

dnes mi je líto, že z technických důvodů slibně započatá série nepokračovala.

Od samého začátku SNEH, stejně jako její předchůdce SNH, sleduje několik cílů. Mezi ně patří přinášení nových informací, sdílení praktických zkušeností a podpora zavádění nových technologií a výrobků do zdravotnictví s cílem přispět k růstu odborných znalostí svých členů. Kromě toho Společnost iniciovala vytvoření formálních i neformálních týmů odborníků specializovaných v různých hygienických i klinických oborech, kteří mohou řešit aktuální problémy nemocniční hygieny: problematiku dezinfekce, sterilizace a problematiku nozokomiálních infekcí. Byla zřízena spolupráce s dalšími specializovanými společnostmi a skupinami, se specialisty v oblasti zdravotnické techniky a projektanty zdravotnických zařízení. Dnes jsou členy Společnosti lékaři hygienici, epidemiologové, mikrobiologové, technici a zdravotničtí pracovníci, zejména zdravotní sestry a pracovníci laboratoří nemocnic.

Podpora ze strany řady výrobců a distributorů působících v oblasti zdravotní péče je samozřejmě vítanou pomocí, protože sponzorují všechny naše odborné akce nejen finančně, ale i prostřednictvím pomoci s organizačním zajištěním pořádaných akcí. Zvláště příjemná je však skutečnost, že podpora vzdělávacích akcí nedávno překonala dřívější komerční důraz. To neovlivnilo komerční vstupy, jejich zájem je zcela legitimní.

Kromě toho nesmí být zapomenuta spolupráce pracovníků Státního zdravotního ústavu v Praze, ani teritoriální orgány hygienické služby. Zatímco původním centrem činnosti společnosti byla Praha, došlo k rychlé expanzi, neboť vznikly týmy aktivních spolupracovníků v Brně, Českých Budějovicích, Ústí nad Labem a na severu Moravy.

Palčivé otázky nemocniční epidemiologie a hygieny jsou a budou komplikovány obecně zhoršující se úrovní imunity ve stále starší populaci nemocných. Poroste již opakovaně zmíněný problém nemocničních infekcí způ-

sobených rezistentními patogeny. Lze očekávat problém nozokomiálních infekcí a růstu rezistence v nemocničních i komunitních kmenech MRSA, VRSA a dalších mikrobiálních kmenech, což bude dalším multidisciplinárním problémem, vyžadujícím systematické řešení. V neposlední řadě bude brzy nutné přijmout a provést integraci některých nových legislativních opatření a norem. Osobně např. doufám v perspektivní prosazení principu neziskových univerzitních nemocnic.

Naše letošní jubilejní konference připomínající čtvrtstoletí existence každoročních výročních konferencí pokrývá širokou škálu významných problémů v oblasti hygieny nemocnic, zásadní význam má i z mezinárodní perspektivy. A co je nejdůležitější, různé přednášky upozorní na nutnost a užitek z výměny praktických zkušeností v předmětné oblasti.

Oblast nemocniční hygieny a epidemiologie vyžaduje interdisciplinární spolupráci a jejím základním předpokladem úspěšnosti je bezbariérová spolupráce nemocničního epidemiologa/hygienika s klinickým mikrobiologem a klinickými pracovníky. Zejména to platí v oblasti snah o prevenci nozokomiálních nákaz způsobených patogeny rezistentními k antibiotikům. Nezbytná naděje na podporu našich snah o prevenci výskytu nemocničních infekcí ze strany managementu nemocnic se opírá o naději, že jejich výskyt bude významnou položkou hodnocení kvality poskytované zdravotní péče příslušné nemocnice.

Prof. MUDr. Vladimír Bencko, DrSc.

