Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 32	**Název programu: Prevence onemocnění z klíšťat**
Tematický celek: Prevence infekčních onemocnění	**Autor manuálu: MUDr. Stanislav Wasserbauer** e-mail: stanislav.wasserbauer@szu.cz

Specifikace místa konání programu:

a) Pouze uvnitř budovy ~~b) Venku, ale pod střechou~~ ~~c) Venku kdekoli~~

Prostorové nároky (velikost místnosti apod.):

Prostory konání úměrné počtu účastníků, kapacita max. 20 osob s možností využití technického vybavení (dataprojektor, notebook).

Jiné nebo podrobnější požadavky:

2 velké stoly nebo 4 malé stoly, max. 20 židlí, stůl pro notebook, bílá stěna nebo plátno pro promítání prezentace a edukačního videospotu.

Specifikace potřebného vybavení:

Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (nábytek, dostupnost elektrických zásuvek, dostupnost tekoucí vody, zajištění toalet, dataprojektor, počítač, apod.).

Nutné vybavení:

Místnost vybavená přívodem elektrické energie s dostupnou elektrickou zásuvkou, tekoucí vodou, k dispozici musí být toalety, magnetická tabule, PC nebo notebook s reproduktory, projekční plátno nebo bílá stěna, dataprojektor.

Žádoucí vybavení:

Specifikace personálního zabezpečení:

Uveďte, kolik lektorů zaškolených v programu je potřeba na jeho realizaci.

Jeden lektor, při vyšším počtu účastníků 2 lektoři z důvodu rozdělení interaktivní části programu na dvě stanoviště. Podmínkou je odborné zdravotnické vzdělání minimálně jednoho z lektorů, oba lektoři musí být řádně v programu proškoleni a v daném tématu orientováni.

Specifikace skupiny účastníků:

Např. maximální početnost skupiny, může být skupina smíšená (muži i ženy)? apod.

Skupina smíšená, ideální počet účastníků 15 – 16, maximální 20.

Specifikace časové organizace programu (celkem 1 hodina):

Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.

Časově bude program realizován v délce 60 minut.
Časové rozložení:

- Úvod – představení, cíle programu: cca 2 minuty
- Seznámení účastníků s danou problematikou, prezentace: cca 10 minut
- Promítnutí edukačního videospotu: cca 5 minut
- Interaktivní program, ověření a prohloubení znalostí na dvou stanovištích: cca 40 minut
- Závěr – shrnutí, diskuze: cca 3 minuty.

Specifikace požadavků na transport:

Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladicí boxy apod.)

K transportu pomůcek i lektorů, je třeba standardně vybavené osobní auto.

Specifikace pomůcek:

Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu

- model – klíště obecné
- magnetický flip-chart
- magnety kulaté šedé (průměr 26 mm)
- repelent Predator forte
- kartičky pro odstraňování klíšťat pro každého účastníka
- pinzety plastové – vytahovače na klíšťata
- dezinfekční přípravek ve spreji
- gumové rukavice na jedno použití pro každého účastníka
- sada 4 popisovačů na magnetickou tabuli vč. magnetické houbičky
- pinzeta anatomická velká 40 cm
- krabičky (prázdné) od různých očkovacích látek proti KE
- polystyren velikosti cca 40x40x10 cm
- modelína
- kartonová deska s výřezem pro odstraňování modelu klíštěte z kůže, tj. z modelíny
- výukové obrázkové karty (zalaminované s úkoly a otázkami pro modelové situace) vel. A6
- výukové obrázkové karty (zalaminované pro ilustraci a rozhodování účastníků při řešení otázek a úkolů) vel. A5
- špendlíky s hlavičkou
- leták „Nebezpečná klíšťata“
- videospot „Jak se chránit před klíšťaty“

Projekt **„Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“**, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

OSNOVA PROGRAMU

1. **Příprava místnosti pro realizaci programu** (časový plán cca 15 - 20 minut, nespadá do celkové doby programu)
   - zapojení PC s reproduktory, nastavení projekčního plátna, kontrola zvuku
   - rozestavění stolů a židlí pro stanoviště, příprava pomůcek
   - rozložení modelu…

2. **Realizace programu** (celkový časový plán 60 minut)
   - úvod, přivítání, představení sebe a svých spolupracovníků, sdělení průběhu a cíle programu (cca 2 minuty)
   - seznámení účastníků s danou problematikou, power-pointová prezentace (cca 10 minut)
   - promítnutí edukačního videospotu (cca 5 minut)
   - rovnoměrné rozdělení účastníků do skupin (cca 2 minuty)
   - interaktivní část (cca 38 minut)

3. **Poděkování za účast a rozloučení s účastníky** (cca 3 minut)
   - distribuce zdravotně výchovných materiálů
   - zodpovězení případných dotazů

4. **Uklizení místnosti do původního stavu** (cca 15 - 20 minut nespadá do celkové doby programu)
   - úklid veškerých pomůcek, stolů, židlí, vypnutí PC, dataprojektoru atd.

PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL

1. Praktický popis programu

Před zahájením akce si lektor připraví místnost pro realizaci programu. Připraví si prezentaci a videospot k promítání. Na dva stoly si rozloží jednotlivé pomůcky pro jednotlivá stanoviště a s nimi spojené modelové úkoly, tak aby v průběhu programu nemusel hledat, co k čemu patří.

Na stůl č. 1, tj. na stanoviště s otázkami si lektor připraví magnetický flip-chart, sadu popisovačů na magnetickou tabuli vč. magnetické houbičky, magnety kulaté šedé, výukové obrázkové karty (zalaminované vel. A6 s otázkami a úkoly pro modelové situace – celkem 10x), výukové obrázkové karty (zalaminované vel. A5 pro ilustraci a pro rozhodování účastníků při řešení otázek a úkolů – celkem 40x).

Na stůl č. 2, tj. na stanoviště „Správné odstranění klíštěte“ si lektor připraví model klíštěte, repelent Predator forte, kartičky pro odstraňování klíšťat pro každého účastníka (20x, ev. podle počtu účastníků), pinzety plastové – vytahovače na klíšťata (3x), pinzetu anatomickou velkou pro odstranění modelu klíštěte z kůže, tj. z modelíny, kartonovou desku s výřezem pro odstraňování modelu klíštěte z kůže, tj. z modelíny, dezinfekční přípravek ve spreji, gumové rukavice na jedno použití pro každého účastníka (20x), krabičky (prázdné) od různých očkovacích látek proti KE (2x), modelínu (lektor si může modelínu pospojovat/rozdělit do dvou hrudek, do kterých umístí model klíštěte), špendlíky s hlavičkou, polystyren velikosti cca 40x40x10 cm.

