

## MEZIOBOROVÉ STANOVISKO

### Poskytování zdravotní péče uprchlíkům z Ukrajiny

(16.3.2022)

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 ftezeologická 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 Ukrajíně (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 spádová zdravotnická zařízení primární péče (praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost, gynekology a stomatology) a lůžková zařízení akutní péče (s urgentním příjmem I. a II. typu). Z asistenčního centra odcházejí také s dvojjazyčným 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 a přání uprchlíka – pokud plánuje brzký návrat na Ukrajinu nebo transfer do jiného místa / země, pak se lze soustředit na
  - akutní onemocnění
  - dekompenzaci chronických onemocnění
  - léčba, u které není zajištěna pozdější dostupnost či návaznost, se poskytuje jen v rámci akutní situace ke stabilizaci nemocného
4. Při vstupním 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 zvážení 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 4 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?
    - průjem, zvracení, bolesti břicha?
    - vyrážku?
    - poranění / pokousání zvířetem?
    - psychické potíže?
- Komplettní **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 očkovány včetně posilující dávky, všechny děti ve věku 5-11 let mají být očkovány 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**
  - je zakázáno provádět ve věku do 40 let z preventivních důvodů
  - je účelné provádět v případě klinických příznaků respiračního onemocnění
  - je vhodné provést v případě udávaného 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 doporučeného postupu vydaného Ministerstvem zdravotnictví 9.3.2022, který je dostupný na adrese:

<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/Postup-poskytovatele-pracovnelekarських-sluzeb-a-registrujucich-poskytovatele-v-oboru-vseobecne-prakticke-lekarstvi-pri-pracovnelekarських-prohlidkach.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 očkovacího průkazu. Tento doklad je možné nahradit čestným prohlášením některého z rodičů. Pokud není doložena dokumentace o provedeném očkování a rodič není schopen stvrdit, že dítě bylo očkováno v souladu s ukrajinským očkovacím kalendářem (viz Příloha č. 2) v plném rozsahu, bude k dítěti přistupováno jako k neočkovanému a očkování bude zahájeno během první zdravotní prohlídky.

Postup se řídí Doporučením České vakcinologické společnosti ČLS JEP (ČVS) k očkování osob (dětí, adolescentů, dospělých), které budou pobývat na území České republiky v důsledku současné krize na Ukrajině, ze dne 7.3.2022 (Příloha č. 2). Podmínkou přijetí do mateřské školy je (s výjimkou posledního povinného ročníku) kontrola a doplnění očkování v souladu s platným očkovacím kalendářem.

### 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 skrining hepatitidy C (anti-HCV) není povinný, doporučujeme jeho provedení z důvodů epidemiologického rizika.

Při očkování těhotných a kojících žen se postupuje v souladu s doporučeními České vakcinologické společnosti.

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 skrining 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)
- Poskytovat bilingvální edukační materiály
- Důkladné vysvětlení postupu lékařem

## VII. Odborná východiska

Ukrajina má 44 milionů obyvatel, v důsledku válečného konfliktu a humanitární krize již zemi opustily více než 2 miliony uprchlíků a dalších několik milionů obyvatel je vnitřně vysídleno (tedy na útěku mimo domov, ale uvnitř vlastní země). Úřad Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) předpokládá, že do července jich mohou hranice Ukrajiny překročit další 4 miliony. Hlavní cílové země jsou: Polsko, Slovensko, Maďarsko, Moldávie, Česká republika, Německo.

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 všechno rizikové faktory nejen pro rozvoj či zhoršení řady neinfekčních onemocnění, ale i sporadický výskyt či epidemické šíření infekcí.

**Vakcinace dětí** patří k nejnižším v Evropě a dosahuje: u BCG 82 %, DTP 80 %, polio 80 %, spalničky 87 %, hepatitida B 79 %, Hib 87 %, rubella 89 %. Proti covidu-19 je očkováno dvěma dávkami 34 % obyvatel, posilující dávku dostala pouze 2 % obyvatel. Proti chřipce bylo v této sezóně očkováno méně než 0,4 % obyvatel.

**Covid-19:** incidence je klesající, ale stále vysoká, údaje jsou nespolehlivé při významné nedostupnosti testovacích kapacit, proočkovanost vulnerabilní populace je nízká.

