

tenciálně rizikových pacientů. Česká vakcinologická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně doporučuje každoročně očkovat dospělé od 50 let a děti ve věku 6 měsíců až 5 let a dále osoby od 6 měsíců věku s rizikem komplikovaného průběhu chřipky. K rizikovým faktorům patří:

- chronická onemocnění plic a dýchacích cest,
- chronická onemocnění srdce a cév,
- chronická neurologická onemocnění,
- chronická onemocnění ledvin a jater,
- obezita, chronická metabolická onemocnění včetně diabetu,
- nedostatečnost imunitního systému (vrozená nebo získaná).

Dalšími skupinami, kterým je očkování proti chřipce doporučeno, jsou těhotné ženy a osoby, které pečují o rizikové nemocné, nebo jsou s nimi v úzkém a častém kontaktu (6). V České republice jsou k dispozici inaktivované (neživé) chřipkové vakcíny, které jsou indikovány k podání dospělým a dětem od šesti měsíců věku. Zdravým dětem od 2 do 17 let je také možné podat živou atenuovanou chřipkovou vakcínu, která se aplikuje nazálně. Pro osoby od 60 let věku lze použít vakcínu vysokodávkovou, která obsahuje čtyřnásobné množství vakcinálních antigenů oproti standardním vakcínám. Antigenní složení chřipkových vakcín se řídí doporučením Světové zdravotnické organizace (WHO), která pro každou sezónu vybírá konkrétní kmen chřipky A (H1N1), A (H3N2) a B (linie Victoria), jejichž antigeny budou pro vakcínu použity (7). Antigenní složení vakcín proti chřipce je závažné pro všechny výrobce a je jednotné pro severní a pro jižní polokouli.

Reakce po očkování proti chřipce se mohou vyskytnout zejména během prvních tří dní po vakcinaci. Mezi nežádoucí účinky patří lokální reakce (bolestivost, zarudnutí, indurace, otok v místě vpichu) i celkové projevy: horečka, pocit zimnice, únava, malátnost, bolest hlavy, bolesti svalů. Intenzita lokálních i celkových reakcí je většinou mírná, odeznívají spontánně během 1–3 dní (8). Účinnost vakcinace je významně ovlivněna mírou shody mezi použitým vakcinálním kmenem a reálně cirkulujícím kmenem chřipky. Vliv mají také další faktory, zejména věk očkování, jeho zdravotní stav či případná imunosuprese. Ochrana po očkování nastupuje asi po 14 dnech, nejvyšší je za 1–3 měsíce a přetrvává obvykle alespoň šest měsíců. Účinnost se pohybuje mezi 40–60 %, u mladších dospělých nebo dětí bývá vyšší než u starších osob a chronicky nemocných (8).

Přínosy vakcinace proti chřipce jsou jednoznačné a WHO doporučila již v roce 2003, aby proočkovanosť rizikových osob dosahovala alespoň 75 % (9). V České republice je však míra proočkovanosť dlouhodobě velmi nízká a doporučenému číslu se ani zdaleka nepřibližuje: ve věkové kategorii nad 65 let je proti chřipce očkováno nanejvýš 25 % osob, celková proočkovanosť v České republice dosahuje stěží 8 % populace (10). Na této skutečnosti se nepochybně podílí i fakt, že otázka očkování proti chřipce je vnímána velmi kontroverzně nejen laickou veřejností, ale mnohdy i zdravotníky (11). Podle nedávného průzkumu je podceňování závažnosti chřipky hlavním důvodem, proč se lidé proti chřipce neočkují (12). Dalšími častými důvody k odmítnutí vakcinace proti chřipce bývá obava, že „z očkování dostanu chřipku“, pocit, že „očkování nepotřebuji, protože jsem mladý, zdravý“, případně domněnka, že vakcíny proti chřipce jsou neúčinné či málo účinné. Dále pacienti mají někdy obavu z vakcín obecně a odmítají očkování jako

takové, vyjadřují neochotu k opakovanému očkování proti chřipce, případně zastávají různé konspirační teorie. Jak tedy můžeme na takové námitky reagovat a jaké argumenty použít?

Debata o očkování s váhajícím či odmítajícím klientem bývá nezřídka náročná časově i psychicky. Obecně může při takovém rozhovoru k získání důvěry pomoci dodržování následujících pěti zásad:

1. Poslouchejte s empatií – projevte porozumění pro city druhého bez odsuzování a dejte najevo, že je v pořádku klást otázky: „Je pochopitelné, že před očkováním chcete získat více informací.“
2. Ptejte se otevřenými otázkami – pokládejte otázky, které vyžadují více vysvětlení, aby klient mohl lépe vyjádřit své myšlenky a vy lépe pochopili, co má na mysli: „Co jste slyšel o vakcíně? Můžete mi říct více?“
3. Sdílejte spolehlivé informace.
4. Sdílejte své osobní důvody pro očkování – sdílením své vlastní motivace pro očkování můžete pomoci ostatním překonat jejich obavy.
5. Jasně uveďte, kde a kdy se klient může nechat očkovat: „Pokud vám to vyhovuje, mohu vás očkovat hned teď.“

Jak odpovědět na námitky vůči očkování proti chřipce?

Mýtus: „Chřipka není závažná nemoc, není třeba se očkovat.“

Chřipkou v ČR každoročně onemocní až jeden milion osob. Vzhledem k podobnosti projevů respiračních infekcí bývají chřipková a nechřipková onemocnění často zaměňována – každé nachlazení a viróza laici označují jako chřipku, a proto bývá chřipka podceňována a je pokládána za nezávažnou infekci. Opak je však pravdou: chřipka sice může proběhnout nekomplikovaně, ale průběh může být i závažný, s nutností hospitalizace, komplikacemi, nebo i úmrtím. V České republice je chřipka příčinou až 1 000–2 000 úmrtí každý rok, tedy více, než kolik způsobí dopravní nehody (13). Vážné komplikace nelze dopředu předpovědět, mohou nastat u kohokoli, i u mladých a zdravých osob. Pokud se však virem chřipky nakazí osoby staršího věku nebo pacienti s jiným chronickým onemocněním, může daleko častěji dojít k dekompenzaci základního onemocnění a/nebo k těžkým komplikacím chřipky, které mohou být i fatální. Podle údajů WHO se až 60 % hospitalizací pro chřipku a až 90 % úmrtí na chřipku týká osob nad 65 let věku. Po prodělání chřipky bývá rekonvalescence zdoluhavá a u starších osob se může stát, že po prodělané chřipce se už nezotaví natolik, aby měly stejný zdravotní stav jako před chřipkou – např. již pak nemohou žít samostatně ve své domácnosti, ale potřebují trvalou pomoc či péči (5).

Mýtus: „Kolega se očkoval a dostal z očkování hroznou chřipku.“

Vakcíny, které jsou u nás pro očkování dospělých osob proti chřipce používány, jsou výhradně neživé (inaktivované). Z principu své konstrukce nemohou proto vyvolat u očkování jedince dané onemocnění. Jde o vakcíny, které neobsahují celý virus, pouze některé jeho části. Jediná živá atenuovaná vakcína proti chřipce dostupná v ČR, která tedy obsahuje virus schopný replikace, je určena výhradně k očkování dětí ve věku 2–17 let, aplikuje se intranazálně (6). Někdy se může přihodit, že vakcína je podána osobě, která je již v inkubační době akutního respiračního onemocnění. V době očkování je tedy dotýčný zdravý, ale krátce po vakcinaci se u něj rozvinou příznaky infekce horních dýchacích cest. Jde však pouze o časovou