

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК.

**ГКП на ПХВ Городская студенческая поликлиника»
г. Алматы**

2016 год

НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ В РК

- ◎ **Постановление правительства РК № 2295 от 30.12.2009г «Об утверждении перечня заболеваний против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения ,подлежащих плановым прививкам мерах по улучшению вакцинации населения против инфекционных заболеваний»**
- ◎ **Приказ Министра национальной экономики РК № 190 от 06.03.2015 Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению»**

- **Приказ Министра национальной экономики РК № 76 от 04.02.2015г. «Об утверждении Правил хранения, транспортировки и использования профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов»**
- **Приказ Министра национальной экономики РК №215 от 17.03.2015г. Об утверждении санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в отношении больных инфекционными заболеваниями против которых проводятся профилактические привиВКИ»**

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА

Иммунопрофилактика - предупреждение развития инфекционных заболеваний путем введения иммунологических препаратов - вакцин, сывороток для создания иммунитета.

С помощью иммунопрофилактики предупреждают многие инфекционные заболевания, например полиомиелит, жёлтую лихорадку, дифтерию, столбняк, оспу и др.

ВИДЫ ВАКЦИН

- ◎ **Живые вакцины** содержат ослабленный вирусный агент (вакцины против полиомиелита, ККП, туберкулеза);
- ◎ **Инактивированные вакцины** или убитые вакцины. В них находится целый микроорганизм, убитый под воздействием физических или химических факторов (против коклюша, гепатита А)
- ◎ **Химические вакцины.** В их состав входят компоненты стенок клеток или же других частей возбудителей (вакцины от коклюша, гемофильной инфекции, менингококковой инфекции)

- **Анатоксинами** называют вакцины, в компонентный состав которых входит инактивированный токсин, вырабатываемый некоторыми бактериями. Они проходят специальную обработку и вместо токсических свойств получают иммуногенные. (от столбняка, дифтерии).
- **Рекомбинантные вакцины** называют иногда векторными. Эти препараты получают методами генной инженерии (против вирусного гепатита В и ротавирусной инфекции.)

ТРЕБОВАНИЯ К ДОПУСКУ МЕДРАБОТНИКОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

- **к проведению профилактических прививок допускаются лица с высшим и средним медицинским образованием после прохождения первичной и ежегодной подготовки с последующей аттестацией, имеющие удостоверение к проведению прививок, которое выдается сроком на один год**
- **обученные правилам техники проведения прививок, приемам неотложной помощи в случае развития неблагоприятных проявлений после иммунизации (поствакцинальные реакции и осложнения);**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК

Возраст	БЦЖ	ВГВ	ОПВ/ИПВ	АбКДС	Хиб	АДС-М	ККП	Пневмо
1-4 день	+	+						
2 мес.		(АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)						+
3 мес.			(АбКДС+Хиб+ИПВ)					
4 мес.		(АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)						+
12-15 мес.			(ОПВ)				+	+
18 мес.			(АбКДС+Хиб+ИПВ)					
6 лет	+			+			+	
16 лет						+		
Через Кажды 10 лет						+		

ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПЛАНОВЫМ ПРИВИВКАМ

- 1) лица по возрастам в соответствии с установленными сроками проведения профилактических прививок;**
- 2) население, проживающее и работающее в природных очагах инфекционных заболеваний (весенне-летний клещевой энцефалит, сибирская язва, туляремия, чума);**

▪

- 3) лица, относящиеся к группам риска по роду своей профессиональной деятельности:**
медицинские работники (вирусный гепатит «В», грипп);
работники канализационных и очистных сооружений (брюшной тиф);
- 4) лица, относящиеся к группам риска по состоянию своего здоровья:**
- ◎ получившие переливание крови (вирусный гепатит «В»);**
 - ◎ дети, состоящие на диспансерном учете в медицинской организации (грипп);**
- 5) дети детских домов, домов ребенка, контингент домов престарелых (грипп);**

