



Institutul National de Sănătate Publică Romania



METODOLOGIA DE SUPRAVEGHERE A GRIPEI SI INFECȚIILOR ACUTE RESPIRATORII SEZON 2015-2016

Dr.Rodica Popescu

Institutul National de Sanatate Publica,
Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile

Fundamentare (1)

Gripa este o boală infecțioasă acută cu un potențial epidemic crescut.

Controlul bolii poate fi realizat prin următoarele măsuri:

- ✓ imunoprofilaxie cu vaccinuri gripale (redefinite în fiecare an pentru a reflecta modificările de antigenitate ale tulpinilor circulante de virus);
- ✓ chimioprofilaxie sau terapie cu medicamente antivirale (Oseltamivir, Amantadina, Zanamivir).

Fundamentare (2)

- **Afecțiunile clinice compatibile cu gripa (ILI) și infecțiile respiratorii acute (ARI)** sunt raportabile săptămânal la ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), în sistemul european de supraveghere TESSy („The European Surveillance System”)
- Conform Ordinului MSP 1466/20.08.2008, cazurile de gripă și infecții acute respiratorii sunt raportate statistic numeric, săptămânal, conform metodologiei de supraveghere și numeric, lunar, de către toți furnizorii de servicii medicale.

Scop

Monitorizarea evoluției gripei

Obiective

- Monitorizarea morbidității în vederea recomandării de măsuri și acțiuni de sănătate publică bazate pe evidențe
- Monitorizarea circulației virusurilor gripale umane, a rezistenței la antivirale a virusului gripal;
- Monitorizarea și investigarea etiologică a focarelor, în special a celor de colectivitate;

Definiții de caz gripa (1)

criterii clinice:

- Febră ≥ 38 °C
- **ȘI**
- Tuse
- **ȘI**
- Debut în perioada de 10 zile anterioare
- **ȘI**
- în absența altui diagnostic clinic și/sau radiologic.

Definiții de caz gripa (2)

Criterii de laborator :

- Detecție genetică de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR
- Izolare și caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

Criterii epidemiologice:

orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Notă! Definiția de caz poate fi modificată în cursul supravegherii dacă situația epidemiologică o impune. Modificarea definiției va fi comunicată Direcțiilor de Sănătate Publică de către CNSCBT

Clasificarea cazurilor

GRIPA:

- ***caz posibil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice=
**AFEȚIUNE CLINICĂ COMPATIBILĂ CU GRIPA (ILI -
influenza like -illness)**
- ***caz probabil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat cu laboratorul;
- ***caz confirmat:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

Medicii sentinelă vor înregistra, preleva probe și raporta cazurile numai pe baza definiției de caz. Clasificarea cazurilor se face ulterior, de către medicii epidemiologi.

Definiții de caz

Infecții respiratorii acute (ARI = IACRS + pneumonii)

Criterii clinice:

Debut brusc

ȘI

Cel puțin unul din următoarele:

- tuse
- durere în gât
- dificultăți respiratorii
- coriză

Criterii de laborator :

- In funcție de contextul epidemiologic se vor face determinări de laborator - detecții virus gripal

Clasificarea cazurilor

Infecții respiratorii acute (ARI = IACRS + pneumonii):

- ***caz posibil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice
- ***caz probabil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat cu laboratorul;
- ***caz confirmat:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

Forme de manifestare (1)

- **lipsa de activitate gripală** = morbiditatea înregistrată se află în intervalul așteptat și nu există dovada circulației virusurilor gripale;
- **activitate sporadică** = morbiditatea înregistrată se află în intervalul așteptat, dar se înregistrează cazuri izolate confirmate sau se înregistrează un focar într-o colectivitate (școală, centru de îngrijire etc);
- **focar local** = creșterea morbidității peste nivelul așteptat la nivel local (județ) sau focare în două sau mai multe colectivități din județ cu confirmări de laborator;
- **activitate regională** = creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în unul sau mai multe județe din teritoriul de supraveghere regional, dar numai cu confirmări de laborator;

Forme de manifestare (2)

- **săptămâna epidemică** = creștere de minim 20% a numărului de îmbolnăviri față de nivelul așteptat (media aritmetică a numărului de cazuri raportate în trei săptămâni anterioare) și/sau cel puțin 10% virusuri gripale aparținând aceluiași subtip izolate din totalul produselor patologice testate
- **perioada epidemică** = succesiunea a cel puțin 3 săptămâni care îndeplinesc condițiile de mai sus
- **epidemie extinsă** = creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în una sau mai multe regiuni, cu o populație care cuprinde 50% sau mai mult din populația totală a țării, cu confirmări de laborator în toate zonele în care se înregistrează creșteri ale îmbolnăvirilor

Debutul sezonului gripal (declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale): un procent de 10% din probele testate/ săptămână sunt pozitive pentru același subtip/variantă

**Sistemul de supraveghere tip sentinelă
pentru supravegherea infecțiilor
respiratorii acute (ARI) și a afecțiunilor
clinice compatibile cu gripa (ILI)**

Organizare (1)

- Sistemul de tip sentinelă este organizat în 15 județe și în municipiul București și cuprinde minim 192 medici de familie.
- Selecția are la bază recomandările OMS de includere în sentinelă a minimum 2% din populația țării și 1% din medicii de familie.

