

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ЕРИЗИПЕЛОИД

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при еризипелоид.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при еризипелоид е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при еризипелоид по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицина заснована на докази при еризипелоид во дерматологијата („Службен весник на Република Македонија“ бр.14/13)..

Член 5

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2317/1

27 февруари 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ЕРИЗИПЕЛОИД

МЗД Упатство
12.2.2013 • Последна промена 4.6.2010
Petteri Carlson

- Епидемиологија
- Симптоми
- Дијагноза
- Третман
- Превенција
- Поврзани извори

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Бактеријата која го предизвикува еризипелотот (*Erysipelothrix rhusiopathiae*) може да се најде кај многу животни (свињи, риби, птици).
- Луѓето најчесто се инфицираат преку оштетена кожа.
- Се јавува како ретка професионална инфекција кај сточарите, месарите, рибарите, ветеринарите итн.

СИМПТОМИ

- На јчесто се јавува оток и црвенило, и тоа обично на рацете. Нема гноење.
- Проследено е со силна болка, чешање и иритација
- Локалните лимфни јазли често се потечени, но системските симптоми се ретки
- Понекогаш можат да се јават и септикемија и ендокардит.
- Болеста е самоограничувачка за неколку недели. На местото на инфекцијата останува резидуална хиперпигментација.

ДИЈАГНОЗА

- Дијагноза може да се постави на база на историјата на болеста или типичната клиничка слика. Може да се засади култура од примерок од биопсија или од аспирирана течност, но тоа ретко кога е индицирано.

ТРЕТМАН

- Пеницилин 1.5 милиони единици два пати дневно во тек на 10 денаго скратува траењето на болеста. Исто така, веројатно се ефикасни и цефалоспорините, макролидните антибиотици и флуорокинолоните (ннд-**D**).

ПРЕВЕНЦИЈА

- Добра професионална пракса, заштита (покривање) на рацете и раните и повредите на нив.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Barnet JH,Estes Sa,Wirman JA Erysipeloid. J Am Acad Dermatol 1983;9:116-123
2. Venditti M,Gelfusa V,Tarasi A antimicrobial Erysipelothrix rhusiopathiae.Antimicrob Agents Chemother 1990;34:2038-2040
3. Petteri Carlson, Article ID: ebm00033 (001.022), © 2010 Duodecim Medical Publications Ltd

Последен пат прегледано за ажурирање на 12.2.2013 • Последна промена 4.6.2010

Article ID: ebm00033 (001.022) © 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 12.2.2013, www.ebm-guidelines.com**
2. **Нема промени во упатството до 2014 година**
3. **Упатството треба да се ажурира по 2 години**
4. **Предвидено следно ажурирање во 2016 година**

Упатството го ажурирал: И. Стојковски

Координатор: Проф. Др. К. Зафировска