

**Leetrid** on lööbe ja palavikuga kulgev kõrge nakkusvõimega viirushaigus. Ühel leetrihaigel kümnest tekib tüsistusena kopsupõletik või keskkõrvapõletik. Tüsistusena võib tekkida ohtlik äge ajupõletik. Haiglaravi vajab üks haigestunu neljast, entsefaliidina kulgeb haigus ühel haigel tuhandest. Tüsistused on sagedasemad alla 5-aastastel lastel ja üle 20-aastastel täiskasvanutel. Arenenud riikides sureb üks-kaks inimest tuhandest haigestunust.

### **Leetrite esinemine**

Ajavahemikul aprill 2018 kuni märts 2019 registreeriti WHO Euroopa regioonis 122 000 leetrite haigusjuhtu ja üle 90 surmajuhtu. Jätakuvalt on kõrgeim haigestumine Ukrainas (78659) juhtu ehk ligi 70% haigusjuhtude üldarvust), samuti jätkuvad leetrite puhangud paljudes Euroopa riikides. Lähinaabritel Leedus on suur haiguspuhang, aasta algusest on registreeritud üle 700 leetrite haigusjuhtu, enamasti Kaunase piirkonnas ja Vilniuses (võrdluseks: 2018. aastal haigestus 30 inimest).

Eestis on 2019. aastal seisuga 14. juuni registreeritud 21 leetrite haigusjuhtu, neist 10 korral toimus nakatumine teistes riikides (6 Ukrainas, üks Venemaal, üks Egiptuses, üks Araabia ÜE-s, ja üks Sri Lankal). Haigestunute vanus oli 1 kuni 57 aastat.

**Leetriviirus** on lenduv ja võib õhuvooluga kanduda teistesse ruumidesse. Viirus ei püsi kaua väliskeskkonnas, päevavalguses hävib ta poole tunni jooksul.

Kuna leetrid on väga nakkav haigus, tuleb hoiduda kokkupuutest haigega kogu nakkusohtliku perioodi jooksul. Lähikontaktseid, kes ei ole haigust põdenud ega vaksineeritud korrapäraselt leetrite vastu, tuleb haigest eraldada ja võimalikult kiiresti (72 tunni jooksul pärast kontakti) vaksineerida MMR vaktsiiniga.

**Nakkusallikas** on nakatunud inimene.

**Kliiniline pilt.** Haiguse peiteaeg kestab 7 kuni 21 päeva (keskmiselt 10 päeva). Haigusnähtudeks on palaviku tõus, halb enesetunne, köha, nohu, silma sidekesta põletik ja valgusekartus. Teisel päeval pärast haigustunnuste ilmnemist tekivad põskede limaskestale eespurihammaste kohale valkjad erkpunase äärisega laigud (nn Kopliki laigud). Mõne päeva pärast ilmub lööve nahale – see algab kõrvade tagant ning levib edasi näole ja kaelale. Teisel päeval levib lööve kehale ja kätele ning kolmandal päeval peopesadesse ja jalataldadele. Lööve on algul roosa, hiljem intensiivselt punetav, püsib 4-5 päeva ja kaob samas järjekorras nagu tekkis. 6-10 päeval muutub lööbega nahk pruunikaks ja hakkab ketendama. Palavik püsib lööbimise lõpuni.

Haige on nakkusohtlik 4–5 päeva enne ja kuni 5 päeva pärast lööbe teket.

Leetrid läbi põdenud isikud omandavad eluaegse immuunsuse.

### **Vaktsiin**

Nii laste kui täiskasvanute vaksineerimiseks kasutatakse MMR vaktsiini, mis kaitseb leetrite, mumpsi ja punetiste vastu. Annus on 0,5 ml. Vaktsiin tuleb süstida lihasesse või naha alla. Eelistatud süstekohad on reie anterolateraalne piirkond väiksematel lastel ning deltalihase piirkond suurematel lastel, noorukitel ja täiskasvanutel. Vaktsiin tuleb manustada naha alla trombotsütopeenias või mis tahes hüübimishäirega patsientidele.