**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 (virové infekce, shigellóza), rotavirová etiologie bude nejčastější.

**Spalničky:** riziková je nízká proočkovanost (82 %) a endemicita, nahromadění lidí ve špatně větraných prostorech, četné kontakty a přesuny osob. V letech 2017-2020 onemocnělo na Ukrajině spalničkami 115.543 osob a 40 zemřelo. Došlo také k zavlečení spalniček z Ukrajiny do ČR. V roce 2021 bylo hlášeno pouze 16 případů.

**Záškrt:** velké epidemie záškrtu 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.

**Hepatitida 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.

**Hepatitida 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 (39 případů na 100.000), které 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, 144.000 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 – incidence zde v roce 2020 dosáhla dle WHO 42,2 případů na 100.000 obyvatel. V roce 2020 zemřelo na Ukrajině na tuberkulózu 2.927 osob (7,0 na 100.000). 24 % bakteriologicky potvrzených případů bylo rezistentních k léčbě (DR-TB, drug resistant). V roce 2019 bylo diagnostikováno 13 512 případů TBC, z toho 4048 bylo způsobeno MDR kmeny, 2088 se vyskytlo u HIV+/AIDS. V letech 2020 a 2021 došlo k poklesu nově diagnostikovaných případů (9644, resp. 8767), a to zřejmě kvůli omezené dostupnosti zdravotnických služeb v době pandemie covidu-19.

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 obnovy 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 skriningu 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 a nutností zajistit adekvátní terapii a případnou profylaxi (tetanus, vzteklina).

## Příloha č. 1 Syndromologie

Syndrom	Možné příčiny	Očekávaná incidence	Náplň vstupního vyšetření
Febrilní onemocnění s respiračními příznaky	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Covid-19</li> <li>• Rhinofaryngitida</li> <li>• Rhinosinusitida</li> <li>• Tonzilofaryngitida</li> <li>• Infekční mononukleóza</li> <li>• Bronchitida</li> <li>• Pneumonie</li> <li>• Tuberkulóza</li> <li>• Spalničky (v katarálním stádiu)</li> <li>• Laryngitida (děti)</li> <li>• Epiglotitida (děti, vzácně)</li> <li>• Záškrt</li> </ul>	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"> <li>• Plané neštovice</li> <li>• Spalničky</li> <li>• Spála, zarděnky</li> <li>• Pátá nemoc, šestá nemoc</li> <li>• Parainfekční virové exantémy</li> <li>• Syndrom toxického šoku (poranění s bakteriální infekcí, menstruační tampóny)</li> <li>• Enterovirové infekce</li> <li>• Sekundární lues</li> <li>• Akutní retrovirový syndrom</li> </ul>	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"> <li>• Alimentární intoxikace</li> <li>• Virové gastroenteritidy (rotaviry a jiné)</li> <li>• Salmonelóza</li> <li>• Shigelóza</li> <li>• Vzácně: břišní tyfus/paratyfus (jedná se o horečnaté onemocnění, ne průjem)</li> <li>• parazitární infekce (améboza, giardióza)</li> </ul>	Vysoká	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>KO + rozpočet leukocytů CRP, ionty, urea, kreatinin</p> <p>Vyšetření stolice: kultivace výtěru z rektu stolice na virová agens (epidemické výskyty) stolice na parazity (protrahované průjmy, příměs krve ve stolici)</p>

