

**METODICKÝ NÁVOD
K ŘEŠENÍ PROBLEMATIKY INFEKCE HIV/AIDS
V ČESKÉ REPUBLICE**

Č.j. HEM-3769-3.2.03

Ref.: MUDr. G. Walter

Ministerstvo zdravotnictví vydává na základě §80 odst.1 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, metodický návod k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice a doporučuje zdravotnickým zařízením k zabezpečení prevence a omezení dalšího šíření HIV podle něho postupovat.

Čl. 1

Definice, původce, zdroj a přenos HIV

(1) Definice onemocnění: AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) je infekční onemocnění, představující konečné stadium infekce HIV, které je charakterizováno postupným rozvrtem a vyčerpáním imunitního systému. HIV infikovaný člověk v tomto stadiu podléhá komplikujícím závažným parazitárním, virovým, bakteriálním, plísňovým, autoagresivním, či nádorovým onemocněním. Zvláštní formou onemocnění AIDS je HIV encefalopatie. Až dosud není známo, zda všichni HIV infikovaní přejdou do stadia onemocnění AIDS, avšak infekce HIV je zatím pokládána za infekci celoživotní. Současné studie uvádějí, že bez léčby dojde k rozvoji onemocnění AIDS do 10 let po infekci u cca 70% HIV infikovaných. Detailní klinický obraz onemocnění je uveden v [příloze č. 1](#). Pro rozmanitý a necharakteristický klinický obraz je možno diagnózu HIV infekce stanovit jen na základě laboratorního vyšetření. Laboratorní průkaz HIV/AIDS se provádí obvykle detekcí specifických anti HIV protilátek v krevním séru. Reaktivní a suspektní nálezy získané ve vyhledávacích (screeningových) testech je vždy potřeba potvrdit v testech konfirmačních (potvrzovacích). Kultivační průkaz HIV a další speciální virologické techniky jsou používány pouze ve vybraných klinických a epidemiologických indikacích. Významné je jejich použití při suspektní infekci novorozenců HIV infikovaných matek.

(2) Původce infekce: Původcem infekce je HIV (Human Immunodeficiency Virus), virus ze skupiny lidských retrovirů. Pro všechny zástupce této skupiny je, kromě celé řady jiných vlastností, charakteristické dlouhé období mezi infekcí a klinickými projevy onemocnění, které se počítá na roky až desítky let. HIV se vyskytuje ve dvou typech, značených jako HIV-1 a HIV-2. Oba typy, ačkoliv značně antigenně příbuzné, jeví některé odlišnosti patogenetické a zřejmě i epidemiologické. HIV-1 a HIV-2 jsou rozšířeny po celém světě, nicméně HIV-2 zůstává především vázán na africký kontinent, a to ještě jen na jeho západní pobřeží. Současně používané testy zachycují protilátky proti oběma typům viru HIV (HIV-1 i HIV-2). Velmi výraznou charakteristikou viru HIV je jeho enormní plasticita a mutagenost, která je jednou z příčin dosavadních neúspěchů

při konstrukci účinné vakcíny a může být příčinou neúspěšnosti antiretrovirové terapie. HIV je citlivý na působení tepla (virus HIV je inaktivován při teplotě 60 stupňů po dobu 30 min. a var jej ničí po 20 min.), je inaktivován běžnými dezinfekčními prostředky, zejména chlorovými preparáty a organickými rozpustidly (70% alkohol). Je však značně rezistentní k ionizujícímu záření a UV záření.

(3) Zdroj infekce: Zdrojem infekce je výhradně člověk. HIV infikuje především buňky, které nesou na povrchu marker CD4 (pomocné T lymfocyty, monocyty, makrofágy a z nich derivované buňky včetně mikroglie) a některé další T a B lymfocyty, zvláště jsou-li již infikovány jiným virovým agens. HIV infikované buňky funkčně poškozuje a v konečném stadiu je ničí. HIV není přenosný na zvířata a naopak zvířecí retroviry nejsou přenosné na člověka.

(4) Přenos HIV: HIV je obsažen prakticky ve všech tělních tekutinách, zejména však v krvi, spermatu a poševním sekretu a mateřském mléku. V ostatních tekutinách (lymfa, cerebrospinální mok, sliny, moč, kloubní tekutina apod.) je přítomen ve velmi nízké koncentraci a tyto se při přenosu HIV prakticky neuplatňují.

(5) Až dosud byly prokázány pouze 3 hlavní způsoby přenosu HIV:

- krevní cestou (aplikace kontaminované krve nebo krevních derivátů, transplantace orgánů a tkání od HIV infikovaných dárců, sdílení jehel, stříkaček, roztoků drogy a ostatních pomůcek u injekčních uživatelů drog, nedodržování zásad správné dezinfekce a sterilizace nástrojů ve zdravotnických a jiných zařízeních). Je nutno rovněž uvažovat možnost přenosu při sdílení hygienických potřeb, které mohou být rovněž znečištěny krví (zubní kartáček, žiletka apod.),
- pohlavním stykem (homo i heterosexuálním). Přenos je možný z muže na muže, z muže na ženu a ze ženy na muže. Přenos ze ženy na ženu byl popsán pouze jako vzácná výjimka,
- z matky na dítě (vertikální přenos). Tento přenos se může uplatňovat intrauterinně, intra partum i postpartum. Poměr těchto způsobů přenosu HIV z matky na dítě není pro obtížnost průkazu dostatečně znám. Podle současných znalostí infikované matky rodí HIV infikované děti v 15-30%. Je prokázán také přenos HIV mateřským mlékem a proto se HIV infikovaným matkám nedoporučuje kojení.

Nebyl prokázán přenos HIV vzdušnou cestou, běžným společenským a pracovním stykem, soužitím v domácnosti a kolektivu, předměty denní potřeby, vodou, potravinami, krev sajícími zmyzem či členovci.

Čl. 2

Vyšetřování, hlášení a postup při zjištění HIV infekce

(1) Vyšetřování na HIV je dobrovolné a lze je provést jen se souhlasem fyzické osoby, popř. jejího zákonného zástupce. Výjimkou je vyšetřování, kdy se jedná o:

- a) dárce krve, tkání, orgánů, spermatu a mateřského mléka, kdy předpokladem darování je předchozí písemný souhlas s vyšetřením na HIV,

b) vyšetřování na HIV bez souhlasu fyzické osoby (§71 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů), tj.:

- u těhotné ženy (vyšetření provede lékař těhotenské poradny při první návštěvě této poradny a v odůvodněných případech zvýšeného rizika i v posledním trimestru těhotenství),
- u fyzické osoby, která má poruchu vědomí a u níž vyšetření na HIV je významné z hlediska diferenciální diagnostiky a léčení bez tohoto vyšetření může vést k poškození jejího zdraví,
- u fyzické osoby, které bylo sděleno obvinění z trestného činu ohrožování pohlavní nemocí včetně nemoci vyvolané virem HIV nebo z trestného činu, při kterém mohlo dojít k přenosu této nákazy na jiné fyzické osoby,
- u fyzické osoby, která je nuceně léčena pro pohlavní nemoc.

(2) Každá fyzická osoba, která chce zjistit, zda je, či není infikována HIV nebo potřebuje o této skutečnosti doklad, může za tím účelem navštívit jakékoliv zdravotnické zařízení a požádat o provedení testu na HIV. Tuto službu může fyzické osobě zprostředkovat v některém ze zdravotnických zařízení jiná osoba či nezdravotnické zařízení.

(3) Provedení testu na HIV se doporučuje osobám s rizikovým chováním, zejména osobám provozujícím prostituci, uživatelům drog, promiskuitním osobám provozujícím nechráněný sexuální styk, osobám nemocným pohlavními nemocemi. Součástí doporučení je i zdůraznění osobní odpovědnosti za zdraví své, za zdraví sexuálních partnerů i dalších osob v riziku infekce. Zdůrazňuje se i význam i účelnost vyšetření, informace obsahuje i poučení o minimalizaci rizika. Osobou, která vyšetření doporučuje může být i poučený nelékař. Osoby, které vyšetření doporučují, rovněž podávají informace o povinnostech HIV pozitivních osob, vyplývajících ze zákona [č. 258/2000 Sb.](#) a o případné trestní odpovědnosti (§189 a 190 Trestního zákona).

(4) Lékař zajišťující odběr poskytuje v rámci předtestového poradenství vyšetřovanému informaci podle metodiky uvedené v [příloze č. 3](#) tohoto návodu. Údaje podle §6 vyhl. č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče uvede v žádance o vyšetření, kterou spolu s odebranou krví odesílá do laboratoře zdravotnického zařízení, oprávněné provádět testování HIV podle [§72](#) zákona č. 258/2000 Sb.

(5) Každý lékař, který na základě klinických nebo epidemiologických údajů indikuje vyšetření na HIV infekci, odesílá po předchozím informovaném souhlasu dotyčné osoby nebo jejího zákonného zástupce vzorek krve do některé z laboratoří zdravotnického zařízení, která má oprávnění toto vyšetření provádět.

