

Compartimentul Sanatatea copiilor, tinerilor si colectivitatilor de invatamant



SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANATATE A COPILOR PRIN TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC DUPA VACANTE

RAPORT NATIONAL

Autori:

Coordonator: Dr. Camelia Teodora Stanescu

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

CUPRINS

INTRODUCERE	4
OBIECTIVE	4
METODOLOGIE	4
REZULTATE ȘI DISCUȚII	6
CONCLUZII	26

INTRODUCERE

Cunoașterea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități cu ajutorul datelor de epidemiologie descriptivă la grupele de populație 0-18 ani constituie o abordare științifică a conceptului de prevenire în practica ocrotirii sănătății.

Măsurile de combatere ale unei maladii au la baza cunoașterea distribuției bolii. Orientarea profilactică a acțiunilor medico-sanitare și social economice vizează ocrotirea sănătății populației și prin cunoașterea potențialului epidemiologic din creșe, grădinițe, centre de plasament, școli generale, licee, în cadrul efectuării triajului epidemiologic. Pentru evitarea transferului de agenți patogeni dintr-o arie geografică în alta, se impune o cooperare și măsuri igienico-sanitare antiepidemice, educație la nivel național pentru evitarea unor situații epidemice critice.

Lucrarea pleacă de la ipoteza că după vacanțe în rândul populației antepreșcolare, preșcolare și școlare există bolnavi sau purtători aparent sănătoși de germeni, care pot constitui surse de infecție în colectivitatea respectivă. Pentru prevenirea apariției în colectivitate a unei entități morbide este necesară efectuarea triajului epidemiologic de către cadrele medicale sanitare care asigură asistența medicală în colectivități.

OBIECTIVE

Se impune acordarea unei atenții deosebite prestațiilor sanitare pentru populația copiilor și tinerilor cuprinși în colectivități. Astfel prin supravegherea epidemiologică preventivă se realizează:

- cunoașterea potențialului de risc epidemiologic pentru sănătate, prin depistarea în cadrul triajului epidemiologic a:
 - bolilor infectocontagioase;
 - bolilor parazitare (pediculoză, scabie);
- stabilirea de măsuri imediate în raport cu entitatea nozologică și forma clinică a bolii (izolare, internare, tratare, control periodic).

METODOLOGIE

Triajul epidemiologic este o metodă activă de supraveghere a stării de sănătate, practică în colectivitățile de copii și adolescenți după fiecare vacanță școlară (creșe, grădinițe, centre de plasament, școli generale, școli profesionale, licee). Acesta se realizează în conformitate cu Ord. M.S. 1668 din 9 decembrie 2011/ Ord. M.Ed. 5298 din 9 decembrie 2011 (cu modificările ulterioare), Ord. MS 1456 din 28 august 2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna, și recreerea copiilor și tinerilor.

Acesta se efectuează prin: anamneză succintă, termometrizare, examen clinic al cavității buco-faringiene, examen clinic al tegumentelor și mucoaselor de către medici și cadre sanitare medii.

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

- în creșe, grădinite triajul se face concomitent cu cel din școli, deși în unele din colectivități acesta se efectuează zilnic;
- subiecții suspecți de boală vor fi examinați complementar prin examen clinic complet și examene de laborator;
- bolnavii suspecti cu boli contagioase vor fi izolați în funcție de boala respectivă în spital și la domiciliu ;
- contacții, în funcție de maladii, vor fi izolați la domiciliu sau supravegheați medical în tot timpul perioadei de incubație maximă a bolii respective;
- copiii diagnosticați cu afecțiuni intercurrente vor fi îndrumați către medical de familie sau la domiciliu făcându-li-se recomandările terapeutice adecvate;
- datele rezultate pe unități, pe mediul urban și rural în fiecare județ sunt prelucrate prin metode statistico-matematice.

Anul școlar 2020/ 2021 din punct de vedere epidemiologic este un an aparte, datorită evoluției pandemice a infecției cu SARS-CoV 2, declarată de către OMS-pandemie- din luna martie 2020. De la data amintită, din martie în România a fost declarată “stare de urgență” prin Decretul prezidențial numărul 195 din 16 martie 2020. Pe durata stării de urgență, cursurile din sistem cu prezența fizică “fața în față” din toate unitățile și instituțiile de învățământ se suspendă și trecerea la sistem de educație on-line. Datorită riscului epidemiologic mare, a fost necesară respectarea unor măsuri (distanțarea fizică, purtarea măștii de protecție, igiena mâinilor și alte recomandări pentru fiecare proces de învățământ conform ghidurilor și actelor normative emise în funcție de situația epidemiologică). Apoi a fost decretată “stare de alertă”, care la nivelul unităților de învățământ, în funcție de rata de incidență locală a cazurilor de COVID-19, a însemnat uneori, renunțarea la prezența fizică a tuturor elevilor în școală și trecerea procesului de educație în sistem hibrid (adică o parte de elevi prezenți fizic la școală, (pentru a se putea păstra distanțarea) și cealaltă parte în sistem on-line), iar din 9 noiembrie 2020 trecerea tuturor elevilor și studenților din România în sistem de educație on-line. Astfel și triajul epidemiologic din 14 septembrie 2020 s-a efectuat în multe unități școlare doar observational.

La 10 zile după încheierea triajului, compartimentele de igienă școlară din DSP-urile județene și a Municipiului București trimit o informare privind rezultatele triajului efectuat după vacanțele elevilor la INSP-CNEPSS, compartimentul de Evaluare a sănătății copiilor și tinerilor.

Aceste informații cuprind date privind cazurile de boală depistate (boli infecto-contagioase și parazitare) conform metodologiei: număr de copii înscriși, de copii examinați, cazuri depistate de hepatită virală, scarlatină, angină, angină cu SH⁺, BDA, rujeola, scabie, pediculoză capitis, micoze etc. precum și cazurile rămase în evidență după recontrolul efectuat la 7 zile (pediculoză, scabie).

Prelucrarea datelor, interpretarea lor, se concretizează într-un material informativ trimis M.S.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

Anul școlar 2020/2021, a avut ca dată de începere ziua de 14 septembrie 2020. Analiza datelor privind rezultatele triajului epidemiologic de la începutul acestui an școlar s-a efectuat pe baza materialelor informative trimise la INSP-CNEPSS de compartimentele de igiena școlară din doar 28 DSP-uri județene, în contextul situației epidemiologice deosebite datorită pandemiei provocate de infecția cu SARS-Co 2. În unele județe personalul a fost detașat din cabinetele școlare în serviciile de epidemiologie și sistemul educațional s-a desfășurat on-line datorită ratei de incidență crescute prin COVID-19. Județele care au trimis rezultatele triajului epidemiologic din septembrie 2020 au fost: Alba, Arad, Bacău, Bihor, Bistrița-Năsăud, Brașov, Buzău, Călărași, Covasna, Dambovită, Dolj, Gorj, Galați, Hunedoara, Harghita, Ialomița, Mehedinți, Maramureș, Mureș, Olt, Prahova, Sibiu, Salaj, Tulcea, Timișoara, Valcea, Vrancea, Vaslui.

Triajul epidemiologic efectuat (și comunicat) **la începutul acestui an școlar, "triajul după vacanța de vară"** a cuprins un număr de **891.036** copii și adolescenți (din totalul de 1.320.025 înscriși), din care examinați 186.427 din mediul rural (din 372.877) și 704.609 examinați din mediul urban (din 947.148 înscriși). Au fost examinați deci prin triaj 67,50% din subiecții înscriși, 49,99% din cei înscriși în mediul rural și 74,39% din urban.

Pe tipuri de colectivități din cele 28 de județe, distribuția copiilor și adolescenților examinați este următoarea:

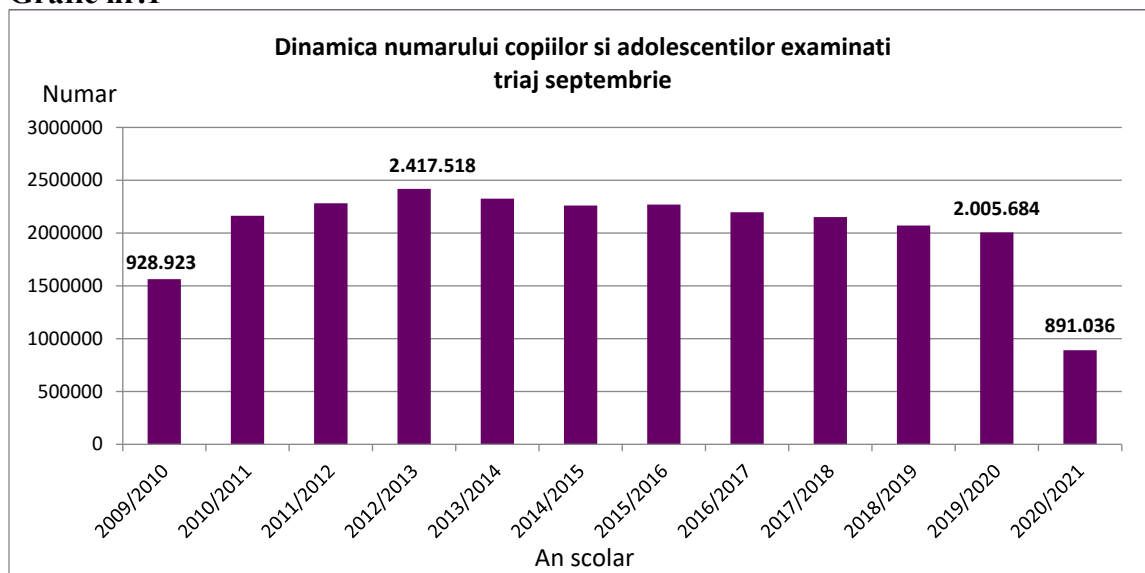
Tabel nr. 1

Tip de colectivitate	Nr de copii examinați
Total	891 036
Creșe	3 257
Centre de plasament	807
Grădinițe	123 476
Scoli generale	463 727
Licee	275 567
Scoli profesionale	19 069
Unități speciale	5 133
- grădinițe	291
- școli generale	3 222
- licee + școli profesionale	1 620

De la un număr de 928.923 de copii examinați prin examenul de triaj epidemiologic în anul școlar 2007/2008, s-a ajuns la doar un număr de 891 036 elevi examinați prin triaj

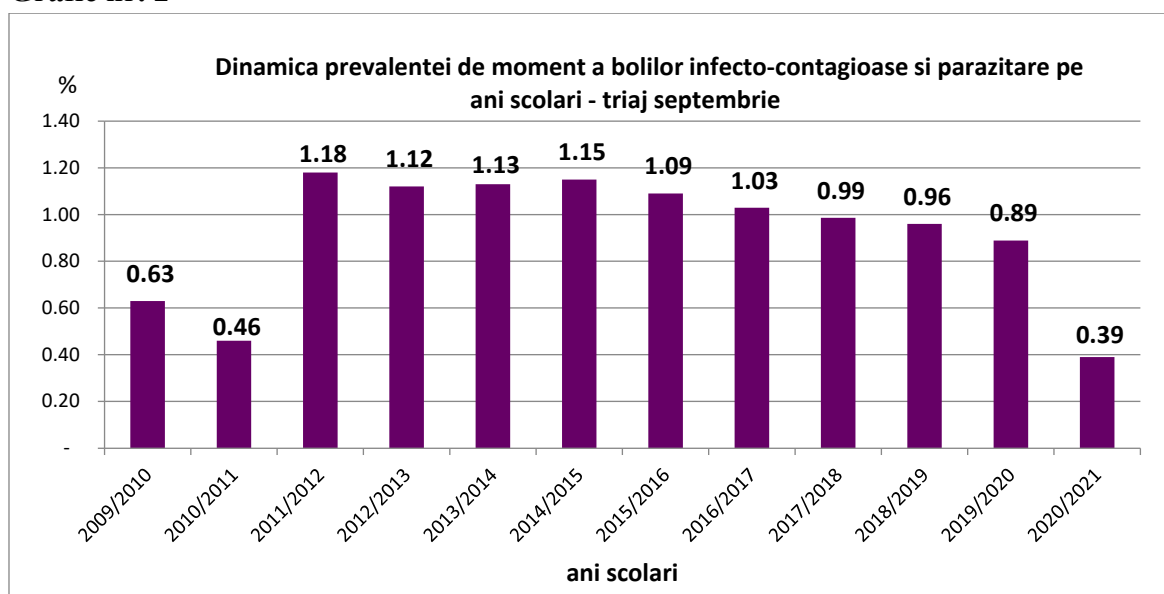
observational în septembrie anul școlar 2020/2021 (în contextul pandemiei de COVID-19); în ultimii zece ani anteriori anului 2020, numărul copiilor examinați a fost de peste două milioane de elevi, după fiecare vacanță de vară, aspect vizualizat în graficul următor (Grafic nr.1).