Ikterus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutní virová hepatitida</li> <li>• Jaterní cirhóza</li> <li>• Obstrukce žlučových cest</li> <li>• Gilbertův syndrom</li> </ul>	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"> <li>• nitrožilní užívání drog</li> <li>• rizikové sexuální chování</li> <li>• transfuze v minulosti</li> </ul>	anti-HCV	PCR HCV RNA
VHB <ul style="list-style-type: none"> <li>• VHB u rodinného příslušníka</li> <li>• rizikové sexuální chování</li> <li>• nitrožilní užívání drog</li> <li>• chronická renální insuficience</li> <li>• diabetes mellitus</li> <li>• chronické jaterní postižení</li> </ul>	HBsAg	anti-HBc total anti-HBs HBeAg, anti-HBs PCR HBV DNA
HIV <ul style="list-style-type: none"> <li>• rizikové sexuální chování</li> <li>• MSM</li> <li>• pohlavně přenosné choroby v anamnéze</li> <li>• nitrožilní užívání drog</li> </ul>	anti-HIV 1,2 + antigen p24	PCR HIV RNA CD4+ lymfocyty
TBC <ul style="list-style-type: none"> <li>• kontakt s tbc v rodině</li> <li>• HIV infekce</li> <li>• nitrožilní užívání drog</li> </ul>	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"> <li>• rizikové sexuální chování</li> <li>• sexuální služby za úplatu</li> <li>• HIV či jiná STD</li> <li>• partner s HIV či STD</li> </ul>	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"> <li>• pobyt v ukrajinské nemocnici v posledních 12 měsících</li> </ul>	Vstupní screening 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) k očkování osob (dětí, adolescentů, dospělých), které budou pobývat na území České republiky v důsledku současné krize na Ukrajině

Toto doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP (ČVS) k očkování uprchlíků-dětí, 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.

Doporučujeme kontrolu očkovacího průkazu dítěte při první zdravotní prohlídce po vstupu do České republiky. Pokud rodiče nebo jiný doprovod dítěte nedoloží dokumentaci o jeho očkování, bude k němu přistupováno jako k neočkovanému a očkování bude zahájeno během této první zdravotní prohlídky. V některých případech je možné na přechodnou dobu vycházet z anamnestických údajů rodičů / doprovodu a očkování odložit o maximálně 4 týdny (viz níže).

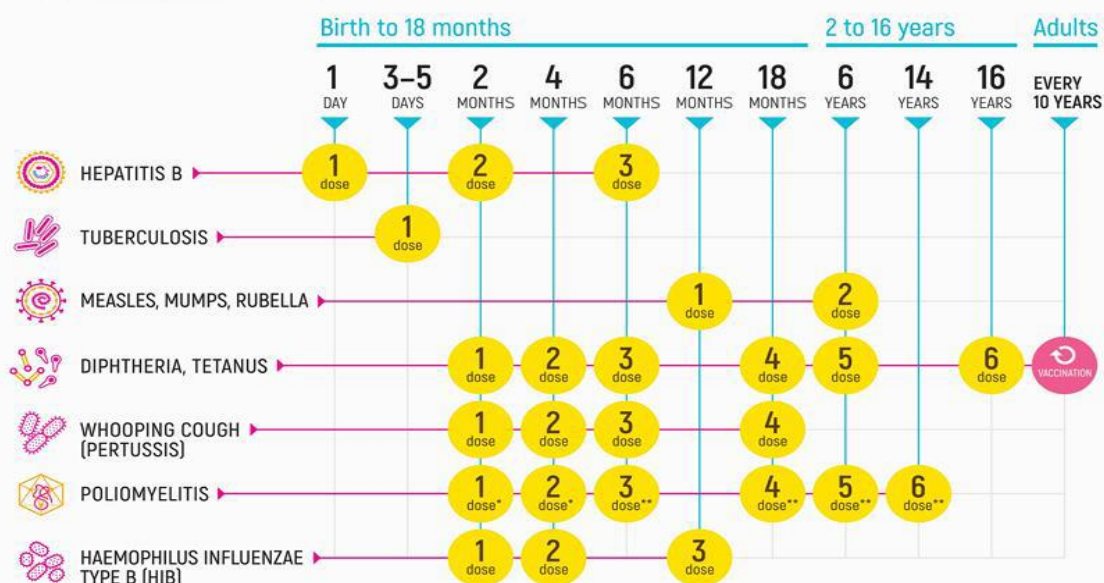
Pro snazší orientaci v očkovacím průkazu je uveden ukrajinský očkovací kalendář v azbuce a také v překladu do anglického jazyka. Podle platného očkovacího kalendáře na Ukrajině mají být děti očkovány:

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



# 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](http://vaccination.com.ua) | [moz.gov.ua](http://moz.gov.ua)

U dětí, které mají dokumentované očkování, jsou všechny dávky považovány za platné a bude u nich pokračováno podle tzv. záchytných schémat s doplněním do schématu platného v České republice; tedy druhá dávka MMR a dávka Tdap budou podány v 5 letech (od dovršení pátého roku věku dítěte do dovršení šestého roku věku dítěte), další posilující dávka Tdap-IPV vakcíny v 10 letech (od dovršení 10. do dovršení 11. roku dítěte).

