

Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny

ze dne 28.3.2022

(verze 1)

Ministerstvo zdravotnictví vydává pro poskytovatele zdravotních služeb doporučený postup, který vychází z Analýzy stavu veřejného zdraví pro země hostující uprchlíky, kterou vydala Světová zdravotnická organizace dne 17. 3. 2022, a ze stanoviska České vakcinologické společnosti (ČVS) ČLS JEP a společného „*Mezioborového stanoviska Poskytování zdravotní péče uprchlíkům z Ukrajiny*“, které společně vydaly: 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, Česká pediatrická společnost 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 a Česká pneumologická a ftizeologická společnost (ČPFS) ČLS JEP, které bylo dne 21. 3. 2022 zveřejněno na webových stránkách České lékařské komory. Tento doporučený postup současně reaguje na vývoj uprchlické krize na území České republiky.

Do České republiky již přišlo téměř 300 000 uprchlíků z Ukrajiny. Těmto osobám je zajištěn pobytový status i účast v systému veřejného zdravotního pojištění, a to ve stejném rozsahu jako českým pojištěncům. Z hlediska Ministerstva zdravotnictví a vlády České republiky je naprosto zásadní, aby všem uprchlíkům byla poskytnuta zdravotní péče v rozsahu, kterou potřebují.

Zajištění zdravotních služeb přicházejícím uprchlíkům však vyžaduje v některých ohledech specifický přístup ze strany zdravotnických pracovníků i poskytovatelů zdravotních služeb (např. zajištění tlumočení). Z uvedených důvodů je níže stanoven doporučený postup Ministerstva zdravotnictví pro poskytovatele zdravotních služeb určený ke sjednocení poskytování zdravotních služeb na území České republiky a současně tento doporučený postup upravuje i pravidla pro poskytování první pomoci v Krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajině, která jsou zřízena jednotlivými kraji.

I. Zajištění první pomoci uprchlíkům

V **Krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajině** (tzv. KACPU) absolvují uprchlíci z Ukrajiny registrační proces, při kterém jim je udělena dočasná ochrana (pobytový status),

jsou zaevidováni do systému veřejného zdravotního pojištění, jsou s nimi vyřízeny záležitosti sociální pomoci a další nezbytné úkony.

V KACPU nejsou uprchlíkům poskytovány žádné zdravotní služby podle zákona o zdravotních službách¹ a z uvedeného důvodu zde nedochází ani ke kontaktu zdravotnického pracovníka s pacientem. V KACPU by však měly být uprchlíkům poskytnuty kontakty na poskytovatele primární péče (praktický lékař pro děti a dorost, všeobecný praktický lékař, gynekolog), kterým bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách příslušným krajským úřadem, nebo poskytnuta alespoň informace, kde kontakty na tyto poskytovatele může uprchlík nalézt.

V asistenčních centrech (KACPU) je uprchlíkům poskytována pouze první pomoc, která je zajišťována zejména zástupcem některé z nestátních neziskových organizací, např. zástupcem Českého červeného kříže. Je žádoucí, aby osoby, které na KACPU zajišťují první pomoc, byly absolventy kurzu první pomoci. V těchto asistenčních centrech mohou první pomoc poskytovat i dobrovolníci z řad zdravotnických pracovníků, v takovém případě však tyto osoby nemohou poskytovat zdravotní služby podle zákona o zdravotních službách². Úkolem těchto osob je poskytnutí nezbytné první pomoci a zjištění, zda uprchlík nepotřebuje okamžité poskytnutí zdravotní péče, tedy odeslání k poskytovateli zdravotních služeb k vyšetření, popř. zajištění přednemocniční neodkladné péče výjezdovou skupinou prostřednictvím zdravotnické záchranné služby daného kraje. Cílem je identifikovat osoby, které:

- vyžadují poskytnutí první pomoci (např. ošetření drobného poranění),
- potřebují akutně zajistit zdravotní péči podle naléhavosti:
 - předáním kontaktu na poskytovatele zdravotních služeb, který jej ošetří (ordinace praktického lékaře, popř. ordinace pro poskytnutí primární péče zřízená při lůžkovém zdravotnickém zařízení se sídlem na území daného kraje),
 - zajištěním převozu do zdravotnického zařízení,
 - přivoláním výjezdové skupiny poskytovatele zdravotnické záchranné služby.

V asistenčních centrech (KACPU) tedy nejsou poskytovány žádné zdravotní služby a neprovádí se v nich lékařské vyšetření, odběry vzorků na laboratorní vyšetření ani se neprovádí jiné zdravotnické výkony. V rámci pomoci, s cílem specifikovat konkrétní zdravotnickou pomoc, je možné uprchlíkům položit aktuální dotazy na akutní potíže, např. zda má uprchlík nějaké zdravotní potíže, kvůli kterým by potřeboval poradit s nasměrováním na nějakého ambulantního specialistu, lékárnou apod.