Grafic nr.1



Din totalul de copii examinați, au fost diagnosticați cu boli infecto-contagioase și parazitare **0,393%** (3 506), din care 0,316 % în urban (2 224) și 0,688 % (1 282) în rural și în unități speciale 82 cazuri de boală. Cazurile de boală depistate în ultimii ani au o variabilitate mare între minim 0,28% și maxim 1,48% din copiii examinați. În contextul pandemiei COVID-19 din anul 2020, când au fost examinați prin triaj observational doar puțini copii și raportări doar din douăzeci și opt de județe (personalul fiind delegat cu alte responsabilități), prevalența de moment este mai mică, comparativ cu anii anteriori.

Grafic nr. 2



SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC - RAPORT NAȚIONAL 2020

În populația de copii din colectivitățile școlare din 28 de județe România, a cărei situație epidemiologică este cuprinsă în această analiză (după triajul epidemiologic observational din septembrie 2019), se constată următoarea distribuție în ordinea descrescătoare a procentelor cazurilor de boală depistate pe tipuri de colectivități:

-unități de "scolarizare în masă":

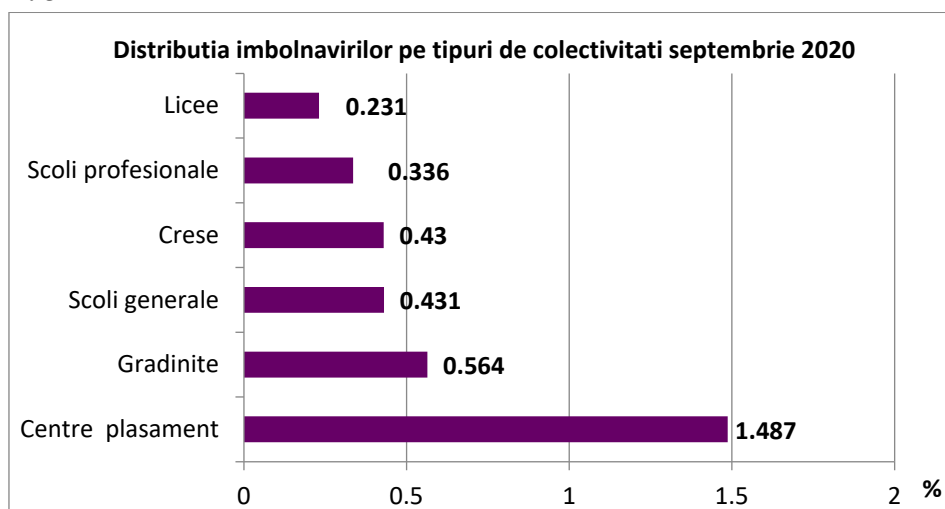
- centre plasament	1,487%
- gradinite	0,564%
- școli generale	0,431%
- creșe	0,430%
- școli profesionale	0,336%
- licee	0,231%

- unități speciale:

- școli generale	2,266%
- gradinite	0,687%
- licee	0,432%

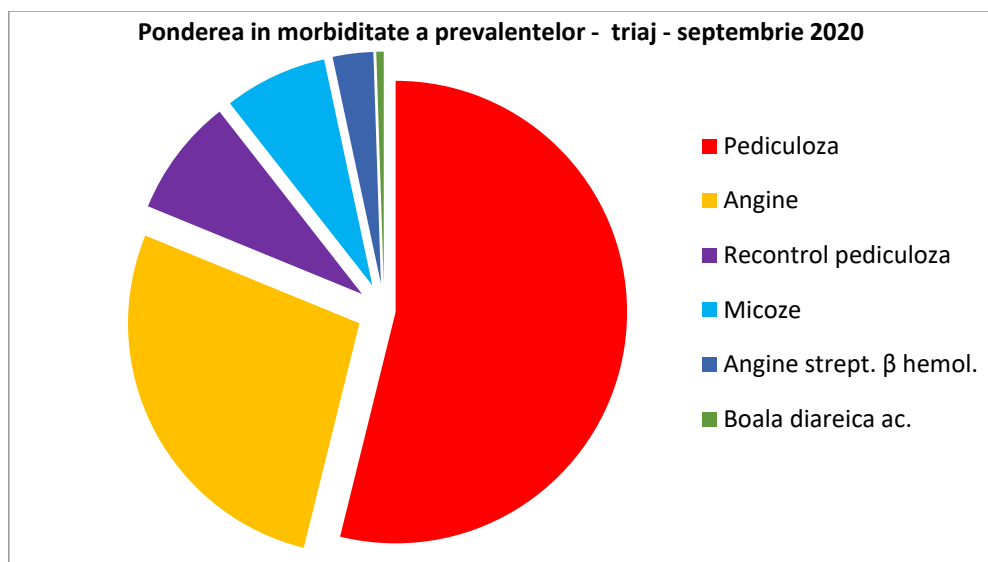
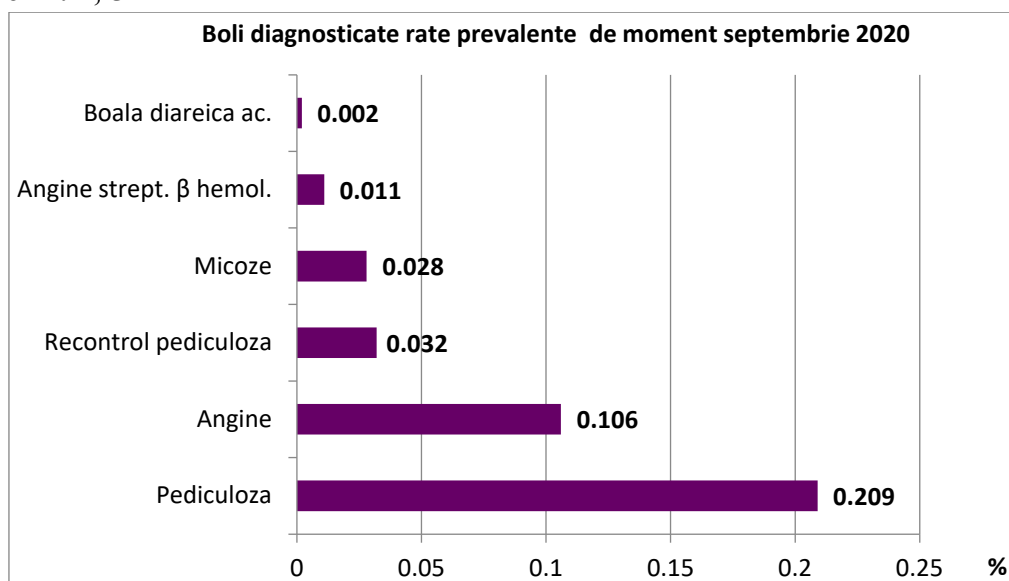
Pe tipuri de colectivități, în unitățile de "scolarizare în masă" se remarcă cel mai mare procent a îmbolnăvirilor în centrele de plasament; iar pentru „unitățile speciale” care școlarizează copiii cu dizabilități, în școli generale.

Grafic nr. 3



În cadrul triajului epidemiologic de la începutul acestui an școlar (2020/2021) prevalența de moment a îmbolnăvirilor prin boli infecțioase și parazitare depistate, situează în ordine descrescătoare a frecvenței următoarele afecțiuni: **pediculoza, anginele, recontrol pediculoza, micozele**, angine cu streptococ β hemolitic, boala diareică acută.

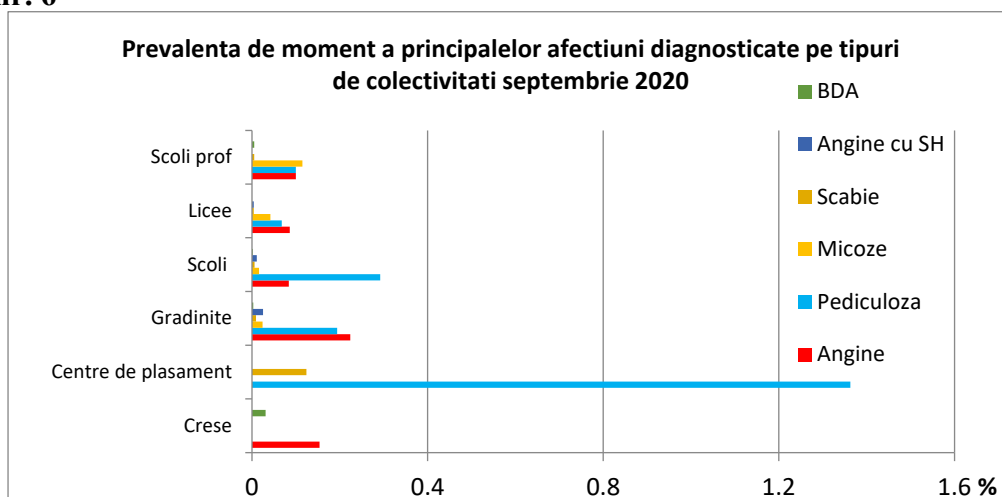
Grafic nr.4 ; 5



Prevalența de moment a bolilor transmisibile în unitățile de învățământ situează pe primul loc pediculoza 0,209% (din care 0,011% angine cu streptococ B hemolitic), urmată de angine 0,106%, recontrol pediculoza 0,032 %, micoze 0,028%, boala diareică acută 0,002%.

