



Národní plán akcí pro zachování statusu "polio-free". Národní plán v případě importu nebo cirkulace polioviru. National action plan to maintain the polio-free status. National plan for responding to an imported or circulating poliovirus.

Všechny státy Evropského regionu WHO jsou v riziku importu divokého polioviru a poliomyelitidy až do doby ukončení eradikace poliomyelitidy v globálním měřítku. Je třeba, aby všechny státy regionu přijaly v souladu s doporučením WHO EURO "Národní plán akcí pro zachování statusu polio-free", jehož cílem bude jednak udržet si status polio prosté země, jednak vyčíslit přehled akcí, které by byly schopny v případě zavlečení polioviru na území země jej identifikovat a v souvislosti s tím vyjmenovat akce, které by byly uvedeny do činnosti v případě jeho zavlečení a objevení se poliomyelitidy. Any country of the WHO European Region is at risk of importation of wild poliovirus and/or poliomyelitis until global polio eradication is achieved. It is necessary for all countries of the WHO European Region to adopt, in line with the WHO-Euro recommendations, a "National action plan to maintain the polio-free status", with the objectives to maintain the polio-free status of the country, to submit a list of actions to be taken to detect the poliovirus when imported into the country, and in this context, to enumerate the actions to be taken in the case of re-introduction of poliovirus and re-emergence of poliomyelitis.

Celý text v angličtině: [NATIONAL_ACTION_PLAN_FOR_POLIO_FREE_STATUS.pdf](#) (23,78 KB)

K splnění uvedeného cíle Hlavní hygienik ČR vyslovil souhlas s návrhem Národní komise pro eradikaci polio, přijal níže uvedený postup a uložil orgánům ochrany veřejného zdraví zajistit ve spolupráci s příslušnými odborníky následující:

A. Opatření k zachování statusu polio prosté země na území České republiky v období po potvrzení polioeradikace v Evropském regionu WHO:

1. Opatření k prevenci znovuoobjevení divokého polioviru nebo cirkulaci VDPV (Vaccine Derived Poliovirus, poliovirů derivovaných z vakcinálních kmenů)

1.1. Zachování vysoké proočkovanosti v rámci pravidelného očkování v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů "O ochraně veřejného zdraví" a vyhlášky č. 537/2006 Sb. "O očkování proti infekčním nemocem", ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 473/2008 Sb. "O systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce", ve znění pozdějších předpisů.

a) Dosahovat i nadále v rámci ČR průměrnou proočkovanost vyšší než 95%, v rámci krajů pak nedopustit její snížení pod 93%.

b) Zajistit každoročně kontrolu proočkovanosti, výsledky hlásit MZ z KHS/HS hl.m.Prahy.

c) Při očkování i jeho kontrole věnovat zvláštní pozornost proočkovanosti vysoce rizikových skupin populace, včetně vystěhovalců, uprchlíků a minoritních skupin (např. Romové), s cílem i u nich dosahovat



vysokou proočkovanost.

d) Pokračovat ve sledování cirkulace poliovirů odběrem vzorků odpadních vod a jejich vyšetřováním, včetně odběru vzorků odpadních vod z vybraných uprchlých zařízení MV.

e) V letech, ve kterých se bude provádět víceúčelový sérologický přehled, ověřit na statisticky významném vzorku populace procento séropozitivních proti jednotlivým typům polioviru.

f) V případě zjištění nedostatků provést opatření k jejich urychlenému odstranění.

1.2. Zajištění laboratorního containmentu divokých poliovirů

V České republice byly v letech 2006-2007 prověřeny podle metodiky WHO laboratoře, které by mohly mít divoké kmeny polioviru a bylo zjištěno, že žádná z prověřených 144 laboratoří takový virus nemá. Nicméně i nadále je třeba laboratoře kontrolovat

B. Národní plán akcí v případě importu nebo cirkulace polioviru

1. Opatření k detekci a potvrzení importu divokých poliovirů do oblastí polio-free nebo cirkulace VDPV

1.1 Zachovat vysokou kvalitu surveillance s cílem včas detekovat import divokého polioviru nebo VDPV (Vaccine Derived Poliovirus, polioviry derivované od vakcinálních kmenů).

