

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 detsember 2018 kuni november 2019 registreeriti WHO Euroopa regioonis 115 594 leetrite juhtu. Jätkuvalt on kõrgeim haigestumine Ukraina (67310 juhtu ehk ligi 60% haigusjuhtude üldarvust), samuti jätkuvad leetrite puhangud paljudes Euroopa riikides. Lähinaabritel Leedus on suur haiguspuhang, ajavahemikul detsember 2018 kuni november 2019 registreeriti 854 leetrite haigusjuhtu, enamasti Kaunase piirkonnas ja Vilniuses (võrdluseks: 2018. aastal haigestus 30 inimest).

Eestis registreeriti 2019. aastal 27 leetrite haigusjuhtu, millest kohalikke haigusjuhte oli 6. Ülejäänud haigusjuhtudest 12 olid sisse toodud (Ukraina 7, Egiptus 1, Sri Lanka 1, Venemaa 1, Araabia EÜ 1, Türgi 1) ning 9 haigestusid pärast kokkupuudet sisse toodud juhuga. Ukrainast sisse toodud juhud oli kõik täiskasvanud mehed vanuses 19–42 a, kes viibisid Eestis valdavalt tööasjus.

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 vaktsineeritud korrapäraselt leetrite vastu, tuleb haigest eraldada ja võimalikult kiiresti (72 tunni jooksul pärast kontakti) vaktsineerida 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 vaktsineerimiseks 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 rakendusjuhiseist lk 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

Priorix https://www.ravimiregister.ee/Data/SPC/SPC_1611593.pdf

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

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 tasuta. Tasulist vaktsiini saab perearst apteegist tellida analoogselt teiste kalendriväliste 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 vaksineerimine 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 vaksineerimine/revaksineerimine, 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 reaala 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 keskus viibivaid patsiente potentsiaalsest kontaktist, jälgimise vajadusest kogu peiteperioodi jooksul (max 21 päeva) ning kokkupuutejärgse vaksineerimise vajadusest 72 tunni jooksul neile, kes ei ole kaitstud leetrite vastu (vt vaksineerimissoovitused täiskasvanutele).

Tuletame perearstikeskuste personalile meelde MMR vaksineerimise/revaksineerimise 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

Raviametiga). 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 tavapäraselt igapäevategevusi, küll aga ei ole neil soovitatav 21 päeva jooksul külastada tervishoiu-, hoolekande- ja lasteasutusi.

Kes saab kontaktset kokkupuutejärgsele vaktsineerimisele

Leerahaige lähikontaktid 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)

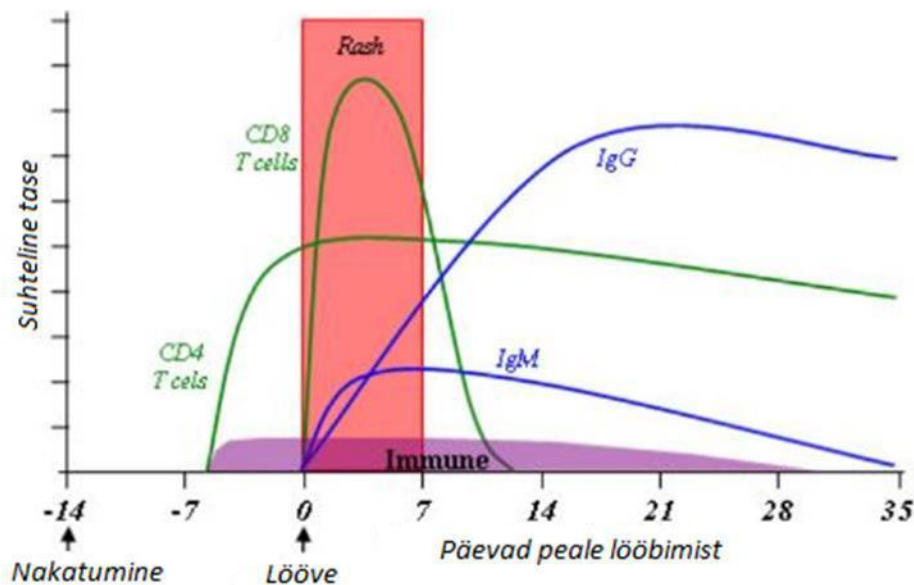
Proovimaterjali säilitamine: 4–8°C juures kuni 7 ööpäeva

Tulemuste hindamine:

NTU – NovaTec Units

Positiivne >11 NTU	Proovimaterjal sisaldab leetriviiruse vastaseid IgG antikehi, mis viitab läbipõetud infektsioonile või vaktsineerimisele.
Negatiivne <9NTU	Proovimaterjal ei sisalda leetriviiruse vastaseid IgG antikehi või nende kogus ei ole määramiseks piisav.
Piiripealne 9–11NTU	Antikehade sisaldus proovimaterjalis on kahtlane. Soovitatav 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 vaksineerimisele. 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! 2020 aasta lõpuni teostab Nakkushaiguste labor molekulaardiagnostilisi uuringuid (*real-time* PCR) TASUTA ning maksab saatmiskulud kinni (Cargobusi teenus)!