¹ Viz zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

² Viz Dobrovolnictví v době pandemie (verze 2 s upraveným textem Ministerstva zdravotnictví uveřejněno na webových stránkách MV <https://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

V rámci této pomoci je rovněž možné nabídnout uprchlíkům očkování proti onemocnění COVID-19 a odkázat je do příslušného očkovacího centra, kde se očkování provádí, popř. nabídnout testování antigenním testem na COVID-19 a doporučit příslušné testovací místo.

Pro komunikaci v případě nedostupnosti rodilého mluvčího či tlumočnicka lze použít komunikační karty dostupné na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví:

<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/>

II. Zajištění primární péče

1. Primární péči poskytují všeobecní praktičtí lékaři (dále jen „VPL“), praktičtí lékaři pro děti a dorost (dále jen „PLDD“), gynekologové a zubní lékaři.
2. V případě nedostupnosti primární péče podle bodu 1 je tato péče zajištěna v centrech primární péče, která jsou zřizována primárně ve zdravotnických zařízení poskytovatelů akutní lůžkové péče, u nichž je zřizován urgentní příjem I. a II. typu.
3. Adresy a kontakty na konkrétní zdravotnické zařízení poskytovatele zdravotních služeb podle bodu 1 a 2 by měly být dostupné na KACPU. Ministerstvo zdravotnictví doporučuje všem poskytovatelům, kteří budou zajišťovat poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny, aby kontakty nahlásili na KACPU, stejně jako ordinační dobu u těchto poskytovatelů zdravotních služeb.
4. Rozsah poskytované péče reflektuje přání uprchlíka, popř. se odvíjí od jeho osobních potřeb, např. pokud plánuje uprchlík další transfer do jiné země, pak se poskytovatel zdravotních služeb, resp. ošetřující lékař, soustředí zejména na:
 - akutní onemocnění pacienta,
 - dekompenzaci chronických onemocnění.

Léčba, u které není zajištěna pozdější dostupnost či návaznost, se poskytuje jen v rámci akutní situace ke stabilizaci pacienta.

5. Při prvním kontaktu pacienta se zdravotnickým pracovníkem je možné vyplnit ošetřujícím lékařem tzv. zdravotní dotazník, který je uveden v příloze č. 1 tohoto doporučeného postupu a je pro usnadnění komunikace přeložen do ukrajinštiny i ruštiny.
6. Seznam otázek vztahující se k osobní anamnéze, očkování proti infekčním nemocem a onemocnění COVID-19 je uveden ve zdravotním dotazníku v části II., body A, B a C.
7. Otázky uvedené v bodech D, E a F je soubor doporučených otázek, které jsou určeny jako vodítko pro ošetřujícího lékaře při prvním kontaktu s pacientem, které může



ošetřující lékař pacientovi položit z důvodu zjištění jeho zdravotního stavu a současných zdravotních potřeb pacienta.

8. Při vstupním vyšetření v ordinaci VPL a PLDD, popř. u gynekologa, se postupuje v souladu s vyhláškou č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů, s přihlédnutím k věku (příp. pohlaví) konkrétního pacienta. Pokud to vyžaduje aktuální zdravotní stav pacienta nebo to vyplývá z posouzení epidemiologického rizika, provedou se další potřebná vyšetření.

9. Z praktického hlediska se doporučuje provést:

- **kontrolu dokladů:** identifikační doklad, očkovací průkaz, lékařské zprávy
- **základní osobní anamnézu** se zaměřením na:
 - chronická onemocnění,
 - pravidelně užívané léky a zda je má pacient v dostatečném množství k dispozici,
 - potřebu pravidelné kontroly zdravotního stavu/ošetření/vyšetření, jaké a kdy,
 - alergie.
- **epidemiologickou anamnézu** (stav očkování, prodělaná či chronická infekční onemocnění, prodělaná tuberkulóza (TBC) nebo kontakt s TBC pacientem 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?
- **kompletní fyzikální vyšetření**
- **předepsání potřebných léčivých přípravků** (vystavení e-receptů) a zdravotnických prostředků (vystavení poukazu)
- **převaz a ošetření ran**

- **kontrola očkování a aplikace očkovacích látek** (COVID-19, pravidelná očkování, očkování hrazená ze zdravotního pojištění podle věku – viz příloha č. 2)
 - ke zjištění stavu očkování se neprovádí žádná sérologická vyšetření,
 - očkování proti COVID-19 se provádí u všech osob na základě dobrovolnosti. Všechny osoby starší 12 let mohou být očkovány včetně posilující dávky, všechny děti ve věku 5-11 let mohou být očkovány dvěma dávkami, středně a těžce imunokompromitované děti třemi dávkami
- **vyhotovení zprávy** o zjištěných skutečnostech a poskytnuté péči (také k zajištění návaznosti péče a vyloučení duplicit), plán péče, případný termín kontroly
- **poskytnutí informace** / kontaktů a 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 pouze 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 rovněž:
 - sérologická vyšetření na HIV, syfilis, HBsAg, anti-HCV (u osob starších 15 let a s ústním souhlasem pacienta)
- **otázky psychického zdraví**, potřeby psychologické podpory (posttraumatická stresová porucha), prevence rizikového chování (alkohol, drogy, prostituce, sebevraždy)
- **sociální otázky**
 - kontakty v ČR na osoby blízké
 - plánované pracovní zařazení
 - další otázky nezbytně nutné pro ošetření pacienta.