**Vaktsiin on vastunäidustatud** isikutele, kellel esineb ülitundlikkus vaktsiini toimeainete või abiainetete või neomütsiini suhtes, rasedatele ja raske immuunpuudulikkusega inimestele. Peale MMR-vaktsineerimist soovitatakse 1 kuu vältel rasestumisest hoiduda. Vaktsiini manustamine tuleb edasi lükata inimestel, kellel esineb äge palavikuga kulgev raske haigus. Isikuid, kellel on pärast muna söömist tekkinud anafülaksia, peab vaktsineerima erilise ettevaatusega ning vaktsineerimisel peavad alati käepärast olema vajalikud esmaabivahendid anafülaksia raviks (vajadusel vaata täpsemat infot immuniseerimiskava rakendusjuhise 7. l. 7). **MMR vaktsiinide sagedasemad kõrvaltoimed** on palavik (38,5°C või kõrgem) ja erüteem, valu ning turse süstekohas. Võib tekkida ka leetritele sarnanev või mõni muu lööve (seisund ei ole nakkusohtlik).

**MMR vaktsiinide SPC-d:**

M-M-RVAXPRO [http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2019/20190408144063/anx\\_144063\\_et.pdf](http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2019/20190408144063/anx_144063_et.pdf)

Priorix [https://www.ravimiregister.ee/Data/SPC/SPC\\_1611593.pdf](https://www.ravimiregister.ee/Data/SPC/SPC_1611593.pdf)

**Vaktsiini kõrvaltoimetest** teatamise juhend ja vormid <http://www.raviamet.ee/ravimi-korvaltoime-teatis-meditiinootajale>

### **Vaktsineerimine leetrite vastu**

**Lapsi** vaktsineeritakse vastavalt immuniseerimiskavale kahe MMR vaktsiinidoosiga vanuses 1 ja 13 eluaastat. Kui laps on mingil põhjusel jäänud seni vaktsineerimata, tuleb teda vaktsineerida esimesel võimalusel. Hõlmatus MMR vaktsineerimisega 1- kuni 14-aastastel lastel oli 2018. aastal 94,7% ning 14-aastaste hõlmatus revaktsineerimisega 88,3%. Lapsi vaktsineeritakse tasuta.

**Täiskasvanute vaktsineerimine on tasuline.** Tasulist vaktsiini saab perearst apteegist tellida analoogselt teiste kalendrivaliste vaktsiinidega. Raviamet suhtleb MMR vaktsiini müügiloa hoidjatega ning vahendab informatsiooni vaktsiini kättesaadavuse osas.

### **Vaktsineerimissoovitused täiskasvanutele**

- Isikutel, kes ei ole leetrid põdenud ja keda ei ole leetrite vastu vaktsineeritud, on soovitatav teha MMR vaktsiini 2 doosi vähemalt 4-nädalase intervalliga.
- Isikutel, kes on vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on sündinud enne 1980. aastat ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on sündinud ajavahemikul 1980- 1992. a ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini kahe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga, sh ka juhul, kui vähemalt ühe doosi manustamine jäi mainitud vahemikku.
- Isikutel, kes on sündinud pärast 1993. a ja on vaktsineeritud MMR vaktsiini kahe doosiga, pole vaja ennast korduvalt vaktsineerida.

**MMR vaktsineerimine on näidustatud eeskätt inimestele:**

- kelle peres on alla 1-aastased lapsed, immuunpuudulikkusega isikuid (nt keemiaravi saajaid, HIV-positiivseid) või rasedad;
- kes plaanib reisida leetrite kõrge haigestumisega piirkondadesse (eeskätt Ukraina);
- kes on tööalaselt ohustatud (nt tervishoiutöötajad).

