

Организация прививочной работы.

Условия хранения и транспортирования вакцин.

Уничтожение вакцин, шприцев и игл.

# Нормативные документы

- ❑ **Федеральный закон № 52-ФЗ от 30 марта 1999 года «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**
- ❑ **Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»**
- ❑ **СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»**
- ❑ **СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов», СП 3.3.2.2329-08 «изменения и дополнения к - СП 3.3.2.1248-03»**
- ❑ **СП 3.3.2.1120-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортировки, хранению и отпуску гражданам медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики, аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения»**
- ❑ **СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации»**
- ❑ **СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней»**

# Нормативные документы

- ❑ МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов»
- ❑ МУ 3.3.1.1105-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок»
- ❑ МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок»
- ❑ МУ 4.2.2039-05 «Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории»;
- ❑ МУ 3.3.1.1105-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок»

# Нормативные документы

- ❑ МУ 3.3.2.1172-02 «Порядок обеспечения государственных муниципальных организаций здравоохранения медицинскими иммунобиологическими препаратами в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»
- ❑ МУ 3.3.2.1761-03 «Порядок уничтожения непригодных к использованию вакцин и анатоксинов»
- ❑ МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад» и т.д.

# Условия хранения и транспортирования вакцин

Для обеспечения высокого качества медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП), безопасности и эффективности их применения создают систему «холодовой цепи».

На всех уровнях «холодовой цепи» должны работать специально обученные специалисты с определением служебных обязанностей в соответствии с занимаемой ими должностью и объемом работы.

# Уровни «Холодовой цепи».



# Требования к температурному режиму транспортирования и хранения МИП

Транспортирование и хранение медицинских иммунобиологических препаратов в системе «холодовой цепи» осуществляют при следующих температурных условиях:

- транспортирование и хранение медицинских иммунобиологических препаратов - при температуре в пределах от  $5 \pm 3^{\circ}\text{C}$  (в пределах от 2 до  $8^{\circ}\text{C}$ ).
- хранение вакцины против полиомиелита - при температуре  $-20^{\circ}\text{C}$ , при транспортировании указанной вакцины в температурном режиме  $5 \pm 3^{\circ}\text{C}$  (в пределах от 2 до  $8^{\circ}\text{C}$ ) допускается последующее повторное ее замораживание до минус  $20^{\circ}\text{C}$ ;
- хранение вакцины желтой лихорадки - при температуре минус  $20^{\circ}\text{C}$  и ниже, транспортирование производят при температуре  $5 \pm 3^{\circ}\text{C}$  (в пределах от 2 до  $8^{\circ}\text{C}$ )."

# Требования к оборудованию для «холодовой цепи»

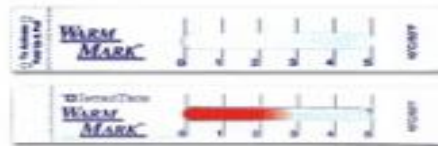
Холодильное оборудование, предназначенное для транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов, должно обеспечивать:

- установленный температурный режим в течение всего времени транспортирования и хранения;
- достаточный объем для размещения максимального запаса медицинских иммунобиологических препаратов, который может поступить на данный уровень «холодовой цепи»;
- замораживание достаточного количества хладоэлементов, используемых в комплекте с термоконтейнерами.



# Требования к оборудованию для «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»

В системе «холодовой цепи» используют следующее оборудование:



# Требования к оборудованию для «холодовой цепи»

На всех уровнях «холодовой цепи» проводят регистрацию поступления и отправления медицинских иммунобиологических препаратов в организации с указанием:

- наименования препарата
- его количества и серии
- контрольного номера
- срока годности
- даты поступления (отправления)
- показания термоиндикаторов (терморегистраторов)
- Ф.И.О. ответственного работника, осуществляющего регистрацию

Сотрудник, осуществляющий регистрацию, должен пройти соответствующую подготовку по вопросам соблюдения условий хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов и работе с приборами, регистрирующими изменения температурного режима (термоиндикаторы и терморегистраторы).