III. Pracovně lékařské prohlídky

Postupuje se podle doporučeného postupu pro poskytovatele pracovnělékařských služeb vydaného dne 9. 3. 2022 Ministerstvem zdravotnictví a zveřejněném na jeho webových stránkách, viz: <https://www.mzcr.cz/postup-poskytovatelu-pracovnelekarських-sluzeb-a-registrujících-poskytovatelu-v-oboru-vseobecne-prakticke-lekarstvi-pri-pracovnelekarських-prohlídkach/>.

IV. Speciální postupy u dětí (zejména s ohledem na stav očkování)

Při první zdravotní prohlídce dětského pacienta pediatrem je provedena kontrola provedení očkování podle očkovacího průkazu Ukrajiny (překlad očkování, včetně vakcín je uveden v příloze č. 2). 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.

Další postup se řídí Doporučením České vakcinologické společnosti ČLS JEP k očkování osob (dětí, adolescentů, dospělých), které budou pobývat na území ČR v důsledku současné krize na Ukrajině, ze dne 7. 3. 2022, viz:

https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/doporuzeni_cvs_ockovani_uprchlicifinal_7_3_20221.pdf

Podmínkou přijetí do mateřské školy (s výjimkou posledního roku před přijetím do prvního ročníku základní školy), dětské skupiny a výkonu živnosti, v jejíž náplni je péče o děti do 3 let věku nebo výchova dětí nad 3 roky věku v předškolních zařízeních³, je kontrola a doplnění očkování v souladu s platným očkovacím kalendářem.

IV. 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), viz webové stránky:

<https://www.perinatologie.eu/wp-content/uploads/2022/02/p-2021-01-zasady-dispenzarni-pece-v-tehotenstvi.pdf>.

Z hlediska rizika infekčních onemocnění se 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 screening hepatitidy C (HCV) není povinný, doporučuje se jeho provedení z důvodu epidemiologického rizika.

Při očkování těhotných a kojících žen se postupuje v souladu s doporučením České vakcinologické společnosti ČLS JEP. Těhotné ženy je doporučeno očkovat jednou dávkou kombinované vakcíny proti pertusi, difterii a tetanu (Tdap, vakcína s tetanickým toxoidem, se sníženým množstvím difterického toxoidu a acelulární pertusovou složkou). Nejlepší

³ viz § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů



načasování je od 27. gestačního týdne vzhledem k maximálnímu přenosu mateřských protilátek do těla plodu. Očkování je doporučeno při každém těhotenství. Ženám, které nebyly očkovány v těhotenství proti pertusi, je doporučeno podání jedné dávky Tdap vakcíny ihned po porodu, aby se minimalizovalo riziko přenosu onemocnění na novorozence. Očkování proti pertusi je bezpečné také pro kojící ženy. Těhotným a kojícím ženám se doporučuje očkování proti COVID-19.

Při porodu a po něm je poskytována novorozenci standardní péče včetně očkování, vyšetření na kongenitální dysplázii kyčlí i ostatní předepsaná screeningová vyšetření a je zajištěna následná dispenzarizace pediatrem.

V. Postupy na urgentním příjmu a při přijetí do nemocnice

Postup se neliší od vstupního vyšetření podle bodů II.3. až II.6.

Speciální vyšetření:

- Testování asymptomatických pacientů na COVID-19 při příjmu k hospitalizaci vychází z následujících doporučení:
 - pokud incidence v ČR přesahuje hodnotu 200/100 000 obyvatel za 7 dní ve věkové kategorii 65+ let , provádí se u všech pacientů,
 - pokud incidence přesahuje hodnotu 100/100 000 obyvatel za 7 dní ve věkové kategorii 65+ let), testují se pacienti následujících skupin:
 - i. přijímaných k hospitalizaci na oddělení, kde se nacházejí imunosuprimovaní pacienti (o rizikovosti oddělení rozhoduje ošetřující lékař),
 - ii. před nástupem do dlouhodobé lůžkové péče,
 - iii. před operačními výkony v případě vyššího rizika pooperačních komplikací
 - iv. v závažném stavu vyžadujícím hospitalizaci, pokud výsledek testu ovlivní léčebný postup.
- Sérologická vyšetření na HIV, syfilis, HBsAg, anti-HCV lze provést u osob starších 15 let a se souhlasem pacienta z klinických důvodů nebo na základě zvážení míry epidemiologického rizika. Důvodem těchto vyšetření není v žádném případě skutečnost, že bude u pacienta prováděn invazivní / chirurgický zákrok, neboť ten se provádí u každého pacienta za dodržení standardních postupů prevence šíření infekcí přenosných krví a biologickým materiálem.
- U pacientů přijímaných na lůžko intenzivní péče či chirurgických oborů je vhodné doplnit screening 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 uvedené v Příloze č. 3.

