

xxx

Deftones

[Pick the date]

**ПОСТУПАЊЕ СА ЛИЦЕМ КОД КОГА ЈЕ ПОСТАВЉЕНА СУМЊА НА ИНФЕКЦИЈУ ВИРУСОМ SARS-CoV-2**

Светска здравствена организација (СЗО) је добила информације о избијању епидемије упале плућа непознатог порекла у граду Вухану, у Кини, 31. децембра 2019. године. Кинеске власти су идентификовале нови коронавирус 7. јануара 2020. године и вирус је привремено назван 2019-nCoV, да би 11. фебруара болест изазвана овим вирусом названа Коронавирус 2019, или COVID -19. Генерални директор СЗО је прогласио ову епидемију за јавноздравствену претњу од међународног значаја (Public Health Emergency of International Concern) 30. јануара 2020. године.

Коронавируси (CoV) представљају велику породицу вируса који изазивају болести које се крећу у опсегу од обичне прехладе до озбиљних обољења као што су: Блискоисточни респираторни синдром (Middle East Respiratory Syndrome - MERS-CoV) и Тешки акутни респираторни синдром (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS-CoV). COVID-19 је обољење изазвано новим коронавирусом.

Пре него што је прешао на људе, овај вирус је највероватније потекао од животиња. Многи рани случајеви заразе новим корона вирусом повезани су са отвореном пијацом живих и мртвих дивљих и домаћих животиња у Вухану у Кини.

Од COVID-19  инфекције изазване корона вирусом SARS-CoV2, могу оболети сви, без обзира на узраст.

Могући путеви преношења новог коронавируса су:

* Директним контактом са зараженом особом
* Међу особама које су у блиском контакту на удаљености мањој од 2 м.
* Преко капљица из дисајних органа које настају при кијању, кашљању или дисању.
* Индиректно, контактом са различитим предметима или површинама на којима вирус може да преживи веома кратак период
* Путем столице ( фекоорални пут); Због овога је изузетно важно темељно прати руке пре и после коришћења тоалета

 Особа се може заразити новим коронавирусом додиривањем површина или предмета свеже контаминираним секретима дисајних органа инфициране особе, на којима се налази вирус, а потом додиривања уста, носа, очију.

Период инкубације овог обољења (време од настанка инфекције до појаве првих симптома болести), на основу тренутних информација, може бити до 14 дана.

Код већине особа које су заражене овим вирусом развија се благо респираторно обољење, док се у 15% случајева развија тешка форма болести са компликацијама као што су упала плућа, респираторна инсуфијенција и у неким случајевима смртни исход. Најновији подаци указују на то да смртност повезана са овим вирусом износи 2%.

Код релативно здравих особа симптоми су обично умерени и развијају се постепено. Постоји и група људи који су инфицирани али немају симптоме и добро се осећају (асимптоматски пацијент).

Око 80% инфицираних се опорави од COVID -а 19, без икаквог посебног лечења уз мировање код куће. 1 од 6 инфицираних особа ће добити тежи облик болести.

Симптоми обољења COVID-19 изазваног новим корона вирусом обухватају повишену телесну температуру и кашаљ. У озбиљнијим случајевима, вирус може изазвати упалу плућа па чак довести и до смртног исхода. Старије особе и особе које имају неко хронично обољење, као што је шећерна болест или болести срца и крвних судова, осетљивије су на развијање тежег облика болести.

У тежим случајевима јавља се тешка упала плућа, акутни синдром респираторног дистреса, сепса и септички шок који могу узроковати смрт пацијента. Особе које болују од тежих облика хроничних болести подложније су тежим обољењима.

Не постоји специфично лечење за ову болест. Приступ лечењу пацијената с инфекцијама везаним уз коронавирусе је лечење клиничких симптома (нпр. повишене температуре, кашља, дехидрације и др.). Пружање неге (нпр. потпорна терапија и праћење – терапија кисеоником, инфузија) може бити врло делотворно код оболелих особа.

**ДЕФИНИЦИЈЕ СЛУЧАЈА**

Дефиниције случаја се заснивају на тренутно доступним информацијама и могу бити ревидиране са пристизањем нових информација.

