

MEZIOBOROVÉ STANOVISKO

Poskytování zdravotní péče uprchlíkům z Ukrajiny

(30.3.2022)

Společnost infekčního lékařství (SIL) ČLS JEP
Sdružení praktických lékařů ČR (SPL)
Společnost všeobecného lékařství (SVL) ČLS JEP
Odborná společnost praktických dětských lékařů (OSPDL) ČLS JEP
Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR (SPLDD)
Česká pediatrická společnost ČLS JEP
Česká pneumologická a ftizeologická společnost (ČPFS) ČLS JEP
Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii (SEM) ČLS JEP
Česká internistická společnost (ČIS) ČLS JEP
Česká gynekologická a porodnická společnost (ČGPS) ČLS JEP
Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM) ČLS JEP
Česká společnost intenzivní medicíny (ČSIM) ČLS JEP

Humanitární krize a příchod uprchlíků v důsledku války na území Ukrajiny vyvolaly potřebu poskytovat zdravotní péči osobám, které se v důsledku této krize ocitnou na území České republiky. Výše uvedené odborné společnosti se shodly na následujících doporučeních s cílem zajistit kvalitní zdravotní péči všem potřebným.

I. První kontakt se zdravotníkem

V **Krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajině (KACPU)** absolvují žadatelé o pomoc z Ukrajiny registrační proces, při kterém obdrží povolení k pobytu, všeobecné zdravotní pojištění, nabídku ubytování a finanční pomoci od Úřadu práce. Současně obdrží kontakty na dostupná zdravotnická zařízení primární péče (praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost, gynekology a stomatology), tzv. UA pointy a lůžková zařízení akutní péče (s urgentním příjmem I. a II. typu). Z asistenčního centra odcházejí také s trojjazyčným zdravotním dotazníkem (Příloha č. 3), který si po vyplnění přinesou na následující vyšetření lékařem.

V asistenčních centrech působí zdravotníci – dle místních podmínek se jedná o nelékařského zdravotnického pracovníka případně člena Českého červeného kříže. Úkolem zdravotníka v rámci registračního procesu je

- poskytnout v případě potřeby nelékařskou první pomoc
- zajistit akutně potřebnou lékařskou péči dle naléhavosti
 - předáním kontaktu na zdravotnické zařízení
 - zajištěním převozu do zdravotnického zařízení
 - přivoláním posádky záchranné služby

V asistenčním centru se neprovádějí lékařská vyšetření, odběry vzorků na laboratorní vyšetření ani se neprovádějí jiné zdravotnické úkony s výjimkou první pomoci. Je možné položit dotazy:

- na aktuální zdravotní stav
 - máte akutní zdravotní potíže, cítíte se nemocný?
 - potřebujete vyšetření / ošetření / léčbu?
- na chronická onemocnění a zajištění chronické léčby (medikace)
 - užíváte pravidelně léky a máte je k dispozici, na jak dlouho?
 - potřebujete pravidelné kontroly / ošetření / procedury? Jaké a dokdy?

II. Zajištění primární péče

1. Primární péči poskytují všeobecní praktičtí lékaři pro dospělé (VPL) a praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD).
2. V případě nedostupnosti kapacit VPL a PLDD může být přechodně tato péče poskytnuta v UA pointu v nemocnici s urgentním příjmem I. či II. typu.
3. Rozsah poskytované péče vychází také z plánů uprchlíka – pokud plánuje brzký návrat na Ukrajinu nebo transfer do jiného místa / země, pak se lze soustředit na
 - akutní onemocnění
 - dekompenzaci chronických onemocnění
 - léčbu, u které není zajištěna pozdější dostupnost či návaznost, poskytovat jen v rámci akutní situace ke stabilizaci nemocného
4. V případě vstupního vyšetření v ordinaci VPL a PLDD se postupuje v souladu s vyhláškou č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, v aktuálním znění. Vyšetření prováděná nad rámec vyhlášky vycházejí z potíží a příznaků pacienta, případně ze zvažování epidemiologických rizik.

Z praktického hlediska se doporučuje tento postup:

- Kontrola osobních dokladů, zdravotního pojištění, očkovací průkaz, dostupné lékařské zprávy
- **Základní osobní anamnéza**
 - chronická onemocnění
 - pravidelně užívané léky, máte je k dispozici a na jak dlouho?
 - potřebujete pravidelné kontroly / ošetření / procedury? Jaké a kdy?
 - alergie
- **Epidemiologická anamnéza** (stav očkování, prodělaná či chronická infekční onemocnění, prodělaná tuberkulóza nebo kontakt s TBC v rodině, kontakt s infekcí v posledních 3 týdnech s důrazem na spalničky, černý kašel, dětskou přenosnou obrnu a covid-19, užívání drog)
- **Nynější onemocnění**, aktuální zdravotní stav
 - máte akutní zdravotní potíže, cítíte se nemocný?
 - potřebujete vyšetření / ošetření / léčbu?
 - máte
 - horečku?
 - nachlazení, kašel, rýmu, bolesti v krku, potíže s dechem?
 - průjem, zvracení, bolesti břicha?
 - vyrážku?
 - poranění / pokousání zvířetem?
 - psychické potíže?
- **Fyzikální vyšetření**
- Předepsání potřebných **léčiv** (vystavení elektronických receptů) a **zdravotnických pomůcek** (vystavení poukazu)
- Převaz a ošetření ran
- **Kontrola očkování** a aplikace očkovacích látek (covid-19, pravidelná očkování, očkování hrazená ze zdravotního pojištění dle věku; viz Příloha č. 2), u dospělých dobrovolně
 - Covid-19: všechny osoby starší 12 let mají být očkované včetně posilující dávky, všechny děti ve věku 5-11 let mají být očkované dvěma dávkami vakcíny, středně těžce a těžce imunokompromitované děti třemi dávkami
 - ke zjištění stavu očkování se neprovádějí žádná sérologická vyšetření
- **Vyhotovení zprávy** o zjištěných skutečnostech a poskytnuté péči (také k zajištění návaznosti péče a vyloučení duplicit); plán péče, případný termín kontroly
- Poskytnutí kontaktů / doporučení pro specializovanou či akutní zdravotní péči
- Doporučení registrace ke stomatologické a gynekologické péči

- **Rentgen plic**
 - z preventivních důvodů se neprovádí
 - je indikován v případě klinických příznaků respiračního onemocnění
 - je proveden v případě udaného kontaktu s tuberkulózou u člena rodiny či jiné osoby blízké
- **Laboratorní vyšetření** nad rámec §2 odst. e) vyhlášky č. 70/2012 Sb. může u osob starších 15 let z klinických důvodů či na základě zvážení epidemiologického rizika zahrnovat také:
 - sérologické vyšetření na HIV, syfilis, HbsAg, anti-HCV (za ústního souhlasu pacienta)
- Otázky **psychického zdraví**, potřeby psychologické podpory (posttraumatická stresová porucha), prevence rizikového chování (alkohol, drogy, prostituce, sebevraždy)
- **Sociální otázky**
 - aktuální podmínky pobytu, zázemí a případné kontakty v ČR
 - vzdělání a kvalifikace
 - plánované pracovní zařazení

Pro komunikaci v případě nedostupnosti rodilého mluvčího či tlumočnicka lze použít komunikační karty dostupné na:

- <https://www.mzcr.cz/komunikacni-karty-v-oblasti-poskytovani-zdravotni-pece-v-ceskem-a-ukrajinskem-jazyce/>
- <https://www.mzcr.cz/komunikacni-karty-v-oblasti-poskytovani-zdravotni-pece-v-ceskem-a-ruskem-jazyce/>

III. Pracovně lékařské prohlídky

Postupuje se dle metodiky Ministerstva zdravotnictví z 9.3.2022:

<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/Postup-poskytovatele-pracovnelekarських-sluzeb-a-registrujících-poskytovatele-v-oboru-vseobecne-prakticke-lekarstvi-pri-pracovnelekarських-prohlídkach.pdf>

IV. Speciální postupy u dětí (zejména s ohledem na stav očkování)

Při první zdravotní prohlídce pediatrem po vstupu do České republiky je provedena kontrola stavu očkování dítěte. Další postup se řídí legislativou platnou v ČR a „Doporučením České vakcinologické společnosti (ČVS JEP), OSPDL, SPLDD a SEM k očkování osob (dětí, adolescentů a dospělých), které budou pobývat na území ČR v důsledku současné krize na Ukrajině“ v aktuálním znění (Příloha č. 2, verze z 28.3.2022), případně na <https://www.vakcinace.eu/>.