U dětí, které dokumentaci nemají, bude podle záchytných schémat očkování zahájeno (viz příloha Záchytná schémata pro DTaP a Tdap kombinované vakcíny).

V případě, že rodiče či doprovod dítěte přesvědčivě anamnesticky doloží očkování dítěte, aniž by měl dostupnou dokumentaci, je možné očkování odložit o maximálně 4 týdny, během kterých by měla být dokumentace doložena. Jako dokumentace postačuje i kopie/scan/fotografie očkovacího průkazu dítěte.

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.

## Pro očkování dětí jsou doporučeny tyto vakcíny:

### BCG vakcína

Bude provedena kontrola očkovacího průkazu. Neočkované dítě ve věku více než 1 měsíc a méně než 1 rok bude odesláno k aplikaci BCG vakcíny. BCG vakcínu je možné podat současně s jakoukoli jinou očkovací látkou rutinně používanou v kojeneckém věku nebo v jakémkoli intervalu. Interval mezi BCG vakcínou a jinými parenterálními živými vakcínami (vakcína proti spalničkám, zarděnkám, příušnicím a proti varicele) musí být nejméně 28 dní.

### Kombinace obsažené v tzv. hexavakcíně

Po kontrole očkovacího průkazu bude provedena vakcinace podle záchytného schématu uvedeného v příloze. V případech kdy nebude k dispozici údaj o provedeném očkování, je doporučeno aplikovat první dávku záchytného schématu a následně ověřit provedená očkování.

### **MMR vakcinace**

Dítě ve věku 12 měsíců a více musí mít zdokumentovanou alespoň první dávku MMR vakcíny. Dítě ve věku 5 a více let musí mít zdokumentovány 2 dávky. Minimální interval mezi dávkami musí být 28 dnů. Vakcína může být podána současně nebo v jakémkoli intervalu od neživých očkovacích látek. Vakcína může být podána současně s jinými živými očkovacími látkami. Pokud není podána současně, musí být dodržen interval nejméně 28 dnů. V případech kdy nebude k dispozici údaj o provedeném očkování, je doporučeno aplikovat první dávku MMR vakcíny ve věku od 13. měsíce.

### **Pro očkování dospělých jsou doporučeny tyto vakcíny:**

Předpokládá se, že převážná většina dospělých u sebe nebude mít dokumentaci o provedených očkování. Všichni dospělí budou očkováni 1 dávkou MMR vakcíny, 1 dávkou Tdap vakcíny (Adacel nebo Boostrix) nebo alternativně při její nedostupnosti Tdap-IPV (Boostrix-IPV, Adacel-polio). Všem dospělým bude doporučeno očkování proti chřipce a proti covidu-19 podle platných doporučení ČVS.

### **Další nepovinná očkování**

#### **Rotavirové vakcíny**

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/doporučení\\_rota\\_vakcinace\\_multioborove\\_2019.pdf](https://www.vakcinace.eu/data/files/doporučení_rota_vakcinace_multioborove_2019.pdf) Toto očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a musí být hrazeno zájemcem o očkování.

#### **Meningokokové vakcíny**

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/doporučení\\_ockovani\\_imo\\_update\\_v2\\_finalrevize2\\_6062020.pdf](https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporučení_ockovani_imo_update_v2_finalrevize2_6062020.pdf) 5

#### **Pneumokokové vakcíny**

Pro všechny děti mladší 5 let věku bude rodičům nebo doprovodu doporučeno očkování proti pneumokokovým onemocněním. 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 pneumokokovým onemocněním podle platného doporučení České vakcinologické společnosti, které je dostupné zde:

[https://www.vakcinace.eu/data/files/doporučenícvsv\\_pneumo\\_10\\_11\\_21.pdf](https://www.vakcinace.eu/data/files/doporučenícvsv_pneumo_10_11_21.pdf)

#### **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/doporučenícvsvkockovaniprotichripce\\_10\\_06\\_2021.pdf?openfld=news-doporučení](https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporučenícvsvkockovaniprotichripce_10_06_2021.pdf?openfld=news-doporučení)

#### **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/doporučenícvsvkockovaniprotionemocněnícovid-19final\\_schvalene\\_21\\_2\\_2022.pdf](https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporučenícvsvkockovaniprotionemocněnícovid-19final_schvalene_21_2_2022.pdf)

#### **HPV**

Všem adolescentům a dospělým ve věku 13 -25 let bude doporučeno očkování proti infekcím vyvolaným lidskými papilomaviry.