**• МОГУЋ/СЛУЧАЈ СУМЊЕ:**

Особа са симптомима акутне респираторне болести (повишена температура и један од знакова и симптома – кашаљ, краткоћа даха и отежано дисање)

И

Без друге етиологије која у потпуности објашњава клиничку слику болести

И

Особа која даје податак о путовању или боравку у земљи/области са пријављеном локалном трансмисијом обољења COVID-19 у периоду од 14 дана пре појаве симптома

ИЛИ

Особа са симптомима тешке акутне респираторне болести која захтева болничко лечење (САРИ или АРДС) а чије се клиничке манифестације не могу у потпуности објаснити другом етиологијом

**• ВЕРОВАТАН СЛУЧАЈ:**

Могућ случај за кога су резултати лабораторијског тестирања на нови корона вирус неодређени.

ИЛИ

Епидемиолошки повезан са потврђеним или вероватним случајем (особа са акутном респираторном болешћу која је у периоду до 14 дана пре појаве симптома имала блиски контакт са потврђеним или вероватним случајем COVID-19) или особа која  је радила у здравственој установи у којој су лечени пацијенти са потврђеном или вероватном инфекцијом новим корона вирусом.

**• ПОТВРЂЕН СЛУЧАЈ:**

Особа код које је лабораторијски потврђена инфекција вирусом SARS-CoV-2 без обзира на клиничке знаке и симптоме болести.

**ОБАВЕЗЕ ЛЕКАРА ДОМА ЗДРАВЉА У СИСТЕМУ НАДЗОРА НАД COVID-19**

У свим домовима здравља мора се омогућити директнa комуникацијa особе са сумњом на COVID-19 са лекаром опште праксе или специјалистом опште медицине, по могућности са својим изабраним лекаром, путем телефона.

**а) Први контакт и утврђивање могућег/случаја сумње или вероватног случаја COVID-19**

* Изабрани лекар треба да буде доступан путем телефона за све своје пацијенте током редовног радног времена. Информацију за пацијенте о радном времену лекара као и контакт телефону сваког изабраног лекара обезбеђује руководилац надлежног дома здравља на начин који сам одреди.
* Уколико дом здравља није у могућности да обезбеди директну комуникацију особе за коју се сумња да има COVID-19 са својим изабраним лекаром, руководилац надлежног дома здравља треба да организује здравствену службу на тај начин да током једне смене бар један лекар опште праксе или специјалиста опште медицине буде телефонским путем доступан за пружање информација особама.

Приликом првог телефонског контакта са особом за коју се сумња да има COVID-19, изабрани лекар је дужан да, према процени ризика, најпре узме епидемиолошке податке о могућој изложености инфекцији  вирусом SARS-CoV-2,  а потом да процени тежину саопштених тегоба. Изабрани лекар на основу података добијених  током иницијалног телефонског контакта, процењује да ли је неопходно извршити клинички преглед пацијента.

Епидемиолошки подаци обухватају најмање следеће:

1. да ли је особа у последњих 14 дана путовала или боравила у земљама/областима у којима је било потврђених случајева инфекције изазване новим корона вирусом,
2. да ли је особа у последњих 14 дана била у блиском контакту са особом или особама код којих је потврђена инфекција или која се сматра вероватним случајем,
3. да ли је особа у последњих 14 дана посећивала здравствене установе у којима су лечене особе са потврђеном инфекцијом.

**б) Клинички преглед и одређивање мере изолације**

* Први преглед у случају сумње на COVID-19 се мора извршити код свих особа које болују од хроничних болести без обзира на узраст и свих старијих од 60 година. Праћење здравственог стања пацијента може се спроводити телефонском комуникацијом.
* Код свих осталих особа, уколико лекар према изјави самог пацијента коју добије телефонским путем, процени да се ради о благој клиничкој слици (температура нижа од 38°C и кашаљ без отежаног дисања), није неопходан клинички преглед. У том случају, изабрани лекар је дужан да пацијенту телефонским путем:
* пружи све неопходне савете и одреди потребну симптоматску и/или супортивну терапију и одговарајући хигијенско дијететски режим
* саветује да остане у **кућној изолацији** минимум наредних 14 дана и да се сваког дана редовно јавља лекару у договорено време

Пацијенти са благим респираторним инфекцијама којима није неопходно болничко лечење, лече се у условима кућне изолације када за то постоје довољни услови:

* + посебна соба за оболелог или могућност сепарације од других чланова домаћинства,
	+ услови за придржавање прописаног хигијенско-дијететског режима и за узимање прописане терапије,
	+ одржавање личне хигијене,
	+ одржавање контакта телефоном са лекаром.

