

Организация работы прививочного кабинета поликлиники



НА ПРИВИВКУ
СТАНОВИСЬ!

кабинет вакцинации

Законодательство в области вакцинопрофилактики

- 1998 г. – принят Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» № 157-ФЗ , который возводит иммунопрофилактику в ранг государственной политики и гарантирует доступность для граждан профилактических прививок

Федеральный закон № 157-ФЗ (статья 4) гарантирует:

- бесплатное проведение прививок, включенных в Национальный календарь и проводимых по эпидемическим показаниям, в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения;
- социальную защиту граждан в случае поствакцинальных осложнений;
- использование эффективных МИБП, обеспечение современного уровня их производства и государственный контроль качества.

Закон №157-ФЗ четко определяет право граждан на:

- получение от медработников полной и объективной информации о необходимости прививок, последствиях отказа от них и возможных осложнениях;
- выбор государственных, муниципальных или частных форм здравоохранения;
- бесплатные прививки (включенные в календарь прививок и проводимые по эпидпоказаниям), а также медицинский осмотр, а при необходимости обследование и лечение в государственных и муниципальных организациях здравоохранения;
- социальную защиту при возникновении поствакцинальных осложнений;
- отказ от профилактических прививок.

Права и обязанности граждан при иммунизации (статья 5 ФЗ № 157).

Отсутствие прививок влечет:

- запрет на выезд в страны, пребывание в которых требует прививок в соответствии с международными и санитарными правилами.
- временный отказ в приеме в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приеме на работы или отстранение от работ, выполнение которых связано с риском заболевания инфекционными болезнями (перечень Правительства от 15.07.99 г. №825).

Требования к проведению профилактических прививок (Ст. 11 ФЗ №157)

- Наличие лицензии в учреждении на соответствующие виды деятельности в области иммунопрофилактики.
- согласие граждан, родителей или иных законных представителей граждан.
- отсутствие медицинских противопоказаний в соответствии с Перечнем медицинских противопоказаний.
- прививки проводятся в соответствии с требованиями санитарных правил и в порядке, установленном МЗ СР России.

Социальная защита граждан (глава 5)

- При возникновении поствакцинальных осложнений — тяжелых и/или стойких нарушений состояния здоровья вследствие профилактических прививок – граждане имеют право на получение:
 - государственных единовременных пособий,
 - ежемесячных денежных компенсаций,
 - пособий по временной нетрудоспособности.

Социальная защита граждан (ст. 18,19,20,21)

- Государственные **единовременные** пособия в размере 10000 (а в случае смерти — 30 0000) тыс. рублей (в соответствии с перечнем осложнений, дающих такое право).
Постановление правительства от 02.08.99, №885*
- **ежемесячных денежных компенсаций**, в случае признания инвалидности, в размере 1 000 рублей
- **пособий по временной нетрудоспособности** в размере 100 процентов от среднего заработка независимо от непрерывного стажа работы.

(В редакции Федерального закона от 07.08.2000 №122-ФЗ, от 22.08.2004 №122-ФЗ)

Ответственность

- За организацию проведения прививок - Руководитель медицинского учреждения
- за полноту прививок в установленные сроки - персонал педиатрического участка, детского учреждения, ФАПа
- За организацию вакцинации по эпидпоказаниям – Главный государственный санитарный врач по территории

Вакцинопрофилактика – инструмент государственной политики по защите и укреплению здоровья нации

- Снижение инфекционной заболеваемости и детской смертности
- Увеличение продолжительности жизни
Поддержка активного долголетия
- Защита и поддержание репродуктивного здоровья

О

внесении изменений в статью 9 ФЗ «Об
иммунопрофилактике
инфекционных болезней» (от 30.06.06 №91-ФЗ)

- «1. Национальный календарь профилактических прививок включает профилактические прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита и гриппа. В национальном календаре устанавливаются сроки проведения указанных прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации.
- сроки проведения профилактических прививок против гриппа и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, устанавливаются ежегодно с учетом прогнозируемой заболеваемости».

Обеспечение безопасности пациента при проведении иммунизации

- Перед проведением иммунизации пациенту или его родителям (опекунам) разъясняют необходимость прививки, вероятность развития и клинические признаки поствакцинальных реакций и осложнений, возможность отказа от вакцинации и его последствия.

