

# **TERITORIJOS APSAUGOS NUO RAUPŲ ĮVEŽIMO IR IŠPLITIMO TIPINĖS TVARKOS APRAŠAS**

**(metodinės rekomendacijos)**

## **BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Teritorijos apsaugos nuo raupų įvežimo ir išplitimo tipinės tvarkos aprašas (toliau – Tvarka) parengtas, siekiant numatyti medicininės-karantininės apsaugos priemonės, kurios būtų vykdomos pasienio kontrolės punktuose (toliau – PKP), nustačius raupų grėsmę pasaulyje ir Lietuvoje.

2. Ši Tvarka skirta visuomenės sveikatos specialistams, vykdantiems medicininę-karantininę kontrolę Medicininio karantino postuose (toliau - MKP) ir kitiems, atsakingiems už šią veiklą, visuomenės sveikatos centrų specialistams.

3. Bendros medicininės-karantininės priemonės turi būti įtrauktos į Medicininės-karantininės apsaugos planus, esančius PKP.

## **MEDICININĖS-KARANTININĖS PRIEMONĖS PASIENIO KONTROLĖS PUNKTUOSE**

4. MKP posto darbuotojai turi nuolat sekti informaciją apie pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų paplitimą pasaulyje, dėl jų natūraliai kilusias ar tyčia sukeltas grėsmes visuomenei.

5. Gavę informaciją apie raupų viruso grėsmę pasaulyje ar Lietuvoje, MKP darbuotojai nedelsiant privalo informuoti PKP tikrinimą atliekančių institucijų darbuotojus. Informacija, lankstinukai apie raupus ir jų keliamą grėsmę, priklausomai nuo grėsmės lygio, platinama keliautojams (1 priedas).

6. PKP tikrinimą atliekančių institucijų darbuotojai, pagal iš anksto patvirtintą ir suderintą Medicininės-karantininės apsaugos planą teikia informaciją MKP darbuotojams apie atvykstančius keliautojus iš vietovių, kuriose nustatyta raupų rizika.

7. MKP darbuotojai privalo užtikrinti:

7.1. transporto priemonių, atvykstančiųjų iš raupų atžvilgiu pavojingų teritorijų, patikrinimus ir keliautojų apklausas bei prireikus - sveikatos patikrinimus.

7.2. keliautojų apklausos atlikimą, naudojant keleivio duomenų lapus (2 priedas).

7.3. informacijos atvykstantiems keliautojams išplatirimą (3 priedas)

7.4. informacijos pateikimą keliautojams apie riziką, vykstant į raupų atžvilgiu pavojingas teritorijas ir apie taikomas profilaktikos priemones.

8. Patikrinimo ar apklausos metu nustačius asmenį, įtariamą sergant raupais, ar asmenį, turėjusį sąlytį su raupų atveju, būtina skubiai informaciją pateikti visoms suinteresuotoms institucijoms teisės aktų nustatyta tvarka, įtariamąjį izoliuoti atskiroje patalpoje.

9. MKP darbuotojai turi būti paskiepyti nuo raupų atitinkamame raupų grėsmės lygyje.

## **VEIKSMAI PAGAL GRĖSMĖS LYGIUS**

10. Esant 0-iam raupų grėsmės lygiui MKP ar už šia veiklą atsakingi visuomenės sveikatos centrų specialistai privalo supažindinti institucijų, dalyvaujančių praleidžiant asmenis ir transporto

priemonės per valstybės sieną, darbuotojus su teisės aktų nustatyta tvarka, kuri galios, jei bus nustatytas raupų plitimas pasaulyje ar Lietuvoje.

11. Esant 1-am raupų grėsmės lygiui:

11.1. Apie valstybes, kuriose yra padidėjusi raupų grėsmė, informuojamos pasienio PKP tikrinimą atliekančios institucijos.

11.2. Vykdoma sustiprinta keliautojų, ypač atvykstančių iš valstybių, iš kurių pranešama apie padidėjusią raupų grėsmę, priežiūra PKP.

11.3. Apie asmenis, atvykusius iš raupų atžvilgiu pavojingų teritorijų, tikrinimą atliekančios institucijos informuoja MKP darbuotojus pagal iš anksto patvirtinto ir suderinto plano informacijos teikimo schemą.