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- 6) лица, подвергшиеся укусу, ослюнению любым животным (бешенство);**
- 7) лица, получившие травмы, ранения с нарушением целостности кожных покровов и слизистых (столбняк);**
- 8) лица, проживающие в регионах с высоким уровнем инфекционной заболеваемости, которым вакцинация проводится по эпидемиологическим показаниям (вирусный гепатит «А», грипп, корь, краснуха, эпидемический паротит).**

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРИВИВОК

- Для проведения профилактических прививок населению используются МИБП (вакцины анатоксины, иммуноглобулины), зарегистрированные и разрешенные к применению в Республике Казахстан
- Перед применением вакцины необходимо внимательно изучить инструкцию, проверить маркировку и целостность ампулы, флакона

ЗАПРЕЩАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:

- Адсорбированных вакцин (АКДС, АбКДС, АДС-М, АС, вакцин против вирусных гепатитов, пневмококковой инфекции) подвергшихся замораживанию;
- Живых вакцин (ККП, полиомиелитная, БЦЖ), подвергшихся действию повышенной температуры
- Вакцин и растворителей с истекшим сроком годности

- Вакцин (БЦЖ, АКДС, АДС-М, АбКДС, ККП) без взбалтывания перед каждым введением
- Вакцин из открытых флаконов при несоблюдении соответствующих требований, предъявляемых к ним
- Вакцин с нарушением целостности ампул, флаконов
- Вакцин не соответствующих описанию инструкции
- Вакцин с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле(флаконе)
- Одноразовых шприцев с нарушением целостности упаковки и с истекшим сроком годности

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- ◎ **Ллиофилизированные вакцины (ККП, БЦЖ) следует растворять приложенными к вакцине стандартными растворителями при строгом соблюдении правил асептики, температура растворителя и вакцины должны быть одинаковые;**
- ◎ **Для растворения использовать отдельный шприц, полный объем растворителя, если не оговорено в инструкции;**
- ◎ **Удалять иглу из пробки флакона сразу после разведения вакцины;**
- ◎ **Обрабатывать место введения вакцины 70% спиртом, если нет других указаний в инструкциях прилагаемых к вакцине;**

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- ⦿ ватные шарики для обработки места введения вакцины хранятся в сухом виде, а не в спирте;
- ⦿ Использовать отдельные ватные шарики для обработки пробки флакона и места введения вакцины;
- ⦿ при проведении прививки обязательно использовать одноразовые стерильные самоблокирующиеся шприцы, с учетом срока годности;
- ⦿ надевать одноразовые перчатки при наличии повреждений кожи на руках вакцинатора.

ПРОДОЛЖЕНИЕ

Перед проведением профилактической прививки врач или фельдшер проводит осмотр прививаемого лица, при отсутствии противопоказаний к иммунизации оформляет допуск к проведению прививки в медицинском документе прививаемого, предоставляет прививаемому или его родителям полную и объективную информацию о профилактической прививке, возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях после иммунизации, последствиях отказа от прививки.

Добровольное информированное согласие или отказ на проведение профилактических прививок оформляется в письменном виде по установленной форме

ВОПРОСНИК ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ОПРОСУ ПРИВИВАЕМОГО ЛИЦА ИЛИ ЕГО РОДИТЕЛЕЙ

- Общее состояние прививаемого лица (ребенка)?
Наличие острого заболевания?**
- Наличие аллергии на какие-либо лекарства, продукты питания или вакцины?**
- Были ли серьезные реакции на введение какой-либо вакцины в прошлом?**
- Наблюдались ли судороги или патологии головного мозга и нервной системы?**
- Наличие астмы, заболеваний легких, сердца, почек, метаболических заболеваний (диабет)?**
- Наличие онкологического заболевания?**

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВЫМИ ВАКЦИНАМИ

- **Наличие ВИЧ/СПИД, каких-либо других проблем со стороны иммунной системы?**
- **Лечение в последние 3 месяца кортизоном, преднизолоном и другими стероидами, противоопухолевыми препаратами, прохождение лучевой терапии?**
- **Проведение иммунизации за последние 4 недели?**
- **Наличие беременности или вероятность наступления беременности в течение следующего месяца?**
- **Дополнительные сведения, которые по мнению врача являются необходимыми**

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

**Общие постоянные противопоказания для всех
видов вакцин:**

- 1. сильная реакция, развившаяся в течение 48 часов после предыдущего введения данной вакцины (повышение температуры тела до 40 градусов Цельсия и выше, синдром длительного, необычного плача три и более часов, фебрильные или афебрильные судороги, гипотонический-гипореактивный синдром);**

2) осложнение на предыдущее введение данной вакцины - немедленные аллергические реакции, в том числе анафилактический шок, развившиеся в течение 24 часов после прививки, энцефалит или энцефалопатия, развившаяся в течение семи дней после введения вакцины.