VI. Obecné zásady přístupu k pacientovi

- 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 dočasné ochrany na území České republiky, ubytování či zaměstnání na území České republiky.
- 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 2022 mohou hranice Ukrajiny překročit další 4 miliony osob. Hlavní cílové země jsou: Polsko, Slovensko, Maďarsko, Moldávie, Česká republika a Německo.

Vzhledem ke geografické a socioekonomické blízkosti Ukrajiny a České republiky je na rozdíl od přechodících 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 byl v roce 2011, kdy se vyskytlo 33 případů v Mariupolu (Doněcká oblast). V této situaci nelze vyloučit 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 1991-1997, 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 vakcinací 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: Vzteklna se na Ukrajině vyskytuje epizooticky, každoročně je hlášeno kolem 1 600 případů vztekliny u zvířat (volně žijících i domácích) a 1-5 případů lidského onemocnění (většina po pokousání psem nebo kočkou). Geograficky se vzteklina 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 zhodnotit 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 infekce 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 na 100 000 živě narozených dětí.

Tuberkulóza představuje na Ukrajině závažný zdravotnický problém incidence zde v roce 2020 dosáhla podle WHO 42,2 případů na 100 000 obyvatel. V roce 2020 zemřelo na TBC 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 4 048 bylo způsobeno MDR kmeny, 2 088 se vyskytlo u HIV+/AIDS. V letech 2020 a 2021 došlo k poklesu nově diagnostikovaných případů (9 644, resp. 8 767), 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 obnovení 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 screeningu 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. Resistentní vůči karbapenemům: 77 % (37/48). Podíl methicilín rezistentních kmenů *Staphylococcus aureus* (MRSA) byl 18 % (15/83).

Neinfekční příčiny morbidit a mortality zahrnují kardiovaskulární onemocnění (riziko akcelerované hypertenze při nedostatku léků, vyšší riziko cévní mozkové příhody), diabetes (dekompenzace onemocnění při zhoršené adherenci k léčbě a nedostatečném self-monitoringu glykémie), chronická respirační onemocnění (exacerbace chronické bronchitidy/CHOPN, asthma bronchiale na základě nedostatku léků, pobytu v rizikovém prostředí či 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, vzteklna).



Zdravotní dotazník / Медична анкета / Медицинская анкета

Verze z 24.3.2022

I. Základní informace / Основна інформація / Основная информация

- 1) Jméno / Ім'я / Имя:
- 2) Příjmení / Прізвище / Фамилия :
- 3) Datum narození / Дата народження / Дата рождения:
- 4) Pohlaví / секс / секс:
- 5) Státní příslušnost / Громадянство / Гражданство:
- 6) Číslo a typ dokladu o identitě/ Номер та тип документа, що посвідчує особу / Номер и вид документа, удостоверяющего личность:
- 7) Číslo pojistěnce v ČR/ Номер застрахованого / Номер застрахованного в Чешской Республике:
- 8) Trvalé bydliště/ Постійне місце проживання / Постоянное место жительства:
- 9) Přechodné bydliště (adresa pobytu na území ČR)/ Тимчасове місце проживання (адреса перебування на території Чеської Республіки) / Временное место жительства (адрес проживания на территории ЧР):
- 10) Kontakt telefon/ Номер контактного телефону / Контактный телефон :
- 11) Kontakt e-mail/ Контактна електронна пошта / Контактная эл. Почта :



II. Zdravotní stav / Стан здоров'я / Состояние здоровья

A. Osobní anamnéza / Особистий анамнез / Личный анамнез

Zaškrtněte prodělaná onemocnění v minulosti / Відзначте хвороби, перенесені у минулому /

Отметить перенесенные в прошлом заболевания:

- Tuberkulóza / **Туберкульоз** / Туберкулез
- Virová hepatitida A,B,C / **Вірусний гепатит А, В, С** / Вирусные гепатиты А, В, С
- Dětské nemoci (Spalničky, Příušnice, Zarděnky, Záškrt, Černý kašel) / **Дитячі хвороби (кір, епідемічний паротит, краснуха, дифтерія, кашлюк)** / Детские заболевания (корь, паротит, краснуха, дифтерия, коклюш)
- Tetanus / **Правець** / Столбняк
- HIV/AIDS / **ВІЛ/СНІД** / ВИЧ / СПИД