11.4. Platinama informacinė medžiaga apie raupus tikrinimą atliekančioms institucijoms ir keliautojams (1 priedas). MKP atsakingi už tai, kad asmenys, vykstantys į valstybes, iš kurių pranešama apie padidėjusią raupų grėsmę, būtų informuoti apie situaciją prieš išvykstant.

11.5. Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota institucija, gavusi papildomą informaciją apie raupų situaciją pasaulyje, ją pateikia MKP ir kitoms suinteresuotoms institucijoms.

11.6. Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių situacijų valdymo centras (toliau – SAM ESVC) ar jo įgaliota institucija teikia informaciją apie raupus ir kelionių apribojimus visuomenei per žiniasklaidą.

12. Esant 2-am raupų grėsmės lygiui:

12.1. Gavus informaciją apie pirmą patvirtintą raupų atvejį trečioje šalyje, apie tai informuojamos PKP tikrinimą atliekančios ir kitos suinteresuotos institucijos ir specialistai.

12.2. Tęsiama sustiprintos epidemiologinės priežiūros priemonių vykdymas, numatytas esant 1-am grėsmės lygiui. Asmenų, atvykstančių iš valstybės, kurioje patvirtintas raupų atvejis, medicininis-karantininis patikrinimas PKP atliekamas prieš kitus tikrinimus. Didėjant raupų atvejų skaičiui kitose valstybėse, SAM ESVC sprendžia klausimą dėl asmenų iš šių valstybių atvykimo į Lietuvos Respubliką apribojimo.

12.3. Pradedami MKP ir/ar visuomenės sveikatos centrų darbuotojų, atsakingų už medicininę karantinę kontrolę, skiepėjimai nuo raupų, sudaromi paskiepųjų sąrašai.

13. Esant 3-am raupų grėsmės lygiui:

13.1. Medicininio-karantininio patikrinimo metu įtarus raupų atvejį, jam įvertinti kviečiama teritorinė Raupų diagnostikos grupė. Įtariamais raupais sergantis asmuo izoliuojamas atskiroje patalpoje, esant galimybei apklausiamas užpildant Raupų epidemiologinio tyrimo protokolą (4 priedas). Jei po specialistų apžiūros ir įvertinimo įtarimas pasitvirtina, atvejis laikomas galimu raupų atveju ir pervežamas į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje pagal teritorijos pasirengimo raupų grėsmei planą numatyta hospitalizuoti pirmuosius raupais sergančius asmenis.

13.2. Apklaunami sąlytį su galimu raupų atveju turėję asmenys, sudaromas jų sąrašas. Šiems asmenims įteikiamas Sąlytį su raupų atveju turėjusio asmens stebėjimo/apklauso lapas (5 priedas), paaiškinama, kaip jis turi būti pildomas, įteikiama Atmintinė sąlytį su sergančiuoju raupais turėjusiems asmenims (6 priedas) bei informuojama apie būtinus skiepėjimus nuo raupų.

13.3. Vykdomos visos kitos ankstesniuose grėsmės lygiuose numatytos ir papildomos priemonės.

13.4. Skelbiamas riboto karantino režimas transporto priemonėms, įgulai ir keleiviams teisės aktų nustatyta tvarka.

14. Esant 4-am raupų grėsmės lygiui

14.1. Protrūkiui plintant, tęsiama karantino ir užkrėstų teritorijų skelbimas, ribų išplėtimas ir priežiūros vykdymas.

14.2. Vykdomi PSO ir/arba Europos Komisijos, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro nurodymai, rekomendacijos.

15. Esant 5-am raupų grėsmės lygiui:

15.1. Tęsiamas priemonių, numatytų nustatčius ankstesnius grėsmės lygius, vykdymas. Sprendžiamas klausimas dėl nepaprastosios padėties užkrėstoje teritorijoje įvedimo.

15.2. Atliekama masinė vakcinacija. Visuotinės imunoprofilaktikos taikymas atliekamas teisės aktų nustatyta tvarka.

15.3. Vykdomi PSO, Europos Komisijos, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro koordinuojami veiksmai, taikomos jų paskelbtos rekomendacijos.

---

## **RAUPAI**

### **1. Kokia tai liga?**

Tai ypač pavojinga užkrečiamoji virusinė liga, kuriai būdingas karščiavimas, ryški intoksikacija, papulvinis – pustulinis bėrimas, paliekantis odoje gilius randus.

