

Перед применением МИБП необходимо изучить приложенную к ней инструкцию, проверить маркировку и целостность ампулы (флакона), соответствие препарата прилагаемой инструкции.

* Не допускается использование:

- 1) адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее - АДС-М), столбнячного анатоксина (далее - АС), вакцин, содержащей адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину с цельноклеточным (далее - АКДС) и бесклеточным коклюшным компонентом (далее - АбКДС), вакцин против вирусных гепатитов, пневмококковой инфекции и инактивированной вакцины против полиомиелита, а также других адсорбированных вакцин, подвергшихся замораживанию;
- * 2) вакцин, подвергшихся действию повышенной температуры на основании показаний флаконного индикатора или других термоиндикаторов;
- * 3) МИБП, в том числе вакцин и растворителей с истекшим сроком годности;
- * 4) вакцин из открытых флаконов при несоблюдении соответствующих требований, предъявляемых к ним;
- * 5) МИБП с нарушением целостности ампул (флаконов);
- * 6) МИБП с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе);
- * 7) МИБП, не соответствующих описанию инструкции;
- * 8) одноразовых шприцев с нарушением целостности упаковки и с истекшим сроком годности.

- * Лиофилизированные вакцины (против кори, паротита, краснухи, гемофильной инфекции, туберкулеза) растворяют приложенным к вакцине стандартным растворителем при строгом соблюдении правил асептики и в соответствии температуре вакцины.
- * Температура растворителя при разведении МИБП должна соответствовать температуре МИБП. Растворитель не подлежит замораживанию.
- * Обработка места введения МИБП производится 70 % спиртом, если нет других указаний в инструкциях, прилагаемых к вакцине.
- * При проведении профилактических прививок используется инструментарий (самоблокирующие шприцы, иглы, скарификаторы) одноразового пользования.

- * Допускается совмещение различных видов профилактических прививок в один день, за исключением прививки против туберкулеза. Вакцины вводятся в разные участки тела и разными шприцами.
- * Если МИБП не вводились в один и тот же день, соблюдается интервал между живыми вакцинами не менее четырех недель. Интервал между живыми и убитыми вакцинами не соблюдается.
- * При позднем завершении первичного вакцинального комплекса АКДС-содержащими вакцинами, первая ревакцинация проводится с интервалом не менее чем 1 год, комбинированные АКДС-содержащие вакцины с повышенным содержанием дифтерийного анатоксина, детям старше 7 лет не применяются.

- * Ранее не привитые дети старше 7 лет и взрослые должны прививаться по типу вакцинации: 2 прививки АКДС с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина с интервалом 4 недели, третья прививка проводится через 6 месяцев.
- * Экстренная профилактика столбняка проводится в соответствии с Постановлением № 2295.
- * Иммунизация детей старше 5 лет комбинированными вакцинами, содержащими Хиб-компонент, не проводится.
- * Пациентам с нарушением свертываемости крови (гемофилия) все вакцины вводят подкожно или внутривенно с соблюдением мер предосторожности.
- * При наличии противопоказаний к коклюшному компоненту иммунизация проводится АДС-М:
- * если реакция развилась на первую вакцинацию АКДС-содержащей вакциной, то вторую прививку осуществляют АДС-М не ранее через 3 месяца;
- * если реакция развилась на вторую вакцинацию АКДС-содержащей вакциной, то курс вакцинации против дифтерии и столбняка считают законченным. В обоих случаях первую ревакцинацию АДС-М проводят через 9-12 месяцев.
- * если реакция развилась на третью вакцинацию АКДС-содержащей вакциной, первую ревакцинацию АДС-М проводят через 12-18 месяцев.

- * После введения иммуноглобулина или препарата крови введение вакцин против кори, краснухи и паротита откладывается не менее чем на три месяца. Без интервала между введением иммуноглобулинов или препаратов крови вводятся АКДС-содержащей вакцины, АДС-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, оральная вакцина против полиомиелита (далее - ОПВ).
- * После введения вакцин против кори, краснухи, паротита, ОПВ, туберкулеза соблюдается интервал для введения иммуноглобулина не менее чем две недели. Не соблюдается интервал после введения АКДС-содержащей вакцины, вакцины против пневмококковой инфекции, АДС-М препарата.
- * При иммунизации вакциной ОПВ по эпидемиологическим показаниям интервал с ККП не соблюдается.