Čestný předseda Společnosti nemocniční epidemiologie a hygieny

ČLS J. E. Purkyně

Ústav hygieny a epidemiologie 1, LF UK

Studničkova 7, 120 00 Praha 2

E-mail: vladimir.bencko@lf1.cuni.cz

<https://doi.org/10.21101/hygiena.a1616>

ABSTRAKTA PŘEDNESENÝCH PRACÍ

1. Očkování zdravotníků a rizikových skupin pacientů

Očkování zdravotnických pracovníků Vaccination of health care workers

Renata Ciupek

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Brno

Zdravotničtí pracovníci – lékaři, sestry, zdravotničtí záchranáři, studenti zdravotnických škol, obecně všichni, kteří pracují v přímém kontaktu s pacienty nebo manipulují s biologickým materiálem, a to včetně pracovníků úklidu, jsou v riziku expozice závažnými přenosnými onemocněními. Zároveň mohou hrát důležitou roli v přenosu infekcí ve zdravotnických zařízeních. Pro všechny tyto pracovníky existují doporučení k ochraně jejich samotných i k prevenci přenosu nemocí preventabilní vakcinací. Česká republika má legislativní předpisy vycházející z doporučení Světové zdravotnické organiza-

ce a Centra pro kontrolu nemocí. Existují rovněž doporučení České lékařské společnosti J. E. Purkyně – především České vakcinologické společnosti a Společnosti praktických lékařů, které rovněž mají doporučení pro vakcinaci dospělých obecně.

Očkování je jedním z nejvýznamnějších objevů lidstva a patří k nejúspěšnějším a ekonomicky nejvýhodnějším metodám ovlivnění zdraví jedince i celé populace. Ve všech zemích světa je nejúčinnějším nástrojem snižujícím úmrtnost dětí i dospělých. V českých zemích má prevence infekčních chorob očkováním dlouhou tradici. Historie očkování u nás sahá až do doby monarchie. V průběhu 20. století se ve světě i v České republice postupně zavádělo očkování proti infekčním nemocem a v mnoha zemích se stalo povinným. Očkování zdravotnických pracovníků bylo dlouho omezeno jen na dostupnou vakcinaci proti virové hepatitidě B pro pracovníky chirurgických oborů. Očkovat se začalo na přelomu 80. a 90. let uplynulého století a vynikající efekt této vakcinace se dostavil v podobě rychlého poklesu počtu

případů do té doby nejčastější nemoci z povolání zdravotnických pracovníků, která měla negativní dopady, včetně předčasných, zbytečných úmrtí.

V současnosti je v České republice očkování stanoveno zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a prováděcím předpisem – vyhláškou č. 355/2017 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, která pro zdravotnické pracovníky stanoví kategorii „zvláštního očkování“. Týká se však jen vybraných profesí a poměrně omezené škály preventabilních infekcí. V intencích této vyhlášky se jedná o očkování zdravotníků proti virové hepatitidě typu B, záchranářů navíc také proti virové hepatitidě A, očkování proti vzteklině (pro pracovníky laboratoří pracujícími s virulentními kmeny) a proti spalničkám (pracovníci nově přijatí na pracoviště infekční a dermatovenerologická od 1. 1. 2018).

Kromě těchto očkování existují další možnosti prevence, které vyhláška o očkování nestanoví, avšak jsou neméně důležitá, a to jak v ochraně zdravotnických pracovníků samotných, tak i v zamezení přenosu nákaz na pacienty. Jedná se o očkování proti chřipce, meningokokům, pneumokokovým infekcím, na novorozeneckých odděleních také proti černému kašli a v současné době také velmi aktuální očkování proti spalničkám, a to pro zdravotníky první linie kontaktu (kromě nově přijatých infekcionista a dermatovenerologů – ve smyslu výše uvedené vyhlášky). Uplatnění této širší vakcinační strategie má v mnoha ohledech pozitivní dopady: snížení nemocnosti zdravotnických pracovníků (chřipka, pneumokoky), předjetí nutnosti profylaktického užívání antibiotik (meningokokové invazivní infekce), omezení karanténních opatření (spalničky), ochrana pacientů (chřipka, spalničky, černý kašel). Pro účely takovéto prevence lze využít např. zaměstnaneckých benefitů nebo v některých případech také preventivních programů zdravotních pojišťoven. Vhodná provakcinační strategie umožní zaměstnavatelům jak ochranu zdraví pracovníků ve smyslu snížení jejich nemocnosti, tak také omezí riziko vzniku infekčních onemocnění v souvislosti s výkonem jejich profese.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0001>

