

Felnőttkori oltások ütemezésének ajánlása 2024

Összeállította Dr. Mészner Zsófia, Dr. Kulcsár Andrea, Dr. Onozó Beáta és Dr. Galgóczi Ágnes

Betegség	Életkor csoportok							Várandós
	18 - 21 év	21 - 25 év	26 - 29 év	30-49 év	50 - 54 év	55 - 59 év	60 - 64 év	
Tetanusz, diftéria, szamárköhögés (T/ dTap) ¹ ★	1 adag (i.m.), emlékeztető 10 évente. Szamárköhögés megelőzés, újszülött védelme érdekében: környezetében családtagoknak 5 évente. Várandósna a 16-36. gesztációs hét között, (optimálisan a 27-31. gesztációs hét között). A szülést megelőző 2 hétben, vagy postpartum alkalmazott oltás szuboptimális, indirekt védelmet nyújt az újszülöttnak, de alkalmazható.							
HPV ²	3 adag (i.m.): 0-2-6 hónap							X
Pneumococcus ³	PCV20 1 adag vagy PCV15+PPV23 :1+1 adag (i.m., min. 2 hónap időköz)			PCV20 1 adag vagy PCV15+PPV23 :1+1 adag (i.m., min. 2 hónap időköz)				
Meningococcus ACWY ⁴	1 adag (i.m.)		1 adag (i.m.)					
Meningococcus B ⁵	2 adag (i.m.): 0-1 hónap vagy 0-6 hónap oltóanyagtól függően		2 adag (i.m.): 0-1 hónap vagy 0-6 hónap oltóanyagtól függően					
Influenza ⁶ ★	évente 1 adag (i.m.)							
Bárányhimlő ⁷ ★	(fogékonyaknak) 2 adag (sc, vagy sc/im oltóanyagtól függően): 4-6 hét időközzel							
Mumpsz-kanyaró-rózsahimlő (MMR) ⁸ ★	(fogékonyaknak) korábban oltottaknak 1 adag, korábban nem oltottak 2 adag legalább 4 hét időközzel (sc)							
Hepatitis A ⁹ ★	2 adag (i.m.): 0. hó, 2. adag: 6-12 hó, de max. 3 vagy 5 éven belül oltóanyagtól függően							
Hepatitis B ¹⁰	HepB-vel az 1985 után születettek oltottak. Védetség ellenőrzése egyéni esetekben szükséges lehet		3 adag* (i.m.): 0-1-6 hónap					
Hepatitis A+B ¹¹	HepB-vel az 1985 után születettek oltottak. Védetség ellenőrzése egyéni esetekben szükséges lehet		3 adag* (i.m.): 0-1-6 hónap					
Kullancs encephalitis ¹²	3 adag (i.m.), 3 majd 5 évente emlékeztető			3 adag (i.m.), oltóanyagtól függően, 50 vagy 60 év felett 3 évente emlékeztető				X
Hastífusz ¹³	1 adag (i.m.), 3 évig ad védelmet							
RSV(Respiratory Syncytial Virus) ¹⁴	1 adag bivalens RSV preF vakcina a várandósság 24-36 gest.hetében (optimális 28-32.héten)					60 év felett 1 adag (ideális szeptemberben, felzárkózás februárig), ismétlődés jelenleg nem javasolt		
Veszétség ¹⁵	pre-expozíciós oltás: 3 adag (i.m.): 0-7-21 vagy 28 nap, 1 év után emlékeztető, melyet 2-5 évente ismételni kell oltóanyagtól függően							
COVID-19 ¹⁶ ★	1 adag (i.m.), szezonálisan, megadott éppen aktuális variánsadaptált oltóanyaggal. Rizikócsoportok oltása ettől eltérő lehet.							

Jelmagyarázat:

*1985 előtt születettek esetén

minden (fogékony) felnőtt számára javasolt
a rizikócsoportok számára javasolt
egyéni mérlegelés alapján
1985 után születettek HepB oltottak. Védetség ellenőrzése egyéni esetekben szükséges lehet
családtervezőknek javasolt ★
várandósság alatt kifejezetten javasolt
várandósság alatt ellenjavallt
várandósság alatt lehetséges
X várandósság alatt tervezetten nem javasolt

Ref.: The Green Book (Public Health England), RKI-STIKO, CDC, ACIP, AAFP ACP javaslata és a fenti oltóanyagok alkalmazási előírása

Általános megjegyzések:

- Az olthatóság elbírálása: **abszolút ellenjavallat az oltást követően kialakult anaphylaxia** (extrém ritka)
- Inaktívált oltóanyagok** (beleértve kombinált dTap-IPV, meningococcus, pneumococcus, kullancsencephalitis, influenza, HPV, hastífusz és hepatitis A/B vakcinákat) **ellenjavallata a korábbi oltást követő súlyos allergiás reakció**. Ezen oltóanyagoknál figyelmeztetés az aktuálisan zajló akut, közepes vagy súlyos betegség lázzal vagy anélkül.
- Élővírus-tartalmú vakcinák** (MMR, bárányhimlő) **ellenjavallata az immunuszupprimált állapot, várandósság**. Általános figyelmeztetés a közelmúltban (11 hónapon) belül kapott intravénás immunglobulin készítmény (dózisfüggő). A bárányhimlő oltásnál figyelmeztetés még a specifikus antivirális készítmény szedése a védőoltást megelőző 3 napon belül.
- Védőoltások együtt adhatósága – oltások közötti intervallumok:

	I. O.	É. v. v.
I. O.	0	0
É. v. v.	0	0/4 hét

- Mellékhatás bejelentéshez részletes útmutató a www.ogyei.gov.hu honlapon érhető el.
- Oltások dokumentációja: „Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére” elnevezésű (C.3352-1 r.sz.) oltási könyvbe kell bejegyezni.
- Az oltóanyagok előírása a www.ogyei.gov.hu honlapon olvasható. Az indikációk és az alkalmazási mód változása is ebben követhető. Az oltóorvosnak az általa használt oltóanyagokról naprakész információval kell rendelkeznie.
- Részletes információ „A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ módszertani levele a 2024. évi védőoltásokról” című kiadványban, ill. a https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/modszertani_levelek honlapon érhető el. Egyéni esetben konzultációs lehetőség a védőoltási tanácsadóval.

¹Vacteta (tetanusz), ²Adacel Polio(dTap-IPV), ³Gardasil 9 (9 komponensű), ⁴Prevenar20 (korábban Apexxnar), ⁵Vaxneuvance (konjugált PV)+Pneumovax23 (poliszacharid PV), ⁶Nimenrix/MenQuadri: A,C,W-135,Y ellen, ⁷Bexsero/Trumenba: B csoport ellen, ⁸3Fluart (3 komponensű-rizikócsoportoknak térítésmentes), ⁹Vaxigrip Tetra, ¹⁰Varivax, ¹¹M-M-R VaxPro, ¹²Havrix 1440 / Avaxim 160U, ¹³Engerix B (1,0 ml), ¹⁴Twinrix felnőtteknek, ¹⁵FSME Immun felnőtteknek / Encepur adult, ¹⁶Typhim Vi, ¹⁷Abrysvo, ¹⁸Verorab, ¹⁹Központi beszerzésben elérhető védőoltások

- Az átmeneti készlethiányokról és a helyettesíthetőségről a <https://ogvei.gov.hu/gyogyszeradatbazis> honlapon tájékozódhat naprakészen. A bejelentett hiányt a Gyógyszer-adatbázisban az adott terméknel jelenítik meg, illetve az összes érintett termék kilistázható a Gyógyszer-adatbázis kereső felületén. A védőoltások elérhetőségéről a közfoglalmú gyógyszerárakban is érdeklődhet.

Tetanusz, diftéria, pertussis megelőzése (a részleteket illetően utalunk az NNGYK érvényes módszertani levélre az https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/modszertani_levelek honlapon): A tetanuszt illetően mindenkinek **egyedi védelemre van szüksége**, nincs nyájimmunitás. **Magyarországon az 1941. után születettek már kaptak tetanusz ellen alapimmunizálást.** A csecsemő és gyermekkori védőoltási programban részesültek számára a **11 éves kori dTap oltás után** a nemzetközi ajánlásoknak megfelelően **10 évente javasolt** a tetanusz elleni védetség fenntartására emlékeztető oltás, tetanusz toxoidot tartalmazó oltóanyaggal. A pertussis világszerte tapasztalható ismételt felbukkanása miatt azonban a csak tetanusz toxoidot tartalmazó oltás helyett **a kombinált oltóanyag - dTap vagy dTap-IPV-** adása javasolt. **Tetanusz fertőzésre gyanús sérülés esetén az oltandó, aki 5 éven belül nem részesült tetanusz toxoid tartalmú védőoltásban.** A szármásköhöges ismételt előretörése miatt különösen veszélyeztetettek a még oltatlan fiatal csecsemők, ezért a **várandósok dTap vagy dTap-IPV** immunizációja javasolt a **16-36. gesztációs hét között, azonban az időzítés a 27-31. gesztációs hét között optimális.** A szülést megelőző 2 hétben, vagy postpartum alkalmazott oltás szuboptimális védelmet nyújt az újszülöttnél, azonban ekkor is alkalmazható. Ez nem szükséges, amennyiben családtervezés keretében a várandósság előtt kapott pertussis tartalmú oltóanyagot. Javasolt a fészekimmunizáció, a családtervezők oltása, beleértve az újszülöttel közvetlenül érintkező 16 évesnél idősebb családtagokat. Az oltás ismételhető (akár 5 évente). Sürgősségi tetanusz oltás helyett dTap vakcina is felajánlható.

