



**PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PASIRENGIMO RAUPŲ GRĖSMEI
PLANO PATVIRTINIMO**

2016 m. vasario 2 d. Nr. (7.7)-A3-2016/065
Prienui

Vadovaučiamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 punktu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-897 „Dėl pasirengimo raupų grėsmei ir raupų valdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintu Pasirengimo raupų grėsmei ir raupų valdymo tvarkos aprašu:

1. T v i r t i n u Prienų rajono savivaldybės pasirengimo raupų grėsmei veiksmų planą (pridedamas).

2. Į p a r e i g o j u Prienų rajono savivaldybės administracijos Karo prievolės ir civilinės saugos vyriausiąjį specialistą Pasirengimo raupų grėsmei veiksmų planą įtraukti į Ekstremalių situacijų valdymo planą.

Administracijos direktorius

Egidijus Visockas

Parengė

Virginijus Slauta

2016-02-02

PATVIRTINTA
Prienu rajono savivaldybės
administracijos direktoriaus
2016 m. vasario 2 d.
įsakymu Nr. (J-1)-A3-2016/065

**PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PASIRENGIMO RAUPŲ
GRĖSMEI VEIKSMŲ PLANAS**

TURINYS

Sutrumpinimai.....	3
I. Bendrosios nuostatos.....	4
II. Informacijos teikimo tvarka.....	5
III. Raupais sergančių asmenų ir tiriamosios medžiagos transportavimas.....	6
IV. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir palatos, kuriose bus hospitalizuoti raupais sergantys asmenys, izoliuoti ir mediciniškai stebimi sąlytį turėję asmenys.....	6
V. Asmeninės apsaugos priemonės.....	7
VI. Vakcinacijos strategija ir asmenų grupių skiepijimas nuo raupų pagal grėsmės lygius.....	7
Priedas Nr. 1 „Sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose bus atliekami skiepijimai nuo raupų, sąrašas”.....	9
Priedas Nr. 2 „Skiepo nuo raupų vietos priežiūros atmintinė“.....	10

SUTRUMPINIMAI

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaiga

ELPKC – Europos komisijos, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras

GMP – Greitoji medicinos pagalba

NVSPL – Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija

SAM ESSC – Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras

SIRS – Skubaus išpėjimo ir reagavimo sistema

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

SAM ESOC – Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių situacijų operacijų centras

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

ULAC – Užkrečiamųjų ligų ir AIDC centras

KVSC – Kauno visuomenės sveikatos centras

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Prienų rajono savivaldybės pasirengimo raupų grėsmei veiksmų planas (toliau – Planas) reglamentuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus, kurie būtų taikomi prieš ir po raupų viruso tyčinio panaudojimo prieš asmenis bei nustačius raupų atvejus Prienų rajono savivaldybėje.

2. Raupai – tai liga, kuri jau buvo žinoma daugiau nei prieš 3 tūkstančius metų ir buvo paplitusi visame pasaulyje. XVIII a. Švedijoje ir Prancūzijoje nuo raupų mirdavo kas dešimtas, o Rusijoje – kas septintas vaikas. XVIII a. E. Dženeriui atradus raupų virusą, prasidėjo žmonių vakcinacija karvių raupų sukėlėju. Vėliau visame pasaulyje pradėta raupų likvidavimo programa (vakcinuota 60 proc. populiacijos) ir 1977 m. pasaulyje raupai buvo likviduoti. 1980 m. vakcinaciją prieš raupus visose šalyse buvo rekomenduota nutraukti. Nuo to laiko žinomas tik vienas laboratorinio užsikrėtimo atvejis. Natūraliai kilusių raupų atvejų nebuvo. Lietuvoje susirgimų raupais neužregistruota nuo 1936 m., o nuo 1979 m. vakcinacija nuo raupų Lietuvoje neatliekama. Po 2001 m. teroristinių išpuolių JAV iškilo raupų viruso panaudojimo bioterorizmo tikslais grėsmė.