Máte v současné době nějaký z níže uvedených příznaků (zaškrtněte) / **Чи є на даний час у вас симптоми, вказані нижче? (Позначте)** / Есть ли у Вас сейчас какие-либо из следующих симптомов (пометить)

- teplota / **температура** / температура
- kašel / **кашель** / кашель
- průjem / **діарея** / диарея
- bolesti břicha / **біль у животі** / боли в животе
- bolesti hlavy / **головний біль** / головные боли
- bolest na prsou / **біль у грудях** / боль в груди
- vyrážka / **висипка** / сыпь

- 1) Byl/a jste kontaktu v posledních 21 dnech s osobou, u které bylo potvrzeno akutní infekční onemocnění (zaškrtněte a vypište o jaké onemocnění se jednalo) / **Чи були Ви у контакті протягом останніх 21 днів з особою, у якої було підтверджено гостре інфекційне захворювання? (Позначте та напишіть, про яку хворобу йшлося)** / Находились ли Вы в



течение последних 21 дней в контакте с человеком, у которого было подтверждено острое инфекционное заболевание (отметьте и напишите, о каком заболевании идет речь)

ANO / TAK / DA NE / NI / NET

V případě, že Vaše odpověď je ANO vyplňte, o jaké onemocnění se jedná (spalničky, příušnice, zarděnky, černý kašel, tuberkulóza) / У випадку, якщо Ваша відповідь — ТАК, заповніть, про яку саме хворобу йдеться (кір, паротит, краснуха, кашлюк, туберкульоз тощо) / Если Ваш ответ «ДА», пожалуйста, укажите, о каком заболевании идет речь (корь, свинка, краснуха, коклюш, туберкулез):

* V případě tuberkulózy uveďte kontakt kdykoli v životě, a to jak v rodině, tak v kolektivu

* У разі захворювання на туберкульоз контактуйте в будь-який момент свого життя, як у родині, так і в колективі

* При заболевании туберкулезом в любой момент жизни вступайте в контакт, как в семье, так и в коллективе

2) Byl/a u v posledních 21 dnech potvrzeno akutní infekční onemocnění (zaškrtněte a vyplňte o jaké onemocnění se jednalo) / Чи було у Вас протягом останніх 21 днів підтверджено гостре інфекційне захворювання? (Позначте та заповніть, про які хвороби йшлося) / Перенесли ли Вы подтвержденное острое инфекционное заболевание в течение последних 21 дней (отметьте и напишите, о каком заболевании идет речь)

ANO / TAK / DA NE / NI / NET

V případě, že Vaše odpověď je ANO vyplňte, o jaké onemocnění se jedná (Virová hepatitida A, B,C, spalničky, příušnice, zarděnky, černý kašel, tuberkulóza) / Якщо Ваша відповідь — ТАК, заповніть, про яку хворобу йдеться (вірусний гепатит А, В, С, кір, паротит, краснуха, кашлюк, туберкульоз тощо) / Если ваш ответ «ДА», пожалуйста, укажите, о каком заболевании идет речь (вирусный гепатит А, В, С, корь, свинка, краснуха, коклюш, туберкулез):

B. Očkování / Щеплення / Вакцинация

Byl/a jste očkován/a proti následujícím onemocněním / Чи були Ви вакциновані проти таких захворювань? / Были ли Вы привиты от следующих заболеваний?

Spalničky / Кір / Корь

ANO / TAK / DA NE / NI / NET NEVÍM/NE ZNÁU



Zarděnky / **Краснуха** / Краснуха

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Příušnice / **Паротит** / Свинка

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Záškrt / **Дифтерія** / Дифтерия

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Tetanus / **Правець** / Столбняк

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Černý kašel / **Кашлюк** / Коклюш

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Tuberkulóza / **Туберкульоз** / Туберкулез

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Přenosná dětská obrna / **Переносний дитячий поліомієліт** / Полиомиелит

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Virová hepatitida A / **Вірусний гепатит А** / Вирусный гепатит А

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Virová hepatitida B / **Вірусний гепатит В** / Вирусный гепатит В

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Haemophilus influenzae

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

Meningitida / **Менінгіт** / Менингит

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ NEVÍM/НЕ ЗНАЮ

C. Covid-19

Proděl/a jste v posledních 6 měsících onemocnění covid-19 / **Чи хворіли Ви протягом останніх 6 місяців на хворобу covid-19?** / Переболели ли Вы COVID-19 в течение последних 6 месяцев?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Byl/a jste proti onemocnění covid-19 očkován(a) / **Чи були Ви вакциновані проти хвороби covid-19?** / Были ли вакцинированы от COVID-19

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ



1. dávka / 1 доза / 1 доза 2. dávka / 2 доза / 2 доза 3. dávka / 3 доза / 3 доза

Chcete být očkovan proti covid-19? / Чи маєте Ви бажання вакцинуватися проти covid-19? /

Хотите ли Вы сделать прививку от COVID-19?

