

Wspólne wytyczne dla pacjentów z grupy 1B i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19.

Skierowania dla pacjentów grupy 1B zostaną wystawione automatycznie przez Centrum e-Zdrowia (CeZ). Szczegółowe informacje dla osób przewlekle chorych udostępniamy na stronie [gov.pl/szczepimysie](https://www.gov.pl/szczepimysie) w przeznaczonej dla tej grupy pacjentów zakładce. Link do zakładki: (<https://www.gov.pl/web/szczepimysie/osoby-przewlekle-chore>).

Pacjencie: Jeśli znajdujesz się w grupie 1B szczegółowo zapoznaj się z ankietą kwalifikującą do szczepień, którą znajdziesz na stronie: [gov.pl/szczepimysie](https://www.gov.pl/szczepimysie) w zakładce “Szczepienia osób przewlekle chorych”

Wytyczne dla pacjentów i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych na nowotwory.

I. Chorzy, którzy zakończyli radioterapię, immunoterapię, leczenie celowane oraz chemioterapię po 31 grudnia 2019 r.

1. Zaleca się, aby chorzy, którzy zakończyli leczenie systemowe z udziałem chemioterapii zgłaszali się na szczepienie nie wcześniej niż 4 tygodnie po zakończeniu terapii.
2. Chorzy, którzy zakończyli cały proces leczenia celowanego lub immunoterapię mogą być zaszczepieni bezpośrednio po zakończeniu terapii, o ile nie wystąpią istotne działania niepożądane.
3. Chorzy, którzy ukończyli radioterapię mogą być zaszczepieni bezpośrednio po zakończeniu leczenia.

II. Chorzy w trakcie czynnego leczenia onkologicznego z udziałem chemioterapii, radioterapii, immunoterapii i leczenia celowanego.

1. Chorzy poddani radioterapii mogą być zaszczepieni w trakcie prowadzonego leczenia pod warunkiem wykluczenia u nich mielosupresji.
2. Chorzy w trakcie leczenia systemowego z udziałem chemioterapii powinni być zaszczepieni między 3 a 7 dniem od podania cyklu chemioterapii.
3. Chorzy w trakcie leczenia systemowego z udziałem chemioterapii i immunoterapii powinni być zaszczepieni między 3 a 7 dniem od podania cyklu chemioterapii.
4. Chorzy poddani leczeniu celowanemu lub immunoterapii mogą być zaszczepieni w trakcie prowadzonej terapii niezależnie od fazy cyklu leczenia. W przypadku prowadzenia leczenia w określonych interwałach czasowych, ze względu na możliwość

wystąpienia odczynów poszczeniennych zaleca się, aby szczepienie nie było wykonywane bezpośrednio przed podaniem kolejnego cyklu leczenia.

Ze względu na konieczność wyznaczenia daty szczepienia w zależności od prowadzonej terapii u chorych na nowotwory zaleca się, aby chorzy w trakcie czynnego leczenia onkologicznego z udziałem chemioterapii, immunoterapii oraz radioterapii byli szczepieni w ośrodkach onkologicznych prowadzących leczenie. Pozostali chorzy powinni się zgłaszać do punktów szczepień populacyjnych.

Wszyscy chorzy na nowotwory spełniający kryteria kwalifikacji do szczepienia przeciwko COVID-19 będą mieli automatycznie wygenerowane skierowania przez CeZ.

Wytyczne dla pacjentów i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych po transplantacji szpiku/komórek krwiotwórczych).

1. Zaleca się, aby pacjenci po przeszczepieniu szpiku/komórek krwiotwórczych zostali zaszczepieni przeciwko Covid-19 po upływie nie mniej niż 3 miesięcy od transplantacji.
2. Leczenie immunosupresyjne u tych chorych nie stanowi przeciwwskazania do szczepienia.
3. Nie jest wymagane -od pacjenta po transplantacji narządu- zaświadczenie od lekarza transplantologa o braku przeciwwskazań do szczepienia przeciw SARS-CoV-2.
4. Każdy pacjent po transplantacji narządu (nerka, wątroba, serce, płuco, trzustka) powinien otrzymać szczepionkę przeciwko SARS-CoV-2. Szczepionki na bazie mRNA (BioNTech/Pfizer, Moderna) lub na bazie nie replikującego wektora adenowirusa (AstraZeneca) są bezpieczne u biorców narządów.
5. Przewlekłe leczenie immunosupresyjne, skojarzenie 2 lub 3 leków (glikokortykosteroidy+ takrolimus/cyklosporyna A+ mykofenolan sodu/mykofenolan mofetylu lub + ewerolimus/ syrolimus) nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia.
6. Zaleca się szczepienia anty-SARS-CoV-2 co najmniej jeden miesiąc po zabiegu transplantacji. W przypadku indukcji lekami powodującymi deplecję limfocytów T lub B (surowica antylimfocytna ATG, rytuksymab) szczepienie należy wykonać 3-6 miesięcy po transplantacji.
7. W sytuacji leczenia procesu odrzucania, szczepienie należy odroczyć o jeden miesiąc.
8. Zaleca się szczepienie miesiąc po ustąpieniu objawów COVID-19 (optymalny czas szczepienia po przechorowaniu nie jest jeszcze określony), można je odroczyć do 90 dni po przechorowaniu COVID-19.
9. Jeśli pacjent otrzymał pierwszą dawkę szczepionki i miał wykonany zabieg transplantacji, drugą dawkę należy podać najwcześniej jeden miesiąc po transplantacji.

10. Inne szczepienia (np. przeciwko grypie) należy wykonać w odstępie 2 tygodni od szczepienia anty-SARS-CoV-2.

Należy rozważyć opóźnienie szczepienia przeciw SARS-Cov-2 w następujących sytuacjach:

- ciężka niekontrolowana ostra GvHD stopnia III – IV
- stosowanie przeciwciała anty-CD20 w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- terapia CAR-T w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- leczenie ATG lub alemtuzumabem w ostatnim czasie

Ministerstwo Zdrowia w uzgodnieniu ze specjalistami we właściwych dziedzinach medycyny z Narodowego Instytutu Onkologii, Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Konsultantami Krajowymi we właściwych dziedzinach medycyny oraz CMKP.