



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

OBMOČNA ENOTA MURSKA SOBOTA

**EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI V REGIJI MURSKA
SOBOTA V LETU 2016**

Murska Sobota, januar 2017

PRIJAVA NALEZLJIVIH BOLEZNI V SKLADU Z ZAKONOM O NALEZLJIVIH BOLEZNIH IN PODZAKONSKIMI AKTI

Nalezljive bolezni pri nas niso več med najpogostejšimi vzroki za prezgodnjo umrljivost. Zaradi epidemijskega pojavljanja in težkega poteka nekaterih nalezljivih bolezni pa je njihovo preprečevanje in obvladovanje v vseh razvitih državah ena najpomembnejših preventivnih dejavnosti.

Varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi temelji na učinkovitem sistemu zgodnjega zaznavanja nalezljivih bolezni in naglega odzivanja na tveganja za zdravje prebivalstva. Nacionalni sistem epidemiološkega spremljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni mora zagotoviti podatke o pomembnih nalezljivih boleznih, omogočiti zaznavanje posameznih primerov, kopičenja, izbruhov in omogočiti opazovanje učinkovitosti programov obvladovanja bolezni. Za pravočasno načrtovanje pripravljenosti na dogodke in usmerjeno ukrepanje ter oblikovanje preventivnih programov je potrebno sistematično epidemiološko in laboratorijsko opazovanje značilnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni.

V Republiki Sloveniji je področje spremljanja, nadzora in preprečevanja nalezljivih bolezni urejeno z **Zakonom o nalezljivih boleznih (Uradni list RS št. 33/2006)** in **Pravilnikom o prijavi nalezljivih bolezni ter posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS št. 16/1999.)**

Oba dokumenta predpisujeta bolezni, ki jih je potrebno prijavljati, in način prijavljanja. Gre za nalezljive bolezni, pri katerih obstaja nevarnost širjenja in zahtevajo naglo ukrepanje, da se zmanjša obolevnost nalezljive bolezni proti katerim cepimo, in nalezljive bolezni, ki povzročajo precejšnje breme družbi.

Zdravniki, laboratoriji so v skladu z ZNB dolžni prijavljati nalezljive bolezni. Nalezljive bolezni prijavljajo na **Obr. 8,163 DZS** ali s **pomočjo računalniških izpisov** (kjer imajo izvajalci zdravstvene dejavnosti obrazce za prijavo že vgrajene v svoje računalniške sisteme za beleženje zdravstvenih storitev). Prijave nalezljivih bolezni sistematično zbirajo območne enote Nacionalnega inštituta za javno zdravje (OE NIJZ), ki jih s pomočjo nacionalnega računalniške aplikacije SURVIVAL analizirajo in posredujejo v Center za nalezljive bolezni NIJZ (CNB NIJZ), kjer se zberejo podatki za vso Slovenijo. Podatki se analizirajo, evalvirajo, pripravljajo se mesečna poročila in letno poročilo o gibanju nalezljivih bolezni in njihovih epidemioloških značilnostih. Nekatere bolezni se poleg sistematičnega spremljanja dodatno spremljajo tudi z laboratorijsko podprtimi občutljivimi sistemi, ki omogočajo pridobitev dodatnih informacij, potrebnih za oblikovanje programov za obvladovanje nalezljivih bolezni in za vrednotenje njihove učinkovitosti.

Podatki o okužbi z virusom HIV oz. aidsu in drugih spolno prenosljivih okužbah se zbirajo ločeno od ostalih nalezljivih bolezni, z drugačnim naborom podatkov.

Za prijavo nalezljive bolezni se v Sloveniji uporablja Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10).

USTREZNO VPIŠI OZIROMA OBKROŽI –
KOPIJA MORA BITI ČITLJIVA ZARADI MIKROFILMANJA!



3 838884 216746

Zdravstvena org., ki prijavlja

Obrazec št. 1

Evid. št. regije

--	--	--	--

Kraj

Občina

Regija

--

PRIJAVA OBOLENJA – SMRTI ZA NALEZLJIVO BOLEZNIJO

suma na obolenje, klicenoscev, parazitonoscev malarije,
nosilcev HB_s antigenov in seropozitivnega izvida preiskave na AIDS

--

Prilimek, očetovo ime in ime	Diagnoza Povzročitelj
Spol: moški, ženski	Material za labor. preiskavo: ni vzet, vzet
Dan, mesec in leto rojstva	Dan, mesec in leto obolenja
Prebivališče in občina	Bolezen ugotovljena: klinično, laboratorijsko
Kje je zaposlen ali se šola oziroma kateri vrtec obiskuje	Cepljen zoper to bolezen: ne, popolno, nepop., revakc. Datum zadnjega cepljenja – ponovnega cepljenja
Delo, ki ga opravlja (natančen opis)	Hospitaliziran: ne, da Izoliran: ne, da Pod zdrav. nadzorom: ne, da Umrli: ne, da Datum smrti:
V	
Datum	Ime in priimek zdravnika

1674-C305-1297-04

Fonalis prepovedani

DZS d.d., ZALOŽNIŠTVO TISKOVIN – Obr. 6,163

Seznami - Nalezljive bolezni za prijavo
Izpisal: dne 0

PS0130

Stran: 1 od 1

Seznami - Nalezljive bolezni za prijavo

Enota (iz obravnave):
Izvajalec (iz obravnave):
Tip izpisa: Vsi pacienti
Obdobje (iz pripravljene diagnoze) od: do:

Priimek	Oče.ime	Ime	Kraj	Spol	Rojen	EMŠO	Občina	Sifra zd. in zdravnik	BPI	Enota		
Naslov	Zaposl./šola/vrtec	Status	Dela in naloge	Mat.vzet	Bol.ug.	Ceplj.	Dat.cep.	Hospit.	Izol.	Pod nadz	Umrli	Dat.smrti

Zdravstvena organizacija
Založništvo tiskovin

Za vsako nalezljivo bolezen je potrebno prilagojeno epidemiološko spremljanje glede na epidemiološke značilnosti in javno-zdravstveni pomen. Glede na *Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje* (Ur. list RS 1999; 16: 1603–6), se nalezljive bolezni glede na naravo in potrebe razvrstijo v štiri skupine:

RAZDELITEV NALEZLJIVIH BOLEZNI GLEDE NA PRAVILNIK O PRIJAVI NALEZLJIVIH BOLEZNI IN POSEBNIH UKREPIH ZA NJIHOVO PREPREČAVANJE IN OBLADOVANJE

1. SKUPINA

<ul style="list-style-type: none"> • davica, • gnojni bakterijski meningitis, • hemoragične mrzlice (Ebola, denga, Lassa, Marburg), • kolera, • kuga, • otroška paraliza, • ošpice, • rumena mrzlica, • steklina, • vranični prisad 	<p>Zdravnik mora ob sumu ali postavitvi diagnoze nalezljive bolezni oziroma smrti zaradi nalezljive bolezni iz 1. skupine to v treh do šestih urah prijaviti območnemu NIJZ, ki o tem takoj obvesti CNB.</p> <p>Algoritem ukrepanja pri invazivni meningokokni bolezni http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/algoritem_meningo_posodobljen_apr_2016.pdf</p> <p>Algoritem ukrepanja ob pojavu ošpic http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/algoritem_ospic_posodobljen_2016_ver_1.pdf</p> <p>Preprečevanje stekline http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/preprec_stekl_ver5_feb16.pdf</p> <p>Hemoragična mrzlica – Ebola http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/hemoragicka_mrzlica_ebola_pripravljenost_in_odzivanje_v_sloveniji_-_popravki_30.6.2015.pdf</p>
---	--

