

**SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR  
PRIN TRIAJUL  
EPIDEMIOLOGIC DUPA VACANTE**

**RAPORT NATIONAL 2016**



## **SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC DUPA VACANTE**

**Autori :**

**Coordonator:** Dr. Camelia Teodora Stanescu

**Colaboratori:** Dr. Carmen Dumitrache, Dr Viorica Kassai,  
DSP judetene si a municipiului Bucuresti

### **INTRODUCERE**

Cunoasterea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din colectivitati cu ajutorul datelor de epidemiologie descriptiva la grupele de populatie 0-18 ani constituie o abordare stiintifica a conceptului de prevenire in practica ocrotirii sanatatii.

Masurile de combatere ale unei maladii au la baza cunoasterea distributiei bolii si efectuarea unei anchete de tip etiologic. Orientarea profilactica a actiunilor medico-sanitare si social economice vizeaza ocrotirea sanatatii populatiei si prin cunoasterea potentialului epidemiologic din crese, gradinite, centre de plasament, scoli generale, licee, in cadrul efectuarii triajului epidemiologic. Brasajul populatiei este intens, rapid, de aceea pentru evitarea transferului de agenti patogeni dintr-o arie geografica in alta, se impune o cooperare si masuri igienico-sanitare antiepidemice, educatie la nivel national pentru evitarea unor situatii epidemice critice.

Lucrarea pleaca de la ipoteza ca dupa vacante in randul populatiei anteprescolare, prescolare si scolare exista bolnavi sau purtatori aparent sanatosi de germeni, care pot constitui surse de infectie in colectivitatea respectiva. Pentru prevenirea aparitiei in colectivitate a unei entitati morbide este necesara efectuarea triajului epidemiologic de catre cadrele medicale sanitare care asigura asistenta medicala in colectivitati.

### **OBIECTIVE**

Prestatiile sanitare pentru populatie impun acordarea unei atentii deosebite copiilor si tinerilor cuprinsi in colectivitati. Astfel prin supravegherea epidemiologica preventiva se realizeaza:

- cunoasterea potentialului de risc epidemiologic pentru sanatate prin depistarea in cadrul triajului epidemiologic a :

- bolilor infectocontagioase;
- bolilor parazitare (pediculoza, scabie);
- stabilirea de masuri imediate in raport cu entitatea nozologica si forma clinica a bolii (izolare, internare, tratare, control periodic).

# SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

## METODOLOGIE

Triajul epidemiologic este o metoda activa de supraveghere a starii de sanatate, practicata in colectivitatile de copii si adolescenti dupa fiecare vacanta scolara (crese, gradinite, centre de plasament, scoli generale, scoli profesionale, licee), conform Ord. M.S. 1668 din 9 decembrie 2011/ Ord. M.Ed. 5298 din 9 decembrie 2011 ( cu modificarile ulterioare), Ord. M.S. nr.1955/1995 (art.19).

Acesta se efectueaza prin: anamneza succinta, termometrizare, examen clinic al cavitatii buco-faringiene, examen clinic al tegumentelor si mucoaselor de catre medici si cadre sanitare medii.

Exista unele aspecte particulare ale triajului epidemiologic legate de grupul controlat, astfel:

- in crese, gradinite triajul se face concomitent cu cel din scoli, desi in unele din colectivitati acesta se efectueaza zilnic;
- subiectii suspecti de boala vor fi examinati complementar prin examen clinic complet si examene de laborator;
- bolnavii confirmati cu boli contagioase vor fi izolati in functie de boala respectiva in spital (grupa A) si la domiciliu (grupa B);
- contactii, in functie de maladii, vor fi izolati la domiciliu sau supravegheati medical in tot timpul perioadei de incubatie maxima a bolii respective;
- copiii diagnosticati cu afectiuni intercurrente vor fi indrumati la domiciliu facându-li-se recomandarile terapeutice adecvate;
- datele rezultate pe unitati, pe mediul urban si rural in fiecare judet sunt prelucrate prin metode statistico-matematice.

In anul scolar 2016/ 2017 s-au efectuat urmatoarele triaje epidemiologice:

- la inceputul anului scolar, de la 12 septembrie 2016 , "triajul dupa vacanta de vara" ;
- la 7 noiembrie 2016 pentru grupele prescolari si clasele din invatamantul primar;
- dupa vacanta de iarna ,de la 9 ianuarie 2017, "triajul dupa vacanta de iarna" ;
- vacanta intersemestriala, de la 13 februarie 2017.

La 10 zile dupa incheierea triajului, compartimentele de igiena scolara din DSP-urile judetene si a Municipiul Bucuresti trimit o informare privind rezultatele triajului efectuat dupa vacantele elevilor la INSP-CNEPSS, compartimentul de Evaluare a sanatatii copiilor si tinerilor.

Aceste informari cuprind date privind cazurile de boala depistate (boli infecto-contagioase si parazitare) conform metodologiei: numar de copii inscrisi, de copii examinati, cazuri depistate de hepatita virala, scarlatina, angina, angina cu SH<sup>+</sup>, BDA, scabie, pediculoza capitis, micoze etc. precum si cazurile ramase in evidenta dupa recontrolul efectuat la 7 zile (pediculoza, scabie).

Prelucrarea datelor, interpretarea lor, se concretizeaza intr-un material informativ trimis M.S.

# SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

## REZULTATE SI DISCUTII

Anul scolar 2016/2017, a avut ca data de incepere ziua de 12 septembrie 2016. Analiza datelor privind rezultatele triajului epidemiologic de la inceputul acestui an scolar s-a efectuat pe baza materialelor informative trimise Institutului nostru de compartimentele de igiena scolara din 41 DSP-uri judetene si a Municipiul Bucuresti.

Triajul epidemiologic efectuat **la inceputul acestui an scolar**, “**triajul dupa vacanta de vara**” a cuprins un numar **de 2.196.815** copii si adolescenti (din totalul de 2.453.905 inscrisi), din care 584.596 din mediul rural (din 695.704 inscrisi) si 1.612.219 din mediul urban (din 1.758.201 inscrisi). Au fost examinati deci prin triaj 90% din subiectii inscrisi, 84% din cei inscrisi in mediul rural si 92% din urban.

Pe tipuri de colectivitati distributia copiilor si adolescentilor examinati este urmatoarea :

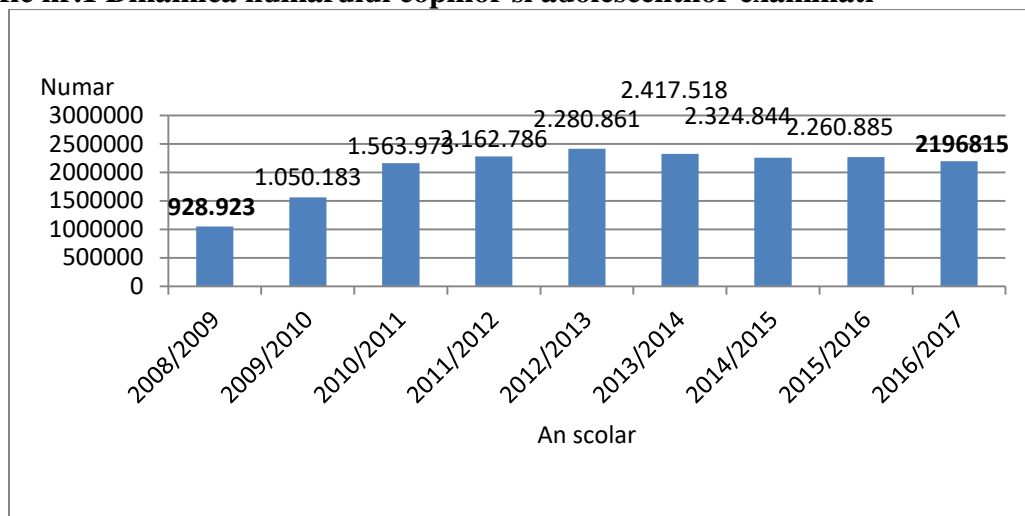
**Tabel nr. 1**

<b>Tip de colectivitate</b>	<b>Nr de copii examinati</b>
<b>Total</b>	<b>2 196 815</b>
Crese	11 532
Centre de plasament	2 941
Gradinite	338 422
Scoli generale	1 173 666
Licee	613 294
Scoli profesionale	37 201
<b>Unitati speciale</b>	<b>19 759</b>
- gradinite	1 151
- scoli generale	11 891
- licee + scoli profesionale	6 717

Numarul mare de copii examinati in cadrul triajului epidemiologic, contribuie la o mai buna supraveghere a starii de sanatate a copiilor din unitatile de invatamant, prin depistarea afectiunilor si instituirea de masuri medicale in cazul copiilor bolnavi sau purtatori de germeni . De la un numar de 928.923 de copii examinati prin examenul de triaj in anul scolar 2007/2008, s-a ajuns la un numar de copii 2.199.815 examinati in anul scolar 2016/2017, aspect vizualizat in graficul urmat (Grafic nr.1).

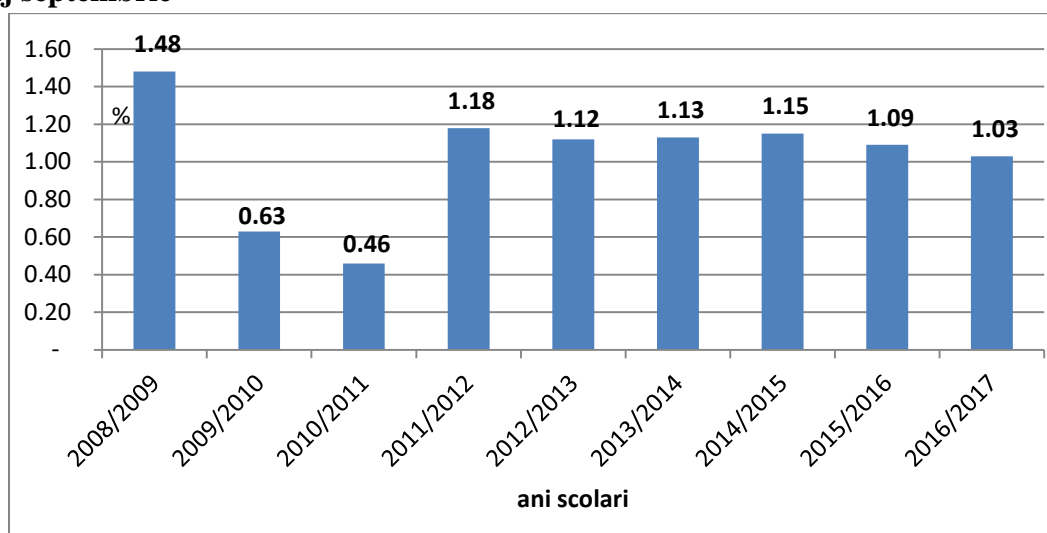
## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Grafic nr.1 Dinamica numarului copiilor si adolescentilor examinati**



Din totalul de copii examinati, au fost diagnosticati cu boli infecto-contagioase si parazitare **1,029%** (22 607), din care 0,941 % in urban (15 167) si 1,273 % (7 440) in rural si in unitati speciale 577 cazuri de boala. Cazurile de boala depistate in ultimii ani au o variabilitate mare intre minim 0,28% si maxim 1,48% din copiii examinati.