**Kui inimene soovib kontrollida, kas tal on leetrite vastane immuunsus olemas, võib ta seda teha tasulise uuringuna erinevates laborites.**

Sotsiaalministeeriumi immuunoprolaktika ekspertkomisjoni soovitusel on eelistatav eelkõige täiskasvanute MMR vaktsineerimine/revaktsineerimine, mitte antikehade testi määramine. Testi tulemuste hindamisel tuleb võtta arvesse alljärgnevat:

- Leetritevastane immuunkaitse on seotud ka rakulise immuunsusega ning seetõttu ei välista madalam antikehade tase kaitse olemasolu, kuid IgG testiga ei ole seda võimalik kindlaks teha;
- Erinevates laborites on kasutusel erinevad IgG testsüsteemid ja tulemust näidatakse erinevates ühikutes. Seetõttu tuleb tulemuste tõlgendamisel lähtuda selle labori referentsväärtustest, kus test teostati. Terviseameti nakkushaiguste labori info IgG määramise kohta on lisatud (lisa 1).

#### **Leetrite kahtlusega patsiendi käsitlemine**

- Vältida võimalusel patsiendi visiiti perearstikeskusesse, teha koduviit ning võtta proovid:
  - 1.-4. lööbimispäeval võtta ninaneelu kaabe (PCR katsut) viiruse RNA tuvastamiseks (real-time PCR, kood 66610) ja viiruse genotüpeerimiseks;
  - kui lööbe tekkimisest on möödunud rohkem kui 4 päeva või reaalaja PCR tulemus on negatiivne leetritele iseloomuliku kliinilise pildi taustal, on diagnoosi kinnitamiseks vaja võtta ninaneelukaabe leetriveriiruse RNA määramiseks ja vereproov seroloogilise uuringu teostamiseks (IgM määramine, kood 66707). Proovi võtmise juhend ja labori saatekiri on lisatud (lisad 2 ja 3).
- Teatada koheselt kahtlusega patsiendist Terviseameti regionaalosakonnale/esindusele ning leppida vajadusel kokku proovide saatmine Terviseameti laborisse. Terviseameti inspektor väljastab vajadusel perearstile proovide võtmiseks ja pakendamiseks vajalikud tarvikud (termokast, külmkeha ja õhumullidega kile proovide pakendamiseks + katsutid ja vatipulgad).
- Soovitada patsiendile vältida kontakte teiste inimestega kuni 5 päeva pärast lööbimist.

**Kui leetrite kahtlusega patsient on perearstikeskuse vastuvõtule tulnud, siis tuleb informeerida koheselt kõiki töötajaid ja keskuses viibivaid patsiente potentsiaalsest kontaktist, jälgimise vajadusest kogu peiteperioodi jooksul (max 21 päeva) ning kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajadusest 72 tunni jooksul neile, kes ei ole kaitstud leetrite vastu (vt vaktsineerimissoovitused täiskasvanutele).**

**Tuletame perearstikeskuste personalile meelde MMR vaktsineerimise/revaktsineerimise vajadusest. Sellega kaitsete ennast, oma pereliikmeid, kolleege ja patsiente.**

### **Laboratoorsete proovide transportimine ja uuringute tasustamine**

- Leetrite haiguse diagnoosimiseks (RNA tuvastamine, real-time PCR, kood 66610) ja leetriveriiruse genotüpeerimiseks võetud nina-neelukaape proovide transportimise ja nende uurimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobussi teenust „uksest ukseni“ kinni.
- Leetrite diagnostilise seroloogilise proovi uuringu (IgM määramine, kood 66707) kulud kannab perearst. Diagnostiliste seroloogiliste proovide transportimise kulud Terviseameti laborisse kannab perearst.
- Juhul, kui mõlemad proovid (veri IgM määramiseks ja nina-neelukaabe PCR uuringuks ning leetriveriiruse genotüpeerimiseks) võetakse üheaegselt ja edastatakse uurimiseks Terviseameti laborisse, siis proovide transportimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobussi teenust „uksest ukseni“ kinni.

### **Leetrihaigega kontaktsete isikute käsitlemine**

- Kontaktsete jälgimine inkubatsiooniperioodi jooksul (21 päeva).
- Vaktsineerimata/immuunsuseta kontaktsete (eeskätt pereliikmed) vaktsineerimine MMR vaktsiiniga 72 tunni jooksul peale kokkupuudet haigega (tasuta vaktsineerimine riigivaktsiiniga).