2. SKUPINA

<ul style="list-style-type: none"> • Amebioza, • Lyme boreliozna, • botulizem, • Brill-Zinserjeva bolezen, • bruceleza, • klopnj meningoencefalitis, • Creutzfeldt-Jakobova bolezen, • enterobioza, • ehinokokoza, • garje, • gobavost (lepra), • gripa, • griža po povzročiteljih, • enterokolitis po povzročiteljih, • hemoragična mrzlica z renalnim sindromom, • infekcijska mononukleoza, • kongenitalne rdečke, • lambliozna, • legioneloza, • leptospiroza, • listerioza, • lišmenioza, • malarija, • meningoencefalitis po povzročiteljih, • mikrosporija po lokalizaciji, • mrtvični krč (tetanus), • mumps, • norice, • okužba s hrano po povzročiteljih, • oslovski kašelj, • paratifus ABC, • pasavec, • pegavica, • psitakozna, • rdečke, • sepsa po povzročiteljih, • smrkavost (malleus), • streptokokna angina, • šen, • škrlatinka, • trakuljavost, toksokarioza, • toksoplazmoza, • trahom, • trebušni tifus, • trihinoza, • trihofitija, • tularemija, • virusni hepatitis po povzročiteljih, • vročica Q 	<p>Zdravnik mora nalezljive bolezni oziroma smrti zaradi nalezljivih bolezni v treh dneh po postavitvi diagnoze prijaviti območnemu NIJZ. Pismena prijava nalezljive bolezni ali smrti zaradi nalezljive bolezni z vsemi osebnimi podatki obolele osebe na obrazcu DZS 8,136 oz. skupnem računalniškem izpisku v 3 dneh po postavitvi diagnoze.</p> <p>Posebnosti prijave pri Creutzfeldt-Jakobova bolezni http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cjb_brosura_2.izdaja.pdf</p> <p>Zaradi takojšnjih ukrepov za preprečevanje širjenja nalezljive bolezni, želimo čim prej biti obveščeni tudi o sumih/primerih oslovskega kašlja in legioneloze.</p> <p>Algoritem ukrepanja – oslovski kašelj http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/algoritem_ukrepanja_ok_sept_2016.pdf</p> <p>Pri smrti zaradi nalezljive bolezni želimo podatek, ali je bila NB posredni ali neposredni vzrok smrti.</p> <p>Pri invazivnih pneumokoknih okužbah želimo prijavo pod diagnozo A40.3 Sepsa, ki jo povzroča <i>Streptococcus pneumoniae</i>, B95.3 <i>Streptococcus pneumoniae</i> kot vzrok bolezni opredeljene drugje, G00.2 Streptokokni meningitis.</p>
---	---

• bolezen, pri kateri je potrebno epidemiološko poizvedovanje

3. SKUPINA

AIDS	Prijava direktno na NIJZ (centrala) - soundex šifra, na posebnem obrazcu (v praksi prijavljajo v glavnem infektologiji) v 3 dneh po postavitvi diagnoze.
gonoreja in gonokokne okužbe, klamidijska okužba po lokalizaciji in povzročiteljih, sifilis, druge spolno prenesene okužbe	Prijava na posebnem obrazcu s soundex šifro v 3 dneh po postavitvi diagnoze. Zdravnik, ki postavi diagnozo okužbe z virusom HIV ali spolno prenesene bolezni, mora pri teh osebah izvesti individualno svetovanje za varnejšo spolnost in obveščanje oseb, ki so bile izpostavljene možnosti okužbe (v nadaljnjem besedilu: kontaktov). Kontakte obvestijo bolniki sami ali ob privolitvi bolnika zdravnik.
aktivna tuberkuloza	Prijava v 3 dneh po postavitvi diagnoze Bolnišnici Golnik – Register za TBC v 3 dneh po postavitvi diagnoze. Kontakte obravnava pristojni pljučni dispanzer.

4. SKUPINA

akutna infekcija dihal po lokalizaciji in po povzročiteljih	Zbirna prijava enkrat mesečno. V času epidemije akutnih infekcij dihal in gripe mora zdravnik prijavljati NIJZ vsakih sedem dni od dneva, ko je bila epidemija razglašena, podatke o številu zbolelih, starosti in spolu zbolelih ter območju, na katerem je epidemija. Obveznost traja do preklica epidemije.
---	--

V Sloveniji NIJZ, Center za nalezljive bolezni vodi in upravlja zbirke podatkov o nalezljivih boleznih, ki nastanejo na osnovi prijav nalezljivih bolezni, prijav izbruhov in epidemij in laboratorijskih prijav povzročiteljev nalezljivih bolezni. Poročevalci v sistem so zdravniki z vseh ravni zdravstvenega varstva in laboratoriji (mikrobiološki in drugi). S programi na tem področju zagotavljamo spremljanje nalezljivih bolezni in pravočasno zaznavanje ter ocenjevanje tveganj povezanih z nalezljivimi boleznimi in dejavniki okolja z namenom pravočasne priprave ukrepov za varovanje in zaščito zdravja ter zadostne pripravljenosti na dogodke, ki se lahko pojavijo v večjem številu ali pa nepričakovano in pomenijo resno grožnjo zdravju. Zdravnik mora v roku 24 ur od ugotovitve izločanja povzročiteljev trebušnega tifusa, drugih salmonel, šigel, kampilobaktra, jersinije in lamblije ter nosilstva povzročiteljev hepatitisa B in C, aidsa in malarije, to sporočiti območnemu NIJZ. Na NIJZ prejmemo veliko prijav, ki jih ni potrebno prijavljati, velikokrat pa pridemo do spoznanja, da določenih obolenj in epidemij ne prijavijo ali pa se ti prijavijo z veliko zakasnitvijo. Večkrat so podatki nepopolni, netočni, zato preverjamo točnost prispelih prijav.

IZBRUHI IN EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Narava nalezljivih bolezni oziroma dejstvo, da lahko iz enega primera nastaneta izbruh ali epidemija, ter védenje, da tovrstne bolezni ne poznajo državnih meja, od nas zahtevata načrtovanje ukrepov za preprečevanje, širjenje ter obvladovanje posameznih nalezljivih bolezni, kopičenja ali izbruhov. Zdravnik mora v roku treh do šestih ur po ugotovitvi suma na izbruh oz. epidemijo nalezljive bolezni obvestiti območni NIJZ in sodelovati pri obvladovanju epidemije. NIJZ o izbruhu oz. epidemiji takoj obvesti NIJZ, CENTER ZA NALEZLJIVE BOLEZNI. NIJZ določa ukrepe za obvladovanje epidemije nalezljive bolezni in sodeluje pri njihovem izvajanju.

SPOLNO PRENESENE OKUŽBE (SPO-3. SKUPINA NALEZLJIVIH BOLEZNI)

Zdravnik, ki postavi diagnozo okužbe z virusom HIV ali spolno prenesene bolezni, mora pri teh osebah izvesti individualno svetovanje za varnejšo spolnost in obveščanje oseb, ki so bile izpostavljene možnosti okužbe (v nadaljnjem besedilu: kontaktov). Kontakte obvestijo bolniki sami ali ob privolitvi bolnika zdravnik. Spolno prenesene bolezni se po sindromih in povzročiteljih prijavljajo na posebnih obrazcih in anonimizirano – šifrirano.

Postav po potli na območju zavod za zdravstveno varstvo (ZZV), s priložim: Prijava nalezljive bolezni

PRIJAVA SPOLNO PRENOSLJIVE OKUŽBE (SPO)

DEMOGRAFSKI PODATKI

SOUNDEX: _____ DATUM ROJSTVA: _____ SPOL: M Ž

OBČINA PREBIVALIŠČA: _____

DRŽAVLJANSTVO: Slovenski drugo (navedite) _____

DRŽAVA ROJSTVA: Slovenija drugo (navedite) _____

POKLIC/ZAPOSLITEV (delo, ki ga opravlja): _____

STAN: poročen zunajzakonska skupnost ločeno ali razvezan ovdovel samski

DEJAVNIKI TVEGANJA:

ŽE KDAJ PREBOLELA SPO: ne da naznan LETO ZADNJE SPO: _____

ŠTEVILO SPOLNIH PARTNERJEV V ZADNJIH 3 MESECIH: žensk _____ moških _____

ŠT. SPOLNIH PARTNERJEV-TUJCEV V ZADNJIH 3 MESECIH: žensk _____ moških _____

Odstojeno hišico: _____

Spolni odnos v državah (žalost): _____

PLAČALA ZA SPOLNI ODNOS V ZADNJIH 3 MESECIH: ženskam _____ moškim _____

*ORIENTACIJSKA NAVODILA ZA ŠIFRIRANJE PRIIMKA - SOUNDEX:
Napišite prvo črko priimka. Tej črki dodate številko 2 številk, ki jih boste izločili po naslednjih pravilih:

A, E, I, O, U, V, H in W	število števila številke	Soplikane po zabetri črki število z odgovarjajočimi številkami, po vrstnem redu pojavljanja v priimku. Število ima vedno samo 1 število. Črke soplikane v drugih priimkih zanemarimo. Pri kratkih priimkih na preostalih mestih dodamo ničle. Dvojne soglasnike ali soglasnike, ki si sledijo in so iz iste skupine črk, upoštevamo kot enega samoga. Soglasnik, ki neposredno sledi različni priimku in je iz iste skupine črk, zanemarimo. Dvojni priimki število kot enega samoga.
B, F, P, V	število 1	
C, Č, G, J, K, Q, S, Š, X, Z, Ž	število 2	
D, T	število 3	
L	število 4	
M, N	število 5	
R	število 6	

Postav po potli na območju zavod za zdravstveno varstvo (ZZV), s priložim: Prijava nalezljive bolezni

DIAGNOZA SPO

DATUM POSTAVITVE DIAGNOZE: _____

V MKB-10 ENI VNAŠE (skrajna različica) (navedite)

ICD-10	OPISNA ZNAČILNOST	V	P	ICD-10	OPISNA ZNAČILNOST	V	P
A01	DISKRETNILNI SIFILIS			A04	GONORėja		
A02	PRIMARNI SIFILIS			A05	KLAMIDIJSKI INFILTRATIVNI (SIFILIS)		
A03	SEKUNDARNI SIFILIS			A06	KLAMIDIJSKA OKUŽBA – GONITIS		
A04	LATENTNI SIFILIS			A07	HERPES ČARNOI (Združeno)		
A05	Zgodnji latentni sifilis			A08	POVRNALI GONORėja (Sifilisa)		
A06	Pozni latentni sifilis			A09	SEPTALNI HERPES (Herpes simpleks)		
A10	Latentni sifilis vztrajnega trajanja			A13	SEPTALNE BRUJICE (PONDOLNI)		
A11	NEVENSIFILIS			A14	SIFILIS (GONORėja) (SIFILIS)		
A12	POZNI SIFILIS (SIFILIS)			A15	OKUŽBA S SIFILISOM		

V skladu z definicijo priimka (skrajna različica) (2) ali gre za verjeten (V) ali potrjen (P) primer

DATUM PRIJAVE: _____ ZDRAVNIK PRIJAVITELJ: _____

SPECIALIST spolno-zdrav dermatovenerološki ginekološki infektološki urološki otroški (navedite) _____

OPOMBE: _____

IZPOLNJEVANJE PRIJAVNE KARTICE ZA SPOLNO PRENOSLJIVE OKUŽBE (izpolni zdravnik prijavitelj)	
SOUNDEX (šifriran priimek)	Vpišite štiri znake, prvo črka priimka in tri številke skladno z navodili za šifriranje.
DATUM ROJSTVA	Vpišite dan, mesec in letnico rojstva s štirimi številkami (npr.01.05.1980).
SPOL	Označite ustrezen kvadrček (M – moški in Ž – ženska).
OBČINA PREBIVALIŠČA	Označite ustrezen kvadrček, če je državljanstvo slovensko, sicer pod rubriko »drugo« navedite državljanstvo.
DRŽAVA ROJSTVA	Označite ustrezen kvadrček, če je država rojstva Slovenija, sicer pod rubriko »drugo« navedite državo rojstva.
POKLIC/ZAPOSLITEV (delo, ki ga opravlja)	Vpišite poklic bolnika ali njegovo delovno mesto oziroma opišite delo, ki ga opravlja.
ZAKONSKI STAN	Označite kvadrček ob zakonskem stanu bolnika (poročen, zunajzakonska skupnost, ločen, sodno razvezan, ovdovel, samski).
PRETEKLE SPO	Označite ustrezen kvadrček glede na to, ali je bolnik že kdaj prebolel SPO ali ne in vpišite leto zadnje SPO.
ŠTEVILO SPOLNIH PARTNERJEV – TUJCEV V ZADNJIH 3 MESECIH	Vpišite število spolnih partnerjev – TUJCEV (niso slovenski državljani) v zadnjih 3 mesecih (žensk in moških), kot je navedel/navedla bolnik/bolnica. Če je bolnik/bolnica zanikal/zanikala ženske spolne partnerke – tujke, v rubriko »ženske« vpišite 0. Če se o ženskih spolnih partnerkah – tujkah niste pogovarjali, v rubriko »ženske« vpišite »?«. Če je bolnik/bolnica zanikal/zanikala moške spolne partnerje – tujce, v rubriko »moških« vpišite 0. Če se o moških spolnih partnerjih – tujcih niste pogovarjali, v rubriko »moških« vpišite »?«.
DRŽAVLJANSTVO TUJCEV	V rubriko »Državljanstvo tujcev« vpišite državljanstvo spolnih partnerjev – tujcev. V oklepaju za vsakim državljanstvom navedite tudi število in spol spolnih partnerjev – tujcev (npr.: italijansko (1 ženska, 1 moški), hrvaško (1 moški)).
SPOLNI ODNOSI V DRŽAVAH	V rubriko »Spolni odnosi v državah« vpišite države, v katerih je bolnik/bolnica imel/imela spolni odnos.
PLAČAL SPOLNI ODNOS V ZADNJIH 3 MESECIH	Vpišite, koliko ženskam in/ali moškim (število) je bolnik/bolnica v zadnjih treh mesecih plačal/a za spolni odnos. Če ni prišlo do plačanega spolnega odnosa, vpišite 0.
DIAGNOZA SPO	Glede na diagnozo, ki ste jo postavili (sindromsko ali etiološko), najprej po potrebi vpišite manjkajočo številko pri ustreznih šifri MKB-10. Za tem v skladu z definicijo bolezni (primera) označite, ali gre za verjeten ali potrjen primer. Pri nekaterih diagnozah je možna le verjetna (latentni sifilis), pri nekaterih drugih (npr. klamidjska okužba) le potrjena diagnoza.
DATUM POSTAVITVE DIAGNOZE	Vpišite datum postavitve diagnoze, dan, mesec in letnico s štirimi številkami (npr. 20.07.2000).
DATUM PRIJAVE	Vpišite datum, ko izpolnujete prijavno kartico, dan, mesec in letnico s štirimi številkami (npr. 20.07.2000).
ZDRAVNIK PRIJAVITELJ (žig in podpis)	Zaradi boljše čitljivosti uporabite tudi svoj žig.
SPECIALIST oz. delovno področje	Označite ustrezen kvadrček. V primeru, da vaša specializacija ni navedena, jo vpišite.
OPOMBE	Vpišite komentar, ki se vam zdi smiseln (npr. »bolnik se je predvidoma okužil od ukrajinske prostitutke v Sloveniji«).

EPIDEMIOLOŠKO POIZVEDOVANJE (ANKETIRANJE)

Epidemiološko poizvedovanje izvedemo v primeru izbruhov in epidemij in pri pojavu posameznih primerov nalezljivih bolezni, ki so označene v tabeli z rdečo piko. Na ta način ugotavljamo izvor in poti širjenja okužbe, z namenom odrejanja ukrepov za preprečevanje nadaljnega širjenja obolenj. Anketo opravimo v enoti za nalezljive bolezni osebno ali telefonsko. Če je potrebno, odredimo tudi odvzem materiala za nadaljnje mikrobiološke preiskave. Epidemiološko anketiranje je izrednega pomena, saj nam natančno zbiranje podatkov dostikrat v veliki meri olajša odkrivanje vzrokov obolenja in omogoča oblikovanje ustreznih ukrepov za omejitev nadaljnega obolenja. Poleg osnovnih podatkov o pričetku obolenja in o vrsti kliničnih težav so izredno pomembni tudi podatki o uživanju hrane, pripravi le-te in obiskovanju prireditev ter srečanj z množično obliko prehranjevanja. Prav tako so dragoceni podatku o bivanju in vrnitvi z različnih potovanj, načinu oskrbe s pitno vodo, oblikah rekreacije. Epidemiološke ankete shranjujemo in jih občasno statistično obdelamo. Podatke posredujemo tudi epidemiološki službi Centra za nalezljive bolezni na NIJZ. Na osnovi ugotovitev epidemiološke ankete odredimo potrebne ukrepe za obvladovanje nalezljivih bolezni.

