

CHRÁNIME našich pacientov

Dôležitosť ochrany proti chrípke očkovaním zdravotníckych pracovníkov



Vážená pani doktorka, vážený pán doktor!

Chrípka je, žiaľ, stále podceňovaná choroba, možno aj preto, že sa často zamieňa s inými akútnymi respiračnými ochoreniami. Kým však rhinovírusy a adenovírusy spôsobujú väčšinou ľahšie ochorenia, s ktorými si zdravý človek poradí, chrípkový vírus vyvoláva väčšinou ťažšie celkové ochorenia, ktoré chorého uložia do postele na niekoľko dní, s dlhodobou rekonvalescenciou. V niektorých prípadoch môže mať chrípka dokonca fatálne následky.

V minulej chrípkovej sezóne 2014/2015 podľa Úradu verejného zdravotníctva vyhladalo lekára 200 tisíc chorých na chrípku a chrípke podobné ochorenie. Bolo to o 50 % viac ako v sezóne 2013/2014. Od začiatku chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo hlásených 74 prípadov ochorení na ťažký akútny respiračný syndróm (SARI), čo je o 45 prípadov viac ako v minulej chrípkovej sezóne. Z celkového počtu 74 prípadov SARI zomrelo 25 pacientov [33,8 %], čo je o 20 úmrtí viac než v sezóne 2013/2014 a ide o štvornásobný nárast počtu úmrtí. U 17 zomrelých [68%] bol prítomný aj rizikový faktor, v šiestich prípadoch išlo o onkologické ochorenie, v šiestich prípadoch išlo o kardiovaskulárne ochorenie, v troch prípadoch o obezitu, v jednom prípade o Diabetes mellitus a v jednom prípade k úmrtiu prispel ťažký úraz. Vírus chrípky sa podarilo potvrdiť u 19 zomrelých [76 %] na SARI. Ani jeden chorý, ktorý zomrel na SARI, nebol očkovaný proti chrípke.

Na lekárov sa pacienti obracajú v núdzi a očakávajú od nich radu a pomoc vo forme liečby. A lekár by mal okrem liečby pacientovi poskytnúť aj ochranu a istotu, že sa od neho pacient nenakazí. Lekár by mal dávať ochranu pacientov a profesionálnu etiku nad osobné preferencie a presvedčenie, že sa vďaka vlastnej odolnosti sám nenakazí. Zabráni tak nielen vlastnému ochoreniu, ale aj prenosu chrípky na členov svojej rodiny.

Projekt Chránime našich pacientov je zameraný najmä na podporu ochrany pacientov v nemocniciach, ambulanciách a zdravotníckych zariadeniach, teda na miestach, kde sa v najvyššej miere vyskytujú chrípkou najviac ohrozené skupiny chronicky chorých, starších pacientov či detských pacientov s oslabenou imunitou alebo novorodencov. Jednou z ciest, ako chrániť pacienta, je očkovať proti chrípke nielen pacienta, ale aj zdravotníckych pracovníkov.

Náš projekt je v súlade so snahou Svetovej zdravotníckej organizácie dosiahnuť 100% zaočkovanosť proti chrípke zdravotníckych pracovníkov, ktorí prichádzajú do priameho kontaktu s pacientom. V niektorých štátoch sa zavádza povinnosť takéhoto očkovania. Napríklad v štáte New York neočkovaní zdravotnícki pracovníci majú povinnosť nosiť masku počas celej chrípkovej sezóny. Tento prístup zvyšuje zaočkovanosť zdravotníckych pracovníkov na 70 %.



doc. MUDr. Zuzana Krišťúfková, PhD., MPH
prezidentka Slovenskej epidemiologickej a vakcinologickej spoločnosti



Projekt na podporu ochrany pacientov

Projekt na podporu ochrany pacientov proti chrípke organizuje Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť [SEVS] s cieľom upozorniť primárne lekárov, sestry a ďalších zamestnancov zdravotníckych zariadení na potrebu očkovania.

Cieľom projektu je aktivizovať zdravotnícke zariadenia, najmä také, ktoré sa starajú o oslabených, chronických, dlhodobo chorých a starších pacientov, aby vo svojich pracovných kolektívoch vnímali očkovanie proti chrípke nielen ako ochranu seba, ale najmä ako ochranu svojich pacientov.

Zdravotnícke zariadenie a ambulancie, ktorých zamestnanci budú na viac ako 50% zaočkovaní proti chrípke, získajú certifikát projektu Chráňme našich pacientov.