Perioada de supraveghere și tipul datelor:

- continuu, pe toată perioada anului

Numărul de medici selectați în județele în care se organizează sistemul tip sentinelă și în municipiul București (Anexa 1)

	Judet	Numar medici sentinela
1	Argeș	11
2	Bacău	12
3	Bihor	10
4	Bucuresti	36
5	Călărași	7
6	Constanța	12
7	Dolj	12
8	Galați	12
9	Gorj	7
10	Iași	14
11	Maramureș	8
12	Mureș	8
13	Prahova	13
14	Sibiu	8
15	Suceava	10
16	Timiș	12
	TOTAL	192

Colectarea datelor (1)

Datele care se colectează de la medicii de familie sunt următoarele:

- nr. de consultații și vizite la domiciliu, pe săptămână și pe grupe de vârstă, indiferent de cauză;
- nr. de cazuri IACRS, pneumonii și ILI care întrunesc criteriile din definiția de caz, pe săptămână și pe grupe de vârstă, din totalul consultațiilor și vizitelor la domiciliu;
- număr de medici participanți;
- nr. total de asistați - va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară;
- nr. de certificate de scurtă durată* (< 10 zile) / nr. de zile acordate, pe săptămână, indiferent de cauză;
- nr. probe trimise pentru testare gripă

Grupele de varstă utilizate sunt: **0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani**

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 2**

ANEXA 2

Direcția de Sănătate Publică

ILI, IACRS și pneumonii**FORMULAR DE RAPORTARE în SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE SENTINELA**

Săptămâna.....

1. Cabinete medicale (medici de familie)

- nr. consultații/săptămână indiferent de cauza :

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. vizite domiciliu/săptămână indiferent de cauza:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri ILI

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri IACRS

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri pneumonii

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

*Nr. medici participanți =**Nr. total asistați**

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani..... 50-64 ani..... ≥65 ani.....

** va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară***2. Concedii medicale de scurtă durată (< 10 zile) acordate de medicii sentinelă, indiferent de cauză:**

- număr concedii

total zile.....

3. Diagnostic de laborator:

- nr. exudate pentru testare gripa:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

**DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT
SANATATE PUBLICA****ȘEF SERVICIU
SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL
BOLILOR TRANSMISIBILE**

Raportarea statistică a datelor de morbiditate

- Sursa datelor este reprezentată de **toți furnizorii de servicii medicale**
- Toate direcțiile de sănătate publică colectează datele de morbiditate prin gripă, IACRS, pneumonii
- Se face către CNSCBT în perioada sezonieră (săptămâna 40 a anului în curs - săptămâna 20 a anului următor) de către toate direcțiile de sănătate publică județene.

Colectarea datelor

Datele care se colectează sunt următoarele:

- nr. de cazuri de gripă, IACRS și pneumonii diagnosticate, pe săptămână și pe grupe de vârstă, din care câte internate
- nr. decese prin gripă, IACRS și pneumonii
- nr. de probe recoltate trimise pentru testare

Grupele de vârstă utilizate sunt: 0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥ 65 ani

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 3**.

ANEXA 3

Directia de Sănătate Publică

INFECTII RESPIRATORII ACUTE și GRIPA**FORMULAR DE RAPORTARE STATISTICA LA CNSCBT**(săptămâna 40 a anului in curs - săptămâna 20 a anului urmator)
- pentru toți furnizorii de servicii medicale –

Săptămâna.....

Gripa:

Număr cazuri:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

IACRS:

Număr cazuri:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

Pneumonii:

Număr cazuri:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	.....	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

Număr de probe recoltate trimise pentru testare gripa:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

**DIRECTOR COORDONATOR ADJUNCT
SANATATE PUBLICA****ȘEF SERVICIU
SUPRAV. și CONTROLUL BOLILOR TRANS.**

Frecvența raportării și fluxul informațional

- Raportarea se face săptămânal, în fiecare zi de **MARȚI**, pentru săptămâna precedentă. Prima zi de raportare a fost **MARȚI – 6 octombrie 2015**, pentru săptămâna 28 septembrie – 4 octombrie 2015 (săptămâna 40).
- Toate direcțiile de sănătate publică trimit formularul de raportare săptămânal la Centrul Regional de Sănătate Publică care alimentează baza de date în format electronic unic (Excel) și transmit înregistrările în fiecare zi de marți către CNSCBT.