V. Speciální postupy u těhotných žen a novorozenců

U těhotných žen se postupuje v souladu s doporučeným postupem ČGPS „Zásady dispenzární péče v těhotenství“ (1/2021):

- <https://www.perinatologie.eu/wp-content/uploads/2022/02/p-2021-01-zasady-dispenzarni-pece-v-tehotenstvi.pdf>

Z hlediska rizika infekčních onemocnění se povinně provádějí:

- sérologická vyšetření do 14. týdne (HIV1,2, HBsAg, RRR+TPPA, anti-HCV)
- sérologická vyšetření ve 28. – 34. týdnu (RRR+TPPA, event. doplnění chybějících vyšetření HIV1,2, HBsAg, anti-HCV)
- vaginorektální screening GBS ve 35.-37. týdnu

Pokud nebylo provedeno jakékoliv vyšetření v souladu s výše uvedeným doporučeným postupem nebo o něm není žádná evidence, doplní se toto vyšetření v nejbližším možném termínu. Přestože skríníng hepatitidy C (anti-HCV) není povinný, doporučujeme jeho provedení z důvodů epidemiologického rizika.

Při **očkování těhotných a kojících žen** se postupuje dle doporučení České vakcinologické společnosti. Těhotné ženy je doporučeno očkovat jednou dávkou kombinované vakcíny proti pertusi, difterii a tetanu (Tdap, vakcína s tetanickým toxoidem, se sníženým množstvím difterického toxoidu a acelulární pertusovou složkou). Nejlepší načasování je od 27. gestačního týdne vzhledem k maximálnímu přenosu mateřských protilátek do těla plodu. Očkování je doporučeno při každém těhotenství. Ženám, které nebyly očkovány v těhotenství proti pertusi, je doporučeno podání jedné dávky Tdap vakcíny ihned po porodu, aby se minimalizovalo riziko přenosu onemocnění na novorozence. Očkování proti pertusi je bezpečné také pro kojící ženy. Těhotným a kojícím ženám se doporučuje očkování proti covidu-19.

Při porodu a po něm je poskytována **novorozenci standardní péče** včetně očkování, vyšetření na kongenitální dysplázii kyčlí i ostatní předepsaná skriningová vyšetření a je zajištěna následná dispenzarizace pediatrem.

V. Postupy na urgentním příjmu a při přijetí do nemocnice

Postup se v zásadě neliší od vstupního vyšetření dle bodu II.3 a II.4 (viz výše). Speciální vyšetření:

- **Testování asymptomatických pacientů na covid-19** při příjmu do nemocnice vychází z doporučení Národního institutu pro zvládnutí pandemie (NIZP):
 - pokud incidence covidu-19 přesahuje 200/100 000 obyvatel za 7 dní ve věkové kategorii 65+ let, provádí se u všech pacientů
 - pokud incidence covidu-19 přesahuje 100/100 000 obyvatel za 7 dní ve věkové kategorii 65+ let, testují se pacienti následujících kategorií: (i) přijímaných k hospitalizaci na oddělení, kde se nacházejí imunosuprimovaní (o rizikovosti oddělení rozhoduje ošetřující lékař), (ii) před nástupem do zařízení pro dlouhodobě nemocné, (iii) před operačními výkony v případě vyššího rizika pooperačních komplikací, (iv) u pacientů v závažném stavu vyžadujícím hospitalizaci, pokud výsledek testu ovlivní léčebný postup
 - při poklesu incidence covidu-19 pod 100/100 000 obyvatel za 7 dní ve věkové kategorii 65+ let se testování neprovádí
- **Sérologická vyšetření** na HIV, syfilis, HBsAg či anti-HCV lze provést u osob starších 15 let a se souhlasem pacienta z klinických důvodů nebo na základě zvážení epidemiologického rizika. Důvodem k těmto vyšetřením není v žádném případě skutečnost, že bude prováděn invazivní / chirurgický výkon, neboť ten se provádí u každého pacienta za dodržení standardních postupů prevence infekcí přenosných krví a biologickým materiálem.
- U pacientů přijímaných na lůžko intenzivní péče či chirurgických oborů je vhodné doplnit **skrínig kolonizace multirezistentními bakteriemi** s nutností případné izolace (MRSA, VRE, producenti ESBL a karbapenemáz), a to zejména u osob hospitalizovaných v ukrajinské nemocnici v posledních 12 měsících.
- Ve speciálních klinických situacích (febrilní stav, exantémové onemocnění, průjmové onemocnění, jaterní postižení apod.) je možné využít algoritmy v Příloze č. 1.

VI. Obecné zásady přístupu

- První kontakt s pacientem – vlídný přístup, využití non-verbální komunikace, navození atmosféry důvěry, lékařské tajemství
- Vnímat stresující faktory: jazyková a kulturní bariéra, neznalost způsobu fungování českého zdravotnictví, odlišnost diagnostických a terapeutických postupů v domovské zemi, psychické trauma související s přesunem do nového prostředí. Obavy z toho, že zdravotní stav / infekční onemocnění mohou negativně ovlivnit získání azylu, ubytování či zaměstnání na území ČR
- Při komunikaci využívat rodilých mluvčích a tlumočnicků (ukrajinština, ruština)
- Připravit letáky s lokálními kontakty (UA pointy apod.) a informacemi v ruštině a ukrajinštině
- Důkladné vysvětlení postupu lékařem, poskytnutí kontaktů a doporučení k návazné péči

VII. Odborná východiska

Ukrajina má 44 milionů obyvatel, v důsledku válečného konfliktu a humanitární krize již zemi opustily téměř 4 miliony uprchlíků a dalších několik milionů obyvatel je vnitřně vysídleno (mimo domov uvnitř vlastní země). Vzhledem ke geografické a socioekonomické blízkosti Ukrajiny a Česka je na rozdíl od přechozích uprchlických vln riziko importu exotických přenosných onemocnění poměrně malé. Válečný konflikt a masivní přesídlení obyvatelstva jsou ale spojeny s narušením základních hygienických podmínek a zásobování nezávadnou vodou a potravinami, s omezením přístupu k sanitárním zařízením, se zvýšeným množstvím mezilidských kontaktů a nahromaděním osob ve stísněných a nevětraných prostorech či dopravních prostředcích, s expozicí chladnému počasí, s psychickým a fyzickým vypětím a zvýšenou pravděpodobností poranění, s omezeným přístupem k základním zdravotním službám, především primární péči a chronické medikaci, což jsou rizikové faktory pro rozvoj či zhoršení řady neinfekčních onemocnění i sporadický výskyt či epidemické šíření infekcí.

Vakcinace dětí patří k nejnižším v Evropě a dosahuje: u BCG 93 %, DTP 81 %, polio 84 %, spalničky 82 %, hepatitida B 81 %, Hib 85 %, rubella 85 %. Proti covidu-19 je očkováno dvěma dávkami 35 % obyvatel, posilující dávku dostala pouze 2 % obyvatel. Proti chřipce bylo v této sezóně očkováno méně než 0,4 % obyvatel. Inkubační doba většiny uvedených infekcí je ale krátká (záškrť do 7 dnů, spalničky do 12 dnů, pertusse a covid-19 do 14 dnů, příušnice a zarděnky do 21 dnů), a tak po 2-3 týdnech pobytu na našem území již uprchlík nepředstavuje potenciální zdroj takovéto importované nákazy.

Covid-19: čtvrtá (omikronová) vlna je od poloviny února 2022 na pozvolném sestupu, údaje jsou ale nespolehlivé při významné nedostupnosti testovacích kapacit. Schváleny byly vakcíny Spikevax, Comirnaty, COVID-19 Vaccine Janssen, Vaxzevria, Covishield a CoronaVac, proočkovanost je nízká ve všech věkových kategoriích včetně seniorů a dalších rizikových osob. Je používán EU digitální certifikát.

