**Vyšetrenie UA dieťaťa pred vstupom do kolektívu v SR – poznámky.**

Prvé vyšetrenie dieťaťa prichádzajúceho z UA v rámci „utečeneckej vlny“ by malo byť komplexné.

Berte do úvahy, že UA je krajina s vysokým výskytom polyomyelitídy, tuberkulózy a jej MDR foriem (multi drug resistant), hepatitídy typu C a HIV. V roku 2020 bolo na Ukrajine diagnostikovaných viac ako 17 tisíc nových prípadov TBC. Vyššiu incidenciu je možné očakávať najmä vo východnej časti Ukrajiny – v Odeskej oblasti, tiež v Chersonskej a Kyjevskej oblasti. (Preto sa v dotazníku pýtame na oblasť UA z ktorej dieťa pochádza.) V rokoch 2017 – 2019 prebehla na Ukrajine rozsiahla epidémia osýpok s viac ako 100 tisíc hlásených prípadov a niekoľko desiatok úmrtí na osýpky. Navyše zaočkovanosť v niektorých oblastiach Ukrajiny môže byť nízka. Najmä v Ivanofrankivskej , Zakarpatskej, Lvovskej, Záporožskej, Chersonskej, Odeskej, Kyjevskej, Charkovskej, Rovenskej.

Zároveň treba myslieť na fakt, že tieto deti často prešli dlhú, vyčerpávajúcu cestu v zlých hygienických podmienkach. Je potrebné preto myslieť aj na infekcie ako svrab, vši, hepatitída typu A a ochorenia typu omrzlín či dekubitov.

Dieťa je nutné vyzliecť do spodného prádla a vyšetriť pohľadom, pohmatom, posluchom. Okrem klasického podrobného vyšetrenia ako pri našej preventívnej prehliadke ev. pri prevzatí pacienta do našej starostlivosti (prvé vyšetrenie):

* všímajte si, prosím, stav výživy, dieťa podvýživené môže trpieť niektorým z infekčných ochorení
* kontrolujte farbu kože, sklér a slizníc – kontrolujme najmä ikterus, anémiu, scabies
* dôležité je skontrolovať nohy bez ponožiek, hľadať známky omrzlín, nehojacich sa odrenín či infikovaných rán, rovnako skontrolovať ruky a prsty rúk
* dôležité je prezrieť aj vlasy - pedikulóza
* prehmatať dôkladne brucho a posúdiť ev. hepatomegáliu
* prehmatať dôkladne krčné, supraklavikulárne, axilárne a ingvinálne LU

Skontrolujte očkovací status dieťaťa – ak majú, očkovací preukaz. Väčšina detí ho asi mať nebude. Pýtajte sa na jednotlivé očkovania cielene. Pre zjednodušenie máte očkovací preukaz v UA v prílohe.

Očkovanie proti TBC overíte prítomnosťou jazvyčky po očkovaní na ramene dieťaťa alebo na ramene nad lopatkou. Očkovanie proti TBC neznamená, že dieťa je chránené a nemôže mať TBC. Očkovanie chráni len pred závažnými formami TBC. Preto ak je dieťa choré, kašle viac ako 3 týždne, odošlite ho radšej na Rtg pľúc. Ak je dieťa slabé, bledé, vychudnuté, má dlhodobo subfebrility, kašle viac ako 3 týždne, alebo má zväčšené LU, odošlite ho aspoň na Rtg pľúc alebo podľa dostupnosti rovno na pneumologické vyšetrenie.

Ak môžete ako-tak dôverovať anamnestickým údajom sprievodcov dieťaťa (často to nie sú rodičia) a udávajú absolvovanie povinných očkovaní, poproste ich, aby Vám skúsili dodať napr. foto očkovacieho preukazu dieťaťa (možno niekto z príbuzných ostal v UA a vedia im ho takto dodať). Ak toto nebude možné, podľa prílohy č.2a Vyhlášky MZ SR č. 442/2019 Z.z. musíte nahliadať na dieťa ako na neočkované a bude ho treba doočkovať. Keďže očkovanie, najmä pred nástupom do školských zariadení v SR sa považuje za neodkladnú starostlivosť, môžete s očkovaním začať hneď. Vzhľadom na epidemiologické riziko, preočkujte deti najskôr jednou dávkou MMR (Priorix, MMR-Vaxpro). Po tomto očkovaní môže byť ďalšie očkovanie vykonané po 4 týždňoch. Následne (ak dieťa bude dlhodobo v SR – čo asi bude, ak ide do školy musí mať minim. dočasný pobyt) pokračujete v očkovaní podľa Vyhlášky – tabuľka v Manuály pre prácu primárneho pediatra (aj ten máte v prílohe). Vystavte im potvrdenie o takomto očkovaní, prípadne Očkovací preukaz (aby sa dali dopísať ďalšie očkovania a pre potreby iného lekára). So zvýšenou potrebou vakcín z dôvodu očkovania detí z UA sa počítalo a požiadali sme EU o zvýšenú dodávku vakcín (resp. ich presun z iných krajín).

Veľmi sme diskutovali o očkovaní utečencov – doslova hodiny (epidemiológovia, infektológovia, imunológovia, ÚVZ, komunikovali s WHO, kolegami v EU – z podnetu aj MZ). Tento – rovnaký - prístup volia k očkovaniu všetky krajiny EU. Možno budú zmeny v priebehu času, uvidíme čo bude. Ale teraz je dohoda takáto. Zvažovali sme riziko zanesenia ochorení do detských kolektívov. Ale vychádzali sme aj z toho, že v SR máme vysokú zaočkovanosť detí v kolektívoch. Tak ak urobíme dôkladný skríning TBC, všetky ostatné ochorenia, ktoré môžu byť zanesené do detských kolektívov a spomínala som ich vyššie – osýpky, polio, záškrt...), majú deti v SR očkované, teda sú chránené. V riziku sú neočkované deti. V tejto súvislosti – prosím, upozornite rodičov svojich kapitovaných neočkovaných detí, že je načase zvážiť ich zaočkovanie – aj nepovinných očkovaní. Je podstatne vyššie riziko zánosu očkovaním preventabilných ochorení do SR ako kedykoľvek doteraz v histórii.