



# LEETRID – JUHEND PEREARSTIDELE

22. detsember 2025

**Leetrid** on lööbe ja palavikuga kulgev kõrge nakkusvõimega viirushaigus. Üks nakatunu võib vaktsineerimata inimeste hulgas nakatada kuni 18 inimest.

Ligikaudu ühel kümnest leetrihaigest tekib tüsistusena kopsu- või keskkõrvapõletik, raskematel juhtudel võib tekkida äge ajupõletik. Haiglaravi vajab umbes üks neljast haigestunud, entsefaliidina kulgeb haigus ühel haigel tuhandest. Tüsistused on sagedasemad alla 5-aastastel lastel ja üle 20-aastastel täiskasvanutel. Arenenud riikides sureb leetritesse üks-kaks inimest tuhandest haigestunud.

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

**Nakkusallikas** on nakatunud inimene.

## KLIIINILINE PILT

Haiguse peiteaeg kestab 7 kuni 21 päeva (keskmiselt 10 päeva). Haiguse algusnähtudeks 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 nahale lööve – see algab kõrvade tagant ning levib edasi näole ja kaelale. Seejärel levib lööve kehale ja kätele ning järgneval 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.** Leetreid läbi põdenud isikud omandavad eluaegse immuunsuse.

Kuna leetrid on väga nakkavad, tuleb hoiduda kokkupuutest haigega kogu nakkusohtliku perioodi jooksul.

**Lähikontaktseid, kes ei ole haigust põdenud ega pole täielikult vaksineeritud leetrite vastu, tuleb haigest eraldada ja võimalikult kiiresti (72 tunni jooksul pärast kontakti) vaksineerida MMR vaktsiiniga. Lähikontaktsetele on MMR vaktsiin tasuta.**

**Leetrihaige lähikontaktseteks loetakse:**

- kodukontaktid või nendega võrdsustatud isikud, kellel oli pidev kokkupuude haigega nakkusohtlikus perioodis;
- mis tahes pikkusega näost näkku kontakt haigega nakkusohtlikus perioodis;
- rohkem kui 15-minutiline kontakt haigega piiratud alal (klassiruum, tervishoiuasutus jm);
- viibimine samas ruumis 2 tunni jooksul pärast haige sealt lahkumist.

Kodukontaktsetele või nendega võrdsustatud isikutele tuleb kokkupuutejärgse profülaktika saamise ajavahemikku arvutada **lööbe tekkimise kuupäevast haigestunud**.

Teiste kontaktide puhul tuleb kokkupuutejärgse profülaktika saamise ajavahemikku arvutada **kokkupuute viimasest kuupäevast**.

## VAKTSIIN

Nii laste kui täiskasvanute vaksineerimiseks kasutatakse MMR vaktsiini (leetrid, mumps ja punetised). Annus on 0,5 ml ja see tuleb süstida lihasesse või naha alla. Eelistatud süstekohad on reie anterolateraalne piirkond väiksematel lastel ning deltalihase piirkond suurematel lastel, noorukitel ja täiskasvanutel. Trombotsütopeenia või mis tahes hüübimishäirega patsientidele tuleb vaktsiin manustada naha alla.

**Vaktsiin on vastunäidustatud** isikutele, kellel esineb ülitundlikkus vaktsiini toimeainete või abiainetete või neomütsiini suhtes, rasedatele ja raske immuunpuudulikkusega inimestele. Pärast MMR-vaksineerimist soovitatakse 1 kuu vältel hoiduda rasestumisest.

Vaktsiini manustamine tuleb edasi lükata inimestel, kellel esineb äge palavikuga kulgev raske haigus. Isikuid, kellel on pärast muna söömist tekkinud anafülaksia, peab vaksineerima erilise ettevaatusega ning vaksineerimisel peavad alati käepärast olema vajalikud esmaabivahendid anafülaksia raviks (vajadusel vaata täpsemat infot [immuniseerimiskava rakendusjuhise](#)st lk 14).

