

Tabel C. Täiskasvanute vaktsineerimissoovitused

Tabel on koostatud arvestusega, et täiskasvanu on lapseas vaktsineeritud vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale.

-  Tasuta vaktsiin kõigile täiskasvanutele riikliku immuniseerimiskava raames
-  Tasuta vaktsiin kindlatesse riskirühmadesse kuuluvatele täiskasvanutele, kas riikliku immuniseerimiskava raames või Tervisekassa raviteenusena. Ülejäänud täiskasvanutele tasuline vaktsiin.
-  Tasuline vaktsiin

VAKTSIIN	Sihtrühm		Vaktsiiniannuste arv ja intervallid
	vanus 19–49 a	vanus ≥ 50 a või vanemad	
Difteeria, teetanus (dT) <i>Imovax d.T. adult</i>	Kõigile täiskasvanutele		- dT vaktsiini 1 annus iga 10 aasta järel (tasuta immuniseerimiskava vaktsiin täiskasvanutele) - Ühel korral täiskasvanueas on soovitatav teha läkaköha komponendiga liitvaktsiini dTap (tasuline). - Tervishoiutöötajatel, kes puutuvad tihedalt kokku imikute või rasedatega, on soovitatud teha iga 10 a tagant difteeria-teetanuse (dT) vaktsiini asemel difteeria-teetanus-läkaköha (dTap) vaktsiin. - Rasedatel iga raseduse ajal läkaköha vastane vaktsineerimine dTap vaktsiiniga (tasuline), soovitatavalt 28.-34. rasedusnädalal (võib manustada 2. ja 3. trimestril). Intervall eelneva dT vaktsiiniga ei ole oluline. - Varem vaktsineerimata täiskasvanule manustatakse esmaseks vaktsineerimiseks: 1. annus dTap või dT, 2. annus dT ≥4-nädalase intervalliga, 3. annus dT ≥6-kuulise intervalliga.
Difteeria, teetanus, läkaköha (dTap) <i>Adacel, Boostrix</i>			

Gripp <i>Influvac, Vaxigrip</i>	Kõigile täiskasvanutele		Igal aastal 1 annus gripihooaja eel või ajal. Kasutusel on erineva antigeenisaldusega inaktiveeritud gripivaktsiinid: • 20 µg hemaglutiniinisaldusega vaktsiinid <i>Influvac</i> ja <i>Vaxigrip</i>, mis on näidustatud lastele alates 6 kuu vanusest ja igas vanuses täiskasvanutele • 60 µg hemaglutiniinisaldusega vaktsiin <i>Efluelda</i>, mis on näidustatud 60+ isikutele (tasuline) Immuniseerimiskava raames on <i>Influvax</i> ja <i>Vaxigrip</i> tasuta nendele täiskasvanutele: 1) 60-aastasele ja vanemale isikutele; 2) rasedatele; 3) sotsiaalhoolekande seaduse tähenduses väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse saajatele, ööpäevaringse erihoolekandeteenuse saajatele ja kogukonnas elamise teenuse saajatele; 4) 18-59-aastastele isikutele, kellel on tervises seisundi tõttu suurenenud risk raskelt haigestuda (vt määruse „Immuniseerimiskava“ lisa 2 ja Terviseameti kodulehelt lisa 2.5.3).
Suurendatud antigeenisaldusega gripivaktsiin <i>Efluelda</i>			
COVID-19 <i>Comirnaty</i>	Riskirühma isikutele tingimusel, et viimasest vaksineerimisest/läbipõdemisest on möödunud vähemalt 6 kuud		Igal aastal 1 annus. Sihtrühmad, kellele tagatakse tasuta immuniseerimine, on toodud kehtivas immuniseerimiskavas ja selle lisas 2, leiate need Riigi Teataja veebiväljaandest (riigiteataja.ee)
Pneumokokknakkus Konjugeeritud vaktsiinid: PCV20 <i>Prevenar 20</i> , PVC15 <i>Vaxneuvance</i> , PCV13 <i>Prevenar 13</i> Polüsahhariidvaktsiin: PPSV23 <i>Pneumovax 23</i>	Kuni 64-aastastele riskirühma isikutele	Kõigile ≥ 65-aastastele	Riskirühma kuuluvatele isikutele on vaktsiin Tervisekassa raviteenusena tasuta , vaksineerimine on võimalik nii haiglate juures asuvates vaksineerimiskeskustes kui ka perearstikeskustes. Riskirühmadele soovitatud vaksineerimisskeemid leiate Terviseameti veebilehelt . Kõigile riskirühma mittekuuluvatele isikutele, vanusest sõltumata, on vaktsiin tasuline .