U svého stolu si lektor ponechá ty pomůcky, které bude potřebovat a ukazovat v průběhu úvodní besedy.

V úvodu hlavní lektor přivítá účastníky programu, představí se a svého kolegu, seznámí účastníky s cíli programu, tzn. zejména, proč se toto setkání koná, jaký je hlavní smysl, co se mají naučit a procvičit. Sdělí účastníkům obsah programu, jak bude po jednotlivých částech probíhat a co vše budou účastníci dělat, s čím se seznámí. Vyzve také účastníky k aktivnímu zapojení do programu, k aktivní účasti formou dotazů, případně i odpovědí na dotazy lektorů.

Cílem programu je uvědomění si závažnosti onemocnění přenášených klíšťaty – především se jedná o klíšťovou encefalitidu a lymeskou boreliózu. Účastníci by si měli osvojit důležitost a nezbytnost tzv. nespecifické prevence, která je u všech nemocí přenášených klíšťaty shodná a spočívá ve snížení možnosti přisátí klíšťat a včasném správně provedeném odstranění přisátých klíšťat. Cílem programu je rovněž informovat o možnosti očkování proti klíšťové encefalitidě, jako nejefektivnější prevenci před touto nákazou. K prohloubení znalostí, jak se chránit před nákazami z klíšťat bude využit interaktivní způsob komunikace, součástí programu jsou i pomůcky.

2. Seznámení účastníků s danou problematikou – teoretická část, prezentace

V další části lektor, ev. i lektoři (pokud si rozdělí své úlohy) seznámí účastníky s danou problematikou pomocí prezentace v power-pointu a účastníkům sdělí nejdůležitější informace o nemocech přenášených klíšťaty a zejména o možnostech a efektivitě prevence. Časová dotace je cca 10 minut s tím, že lektor dá prostor i pro případné dotazy a diskuzi.

3. Promítnutí krátkého videospotu

Lektor promítne videospot a přidá k němu komentář (délka trvání cca 5 minut). Videospot bude mít 2 části, dva na sebe navazující příběhy. První příběh ukáže, jak je to špatně a co se může stát, když lidé nedodržují zásady primární prevence. Rodina, nejlépe oba rodiče, 2 děti a jejich pes, půjdou na procházku z domu do přírody, neoblečou se správným způsobem, budou mít na sobě triko s krátkým rukávem, kraťasy, otevřené sandály bez ponožek. Při odchodu z domu se budou bavit o tom, že půjdou do přírody a do lesa, že tam možná budou i klíšťata, ale odmítnou se nastříkat repelentem, zmíní se i o tom, že i očkování proti KE je zbytečné, že klíšťat přece není mnoho a na každého nejdou a navíc je očkování nebezpečné a drahé. V přírodě si mj. udělají malý „piknik“, lehnou si i do vysoké trávy, při tom se můžou bavit i o výše uvedeném. Po návratu domů se neprohlédnou, až třetí den zjistí, že pes má klíště, odstraní ho rukou bez rukavic. Proto se prohlédnou také a zjistí, že mají také klíšťata, která odstraní nesprávným způsobem bez rukavic. Střihem za cca 10 dní se u jednoho člena rodiny, pro větší efekt lépe u dítěte, např. desetiletého, objeví zdravotní potíže: bolesti svalů, kloubů, zvýšená teplota, bolest hlavy, únava, nechutenství. Postupně se rozvine klinicky probíhající klíšťová encefalitida (těžké bolesti hlavy, schvácenost, horečka...) a rodiče zavolají záchranku, která dítě odveze s touto diagnózou do nemocnice k hospitalizaci.

Druhý příběh ukáže správnou prevenci. Jiná rodina se společně nechá v ordinaci naočkovat, dojde si do zdravotní pojišťovny pro příspěvky a vše komentují, jak je očkování důležité pro ochranu svého zdraví. Při loučení v ordinaci se můžou domluvit s lékařem i na tom, že příště přijdou na další očkování, např. dětí proti meningokokové meningitidě. Střihem vyrazí společně do přírody, správně se oblečou, vezmou si dlouhé kalhoty, nohavice si zastrčí do ponožek, plnou obuv, triko s dlouhým rukávem. Děti můžou protestovat, že jim bude horko, ale rodiče jim vysvětlí, jak je to důležité pro ochranu před klíšťaty. Na námitku, že jsou přece očkovaní, jim rodiče vysvětlí, že očkování chrání pouze proti KE, ale že klíšťata je mohou nakazit i jinými nákazami, zejména lymeskou boreliózou. Nastříkají se účinným repelentem, psovi dají „protiklíšťový“ obojek. Venku v přírodě se domluví, že se nebudou sedat do vysoké trávy, kde je vysoké riziko „chytnout“ klíště. Po návratu domů se hned osprchují, prohlédnou si navzájem těla, najdou jedno klíště, které otec s doprovodným komentářem správným způsobem odstraní. Klíště najdou i u psa, raději ho také správným způsobem odstraní. Je důležité, aby správný postup při odstraňování klíšťat byl ve spotu dobře vidět. Spot končí pohledem na šťastnou a

zdravou rodinu s komentářem, jak důležité je chránit své zdraví očkováním a správným a bezpečným chováním.

4. Praktická část – interaktivní program, ověření a prohloubení znalostí na dvou stanovištích

Po úvodních částech, kdy se účastníci dozvědí nejdůležitější informace o problematice onemocnění z klíšťat a zejména o možnostech a efektivitě prevence a po promítnutí videospotu, lektoři rozdělí účastníky do dvou skupin na 2 stanoviště, ideálně po 7 – 8 účastnících, maximálně by skupina měla mít 10 účastníků (při maximálním počtu 20 účastníků v programu). Na každém stanovišti bude přítomen lektor, programy na jednotlivých stanovištích budou v délce cca 20 minut. Lektoři zůstanou na svém stanovišti, účastníci přejdou na druhé stanoviště. Na jednotlivých stanovištích budou účastníci řešit modelové situace v níže uvedených tématech.