Постоянные противопоказания для использования живых вакцин:

- 1) стабильные иммунодефицитные состояния, включая ВИЧ-инфекцию;**
- 2) злокачественные новообразования, включая злокачественные заболевания крови;**
- 3) беременность.**

ВРЕМЕННЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ОБЩИЕ ДЛЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН:

- 1) острые заболевания центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) – вакцинация откладывается на срок до одного года со дня выздоровления;**
- 2) острый гломерулонефрит – вакцинация откладывается до 6 месяцев после выздоровления; нефротический синдром – вакцинация откладывается до окончания лечения кортикостероидами**
- 3) острые инфекционные и неинфекционные заболевания средней и тяжелой степени тяжести вне зависимости от температуры - вакцинация разрешается через 2-4 недели после выздоровления;**

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- 4) применение при различной патологии стероидов, а также других препаратов, обладающих иммуносупрессивными**
- 5) больные с прогрессирующими хроническими заболеваниями не подлежат вакцинации; больные с обострением хронических заболеваний прививаются в период ремиссии.**

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ВИДАМ ВАКЦИН:

- ◎ **к вакцине АДС-М:**

синдром Гийена-Барре, развившийся в течение шести недель после предыдущего введения вакцины;

- ◎ **к вакцинам, содержащим аттенуированные живые вирусы (к вакцине против гриппа):**

анафилактические реакции на белок куриного яйца, аминогликозиды, неомидин и другие антибиотики, используемые в производстве вакцин;

- к вакцине против вирусного гепатита В (далее - ВГВ) и другим рекомбинантным или комплексным вакцинам, содержащим отдельные рекомбинантные иммуногены: немедленные аллергические реакции на компоненты дрожжеподобных грибов, бактерий или других клеток, применяемых в производстве вакцин.

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ИММУНИЗАЦИИ (НППИ)

Существуют четыре возможные причины НППИ:

- 1) вакцинальная реакция – реакция, вызванная некоторыми компонентами вакцины;**
- 2) программная ошибка – реакция, вызванная ошибками при подготовке вакцины, обращении с ней или введением;**
- 3) случайное совпадение – реакция, наблюдающаяся после иммунизации, но не вызванная вакциной или программной ошибкой;**
- 4) реакция на инъекцию – реакция, вызванная страхом по поводу проведения инъекции (укола).**

МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ В МЕСТЕ ВАКЦИНАЦИИ:

- 1) инфицированный абсцесс**
- 2) стерильный абсцесс/узелок**
- 3) обширная припухлость, захватывающая близлежащую область**
- 4) лимфаденит (БЦЖ-ит)**
- 5) припухлость околоушных желез**

ОБЩИЕ РЕАКЦИИ:

1) лихорадка (температура тела 39°C и выше)

2) реакция Центральной нервной системы:

- ⊙ судороги фебрильные/энцефалопатия**
- ⊙ судороги афебрильные/энцефалит**
- ⊙ судороги в анамнезе (фебрильные, афебрильные)**
- ⊙ необычный плач (пронзительный крик, продолжительность более 2 часов)**
- ⊙ серозный менингит**
- ⊙ острый вялый паралич**

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ:

- ⦿ **анафилактический шок (внезапный, приводящий к кардиоваскулярному коллапсу, бронхоспазму, отеку гортани и к необходимости метода искусственного дыхания)**
- ⦿ **сосудистая реакция (резкая, нарастающая бледность кожных покровов с акроцианозом - картина острой надпочечниковой недостаточности)**
- ⦿ **сыпь (крапивница, отек Квинке и другие)**

