja protiv hepatitisa A, nužno je u što kraćem roku kontaktirati kontakte oboljeloga).

Dogovoreno je da će epidemiolozi Odjela za epidemiologiju NZJZ „Dr. Andrija Štampar“ razvrstavati pristigle prijave zaraznih bolesti („žute kartice“) iz Klinike za infektivne bolesti „Dr. F. Mihaljević“ - te prijave slati prema teritorijalno nadležnom epidemiologu u ispostavama na području Grada Zagreba ili županijskih zavoda za javno zdravstvo, ovisno o adresi prebivališta bolesnika.

S poštovanjem,



Dr. sc. Bernard Kaić, prim. dr. med.  
Voditelj Službe za epidemiologiju  
zaraznih bolesti