

Принципы, виды, средства и технологии
вакцинации различных групп населения.
Календарь прививок. Права пациента.

Вид занятия: лекция
Преподаватель: Лебедева О.Д.

Цель занятия

- Ознакомить студентов с принципами вакцинации населения



История вакцинации

- Эдуард Дженнер 1796 год
- Вакцинация против оспы



Антигенный материал

- Живые , но ослабленные штаммы микробов
- коревая (ЖКВ), полиомиелитная оральная (ОПВ), паротитная, краснушная, гриппозная, перекрестно реагирующие – из микробов крупного рогатого скота – БЦЖ.
- Они дают прочный и длительный иммунитет, но очень термолабильны.



Антигенный материал

- Убитые (инактивированные) микроорганизмы (коклюшная)
- они дают нестойкий иммунитет.
- Рекомбинантные вакцины – против гепатита В.



Антигенный материал

- Белки микроорганизмов
- пневмококковая, менингококковая.



Антигенный материал

□ Синтетические вакцины



Вакцины

живые

- Готовят из микробов с ослабленной вирулентностью

убитые

- Из культур микроорганизмов, убитых нагреванием, действием формалина
- Создают иммунитет на 6-12 мес.
- Необходим повторный приём

химические

- Содержат специфические антигенные комплексы
-



Ассоциированные вакцины

- Состоят из нескольких антигенов.
- Возможность вакцинировать одновременно против нескольких инфекций
- Адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная (АКДС)
- Тифо-паратифозно столбнячная вакцина



Проведение вакцинации

- Вакцинация детей проводится в детских поликлиниках, в центре врача общей (семейной) практики, в амбулатории и на ФАП.
 - На терапевтическом участке проводится только вакцинация взрослых.
 - В крупных поликлиниках выделяются специальные прививочные кабинеты, где работают медицинские сестры, аттестованные, имеющие подготовку по иммунопрофилактике, прошедшие инструктаж на 3-дневном семинаре (1 раз в год – ежегодно).
 - Инструктаж фиксируют в специальном журнале под роспись.
 - При лечебном учреждении должен быть подготовленный аттестованный резерв медсестер – вакцинаторов на случай отпусков или необходимости массовой иммунизации.
-



Противопоказания для вакцинации

□ Постоянные
абсолютные

□ Временные
относительные



Постоянные

- Сильная реакция или осложнение на предыдущую дозу (анафилактический шок, повышение температуры выше 40° С, возникновение в месте введения отека и гиперемии в диаметре больше 8 см).
 - Противопоказаны все живые вакцины при иммунодефицитных состояниях, беременности и онкологических заболеваниях.
 - Прогрессирующие заболевания нервной системы с судорожным синдромом - для АКДС (вводят АДС).
 - Аллергические реакции на яичный белок и аминогликозиды – для живой коревой, паротитной и краснушной вакцин (или тривакцины).
-



Временные (относительные) противопоказания

- Острые воспалительные заболевания с повышением температуры. Вакцинация через 2 недели после выздоровления
- Обострение хронического заболевания .Вакцинация проводится через 2-4 недели после выздоровления.



«Холодовая цепь»

- При транспортировке и хранении, использовании вакцинальных препаратов необходимо соблюдать «холодовую цепь»:
- соблюдение определенных мероприятий, обеспечивающих сохранение иммунобиологических медицинских препаратов на пути от завода изготовителя до пользователя – пациента;
- специально обученный персонал, обеспечивающий эксплуатацию холодильного оборудования для хранения и транспортировки МИБП;
- наличие и бесперебойная работа холодильного оборудования в период транспортировки (холодильные камеры, термоконтейнеры, сумки-холодильники) и хранения (холодильники, термоиндикаторы (для контроля температуры) и хладоэлементы (для случаев экстренного отключения света)).





Правила хранения вакцин

- Хранятся в промышленной упаковке (редко расположенные $t-5 \div -3^{\circ}$).
- Живые вакцины – на верхней полке (коровая, полиомиелитная).
- Несорбированные – на средней.
- Сорбированные – на нижней (АКДС).
- Вновь полученные вакцины складываются справа. Первыми используются те, что первыми получены (слева).
- Длительность поддержания T° (при отключении света):
- Термоконтейнер – 3-5 дней;
- Сумка-холодильник – 24-36 часов ($2-8^{\circ} C$).
- Термометры располагают на верхней и нижней полках холодильника.