HPV okozta betegségek megelőzése:

2014-től ösztétől térítésmentes HPV elleni védőoltásban részesülhetnek a 12 életévüket betöltött 7. osztályos lányok, a szülő/gondviselő beleegyezése alapján. 2020 őszétől már a 7. osztályos fiúk is jogosultak az oltásra, ugyanazon feltételek mellett. Az oltási programtól függetlenül mivel a betegségre a fogékonyok általános, **minden szexuálisan aktív felnőtt** számára ajánlott a védőoltás. Nők-férfiak egyaránt oltathatók. **A védőoltás beadása előtt HPV szűrővizsgálat nem szükséges.** HPV pozitívitás ellenére is javasolt az oltás, de ennek nincs hatása a fennálló, aktív HPV-fertőzésre, vagy a már megállapított klinikai betegségre. **Az oltás a rendszeres nőgyógyászati szűrővizsgálatot nem helyettesíti!** 15 éves koron túl kezdett oltási sor 3 adagból áll (0., 2., 6. hó). A hazánkban elérhető oltóanyag a vakcinában megtalálható HPV típusok által okozott, a cervixet, a vulvát, a vaginát és az anust érintő premalignus léziók és rosszindulatú daganatok, valamint specifikus HPV típusok által okozott genitális szemölcsök (Condyloma acuminatum) megelőzésére szolgál. Várandósság esetén az oltás a posztpartum időszakra halasztandó.

Pneumococcus okozta fertőzések megelőzése:

A pneumococcus fertőzés megelőzése az életkor szerinti csecsemő- és gyermekkori oltási program része. Ettől függetlenül mindenképpen oltandók a bármilyen okból sérült immunitásúak életkortól függetlenül; **50 éves kor felett mindenki**, különös tekintettel a **krónikus betegek**, akik alapbetegségük miatt fogékonyabbak a súlyos pneumococcus fertőzésre: krónikus tüdő- (COPD, asztma), szív-, vese-, máj- és cukorbetegség, immunszuppresszáltak; anatómiai és funkcionális léphiány, lép működési zavara, post COVID-19 károsodás; **dohányosok** - életkortól, betegségtől függetlenül. Akik korábban még nem részesültek pneumococcus elleni védelemben, azoknak az oltását a 15 vagy 20 szerotípust tartalmazó konjugált oltóanyaggal kell kezdeni. A védelmet PCV15 oltás után – legalább 2 hónap eltelte után – javasolt kiegészíteni a 23 szerotípust tartalmazó poliszacharid vakcinával. A PCV20 oltás után PPV23 oltás nem szükséges. A korábban poliszacharid vakcinával oltott egyének leghamarabb egy évvel az oltást követően kaphatják meg a konjugált vakcinát. A korábban 13-valens konjugált vakcinával oltott egyének védetségük kiegészíthető a 20-valens konjugált védőoltással. A 23 szerotípust tartalmazó poliszacharid vakcina ismétlése legfeljebb 1 alkalommal és csak 65 éves kor felett, a korábbi poliszacharid oltás után 5 évvel javasolható. A PCV15/PCV20 oltás ismétlése jelenleg nincs meghatározva.