Пацијенту и/или члановима породице се даје упутство о примени мера заштите за смањење ризика од инфекције.

* У случају да лекар током периода праћења оболелог добије информације или током прегледа посумња да је код особе дошло до погоршања здравственог стања тј. да су присутни симптоми и знаци инфекције доњих респираторних путева, односно да постоји ризик од настанка тешке акутне респираторне болести, он издаје пацијенту упут за болничко лечење и упућује га на надлежно инфектолошко одељење на даљи преглед и лечење. Поступак је следећи:
* Лекар је дужан да организује санитетски транспорт пацијента у сарадњи са домом здравља у којем је запослен или надлежном службом/установом хитне медиционске помоћи.
* Лекар пацијенту даје маску коју је пацијент у обавези да носи до контакта са надлежним инфектологом.
* Изабрани лекар, обавештава епидемиолога територијално надлежног института/завода за јавно здравље о утврђивању сумње и упућивању пацијента на болничко лечење ради координације даљег поступка лабораторијског тестирања на нови корона вирус и слању података о блиским контактима на доле описан начин.

**в) Идентификација блиских контаката**

Блиским контактом се сматра особа која испуњава један од следећих услова:

* да је непосредно неговала пацијента без личне заштитне опреме која се препоручује за COVID-19 пацијенте, у периоду од 14 дана од појаве симптома код пацијента.
* да је боравила у истој затвореној просторији са COVID-19 пацијентом (на радном месту, у домаћинству, учионици, скуповима), у периоду од 14 дана од појаве симптома.
* да је боравила у непосредној близини (мање од 2м, дуже од 15 минута) пацијента са COVID-19 инфекцијом у периоду од 14 дана од појаве симптома код пацијента.
* Изабрани лекар приликом првог контакта телефоном или током прегледа пацијента који указује на могући/вероватни случај COVID-19, пописује блиске контакте оболелог, које је пацијент остварио након почетка првог симптома болести. Подаци се уписују у табелу 1, која се доставља у  прилогу. Табела 1 се након оствареног телефонског контакта или прегледа пацијента доставља за сваког пацијента појединачно, епидемиологу територијално надлежног института / завода за јавно здравље електронском поштом, уз друге (горе описане) информације.

Подаци пацијента код којег је постављена сумња на могући случај COVID-19 или  је утврђено да се ради о вероватном случају се достављају на раније прописаном обрасцу, који се доставља у прилогу.

**г) Место извођења клиничког прегледа**

* Преглед се спроводи у посебној соби за изолацију.
* Пацијенту се даје хируршка маска.
* У соби за изолацију пацијенту се даје упутство о мерама респираторне хигијене (коришћење марамица приликом кијања или кашљања) и омогућава прање руку топлом водом и сапуном. Треба онемогућити улазак у собу за изолацију другим пацијентима, као и особљу које није неопходно за пружање медицинске помоћи.
* Пацијента код кога су индиковани специјалистички прегледи или додатне дијагностичке процедуре (нпр. рентгенско снимање), на допунске прегледе води особље установе након претходног обавештавања надлежног здравственог особља које треба да обави потребне прегледе и припреме за примену мера заштите. Пацијент се са маском преко уста и носа води унапред одређеним путем, при чему се мора водити рачуна да пацијент не долази у блиски контакт са другим особљем, пацијентима или посетиоцима у здравственој установи.
* Све инвазивне процедуре (узимање крви или урина за лабораторијски преглед, давање инјекција, узимање узорака за лабораторијску потврду инфекције) спроводе се у соби за изолацију уз примену свих прописаних мера заштите.