- * Не допускается совмещение иммунизации:
 - 1) вакцины против желтой лихорадки с вакциной против холеры и паратифов А и В;
 - 2) живой вакцины против брюшного тифа и вакцины против чумы;
 - 3) комбинированной вакцины против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), ВГВ, полиомиелита (инактивированная), гемофильной инфекции типа b и вакцины против ветряной оспы.
- * Интервалы между дозами вакцины соблюдаются в соответствии с инструкцией по применению препарата.

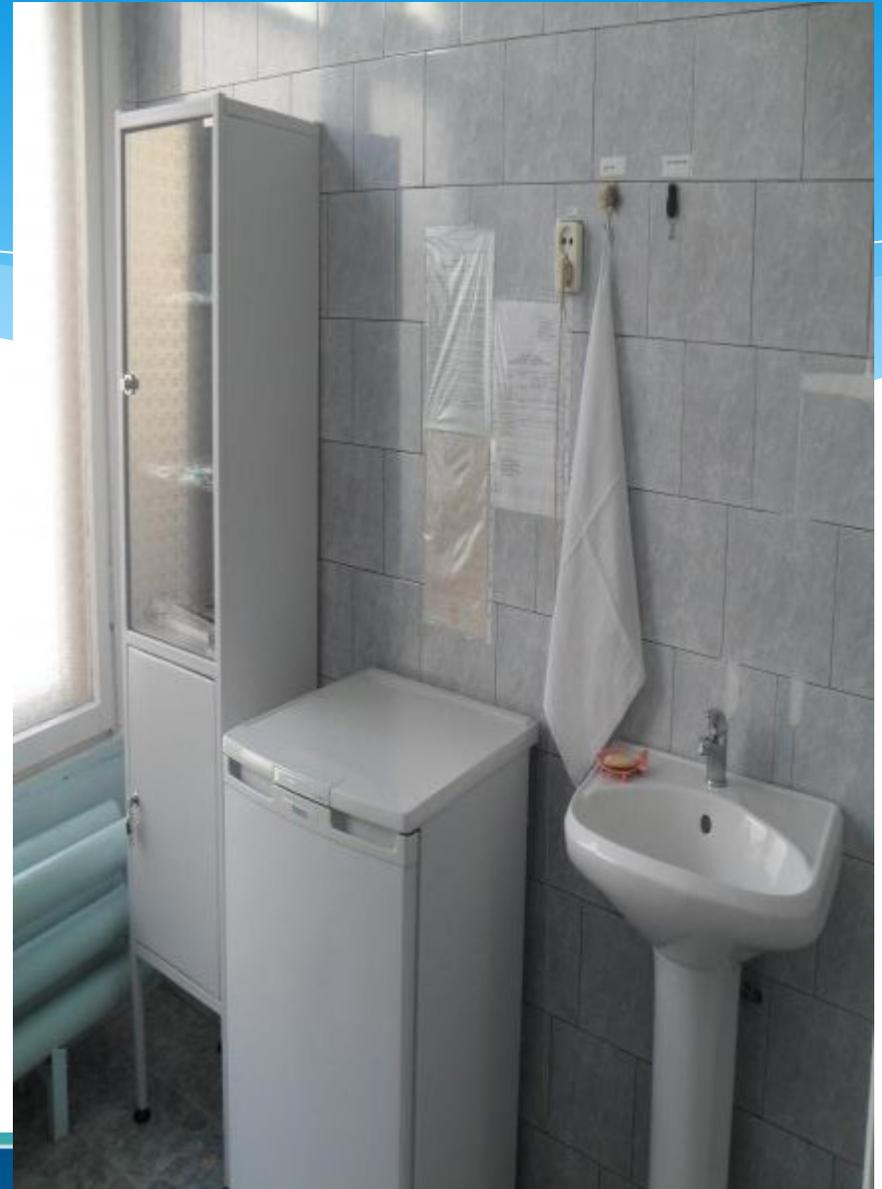
- * Использование «открытых флаконов» допускается при соблюдении следующих условий:
 - * 1) не истек срок годности препарата;
 - * 2) соблюдается температура хранения;
 - * 3) соблюдается стерильность;
 - * 4) отсутствуют видимые изменения вакцины.
- * «Открытые флаконы» АКДС-содержащей вакцины, АДС-М, АС, вакцины против полиомиелита, против пневмококковой инфекции, против гепатита «В» и «А» допускаются к использованию в течение трех суток при соблюдении условий, изложенных в пункте 25 настоящих Санитарных правил.
- * На этикетке «открытых флаконов» вакцин указывается дата и время открытия флаконов.
- * Не допускается перенос «открытых флаконов» из одного прививочного кабинета в другой.