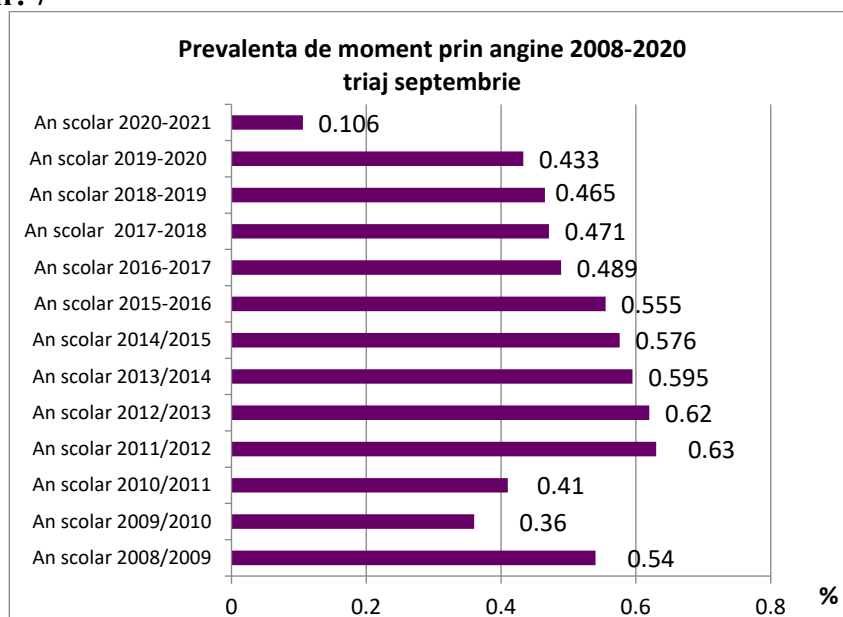
Prevalența de moment a anginei este supraclasată de cea a pediculozei, aspect neobservat în anii anteriori, probabil generat de modul cum a fost efectuat triajul, în multe locuri doar observational, în acest an pandemic COVID-19.

Grafic nr. 6



Prevalenta de moment a anginei în septembrie 2020 este de 0,106%. În dinamica, în ultimii ani, cazurile de **angina** depistate la triajul epidemiologic de la începutul anului sunt cu valori între 0,106% și 0,63%. (Grafic nr.7)

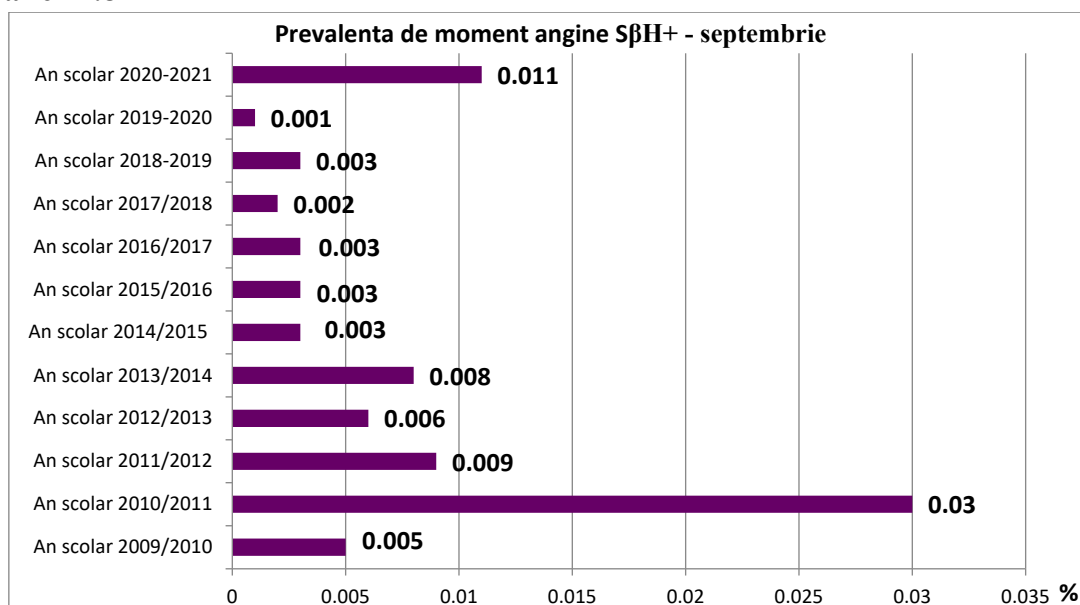
Grafic nr. 7



Observăm că există un trend descendent în ultimii nouă ani a prevalenței de moment a anginelor în populația de copii și adolescenți din colectivitățile școlare, începând de la 0,63% în septembrie 2011 la 0,433% în septembrie 2019, iar în septembrie 2020 (în anul pandemiei COVID-19) la 0,106%.

Depistarea cu ocazia triajului a anginelor cu SH+, în ultimii ani a înregistrat oscilații mari de la 0,001 la 0,03 % (datorate probabil și dificultăților obiective privind recoltarea exudatelor faringiene la copiii cu angine prezumtiv streptococice). Dificultățile de depistare sunt cu atât mai mari cu cât 10-20% din copii sunt purtători sănătoși. În septembrie, la începutul anului școlar 2020/2021 rata prevalenței de moment a fost de 0,011%. (Grafic nr.8)

Grafic nr.8



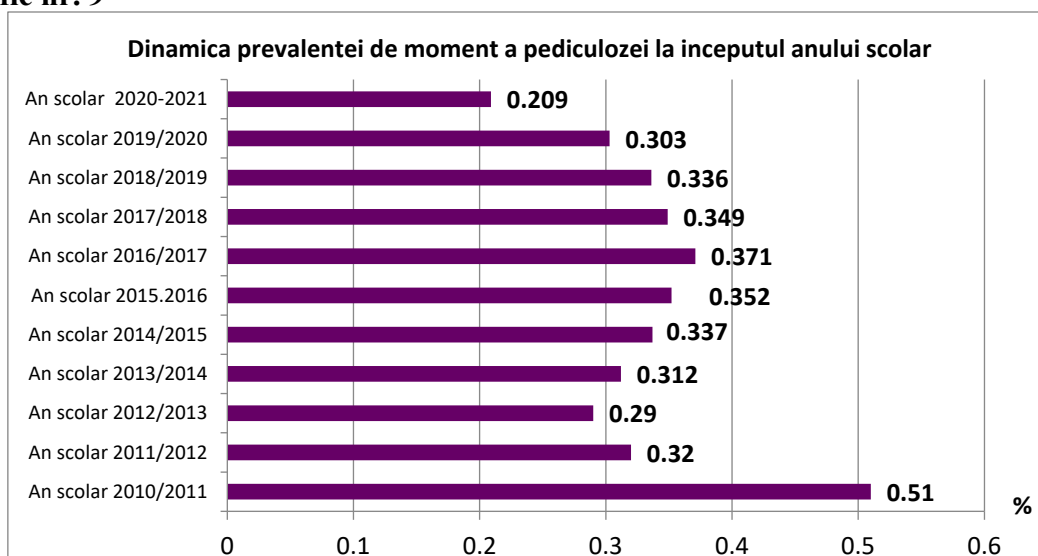
A fost diagnosticat un singur caz de scarlatina, in gradinta mediul urban la triajul epidemiologic (“observational”) din septembrie 2020.

De asemenea nu a fost inregistrat nici un caz de hepatita acuta virala la inceputul anului scolar 2020-2021.

Numarul altor boli a fost in acest inceput de an scolar de 248 de cazuri.

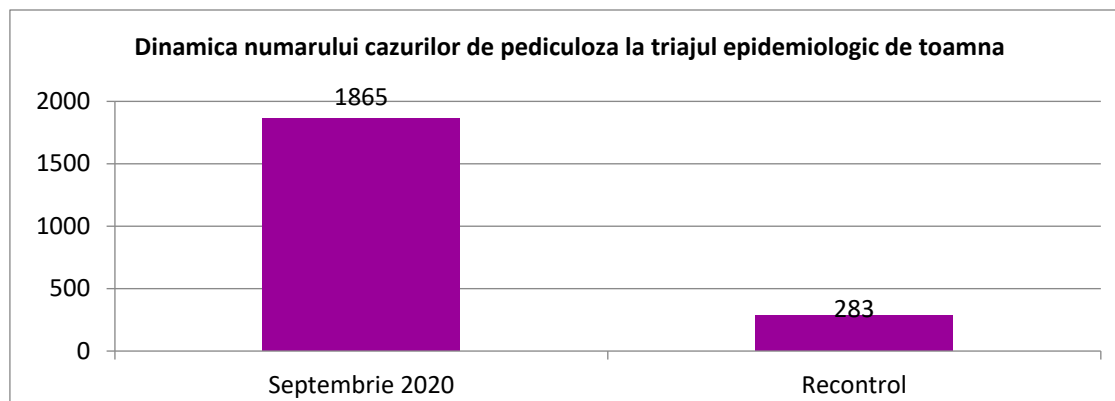
Pediculoza prezintă la inceputul acestui an scolar (septembrie 2020) o rata a prevalentei de moment (per total colectivitati) de 0,209% (1 865 cazuri); este pe primul loc ca pondere in patologia diagnosticata la triajul epidemiologic (observational in contextul pandemic din 2020) la copii.

Grafic nr. 9



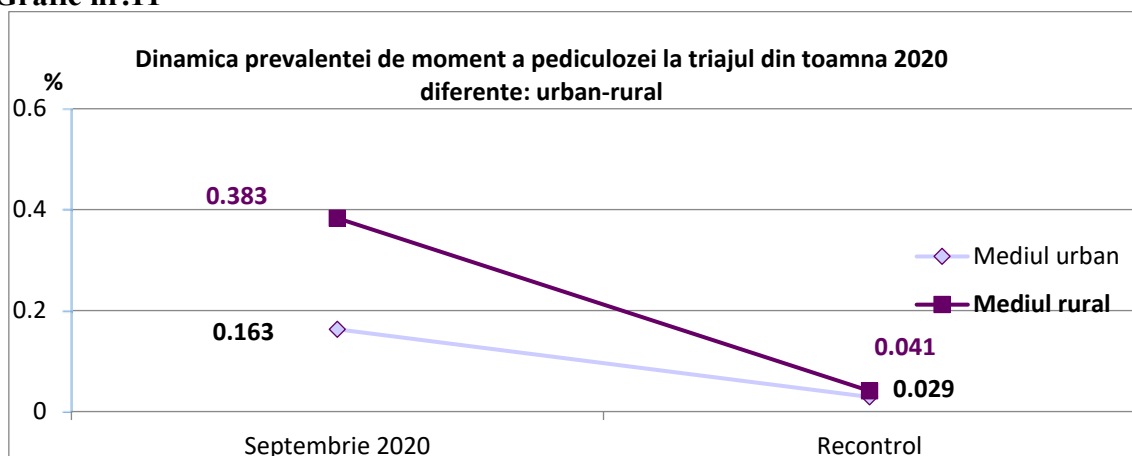
Dupa aplicarea masurilor de deparazitare, la recontrol, prevalenta pediculozei a fost de 0,032%, deci o reducere de peste sapte ori a numarului de cazuri diagnosticate (de la 1 865 la 283 de cazuri).

Grafic nr.10



Pe cele doua medii, rural si urban, sunt diferite, astfel prevalenta de moment a pediculozei este mai mare in mediul rural de 0,383 %, fata de 0,163 % in mediul urban. Se pastreaza aceste diferente si la triajul de recontrol, gasindu-se in mediul rural prevalenta de moment a pediculozei de 0,041 %, iar in urban de 0,029 %, aspect prezentat in urmatorul grafic.