Partneri projektu

Odborný garant projektu:

- Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť SLS

Záštita:

- Ministerstvo zdravotníctva SR

Partneri projektu:

- Kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) na Slovensku
- Národný endokrinologický a diabetologický ústav, Lubochňa
- Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, Košice
- Detská fakultná nemocnica, Košice
- SanofiPasteur
- Mylan

Ochrana pacienta očkovaním zdravotníkov

Očkovanie proti chrípke nie je iba ochranou samotného očkovaného, ale aj jeho okolia. Očkovaný človek vírus neprenáša.

V zdravotníckych zariadeniach, najmä v tých, ktoré navštevujú pacienti s chronickými ochoreniami ako diabetes mellitus, závažnými kardio-vaskulárnymi chorobami, onkologickými ochoreniami, alebo najmenší pacienti s oslabenou imunitou alebo závažnými zdravotnými komplikáciami, môže mať chrípka fatálne následky. Vírus chrípky predstavuje pre takýchto pacientov veľmi vysoké riziko, keďže ich imunitný systém je oslabený ochorením a neraz aj vyšším vekom.

Úlohou lekárov je minimalizovať možnosť prenosu neželaných infekcií, napríklad aj chrípky. Jedným z najdôležitejších opatrení je očkovanie proti chrípke. Čím viac zdravotníckych pracovníkov bude očkovaných na pracovisku, tým väčšia bariéra sa vytvára medzi vonkajším prostredím, kde vírus chrípky koluje a pacientom.

Zapojte sa do projektu

Ak máte záujem zapojiť svoje pracovisko do projektu, navštívte webstránku www.chranimenasichpacientov.sk a vyplňte, prosím, prihlasovací formulár. Pripojte sa tak k špičkovým slovenským zdravotníckym pracoviskám, ktoré podporili projekt ochrany pacientov. Zoznam zapojených zdravotníckych zariadení bude uvedený na www.chranimenasichpacientov.sk.

Podmienkou na prihlásenie je čestné vyhlásenie, že viac ako 50% pracovníkov vášho zdravotníckeho zariadenia sa zaočkovalo v tejto sezóne proti chrípke. Prihlásené ambulancie a zdravotnícke zariadenia získajú certifikát pracoviska, ktoré chráni svojich pacientov proti chrípke aj očkovaním svojich zamestnancov. Okrem certifikátu dostanete ďalšie materiály ku kampani (plagát, nálepky, odznaky).

Chrípka

Chrípku nepodceňujme

Chrípka je vírusové ochorenie s veľkým potenciálom rýchleho šírenia a vznikom epidémií.

Pôvodca ochorenia

Chrípka je infekčné ochorenie, ktoré vyvoláva veľmi premenlivý RNA-vírus rodu Orthomyxoviridae. Rozlišujú sa tri typy vírusov chrípky označované A, B, C. Kým vírusy chrípky typu B a C vyvolávajú infekcie len u človeka, vírusy chrípky A boli izolované aj z rôznych zvierat, najmä vtákov, prasiat a koní. Vírusy chrípky, najmä typu A, sú unikátne tým, že sú nesmierne premenlivé. V priebehu niekoľkých mesiacov dochádza k drobným lokálnym zmenám na povrchu vírusu, ktoré vyvolávajú vznik každoročných epidémií. Niekedy však môže dôjsť k veľkej zmene, keď dôjde k výmene celej časti génového fragmentu, a tým vzniku nového subtypu vírusu chrípky. Vtedy vznikajú pandémie. Prameňom nákazy je chorý človek, pričom najvyššia nákazlivosť je v prvých dňoch ochorenia. Vírusy sa prenášajú kvapôčkovou cestou, vírus sa vylučuje pri kýchaní, kašľaní či rozprávaní.

Epidémia a pandémia

Chrípka sa ľahko šíri a každoročne vyvoláva lokálne epidémie, keď sa výskyt ochorenia v rámci populácie na určitom území výrazne zvýši. Chrípka je aj pôvodcom pandemií, teda epidémií veľkého rozsahu, keď sa nový, dovtedy neznámy subtyp vírusu šíri po všetkých kontinentoch. Naposledy svet zažil pandémiu vírusu A[H1N1]pdm09 v rokoch 2009/2010. Tento vírus sa však naďalej šíri, spôsobuje ochorenia i úmrtia.