## Zdravotní dotazník

### I. Základní informace

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Přechodné bydliště (adresa pobytu na území ČR):

Číslo pasu nebo jiného dokladu o identitě:

Kontakt – telefon:

Profese osoby vyplňující dotazník s pacientem:

- Lékař (uved'te specializaci)
- Zdravotní sestra
- Jiný zdravotnický pracovník

### II. Zdravotní stav

#### A. Osobní anamnéza

Zaškrtněte prodělaná onemocnění v minulosti:

- Tuberkulóza – kontakt s tuberkulózou v rodině
- Hepatitida A – hepatitida B – hepatitida C
- Dětské nemoci: spalničky – příušnice – zarděnky – záškrť – černý kašel
- HIV/AIDS – syfilis

Byl/a jste kontaktu v posledních 21 dnech s osobou, u které bylo potvrzeno akutní infekční onemocnění; pokud ano, vyplňte jaké (např. spalničky, příušnice, zarděnky, černý kašel, tuberkulóza, hepatitida)

ANO       NE      Jaké: .....

Byl/a u vás v posledních 21 dnech potvrzeno akutní infekční onemocnění (zaškrtněte a vypište, o jaké onemocnění se jednalo)

ANO       NE      Jaké: .....

**Máte v současné době nějaký z níže uvedených příznaků (zaškrtněte)**

- zvýšená teplota
- kašel
- potíže s dechem
- průjem
- bolesti břicha
- problémy s močením
- bolesti hlavy
- bolest na prsou
- jiné bolesti: .....
- vyrážka
- potíže s chůzí či jiným pohybem
- poruchy zraku – sluchu – chuti, čichu
- mám křeče a jiné záchvatovité stavy
- zahmyzení (vši, blechy, svrab)
- otevřená rána/jiné poranění/pokousání
- jiné: .....

## **B. Očkování**

**Byl/a jste očkován/a proti následujícím onemocněním?**

- |                                       |                              |                             |
|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <b>Virová hepatitida B</b>            | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Tuberkulóza</b>                    | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Záškrt</b>                         | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Tetanus</b>                        | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Černý kašel</b>                    | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Přenosná dětská obrna</b>          | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Spalničky, příušnice, zarděnky</b> | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Haemophilus infl. B</b>            | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |
| <b>Virová hepatitida A</b>            | <input type="checkbox"/> ANO | <input type="checkbox"/> NE |

**c. Léčíte se s nějakým onemocněním (zaškrtněte)?**

- Cukrovka
- Vysoký krevní tlak
- Onemocnění srdce
- Onemocnění plic

- Onemocnění ledvin
- Nervové onemocnění
- Nemoci zažívací, nemoci jater
- Nádorové onemocnění
- Jiné:

.....

.....

Máte dostatek léků k léčbě svého onemocnění (alespoň na 7 dní)?  ANO  NE

Potřebujete nějaký lék akutně: .....

Používáte zdravotnické pomůcky?  ANO  NE

Potřebujete předepsat zdravotnické pomůcky?  ANO  NE

Potřebujete pomoc při hygieně – oblékání - chůzi?  ANO  NE

Držíte nějakou dietu (jakou)? .....

Máte problémy se zrakem – sluchem – s řečí?  ANO  NE

Používáte zdravotnické pomůcky?  ANO  NE

Ženy – těhotenství  ANO, v jakém týdnu .....  NE

Děti do 4 let – potřeba kojenecké výživy  ANO  NE

#### D. Covid-19

Prodělal/a jste v posledních 6 měsících onemocnění covid-19  ANO  NE

Byl/a jste proti onemocnění covid-19 očkovan/a  ANO  NE

Byl/a jste přeočkovan/a proti onemocnění covid-19 (třetí dávka)  ANO  NE

Chcete být očkovan proti covid-19?  ANO  NE

## Literatura:

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

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 16.3.2022. 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