			≥ 65-aastastele täiskasvanutele, kes ei kuulu riskirühma, on vaktsiin tasuline ning soovitatav vaktsineerimisskeem on järgmine: • PCV20 1 annus või • PCV15 või PCV13 ja minimaalselt 1-aastase intervalliga PPSV23
Meningokokknakkus MenACWY: <i>Nimenrix</i> MenB: <i>Bexsero</i> või <i>Trumenba</i>	Riskirühma isikutele nii MenACWY kui ka MenB (MenB vaktsineerimisskeem tuleb lõpule viia sama tootja vaktsiiniga)		Riskirühma kuuluvatele isikutele on meningokokkvaktsiinid Tervisekassa raviteenusena haiglate juures olevates vaktsineerimiskeskustes tasuta. Perearstikeskustes tasuta vaktsiinid saadaval ei ole. Soovitavad vaktsineerimisskeemid terviseseisundite tõttu riskirühma kuuluvatele isikutele leiate Terviseameti veebilehelt. Kui isik ei kuulu terviseseisundite tõttu riskirühma, aga meningokokkvaktsiin on näidustatud (näiteks reisi tõttu Aafrika nn meningiidivöö piirkonda), siis annustatakse vaktsiin vastavalt SPC soovitudele. Selle osas, kas ja milline meningokokkvaktsiin on reisimise eel näidustatud, on soovitatav pidada nõu infektsionistiga.
A-viirushepatiit (HepA) <i>Havrix 1440 Ü/ml</i> , <i>Avaxim 160 U</i>	Seni vaktsineerimata ja mittepõdenud riskirühma kuuluvatele isikutele		HepA monovaktsiini 2 annust intervalliga ≥ 6 kuud või A+B-viirushepatiidi vaktsiini (<i>Twinrix adult</i>) 3 annust (0, 1 ja 6 kuud) või kiirскеemi alusel 4 annust (0, 7, 21 päeva ja 12 kuud)
B-viirushepatiit (HepB) • monovaktsiin: <i>Engerix-B 20 µg/ml</i> • A+B viirushepatiidi vaktsiin: <i>Twinrix Adult</i>	Seni vaktsineerimata riskirühma kuuluvatele täiskasvanutele (isikud, kes on sündinud 1986. aastal või hiljem, on reeglina vaktsineeritud kolme HepB-vaktsiini annusega riikliku immuniseerimiskava raames ja nemad korduvvaktsineerimist ei vaja).		HepB monovaktsiin tavaскеemi alusel 3 annust (0, 1 ja 6 kuud) või kiirскеemi alusel 4 annust (0, 7, 21 päeva ja 12 kuud) või A+B-viirushepatiidi vaktsiin tavaскеemi alusel 3 annust (0, 1 ja 6 kuud) või kiirскеemi alusel 4 annust (0, 7, 21 päeva ja 12 kuud) Neerupuudulikkusega patsientidel, kes saavad või kellele planeeritakse dialüüsravi, samuti HIV-positiivsetel kasutatakse tõhustatud vaktsineerimisskeeme.