- * Вакцины против кори, краснухи, паротита, туберкулеза, желтой лихорадки используются сразу или в течение шести часов после разведения, если это допускается инструкцией, с последующим уничтожением остатков вакцин.
- * МИБП, выпускаемые в ампулах, используются сразу после открытия.
- * Флаконы, в том числе с остатками вакцин, использованные для иммунизации населения на дому, при выезде прививочными бригадами уничтожаются в конце рабочего дня.

Требования к помещениям для проведения профилактических прививок

В помещении, где проводятся профилактические прививки (далее - прививочный кабинет), не допускается проведение других медицинских процедур (манипуляций).

- * Внутренняя отделка прививочного кабинета имеет гладкую поверхность, выдерживающую влажную уборку и дезинфекцию. В прививочном кабинете предусматривается наличие: естественного освещения, централизованного водоснабжения, канализации, отопления, раковины для мытья рук. При отсутствии централизованного водоснабжения и канализации в прививочном кабинете создаются условия для соблюдения персоналом санитарно-гигиенического режима и личной гигиены.



Прививочный кабинет оснащается следующим оборудованием:

- 1) холодильник достаточной емкости для хранения МИБП, обеспечивающий оптимальный температурный режим;
- 2) термоконтейнер или холодильная сумка для транспортировки и хранения МИБП в течение рабочего дня;
- 3) термоконтейнер для временного хранения МИБП в случае аварийного отключения электроэнергии;
- 4) рабочий стол, стулья;
- 5) медицинский стол для подготовки МИБП к использованию;
- 6) медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;
- 7) пеленальный стол и (или) медицинская кушетка;
- 8) бикс со стерильным материалом;
- 9) тонометр, термометры, одноразовые шприцы, шпатели;
- 10) емкость для обеззараживания остатков МИБП;
- 11) контейнер для безопасной утилизации использованных одноразовых шприцев (далее - КБУ).



Прививочный кабинет обеспечивается необходимыми лекарственными препаратами противошоковой терапии.

В состав выездной прививочной бригады, укомплектованной автотранспортом, термоконтейнером, прививочным материалом, одноразовыми и самоблокирующими шприцами, противошоковыми препаратами входит квалифицированный врач и прививочная медицинская сестра, имеющий допуск к проведению профилактических прививок.



«Анафилактический шок (АШ)»

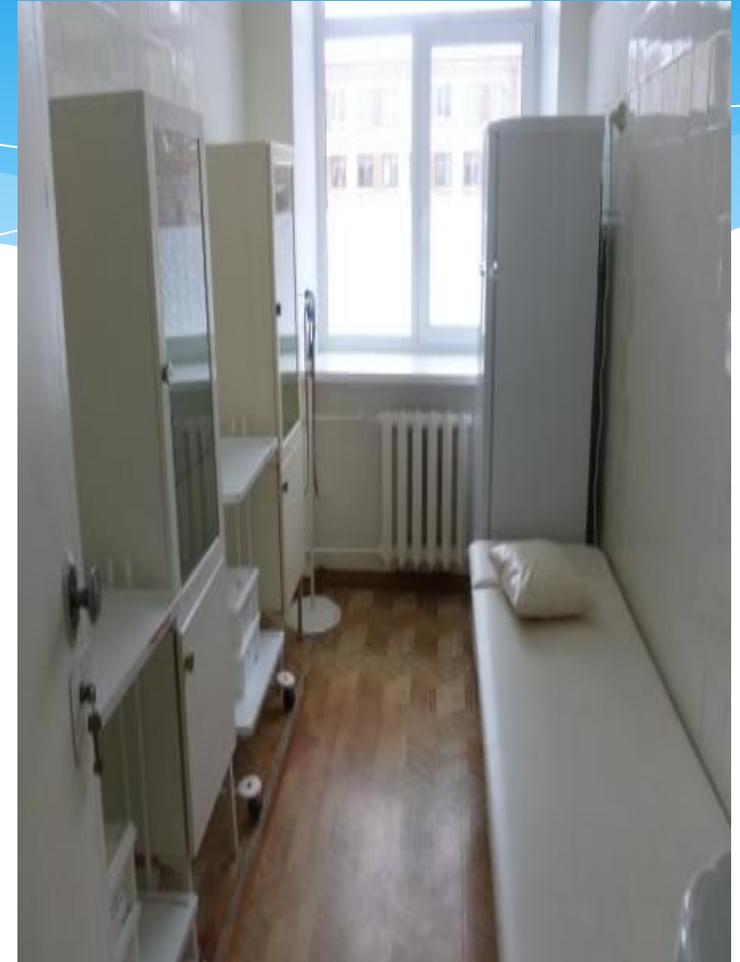
Рекомендовано Экспертным советом РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ и СР РК от «12» декабря 2014 года
Перечень основных лекарственных средств (имеющих 100%