Diagnostika

Keďže chrípka nemá špecifické príznaky, ktoré by ju na prvý pohľad odlišili od iných akútnych respiračných ochorení, chrípkový vírus sa dá presne identifikovať len v laboratóriu z výterov hrdla a nosa. Diagnostika však trvá niekoľko dní, takže sa robí len v prípade závažných stavov, alebo na potreby porovnávania cirkulujúcich vírusov s vírusmi, ktoré sú v očkovacích látkach. Počas epidémie chrípky sa predpokladá, že približne 70 – 80% pacientov s diagnózou chrípke podobného ochorenia má reálne chrípku.

Klinický obraz

Typický priebeh chrípky sa začína rýchlym a silným nástupom z plného zdravia. Najprv sa objavujú bolesti hlavy, kĺbov a zimnica, pričom telesná teplota stúpa až na 39° – 40° stupňov. Pridáva sa suchosť v ústach, škriabanie v hrdle, suchý a dráždivý kašeľ, nádcha nemusí byť. Ku klinickým príznakom dochádza za 1 až 3 dni od infikovania. Pokiaľ nevzniknú komplikácie, príznaky po 5 – 7 dňoch odznejú. Človek však zostáva unavený a celkom sa uzdraví až o 2 – 3 týždne.

Komplikácie

Chrípka je nepríjemné ochorenie, ktoré v prípade zdravého človeka s pomocou liekov a pri dodržiavaní pokoja na lôžku môže odznieť bez následkov.

Spektrum klinického priebehu ochorenia môže byť však veľmi široké, od bezpríznakovej infekcie po multisystémové komplikácie postihujúce pľúca, srdce, mozog, pečeň, obličky a svaly.

K sekundárnym komplikáciám dochádza následkom oslabenia sliznice nosohltanu, ktorá sa stáva vstupnou bránou pre iné patogény [stafylokoky, streptokoky, pneumokoky]. Najčastejšie sú postihnuté prínosové dutiny, stredné ucho, dolné dýchacie cesty. Patogény môžu v oslabenom organizme spôsobiť až bakteriálny zápal pľúc. Chrípka môže tiež skomplikovať základné ochorenie. Štúdie dokazujú nárast výskytu akútneho infarktu myokardu a úmrtí v priebehu chrípkových epidémií. Odhaduje sa, že v priebehu chrípkovej sezóny zomrie na následky sekundárnych komplikácií chrípky na Slovensku 1 200 ľudí.

Rizikové skupiny

Tým, že chrípka je vysilujúce ochorenie, ktoré významne zaťažuje imunitný systém, je dôležité chrániť osoby, ktoré patria do niektorej z rizikových skupín. **V prvom rade sú to osoby dispenzarizované so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami. Rizikovou skupinou sú ľudia nad 59 rokov, osoby žijúce v zariadeniach sociálnych služieb, tehotné ženy a malé deti do 5 rokov.**

Chrípka a iné akútne respiračné ochorenia (ARO)

Rozoznať chrípku od iných akútnych respiračných ochorení nie je vždy jednoduché, keďže príznaky ochorenia sa aj pri iných virózach na chrípku podobajú. Ochorenia podobné chrípke môžu spôsobiť aj RS vírusy, rhinovírusy, adenovírusy či vírusy parachrípky. Najzreteľnejším rozdielom je nástup ochorenia, v prípade chrípky býva rýchly, sprevádzaný veľmi vysokou horúčkou, zimnicou a bolesťami hlavy a kĺbov. V prípade iných prechladnutí sa zväčša ochorenie začína škriabaním v hrdle, nádchou, slziacimi očami, kýchaním a teplota zvyčajne nepresahuje 38°.

Liečba

Chrípka je vírusové ochorenie, čo znamená, že antibiotiká pri nej nezaberajú. V prípade typického priebehu je najdôležitejší pokoj na lôžku, dostatočný príjem tekutín a užívanie antipyretík. V prípade prepuknutia symptómov, ako sú bolesti hrdla a výtok z nosa, pridávajú sa lieky uľahčujúce dýchanie a zmierňujúce bolesti hrdla. V závažných prípadoch a pri podozrení na možný stav ohrozenia sa podávajú antivirotiká, ktoré však môžu vyvolávať vedľajšie účinky.