**Grafic nr. 2 Dinamica incidentei bolilor infecto-contagioase si parazitare pe ani scolari triaj septembrie**



## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

În cele 41 județe și Municipiul București a căror situație epidemiologică este cuprinsă în această analiză, se constată următoarea distribuție în ordinea descrescătoare a procentelor cazurilor de boală depistate pe tipuri de colectivități:

### -unități de "scolarizare în masă":

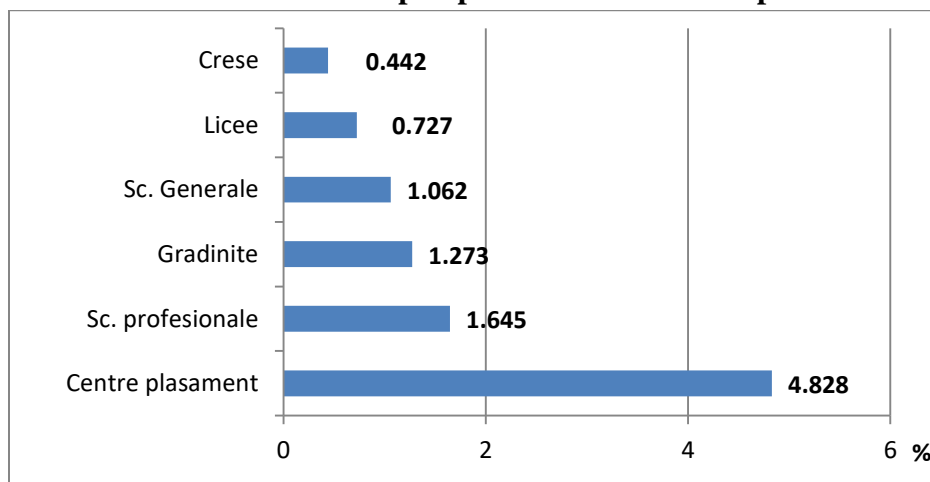
- centre plasament	4,828%
- școli profesionale	1,645%
- grădinițe	1,273%
- școli generale	1,062%
- licee	0,727%
- creșe	0,442%

### - unități speciale:

- școli generale	3,911%
- grădinițe	3,128%
- licee	1.131%

Pe tipuri de colectivități, în unitățile de "scolarizare în masă" se remarcă cel mai mare procent a îmbolnăvirilor în centrele de plasament; iar pentru „unitățile speciale” care scolărează copiii cu dizabilități, în școlile generale.

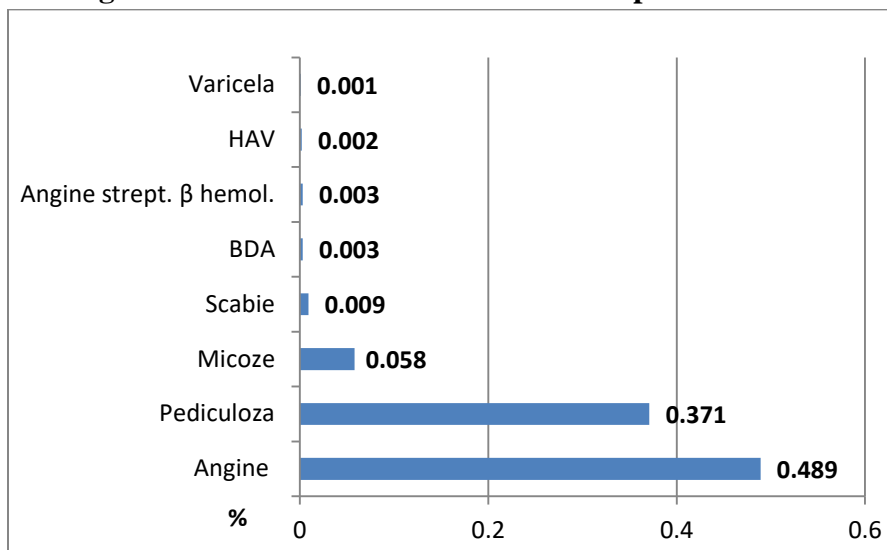
**Grafic nr. 3 Distribuția îmbolnăvirilor pe tipuri de colectivități septembrie 2016**



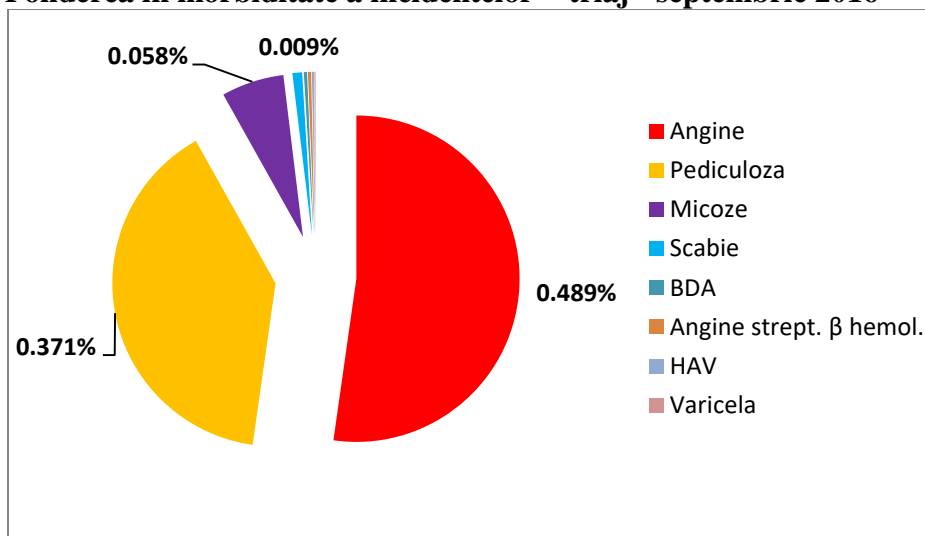
În cadrul triajului epidemiologic de la începutul acestui an școlar (2016/2017) incidența îmbolnăvirilor prin boli infecțioase și parazitare depistate, situează în ordine descrescătoare a frecvenței următoarele afecțiuni: **anginele**, **pediculoza**, **micozele**, scabia, aspect întâlnit și în anul anterior.

## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Grafic nr.4 Boli diagnosticate rate incidente de moment septembrie 2016**



**Grafic nr. 5 Ponderea in morbiditate a incidentelor - triaj - septembrie 2016**

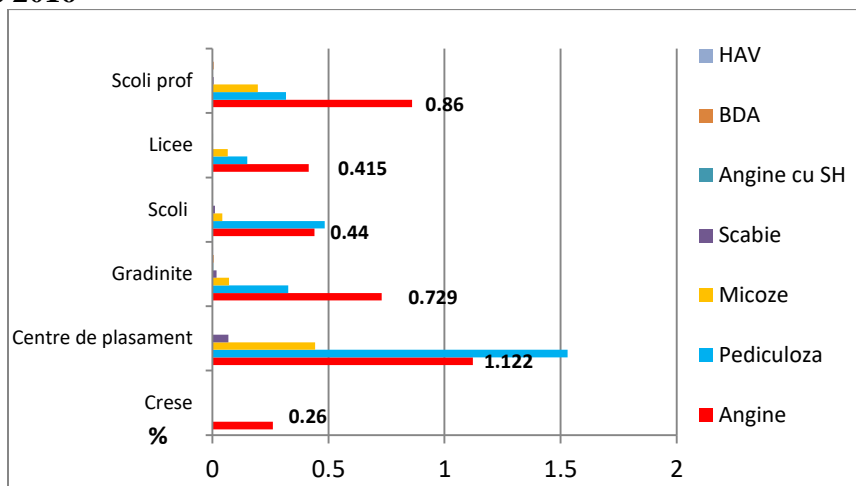


Incidența bolilor transmisibile în unitățile de învățământ situează pe primul loc anginele 0,489% (din care 0,003% angine cu streptococ B hemolitic), urmate de pediculoza 0,371% micoze 0,058%, scabie 0,009%, boala diareică acută 0,003% , HAV 0,002 și varicela 0,001%.

În condiții epidemiologice sezoniere, patologia este dominată de infecțiile acute ale căilor respiratorii superioare, întâlnite de fapt la toate vârstele școlare.

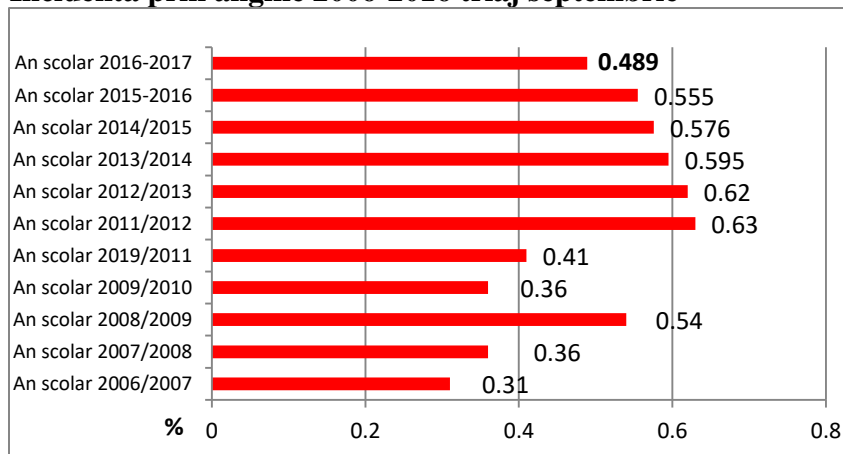
## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Grafic nr. 6 Incidenta principalelor afectiuni diagnosticate pe tipuri de colectivitati septembrie 2016**



In dinamica, in ultimii ani, cazurile de **angina** depistate la triajul de la inceputul anului sunt cu valori intre 0,31% si 0,63% .(Grafic nr.7)