Kontaktne on isik, kes puutus kokku laboratoorselt kinnitatud leetrihaigega haiguse nakkusohtlikus perioodis ehk viibis leetrihaigega üheaegselt samas ruumis (kodus, klassis, mängutoas, kabinetis, ooteruumis, palatis, koosolekuruumis, jm) või viibis samas ruumis 2 tunni jooksul pärast haige sealt lahkumist.

Kuna MMR riigivaktsiini varud kontaktsete vaktsineerimiseks on piiratud, **palub Terviseamet igal konkreetsel juhul arutada kontaktsete arvu ja MMR vaktsiinidooside manustamise vajadust Terviseameti regionaalosakonna inspektoriga**. MMR vaktsiini võib vastavalt kontaktsete arvule kiiremas korras tellida kohalikust Terviseameti regionaalosakonnast, tehes tellimuskirjas märkuse „Kontaktsete vaktsineerimiseks“ või helistades Terviseameti regionaalosakonna inspektorile (Terviseameti kontaktid maakonniti on lisatud).

- Kokkupuutejärgset revaktsineerimist MMR vaktsiini täiendava doosiga tuleb 72 tunni jooksul teha ka nendele täiskasvanutele, kes on varem vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga (tasuta vaktsineerimine riigivaktsiiniga).
- Ülejäänud juhtudel on riigivaktsiini kasutamine täiskasvanute vaktsineerimiseks keelatud.
- Kui vaktsineerimine 72 tunni jooksul pärast kokkupuudet ei ole võimalik, siis tuleb kontaktsele pakkuda vaktsineerimist esimesel võimalusel (tasuline vaktsineerimine apteegist ostetud vaktsiiniga). Vaktsineerida tuleb ka haigega kokkupuutes olnud lapsed alates 6ndast elukuust.
- Kokkupuutejärgne MMR doos peab olema manustatud 72 tunni jooksul vaktsineerimata või osaliselt vaktsineeritud lastele alates 6ndast elukuust.  
NB! Kokkupuutejärgne MMR vaktsiinidoosi manustamine 6-11-kuulistele lastele on näidustusväline soovitus eriolukorras vaktsineerimiseks (kooskõlastatud

Ravimiametiga). Tavaolukorras on MMR vaktsiinid näidustatud alates vanusest 12 kuud.

- Kui 6-11 kuu vanust last vaktsineeriti MMR vaktsiiniga, siis seda annust ei arvestata immuniseerimisskeemi osana ning täieliku immuunsuse kujunemiseks tuleb temale manustada kaks vaktsiini annust vastavalt immuniseerimiskavale.
- Kokkupuutejärgse MMR vaktsiini 2. doosi võib manustada lapsele või täiskasvanule juhul, kui esimesest süstist on möödunud vähemalt 1 kuu.
- Kui 2. doos on manustatud alla 18-kuusele lapsele ning esimesest süstist on möödunud < 3 kuud, siis 13-aastaselt tuleb talle manustada MMR lisadoosi.
- Pärast vaktsineerimist võivad kontaktid jätkata tavapärast igapäevategevusi, küll aga ei ole neil soovitatav 21 päeva jooksul külastada tervishoiu-, hoolekande- ja lasteasutusi.

### **Kes saab kontaktset kokkupuutejärgsele vaktsineerimisele**

Leerahaige lähikontaktset selgitab välja raviarst (perearst, haiglaarst). Raviarst edastab kontaktsete nimekirja Terviseameti regionaalosakonnale (Terviseameti regionaalosakondade inspektorite nimekiri on lisas 4).

Regionaalosakonna inspektor võtab kontaktsetega ühendust ja selgitab välja nende kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse ning vajadusel soovib **tööpäevadel pöörduda vaktsineerimiseks perearsti poole ja nädalavahetusel/riigipühadel haigla EMO-sse** (haiglate loetelu ja EMO-de kontaktid on toodud lisas 5).