Raupai (lot. *variola*) yra ūmi, labai užkrečiama virusinė liga, kuriai būdinga sunki eiga, intoksikacija, karščiavimas, odos ir gleivinių bėrimas, paliekantis įdubusius randus. Raupus sukelia virusas, kuris į žmogaus organizmą įsiskverbia pro viršutinių kvėpavimo takų gleivinę, rečiau per odą ir patenka į limfmazgius, kuriuose dauginasi, vėliau plinta krauju, patenka į įvairius organus, taip pat į odą ir gleivines, ir vėl juose dauginasi. Mirtingumas nuo šios ligos siekia 30 proc. Raupai paprastai plinta nuo žmogaus žmogui per lašelius išskiriamus iš nosiaryklės. Infekcijos šaltinis yra sergantis žmogus visą ligos ir sveikimo laiką. Užkratas plinta lašiniu būdu, rečiau per dulkes, per tiesioginį kontaktą, per užkrėtus buitinius daiktus, drabužius ir patalynę. Didžiausia tikimybė užsikrėsti raupais esant 1,5-2,5 m atstumu nuo užsikrėtusio žmogaus, tačiau žmogui kosint ar esant užsikrėtusiam labai sunkia raupų forma, galimybė užsikrėsti egzistuoja ir esant didesniu atstumu nuo paciento. Užsikrėtę asmenys paprastai platina raupus tarp šeimos narių ir draugų. Protrūkia didesnėse žmonių grupėse (pvz., mokyklose) yra reti, nes viruso perdavimas prasideda tik atsiradus išbėrimams, kada dauguma pacientų dėl didelės kūno temperatūros ir kitų negalavimų atsiduria lovoje. Antriniai raupų atvejai paprastai atsiranda asmenims turėjusiems kontaktą su užsikrėtusiais asmenimis. Visi žmonės, išskyrus persirgusius ir paskieptus, yra imlūs raupams.

3. Šiame Plane vartojamos sąvokos:

3.1. **A grupės sąlytį turėję asmenys** – asmenys, turėję artimą sąlytį (sąlyčio pobūdis „veidu į veidą“ 2 metrų atstumu) su sergančiu raupais asmeniu, – šeimos nariai, asmenys, gyvenantys tose pačiose patalpose, kartu dirbantys, slaugantys, teikę medicininę ar kitokią pagalbą ir t. t. Šiai grupei taip pat priklauso asmenys, turėję sąlytį su daiktais ar medžiaga, kurie galėjo būti užkrėsti.

3.2. **Antrinį sąlytį turėję asmenys** – asmenys, turėję sąlytį su A grupės sąlytį turėjusiais asmenimis privalomo stebėjimo laikotarpiu.

3.3. **B grupės sąlytį turėję asmenys** – visi kiti sąlytį turėję asmenys, nepriskirti A grupės sąlytį turėjusiems asmenims.

3.4. **Didelės rizikos grupės** – asmenys, atliekantys asmens, sergančio raupais, stebėjimą ir vykdančios infekcijos plitimo valdymo priemones (asmens sveikatos priežiūros įstaigų, laboratorijų darbuotojai, kariai, policijos, valstybės sienos apsaugos tarnybos ir kitų tikrinimą atliekančių institucijų pareigūnai).

3.5. **Nulinė pranešimų sistema** – registracijos sistema, kai nenustačius susirgimų, Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinei sistemai pranešamas nulinis („0“) raupų atvejų skaičius.

3.6. **Pirminį sąlytį turėję asmenys** – asmenys, turėję sąlytį su sergančiu raupais asmeniu užkrečiamuoju laikotarpiu, arba asmenys, turėję sąlytį su daiktais ar medžiaga, kurie galėjo būti

užkrėsti. Šie asmenys skirstomi į A ir B grupes, atsižvelgiant į riziką susirgti raupais. Rizika susirgti vertinama atsižvelgiant į sąlyčio pobūdį (artumą) ir trukmę.

3.7. **Sąlytį su sergančiu raupaisturėję asmenys** – pirminį sąlytį turėję asmenys ir antrinį sąlytį turėję asmenys.

3.8. **Žiedinė vakcinacijos nuo raupų strategija** – PSO parengta strategija, kurios pagrindinis principas – ankstyvas raupų atvejų nustatymas ir izoliavimas, aktyvus sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas ir jų vakcinacija, stebėjimas ir izoliavimas, nustačius pirmuosius ligos simptomus.

4. Pagal PSO rekomendacijas skiriami tokie raupų grėsmės lygiai:

4.1. 0 raupų grėsmės lygis – žinomų raupų susirgimo atvejų nėra. Tai situacija, kai nėra pranešta, įtariama ar patvirtinta nė vieno raupų atvejo pasaulyje.