вероятность применения):

- эпинефрин 0,18%-1,0 мл, ампула
- норэпинефрин 0,2% - 1,0, ампула
- фенилэфрин 1% р-р -1,0 мл, ампула
- преднизолон 30 мг, ампула
- дексаметазон 4 мг – 1,0 мл, ампула
- гидрокортизон 2,5% - 2 мл, ампула
- натрия хлорид 0,9% - 400 мл, флакон

Перечень дополнительных лекарственных средств (менее 100% вероятности применения):

- дофамин 4% - 5,0 мл, ампула
- калия хлорид+Кальция хлорид+Натрия хлорид, 400 мл, флакон
- натрия ацетат+Натрия хлорид+Калия хлорид, 400 мл, флакон
- декстроза 5% – 500 мл, флакон
- клемастин 0,1% - 2,0 мл, ампула
- дифенгидрамин 1% -1,0 мл, ампула
- хлоропирамин 2% - 1,0 мл, ампула
- аминофиллин 2,4% - 5,0мл, ампула
- сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ампула
- фуросемид 20 мг – 2,0 мл, ампула



Требования к учету контингента, подлежащих профилактическим прививкам и учет выполненных профилактических прививок

Для обеспечения полного охвата профилактическими прививками подлежащего иммунизации контингента проводится учет детей, проживающих на территории, силами медицинских работников медицинских организаций (фельдшерско - акушерский пункт, сельская врачебная амбулатория, поликлиника) два раза в год (весна-осень), с внесением изменений в составе детского населения в журнал переписи.

Проводится ежемесячное наблюдение за динамикой детского населения, с внесением в журнал переписи пофамильных данных о родившихся, умерших, прибывших или убывших лицах.

Активное выявление детей, прибывших на обслуживаемый участок, осуществляется при посещении медицинским работником больных на дому, при обращении их за медицинской помощью в организации здравоохранения, консультативно-диагностические центры, при выборочном контроле достоверности учета детей.



Учет взрослого контингента проводится силами медицинских работников медицинских организаций один раз в год перед составлением планов профилактических прививок (август-сентябрь).

Суммарные данные о количестве населения, проживающего на обслуживаемой территории по возрастным группам, передаются в течение 14 календарных дней после окончания учета в территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и местные органы государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы.

Учет профилактических прививок, осуществляется соответствующими записями в учетных формах, которые хранятся в медицинских организациях по месту проведения прививок.



Форма 63/у «Карта профилактических прививок», утвержденная приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения» хранится в виде картотеки, которая ведется по следующему принципу раскладки:

1) на детей, подлежащих прививкам в текущем году, которые распределяются по месяцам назначения прививок. После получения прививки и внесения ее в форму 63/у она перекладывается в ячейку (пакет) того месяца, на который назначена следующая прививка;

2) на детей, не подлежащих прививкам в текущем году, по годам рождения;

3) на детей временно выбывших;

4) на детей с медицинскими отводами.

Персональный учет профилактических прививок ведется в прививочном паспорте.



Координация и контроль полноты учета и охвата населения прививками возложены на местные органы государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы:

1) участковые врачи составляют годовые планы профилактических прививок, организуют проведение профилактических прививок и ежемесячно сдают отчеты о профилактических прививках в районные или городские поликлиники в соответствии с территориальной принадлежностью (далее – Поликлиники);

2) Поликлиники делают свод плана профилактических прививок, свод ежемесячных отчетов о профилактических прививках.