Обеспечение качественного отбора пациентов для ИММУНИЗАЦИИ

Отбор пациентов для иммунизации врач осуществляет с целью:

- проведения профилактической прививки всем нуждающимся в ней лицам ;
- Выявление лиц с медицинскими противопоказаниями
- выявления лиц с повышенным риском развития сильных реакций на профилактическую прививку или поствакцинальных осложнений.

С целью отбора пациентов для иммунизации врач:

- осматривает пациента, тщательно собирает анамнез пациента (учитываются перенесенные заболевания, реакции или осложнения на прививки, аллергии, проводимое лечение, эпиданамнез), сроки предшествующих прививок, для женщин – наличие беременности, проводит термометрию;

- результаты осмотра, термометрии и данных лабораторных и инструментальных исследований фиксируют в медицинской документации.
- оформляется информированное согласие или отказ от прививки в письменной форме в истории развития ребенка ф.112/у или медицинской карте ребенка, посещающего детское дошкольное учреждение и школу (ф.26/у).

- лица с хроническими заболеваниями, аллергиями при необходимости подвергаются медицинскому обследованию с использованием лабораторных и инструментальных методов. При необходимости проводится подготовка пациента к иммунизации, в том числе с применением лекарственных препаратов;

Учет профилактических прививок

- ф.063у - Карта профилактических прививок
- Ф..112/у - История развития ребенка
- ф.26/у - Медицинская карта ребенка, посещающего детское дошкольное учреждение, школу
- Ф.64/у – Журнал учета профилактических прививок
- Ф.30 – Диспансерная карта взрослого или прививочная карта
- Ф.156/у-93 – Сертификат профилактических прививок

Медицинские документы прививочного кабинета и кабинета иммунопрофилактики:

- журнал регистрации осмотров и выполненных прививок по ф.064/у;
- бланки «Сертификата о профилактических прививках» (ф.156/у-93 или справок о выполненных прививках);
- амбулаторные карты пациентов (ф.112/у, ф.025/у); ф.058 – экстренное извещение о побочном действии вакцин;
- инструкции по применению всех используемых МИБП на русском языке (в отдельной папке);

Медицинские документы прививочного кабинета и кабинета иммунопрофилактики:

- журнал регистрации сделанных прививок (по каждому виду вакцины)
- журнал учета и расходования МИБП
- журнал регистрации температурного режима холодильника;
- журнал регистрации работы бактерицидной лампы;
- журнал регистрации генеральных уборок;
- план экстренных мероприятий по обеспечению холодовой цепи в чрезвычайных ситуациях.

Обеспечение безопасного введения пациентам МИБП

- Медработники, проводящие иммунизацию, должны иметь подготовку (ЛПУ, ЦГСЭН, тубдиспансер и др.) и соответствующий документ (справка, сертификат, свидетельство).
- Медработники, проводящие иммунизацию, должны быть здоровы. Ответственный за организацию и проведение прививок - руководитель учреждения.

Организация работы персонала

- Медицинский персонал должен быть обеспечен комплектами сменной одежды с выделенным местом хранения (шкаф). Стирка осуществляется централизованно. Верхняя одежда хранится в гардеробе.
- Смена одежды – 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Обувь из нетканого материала.
- Обработка рук (мытьё и дезинфекция) должна проводиться перед осмотром каждого пациента или выполнением прививок, а также после выполнения «грязных» процедур.

Оснащение прививочного кабинета

- Кабинет должен быть оснащен ультрафиолетовым облучателем с включением снаружи помещения
- Наружная и внутренняя поверхность медицинской мебели должна быть гладкой, устойчивой к воздействию моющих, дезинфицирующих и медикаментозных средств.

