

## Věstník MZd ČR, částka 8/2005

## METODICKÁ OPATŘENÍ

## 5.

POSTUP PŘI OCHRANĚ PŘED VZNIKEM A ŠÍŘENÍM VZTEKLINY U LIDÍ PO  
PORANĚNÍ ZVÍŘETEM - DOPORUČENÝ STANDARD

ZN.: 18875/2005/OZP

REF.: Eva Křemencová, Bc., tel.: 22497 linka 2565

Ministerstvo zdravotnictví České republiky doporučuje postupovat podle tohoto metodického návodu:

## čl. 1

## Indikace

Při rozhodování o antirabické profylaxi se přihlíží zejména k okolnostem, lokalizaci a rozsahu poranění, k druhu a chování zvířete a epizootické situaci. Za možný zdroj nákazy vzteklinou pro člověka se považují zejména lišky a další divoce žijící šelmy, netopýři, z domácích zvířat zejména psi a kočky. Vzácně mohou být zdrojem vztekliny i jiní savci, s výjimkou malých hlodavců, zajíců a králíků.

## čl. 2

## Kontraindikace a alternativní metody

Vzhledem k tomu, že jde o postup z vitální indikace, nejsou kontraindikace antirabické profylaxe žádné.

Alternativní metody nejsou žádné.

## čl. 3

## Léčebný postup

## 1.

Rána musí být co nejdříve vymyta mýdlem, pak ošetřena desinfekčním prostředkem (jód, alkohol), podle potřeby zajistit chirurgické ošetření rány, profylaxe tetanu v souladu s vyhláškou [č. 439/2000 Sb.](#), o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů (vakcína, případně hyperimunní globulin).

Lékař prvního kontaktu může vyřešit pouze případy poranění, způsobené známým, tj. snadno vyšetřitelným zvířetem. V tomto případě nechá neodkladně vyšetřit zvíře u veterináře a pouze v případě pozitivního nálezu odesílá pacienta do antirabického centra při nejbližším infekčním oddělení. Vyšetření mrtvého zvířete (kadaveru) zajišťuje NRL pro lyssu - Vratislavice nad Nisou (tel. 482 751 578).

Všechny ostatní pacienty je nutno neodkladně odeslat do nejbližšího antirabického centra.

2.

Doporučit kontaktovat veterináře (jedná-li se o známé zvíře, nechat provést jeho vyšetření, event. vyšetření kadaveru, jedná-li se o nevyšetřitelné zvíře informovat se o epizootické situaci v dané oblasti, kde zvíře člověka napadlo),  
o nejdříve rozhodnout o nutnosti antirabické profylaxe (při rozhodování se přihlíží zejména k okolnostem poranění, chování zvířete, zda se jedná o zvíře, které uniklo nebo zda se jedná o zvíře, které lze vyšetřit veterinářem a epizootické situaci).

#### čl. 4

##### Antirabická profylaxe

Antirabická profylaxe se provádí v antirabických centrech při infekčních odděleních. Lékař centra rozhodne o indikaci a rozsahu antirabické profylaxe na základě údajů o epizootické situaci v místě poranění, o chování zvířete, o okolnostech poranění a dalších skutečnostech. Řídí se přitom zásadami obsaženými v Konsensu představitelů infekčních pracovišť v ČR a NRL pro vzteklinu (Klin Mikrobiol inf Lék 2003; 9(4): 186-196).

Postup při antirabické profylaxi zahrnuje následující kroky:

kontrola a chirurgické ošetření místa poranění dle potřeby,  
při známkách bakteriální infekce v ráně podání antibiotik,  
podle okolností aplikace antirabického séra či hyperimunního imunoglobulinu,  
podle okolností zahájení vakcinace proti vzteklině,  
kontrola antitetanické profylaxe.

Zahájení antirabické profylaxe je zpravidla spojeno s krátkodobou hospitalizací na infekčním oddělení; doba hospitalizace závisí na snášenlivosti indikované terapie.

Vlastní antirabická profylaxe ( zpočátku spojená s hospitalizací )

dokončení či doplnění postupu uvedeného v [čl. 3](#),  
základní laboratorní vyšetření,  
podle okolností poranění pasivní imunizace podáním antirabického séra (frakcionovaná aplikace), za současného zajištění antihistaminiky,  
aktivní imunizace: dle schématu udaného výrobcem v souladu s údaji příbalové informace k očkovací látce,  
při známkách bakteriální infekce rány podání antibiotika,  
hlášení orgánům veřejného zdraví,  
ambulantní dokončení vakcinace.

Obvyklá doba hospitalizace činí 4-8 dnů.

#### čl. 5

##### Hlavní komplikace vakcinace nebo séroprofylaxe

lokální reakce v místě aplikace vakcíny (erytém, infiltrát),  
celková reakce (febrilie, cefalea, myalgie, artralgie, únava),  
sérová nemoc v případě podání antirabického séra,  
anafylaktický šok.

Zrušuje se metodické opatření uveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 31/1976 (Postup při ochraně před vznikem a šířením vztekliny u lidí na str. č. 224 v částce 15 až 18) a metodické opatření uveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR č. 10/1997 (Standardy léčebných a vyšetřovacích postupů - II. část na str. 10 v částce 9 s názvem Standard 203-22/1997 (Antirabická profylaxe).

MUDr. Jiří Koskuba, v. r.

náměstek pro zdravotní péči a mezinárodní vztahy

EPIS