NALEZLJIVE BOLEZNI KI ZAHTEVAJO EPIDEMIOLOŠKO POIZVEDOVANJE

1. SKUPINA

- *Davica*
- *Invazivna meningokokna infekcija*
- *Hemoragična mrzlica po povzročiteljih (ebola, denga, lassa, marburg)*
- *Kolera*
- *Kuga*
- *Ošpice*
- *Otroška paraliza*
- *Rumena mrzlica*
- *Steklina*
- *Vranični prisad*

2. SKUPINA

- *Amebioza*
- *Botulizem*
- *Bruceloza*
- *KME*
- *Ehinokokoza*
- *Šigeloza*
- *HMRS*
- *Legioneloza*
- *Leptospiroza*
- *Malaria*
- *Mrtvični krč/tetanus*
- *Mumps*
- *Okužba s hrano po povzročiteljih (salmoneloza, kampilobakterioza, okužba z E. coli, jersinioza)*
- *Oslovski kašelj*
- *Paratifus (A, B, C)*
- *Psitakoza*
- *Rdečke/kongenitalne rdečke*
- *Trakuljavost*
- *Trebušni tifus*
- *Trihinoza*
- *Tularemija*
- *Virusni hepatitis po povzročiteljih (A, B, C, E)*
- *Vročica Q*

DRUGO

- *Aviarna influenza*
- *Okužba z virusom zahodnega Nila*
- *SARS, MERS*
- *Vročica Chikungunya*
- *Okužba z virusom Zika*

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2016, V REGIJI MURSKA SOBOTA

Zakon o nalezljivih boleznih (Ur. l. RS, št. 33/2006) skupaj s podzakonskimi akti opredeljuje **obvezno prijavljanje nalezljivih boleznih in njihov način prijavljanja**.

V letu 2016 smo za regijo Murska Sobota prejeli **8012 prijav** nalezljivih boleznih (NB). Najvišja prijavna incidenca je bila na območju upravne enote **Lendava (817/10.000 prebivalcev)**, najnižja pa na območju upravne enote **Murska Sobota (545/10.000 prebivalcev)**. Skupna prijavna incidenca za regijo **Murska Sobota** je bila **654/10.000 prebivalcev**. V istem obdobju lanskega leta smo prejeli 6924* prijav, petletno povprečje pa je 5551* prijav.

* V tem številu niso upoštevani primeri aidsa, spolno prenosljivih okužb, tuberkuloze in akutnih respiratornih okužb.

TABELA 1: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI, V REGIJI MURSKA SOBOTA, V LETU 2016

BOLEZEN	UPRAVNE ENOTE				
	LENDAVA	MURSKA SOBOTA	GORNJA RADGONA	LJUTOMER	SKUPAJ
Gastroenteritis ali kolitis, vzrok neopredeljen	840	774	471	273	2358
Akutna gastroenteropatija, ki jo povzroča Norwalk virus	67	159	59	125	410
Črevesna virusna infekcija, neopredeljena	29	109	29	77	244
Enterobioza	22	137	29	26	214
Črevesna bakterijska infekcija, neopredeljena	44	87	21	14	166
Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter	33	50	25	20	128
Rotavirusni enteritis	25	64	8	5	102
Salmonelni enteritis	14	5	7	7	33
Bakterijska zastrupitev s hrano	2	6	2	1	11
Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica	0	1	2	0	3
Salmonelna sepsa	2	1	0	0	3
Hepatitis A	0	1	0	0	1
Streptokokni tonzilitis	188	667	233	224	1312
Varičela	142	225	226	104	697
Herpes zoster	72	121	56	46	295
Škrlatinka	24	94	26	27	171
Streptokokni faringitis	34	15	1	8	58
Gripa, virus influence dokazan	4	36	3	8	51
Infekcijska mononukleoz	4	18	7	15	44
Streptokokna pljučnica	2	6	0	0	8
Erizipel - šen	62	124	57	39	282
Druge sepse	23	63	19	5	110
Streptokokna sepsa	2	3	4	1	10
Sepsa, ki jo povzroča Haemophylus influenzae	1	0	0	0	1
Serozni meningitis	0	3	2	1	6
Bakterijski meningitis	1	1	2	1	5
Varičelni meningitis	0	2	0	0	2
Encefalitis zaradi zostra	1	1	0	0	2
Neopredeljen virusni encefalitis	0	1	1	0	2
Lymska borelioza	61	126	0	84	271
KME	0	1	2	0	3
Hemoragična vročica denga	0	1	0	0	1
Kronični virusni hepatitis C	0	0	1	1	2
Kronični virusni hepatitis B	1	0	1	0	2
Akutni hepatitis C	0	1	0	0	1
Nosilec virusa hepatitisa B	0	1	0	0	1
Nosilec drugih opredeljenih bakterijskih okužb	0	2	0	0	2
Akutni hepatitis C	0	1	0	0	1
Oslovski kašelj	0	0	2	0	2
Dermatomikoza	270	331	98	229	928
Garje	12	11	11	20	54
Hemoragična vročica z renalnim sindromom	2	3	1	0	6
Legioneloza	1	2	0	0	3
Leptospiroza	0	0	2	0	2
Toksoplazmoza	0	2	0	0	2
Tenioza	1	0	0	0	1
Listerijska sepsa	0	0	1	0	1

SKUPAJ	1986	3256	1409	1361	8012
MORBIDITETA/10000	818,699	545,394	687,317	757,458	654,436

TABELA 2: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI, V REGIJI MURSKA SOBOTA, V LETIH 2011-2015

BOLEZEN	LETO				
	2011	2012	2013	2014	2015
Gastroenteritis ali kolitis, vzrok neopredeljen	1181	1370	1430	1891	1654
Akutna gastroenteropatija, ki jo povzroča Norwalk virus	129	287	156	96	176
Črevesna virusna infekcija, neopredeljena	184	257	240	303	231
Enterobioza	0	40	109	146	198
Črevesna bakterijska infekcija, neopredeljena	54	96	52	59	132
Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter	69	74	86	84	89
Rotavirusni enteritis	135	104	183	258	140
Salmonelni enteritis	32	47	29	62	43
Bakterijska zastrupitev s hrano	66	38	15	16	10
Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica	0	0	1	3	0
Lambliozna	0	0	1	0	0
Šigelozna	0	0	1	1	0
Salmonelna sepsa	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	0	0
Streptokokni tonzilitis	395	486	531	554	1048
Varičela	488	911	875	528	396
Herpes zoster	266	261	255	276	529
Škrlatinka	98	147	127	157	254
Streptokokni faringitis	44	36	14	24	29
Gripa, virus influence dokazan	13	28	21	34	32
Infekcijska mononukleozna	21	34	43	42	37
Streptokokna pljučnica	1	1	4	13	9
Erizipel - šen	217	241	254	343	250
Druge sepse	117	94	91	74	125
Streptokokna sepsa	0	0	0	0	0
Sepsa, ki jo povzroča Haemophilus influenzae	0	0	0	0	0
Serozni meningitis	13	14	6	5	4
Bakterijski meningitis	3	2	0	0	1
Varičelni meningitis	0	0	0	0	0
Encefalitis zaradi zostra	0	0	0	0	0
Neopredeljen virusni encefalitis	0	4	1	0	1
Lymška boreliozna	281	288	365	328	299
KME	11	5	8	5	2
Hemoragična vročica denga	0	0	0	0	0
Kronični virusni hepatitis C	1	3	0	0	1
Kronični virusni hepatitis B	0	2	0	1	1
Akutni hepatitis C	0	0	0	0	0
Nosilec virusa hepatitisa B	0	2	0	2	0
Nosilec drugih opredeljenih bakterijskih okužb	0	5	4	7	4
Akutni hepatitis C	0	1	0	0	0
Oslovski kašelj	14	0	6	45	0
Dermatomikoza	211	333	565	575	1184
Garje	42	30	28	34	40
Hemoragična vročica z renalnim sindromom	7	9	2	3	0
Legioneloza	0	0	4	0	2
Leptospiroza	1	0	0	5	0
Toksoplazmoza	0	0	0	2	2
Tenioza	0	0	0	0	1
Listerijska sepsa	0	0	0	0	0
Listeria	0	0	1	0	0
Tularemija	0	0	0	1	0
Trihurioza	0	0	0	1	0
Rikecioza	1	1	0	0	0
Polinevropatija	1	0	0	0	0
SKUPAJ	4096	5251	5508	5978	6924
MORBIDITETA/10000	334,570	428,912	449,904	488,295	565,566