4.2. 1 raupų grėsmės lygis – padidėjusi raupų grėsmė pasaulyje, t. y. nustačius tikėtiną raupų atvejį. Kitas padidėjusios raupų grėsmės požymis – informacija apie tai, kad raupų virusas aptiktas ne PSO nustatytose raupų viruso saugojimo vietose ir tikėtina, kad virusas gali būti panaudotas kaip biologinis ginklas. Šis grėsmės lygis gali būti nustatomas atsižvelgus į nacionalinių institucijų ir tarptautinių organizacijų siūlymus ar rekomendacijas taikyti sustiprintą epidemiologinę priežiūrą dėl raupų.

4.3. 2 raupų grėsmės lygis – vienas patvirtintas raupų atvejis trečiojoje (ne greta Lietuvos esančioje) valstybėje. Šis raupų grėsmės lygis nusako riziką, kad valstybėje gali atsirasti asmenų, turėjusių sąlytį su sergančiu raupais asmeniu. Rizika priklauso nuo asmenų, per nustatytą laiko periodą atvykstančių iš nesaugių raupų požiūriu teritorijų, skaičiaus. Būtina atsižvelgti į ryšius su gretimomis valstybėmis, kadangi jose gali būti daug sąlytį su sergančiu raupais turėjusių asmenų.

4.4. 3 raupų grėsmės lygis – vienas tikėtinas arba patvirtintas raupų atvejis Lietuvoje arba greta Lietuvos esančioje valstybėje. Yra didelis pavojus, kad valstybėje gali greitai atsirasti sąlytį su sergančiu raupais turėjusių asmenų.

4.5. 4 raupų grėsmės lygis – raupų plitimas valstybės viduje, t. y. vietinių raupų atvejų atsiradimas. Tai liudija, kad šis atvejis ilgai buvo nepastebėtas ir (ar) nedideliu mastu, todėl raupų virusas išplito.

4.6. 5 raupų grėsmės lygis – nekontroliuojamas raupų plitimas valstybės viduje. Atsiranda tokių atvejų, kurie nebuvo išaiškinti ir (ar) gali atsirasti tarpusavyje nesusijusių raupų atvejų keliuose valstybės vietovėse. Šis lygis įvardijamas, kai nustatomas raupų viruso plitimas ir nepavyksta kontroliuoti epidemijos.

II. INFORMACIJOS TEIKIMO TVARKA

5. Iš Prienų rajono ASPĮ informacija apie įtariamą ar patvirtintą raupų atvejį, teisės aktu nustatyta tvarka teikiama KVSC Prienų skyriui.

6. Ligonis nedelsiant VšĮ Prienų rajono PSCP GMP (toliau – GMP) transportu pervežamas į VšĮ Kauno klinikinę ligoninę, kurioje numatyta hospitalizuoti visus Kauno apskrities teritorijoje raupais sergančius asmenis.

7. GMP personalas, prieš atveždamas pacientą, nedelsiant telefonu (837) 362 502 informuoja VšĮ Kauno klinikinės ligoninės Suaugusiųjų priėmimo ir skubios pagalbos skyrių (infekcinių ligų korpusas, Baltijos g. 120, Kaunas).

8. KVSC Prienų skyriaus specialistai išaiškina sąlytį su įtariamu raupų atveju turėjusius asmenis (sudaro vardinį sąrašą), įvertina jų galimo užsikrėtimo riziką ir nustato sąlyčio pobūdį bei kartu su VšĮ Prienų ligoninės gydytoju organizuoja jų medicininį stebėjimą ir/ar hospitalizavimą (prireikus) ir skiepijimą.

9. Prasidėjus neaiškios kilmės karščiavimui ar atsiradus kitiems panašiams į raupus požymiams, asmuo nedelsiant izoliuojamas, ir organizuojamas šio asmens hospitalizavimas į VšĮ Kauno klinikinę ligoninę.

10. Esant raupų plitimo grėsmei (4 ir/ar 5 raupų grėsmės lygiai) Prienų rajone, numatyti ligonių ir sąlytį turėjusių asmenų hospitalizavimą, perprofilavus VŠĮ Prienų ligoninės slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių, kuriame yra 22 lovos.

III. RAUPAIS SERGANČIŲ ASMENŲ IR TIRIAMOSIOS MEDŽIAGOS TRANSPORTAVIMAS

11. GMP organizuoja asmens pergabenimą į VŠĮ Kauno klinikinę ligoninę, adresu Baltijos g. 120, Kaunas, kurioje pagal pasirengimo raupų grėsmei planą numatyta hospitalizuoti raupais sergančius asmenis, kai dar nėra raupų plitimo grėsmės šalies viduje.