(6) Laboratoř zdravotnického zařízení provede vyhledávací test ELISA na HIV. Při reaktivním výsledku zašle vzorek této krve do Národní referenční laboratoře pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu (dále jen „NRL AIDS“). NRL AIDS v případě potvrzení positivity ohlásí neprodleně výsledek testu:

- laboratoři, která prováděla vyhledávací vyšetření,
- lékaři, který vyšetření zajišťoval,

- vedoucímu příslušného AIDS centra podle místa odběru a AIDS centra FN Bulovka,
- epidemiologovi příslušné KHS.

(7) Pouze v případě, že je výsledek označen v NRL AIDS jako pozitivní, je vyšetřovaná osoba považována za HIV pozitivní.

(8) Lékař, který odběr krve zajišťoval a byl informován o pozitivním výsledku, informuje HIV pozitivní osobu (včetně potestového poradenství – [příloha č. 4](#) a [5](#)) o její HIV pozitivitě a odešle ji na AIDS centrum, které si tato osoba vybere podle [přílohy č. 2](#).

Dále HIV pozitivní osobu prokazatelně poučí o jejích právech a povinnostech:

- a) o právu využívat lékaře zvoleného AIDS centra a ostatní specialisty tohoto zařízení při komplexní zdravotní péči,
- b) o povinnostech vyplývajících z ustanovení [§53](#) zákona č. 258/2000 Sb., tj. o stanovení lékařského dohledu, potřebných vyšetřeních a dalších protiepidemických opatřeních,
- c) o nutnosti dodržovat poučení o ochraně jiných fyzických osob před přenosem HIV,
- d) předá jí písemnou informaci podle [přílohy č. 6](#) a nechá si od ní podepsat, že ji informoval a až poučení porozuměla. V případě, že osoba odmítne podepsat, lékař tuto skutečnost a důvody odepření podpisu uvede ve zdravotnické dokumentaci této osoby ([§74](#) odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb.).

(9) Lékař AIDS centra zopakuje sdělení a poučení podle odstavce [8](#) a doplní o další důležité informace.

(10) Příslušná KHS

- pověří pracovníka epidemiologického oddělení zajištěním epidemiologického šetření, zjištěním kontaktů a realizací případných dalších opatření ve spolupráci s lékařem zvoleného AIDS centra, která má úzký a pravidelný styk s HIV pozitivní osobou,
- v případě potřeby vydá rozhodnutí ve smyslu [§53](#) odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb.

Pověřený pracovník epidemiologického oddělení KHS poskytuje výsledky epidemiologického šetření:

- příslušnému AIDS centru,
- NRL AIDS.

(11) Informace kontaktům HIV pozitivních osob se podávají tak, aby buď HIV pozitivní osoba sama anebo s pomocí zvoleného lékaře informovala tyto osoby a doporučila jim nechat se vyšetřit na HIV, neboť je to v zájmu jich samotných i jejich partnerů. V případě, že HIV pozitivní osoba požádá o zprostředkování informace zvoleného lékaře, tento lékař podává informaci tak, aby

neobsahovala jméno HIV pozitivní osoby, je-li to její přání. Tímto lékařem je buď lékař zvoleného AIDS centra nebo pověřený pracovník epidemiologického odd. KHS.

(12) AIDS centrum, které převzalo HIV pozitivní osobu do své dispenzární péče provede „Hlášení nového případu HIV positivity“ ([příloha č. 8a](#)), které zašle NRL AIDS a na vědomí epidemiologovi příslušné KHS. AIDS centrum zašle NRL AIDS i „Hlášení klinického případu AIDS“ ([příloha č. 8b](#)), popř. „Hlášení úmrtí na HIV/AIDS“ ([příloha č. 8c](#))

(13) Lékař AIDS centra též upozorní HIV pozitivní osobu na existenci nevládních organizací činných na úseku pomoci těmto osobám.

(14) Laboratoř zdravotnického zařízení, která provádí vyhledávací vyšetření hlásí 1 x měsíčně NRL AIDS počty osob, které vyšetřila, s uvedením důvodu vyšetření a zda náleží do některé ze skupin s rizikovým chováním. Laboratoře transfúzní služby hlásí NRL AIDS počty vyšetření krevních dárců (rozdělené podle pohlaví a na opakované a nové dárce) a další údaje pro NRL AIDS.

Hlášení se provádí způsobem uvedeným v [příloze č. 9](#).

(15) Každý lékař, který u HIV pozitivní osoby zjistil předchozí darování krve, neprodleně oznámí tuto skutečnost NRL AIDS, která ve spolupráci s transfúzní službou a příslušnou KHS zajistí vyšetření příjemců krve z předchozích darování, popř. vyšetření karanténované plazmy.

(16) Při schvalování a provozu laboratoří, oprávněných provádět vyhledávací vyšetření HIV se postupuje podle [§72](#) zákona č. 258/2000 Sb.

Čl. 3

Zajištění péče o HIV pozitivní osoby

(1) Dispenzární péči a pokud si to HIV pozitivní osoba přeje, i základní léčebnou péči poskytují AIDS centra uvedená v [příloze č. 2](#). V případě, že HIV pozitivní osobě poskytuje základní péči praktický či jiný lékař, je tato osoba o své HIV pozitivitě povinna tohoto lékaře informovat ([§53](#) zákona č. 258/2000 Sb.). Praktický či jiný lékař v takovém případě spolupracuje s příslušným AIDS centrem.

(2) Po metodické stránce vede AIDS centra ([příloha č. 2](#)) AIDS Centrum FN Bulovka v Praze.

(3) HIV pozitivní osoba může, pokud není omezena rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví a pokud to její klinický stav dovolí, vykonávat své dosavadní zaměstnání, navštěvovat školu, bydlet ve společné ubytovně apod. Zaměstnavatel, popř. vedení školy, nejsou o HIV pozitivitě této osoby informováni. Lékař, který vypisuje u nemocné HIV pozitivní osoby tiskopis o pracovní neschopnosti, o posouzení zdravotního stavu posudkovým orgánem, či jiný tiskopis, který používá mimo zdravotnictví a kde se uvádí diagnóza, používá k jejímu označení číselného znaku nebo slovní diagnózy, která odpovídá některému z příznaků onemocnění.

(4) Každý zdravotnický pracovník a každé zdravotnické zařízení poskytuje péči HIV pozitivním osobám v plném rozsahu a bez jakéhokoliv omezení.

(5) Pro resort sociálního zabezpečení zajišťuje posouzení zdravotního stavu HIV pozitivní osoby

lékař příslušné správy sociálního zabezpečení v místě AIDS centra ([příloha č. 2](#)) ve spolupráci s příslušným lékařem tohoto centra.

(6) Sociální problémy HIV pozitivních osob řeší AIDS centrum ve spolupráci se sociálním pracovníkem, využívá i možností nevládních organizací, zejména Domu světla České společnosti AIDS pomoc v Praze.

Čl. 4

Dodržování povinné mlčenlivosti

(1) Ke všem údajům, týkajícím se HIV infekce a AIDS u konkrétních osob, je nezbytné důsledně přistupovat tak, aby nedošlo k porušení povinné mlčenlivosti, uložené zdravotnickým pracovníkům ([§55](#) odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v plném znění). K tomu je nezbytné přizpůsobit režim přístupu k jednotlivým informacím o zdravotním stavu těchto osob, režim manipulace s jejich zdravotnickou dokumentací a způsob vedení korespondence. Písemné informace se z tohoto důvodu zasílají v obálce označené „Do vlastních rukou“ a adresují se lékaři, kterému je informace určena.

(2) Výjimky z těchto zásad jsou přípustné pouze při splnění podmínek stanovených zákonem ([§55](#) odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., v plném znění a [§89](#) zákona č. 258/2000 Sb.).

(3) Porušení povinné mlčenlivosti je jako neoprávněné nakládání s osobními údaji trestné podle [§178](#) Trestního zákona.

Čl. 5

Vyšetřování dárců krve, biologického materiálu a gravidních žen

(1) S cílem minimalizovat riziko přenosu infekce virem HIV krví, krevními přípravky, orgány, tkáněmi a spermatem se potenciální dárce prostřednictvím letáku transfúzní služby informuje o kontraindikacích dárcovství a o tom, že každý dárce se vyšetřuje na HIV-1/HIV-2 při každém darování krve. Dárce svým podpisem stvrzuje, že nenáleží do žádné ze skupin, uvedených v poučení – letáku transfúzní služby a že s vyšetřením na HIV souhlasí.

(2) Vyšetřování dárců krve a kostní dřeně zajišťují transfúzní zařízení. Vyšetření se provádí ze vzorku krve získaného při odběru.

(3) Vyšetřování gravidních žen provádějí transfúzní zařízení, nebo jiné laboratoře, které mají oprávnění k provádění screeningového vyšetření ([§72](#) zákona č. 258/2000 Sb.).

(4) Při zjištění HIV reaktivity na transfúzním oddělení a v laboratořích oprávněných provádět testování na HIV se vzorek opakovaně vyšetří podle vyhlášky MZ ČR [č. 296/2000 Sb.](#) V případě reaktivního výsledku je vzorek séra předáván k provedení konfirmačních testů do NRL AIDS. Pokud NRL AIDS tento vzorek označí jako pozitivní, postupuje se při hlášení a další péči o HIV pozitivní

osobu podle [čl. 2](#) a [3](#).