Průjmová onemocnění: problémy se zásobováním potravinami, vodou, špatná hygiena a sanitace, přelidnění. Poslední epidemie cholery v Evropě byla v roce 2011, kdy se vyskytlo 33 případů v Mariupolu (Doněcká oblast). V této situaci je možné šíření interpersonálně přenosných střevních infekcí – nejčastěji virových (rotaviry, noroviry), méně shigellózy (200 - 300 případů ročně).

Spalničky: pro nízkou proočkovanost onemocnělo v letech 2017-2020 na Ukrajině 115.543 osob a 40 zemřelo. Došlo také k zavlečení spalniček z Ukrajiny do ČR. V roce 2021 bylo hlášeno pouze 16 případů, nejspíše díky lockdownům a opatřením proti covidu-19. Současné nahromadění lidí ve špatně větraných prostorech, četné kontakty, přesuny osob a jarní sezóna představují zvýšené riziko.

Záškrť: velké epidemie záškrťu proběhly na Ukrajině v letech 1991-97, po zvýšení proočkovanosti nejsou v posledních letech onemocnění záškrtem hlášena. Přesto je třeba na toto onemocnění myslet při povlakové angíně, případně ulcerující ráně na kůži. V Toxikologickém centru Praha jsou zásoby difterického séra.

Polio: Ukrajina byla v roce 2021 jedinou zemí s výskytem poliomyelitidy v Evropě. Pokračovala cirkulace z vakcíny derivovaného polioviru typu 2 (cVDVP2) se dvěma klinickými případy akutní chabé parézy (u 17měsíční dívky z Rivne na severozápadě Ukrajiny v září 2021, v prosinci 2021 u dvouletého chlapce ze Zakarpatské oblasti, v obou případech se jednalo o děti, jejichž rodiče odmítli očkování). Následně byl identický poliovirus izolován ve stolici u 21 kontaktů. Vzhledem k všeobecnému 80% pokrytí vakcínami Ukrajina zahájila 1.2.2022 speciální vakcinační kampaň u dětí ve věku od 6 měsíců do 6 let, které nebyly očkované nebo obdržely pouze jednu dávku, za první tři týdny této imunizační kampaně se podařilo očkovat 22 % z nich. Riziko šíření polioviru do okolních zemí nelze zcela vyloučit.

Vzteklina: Vztekliny se na Ukrajině vyskytuje epizooticky, každoročně je hlášeno kolem 1600 případů vztekliny u zvířat (volně žijících i domácích) a 1-5 případů lidského onemocnění (většina po pokousání psem nebo kočkou). Geograficky se vztekliny na Ukrajině vyskytuje ve východních i západních oblastech. Při migraci většího množství obyvatel lze předpokládat i větší výskyt opuštěných domácích zvířat a pokousání lidí zvířetem, které nelze dohledat a vyšetřit. U případů pokousání / krvavého

poranění neznámým zvířetem (včetně mláďat domácích zvířat) je nutné zvažovat riziko vztekliny a u krvavého poranění podat antirabickou profylaxi.

Hepatitis C: vládní odhad prevalence u 5 % populace, u 3,6 % ve formě chronické infekce. Mnoho osob zřejmě nezná svůj status, s HCV infekcí jich žije cca 1,34 milionu. **Hepatitis B:** počet osob žijících na Ukrajině s HBV infekcí se odhaduje na 560 tisíc.

HIV/AIDS: v roce 2020 byla Ukrajina na druhém místě v Evropě v počtu nově diagnostikovaných HIV infekcí (15.658, tedy 39 případů na 100.000), tvořily 15 % ze všech případů v evropském regionu. Ukrajina měla v roce 2020 nejvyšší podíl diagnóz AIDS v evropském regionu (9,9 na 100 000), což je důsledkem často pozdní diagnózy HIV infekce. Zhruba v polovině případů se jednalo o heterosexuální přenos, injekční uživatelé drog tvořili 38 % nových diagnóz. UNAIDS odhaduje, že v roce 2020 bylo na Ukrajině 260.000 osob žijících s HIV infekcí, 146.000 z nich dostávalo antiretrovirovou léčbu (56 %), na AIDS zemřelo 3.100 dětí a dospělých. Významný je také přenos infekce HIV z matky na dítě (v roce 2016 došlo k přenosu infekce z matky na dítě u 3,7 % dětí narozených HIV pozitivním matkám).

Sexuálně přenosné nemoci: výskyt syfilis je přes významný pokles v posledních letech stále vyšší než v ČR. Výskyt kongenitální syfilis v roce 2018 činil 0,3/100 000 živě narozených dětí.

Tuberkulóza představuje na Ukrajině závažný zdravotnický problém – dle Centra pro lékařskou statistiku Ministerstva zdravotnictví Ukrajiny byl v roce 2021 počet nově registrovaných onemocnění včetně jejich recidiv 18 241, tedy 44,0 na 100 000 obyvatel, což je o 4,3 % více než v roce 2020 (17 593, tedy 42,2 na 100 000 obyvatel). Výskyt TBC u dětí ve věku 0 až 14 let se zvýšil o 25,4 % – z 5,9 na 7,4 na 100 000 dětí. Výskyt TBC u dospívajících se snížil o 12,0 % – z 14,2 na 12,5 na 100 000 osob ve věku 15–17 let včetně. Výskyt tuberkulózy v kombinaci s HIV infekcí se ve srovnání s rokem 2020 snížil z 6,9 na 6,5 na 100 000 obyvatel. V roce 2020 zemřelo na tuberkulózu 2.927 osob (7,0 na 100.000). 24 % bakteriologicky potvrzených případů bylo rezistentních k léčbě (DR-TB, drug resistant).

U chronických infekčních onemocnění (TBC, HIV, HBV, HCV) jsou významné dopady přerušení léčby při její nedostupnosti – s následnou progresí onemocnění, rizikem akutního vzplanutí, vzestupu virové nálože, rozvoje lékové rezistence, nevratného poškození imunity, vzniku oportunistických infekcí a obnovení infekciozity (léčba jako prevence).

Antimikrobiální rezistence: výskyt multirezistentních kmenů, především gramnegativních bakterií, je na Ukrajině vysoký. Pacienti překládaní z ukrajinských nemocnic nebo s anamnézou hospitalizace na Ukrajině v předchozích 12 měsících by měli být preemptivně izolováni do obdržení výsledků skrínungu kolonizace multirezistentními bakteriemi. V roce 2020 byl do systému Central Asian and European Surveillance of Antimicrobial Resistance (CAESAR) z Ukrajiny hlášen následující podíl rezistentních klinických izolátů (hemokultury): E. coli rezistentní vůči cefalosporinům 3. generace: 53 % (24/45); Klebsiella pneumoniae rezistentní vůči karbapenemům: 54 % (53/99); Acinetobacter spp. rezistentní vůči karbapenemům: 77 % (37/48). Podíl methicilin rezistentních kmenů Staphylococcus aureus (MRSA) byl 18 % (15/83).

Neinfekční příčiny morbidity a mortality zahrnují kardiovaskulární onemocnění (riziko akcelerované hypertenze při nedostatku léků, vyšší riziko cévní mozkové příhody), diabetes mellitus (dekompenzace onemocnění při zhoršené adherenci k léčbě a nedostatečném self-monitoringu glykémie), chronická respirační onemocnění (exacerbace chronické bronchitidy/CHOPN či asthma bronchiale na základě nedostatku léků, pobytu v rizikovém prostředí a při výskytu akutních respiračních infekcí), onkologická onemocnění (přerušení léčby), imunokompromitované osoby (zvýšené riziko infekcí), psychiatrická onemocnění (přerušení léčby, stres, deprese a úzkost). Při řešení těchto situací se postupuje v souladu se standardy péče a doporučenými postupy příslušných odborných společností.

Probíhající válečné operace a uprchlictví jsou spojeny se zvýšeným **rizikem poranění** s možnými bakteriálními komplikacemi (včetně infekcí vyvolaných multirezistentními organismy) a nutností zajistit adekvátní terapii a případnou profylaxi (tetanus, vztekliny).