**Grafic nr. 7 Incidenta prin angine 2006-2016 triaj septembrie**

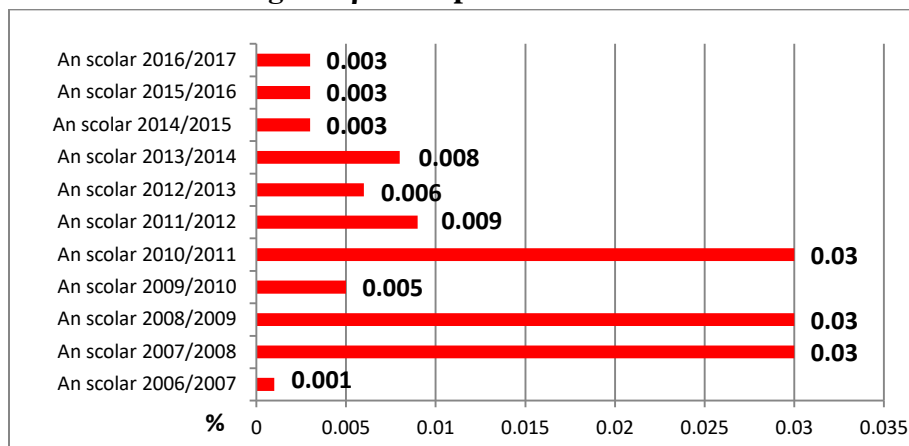


Depistarea cu ocazia triajului a anginelor cu SH+, in ultimii ani a inregistrat oscilatii mari de la 0,001 la 0,03 % (datorate probabil si dificultatilor obiective privind recoltare exudatelor faringiene la copiii cu angine prezumtiv streptococice ). Dificultatile de depistare sunt cu atat mai mari cu cat 10-20% din copii sunt purtatori sanatosi. In septembrie, la inceputul anului scolar 2016/2017 rata incidentei de moment a fost ca si in anul anterior (0,003%).(Grafic nr.9)



## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

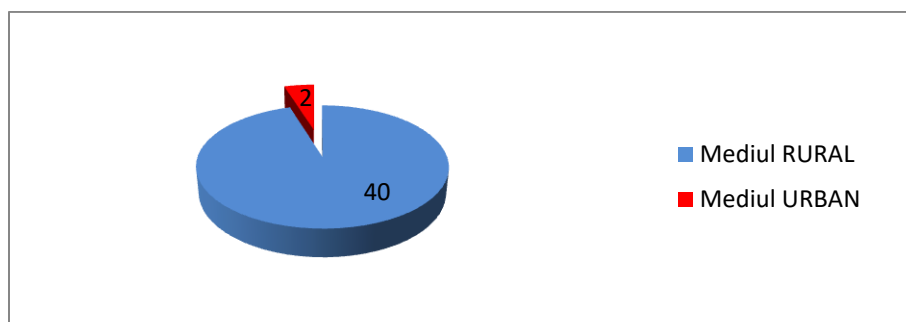
**Grafic nr.9 Incidența angine SβH + septembrie**



**Scarlatina:** au fost depistate zece cazuri la triajul epidemiologic din septembrie 2016; în județul Vaslui au fost opt cazuri la copiii din grădiniță, în urban cinci cazuri iar în rural trei cazuri; în județele Iași (în urban) și Galați (în rural) a fost diagnosticat câte un singur caz la copiii din școli generale.

**Hepatita acută virală** a fost semnalată la un număr de 42 copii (40 de cazuri în mediul rural și 2 cazuri în mediul urban). Județele în care au fost depistate cazuri de hepatită epidemică acută sunt: **Mehedinti** 18 cazuri, toate în mediul rural (13 la copii școlari și 5 la prescolari); Bacău 12 cazuri, de asemenea la copii din mediul rural (11 la copii din școli generale și 1 caz la prescolar); Vaslui 7 cazuri tot în mediul rural (4 la școlari și 3 la prescolari); Prahova 2 cazuri în rural la școlari; Brașov 2 cazuri la școlari în urban și Sibiu 1 caz în rural la școlar. Observăm că ponderea o ocupă cazurile din rural în proporție de 95%. (Grafic nr. 10)

**Grafic nr.10 Cazistica HAV comparativ rural-urban triaj septembrie 2016**

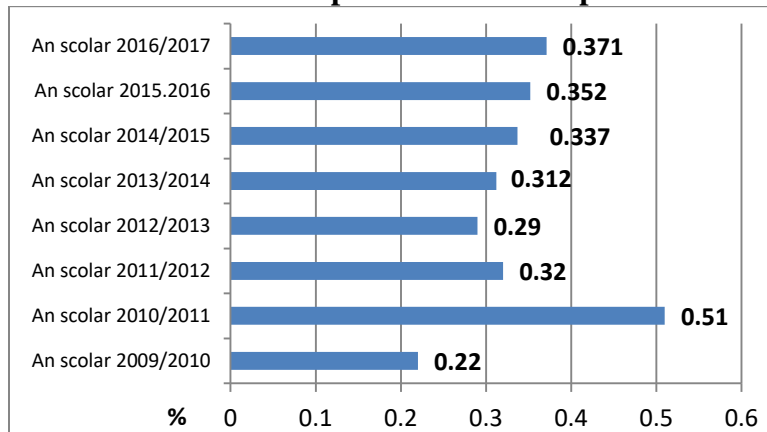


Numărul altor boli a fost în acest început de an școlar de 1745 de cazuri.

## SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Pediculoza** prezinta la inceputul acestui an scolar o rata a incidentei de moment (per total colectivitati) de 0,371% (8 141 cazuri); este pe locul al doilea ca pondere in patologia diagnosticata la triaj.

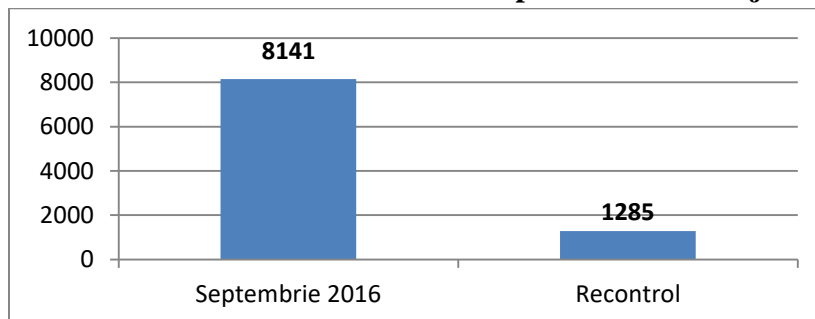
**Grafic nr. 11 Dinamica incidentei pediculozei la inceputul anului scolar**



In ultimii trei ani se remarca o usoara crestere a numarului cazurilor de pediculoza.

Dupa aplicarea masurilor de deparazitare, la recontrol, incidenta pediculozei a fost de 0,058% , deci o reducere de peste sase ori a numarului de cazuri diagnosticate (de la 8 141 la 1 285).

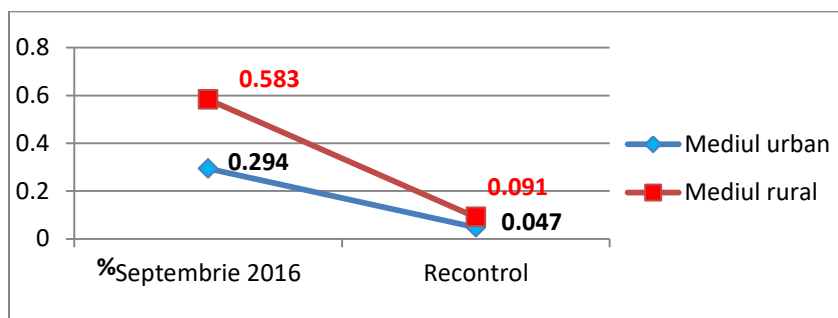
**Grafic nr.12 Dinamica numarului cazurilor de pediculoza la triajul de toamna**



Pe cele doua medii, rural si urban, sunt diferite, astfel incidenta pediculozei este mai mare in mediul rural de 0,583% , fata de 0,294% in mediul urban. Se pastreaza aceste diferente si la triajul de recontrol, gasindu-se in mediul rural incidenta pediculozei de 0,091% , iar in urban de 0,047% .

## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

**Grafic nr.13 Dinamica incidentei pediculozei la triajul din toamna 2016 diferite: urban-rural**



Se înregistrează în ordine descrescătoare următoarele incidente a pediculozei:  
- în unitățile de **“scolarizare de masă”**

- centre plasament 1,530% ( s-a dublat fata de septembrie 2015)
- școli generale 0,483%
- grădinite 0,327%
- școli profesionale 0,317%
- licee 0,150%
- creșe 0%

-iar în **“unitățile speciale”** a fost:

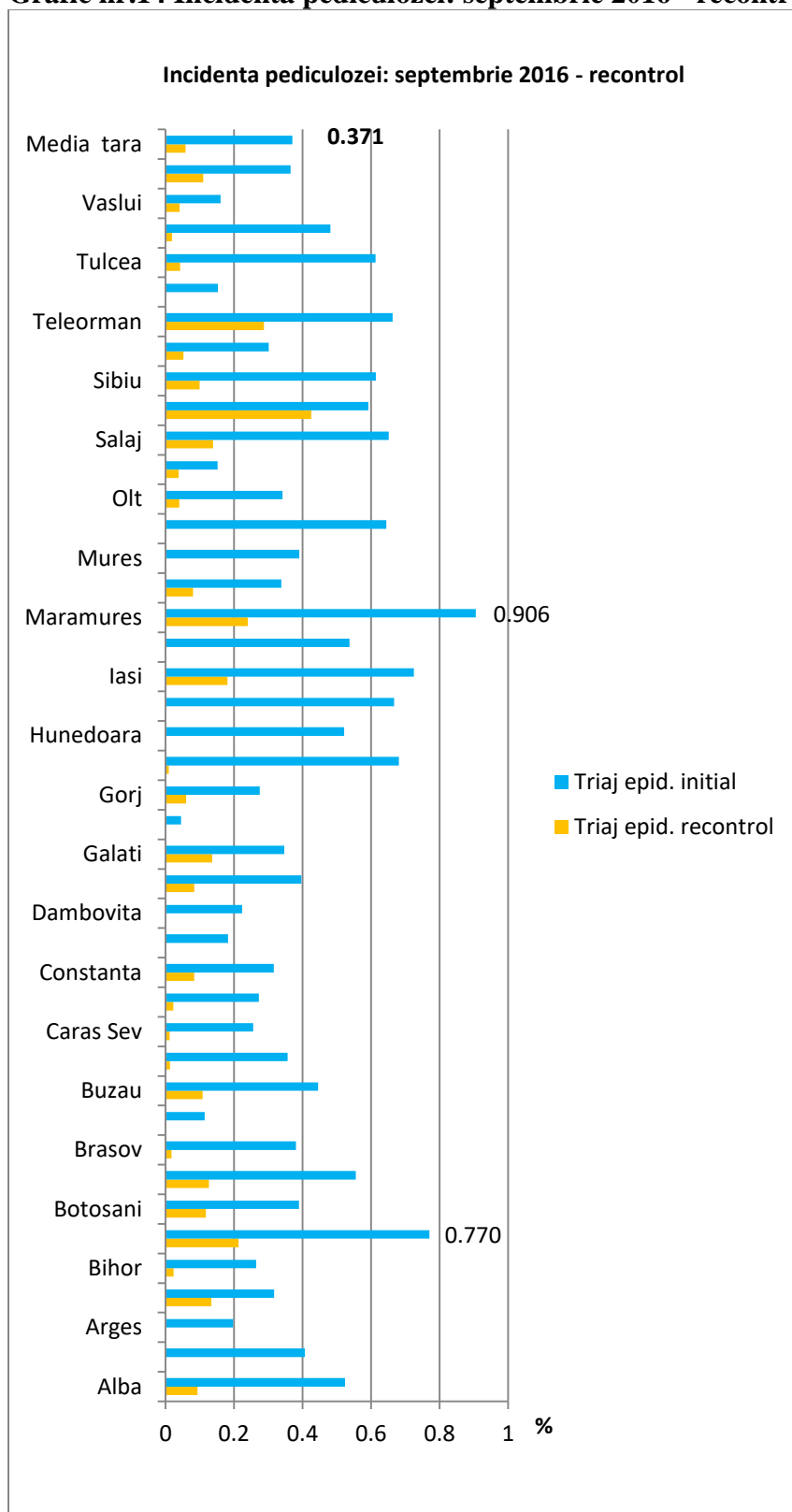
- școli generale 2,018%
- licee și șc.prof 0,372%

Referitor la incidența pediculozei pe teritoriul țării, observăm că au fost depistate cazuri în toate județele, iar incidența cea mai mare, la început de an școlar a fost în județul Maramureș (0.906%) urmat de Bistrița-Năsăud, Iași, Harghita, Ialomița. În 21 de județe rata incidentei de moment prin pediculoză a fost mai mare decât media pe țară. În județul Giurgiu pediculoza a avut cea mai mică incidență de 0.045%.

