

Стислий посібник з вакцинації для практики (і не тільки) для словацьких лікарів

# Вакцинація осіб, які прибувають з-за кордону

Варіанти різних графіків вакцинації та вакцин

Інгрід Урбанчикова

Центр вакцинації дітей з поствакцинальними реакціями та протипоказаннями до вакцинації, DFN Кошице  
Центр вакцинації, Університетська лікарня ім. Луї Пастера в Кошице  
Кафедра епідеміології, UPJŠ LF Кошице

# Декларація автора про конфлікт інтересів

Я заявляю про наступний конфлікт інтересів

Форма фінансового зв'язку	Компанія
Негрошова винагорода (у розумінні закону)	Abbvie, Sanofi, Takeda
Спікери	Medison, MSD, Novartis, Pfizer, Sanofi, Swixx, Takeda
Консультант/експертний радник	Медісон, штат Массачусетс

За даними UEMS (адаптовано до словацького законодавства)

**Метою лекції не є реклама лікарських засобів. Її мета - виключно поділитися результатами клінічних досліджень, обмінятися досвідом клінічної практики та сприяти професійній медичній дискусії.**

# Мігрант, шукач притулку, іммігрант, мандрівник

**Чи потрібні профілактичні заходи для мігрантів?**

Що загрожує нашим громадянам?

Що загрожує мігрантам?

**Чи необхідні запобіжні заходи для шукачів притулку (іноземців у статусі біженця)?**

**Чи готові ми діагностувати та лікувати інфекційні захворювання, які не зустрічаються в нашій країні?**

**Які заходи необхідні для іммігрантів (іммігрантів)?**

# Чи потрібна вакцинація мігрантам?

## Мігранти, які проходять через нашу територію

- зупинятися на короткий проміжок часу
- мінімальний контакт з населенням, скоріше з волонтерами/спеціальними групами людей

## Основні правила:

1. захист власних громадян, які професійно з ними контактують
2. інформування медичних працівників про можливість виникнення інфекційних захворювань
3. інші підходи за віком (немовлята ↔ діти ↔ дорослі)

# Ризик інфекційних захворювань

- Мігранти не повинні бути надзвичайним джерелом інфекційних захворювань, від яких у нашій країні обов'язково потрібно вакцинуватися, що може викликати "спалах" хвороби
- **Вакцинація - це більше про індивідуальний захист мігрантів**  
(у нашому випадку це має значення для осіб, які перебувають у професійному контакті)
- **Якщо вакцинувати, то з епідеміологічної точки зору проти висококонтагіозних захворювань, таких як кір, a також з точки зору неімунної популяції дітей до 15 місяців.**

# CDC - Рекомендації щодо вакцинації іммігрантів

- Вакцина повинна вводитися відповідно до віку іммігранта
- Вакцина повинна захищати від інфекційного захворювання, яке потенційно може спричинити "спалах" у країні
- Вакцина повинна захищати від інфекційного захворювання, яке було ліквідовано або знаходиться в процесі ліквідації в країні

**Джерела:** Американська академія педіатрії. [Міжнародні поїздки] В: Кімберлін Д.В. та ін. *Червона книга, 2021-2024, Звіт Комітету з інфекційних хвороб*, Ітаска, Іллінойс: AAP; 2021; 99 -101.  
CDC, Технічна інструкція для лікарів-експертів з вакцинації /Здоров'я іммігрантів та біженців/ 2009 р.

# Процедура оцінки стану здоров'я

- визначення віку особи
- особистий анамнез - історія інфекційних захворювань
  - хронічні захворювання
  - тривале лікування
- **визначення потреби у вакцинації** відповідно до віку. отриманих щеплень або подолані хвороби
  - приймаються тільки письмові документи**
- виключення протипоказань до вакцинації
- **визначення потреби у післявакцинальному тестуванні на антитіла:**
  - ≥ 6 місяців: дифтерія, правцевий анатоксин
  - ≥ 12 місяців: VHA, VHB (анти-HBs), MMR, VZV

## Обов'язкова періодична вакцинація осіб, які досягли певного віку в Словацькій Республіці

- **DTaP-VNB-Hib-IPV** (*дифтерія, правець, кашлюк, вірусний гепатит В, Hib-інфекції, поліомієліт*)
- **Пневмококові інвазивні захворювання**
- **КПК** (кір, паротит, краснуха) - з 15-го місяця життя дитини
- Вакцинація дорослих проти **дифтерії та правця (АКДП)** проводиться кожні 15 років



# Наказ Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки

442

## VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

z 12. decembra 2019,

**ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení neskorších predpisov**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 62 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje:

### Čl. I

Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení vyhlášky č. 273/2010 Z. z. a vyhlášky č. 544/2011 Z. z. sa mení a dopĺňa takto ustanovuje:

1. § 5 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Očkovacie postupy, ktoré sa vykonávajú v inom veku alebo v inom intervale ako podľa schémy pravidelného povinného očkovania osôb, sú uvedené v prílohe č. 2a.“