## Требования к оборудованию для «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»

- ❑ При регистрации поступления препарата указывают поставщика и условия транспортирования.
- ❑ Ежедневно 2 раза в день в специальном журнале отмечают показания термоиндикаторов или терморегистраторов холодильных (морозильных) камер, в которых хранят медицинские иммунобиологические препараты.
- ❑ При документальном подтверждении нарушения температурного режима при транспортировании ответственный работник, осуществляющий прием и регистрацию соблюдения требований «холодовой цепи» на всех уровнях, обязан доложить об этом руководителю и составить соответствующий акт.
- ❑ Решение об отказе получения медицинских иммунобиологических препаратов и направлении их на повторную проверку качества принимает руководитель организации.

# План экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях

- схему размещения холодильных (морозильных) камер и холодильного оборудования на территории предприятия (учреждения), задействованных для размещения медицинских иммунобиологических препаратов в повседневном режиме;
- схему размещения резервных холодильных (морозильных) камер, холодильного оборудования и термоконтейнеров, используемых только в чрезвычайных ситуациях с расчетом их оптимальной потребности;
- схему переключения холодильного оборудования на резервные и автономные источники питания;
- расчет потребности холодильного (морозильного) оборудования и термоконтейнеров для обеспечения сохранности изготовленных медицинских иммунобиологических препаратов;
- состав аварийно-восстановительных групп;

# План экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях

- должностные обязанности лиц по восстановлению работоспособности холодильного оборудования и энергоснабжения;
- должностные обязанности лиц по обеспечению сохранности иммунобиологических препаратов в чрезвычайных ситуациях;
- порядок обеспечения сохранности медицинских иммунобиологических препаратов во время их транспортирования по прямым и кольцевым маршрутам.

**Примечание:** с учетом специфики производства и территориального размещения предприятий по производству медицинских иммунобиологических препаратов, содержание плана может быть расширено.

# Организация работы прививочного кабинета

Задачей кабинета иммунопрофилактики (КИП) является **организация и реализация мероприятий по вакцинопрофилактике в лечебно-профилактическом учреждении.**

КИП работает в тесном взаимодействии со специалистами лечебно-профилактического учреждения, органами управления здравоохранением, органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

## Медицинские документы прививочного кабинета и кабинета иммунопрофилактики:

- журнал регистрации осмотров и выполненных прививок (ф. 064/у)  
бланки "Сертификат о профилактических прививках" (ф. 156/у-93) или справок о выполненных прививках
- амбулаторные карты пациентов (ф. 112/у, ф. 025/у)  
экстренное извещение о побочном действии вакцин (ф. 058)
- инструкции по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке
- журнал регистрации выполненных прививок
- журнал учета и расходования медицинских иммунобиологических препаратов
- журнал регистрации температурного режима холодильника  
журнал регистрации работы бактерицидной лампы
- журнал регистрации генеральных уборок
- план экстренных мероприятий по обеспечению "холодовой" цепи в чрезвычайных ситуациях

## Оснащение прививочного кабинета:

- холодильник для хранения вакцин с маркированными полками с двумя термометрами
- хладоэлементы
- термоконтейнер или сумка-холодильник с набором хладоэлементов
- медицинский шкаф для медикаментов и инструментов - 1
- медицинская кушетка - 1
- пеленальный столик - 1
- медицинские столы с маркировкой по видам прививок
- рабочий стол медицинской сестры и хранения документов, инструкций по применению всех медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) – 1
- стул - 1
- бактерицидная лампа
- раковина для мытья рук
- уборочный инвентарь



# Организация работы прививочного кабинета

Прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в отдельных помещениях, а при их отсутствии - на специально выделенном столе, отдельными инструментами, которые используют только для этих целей.

Для проведения вакцинации БЦЖ и туберкулиновых проб выделяют определенный день.

# Медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор)

Профилактические прививки проводит прививочная медицинская сестра, обученная технике проведения прививок, приемам неотложной помощи в случае развития поствакцинальных осложнений, а также методам соблюдения "холодовой цепи"

1. Перед проведением прививки вакцинатор:
  - проверяет наличие заключения врача о допуске к прививке
  - сверяет наименование препарата на ампуле с назначением врача, проверяет маркировку, срок годности МИБП, целость ампулы
  - визуально оценивает качество препарата
2. Проводит иммунизацию с обеспечением всех правил асептики и антисептики, только одноразовыми шприцами и иглами, используя соответствующие дозу, метод и место введения, предусмотренные наставлением к МИБП

# Медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор)

3. После проведения прививки:

- убирает в холодильник ампулу или флакон при многодозовой расфасовке препарата
- обеззараживает использованные шприцы, вату, ампулы или флаконы
- делает запись о проведенной прививке во всех формах учета
- при наличии локальной компьютерной сети вводит в свой компьютер сведения о проведенных за день прививках
- информирует пациентов или родителей (опекунов) о сделанной прививке, возможных реакциях на прививку, необходимости обращения за медицинской помощью при сильных и необычных реакциях, предупреждает о необходимости пребывания около прививочного кабинета в течение 30 мин и наблюдает в это время за привитым

4. Оказывает первичную медицинскую помощь в случае развития немедленных реакций на прививку и вызывает врача.

# Медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор)

5. Соблюдает режим хранения МИБП, ведет учет движения каждого МИБП, используемого в прививочном кабинете (поступление, расход, остаток, списание), и числа выполненных ею прививок (ежедневный, ежемесячный, ежегодный отчеты)

6. Проводит мероприятия по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима (влажная уборка два раза в день, режим УФ-обеззараживания и проветривания, генеральная уборка 1 раз в неделю)







# Учетно-отчетные документы о проведенных профилактических прививках

## Индивидуальные учетные формы:

ф. 112/у - история развития ребенка

ф. 026/у - карта ребенка, посещающего детское образовательное учреждение

ф. 063/у - карта профилактических прививок

ф. 156/у-93 - сертификат о профилактических прививках

ф. 058/у - экстренное извещение о побочном действии вакцин

КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК		МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	Медицинская документация № 156/у-93
Сроки проведения вакцинации, ревакцинации	Наименование вакцины		
4-7 дней	БЦЖ или БЦЖ <sub>м</sub>	Комитет по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга  Городской центр госпитализации Санкт-Петербурга	УТВЕРЖЕНА Министерством здравоохранения Российской Федерации от 17.09.93 № 220
3 месяца	АКДС, оральная полиомиелитная вакцина (ОПВ)		
4 месяца	АКДС, оральная полиомиелитная вакцина (ОПВ)		
5 месяцев	АКДС, оральная полиомиелитная вакцина (ОПВ)		
12-15 месяцев	вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи		
18 месяцев	АКДС, оральная полиомиелитная вакцина однократно		
24 месяца	оральная полиомиелитная вакцина однократно (ОПВ)		
6 лет	АДС <sub>м</sub> , оральная полиомиелитная вакцина; вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи		
7 лет	БЦЖ		
11 лет	АД <sub>м</sub> или АДС <sub>м</sub>		
14 лет	БЦЖ		
16-17 лет	АДС <sub>м</sub>		
Взрослые	АДС <sub>м</sub> (АД <sub>м</sub> ) однократно каждые 10 лет	<b>СЕРТИФИКАТ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ</b>	
<b>КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В</b>			САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
Контингенты	Сроки иммунизации		
1. Дети раннего возраста - первая вакцинация - вторая вакцинация - третья вакцинация - ревакцинация	4-й - 5-й месяц жизни ребенка 5-й - 6-й месяц жизни ребенка 12-й - 13-й месяц жизни ребенка каждые 5-7 лет		
2. Дети старшего возраста и взрослые - вакцинация - ревакцинация	3-кратно в течение календарного года по схеме: 0-1-6 каждые 5-7 лет		

# **Порядок уничтожения непригодных к использованию вакцин и анатоксинов**

**При производстве, хранении и применении вакцин и анатоксинов возникает потребность уничтожения части препаратов, непригодных к применению:**

- истекший срок годности;
- нарушение режима "холодовой цепи";
- нарушение целостности ампул (флаконов);
- наличие ампул (флаконов) с неясной или стертой маркировкой;
- изменение внешних свойств, не обозначенных в инструкции (наличие хлопьев, инородных предметов, изменение цветности, прозрачности);
- забракованные серии;
- остатки препаратов во вскрытых ампулах и флаконах после проведения профилактических прививок.