ANO / TAK / ДА NE / NĀ / НЕТ

D. Léčíte se s některou z následujících nemocí, která vyžaduje akutní pomoc? /
Чи лікуєтеся Ви від будь-якої хвороби, що вимагає негайної допомоги?
/ Проходите ли Вы лечение по поводу любого из следующих заболеваний, требующих неотложной помощи?

- Cukrovka / Цукровий діабет / Сахарный диабет
- Onemocnění srdce / Захворювання серця / Болезнь сердца
- Onemocnění plic / Захворювання легенів / Болезнь легких
- Onemocnění ledvin / Захворювання печінки / Болезнь почек
- Neurologické onemocnění / Неврологічні захворювання / Неврологическое заболевание
- Nemoci zažívacího traktu / Захворювання шлунково-кишкового тракту / Заболевания пищеварительного тракта
- Nádorové onemocnění / Онкологічні захворювання / Опухолевое заболевание
- Alergie / алергія / аллергия
- Jiné / Інше / Другое

E. Léky a pomůcky / Ліки та обладнання / Лекарства и приспособления

Jaké léky pravidelně užíváte? / Які ліки Ви приймаєте регулярно? / Какие лекарства Вы принимаете регулярно?



Máte dostatek léků pro léčbu svého onemocnění (na min. 7 dní)? / **Чи є у Вас достатньо ліків для лікування Вашого захворювання (мінімум на 7 днів)?** / Достаточно ли у Вас лекарств для лечения своего заболевания (как минимум на 7 дней)?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Potřebujete nějaký lék akutně? / **Чи потрібні Вам якісь ліки негайно?** / Нужны ли Вам какие-либо лекарства немедленно?

Používáte zdravotnické pomůcky? / **Чи використовуєте Ви медичне обладнання?** / Пользуетесь ли Вы специальными медицинскими приспособлениями?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Potřebujete předepsat zdravotnické pomůcky? / **Чи потрібно Вам виписати якість медичне обладнання?** / Нужно ли Вам получить рецепт на специальные медицинские приспособления

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Máte implantát? / **Чи є у Вас імплант?** / У Вас есть имплант?

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

F. Ostatní / **інший** / разное

Ženy- těhotenství / **Якщо Ви жінка, чи вагітна Ви?** / Женщины – беременность

ANO + týden / **ТАК + триместр** / ДА + какой неделю? NE / NI / НЕТ

Děti do 4 let – potřeba kojenecké výživy / **Діти до 4 років – необхідність у дитячому харчуванні** / Дети до 4 лет – потребность в детском питании

ANO / TAK / ДА NE / NI / НЕТ

Příloha č. 2

Termín Věk	Povinná očkování	
	Nemoc	Očkovací látka
1. den	Hepatitida typu B	Pediatric Hepatitis B vaccine, 1. dávka
3. den	Tuberkulóza	BCG (Baccille Calmette Guérin) vaccine
2. měsíc	Záškrt, tetanus, černý kašel, dětská obrna, virová hepatitida B, hemofilová infekce	DTwP-Hib-HepB (Whole cell) vaccine, 1. dávka
4. měsíc	Záškrt, tetanus, černý kašel	DTwP (Whole cell) vaccine, 2. dávka
4. měsíc	Hemofilová infekce	Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine, 2. dávka
4. měsíc	Dětská obrna	IPV (Inactivated polio vaccine), 2. dávka
6. měsíc	Záškrt, tetanus, černý kašel	DTwP (Whole cell) vaccine, 3. dávka
6. měsíc	Hepatitida typu B	Pediatric Hepatitis B vaccine, 3. dávka
6. měsíc	Dětská obrna	OPV (Oral polio vaccine), 3. dávka
12. měsíc	Hemofilová infekce	Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine, 3. dávka
12. měsíc	Spalničky, příušnice, zarděnky	MMR (Measles, mumps and rubella) vaccine, 1. dávka
18. měsíc	Záškrt, tetanus, černý kašel	DTwP (Whole cell) vaccine, 4. dávka
18. měsíc	Dětská obrna	OPV (Oral polio vaccine), 4. dávka
6 let	Tetanus, záškrt	Td (Tetanus toxoid and diphtheria for older children and adults) vaccine
6 let	Spalničky, příušnice, zarděnky	MMR (Measles, mumps and rubella) vaccine, 2. dávka
6 let	Dětská obrna	OPV (Oral polio vaccine), 5. dávka
14 let	Dětská obrna	OPV (Oral polio vaccine), 6. dávka
16 let + každých 10 let	Tetanus, záškrt	Td (Tetanus toxoid and diphtheria for older children and adults) vaccine
Nepovinná očkování		
5.-6. měsíc	Chřipka	Pediatric seasonal influenza vaccine, 1. dávka
Nad 5.let	Chřipka	Pediatric seasonal influenza vaccine, 2. dávka
Nad 60 let / ohrožené skupiny / těhotné / zdravotníci	Chřipka	Influenza adult

