

**Tab. 18. Které informace je třeba vyhodnotit při sestavování individuálního očkovacího plánu na základě odhadu rizika získání přenosného onemocnění**

- navštívená oblast, cestovní program, trasa, délka pobytu
- pobyt na venkově nebo ve městě
- způsob cestování a ubytování
- roční období cesty
- současný zdravotní stav a anamnéza s ohledem na reakce po předchozích očkováních
- kontraindikace očkování
- věk, pohlaví, případné těhotenství
- imunitní stav, prodělání infekčních nemocí, předchozí očkování
- čas do odjezdu

ním způsobeným enterotoxigenním *Escherichia coli*. Tato vakcína se podává ústy ve dvou dávkách s odstupem jednoho až šesti týdnů. Očkování chrání na dva roky proti choleře a přibližně šest měsíců proti průjmům způsobeným *E. coli*. Nejméně časté je očkování proti japonské encefalitidě, které se dává v základním schématu v den 0, 7 a 30 a je vyhrazeno pro ty, kteří jezdí do oblastí výskytu tohoto onemocnění v jihovýchodní Asii a pobývají zde dobu delší než měsíc v sezóně maximálního přenosu.

## Často nestihnu intervaly mezi očkováními, co mám dělat?

Každá očkovací látka prošla ve svém vývoji sledováním, které vždy přináší informace, »kdy už nás očkování chrání a na jak dlouho nás chrání«. Obecně platí, že schémata očkování by měla být dodržována tak, jak určí výrobce. V tomto případě se zaručuje ochrana, jak je popsána v příbalové informaci patřičné očkovací látky. Pokud není z různých důvodů možné dodržet toto první pravidlo, nastává pravidlo druhé. To říká, že intervaly mezi očkováními je možné zkrátit na polovinu nebo prodloužit až na dvojnásobek, aniž by to mělo výraznější vliv na ochranu proti infekci. V praxi to znamená, že u očkování, které se provádí třemi dávkami podávanými v den nula, za jeden měsíc a za šest měsíců od první dávky, lze interval mezi první a druhou dávkou zkrátit na čtrnáct dní nebo prodloužit na dva měsíce. Třetí dávka by se tak podala buď za pět a půl měsíce nebo za sedm měsíců. Interval mezi druhou a třetí dávkou lze zkrátit na tři měsíce nebo prodloužit na deset měsíců. Pokud není možné dodržet ani toto pravidlo, pak se mají podat očkovací látky ve schématu naprosto individuálním, ale musí se za měsíc od podání poslední dávky zkontrolovat imunitní odpověď. Lepší než využívání různých modifikací základních schémat, které jsou sice individuální, ale nejsou prověřeny v rozsáhlých sledováních, je využít zrychlených schémat. Ta se používají například u očkování proti klíšťové encefalitidě, proti žloutence typu B nebo při použití kombinované očkovací látky proti žloutence A + B. Tato zrychlená schémata se podávají ve třech dávkách v den 0, 7 a 21 a chrání přibližně za čtrnáct dnů od podání druhé dávky. Zrychlené schéma musí být doplněno čtvrtou dávkou vakcíny za dvanáct měsíců od skončeného očkování. Ochrana proti infekci nastává u očkovacích látek, které se podávají v jedné injekci, přibližně za čtrnáct dnů. To platí pro očkování proti břišnímu tyfu, žloutence typu A nebo meningokokové meningitidě. Při použití více dávkových schémat začíná vakcína chránit po podání druhé dávky. Toto platí pro očkování proti klíšťové encefalitidě a žloutence typu B.