3) Поликлиники представляют сводный план профилактических прививок и сводные ежемесячные отчеты о профилактических прививках в местные органы государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы и в территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

4) местные органы государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы представляют сводный план и ежемесячные отчеты о профилактических прививках в уполномоченный орган в области здравоохранения. Территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в государственный орган сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Требования к учету и отчетности о движении вакцин и растворителей

- Медицинские организации, проводящие профилактические прививки населению проводят учет вакцин, растворителей и других МИБП.
- * Медицинские организации, проводящие профилактические прививки населению, ежемесячно представляют ежемесячные отчеты о движении вакцин в поликлиники.
- * Поликлиники делают свод ежемесячных отчетов о движении вакцин и представляют сводные ежемесячные отчеты о движении вакцин в местные органы государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы и в территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
- * Местные органы государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы представляют ежемесячные отчеты о движении вакцин в уполномоченный орган в области здравоохранения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Требования к уничтожению неиспользованных остатков иммунобиологических препаратов

Ампулы и флаконы, содержащие неиспользованные остатки МИБП, обеззараживаются и уничтожаются медицинским работником, проводившим прививку, одним из следующих способов:

- * 1) кипячением в течение 30 минут (вакцины против сибирской язвы - 2 часа);
- * 2) погружением в дезинфицирующее средство, зарегистрированное и разрешенное в Республике Казахстан.
- * В целях недопущения травм и заражения, использованные одноразовые шприцы и иглы не разбираются, не подвергаются деформации, не допускается их промывка и дезинфекция, они подлежат сбору и утилизации.
- * Сразу после использования одноразовые шприцы и иглы сбрасываются в непрокальваемые, водонепроницаемые КБУ и утилизируются в установленном порядке.
- * Если 1 % ампул (флаконов) в партии МИБП не соответствуют требованиям приложенной к ней инструкции, то вся партия МИБП подлежит уничтожению, способом, указанным в пункте 61 настоящих санитарных правил.

Хранения, транспортировки и использования медицинских иммунобиологических препаратов

При хранении МИБП размещаются на стеллажах или полках холодильного оборудования, холодильных и морозильных комнат или камер отдельно по их видам, с учетом сроков годности и серии. Ежедневно, 2 раза в сутки (утром и вечером) отмечается температура холодильного оборудования, холодильных и морозильных комнат или камер в журнале учета температурного режима холодильного оборудования, холодильных и морозильных комнат или камер.

Хранение МИБП осуществляется с соблюдением холодовой цепи при температурных условиях хранения МИБП.

Холодильное оборудование, холодильные и морозильные комнаты или камеры, термоконтейнеры содержатся в чистоте, регулярно размораживаются и моются (не реже одного раза в месяц) с регистрацией даты их проведения. Не допускается превышение слоя инея на стенках холодильных камер более 5 миллиметров.

Не реже одного раза в год холодильное оборудование, холодильные и морозильные комнаты или камеры подвергаются плановому профилактическому техническому осмотру квалифицированным специалистом с обязательным составлением акта технического осмотра, содержащего оценку технического состояния, выявленные замечания и предложения по устранению замечаний, который хранится у ответственного лица.



В медицинских организациях для хранения МИБП используются холодильники, установленные в прививочных кабинетах, прививочных пунктах.

Для поддержания температуры на нижней полке холодильника помещаются емкости с водой. На случай кратковременного отключения электроэнергии для поддержания температуры на нижнюю полку холодильника дополнительно помещается запас замороженных хладоэлементов.

Каждый холодильник снабжается двумя термометрами, которые устанавливаются в верхней и нижней части холодильника. Термометры подвергаются ежегодной метрологической поверке.

При хранении МИБП обеспечивается:

- 1) доступ охлажденного воздуха к каждой упаковке;
- 2) заполнение холодильного оборудования с учетом сроков годности МИБП. При этом, МИБП с меньшим сроком годности отпускаются или используются в первую очередь.

Не допускается заполнение МИБП и хладоэлементами более половины общего объема холодильного оборудования, холодильных и морозильных комнат или камер.

Для быстрой заморозки хладоэлементов используются морозильные камеры.

Для транспортировки МИБП используется термоконтейнер, обеспечивающий температурный режим от плюс 2⁰С до плюс 8⁰С, защищающий МИБП от перепадов температуры окружающей среды, механического повреждения.

Перед загрузкой термоконтейнеров МИБП проводится кондиционирование хладоэлементов.

В случае истечения срока годности, наличия признаков непригодности (изменение цвета, наличие посторонних элементов, осадка, трещин на емкости, отсутствие или недостаточный объем) МИБП списываются и уничтожаются

В медицинских организациях, осуществляющих хранение и использование МИБП, имеются:

1) учетная и отчетная документация (накладные на полученные, выданные МИБП, заявка на получение МИБП, доверенности, ежемесячные отчеты о полученных и израсходованных МИБП, акты списания и уничтожения);

2) акты плановых и внеплановых проверок, проведенных территориальным подразделением ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

3) инструкции по применению МИБП;

4) стандартные операционные процедуры (далее - СОП).