Grafic nr.11



Se inregistreaza in ordine descrescatoare urmatoarele prevalente de moment a pediculozei:

-in unitatile de **“scolarizare de masa”**

- centre plasament 1,363%
- scoli generale 0,292%
- gradinite 0,194%
- scoli profesionale 0,100%
- licee 0,068%
- crese 0%

-iar in **“unitatile speciale”** a fost:

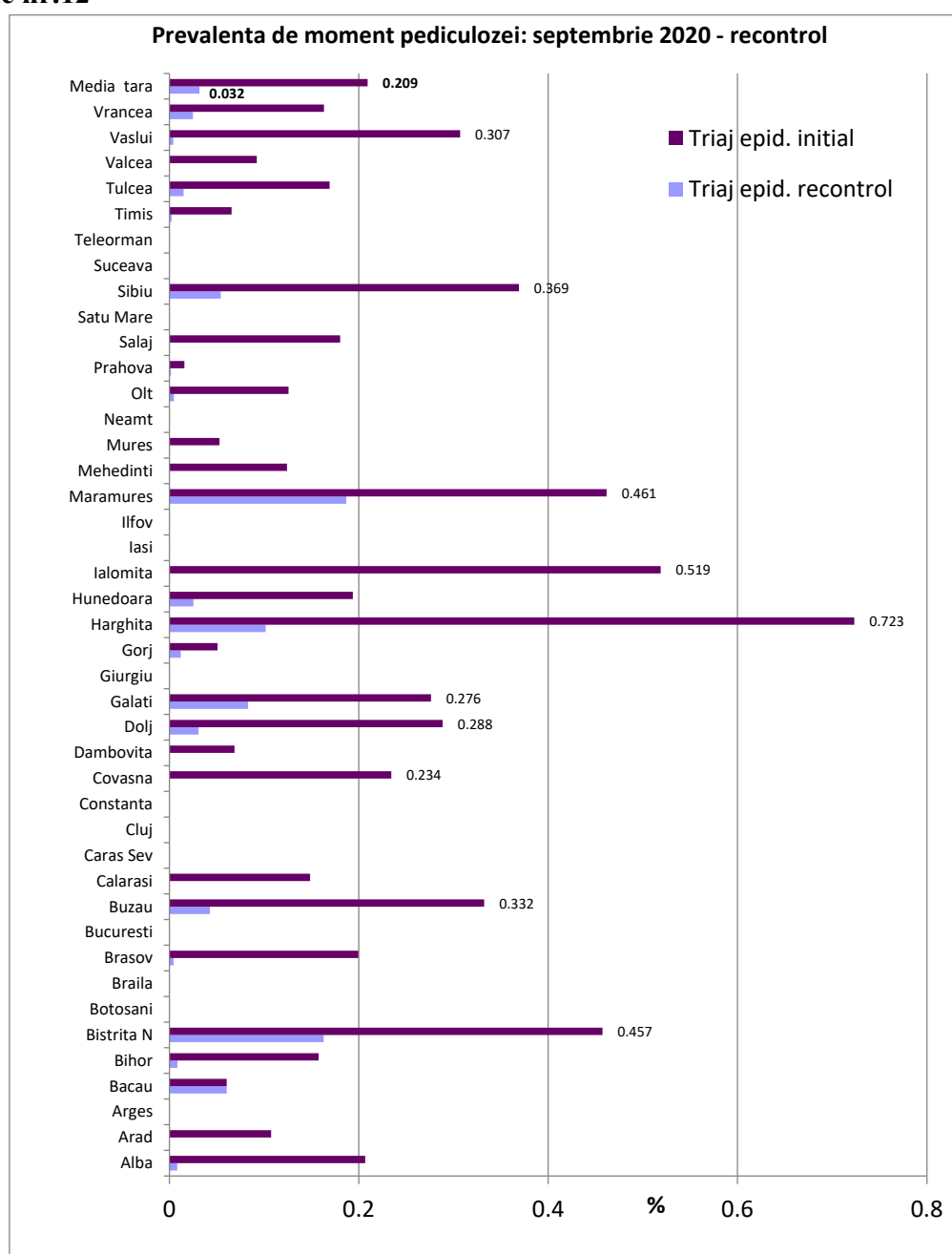
- scoli generale 1,583%
- licee si sc.prof 0,123%

SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC - RAPORT NAȚIONAL 2020

Referitor la prevalența de moment a pediculozei pe teritoriul țării, observăm că au fost depistate cazuri în toate județele care au trimis rezultatele în septembrie 2020, iar prevalența de moment cea mai mare, la început de an școlar 2020-2021 a fost în județul Harghita (0.723%) urmat de Ialomița, Maramureș, Brașov, Sibiu, Buzău, Vaslui, Dolj, Galați, Covasna. În 10 județe rata prevalenței de moment prin pediculoză a fost mai mare decât media pe țară de 0,209%.

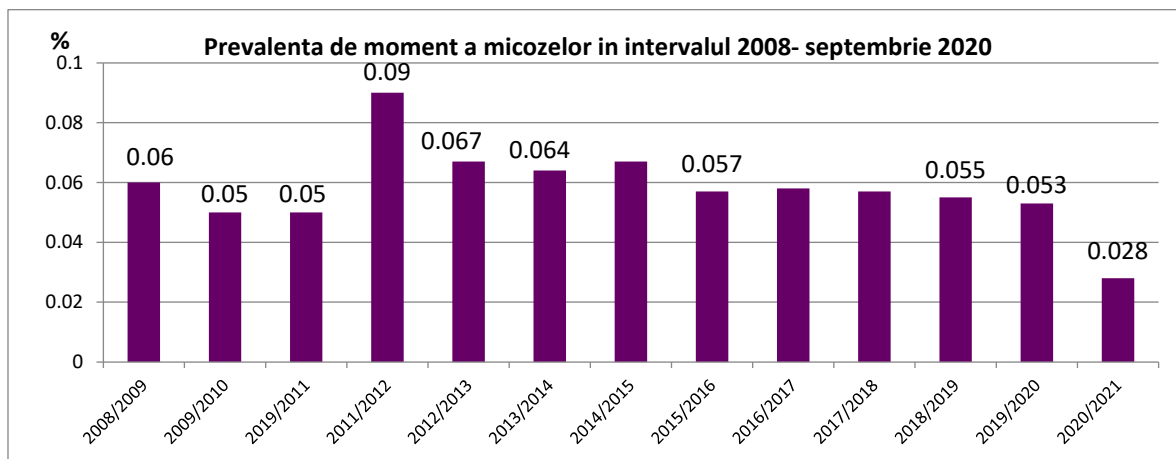
De asemenea este de remarcat faptul că după aplicarea măsurilor de deparazitare la recontrol prevalența de moment prin pediculoză a scăzut, media pe țară a fost 0.032%; la recontrol în 9 județe nu s-au mai depistat cazuri de pediculoză; aceste județe sunt: Arad, Cluj, Covasna, Dambovită, Ialomița, Mehedinți, Mureș, Salaj, Valcea. (Grafic nr.14)

Grafic nr.12



Micozele în septembrie - anul școlar 2020/2021 au prevalența de moment 0.028%, ocupând locul patru, după pediculoza, angine și recontrol pediculoza. Pe tipuri de colectivități, prevalența de moment este următoarea: 0,115% în școli profesionale, 0,042% în licee, 0,024% în grădinițe, 0,016% în școli generale, iar în creșe 0%.

Grafic nr.13

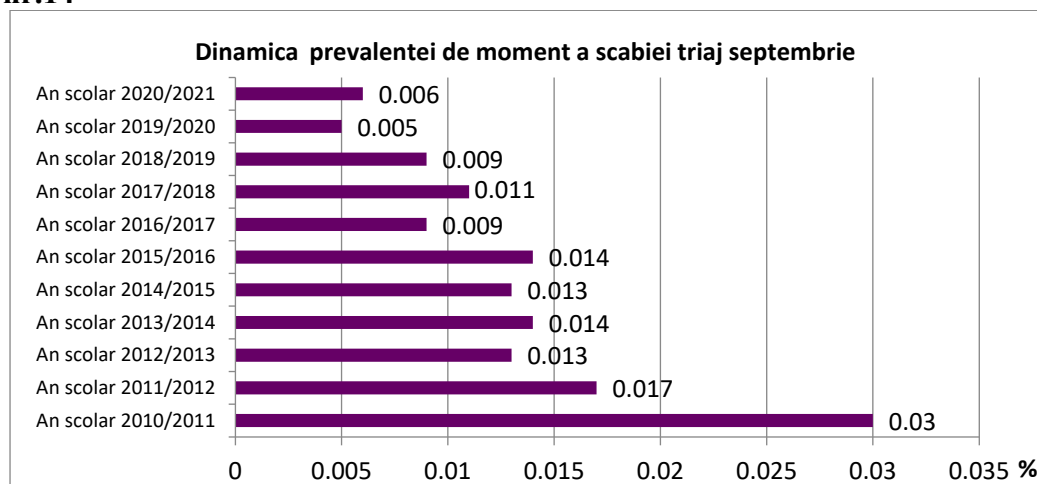


Morbiditatea prin scabie diagnosticată cu ocazia triajului epidemiologic septembrie 2020 evidențiază o prevalență generală de 0,006 % în colectivitățile de copii (în scădere față de septembrie 2015 când era de 0,014%). Sunt diferite în tipurile de unități privind prevalența prin scabie astfel:

- în unitățile de “învățământ de masă” nu a fost nici un caz de scabie în creșe; prevalența, în ordine descrescătoare, în centrele de plasament 0.124%, în grădinițe de 0,009%, în școlile generale de 0,006%, în școlile profesionale de 0,005%, iar în licee 0,004%; de asemenea sunt diferite și în ceea ce privește cele două medii, astfel în mediul rural se întâlnesc mai multe cazuri, număr dublu (36), față de cel urban (15);
- în “unitățile speciale” scabia nu a fost diagnosticată, deci nici un caz de scabie.

