

Bilag 4: Efterundersøgelse og vaccination efter purulent meningitis

Ved ambulante kontrol:

- Pt. undersøges klinisk incl.hovedomfang hvis mindre barn
- Eventuelle sequelae identificeres og der henvises til relevante instanser.
- Overvej om det er relevant at undersøge for asplenisme
- Børn med pneumokokmeningitis anbefales vaccination mod pneumokokker i henhold til anbefalinger fra SSI. Se nedenstående skema og link (downloaded 09.05.2019).
- Hos børn med meningokok- og pneumokokmeningitis tages IgG, A og M samt komplementundersøgelse (hvis ikke taget under indlæggelsen).
- Når meningokok serotypen foreligger kontaktes familien fra SSI og de personer, der var omfattet af den primære profylakse tilbydes relevant meningokokvaccination ved egen læge mhp. udryddelse af bærertilstand.
- Familien oplyses om, at muligheden for yderligere vaccination mod andre meningokoktyper foreligger, dog ikke vederlagsfrit.

Tabel 2. Vaccinationsprogram ved primær pneumokokvaccination af personer med øget risiko for invasiv pneumokoksygdom (klausuleret tilskud kan søges til vacciner markeret med fed skrift)

Alder ved 1. vaccination, dvs ikke tidligere pneumokokvaccineret	Primær serie PCV13	Booster PCV13	Booster PPV23
2-6 måneder	3 doser PCV13 med minimum 1 md. mellemrum	1 dosis PCV13 i 11-15 mdr. alder	Fra 24 mdr: 1 dosis PPV23 mindst 8 uger efter PCV13
7-12 måneder	2 doser PCV13 med minimum 1 md. mellemrum	1 dosis PCV13 i 11-15 mdr. alder	Fra 24 mdr: 1 dosis PPV23 mindst 8 uger efter PCV13
12-23 måneder	2 doser PCV13 med minimum 2 mdr. mellemrum		Fra 24 mdr: 1 dosis PPV23 mindst 8 uger efter PCV13
2-6 år	2 doser PCV13 med minimum 2 mdr. mellemrum		1 dosis PPV23 mindst 8 uger efter PCV13
Over 6 år	1 dosis PCV13		1 dosis PPV23 mindst 8 uger efter PCV13

<https://www.ssi.dk/vaccinationer/risikogrupper/invasiv-pneumokoksygdom>