

СЕНТИНЕЛ НАДЗОР



Општи циљ сентинел надзора

- је унапређење надзора над обољењима сличним грипу (у даљем тексту: ОСГ) и акутним респираторним инфекцијама (у даљем тексту: АРИ) и надзора над кретањем сојева вируса хуманог грипа у популацији, као и других респираторних вируса



Специфични циљеви који се остварују спровођењем сентинел надзора су:

- Правовремено прикупљање информација о активности грипа у Србији и размена информација са партнерима у Европи (ЕЦДЦ) и свету (СЗО);
- Прикупљање, обрада, анализа и јавна доступност клиничко - епидемиолошких и вирусолошких података о активности вируса грипа у Србији;
- Јачање и усклађивање епидемиолошких и вирусолошких метода, заснованих на интегрисаном моделу сентинела надзора у циљу процене активности грипа у Србији у оквиру Европе;
- Обезбеђивање информација за планирање активности у преепидемијској фази и у епидемији грипа кроз надзор,
- Јачање и боље функционисање Референтне лабораторије за грип и респираторне вирусе у Србији као дела мреже лабораторија у Европи и у свету.
- Допринос годишњем утврђивању садржаја вакцине против сезонског грипа у свету;



- **Циљна група** је становништво Србије које представља **узорак опште популације** разврстан по узрасним групама. 0-4, 5-14, 15-64 и 65 и више година.
- **Организација надзора** подразумева формирање четири мреже које ће спроводити надзор и свака ће покривати територију на којој живи популација од 1,5 до преко 2 милиона људи.
- **Координацију мрежа**, обједињавање података за Србију и израду извештаја који се достављају међународним партнерима и израду повратног извештаја према мрежама спроводи Институт за јавно здравље Србије



МРЕЖА КООРДИНАЦИЈЕ

- **Координацију мрежа**, обједињавање података за Србију и израду извештаја који се достављају међународним партнерима и израду повратног извештаја према мрежама спроводи Институт за јавно здравље Србије.
- **Мреже** покривају Војводину, град Београд, источни део Централне Србије и западни део Централне Србије. Сентинел надзор би био уведен на територији већине округа у Србији у општинама са преко 30.000 становника по попису из 2002. године (73 општине).



Координацију унутар мреже спроводе:

- Мрежа у Војводини- Институт за јавно здравље Војводине
- Мрежа у Београду – Градски завод за јавно здравље Београд
- Мрежа источног дела Централне Србије – Институт за јавно здравље Ниш
- Мрежа западног дела централне Србије – Институт за јавно здравље Крагујевац



Сентинел надзором руководи

Координациони тим

- У саставу Координационог тима су Национални координатор сентинел надзора, Национални координатор вирусолошког надзора и координатори четири мреже.
- Координационим тимом председава Национални координатор сентинел надзора



Показатељи који се прате су квантитативни и квалитативни

- Унутар мрежа се региструју ОСГ и АРИ и прати се специфична инциденција ОСГ и АРИ по узрасту и укупна инциденција ОСГ и АРИ на територији мреже, округа и општина унутар мреже као **квантитативи показатељи надзора** на основу којих се процењују квалитативни показатељи.



Квалитативни показатељи који се прате у циљу процене епидемиолошке ситуације грипа су:

- Географска раширеност обољења у популацији
- Интензитет клиничке активности вируса
- Тренд инциденције обољења сличних грипу
- Степен оптерећења у примарној здравственој заштити



ПЛАН УВОЂЕЊА И СПРОВОЂЕЊА КЛИНИЧКОГ НАДЗОРА

- Директори домова здравља у сарадњи са епидемиологом Института односно Завода за јавно здравље утврђују број и распоред сентинелних лекара (лекари или специјалисти опште медицине и педијатри) који ће учествовати у сентинела надзору над ОСГ и АРИ **најкасније до 16.11.2009. године**
- У праћење ОСГ и АРИ се укључују лекари из домова здравља. По профилу лекари из Дома здравља треба да буду лекари или специјалисти опште медицине, педијатри из дечијег и школског диспанзера са најмање 10 година искуства у раду у здравственој служби. Лекари треба да буду из организационих јединица домова здравља којима гравитира већи број осигураника како би се обезбедила одговарајућа величина узорка и како би била покривена што већа територија града/општине



- Сентинелни лекари утврђују број пацијената које покривају (број пацијената са којима имају уговор као изабрани лекари) и то по добним групама по предложеној расподели и податке достављају директору дома здравља који их обједињује и доставља епидемиологу института односно завода за јавно здравље **најкасније до 18.11.2009. године.**
- Епидемиолози завода за јавно здравље обједињују податке за округ и достављају их координатору мреже **најкасније до 19.11.2009. године. Подаци се достављају на обрасцу из прилога 2.** Координациони тим се формира **20.11.2009. године,** када се доноси одлука о започињању надзора и информација се доставља епидемиолозима института односно завода за јавно здравље. Епидемиолог института односно завода за јавно здравље одржава састанак са сентинелним лекарима пре започињања надзора или у току надзора како би се разјасниле све нејасноће и дали одговори на допунска питања. Институт односно заводи за јавно здравље обезбеђују извештајне обрасце



Надзор започиње од 23.11.2009. године.

- Сентинелни лекари недељне извештаје достављају, епидемиологу института односно завода за јавно здравље на извештајном обрасцу **понедељком** за претходну недељу. Епидемиолози завода за јавно здравље недељне извештаје за територију округа **уторком** достављају координатору мреже сентинела надзора



Збирни подаци

- Извештаји се достављају електронском поштом. Координатори мрежа обједињују податке за мрежу и **средом** их достављају Националном координатору сентинела надзора и повратно заводима и сентинелним лекарима.