a) Pokračovat v provádění surveillance akutních chabých paréz (AChP) u dětí do 15 let věku podle předchozích pokynů hlavního hygienika ČR, tzn. tak, aby byla dodržena

-včasnost odběru vzorků stolice (dva vzorky v odstupu nejméně 24-48 hodin v době do 14 dnů od prvních příznaků),

-včasnost dopravy vzorků do Národní referenční laboratoře pro enteroviry (dále jen "NRLE") ve Státním zdravotním ústavu Praha (do 72 hodin po odběru),

-zajištění kvality laboratorního vyšetřování dle Manuálu WHO,

- provádění enterovirové surveillance spočívající ve vyšetřování i jiných biologických materiálů (např. mozkomíšní mok, výtěry z krku atd.), zvláště u dg. aseptická meningitida,

- pokračování v surveillance vnějšího prostředí, tj. odpadních vod.

b) Věnovat zvláštní pozornost vysoce podezřelým případům "Hot Cases" , monitorovat je a okamžitě vyšetřovat.



- c) Vyšetřovat všechny vzorky stolice od případů AChP dětí do 15 let věku v NRL, která je k této činnosti akreditována WHO.
- d) Izolované polioviry odesílat do 14 dnů od izolace k intratypové diferenciaci a rozlišení, zda jde o divoký či vakcinální virus, do Regionální referenční laboratoře WHO (dále jen "RRL").
- e) WHO bude informovat během jednoho pracovního dne o detekci jak non polio Sabin like viru (nevakcinálního viru), tak o neprůkazných výsledcích testů intratypové diferenciaci.
- f) Očkovat pracovníky obsluhy čističek odpadních vod z příslušných oblastí s použitím inaktivované očkovací látky proti poliomyelitidě.
- g) Podle pokynu MV č.1/2007 " K očkování žadatelů o udělení mezinárodní ochrany proti přenosné dětské obrně" pokračovat v očkování nově přijímaných dětí, případně očkovat dospělé z vybraných zemí s použitím inaktivované očkovací látky proti poliomyelitidě.

2. V případě podezření na klinický případ poliomyelitidy nebo v případě izolace polioviru zavést následující opatření na jedné ze tří níže uvedených úrovních:

2.1 Úroveň označená číslem 1 "Vysoce podezřelý případ polio" (dále jen "VPP" nebo

"Vysoce podezřelý případ akutní chabé parézy" (dále jen "VPCHP"))

Definice:

- Akutní chabá paréza u osoby do 15 let věku s jakýmkoliv z následujících rizikových faktorů
- méně než 3 dávky orální, popř. inaktivované poliovakcíny v anamnéze,
- nedávná cesta do oblastí endemického výskytu (tj. v posledních 60 dnech),
- příslušnost do rizikové skupiny (tj. z hlediska náležitosti do zvláštních sociálních či etnických skupin).
- Klinické onemocnění u osoby jakéhokoliv věku, připomínající klinicky poliomyelitidu.
- Izolace polioviru od jakékoliv osoby jakéhokoliv věku (i v případě chybění paréz), která má shora uvedené rizikové faktory.

Opatření:



- a) Provést neprodleně u kontaktů i u podezřelé osoby epidemiologické šetření, výsledky ohlásit nejpozději do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR, ten poté Regionální úřadovně WHO pro Evropu (dále jen "WHO EURO") a Evropskému centru pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen "ECDC").
- b) Ověřit včasnost odběru vzorků stolice, zaslání vzorku do NRL a provedení vyšetření v ní, poté zaslání izolovaných poliovirů z ní do RRL (nejpozději do 1 týdne).
- c) Zajistit očkování u neočkovaných nebo nedostatečně očkovaných (tj. těch, kteří dostali méně než 3 dávky poliovakcíny), přímých kontaktů (rodina, zdrav. zařízení, škola) s použitím živé očkovací látky (OPV).
- d) V lokalitách s proočkovaností nižší než 80% počítat s větším rozsahem očkování s použitím živé očkovací látky (OPV).

2.2. Úroveň označená číslem 2 "Podezření na jednotlivý případ, u kterého je podezření, že mohl být vyvolán divokým poliovirem".