TABELA 3: OBRAVNAVANI IZBRUHI, V REGIJI MURSKA SOBOTA, V LETIH 2011-2016

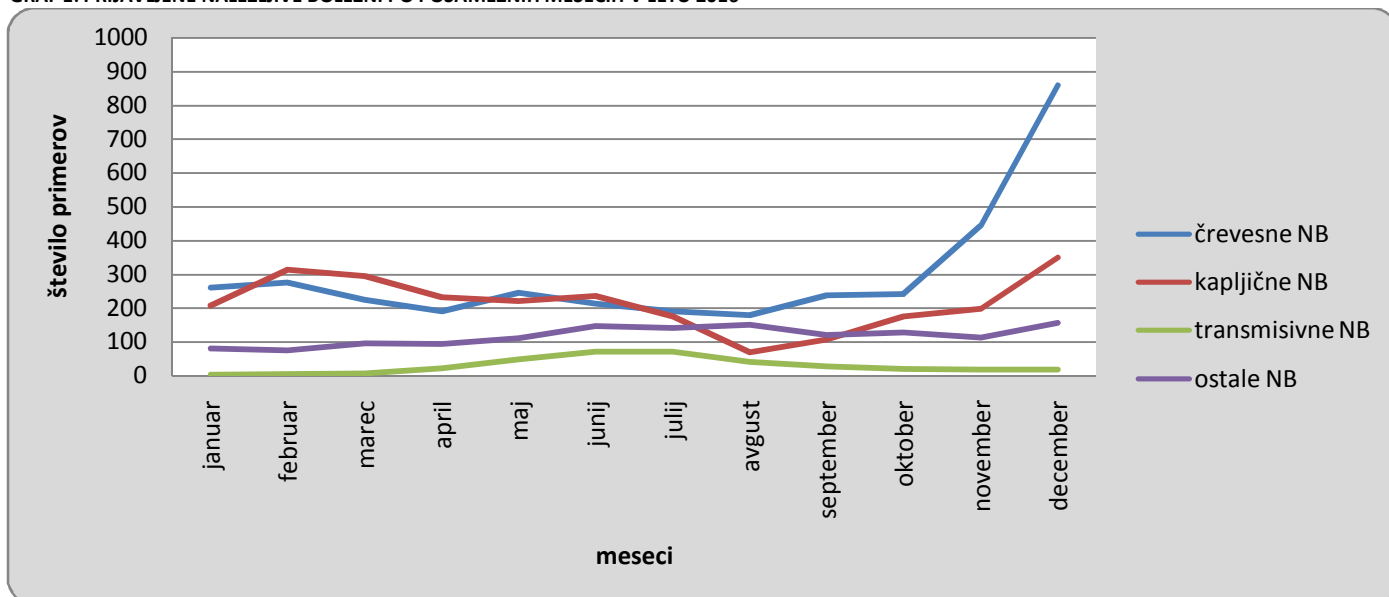
LETO	ŠT. IZBRUHOV	ŠTEVILO ZBOLELIH OSEB	KRAJ POJAVA IZBRUHA
2011	4	148	2 DSO 2 zdravilišče
2012	7	330	3 DSO 1 VVO 1 zdravilišče 1 zavod za ljudi s posebnimi potrebami 1 kolektiv
2013	2	147	1 DSO 1 zdravilišče
2014	2	31	1 DSO 1 OŠ
2015	3	105	2 DSO 1 zdravilišče
2016	6	214	3 vvo 3 DSO

V letu 2016 je bilo zaradi nalezljivih bolezni hospitaliziranih **955 oseb** (12 % bolnikov). Stopnja hospitalizacije je bila nekoliko višja kot leta 2015, ko je bilo hospitaliziranih **694 oseb** (10 %). V letu 2016 smo v regiji (glede na prijave) zabeležili **petnajst smrti v povezavi z nalezljivimi boleznimi**, iz prijav pa ne moremo zaključiti, ali je šlo za neposredni oziroma osnovni vzrok smrti.

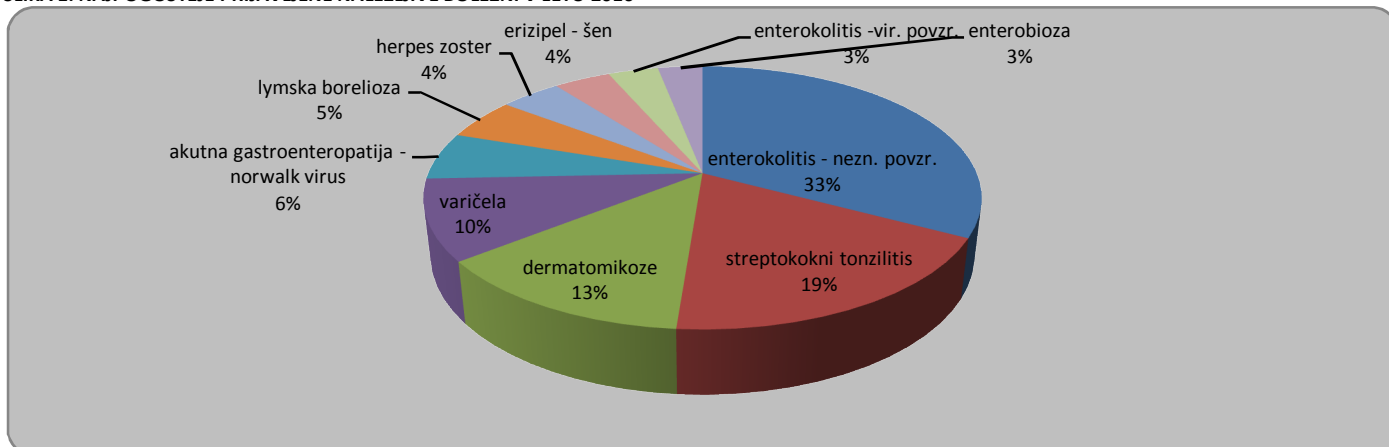
GIBANJE PRIJAVLJENIH NALEZLJIVIH BOLEZNI V LETI 2016 V REGIJI MURSKA SOBOTA

Število prijav nalezljivih bolezni se v zadnjih 5 letih giblje od 4096 (v letu 2011) do 8012 (v letu 2016). Zabeleženo število prijav je bilo v letu 2016 večje, kot je petletno povprečje, ki znaša za regijo Murska Sobota 4177.8.