(5) Konzervovaná krev s nálezem HIV protilátek, potvrzeným konfirmačním testem nebo byli-li v konfirmačním testu výsledek nejasný (tzv. „indeterminate“), se vyřazuje a ničí autoklávováním nebo se nabídne NRL AIDS k výzkumným účelům.

(6) V případě zajištění HIV pozitivitu u dárce se postupuje podle [čl. 2](#). Tento dárce se trvale vyřazuje z dárcovství.

(7) Transfúzní zařízení, které připravilo transfúzní přípravek, jej neuvolní k podání dříve než je mu znám negativní výsledek vyšetření na HIV. V případě vitálních indikací se doporučuje používat k testování rychlé diagnostické sety, popř. použít vyšetřený kompatibilní jinoskupinový krevní přípravek. Ve zcela výjimečných případech, kdy je bezprostředně ohrožen život pacienta a kdy riziko nepodání nevyšetřené krve vysoce převyšuje potenciální riziko nákazy HIV, lze použít nevyšetřenou krev, pokud ošetřující lékař tak rozhodne. V tomto případě se doporučuje použít krev opakovaného dárce a vyšetření HIV se provede dodatečně.

(8) U hromadně vyráběných krevních přípravků zajišťuje výrobce účinnou prevenci přenosu HIV úpravou výrobní technologie, např. termodestrukci viru. Státní ústav pro kontrolu léčiv zaregistruje pouze ty krevní přípravky, u kterých výrobce deklaruje, že pocházejí z krve HIV negativních dárců a že při jejich přípravě je použita bezpečná technologie přípravy. U těchto preparátů, zejména pokud jde o krevní koncentrát F VIII a F IX, NRL AIDS namátkově provádí vyšetření.

(9) Odběr krve u dárců orgánů, tkání, spermatu a mateřského mléka na vyšetřování HIV protilátek provádí lékař, který prováděl jejich vyšetřování pro shora uvedené dárcovství. Krev nebo sérum dárce se odesílá k vyšetření příslušné laboratoři, která v případě reaktivního nálezu zasílá vzorek k vyšetření NRL AIDS. U dárců spermatu se v případě negativního výsledku vyšetření vzorek uschová kryoprezervací a dárce se vyšetří ještě jednou po 6 měsících. V případě, že i výsledek tohoto vyšetření je negativní, lze sperma dárce použít. V případě umělého oplodnění semenem manžela nebo druha není třeba vyšetřování na anti HIV protilátky provádět.

(10) Vzorky s reaktivním nálezem u gravidních žen se posílají ke confirmaci ihned (bez opakování) po jeho zjištění k vyloučení časové prodlevy a zajištění dostatečného množství vzorku pro provedení konfirmačního vyšetření.

Čl. 6

Surveillance HIV infekce

(1) Podstatou surveillance HIV infekce je systematický sběr a analýza epidemiologických dat o výskytu a šíření této infekce v populaci. Jejím účelem je především získávání podkladů pro plánování, provádění a monitorování účinnosti preventivních aktivit v oblasti HIV/AIDS. Organizace studií, metody laboratorního vyšetření a etické podmínky včetně kladného vyjádření příslušné etické komise pro každou takovou studii jsou popsány v podrobném plánu studie, ke které se vyjadřuje hlavní hygienik ČR.

(2) Data pro surveillance jsou získávána opakovanými průřezovými studiemi ve vybraných populačních skupinách. Vyšetření lze v zásadě provádět pod jménem, a to se souhlasem

vyšetřovaného, nebo v rámci tzv. anonymní nevztažné studie, ve které jsou vyšetřovány vzorky krve, původně odebírané za jiným účelem. V tomto případě jsou všechny informace, které by mohly vést k identifikaci vyšetřované osoby, kompletně eliminovány.

(3) Koordinací surveillance HIV/AIDS v ČR je pověřena NRL AIDS.

Čl. 7

Vyšetřování osob na žádost cizích států

(1) Některé státy požadují, aby se přijíždějící osoba před vstupem na jejich území prokázala potvrzením o HIV negativitě, nebo aby se po vstupu na území tohoto státu tomuto vyšetření podrobila. Osoby, které cestují do těchto států, mohou o provedení tohoto vyšetření a vystavení certifikátu o HIV negativitě požádat na území ČR. Odběr krve v tomto případě provádí obvykle ošetřující lékař nebo lékař zdravotního ústavu. Ten vzorek krve zašle do některé z laboratoří oprávněných vyšetřovat HIV protilátky. Jedná-li se o stát, který uznává certifikáty těchto laboratoří, provede laboratoř vyšetření a v případě negativity odešle potvrzený mezinárodní certifikát v anglickém event. ruském jazyce vyšetřované osobě. Jedná-li se o stát, který uznává certifikáty vydané pouze NRL AIDS, odešle vyplněný certifikát této laboratoři, která jej potvrdí a odešle zpět přímo vyšetřované osobě.

(2) V případě reaktivního výsledku se postupuje podle [čl. 2](#) a certifikát se do doby konečného výsledku nevydává.

(3) Vyšetřování za účelem vystavení certifikátu je plně hrazeno žadatelem.

Čl. 8

Zasílání materiálů na vyšetření

Při zasílání vzorků na vyšetření anti HIV protilátek se postupuje způsobem obvyklým pro zasílání biologického materiálu.

Čl. 9

Ochrana a bezpečnost práce ve zdravotnických zařízeních

(1) K profesionálnímu nebo nozokomiálnímu přenosu infekce HIV ve zdravotnických zařízeních může dojít v případě, že krev, sperma nebo poševní sekret osoby HIV pozitivní pronikne kůží nebo slizničními povrchy vnímavé osoby, ať jde o zdravotnického pracovníka, nebo pacienta (sliny a další sekrety, přestože z nich byl virus HIV izolován, nehrají v jeho přenosu roli). Přenos HIV je

podobný přenosu virové hepatitidy B, s tím rozdílem, že nakažlivost virové hepatitidy B je asi 20 x vyšší. Navíc HIV je značně citlivý na teplo a většinu běžných dezinfekčních prostředků. Proto k zajištění ochrany zdravotnických pracovníků před profesionálním přenosem HIV a pacientů před nozokomiálním přenosem HIV (včetně možného přenosu HIV z infikovaného personálu) stačí plně dodržování zásad stanovených k prevenci přenosu virové hepatitidy B (metodické opatření MZ ČR č. 7/2000 Věstníku MZ ČR), zásad dezinfekce a sterilizace ve zdravotnických zařízeních (vyhláška MZ ČR č. 440/2000 Sb.) zásad prevence nozokomiálních nákaz při příjmu nemocných, jejich ošetření, vyšetřování a léčení a při provozu zdravotnického zařízení (vyhláška MZ ČR č. 440/2000 Sb.). Další speciální opatření nejsou nutná. Pacienti s HIV infekcí mohou být hospitalizováni a vyšetřováni v kterémkoliv zdravotnickém zařízení.

(2) Vzhledem k mimořádné závažnosti HIV infekce je třeba zdůraznit alespoň následující zásady ochrany a bezpečnosti práce ve zdravotnických zařízeních:

- a) Zacházet s každým biologickým materiálem lidského původu, zejména však s lidskou krví, takovým způsobem, jako by byl infikován HIV; předpokládá se, že počet osob HIV pozitivních, které o své pozitivitě neví, vysoce převyšuje počet osob, které o své nákaze ví.
- b) Používat při provádění invazivních a krvavých výkonů a při laboratorním vyšetřování biologického materiálu lékařské rukavice; při výkonech spojených s rizikem vstříknutí biologického materiálu do oka, či na další citlivé slizniční povrchy pak ochranných brýlí nebo štítů, při nebezpečí vzniku infekčního aerosolu se doporučuje používat obličejové roušky event. ochranné masky.
- c) Provádět všechny technické postupy, aby se minimalizoval vznik aerosolu, kapiček, vystříknutí či rozlití biologického materiálu, především lidské krve.
- d) Dezinfikovat okamžitě biologický materiál v případě, že dojde k jeho rozlití (např. překrytím papírovou vatou, namočenou v účinném virucidním dezinfekčním roztoku) poté ošetřit obvyklým způsobem, tyto úkony provádět v ochranných rukavicích.
- e) Používat k parenterálním výkonům výhradně sterilní instrumentárium. Injekční stříkačky a jehly pro jedno použití po výkonu odložit do pevnostěnných spalitelných nebo jiných vhodných obalů bez další manipulace, jako je např. zpětné nasazování krytů jehel.
- f) Likvidovat spálením event. autoklávováním odpad z laboratoří vyšetřujících či zpracovávajících humánní biologický materiál.
- g) Neprovádět v laboratořích pipetování ústy.
- h) Pokládat za významnou součást prevence přenosu HIV infekce ve zdravotnických zařízeních prevenci poranění a dodržování zásady nedotýkat se očí, nosu, sliznic či kůže rukama v lékařských rukavicích při práci s biologickým materiálem, po ukončení práce neopouštět pracovní místo, rukavice ihned po výkonu uložit mezi spalitelný odpad, pak provést dezinfekci a nakonec si ruce umýt mýdlem a vodou.