Definice:

- Akutní chabá paréza u osoby jakéhokoliv věku s izolací polioviru před ukončením intratypové diferenciace.

Opatření:

- a) Hlásit případ do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR, který oznámí do 24 hodin případ WHO EURO a ECDC.
- b) Neprodleně provést epidemiologické šetření případu a kontaktů, rodinným a dalším, těsným kontaktům odebrat vzorek stolice na virologické vyšetření a zajistit jejich vyšetření.
- c) Těsné kontakty očkovat s použitím živé očkovací látky (OPV) bez ohledu na to, zda a jak byly v minulosti proti poliou očkovány.
- d) V průběhu 48 hodin provést:
 - aktivní vyhledávání paretických i neparetických poliomyelitid v dané oblasti,
 - upozornit klinické a laboratorní pracovníky na vzniklou situaci,
 - zajistit denní hlášení nových případů akutních chabých paréz (ACHP) z nemocnic, ve kterých by se tyto případy mohly vyskytovat, v těchto nemocnicích odebrat vzorky stolice u dětí do 5 let věku a zvážit provedení obdobné studie u starších zdravých dětí těchto zařízení.



Aktivní surveillance by měla pokračovat do doby, než bude vyloučen přenos divokého polioviru.

e) Provést retrospektivní sledování, spočívající v epidemiologickém šetření v oblasti nebo

rizikové skupině, zaměřené na event. podobné případy a v oslovení laboratoří s cílem získat dosud nevyšetřené nebo netypovatelné izoláty enterovirů.

f) Přešetřit proočkovanost v širším okruhu rizikové populace, zvážit doočkování všech dětí

příslušného věku (např. do tří nebo do pěti let věku podle výsledků epiemiologických

šetření) v daném teritoriu s použitím živé očkovací látky (OPV).

2.3 Úroveň označená č.3 "Potvrzený/é případ/y vyvolaný/é divokým poliovirem"

Definice:

Případ poliomyelitidy (paretické či neparetické), vyvolaný divokým poliovirem, prokázaným výsledky intratypové diferenciace.

Opatření:

a) Hlásit takový případ neprodleně, nejpozději však do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR,

který oznámí uvedenou skutečnost do 24 hodin WHO EURO a ECDC.

b) Provést neprodleně epidemiologické šetření případu a kontaktů, odebrat vzorky stolice na virologické vyšetření od kontaktů v rodině a zajistit jejich vyšetření.

c) Doočkovat přímé kontakty neprodleně, bez ohledu na jejich předchozí očkovací

anamnézu **s použitím živé očkovací látky (OPV).**

d) Zajistit v průběhu 48 hodin aktivní vyhledávání paretických i neparetických případů polio

na národní úrovni, dále:

- informovat příslušná klinická pracoviště a laboratoře o vzniklé situaci,
- zajistit na národní úrovni denní hlášení případů AChP z vybraných nemocnic, včetně nulového hlášení,
- zajistit provedení studie na národní úrovni, spočívající ve vyšetření stolic od vzorku dětí do 5 let věku z rizikových skupin a z vybraných nemocnic, popř. rozšířené o studii, provedenou u zdravých dětí,
- ve vybraných oblastech zvážit i provedení rozšířené studie cirkulace enterovirů v odpadních vodách.



Aktivní vyhledávání polio bude pokračovat do doby vyloučení dalšího šíření polio na národní úrovni.

e) Provést retrospektivní sledování, spočívající v epidemiologickém šetření v rizikových

komunitách či oblastech a ve vybraných nemocnicích v předcházejících 6 - 12 měsících a vyžádat si v příslušných laboratořích informaci o netypovatelných izolátech enterovirů.

f) Přesetřit proočkovanost v rizikových skupinách a zvážit doočkování ve větším rozsahu

(např. všechny děti do 5 let věku ve vybraných oblastech či rizikových skupinách)

s použitím živé očkovací látky (OPV).

g) Po shromáždění dostatečného množství informací, zvážit doočkování dalších skupin na národní úrovni s použitím živé očkovací látky (OPV).

h) Znovu zopakovat prověření laboratoří, ve kterých by mohl být přítomen divoký poliovirus, s cílem jeho zničení (containment).

ch) Provést cílený sérologický přehled, zaměřený na danou populaci a oblast.