**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), mis taandub iseseisvalt.

### MMR vaktsiinide SPC-d:

- M-M-RVAXPRO – [https://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/2019/20190408144063/anx\\_144063\\_et.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/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 vorm –

<https://www.ravimiamet.ee/vaktsiinikorvalnahust-teatamise-vorm>

## VAKTSINEERIMINE LEETRITE VASTU

Lapsi vaktsineeritakse vastavalt immuniseerimiskavale kahe MMR vaktsiinidoosiga – ühe aasta vanuselt ja 13-aastaselt. Kui laps on mingil põhjusel jäänud seni vaktsineerimata, tuleb teda vaktsineerida esimesel võimalusel 2 doosiga vähemalt 4-nädalase intervalliga. Hõlmatus MMR vaktsineerimisega oli 2023. aastal kuni 2aastaste laste seas ~84% ja revaktsineerituid (14a) oli ~73%. **Laste vaktsineerimine on tasuta.**

**Täiskasvanute vaktsineerimine on tasuline.** Perearstid saavad vaktsiini tellida apteegist analoogselt teiste kalendrivaliste vaktsiinidega. Ravimiamet suhtleb MMR vaktsiini müügiloo 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 sündinud enne 1993. a ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini ühe või kahe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on sündinud pärast 1993. a ja on vaktsineeritud MMR vaktsiini kahe doosiga, pole vajalik korduvalt vaktsineerida

### MMR vaktsineerimine on näidustatud eeskätt inimestele:

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

Kui inimene soovib kontrollida, kas tal on leetrite vastased antikehad olemas, võib ta seda teha tasuta uuringuna erinevates laborites. Testi tulemuste hindamisel tuleb arvesse võtta alljärgnevat:

- Leetritevastane immuunkaitse on seotud ka rakulise immuunsusega, mistõttu 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 (vt lisa 1).

**Sotsiaalministeeriumi immuunoprolaktika ekspertkomisjoni soovitusel on eelistatav eelkõige täiskasvanute MMR vaktsineerimine/revaktsineerimine, mitte antikehade testi määramine.**

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

- Vältida võimalusel patsiendi visiiti perearstikeskusesse, teha koduviit ning võtta proovid:
  - 1.–4. lööbimispäeval võtta ninaneelu kaabe (PCR katsuti) viiruse RNA tuvastamiseks (real-time PCR, kood 66610) ja viiruse genotüpeerimiseks;
  - kui lööbe tekkimisest on möödunud rohkem kui 4 päeva või reaalse 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 on lisatud (vt lisa 2).
- Teatada koheselt leetrite kahtlusega patsiendist Terviseameti regionaalosakonda või esindust 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, samuti 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 (maksimaalselt 21 päeva) ning kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajadusest 72 tunni jooksul neile, kes ei ole kaitstud leetrite vastu (vt vaktsineerimissoovitused täiskasvanutele).**

**Tuletame perearstikeskuste personalile meelde MMR (re)vaktsineerimise 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 ninaneelu- ja/või kurgukaape proovide transportimise ja nende uurimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobusi „uksest ukseni“ teenuse eest.
- Leetrite diagnostilise seroloogilise proovi uuringu (IgM ja IgG määramine, kood 66707) kulud kannab perearst. Diagnostiliste seroloogiliste proovide transportimise kulud Terviseameti laborisse kannab perearst.
- Juhul, kui mõlemad proovid (vereseerum IgM ja IgG määramiseks ning ninaneeluja/või kurgukaabe PCR uuringuks ja leetriveriiruse genotüpeerimiseks) võetakse üheaegselt ja edastatakse uurimiseks Terviseameti laborisse, siis proovide transportimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobussi „uksest ukseni“ teenuse eest.

### **Leetrihaigega kontaktsete isikute käsitlemine (NB! vt ka lisa 3)**

- Kontaktsete jälgimine inkubatsiooniperioodi jooksul (21 päeva).
- Vaktsineerimata/läbipõdemata kontaktsete (eeskätt pereliikmete) vaktsineerimine MMR vaktsiiniga 72 tunni jooksul peale kokkupuudet haigega (tasuta vaktsineerimine riigi poolt hangitud vaktsiini ühe doosiga).