Chrípková sezóna na Slovensku

Chrípka na Slovensku

Chrípková sezóna má na Slovensku každoročne takmer rovnaký priebeh. Prvý nástup akútnych respiračných ochorení zaznamenávajú ambulancie od začiatku októbra s vrcholom v 49. – 51. týždni [december]. Pri monitorovaní cirkulujúcich vírusov sa však v tomto období dokazujú vírusy chrípky len zriedka. Najčastejšie sú to RS vírusy, adenovírusy a vírusy parainflúenzie. Po prázdninovom poklese začína druhá vlna, s vrcholom medzi 4. až 9. týždňom nového roka [január – marec]. To je čas nástupu vírusov chrípky a vyvrcholenia chrípkovej epidémie. Následne nastáva výraznejší pokles a chrípková sezóna sa končí koncom apríla.

Chrípková sezóna 2014/2015 a očkovanie

V správe Úradu verejného zdravotníctva SR o chrípkovej sezóne v uplynulom roku sa možno dočítať, že v porovnaní s predchádzajúcou sezónou bol počet hlásených prípadov akútnych respiračných ochorení (ARO) a chrípke podobných ochorení (CHPO) výrazne vyšší. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou 2013/2014 počet hlásených ARO vzrástol o 345 390, t. j. o 25,2% a chrípke podobných ochorení o 65 417, t. j. o 48,6%.

V priebehu chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo vo virologických laboratóriách úradov verejného zdravotníctva celkovo vyšetrených 2 665 vzoriek biologického materiálu, z toho bolo 662 vzoriek pozitívnych [24,8 %]. Izolovalo sa 540 vírusov chrípky, čo predstavuje 81,6% všetkých pozitívnych vzoriek. V etiológii chrípkových ochorení sa uplatnili vírusy chrípky typu A s počtom 451 [83,5%] a vírusy chrípky typu B v počte 89 [16,5 %]. Z izolovaných vírusov chrípky typu A sa podarilo bližšie identifikovať 218, z nich 111 vírusov bolo antigénne zhodných s vírusom A/California/7/2009 [H1N1] pdm09 a 107 zhodných s vírusom A/Texas/50/2012 [H3N2]. Zo 40 bližšie identifikovaných vírusov typu B boli všetky an-

tigénne zhodné s vírusom B/Massachusetts/2/2012. Rovnaké vírusy boli obsiahnuté v očkovacích látkach určených pre chrípkovú sezónu 2014/2015 na severnej pologuli.

V priebehu chrípkovej sezóny 2014/2015 bolo zaznamenaných 74 prípadov závažných akútnych respiračných ochorení.

Zaočkovanosť populácie Slovenskej republiky dosiahla 4,6%, čo predstavuje pokles o 0,2% v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou. **Odporúčanie SZO, ECDC a zároveň záväzok členských štátov Európskej únie – do roku 2015 dosiahnuť zaočkovanosť proti chrípke 30 %, sa nedarí naplniť.**

Prevenia a rizikové skupiny

Doposiaľ najúčinnjšou prevenciou proti chrípke je očkovanie. Očkovanie proti chrípke hradia zdravotné poisťovne pre všetkých záujemcov. Prioritne sa očkovanie má zameriavať aj podľa odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie na tieto rizikové skupiny:

- Tehotné ženy bez ohľadu na mesiac tehotenstva
- Seniori vo veku od 59 rokov vrátane ich rodinných príslušníkov
- Osoby chronicky choré
- Osoby imunokompromitované
- Osoby žijúce v zariadeniach sociálnej starostlivosti
- Pracovníci zdravotníckych zariadení, ktorí prichádzajú do kontaktu s pacientom
- Deti vo veku od 6 mesiacov do 5 rokov

Očkovanie sa odporúča aj osobám, ktoré sú často v kontakte s väčším počtom ľudí – napríklad učiteľia, zamestnanci pôšt, bánk, obchodov, železníc a pod., profesionálnym vojakom, policajtom a aktívnym športovcom.

Chrípkové kmene vo vakcínach 2015/2016

Voči sezónnej chrípke sa dá účinne chrániť očkovaním. Kvôli premenlivosti chrípkových vírusov sa každoročne pripravujú vakcíny obsahujúce aktuálne, pre prichádzajúcu sezónu najpravdepodobnejšie kmene.

Vakcína na sezónu 2015/2016 obsahuje antigény troch vírusov

- A/California/7/2009 [H1N1]
- A/Switzerland/9715293/2013 [H3N2]
- B/Phuket/3073/2013

Odborný garant projektu:



Slovenská epidemiologická
a vakcinologická spoločnosť SLS

Záštita:



Ministerstvo zdravotníctva SR

Partneri projektu:



Národný endokrinologický
a diabetologický ústav n.o.



SANOFI PASTEUR