Příloha č. 3

1. Syndromologie

Syndrom	Možné příčiny	Očekávaná incidence	Náplň vstupního vyšetření
Febrilní onemocnění s respiračními příznaky	<ul style="list-style-type: none"> • Covid-19 • Rhinofaryngitida • Rhinosinusitida • Tonzilofaryngitida • Bronchitida • Pneumonie • Tuberkulóza • Spalničky (v katarálním stádiu) • Laryngitida (děti) • Epiglottitida (děti, vzácně) • Záškrt (difterie) 	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 nálezů na RTG plic: sputum na kultivaci, sputum na mykobakteriální kultivaci + PCR TBC, antigen pneumokoka a legionely v moči hemokultura</p> <p>RTG S+P, event. CT hrudníku</p>
Febrilní onemocnění s exantémem	<ul style="list-style-type: none"> • Plané neštovice • Spalničky • Spála • Pátá nemoc, šestá nemoc • Parainfekční virové exantémy • Syndrom toxického šoku (rizikové poranění s následnou bakteriální infekcí, menstruační tampóny) • Enterovirové infekce • Sekundární lues • Sekundární lues • Akutní retrovirový syndrom 	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"> • Alimentární intoxikace • Virové gastroenteritidy (rotaviry a jiné) • Salmonelóza • Shigelóza • Vzácně: břišní tyfus/paratyfus (jedná se o horečnaté) 	Vysoká	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>KO+rozpočet leukocytů, CRP, ionty, urea, kreatinin</p> <p>Vyšetření stolice: Kultivační vyšetření výtěru z rektu stolice na virová agens (epidemické výskyty), stolice na</p>

Syndrom	Možné příčiny	Očekávaná incidence	Náplň vstupního vyšetření
	onemocnění, ne průjem), <ul style="list-style-type: none"> Parazitární infekce (amébóza, giardióza) 		parazity (protrahované průjmy, příměs krve ve stolici)
Ikterus	<ul style="list-style-type: none"> Akutní virová hepatitida Jaterní cirhóza Obstrukce žlučových cest Gilbertův syndrom 	Stejná jako v české populaci	Anamnéza, fyzikální vyšetření KO, jaterní testy Sérologie: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HCV, anti-HEV IgM,G Ultrazvuk břicha
Vektorové nemoci	<ul style="list-style-type: none"> Západonilská horečka Krymsko-konžská hemoragická horečka 	Vyšší než běžná	
Kardiovaskulární onemocnění	<ul style="list-style-type: none"> Hypertenzní krize Dekompensace chronického srdečního selhání Angina pectoris Akutní koronární syndrom Tromboembolická nemoc 	Vysoká (přerušení chronické medikace, horší dostupnost péče)	Anamnéza, fyzikální vyšetření, TK Fakultativně dle stavu pacienta a uvážení oš. lékaře: KO+dif., CRP, urea, kreatinin, JT, troponin, BNP, D-dimery EKG, RTG S+P, echokardiografie
Chronická respirační onemocnění	<ul style="list-style-type: none"> Exacerbace CHOPN Exacerbace astma bronchiale 	Vysoká (přerušení chronické medikace, horší dostupnost péče)	Anamnéza, fyzikální vyšetření Fakultativně dle stavu pacienta a uvážení oš. lékaře: KO+rozpočet leukocytů, CRP, urea, kreatinin, JT, troponin, BNP, D-dimery RTG S+P, CT hrudníku, EKG
Dekompensace diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> Stres Přerušení chronické medikace 	Vysoká	Anamnéza, fyzikální vyšetření Fakultativně dle stavu pacienta a uvážení oš. lékaře: KO+ rozpočet leukocytů, CRP, iontogram, urea, kreatinin, JT, glykémie, glykémie nalačno, moč chemicky Elektivně doplnění screeningu možných komplikací diabetu
Onkologické komplikace	<ul style="list-style-type: none"> Přerušení terapie Infekční komplikace při imunosupresi 	Vyšší než běžná	Anamnéza, fyzikální vyšetření Získání podrobných údajů o stadiu onemocnění a podstoupené léčbě Zajištění pokračování v léčbě, případně řešení komplikací za hospitalizace