De asemenea este de remarcat faptul că după aplicarea măsurilor de deparazitare, la recontrol în 10 județe nu s-au mai depistat cazuri de pediculoză ( la primele nouă la fel ca și în septembrie 2015); aceste județe sunt: Arad, Covasna, Dambovită, Giurgiu, Hunedoara, Ialomița, Ilfov, Mureș și Neamț, Timiș. (Grafic nr.14)

**SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC  
RAPORT NATIONAL 2016**

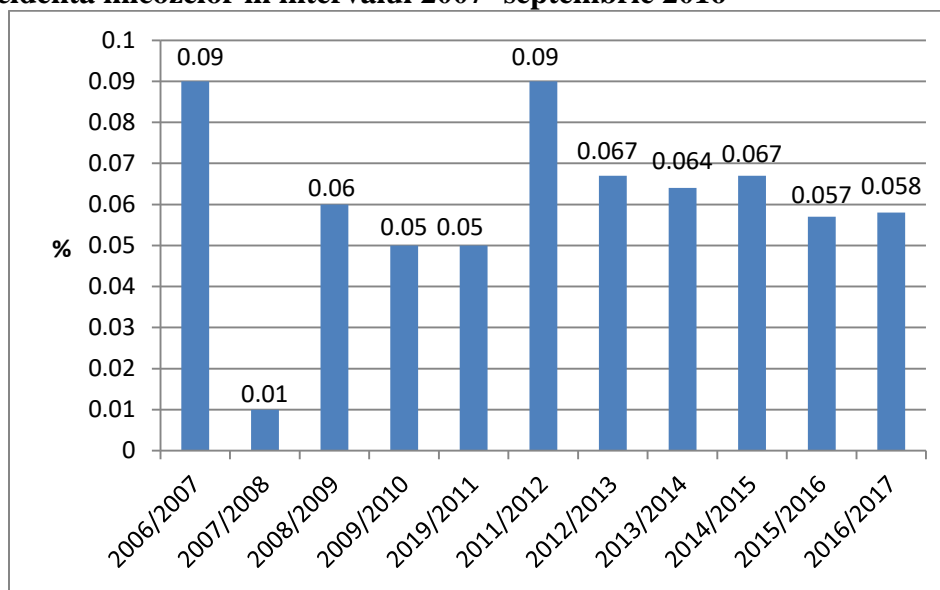
**Grafic nr.14 Incidenta pediculozei: septembrie 2016 - recontrol**



## SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Micozele** in septembrie anul scolar 2016/2017 au incidenta de 0.058%, ocupand locul trei, dupa angine si pediculoza ( cu tendinta stationara fata de 2015 septembrie – 0,057%) . Pe tipuri de colectivitati, frecventa este urmatoarea: 0,442% in centre de plasament, 0,196% scoli profesionale, 0,071% in gradinite, 0,066% in licee, 0,043% in scoli generale, iar in crese 0%.

**Grafic nr.15 Incidenta micozelor in intervalul 2007- septembrie 2016**



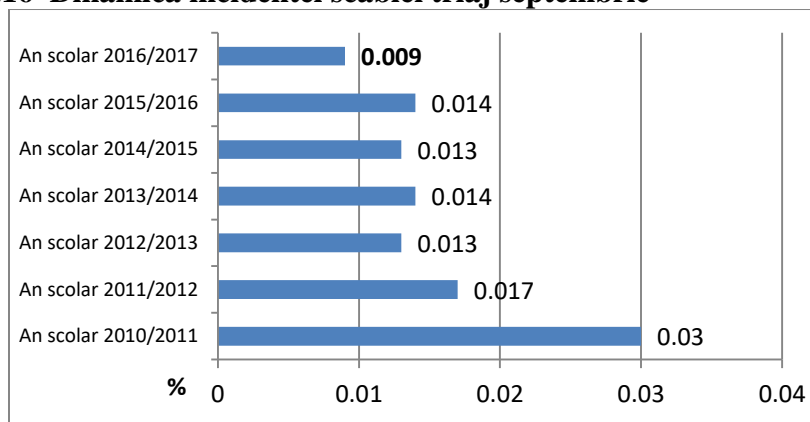
**Morbiditatea prin scabie** diagnosticata cu ocazia triajului epidemiologic septembrie 2016 evidentiaza o incidenta generala de 0,009 % in colectivitatile de copii ( in scadere fata de septembrie 2015 cand era de 0,014%). Sunt diferite in tipurile de unitati privind incidenta prin scabie astfel:

- in unitatile de “invatamant de masa”nu a fost nici un caz de scabie in crese; incidenta, in ordine descrescatoare, a fost in centrele de plasament de 0,068% , in gradinite de 0,018%, in scoli generale de 0,010%, in scolile profesionale de 0,005% ,in licee de 0,001% ; deasemenea sunt diferite si in ceea ce priveste cele doua medii, astfel in mediu rural ( 141)se intalnesc mai multe cazuri, fata de cel urban (58);
- in “unitatile speciale” incidenta scabiei a fost de zero in gradinite, licee si scoli profesionale si de 0,084% in scolile generale speciale.

Triajul epidemiologic efectuat la inceputul fiecarui an scolar a inregistrat valori care se situau in septembrie 2010 la 0,030%, iar in septembrie 2016 la 0,009%.(Grafic nr. 16)

## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

**Grafic nr.16 Dinamica incidentei scabiei triaj septembrie**

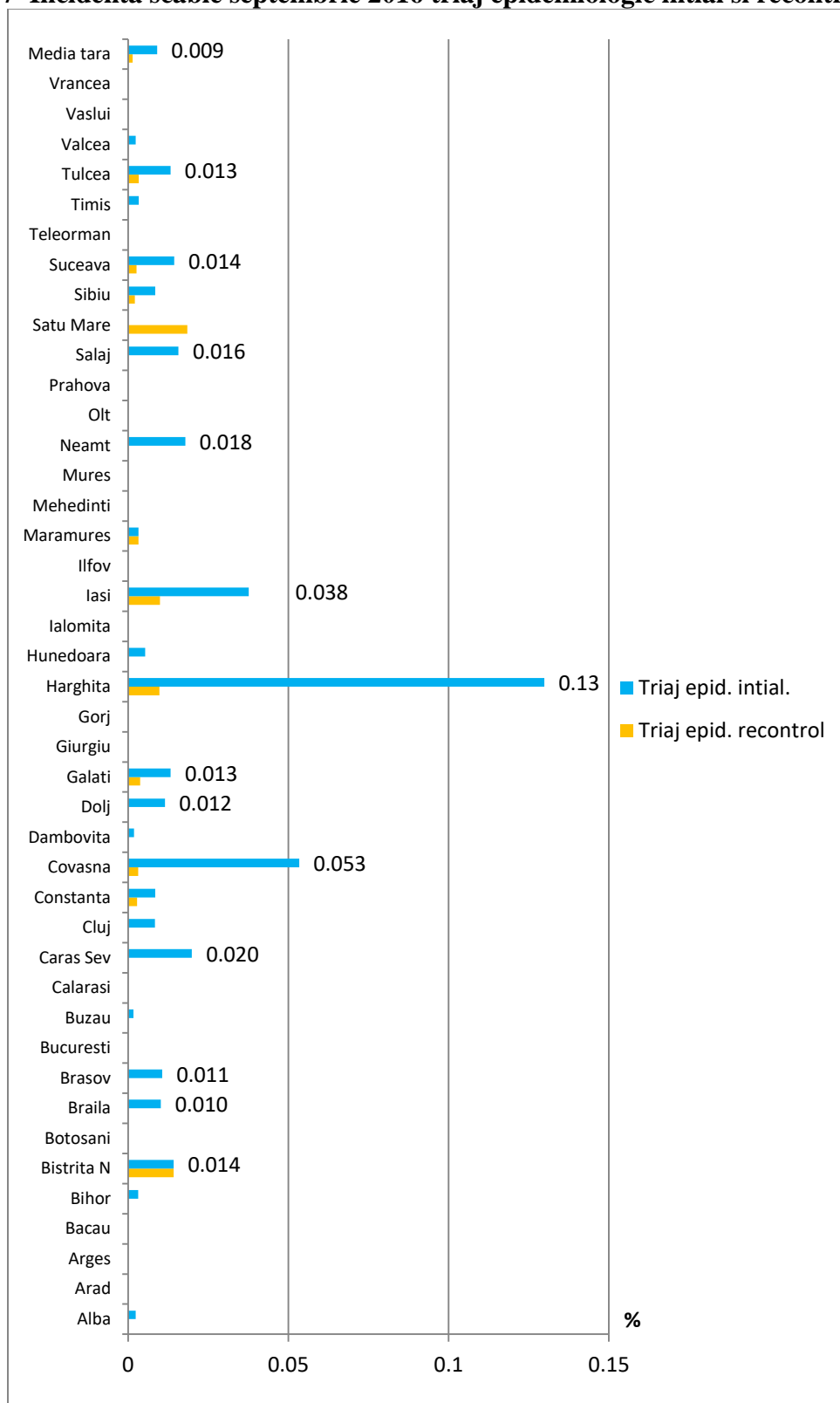


De asemenea sunt diferite și în ceea ce privește morbiditatea prin scabie în teritoriul țării. Astfel sunt 18 de județe în care nu a fost diagnosticat nici un caz de scabie cu ocazia triajului epidemiologic după vacanța de vară: Arad, Argeș, Bacău, Botoșani, București, Calărași, Giurgiu, Gorj, Ialomița, Ilfov, Mehedinți, Mureș, Olt, Prahova, Satu-Mare, Teleorman, Vaslui, Vrancea.