Haigla EMO-t teavitab kokkupuutejärgset vaktsineerimist vajavast isikust/isikutest Terviseameti regionaalosakonna esindaja või Terviseameti 24/7 valveametnik (tel 53440429) või erandjuhtudel kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse tuvastanud arst.

### **Kuidas korraldada kokkupuutejärgset vaktsineerimist**

Tööajal teostab isiku kokkupuutejärgse vaktsineerimise tema perearst.

Selleks palub Terviseamet perearstidel:

- Hoida oma külmseadmetes varuks 1-2 MMR doosi leetrihaige lähikontaktsete kokkupuutejärgseks tasuta vaktsineerimiseks.
- Kasutada MMR riigivaktsiini ainult laste vaktsineerimiseks immuniseerimiskava raames ja leetrihaige lähikontaktsete kokkupuutejärgseks (72 tunni jooksul pärast kokkupuudet) tasuta vaktsineerimiseks.
- Töövälisel ajal, sh nädalavahetusel/riigipühadel on võimalik teha kokkupuutejärgset vaktsineerimist (72 tunni jooksul pärast kokkupuudet) MMR tasuta vaktsiiniga üheksas haiglas (haiglate loetelu ja EMO-de kontaktid on lisas 5).

### **Kuidas ja kuhu teatada kokkupuutejärgse vaktsineerimise toimumisest**

Isikute kokkupuutejärgsest vaktsineerimise teostamisest palume teavitada teie piirkonna Terviseameti regionaalosakonna inspektorit. Teavitamine on võimalik nii kirjalikult kui ka telefonitsi. Teatada tuleb isiku nimi, isikukood ja vaktsineerimise kuupäev.

## Lisa 1. Leetriviiruse vastaste IgG antikehade määramine Terviseameti laboris

Leetriviiruse vastaste IgG antikehade sisaldust inimese organismis saab määrata vereproovis EIA meetodil. IgG antikehade kontsentratsioon jõuab maksimaalse tasemeni 4. nädalaks peale lööbimist (vt. pilt 1). Üldjuhul püsivad leetritesse haigestumise tagajärjel tekkinud IgG antikehad veres kogu elu jooksul. Vaktsineerimise tulemusena tekkinud immuunsus püsib aastakümneid.

Proovimaterjal: vereseerum (kollase korgiga hüübimisfaktori ja geeliga katsuti) või täisveri (lilla korgiga EDTA katsuti)

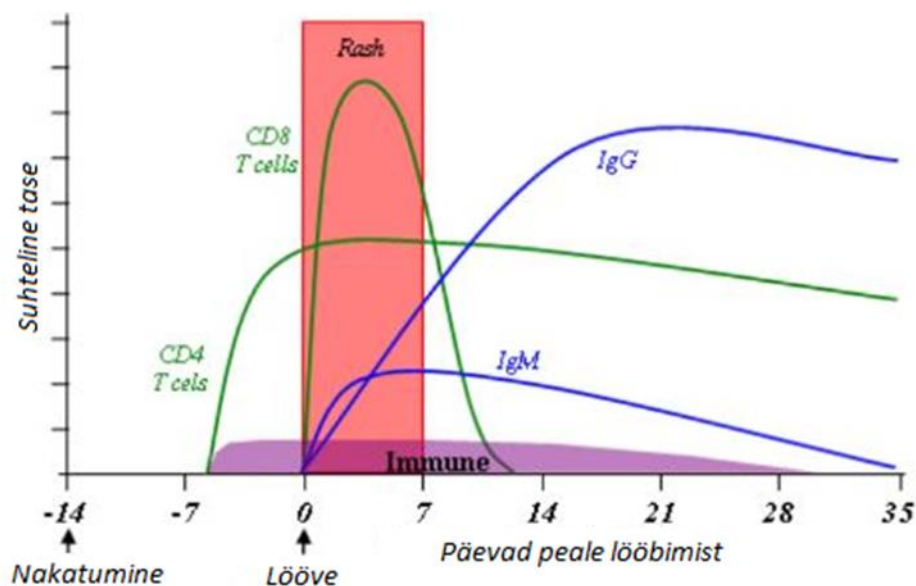
Proovimaterjali säilitamine: 4-8°C juures kuni 7 ööpäeva