Каждый случай НППИ подлежит расследованию

При подозрении или установлении диагноза

НППИ медицинский работник обеспечивает:

- 1) оказание неотложной медицинской помощи**
- 2) при необходимости, госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи;**
- 3) подачу экстренного извещения о случае НППИ в территориальные подразделения государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в течение 24 часов с момента выявления;**

Сведения о НППИ заносятся:

**в историю развития ребенка (форма № 112/у),
карту профилактических прививок (форма № 063/у),
медицинскую карту ребенка (форма № 026/у),**

НППИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РЕГИСТРАЦИИ:

- 1) все случаи лимфаденитов, оститов и других состояний после введения вакцины БЦЖ;**
- 2) все абсцессы в месте введения вакцины;**
- 3) все случаи госпитализации после иммунизации;**
- 4) все случаи смерти, зарегистрированные после иммунизации;**
- 5) все случаи необычных нарушений, вызвавших беспокойство у родителей.**

КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НППИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) общие тяжелые реакции с повышенной температурой, фебрильными судорогами после иммунизации инаktivированными вакцинами появляются в первые 3 дня после прививки;**
- 2) реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа, которые могут появляться в первые часы после прививки) не могут появиться раньше четвертого дня и позже 12-14 дней после коревой, 20-25 дней после краснушной, тридцать дней после полиомиелитной, паротитной и комбинированных вакцин с паротитным компонентом;**

3) менингеальные явления не характерны для осложнений после введения инактивированных вакцин, анатоксинов и живых вакцин, за исключением паротитной вакцины;

4) энцефалопатия не характерна для реакций на введение паротитной и полиомиелитной вакцин и анатоксинов;

5) диагноз «поствакцинального энцефалита» требует, прежде всего, исключения заболеваний с общемозговой симптоматикой – опухолевых образований центральной нервной системы, гриппа, пневмонии, менингококковой инфекции;

6) кишечные, почечные симптомы, сердечная и дыхательная недостаточности не характерны для осложнений и являются признаками сопутствующих заболеваний;

7) катаральный синдром может быть специфической реакцией на вакцину против кори, краснухи и паротита или комбинированные вакцины, содержащие один или несколько таких компонентов, если она возникает не ранее пятого дня и не позже 12-14 дня после прививки, но он не характерен для других вакцин (БЦЖ, все убитые вакцины)

8) вакциноассоциированный паралитический полиомиелит (далее – ВАПП) развивается в период с четвертого по 30 сутки после иммунизации живой полиомиелитной вакциной у привитых и до 60 суток у контактных. При этом, 80 % всех случаев ВАПП связаны с первой прививкой живой вакциной против полиомиелита, риск развития заболевания у иммунодефицитных лиц в 3-6 тысяч раз превышает таковой у здоровых. ВАПП сопровождается остаточными явлениями (вялые периферические парезы и/или параличи и мышечная атрофия).

КТО НАЧИНАЕТ РАССЛЕДОВАНИЕ ПРИ НППИ

- ◎ **Предварительное эпидемиологическое расследование случаев НППИ проводится медицинским работником, выявившим данный случай.**
- ◎ **Итоги расследования с выявленными причинами развития НППИ доводятся до сведения каждого медицинского работника**

ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН

- ◎ **Внутрикожное введение**- производится туберкулиновым шприцом, емкостью 1 мл, иглу вводят срезом вверх в верхний слой кожи параллельно ее поверхности на границе верхней и средней трети наружной поверхности плеча.
- ◎ **Внутримышечное введение**- (АКДС, АДС-М, ВГВ)- для детей от 0 до 3-х лет является передне-наружная область бедра, верхняя или средняя ее часть, а для детей старше 3-х лет- дельтовидная мышца плеча ниже акромиального отростка. Иглу вводят под углом 90° , длина иглы 22-25 мм
- ◎ **Подкожное введение** – (гриппозная, ККП, менингококковая и др)- в область наружной поверхности плеча (на границе верхней и средней трети), иглу вводят под углом 45°
- ◎ **Оральное введение** – (ОПВ) закапывают в рот стерильной пипеткой или шприцем за 1 час до еды.