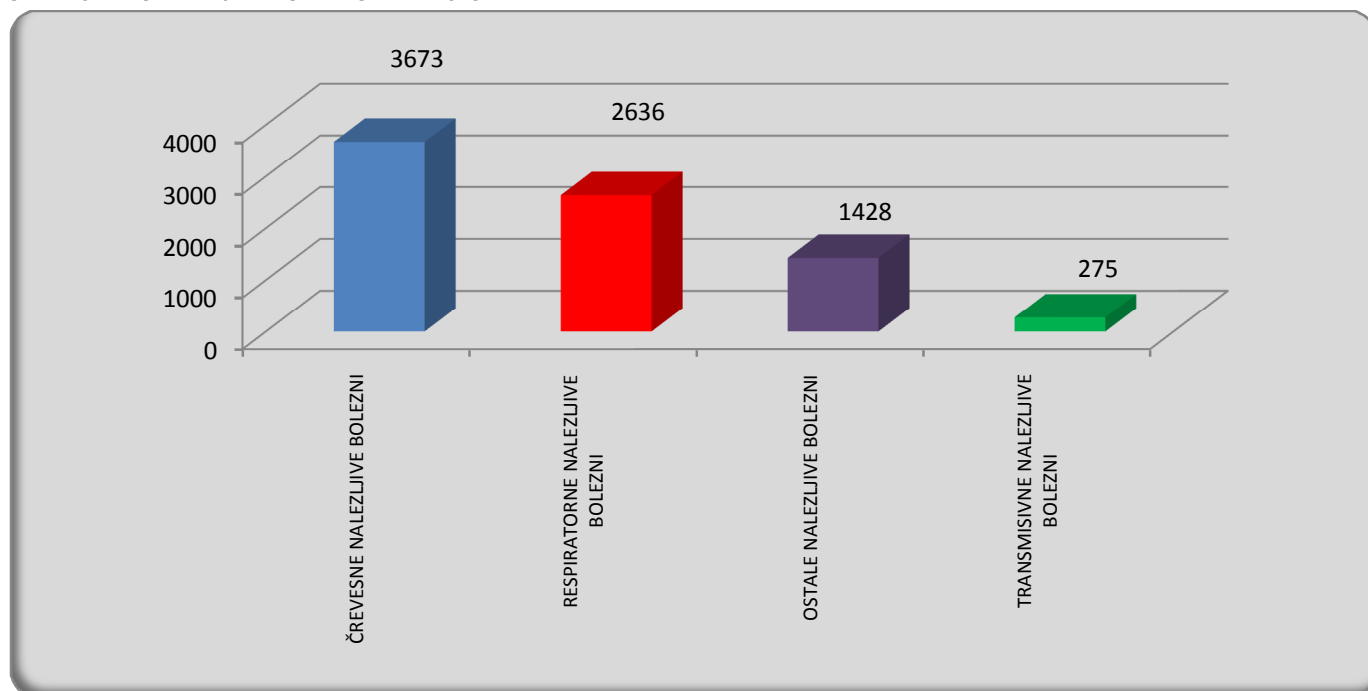
GRAF 1: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO POSAMEZNIH MESECIH V LETU 2016



SLIKA 1: NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2016



GRAF 1: ŠTEVILO NALEZLJIVIH BOLEZNI GLEDE NA SKUPINE



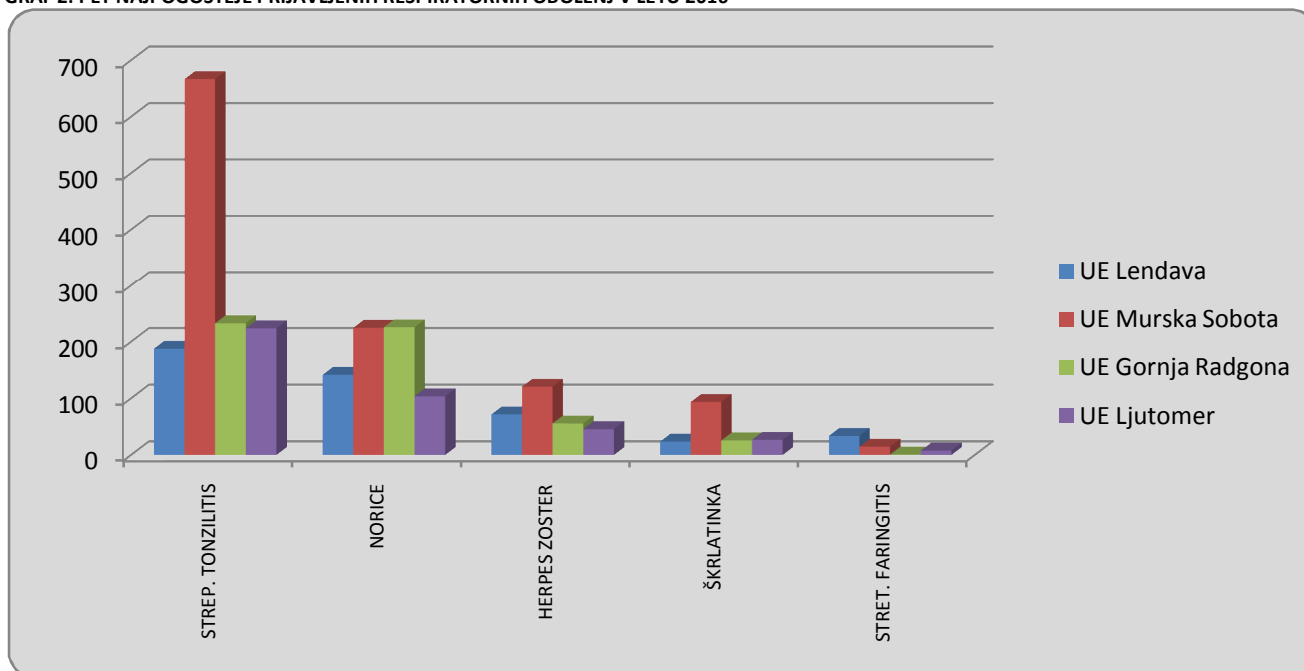
RESPIRATORNE NALEZLJIVE BOLEZNI

V letu 2016 smo prejeli 2638 prijav poimensko prijavljivih respiratornih nalezljivih bolezni. Prijavna incidenca je bila 215/10.000 in je višja od lanske (190/10.000) in od petletnega povprečja (137/10.000).

TABELA 4: PRIJAVLJENE RESPIRATORNE BOLEZNI V LETU 2016

	LENDAVA	MURSKA SOBOTA	GORNJA RADGONA	LJUTOMER	SKUPAJ	LETO 2015	POVPREČJE 2011-2015
<i>Streptokokni tonzilitis</i>	188	667	233	224	1312	1048	486
<i>Norice</i>	142	225	226	104	697	396	701
<i>Herpes zoster</i>	72	121	65	46	295	529	265
<i>Škrlatinka</i>	24	94	26	27	171	254	132
<i>Streptokokni faringitis</i>	34	15	1	8	58	29	29
<i>Gripa</i>	4	36	3	8	51	32	18
<i>Infekcijska mononukleoza</i>	4	18	7	15	44	37	35
<i>Streptokokna pljučnica</i>	2	6	0	0	8	9	1
<i>Oslovski kašelj</i>	0	0	2	0	2	0	17
<i>Druge bakt. inf.</i>	0	0	0	0	0	0	1
SKUPAJ	470	1182	554	432	2638	2334	1684
MB/10000 preb.	193,750	197,989	270,243	240,427	215,477	190,645	137,552

GRAF 2: PET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH RESPIRATORNIH OBOLENJ V LETU 2016



Sezonska gripa in druge akutne okužbe dihal v sezoni 2015/2016

Kroženje virusa influenze smo v sezoni 2015/2016 spremljali preko treh epidemioloških kazalnikov: tedenske incidenčne stopnje bolnikov z gripo podobno boleznijo (GPB) in drugimi akutnimi okužbami dihal (AOD) ter števila bolnikov, ki so bili zdravljeni v slovenskih bolnišnicah s potrjeno gripo. Epidemiološki podatki o GPB in AOD so izhajali iz ambulant osnovnega zdravstva in so vključene v mrežo oz. Nacionalni program za spremljanje gripe. V sentinelno mrežo na območju Murska Sobota so prijavljeni . mrežni zdravniki, ki nam tedensko pošiljajo prijave gripe in gripi podobnih obolenj, vsi ostali zdravniki na območju Murska Sobote pa zbirnik GPB in AOD pošiljajo mesečno. Tedensko spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal si lahko ogledate na spletni strani: <http://www.nijz.si/tedensko-spremljanje-gripe-in-drugih-akutnih-okuzb-dihal-0>.