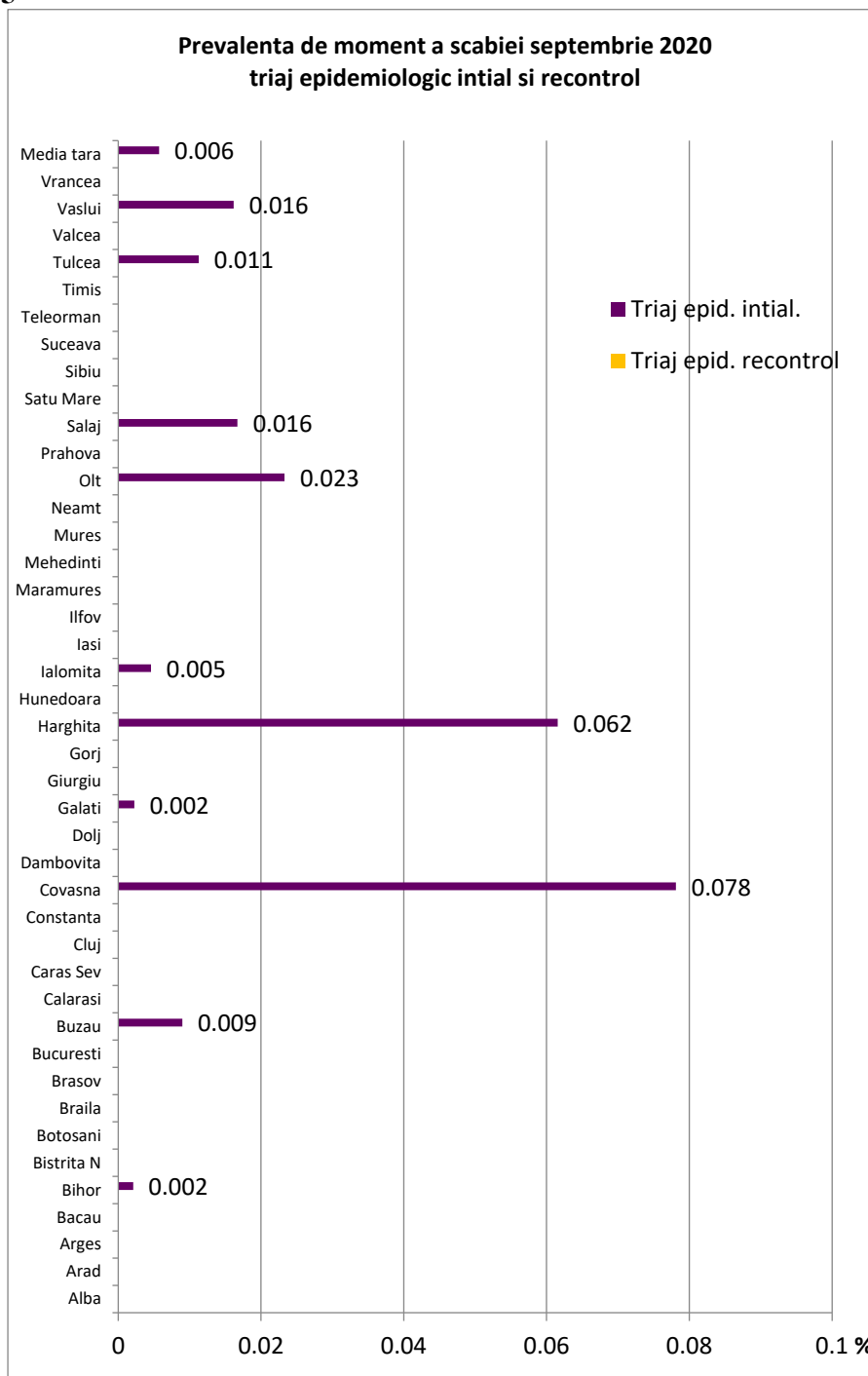
Triajul epidemiologic efectuat la începutul fiecărui an școlar a înregistrat valori ale scabiei cu prevalența de moment care se situează în septembrie 2010 la 0,030%, iar în septembrie 2020 la 0,006%. (Grafic nr. 16)

Grafic nr.14



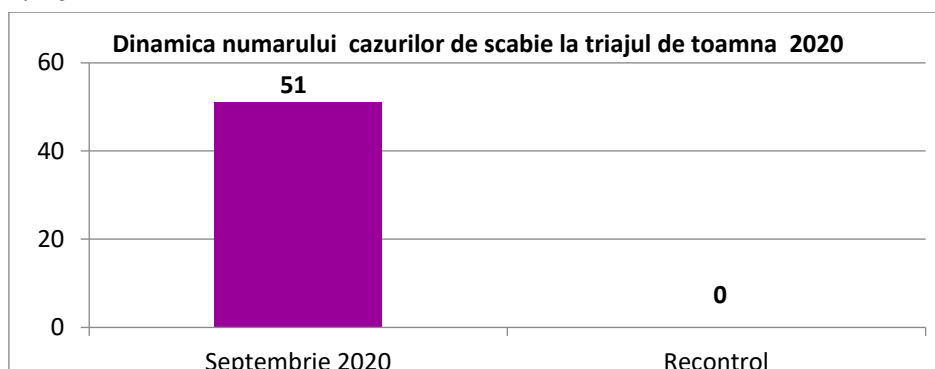
De asemenea sunt diferite si in ceea ce priveste morbiditatea prin scabie in randul celor 28 de judete care au raportat in septembrie rezultatele triajului. Astfel doar in zece judete au fost diagnosticat cazuri de scabie si in sapte dintre acestea media prevalentei de moment prin scabie a fost mai mare decat cea pe tara.

Grafic nr.15



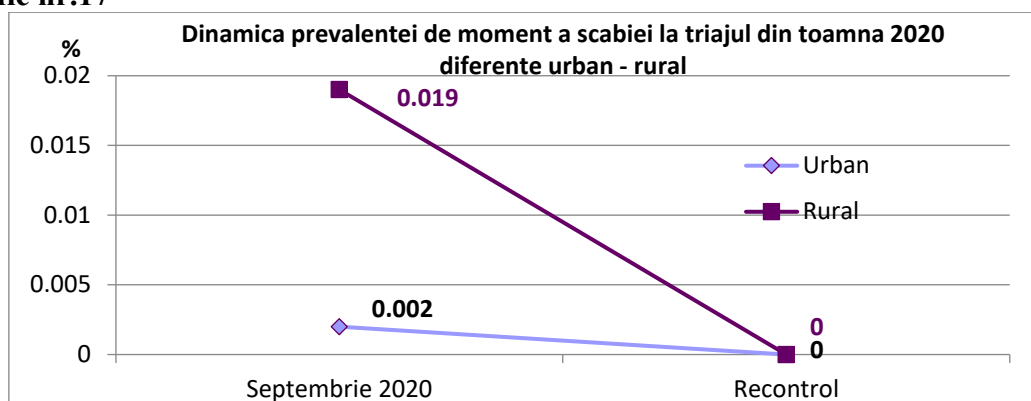
Dupa aplicarea masurilor de tratament de deparazitare, numarul cazurilor de scabie a scazut de de la 51 la zero cazuri de scabie.

Grafic nr. 16



Se observă că prevalența prin scabie este mai mare în mediul rural 0,019 %, față de cea din mediul urban de 0,002 %.

Grafic nr.17



La triajul epidemiologic din septembrie 2020 nu a fost diagnosticat nici un singur caz rujeola, parotidita epidemică, rujeola, hepatita acută virală.

Triajul epidemiologic după vacanța din noiembrie

După vacanța de la începutul lunii noiembrie 2020, toți elevii și preșcolarii din România nu s-au întors fizic în unitățile de învățământ datorită pandemiei COVID-19, iar anul școlar a continuat în sistem on-line.

Triajul epidemiologic după vacanța de iarnă

După vacanța de iarnă a anului școlar 2020/2021, cursurile nu au avut început conform datei din structura prezentului an școlar, adică în ziua de 10 ianuarie 2021. Datorită situației epidemiologice prezente încă în țară, generată de COVID-19 la nivel național, cursurile s-au desfășurat on-line, deci fără prezența fizică în școală. Elevii au revenit fizic în școli din 8 februarie 2021. Analiza datelor privind rezultatele triajului epidemiologic efectuat din această dată, s-a efectuat pe baza materialelor informative trimise institutului nostru de compartimentele de igienă școlară din 28 DSP-urile județene. Triajul epidemiologic efectuat în februarie al acestui an, a cuprins un număr de **738 630** copii și adolescenți (deci mai puțini decât în anii anteriori), din care 161 369 din mediul rural și 577 261 din mediul urban. Pe tipuri de colectivități distribuția copiilor și adolescenților examinați este următoarea:

**SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC -
RAPORT NAȚIONAL 2020**

Tabel nr. 2

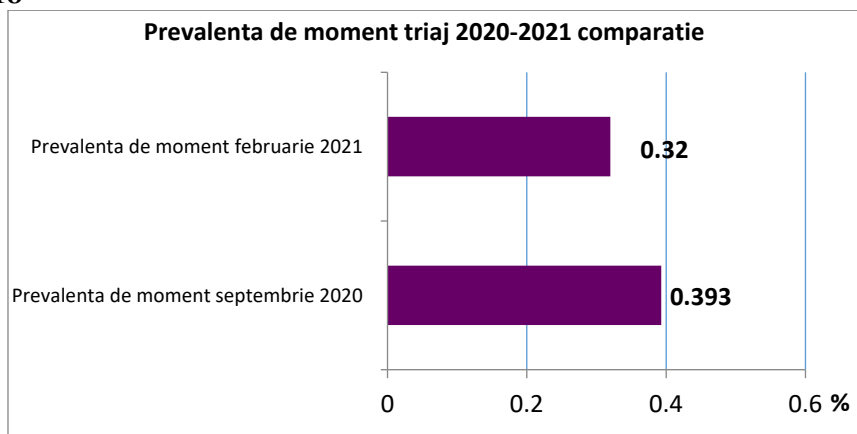
Tip de colectivitate	Nr de copii examinați
Total	738 630
Creșe	4 981
Centre de plasament	661
Grădinițe	138 303
Școli generale	410 804
Licee	167 216
Școli profesionale	11
	386
Unități speciale	5 279
- grădinițe	755
- școli generale	2 020
- licee + școli profesionale	2 504

Din totalul de copii examinați, au fost diagnosticați cu boli infectocontagioase și parazitare 0,320% (adică 2 360 cazuri din totalul de 738 630). Pe cele două medii diferențiat astfel: în mediul urban prevalența de moment a fost de 0,204 % (adică 1 178 cazuri din totalul de 577 261 examinați) și în rural 0,732 % (adică 1 182 cazuri din totalul de 161 369 examinați), mai mare deci în rural, fenomenul se menține și în acest an cu pandemie COVID-19.

În unitățile speciale s-au înregistrat 65 cazuri de boală.

Comparativ cu triajul epidemiologic de la începutul anului școlar, efectuat în septembrie 2020 - când prevalența de moment a bolilor diagnosticate a fost de 0,393%, observăm că la triajul în februarie 2021, prevalența de moment a fost de 0,320%, deci ușor mai mică; în anii anteriori la triajul epidemiologic după vacanța de iarnă, prevalența de moment era mai mare decât cea de la începutul anului școlar, din septembrie.

Grafic nr.18



SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC - RAPORT NAȚIONAL 2020

Prevalența de moment a bolilor diagnosticate cu ocazia examenului de triaj epidemiologic este mai mare la copiii din mediul rural decât la cei din mediul urban ; acest aspect se evidențiază atât pentru triajul epidemiologic din septembrie 2020, cât și pentru cel din februarie 2021 (în rural 0,732% iar în urban 0,204%).