(3) Dojde-li k poranění zdravotnického personálu při ošetřování, či léčení kteréhokoliv pacienta nebo při zpracování biologického materiálu a dojde-li při tom ke kontaminaci rány tímto materiálem, je třeba nechat ránu několik minut krváčet, pak asi 10 minut důkladně vymývat mýdlem a dezinfikovat 0,2% Persterilem nebo 70% etylalkoholem; v případě drobných poranění, která prakticky nekrvácejí, začít s vymýváním ihned nebo krvácení vyvolat. O každém případě zranění zdravotnického personálu se učiní v souladu s příslušnými bezpečnostními předpisy

záznam.

V případě, že dojde ke kontaminaci rány biologickým materiálem od HIV pozitivní osoby, postupuje se podle [přílohy č. 7](#). Zraněnému se doporučí, aby se nechal vyšetřit na HIV; první vyšetření se provede co nejdříve po zranění, další za 3, 6 a 12 měsíců po zranění. Jedná-li se o poranění při ošetření HIV pozitivní osoby, doporučuje se nabídnout profylaktické podání antiretrovirové profylaxe u příslušného specialisty AIDS centra ([příloha č. 2](#)). Případ se ohlásí AIDS centru FN Bulovka.

(4) S cílem minimalizovat riziko přenosu HIV infekce krví a krevními přípravky se doporučuje jejich podávání jen v přísně indikovaných případech. Důležité je stále rozšiřovat možnost provádění autotransfúzí.

Čl. 10

Postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků

(1) Cílem postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků na úseku HIV/AIDS je zajistit dodržování zásad bezpečnosti a ochrany zdraví ve zdravotnických zařízeních, etický přístup zdravotnických pracovníků k HIV pozitivním osobám a respektování jejich lidských práv a potřebnou péči o ně.

(2) Postgraduální vzdělávání je zajišťováno podle potřeby jednotlivých medicínských oborů a podle místních podmínek na centrální, krajské a nižší úrovni. Toto vzdělávání zajišťují u svých pracovníků příslušná zdravotnická zařízení.

Čl. 11

Podpora zdraví a prevence

(1) Nejvýznamnějším prostředkem k omezení dalšího šíření HIV infekce je zdravotní výchova, která se snaží ovlivnit stupeň informovanosti a zvýšit motivaci jedince k vlastní ochraně před HIV infekcí. K tomu je třeba, aby zdravotní výchova byla cílená a kontinuální. Má za úkol poskytnout všem občanům dostatek přesných a aktuálních informací a působit při formování jejich postojů a chování v tom smyslu, aby docházelo k omezování rizikového chování (důraz na partnerskou věrnost, metody bezpečnějšího sexu, popř. sexuální abstinenci, prevenci užívání omamných látek u injekčních uživatelů drog).

(2) Podporu zdraví a prevenci HIV/AIDS na centrální úrovni zajišťuje podle pokynů Ministerstva zdravotnictví Státní zdravotní ústav, pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS, které koordinuje činnost programů podpory zdraví a prevence HIV/AIDS prováděnou zdravotními ústavy a dalšími zdravotnickými zařízeními a nevládními organizacemi. Národní program boje proti AIDS je řízen Národním koordinátorem jímž je hlavní hygienik ČR. Odpovědnost za prevenci HIV/AIDS v krajích a na nižší úrovni mají epidemiologové příslušných hygienických stanic. Při plnění jejich úkolů s nimi spolupracují resortní i mimoresortní instituce a organizace, včetně nevládních. K působení na širokou veřejnost i populační skupiny jsou používána jak informační média (

v tištěné podobě jako letáky a brožury, ale i rozhlas, TV, video a internet), tak přímé působení (interaktivní programy pro mládež, programy v rámci terénní sociální práce a působení v rámci vrstevnických programů – „peer programů“, individuální poradenství při HIV testování, telefonické linky pomoci AIDS včetně Národní linky pomoci AIDS event. i individuální internetové poradenství).

(3) Státní zdravotní ústav, resp. pracoviště manažera Národního programu a epidemiologové příslušných hygienických stanic úzce spolupracují s dalšími odborníky z resortu zdravotnictví (např. mikrobiologové, dermatovenerologové, infektologové a sexologové), školství, mládeže a tělovýchovy, práce a sociálních věcí a pracovníky Mezirezortní protidrogové komise. Monitoring preventivních aktivit prováděných hygienickými stanicemi a s nimi spolupracujícími organizacemi je prováděn z rozhodnutí hlavního hygienika ČR každý rok. Analýza dat slouží jako zpětná vazba ke sledování dostupnosti preventivních aktivit pro obyvatelstvo, jejich stupeň využívání a sledování efektivity jednotlivých intervencí. Úkoly Národního programu HIV/AIDS jsou rozpracovávány v jednotlivých termínovaných plánech. Jejich plnění je sledováno prostřednictvím zvolených indikátorů, které program pravidelně sleduje a vyhodnocuje. Jejich součástí je soubor mezinárodně přijatých indikátorů podle doporučení Světového programu boje proti AIDS (UNAIDS).

(4) Nevládní organizace činné v prevenci HIV/AIDS se podílejí na plnění úkolů Národního programu HIV/AIDS jak samostatně, tak i prostřednictvím svého zastřešujícího orgánu „Fóra nevládních organizací v prevenci HIV/AIDS“, které má svého zástupce v Národní komisi HIV/AIDS v ČR (dále jen „Komise“) i v jejím výkonném výboru. Činnost nevládních organizací je směřována především na cílové populační skupiny a rozvoj specifických preventivních a dalších programů. Za důležitou složku účinné prevence HIV/AIDS je považováno aktivní zapojení HIV pozitivních osob do preventivních aktivit.

Čl. 12

Organizace a řízení prevence a léčby HIV/AIDS

(1) Opatření na úseku řešení problematiky HIV/AIDS v resortu zdravotnictví řídí Ministerstvo zdravotnictví, kde je za tuto problematiku odpovědný hlavní hygienik ČR.

(2) Hlavní hygienik ČR současně koordinuje spolupráci s ostatními resorty a dalšími organizacemi činnými v oblasti HIV/AIDS. K tomu využívá při Ministerstvu zdravotnictví vytvořenou Komisi, jejímž je předsedou. Místopředsedou Komise je manažer programu, která je pracovníkem Státního zdravotní ústavu. Jejimi členy jsou pracovníci, nominovaní jednotlivými ministry, jejichž resortu se problematika HIV/AIDS týká, dále odborníci pro problematiku HIV/AIDS, členové občanských sdružení a dalších institucí. V době mezi zasedáními Komise připravuje podklady pro koordinační práci hlavního hygienika ČR výkonný výbor řízený místopředsedou Komise.

(3) Aktivity v oblasti řešení problematiky HIV/AIDS vycházejí z usnesení vlády České republiky č. 47/1990, kterým byl schválen Národní program prevence AIDS v České republice. Ten je vždy podrobněji rozpracováván pro pětileté a následně pro jednoroční období. K plnění úkolu je využívána státní účelová dotace Národního programu HIV/AIDS, vyčleňovaná pro každý rok v rámci rozpočtové kapitoly zdravotnictví. Prostředky pro jednotlivé projekty, které byly doporučeny Národní komisí a odsouhlaseny hlavním hygienikem ČR jsou poskytovány formou rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví.

(4) Na úrovni krajů je odpovědný za problematiku prevence HIV/AIDS vedoucí epidemiologického

odboru KHS. Při plnění úkolů v dané oblasti spolupracuje s ostatními složkami zdravotnictví a dalšími institucemi, kterých se tato problematika týká. O aktivitách svých i spolupracujících institucí podávají jedenkrát za rok jednotným způsobem hlavnímu hygienikovi ČR zprávu.

(5) Nezbytnou součástí účinné prevence proti pandemii HIV/AIDS je i mezinárodní spolupráce, a to zejména s UNAIDS, projekty Evropského společenství event. s jednotlivými zeměmi, např. v rámci příhraniční spolupráce. Styčnou kanceláří UNAIDS v ČR je pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS. Spolupráce se zahraničními nevládními organizacemi je zajištěna jak členstvím nevládních organizací v těchto organizacích (ICASO, GNP+, UNFPA atd.), tak i prostřednictvím UNAIDS, u kterého existuje styčná kancelář pro nevládní organizace (tzv. „NGO liaison UNAIDS“).

MUDr. Michael Vít, Ph.D. v.r.

hlavní hygienik ČR

Příloha č.1

Klinický obraz onemocnění HIV/AIDS (podle definice Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, USA, 1993).

Infekce viry lidského imunodeficitu (HIV) probíhá obvykle řadu let. Dospělé HIV osoby jsou zařazovány **do tří klinických kategorií A, B a C a tří laboratorních kategorií 1, 2 a 3**, které odrážejí přirozený vývoj HIV infekce.