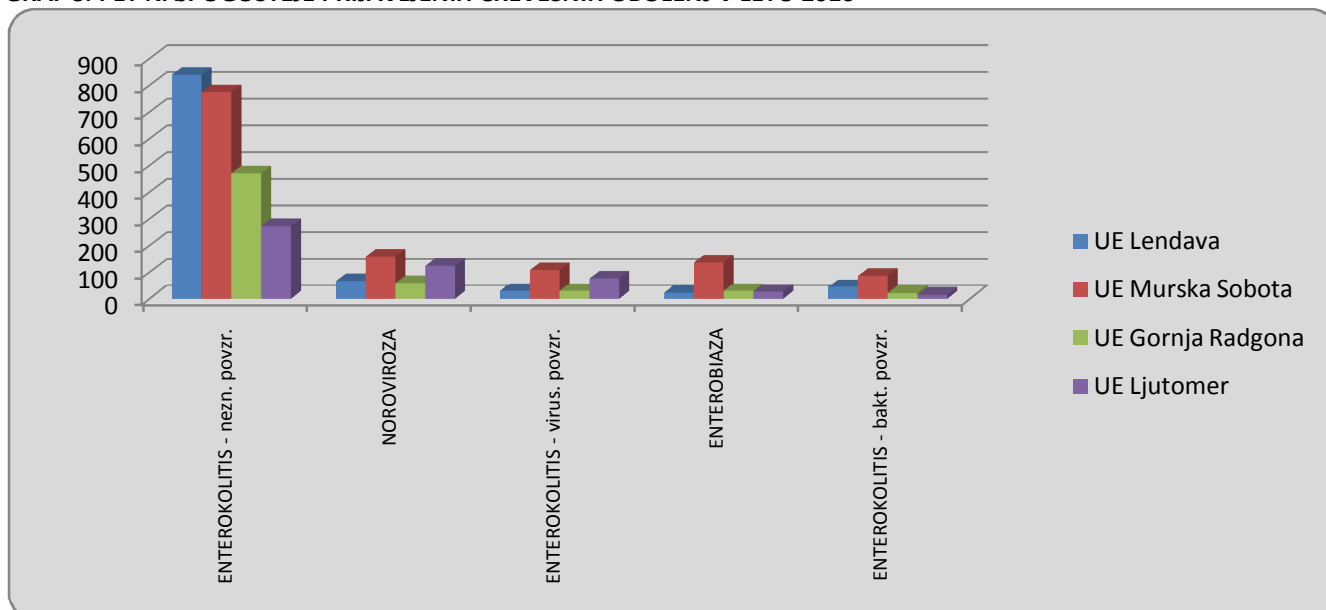
ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Prejeli smo 3674 prijav črevesnih nalezljivih bolezni. Prijavna incidenca je bila 300/10.000 in je višja od lanske (218/10.000) in od petletnega povprečja (192/10.000).

TABELA 5: PRIJAVLJENE ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2016

	LENDAVA	MURSKA SOBOTA	GORNJA RADGONA	LJUTOMER	SKUPAJ	LETO 2015	POVPREČJE 2011-2015
<i>Gastroenteritis ali kolitis, vzrok neopredeljen</i>	840	775	471	273	2359	1654	1462
<i>Akutna astroenteropatija, ki jo povzroča Norwalk virus</i>	67	159	59	125	410	176	167
<i>Črevesna virusna infekcija, neopredeljena</i>	29	109	29	77	244	231	416
<i>Enterobioza</i>	22	137	29	26	214	198	81
<i>Črevesna bakterijska infekcija, neopredeljena</i>	44	87	21	14	166	132	66
<i>Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter</i>	33	50	25	20	128	89	78
<i>Rotavirusni enteritis</i>	25	64	8	5	102	140	0
<i>Salmonelni enteritis</i>	14	5	7	7	33	43	43
<i>Bakterijska zastrupitev s hrano</i>	2	6	2	1	11	10	34
<i>Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica</i>	0	1	2	0	3	0	2
<i>Salmonelna sepsa</i>	2	1	0	0	3	0	0
<i>Hepatitis A</i>	0	1	0	0	1	0	1
<i>Teniaz</i>	0	0	0	0	0	1	0
SKUPAJ	1078	1395	653	548	3674	2674	2356
MB/10.000 preb.	444,389	233,668	318,536	304,986	300,099	218,417	192,000

GRAF 3: PET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH ČREVESNIH OBOLENIJ V LETU 2016



Največ je prijav neopredeljenih črevesnih nalezljivih obolenj (**2359 prijav**), laboratorijsko potrjene prijave črevesnih nalezljivih obolenj so v manjšini. Virusnih in drugih opredeljenih črevesnih infekcij je bilo **756 prijav** (norovirusni enteritis 410 prijav, rotavirusni enteritis 102 prijavi, vse ostale so druge črevesne infekcije 244 prijav). Bakterijskih črevesnih nalezljivih obolenj smo dobili **297 prijavi** (enteritis, ki ga povzroča kampilobakter 128 prijav, enteritis, ki povzroča Yersinia enterocolitica 3 prijave, druge neopredeljene črevesne infekcije 166 prijav).

Obravnavali smo 33 primerov salmoneloznega enteritisa, 3 primere salmonelozne sepse ter 1 okužbo s hepatitisom A.

V letu 2016 smo obravnavali 5 izbruhov noroviroze, kjer je od skupno 938 izpostavljenih zbolelo 199 oseb ter en izbruh črevesne nalezljive okužbe, kjer povzročitelja nismo uspeli dokazati.

TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Prijeli smo 281 prijav transmisivnih nalezljivih bolezni. Prijavna incidenca je bila 23/10.000 in je nižja od lanske (25/10.000) in od petletnega povprečja (27/10.000). Največ je bilo prijav Lymške borelioze (271 prijav), sledi HMRS s 6 prijavami ter 3 prijave KME in 1 prijava Hemoragične vročice denga. Pri prijavi Lymške borelioze gre praviloma za klinično diagnozo brez laboratorijske potrditve, medtem ko je KME vedno tudi laboratorijsko potrjen. Pri LB gre v veliki večini za erythema migrans, pri KME pa za meningoencefalitis, ki zahteva hospitalno zdravljenje.

TABELA 6: PRIJAVLJENE TRANSMISIVNE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2016

	LENDAVA	MURSKA SOBOTA	GORNJA RADGONA	LJUTOMER	SKUPAJ	LETO 2015	POVPREČJE 2011-2015
<i>Lymška borelijoza</i>	61	126	0	84	271	299	316
<i>Hemoragična vročica z renalnim sindromom</i>	2	3	1	0	6	0	5
<i>KME</i>	0	1	2	0	3	2	7
<i>Hemoragična vročica denga</i>	0	1	0	0	1	0	0
SKUPAJ	63	131	3	84	281	301	328
MB/10.000 preb.	25,970	21,943	1,463	46,749	22,952	24,586	26,791

