



Nestandardní situace v očkovací praxi VPL

Interaktivní přednáška s hlasováním



CHLÍBEK ROMAN

KATEDRA EPIDEMIOLOGIE

FAKULTA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ UO

HRADEC KRÁLOVÉ

2013



Muž, 35 let, poslední očkování proti tetanu před 21 lety (ve 14 letech), nyní přichází k praktickému lékaři. Jak postupovat při přeočkování proti tetanu?

2

- 1. Aplikujeme pouze jednu dávku vakcíny a aplikaci zaznamenáme**
- 2. Aplikujeme jednu dávku vakcíny a za 1-2 měsíce vyšetříme protilátky, podle výsledku aplikujeme eventuálně další dávky**
- 3. Aplikujeme celé tří-dávkové schéma 0 - 6 týdnů – 6 měsíců**

Při přeočkování proti tetanu lékař omylem aplikoval samotný Tetanol-Pur místo kombinované vakcíny dtap, kterou si pacient přál. S jakým časovým odstupem lze tuto vakcínu podat?

3

- 1. Vakcínu je možné podat s 14denním odstupem**
- 2. Kombinovanou vakcínu můžeme použít až při dalším přeočkování proti tetanu**
- 3. Optimální interval odstavu je v našich podmínkách 1 rok, v případě vyššího rizika pertuse je možné zkrátit interval na 2 měsíce**

Pacient s potřebou základního očkování proti tetanu třemi dávkami se na třetí dávku dostaví až za 10 měsíců. Jak dál postupovat?

4

- 1. Vzhledem k tomu, že nebylo dodrženo doporučené schéma, je nutné zahájit celé očkování znovu**
- 2. Aplikujeme třetí dávku a za 2 měsíce ještě čtvrtou dávku, aby schéma bylo dostatečně imunogenní**
- 3. Aplikujeme třetí dávku a schéma je kompletní, 6 měsíční interval je pouze doporučený, nikoli dle SPC povinný**

Doporučujete astmatikovi očkování proti pneumokokům. Pacient odmítá s tvrzením, že se dočetl o nebezpečnosti hliníku ve vakcíně. Co uděláte?

5

- 1. Nebudete již více vysvětlovat s tím, že je to dobrovolné a je to jeho svobodné rozhodnutí, necháte si podepsat negativní revers**
- 2. Vysvětlíte mu, že nejsou žádné důkazy o škodlivosti hliníku ve vakcínách a zdůrazníte rizika pneumokokových onemocnění, případně mu dáte relevantní lékařské zdroje k prostudování a pozvete si ho na další návštěvu**
- 3. Povíte mu, že očkování je povinné a pokud odmítne, porušuje zákon**

Pacientka požádala o očkování proti varicele. Při očkování graviditu negovala a byla poučena, že do 1 měsíce od očkování nesmí otěhotnět. Nyní je 14 dnů po očkování a je gravidní. Je to důvod ukončení těhotenství a jak dále pokračovat?

6

- 1. Riziko možného poškození plodu je natolik vysoké, že je potřeba upozornit gynekologa a navrhnout umělé přerušování těhotenství**
- 2. Ženu poučíme o možných rizicích a následcích a necháme plně na ni, zda se rozhodne pro ukončení těhotenství**
- 3. Vakcinace není důvod k ukončení těhotenství, budeme informovat gynekologa o pozornějším sledování průběhu těhotenství**

Pacient udává kontakt s varicelou, při tom sám varicelu dosud neprodělal. Je postexpoziční profylaxe vakcinací možná?

7

- 1. Ne, není možná**
- 2. Ano, je možná – podáním 1 dávky monovalentní vakcíny proti varicele nejpozději do počátku inkubační doby (9 dnů)**
- 3. Ano, je možná – podáním 1 dávky monovalentní vakcíny proti varicele nejpozději do 72 hodin**

Pacient dle anamnézy i dokumentace prodělal klíšťovou encefalitidu. Má zájem o očkování, co mu doporučíte?

8

- 1. Očkování je možné, ale před očkováním se doporučuje nejdříve vyšetřit protilátky**
- 2. Očkování se nedoporučuje, je předpoklad celoživotní protekce**
- 3. Očkování je u pacientů po prodělané encefalitidě neúčinné**

Pacientka očkována dvěma dávkami vakcíny proti VHB v odstupu 6 měsíců. Nyní, po více jak 6 měsících přichází na další očkování. Doplníme třetí dávkou nebo zahájíme očkování celé znovu?