# Початок вакцинації/продовження в іншому віці

<i>Dieťa vo veku 1 - 2 roky</i>			
1. DTaP+IPV+VHB+Hib			
2. DTaP+IPV+VHB+/- (Hib)		4 týždne	odporúčany interval: 2 mesiace s/bez Hib zložky
3. DTaP+IPV+VHB		6 mesiacov	odporúčany interval: 6 mesiacov bez Hib zložky
1. MMR			očkovanie od 15. mesiaca veku kedykoľvek
PCV	<u>A alternatíva</u> 1. PCV 13	2 dávky od 1 roka do 2 rokov v odstupe minimálne 2 mesiace	od 2 rokov veku jedna dávka
	<u>B alternatíva</u> 1. PCV10	2 dávky od 1 roka do 2 rokov v odstupe minimálne 2 mesiace	od 2 rokov veku jedna dávka

# Початок вакцинації/продовження в іншому віці

<i>Dieťa vo veku 3 - 4 roky</i>		
1. DTaP+IPV+VHB+Hib		
2. DTaP+IPV+VHB+/- (Hib)	4 týždne	odporúčany interval: 2 mesiace s/bez Hib zložky
3. DTaP+IPV a samostatná VHB	5 mesiacov (VHB) 6 mesiacov (DTaP)	odporúčany interval: 6 mesiacov
PCV	1. PCV13	
	1. PCV10	možno podať do veku 5 rokov
1. MMR		kedykoľvek

# Початок вакцинації/продовження в іншому віці

<i>Dieťa od 7 rokov</i>		
1. Tdap+IPV a samostatná VHB		
2. <u>A. alternatíva:</u> Td a samostatná IPV a samostatná VHB <u>B. alternatíva:</u> Tdap+IPV a samostatná VHB	4 týždne	odporúčaný interval: 2 mesiace prvá oficiálne odporúčaná alternatíva je komplikovaná nedostupnosťou samostatnej IPV vakcíny
3. <u>A. alternatíva:</u> Td a samostatná IPV a samostatná VHB <u>B. alternatíva:</u> Tdap+IPV a samostatná VHB	5 mesiacov (VHB) 6 mesiacov (DTaP)	odporúčaný interval: 6 mesiacov prvá oficiálne odporúčaná alternatíva je komplikovaná nedostupnosťou samostatnej IPV vakcíny
4. Td a samostatná IPV	6 – 12 mesiacov	najvhodnejšie v 13. roku
1. MMR		kedykoľvek
2. MMR	4 týždne	odporúčaný interval: 6 mesiacov preočkovanie v 11. roku života



# MANUÁL PRE PRÁČU PRIMÁRNEHO PEDIATRA

MUDr. Elena Prokopová  
JUDr. Ivan Humeník, PhD.

- I. Odborná medicínska časť**
- II. Odborná právna časť**

### Schéma očkovania pri začatí (pokračovaní) očkovania v neskoršom veku ako je určený vek

VEK		DTaP+IPV+VHB + Hib (Infanrix hexa /Hexacima), DTaP+Polio (Infanrix Polio/Tetraxim), Tdap+Polio (Boostrix Polio)	PCV 10 (Synflorix) PCV 13 (Prevenar 13)	MMR (Priorix, MMR Vax Pro)	Poznámky
0 ročné	1. deň 10. týždňa do 1. narodenín	1. d. - DTaP+IPV+VHB + Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	1. d. - PCV10/PCV13	-	
		2. d. - o 2 mesiace DTaP+IPV+VHB+ Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	2. d. - o 2 mesiace PCV10/PCV13		
		3. d. - o 6 mesiacov DTaP+IPV+VHB +Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	3. d. - o 6 mesiacov PCV10/13		
1-2 ročné	1 rok - 1 r. + 364 dní	1. d. - DTaP+IPV+VHB +Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	1. d. - PCV10/PCV13	1 dávka v 15. - 18. mesiaci veku (14 mesiacov + 1 deň a viac)	
		2. d. - o 2 mesiace DTaP+IPV+VHB ± Hib (s/bez Hib zložky) - (Infanrix hexa / Hexacima)	2. d. - o 2 mesiace PCV10/PCV13		
		3. d. - o 6 mesiacov DTaP+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib)	-		
	2 roky - 2 r. + 364 dní	1. d. - DTaP+IPV+VHB+Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	1 dávka PCV10/PCV13	1 dávka	
		2. d. - o 2 mesiace DTaP+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib)			
		3. d. - o 6 mesiacov DTaP+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib)			
3-4 ročné	3 roky - 4 r. + 364 dní	1. d. - DTaP+IPV+VHB+Hib (Infanrix hexa / Hexacima)	1 dávka PCV10/PCV13	1 dávka	
		2. d. - o 2 mesiace DTaP+IPV+VHB (bez Hib zložky*) - (Infanrix hexa bez Hib)			
		3. d. - DTaP+IPV (Infanrix Polio/Tetraxim) + samostatná VHB (Engerix B10µg)			
5-6 ročné	5 rokov - 6 r. + 364 dní	1. d. - DTaP+IPV (Infanrix Polio/Tetraxim) + samostatná VHB (Engerix B10µg)	1 dávka PCV13 (odporúčané, nepovinné)	1 dávka	
		2. d. - o 2 mesiace DTaP+IPV (Infanrix Polio/Tetraxim) + samostatná VHB (Engerix B 10µg)			
		3. d. - o 6 mesiacov DTaP+IPV (Infanrix Polio/Tetraxim) + samostatná VHB (Engerix B10µg)			
		4. d. - o 6 až 12 mesiacov po 3. dávke preočkovanie DTaP+IPV (Infanrix Polio/Tetraxim)			
nad 7 rokov	od 7 rokov veku a vyššie	1. d. - Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg)	-	1. dávka 2. dávka v 11. roku veku (minimálny odstup medzi dávkami sú 4 týždne)	≥ 16 rokov použiť Engerix B 20 µg
		2. d. - o 2 mesiace Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg)			
		3. d. - o 6 mesiacov Tdap+IPV (Boostrix Polio) + samostatná VHB (Engerix B 10µg)			
		4. d. - o 6 až 12 mesiacov Tdap +IPV po 3. dávke alebo až v 13. roku veku (Boostrix Polio)			