При учете МИБП регистрируются количество, номер серии, срок годности МИБП и их растворителей, статус (возвращен, бракован, отозван, изъят, приостановлен, с истекшим сроком годности).



В целях безопасности иммунизации населения при хранении, транспортировке и использовании МИБП соблюдаются следующие условия:

- 1) использование для введения МИБП стерильного самоблокирующегося или саморазрушающегося шприца;
- 2) уничтожение шприцев и игл с нарушенной целостностью упаковки, с истекшим сроком хранения, с видимыми признаками загрязнения;
- 3) вскрытие упаковки непосредственно перед использованием шприца;
- 4) выделение отдельного помещения для хранения шприцев и КБСУ;
- 5) применение качественных и безопасных МИБП;
- 6) использование одноразового стерильного шприца и иглы для разведения каждого флакона МИБП;
- 7) удаление иглы из пробки флакона сразу после разведения МИБП;
- 8) использование полного объема растворителя к МИБП при разведении, если другое не предусмотрено инструкцией к МИБП;
- 9) соблюдение техники введения и правильный выбор области тела при введении МИБП;
- 10) использование для обработки пробок флакона с МИБП и обработки области тела, куда вводится МИБП, отдельными ватными или марлевыми шариками;
- 11) хранение ватных или марлевых шариков для обработки области тела в сухом виде, а не в спирте;

- 12) использование одноразовых перчаток при наличии повреждений кожи на руках вакциниатора;
- 13) осмотр прививаемого врачом, при его отсутствии - фельдшером, с оформлением разрешения к проведению профилактической прививки в медицинской документации прививаемого;
- 14) проведение прививок несовершеннолетним, недееспособным, после предварительного оповещения родителей или их законных представителей и их согласия на проведение профилактических прививок;
- 15) обеспечение минимально возможного времени после вскрытия упаковки шприца до введения МИБП;
- 16) рекомендуемая Всемирной организацией здравоохранения правильная поза ребенка во время введения МИБП;
- 17) соблюдение принципа комплексного снабжения прививочных кабинетов МИБП, самоблокирующимися и саморазрушающимися шприцами и КБСУ;
- 18) расположение КБСУ на устойчивой поверхности рядом с местом непосредственного проведения инъекции;
- 19) сбор использованных шприцев с иглой в КБСУ немедленно после инъекции, без предварительного промывания, дезинфекции, разбора и деформирования;
- 20) закрытие клапана КБСУ при ее заполнении на три четверти (или до отметки);
- 21) выделение специально отведенного места для временного хранения КБСУ, заполненных использованными шприцами;
- 22) уничтожение заполненных КБСУ.

Журнал учета температурного режима холодильного оборудования, холодильных и морозильных комнат или камер

Дата	Показания термометра		Подпись ответственного работника	Примечание (отметка об отключении электроэнергии, размораживании, неисправности холодильного оборудования)
	Утром	Вечером		

Температурные условия хранения медицинских иммунобиологических препаратов

Наименование препаратов	Хранение при температуре от плюс 2 ⁰ С до плюс 8 ⁰ С, место в холодильнике	Хранение при температуре от минус 15 ⁰ С до минус 25 ⁰ С
Вакцина против полиомиелита	допускается	допускается
Вакцина против туберкулеза, коревая вакцина, паротитная вакцина, краснушная вакцина, вакцина против кори, краснухи и паротита, вакцина против кори, краснухи	допускается	не допускается
Адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина с цельноклеточным и бесклеточным коклюшным компонентом, дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, столбнячный анатоксин, вакцина против брюшного тифа, вакцина против гемофильной инфекции типа «В», вакцина против гепатита «А», вакцина против гепатита «В», вакцина против пневмококковой инфекции, вакцина и иммуноглобулин против клещевого энцефалита, антирабическая вакцина и иммуноглобулин, вакцина против чумы, туберкулин, противодифтерийная сыворотка, бактериофаги, комбинированные указанные вакцины	допускается	не допускается

Журнал учета медицинских иммунобиологических препаратов

Номер серии	Источник финансирован ия	Кому выдано	Дата выдачи, № накладной	№ доверенност и, дата	Выданное количеств о	Баланс		
						Приход	Расход	Остаток

№	Наименование препарата	Дата поступлени я	Откуда поступило	Страна производитель	Полученно е количество	Количество доз в ампуле (флаконе)	Срок годности