4.1. Stanoviště č. 1: Prevence onemocnění z klíšťat

Účastníci budou na tomto stanovišti řešit otázky, které budou zatavené ve foliích (zalaminované) velikosti A6. Při odpovědích či řešení úkolů bude pro ilustraci a pro své rozhodování účastník využívat pracovní karty zatavené ve folii velikosti A5, které bude umisťovat na magnetický flip-chart. Pro účastníky bude připraveno celkem 10 obálek (pro maximální počet účastníků), v každé obálce pak bude 1 otázka a 4 karty s odpověďmi. Na kartách s odpověďmi budou buď obrázky, nebo napsán text. Každý účastník si vytáhne 1 otázku, kterou zodpoví, a to ev. i s pomocí lektora a následně vybere karty se správnými odpověďmi (obrázky) a ty umístí na magnetický flip-chart. Lektor může klást i doplňující otázky.

Seznam otázek a odpovědí pro účastníky a seznam obsahu pracovních karet, které k dané otázce či úkolu můžou účastníci využít:

Otázka č. 1: Jak se nejlépe obléknout před návštěvou přírody (mimo zimní měsíce)?
Správná odpověď: Do přírody je vhodné a důležité z hlediska prevence mít světlé oblečení (klíšťata jsou na oblečení lépe vidět), doporučuje se i hladké oblečení typu „šusťák“, kde se klíště obtížně udrží, pevnou obuv a delší ponožky, do kterých jsou staženy kalhoty s dlouhými nohavicemi. Vhodné je i triko s dlouhým rukávem.
Správně vybrané karty:
A/obr. – delší ponožky a pevná obuv (např. tenisky, trekové boty)
B/obr. – kalhoty s dlouhými nohavicemi, tričko s dlouhými rukávy, šusťáková bunda
Špatně vybrané karty:
I/obr. – pantofle, sandály
II/obr. – triko s krátkým rukávem, kraťasy

Otázka č. 2: Co důležitého je třeba udělat těsně před každou návštěvou přírody pro ochranu před klíšťaty (mimo zimní měsíce)?
Správná odpověď: Důležité je použít vhodný a účinný repelent, který se stříká na oděv i kůži a zabrání vniknutí a přisátí klíštěte. Je třeba používat kvalitní a ověřené repelenty.
Doplňující otázka lektora: V jakých formách lze repelent použít a jak se postupuje při současné aplikaci s opalovacím krémem?
Správná odpověď: Lze použít repelenty ve formě sprejů – ty nejčastěji, gelů, náramků apod. Při použití repelentu společně s opalovacím krémem je třeba nanést nejdříve opalovací krém proti slunci, potom repelent.
Správně vybrané karty:
C/obr. – použít repelent ve spreji
D/obr. – použít repelent ve formě náramku
Špatně vybrané karty:
III/obr. – použít opalovací krém
IV/obr. – vzít si batoh

Otázka č. 3: Co je nejúčinnější ochranou před klíšťovou encefalitidou, kterou přenáší klíšťata?
Správná odpověď: Nejdůležitější a nejúčinnější ochranou, tj. prevencí před klíšťovou encefalitidou, kterou přenáší klíšťata, je očkování.
Doplňující otázka lektora: Stačí jedna dávka očkování nebo je třeba více dávek?
Správná odpověď: Je třeba více dávek – základní schéma očkování je třemi dávkami, následuje přeočkování po třech letech a pak každých 5 let. V seniorském věku se přeočkovává každé 3 roky. Očkovat lze již od jednoho roku života a v průběhu celého roku, nejlépe před zahájením „klíšťové sezóny“.
Správně vybrané karty:
E/obr. – očkování proti klíšťové encefalitidě (např. sedící člověk, kterému je aplikováno do paže očkování nebo jehla se stříkačkou zabodnutá do klíštěte v terči)
F/obr. – očkování proti klíšťové encefalitidě (např. krabičky od očkovacích látek proti klíšťové encefalitidě / FSME a Encepur)
Špatně vybrané karty:
V/obr. – oblečení, např. tričko s krátkým rukávem, pantofle
VI/obr. – léky, například paralen, acylpyrin

Otázka č. 4: Co vše je třeba udělat po návratu z přírody? Na co je třeba si dát největší pozor?
Správná odpověď: Je třeba si co nejdříve a opakovaně prohlédnout důkladně tělo, zda není přisáté klíště. Je třeba důkladně prohlédnout hlavně ta místa, kde se klíšťata přisají nejčastěji, tj. podkolenní a podpažní jamky, intimní partie. Ale pozor, přisát se může kdekoli na těle.
Doplňující otázka lektora: Když se klíště přisaje, bolí to? Jako např. štípnutí komárem?

Správná odpověď: Přisátí klíštěte nebolí, ani nesvědí. Nepříjemné pocity, pokud se vůbec objeví, se mohou projevit až za několik hodin i dnů, kdy již může být přeneseno onemocnění. Proto je důležité prohlédnout se opakovaně.
Správně vybrané karty:
G/obr. – důkladně se prohlédnu (např. člověk, který si prohlíží tělo velkou lupou)
H/obr. – prohlédnu děti (např. člověk, který prohlíží dítě, zda nemá přisáté klíště)
Špatně vybrané karty:
VII/obr. – pustím si televizi (lidé dívající se na televizi)
VIII/obr. – nastříkám se repelentem (člověk sprejující se repelentem)

Otázka č. 5: Jakým způsobem se správně odstraňuje přisáté klíště? Co byste použili?
Správná odpověď: Je třeba, co nejdříve klíště zakapat dezinfekcí, nejlépe jódem či alkoholem a nechat chvíli působit, čímž se ničí viry a bakterie v těle klíštěte. Potom si nasadíme rukavice na jedno použití a speciální plastovou kartičkou (lze koupit v lékárně) nebo velmi tenkou pinzetou uchytíme klíště co nejblíže u povrchu kůže a vikláním nebo kolmým tahem nahoru uvolníme a vytáhneme klíště z těla. Ranku po odstranění klíštěte dezinfikujeme, při větší rance můžeme přelepit náplastí. Na přisáté klíště nepoužíváme olej, ani krémy. Klíště nakonec odstraníme – vhodíme do toalety a spláchneme, nebo ho zabalíme do papíru (aby se infekční obsah nedostal ven) a zapálíme. Nikdy klíště nerozmačkáváme, ani nevhazujeme do koše.
Doplňující otázka lektora: Kdy je třeba klíště odstranit?
Správná odpověď: Klíště je třeba odstranit co nejdříve, sníží se tím riziko nákazy.
Správně vybrané karty:
I/obr. – dezinfekční přípravek ve spreji
J/obr. – pinzeta pro odstranění klíštěte
K/obr. – kartička pro odstranění klíštěte
Špatně vybraná karta:
IX/obr. – krém a olej v lahvičce