Kategorie A zahrnuje akutní HIV infekce, která se objeví v průměru za 3-6 týdnů do nákazy, dále pak následuje fáze asymptomatického průběhu a popř. i perzistující generalizované lymfadenopatie (tj. zduření lymfatických uzlin ve dvou a více extrainguinálních lokalizacích po dobu delší než 3 měsíce).

Kategorie B zahrnuje některé nespecifické příznaky trvající déle než jeden měsíc, jako jsou horečka nad 38,5°C, průjem a dále tzv. malé oportunní infekce a další stavy, ke kterým patří orofaryngeální kandidóza, chronická nebo obtížně léčitelná vulvovaginální recidivující kandidóza nebo multidermatomový herpes zoster, orální leukoplakie, lymfoidní intersticiální pneumonie, cervikální dysplázie nebo karcinom děložního čípku in situ, zánětlivá onemocnění malé pánve, listerióza, bacilární angiomatóza, trombocytopenická purpura a periferní neuropatie.

Kategorie C zahrnuje tzv. velké oportunní infekce, nádory a jiné stavy definující AIDS. Jsou to pneumocystová pneumonie, toxoplasmová encefalitida, ezofageální, tracheální, bronchiální nebo plicní kandidóza, chronický anální herpes simplex nebo herpetická bronchitida, pneumonie nebo ezofagitida, cytomegalovirová retinitida a generalizovaná cytomegalovirová infekce (kromě cytomegalovirové infekce omezené na játra, slezinu a lymfatické uzliny), progresivní multifokální leukoencefalopatie, recidivující pneumonie (dvě a více epizod za rok), recidivující salmonelová bakteriémie, chronická intestinální kryptosporidióza a izospóza (tj. s půjmem trvajícím déle než měsíc) diseminovaná nebo extrapulmonální histoplasmóza a kokcidiodomykóza, tuberkulóza, diseminovaná nebo extrapulmonální mykobakteriíza, Kaposiho sarkom, maligní lymfomy, invazivní

karcinom děložního hrdla, HIV encefalopatie a wasting syndrom (tj. kachexie).

Zařazení do laboratorních kategorií je dáno počtem CD4 + lymfocytů:

Do kategorie 1 jsou zařazeny osoby s počtem CD4 + lymfocytů 500/ul, resp. 28%.

Do kategorie 2 jsou zařazeny osoby s počtem CD4 + lymfocytů 200-500/ul. resp. 14-28%.

Do kategorie 3 jsou zařazeny osoby s počtem CD4 + lymfocytů 200/ul. resp. 14%.

Kombinací 3 klinických a 3 laboratorních kategorií vzniká 9 skupin: A1, A2, A3, B1, B2, B3, C1, C2 a C3. Osoby zařazené do skupiny C1, C2 a C3 splňují kritéria AIDS. Pacient nemůže být po zlepšení stavu překlasifikován do nižší kategorie.

Pro HIV infikované děti 13-leté a starší je používán klasifikační systém pro dospělé, pro děti mladší 13 let platí upravený klasifikační systém (1994 revised classification system for Human Immunodeficiency Virus Infection in Children less than 13 years of age, MMWR 1994, 43, RR-12, 1-10).

Progrese infekce a délka života HIV infikovaných osob je znčně individuální, v průměru trvá řadu let. Antiretrovirová terapie a profylaxe oportunních infekcí mohou vést k prodloužení kterékoli fáze HIV infekce.

Příloha č. 2

Seznam specializovaných zařízení pro oblast léčby AIDS

1. AIDS Centrum FN Bulovka, Infekční klinika, Budínova 2, Praha 8, tel.: 26608 2628 - 9, 26608 2715.
2. AIDS Centrum České Budějovice, Nemocnice, B.Němcové 54, České Budějovice, tel.: 387 874 600 nebo 387 874 465.
3. AIDS Centrum Plzeň, Infekční klinika FN, Dr. Beneše 13, Plzeň, tel.: 377 402 264.
4. AIDS Centrum Ústí n.L., Masarykova nemocnice, Ústí nad Labem, tel.: 475 682 600 nebo 475 682 603.
5. AIDS Centrum Hradec Králové, Infekční klinika FN, Hradec Králové, tel.: 495 832 220 nebo 495 833 773.
6. AIDS Centrum, Brno, FN Bohunice, Jihlavská 20, Brno, tel.: 547 192 276 nebo 547 192 265.
7. AIDS Centrum Ostrava, FnsP Ostrava, 17 listopadu 1790, Ostrava-Poruba, tel.: 596 984 252 nebo 596 983 480.

Příloha č. 3

Základní principy poradenství před testováním na HIV protilátky

Každé testování na HIV protilátky má provázet poradenství, které vychází z následujících principů práce poradce:

1. Respekt k lidské osobě a akceptace jedinečnosti klienta, zejména by se měl vyhnout moralizování.
2. Zjistit, zda je vhodná doba k provedení testu (imunologické okénko), příp. doporučit kontrolu později.
3. Pokusit se prohloubit motivaci klienta k budoucí změně rizikového chování.
4. Poskytnout klientovi prostor na dotazy, diskusi, při nedorozumění vysvětlit smysl poradenství.

Obsah rozhovoru:

1. Základní demografické údaje.

2. Analýza žádosti:

Proč jde klient na test a proč nyní?

Zjištění hlavního motivu k HIV testování dle klienta:

Například: nahodilý sexuální styk, navázání nového partnerství, opakované rizikové chování, tělesné symptomy, ukončení vztahu, HIV pozitivní partner, profesionální riziko, nevěra partnera

Motivem není „pro jistotu“, „ještě jsem nikdy nebyl“, „jako pravenci“, pak je třeba s klientem důvod rozebrat.

Zjistit, zda bude riziko testem pokryté (imunologické okénko), spolehlivost testu.

Upozornit, že negativita testu neznamená zároveň negativitu partnera/ů, že při nechráněném styku s HIV pozitivním nemusí vždy dojít k nákaze, že HIV negativita po vysoce rizikovém chování nevyklučuje nákazu v budoucnosti.

Byl již testován v minulosti, kdy a kolikrát? Časté předchozí testování svědčí buď pro úzkostlivou osobnost nebo o reálně častějším rizikovém chování.

3. Zhodnocení rizik obecně a motivace ke změně rizikového chování

počty sexuálních partnerů a četnost používání kondomu, jeho akceptace, nahodilí partneři a používání kondomu, selhávání kondomu, princip jeho správného použití, význam párové věrnosti

styky s cizinci ze zemí s vyšším rizikem výskytu HIV, uvést počty a region, použití kondomu

injekční abúzus drog a pohlavní styky s toxikomany, sdílení stříkaček a jehel, výměnné programy

homosexuální styky (anální soulož, orální styky s ejakulací či bez), použití kondomu a lubrikantu při análním styku, u žen podezření na homosexuální chování partnera

zkušenosti s prostitucí, aktivní i pasivní, použití kondomu

pohlaví styk s HIV pozitivním, použití kondomu, se ženou či mužem

příjemce krevní transfuze, kdy a kde

sexuálně přenosné nemoci v anamnéze, jaká a kdy

přítomnost tělesných příznaků, které klient spojuje s možností HIV infekce.

4. Ke konci poradenství je třeba poskytnout prostor pro dotazy klienta.

5. Součástí poradenství je i příprava oznámení výsledku – kdy, osobně, co lze dělat v případě pozitivního výsledku. Klient by měl být upozorněn na možné zvýšení úzkosti po odběru, případně uklidněn při nízkém riziku.

6. V případě by měly být dostupné preventivní a informační materiály.

Příloha č. 4

Základní principy poradenství po testování na HIV protilátky

Pokud možno by měl výsledek sdělovat stejný člověk, který provedl předtestové poradenství.

Negativní výsledek:

1. Zdůraznění okénka (imunologické okénko), tedy, že jeho HIV negativita má zpětnou platnost 2-3 měsíce.
2. Zdůraznit preventivní význam testu do budoucna, tedy snahu o omezení rizik.
3. Připomenout, že negativita testu neznamená automaticky i negativitu minulých partnerů.
4. Je možné připomenout relativně vysokou spolehlivost testu po uplynutí okénka.
5. Poskytnout prostor pro dotazy klienta.