\*hexavakína bez Hib zložky = Infanrix hexa – nepoužiť /nenariediť Hib lyofilizovanú liekovku

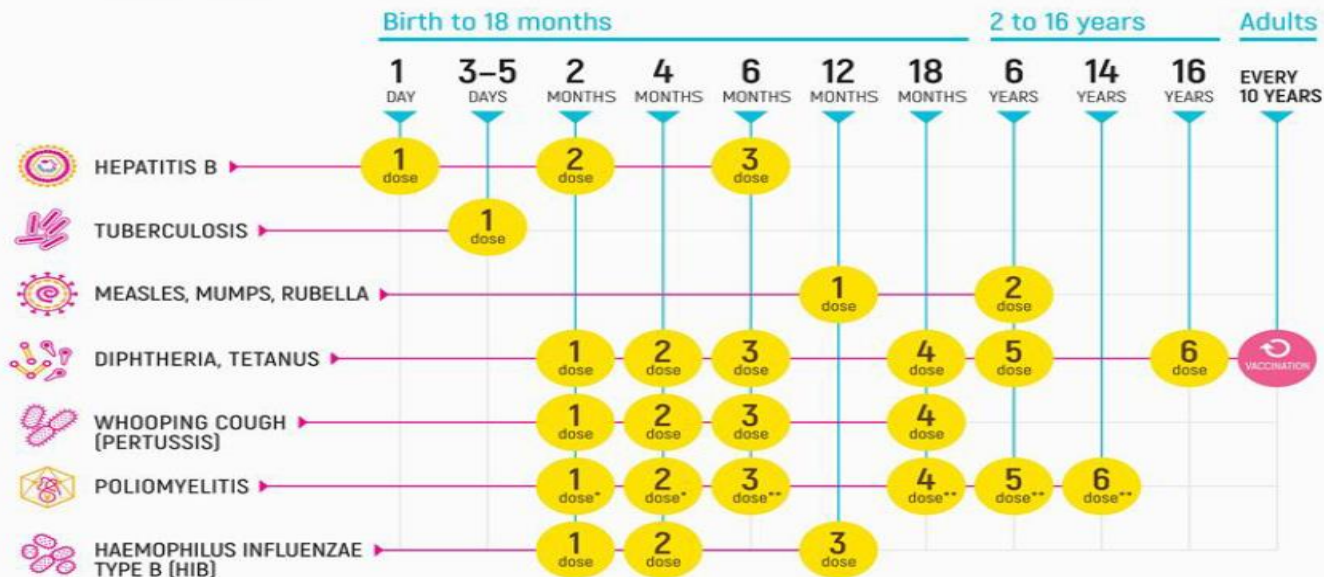
# **Відмінності в графіках вакцинації**



# Календар щеплень в Україні

## 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)



# **Вакцинація DTaP/dTap**

# Базова вакцинація DТаР

## DТаР у комбінованих вакцинах

**Інфанриксекса**  
**Нехасіма**

Базова вакцинація  
DТаР-IPV-VHB-Hib

**InfanrixPolio**

DТаР-IPV  
щеплення

**Тетраксим**

DТаР-IPV  
базова вакцинація  
щеплення

# Вакцинація dTap

## dTap у комбінованих вакцинах

### **BoostrixPolio**

dTap-IPV

щеплення

базова вакцинація  $\geq 7$  років

### **Boostrix**

dTap

щеплення

базова вакцинація  $\geq 7$  років

# Правець - постконтактна профілактика

Druh poranenia	Pacient neimunizovaný alebo čiastočne imunizovaný	Pacient kompletne imunizovaný: Čas od posledného preočkovania: 5 až 10 rokov > 10 rokov	
Čisté –menšie	začať alebo ukončiť očkovanie: tetanický anatoxín, 1 dávka 0,5ml	žiadne očkovanie	tetanický anatoxín 1 dávka; 0,5ml
Čisté- väčšie alebo rizikové k tetanu	do jedného ramena: ľudský imunoglobulín proti tetanu 250 I.U. *  do druhého ramena: tetanický anatoxín**: 1 dávka; 0,5ml	tetanický anatoxín: 1 dávka; 0,5ml	do jedného ramena: ľudský imunoglobulín proti tetanu 250 I.U.*  do druhého ramena: tetanický anatoxín: 1 dávka; 0,5ml*
Rizikové k tetanu, oneskorená alebo nekompletná revízia rany	do jedného ramena: ľudský imunoglobulín proti tetanu 500 I.U. *  do druhého ramena: tetanický anatoxín**: 1 dávka; 0,5ml antibiotická terapia	tetanický anatoxín: 1 dávka; 0,5ml  antibiotická terapia	do jedného ramena: ľudský imunoglobu- lín proti tetanu 500 I.U.*  do druhého ramena: tetanický anatoxín: 1dávka; 0,5ml* antibiotická terapia