Otázka č. 6: Jakým způsobem se správně odstraňuje klíště, které je přisáté v kůži psa?
Správná odpověď: Nasadíme si rukavice na jedno použití a speciální plastovou kartičkou (lze koupit v lékárně) nebo tenkou pinzetou uchytíme klíště co nejblíže u povrchu kůže psa a vikláním nebo kolmým tahem nahoru uvolníme a vytáhneme klíště z těla. Na přisáté klíště nepoužíváme olej, ani krémy. Klíště nakonec odstraníme, nejlépe spláchneme do toalety, nebo ho zabalíme do papíru (aby se infekční obsah nedostal ven) a zapálíme. Nikdy klíště nerozmačkáváme (mohli bychom se infekčním obsahem nakazit), ani nevhazujeme do koše.
Správně vybrané karty:
L/obr. – Pinzeta, nebo kartička na odstranění klíštěte (umístěná na obrázku se psem a rukavicemi při odstraňování klíštěte)
M/obr. – rukavice na jedno použití
Špatně vybraná karta:

X/obr. – krém a olej v lahvičce
XI/obr. – holé ruce bez rukavic (ev. člověk odstraňují klíště psovi holýma rukama bez rukavic)

Otázka č. 7: Proti kterým nemocem přenášeným klíšťaty se dá očkovat?
Správná odpověď: Očkování chrání pouze proti klíšťové encefalitidě neboli klíšťovému zánětu mozku, nechrání proti dalším nákazám, které klíšťata mohou přenášet, tj. ani proti lymeské borelióze, ale ev. ani proti tularémii, babesióze, bartonelóze, rickettsióze.
Doplňující otázka lektora: Proč se nedá proti lymeské borelióze očkovat?
Správná odpověď: Protože neexistuje očkovací látka, tj. vakcína.
Správně vybraná karta:
N/text – klíšťová encefalitida (klíšťový zánět mozku)
Špatně vybrané karty:
XII/text – lymeská borelióza
XIII/text – tularémie
XIV/text – bartonelóza

Otázka č. 8: Co mám udělat, když se na místě, kde bylo přisáté klíště, objeví po několika dnech větší červené zarudnutí (flek)?
Správná odpověď: Protože se může jednat o první příznak lymeské boreliózy, je třeba neprodleně navštívit svého praktického lékaře (děti svého pediatra), který rozhodne o dalším postupu a případně léčbě. Vždy je dobré si zapamatovat, kde jste klíště měli a místo sledovat.
Správně vybraná karta:
O/obr. – půjdu k lékaři (člověk vyšetřovaný lékařem)
Špatně vybrané karty:
XV/obr. – dám si čaj a léky na bolest
XVI/obr. – skvrnu přelepím náplastí (ruka s erytémem, kterou si osoba přelepuje náplastí)
XVII/obr. – skvrnu vydezinfikuji (ruka s erytémem, na kterou si osoba stříká dezinfekci)

Otázka č. 9: Je očkování proti klíšťové encefalitidě bezpečné? Mohou se proti klíšťové encefalitidě očkovat i děti?
Správná odpověď: Ano, očkování je bezpečné, v České republice se používají pouze očkovací látky, které jsou dlouhodobě testovány a nesou s sebou jen minimum rizika vzniku nežádoucích účinků. I proto lze očkovat již od jednoho roku života dítěte.
Doplňující otázka lektora: Přispívá někdo finančně na očkování?
Správná odpověď: Ano, zdravotní pojišťovny, a to i více než 50 % z ceny očkování.
Správně vybraná karta:
P/obr. – ano, mohou se očkovat i děti (dítě, kterému je aplikována očkovací látka, ev. společně s rodiči, kteří se usmívají)
Q/text – ano, očkování proti klíšťové encefalitidě je bezpečné
Špatně vybrané karty:

XVIII/obr. – ne, očkování není vhodné pro děti (přeškrtnutý obrázek dítěte, kterému je aplikována očkovací látka)
XIX/text – ne, očkování proti klíšťové encefalitidě není bezpečné

Otázka č. 10: Co mám udělat, když se mi po přisátí a odstranění klíštěte po několika dnech (ale i po více než týdnu) udělá nevolno, mám zvýšenou teplotu či horečku, bolí mě hlava, svaly i klouby nebo je mi na zvracení?
Správná odpověď: Protože se může jednat o první příznak klíšťové encefalitidy , je třeba neprodleně navštívit svého praktického lékaře (děti svého pediatra), který rozhodne o dalším postupu a případně léčbě.
Správně vybraná karta:
R/obr. – půjdu k lékaři (např. člověk vyšetřovaný lékařem)
Špatně vybrané karty:
XX/obr. – pustím si televizi a uvařím si čaj (člověk sedící u televize a pijící čaj)
XXI/obr. – půjdu se projít do přírody (člověk jdoucí přírodou)
XXII/obr. – dám si obklad na hlavu a vezmu si léky na bolest (člověk s obkladem na hlavě, užívající léky)

4.2. Stanoviště č. 2: Správné odstranění klíštěte

Na tomto stanovišti bude hlavní náplní nácvik správného odstraňování klíštěte z povrchu těla. Bude se k tomu využívat model klíštěte, který bude usazen do modelíny/nebo polystyrenu a lektor na něm předvede správné odstranění klíštěte s pomocí rukavic na jedno použití, dezinfekčního přípravku a velké pinzety nebo velké kartičky vyrobené z kartonu (imitující kartičku pro odstranění klíštěte z lékárny). Model klíštěte použije jen lektor, účastníci se dívají a pak si vyzkouší správné odstranění klíštěte sami pomocí špendlíku (imitující klíště), který se zapíchne do modelíny/nebo polystyrenu a plastovou kartičkou pak vytáhne (kartička účastníkům zůstává).

Postup:

1. Navlečeme si jednorázové gumové rukavice (lektor může vysvětlit, že pokud je nemáme, tak si musíme dát velký pozor na to, abychom se klíštěte nedotkli a nepotřísnili se a alespoň si po odstranění klíštěte vždy pečlivě umyjeme a vydezinfikujeme ruce).
2. Přisáté klíště pokapeme dezinfekčním roztokem s obsahem jodu nebo alkoholu a několik minut počkáme.
3. Pinzetou pevně klíště uchopíme co nejblíže k pokožce (použít můžeme i kartičku, kterou klíště podebereme).
4. Pomocí pinzety nebo kartičky klíštětem opatrně kýváme ze strany na stranu, až se pustí (lektor vysvětlí, že klíště „nevytáčíme“, ani násilím netaháme/neškubeme – mohli bychom ho přetrhnout).