Meningococcus okozta fertőzések megelőzése:

A meningococcus prevenció hazánkban nem része a kötelező oltási programnak, **ezért egyéni védelemre van szükség.** Különösen veszélyeztetettek a csecsemők és kisgyermek (0-4 év), kiemelendő a 15-24 éves korosztály, ahol szintén átlagon felüli a morbiditás. A fertőzésre hajlamosító kockázati tényezők: anatómiai- és funkcionális léphiány, lép működési zavara, immundefektus, utazás endémiás területre, illetve mikrobiológiai laborban dolgozók. A megelőzésre jelenleg 5 szerocsoport ellen van lehetőség egy és négy-komponensű, immunmemóriát is adó vakcinákkal. Magyarországon leggyakrabban a C és B szerocsoportok okoznak gyors lefolyású, súlyos betegséget, de a W, Y és A szerocsoport is bármikor behurcolható. A fiataloknál legalább 25 éves korig ajánlott a meningococcus elleni védetség fenntartása. Ebben az életkorban a B szerocsoport elleni (1+1 séma) védőoltás és a négykomponensű oltás (1 dózis) felajánlása javasolt. Ismétlődő oltás ideje felnőttkorban jelenleg nem meghatározott. Alapbetegség miatt rizikócsoportba tartozók oltása egyéni terv szerint történik.

Influenza megelőzése:

Az évente ismétlődő szezonális influenza megelőzése **6 hónapos kor felett ajánlott**, elsősorban a kockázati csoportokba tartozók számára, a súlyos szövődmények elkerülése érdekében. Az influenzaszezonra történő felkészülés során térítésmentesen végezhető influenza elleni védőoltásra jogosultak körét az adott évi Védőoltási Módszertani Levél határozza meg, mely elérhető a www.antsz.hu honlapon. Három csoportot határoz meg: a 6 hónaposnál idősebb, **súlyos betegség kockázatának kitett betegek** (krónikus keringési-és légzőszervi betegségekben, anyagcsere-betegségekben, krónikus máj-, vagy vesebetegségekben, immunhiányos állapotban szenvedő betegek. Valamint a 60 év felettiek, a várandósok, gyermekvállalást tervező nők és családtagjaik, illetve szoptatós anyák egészségi állapotuktól függetlenül); a kockázati csoportokat a **fertőzés átvitele révén veszélyeztetett személyek**; és az **állattartó** telepeken, valamint ezen állatok **szállításával foglalkozó személyek**, ill. az állati eredetű influenzavírussal fertőzött vagy arra gyanús állatok megsemmisítésével foglalkozó dolgozók. A WHO javaslata alapján évente változik a szezonális influenza oltás összetétele. Hazánkban teljes sejt és alegység (split) vakcinák érhetők el. Várandósoknak alegység (split) vakcina az elsőként választandó.

Bárányhimlő megelőzése:

A varicella zoster vírusfertőzés jellemzően gyermekkori fertőzés, felnőttkorban a progresszív lefolyású fertőzés gyakoribb. A bárányhimlő elleni oltás 2019 szeptembertől a kötelező oltási program része (2018 július 31 után születettek oltottak). Két oltás szükséges minimum 4 hét időközzel. Szabályos oltással a súlyos fertőzés biztonsággal kivédhető. Post-expozíciós profilaxis a kontaktust követően 72 órán belül elkezdhető. Az oltási sor közben aquirált fertőzés esetén az oltási sort nem kell folytatni. Különösen fontos, hogy a **családtervező nők** fogékonyaságuk esetén még a várandósságuk előtt legyenek oltva. Várandósok nem oltathatók, de ha mégis kaptak bárányhimlő elleni oltást, ez nem indokolja a várandósság megszakítását. Oltást követően 4 hét múlva vállalható várandósság. **Sérült immunrendszerű betegek (immunszuppresszió, immunmoduláció)** bárányhimlője az átlagnál súlyosabb lehet, oltásuk szabadon nem lehetséges, egyéni mérlegelés szükséges.

Mumpsz-kanyaró-rózsahimlő megelőzése:

Bármelyik fertőzés behurcolható, emiatt a korábban **nem oltott, fogékony felnőttek védőoltása fontos** prevenció cél. Kanyaró fertőzésre biztosan fogékony az az 1969 után született egyén, aki nem részesült két oltásban és nem volt kanyarós (1978 után született egyének részesültek 2 oltásban). Rózsahimlőre fogékony, aki 1989 után született, nem volt rubeolás és nem oltott egyén. Az oltottság biztos védetség nem jelent, ezért a védetség ellenőrizni kell immunsérülteknél, családtervezőknél. Várandós tervezetten nem oltatható, azonban MMR oltás nem indikációja a várandósság megszakításának. Mumpsz fertőzésre fogékony lehet, aki fertőzésen nem esett át annak ellenére, hogy szabályosan két oltásban részesült (1991 után születettek). Mindhárom fertőzés megelőzésére MMR a választandó oltóanyag. A korábban nem oltottaknak 2 oltás szükséges 4-8 hetes időközzel, a 2. után 4 héttel vállalható várandósság.