**специфічний імуноглобулін людини**  
Ігантет 250 МО  
Ігантет 500 МО

## Вказівка:

### 1. Постконтактна профілактика

- особи з ранами, схильними до інфікування правець, які не отримали достатньої кількості щеплень, у пацієнтів з невідомим захворюванням імунізація, у пацієнтів з тяжким дефіцитом утворення антитіл

### 2. Лікування клінічно маніфестного правця

**Джерело:** Американська академія педіатрії. [Правець] В: Кімберлін Д.В. та ін. Червона книга, 2021-2024, Звіт Комітету з інфекційних хвороб, Ітаска, Іллінойс: AAP; 2021; 750-755.  
SPC препарату

# Дифтерія в ЄС/ЄЕЗ



RAPID RISK ASSESSMENT

## Increase of reported diphtheria cases among migrants in Europe due to *Corynebacterium diphtheriae*, 2022

6 October 2022

### Summary

As of 26 September 2022, 92 cases of diphtheria among migrants have been reported by seven European countries for the year 2022. Sixty-six of these cases presented with cutaneous diphtheria caused by *Corynebacterium diphtheriae*. Cases of respiratory diphtheria have also been reported, including one fatal case. The cases are among males, and most have been diagnosed in reception centres for migrants. Additionally, one case of cutaneous diphtheria was detected in a staff member at a reception centre in Switzerland. Most of the cases reported by EU/EEA countries and the UK in 2022, were infected by strains of *C. diphtheriae* for which toxin production was confirmed. For a limited number of cases, mainly in Switzerland, the toxigenicity has not been determined or reported.

Table 1. Number of diphtheria cases reported in 2021 by reporting country

Reporting country	Number of cases
Austria	2
Belgium	3
Denmark	1
France	9*
Germany [2]	21
Slovakia	4
Spain	1
Sweden	4
Switzerland	4
United Kingdom	10
Total	47

## У 2022 році - 92 зареєстровані випадки

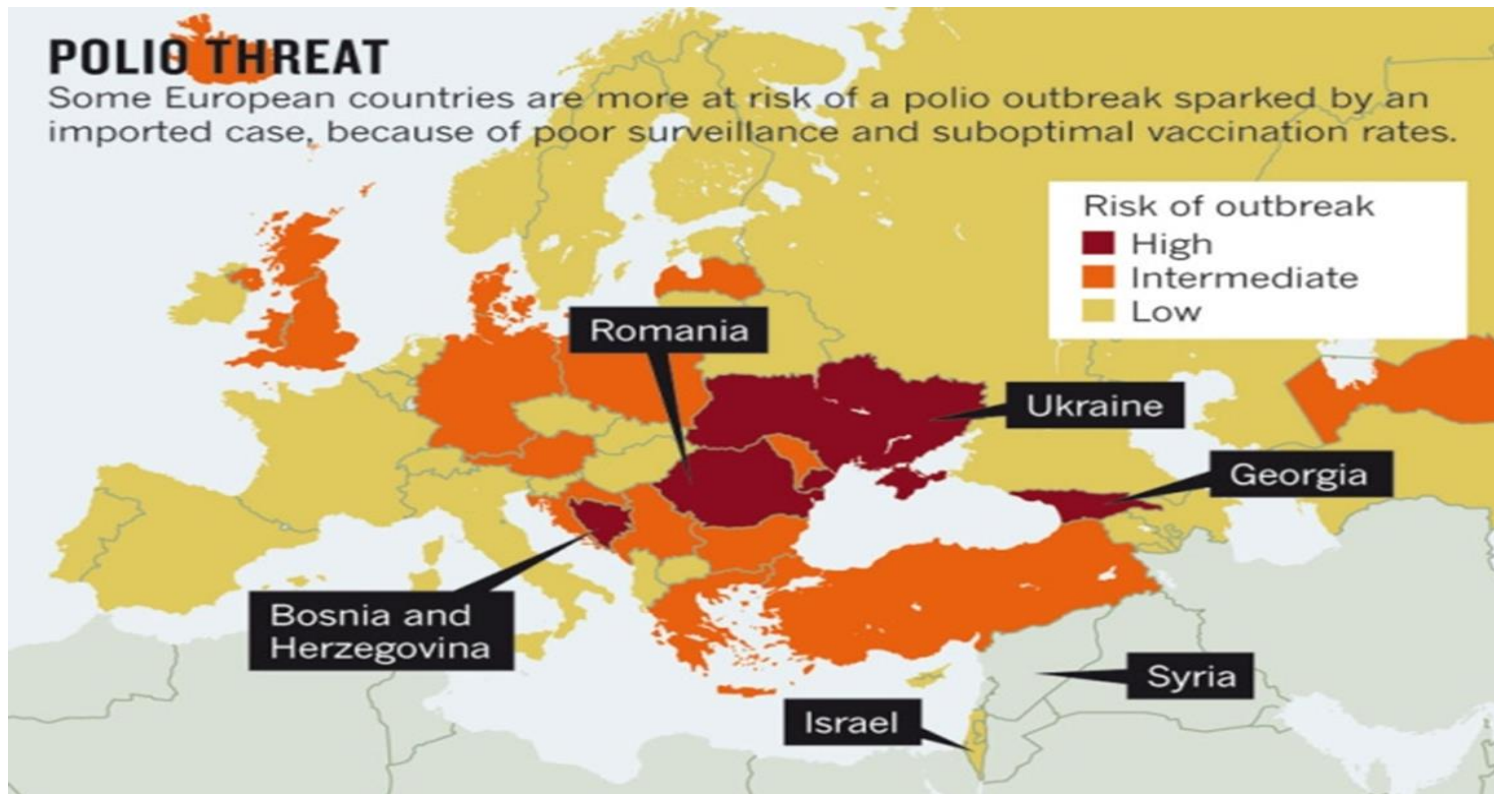
- **шкірна форма** - мігранти (66 випадків)
- **респіраторна форма** - неімунна популяція