5. Vytažené klíště bezpečně zlikvidujeme (zabalíme do papíru a spálíme, nebo vhodíme do toaletní mísy a spláchneme) Klíště rozhodně nemačkáme, protože bychom se obsahem mohli nakazit.
6. Místo po odstraněném klíštěti znovu dezinfikujeme.
7. Místo po přisátí klíštěte průběžně sledujeme. Pokud se v okolí objeví červená skvrna, zarudnutí (uvnitř s vyblednutím), nebo se v průběhu 3 týdnů objeví zvýšená teplota, malátnost nebo chřipkové příznaky, vyhledáme lékaře.

Při variantě, že budou účastníci rozděleni do dvou skupin, a bude zbývat čas do výměny, lektor ukáže účastníkům prázdné krabičky od vakcín používaných v ČR a zmíní i možnost finančních příspěvků od zdravotních pojišťoven. Zdůrazní skutečnost, že očkování proti klíšťové encefalitidě nechrání před ostatními onemocněními přenášenými klíšťaty. Poté znovu zopakuje, jak se chránit před klíšťaty a zdůrazní následující zásady:

- Do přírody je vhodné a důležité z hlediska prevence mít vhodné oblečení. Lepší je světlé oblečení (klíšťata jsou na oblečení lépe vidět), doporučuje se i hladké oblečení typu „šusťák“, kde se klíště obtížně udrží, pevnou obuv a delší ponožky, do kterých jsou staženy kalhoty. Vhodné je i triko s dlouhým rukávem. Klíště se dostává na tělo nejčastěji štěrbinou mezi kalhotami a obuví, leze směrem vzhůru a přisaje se kdekoliv na těle, i na hlavě ve vlasech.
- V přírodě nesedejte a nelehejte bez podložky přímo na trávu. Je vhodné používat účinný repelent, který se stříká na oděv i kůži a zabrání vniknutí a přisátí klíštěte. Na trhu je velká nabídka repelentů ve formě sprejů, gelů, náramků apod. Tyto repelenty se od sebe liší obsahem účinné látky, dobou ochrany, vhodnosti pro děti apod. Používejte kvalitní spreje, které účinkují nejen na hmyz (komáry, ovády, mouchy), ale i na další členovce (klíšťata, pavouky) a jsou odolné proti vlhku a potu. Při použití repelentu společně s opalovacím krémem naneste nejdříve krém proti slunci, potom repelent.
- Po procházce v přírodě si co nejdříve a opakovaně prohlédněte důkladně tělo, zda nemáte přisáté klíště. Klíště se často drží na vlhčích místech – podkolenní a podpažní jamka, intimní partie, ale může se přisát kdekoli na těle. Přisáté klíště nesvědí a nepříjemné pocity se mohou objevit až za několik hodin i dnů, kdy již může být přeneseno onemocnění.

5. Závěr: závěrečné shrnutí, diskuze

Na závěr lektor velmi stručně zopakuje hlavní zásady ochrany a prevence onemocnění přenášených klíšťaty, zhodnotí přínos programu a účastníci obdrží zdravotně výchovné materiály. Bude se jednat o leták s názvem „Nebezpečná klíšťata“. Doporučuje se dát také krátký časový prostor na případné otázky a odpovědi. Na tuto část programu má lektor cca 3, maximálně 5 minut.

ODBORNÁ VÝCHODISKA PROGRAMU

1. Základní odborné informace o klíšťatech, nákazách, které přenášejí a o prevenci.

1.1. Klíšťata, jejich výskyt a rizika

Klíšťata (klíště obecné – Ixodes ricinus), která jsou vektorem přenosu nákaz na člověka, se vyskytují na celém území ČR ve vhodných biotopech, v listnatých a smíšených lesích, na loukách, v parcích, křovinných porostech, v nižších a středních polohách (200-800 metrů n.m.), s oteplováním klimatu se posunují i do vyšších poloh (až 1100 metrů n.m.). Klíšťata jsou aktivní od března do listopadu, jejich aktivita je ovlivněna zejména teplotou a vlhkostí. Jakékoliv stádium infikovaného klíštěte může přenést nákazu při přisátí na člověka. Riziko nákazy se zvyšuje s dobou přisátí klíštěte a při nesprávně provedeném odstranění klíštěte. Promořenost klíšťat jednotlivými původci nákaz se různí, liší se geograficky a přítomností rezervoárových zvířat, která jsou zdrojem a rezervoárem nákazy. Skupinami v riziku jsou zejména turisté, chalupáři, zahrádkáři, rybáři, lesní dělníci, myslivci, vodáci, houbaři, vyznavači geocachingu, milovníci přírodních produktů, majitelé psů a koček, cyklisté, lidé bez domova. V riziku jsou ale všichni obyvatelé ČR, kteří se v sezóně klíšťat pohybují v přírodě a to i v městských parcích.

1.2. Klíšťová encefalitida

Klíšťová encefalitida je virové onemocnění, které se na člověka přenáší nejčastěji ze zvířat žijících ve volné přírodě přisátím infikovaného klíštěte. Dále je možný přenos poraněním při odstraňování klíštěte (nepoužívání ochranných pomůcek při odstraňování), také střevní cestou (nepasterizovaným mlékem a výrobky z něho). V současné době je Česká republika zemí s nejvyšším počtem případů klíšťové encefalitidy v celé Evropě. V roce 2019 bylo v ČR hlášeno 774 případů tohoto onemocnění, a to ze všech krajů. Vykazované případy onemocnění se týkají hlavně těžších průběhů infekce, lehčí či bezpříznakové formy klíšťové encefalitidy záchytu většinou uniknou. Onemocnění postihuje populaci napříč celým věkovým spektrem, nejvíce případů je ve věkové kategorii 60 – 64 let, pak starší 70 let a dále ve věkové kategorii 40 – 55 let. Výskyt je také u dětí od 1 -4 let. V důsledku klíšťové encefalitidy může dojít i k úmrtí. Klíšťová encefalitida je zánět centrálního nervového systému vyvolaný virem klíšťové encefalitidy. První příznaky se objeví většinou za 7-14 dní. Onemocnění probíhá většinou dvoufázově, může proběhnout jen jedna fáze onemocnění nebo i bezpříznakově. První fáze trvá obvykle 3-5 dní, projeví se podobně jako chřipka – bolesti hlavy, svalů, kloubů, zvýšená teplota, únava, nechutenství. Po několika dnech zlepšení může přijít druhá fáze onemocnění, kdy se objeví vysoká horečka, ztuhlost šíje, kruté bolesti hlavy, zvracení, světloplachost. Dochází k postižení centrálního nervového systému s projevy nervové obrny, ztuhnutí svalů, třesem, závratěmi, poruchami paměti, spánku, dezorientací. Akutní stav trvá 2-3 týdny. Průběh onemocnění může být od lehkého až po těžké stavy vyžadující hospitalizaci. Nemoc svým průběhem může až na několik měsíců vyřadit člověka z běžného života a práce. Dlouhodobými následky mohou být poruchy soustředění, přetrvávající bolestí hlavy, dlouhodobá únava,