Județele Harghita (0,13%), Covasna(0,053%), Iași(0,038%), CarașSeverin(0,020%), Neamț ( 0,018%), Salaj (0,016%), Suceava (0,014%), Bistrița Năsăud(0,014%), Tulcea și Galați(0,013%) se situează la polul opus cu incidente superioare mediei pe țară.(Grafic nr.17)

**SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC  
RAPORT NATIONAL 2016**

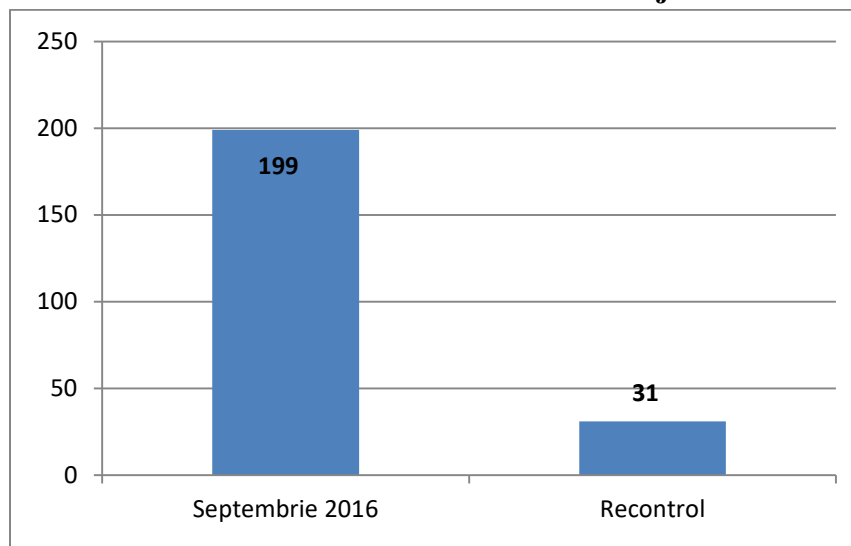
**Grafic nr.17 Incidenta scabie septembrie 2016 triaj epidemiologic initial si recontrol**



## SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

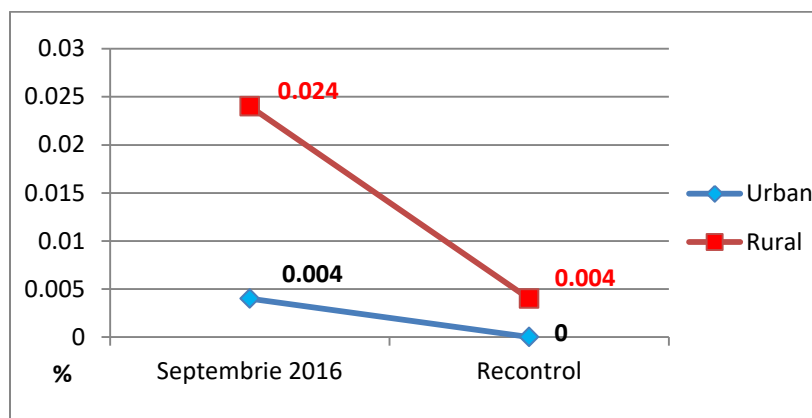
Dupa aplicarea masurilor de tratament de deparazitare numarul cazurilor de scabie a scazut de la 199 la 31 cazuri de scabie (0,001%).

**Grafic nr. 18 Dinamica numarului cazurilor de scabie la triajul de toamna 2016**



Se observa ca incidenta prin scabie este mai mare in mediul rural 0,024 %, fata de cea din mediul urban de 0,004 %; aceste diferente raman si la triajul de recontrol, cu incidenta in rural mai mare decat in urban.

**Grafic nr.19 Dinamica incidentei scabiei la triajul din toamna 2016 diferite urban - rural**





## SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

### Triajul epidemiologic dupa vacanta de iarna

Dupa vacanta de iarna a anului scolar 2016/2017, cursurile au avut ca data de incepere ziua de 9 ianuarie 2017. Analiza datelor privind rezultatele triajului epidemiologic efectuat la inceputul anului 2017 s-a efectuat pe baza materialelor informative trimise institutului nostru de compartimentele de igiena scolara din 40 DSP-urile judetene si a Municipiul Bucuresti. Triajul epidemiologic efectuat la inceputul acestui an (dupa vacanta de iarna) a cuprins un numar de **2 027 906** copii si adolescenti, din care 502 066 din mediul rural si 1 525 840 din mediul urban. Pe tipuri de colectivitati distributia copiilor si adolescentilor examinati este urmatoarea :

**Tabel nr. 2**

<b>Tip de colectivitate</b>	<b>Nr de copii examinati</b>
<b>Total</b>	<b>2 027 906</b>
Crese	10 136
Centre de plasament	1 983
Gradinite	291 404
Scoli generale	1 075 760
Licee	598 662
Scoli profesionale	33 871
<b>Unitati speciale</b>	<b>16 090</b>
- gradinite	923
- scoli generale	9 409
- licee + scoli profesionale	5 758

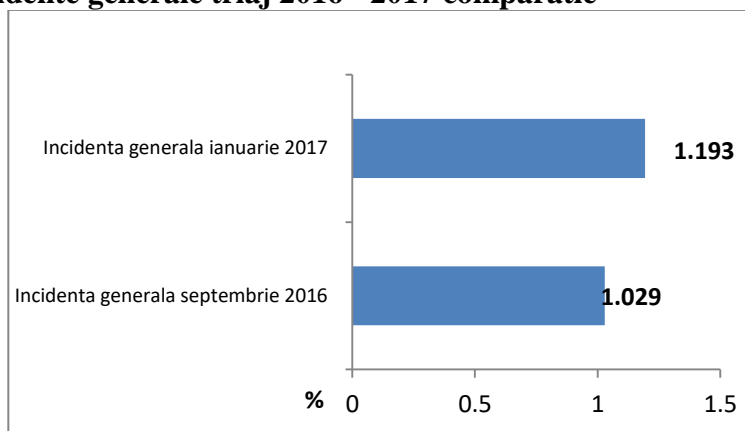
Din totalul de copii examinati, au fost diagnosticati cu boli infectocontagioase si parazitare 1,193% (24 196). In mediul urban incidenta a fost de 1,129 % (17 228) si in rural 1,388 % (6 968).

In unitatile speciale s-au inregistrat 475 cazuri de boala.

Comparativ cu triajul epidemiologic de la inceputul anului scolar , efectuat in septembrie 2016 - cand incidenta bolilor diagnosticate a fost de 1,029%, observam ca la triajul dupa vacanta de iarna, in ianuarie 2017, incidenta a fost, de 1,193%, deci mai mare. Incidenta bolilor diagnosticate cu ocazia examenului de triaj epidemiologic este mai mare la copiii din mediul rural decat la cei din mediul urban ; acest aspect se evidentiaza atat pentru triajul epidemiologic din septembrie 2016 , cat si pentru cel din ianuarie 2017.

## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

Grafic nr.20 Incidente generale triaj 2016 - 2017 comparatie



Pe tipuri de colectivitati a caror situatie epidemiologica este cuprinsa in aceasta analiza, se constata urmatoarea distributie a cazurilor de boala diagnosticate:

**- unitati de „scolarizare in masa”:**

- centre de plasament 42 (2,118%)
- scoli profesionale 524 (1,547%)
- gradinite 4 220 (1,448%)
- scoli generale 13 029 (1,211%)
- licee 5 860 (0,979%)
- crese 46 (0,454%)

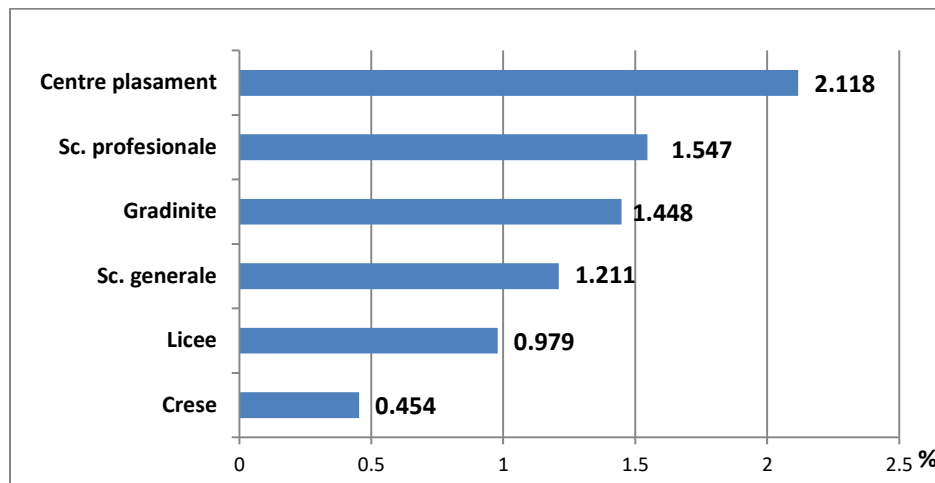
**- unitati speciale:**

- scoli: 375 (3,986%)
- gradinite: 34 (3,684%)
- licee+sc.prof: 66 (1,146%)

In colectivitatile de scolarizare in masa, se remarca cea mai ridicata frecventa a imbolnavirilor in centrele de plasament (2,118%), apoi in scoli profesionale (1,547%), gradinite (1,448%), urmate de scoli generale (1,211%), licee (0,979%), crese (0,454%).