Tulemuste hindamine:

NTU – NovaTec Units

Positiivne >11 NTU	Proovimaterjal sisaldab leetriviiruse vastaseid IgG antikehi, mis viitab läbipõetud infektsioonile või vaktsineerimisele.
Negatiivne < 9 NTU	Proovimaterjal ei sisalda leetriviiruse vastaseid IgG antikehi või nende kogus ei ole määramiseks piisav.
Piiripealne 9 – 11 NTU	Antikehade sisaldus proovimaterjalis on kahtlane. Soovitav korrata analüüs 2-4 nädala pärast uuest materjalist. Sama tulemuse saamisel loetakse proov negatiivseks

**Pilt 1. Immunoloogiline vastus leetrite ägeda infektsiooni korral**



## Lisa 2. Proovi võtmise juhend leetrite laboratoorse diagnostika teostamiseks

### Terviseameti Nakkushaiguste laboris teostatavad uuringud:




- Molekulaardiagnostika – leetriviiruse RNA tuvastamine reaalaja-PCR meetodil
- Seroloogilia – leetriviiruse vastaste IgM antikehade tuvastamine EIA meetodil

Leetrite kahtluse korral, kui lööbe tekkimisest on möödunud vähem kui 4 päeva, on diagnoosi kinnitamiseks eelistatud molekulaardiagnostiline uuring. Reaalaja-PCR positiivne tulemus kinnitab leetriviiruse olemasolu proovimaterjalis. Negatiivne tulemus ei välista lõplikult infektsiooni, vaid näitab et antud proovimaterjalis puudub leetriviiruse RNA või selle kogus on määramiseks ebapiisav. Negatiivse tulemuse korral, kui leetritele iseloomulikud sümptomid püsivad, on soovitatav korrata PCR analüüs uuest materjalist ja teostada seroloogiline uuring IgM antikehade määramiseks.

Kõik leetriviiruse RNA suhtes positiivsed proovid genotüpeeritakse epidemioloogilisel eesmärgil riikliku seire raames WHO leetrite ja punetiste elimineerimise programmi täitmiseks.

Leetrite kahtluse korral, kui lööbe tekkimisest on möödunud rohkem kui 4 päeva või reaalaja-PCR tulemus on negatiivne leetritele iseloomuliku kliinilise pildi taustal, on diagnoosi kinnitamiseks eelistatud seroloogiline uuring. Leetriviiruse vastase IgM antikehade positiivne tulemus viitab ägedale infektsioonile või hiljutisele vaktsineerimisele. Negatiivne tulemus näitab, et proovimaterjalis puuduvad IgM antikehad või nende kogus on määramiseks ebapiisav. Piiripealse tulemuse korral on soovitatav korrata analüüsi nädala pärast. Kui tulemus jääb samaks loetakse proov negatiivseks.

**Tähelepanu! 2019 aasta lõpuni teostab Nakkushaiguste labor molekulaardiagnostilisi uuringuid (real-time PCR) TASUTA ning maksab saatmiskulud kinni (Cargobusi teenus)!**

	<b>Reaalaja-PCR</b>	<b>EIA</b>
Mida tuvastatakse?	Leetriviiruse RNA	Leetriviiruse vastased IgM antikehad
Proovimaterjal	Kurgukaabe (eelistatud), ninaneelukaabe	Vereseerum (eelistatud) Täisveri
Proovinõu tüüp	Steriilne tampooniga katsuti 	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (vereseerum)  EDTA (K2E) – katsuti (täisveri) 
Millal proovi võtta?	1.-4. päev peale lööbe teket	4.-11. päev peale lööbe teket (alates 4. päevast tuleb saata mõlemad proovimaterjalid korraga)
Kuidas proovi markeerida?	Iga katsuti peale märkida proovi ID (nt, patsiendi nimi/kood või patsiendi isikukood), mis vastab saatelehel olevale proovi ID-le.	