Pozitivní výsledek:

Osoby poskytující poradenství:

1. rezervuje si pro klienta dostatek času a vhodný, klidný prostor;
2. klientovi zdůrazní, že HIV infekce automaticky neznamena AIDS, že existují možnosti léčby a že je tedy výhodou, že se jeho nákaza zjistila dříve než dojde ke ztrátě imunity. Poučí ho o povinnosti léčby a dalších opatření podle zákona ([zákon č. 258/2000 Sb.](#));
3. klientovi nabídne k výběru seznam AIDS center, vysvětlí výhody klinického sledování, zdůrazní dodržování lékařského tajemství a možnost volby lékaře. Informuje pacienta, že musí informovat každého lékaře o své pozitivitě nejen podle zákona, ale především ve vlastním zájmu vzhledem ke správné diagnostice a terapii;
4. klienta poučí o zásadách zdravého životního stylu při HIV pozitivitě (výživa, bezpečnější sex, vyloučení/omezení drog, důsledná léčba infekcí, nedávat krev ani orgány);
5. upozorní klienta na aktuální stres a jeho odeznívání a překonávání, klient nemůže být dárce krve, orgánů, tkání a spermatu, prohovoří možnost sdělení nálezu blízkému člověku (partner, příbuzný), nabídne či zprostředkuje konzultaci s psychoterapeutem, podá kontakt na Českou společnost AIDS pomoc (Dům světla, Malého 3, Praha 8);
6. klienta poučí, aby informoval své sexuální partnery a doporučil jim testování na HIV (třeba i anonymní), může využít spolupráce s poradcem, epidemiologem či ošetřujícím lékařem;
7. upozorní klienta na možnost přenosu HIV na jiné osoby včetně vertikálního přenosu v případě početí a na možnost snížení tohoto rizika;
8. klientovi předá proti podpisu písemnou informaci ([příloha č. 6](#)). Odmítne-li klient poučení podepsat, postupuje se dále podle [odstavce 8 písm. d čl. 2](#) tohoto pokynu;
9. poskytne prostor pro dotazy klienta.

Příloha č. 5

Věc: Pozvánka k vyšetření

Vážený pane / vážená paní,

Doporučujeme Vám, abyste se ve vlastním zájmu dostavil(a) dne v hod. na

.....
.....,

neboť chceme vyloučit Váš případný styk se závažným infekčním onemocněním, které by mohlo ohrozit Váš zdravotní stav.

V.....dne..... Razítko a podpis lékaře

Příloha č. 6

Informace pro člověka infikovaného virem lidského imunodeficitu

Bylo zjištěno, že jste infikován/a virem, který může za určitých okolností vyvolat závažnou poruchu Vaší obranyschopnosti zvanou AIDS. Přítomnost viru v organismu však v žádném případě ještě onemocnění neznamena, protože víme, že se toto onemocnění vyvíjí v průměru asi u 70% nakažených lidí do 10 let od infekce. Nakažený člověk může žít mnoho let bez jakýchkoliv projevů nemoci, to znamená může být zcela zdrav, ale přitom může při pohlavním styku nakazit svého partnera, může svou krví virus přenést na druhého člověka, je-li jeho krev ve styku s otevřeným poraněním druhého člověka, daruje-li krev nebo jde-li o matku, může v průběhu těhotenství nebo porodu nakazit své dítě.

Ve vlastním zájmu, abyste současně nezhoršil/a průběh onemocnění sám/sama u sebe, nebo nenakazil/a někoho dalšího, měl/a byste dodržovat níže uvedené zásady:

1. **Při jakýchkoliv zdravotních obtížích**, i když zdánlivě bezvýznamných, jako jsou např. opakovaná onemocnění dýchacích cest, především déle trvající kašel, dále při hubnutí, při zduření mízních uzlin, jakékoliv vyrážce apod. se ihned obraťte na mne nebo jiného odborníka v problematice AIDS, kterého si vyberete: budete zván na pravidelné kontroly Vašeho zdravotního stavu, které umožní, aby Vám byla případně včas nasazena potřebná léčba, kterou často zahajujeme již v době, kdy dojde k určitým změnám při imunologickém vyšetřování, které se ještě nemusí ani projevit zdravotními potížemi. Základní zdravotní péči Vám může poskytovat Váš ošetřující lékař nebo pediatr. V současné době tuto infekci ještě neumíme vyléčit, ale umíme ji léčit, zabránit různým komplikacím a tak Vám umožnit kvalitní plnohodnotný život, jaký vedou ostatní lidé. Od chvíle stanovení diagnózy nesete pouze větší odpovědnost sobě i vůči druhým lidem.

2. **Nemůžete se stát dárce** krve, spermatu, mateřského mléka, orgánů a tkání.

3. Doma, na pracovišti i kdekoliv jinde je třeba, abyste přísně dodržoval pravidla osobní hygieny, měl vlastní kartáček na zuby, holicí strojek, ručník atd., které nesmíte nikomu půjčovat. V případě, že dojde k potřísnění předmětů Vaší krví, např. při poranění, musíte zajisti buď likvidaci těchto předmětů, např. spálením, nebo jejich vyvařením či dezinfekci /nejlépe 2% roztokem Chloraminu/.

4. Měl byste se snažit vybudovat si **trvalý partnerský vztah** a nestřídat sexuální partnery. Při všech formách pohlavního styku, tj. při styku do pochvy, do konečníku i do dutiny ústní, musíte používat **prezervativ**, přičemž ke zvýšení jeho kluzkosti nelze používat látky na tukovém základu /vazelíny./, ale látky na vodním základu /gely/. Je třeba se vyvarovat všech krvavých sexuálních praktik. Líbání není riskantní, není-li spojeno s pokousáním nebo s intenzivním sáním. Je třeba si uvědomit, že prezervativ musíte používat i tehdy, je-li Váš partner /partnerka/ rovněž HIV pozitivní, protože každá další infekční dávka viru zhoršuje průběh onemocnění. Při náhodném pohlavním styku s neznámou osobou nikdy nemůžete vyloučit, že i ona, i když to sama třeba neví, může být infikována tímto virem.

5. Měl byste přesvědčit svého sexuálního partnera, partnerku /partnery/, aby se rovněž podrobili

vyšetření na přítomnost viru působícího AIDS. Umožní jim to nejen chránit sebe, ale i druhé, dáte jim i šanci na včasné zahájení léčby, která průběh onemocnění podstatně zpomalí a umožní jim dožít se v dobrém zdravotním stavu takové účinné léčby, která Vás i je v budoucnu infekce zbaví. Současné vědecké výsledky svědčí pro to, že to je otázkou brzké budoucnosti. Nechcete-li informovat o své HIV pozitivitě svého partnera sám/sama, můžete požádat lékaře svého AIDS centra, aby to učinil za Vás.

6. **Je Vaší morální povinností** informovat svého sexuálního partnera /partnerky/ o svém postižení a dodržovat při styku s nimi zásady bezpečnějšího sexu tak, aby nedošlo k jeho/jejich nákaze. Stále platí, že „jednou vakcínou proti AIDS“ při pohlavním styku je prezervativ. Všechny ostatní praktiky /např. přerušovaná soulož aj./ jsou nebezpečné.

7. **Jste-li závislý/á na drogách** aplikovaných do žíly, musíte zásadně používat jehly i stříkačky /!/ na jedno použití a vlastní roztok drogy. Jednou použitou jehlou nebo stříkačkou nesmíte dát k použití nikomu dalšímu. Jsou popsány infekce i tehdy, byla-li vyměněna jehla, ale použita stejná stříkačka. Použité injekční stříkačky a jehly můžete bezplatně vyměnit za nové v kontaktních centrech.

8. Ženy, u kterých byla zjištěna HIV pozitivita na začátku gravidity nebo HIV pozitivní ženy, které otěhotněly, i když jim byl znám jejich HIV status, se mohou rozhodnout buď pro umělé ukončení těhotenství nebo – v případě zachování těhotenství – jsou zařazeny do speciálního léčebného programu se zvýšeným dohledem lékaře příslušného AIDS centra i porodníka. Tím se výrazně sníží pravděpodobnost přenosu HIV infekce z matky na novorozence (riziko 8-10%).

9. **Velmi mnoho můžete udělat sám** i pro to, aby se Váš zdravotní stav nezhoršil a abyste zůstal co nejdéle, případně i trvale, bez jakýchkoliv příznaků nemoci způsobených tímto virem. Především tedy musíte docházet na **pravidelné kontroly** ke svému lékaři, a to i tehdy, cítíte-li se zdravý. Dále byste měl dodržovat **zásady správné výživy**, zejména pokud jde o biologicky hodnotnou stravu, obsahující především mléčné produkty, libové maso a dostatečné množství ovoce a zeleniny. Doporučuje se vyloučit ze stravy syrové nebo špatně propečené maso /zdroj různých mikroorganismů, které mohou vést k vážným komplikacím u lidí infikovaných virem AIDS/, dále používání nadměrného množství návykových léků, zejména drog. Neměl byste se fyzicky přetěžovat, např. při vrcholovém sportu, naopak pravidelné cvičení a udržování dobré fyzické kondice a dostatek spánku jsou velmi prospěšné /dostatečný spánek zlepšuje funkci imunitního systému u každého člověka/. Měl byste se vyhýbat prudkému slunění a pobytu v prostředí s vysokou teplotou a vlhkostí, stejně tak jako ostatním velkým stresovým situacím, a to i duševním. Protože jste ohrožen následky jakékoliv infekce, měl byste se sám aktivně chránit před úzkým stykem s lidmi s takovou infekcí. Prostě je třeba se naučit s infekcí virem HIV žít a nepodléhat smutným náladám a depresím, které zhoršují průběh onemocnění.

Pokud budete shora zmíněné zásady dodržovat, je riziko přenosu nákazy na další osoby jak ve Vaší domácnosti, tak i na Vašem pracovišti a i ve společnosti vyloučené. Proto můžete vykonávat prakticky jakékoliv zaměstnání, samozřejmě pokud to dovoluje Váš zdravotní stav. Zdravotničtí pracovníci jsou pochopitelně povinni zachovávat o Vašem zdravotním stavu povinnou mlčenlivost a jsou samozřejmě povinni Vám poskytnou kdykoliv zdravotní péči.