Raupus panaudojus kaip biologinį agentą, būtų sukelta didelė grėsmė visuomenei, kadangi ligos specifinio gydymo nėra, mirtingumo rodiklis siekia 30 proc. ir daugiau (tarp nevakcinuotų asmenų).

### **2. Kas sukelia raupus?**

Ligos sukėlėjas – raupų virusas, priklausantis ortopoksvirusų genčiai. Paskleistas kaip aerosolis ir neveikiamas ultravioletinių spindulių raupų virusas aplinkoje gali išsilaikyti iki 24 valandų. Esant aukštai aplinkos temperatūrai (31–33°C) ir dideliam drėgnumui (80 proc.) žūsta per 6 valandas.

Kiti trys šios genties virusai (beždžionių raupų, vakcinijos, karvių raupų) taip pat gali infekuoti žmogų, sukeldami odos pažeidimus, bet tik raupai lengvai perduodami nuo žmogaus žmogui.

### **3. Istorija**

Tai labai sena liga, žinoma daugiau nei prieš 3 tūkstančius metų ir buvo paplitusi visame pasaulyje. XVIII amžiuje nuo raupų mirdavo kas dešimtas vaikas Švedijoje ir Prancūzijoje, kas 7 – Rusijoje. XVIII amžiuje, po E. Dženerio atradimo, prasidėjo žmonių vakcinacija karvių raupų sukėlėju, vėliau pradėta visuotinė vakcinacija pasaulyje (vakcinuota 60% populiacijos).

1977 m. raupai likviduoti pasaulyje.

1980 m. buvo rekomenduota nutraukti vakcinaciją prieš raupus visose šalyse. Nuo to laiko žinomas tik vienas laboratorinio užsikrėtimo atvejis. Natūraliai kilusių raupų atvejų nebuvo.

Lietuvoje raupų susirgimų neužregistruota nuo 1936 m. Nuo 1979 m. Lietuvoje neatliekama vakcinacija nuo raupų.

Po 2001 m. teroristinių išpuolių JAV iškilo raupų viruso panaudojimo bioterorizmo tikslais grėsmė.

### **4. Kaip užsikrečiama?**

Raupai plinta nuo žmogaus žmogui oro – lašeliniu būdu, ypač jei ligonis kosti. Virusas gali plisti ir per užterštus drabužius bei patalynę, rečiau per virusu užterštą pastatų, autobusų ir kitų transporto priemonių orą. Kartais ligonis yra užkrečiamas ir karščiavimo pradžioje. Pavojingiausias ligonis yra atsiradus bėrimui, pirmąsias 7–10 dienų nuo bėrimo atsiradimo. Susidarius šašui, galimybė užsikrėsti sumažėja. Nuo ligonio pirmiausiai užsikrečia šeimos nariai ir draugai, nes ligonis didžiausio užkrečiamumo laikotarpiu paprastai guli lovoje.

## 5. Ligos požymiai

Natūraliai infekcija kyla virusui patekus į burnos, ryklės ar kvėpavimo takų gleivinę. Inkubacinio periodo (besitęsiančio 7–19 dienų) pabaigoje, 12–14-tą ligos dieną ligoniui pasireiškia karščiavimas, nuovargis, išsekimas, galvos ir nugaros skausmai. Kartais galimi stiprūs pilvo skausmai ir kliedesiai. Burnos ir ryklės gleivinėje, ant veido, alkūnių atsiranda blyškiai rausvos dėmės, mazgeliai, kurie išplinta ant liemens ir kojų. Po 1–2 dienų dėmelių vietoje atsiranda pūslelės, vėliau pūlinėliai. Bet kurioje kūno vietoje jie yra vienodo išsivystymo lygio. Šašas pradeda formuotis 8–9 bėrimo dieną. Pacientui pasveikus šašas atsidalina ir pamažu toje vietoje (maždaug po 3 savaitių nuo bėrimo pradžios), išsivysto charakteringas gilus randas. Ryškiausi randai susidaro ant veido.

Be odos ir gleivinių pažeidimų gali būti pažeisti ir kiti organai. Antrinė bakterinė infekcija nėra įprasta. Mirtis dažniausiai ištinka antrą ligos savaitę.

Didžiausias sergamumas raupais pasireiškia žiemą ir ankstyvą pavasarį. Daugumoje teritorijų raupų atvejai būdavo dažnesni tarp vaikų (suaugusiems buvo išsivystęs imunitetas dėl vakcinacijos ar anksčiau buvusios raupų infekcijos).