H. influenzae b tüübi vaktsiin (Hib) <i>ACT-HIB, Hiberix</i>	Riskirühma isikutele (kellel puudub põrn või on tegemist põrna talitlushäirega (esineb sirprakulise aneemia, polüspleenia, tsüstilise fibroosi jt korral) või kellel plaanitakse splenektoomiat (v.a. alates 2005. a sündinud isikud, kes on vaktsineeritud Hib vaktsiiniga riikliku immuniseerimiskava raames)	1 annus		
Inimese papilloomiviiruse nakkus (HPV) <i>Cervarix, Gardasil 9</i>	- Seni vaktsineerimata täiskasvanutele vanuses 19 kuni 26 aastat. 26-aastastele individuaalse riskihinnangu alusel	2 annust (intervalliga 6 kuud) Immuunpuudulikkusega patsientidele 3 annust (<i>Cervarix</i> : 0, 1, 6 kuud; <i>Gardasil 9</i> : 0, 2, 6 kuud)		
Leetrid, mumps, punetised (MMR)* <i>M-M-RvaxPro, Priorix</i>	Seni vaktsineerimata või vähem kui kahe annuse MMR vaktsiiniga vaktsineeritud täiskasvanutele, kes ei ole leetreid põdenud. (Isikud, kes on sündinud 1993. aastal või hiljem, on reeglina vaktsineeritud 2 MMR vaktsiini annusega riikliku immuniseerimiskava raames).	- Isikutele, kes ei ole leetreid põdenud ja keda ei ole leetrite, mumps ja punetiste vastu vaktsineeritud: teha 2 MMR vaktsiini annust vähemalt 4-nädalase intervalliga. - Isikutele, kes on sündinud enne 1993. a. ja kes ei ole leetreid põdenud: teha 1 MMR vaktsiini annus (sõltumata varem manustatud leetrivaktsiini annuste arvust) Kokkupuutejärgseks ennetuseks tuleb esimene annus MMR vaktsiini manustada 72 tunni jooksul kokkupuutest.		
Mpox (ahvirõugete) vaktsiin <i>JYNNEOS</i>	Riskirühma kuuluvatele täiskasvanutele vastavalt ahvirõugete vastase vaktsineerimise juhendile (lisa 2.12.1)	1979. a ja hiljem sündinutele ja immuunpuudulikele 2 annust vähemalt 28-päevase intervalliga; 1978. a ja varem sündinutele 1 annus. Riskirühma kuuluvatele isikutele on vaktsiin tasuta.		
Puukentsefaliit (<i>Encepur Adults, Ticovac 0,5 ml</i>)	Seni vaktsineerimata ja mittepõdenud täiskasvanutele		<i>Encepur Adults</i> (tabelis toodud tava skeem, ülikiiret skeemi vt ravimi omaduste kokkuvõttest)	<i>Ticovac 0,5 ml</i> (tabelis toodud tava skeem, kiirskeemi korral 2. annus 14 päeva pärast 1. annust)
		1. annus	Valitud kuupäeval	

			2. annus	1 kuu kuni 3 kuud pärast 1. annust	
			3. annus	9–12 kuud pärast 2. annust	5–12 kuud pärast 2. annust
			Esimene revaktsineerimine	3 aastat hiljem	
			Edasised revaktsineerimised	• < 50 a vanustele eelnevast annusest 10 aastat hiljem • 50–60 a vanustele eelnevast annust 5 aastat hiljem • > 60 a vanustele eelnevast annusest 3 aastat hiljem • Immuunpuudulikele (vanusest sõltumata) 3-aastase intervalliga	
RSV-infektsioon <i>Abrysvo</i>	• Rasedatele soovitatavalt 28.–34. rasedusnädalal (võib manustada 24.–36 rasedusnädala vahel) • Neile 18–74 a isikutele, kellel on suurenenud risk raske RSV-infektsiooni põdemiseks	Kõigile ≥ 75-aastastele	1 annus Soovituslik intervall dTap ja <i>Abrysvo</i> vahel ≥ 2 nädalat		
Tuulerõuged* <i>Varilrix, Varivax</i>	Seni vaktsineerimata ja mittepõdenud isikutele		2 annust, intervalliga minimaalselt 4 nädalat, soovitatavalt ≥ 6 nädalat. Kokkupuutejärgseks ennetuseks tuleb 1. annus manustada soovitatavalt 72 tunni jooksul, hiljemalt 5 päeva jooksul kokkupuutest.		
Vöötohatis (rekombinantne vaktsiin <i>Shingrix</i>)	Neile 18–49-aastastele, kellel on suurem risk vöötohatis tekkeks (immuunpuudulikkus või plaanitakse immuunsupressiivset ravi)	Kõigile ≥ 50-aastastele	2 annust (intervall 2–6 kuud). Isikutele, kellel haiguse või plaanitava ravi tõttu võib tekkida immuunpuudulikkus ning kellel võib olla kasu lühemast vaktsineerimisskeemist, võib annused manustada minimaalselt 1-kuulise intervalliga.		

*Nõrgestatud elusvaktsiin, vastunäidustatud raske immuunpuudulikkuse ja raseduse korral. Täpsemalt vt vastunäidustusi vaktsiini ravimi omaduste kokkuvõttest

Märkus. Kui vaktsiiniannuste manustamise intervallid on soovitatutest pikemad, võib nakkuskaitse vahepeal nõrgeneda. Juhul, kui immuniseerimine ei ole siiski toimunud vastavalt soovitatud skeemile ja vaktsiiniannus(t)e manustamise intervall(id) on olnud soovitatust pikemad, ei ole vaja alustada immuniseerimisseeriat algusest peale, vaid see jätkub poolelijäänud kohast.