Příloha č. 1 Syndromologie

Syndrom	Možné příčiny	Očekávaná incidence	Náplň vstupního vyšetření
Febrilní onemocnění s respiračními příznaky	<ul style="list-style-type: none"> • Covid-19 • Sezónní chřipka • Jiné virové infekce (RSV, adenoviry, rinoviry, parainfluenza aj.) • Pneumokoky, hemofily • Rhinofaryngitida • Sinusitida • Tonzilofaryngitida • Infekční mononukleóza • Laryngitida, epiglottitida • Bronchitida • Pneumonie • Tuberkulóza • Spalničky (v katarálním stádiu) • Záškrt 	Vysoká	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>Antigenní či PCR test na SARS-CoV-2, chřipku a RSV (fakultativně v sezóně)</p> <p>Fakultativně: KO + rozpočet leukocytů, CRP výtěr z krku (u rizikové atypické povlakové tonzilitidy vyžádat kultivaci na difterii)</p> <p>rentgen plic při patologickém nálezu na RTG plic: sputum na kultivaci, sputum na mykobakteriální kultivaci + PCR TBC, antigen pneumokoka a legionely v moči hemokultura</p>
Febrilní onemocnění s exantémem	<ul style="list-style-type: none"> • Plané neštovice • Spalničky • Spála, zarděnky • Pátá nemoc, šestá nemoc • Parainfekční virové exantémy • Syndrom toxického šoku (poranění s bakteriální infekcí, menstruační tampóny) • Enterovirové infekce • Sekundární lues • Akutní retrovirový syndrom 	Stejná či vyšší než v české populaci	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>KO + rozpočet leukocytů CRP, jaterní testy sérologie včetně HIV, lues PCR test na spalničky z nosohltanu, sérologie spalniček</p> <p>Fakultativně: sérologie enterovirů kultivace</p>
Průjem, nevolnost, zvracení	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentární intoxikace • Virové gastroenteritidy (rotaviry a jiné) • Salmonelóza • Shigelóza • Vzácně: břišní tyfus/paratyfus (jedná se o horečnaté onemocnění, ne průjem) • parazitární infekce (amébóza, giardióza) 	Vysoká	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>KO + rozpočet leukocytů CRP, ionty, urea, kreatinin</p> <p>Vyšetření stolice: kultivace výtěru z rekta stolice na virová agens (epidemické výskyty) stolice na parazity (protrahované průjmy, příměs krve ve stolici)</p>

Ikterus	<ul style="list-style-type: none"> • Akutní virová hepatitida • Jaterní cirhóza • Obstrukce žlučových cest • Gilbertův syndrom 	Stejná jako v české populaci	Anamnéza, fyzikální vyšetření KO, jaterní testy Sérologie: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HCV, anti-HEV IgM,G Ultrazvuk břicha
---------	--	------------------------------	---

Skrínink infekčních onemocnění

(provádí se v případě klinických příznaků nebo na základě zvážení epidemiologického rizika)

Infekční onemocnění / riziko	Skrínig	Další možná vyšetření
VHC <ul style="list-style-type: none"> • nitrožilní užívání drog • rizikové sexuální chování • transfuze v minulosti 	anti-HCV	PCR HCV RNA
VHB <ul style="list-style-type: none"> • VHB u rodinného příslušníka • rizikové sexuální chování • nitrožilní užívání drog • chronická renální insuficience • diabetes mellitus • chronické jaterní postižení 	HBsAg	anti-HBc total anti-HBs HBeAg, anti-HBs PCR HBV DNA
HIV <ul style="list-style-type: none"> • rizikové sexuální chování • MSM • pohlavně přenosné choroby v anamnéze • nitrožilní užívání drog 	anti-HIV 1,2 + antigen p24	PCR HIV RNA CD4+ lymfocyty
TBC <ul style="list-style-type: none"> • kontakt s tbc v rodině • HIV infekce • nitrožilní užívání drog 	RTG hrudníku	sputum 3 x mikroskopie, mykobakteriální kultivace + PCR TBC, tuberkulinový kožní test IGRA testy (např. Quantiferon)
Pohlavně přenosná onemocnění <ul style="list-style-type: none"> • rizikové sexuální chování • sexuální služby za úplatu • HIV či jiná STD • partner s HIV či STD 	RRR+TPPA HBsAg, anti-HCV anti-HIV 1,2 + antigen p24 PCR <i>Chl. trachomatis</i> a <i>N. gonorrhoeae</i> (uretra/cervix, hrdlo, konečník)	
Kolonizace multirezistentními bakteriemie (MRSA, VRE, producenti ESBL, CPE) <ul style="list-style-type: none"> • pobyt v ukrajinské nemocnici v posledních 12 měsících 	Vstupní skrínig při přijetí do nemocnice (intenzivní péče, chirurgická oddělení)	výtěr krk + nos, konečník, otevřená rána 1. a 2. den při zjištění kolonizace zajistit izolaci pacienta preemptivní izolace (do obdržení výsledků) u překladů z ukrajinských nemocnic nebo při anamnéze recentní hospitalizace na Ukrajině

Пříloha č. 2 Doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP (ČVS), OSPDL, SPLDD a SEM k očkování osob (dětí, adolescentů, dospělých), které budou pobývat na území České republiky v důsledku současné krize na Ukrajině (verze 28.3.2022)

Podle platného očkovacího kalendáře na Ukrajině mají být děti očkovány:

1. proti tuberkulóze jednou dávkou BCG vakcíny v novorozeneckém věku,
2. proti záškrtu, tetanu, černému kašli, poliomyelitidě a nákazám způsobených *Haemophilus influenzae* typ b vakcínami obsaženými v kombinovaných vakcínách a proti hepatitidě typu B (HBV),
3. proti spalničkám, zarděnkám, příušnicím MMR vakcínou ve 12 měsících a 6 letech.

Tato očkování jsou ze zákona na Ukrajině povinná. Očkování na Ukrajině probíhá v souladu s očkovacím kalendářem s využitím zpravidla těchto kombinací očkovacích látek:

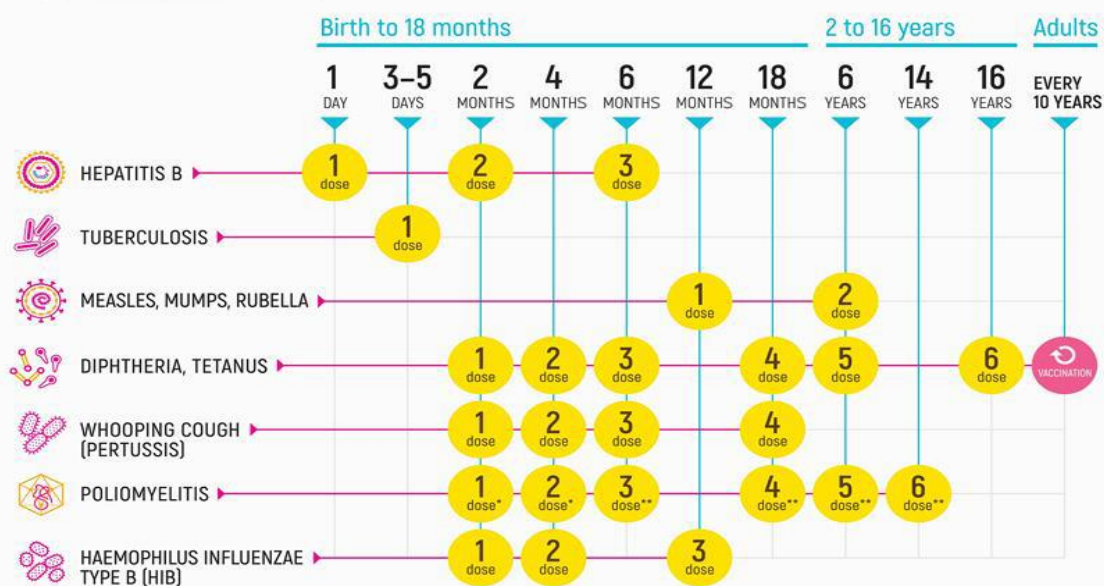
- novorozenec (během pobytu na novorozeneckém oddělení): HBV 1. dávka, BCG
- 2 měsíce věku: DTaP-IPV-Hib-HepB (1. dávka, pro HBV 2. dávka)
- 4 měsíce věku: DTaP-IPV-Hib (2. dávka)
- 6 měsíců věku: DTaP-IPV-Hib (3. dávka) + HBV (3. dávka)
- 12 měsíců věku: MMR (1. dávka) + Hib (4. dávka)
- 18 měsíců věku: DTaP-IPV (4. dávka)
- 6 let věku: MMR (2. dávka) + DTaP-IPV (5. dávka)
- 14 let věku: IPV (5. dávka)
- 16 let věku: Tdap (5. dávka)