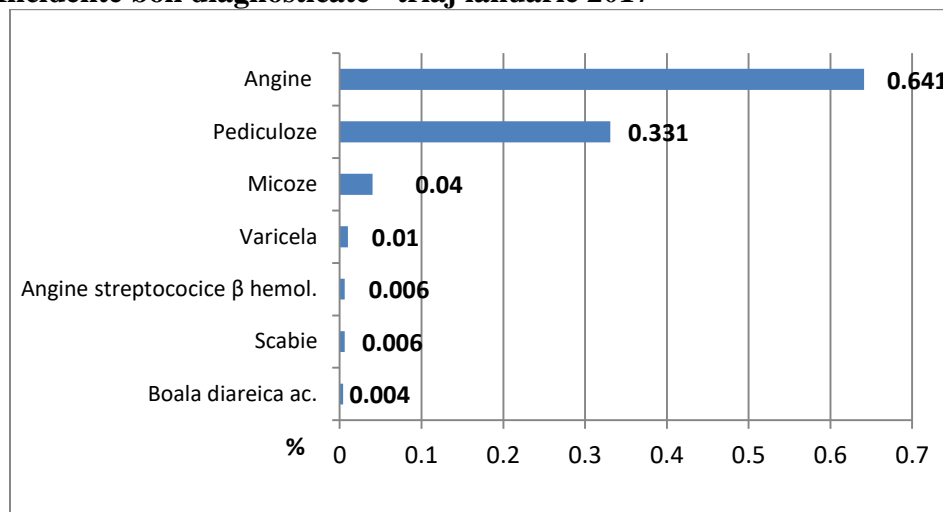
## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

Grafic nr.21 Distributia imbolnavirilor in colectivitatile de scolarizare in masa ianuarie 2017



In cadrul triajului epidemiologic dupa vacanta de iarna, incidenta imbolnavirilor prin boli infectioase si parazitare diagnosticate, situeaza in ordine descrescatoare a frecventei pe primele locuri urmatoarele afectiuni: **anginele, pediculoza, recontrol pediculoza si micozele.**

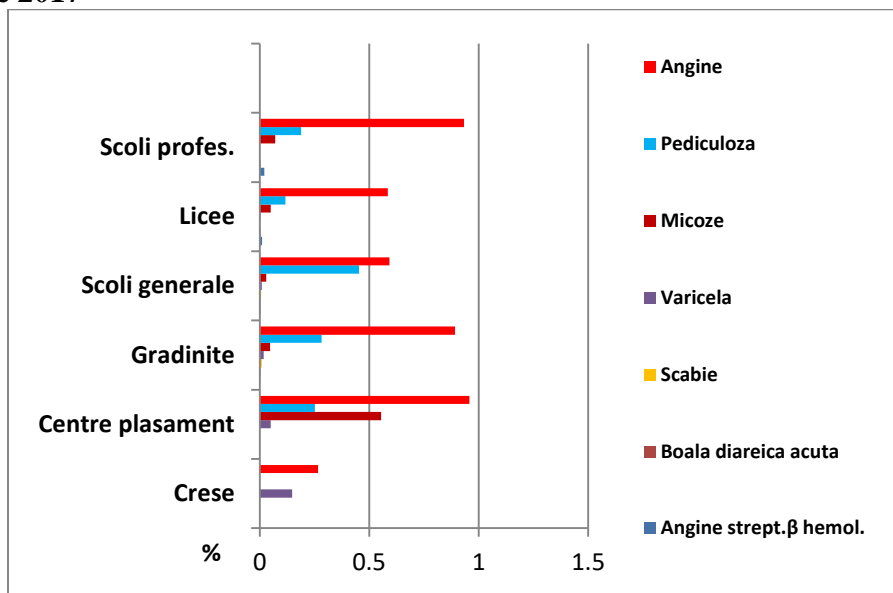
Grafic nr.22 Incidente boli diagnosticate - triaj ianuarie 2017



## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

Incidenta bolilor transmisibile in unitatile de invatamant situeaza pe primul loc anginele (0,641% ), (din care 0,006% angine cu streptococ  $\beta$  hemolitic), urmate de pediculoza (0,331%), micoze (0,040%), varicela (0,010%), boala diareica acuta (0,004%). Scarlatina a fost depistata la doar 1 copil de gradinita din mediul urban. Incidenta altor boli a fost de 0,142% (2 873 de cazuri).

**Grafic nr.23 Incidenta principalelor afectiuni diagnosticate pe tipuri de colectivitati triaj - ianuarie 2017**

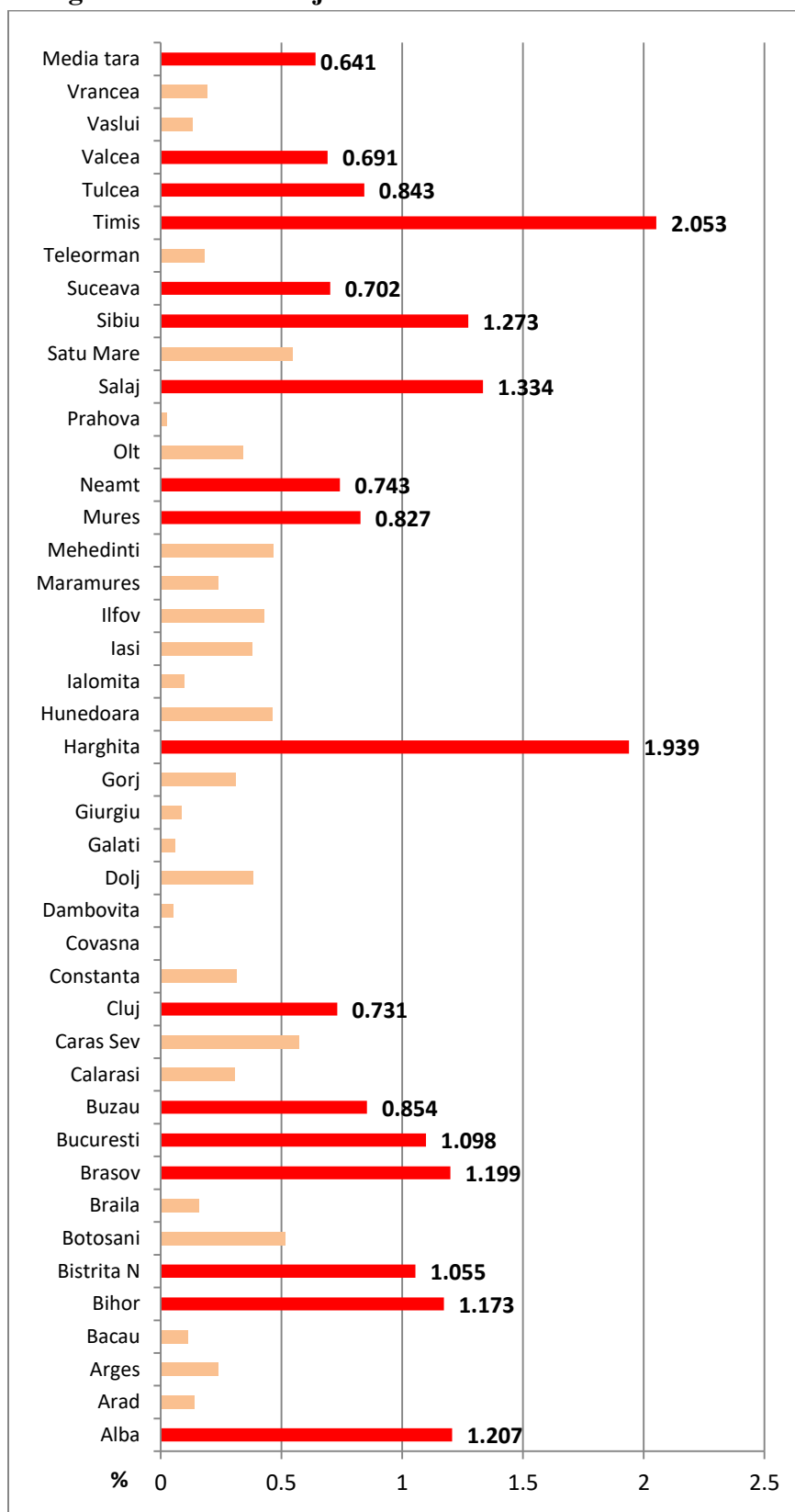


**Angina** a avut incidenta medie pe tara dupa vacanta de iarna de 0,641%. Cea mai mare incidenta prin angine a fost in judetul Timis 2,053% , apoi in ordine descrescatoare in Harghita 1,939 % , Salaj 1,334%, Sibiu 1,273%, Alba 1,207%, Brasov 1,199%, municipiul Bucuresti 1,098 % . Incidenta anginei valoarea medie este mai mare la triajul din ianuarie 2017 fata de cel din septembrie 2016.

In ceea ce priveste angina cu streptococ  $\beta$  hemolitic incidenta a fost de 0,006 %.

**SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC  
RAPORT NATIONAL 2016**

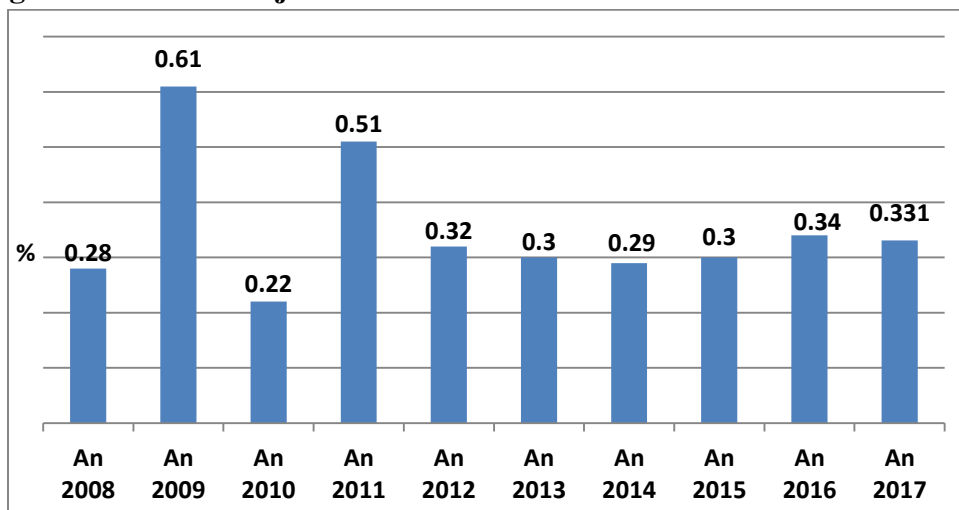
**Grafic nr.24 Angina incidente - triaj ianuarie 2017**



## SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016

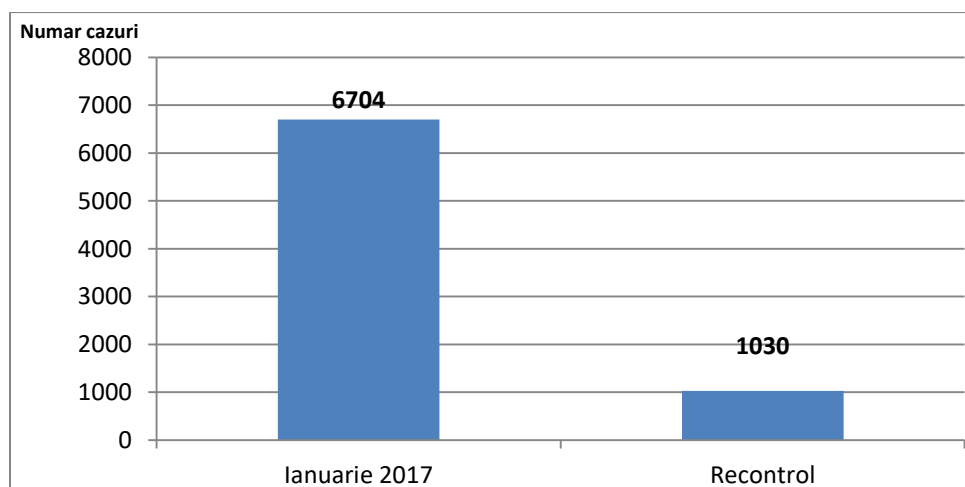
**Pediculoza** prezinta o incidenta per total colectivitati de 0,331% (6 704 cazuri). Pe tipuri de unitati se inregistreaza in ordine descrescatoare urmatoarele incidente: in scoli generale 0,453%; in gradinite 0,283%; in centrele de plasament 0,252%; in scoli profesionale 0,189%; in licee 0,117%. Comparativ incidenta pediculozei , fata de triajul din septembrie 2016 (0,371%) are valoare mai mica in triajul din ianuarie 2017 (0,331%).