Pe tipuri de colectivități a căror situație epidemiologică este cuprinsă în această analiză, se constată următoarea distribuție a cazurilor de boală diagnosticate:

- unități de „scolarizare în masă”:

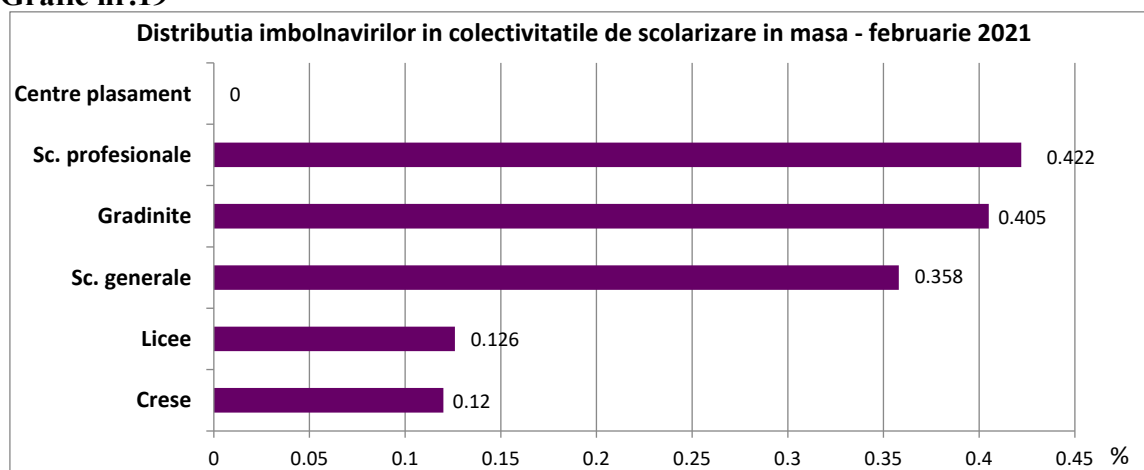
- creșe	6 - (0,120%)	din	4 981 subiecți examinați
- centre de plasament	0 - (0,00%)	din	661 subiecți examinați
- grădinițe	560 - (0,405%)	din	138 803 subiecți examinați
		-	-școli generale
			1
470 - (0,358%)	din	410 804 subiecți examinați	
- licee	211 - (0,126%)	din	167 216 subiecți examinați
- școli profesionale	48 - (0,422%)	din	11 386 subiecți examinați

- unități speciale:

- grădinițe:	0 (0,00%)	din	755 subiecți examinați
- școli generale:	57 (2,822%)	din	2 020 subiecți examinați
- licee+sc.prof:	8 (0,319%)	din	2 504 subiecți examinați

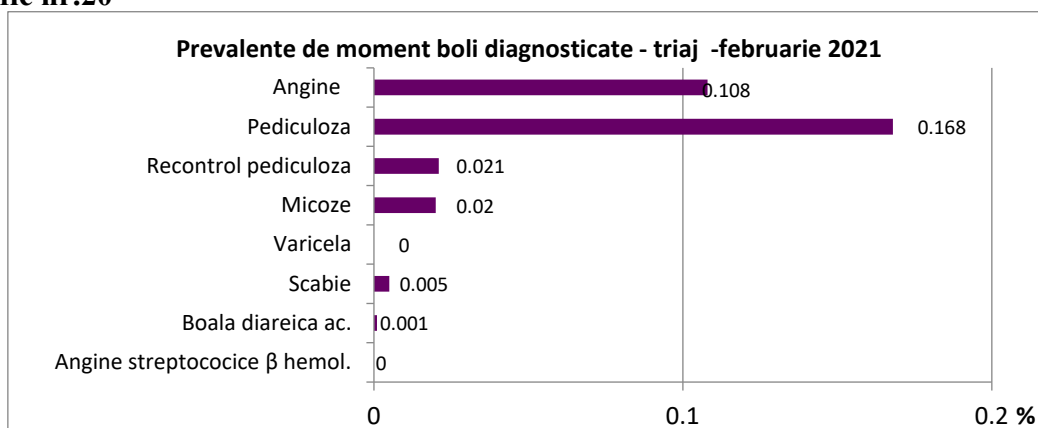
În colectivitățile de școlarizare în masă, se remarcă cea mai ridicată prevalență de moment a îmbolnăvirilor în școlile profesionale (0,422%), în grădinițe (0,405%), urmate de școli generale (0,358%), licee (0,126%), creșe (0,12%). Valorile sunt mai mici față de anii anteriori în acest context pandemic cu COVID-19; deci putem să considerăm că părinții au trimis mai puțin copii la școală și de asemenea nu au trimis la școală copii bolnavi.

Grafic nr.19



În cadrul triajului epidemiologic, după prevalența de moment a îmbolnăvirilor prin boli infecțioase și parazitare diagnosticate, situează, în ordine descrescătoare pe primele locuri următoarele afecțiuni: **pediculoza, anginele, recontrol pediculoza, micozele**. În acest context epidemiologic pandemic COVID-19 pe primul loc se situează pediculoza, spre deosebire de anii anteriori când pe primul loc se situa morbiditatea prin angine.

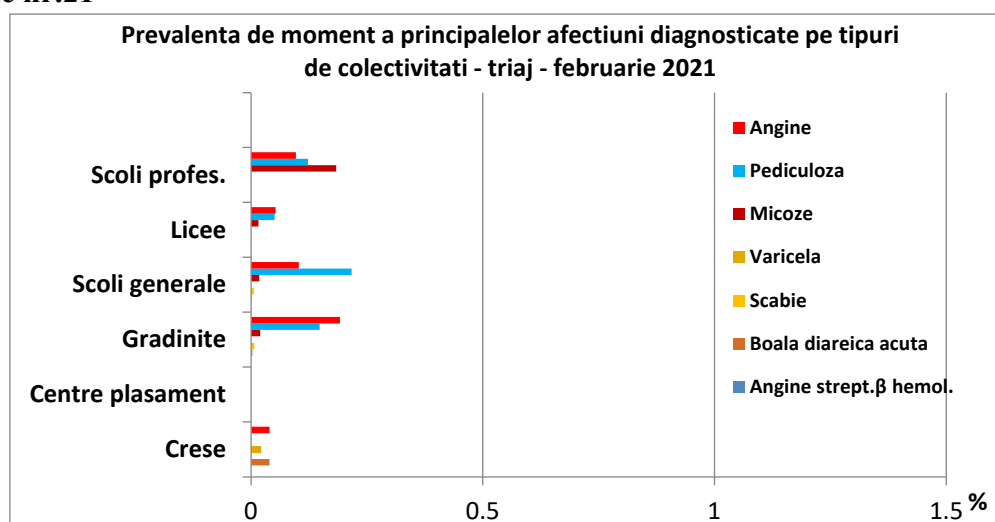
Grafic nr.20



Comparativ cu triajul epidemiologic din ianuarie 2020 prevalențele de moment din februarie 2021 sunt mai mici pentru angine, pediculoza, micoze, recontrol pediculoza.

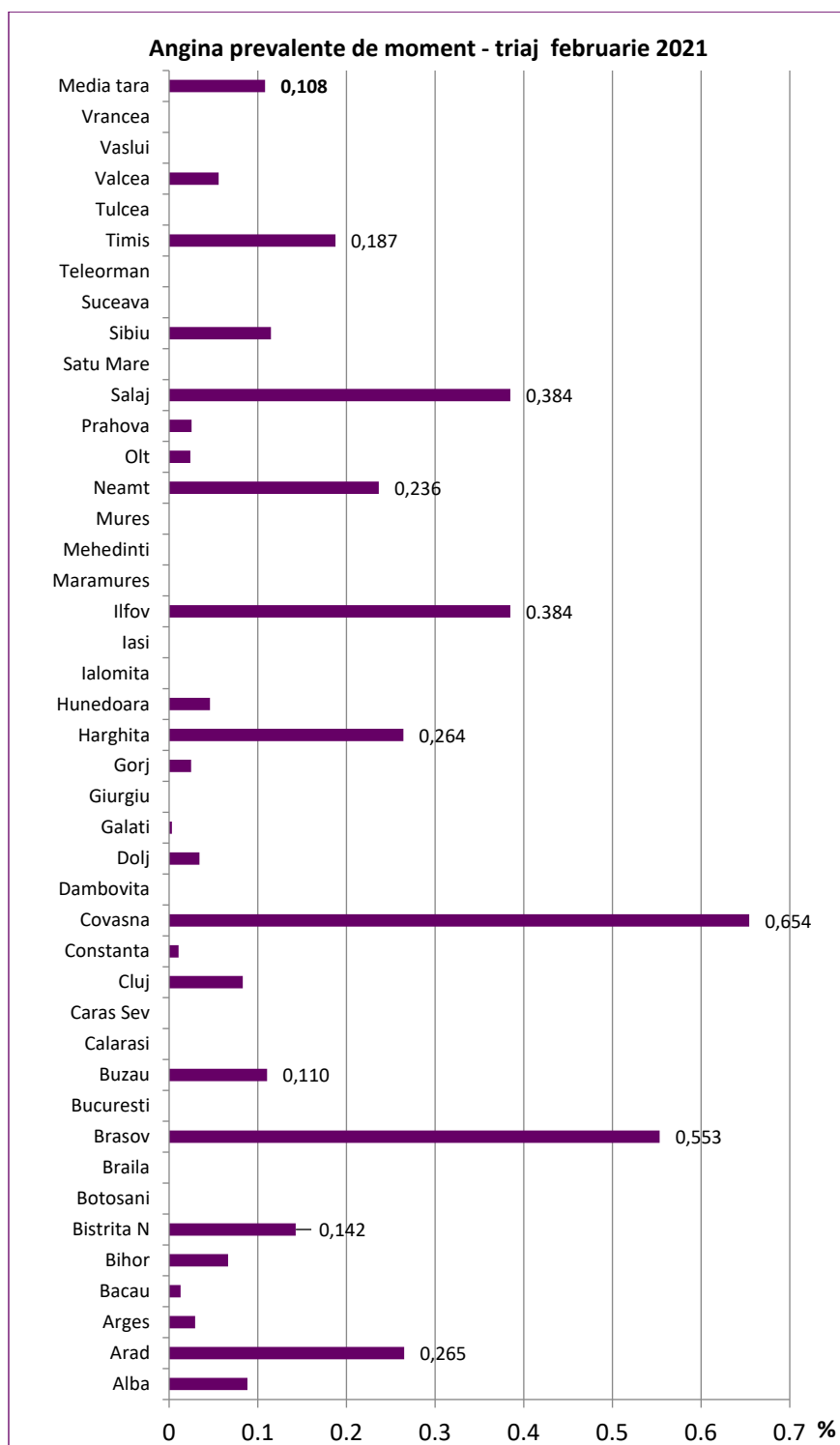
Prevalența de moment a bolilor transmisibile în unitățile de învățământ situează pe primul loc în februarie 2021 pediculoza (0,168% - 1 242 cazuri), urmată de angine (0,108% - 800 cazuri), recontrol pediculoza (0,021% - 152 cazuri), de micoze (0,020% - 151 cazuri), scabia (0,005% - 38 cazuri) boala diareică acută (0,001% - 10 cazuri), varicela 3 cazuri, scarlatina a fost depistată la doar 1 copil, la școala generală din mediul urban. Prevalența altor boli a fost de 0,013% (98 de cazuri).

Grafic nr.21



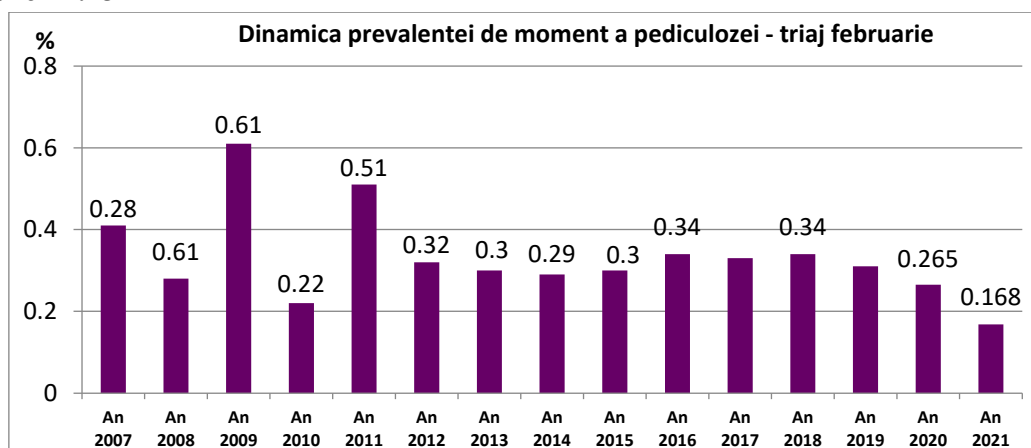
Angina a avut prevalența de moment medie pe țară în februarie 2021, după vacanța de iarnă de 0,108% (cazuri 800). Prevalența de moment a anginei, valoarea medie, este sensibil egală la triajul din februarie 2021, față de cel din septembrie 2020 de 0,106%. În acest an școlar, în situația pandemiei infecției cu SARS-coV 2 valoarea morbidității prin angine este inferioară valorilor din anii anteriori și pentru faptul că părinții nu trimit copiii bonavi la școală.