Očkování proti VHB v pracovnělékařské péči o zdravotníky

Vaccination against HBV in occupational health care

Markéta Petrovová

Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta,
Klinika pracovního lékařství, Brno

ČR je země s nízkým výskytem HBsAg pozitivních osob (2012 – 2 % populace). Očkování proti virové hepatitidě typu B (VHB) je řazeno mezi očkování pravidelné, zvláštní či doporučené. Imunita po očkování je dlouhodobá, ochranné protilátky přetrvávají 18 let u 75 % očkováných, vliv má i imunologická paměť a rychlá obnova protilátek po kontaktu s infekcí. I když prevalence VHB klesá, vždy byla a je významně vyšší u zdravotníků s pravidelnou expozicí biologickému materiálu. V letech 2008–2017 bylo za nemoc z povolání uznáno celkem 5 onemocnění VHB akutní/chronickou u řádně očkováných osob. Autorka

upozorňuje na měnící se situaci v očkování VHB u nastupující generace zdravotníků. Na rozdíl od očkování monovakcínou (EngerixB adult) při studiu nebo při zahájení výkonu profese dříve, se nyní lékaři PLŠ při vstupních prohlídkách setkávají s osobami očkoványi Twinrixem a nejčastěji dětskými vakcínami Infanrix hexa, Hexavac, Hexacima atd. Existuje nesoulad mezi imunizačními doporučeními a pracovnělékařskou legislativou. Proto je legitimní, když zdravotnické/školské zařízení (jako zaměstnavatel objektivně odpovídající za pracovní expozici VHB a nesoucí břemeno odškodnění případné újmy na zdraví) zvažuje kontrolu anti-HBs protilátek u nových zaměstnanců/studentů očkováných jinak než zvláštním očkováním zdravotníků. S dobou od očkování klesá séroprotektce hlavně u osob očkováných kompletně pediatrickými dávkami. Legitimní je také úvaha o vhodnosti posilujícího očkování po 10–15 letech monovakcínou proti VHB pro dospělé k ochraně zdravotníka po celou dobu jeho profesní aktivity.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0002>

Zkušenosti s očkováním zdravotníků v Nemocnici České Budějovice, a.s. Experience with health care personnel vaccination in České Budějovice Hospital, JSC

Iva Šípová

Nemocnice České Budějovice, Očkovací centrum, České Budějovice

Každý zdravotnický pracovník musí být v souladu s vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, očkován proti virové hepatitidě B (VHB). Novelizace zmíněné vyhlášky upřesnila pravidla očkování proti VHB: stačí dokumentovaná aplikace 3 dávek vakcíny. Není nutná revakcinace ani kontrola hladiny protilátek antiHBs. Dále od 1. 1. 2018 musí být nově nastupující zaměstnanci infekčních a kožních oddělení prokazatelně chráněni proti spalničkám.

V Nemocnici České Budějovice, a.s. (NCB) mají zaměstnanci možnost podstoupit další druhy očkování. Tyto vakcíny hradí nemocnice, aplikaci provádí očkovací centrum.

Chřipka

Od roku 2012 se mohou všichni zaměstnanci každoročně nechat naočkovat proti sezónní chřipce. Proočkovanost činí 20 %. V uplynulé sezóně byla použita vakcína Vaxigrip tetra.

Virová hepatitida A

V roce 2016 došlo v Jihočeském kraji ke zvýšenému výskytu akutních onemocnění hepatitidou A. Vedení NCB rozhodlo o zahájení očkování všech zaměstnanců, kteří jsou v kontaktu s pacienty. V současné době se dokončuje aplikace posledních dávek.

Invazivní meningokoková onemocnění

V roce 2017 byl zaznamenán v Jihočeském kraji neobvyklý nárůst výskytu invazivních meningokokových onemocnění způsobených převážně typem C. Vakcínu Nimenrix dostalo 300 vybraných zdravotníků, kteří by mohli přijít do kontaktu s pacientem v akutní fázi onemocnění.

Spalničky

V dubnu 2017 bylo zahájeno vyšetřování zaměstnanců infekčního, kožního a dětského oddělení na přítom-