

NAJWAŻNIEJSZE ZASADY SZCZEPIENIA PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI ODPORNOŚCI

Personel wykonujący szczepienie powinien wiedzieć, że pacjent poddawany szczepieniu może chorować na niedobór odporności.

Lekarz powinien określić stopień upośledzenia odporności u pacjenta.

U PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI ODPORNOŚCI WYSTĘPUJE ZWIĘKSZONE RYZYKO CIĘŻKIEGO PRZEBIEGU CHOROBY ZAKAŻNYCH, DLATEGO ZALECA SIĘ IM OCHRONĘ POPRZECZ SZCZEPIENIA.

BEZPIECZEŃSTWO:



można podawać wszystkie szczepionki inaktywowane, zgodnie z ustalonym dawkowaniem i schematem szczepień.

SKUTECZNOŚĆ:



w związku z niedoborem odporności skuteczność szczepienia może być zmniejszona. Należy o tym poinformować pacjenta.

DO SZCZEGÓLNIE ZALECANYCH SZCZEPIEŃ NALEŻĄ SZCZEPIENIA PRZECIW PNEUMOKOKOM, PRZECIW MENINGOKOKOM, PRZECIW HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU B (HIB), PRZECIW PÓŁPAŚCOWI.

O ile jest to możliwe, szczepionek nie należy podawać w trakcie chemioterapii i radioterapii.

Pacjentów zaszczepionych w ciągu 2 tygodni przed rozpoczęciem leczenia immunosupresyjnego lub w jego trakcie należy uznać za nieuodpornionych i podać im ponownie szczepionkę po upływie ≥ 3 miesięcy od zakończenia leczenia, pod warunkiem, że czynność układu odpornościowego wróciła do normy.



SZCZEPIENIE OSÓB POZOSTAJĄCYCH W BLISKIM KONTAKCIE Z CHORYMI Z NIEDOBOREM ODPORNOŚCI.

Wszystkie osoby mające bliski kontakt z chorym z niedoborem odporności (np. wspólne mieszkanie) powinny otrzymać wszystkie szczepionki zgodnie z obowiązującym programem szczepień, w tym zawierające „żywe” osłabione wirusy:

- po zaszczepieniu przeciw ospie wietrznej osoby mającej bliski kontakt z chorym z niedoborem odporności nie trzeba stosować żadnych szczególnych środków ostrożności, o ile nie pojawi się osutka,
- po podaniu niemowlęciu szczepionki przeciw rotawirusom należy starannie myć ręce po każdym kontakcie ze stolcem dziecka,
- osoby mające bliski kontakt z chorymi z niedoborem odporności należy co roku szczepić przeciwko grypie.

U WIĘKSZOŚCI PACJENTÓW Z NIEDOBOREM ODPORNOŚCI NIE NALEŻY STOSOWAĆ SZCZEPIONEK ZAWIERAJĄCYCH ŻYWE DROBNOUSTROJE.

Szczepionki zawierające „żywe” osłabione wirusy można podawać chorym na białaczkę, chłoniaka i inne nowotwory podczas remisji choroby, przy prawidłowej funkcji układu odpornościowego oraz po upływie ≥ 3 miesięcy od zakończenia chemioterapii.