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПРИВИТЫМИ

- После получения прививки привитые лица в течение 30 минут находятся в организации здравоохранения под наблюдением медицинского работника, для принятия мер в случае возникновения неблагоприятных проявлений после иимунизации. В последующем медицинским работником поликлиники обеспечивается наблюдение на дому – в первые **три дня** после введения убитой или инактивированной вакцины и на **5-6 и 10-11 день** после введения живой вакцины.

ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ ВВЕДЕНИЕМ ВАКЦИН

- **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.**

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- 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-содержащие вакцины, АДС-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, ОПВ;
- После введения вакцины ККП, 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

НЕ ДОПУСКАЕТСЯ СОВМЕЩЕНИЕ :

- 1) вакцины против желтой лихорадки с вакциной против холеры и паратифов А и**
- 2) живой вакцины против брюшного тифа и вакцины против чумы;**
- 3) комбинированной вакцины против дифтерии, столбняка, коклюша (АбКДС), ВГВ, полиомиелита (инактивированная), гемофильной инфекции типа b и вакцины против ветряной оспы.**

Интервалы между дозами вакцины соблюдаются в соответствии с инструкцией по применению препарата.

ПОЛИТИКА ОТКРЫТЫХ ФЛАКОНОВ

- «открытым флаконом » считается флакон, из которого брали вакцину без удаления пробки- проколом шприца, с соблюдением правил асептики

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, вакцин против гепатита «А», «В», полиомиелита, пневмококковой инфекции разрешают использовать в течение трех суток, при соблюдении вышеизложенных условий.
 - вакцины против кори, краснухи, эпидемического паротита, туберкулеза, желтой лихорадки используются немедленно после разведения или в течение 6 часов после разведения, если это допускается инструкцией, с последующим уничтожением остатков вакцин.

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- ⦿ **На этикетке «открытых флаконов» вакцин указывается дата и время открытия флаконов;**
- ⦿ **Не допускается перенос «открытых флаконов» из одного прививочного кабинета в другой;**
- ⦿ **Флаконы, в том числе с остатками вакцин, использованные для иммунизации населения на дому, при выезде прививочными бригадами уничтожаются в конце рабочего дня;**
- ⦿ **Вакцины и другие МИБП, выпускаемые в ампулах, используются сразу после открытия.**

УНИЧТОЖЕНИЕ ОСТАТКОВ НЕИСПОЛЬЗОВАННЫХ ВАКЦИН И ШПРИЦЕВ

- **Остатки вакцин уничтожаются:**

1) кипячением в течение 30 мин (вакцины против сибирской язвы -2 часа)

- **2) погружением в дезинфицирующее средство, зарегистрированное и разрешенное в Республике Казахстан**

Использованные шприцы:

- **Сбрасывание использованного шприца без предварительного промывания, разбора, деформации и дезинфекции и надевания колпачка в КБСУ немедленно после инъекции**

- **Заполнение КБСУ на $\frac{3}{4}$**

- **КБСУ утилизируются в установленном порядке**

В каждой медицинской организации должен быть договор с фирмой, проводящей уничтожение использованных одноразовых медицинских инструментов, приказом определяется ответственный за сбор и уничтожение использованных медицинских инструментов