ТРАЈАЊЕ НАДЗОРА

- Почетак рада на сентинел надзору обично је 40. недеља у години (прва недеља октобра), а завршава се 20. недеље наредне године (2. недеља маја). Ове сезоне сентинел надзор над ОСГ и АРИ трајао би од **23.11.2009. године до 30.08.2010. године.**



ПЛАН РАДА ВИРУСОЛОШКОГ НАДЗОРА

- Вирусолошки надзор у оквиру сентинел надзора је саставни део вирусолошког надзора у Републици Србији.
- Сваке недеље са територије округа који је у сентинел надзору доставља се најмање један узорак за потврђивање случаја грипа који представља **сентинелни узорак**



ВИРУСОЛОШКИ НАДЗОР

- Узорак се узима од особе код које се по дефиницији утврди дефиниција случаја обољења сличног грипу. Одлуку о узимању узорка доносе епидемиолог завода за јавно здравље и сентинелни лекар који је регистровао ОСГ и могућност узимања узорка.
- Узорак треба узимати најкасније до четвртка текуће недеље како би се до краја недеље добили резултати из Референтне лабораторије. Уколико ситуација то не дозвољава узорак се може узети до петка текуће недеље. Узорак узима епидемиолошка служба института односно завода за јавно здравље.

ВИРУСЛОШКИ НАДЗОР

- Узорак се узима у складу са упутством Института за вирусологију, вакцине и серуме Торлак, Београд и транспортује се од стране института и завода за јавно здравље до Института за вирусологију, вакцине и серуме Торлак, Београд најкасније до 10:00 сати наредног дана.
- О резултату испитивања Институт за вирусологију, вакцине и серуме Торлак, Београд односно Национални координатор вирусолошког надзора одмах по добијеном резултату телефоном обавештава Националног координатора сентинел надзора, координатора мреже из које је узорак узет и епидемиолога Института односно завода за јавно здравље надлежног за округ у којем је узорак узет. Епидемиолог института односно завода о резултату обавештава сентинелног лекара који је узео узорак. Накнадно обавештава и у писаном облику електронским путем.

ВИРУСОЛОШКИ НАДЗОР

- Недељни извештај о вирусолошком надзору у оквиру сентинел надзора се израђује у складу са захтевима Еурофлу. Недељни извештај о вирусолошком надзору израђује Национални координатор вирусолошког надзора из Института за вирусологију, вакцине и серуме Торлак, Београд и доставља га Националном координатору сентинел надзора. Недељни извештај о вирусолошком надзору у оквиру сентинел надзора чини саставни део извештаја за Републику Србију.

Предлог распореда лекара по општинама у мрежи Јабланичког округа

- Општина Лесковац
- 6 лекара спец.опште медицине
- 4 педијатра
- Општина Власотинце
- 1 лекар спец.опште медицине
- 1 педијатар



Популација за надзор

- Општина Лесковац
- Добна група од 0-4г..... 377
- Добна група од 5-14г.... 1426
- Добна група од 15-64г... 4694
- Добна група преко 65г... 1316
- **УКУПНО..... 7813**



Популација за надзор

- Општина Власотинце
- Добна група од 0-4г..... 82
- Добна група од 5-14г.... 300
- Добна група од 15-64г... 982
- Добна група преко 65г... 301
- **УКУПНО..... 1666**



ПРИЛОГ 2

ОБРАЗАЦ ЗА СЕНТИНЕЛА НАДЗОР НАД ОБОЉЕЊИМА СЛИЧНИМ ГРИПУ
И АКУТНИМ РЕСПИРАТОРНИМ ИНФЕКЦИЈАМА

ЛЕКАР

ДОМ ЗДРАВЉА

Узраст	Популација под надзором
0-4	
5-14	
15-64	
65+	
УКУПНО	

ПРИЛОГ 3

ИЗВЕШТАЈ СЕНТИНЕЛА НАДЗОР НАД ОБОЉЕЊИМА СЛИЧНИМ ГРИПУ

И АКУТНИМ РЕСПИРАТОРНИМ ИНФЕКЦИЈАМА

ЛЕКАР

ДОМ ЗДРАВЉА

БРОЈ НЕДЕЉЕ

Узраст	ОСГ	АРИ
0-4		
5-14		
15-64		
65+		
УКУПНО		



ОСГ

Обољење слично грипу је оно код којег постоји **изненада појава фебрилности (изнад 38⁰Ц), праћена боловима у мишићима и зглобовима, сувим кашљем и симптомима од стране горњих респираторних путева.**

АРИ

МКБ	ДИЈАГНОЗА
Б34	Вирозис
J00	Акутни назофарингитис
J01, J01.0-J01.9	Акутни синуситиси без обзира на локализацију
J02, J02.9	Акутни фарингитис
J04, J04.0-J04.2	Акутни ларингитис и трахеитис
J05, J05.0	Акутни обструктивни ларингитис и епиглотитис
J06	Акутна инфекција горњих дисајних путева неодређена
J06.0	Акутни ларингофарингитис
J06.8	Друге врсте инфекција горњих дисајних путева
J06.9	Акутна инфекција горњих дисајних путева, неодређена
J12.0, J12.1, J12.2, J12.8, J12.9, J12	Друге вирусне пнеумоние, Неодређена вирусна пнеумониа
J20, J20.3 J20.9	Акутни бронхитис, Акутни бронхитис узрокован различитим вирусним узрочницима
J22	Неодређена инфекција доњих дисајних путева