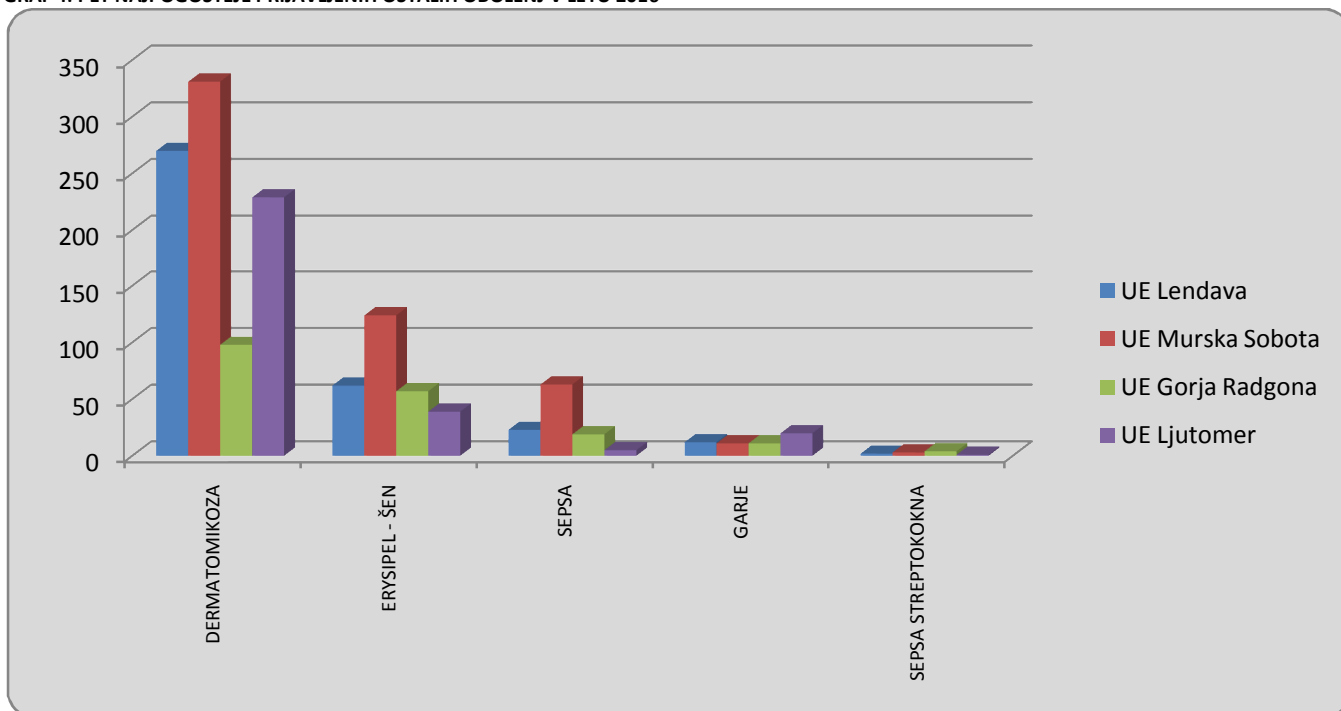
OSTALE NALEZLJIVE BOLEZNI

Prejeli smo 1419 prijav poimensko prijavljivih ostalih nalezljivih bolezni. Prijavna incidenca je bila 116/10.000 in je nižja od lanske (132/10.000) in višja od petletnega povprečja (70/10.000). Najpogosteje so bile prijavljene dermatomikoze (928 prijav), sledijo šen (282 prijav), sepse (110 prijav), garje (54 prijav) in streptokokne sepse (10 prijav).

TABELA 7: PRIJAVLJENE OATALE NALEZLJIVE BOLEZNI V LETU 2016

	LENDAVA	MURSKA SOBOTA	GORNJA RADGONA	LJUTOMER	SKUPAJ	LETO 2015	POVPREČJE 2011-2015
<i>Dermatomikoza</i>	270	331	98	229	928	1184	462
<i>Erizipel – šen</i>	62	124	57	39	282	250	239
<i>Druge sepse</i>	23	63	19	5	110	125	96
<i>Garje</i>	12	11	11	20	54	40	34
<i>Streptokokna sepsa</i>	2	3	4	1	10	0	0
<i>Serozni meningitis</i>	0	3	2	1	6	4	12
<i>Bakterijski meningitis</i>	1	1	2	1	5	1	1
<i>Legioneloza</i>	1	2	0	0	3	2	1
<i>Varičelni meningitis</i>	0	2	0	0	2	0	0
<i>Encefalitis zaradi zostra</i>	1	1	0	0	2	0	0
<i>Neopredeljen virusni encefalitis</i>	0	1	1	0	2	0	0
<i>Nosilec drugih opredeljenih bakterijskih okužb</i>	0	2	0	0	2	4	4
<i>Leptospiroza</i>	0	0	2	0	2	0	2
<i>Toksoplazmoza</i>	0	2	0	0	2	2	1
<i>Kronični virusni hepatitis C</i>	0	0	1	1	2	1	1
<i>Kronični virusni hepatitis B</i>	1	0	1	0	2	1	1
<i>Akutni hepatitis C</i>	0	1	0	0	1	0	0
<i>Nosilec virusa hepatitisa B</i>	0	1	0	0	1	0	0
<i>Tenioza</i>	1	0	0	0	1	0	0
<i>Sepsa, ki jo povzroča Haemophilus influenzae</i>	1	0	0	0	1	0	0
<i>Listerijska sepsa</i>	0	0	1	0	1	0	0
<i>Erlhioza</i>	0	0	0	0	0	0	1
<i>Trihurioza</i>	0	0	0	0	0	0	1
SKUPAJ	375	548	199	297	1419	1614	854
MB/10.000 preb.	154,588	91,792	97,073	165,293	115,906	131,834	69,776

GRAF 4: PET NAJPOGOSTEJE PRIJAVLJENIH OSTALIH OBOLENIJ V LETU 2016



POSTOPEK V PRIMERU UGRIZA ZNANE ALI NEZNANE ŽIVALI – ANTIRABIČNI POSTOPEK (NOVA NAVODILA)

Slovenija se je v letu 2016 proglasila za državo, prosto steklino, vendar bo veterina še naprej izvajala registracijo in obvezno cepljenje psov, spomladansko in jesenko akcijo cepljenja lisic, spremljanje, opazovanje in preiskovanje živali glede prisotnosti virusa stekline.

Na NIJZ bomo tudi v letu 2017 izvajali antirabično obravnavo in cepljenje oseb proti steklini, ki jih bodo poškodovale živali, na osnovi individualne ocene tveganja, saj zaradi migracije ljudi in živali še vedno obstaja stalna nevarnost vnosa stekline iz endemskih držav.

Z namenom, da bodo osebe, ki jih poškodujejo živali še naprej ustrezno obravnavane, vas lepo prosimo za sodelovanje.

NAVODILA ZA RAVNANJE – UGRIZ PSA, POŠKODBA ZARADI DOMAČE LI DIVJE ŽIVALI, STIK Z VABO

(Vir: Nijz)

V skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih in Zakonom o zaščiti živali mora zdravnik osebo ki jo obravnava zaradi poškodbe s strani živali ali stika z vsebino vabe, napotiti v **ANTIRABIČNO AMBULANTO** in o tem poročati.

Osebni/dežurni zdravnik mora oskrbeti poškodbo, ki jo je povzročila žival in po potrebi izvesti cepljenje proti tetanusu.

Na obravnavo v antirabično ambulanto JE	Na obravnavo v antirabično ambulanto NI
potrebno napotiti poškodovano osebo v primeru: <ul style="list-style-type: none">- Poškodbe s strani živali v državi, kjer se steklina pojavlja (ob naši meji sta prosti stekline le Avstrija in Italija), ali če je znano, da žival, ki je poškodbo povzročila, izhaja iz države, kjer se steklina pojavlja;- Ugriza domače živali brez razloga (neizzvan ugriz);- Stika z netopirjem ali direktnega stika z netopirjevo slino ali živčnim tkivom,- Stika z vsebino (tekočino) vabe za cepljenje lisic.	Potrebno napotiti poškodovano osebo, ki jo je poškodovala domača ali divja žival, ki je sesalec, v primeru: <ul style="list-style-type: none">- Izzvanega ugriza domače živali znanega lastnika (ugriz ob tem, ko človek stopi živali na rep, ji jemlje hrano, jo nadleguje, se z njo preneha igrati, stopi na njen teritorij, jo draži, ipd.);- Ugriza katerekoli neznane živali v mestu, na vasi, gozdu ali polju v okoliščinah, ko je ugriz izzval človek (beg preganjene živali, ugriz neznanega psa, s katerim smo se prenehali igrati ali božati, ugriz miši, voluharja, podgane, jazbeca).

V primeru smrti človeka ali posebno hude poškodbe zaradi ugriza psa mora zdravnik pisno obvestiti območni urad UVHVVR (Uprava RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin) v roku sedem dni od obravnave in mu posredovati osebno ime ter naslov poškodovane oziroma umrle osebe.

Uspešno varovanje zdravja prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi zahteva sodelovanje in komuniciranje s strokovnjaki različnih strok in resorjev ter sodelovanje s širšo skupnostjo. Zato se zahvaljujemo vsem, ki ste v preteklih letih pri tem sodelovali z nami.

Teodora Petraš, Urška Milič, Jožica Kociper, Maja Županek.