Kuna MMR riigivaktsiini varud kontaktsete vaktsineerimiseks on piiratud, **palub Terviseamet igal konkreetsel juhul arutada kontaktsete arvu ja MMR vaktsiinidooside manustamise vajadust Terviseameti regionaalosakonna inspektoriga** (Terviseameti kontaktandmed on toodud lisa 4).

- Kokkupuutejärgset vaktsineerimist MMR vaktsiini ühe doosiga tuleb 72 tunni jooksul teha seni vaktsineerimata ja läbipõdemata lastele ning täiskasvanutele.
- Kokkupuutejärgset revaktsineerimist MMR vaktsiini täiendava doosiga tuleb 72 tunni jooksul teha ka nendele üle 13-aastastele (k.a) noorukitele ja 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).
- Kokkupuutejärgne MMR doos peab olema manustatud 72 tunni jooksul vaktsineerimata või osaliselt vaktsineeritud lastele alates 6. elukuust.

**NB!** Kokkupuutejärgne MMR vaktsiinidoosi manustamine 6–11-kuulistele lastele on näidustusväline soovitus vaktsineerimiseks (kooskõlastatud Raviametiga). Tavaolukorras on MMR vaktsiinid näidustatud alates 12. elukuust.

- 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 (vanuses 1a ja 13a). Kokkupuutejärgse vaktsineerimise ja immuniseerimiskava järgse MMR vaktsineerimise vahe peab olema vähemalt üks kuu.
- Juhul kui kokkupuutejärgsel immuniseerimisel on vajalik teise doosi manustamine täiskasvanule, siis teise doosi eest tasub inimene ise.
- Pärast vaktsineerimist (eelnevalt vaktsineeritud ühe doosiga) võivad kontaktid jätkata tavapäraselt igapäevategevusi.
- Pärast kontaktijärgset vaktsineerimist (eelnevalt vaktsineerimata) jäävad karantiini 14 päevaks, kuid tervishoiu-, hoolekande- ja eelkoolieelseid lasteasutusi (lasteaed, lastehoid jne) ei ole neil soovitatav vähemalt 21 päeva jooksul külastada.

#### **Kes saadab kontaktset kokkupuutejärgsele vaktsineerimisele?**

Leetrihaige lähikontaktset selgitab välja raviarst (perearst, haiglaarst). Raviarst edastab kontaktsete nimekirja Terviseameti regionaalosakonnale (Terviseameti kontaktandmed on toodud lisas 4).

Terviseameti regionaalosakonna kontaktisik võtab ühendust kontaktsetega ja selgitab välja nende kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse ning vajadusel soovitab **tööpäevadel pöörduda vaktsineerimiseks perearsti poole ning nädalavahetusel ja riigipühadel haigla EMO-sse.**

Terviseameti regionaalosakonna kontaktisik või Terviseameti 24/7 valveametnik (tel 5344 0429) või erandjuhtudel kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse tuvastanud arst teavitab haigla EMO-t kokkupuutejärgset vaktsineerimist vajava(te)st isiku(te)st.

#### **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 ja riigipühadel, on võimalik teha kokkupuutejärgset vaktsineerimist (72 tunni jooksul pärast kokkupuudet) MMR tasuta vaktsiiniga.

Tervisekassa lepib kokku teenuse osutajatega, kellel on võimalus antud teenust osutada (töövälisel ajal vaktsineerivate tervishoiuteenuste osutajate nimekirja edastab Terviseametile Tervisekassa).

### **Kuidas ja kuhu teatada kokkupuutejärgse vaktsineerimise teostamisest?**

Isikute kokkupuutejärgsest vaktsineerimise teostamisest palume teavitada teie piirkonna Terviseameti regionaalosakonna kontaktisikut. Teavitamine on võimalik nii kirjalikult (krüpteerituna) kui ka telefonitsi. Teatada tuleb lähikontaktse nimi, isikukood ja vaktsineerimise kuupäev.