	Reaalaja-PCR	EIA
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: https://www.terviseamet.ee/et/laborid/terviseameti-laborid/kesklabor/kliinilised-analuusid	
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 7943 660 Külli Rae (labori juhataja): tel. +372 7943 671 Liidia Dotsenko (vanemspetsialist): tel. +372 7943 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



TEHVIESTAMINE

NAKKUSHAIGUSTE LABOR

Paldiski mnt 81, 10617 Tallinn
Telefon: +372 7943660

19.04.2019

**LEETRITE LABORATOORNE DIAGNOSTIKA
SAATELEHT**

PROOVI ID (Patsiendi nimi/kood): _____ Laborikood: _____ Kleebi sta
(tähta NIM. laboratooriumiga)

ISIKUKOOD: _____ või Sünniaeg: _____ Sugu: Naine Mees

Tööd teija:
ASUTUS: _____
Osakond: _____

ARSTI NIMI: _____

ARSTI KOOD: _____

TELEFON: _____

Haigestumise kuupäev: _____
Palavik: Jah / Ei

Lööbimise kuupäev: _____

PROOVIMATERJAL:
 Kurgukaabe Ninaneeluhaabe Täisveri
 Vereseerum Muu: _____

PROOVIVÕTU KUUPÄEV: _____

TELLITAV UURING:
 Leetriviruse RNA (Reaalaja-PCR - diagnostiline test)
 Leetriviruse RNA (genotüüpimise - riiklik setra)
 Leetriviruse IgM (EIA)
 Leetriviruse IgG (EIA)

NB! 2019 aasta lõpuni on Reaalaja-PCR analüüs servihotimisele osutajatele tasuta!
Inimnamanalüüsi teostamine Haigekassa koodi järgi (kood 66707).

Leetriviruse IgM uuring teostatakse teises laboris? Jah / Ei
Teostatud IgM uuringu tulemus (kui on teada): _____

Tööd Nakkushaiguste labori vastuvõetavalt:
Uuringu teostamise kuupäev:
Reaalaja-PCR: _____ EIA IgM: _____
EIA IgG: _____

UURINGUTE TULEMUSED:
Reaalaja-PCR: _____
EIA IgM: _____
EIA IgG: _____

Vastuse väljastamise kuupäev:
Reaalaja-PCR: _____ EIA IgM: _____
Uuringu teostaja allkiri:
Reaalaja-PCR: _____ EIA IgM: _____

Terviseameti inspektorite nimekiri

Põhja regionaalosakond

- Tallinn ja Harjumaa

Juta Varjas (menetlusgrupi juht)	794 3735
Natalja Võželevskaia	794 3750; 5217 038
Jekaterina Lattu	794 3741
Pirge Torms	794 3742
Heleene Sarapuu	794 3756
Riina Koit	794 3723; 5982 1748
Elvi Grigorjeva	794 3743; 5562 9848
Svetlana Vanina	794 3752; 5552 7325

- Raplamaa esindus

Ellen Villig	5561 9369
Gerda Jürgenson	5982 1714

- Järvamaa esindus

Maie Laos	5349 4354
-----------	-----------

Ida regionaalosakond (Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa)

Marje Muusikus (regioonijuht)	5813 4787
Katrin Kester	5340 3231
Mare Rooden	5817 2341; 5817 2341
Regina Gusseva	5815 7459; 5815 7459

Lõuna regionaalosakond

- Tartumaa, Jõgevamaa, Valgamaa

Anu Aonurm-Helm (menetlusgrupi juht)	5336 6198; 53 366 198
Astrid Teder	5826 3925; 58263 925
Eleri Pastak	5558 5487
Julia Allas	5825 1707; 5825 1707
Meelis Polakese	5342 4459

- Põlvamaa

Krista Tõlp	5331 2966
-------------	-----------

- Viljandimaa

Jaana Pullmann	5335 8123
----------------	-----------

- Võrumaa

Agne Allas	5556 5309
------------	-----------

Lääne regionaalosakond

Kadri Juhkam (regioonijuht) 5842 9096

- Pärnumaa

Liia Järv 5843 2378

- Läänemaa

Lea Kiis 5809 8129

- Saaremaa

Inge Balin 5013 262

- Hiiumaa

Kaia Adelman 5322 604

Lisa 5. Haiglate loetelu, kus on võimalik kokkupuutejärgne MMR vaktsineerimine

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

Põhja region

Lääne-Tallinna Keskhaigla Merimetsa Nakkuskeskus

Ida-Tallinna Keskhaigla

Tallinna Lastehaigla

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

Lõuna region

Tartu Ülikooli Kliinikum

Viljandi Haigla

Lääne region

Pärnu Haigla

Kuressaare Haigla

Ida region

Ida-Viru Keskhaigla

Narva Haigla

Rakvere Haigla