poruchy spánku, deprese, třes, výjimečně i parézy v obličeji, parézy končetin, poruchy rovnováhy atd.

1.3. Lymeská borelióza

Lymeská borelióza je infekční onemocnění způsobené bakterií Borrelia burgdorferi, kterou přenáší na člověka i na zvíře pouze klíště. Významným příznakem onemocnění je zarudnutí kůže, tzv. erythema migrans, které se objeví v místě přisátí klíštěte za 3-30 dní, výjimečně i za 3 měsíce a trvající 2-3 týdny. Tato nebolestivá a nesvědící červená či červenofialová skvrna má v průměru několik cm, někdy s centrálním vyblednutím. Projeví se pouze u 30-80% nakažených. Někdy se může na těle vytvořit i více takových skvrn. Pro lymeskou boreliózu jsou typické velmi různorodé potíže a bolesti. Mezi ně patří zvětšení lymfatických uzlin, horečka, bolesti hlavy a svalů, migrující záněty a bolesti kloubů. V pozdějších stádiích nemoci může dojít k postižení periferního nebo centrálního nervového systému s bolestmi, parézami či poruchami čití. Může se rozvinout i paréza lícního nervu, meningitida nebo artritida, která se manifestuje obvykle jako bolest v jednom nebo několika málo velkých kloubech s následným otokem kloubu a výpotkem. Po léčbě lymeské borreliózy se u části pacientů vyskytuje tzv. postborreliózový syndrom, jehož subjektivní obtíže přetrvávají i déle než 6 měsíců. K nejčastějším příznakům patří únava, bolesti hlavy, poruchy spánku, postižení poznávacích funkcí, výpadky paměti a pozornosti, brnění končetin, bolesti kloubů a svalů. Lymeská borelióza se léči antibiotiky, antibiotická terapie by měla být zahájena co nejdříve, proto je důležitá včasná návštěva lékaře. Nejčastějšími pacienty jsou děti a senioři od 60-69 let, s převahou žen. V roce 2019 bylo v ČR hlášeno více než 4 tisíce případů tohoto onemocnění.

1.4. Další onemocnění přenášená klíšťaty

Klíšťata můžou přenášet i další nákazy. K nim patří zejména tularémie, kdy zdrojem nákazy jsou infikovaní hlodavci a zajíci a k přenosu na člověka může dojít buď klíšťaty či komáry, častěji pak přímým kontaktem s nakaženým zvířetem, jeho exkrementy či manipulací s uhynulým zvířetem nebo konzumací nedostatečně tepelně zpracovaného masa nakažených zvířat nebo pitím znečištěné vody (např. ze studánky v přírodě či z nezajištěné studny) či při konzumací kontaminované zeleniny. Onemocnění u člověka může probíhat jako celkové onemocnění s vysokými teplotami, zvětšením sleziny, atypickým zápalem plic, případně může dojít i ke zhnisání příslušných mízních uzlin. Onemocnění se léčí antibiotiky. Mezi další onemocnění, která mohou přenést infikovaná klíšťata, patří: Lidská granulocytární anaplazmóza, Babesióza, Bartonelóza (nemoc kočičího škrábnutí), Rickettsiózy, případně i Q horečka. Tato onemocnění jsou v České republice diagnostikována velmi vzácně a jsou léčitelná antibiotiky.

1.5. Ochrana a prevence před onemocněními přenášenými klíšťaty

Specifická prevence očkováním existuje pouze u klíšťové encefalitidy.

Nespecifická prevence je u všech nemocí přenášených klíšťaty shodná a spočívá ve snížení možnosti přisátí klíšťat a včasném správně provedeném odstranění přisátých klíšťat. Do přírody je vhodné a důležité z hlediska prevence mít světlé oblečení (klíšťata jsou na oblečení lépe vidět), doporučuje se i hladké oblečení typu „šusťák“, kde se klíště obtížně udrží, pevnou obuv a delší ponožky, do kterých jsou staženy kalhoty. Vhodné je i triko s dlouhým rukávem. Klíště se dostává na tělo nejčastěji štěrbinou mezi kalhotami a obuví, leze směrem vzhůru a přisaje se kdekoliv na těle, i na hlavě ve vlasech. V přírodě nesedejte a nelehejte bez podložky přímo na trávu. Je vhodné používat účinný repelent, který se stříká na oděv i kůži a zabrání vniknutí a přisátí klíštěte. Na trhu je velká nabídka repelentů ve formě sprejů, gelů, náramků apod. Tyto repelenty se od sebe liší obsahem účinné látky, dobou ochrany, vhodnosti pro děti apod. Používejte kvalitní spreje, které účinkují nejen na hmyz (komáry, ovády, mouchy), ale i na další členovce (klíšťata, pavouky) a jsou odolné proti vlhku a potu. Při použití repelentu společně s opalovacím krémem naneste nejdříve krém proti slunci, potom repelent. Po procházce v přírodě si co nejdříve a opakovaně prohlédněte důkladně tělo, zda nemáte přisáté klíště. Klíště se často drží na vlhčích místech – podkolenní a podpažní jamka, intimní partie, ale může se přisát kdekoli na těle. Přisáté klíště nesvědí a nepříjemné pocity se mohou objevit až za několik hodin i dnů, kdy již může být přeneseno onemocnění.