Saateleht	Iga prooviga saadetakse laborisse loetavalt täidetud ja vajalikku infot sisaldav saateleht (vt Lisa 3). Saateleht on leitav ka Terviseameti kodulehelt: <a href="https://www.terviseamet.ee/et/laborid/terviseameti-laborid/kesklabor/kliinilised-analuusid">https://www.terviseamet.ee/et/laborid/terviseameti-laborid/kesklabor/kliinilised-analuusid</a>	
Kuidas proovi säilitada?	4-8°C juures kuni 48 tundi	4-8°C juures kuni 7 ööpäeva
Kuidas proovi transportida?	Parima tulemuse saamiseks saata proovid võimalikult kiiresti jahedas külmakehaga transpordikastis	Parima tulemuse saamiseks saata proovid võimalikult kiiresti jahedas külmakehaga transpordikastis
Analüüsi tegemise aeg	Tööpäeviti Proovi jõudmisel laborisse enne kella 10:00 - vastus samal päeval. Proovi jõudmisel laborisse pärast kella 10:00 - vastus järgmise tööpäeva jooksul (või kokkuleppel).	2 korda nädalas (või kokkuleppel)
Kuhu proov saata?	Nakkushaiguste labor Paldiski mnt 81 10617 Tallinn	
Kelle poole pöörduda küsimuste korral?	Registruur / proovide vastuvõtt: tel. +372 9473 660 Külli Rae (labori juhataja): tel. +372 9473 671 Liidia Dotsenko (vanemspetsialist): tel. +372 9473 638	
Kes maksab?	Terviseamet	Tervishoiuteenuse osutaja

**NB! Palume teavitada proovide saatmisest telefonil +372 7943 660 (registruur) või +372 7943 638 (vanemspetsialist).**



### Lisa 3. Saateleht laboratoorsele uuringule



TERVEISHOIAMET

**NAKKUSHAIGUSTE LABOR**  
Paldiski mnt 81, 10617 Tallinn  
Telefon: +372 7943660

19.04.2019

#### LEETRITE LABORATOORNE DIAGNOSTIKA SAATELEHT

**PROOVI ID (Patsiendi nimi/kood):** \_\_\_\_\_ **Laborikood:** \_\_\_\_\_ *Kleebi siia*  
*(täidab NHL kileenditsemisajaja)*

**ISIKUKOOD:** \_\_\_\_\_ **või Sünniaeg:** \_\_\_\_\_ **Sugu:**  Naine  Mees

---

*Täidab tellija:* \_\_\_\_\_ *Täidab Nakkushaiguste labori vanemspetsialist:* \_\_\_\_\_

**ASUTUS:** \_\_\_\_\_ **Uuringu teostamise kuupäev:** \_\_\_\_\_

**Osakond:** \_\_\_\_\_ **Reaalaja-PCR:** \_\_\_\_\_ **EIA IgM:** \_\_\_\_\_

**ARSTI NIMI:** \_\_\_\_\_ **EIA IgG:** \_\_\_\_\_

**ARSTI KOOD:** \_\_\_\_\_ **UURINGUTE TULEMUSED:**

**TELEFON:** \_\_\_\_\_ **Reaalaja-PCR:** \_\_\_\_\_

**Haigestumise kuupäev:** \_\_\_\_\_ **EIA IgM:** \_\_\_\_\_

**Palavik:** Jah / Ei **EIA IgG:** \_\_\_\_\_

**Lööbimise kuupäev:** \_\_\_\_\_ **Vastuse väljastamise kuupäev:** \_\_\_\_\_

**PROOVIMATERJAL:** **Reaalaja-PCR:** \_\_\_\_\_ **EIA IgM:** \_\_\_\_\_

Kurgukaabe  Ninaneelukaabe  Täisveri **Uuringu teostaja allkiri:** \_\_\_\_\_

Vereseerum **Muu:** \_\_\_\_\_ **Reaalaja-PCR:** \_\_\_\_\_ **EIA IgM:** \_\_\_\_\_