Převážná většina ukrajinských dětí není očkována vakcínami proti pneumokokovým a meningokokovým onemocněním, proti infekcím vyvolanými lidskými papilomaviry, proti covidu-19, proti chřipce ani ostatními vakcínami, které jsou v České republice dostupné, ale nejsou součástí národního očkovacího programu (vakcíny proti rotavirovým onemocněním, proti varicele, klíšťové encefalitidě, virové hepatitidě typu A). Bez doložení dokumentace těchto očkování jsou děti považovány za neočkované. Pro snazší orientaci v očkovacím průřezu je uveden ukrajinský očkovací kalendář v azbuce a také v překladu do anglického jazyka:



NATIONAL VACCINATION SCHEDULE

This schedule is in effect
(approved by the Ministry of Health of Ukraine in 2018)



*Inactivated polio vaccine (IPV) | **Oral polio vaccine (OPV)

The use of combination vaccines reduces the number of injections and visits to the clinic

vaccination.com.ua | moz.gov.ua

Doporučení

Toto doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP (ČVS) k očkování uprchlíků-děti, adolescentů a dospělých bude dále aktualizováno a doplněno v případě upřesnění situace a získání nových poznatků. Doporučení neposkytuje kompletní přehled k indikovaným vakcínám, které mohou být doporučeny např. na základě rizikových zdravotních faktorů.

Doporučujeme, aby děti, adolescenti a dospělí měli nárok na bezplatné očkování podle očkovacího kalendáře a doporučení platných v České republice, včetně nepovinných očkování hrazených z veřejného zdravotního pojištění pro jednotlivé věkové kategorie.

V případě že je očkovací průkaz dostupný, doporučujeme jeho kontrolu při nejbližší zdravotní prohlídce po vstupu do České republiky. Všechny dokumentované dávky budou uznány za platné a v očkování se bude pokračovat podle očkovacího kalendáře platného v České republice (viz sloupec ZAHÁJENÉ OČKOVÁNÍ v tabulce 1).

Pokud rodiče nebo jiný doprovod dítěte nedoloží dokumentaci o očkování nebo její kopii a tvrdí, že očkování proběhlo, doporučujeme doplnění očkování v minimálním rozsahu podáním jedné dávky MMR vakcíny a jedné posilující dávky DTaP-HBV-IPV-Hib nebo Tdap-IPV dávky podle věku (viz sloupec NEDOLOŽEN v tabulce 1), které lze podat simultánně nebo odděleně. Rodiče (doprovod dítěte) budou požádáni, aby se do dalšího vyšetření pokusili sehnat dokumentaci o očkování dítěte nebo její kopii, případně chybějící dávky jednotlivých očkovacích látek mohou být pak následně doplněny. V případě kdy rodiče nebo jiný doprovod tvrdí, že očkování neproběhlo, doporučujeme doplnění očkování podle sloupce NEOČKOVÁNÍ tabulky 1. U dítěte s doloženou dokumentací proběhlého očkování, bude očkování na základě věku zahájeno podle standardních / záchytných schémat (tabulka 2) co nejdříve je to možné po vstupu do České republiky.

Před zahájením očkování se neprovádí žádné laboratorní vyšetření a není potřeba ověřovat imunitní stav vyšetřováním protilátek. Ve zdravotní dokumentaci dítěte bude proveden záznam o kontrole

očkovacího průkazu a provedené vakcinaci. Dítěti bez dokumentace bude vystaven nový očkovací průkaz.

Tabulka 1. Doporučení pro očkování dětí z Ukrajiny

Věk dítěte (roky)	Vakcinační status - dosud NEOČKOVÁN	Vakcinační status – aktuálně NEDOLOŽEN	Vakcinační status – doložené ZAHÁJENÉ OČKOVÁNÍ na Ukrajině
0 – 11 měsíců	2+1 hexavakcína	1 x hexavakcína*	dokončit aplikaci hexavakcíny 2+1
1 - 6	2+1 hexavakcína 1 x MMR (druhá dávka dovršený 5.-6. rok)	1 x hexavakcína*, 1 x MMR	1x hexavakcína do 5 let při chybějící dávce DTaP-IPV ve druhém roce, 1x Tdap-IPV dovršený 5.-6. rok, 1x MMR (byla-li první dávka již podána)
7- 10	2+1 Tdap-IPV, 2+1 HBV, 2 x MMR**	1 x Tdap-IPV, 1 x MMR	1x Tdap-IPV v 10 letech
11-18	2+1 Tdap-IPV, 2+1 HBV, 2 x MMR**	1 x Tdap-IPV, 1 x MMR	1x Tdap-IPV ***, kontrola 2 dávek MMR
> 18	2+1 Tdap-IPV, 2+1 HBV, 2 x MMR**	1 x Tdap-IPV, 1 x MMR	1xTdap-IPV ***, nebo 1x TAT, kontrola 2 dávek MMR

* schéma bude doplněno s ohledem na věk dítěte a doplnění anamnestických údajů, viz níže uvedený text „Záchytné schéma u dítěte bez dokumentace o absolvovaném očkování“

** v intervalu minimálně 4 týdny

***chybí-li booster ve 14 resp. v 16 letech

Pro očkování dětí jsou doporučeny tyto vakcíny:

BCG vakcína

Bude provedena kontrola očkovacího průkazu. Při jeho nedostupnosti postačuje jako evidence očkování kontrola přítomnosti kalmetizační jizvy. Neočkované dítě ve věku více než 1 měsíc a méně než 1 rok bude odesláno k aplikaci BCG vakcíny na spádové kalmetizační oddělení, kam doporučujeme odeslat také děti s nejasnou evidencí BCG očkování. Novorozenec matky ukrajinské národnosti bude odeslán na očkování pediatrem (PLDD) nebo neonatologem do 1 měsíce po převzetí do péče v souladu se stanovenými indikacemi pro očkování BCG vakcínou. BCG vakcínu je možné podat současně s jakoukoli jinou neživou očkovací látkou rutinně používanou v kojeneckém věku nebo v jakémkoli intervalu. Nicméně v praxi je zpravidla BCG vakcína aplikována v kalmetizačním centru a ostatní vakcíny v ordinaci registrujícího lékaře. Interval mezi BCG vakcínou a jinými parenterálně aplikovanými živými vakcínami (vakcína proti spalničkám, zarděnkám, příušnicím a proti varicele) musí být nejméně 28 dní.

Kombinace obsažené v tzv. hexavakcíně

1. Záchytné schéma při dostupné dokumentaci o očkování dítěte a u neočkovaného dítěte je uvedené v tabulce 2.

Do sedmých narozenin se používají pro primovakcinaci DTaP kombinace, tedy hexavakcína. Za primovakcinované se považuje dítě, která dostalo nejméně 3 dávky DTaP kombinace, z nichž alespoň jedna byla podána ve věku >10 měsíců a mezi předposlední a poslední dávkou uplynul interval nejméně 4 měsíce. Od 7 let se používají pouze Tdap kombinace (tedy Tdap nebo Tdap-IPV). Používají se kombinované vakcíny, které umožní aplikovat dítěti co nejmenší počet dávek (tedy ve většině případů hexavakcína, pokud je indikována i HBV a/nebo IPV složka). Schéma musí obsahovat nejméně 3 dávky IPV a nejméně 1 z nich po 4 letech věku. Mezi předposlední a poslední dávkou musí být interval nejméně 6 měsíců. Schéma musí obsahovat nejméně 3 dávky HepB vakcíny.