**Grafic nr.25 Angina incidente - triaj ianuarie 2017**



La recontrol au mai fost depistate cazuri de boli parazitare si anume: 1 030 cazuri de pediculoza, deci o scadere de peste sase ori a numarului de cazuri.

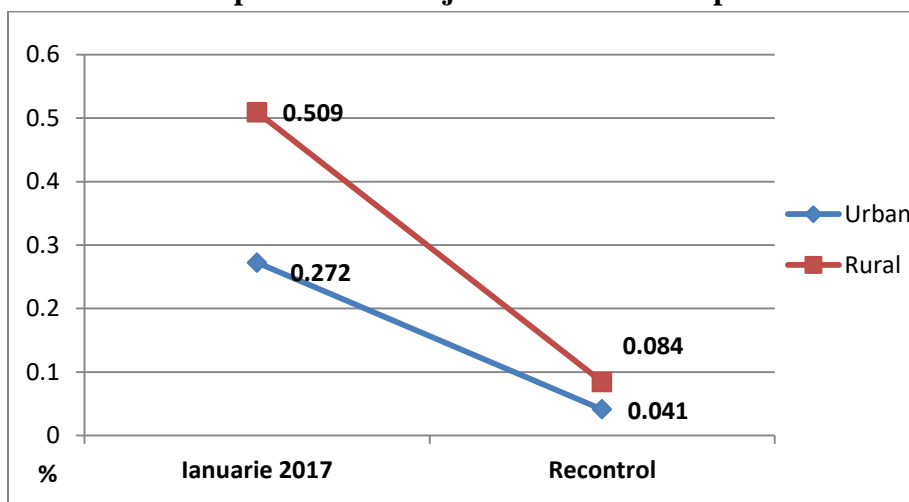
**Grafic nr. 26 Dinamica numarului de cazuri de pediculoza triaj ianuarie 2017**



Se observa diferente intre mediul rural si urban privind incidenta pediculozei, aceasta fiind mai mare in rural, aproape dubla, aspect intalnit si in septembrie 2016.

## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

Grafic nr. 27 Dinamica incidenței pediculozei triaj ianuarie 2017 comparativ rural - urban



Incidența pediculozei este mai mare în mediul rural, dar se observă faptul că după aplicarea măsurilor de deparazitare aceasta scade în ambele medii.

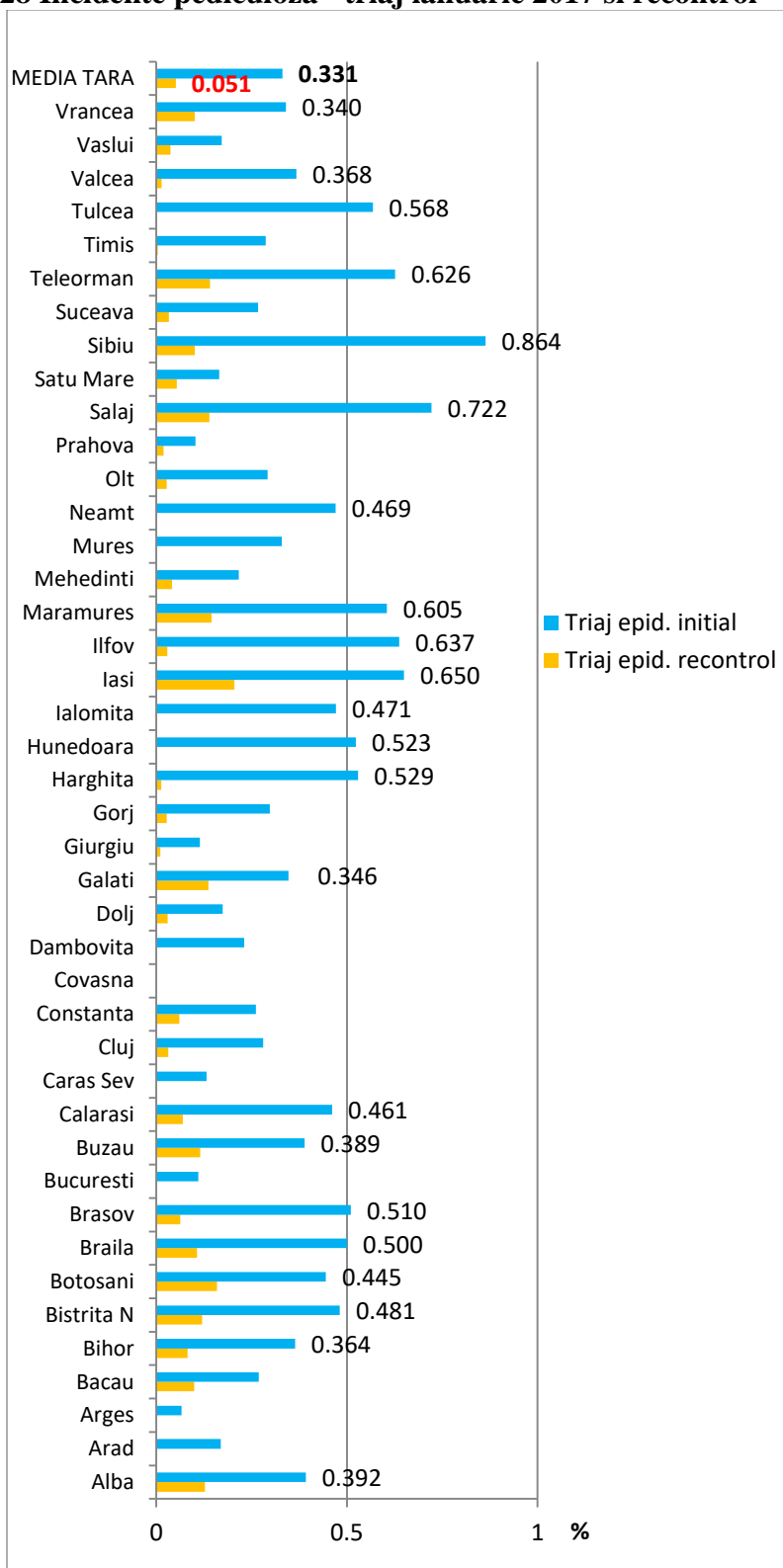
Cea mai mică incidență a fost în Argeș de 0,066%, iar cea mai mare în județul Sibiu de 0,864%.

În majoritatea județelor la triajul de recontrol (după aplicarea măsurilor de deparazitare) valorile incidenței pediculozei au fost mai mici decât la triajul inițial. Într-un număr de nouă județe la triajul de recontrol nu s-au mai găsit cazuri de pediculoză.

(Grafic nr.28).

**SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC  
RAPORT NATIONAL 2016**

**Grafic nr.28 Incidente pediculoza - triaj ianuarie 2017 si recontrol**

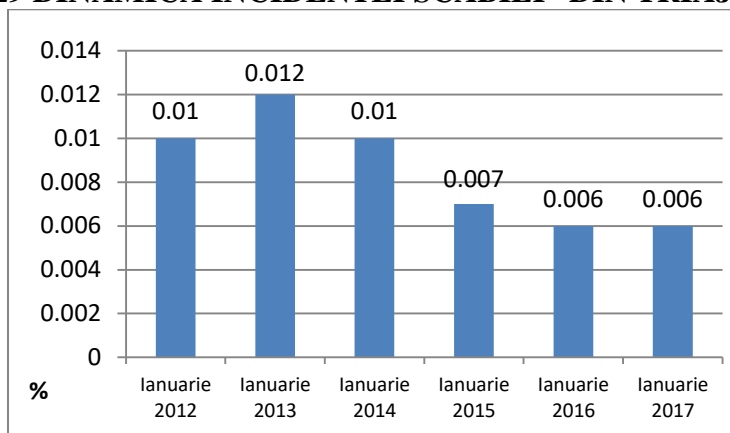




## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

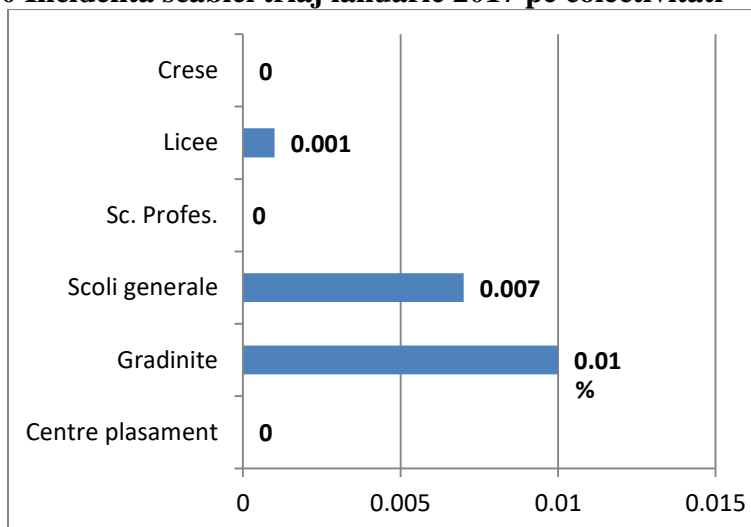
**Scabia** fost depistată în urma acestui triaj la 123 copii reprezentând 0,006 % din subiecții examinați (0,003% în mediul urban și 0,015% în rural).

**Grafic nr. 29 DINAMICA INCIDENTEI SCABIEI DIN TRIAJUL IANUARIE**



Distribuția incidenței scabiei pe tipuri de colectivități este următoarea: 0,010% în grădinițe; 0,007% în școli generale și 0,001 % în licee . Scabia nu a fost depistată în creșe, centre de plasament și școli profesionale.

