

Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások

MEGBETEGEDÉSI VESZÉLY ESETÉN KÖTELEZŐ VEDŐOLTÁSOK

Akut fertőzési veszély esetében a legrövidebb időn belül védőoltásban kell részesíteni

a) A hastífusz kórokozó-hordozó környezetében élő veszélyeztetett személyeket hastífusz elleni védőoltásban kell részesíteni.

b) A diftériás beteg környezetében élő személyek, valamint a pertussis beteggel érintkezett személyek szükséges oltásait egyedileg kell mérlegelni.

c) Kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 12-14 hónapos kisgyermek, továbbá a 15 hónaposnál idősebb és 47 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező, valamint a korábban újraoltásfa kötelezett, de revakcinációban nem részesült személyeket az expozíciót követő 6 napon belül élő, attenuált kanyaróvírus tartalmú oltóanyaggal kell oltani. Gyermekek- és ifjúsági közösségekben kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a revakcináció szükségességéről, illetve annak kiterjesztéséről előzetes egyeztetést követően kell dönteni. Az oltásokat MMR vakcinával kell elvégezni. A kanyarós beteg fogékonynak tekinthető környezetében az expozíciót követő 6 napon belül passzív immunizálásban részesítendő (0,25 ml/ttkg 16%-os humán gamma-globulin) a 12 hónaposnál fiatalabb csecsemők, illetve azon 47 évesnél fiatalabb, kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.

d) Rubeolás beteg környezetében élő 15 hónaposnál idősebb, 42 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket MMR vakcinával kell védőoltásban részesíteni.

e) Mumpszos beteg környezetében a 15 hónaposnál idősebb, 33 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket MMR vakcinával kell védőoltásban részesíteni.

f) A sérülés esetén alkalmazandó tetanusz profilaxis alapvetően a sérülés körülményeitől, valamint a sérült oltási anamnéziséstől függ. A fertőződés kockázatát a sérülést ellátó orvos mérlegeli. A kockázatbecsléskor a sérülés jellemzőit az alábbi szempontok szerint kell megállapítani. (VII/1. sz. táblázat – lásd következő tétel)

g) Megbetegedési veszély esetén a veszettség elleni vakcinával történő aktív immunizálás indokolt esetben bármely életkorban, bármilyen alapbetegségben szenvedő betegnél, vagy várandós nő esetén is elvégezhető. Az oltási indikáció felállításához a sérülést/expozíciót ellátó orvos minden esetben kockázatértékelést végez annak megítélése céljából, hogy fertőződhetett-e az expozíciót elszenvedett személy a veszettség vírusával. A kockázatértékeléskor figyelembe kell venni az expozíciót okozó állat faját, viselkedését – háziállat esetén -, megfigyelhetőségét, oltottságát, az expozíció jellegét (harapásos, nem harapásos expozíció, ritka átviteli mód) és az állati veszettség területi járványügyi helyzetének alakulását. A veszettség fertőzésre gyanús expozíció kivizsgálása során szükséges teendőket az Országos Epidemiológiai Központ a veszettségfertőzésre gyanús sérülésekkel kapcsolatos eljárásokról szóló módszertani levele (Epinfo 2011; 5. különszám) tartalmazza, amely elérhető az OEK honlapján is (www.oek.hu).

h) Hepatitis A beteg szoros környezetéhez tartozó, hepatitis A elleni védőoltásban nem részesült, expozíciónak kitett egy évesnél idősebb személyeket a hepatitis A vakcina tekintetében kontraindikáltak kivételével az expozíciót követő lehető legkorábbi időpontban, de feltétlenül az expozíciót követő 14 napon belül hepatitis A vakcinával aktív immunizálásban kell részesíteni, a posztexpozíciós profilaxis egy oltásból áll. A beteg szoros környezetében a hepatitis A expozíciónak kitett azon személyeket, akik számára a hepatitis A vakcina ellenjavallt, illetve várhatóan hatástalan (csecsemők, súlyosan immunszupprimált személyek), a lehető legrövidebb időn belül passzív immunizálásban kell részesíteni, testtömegkilogrammonként 0,17 ml humán gamma-globulin adásával.



Forrás: EMMI módszertani levele a 2018. évi védőoltásokról