Vaše právní povinnosti stanovuje zákon [č. 258/2000 Sb.](#), o ochranně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

podle [§53](#) je nosič viru HIV povinen (citace):

- a) podrobit se lékařskému dohledu, potřebnému laboratornímu vyšetření, léčbě a dalším epidemiologickým opatřením,
- b) dodržovat poučení lékaře o ochraně jiných fyzických osob před přenosem infekčního onemocnění, jehož jsou nosiči,
- c) nevykonávat činnosti, při nichž by vzhledem ke svému nosičství ohrožovaly zdraví jiných fyzických osob,
- d) informovat lékaře před vyšetřovacím nebo léčebným výkonem a při přijetí do ústavní péče o svém nosičství; pokud má nosič poruchu vědomí, učiní tak ihned, jakmile mu to jeho zdravotní stav umožňuje,
- e) sdělit své nosičství při přijetí do zařízení sociální péče,
- f) oznamovat praktickému lékaři, který jej registruje osobní údaje (jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého a přechodného pobytu), údaje o zaměstnání a změny v těchto údajích.

Ten kdo byt z nedbalosti způsobí či zvýší nebezpečí rozšíření nakažlivé choroby, v tomto případě HIV/AIDS, může naplnit skutkovou podstatu trestného činu a v souvislosti s tím může být potrestán.

Vzal jsem poučení na vědomí a zavazuji se jím řídit.

Rozhodl jsem se pro dispenzarizaci a péči v AIDS centru
(doplňte)

Jméno a příjmení klienta, datum narození
.....

Podpis klienta

Datum

V případě, že se na plánovanou prohlídku (do 6 měs. od poslední návštěvy) nedostavíte, může být podán orgánu ochrany veřejného zdraví podnět na další postup podle zákona.

V případě potřeby se můžete obrátit i na lékaře ostatních AIDS center uvedených níže:

1. AIDS Centrum FN Bulovka, Infekční klinika, Budínova 2, Praha 8, tel.: 26608 2628 – 9, 26608 2715.

2. AIDS Centrum České Budějovice, Nemocnice, B.Němcové 54, České Budějovice, tel.: 387 874 600 nebo 387 874 465.

3. AIDS Centrum Plzeň, Infekční klinika FN, Dr. Beneše 13, Plzeň, tel.: 377 402 264.
4. AIDS Centrum Ústí n.L., Masarykova nemocnice, Ústí nad Labem, tel.: 475 682 600 nebo 475 682 603.
5. AIDS Centrum Hradec Králové, Infekční klinika FN, Hradec Králové, tel.: 495 832 220 nebo 495 833 773.
6. AIDS Centrum, Brno, FN Bohunice, Jihlavská 20, Brno, tel.: 547 192 276 nebo 547 192 265.
7. AIDS Centrum Ostrava, FnsP Ostrava, 17 listopadu 1790, Ostrava-Poruba, tel.: 596 984 252 nebo 596 983 480.

Příloha č. 7

Hlášení expozice HIV pozitivnímu materiálu

Údaje v tomto hlášení obsažené jsou přísně důvěrné a budou použity pouze pro statistické zpracování k odhadu pravděpodobnosti přenosu infekce po expozici HIV pozitivnímu materiálu.

Část A

(odesílá se ihned po poranění)

Pracoviště:

Příjmení a jméno:

Rodné číslo:

Povolání:

Datum posledního známého výsledku vyšetření na anti HIV:

Datum a čas expozice:

Činnost, při které došlo ke kontaminaci:

Způsob a doba kontaminace předmětu:

Způsob expozice:

Ošetření a postexpoziční profylaxe HIV (event. HBV):

Kódové označení HIV + osoby (dle NRL pro AIDS):

Poznámka:

Datum hlášení:

Zodpovědný pracovník:

Odeslat:

AIDS Centrum FN Bulovka

Budínova 2

180 81 Praha 8

Informace: Tel.: 266 08 26 29

Část B

(zůstává na pracovišti)

Pracoviště:

Příjmení a jméno:

Rodné číslo:

Povolání:

Datum posledního známého výsledku vyšetření na anti HIV:

Datum a čas expozice:

Činnost, při které došlo ke kontaminaci:

Způsob a doba kontaminace předmětu:

Způsob expozice:

Ošetření a postexpoziční profylaxe HIV (event. HBV):

Kódové označení HIV + osoby (dle NRL pro AIDS):

Poznámka:

Datum hlášení:

Zodpovědný pracovník:

Postexpoziční profylaxe zahájena dne: hodina:

(Má se zahájit do jedné hodiny až 72 h. po expozici, ale při masivní kontaminaci se tímto údajem asi řídit nebudeme. Podáme např. **Combivir 2x1 tbl** a při masivní expozici event. u zdrojových osob, s vysokou virovou náloží navíc **Crixivan 3x800 mg**. Délka profylaxe nejméně čtyři týdny: Vždy zvážit prospěch a možné nežádoucí účinky – postiženého předem podrobně informovat a nechat si podepsat).

Pomůcka pro rozhodování: viz příloha

AIDS Centrum v

Část C

(průběžně se odesílá vždy po obdržení výsledku vyšetření)

Výsledek 1. vyšetření na anti HIV protilátky

Rodné číslo: Datum:

Výsledek 2. vyšetření na anti HIV protilátky (za 3 měsíce)

Rodné číslo: Datum:

Výsledek 3. vyšetření na anti HIV protilátky (za 6 měsíců)

Rodné číslo: Datum:

Výsledek 4. vyšetření na anti HIV protilátky (za 12 měsíců)

Rodné číslo: Datum:

Pomůcka pro zahájení postexpoziční profylaxe (upraveno dle Gerberdinga, 1998)				
Kontaminace	Stupeň expozice	Asymptomat/ nízká vir. nálož	Zdrojový pacient AIDS/symptomat.	AIDS terminál/ akut. retrovir. sy
Perkutánní	povrchní	N	D	DD
	nástroj byl krvavý	D	D	DD
	hluboká/i.m.injekce	DD	DD	DD
Slizniční	malý objem/krátce	N	N	N
	velký objem/dlouho	D	D	D
	velký objem+dlouho	D	D	DD
Kůže (porušená)	malý objem/krátce	N	N	N
	velký objem/dlouho	D	D	D
	velký objem+dlouho	D	D	D

Vysvětlivky : N - nabídnout, D - doporučit, DD - důrazně doporučit

Příloha 8a

HLÁŠENÍ NOVÉHO PŘÍPADU HIV POZITIVITY

(Odesílá se ve dvou obálkách, vnitřní obálka označená do vlastních rukou
na adresu Referenční laboratoř pro AIDS, Státní zdravotní ústav
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10)

Datum hlášení: _____

Příjmení (ev. kód u anonymních): _____

Jméno: _____

Rodné číslo (ev. věk u anonymních):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bydliště (region u anonymních, u cizinců stát): _____

Muž Žena
Pohlaví: 1 2
Datum: lab. dg. HIV pozit.: _____
HIV 1 HIV 2
Typ HIV: 1 2

Způsob přenosu HIV infekce:

- 1 homo/bisex. muž
- 2 injekční uživatel drog
- 3 homo/bisex. muž a injekční uživatel drog
- 4 hemofilik/pacient s poruchou krevní srážlivosti
- 5 příjemce krve/krevních derivátů, tkání
- 6 heterosexuální styk
- 7 z matky na dítě
- 8 nozokomiální
- 9 jiný/neudaný

Přenos heterosexuálním stykem:

- 1 osoba pochází (žije) ve státě, kde heterosex. přenos je častý
- 2 s bisexuálním mužem
- 3 s injekčním uživatelem drog
- 4 s hemofilikem
- 5 s příjemcem krve/krevních derivátů, tkání
- 6 se sex. partnerem pocházejícím ze/žijícím v/státu, kde heterosex. přenos je častý
- 7 s promiskuitním sex. partnerem ev. s prostituujícím sex. partnerem
- 8 se známou HIV pozit. osobou nespádající do žádné z výše uvedených skupin
- 9 neudaný

Přenos z matky na dítě:

(způsob přenosu infekce u matky)

- 1 injekční uživatelka drog
- 2 matka pochází (žije) ve státě, kde heterosex. přenos je častý
- 3 infikovaná heterosex. stykem
- 4 příjemce krve/krevních derivátů, tkání
- 5 jiný, nespádající do žádné z výše uvedených skupin
- 9 neudaný

Klinické příznaky v době diagnózy HIV positivity

- 1 akutní infekce HIV
- 2 asymptomatická infekce
- 3 symptomatická infekce - NON AIDS
- 4 NON AIDS - blíže neurčeno
- 5 AIDS (v případě dg AIDS nutno ještě vyplnit dotazník „Hlášení klinického případu AIDS“)
- 6 neznámo

