



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Hodnocení rizik sezonní chřipky v EU v sezoně 2016-2017

Většina evropských zemí s vyšší aktivitou chřipky hlásí závažné případy onemocnění, které vedou k zátěži nemocnic. V některých zemích EU byl souběžně s cirkulací chřipky též pozorován exces úmrtí.

Členské státy, které zatím nedosáhly vrcholu chřipkové aktivity, by měly kriticky zhodnotit zdravotnické prostředky pro zajištění péče o pacienty s chřipkou, u kterých je riziko rozvoje závažného onemocnění, s cílem minimalizovat závažné následky a zvážit urgentní vyřešení případných nedostatků zdrojů nutných k řešení této situace.

Za důležité se považuje, aby všechny členské státy EU shromažďovaly a sdílely informace, které umožňují rychlé zhodnocení rizik a posouzení dopadů. To zahrnuje též surveillance laboratorně potvrzených případů chřipky hospitalizovaných na jednotkách intenzivní péče a sledování úmrtnosti, včetně sdílení dat s ECDC.

Pokračování očkování starších lidí a jiných rizikových jedinců aktuálně již nemá významný efekt, neboť většina zemí EU je na vrcholu chřipkové aktivity a k vytvoření ochrany po očkování dojde až za 2 týdny po vakcinaci. Aktivity ke zlepšení proočkovanosti u starších lidí, rizikových skupin a zdravotnických pracovníků pro sezonu 2017-2018 by měly být v jednotlivých členských státech zahájeny ihned po skončení stávající chřipkové sezony.

Vzhledem k nízké proočkovanosti v řadě členských států EU a limitované účinnosti vakcín proti chřipce, mělo by být zvažováno včasné podávání inhibitorů neuraminidázy, nejlépe do 48 hodin od nástupu příznaků, a to u pravděpodobných nebo laboratorně potvrzených případů chřipky u pacientů z rizikových skupin.

ČR se účastní sledování závažných případů chřipky u pacientů hospitalizovaných na JIP díky spolupráci nemocnic s KHS a SZÚ.

[Originál textu rychlého hodnocení rizik v angličtině.](#) (829,80 KB)