## 6. Gydymas ir profilaktika

Kaip galima anksčiau išaiškinti ligonius ir juos hospitalizuoti ar izoliuoti bei laboratoriskai patvirtinti diagnozę, o visus sąlytį su ligoniu turėjusius asmenis vakcinuoti. Nesant galimybės vakcinuoti, sąlytį turėjusius asmenis izoliuoti ir mediciniškai stebėti 21 dieną nuo paskutinio sąlyčio su ligoniu dienos, kūno temperatūrą matuoti 2 kartus per dieną. Temperatūros pakilimas daugiau nei 38°C rodytų galimą raupų vystymąsi. Tokiu atveju būtina asmenį skubiai hospitalizuoti, kol kliniškai ir/ar laboratoriniais tyrimais bus nustatyta raupų diagnozė.

Vakcinacija ir izoliacija gali padėti sustabdyti ligą, nes raupai neplinta taip lengvai, kaip gripas ar tymai.

## 7. Kaip apsaugoti save ir savo šeimos narius raupų protrūkio metu?

- sekti informaciją apie raupus,
  - vykdyti sveikatos priežiūros specialistų patarimus,
  - nebendrauti (neleisti bendrauti ir vaikams) su asmenimis, kurie gali būti užsikrėtę (ypač jei jūs nevakcinuoti),
  - jei įtariate, kad esate užsikrėtęs raupais, laikykitės atokiau nuo kitų asmenų ir kvieskite gydytoją į namus.
-

Teritorijos apsaugos nuo raupų įvežimo  
ir išplitimo tipinės tvarkos aprašo  
2 priedas

**KELEIVIO DUOMENŲ LAPAS**  
**TRAVELLER'S DATA CARD**  
**(dėl raupų)**

**Asmens duomenys/Personal Information**

Vardas, pavardė / Name and surname \_\_\_\_\_

Paso numeris / Passport number \_\_\_\_\_

Amžius / Age \_\_\_\_\_ Lytis / Gender V/M  M/F

Atvykimo data  Reiso Nr.  Iš kur atvyko   
Arrival date Flight No. Point of departure

Adresas/ buvimo vieta Lietuvoje \_\_\_\_\_  
Address / residence information in Lithuania

Telefono numeris / Phone number \_\_\_\_\_

**Klinikiniai duomenys (žymėti, jei teigiamas atsakymas) / Basic clinical information (tick if the answer is yes)**

**Bendri simptomai / General Symptoms**

Karščiavimas (>38°C) / High Fever C>38°C

Bėrimas (dėmė, vezikulė, pustulė, šašas) / Rash (stain, vesicule, pustule, crust)

**Kiti ligos požymiai ( galvos, pilvo, nugaros skausmai, vėmimas) / Others symptoms(headache, abdominal, loin pain , vomiting )**

\_\_\_\_\_

**Papildomi duomenys/ Additional data:**

- Artimas kontaktas su karščiuojančiu asmeniu ar sergančiu raupais / Close contact with persons with high fever, with persons sick Smallpox

Taip/Yes  Ne/No

- Prašome nurodyti šalis, kuriose lankėtės per pastarąsias tris savaites/ Please specify the country or countries of residence or transit within the last three weeks

\_\_\_\_\_

**Kiti svarbūs duomenys/Other relevant information:** \_\_\_\_\_

Parašas / Signature:

\_\_\_\_\_

Data/Date \_\_\_\_\_

Teritorijos apsaugos nuo raupų įvežimo  
ir išplitimo tipinės tvarkos aprašo  
3 priedas

## **ATMINTINĖ ATVYKSTANTIEMS KELIAUTOJAMS APIE RAUPUS IR JŲ PROFILAKTIKĄ**

Raupai tai ypač pavojinga užkrečiamoji virusinė liga, kuri pasireiškia karščiavimu, ryškia intoksikacija, šiai ligai būdingu bėrimu, paliekančiu odoje gilius randus.