Tabulka 2. Záchytné schéma očkování

Věk	Počet předchozích dávek	Podmínka	Počet chybějících dávek	Intervaly mezi dávkami	Následující dávka již standardního schématu			
					minimální interval od předchozí záchytné dávky	minimální věk		
4 až 10 měsíců	0		2	8 týdnů	6 měsíců	10 měsíců		
	1		1					
	2		0					
11 měsíců až 4 roky	0		3	8 týdnů; 6 měsíců		6 měsíců	5 let	
	1		2	6 měsíců				
	2		1					
	3	0 dávek ve věku ≥ 10 měsíců 1 dávka ve věku ≥ 10 měsíců	1 0					
5 až 9 let	0		3	4 týdny; 6 měsíců			6 měsíců	10 let
	1	1. dávka v 1. roce	3					
	2	1. dávka po 1. roce	2	6 měsíců				
	3	1. dávka v 1. roce	2					
	4	1. dávka po 1. roce	1					
	5	1. dávka v 1. roce a/nebo poslední dávka dříve než ve 4 letech	1					
	6	1. dávka po 1. roce a poslední dávka ve 4 letech nebo později	0					
10 let a více let	7	alespoň 1 dávka ve věku 4 roky a více	0		6 měsíců	10 let		
	8	žádná dávka ve věku 4 roky a více	1					
	0		3	4 týdny; 6 měsíců				
	1	v 1. roce	3					
	2	po 1. roce	2	6 měsíců				
	3	1. dávka v 1. roce	2					
	4	1. dávka po 1. roce	1					
	5	1. dávka v 1. roce a/nebo poslední dávka dříve než v 10 letech	1					
	6	1. dávka po 1. roce a alespoň 1 dávka ve věku 10 let a více	0					
	7	žádná dávka ve věku 10 let a více	1					
8	alespoň 1 dávka ve věku 10 let a více	0						
9	žádná dávka ve věku 10 let a více	1						
10	alespoň 1 dávka ve věku 10 let a více	0						

Pozn. k tabulce 2:

Intervalem mezi dávkami se rozumí interval mezi dávkami, které je potřeba doplnit, tedy mezi dávkami uvedenými ve sloupci "Počet chybějících dávek".

Minimálním intervalem od předchozí (poslední) záchytné dávky se rozumí nejkratší možný interval mezi poslední dávkou záchytného schématu ze sloupce "Počet chybějících dávek" do dávky již standardního schématu.

Minimálním věkem se rozumí nejnižší možný věk, ve kterém je možné podat další dávku již standardního schématu.

2. Záchytné schéma u dítěte bez dokumentace o absolvovaném očkování.

U kojence ve věku staršího než 8 týdnů a mladšího než 4 měsíce se očkování zahájí co nejdříve bez započítání předchozích dávek vakcín, tedy vakcínou DTaP-HBV-IPV-Hib (tzv. hexavakcínou, Hexacima nebo Infanrix Hexa). Na předchozí očkování BCG se nebere ohled, od vakcinace proti hepatitidě B a/nebo od kombinované vakcíny obsahující DTaP složky musí uplynout interval nejméně 4 týdny (interval bude zjištěn anamnézou od doprovodu dítěte). Další dávka hexavakcíny bude aplikována za 8 týdnů a dále pak podle očkovacího kalendáře platného v České republice posilující dávka mezi jedenáctým a třináctým měsícem věku dítěte.

U kojence ve věku 4-5 měsíců se aplikuje 1 dávka hexavakcíny. Na předchozí očkování BCG se nebere ohled, od vakcinace proti virové hepatitidě typu B a/nebo od kombinované vakcíny obsahující DTaP složky musí uplynout interval nejméně 4 týdny (interval bude zjištěn anamnézou od doprovodu dítěte). Posilující dávka hexavakcíny bude aplikována podle očkovacího kalendáře platného v České republice mezi jedenáctým a třináctým měsícem věku dítěte, nejdříve 6 měsíců po aplikaci předchozí dávky.

Dítě ve věku 6-17 měsíců dostane 1 dávku hexavakcíny nejdříve ve věku 12 měsíců a nejdříve 6 měsíců po aplikaci předchozí dávky (interval bude zjištěn anamnézou od doprovodu dítěte).

Dítě ve věku 18 měsíců až 6 let dostane 1 dávku hexavakcíny.

Hexavakcínu je možné aplikovat současně nebo v jakémkoli intervalu od ostatních očkovacích látek indikovaných na základě věku. Konkrétně se jedná o BCG, rotavirové, pneumokokové a meningokokové vakcíny, MMR, vakcíny proti varicele, chřipce, covidu-19, virové hepatitidě typu A a klíšťové encefalitidě.

Dítě ve věku 7 let a více dostane 1 dávku Tdap-IPV vakcíny (Adacel-polio nebo Boostrix-polio. Tdap-IPV vakcínu) je možné aplikovat současně nebo v jakémkoli intervalu od ostatních očkovacích látek indikovaných na základě věku. Konkrétně se jedná o meningokokové vakcíny, MMR, vakcíny proti varicele, chřipce, covidu-19, virové hepatitidě typu A, klíšťové encefalitidě a infekcím vyvolanými lidskými papilomaviry.

MMR vakcinace

1) Záchytné schéma při dostupné dokumentaci o očkování dítěte a u neočkovaného dítěte:

- a) Dítě mladší než 12 měsíců není očkováno a dostane první dávku nejdříve první den 13. měsíce po narození.
- b) Dítě ve věku 12 měsíců až 4 roky, které není očkováno, dostane 1 dávku vakcíny (druhou dávku dostane od dovršeného 5. -6. roku).
- c) Dítě ve věku 12 měsíců až 4 roky očkováno 1 dávkou nemusí být očkováno (druhou dávku dostane od dovršeného 5.-6. roku).
- d) Dítě ve věku 6 a více let, které není očkováno, dostane 2 dávky vakcíny v intervalu nejméně 4 týdny.
- e) Dítě ve věku 6 a více let, které je očkováno 1 dávkou, dostane 1 dávku vakcíny. Od předchozí dávky musí uplynout interval nejméně 4 týdny.
- f) Dítě v kterémkoli věku očkováno 2 dávkami vakcíny, z nichž první byla podána nejdříve ve 12 měsících věku a mezi 1. a 2. dávkou uplynul interval nejméně 4 týdny, nemusí dostat žádnou další dávku MMR vakcíny.

2) Záchytné schéma u dítěte bez dokumentace o absolvovaném očkování:

- a) Dítě mladší než 12 měsíců dostane první dávku od 12 měsíců věku (od započatého 13. měsíce, tedy nejdříve v den prvních narozenin).
- b) Dítě ve věku 12 měsíců až 4 roky dostane 1 dávkou vakcíny (druhou dávku dostane v případě v 5 letech).
- c) Dítě ve věku 6 a více let, dostane 1 dávku vakcíny, rozhodnutí o počtu dávek může být upřesněno na základě dodatečně zjištěných údajů o provedeném očkování a v intervalu minimálně 4 týdny může být případně podána chybějící druhá dávka.

MMR vakcínu je možné aplikovat současně s kteroukoli jinou indikovanou vakcínou nebo v jakémkoli intervalu. Výjimkou je pouze vakcinace MMR vakcínou a vakcínou proti varicele, které mohou být aplikovány současně nebo mezi nimi musí uplynout interval nejméně 4 týdnů a BCG vakcínou a MMR vakcínou, mezi kterými musí uplynout interval nejméně 4 týdny.

Další nepovinná dětská očkování

Rotavirová onemocnění

Pro kojence bude rodičům nebo doprovodu doporučeno očkování proti rotavirovým nákazám podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

https://www.vakcinace.eu/data/files/doporuceni_rota_vakcinace_multioborove_2019.pdf

Toto očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a musí být hrazeno zájemcem o očkování.

Meningokoková onemocnění

Pro kojence, malé děti a adolescenty bude rodičům nebo doprovodu doporučeno očkování proti invazivním meningokokovým onemocněním podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporuceni_ockovani_imo_update_v2_finalrevize26062020.pdf

Meningokokové vakcíny nejsou součástí národního očkovacího programu Ukrajiny a převážná většina dětí nebude proti meningokokům očkována. Děti s platným veřejným zdravotním pojištěním mají nárok na úhradu stejným způsobem jako ostatní děti v České republice.