## Уничтожение вакцин и анатоксинов в централизованном порядке

При централизованном уничтожении больших объемов вакцин и анатоксинов проводят сжигание их силами организаций, имеющих лицензию в установленном порядке на обращение с отходами класса «Б» согласно классификации **СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»** в печах крупных мусоросжигательных заводов.

В случае невозможности уничтожения вакцин и анатоксинов в сжигательных печах уничтожение проводят по частям в индивидуальном порядке.

# **Уничтожение вакцин и анатоксинов в централизованном порядке**

- 1. Руководитель организации, направляющий на уничтожение медицинские иммунобиологические препараты, заключает договор с организацией по сжиганию мусора, оформляет наряд-допуск на проведение этих работ, в котором отражены:**
  - наименование препарата;
  - причина уничтожения;
  - количество доз, N серии, контрольный номер, срок годности;
  - лица, ответственные за проведение и безопасность уничтожения препаратов;
  - порядок, способ, место и время проведения работ.

## Уничтожение вакцин и анатоксинов в централизованном порядке

2. Транспортирование к месту уничтожения (сжигания) указанных препаратов осуществляют в твердой таре и закрытом автотранспорте.
3. По завершении действий при централизованном уничтожении вакцин и анатоксинов составляют акт, который утверждает руководитель организации, направляющий препараты на уничтожение. В акте отражают:
  - состав комиссии, куда входят представители организации, направляющей препараты на уничтожение, и ответственный представитель организации по сжиганию мусора;
  - наименование уничтоженного препарата;
  - количество доз, номер серии;
  - причину уничтожения;
  - место уничтожения (название организации, адрес, телефон);
  - способ уничтожения.

## Уничтожение вакцин и анатоксинов в централизованном порядке

1. Уничтожение непригодных вакцин и анатоксинов проводят работники, ответственные за проведение иммунопрофилактики и хранение медицинских иммунобиологических препаратов.

Обеззараживание осуществляют в помещениях, в которых обеспечивают безопасные условия для проведения данного вида работ (дезинфекция+стерилизация).

Перед обеззараживанием все ампулы и флаконы вскрывают.

## Уничтожение вакцин и анатоксинов в централизованном порядке

2. Вскрытые ампулы и флаконы в процессе работы сбрасывают в специальные маркированные емкости с дезинфицирующим раствором, в котором ампулы сразу измельчают (корнцангом и пр.). После полного обеззараживания указанных препаратов отработанный дезинфицирующий раствор сливают в канализацию.

Все мероприятия по уничтожению вакцин и анатоксинов персонал проводит в спецодежде (халате, переднике, перчатках) и средствах индивидуальной защиты (маске или респираторе и очках).

# Уничтожение шприцев и игл

Класс опасности	Характеристика морфологического состава
<b>Б (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы)</b>	<b>Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями.</b> <b>Живые вакцины, непригодные к использованию</b>

# Требования к сбору медицинских ОТХОДОВ

- К работе с медицинскими отходами не допускаются лица моложе 18 лет. Персонал проходит предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.
  - Персонал должен быть привит в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок. Персонал, не иммунизированный против гепатита В, не допускается к работам по обращению с медицинскими отходами классов Б и В.
  - При приеме на работу и затем ежегодно персонал проходит обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения с отходами.
  - Персонал должен работать в спецодежде и сменной обуви, в которых не допускается выходить за пределы рабочего помещения. Личную одежду и спецодежду необходимо хранить в разных шкафах.
  - Персонал обеспечивается комплектами спецодежды и средствами индивидуальной защиты (халаты/комбинезоны, перчатки, маски/респираторы/защитные щитки, специальная обувь, фартуки, нарукавники и другое).
- Стирка спецодежды осуществляется централизованно. Запрещается стирка спецодежды на дому.

# **Требования к сбору медицинских ОТХОДОВ**

**Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющие желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.**

**Для сбора острых отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры). Емкость должна иметь плотно прилегающую крышку, исключая возможность самопроизвольного вскрытия.**

**Для сбора органических, жидких отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости с крышками (контейнеры), обеспечивающими их герметизацию и исключаящими возможность самопроизвольного вскрытия.**

**Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора отходов класса Б должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах.**



# Требования к сбору медицинских ОТХОДОВ

Потребность в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов), одноразовых контейнеров для острого инструментария