9

- 1. Pouze doplníme třetí dávku a zkontrolujeme titr anti-HBs protilátek, schéma budeme považovat za kompletní**
- 2. Intervaly mezi dávkami by byly tak dlouhé, že je nutné zahájit nové očkování ve tří-dávkovém schématu**
- 3. Aplikujeme třetí dávku, ale s odstupem 5 měsíců podáme následně ještě čtvrtou dávku**

Vy, jako lékař nebo Vaše zdravotní sestra, jste byli před mnoha lety očkováni proti VHB a dosud jste neměli vyšetřeny nebo neměli zaznamenány hladiny protilátek. Co nyní provedete?

10

- 1. Každoročně budete kontrolovat anti-HBs protilátky a při poklesu pod 10 mIU/ml budete aplikovat vždy jednu dávku vakcíny**
- 2. Protilátky nevyšetřujete a aplikujete jednu dávku vakcíny**
- 3. Vyšetříte anti-HBs protilátky a při ≤ 10 mIU/ml aplikujete jednu dávku vakcíny s následným anti-HBs vyšetřením, výsledky vždy zaznamenáte, více již nepřeočkováváte**

Dojde-li výpadkem proudu nebo poruchou lednice k porušení chladového řetězce při skladování HPV vakcíny Cervarix, pak:

11

- 1. Je zakázáno tuto vakcínu již používat a vakcína se musí zlikvidovat**
- 2. Záleží na době, kdy vakcína byla při pokojové teplotě, pokud do 3 dnů, je možné vakcínu bez obav použít**
- 3. Lze vakcínu použít pouze pokud se jednalo o minusové teploty**

Dospělý, chronicky nemocný pacient či pacient v riziku odmítá nabídnuté očkování v rámci preventivní prohlídky – je třeba zápis v dokumentaci?

12

- 1. Ano, jedná se o odmítnutí povinného očkování**
- 2. Je vhodné zaznamenat odmítnutí v dokumentaci**
- 3. Ne, není nutné, je to nepovinné očkování**

Mladý dospělý muž má zájem o přeočkování příušnic - je to doporučené?

13

- 1. Ano, rutinní přeočkování proti příušnicím se doporučuje, protože v tomto věku je již minimální ochrana - hradí ZP**
- 2. Doporučené plošně není, ale v individuálních případech je možné - provádí se 1 dávkou vakcíny MMR za vlastní úhradu**
- 3. Není, v případě přetrvávání protilátek proti parotitidě z útlého dětství je riziko hyperreakce a negativní ovlivnění zdravotního stavu očkovaného**

Pacient byl očkován jednou dávkou vakcíny Havrix 1440 proti VHA, více dávek se neaplikovalo. Nyní pacient přichází po 5 letech. Co uděláte?

14

- 1. Další dávku již nebudete aplikovat, protože jedna je dostatečně protektivní**
- 2. Aplikujete jednu dávku a za 6-12 měsíců druhou dávku k zajištění dlouhodobé ochrany**
- 3. Aplikujete jenom jednu dávku, protože aplikace této dávky do 5 let od první je plně dostatečná k zajištění dlouhodobé ochrany**

Senior s diagnosou autoimunitního onemocnění (revmatoidní artritida) má zájem o očkování proti pneumokokovým onemocněním. Očkování je:

15

- 1. Možné, pokud nemá žádnou medikamentózní léčbu**
- 2. Možné, je nutné zohlednit používanou léčbu, s úvahou o snížené účinnosti vakcinace**
- 3. Zakázané, pacient nemůže být s ohledem na základní onemocnění očková**

Aplikace inhalačních, topických (kožních) nebo intraartikulárních kortikosteroidů:

16

- 1. Je kontraindikací podání živých oslabených vakcín – podání je možné 3 měsíce po poslední aplikaci**
- 2. Není kontraindikací podání neživých ani živých oslabených vakcín**
- 3. Snižuje protilátkovou odpověď na neživé i živé očkovací látky s výrazným dopadem na jejich účinnost**

Po očkovací látce proti HPV po první aplikaci měla žena otok v místě aplikace, lokální reakce se zvýraznila po druhé aplikaci, proto:

17

- 1. Lékař ukončí očkování, 3.dávku nepodává**
- 2. Lékař zamění očkovací látku a očkuje dále**
- 3. Lékař podá preventivně antihistaminika po dobu 48 hodin před aplikací a využije k dokončení vakcinace nejdelší přípustný interval pro 3. dávku s aplikací do jiného místa**

Symposium všeobecných praktických lékařů v rámci Hradeckých vakcinologických dnů považuji za:

18

- 1. Nepovedené a lituji, že jsem přijel**
- 2. Průměrné, moc nového jsem se nedozvěděl**
- 3. Povedené, účast byla pro mě přínosem**

Děkuji za pozornost