**д) Мере заштите здравственог особља током прегледа**

* + Приликом прегледа особа са инфекцијама органа за дисање или сумњом на инфекцију органа за дисање, а посебно код особа које имају симптоме и знаке инфекције доњих респираторних путева или су у ризику од настанка тешке акутне респираторне болести, изабрани лекар и друго здравствено особље у примарној здравстевној заштити су дужни да примењују стандардне мере заштите, као и мере заштите од инфекција које се преносе капљицама и инфекција које се преносе контактом које укључују следеће:
	+ коришћење заштитне маске (хируршке) преко уста и носа,
	+ коришћење рукавица приликом прегледа током код ког постоји ризик од контакта са слузокожама или телесним течностима оболеле особе,
	+ коришћење заштитног мантила,
	+ прање руку топлом водом и течним сапуном у трајању од најмање 20 секунди, након прегледа, односно након сваког незаштићеног контакта са слузокожама или телесним течностима пацијента,
	+ примену свих принципа безбедног давања ињекција,
	+ примена материјала и опреме за једнократну употребу кад год је то могуће (дрвене шпатуле, шприцеви и игле за једнократну употребу)
	+ дезинфекција опреме за вишекратну употребу 70% алкохолом одмах након употребе (стетоскопи, термометри),
	+ избегавање додиривања уста, носа и очију потенцијално контаминираним рукама,
	+ дезинфекција површина са којима је пацијент долазио у контакт, односно које су дошле у контакт са пацијентовим телесним течностима,
	+ рутинска дезинфекција површина у просторијама за рад са пацијентима,
	+ смањити број особља које долази у контакт са пацијентима који имају симптоме и знаке респираторних инфекција на најмањи потребан број,
	+ примена мера за безбедно управљање инфективним отпадом.

**ОБАВЕЗЕ ЕПИДЕМИОЛОГА ТЕРИТОРИЈАЛНО НАДЛЕЖНОГ ИНСТИТУТА/ЗАВОДА НАКОН ПРИЈЕМА ОБАВЕШТЕЊА ОД СТРАНЕ ЛЕКАРА ДОМА ЗДРАВЉА**

* Епидемиолог утврђује индикацију за узимање узорка могућег случаја за лабораторијско испитивање у складу са прописаним упутством Националне референтне лабораторије за грип и друге респираторне вирусе Института за вирусологију, серуме и вакцине „Торлак“ у случају када се пацијент упућује на болничко лечење.
* Епидемиолог након добијања података о утврђеним блиским контактима:
	+ уписује податке пацијента у листу случајева
	+ уписује податке о утврђеним блиским контактима у листу контаката
* Након увођења блиских контаката у листу контаката, епидемиолог доставља списак блиских контаката потврђеног или вероватног случаја надлежном санитарном инспектору ради издавања решења о стављању под здравствени надзор у складу са Законом.
* Након тога, епидемиолог позива све особе са списка контаката потврђеног или вероватног случаја и обавештава их о потреби самоизолације у кућним условима, а најдуже у трајању од 14 дана уколико се симптоми болести не појаве.
* Епидемиолог обавештава сваку особу којој је одређена самоизолација у кућним условима, о времену када треба да се телефоном јави и обавести епидемиолога о свом здравственом стању.
* Надлежни санитарни инспектор контролише спровођења мера у складу са законом.
* Уколико се код блиског контакта током боравка у самоизоалцији у кућним условима појаве симптоми болести епидемиолог спроводи рекласификацију према дефиницији случаја и налаже пацијенту да се јави у дом здравља према претходно наведеној процедури.
* По спроведеној рекласификацији случаја, надлежна епидемиолошка служба доставља линијуску листу свих случајева Институту за јавно здравље Србије.

**ОБАВЕЗЕ ИНФЕКТОЛОГА ТЕРИТОРИЈАЛНО НАДЛЕЖНОГ ИНФЕКТОЛОШКОГ ОДЕЉЕЊА НАКОН ПРИЈЕМА ПАЦИЈЕНТА СА УПУТОМ ЗА БОЛНИЧКО ЛЕЧЕЊЕ**

* Инфектолог прегледа пацијента у складу са горе описаним мерама заштите и одређује да ли се пацијент враћа у кућну изолацију или прима на болничко лечење, о чему обавештава надлежног епидемиолога и изабраног лекара. Инфектолог у случају доношења одлуке о хоспитализацији пацијента позива епидемиолога у циљу узимања неопходног узорка за лабораторијско тестирање на COVID-19.
* Инфектолог прима налаз лабораторијског тестирања пацијента на COVID-19 и попуњава образац пријаве оболења/смрти од COVID-19 у складу са Законом.
* Инфектолог одлучује о отпусту пацијента са болничког лечења.