# Заходи для зниження ризику захворювання на дифтерію

- Рекомендації щодо **бустерних доз для осіб, які** подорожують до ендемічних країн (б 10 років)
- Розглянути можливість вакцинації шукачів притулку, які не мають записів про щеплення
- Інформація для медичних працівників про можливість захворювання на шкірну дифтерію у мігрантів
- Алгоритми діагностики, підтвердження та повідомлення про захворювання
- Вакциновані особи також можуть бути носіями токсигенних штамів *C. diphtheriae*
- Лабораторна діагностика, референс-лабораторія знаходиться у Великобританії
- Проблема - обмежена **доступність ДАТ при** системних симптомах

# **Вакцинація проти поліомієліту**

# Військовий конфлікт і ризик поліомієліту





# Поширеність поліомієліту

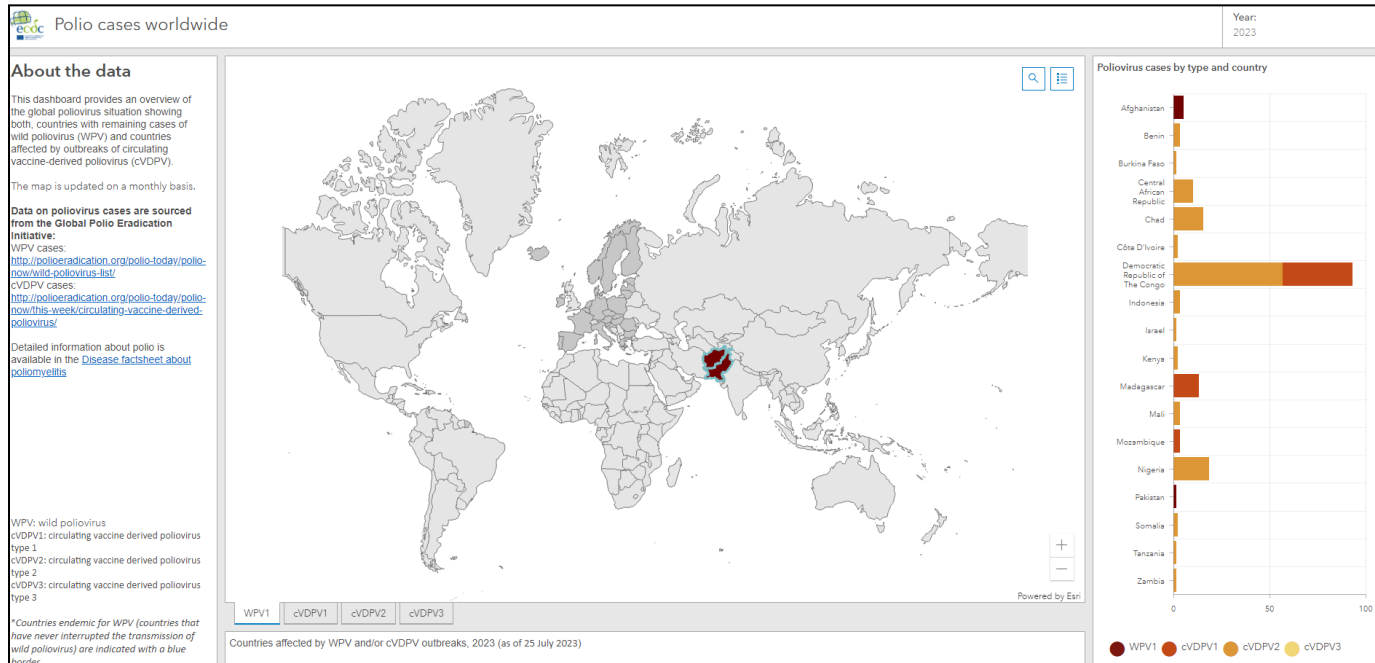
**Ендемічне поширення** - у немовлят, які захищені материнськими антитілами, прояв хвороби низький, паралітичні форми зустрічаються виключно у дітей