## LISA 1. LEETRIVIIRUSE VASTASTE IGG ANTIKEHADE MÄÄRAMINE TERVISEAMETI LABORIS

Leetriveriiruse vastaste IgG antikehade sisaldust inimese organismis saab määrata vereproovis EIA (ensüüm-immunoanalüüsi) 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)

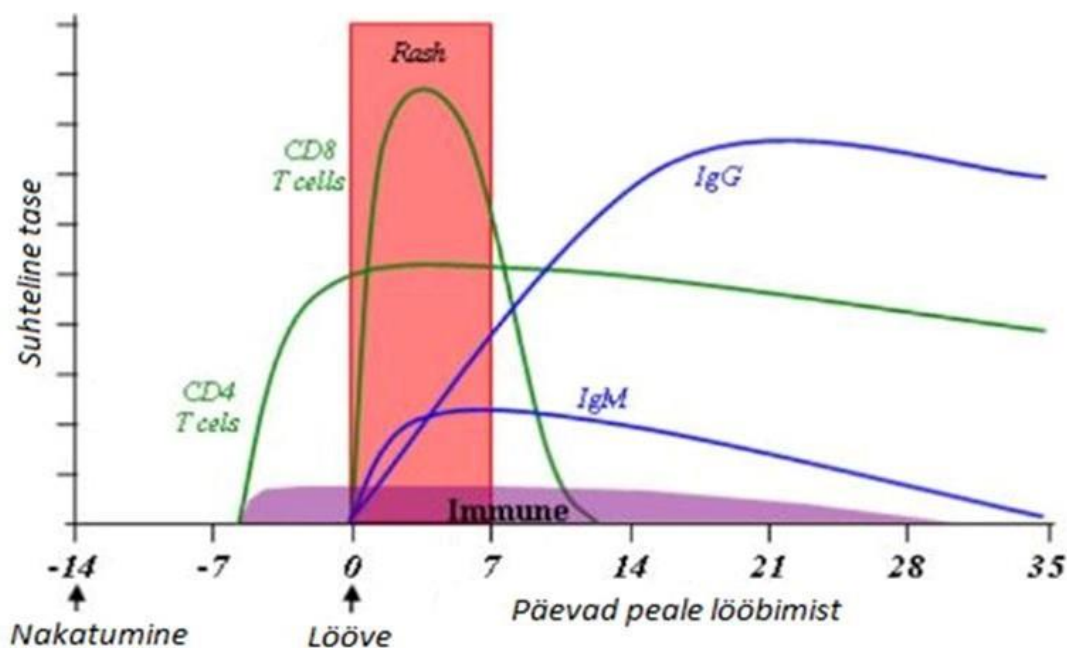
Proovimaterjali säilitamine: (+5±3) °C juures kuni 5 ööpäeva

Tulemuste hindamine:

NTU – NovaTecUnits

Positiivne >11 NTU	Proovimaterjal sisaldab leetriveriiruse vastaseid IgG antikehi, mis viitab läbipõetud infektsioonile või vaktsineerimisele.
Negatiivne < 9 NTU	Proovimaterjal ei sisalda leetriveriiruse vastaseid IgG antikehi või nende kogus ei ole määramiseks piisav.
Piiripealne 9–11 NTU	Antikehade sisaldus proovimaterjalis on piiripealne. Soovitav korrata uuring 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 LABORATOORSEKS KINNITAMISEKS



### Terviseameti nakkushaiguste laboris teostatavad uuringud:

- Molekulaardiagnostika – leetriviiruse RNA tuvastamine reaalaja-PCR meetodil
- Immunoloogilised uuringud – leetriviiruse vastaste IgM ning IgG antikehade tuvastamine EIA (ensüüm-immunooanalüüsi) 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 uuring uuest materjalist ja teostada immunoloogiline 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 reaalaaja-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 uuringu nädala pärast. Kui tulemus jääb samaks, loetakse proov negatiivseks.