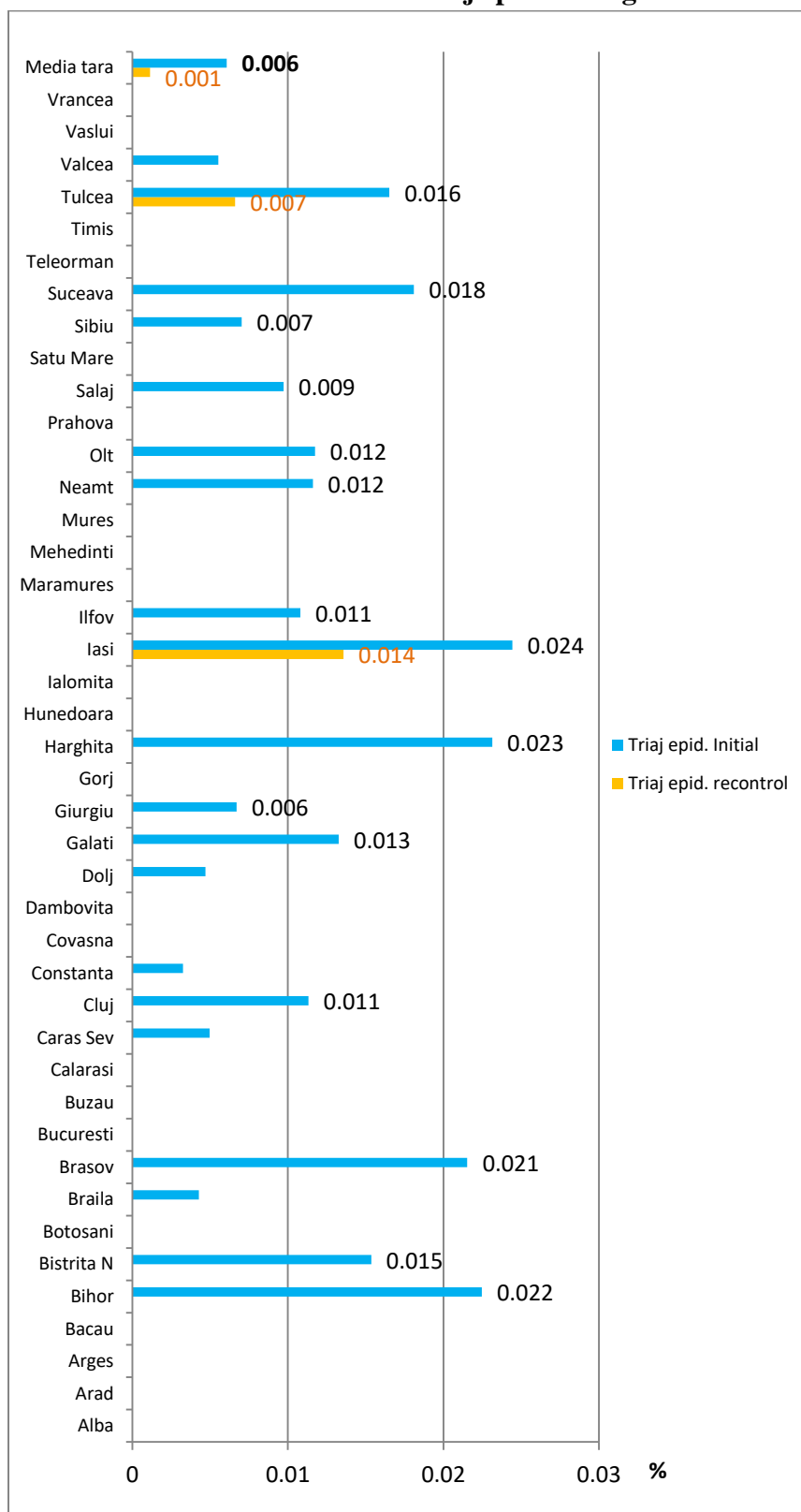
**Grafic nr. 30 Incidenta scabiei triaj ianuarie 2017 pe colectivități**



În municipiul București și în 20 județe nu a fost diagnosticat nici un caz de scabie la triajul de iarnă (județele: Alba, Arad, Argeș, Botoșani, Buzău, Călărași, Dâmbovița, Gorj, Hunedoara, Ialomița, Maramureș, Mehedinți, Mureș, Prahova, Satu Mare, Teleorman, Timiș, Vaslui, Vrancea). Cea mai mare incidență a scabiei a fost în județul Iași de 0,024% apoi în Harghita 0,023%, urmat de Bihor 0,022%, Brașov 0,021%. (Grafic nr. 31)

**SUPRAVEGHEREA STARI DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC  
RAPORT NATIONAL 2016**

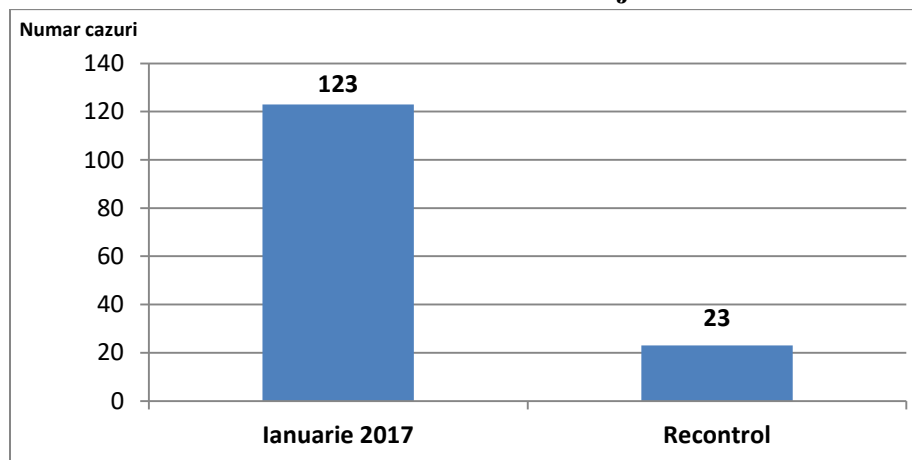
**Grafic nr. 31 Incidente scabie ianuarie 2017 triaj epidemiologic initial si recontrol**



## SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NAȚIONAL 2016

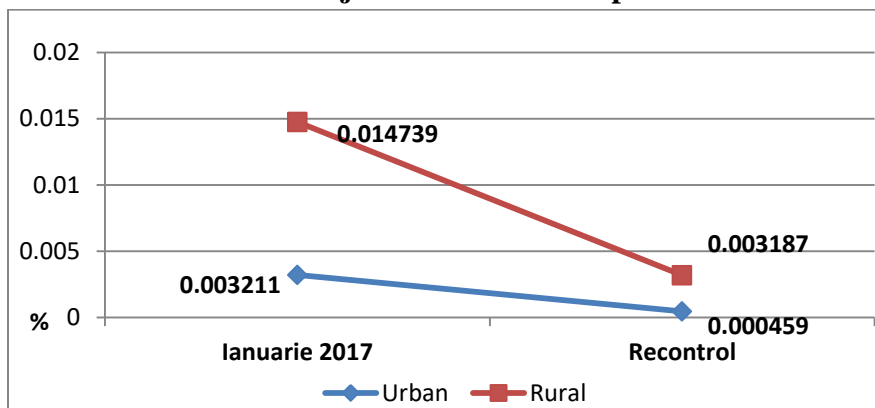
La recontrol, după aplicarea măsurilor de deparazitare, numărul cazurilor depistate a scăzut, din inițialul de 123 rămânând 23 cazuri de scabie.

**Grafic nr. 32 Dinamica numărului de cazuri de scabie triaj ianuarie 2017**



După aplicarea măsurilor de tratament, la subiecții diagnosticați la triajul epidemiologic, se observă scăderea morbidității prin scabie, atât pentru mediul urban, cât mai ales pentru mediul rural, unde incidența a fost mai mare, aspect întâlnit și în anii anteriori.

**Grafic nr. 33 Incidențe scabie triaj ianuarie 2017 comparativ rural - urban**



Se impune o intensificare a măsurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor parazitare (scabie și pediculoză), deoarece acestea continuă să fie prezente în colectivitățile de copii și adolescenți. De asemenea se impune instituirea unor măsuri complexe și de prevenție riguroase, care să includă și familiile celor diagnosticați, cu o identificare și tratare a focarelor de scabie și pediculoză.

## **SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC RAPORT NATIONAL 2016**

In luna februarie 2017 s-a efectuat triajul epidemiologic dupa vacanta intersemestriala. Asa cum era de asteptat, incidentele de moment pentru diferitele afectiuni, au fost conform epidemiologiei sezoniere pentru fiecare dintre ele; aspectul amintit a fost concluzionat dupa comparatia cu triajul epidemiologic din septembrie a anului anterior ( triaj in sezonul cald) si triajul epidemiologic din ianuarie a anului in curs ( triaj epidemiologic in sezon rece).

Pentru efectuarea triajului epidemiologic in scopul stabilirii potentialului epidemiologic si aplicarea eficienta a masurilor de prevenire si combatere adecvate, personalul medico-sanitar implicat in aceste actiuni (medicii si asistentele medicale din cabinetele medicale scolare si de medicina de familie, medicii igienisti scolari, epidemiologii) si autoritatile locale vor pregati si organiza din timp triajul epidemiologic (inclusiv aprovizionarea cu instrumentar, medicamente si materiale necesare recoltarii de probe de laborator). Astfel, dupa vacante, actiunea se va putea derula in conditii si pe intervale optime, care sa permita depistarea tuturor cazurilor de boli infecto-contagioase si parazitare.

### **CONCLUZII**

1. Numarul de copii examinati in cadrul triajului epidemiologic se mentine mare, ceea ce contribuie la o mai buna supraveghere a starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din unitatile de invatamant.

2. Din numarul total 2 196 815 de copii care au fost examinati in septembrie 2016, au fost diagnosticati cu boli infectioase si parazitare 22 607 cazuri (1,029%), iar dupa vacanta de iarna – ianuarie 2017 din numarul total 2 027 906 de copii care au fost examinati, au fost diagnosticati cu boli infectioase si parazitare 24 196 (1,193%).

3. Analiza datelor din teritoriu pe tipuri de afectiuni arata ca anginele ocupa primul loc, urmate de pediculoza si micoze, aspect intalnit si in anii anteriori.

4. Incidenta afectiunilor infectocontagioase inregistrata la triajul epidemiologic dupa vacanta de iarna a elevilor, este mai mare comparativ cu incidenta dupa triajul din septembrie .

5. In conditii epidemiologice sezoniere, patologia este dominata de infectiile acute ale cailor respiratorii superioare, intilnite de fapt la toate varstele, dar mai ales la copii, astfel anginele au incidenta mai mare in ianuarie 2017 de 0,641%, fata de septembrie 2016 de 0,489% .

6. Incidenta pediculozei si a scabiei este mai mare in mediul rural decat in cel urban, atat la triajul initial , cat si la cel de recontrol.

7. Ca urmare, se impune o intensificare a masurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor infectioase si parazitare, din care unele, angine, pediculoza, scabia, micozele, continua sa fie inca prezente in colectivitatile de copii si adolescenti si se impune deasemenea instituirea unor masuri de preventie riguroase care sa includa si familiile celor depistati, cu o identificare si tratare a focarelor (pediculoza).

8. Desfasurarea unor actiuni de educatie pentru sanatate privind igiena individuala si colectiva la scoala si in familie, reprezinta inca o necesitate stringenta in activitatea medicala de supraveghere igienico-sanitara si epidemiologica a colectivitatilor de copii si tineri din Romania.