Syndrom	Možné příčiny	Očekávaná incidence	Náplň vstupního vyšetření
Chronická infekční onemocnění (HIV, VHB, VHC)	<ul style="list-style-type: none"> • Progrese onemocnění při zhoršené dostupnosti léků a zdravotní péče • Oportunní infekce (HIV) 	Vyšší než běžná	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>KO+rozpočet leukocytů, CRP, JT, urea, kreatinin, moč, RTG hrudníku</p> <p>Virová nálož (PCR HIV, HBV, HCV)</p> <p>Buněčná imunita (HIV)</p> <p>Objednání do specializované infekční ambulance</p>
Dětská obrna	<ul style="list-style-type: none"> • Pokračující cirkulace viru • Nízká imunizace (22 %) 	Vyšší než běžná	
Sexuálně přenosné nemoci	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečný přístup k bariérové antikoncepci (prezervativům) • Omezený přístup k léčbě • Nedostatečné diagnostické kapacity • Neochota vyhledání požadované péče 	Vyšší než běžná	
Sexuální a genderové násilí	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma • Děti bez doprovodu • Ženy cestující samy • Omezený přístup k ochraně/léčbě/podpoře 	Vyšší než běžná	
Mateřské a neonatální zdraví	<ul style="list-style-type: none"> • Omezení této péče na Ukrajině • Zvýšené riziko nebezpečných porodů 	Vyšší než běžná	
Zranění/úrazy a jejich následky (infekce ran, antimikrobiální resistance)	<ul style="list-style-type: none"> • Evakuace raněných 	Vyšší než běžná	
Technologické a environmentální zdravotní rizika	<ul style="list-style-type: none"> • Poškození chemických zařízení či jaderných elektráren • Mezinárodní důsledky radiačních či chemických havárií 	Vyšší než běžná	
Zhoršení duševního zdraví	<ul style="list-style-type: none"> • Situační úzkost a deprese následkem stresu • Dekompenzace chronických onemocnění z důvodu přerušení medikace 	Vysoká	<p>Anamnéza, fyzikální vyšetření</p> <p>Základní psychiatrický screening</p> <p>Psychoterapeutický pohovor</p>

2. Screening infekčních onemocnění

(provádí se v případě klinických příznaků nebo na základě zvážení epidemiologického rizika)

Infekční onemocnění	Screening	Další vyšetření
VHC - nitrožilní užívání drog - rizikové sexuální chování - transfuze v minulosti	anti-HCV	PCR HCV RNA
VHB • VHB u rodinného příslušníka • rizikové sexuální chování • nitrožilní užívání drog • chronická renální insuficience • diabetes mellitus • chronické jaterní postižení	HBsAg	anti-HBc total Anti-HBs HBeAg, anti-HBs PCR HBV DNA
HIV • rizikové sexuální chování • MSM • nitrožilní užívání drog • pohlavně přenosné choroby	anti-HIV 1,2 + antigen p24	PCR HIV RNA CD4+ lymfocyty
TBC • kontakt s TBC v rodině • HIV infekce • nitrožilní užívání drog	RTG hrudníku	Sputum 3 x mikroskopie, mykobakteriální kultivace + PCR TBC Tuberkulinový kožní test GRA testy (např. Quantiferon)
Pohlavně přenosná onemocnění • rizikové sexuální chování • sexuální služby za úplatu • HIV či jiná STD • partner s HIV či STD	RRR+TPPA HBsAg, anti-HCV antiHIV1,2 + antigen p24 PCR <i>C. trachomatis</i> a <i>N. gonorrhoeae</i> (uretra/cervix, hrdlo, konečník)	
Kolonizace multirezistentními bakteriemie (MRSA, VRE, producenti ESBL, CPE) • pobyt v ukrajinské nemocnici v posledních 12 měsících	Vstupní screening při přijetí do nemocnice (intenzivní péče, chirurgická oddělení)	výtěr krk + nos, konečník, otevřená rána 1. a 2. den. Při zjištění kolonizace zajistit adekvátní izolaci pacienta preemptivní izolace (do obdržení výsledků) u překladů z ukrajinských nemocnic nebo při anamnéze recentní hospitalizace na Ukrajině

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 – External Situation Report #3, published 17 March 2022 Reporting period: 11–16 March 2022. Document number: WHO/EURO:2022-5152-44915-63936

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 crisis: Public Health Situation Analysis – Refugee-hosting countries 17 March 2022. Document number: WHO/EURO:2022-5169-44932-63918.

WHO. Provision of immunization services to refugees: guidance for host countries in the context of mass population movement from Ukraine (March 2022). Document number: WHO/EURO:2022-5135-44898-63834. Dostupné na: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/ukraine-emergency/publications-and-technical-guidance/provision-of-immunization-services-to-refugees-guidance-for-host-countries-in-the-context-of-mass-population-movement-from-ukraine-march-2022>

Mezioborové stanovisko výše uvedených odborných společností ČLS JEP, které vychází ze stavu vědeckého poznání a informací dostupných k 20. 3. 2022.

Poděkování:

Ministerstvo zdravotnictví děkuje všem odborníkům, kteří se na zpracování mezioborového stanoviska a tohoto doporučeného postupu podíleli.