Туберкулёз

- Первые 3-7 суток после рождения



Вакцинация против дифтерии и столбняка

- Проводится взрослым после 18 лет
- Каждые 10 лет



Вирусный гепатит В

- Дети в первые 24 часа после рождения, ревакцинация в 1,2 месяца
- Взрослые – не привитые
- Трёхкратно по схеме: 0-1-6
- 1 доза – в момент вакцинации
- 2 доза - через 1 месяц
- 3 доза – через 6 месяцев после начала иммунизации



Краснуха

- Дети – от 1 года до 18 лет
- Девушки – до 25 лет
- Проводится не привитым, не болевшим
- Однократно



Грипп

- Дети с 6 месяцев
- Студенты, учащиеся, работники сферы обслуживания, транспорта, здравоохранения, педагоги.
- Ежегодно.



Корь

- Дети 15-17 лет
- Взрослые до 35 лет не привитые, не болевшие.
- Двукратно с перерывом 3 месяца



Поствакцинальные реакции. Общие:

- А) гипертермия – после вакцинации (АКДС) - Слабая реакция – повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$ при отсутствии симптомов интоксикации;
 - Среднюю – t $38,5^{\circ}\text{C}$ с умеренными симптомами интоксикации;
 - - сильную – t выше $38,5^{\circ}\text{C}$ с выраженной интоксикацией (рвота, головная боль, судороги).
 - Б) температура с 38°C с катаральными явлениями, увеличением слюнных желез – 1-2 дня при паротитной вакцине.
-



Поствакцинальные реакции. Местные:

- в месте инъекции преходящие боли,
- эритема,
- боль в мышцах и суставах в течение 2-х дней (вакцина гепатита В);
- свищи или язвы в месте инъекции,
- сыпи,
- отек кожи.



Токсические реакции

- обусловлены токсичностью препарата.
- Аллергические реакции. Так как это белковые препараты (отек Квинке, сыпи, до анафилактического шока в первые часы после прививки)
- тяжелые общие осложнения, чаще на 5-7 день. Это энцефалит, менингит (коревая вакцина).



Мероприятия при осложнениях

- Поствакцинальные реакции обязательно регистрируются в поликлинике в амбулаторной карте и журнале осложнений и сообщается в центр санэпиднадзора за подписью врача и руководителя лечебного учреждения (сообщают номер вакцины, серию, когда и кем произведена и какие симптомы были при осложнении).
- Тактика медицинской сестры – если в первые часы появилась реакция – прекратить введение, сообщить врачу и действовать по алгоритму (при анафилактическом шоке), если через 5-6 часов гипертермический синдром – физические методы (питье, обтирания, холодные компрессы), а врачом назначаются жаропонижающие и антигистаминные препараты.
- При судорогах и гипертермии – врач назначает реланиум или сульфат магния внутримышечно, госпитализация.



Документация на участке:

- Уровень охвата профпрививками:
 - Показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами профилактики.
 - Причины непривитости (медотводов), отказов от прививок.
 - Анализ причин поствакцинальных осложнений. Списки работающего и неработающего населения на участке, подлежащих прививкам.
 - Картотека и журнал учета профилактических прививок.
 - Прививочный сертификат.
 - Журнал поступления и расходования МИПБ.
 - Журнал контроля температурного режима работы холодильников для хранения вакцин.
 - Журнал учета выданных сертификатов профилактических прививок.
 - Журнал учета и регистрации необычных реакций на прививки.
 - Экстренное извещение об инфекционном заболевании и поствакцинальном осложнении.
 - Копии ежемесячных отчетов о выполнении профпрививок на участке.
 - Оценка работы.
-



Права пациентов

- I. Граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на:
 - получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных осложнениях;
 - выбор государственных, муниципальных или частных организаций здравоохранения либо граждан, занимающихся частной медицинской практикой;
 - бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям в государственных и муниципальных организациях здравоохранения;
 - медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками, получение квалифицированной медицинской помощи в государственных и муниципальных организациях здравоохранения при возникновении поствакцинальных осложнений в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
 - социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений;
 - отказ от профилактических прививок.
-



Права пациентов

- 2. Отсутствие профилактических прививок влечет:
 - запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;
 - временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
 - отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.
 - Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается Правительством Российской Федерации.
-



Права пациентов

- 3. При осуществлении иммунопрофилактики граждане обязаны:
- выполнять предписания медицинских работников;
- в письменной форме подтверждать отказ от профилактических прививок.