Hepatitis A megelőzés:

Fekál-oral, járványos előfordulásra képes fertőzés, mely nem szerepel az életkor szerinti kötelező csecsemő- és gyermekoltási programban. Hazánkban a felnőtt lakosság zöme a fertőzésre fogékony. Járványügyi helyzettől függetlenül célszerű oltani a **foglalkozásuknál fogva fokozottan**

veszélyeztetetteket (pl. laboratóriumi dolgozók, csatornamunkások), a kockázati csoportok tagjait (**májbetegek, homoszexuálisok, intravénás kábítószer-élvezők** stb.), és az **utazókat**. Jelenlegi járványügyi helyzetben a felnőttek általános oltása javasolt. Két oltásból álló oltási sorral több évtizedes védettség alakítható ki. Az emlékeztető oltás oltóanyagától függően max. 3, vagy 5 éven belül kell, hogy megtörténjen. Választható a kombinált oltóanyag (hepatitis A+B) is, mely esetben 3 oltás szükséges. (kivéve post-expozíciós profilaxis!) Vándorok HAV fertőzése fulmináns lehet, így a megelőzés családtervezéskor javasolt. Post-expozíciós profilaxis vándorosság alatt is aktív oltással szükséges. Aki szabályosan, az adott évfolyamnak megfelelően megkapta a hepatitis B iskolai oltást azoknak csak hepatitis A elleni védelem szükséges egykomponensű oltóanyaggal. Mivel a hepatitis A+B kombinált oltóanyagban fél dózisú hepatitis A antigén és teljes adag hepatitis B antigén van, azzal az oltóanyaggal javasolt a sorozatot befejezni, amivel kezdték. Oltóanyaghiány esetén, ha váltani szükséges, az oltóanyag antigén összetétele az irányadó.

Hepatitis B megelőzése:

Javasolt azoknak a **korábban védőoltásban nem részesült személyeknek** (1985 előtt születettek), akik: akut B hepatitiszes beteg, ill. krónikus **HBV-hordozó személy szexuális partnerei**, vagy a HBV-fertőzőtől **közös háztartásban** fertőződési veszélynek vannak kitéve; **dializált betegek, hemofiliások; onkohematológiai betegek**; bármilyen eredetű **krónikus májbetegségben szenvedők; intravénás kábítószer-használók**. A hepatitis B elleni immunizáció 3 oltásból áll. Bizonyos esetekben (pl. dializálандó betegek) a gyors immunválasz elérése érdekében ún. gyorsított séma (0, 1, 2 hónap) alkalmazható, azonban ilyenkor egy év múlva emlékeztető oltásra is szükség van.

Dializált felnőtteknek minden egyes oltásnál 40 µg antigén beadása javasolt. Az eredményesebb immunválasz érdekében az onkohematológiai betegségben szenvedő pácienseknek is kétszeres dózis mennyiségének beadása javasolt (40 µg). Mind a három, mind pedig a négy oltásból álló oltási séma alkalmazása Engerix B 20µg kiszerelésével végezhető.

Érvényes szakmai javaslat https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/modszertani_levelek oldalon érhető el. A dializáltak és az immunhiányos betegek esetében javasolt a primovakcináció utáni ellenanyagválasz ellenőrzése. A 10 mIU/ml értéknél alacsonyabb ellenanyagszint esetén újabb sorozatoltás szükséges. Az eredményesen oltott dializáltaknál az ellenanyagszintet évente célszerű ellenőrizni, és ha az anti-HBs ellenanyagok titer 10 mIU/ml alá csökken, akkor emlékeztető oltás adása javasolt. Hepatitis B ellen oltott egészségügyi dolgozók ellenanyagvizsgálata vagy az oltási sorozat befejezése után legkorábban 4 héttel vagy munkába állás előtt szükséges. Ha az anti-HBs szint 10mIU/ml alatt van, egy emlékeztető oltás szükséges, majd 4 hét múlva ismételt ellenanyagvizsgálat. Ha akkor sem éri el a védőtiter az érték, non-responder státusz kivizsgálása szükséges.