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

<b>Saateleht</b>	Iga prooviga saadetakse laborisse loetavalt täidetud ja vajalikku infot sisaldav saateleht, mis on alla laetav Terviseameti veebilehelt: <a href="https://www.terviseamet.ee/labor/teenused/kliinilised-analuusid">https://www.terviseamet.ee/labor/teenused/kliinilised-analuusid</a>	
Kuidas proovi säilitada?	(+5±3) °C juures kuni 48 tundi	(+5±3) °C juures kuni 5 ööpäeva
Kuidas proovi transportida?	Parima tulemuse saamiseks saata proovid võimalikult kiiresti jahedas külmakehaga transpordikastis.	
Uuringu teostamise aeg	Tööpäeviti (või kokkuleppel)	2 korda nädalas (või kokkuleppel)
Kuhu proov saata?	Terviseameti rahvatervise labori nakkushaiguste labor Paldiski mnt 81, 10614 Tallinn	
Kelle poole pöörduda küsimuste korral?	Preanalüütika / proovide vastuvõtt: tel. +372 794 3660 E-mail: nakkus@terviseamet.ee	
Kes maksab?	Terviseamet (positiivse proovi laboratoorne kinnitamine)	

**NB! Palume teavitada proovide saatmisest telefonil +372 7943 660 (preanalüütika)**

## LISA 3. LEETRIHAIGE JA LÄHIKONTAKTSETE ISIKUTE KÄSITLEMINE

Juhtum	Vaktsineerimine*	Soovituslik karantiini/isolatsiooni aeg	Täiendavad soovitused	TVL põhjus
Kinnitatud juhtum	-	Isoleeritud kuni 5 päeva pärast lööbe teket.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Väljastada töövõimetusleht (põhjusega nr 1 – haigestumine)</li> <li>Vajadusel väljastada hooldusleht (põhjusega nr 14)</li> </ul>
Lähikontaktne, täielikult vaktsineeritud kokkupuute eelselt (2 doosi)	-	Ei jää karantiini.  Sümptomite tekkimisel käsitleda kui kinnitatud juhtumit.	-	-
Lähikontaktne, kes on varem leetreid põdenud	-	Ei jää karantiini	-	-
Kokkupuute eelselt ühe doosiga vaktsineeritud lähikontaktne	72h jooksul (või esimesel võimalusel) MMR vastane vaktsineerimine (teine doos)	Ei jää karantiini.  Sümptomite tekkimisel käsitleda kui kinnitatud juhtumit.	-	-
Lähikontaktne, kes kokkupuute eelselt pole põdenud ega pole vaktsineeritud (või eelnev vaktsineerimine/läbipõdemise staatus teadmata)	72h jooksul (või esimesel võimalusel) MMR vastane vaktsineerimine (2 doosi** minimaalselt 4-nädalase intervalliga).	Jääb 14 päevaks karantiini.  Sümptomite tekkimisel käsitleda kui kinnitatud juhtumit.	Ei ole soovitatav viibida 21 päeva jooksul koolieelsetes lasteasutustes (lasteaed, lastehoid jne), hooldekodudes ja raviasutustes. Nende asutuste LK-d töötajad teevad võimalusel 21 päeva jooksul kodukontoris tööd või saavad perearstilt töövõimetuslehe ning LK-d igapäevased külastajad/elanikud jäävad koju/eraldatakse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vajadusel väljastada töövõimetusleht diagnoosiga Z20 (põhjusega nr 1 - haigestumine)</li> <li>Vajadusel väljastada hooldusleht diagnoosiga Z20(põhjusega nr 14)</li> </ul>
Lähikontaktne, kes kokkupuute eelselt pole põdenud, pole vaktsineeritud	>6kuu vanused imikud MMR vastane vaktsineerimine 72h jooksul (teine doos 12-23 kuu vanuselt, kolmas doos 13 a vanuselt).	Jääb karantiini 17 päevaks, soovitatav on 21 päeva.	Jälgitakse sümptomite teket, LK teeb võimalusel kodukontoris tööd või väljastatakse töövõimetusleht.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vajadusel väljastada töövõimetusleht diagnoosiga Z20 (põhjusega nr 1 - haigestumine)</li> </ul>