12. Asmenys, kuriems įtariami raupai, į VŠĮ Kauno klinikinę ligoninę vežami GMP transportu. Kviečiant GMP transportą pacientui pervežti, į ligoninę kuria bus vežamas asmuo, kuriam įtariami raupai, būtina pranešti apie įtarimą, kad pacientas serga raupais. Po paciento pervežimo sanitarinis transportas valomas ir dezinfekuojamas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 6 d. įsakymo Nr. V-902 „Dėl Sanitarinio transporto, kuriuo pervežami į asmens sveikatos priežiūros įstaigas ligoniai ir asmenys, įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, valymo, dezinfekcijos, dezinfekcijos tvarkos aprašo patvirtinimo“ nuostatas.

13. Esant raupų plitimo grėsmei (4 ir/ar 5 raupų grėsmės lygiai) Prienų rajone, numatyti ir nedelsiant Prienų savivaldybės direktoriaus įsakymu tvirtinti VŠĮ Prienų ligoninės slaugos ir palaikomojo gydymo skyriaus perprofilavimą, perkelti ligonius į VŠĮ Prienų ligoninės kitus skyrius, paliekant 22 lovas, kuriose galėtų būti hospitalizuojami raupais sergantys ir/ar sąlytį turėjusieji asmenys.

14. Biologinę medžiagą laboratoriniam ištyrimui paima apmokytas dirbti su trečios ir ketvirtos biologinio pavojingumo grupės sukėlėjais VŠĮ Kauno klinikinės ligoninės ir/ar esant reikalui VŠĮ Prienų ligoninės personalas. Biologinės medžiagos su galimais raupų sukėlėjais ėminių pakavimas, ženklavimas ir transportavimas vykdomas vadovaujantis PSO Užkrečiamųjų medžiagų transportavimo 2013–2014 m. taisyklėmis (*Guidance on regulations for the Transport of Infectious Substances 2013–2014, WHO, January 2013*).

15. Tinkamai įpakuoti ėminiai transportuojami į NVSPL, prieš tai ją informavus telefonu (8 5) 270 9229.

IV. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS IR PALATOS, KURIOSE BUS HOSPITALIZUOTI RAUPAIS SERGANTYS ASMENYS, IZOLIuoti IR MEDICINIŠKAI STEBIMI SĄLYTĮ TURĖJĘ ASMENYS

16. Savivaldybės administracija numato, kaip ir kokias asmens sveikatos priežiūros įstaigas per 24 val. būtų galima perprofiluoti, jei būtų daug sergančių raupais. Apie perprofilavimo galimybes informuojamas SAM ESSC. ASPĮ sąrašą ir jose esančių lovų skaičių pateikia SAM ESOC. (žiūr. 10 punktą).

17. Prienų rajono ASPĮ gydytojai, įtarę, kad pacientas serga raupais, privalo konsultuotis su VŠĮ Kauno ligoninės gydytoju infektologu, nedelsiant pacientą izoliuoti (perkelti į numatytą atskirą kambarį, patalpą, kabinetą) nuo kitų pacientų ar šeimos narių, taikyti standartines, pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones pagal Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“), reikalavimus ir nedelsiant informuoti KVSC Prienų skyrių, esant galimybei surinkti informaciją apie sąlytį su sergančiu raupais turėjusius asmenis.

18. Asmenys, kuriems įtariami raupai, GMP transportu vežami į VŠĮ Kauno klinikinę ligoninę, o esant raupų plitimo grėsmei (4 ir/ar 5 raupų grėsmės lygiai) Prienų rajone vežami į VŠĮ Prienų ligoninės slaugos ir palaikomojo gydymo skyrių, kuriame yra galimybė hospitalizuoti ... asmenis.

19. VŠĮ Prienų ligoninė parengia tvarkas, kuriose, iškilus raupų grėsmei, būtų numatytas slaugos ir palaikomojo gydymo skyriuje slaugos paslaugas gaunančių pacientų perkėlimo į kitus ligoninės skyrius mechanizmas.

V. ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS

20. ASPĮ, kuriose pagal Planą hospitalizuojami raupais sergantys asmenys, turi būti:

20.1. Atskirtos pacientų stebėjimo ir gydymo palatos, personalo persirengimo patalpos.

20.2. Numatytas personalas (sudarytas vardinis sąrašas), kuris dirbs, gydys ir slaugys raupais sergančius asmenis. Šis personalas aprūpinamas asmeninėmis apsauginėmis priemonėmis ir, nustačius atitinkamą grėsmės lygį, paskiepijamas nuo raupų.

20.3. Nustatyta ir įstaigos vadovo patvirtinta tvarka, kaip elgtis esant 4 ar 5 raupų grėsmės lygiams, bei tvarka, esant dideliame raupų atvejų skaičiui ligoninėje.

20.4. Personalui praversti mokymai dėl raupų kontrolės priemonių.

20.5. Raupų diagnostikos (laboratorinių tyrimų paėmimas ir transportavimas) ir gydymo algoritmai.

21. GMP ir ASPĮ darbuotojai turi naudoti asmenines apsaugines priemones, nurodytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 23 d. įsakyme Nr. 186 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų asmeninių apsauginių priemonių, dėvimų teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir naudojimosi jomis taisyklių patvirtinimo“.

22. Naudojantys asmenines apsaugos priemones, privalo laikytis jų apsirengimo ir nusirengimo eiliškumo, asmeninių apsauginių priemonių nukenksminimo tvarkos ir asmeninių apsauginių priemonių nukenksminimo tvarkos.

23. Infekcijų kontrolė ASPĮ vykdoma pagal Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ reikalavimus.

VI. VAKCINACIJOS STRATEGIJA IR ASMENŲ GRUPIŲ SKIEPIJIMAS NUO RAUPŲ PAGAL GRĖSMĖS LYGIUS

24. Sprendimą dėl skiepimų nuo raupų priima SAM ESOC.

25. Raupų vakcina, jei SAM ESOC nenumato kitaip, skiepijama iš anksto numatytoje sveikatos priežiūros įstaigose (1 priedas).

26. Asmens informavimas ir skiepijimas:

26.1. Asmuo, atvykęs į ASPĮ (prie kurios yra prisirašęs) skiepų kabinetą ar kitą vietą, kurioje atliekami skiepijimai nuo raupų, pirmiausia turi būti informuojamas apie raupus, riziką jais susirgti ir skiepijimus arba jam įteikiama informacinė medžiaga (2 priedas).

26.2. Prieš skiepimą asmenį turi apžiūrėti ir apklausti gydytojas, kuris įvertina jo sveikatos būklę. A grupės sąlytį turėjusiems asmenims kontraindikacijų skiepams nuo raupų nėra. Jei A grupės sąlytį turėjusiam skiepjamam asmeniui nustatyta sunki odos liga arba imunosupresinė būklė, jam gali būti skiriamas ir raupų imunoglobulinas, siekiant išvengti nepageidaujamų reakcijų į skiepus.

26.3. Jei asmuo gali būti skiepijamas nuo raupų, jis užregistruojamas registracijos žurnale ir užpildoma Ambulatorinė asmens sveikatos istorijos forma Nr. 025/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos

statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“. Jam įteikiama sutikimo skiepytis forma, kurią asmuo turi perskaityti ir pasirašyti.

26.4. Paskiepytam asmeniui paaiškinama, kaip jis turi prižiūrėti skiepo vietą, įteikiama informacinė medžiaga (2 priedas).

26.5. Paskiepytas asmuo informuojamas, kur turi kreiptis ir pranešti, jei jam pasireikštų nepageidaujamos reakcijos į skiepus.

27. Paskiepyto asmens skiepo vieta įvertinama ne anksčiau kaip po 7 dienų, jam atvykus į ASPI, skiepijančią nuo raupų, arba kitą nurodytą vietą ar įstaigą. Skiepo vietą taip pat gali įvertinti slaugytoja, atvykusi į namus. Registracijos žurnale pažymima apie atliktą skiepo vietos įvertinimą. Asmuo, kuriam nepasireiškė atsakas į vakciną, po 3 dienų turi būti revakcinuotas.

28. Skiepijimai nuo raupų turėtų būti atliekami iš anksto numatytu laiku. Atliekant skiepijimus nuo raupų negalima skiepyti asmenų kitais skiepais.