Raportarea datelor privind formele de manifestare (1)

la nivel local (DSP):

- va caracteriza săptămânal următoarele forme de activitate gripală: „lipsă de activitate gripală”, „activitate sporadică”, „focar local” la nivel județean
- „Raportul de evoluție locală a infecțiilor respiratorii acute și gripei” va fi transmis pentru validare la CRSP împreună cu raportarea datelor săptămânale;

Raportarea datelor privind formele de manifestare (2)

la nivel regional (CRSP):

- va analiza și valida săptămânal rapoartele trimise de către DSP județene arondate și va caracteriza **“activitatea regională”**;
- „*Raportul de evoluție regională a infecțiilor respiratorii acute și gripei*” va fi transmis către CNSCBT împreună cu raportarea datelor săptămânale;

Raportarea datelor privind formele de manifestare (3)

la nivel național (CNSCBT):

- stabilește și comunică debutul sezonului gripal
- validează rapoartele trimise de către CRSP și caracterizează formele de activitate gripală: „*epidemie extinsă*”, „*săptămâna epidemică*”, „*perioadă epidemică*”
- analizează evoluția infecțiilor respiratorii acute și gripei la nivel național

Prelucrarea datelor (1)

la nivel local (DSP):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- rata mortalității pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri

Prelucrarea datelor (2)

la nivel regional (CRSP):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- rata mortalității pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
- evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere

Prelucrarea datelor (3)

la nivel național (CNSCBT):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- rata mortalității pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
- evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere
- definirea intervalului de morbiditate așteptat
- ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor trimise

Indicatori de evaluare

- minimum 80% medici de familie care au raportat la timp
- 100% raportări complete
- 100% raportări corecte
- procentul persoanelor confirmate din totalul persoanelor investigate
- cel puțin 30% confirmări de laborator din totalul probelor recoltate

Feed-back și diseminarea datelor

- Fiecare nivel va informa săptămânal nivelul de la care primește datele
- Structurile locale vor informa periodic populația și media
- Structura națională va informa periodic structurile internaționale și la solicitare autoritățile centrale și media

Supravegherea circulației virusurilor gripale

Algoritmul de recoltare și investigare a probelor biologice pentru cazurile compatibile cu gripa:

Medicii de familie selectați să participe în supravegherea sentinelă vor recolta și trimite exudate nazo-faringiene, utilizând tampoane standardizate, de la cazurile care întrunesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinic compatibile cu gripa, în vederea izolării de virusuri gripale, după cum urmează:

Începând cu data de 28 septembrie 2015 (săptămâna 40) și până la debutul sezonului gripal vor fi recoltate **săptămânal, în ziua de MARTI**, probe care vor fi investigate pentru etiologia gripală, de la toate cazurile care se prezintă la CMI și **care intrunesc criteriile definiției de caz pentru ILI**

După debutul sezonului gripal *, algoritmul de recoltare va fi stabilit de către CNSCBT, în funcție de parametrii anuali specifici (răspândirea geografică, intensitatea, trendul, impactul gripei). Algoritmul va fi transmis de către CNSCBT celor 15 județe și Municipiului București, implicate în supravegherea sentinelă

*** *debut sezon gripal*** = săptămâna cu 10% probe pozitive pentru același subtip/variantă din nr. total al celor recoltate în săptămâna respectivă

Algoritmul de recoltare probe (2)

- Numărul de probe specificat în metodologie reprezintă numărul minim de probe solicitat
- Medicii de familie vor putea recolta, cu acordul DSP, un număr suplimentar de probe de la cazurile clinic compatibile cu gripa, în condițiile în care DSP își asumă plata aferentă acestor probe
- DSP poate recolta produse patologice și de la persoanele care întrunesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinic compatibile cu gripa din **focare de colectivitate constituite, în număr de maxim 3 probe/focar**

Raportarea deceselor

- **TOATE decesele** înregistrate la cazuri confirmate cu gripă sau doar clinic compatibile cu gripă vor fi raportate telefonic imediat la CNSCBT, urmând ca în maximum 24 de ore ***Fișa decesului la cazul posibil/probabil/confirmat de gripă (Anexa 7)*** să fie trimisă pe fax sau e-mail la CNSCBT.
- De la decesele înregistrate la cazuri posibile/probabile* de gripa se va recolta o probă necroptică de plămân care va fi trimisă la CNRG din INC Cantacuzino pentru diagnostic virusologic.