V prvních hodinách je klíště přichyceno jen kusadly, lze lehčeji odstranit. Později vytvoří ze slin cementový obal a klíště je pevně připevněno ke kůži. Je potřeba klíště odstranit co nejdříve, sníží se tím riziko nákazy. Při jeho odstraňování nepoužívejte olej, ani krémy. Je potřeba, co nejdříve klíště zakapat desinfekcí, nejlépe jódem či alkoholem a nechat chvíli působit, čímž se ničí viry a bakterie v těle klíštěte. Potom speciální plastovou kartičkou (lze koupit v lékárně) nebo velmi tenkou pinzetou, kterou uchytíme klíště co nejblíže u povrchu kůže, vikláním nebo kolmým tahem nahoru uvolníme a vytáhneme klíště z těla. Ranku po odstranění klíštěte znovu dezinfikujeme, při větší ráně můžeme přelepit náplastí.

1.6. Očkování proti klíšťové encefalitidě

Specifická prevence očkováním existuje pouze u klíšťové encefalitidy (KE). Znamená to, že se dá tomuto onemocnění očkováním snadno předcházet. Přesto, že je u nás očkování dostupné v ordinacích praktických lékařů i v očkovacích centrech, je proočkovanost populace velmi malá, zhruba 20 – 25 %. V sousedním Rakousku se KE téměř nevyskytuje, protože je populace z cca 90% proočkovaná. Ze zkušeností z jiných zemí vyplývá, že jiná cesta k výraznému snížení morbidity klíšťovou encefalitidou, než vakcinací, neexistuje. V České republice jsou běžně k dispozici dvě různé vakcíny, základní schéma očkování je třemi dávkami, následuje přeočkování po třech letech a pak každých 5 let. V seniorském věku se přeočkovává každé 3 roky. Očkovat lze již od jednoho roku života a v průběhu celého roku, nejlépe před zahájením „klíšťové sezóny“. Očkování je velmi dobře snášeno a finančně na něj významně přispívají zdravotní pojišťovny, proto je dostupné pro širokou veřejnost.

1.7. Zdroje:

- doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS časopis očkování a cestovní medicína 2/2017
- Epidat., SZÚ
- Česká vakcinologická společnost ČLS JEP, Doporučený postup České vakcinologické společnosti pro prevenci a očkování proti klíšťové encefalitidě, 8.února 2016
- https://www.vakcinace.eu/data/files/doporuceniprokevakcinaci_2016final_schvaleno_vyborem.pdf
- http://www.szu.cz/tema/prevence/prevence-a-ockovani-proti-klistove-encefalitide
- Český hydrometeorologický ústav a Státní zdravotní ústav, Předpověď aktivity klíštěte obecného (Ixodes ricinus) na území České republiky,
- http://www.szu.cz/tema/prevence/predpoved-aktivity-klistete-obecneho-na-uzemi-ceske-1?highlightWords=p%C5%99edpov%C4%9B%C4%8F+aktivity+kl%C3%AD%C5%A1t%C4%9Bte
- http://www.szu.cz/tema/prevence/predpoved-stupne-rizika-napadeni-klistetem-komentar
- Doporučený postup diagnostiky a léčby lymeské borreliózy, Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti J.E.Purkyně, 30.9.2018
- https://www.infekce.cz/DPLB18.htm
- RNDr. Dagmar Hulínská, SZÚ, Onemocnění přenášená klíšťaty v České republice
- http://www.szu.cz/tema/prevence/onemocneni-prenasena-klistaty-v-ceske-republice
- MUDr. Fabiánová Kateřina, MUDr. Jitka Částková, CSc., Opatření při výskytu tularémie v ČR
- http://www.szu.cz/tema/prevence/opatreni-pri-vyskytu-tularemie-v-cr-1
- doc. MUDr. Dana Göpfertová, CSc., prof. MUDr. Petr Pazdiora, CSc.; 100 infekcí (epidemiologie pro praxi), TRITON 2015
- MUDr. Monika Liptáková, Lidská granulocytární anaplazmóza (HGA), Základní informace o onemocnění HGA převzaté z webu ECDC.
- http://www.szu.cz/tema/prevence/lidska-granulocytarni-anaplazmoza-hga
- https://ecdc.europa.eu/en/infectious-diseases-public-health/human-granulocytic-anaplasmosis/factsheet-human-granulocytic
- Vyhláška č.473/2008 Sb. o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce ve znění vyhlášek č. 275/2010 Sb., č. 233/2011 Sb.
- https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379703003209
- https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379718301739

Cílem programu je uvědomění si závažnosti onemocnění přenášených klíšťaty – především se jedná o klíšťovou encefalitidu a lymeskou boreliózu. Účastníci by si měli osvojit důležitost a

nezbytnost tzv. nespecifické prevence, která je u všech nemocí přenášených klíšťaty shodná a spočívá ve snížení možnosti přisátí klíšťat a včasném správně provedeném odstranění přisátých klíšťat. Cílem programu je rovněž informovat o možnosti očkování proti klíšťové encefalitidě, jako nejefektivnější prevenci před touto nákazou. Cílovou skupinou jsou osoby v ohrožení chudobou a sociálním vyloučením – účastníci projektu „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“ v každém ze 14 krajů. Skupina smíšená, věkově neomezená (v souladu s projektem v rozmezí 15-65 let).

Klíčové vědomosti, které mají být na stanovišti předány:

- klíšťata, jejich výskyt a rizika pro lidské zdraví
- Klíšťová encefalitida – popis, přenos, průběh, komplikace, následky
- Lymeská borelióza – popis, přenos, průběh, komplikace, následky
- další onemocnění přenášená klíšťaty
- ochrana a prevence před onemocněními přenášeným klíšťaty
- význam a důležitost očkování, příspěvky zdravotních pojišťoven.

CO chceme změnit?

Očekávaným dlouhodobým efektem programu je motivace k tomu, aby si účastníci kurzu osvojili účinnou specifickou i nespecifickou prevenci onemocnění, která můžou přenášet klíšťata.

CO je problém?

- Mezi nejzávažnější onemocnění, která se na člověka přenáší z infikovaného klíšťěte – Ixodes ricinus, při jeho přisátí, patří klíšťová encefalitida a lymeská borelióza.
- **Klíšťová encefalitida** je onemocnění způsobené virem klíšťové encefalitidy a způsobuje zánět CNS. V současné době je Česká republika zemí s nejvyšším počtem případů klíšťové encefalitidy v celé Evropě.
- **Lymeská borrelióza** (LB) je zánětlivé multisystémové bakteriální onemocnění postihující kůži, centrální a periferní nervový systém a muskuloskeletální aparát, vzácněji i jiné orgány jako srdce, oko, může se rozvinout tzv. postborreliózový syndrom.