Оборудование прививочного кабинета :

- холодильник для хранения МИБП, хладоэлементы (количество в соответствии с указанным в инструкции по применению термоконтейнера)
- медицинский шкаф для медикаментов и инструментария, медицинская кушетка;
- пеленальный столик, медицинские столы с маркировкой по видам прививок (не менее 3), рабочий стол медсестры и для хранения документации, инструкций по применению всех МИБП, стул;
- бактерицидная лампа, раковина для мытья рук, уборочный инвентарь;
- термоконтейнер или сумка -холодильник с набором хладоэлементов ;

Оборудование прививочного кабинета :

- емкость – непрокалываемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцов и игл
- контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных тампонов, использованных вакцин
- шприцы одноразовые, желательно самоблокирующиеся (СР -шприцы) (из расчета по числу привитых +25%), емкостью 1,2,5,10 мл с набором игл
- биксы со стерильным материалом (вата –1 , 0 г на инъекцию, бинты, салфетки)
- пинцеты –5; ножницы –2; резиновый жгут - 2; горелки – 2; почкообразные лотки – 4; лейкопластырь; полотенца; пленки; простыни; одноразовые резиновые медицинские перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором.

Внедрение безопасных технологий :

1. Иглоотсекатель «BD Hub Cutter»
2. Саморазрушающийся шприц «BD SoloShot LX»

Медикаменты – противошоковый набор с инструкцией по применению:

- 0,1% раствор адреналина, мезатона, норадреналина; 5,0% раствор эфедрина;
- 1,0% тавегила, 2,5% супрастина;
- 2,4% эуфиллина; 0,9% р-р хлористого натрия;
- глюкокортикоидные препараты – преднизолон, дексаметазон или гидрокортизон;
- сердечные гликозиды – строфантин, коргликон;
- нашатырный спирт; этиловый спирт (из расчета 0,5 мл на инъекцию); □ смесь эфира со спиртом; кислород.

Санитарно -эпидемиологические требования к микроклимату и воздушной среде

- Приточно -вытяжная вентиляция с механическим побуждением, кратность воздухообмена 2 по притоку, 3 по вытяжке. Допускается естественная общеобменная вентиляция.
- **уровень бактериальной обсемененности воздушной среды должен соответствовать требованиям к чистым помещениям (класс Б): общее количество м / о в 1 куб.м. воздуха не должно превышать 500 КОЕ/ куб.м. до начала работы и 750 – во время работы; в 1 куб.м. воздуха не должно быть *St.aureus* и в 1 куб. дм воздуха не должно быть плесневых и дрожжевых грибов.**
- Относительная влажность воздуха не более 60%, скорость движения воздуха – не более 0,15 м /сек.
- Администрация ЛПУ организует контроль указанных выше параметров 1 раз в 12 мес

Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря

- Влажная уборка проводится не менее 2 раз в сутки с использованием моющих и дезсредств. Мытье оконных стекол – 1 раз в месяц изнутри и 1 раз в 3 месяца снаружи
- уборочный инвентарь маркирован и хранится в выделенном помещении
- Генеральная уборка с дезинфекцией – 1 раз в неделю
- косметический ремонт – ежегодно, устранение текущих дефектов – незамедлительно
- В период ремонта функционирование кабинета не допускается.

Обеспечение сохранения качества МИБП при транспортировании, хранении и применении

- Обеспечение сохранения качества МИБП при транспортировании, хранении и применении на всех уровнях «холодовой цепи» СП 3.3.2.1120-02
- Требования к оборудованию для «холодовой цепи »

Причины создания «холодовой цепи»

- Все вакцины являются чувствительными биологическими субстанциями, которые со временем теряют активность. □ При воздействии на них неблагоприятных температурных условий иммуногенная активность их снижается и больше не восстанавливается, т.е. процесс необратим!!!

«Холодовая цепь»

- Постоянно функционирующая система обеспечивающая оптимальный температурный режим хранения и транспортирования вакцин и других МИБП на всех этапах следования от предприятия-изготовителя до вакцинируемого □
Оптимальная температура от +2 до +8 С □
Категорически не допускается замораживание адсорбированных препаратов (АКДС, АДС), а также растворителей для живых вирусных вакцин

Система «холодовой цепи» включает три главных элемента:

- Персонал, непосредственно работающий с оборудованием и предоставляющий медицинские услуги по вакцинации (специально обученные специалисты с определенными функциональными обязанностями). □
- Оборудование для хранения и транспортировки МИБП (особенности определяются в инструкциях по применению МИБП). □
- Средства и процедуры контроля за соблюдением температурного режима, а также распределением и использованием МИБП.