Grafic nr.22



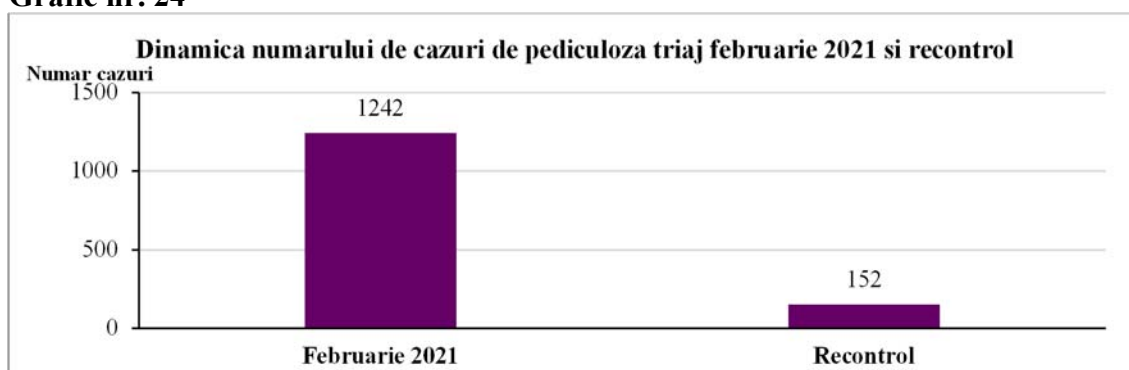
Pediculoza are prevalența de moment per total colectivități de 0,168% (1 242 cazuri). Pe tipuri de colectivități se înregistrează în ordine descrescătoare următoarele prevalențe de moment: în școli generale speciale 2,030%; în școli generale 0,217%; în grădinițe 0,148%; în școli profesionale 0,123%; în licee 0,051%. Comparativ prevalența de moment a pediculozei, față de triajul din septembrie 2020 (0,209%) are valoare discret mai mică în triajul din februarie 2021 (adică 0,168%).

Grafic nr.23



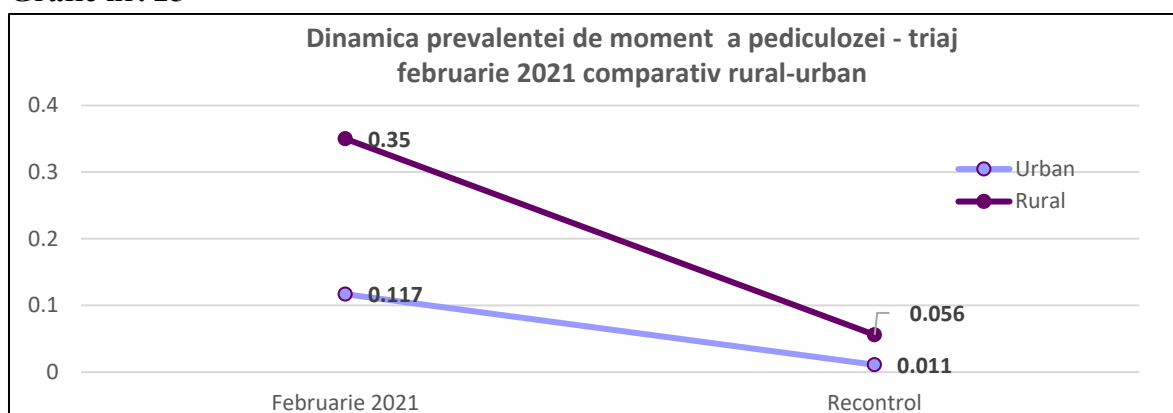
La recontrol au mai fost depistate cazuri de boli parazitare si anume: 152 de cazuri de pediculoza, deci o scadere de peste opt ori a numarului de cazuri.

Grafic nr. 24



Se observa diferente intre mediul rural si urban privind prevalenta de moment a pediculozei, aceasta fiind mai mare in rural, aspect intalnit si in septembrie 2020.

Grafic nr. 25



Prevalenta de moment a pediculozei este mai mare in mediul rural, dar se observa faptul ca dupa aplicarea masurilor de deparazitare aceasta scade in ambele medii.

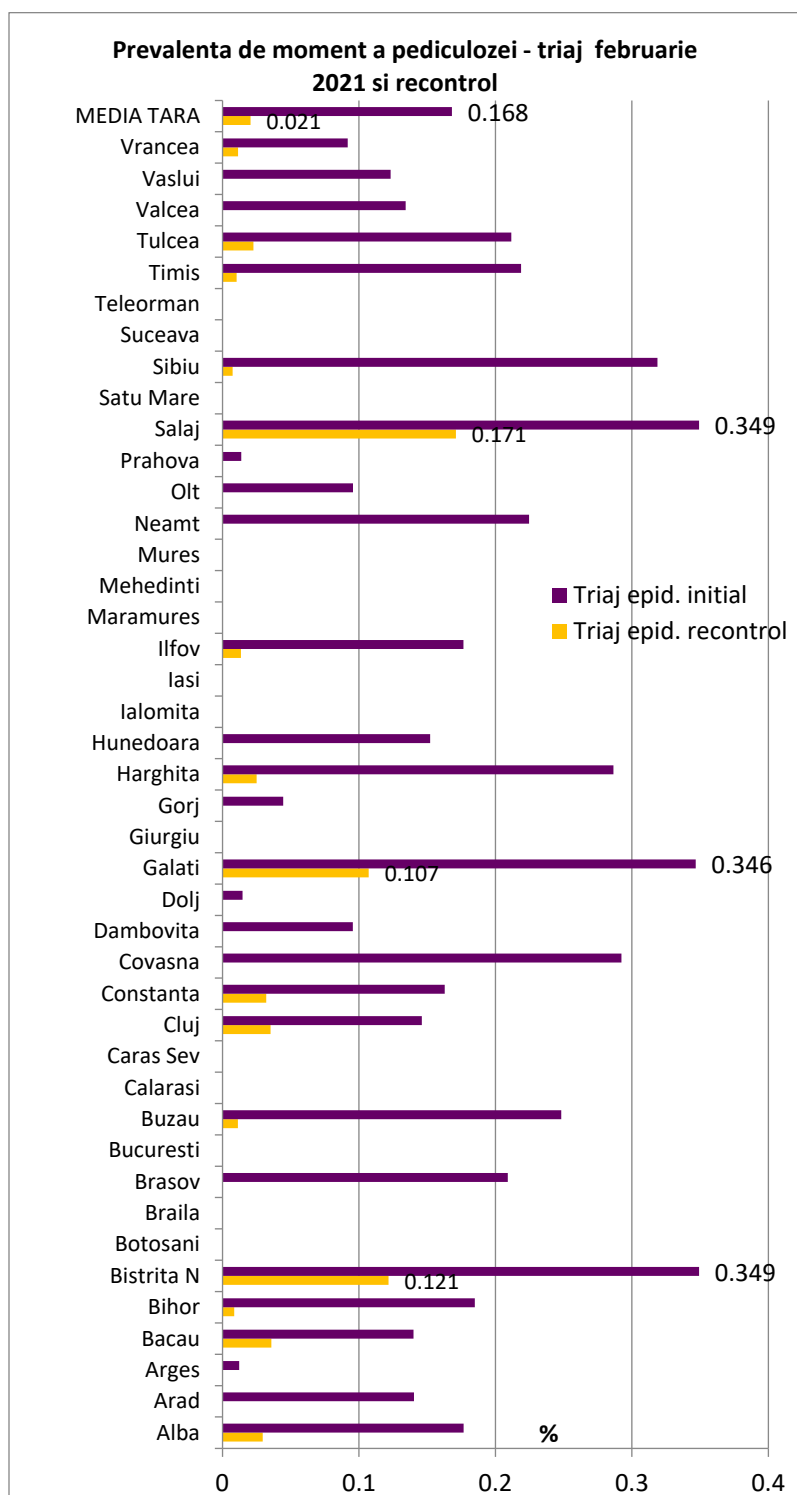
SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SANĂTATE A COPILOR PRIN TRIAJ EPIDEMIOLOGIC - RAPORT NAȚIONAL 2020

Cea mai mare prevalență de moment pentru pediculoză (la triajul epidemiologic din februarie 2021) a fost în județele Galați și Salaj de 0,349%. În paisprezece județe prevalența de moment a fost mai mare decât media pe țară.

La triajul de recontrol (după aplicarea măsurilor de deparazitare) valorile prevalenței pediculozei au fost mai mici decât la triajul inițial. În unsprezece județe la triajul de recontrol nu s-au mai găsit cazuri de pediculoză.

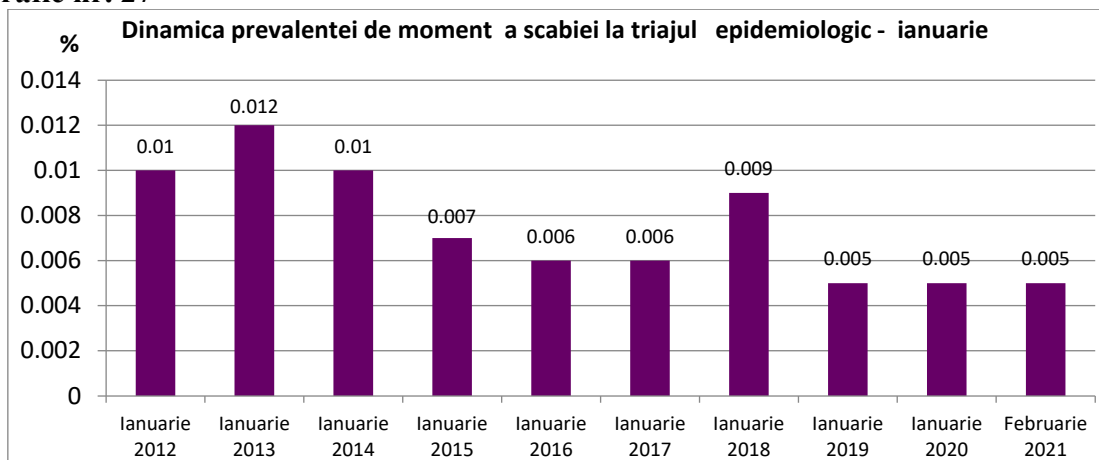
(Grafic nr.28).