****nu este necesara pentru cazurile confirmate pe baza exsudatului nazal, faringian sau a aspiratului traheo-bronsic si nici la cazurile cu rezultat negativ pentru gripa, pentru aceste probe.***

ANEXA 7 Fișa decesului la cazul posibil/probabil/confirmat de gripă/SARI

COD DSP	
Inițiale nume și prenume	
Vârsta la data debutului	
Sex	
Domiciliu: județ, localitate	
Data deces	
Locul decesului	
Diagnostic de deces (se completează când devine disponibil)	
Data primei consultații	
Diagnosticul la prima consultație	
Internări ulterioare / transfer alte secții/spitale-data și dg.la internare	
Diagnostic la ultima internare	
Data debut	
Tablou clinic	
Oxygenoterapie (DA/NU) – perioada	
Antibioticoterapie (DA/NU) – perioada	
Tratament antiviral – (DA/NU); antiviralul și perioada	
Ventilație mecanică (DA/NU) – perioada	
Contact cu caz confirmat DA/NU (daca DA, focar familial sau colectivitate)	
Întors din străinătate DA/NU; Daca DA, precizați destinația/ile și perioada călătoriei	
Data recoltării probei	
Data trimiterii probei	
Laboratorul la care a fost trimisă proba	
Data rezultat laborator gripa	
Tip/subtip virus gripal	
Posibili factori de risc asociați	

Algoritmul de recoltare probe (3)

- Produsele patologice se vor recolta, în vederea diagnosticului de gripa și stoca conform protocolului stabilit de INC Cantacuzino
- Transportul probelor la laborator se va face prin curierat rapid, poștă rapidă sau cu mașina DSP
- Produsele patologice pentru investigarea gripei se vor trimite însoțite obligatoriu de formularul de trimitere a produselor patologice tipizat (**Anexa 5**)

Trimiterea probelor recoltate de medicii de familie selectați să participe în supravegherea sentinelă

- DSP Iași la laboratorul din CRSP Iași
- DSP Bihor și Timis la laboratorul din CRSP Timișoara
- DSP Argeș, Bacău, București, Călărași, Constanța, Dolj, Galați, Gorj, Maramureș, Mureș, Prahova, Sibiu și Suceava la Centrul Național de Referință pentru Gripă din Institutul Național de Cercetare “Cantacuzino”

Laboratoarele agreeate pentru testarea gripei din CRSP Iași și CRSP Timișoara:

- Vor trimite rezultatele probelor (buletine de analiză individuale) județului de apartenență a cazului **în ziua testării.**
- Vor trimite rezultatele către structura de supraveghere națională (CNSCBT) în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu **Anexa 6, in ziua testării** și prin fax (021.3183634 sau 021.3179703), buletinele de analiză, **in ziua testării.**

Laboratorul agreat pentru testarea gripei din Institutul de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș"

- va trimite rezultatele probelor (buletine de analiză individuale) la DSP București și la DSP a județului de apartenență a cazului, **în ziua testării.**
- DSP București va comunica rezultatele primite către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu **Anexa 6, în ziua primirii lor.**

Laboratorul agreat pentru testarea gripei din Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța:

- va trimite rezultatele probelor (buletine de analiză individuale) la DSPJ Constanța și la DSP a județului de apartenență a cazului, **în ziua testării.**
- DSPJ Constanța va comunica rezultatele primite către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu **Anexa 6, în ziua primirii lor.**

➤ DSP - vor trimite prin fax la CRSP rezultatele de laborator în ziua primirii acestora

➤ **Toate Buletinele de însoțire a probelor** recoltate de medici în cadrul sistemului de supraveghere sentinelă vor fi trimise de către DSP la CNSCBT, pe fax (021.3183634 sau 021.3179703), **în aceeași zi cu trimiterea probei**, indiferent la care din laboratoare se va efectua testarea

Plata testării probelor recoltate de medicii de familie, selectați să participe în supravegherea sentinelă, care corespund cerințelor și ritmului de recoltare din metodologie precum și pentru maxim 3 probe recoltate de DSP în focare de gripă:

- este asigurată gratuit de către INSP pentru probele testate în laboratoarele CRSP Iași și CRSP Timișoara

*Aceste probe vor fi însoțite obligatoriu de “Buletinele de însoțire a probelor pentru testare gripă” (**Anexa 5**) în care, alături de COD DSP, se va specifica **INSP**.*

- este asigurată de către INSP/DSP din fondurile disponibile în cadrul programului național de sănătate PN I.2 pentru probele testate în laboratorul INC Cantacuzino

Metodologia de supraveghere a gripei, infecțiilor respiratorii acute (ARI) și a infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) pentru sezonul 2015-2016 se află postată pe site-ul CNSCBT:

<http://www.cnscbt.ro/index.php/metodologii/gri-pa-infectii-acute-respiratorii-si-sari>



VA MULTUMESC !