**Епідеміологія** - у більш пізньому віці, клінічний прояв хвороби, множинні паралітичні форми

## **Поствакцинальна захворюваність**

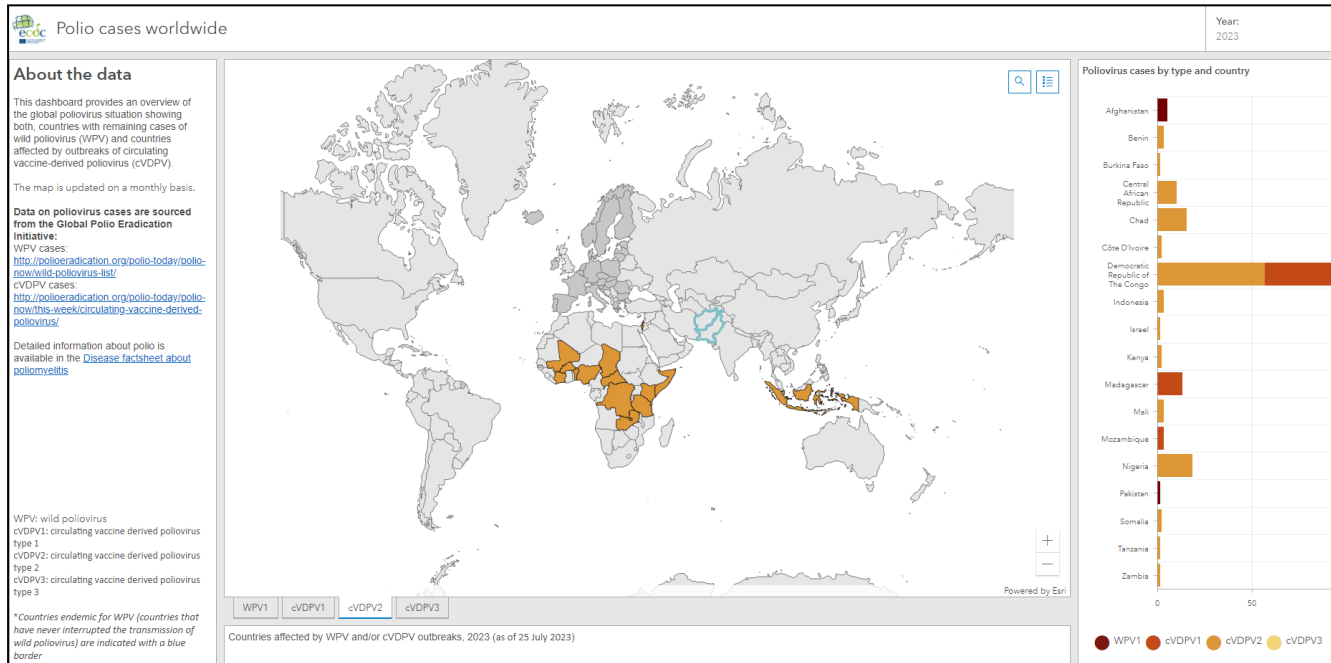
- відсутність циркуляції вірулентних "диких" поліовірусів
- спорадична поява паралітичних форм (сVDPV)
- завізні випадки у невакцинованих осіб

# Поліомієліт у світі



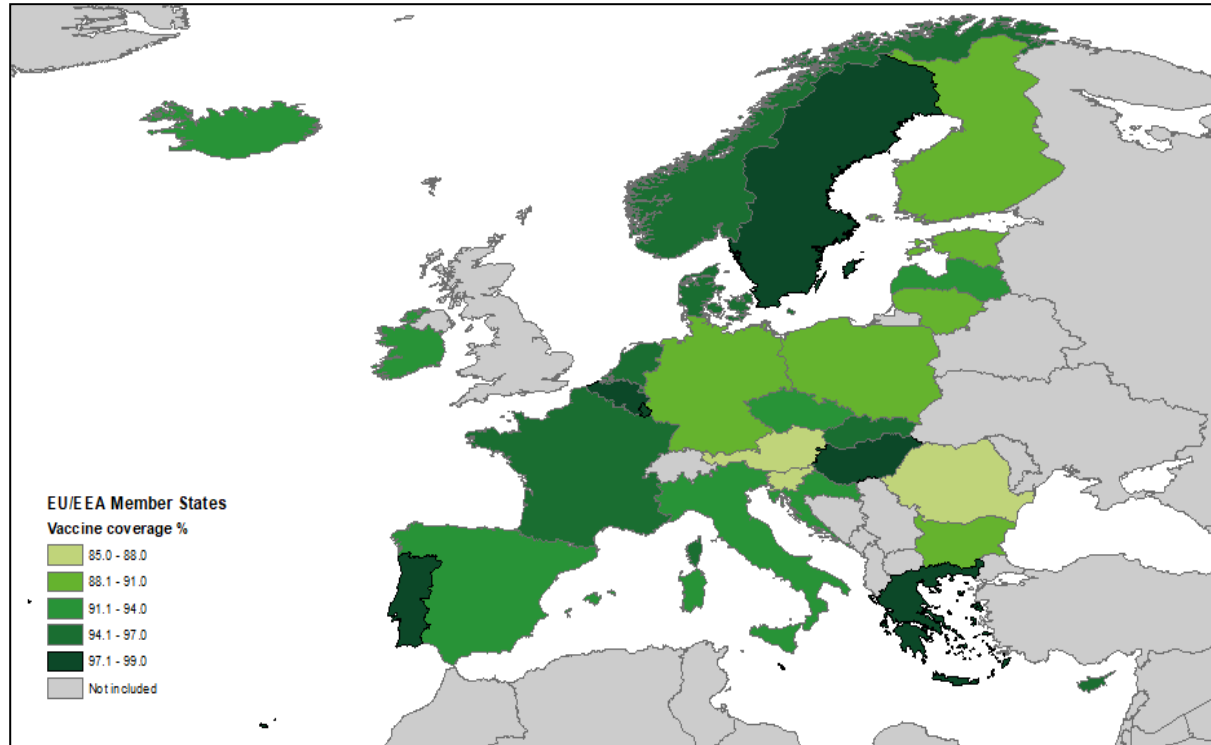
Джерело: ECDC, доступне в Інтернеті: <https://gis.ecdc.europa.eu/portal/apps/dashboards/fc1d8b9f4a8740808935600db9a96057>, дата перегляду 1.8.2023