### **Ligos sukėlėjai**

Raupus sukelia virusas. Infekcijos šaltinis yra ligonis, kuris platina virusą nuo paskutiniųjų dienų prieš atsirandant bėrimui iki šašų nukritimo. Užsikrečiama bendraujant su ligoniu, liečiant užkrėtus jo daiktus. Visi žmonės, išskyrus persirgusius šia liga ir nuo jos paskiepytus, yra imlūs raupams. Raupų virusas į žmogaus organizmą patenka per kvėpavimo takus (rečiau per odą), iš jų per gleivinę patenka į limfmazgius, kuriuose dauginasi; vėliau plinta krauju, patenka į įvairius organus, taip pat į odą ir gleivines, ir vėl juose dauginasi.

### **Užkrečiamasis laikotarpis:**

- pirmąsias 7-10 dienas nuo bėrimo atsiradimo;
- susidarius šašui galimybė užsikrėsti labai sumažėja.

### **Požymiai:**

**Inkubacinis periodas** (slaptasis periodas) **trunka nuo 7 iki 19 dienų.**

Liga prasideda prodromine (pranašaujančia) faze: krečia šaltis, ūmiai iki 40°C pakyla temperatūra, atsiranda galvos, viso kūno skausmai, pykinimas, gali būti ir vėmimas. Antrą, trečią parą atsiranda pirminis bėrimas. Po 12-24 valandų jis, nepalikęs žymių, pranyksta. Vėliau būklė pagerėja ir tada atsiranda raupams būdingas bėrimas.

Pirmiausiai išberia burnos, ryklės gleivines, liežuvį, akių jungines. Vėliau bėrimas atsiranda ant veido, plaukuotosios galvos dalies, kaklo, rankų, liemens, kojų odos. Išberiami delnai ir padai, tuo raupų bėrimas skiriasi nuo vėjaraupių bėrimo. Bet kurioje kūno vietoje jis yra vienodo išsivystymo lygio:

- 1-2 dieną atsiranda pūslelės (daugiakamerinės, paspaudus nesublūkšta);
- 8-9 dieną jų vietoje susidaro pūlinukai;
- vėliau šašas;
- šašui nukritus, lieka charakteringas gilus randas (ryškiausi raupai ant veido).

### **Profilaktika:**

Asmenys, kuriems įtariami raupai, yra nedelsiant izoliuojami ir guldomi į ligoninę.

Svarbiausia priemonė prieš raupus visada buvo vakcina.

Lietuvoje kol kas neužregistruota nė vieno susirgusiojo raupais. Tačiau ši liga, kaip ir į daugelį pasaulio šalių, gali būti įvežta. Tokiu atveju ligos plitimas Lietuvoje priklausytų nuo kiekvieno iš mūsų sveikatos žinių, budrumo, todėl prašome:

- Jei po išvykos į tolimas šalis, kuriose plinta raupai, medikai pateiktų Jums tam tikrą klausimą, užpildykite jį savo ir visuomenės sveikatos labui.

- Jei kelionės metu pradėjote negaluoti, informuokite Jus aptarnaujantį personalą, atvykus kreipkitės į oro, jūros uosto, geležinkelio stoties Medicinos tarnybą.
  - Jei grįžę iš šalies, kurioje plinta raupai, per 19 dienų pajutote anksčiau minėtus raupų požymius – *KVIESKITE GYDYTOJĄ I NAMUS*, tam, kad anksti būtų paskirtas gydymas ir sumažinta galimybė platinti ligos sukėlėją.
  - Būtinai informuoti gydytoją apie savo viešnagę šalyje, kurioje nustatyti raupai, ir apie Jūsų artimą sąlytį su šia liga sergančiu asmeniu.
-





21. Ar ligonis 19 d. prieš susirgimą buvo išvykęs iš Lietuvos?

Ne  Nežino  Taip

Jei taip, nurodyti \_\_\_\_\_

Šalis \_\_\_\_\_

Lankymosi vieta \_\_\_\_\_

Buvimo laikas: nuo \_\_\_\_\_

iki \_\_\_\_\_

Kaimo vietovės  Ne  Taip

Kelionės tikslas  atostogos  darbo reikalais  kita \_\_\_\_\_

Apsistojimo vieta  viešbutis  kempingas  kita \_\_\_\_\_

Veikla atvirame lauke  Ne  Taip Nurodyti veiklos pobūdį \_\_\_\_\_

Skiepijimo nuo raupų data \_\_\_\_\_

22. Ar ligonis 19 d. prieš susirgimą turėjo sąlytį su sergančiu asmeniu, su įtariamu sergant raupais?

Ne  Nežino  Taip, įtariamu  Taip, su sergančiu

jeigu taip, nurodyti: aplinkynes (restoranas, teatras, sporto renginys, namuose ir kt.) \_\_\_\_\_