Pneumokoková onemocnění

Pro všechny děti mladší 5 let věku bude rodičům nebo doprovodu doporučeno očkování proti pneumokokovým onemocněním. Pneumokokové vakcíny nejsou součástí národního očkovacího programu Ukrajiny a převážná většina dětí nebude proti pneumokokům očkována. Děti s platným veřejným zdravotním pojištěním mají nárok na úhradu stejným způsobem jako ostatní děti v České republice.

Chřipka

Pro všechny děti starší než 6 měsíců a pro všechny dospělé bude doporučeno očkování proti chřipce podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporučenicvskockovaniprotichripce_10_06_2021.pdf?openfld=news-doporuceni

Děti i dospělí s platným veřejným zdravotním pojištěním mají nárok na úhradu na základě rizikových faktorů.

Covid-19

Pro všechny děti starší než 5 let věku a dospělé bude doporučeno očkování proti covidu-19 podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporučenicvskockovaniprotionemocnicovid-19final_schvalene_21_2_2022.pdf

Infekce vyvolané lidským papilomavirem (HPV)

Všem adolescentům a dospělým ve věku 13-25 let bude doporučeno očkování proti infekcím vyvolaným lidskými papilomaviry. HPV vakcíny nejsou součástí národního očkovacího programu Ukrajiny a převážná většina dětí nebude proti HPV virům očkována. Děti s platným veřejným zdravotním pojištěním mají nárok na úhradu stejným způsobem jako ostatní děti v České republice, tj. od dovršení 13. do dovršení 14. roku. U ostatních věkových skupin musí být hrazena zájemcem o očkování.

Virová hepatitida typu A

Všem dětem od 1 roku věku i s ohledem na epidemiologická rizika je doporučeno očkování proti virové hepatitidě typu A ve schématu 2 dávek v intervalu á 6-12 měsíců. Toto očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a musí být hrazeno zájemcem o očkování. V situaci, kdy dojde ke kontaktu s osobou s onemocněním, hradí na základě rozhodnutí KHS očkovací látku (1 dávku) stát.

Doporučení k očkování dospělých

Předpokládá se, že převážná většina dospělých u sebe nebude mít dokumentaci o provedených očkováních. Doporučujeme všem dospělým bez dokumentace o provedených očkování aplikovat 1 dávku MMR vakcíny a 1 dávku Tdap-IPV (Boostrix-IPV, Adacel-polio). Všem dospělým by mělo být doporučeno také očkování proti chřipce a proti covidu-19 podle platných doporučení ČVS.

Dospělým ve věku 18-65 let s vybranými komorbiditami nebo jinými rizikovými faktory a všem dospělým ve věku více než 65 let bude doporučeno očkování proti pneumokokovému onemocnění podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

https://www.vakcinace.eu/data/files/doporučenicvs_pneumo_10_11_21.pdf

Všem dospělým s ohledem na epidemiologická rizika uprchlických center a hromadného ubytování je doporučeno očkování proti virové hepatitidě typu A ve schématu 2 dávek v intervalu á 6-12 měsíců. Toto očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a musí být hrazeno zájemcem o očkování. V situaci, kdy dojde ke kontaktu s osobou s onemocněním, hradí na základě rozhodnutí KHS očkovací látku (1 dávku) stát.

Příloha č. 3 Zdravotní dotazník (vyplňte před návštěvou lékaře)

Zdravotní dotazník / Медична анкета / Медицинская анкета

I. Základní informace / Основна інформація / Основная информация

Jméno / Ім'я / Имя:

Příjmení / Прізвище / Фамилия :

Datum narození / Дата народження / Дата рождения:

Číslo pojištění v ČR/ Номер застрахованого / Номер застрахованного в Чешской Республике:

.....

Státní příslušnost / Громадянство / Гражданство:

Trvalé bydliště/ Постійне місце проживання / Постоянное место жительства:

.....

Přechodné bydliště (adresa pobytu na území ČR)/ Тимчасове місце проживання (адреса перебування на території Чеської Республіки) / Временное место жительства (адрес проживания на территории ЧР):

.....

Číslo a typ dokladu o identitě/ Номер та тип документа, що посвідчує особу / Номер и вид документа, удостоверяющего личность:

Kontakt telefon/ Номер контактного телефону / Контактный телефон:

Kontakt e-mail/ Контактна електронна пошта / Контактная эл. Почта:

II. Zdravotní stav / Стан здоров'я / Состояние здоровья

A. Osobní anamnéza / Особистий анамнез / Личный анамнез

Zaškrtněte prodělaná onemocnění v minulosti / Відзначте хвороби, перенесені у минулому / Отметить перенесенные в прошлом заболевания:

- tuberkulóza / Туберкульоз / Туберкулез
- virová hepatitida A,B,C / Вірусний гепатит А, В, С / Вирусные гепатиты А, В, С
- dětské nemoci (spalnička, příušnice, zarděnky, záškrt, černý kašel) / Дитячі хвороби (кір, епідемічний паротит, краснуха, дифтерія, кашлюк) / Детские заболевания (корь, паротит, краснуха, дифтерия, коклюш)
- HIV+/AIDS, syfilis / ВІЛ/СНІД, сифіліс / ВИЧ/СПИД, сифилис

Máte v současné době nějaký z níže uvedených příznaků (zaškrtněte) / Чи є на даний час у вас симптоми, вказані нижче? (Позначте) / Есть ли у Вас сейчас какие-либо из следующих симптомов (позметить):

- teplota / підвищена температура / повышенная температура
- kašel / кашель / кашель
- potíže s dechem / проблеми із диханням / затрудненное дыхание
- průjem / діарея / диарея

- bolesti břicha / **біль у животі** / боли в животе
- potíže při močení / **утруднення сечовипускання** / затрудненное мочеиспускание
- bolesti hlavy / **головний біль** / головные боли
- bolest na prsou či jinde / **біль у грудях або в іншому місці** / боль в груди или в другом месте
- mám potíže s chůzí / **труднощі із ходьбою** / затрудненная ходьба
- mám poruchy vidění – sluchu - řeči / **розлади зору - зі слухом - з мовленням** / нарушение зрения - со слухом - с речью
- mám křeče a jiné záchvatovité stavy / **судоми та інші приступи** / судороги и другие приступообразные состояния; poruchy vědomí / **розлади свідомості** / нарушение сознания
- hodně se potím (zejména v noci)
- vyrážka / **висипка** / сыпь
- zahmyzení (vši, blechy, svrab) / **наявність комах-паразитів (воші, блохи, вушні кліщі)** / паразитарные заболевания кожи (вши, блохи, чесотка)
- otevřená rána – jiné poranění – pokousání / **відкрита рана - інші ушкодження – укуси** / открытая рана - другие травмы - укусы
- jiné / **інше** / другие:

Vyl/a jste kontaktu v posledních 21 dnech s osobou, u které bylo potvrzeno akutní infekční onemocnění (zaškrtněte a vyplňte o jaké onemocnění se jednalo) / **Чи були Ви у контакті протягом останніх 21 днів з особою, у якої було підтверджено гостре інфекційне захворювання? (Позначте та напишіть, про яку хворобу йшлося)** / Находились ли Вы в течение последних 21 дней в контакте с человеком, у которого было подтверждено острое инфекционное заболевание (отметьте и напишите, о каком заболевании идет речь)

ANO / ТАК / ДА NE / НІ / НЕТ

V případě, že Vaše odpověď je ANO vyplňte, o jaké onemocnění se jedná (spalničky, příušnice, zarděnky, černý kašel, tuberkulóza*) / **У випадку, якщо Ваша відповідь — ТАК, заповніть, про яку саме хворобу йдеться (кір, паротит, краснуха, кашлюк, туберкульоз тощо*)** / Если Ваш ответ «ДА», пожалуйста, укажите, о каком заболевании идет речь (корь, свинка, краснуха, коклюш, туберкулез*):

* V případě tuberkulózy uveďte kontakt kdykoli v životě v rodině nebo v kolektivu / **При захворюванні на туберкульоз налагодьте контакти в родині або в колективі будь-коли в житті** / В случае туберкулеза, установите контакт в любое время в семье или коллективе