# Поліомієліт у світі



Джерело: ECDC, доступне в Інтернеті: <https://gis.ecdc.europa.eu/portal/apps/dashboards/fc1d8b9f4a8740808935600db9a96057>, дата перегляду 1.8.2023

# Охоплення вакцинацією проти поліомієліту, 2021 рік, ЄС/ЄЕЗ



Джерело: ВООЗ; 2022 р. Доступно за посиланням: <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/pol.html>

# Вакцини проти поліомієліту - відмінності та варіанти

## Комбінована схема IPV + ОПВ в Україні

ІПВ - 2 дози

ОПВ - 4 дози

**Дитина отримує 4 дози (2 IPV + 2 OPV) до віку 18 місяців**

- якщо дитина походить з країни, де вакцинація проводиться оральною поліовакциною (ОПВ) або комбінацією ОПВ та інактивованої поліовакцини (ІПВ), дитина повинна була отримати загалом 4 дози вакцини у віці 4-6 років\*.
- якщо дитина була вакцинована лише ОПВ (4 дози), вводиться одна доза ІПВ\*

**Джерело:** Постанова Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 422/2019 Зб. законів, що вносить зміни до Постанови Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 585/2008 Зб. законів.

\* Рекомендації CDC, ACIP щодо імунізації проти поліомієліту Плановий графік вакцинації дітей

# Варіанти вакцинації проти поліомієліту

1. **OPV не зареєстрований і не доступний у нас**
2. **У нашій країні не існує окремого *IPV***
3. **Вакцинація проводиться шляхом введення комбінованих вакцин за віком: *DTaP+IPV+VHB+Hib (Infanrixhexa/Hexacima)*  
*DTaP+ IPV (InfanrixPolio/Tetraxim)*  
*dTap + IPV (BoostrixPolio)***

# VHB - відмінності та можливості

## Схема вакцинації в Україні

- моновакцина
- початок вакцинації - новонароджені

*Якщо людина не була вакцинована, можна ввести 3 дози вакцини в будь-який час протягом життя - особам до 16 років вводять вакцину, що містить 10 мкг HBsAg  
- особи віком від 16 років отримують вакцину, що містить 20 мкг HBsAg*

*Якщо дату щеплення пропущено, вакцинацію можна відновити в будь-який час, щоб щеплена особа отримала 3 дози вакцини.*

**Варіанти: вакцинація однією вакциною або комбінованою вакциною в складі гексавакцини**

# Вакцинація проти гепатиту В - відмінності та варіанти

**Комбінована вакцина** - Пентаксим (DTaP-IPV-Hib)  
**автономна вакцина** - Hiberix

**схема:** вік 2 - 4 - 12 місяців

## **Варіанти:**

- 1. У нашій країні не існує жодної окремої вакцини, яка була б загальнодоступною*
- 2. Введення шляхом аплікації гексавакцини*
- 3. Якщо основна вакцинація починається у віці **12-59 місяців** - одна доза*

Джерело: Наказ Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 422/2019 Зб. зак. Постанова Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 585/2008 Зб. законів, що вносить зміни до Постанови Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 585/2008 Зб. законів, що вносить зміни до Постанови Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки



# КПК - відмінності та можливості

## Схема вакцинації в Україні

1. доза у віці 12 місяців
2. доза у віці 6 років

*Вакцина, введена у віці до 12 місяців, не зараховується до планової профілактичної вакцинації, дитина отримує 2 дози вакцини згідно з календарем профілактичних щеплень*

*Мінімальний інтервал між двома дозами вакцини становить 4 тижні*

***Дві дози вакцини вважаються повною вакцинацією***

# **Вакцинація проти пневмококових захворювань**

# Вакцинація проти ІПС - відмінності та варіанти

Вакцинація проти ІПСШ не входить до календаря щеплень в Україні

Діти  
< 2 роки



Вакцинація проти НПВ у Словацькій Республіці

Схема за віком: < 12 місяців 2+1  
≥12-23 місяців 2 дози

Діти  
2 - 18 років  
+ хронічні захворювання



PCV13  
→ ≥ 8 тижнів → PPSV23  
(вакцинація в 5 років)

Джерело: CDC, Пневмококова хвороба | Вакцини - PCV13 та PPSV23, Рекомендації СТИКО щодо вакцинації [www.rki.de](http://www.rki.de)

Наказ Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 422/2019 36. законів, що вносить зміни до Наказу Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки № 585/2008 36. законів.