<b>ja keeldub kontaktijärgset immuniseerimisest</b>	minimaalselt 4-nädalase intervalliga).	Sümptomite tekkimisel käsitleda kui kinnitatud juhtumit.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Vajadusel väljastada hooldusleht diagnoosiga Z20 (põhjusega nr 14)</li> </ul>
<b>Lähikontaktne, kes kokkupuute eelselt pole põdenud, ega vaksineeritud ja keda ei saa kontaktijärgselt vaksineerida (immuunpuudulikkus, rasedus, lapsed vanuses &lt;6 kuud)</b>	IVIG*** 0,4g/kg i/v ideaaljuhul kuni 72 h jooksul, kuid võib kasutada kuni 6 päeva peale kokkupuudet.	Jääb karantiini 17 päevaks, soovitatav on 21 päeva.  Sümptomite tekkimisel käsitleda kui kinnitatud juhtumit.	Jälgitakse sümptomite teket, LK teeb võimalusel kodukontoris tööd või väljastatakse töövõimetusleht.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vajadusel väljastada töövõimetusleht diagnoosiga Z20 (põhjusega nr 1 - haigestumine)</li> <li>Vajadusel väljastada hooldusleht diagnoosiga Z20 (põhjusega nr 14)</li> </ul>

\* *Terviseameti inspektorid viivad läbi epiiduuringu, mille käigus tuvastatakse lähikontaktseid ning suunatakse vaksineerima. Lähikontaktsete kokkupuutejärgne vaksineerimine toimub koostöös terviseameti inspektori ja TTO-ga.*

\*\* *Esimene doos on täiskasvanud lähikontaktsele tasuta, teise eest tuleb patsiendil tasuda ise.*

\*\*\* *Intravenoosset immuunglobuliini asendusravi (IVIG) teostatakse Lääne-Tallinna Keskaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis.*

## Varasemad leetrite vastased vaksineerimised

Vaksineerimine*		vaksineerimisstaatus
Vaksineeritud enne 1993. a leetrivaktsiini ühe või kahe doosiga	=	Mittetäielikult vaksineeritud
Vaksineeritud enne 1993. a leetrivaktsiini ühe või kahe doosiga ning hiljem lisaks vaksineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga	=	Täielikult vaksineeritud
Vaksineeritud alates 1993. a MMR ühe doosiga	=	Mittetäielikult vaksineeritud
Vaksineeritud alates 1993. a MMR kahe doosiga	=	Täielikult vaksineeritud

\**Enne 1993. aastat oli vaksineerimine kohustuslik ehk sellel ajaperioodil sündinud inimesed on suure tõenäosusega vaksineeritud või läbipõdenud, v.a kui patsient väidab vastupidist.*

*Kuni 2018. aastani oli vaksineerimisega hõlmatus ca 95% ehk isikud, kelle mõlema doosi saamine jääb sellesse aega, on suure tõenäosusega vaksineeritud, v.a kui patsient väidab vastupidist.*

## LISA 4. TERVISEAMETI KONTAKTID

### **Põhja regionaalosakond (Tallinn ja Harjumaa)**

Põhja regionaalosakonna valveametnik tel 5557 5808

Tiia Luht (osakonna juhataja) tel 5596 8964

### **Ida regionaalosakond**

Marje Muusikus (osakonna juhataja) tel 525 3622

[idaepid@terviseamet.ee](mailto:idaepid@terviseamet.ee)

- **Lääne-Virumaa esindus**

Kata Pedamäe tel 5388 3485

- **Narva esindus**

Svetlana Kuznetsova tel 5300 7688

### **Lõuna regionaalosakond**

- **Tartumaa, Jõgevamaa, Põlvamaa, Võrumaa, Viljandimaa, Valgamaa esindused**

Lõuna regionaalosakonna valveametnik tel 5853 3251

Agne Allas (osakonna juhataja kt) tel 5885 6095

### **Lääne regionaalosakond**

Kadri Juhkam (osakonna juhataja) tel 5842 9096, e-post [kadri.juhkam@terviseamet.ee](mailto:kadri.juhkam@terviseamet.ee)

- **Pärnumaa esindus**

Liia Järv tel 5843 2378

- **Läänemaa ja Saaremaa esindused**

Lea Kiis tel 5809 8129