Užsikrėtimo data \_\_\_\_\_

Kita papildoma informacija \_\_\_\_\_

23. Sąlytį su ligoniu turėję asmenys nuo ligos pradžios:

Pridėti sąlytį su ligoniu turėjusių asmenų sąrašą (vardas, pavardė, adresas, telefonas, sąlyčio kategorija): \_\_\_\_\_

Kita svarbi informacija \_\_\_\_\_

#### IV. ŽIDINYJE ATLIKTOS PROFILAKTINĖS PRIEMONĖS

24. A GRUPĖS PIRMINĮ SĄLYTĮ TURĖJUSIŲ ASMENŲ SĄRAŠAS (pridėti sąlytį turėjusių asmenų stebėjimo/apklauso lapus)

Vardas, pavardė	Amžius	Adresas, telefonas	Pradžia	Pabaiga	Izoliavimo vieta
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	

25. B GRUPĖS PIRMINĮ SĄLYTĮ TURĖJUSIŲ ASMENŲ SĄRAŠAS (pridėti sąlytį turėjusių asmenų stebėjimo/apklauso lapus)

Vardas, pavardė	Amžius	Adresas, telefonas	Pradžia	Pabaiga	Pastabos
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	

26. ANTRINĮ SĄLYTĮ TURĖJUSIŲ ASMENŲ SĄRAŠAS (pridėti antrinį sąlytį turėjusių asmenų stebėjimo/apklauso lapus)

Vardas, pavardė	Amžius	Adresas, telefonas	Pradžia	Pabaiga	Pastabos
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	

27. DIDELĖS RIZIKOS GRUPĖS ASMENŲ SĄRAŠAS (pridėti didelės rizikos grupės asmenų stebėjimo/apklauso lapus)

Vardas, pavardė	Amžius	Adresas, telefonas	Pradžia	Pabaiga	Izoliavimo vieta
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	
			□□□□ □□ □□	□□□□ □□ □□	

28. Baigiamoji dezinfekcija po ligonio hospitalizacijos/mirties \_\_\_\_\_  
(atlikimo data ir preparato pavadinimas)

*Epidemiologinį tyrimą atliko:*

\_\_\_\_\_ (pareigos)

\_\_\_\_\_ (parašas) \_\_\_\_\_ (vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_

Teritorijos apsaugos nuo raupų įvežimo  
ir išplitimo tipinės tvarkos aprašo  
5 priedas

### SĄLYTĮ SU RAUPŲ ATVEJU TURĖJUSIO ASMENS STEBĖJIMO/APKLAUSOS LAPAS

<b>I. Duomenys apie raupų atvejį</b>																					
1. Raupų atvejo kategorija: _____ galimas _____ tikėtinas _____ patvirtintas																					
<b>II. Duomenys apie sąlytį su raupų atveju turėjusį asmenį</b>																					
2. Stebėjimas pradėtas: _____/_____/_____ metai mėnuo diena																					
3. Sąlytį turėjusio asmens vardas, pavardė: _____														4. Lytis: Vyras Moteris			5. Amžius: _____				
6. Sąlyčio kategorija: A grupės pirminis B grupės pirminis Antrinis Didelės rizikos														7. Sąlytį turėjęs asmuo izoliuotas: izoliatoriuje.....namuose							
8. Paskutinė sąlyčio su ligoniu/įtariamą sergant asmeniu, data: _____/_____/_____ metai mėnuo diena										9. Skiepavimo data: _____/_____/_____ metai mėnuo diena					10. Skiepo vietos įvertinimas po 7 d. _____						
<b>III. Sąlytį su raupų atveju turėjusio asmens klinikiniai požymiai:</b>																					
Esant 2 d. iš eilės $t^{\circ}$ aukštesnei nei $38^{\circ}C$ , nedelsiant skambinti stebėjimą vykdančiam specialistui tel.: _____																					
<b>11. Temperatūros matavimo duomenys:</b>										<b>12. Sąlytį turėjusio asmens telefonas:</b>											
Diena	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Temperatūra																					
<b>13. Bėrimų stebėjimo duomenys</b>																					
Diena	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Bėrimas																					
<b>14. Sąlytį turėjusio asmens, kuriam pasireiškė klinikiniai požymiai, hospitalizacijos data</b>										<b>15. Sąlytį turėjusio asmens, kuriam pasireiškė klinikiniai požymiai, hospitalizacijos vieta</b> _____											