PROČ chceme problém řešit?

- vysoká morbidita na onemocnění klíšťovou encefalitidou (stovky nových případů ročně)
- závažnost onemocnění klíšťovou encefalitidou, možnost vzniku trvalých následků, v důsledku nemoci možná invalidita postiženého
- nízká proočkovanost obyvatelstva proti klíšťové encefalitidě
- vysoký výskyt onemocnění lymeskou boreliózou (tisíce nových případů ročně)
- různé klinické projevy onemocnění LB s postižením různých systémů (kůže, nervového systému, svalově kloubního systému a jiných jako srdce, oka) a možný rozvoj pozdějších diseminovaných forem onemocnění a chronických onemocnění s trvalými následky

- v různých lokalitách a obdobích je boreliemi infikováno mezi 10 % až 30 % (místy až 50 %) klíšťat. Riziko přenosu nákazy na člověka se zvyšuje s délkou přisátí klíštěte a při nesprávné manipulaci (rozmáčknutí či přetržení klíštěte v ráně, vytažení bez dezinfekce místa přisátí, rizikové může být i vytahování klíštěte zvířeti, jiné osobě bez použití ochranných pomůcek).

JAK chceme problém řešit?
pomocí zdravotní osvěty:

- informovat o správné technice odstranění klíštěte a používání ochranných prostředků - **nespecifická prevence** je u všech nemocí přenášených klíšťaty shodná a spočívá ve snížení možnosti přisátí klíšťat a včasném správně provedeném odstranění přisátých klíšťat (podrobněji popsáno níže).
- docílit u veřejnosti přesvědčení a povědomí o důležitosti očkování – s**pecifická prevence očkováním** existuje pouze u klíšťové encefalitidy.

CHOVÁNÍ CÍLOVÉ SKUPINY

Stávající chování (popis)

- Bagatelizace problému
- Nesprávné chování při pobytu v přírodě
- Nepoužívání ochranných prostředků
- Nedostatečné prohlížení kůže po návratu z přírody, často následně spojené s nesprávným či pozdním odstraněním klíštěte
- Podcenění nemoci
- Odmítání očkování ve víře, že očkování není důležité, je zbytečné nebo dokonce škodlivé
- Zanedbávání očkování.

Motivy stávajícího chování

- nedostatečná informovanost, nízká zdravotní gramotnost a neznalost možných zdravotních důsledků nemocí přenášených klíšťaty
- Nedostatek financí
- Mýty o očkování, intenzivní mediální antivakcinační kampaň
- Lhostejnost, možná i rezignace.

Nové požadované chování

- Důsledné používají ochranné prostředky (vhodný oděv a obuv, repelentní přípravky)
- Správně se chovají a mají správné návyky při pobytu v přírodě (nelehají si, ani nesedají si do trávy bez podložky nebo deky)

- Správně se chovají a mají správné návyky po návratu z přírody (ihned a opakovaně si prohlédnou tělo po návratu, odstraní ihned a správně přisáté klíště, sledují 3 – 4 týdny svůj zdravotní stav)
- Osvojí si techniku správného vyndávání klíštěte
- Zajímají se o možnosti očkování proti klíšťové encefalitidě, naočkují se a chodí na přeočkování proti KE.
- Využívají při očkování a přeočkování příspěvky zdravotních pojišťoven, ve věku nad 50 let pak očkování zdarma.

Benefit (okamžitý z nového chování)

- Minimalizace rizika přenosu onemocnění z klíšťat
- Minimalizace KE a možných trvalých následků po této nemoci.

Bariéry (co brání novému chování)

- Mýty o očkování spojené s agresivní mediální kampaní
- Nedostatek financí
- Špatné návyky získané v dětství, rizikové vzorce chování
- Uzavřené skupiny osob nekomunikující s okolím, jejich neochota přijímat nové informace
- Laxnost, nechuť něco měnit
- Neochota spolupracovat s praktickými lékaři, epidemiology a dalšími odborníky, podceňování epidemiologické situace a vlastního zdravotního stavu.

Covid-19 a jeho vliv na výskyt a prevenci onemocnění z klíšťat

Klíšťová encefalitida byla jedna z mála infekčních nemocí, u kterých se v roce 2020 v České republice zvýšil výskyt. Zatímco v letech 2017 – 2019 byl průměrný výskyt 724 hlášených případů, v roce 2020 se jednalo o 854 případů, tj. o 18 % více. Hlavním důvodem zřejmě byla skutečnost, že lidé v době covidové pandemie chodili více do přírody a tím se více vystavovali riziku přisátí klíštěte a nákazy. Dalo by se očekávat, že pandemie Covid-19 s sebou obecně přinesla i větší zodpovědnost lidí k prevenci a ochraně před nemoci a rizikovými faktory nemocí, současná realita však ukazuje, že tomu tak není a zřejmě ani nebude.

POMŮCKY

K realizaci programu lze využívat tyto pomůcky: model – klíště obecné, magnetický flip-chart, magnety kulaté šedé (průměr 26 mm), repelent Predator forte, kartičky pro odstraňování klíšťat pro každého účastníka, pinzety plastové – vytahovače na klíšťata, dezinfekční přípravek ve spreji, gumové rukavice na jedno použití pro každého účastníka, sada 4 popisovačů na magnetickou tabuli vč. magnetické houbičky, pinzeta anatomická velká 40 cm, krabičky (prázdné) od různých očkovacích látek proti KE, polystyren velikosti cca 40x40x10 cm,

modelína, kartonová deska s výřezem pro odstraňování modelu klíštěte z kůže, tj. z modelíny, výukové obrázkové karty (zalaminované s úkoly a otázkami pro modelové situace) vel. A6, výukové obrázkové karty (zalaminované pro ilustraci a rozhodování účastníků při řešení otázek a úkolů) vel. A5, špendlíky s hlavičkou.

Fotografie vybraných pomůcek a modelů

Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2021

VIDEOSPOT

V rámci projektu byl vydán videospot „Jak se chránit před klíšťaty“

Zdroj: ???

ZDRAVOTNĚ VÝCHOVNÝ MATERIÁL

V rámci projektu nebyl vydán nový zdravotně výchovný materiál, týkající se prevence onemocnění z klíšťat, proto lze využívat materiál vydaný Státním zdravotním ústavem již v minulosti.

Zdroj: https://szu.cz/uploads/documents/czzp/kampan_Predej_informaci/letak_kliste_web.pdf