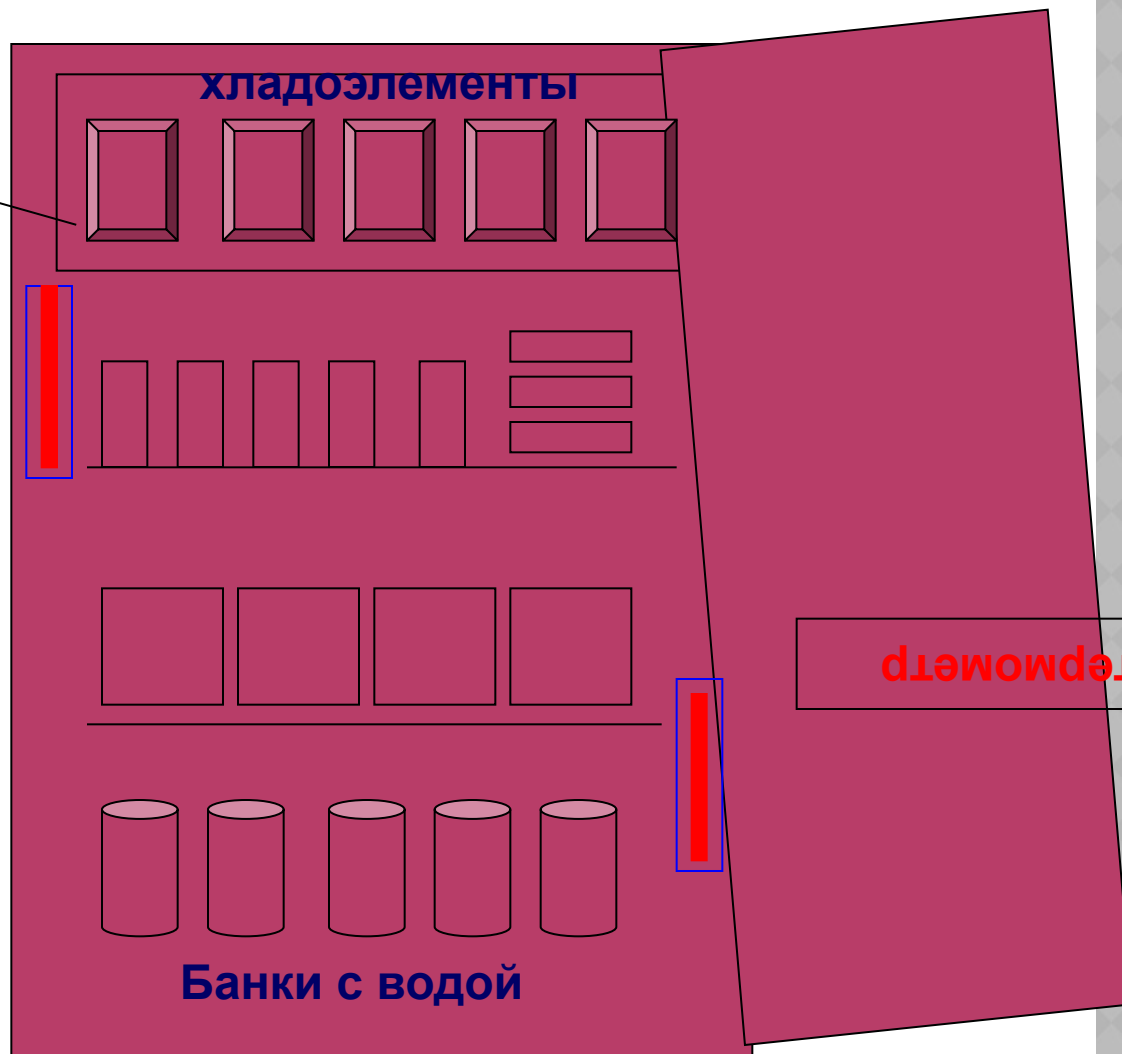
ХРАНЕНИЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В МО

- В медицинских организациях для хранения МИБП используются холодильники, установленные в прививочных кабинетах, прививочных пунктах.
- должен быть доступ охлажденного воздуха к каждой упаковке;
- МИБП, имеющие меньший срок годности должны располагаться так, чтобы они использовались в первую очередь;
- ИБП хранятся в холодильниках при температуре от плюс 2 °С до плюс 8 °С, за исключением полиомиелитной вакцины, которая до вскрытия флакона хранится в морозильнике и может подвергаться замораживанию.
- при хранении ИБП в холодильнике объем холодильника, заполненный ИБП и хладоэлементами, не должен превышать половины общего объема.