Kullancsencephalitis megelőzése:

A kullancsok, mint vektorok terjesztette fertőzések közül egyedül az agyvelőgyulladás okozó vírusfertőzés ellen van védekezési lehetőség oltási sorozattal. **Terápiás lehetőség nincs**. Az alapimmunizálást követően (3 oltásból álló sorozat, az egyes dózisok közötti időintervallumok az oltóanyag függvényében) **emlékeztető oltásokra is szükség van** az alapimmunizálás után három év múlva, ezt követően **ötvenként**. Oltóanyagától függően, 50 vagy 60 éves kor felett, emlékeztető oltás háromévenként esedékes. Az alapimmunizálást gyorsított sémával is lehet végezni, az adott oltóanyag alkalmazási előírása alapján. Az oltottak esetében is igen fontos a kullancsok minél korábbi eltávolítása. A megszakadt oltási sor folytatása javasolt. Az **oltási sort újakezdeni nem kell**. Foglalkozási kockázat: pl. erdészeti dolgozók, vadőrök, kábelfektetők, laboratóriumi dolgozók. Alapimmunizáció nélkül expozíciót követően 28 nappal van lehetőség az alapoltások beadására. Emlékeztető oltás az expozíciót követően mielőbb javasolt, alapoltási sor 2. oltásának beadása minimum 2 héttel az első oltás után lehetséges. Az oltási sor bármely évszakban elkezdhető, de az alapoltást javasolt hideg évszakban elvégezni. Vándorosság esetén az oltás a posztpartum időszakra halasztandó.

Hastífusz megelőzése:

A **kórokozó-hordozó környezetében élő** veszélyeztetett személyeket védőoltásban kell részesíteni. Bizonyos foglalkozások (munkájuk révén **szennyvízzel, emberi ürülékkel rendszeresen kontaktusba kerülhetnek** pl.: csatornamunkások, mélyépítők, laboratóriumok és kórházi fertőző osztályok munkatársai stb.) képviselőin túl **utazók** számára javasolt védőoltás, melynek egyszeri adása átlagosan 3 évig ad védelmet.

RSV megelőzése:

Az újszülött és fiatal csecsemőkori, illetve időskori (különös tekintettel keringési, légzőrendszeri alapbetegségben szenvedő 60 éven felüliek) súlyos következményekkel járó alsólégúti fertőzéseinek egyik leggyakoribb oka, és a 6 hónaposnál fiatalabb csecsemők vezető halál oka. 60 év feletti felnőttek védelmére és a vándorosság 24-36. gesztációs hetében az újszülöttek védelmében az adjuváns nélküli bivalens RSV prefúziós protein vakcina 1 adagja használható. Ideális esetben szezon kezdete előtt (szeptember) javasolt, de szezontól függetlenül alkalmazható. Ismétlődő oltás szükségességét még nem állapították meg.

Veszétség megelőzése:

A **veszétség** potenciálisan **halálos kimenetelű fertőzés**. A humán veszétség megelőzéséről érvényben lévő módszertani levélnek megfelelően kell eljárni. <http://www.oek.hu/oek.web?to=,839,1890&nid=964&pid=1&lang=hun> Ha az oltási sorozat indokolt, a post expozíciós oltásnak ellenjavallata nincs. Az oltási sor közben jelentkező súlyos allergiás reakció esetén deszenzibilizációs procedura intenzív osztályos háttérrel végezhető. Olthatók és oltandók tehát a vándorok, a sérült immunitásúak, ill. mindenki más is életkortól függetlenül. **Immunsérült betegnél az oltási séma eltérő. A foglalkozás körhöz kötött veszétség elleni preexpoziós oltás javasolt: vadászok, erdészek, állatorvosok és asszisztencia, ebrendészet** stb. esetében, 3 adagos oltási sorral (0., 7. és 21. vagy 28. napon), 1 majd 5 évente emlékeztető. Post-expozíció: ld. Védőoltási Módszertani Levél.

COVID-19

Súlyos COVID-19 megbetegedés megelőzésére a rendelkezésre álló oltóanyag használható. Az immunizáció a megfertőződés ellen nem véd. Az immunizáció rizikó állapotú (immunszupprimáltak) számára javasolt, átvészelt fertőzés után legkorábban 6 hónappal. 60 évesnél idősebbeknek és/vagy rizikóbetegségben szenvedőknek (vándorok, családtervezők, keringési, légzési betegségben szenvedők, diabetes, súlyos obezitás, immunsérülést okozó kezelés esetén, csontvelő transzplantáció után, szerv transzplantáció előtt és után) az őszi-téli szezonban javasolt. Rizikó állapotú betegek családtagjait a fészkevédelem érdekében szükséges oltani, emlékeztető oltásban részesíteni. Az immunizáció a WHO ajánlása alapján megadott éppen aktuális variánsadaptált oltóanyaggal javasolt.

Anyaglezárás dátuma: 2024.11.11.