Grafic nr.26



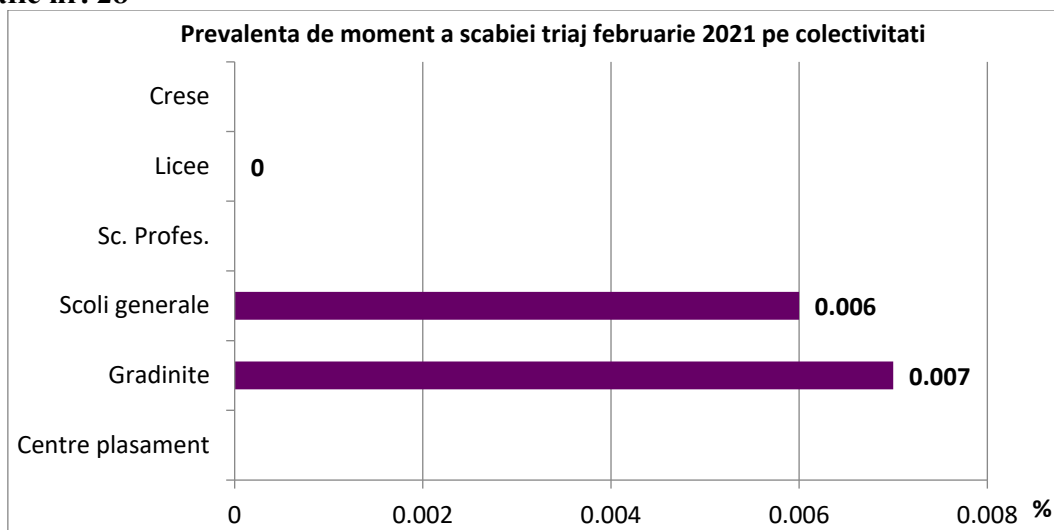
Scabia fost depistată cu ocazia acestui triaj la 38 copii, reprezentând 0,005 % din subiecții examinați (0,002% în mediul urban și 0,016% în rural).

Grafic nr. 27



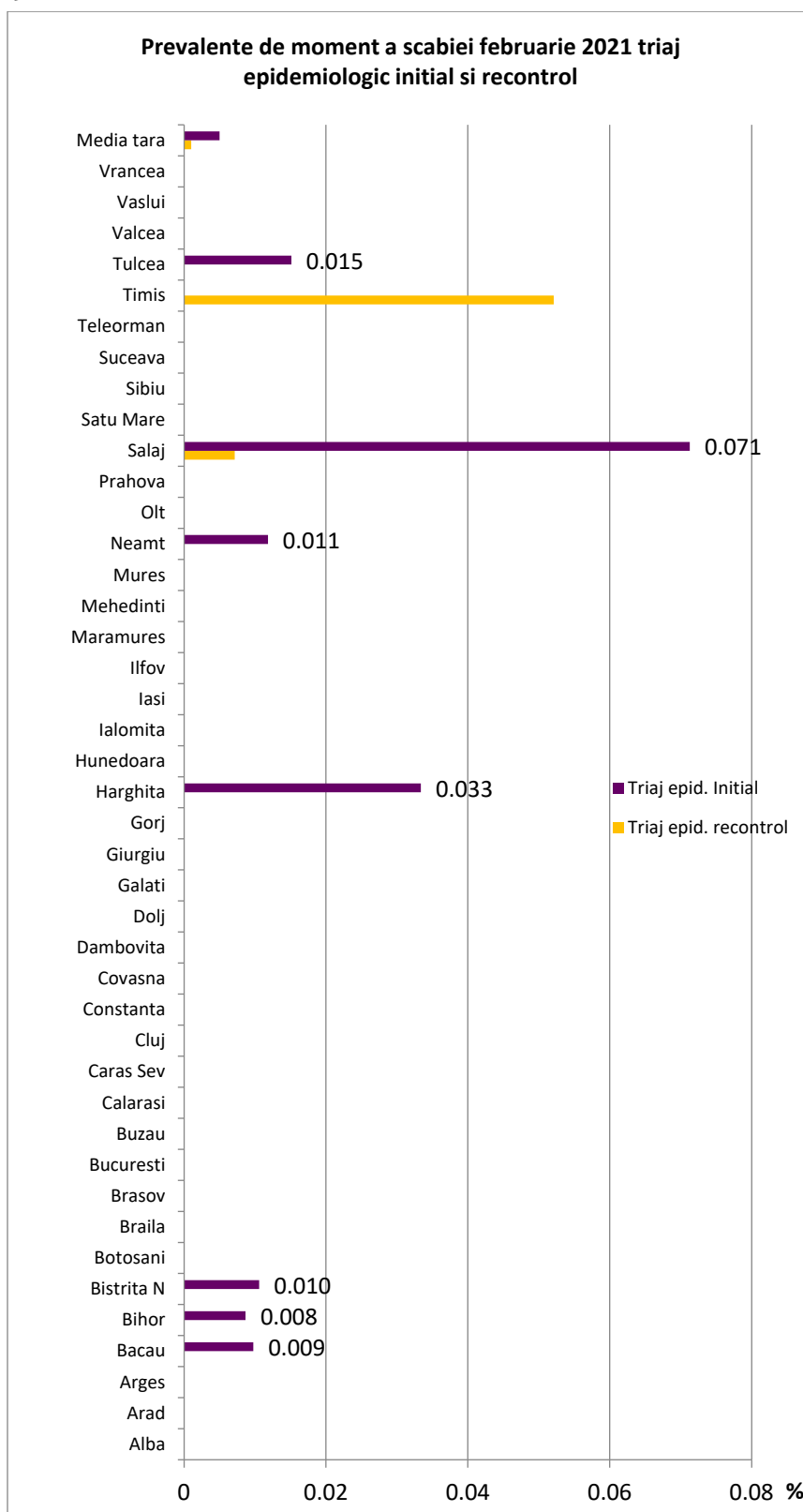
Distribuția prevalenței de moment a scabiei pe tipuri de colectivități este următoarea: 0,007% în grădinițe; 0,006% în școli generale. Scabia nu a fost diagnosticată la subiecții din creșe, centre de plasament, licee, școli profesionale.

Grafic nr. 28



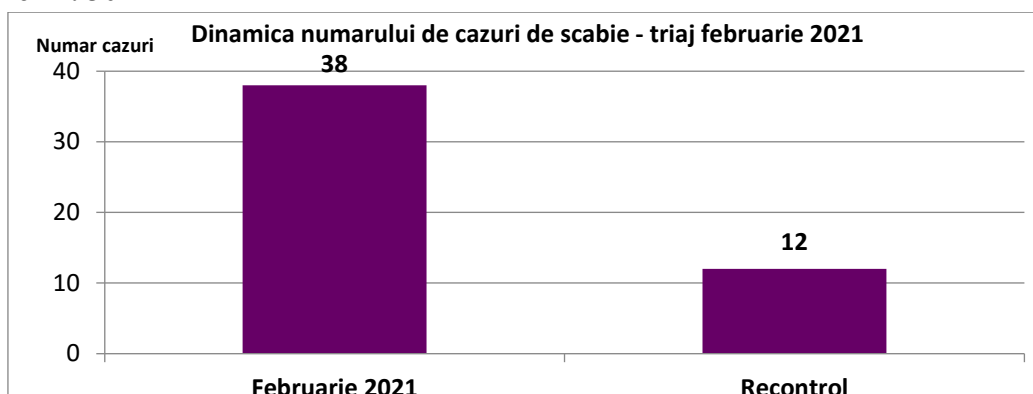
Cea mai mare incidență a scabiei a fost în județul Salaj 0,071%, apoi în Harghita 0,033%, urmat de Neamț 0,011%, Bistrița-Năsăud 0,010%, Bacău 0,009%, Bihor 0,008%. (Grafic nr. 31)

Grafic nr. 29



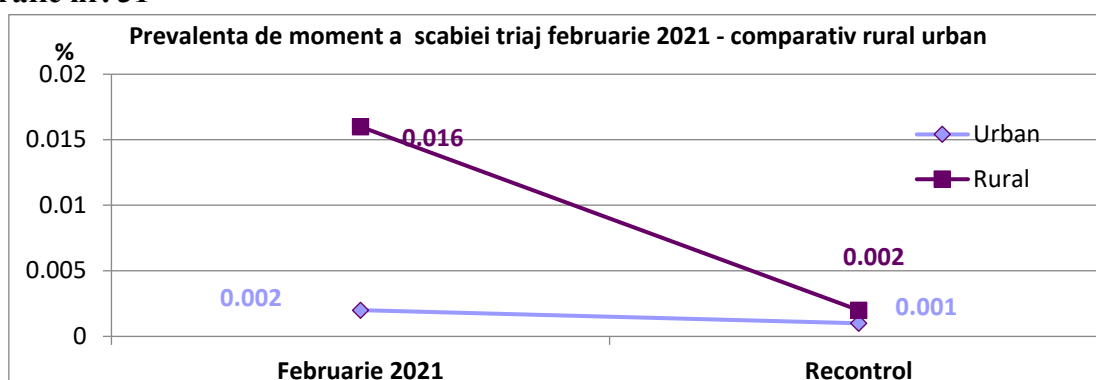
La recontrol, dupa aplicarea masurilor de deparazitare, numarul cazurilor depistate a scazut, din initialul de 38 ramanand 12 cazuri de scabie.

Grafic nr. 30



Dupa aplicarea masurilor de tratament, la subiectii diagnosticati la triajul epidemiologic, se observa scaderea morbiditatii prin scabie, atat pentru mediul urban, cat mai ales pentru mediul rural, unde prevalenta a fost mai mare, aspect intalnit si in anii anteriori.

Grafic nr. 31



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.

Pentru efectuarea triajului epidemiologic în colectivitățile de copii din învățământ după vacanțele școlare, în scopul stabilirii potențialului epidemiologic și aplicarea eficientă a măsurilor de prevenire și combatere adecvate, este nevoie de colaborare între factorii implicați. Personalul medico-sanitar implicat în aceste acțiuni (medicii și asistentele medicale din cabinetele medicale școlare și de medicină de familie, medicii igienisti școlari, epidemiologii), personalul didactic și autoritățile locale vor pregăti și organiza din timp triajul epidemiologic (inclusiv aprovizionarea cu instrumentar, medicamente și materiale necesare recoltării de probe de laborator). Astfel, după vacanțe, acțiunea se va putea derula în condiții și pe intervale optime, care să permită depistarea cazurilor de boli infecto-contagioase și parazitare și limitarea, diminuarea transmiterii acestora, pentru o stare de sănătate îmbunătățită, atât la nivel individual cât și la nivel de comunitate.

CONCLUZII

1. Numarul de copii examinati in cadrul triajului epidemiologic in anul scolar 2020-2021 a fost mai mic decat in anii anteriori, din cauza situatiei epidemiologice determinata de pandemia de COVID-19.

2. Din numarul total 891 036 de copii care au fost examinati in septembrie 2020, au fost diagnosticati cu boli infectioase si parazitare 3 506 cazuri (0,393%), iar dupa vacanta de iarna – februarie 2021 din numarul total 738 630 de copii care au fost examinati, au fost diagnosticati cu boli infectioase si parazitare 2 360 (0,320%).

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

4. Prevalenta de moment a afectiunilor infecto-contagioase inregistrata la triajul epidemiologic dupa vacanta de iarna a elevilor, este sensibil egala comparativ cu prevalenta de moment dupa triajul din septembrie 2020, cu mentiune ca datele sunt doar de la o parte din judete si deasemenea faptul ca parintii nu au trimis la scoala copiii cu patologii de aparat respirator in acest an pandemic.

5. Prevalenta de moment a pediculozei si a scabiei este mai mare in mediul rural decat in cel urban, atat la triajul initial, cat si la cel de recontrol la toate triajele.

6. Ca urmare, se impune o intensificare a măsurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor infectioase si parazitare, din care unele, pediculoza, anginele, scabia, micozele, continuă 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.

7. 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.