Вік дитини (років)	Невакцинована дитина	Статус вакцинації невідомий * коригування відповідно до Документація	В Україні розпочалася вакцинація
0 (0 - 11 місяців)	гексавакцина 2 + 1 PCV 2 + 1	1x гексавакцина + ПВХ 2 + 1	<b>завершити схему, як було розпочато + PCV 2+1</b>
1 - 6	гексавакцина 2+1 ПКС за віком MMR (1-й день з 15-го місяця, 2-й день на 5-му році)	1x гексавакцина <b>1x MMR</b> ПКС за віком	<b>повний базовий. схема</b> - 2.d. КПК - 4.d. DTap+IPV
7 - 10	dTap-IPV 2 + 1 VHB 2 + 1 MMR 2 дози	1x dTap+IPV <b>1x MMR</b>	<b>контроль дози</b> КПК (2 дози) Tdap+IPV (4 дози)
11 - 17	dTap-IPV 2 + 1 VHB 2 + 1 MMR 2 дози	1x dTap+IPV <b>1x MMR</b>	<b>контроль дози</b> КПК (2 дози) 1x dTap-IPV на 13-му році
≥ 18	dTap-IPV 2 + 1 VHB 2 + 1	1x dTap+IPV <b>1x MMR</b>	<b>контроль дози</b>

# Недоношені діти - конкретні ситуації

- **Основне правило:**  
вакцинація починається у хронологічному, а не корегованому віці
- **Пасивна імунопрофілактика РСВ + введення вакцини**  
без інтервалу (на практиці 4 - 7 днів за потребою)
- **Реабілітація та вакцинація**  
інтервал приблизно 7 днів (індивідуально відповідно до інтенсивності РГБ)

# Рекомендовані щеплення для дітей

Мінімальний вік	Хвороба	Вакцина
2 місяці	Ротавірусні інфекції	1-валентна жива оральна вакцина
		5-валентна жива оральна вакцина
	Менінгококові інвазивні захворювання	рекомбінантна менінгококова вакцина sc. B
		4-валентна менінгококова вакцина sc. A, C, Y, W
6 місяців	Грип	4-валентна інактивована вакцина
	COVID-19	Вакцина мРНК Тозінамеран (оригінальна)
		Елазомеранова мРНК-вакцина (оригінальна)
12 місяців	Вітрянка (вітряна віспа)	Жива атенуйована парентеральна вакцина
	Гепатит А	Інактивована вакцина
	Кліщовий енцефаліт	Інактивована вакцина
24 місяці	Грип	4-х валентна жива атенуйована інтраназальна вакцина (назальна аеродисперсія)
9 років	ВПЛ-інфекція	9-валентна рекомбінантна вакцина

# Класичні щеплення для подорожей

Мінімальний вік	Хвороба	Вакцина	Дозування*	Примітка**
2 місяці	Японський енцефаліт	Інактивована вакцина	Основна вакцинація проводиться у 2 прийоми з інтервалом не менше 4 тижнів, ревакцинація через 12-24 місяці (після 2-ї дози)	<u>Діти від 2 місяців до &lt; 3 років:</u> половина дози вакцини з кроком 0,25 мл <u>Діти та підлітки від 3 років до &lt; 18 років:</u> повні дози вакцини з кроком 0,5 мл
6 місяців	Жовта лихоманка	Жива атенуйована парентеральна вакцина	<u>Діти <math>\geq 9</math> місяців:</u> одна доза 0,5 мл, щонайменше за 10 днів до в'їзду в ендемічну зону.	Вакцинація проти жовтої лихоманки зазвичай <u>не рекомендується дітям віком від 6 до 9 місяців</u>
24 місяці	Черевний тиф	Полісахаридна вакцина	Вводиться одноразова доза вакцини.	Вакцинацію можна проводити кожні 3 роки, якщо ризик зараження зберігається
	Холера.	Інактивована оральна вакцина	Дітям віком від 2 до 5 років - 3 дози. Дітям віком від 6 років та дорослим - 2 дози. Дози вводять з мінімальним інтервалом 1 тиждень, максимальний - 6 тижнів.	Для постійного захисту рекомендується ревакцинація дозою до 2 років для дорослих і дітей віком від 6 років і старше та до 6 місяців для дітей віком від 2 до 5 років
Без вікових обмежень	<u>Сказ</u>	Інактивована вакцина	Базова схема - 3 дози (0 - 7 - 21 - 28 днів). Якщо потрібен довготривалий захист, рекомендується перша вакцинація в 1 рік, а потім в 5 років	Вакцинація <b>до контакту</b> рекомендується для тривалого перебування в ендемічних країнах. <b>Постконтактна вакцинація за схемою 0-3-7-14-28 днів</b> в інфекційних амбулаторіях

## Brožúra Sprievodca očkovaním

Stiahnite si aktuálnu brožúru Sprievodca očkovaním



Stiahnuť pdf

Дякуємо за увагу