**PROOVIVÕTU KUUPÄEV:** \_\_\_\_\_

**TELLITAV UURING:**

Leetriviiruse RNA (*Reaalaja-PCR - diagnostiline test*)

Leetriviiruse RNA (*genotüpeerimine - riiklik seire*)

Leetriviiruse IgM (*ELA*)

Leetriviiruse IgG (*ELA*)

**NB! 2019 aasta lõpuni on Reaalaja-PCR analüüs tervihoiuteenuse osutajatele tasuta!**  
**Immunanalüüsi tasustamine Haigekassa koodi järgi (kood 66707).**

**Leetriviiruse IgM uuring teostatakse teises laboris?** Jah / Ei  
**Teostatud IgM uuringu tulemus (kui on teada):** \_\_\_\_\_

## **Terviseameti inspektorite nimekiri**

### **Põhja regionaalosakond**

#### **- Tallinn ja Harjumaa**

Juta Varjas (menetlusgrupi juht) 794 3735, [juta.varjas@terviseamet.ee](mailto:juta.varjas@terviseamet.ee)

Natalja Võželevskaia 794 3750, 5 217 038

Valentina Rušai 794 3744

Pille Javed 794 3760

Eleri Pastak 794 3739

Jekaterina Lattu 794 3741

Pirge Torms 794 3742

#### **- Raplamaa esindus**

Ellen Villig 55 619 369

Gerda Jürgenson 5982 1714

#### **- Järvamaa esindus**

Maie Laos 53 494 354

### **Ida regionaalosakond (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa)**

Olga Smolina (regioonijuht), 5813 4787

Katrin Kester 53 403 231, [katrin.kester@terviseamet.ee](mailto:katrin.kester@terviseamet.ee)

### **Lõuna regionaalosakond**

#### **- Tartumaa, Jõgevamaa, Valgamaa**

Anne Mari Roost (menetlusgrupi juht) 5558 5487, 55 585 487,

[anne.mari.roost@terviseamet.ee](mailto:anne.mari.roost@terviseamet.ee)

Liivi Raig 5981 5078, 5981 5078

Astrid Teder 5826 3925, 58 263 925

Anu Aonurm-Helm 5336 6198, 53 366 198

Katri Ottep 5688 2997, 56 882 997

Julia Allas 5825 1707, 58 251 707

Meelis Polakese 53 424 459

#### **- Põlvamaa**

Krista Tõlp 53 312 966

#### **- Viljandimaa**

Jaana Pullmann 53 358 123

#### **- Võrumaa**

Silvi Lepp 53 340 059

### **Lääne regionaalosakond**

Kadri Juhkam (regioonijuht) 58 429 096, [kadri.juhkam@terviseamet.ee](mailto:kadri.juhkam@terviseamet.ee)

#### **- Pärnumaa**

Liia Järv 58 432 378

#### **- Läänemaa**

Lea Kiis 58 098 129

#### **- Saaremaa**

Inge Balin 5 013 262

#### **- Hiiumaa**

Kaia Adelman 5322 6046.

## **Lisa 5. Haiglate loetelu, kus on võimalik kokkupuutejärgne MMR vaksineerimine**

Nädalavahetusel/riigipühadel teostatakse isiku kokkupuutejärgse (72 tunni jooksul) vaksineerimise MMR vaktsiiniga järgmiste haiglate EMO/vastuvõtu osakondades:

### **Põhja regioon**

Lääne-Tallinna Keskhaigla Merimetsa Nakkuskeskus

Ida-Tallinna Keskhaigla

Tallinna Lastehaigla

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

### **Lõuna regioon**

Tartu Ülikooli Kliinikum

Viljandi Haigla

### **Lääne regioon**

Pärnu Haigla

Kuressaare Haigla

### **Ida regioon**

Ida-Viru Keskhaigla

Narva Haigla

Rakvere Haigla