Вакцины против кори,
паротита, краснуха,
ККП, БЦЖ и их
растворители

ОПВ

Гепатит А, В, АКДС,
АбКДС, АДС-М, АС,
туберкулин,
брюшной тиф,
кleshевой
энцефалит, ПДС
бактериофаг



Для обеспечения резерва холода
храните банки
или бутылки с водой внизу
холодильника

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- ⦿ **для поддержания температуры на случай временного отключения источника энергии, необходимо иметь запас замороженных хладоэлементов, помещенных на нижнюю полку холодильника.**
- ⦿ **хладоэлементы хранятся в морозильной камере, укладываются ребром.**
- ⦿ **холодильное оборудование и термоконтейнеры содержатся в чистоте, регулярно размораживаются и моются (не реже одного раза в месяц). Слой инея на стенках холодильных камер не должен превышать 5 миллиметров.**
- ⦿ **не реже одного раза в год холодильное оборудование подвергается техническому осмотру квалифицированным специалистом, с обязательным составлением акта технического осмотра.**

СРОКИ И УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИН НА СКЛАДАХ, В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- ◎ **Сроки хранения вакцин и других МИБП в медицинских организациях, непосредственно проводящих прививки, не должен превышать одного месяца.**
- ◎ **На прививочных пунктах (школы, детские дошкольные учреждения)- одна неделя.**
- ◎ **на центральных складах местных органов государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы – 6 месяцев с момента поступления;**

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- **растворители для всех МИБП не требуют особых температурных условий хранения, если это не предусмотрено инструкцией к ним. При разведении, у растворителя и МИБП должна быть одинаковая температура. Поэтому за сутки до применения МИБП растворители помещаются в холодильник. Растворитель нельзя замораживать. К каждому МИБП прилагается растворитель того же производителя, который изготовил данный МИБП.**
- **каждый холодильник снабжается двумя термометрами, которые устанавливаются в верхней и нижней части холодильника. Термометры подвергаются ежегодной метрологической поверке**
- **ежедневно, 2 раза в сутки (утром и вечером) отмечается температура холодильного оборудования в журнале по утвержденной форме**

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 создаются условия для соблюдения персоналом санитарно-гигиенического режима и личной гигиены.**

ОСНАЩЕНИЕ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА

- Холодильник достаточной емкости для хранения вакцин и других МИБП;
- Термоконтейнер или холодильная сумка для транспортировки и хранения вакцин в течение рабочего дня;
- Термоконтейнер для временного хранения вакцин на случай аварийного отключения электроэнергии;
- Медицинский стол для подготовки вакцин к использованию
- Медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;
- Медицинская кушетка или пеленальный стол
- Бикс со стерильным материалом
- Средства противошоковой терапии
- Рабочий стол, стулья
- Емкость для обеззараживания остатков вакцин
- Контейнер для безопасной утилизации использованных одноразовых шприцов
- Тонометр, термометры, одноразовые шприцы, шпатели
- Форма 64/у «Журнал учета профилактических прививок»
- Журнал учета движения вакцин
- Журнал учета температурного режима холодильного оборудования

УЧЕТ ПРИВИВОК

- **Учет профилактических прививок, осуществляется соответствующими записями в учетных формах:
ф 112/у «История развития ребенка», ф26/у «медицинская карта ребенка» ф25/у «Медицинская карта амбулаторного больного», ф 064/у «Журнал учета профилактических прививок»**
- **Ф 63/У «Карта профилактических прививок» которая хранится в организациях здравоохранения по месту проведения прививок;**
- **персональный учет профилактических прививок ведется в прививочном паспорте.**

ДОКУМЕНТАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКАХ

- Регистр прикрепленного населения
- план профилактических прививок на год (по месячный - цифровой)
- форма 112/у «История развития ребенка»
- форма 63/у «Карта профилактических прививок»
- журнал учета лиц, имеющих длительные и постоянные медицинские отводы к профилактическим прививкам;
- форма №6 «Отчет об охвате профилактическими прививками»
- форма №5 «отчет о профилактических прививках и движении вакцины»
- журнал учета поступивших вакцин и других МИБП

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- **журнал учета выдачи вакцин и других МИБП**
- **копии накладных на полученные препараты;**
- **акты проверок учета, хранения, расходования препаратов, проведенных государственными органами в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения службы;**
- **акты списания препаратов;**
- **инструкции по применению препаратов**

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