Stebėjimas baigtas: \_\_\_\_\_

Stebėjimą atliko: \_\_\_\_\_  
pareigos

\_\_\_\_\_  
parašas

\_\_\_\_\_  
vardas, pavardė

## ATMINTINĖ SĄLYTĮ SU SERGANČIUOJU RAUPAIS TURĖJUSIEMS ASMENIMS

Raupai pasaulyje likviduoti 1977 metais. Lietuvoje nuo 1936 metų susirgimų raupais neužregistruota, vakcinacija neatliekama nuo 1979 metų.

Gyventojų vakcinacija nuo raupų pasaulyje nebevykdoma nuo 1980 metų, todėl yra daug imlių šiai infekcijai asmenų.

Primename, kad raupai yra ypač pavojinga užkrečiamoji liga. Ligos sukėlėjas – virusas, lengvai perduodamas nuo žmogaus žmogui su oro dalelėmis, lašeliais, ypač jei ligonis kosti. Virusas gali plisti ir per užterštus drabužius bei patalynę, rečiau per virusu užkrėstą patalpų orą.

Ligonis yra užkrečiamas jau karščiavimo pradžioje, bet ypač užkrečiamas atsiradus bėrimui ir visą ligos laikotarpį iki šašų nukritimo.

Raupai neplinta taip lengvai kaip gripas ar tymai.

Nuo ligonio pirmiausiai užsikrečia šeimos nariai ir draugai, nes ligonis didžiausio užkrečiamumo laikotarpiu paprastai guli lovoje.

Užsikrėtęs asmuo suserga ne iškart, o praėjus 7–19 dienų slaptajam ligos laikotarpiui. Ligonis pradeda karščiuoti, atsiranda nuovargis, galvos ir nugaros, kartais pilvo skausmai. Burnos ir ryklės gleivinėje, ant veido, alkūnių atsiranda blyškiai rausvos dėmės, po to mazgeliai, kurie išplinta ant krūtinės, liemens ir kojų. Po 1–2 dienų dėmelių vietoje atsiranda pūslelės, pūlinėliai, o 8–9 –tą bėrimo dieną susidaro šašai. Šašai nukrinta po 2–3 savaičių nuo bėrimo pradžios ir odoje lieka gilūs randai.

Daugumoje šalių raupų atvejai būdavo dažnesni tarp vaikų, nes suaugusiems dėl vakcinacijos ar persirgus raupais buvo išsivystęs imunitetas. Dažniau sirgdavo žiemą ir ankstyvą pavasarį.

Svarbu kuo anksčiau išaiškinti ligonius ir juos hospitalizuoti ar izoliuoti, o sąlytį su sergančiuoju turėjusius asmenis vakcinuoti. Nesant galimybės vakcinuoti, būtina sąlytį turėjusius asmenis izoliuoti ir mediciniškai stebėti 21 dieną nuo paskutinės sąlyčio su ligoniu dienos, 2 kartus per dieną matuoti kūno temperatūrą.

Sąlytį su sergančiuoju raupais turėjusiams asmenims patariama, esant galimybei, daugiau laiko praleisti namuose, dažniau plauti rankas, patalpų grindis ir aplinkos paviršius ne mažiau kaip 2 kartus per dieną valyti drėgnu skuduru. Taip pat patariama, kuo mažiau bendrauti su aplinkiniais, nesilankyti masinio gyventojų susibūrimo vietose, nuolat domėtis skelbiama informacija apie raupus.

Atkreipiame gyventojų dėmesį, kad pastebėjus sau ar savo aplinkinius užkrečiamosios ligos požymius (karščiavimas, galvos ir nugaros skausmai, bėrimas ant veido, alkūnių, krūtinės ir kt.), būtina nedelsiant kviešti gydytoją į namus, jokių būdu patiems nevykti į polikliniką.

Gyventojams būtina vadovautis ne gandais, o oficialiai skelbiamais pranešimais, griežtai vykdyti visus asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros darbuotojų nurodymus.

Esant bet kokiems neaiškumams, patariama skambinti tel. ....

Aktyvus gyventojų dalyvavimas yra svarbiausia sąlyga susirgimams laiku diagnozuoti ir išvengti raupų plitimo.