Další důležité informace

Příloha 8b

HLÁŠENÍ KLINICKÉHO PŘÍPADU AIDS

(Odesílá se ve dvou obálkách, vnitřní obálka označená do vlastních rukou
na adresu Referenční laboratoř pro AIDS, Státní zdravotní ústav
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10)

Datum hlášení: _____

Příjmení (ev. kód u anonymních): _____

Jméno: _____

Rodné číslo (ev. věk u anonymních):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bydliště (region u anonymních, u cizinců stát): _____

Muž Žena

Pohlaví: 1 2

Datum: lab. dg. HIV pozlt.: _____

HIV 1 HIV 2

Typ HIV: 1 2**Způsob přenosu HIV infekce:**

- 1 homo/bisex. muž
- 2 injekční uživatel drog
- 3 homo/bisex. muž a injekční uživatel drog
- 4 hemofilik/pacient s poruchou krevní srážlivosti
- 5 příjemce krve/krevních derivátů, tkání
- 6 heterosexuální styk
- 7 z matky na dítě
- 8 nozokomiální
- 9 jiný/neudaný

Přenos heterosexuálním stykem:

- 1 osoba pochází (žije) ve státě, kde heterosex. přenos je častý
- 2 s bisexuálním mužem
- 3 s injekčním uživatelem drog
- 4 s hemofilikem
- 5 s příjemcem krve/krevních derivátů, tkání
- 6 se sex. partnerem pocházejícím ze/žijícím v/státu, kde heterosex. přenos je častý
- 7 s promiskuitním sex. partnerem ev. s prostitující sex. partnerem
- 8 se známou HIV požit, osobou nespádající do žádné z výše uvedených skupin
- 9 neudaný

Přenos z matky na dítě:

(způsob přenosu infekce u matky)

- 1 injekční uživatelka drog
- 2 matka pochází (žije) ve státě, kde heterosex. přenos je častý
- 3 infikovaná heterosex. stykem
- 4 příjemce krve/krevních derivátů, tkání
- 5 jiný, nespádající do žádné z výše uvedených skupin
- 9 neudaný

Datum dg. AIDS:

(podle klin. klasif. SZO-EURO, 1993)

**Indikativní nemoci pro stanovení diagnózy AIDS
Evropská definice AIDS pro AIDS surveillance, 1993**

- 1 bakteriální inf. časté ev. rekurentní u dětí <13 let věku
- 2 kandidóza bronchů, průdušnice, plic
- 3 kandidóza jícnu
- 4 kokcioidomykóza disemin. ev. extrapulmonální
- 5 kryptokokóza extrapulmonální
- 6 kryptosporidióza střev s průjmy (trvajících >1 měsíc)
- 7 cytomegalovirová infekce (kromě jater, sleziny ev. lymf. uzlin >1 r. věk)
- 8 cytomegalovirová retinitída (se ztrátou vidění)
- 9 herpes simplex virová infekce (chron. ulcerace trvajících >1 měsíc, ev. bronchitída, pneumonie ev. zánět jícnu u pacienta >1 měsíce věku)
- 10 histoplazmóza disemin. ev. extrapulm.
- 11 izosporóza střev s průjmy (trvajících >1 měsíc)
- 12 mykobakteriózy (M. avium, M. kansasii) disemin. ev. extrapulmonální
- 13 tuberkulóza plic (M. tuberculosis)
- 14 tuberkulóza extrapulm. (M. tuberculosis)
- 15 mykobakteriózy ostat. ev. neidentifik. diseminované ev. extrapulmonální
- 16 pneumonie Pneumocystis carinii
- 17 pneumonie rekurentní
- 18 progresivní multifokální leukoencefalopatie E
- 19 salmonelová septikemie rekurentní (netyťózní)
- 20 toxoplazmóza mozku u pac. >1 roku věku
- 21 karcinom děložního čípku, invazní
- 22 HIV encefalopatie
- 23 Kaposiho sarkom
- 24 lymfoidní intersticiální pneumonie u dětí >13 let věku
- 25 lymfom Burkittův
- 26 lymfom imunoblastický
- 27 primární lymfom mozku
- 28 "HIV wasting syndrome"
- 30 oportunní infekce, nespecifikované
- 31 lymfom, nespecifikovaný

Imunologické vyšetření:

Abs.počet CD 4 _____

Doplnění symptomů v dalším průběhu onemocnění ev. další důležité informace:

Příloha 8c

HLÁŠENÍ O ÚMRTÍ NA HIV/AIDS

(Odesílá se ve dvou obálkách, vnitřní obálka označená do vlastních rukou
na adresu Referenční laboratoř pro AIDS, Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, 100 42 Praha 10)
Datum hlášení: _____

<p>Příjmení: _____</p> <p>Jméno: _____</p> <p>Rodné číslo: <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>Bydliště (u cizinců stát): _____</p> <p style="text-align: center;">Muž Žena</p> <p>Pohlaví: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Datum: lab. dg. HIV pozitiv.: _____ <input type="checkbox"/> 9 neznámé</p> <p style="text-align: center;">HIV 1 HIV 2</p> <p>Typ HIV: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Klinické příznaky HIV/AIDS v době úmrtí: Datum dg. AIDS: _____ (podle klin. klasif. SZO-EURO, 1993)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 akutní infekce HIV</p> <p><input type="checkbox"/> 2 asymptomatická infekce</p> <p><input type="checkbox"/> 3 symptomatická infekce - NON AIDS</p> <p><input type="checkbox"/> 4 NON AIDS - bližze neurčeno</p> <p><input type="checkbox"/> 5 AIDS</p> <p><input type="checkbox"/> 6 neznámo</p>	<p>Datum úmrtí: _____</p> <p>Příčina smrti (podle Mezinárodní klasifikace nemocí):</p> <p>I. a. Bezprostřední příčina (vypsat) kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <hr/> <p>b. Předcházející příčina (chor. stav vedoucí k I.a) (vypsat) kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <hr/> <p>c. Prvotní příčina (základní nemoc.) (vypsat) kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <hr/> <p>II. Jiné závažné chorobné stavy: (spolupodmiňující smrt, které nebyly v příčině souvislosti s nemocí I.a.) kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <hr/> <p>Pitva: <input type="checkbox"/> 1 ano Jestli ano, závěrečná/é diagnózy kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 2 ne</p> <p style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 3 neuvédno kód dg. <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <hr/> <p>Důležité informace: _____</p>
--	---

Příloha č. 9

HLÁŠENÍ O POČTU VYŠETŘENÍ HIV PROTILÁTEK

Národní referenční laboratoř pro AIDS

č. 1206.4 akreditovaná CIA podle ČSN EN ISO/IEC 17025

Státní zdravotní ústav
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10Tel/fax: 02/67 31 30 75
E-mail: brucaids@niph-prague.anet.cz

LABORATOŘ:

(přesná adresa včetně PSČ)

Tel/Fax : E-mail:

Kontaktní osoba :

HLÁŠENÍ O POČTU VYŠETŘENÍ HIV PROTILÁTEK**za měsíc / rok :****CELKOVÝ POČET VYŠETŘENÍ :****POUŽITÝ VYŠETŘOVACÍ TEST :****POČET REAKTIVNÍCH VZORKŮ :****1. OSOBY VE ZVÝŠENÉM RIZIKU HIV Počet vyšetření**

Hemofilici (uvést jmenný seznam)	muži	
Příjemci krve a krevních derivátů	muži	ženy
Homo/bisexuálové	muži	
Injekční uživatelé drog	muži	ženy
Osoby často v zahraničí	muži	ženy
Promiskuitní osoby	muži	ženy
Osoby provozující prostituci	muži	ženy
Nápravná zařízení	muži	ženy

2. KONTAKTY POZITIVNÍCH PŘÍPADŮ

Homosexuální kontakty	muži	
Heterosexuální kontakty	muži	ženy
Rodinné kontakty	muži	ženy
Jiné kontakty	muži	ženy

3. KLINICKÉ PŘÍPADY

Dermatovenerologičtí pacienti	muži	ženy
Psychiatřičtí pacienti	muži	ženy
Dialyzovaní pacienti	muži	ženy

TBC pacienti	muži	ženy
Nádorová onemocnění (specifikovat)	muži	ženy
Různé klinické diagnózy muži ženy		

4. PREVENCE

Zdravotničtí pracovníci	muži	ženy
Vyšetření na vlastní žádost: pod jménem	muži	ženy
anonymní	muži	ženy
Gravidní ženy		
Krevní dárce celkem	muži	ženy
z toho prvodárce	muži	ženy
Dárce orgánů a tkání	muži	ženy
Předoperační vyšetření	muži	ženy
Ostatní prevence	muži	ženy

5. VYŠETŘENÍ PŘED VÝJEZDEM DO ZAHRANIČÍ

(pro mezinárodní certifikáty)	muži	ženy
-------------------------------	------------	------------

6. JINÉ MATERIÁLY

Ostatní materiály	muži	ženy
Krevní deriváty

7. VYŠETŘENÍ CIZÍCH STÁTNÍCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

země: (uvést název)	muži	ženy
.....
.....
.....
.....

Datum :

Jméno (hůlkové písmo):

Podpis: