

TUBERKULIOZĖS ATVEJO VALDYMAS UGDYMO ĮSTAIGOJE

Tuberkuliozė – tai lėtinė, infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterija (*Mycobacterium tuberculosis*), perduodama oro lašeliniu būdu – įkvėpiant. Pagrindinis infekcijos šaltinis – atvira plaučių tuberkulioze sergantis žmogus. Asmuo gali būti užsikrėtęs tuberkuliozės sukėlėju, tačiau suserga ne visi (manoma, kad suserga apie 10 proc. užsikrėtusių asmenų). Užsikrėtus, bet nesergant tuberkulioze, kai nepasireiškia klinikiniai simptomai, asmuo neplatina sukėlėjo ir nėra pavojingas aplinkiniams. Ar susirgs mikobakterijomis užsikrėtęs asmuo, didele dalimi priklauso nuo jo imuniteto. Susirgus dažniausiai pažeidžiami plaučiai, tačiau gali būti pažeistas ir bet kuris kitas organas (šnariai, limfmazgiai, kaulai ir kt.).

Pagrindiniai plaučių tuberkuliozė požymiai yra sunkus kosulys, trunkantis 3 ar daugiau savaičių, skausmas krūtinėje, skreplių ar kraujo atkosėjimas. Kiti šiai ligai būdingi simptomai – silpnumas ar nuovargis, svorio kritimas, apetito stoka, drebulys, karščiavimas ir naktinis prakaitavimas.

Jei ugdymo įstaigos administracija įtaria, kad ugdymo įstaigos auklėtinis arba darbuotojas galimai serga atvira tuberkulioze, rekomenduojama nedelsiant susisiekti su artimiausiu Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos departamentu (Kontaktai <https://nvsc.lrv.lt/lt/struktura-ir-kontaktai/nvsc-departamentu-adresai-ir-priemimo-laikas>).

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) departamentų specialistai, **gavę informaciją** iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos, **apie bakteriologiškai patvirtintą kvėpavimo organų tuberkuliozės atvejį vaikų ugdymo įstaigoje** ar kitame kolektyve, informuoja apie tai kolektyvo visuomenės sveikatos priežiūros specialistą arba administracijos atstovą ir pradeda vykdyti epidemiologinę diagnostiką:

1. Atvyksta į ugdymo įstaigą sutartu laiku arba organizuoja būtinas priemones kitais būdais.
2. Pateikia parengtą informaciją ugdymo įstaigos bendruomenės informavimui elektroninėmis ryšių priemonėmis, elektroninio dienyno ir ugdymo įstaigos interneto svetainės ar kitomis priemonėmis.
3. Teikia nurodymus ugdymo įstaigai dėl aplinkos kenksmingumo pašalinimo, užtikrinant vėdinimo ir valymo drėgnuoju būdu su buitinėmis valymo priemonėmis atlikimą.
4. Nustato artimą sąlytį turėjusius asmenis ir išrašo jiems siuntimus pas šeimos gydytoją ištyrimui dėl tuberkuliozės.
5. Surenka laboratorinių tyrimų rezultatus ir juos apibendrina.
6. Pagal poreikį dalyvauja ugdymo įstaigos darbuotojų ar / ir tėvų susirinkime ir atsako į rūpimus klausimus.
7. Atlieka kitas būtinas priemones, skirtas tuberkuliozės atvejo ir sąlytį turėjusių asmenų valdymui.

Ugdymo įstaigos veiksmai nustatius tuberkuliozės atvejį

1. Pagalba nustatant artimą sąlytį turėjusius asmenis pagal žemiau pateiktus bei kt. NVSC nurodytus kriterijus.

Tuberkuliozės sukėlėjai plinta per orą su dalelėmis. Kai sergantis plaučių tuberkulioze žmogus kalba, čiaudi, kosti, jis išskiria tuberkuliozės mikobakterijas, kurios ore gali išlikti net kelias valandas. Užsikrėtimui tuberkuliozė sukeliančiomis bakterijomis yra svarbus kontakto pobūdis ir laikas – rizika užsikrėsti kyla, kai artimai bendraujama su sergančiu ilgesnį laiką (8 val. ir daugiau). Vertinant riziką svarbūs ir kiti veiksniai, kurie turi įtakos rizikai užsikrėsti ir/ar susirgti:

- aplinka, kurioje vyksta kontaktas (pvz., laukas ar uždara erdvė);
- sergančiojo būklė (pvz. patologinė būklė, kiekis bakterijų, skiriamų į aplinką, vaistų vartojimas);

- kontaktuojančiojo asmens amžius (pvz., vaikas iki 5 metų ar suaugęs asmuo);
- sveikatos būklės (pvz., ŽIV, lėtinės ligos ir pan.);
- tuberkuliozę sukeliančių bakterijų savybių (patogeniškumas, virulentiškumas).

Atkreipiame dėmesį, kad tuberkuliozę sukeliančių bakterijų platinimo tikimybė sumažėja, jeigu atvira plaučių tuberkulioze sergantis ligonis dėvi medicininę kaukę, kosėdamas vienkartinę nosinaite prisidengia burną, nosį, nespjaudo ant grindų, dažnai plauna rankas ar naudoja rankų antiseptiką. Kaukės sulaiko sergančiųjų iškvėpiamame ore esančius tuberkuliozės sukėlėjus. Liga neplinta per stalo įrankius, tualetą, sveikinantis.

Rizikos grupės:

- neskiepyti nuo tuberkuliozės;
- bendraujantys su sergančiais tuberkulioze;
- dažnai sergantys viršutinių kvėpavimo takų ligomis;
- sergantys lėtinėmis ligomis;
- gydomi kortikosteroidais asmenys;
- infekuoti žmogaus imunodeficito virusu arba esant kitoms imunodeficitinėms būklėms;
- vaikai iš socialinės rizikos šeimų;
- gyvenantys sutrikusio vystymosi kūdikių namuose, vaikų globos namuose, internatuose, pensionatuose;
- migrantai.

2. Pagalba informuojant artimą sąlytį turėjusius asmenis (ir / ar jų globėjus) apie buvusią sąlytį, galimą pavojų jų sveikatai, būtinybę pasitikrinti sveikatą bei informuojant mokyklos bendruomenę apie prevencinius veiksmus.

Informacija sąlytį su sergančiuoju tuberkulioze turėjusiems asmenims pateikta NVSC tinklalapyje (prieiga internetu <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/tuberkulioze/informacija-salyti-su-serganciuoju-tuberkulioze-turejusiems-asmenims>).

Rekomenduojame taip pat susipažinti su Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro parengta metodine medžiaga (prieiga internetu <http://www.ulac.lt/ligos/T/tuberkulioze>).

3. Vadovaujantis Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Užkrečiamųjų ligų židinių privalomojo aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 5 punktu, kvėpavimo organų tuberkuliozės atveju švietimo institucijose vykdomas nuolatinis valymas ir dezinfekcija.

Tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės priemonės:

- Sėkmingas sergančiųjų išaiškinimas – ankstyva ir greita tuberkuliozės diagnostika.
- Išgydymas – užtikrinti kontroliuojamą gydymą, kad 85 proc. naujai atvira plaučių tuberkulioze susirgusių asmenų baigtų gydymo kursą. Ligonis nepavojingas aplinkiniams (jeigu tinkamai gydomas) jau po 2-3 savaičių gydymo.

- Sergantis atvira plaučių tuberkulioze asmuo turi griežtai laikytis gydytojų nurodymų: naudoti chirurgines kaukes, kad kuo mažiau užkrečiamų aerozolių patektų į aplinką, laikytis kosėjimo, čiaudėjimo etiketo, bendrauti su aplinkiniais ne mažesniu kaip 1 m. atstumu.
- Tinkamas patalpų vėdinimas (natūrali ir/ar įrengta mechaninė ventiliacija) bei paviršių valymas drėgnu būdu.
- Kasmet, teisės aktų nustatyta tvarka, profilaktiškai tikrinami 7 m. amžiaus ir rizikos grupėms priklausantys vaikai, atliekant tuberkulino mėginius.
- Teisės aktų nustatyta tvarka darbuotojai, dirbantys darbą, susijusį su sveikatos priežiūra, vaikų ugdymu, paslaugomis gyventojams ir kt., privalo prieš pradėdami dirbti ir vėliau kasmet pasitikrinti sveikatą (atlikti krūtinės ląstos dviejų krypčių rentgenogramą), ar neserga tuberkulioze.
- Imuninės sistemos stiprinimas: gerai ir sveikai maitintis, laikytis tinkamo darbo ir poilsio režimo, vengti žalingų įpročių, dažniau būti gryname ore bei didinti fizinį aktyvumą.

Svarbu:

1. Nepamiršti, kad tuberkulioze gali susirgti kiekvienas. Susirgimas tuberkulioze nerodo socialinių ar higieninių įgūdžių stokos. Statistika rodo, kad paskutiniu metu atvira tuberkulioze suserga išsilavinę, tvarkingi ir net aukštą visuomeninę padėtį užimantys asmenys.
2. Susirgęs asmuo neturėtų būti stigmatizuojamas, atstumiamas ar kitaip neigiamai vertinamas už tai, kad susirgo.
3. Ugdymo įstaiga turi užtikrinti, susirgusio asmens duomenų konfidencialumą.
4. Gavus siuntimą iš NVSC specialistų, pasitikrinti sveikatą reikėtų per 1 mėnesį ir atnešti atsakymą į ugdymo įstaigą arba į įstaigą, kuri jį išdavė.
5. Daugeliui mokyklos bendruomenės narių rizika užsikrėsti tuberkulioze yra minimali, kadangi reikalingas ilgalaikis kontaktas su sergančiu tuberkulioze asmeniu. Anksti diagnozavus tuberkuliozę, liga visiškai išgydoma.