Vyl/a u Vás v posledních 21 dnech potvrzeno akutní infekční onemocnění (zaškrtněte a vyplňte o jaké onemocnění se jednalo) / **Чи було у Вас протягом останніх 21 днів підтверджено гостре інфекційне захворювання? (Позначте та заповніть, про які хвороби йшлося)** / Перенесли ли Вы подтвержденное острое инфекционное заболевание в течение последних 21 дней (отметьте и напишите, о каком заболевании идет речь)

ANO / ТАК / ДА NE / НІ / НЕТ

V případě, že Vaše odpověď je ANO vyplňte, o jaké onemocnění se jedná (Virová hepatitida A, B,C, spalničky, příušnice, zarděnky, černý kašel, tuberkulóza) / **Якщо Ваша відповідь — ТАК, заповніть, про яку хворобу йдеться (вірусний гепатит А, В, С, кір, паротит, краснуха, кашлюк, туберкульоз тощо)** / Если ваш ответ «ДА», пожалуйста, укажите, о каком заболевании идет речь (вирусный гепатит А, В, С, корь, свинка, краснуха, коклюш, туберкулез):

B. Očkování / Щеплення / Вакцинация

Byl/a jste očkován/a proti následujícím onemocněním / Чи були Ви вакциновані проти таких захворювань?
/ Были ли Вы привиты от следующих заболеваний?

- | | | |
|--|---|--|
| Virová hepatitida B / Вірусний гепатит В / Вирусный гепатит В | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Tuberkulóza / Туберкульоз / Туберкулез | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Záškrt / Дифтерія / Дифтерия | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Tetanus / Правець / Столбняк | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Černý kašel / Кашлюк / Коклюш | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Spalničky, příušnice, zarděnky / Кір, Краснуха, Паротит / Корь, Краснуха, Свинка | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Přenosná dětská obrna / Переносний дитячий поліомієліт / Полиомиелит | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Haemophilus influenzae B / Хіб-інфекція / Хиб-инфекция | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Virová hepatitida A / Вірусний гепатит А / Вирусный гепатит А | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |
| Meningokoky | <input type="checkbox"/> ANO / TAK / DA | <input type="checkbox"/> NE / NI / NET |

C. Léčíte se s některou z následujících nemocí, která vyžaduje akutní pomoc? / Чи лікуєтеся Ви від будь-якої хвороби, що вимагає негайної допомоги? / Проходите ли Вы лечение по поводу любого из следующих заболеваний, требующих неотложной помощи?

- Cukrovka / Цукровий діабет / Сахарный диабет
- Vysoký krevní tlak / гіпертонія / повышенное артериальное давление
- Onemocnění srdce / Захворювання серця / Болезнь сердца
- Onemocnění plic / Захворювання легенів / Болезнь легких
- Onemocnění ledvin / Захворювання печінки / Болезнь почек
- Neurologické onemocnění / Неврологічні захворювання / Неврологическое заболевание
- Nemoci zažívacího traktu a jater / Захворювання шлунково-кишкового тракту. печінки / Заболевания пищеварительного тракта, печени
- Nemoci krve a imunity / захворювання крові та імунітет / болезни крови и иммунитет
- Nádorové onemocnění / Онкологічні захворювання / Опухолевое заболевание
- Jiné / Інше / Другое:
-
-

Máte dostatek léků pro léčbu svého onemocnění (na min. 7 dní)? / **Чи є у Вас достатньо ліків для лікування Вашого захворювання (мінімум на 7 днів)?** / Достаточно ли у Вас лекарств для лечения своего заболевания (как минимум на 7 дней)?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Potřebujete nějaký lék akutně? / **Чи потрібні Вам якісь ліки негайно?** / Нужны ли Вам какие-либо лекарства немедленно?

Používáte zdravotnické pomůcky? / **Чи використовуєте Ви медичне обладнання?** / Пользуетесь ли Вы специальными медицинскими приспособлениями?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Potřebujete předepsat zdravotnické pomůcky? / **Чи потрібно Вам виписати якийсь медичне обладнання?** / Нужно ли Вам получить рецепт на специальные медицинские приспособления?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Potřebujete pomoc při hygieně – oblékání – chůzi? / **Вам потрібна допомога з гігієною - одяганням - ходьбою?** / Вам нужна помощь с гигиеной - одеванием - ходьбой?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Držíte nějakou dietu? / **Ви на дієті?** / Вы на диете?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Ženy - těhotenství / **Якщо Ви жінка, чи вагітна Ви?** / Женщины – беременность

ANO / TAK / ДА + trimestr / триместр? / какой триместр? NE / NI / НЕТ

Děti do 4 let – potřeba kojenecké výživy / **Діти до 4 років – необхідність у дитячому харчуванні** / Дети до 4 лет – потребность в детском питании

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

D. Covid-19

Proděl/a jste v posledních 6 měsících onemocnění covid-19 / **Чи хворіли Ви протягом останніх 6 місяців на хворобу covid-19?** / Переболели ли Вы COVID-19 в течение последних 6 месяцев?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Byl/a jste proti onemocnění covid-19 očkovan(a) / **Чи були Ви вакциновані проти хвороби covid-19?** / Были ли вакцинированы от COVID-19

2 dávky / 2 дози / 2 дозы 3 dávky / 3 дози / 3 дозы NE / NI / НЕТ

Chcete být očkovan proti covid-19? / **Чи маєте Ви бажання вакцинуватися проти covid-19?** / Хотите ли Вы сделать прививку от COVID-19?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Literatura:

Berger S: Infectious diseases of Ukraine – 2022 edition. Gideon Informatics 2022. ISBN 978-1-4988-3622-7

European Centre for Disease Prevention and Control. Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022.

Makovska, IF, Krupinina, TM, Nedosekov, VV, et al. Current issues and gaps in the implementation of rabies prevention in Ukraine in recent decades. Regulatory Mechanisms in Biosystems 2021;12:251-259.

WHO. Emergency in Ukraine – Situation Report 1 [online]. 2022-03-05 [cit. 2022-03-08]. Dostupné na: <https://www.who.int/publications/m/item/emergency-in-ukraine---situation-report-1>.

WHO. Report on 2018–2019 pre-validation assessment of elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in Ukraine (2020) [online]. 2020 [cit. 2022-03-08]. Dostupné na: <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/publications/report-on-20182019-pre-validation-assessment-of-elimination-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-and-syphilis-in-ukraine-2020>.

WHO. Ukraine: Public Health Situation Analysis (PHSA) - Short-form (Last Update: 3 March 2022) [online]. 2022-03-03 [cit. 2022-03-08]. Dostupné na: <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-public-health-situation-analysis-phsa-short-form-last-update-3-march-2022>.

Stanovisko vychází ze stavu vědeckého poznání a informací dostupných k 30.3.2022. Jedná se o živý dokument připravený výše uvedenými odbornými společnostmi ČLS JEP, který je upravován dle nových poznatků.

Uvádí heslovitě základní poznatky s cílem rychlé orientace v problematice a postupy odpovídajícími současné humanitární krizi. Nezavazuje lékaře zodpovědnosti přizpůsobit postupy aktuálnímu klinickému stavu pacienta, případně konzultovat lékaře příslušné odbornosti. Nepředstavuje také jediný možný způsob řešení, od kterého by nebylo možné se v odůvodněných případech odchýlit.

MUDr. Pavel Dlouhý, předseda SIL

MUDr. Petr Šonka, předseda SPL

doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., předseda SVL

MUDr. Alena Šebková, předsedkyně OSPDL

MUDr. Ilona Hülleová, předsedkyně SPLDD

prof. MUDr. Jiří Bronský, Ph.D., předseda ČPS

prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D., předsedkyně ČPFS

prof. MUDr. Petr Pazdiora, CSc., předseda SEM

prof. MUDr. Richard Češka, CSc., FACP, FEFIM, předseda ČIS

MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D., předseda ČGPS

prof. MUDr. Vladimír Černý Vladimír, Ph.D., FCCM, předseda ČSARIM

doc. MUDr. Martin Balík, Ph.D., EDIC, předseda ČSIM