Reisivaktsiinide annustamine täiskasvanutele*

A-viirushepatiit • monovaktsiin: <i>Havrix 1440 Ü/ml, Avaxim 160 U</i> • A+B viirushepatiidi vaktsiin: <i>Twinrix Adult</i>	A-viirushepatiidi monovaktsiin: 1 annus enne reisi ja 2. annus ≥ 6 kuud pärast 1. annust. Kui on vajalik kaitse nii A- kui ka B-hepatiidi vastu, siis võib kasutada vastavat A+B-viirushepatiidi liitvaktsiini <i>Twinrix Adult</i> (vt järgmine tabeli rida)
B-viirushepatiit • monovaktsiin: <i>Engerix-B 20 µg/ml</i> • A+B viirushepatiidi vaktsiin: <i>Twinrix Adult</i>	Tavaskeem: • HepB monovaktsiiniga 3 annust (0, 1 ja 6 kuud) • A+B-viirushepatiidi vaktsiiniga 3 annust (0, 1 ja 6 kuud) Kiirskeem: • B-viirushepatiidi monovaktsiiniga: esmaseks vaktsineerimiseks kokku 3 annust päevadel 0, 7 ja 21, vajalik revaktsineerimine ühe vaktsiiniannusega 12 kuud pärast 1. vaktsiiniannust. • A+B-viirushepatiidi vaktsiiniga: esmaseks vaktsineerimiseks kolm vaktsiiniannust päevadel 0, 7 ja 21, vajalik revaktsineerimine ühe vaktsiiniannusega 12 kuud pärast 1. vaktsiiniannust
Dengue palavik** <i>Qdenga</i>	Manustatakse 2 annust 3-kuulise intervalliga. Näidustatud dengue palaviku endemilisse piirkonda reisijatele, kes on varem dengue viirusinfektsiooni põdenud. Infektsiooni põdemine peab olema seroloogiliselt tõestatud. Oluline on enne reisi saada mõlemad annused! Tegemist on nõrgestatud elusvaktsiiniga: vastunäidustatud immuunpuudulikkuse korral ja rasedatele.
Kollapalavik** <i>Stamaril</i>	Üldjuhul 1 annus; erandjuhtudel on vajalik iga 10 a järel revaktsineerimine. Tegemist on nõrgestatud elusvaktsiiniga: vastunäidustatud immuunpuudulikkuse korral, rasedatele ja imetavatele emadele, suurem raskete kõrvaltoimete risk ≥ 60-aastastel isikutel, kaaluda hoolikalt vaktsineerimise vajadust. Vaktsiin peab olema manustatud vähemalt 10 päeva enne riskipiirkonda sisenemist.
Kõhutüüfus <i>Typhim Vi</i>	Üldjuhul 1 annus; nakkusohu püsimise korral revaktsineerimine iga 2–3 aasta järel
Marutõbi <i>Verorab</i>	Kaks annust (0,5 ml/annus) lihasesisesi 7-päevase intervalliga. Riski püsimisel soovitatakse püsiva kaitse saavutamiseks ühekordselt manustada tõhustusannus 3 aasta pärast.
Meningokokk-nakkus MenACWY: <i>Nimenrix</i> MenB: <i>Bexsero</i> või <i>Trumenba</i>	MenACWY vaktsiini 1 annus MenB vaktsiin <i>Bexsero</i>: 2 annust intervalliga ≥ 4 nädalat MenB vaktsiin <i>Trumenba</i>: 2 annust intervalliga ≥ 6 kuud või 3 annust, millest 1. ja 2. annus ≥ 1-kuulise intervalliga ja 2. ja 3. annus ≥ 4 kuulise intervalliga

Poliomüeliit <i>Imovax Polio</i>	Üldjuhul 1 annus. Varem poliomüeliidi vastu vaktsineerimata täiskasvanu vaktsineeritakse kahe annust IPV-ga ≥ 1 kuulise intervalliga, kolmas vaktsiiniannus manustatakse ≥ 6 kuu pärast. Kiirvaktsineerimise skeemid: • kui aega reisini on 8 nädalat ja rohkem, manustatakse IPV kolm annust vähemalt neljanädalase intervalliga; • kui aega reisini on 4–8 nädalat, manustatakse IPV kaks annust vähemalt neljanädalaste intervallidega; • kui aega reisini on alla 4 nädala, manustatakse IPV üks annus.
--	---

* Vaktsineerimine on näidustatud ohupiirkondadesse reisimisel arstliku riskihinnangu alusel.

** Nõrgestatud elusvaktsiin, vastunäidustatud immuunpuudulikkuse ja raseduse korral. Täpsemalt vt vastunäidustusi ravimiomaduste kokkuvõttest.