4 уровня системы «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»

- Организация - изготовитель МИБП
- Аптечный склад субъекта Российской Федерации – Городской (районный) аптечный склад, склад организаций здравоохранения
- Городской (районный) аптечный склад, склад организаций здравоохранения – лечебно- профилактические учреждения (поликлиники, больницы, ФАПы и др.)
- Система организуется лечебно- профилактическими учреждениями

Холодильное оборудование на 4-м уровне «холодовой цепи»

- Морозильники
- Холодильники (бытовые)
- Термоконтейнеры
- Медицинские сумки -холодильники
- Хладоэлементы
- Термоиндикаторы, терморегистраторы, термометры, термографы и др.

Мониторинг температуры

- Цель мониторинга температуры:
 - Постоянно следить за температурой, к которой вакцины подвержены в течение транспортировки и хранения
 - Обеспечивать правильную работу оборудования холодильной цепи
- Приборы по мониторингу температуры использовать на всех уровнях холодильной цепи
- Следить за температурой дважды в день
- Записывать температуру на формах
- Правильно размещать термометры в холодильной цепи и обеспечивать легкость снятия показания
- Основные склады (национальные, региональные) оборудовать приборами постоянной регистрации

Правила хранения вакцин в холодильнике

- Температурный режим: от +2 до +8 С
Промышленная упаковка
- Доступ охлажденного воздуха к каждой упаковке Маркированные полки (не на дверной полке!)
- Контроль за температурным режимом 2 раза в день 1 раз в месяц выборочный визуальный контроль
- Недопустимо хранение иных предметов и лекарств, кроме МИБП

Документация на отпуск МИБП

- Журнал учета поступления и расхода МИБП
- Инструкции по применению и расходу МИБП
- Акты об уничтожении МИБП
- Акты проверок и условий хранения, учета и расходования МИБП
- Накладные на приобретение МИБП

Обеспечение сохранения качества вакцины

- Перед использованием вакцины обязательно проверить:
- наличие этикетки (на русском языке) на флаконе или ампуле ;
- соответствие МИБП назначению врача ; соответствие выбранного растворителя вакцине ;
- срок годности МИБП и растворителя ;
состояние флакона или ампулы (признаки повреждения);

«Открытый флакон»

- «Открытый флакон» означает флакон, содержащий несколько доз вакцины, из которого, в соответствии со стандартными процедурами асептики, извлечена одна или более доз вакцины (определение ВОЗ).

Правила использования «открытых флаконов»:

- открытые многодозовые флаконы могут быть использованы в течение рабочего дня, если соблюдены следующие условия: срок годности не истек, забор каждой дозы из флакона осуществляется с соблюдением правил асептики, вакцины хранятся при соответствующей температуре (от +2 до + 8 С), флаконы не погружались в воду.

Не допускается:

- смешивание вакцин и растворителей из неполных открытых флаконов □ повторное использование иглы и шприца, использованных для смешивания вакцины и растворителя □ оставление иглы в крышке флакона для взятия последующих доз вакцины □ восстановленные вакцины, не содержащие консервантов, не подлежат хранению □ восстановленные вакцины необходимо защищать от воздействия света.

Обеспечение соблюдения техники введения вакцины :

- Место инъекции обрабатывается стерильным тампоном, смоченным 70% спиртом, если нет иных указаний в инструкции (эфиром – при постановке р. Манту или введении БЦЖ и др.).
Вакцину вводят лежа или сидя.

Методы введения МИБП

- **пероральный** (ОПВ за 1 час до еды)
- **накожный** (скарификационный) – бруцеллез, туляремия, Ку- лихорадка, чума
- **внутрикожный** (БЦЖ и БЦЖ-М)
- **подкожный** **внутримышечный** (адсорбированные препараты, вакцина против вирусного гепатита В) – передне-наружная часть бедра (дети до 3х лет), дельтовидная мышца

Наблюдение и регистрация

- Наблюдение в поствакцинальный период за детьми первого года жизни (патронаж):
 - на следующий день после прививки АКДС или АДС, а также вакцины против гепатита В ;
 - на 2-й и 7-й дни после прививки против полиомиелита ;
 - через 1,3,6,9 и 12 мес. После прививки БЦЖ.
- Результаты регистрируют в ф.112/ у и ф.156/ е-93.