Prienų rajono savivaldybės
pasirengimo raupų grėsmei
veiksmų plano
1 priedas

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, KURIOSE BUS ATLIEKAMI SKIEPIJIMAI NUO RAUPŲ, SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Raupų grėsmės lygis	Įstaigų, kuriose bus atliekami skiepijimai nuo raupų, pavadinimai
1.	1 raupų grėsmės lygis	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė VšĮ Kauno klinikinė ligoninė
2.	2 raupų grėsmės lygis	VšĮ Kauno klinikinė ligoninė (skiepijami asmenys iš Kauno ir Marijampolės apskričių)
3.	3 raupų grėsmės lygis	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė VšĮ Kauno klinikinė ligoninė VšĮ Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras VšĮ Telšių pirminės sveikatos priežiūros centras VšĮ Tauragės pirminės sveikatos priežiūros centras VšĮ Šiaulių centro poliklinika VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras VšĮ Klaipėdos sveikatos priežiūros centras VšĮ Alytaus poliklinika
4.	4 raupų grėsmės lygis	Skiepijimai nuo raupų atliekami sveikatos priežiūros įstaigose, numatytose esant 3 raupų grėsmės lygiui, ir Prienų rajono ASPĮ
5.	5 raupų grėsmės lygis	Skiepijimai nuo raupų atliekami sveikatos priežiūros įstaigose, numatytose esant 3 raupų grėsmės lygiui, ir VšĮ Prienų rajono ASPĮ

Prienų rajono savivaldybės
pasirengimo raupų grėsmei
veiksmų plano
2 priedas

SKIEPO NUO RAUPŲ VIETOS PRIEŽIŪROS ATMINTINĖ

1. Raupų vakcinoje yra artimas raupų sukėlėjui virusas, todėl paskiepyto asmens organizme susidaro imunitetas nuo raupų. Raupų vakcina yra saugi ir efektyvi, tačiau virusas gali išplisti iš skiepo vietos prieš jai užgyjant ar liečiant užterštą tvarsliaivą, drabužius ir kt., liečiant kitas kūno vietas. Skiepo vietą dažnai niežti, norisi ją trinti, kasyti ir liesti, todėl virusas dažniausiai išplinta į skiepyto asmens akis ir genitalijas.

2. Didžiausią susirūpinimą paskiepyto asmens artimiesiems, turintiems artimą sąlytį, kelia tai, kad virusas gali išplisti iš skiepo vietos kitiems asmenims, ypač vaikams, sukeldamas bėrimą, karščiavimą, galvos ir viso kūno skausmą. Tai gali atsitikti artimą sąlytį su paskiepytu asmeniu turėjusiems asmenims, kai nepakankamai prižiūrima skiepo vieta ir nesilaikoma higienos reikalavimų.

3. Kad būtų sumažinta rizika virusui išplisti, paskiepyti asmenys turi laikytis atsargumo priemonių:

3.1. Skiepo vietą užklijuoti pleistru su marlės įdėklu. Tvarstį laikyti tol, kol susidaręs šašas nukris savaime.

3.2. Vilkėti palaidinę, kuri uždengia skiepo vietą.

3.3. Tvarstį keisti kas 1–3 dienas.

3.4. Po tiesioginio sąlyčio su tvarsčiu plauti rankas šiltu vandeniu ir muilu ar valyti specialiais alkoholiniais geliais ar putomis.

3.5. Skiepo vietą prieš maudantis uždengti vandeniu nepralaidžiu tvarsčiu, o išsimaudžius – užklijuoti pleistru su marlės įdėklu.

3.6. Panaudotą tvarstį ir nukritusį šašą dėti į sandarų plastikinį maišą ir pristatyti į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje buvo skiepyta.

3.7. Nenaudoti orui nepralaidaus tvarsčio, kuris gali sukelti šašo suminkštėjimą ir priešlaikinį nukritimą, skiepo vietos netepti jokiais tepalais ar kremais, nekasyti ir nekrapštyti.

3.8. Neliesti skiepo vietos ir daiktų, kurie gali būti užteršti virusu nuo skiepo vietos (tvarsčių, rankšluosčių, drabužių, plaušinių ir kitų daiktų, kuriuos naudojo paskiepytas asmuo).

3.9. Atsitiktinai palietus skiepo vietą ar daiktus, kurie galėjo būti užteršti virusu, reikia nedelsiant nusiplauti rankas šiltu vandeniu su muilu.

3.10. Miegant vienoje lovoje su paskiepytu asmeniu, būtina, kad pastarasis skiepo vietą užklijuotų pleistru su marlės įdėklu. Asmuo turi apsivilkti marškinius ar pižamą, kurie uždengtų skiepo vietą.

3.11. Skiepyto asmens naudotus drabužius, rankšluosčius, patalynę ir kt., kurie galėjo būti užteršti išskyromis iš skiepo vietos, laikyti atskiroje skalbinių dėžėje. Skalbti šiltame vandenyje su detergentais ir (ar) balikliais. Po to kruopščiai nusiplauti rankas.

4. Atsargumo priemonių reikia laikytis tol, kol skiepo vietoje susidarys šašas ir jis savaime nukris (po 2–3 savaitių).