**ОБАВЕЗЕ ИНСТИТУТА ЗА ВИРУСОЛОГИЈУ, ВАКЦИНЕ И СЕРУМЕ „ТОРЛАК“**

* Обезбеђивање потребних реагенаса за лабораторијско испитивање случаја сумње/могућег случаја
* Дефинисање адекватног узорка случаја и процедура за узорковање и транспорт
* Тумачење резултата тестирања
* Достављање резултата лабораторијског испитивања случаја сумње/могућег случаја клиничару, територијално надлежном заводу за јавно здравље и Институту за јавно здравље Србије одмах, најбржим могућим путем по добијању резултата.



**ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ПОЈАВЕ СИМПТОМА И ЗНАКОВА РЕСПИРАТОРНЕ ИНФЕКЦИЈЕ КОД ОСОБЕ ПОД ЗДРАВСТВЕНИМ НАДЗОРОМ У ВЕЗИ СА ИЗЛОЖЕНОШЋУ ИНФЕКЦИЈИ НОВИМ КОРОНА ВИРУСОМ SARS-COV-2**

* Уколико се код особе под надзором појаве симптоми и знаци респираторне инфекције, одмах се јавља епидемиологу територијално надлежног института/завода за јавно здравље телефоном.
* Одмах по појави симптома и знакова респираторне инфекције особа под надзором на основу усменог упутства добијеног од епидемиолога треба да стави маску преко уста и носа, појача личну хигијену (хигијену руку) и смањи контакт са другим особама.
* Епидемиолог обавештава надлежну службу за хитну помоћ ради организације транспорта, као и територијално надлежну инфективну клинику/одељење за инфективне болести опште болнице ради припреме за пријем особе са сумњом на инфекцију новим корона вирусом SARS-CoV-2 у собу за изолацију.
* Соба за изолацију треба да испуњава следеће услове: онемогућен контакт пацијента у изолацији са другим пацијентима, особљем (осим надлежних лекара и медицинских сестара) или посетиоцима, одвојен санитарни чвор, могућност примене текуће и завршне дезинфекције, обезбеђени услови за безбедно руковање инфективним отпадом.
* Након пријема особе у изолацију даљим третманом руководи надлежни инфектолог уз консултације са надлежним епидемиологом, уз примену мера заштите у складу са Упутством о мерама превенције и сузбијања ширења новог корона вируса (nCoV) у здравственим установама које је издала РСК за надзор над болничким инфекцијама Министарства здравља.
* инфектолог и епидемиолог доносе одлуку о потреби узимања узорака за лабораторијску дијагностику инфекције новим корона вирусом. Уколико се на основу дефиниције случаја постави сумња на инфекцију, приступа се узорковању према важећем лабораторијском протоколу.
* Инфектолог доноси одлуку о томе да ли здравствено стање особе код које је постављена сумња на инфекцију новим корона вирусом захтева болничко лечење или је могуће лечење у условима кућне изолације.
* Уколико здравствено стање особе код које је постављена сумња на инфекцију новим корона вирусом не захтева болничко лечење, инфектолог обавештава епидемиолога који наставља интервју са особом настојећи да утврди да ли у домаћинству оболеле особе постоје довољни услови за лечење у условима кућне изолације (наведени су у листи у прилогу овог алгоритма).
* Уколико епидемиолог процени да не постоје услови за лечење оболеле особе у условима кућне изолације, епидемиолог предлаже болничку изолацију из епидемиолошких индикација.
* Уколико епидемиолог процени да постоје услови за лечење оболеле особе у условима кућне изолације, епидемиолог позива територијално надлежну хитну службу ради организације санитетског транспорта од болнице до домаћинства оболеле особе.
* оболела особа добија упутство од епидемиолога да носи заштитну маску преко уста и носа и избегава блиски контакт са здравственим особљем и другим лицима током изолације, транспорта, све до уласка у кућну изолацију.
* Епидемиолог уручује оболелој особи и члановима домаћинства препоруке за спречавање преношења инфекције на чланове домаћинства или друге особе које негују пацијента са сумњом на инфекцију или потврђеном инфекцијом новим корона вирусом SARS-CoV-2 у условима кућне изолације.
* Кућна изолација се спроводи у складу са Упутством за спречавање преношења инфекције на чланове домаћинства или друге особе које негују пацијента са сумњом на инфекцију или потврђеном инфекцијом новим корона вирусом SARS-CoV-2 у условима кућне изолације.

# ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ПОЈАВЕ ТЕШКЕ АКУТНЕ РЕСПИРАТОРНЕ БОЛЕСТИ КОД ПАЦИЈЕНТА КОД КОГА СЕ СУМЊА НА ИНФЕКЦИЈУ НОВИМ КОРОНА ВИРУСОМ SARS-COV-2

            Особа код које постоји ризик од инфекције новим корона вирусом, а која има знаке тешке респираторне инфекције и захтева интензивно лечење и негу, и потенцијално захтева асистирану вентилацију или друге специјализоване мере лечења, се хоспитализује у једној од инфективних клиника (Београд, Нови Сад, Крагујевац, Ниш) након претходних консултација између територијално надлежног инфектолога који је поставио дијагнозу тешке акутне респираторне болести и епидемиолога Института за јавно здравље Србије (телефон приправног епидемиолога Института за јавно здравље Србије 060 0120015).

            Епидемиолог Института за јавно здравље Србије успоставља контакт са инфективним клиникама ради дефинисања могућности за пријем у изолацију и лечење пацијента са тешком акутном респираторном инфекцијом. Након одређивања установе у коју ће бити примљен пацијент, епидемиолог Института за јавно здравље Србије обавештава територијално надлежног инфектолога који у сарадњи са територијално надлежном хитном службом/домом здравља или општом болницом организује транспорт пацијента у одређену инфективну клинику.

**КАКО СЕ ЗАШТИТИТИ ОД КОРОНА ВИРУСА**

* Избегавати контакте са особама које имају знаке инфекције органа за дисање (кашаљ, кијање, цурење носа, повишена температура).
* Избегавати масовна окупљања и боравак у простору где се налази велики број особа.
* Избегавати руковање, љубљење и грљење при поздрављању.
* Појачати хигијену руку (прање водом и сапуном најмање 20 секунди, или ако то није могуће, коришћење алкохолних гелова за дезинфекцију руку), нарочито након контакта са оболелим особама или боравка у потенцијално угроженом подручју.
* Уносити довољно течности, нарочито топле напитке, јер је вирус неотпоран на топлоту.
* Испирати грло дезинфекционим раствором за ту намену.
* Не додиривати нос уста и очи неопраним рукама.
* Препоручује се ношење маски преко уста и носа уколико се борави у простору где су масовна окупљања.
* Вирус може живети у одећи 6-12 сати. Прањем одеће се вирус уништава, а помаже и излагање одеће вишим температурама (излагање сунцу, пеглање).
* Кашљите или кијајте у савијени лакат или марамицу, а затим ту марамицу баците у затворену канту.
* Дезинфиковати мобилне телефоне, таблете, тастатуре компјутера и мишеве.
* Користити медицинске маске уколико имате респираторне симптоме (кашаљ, кијање), првенствено да би заштитили друге.



1. Guidelines for Laboratory Diagnosis of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Korea, KiHo Hong et al. Ann Lab Med 2020;40:351-360

2. WHO, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance v3, 31 January 2020,

3. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. Intensive Care Medicine. 2020

4. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Published February 7, 2020.

5. Dawson et al., What Have We Learned About Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Emergence in Humans? A Systematic Literature Review, Vector Borne and Zoonotic Diseases • (2019), DOI: 10.1089/vbz.2017.2191

6. Danny Milner, Diagnostic Pathology: Infectious Diseases, Elsevier Science, 2019

7. Nizam Damani, Priručnik o prevenciji i kontroli infekcija, Medicinska naklada, 2019

8. John E. Bennett, Raphael Dolin, Martin J. Blaser; Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, Elsevier Science, 2019

1. Рravilnik o prijavljivanju zaraznih bolesti i posebnih zdravstvenih pitanja ("Sl. glasnik RS", br. 44/2017 i 58/2018)