

# Организация вакцинопрофилактики

- В настоящее время *вакцинопрофилактика* не только не теряет своего значения, но и становится все более значимой и востребованной
  - В нашей стране *вакцинация является политикой государства* и регламентируется соответствующими законами

# Правовое обеспечение вакцинопрофилактики

- *ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ* «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- *ФЗ от 30.03.1999 № 52-ФЗ* «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- *ФЗ от 12.04.2010 № 61-ФЗ* «Об обращении лекарственных средств»
- *ФЗ от 17.07.1998 № 157-ФЗ* «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

- **Статья 1** Федерального закона № 157-ФЗ определяет национальный календарь профилактических прививок как нормативный правовой акт, устанавливающий *сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям.*
- В зависимости от эпидемиологической ситуации в Национальный календарь прививок могут вноситься изменения.

- **Согласно пункту 2 статьи 4 ФЗ № 157,** государство гарантирует гражданам доступность и бесплатное проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь прививок, в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.



## *Указанным законом определен ряд основополагающих моментов:*

- Государственный контроль и порядок обеспечения иммунобиологическими лекарственными препаратами (ИЛП).
- Финансовое обеспечение иммунопрофилактики.
- Получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них.
- Права и обязанности граждан при осуществлении вакцинопрофилактики.
- Организационные основы медицинской деятельности и требования к проведению профилактических прививок.
- Требования к медицинским иммунобиологическим лекарственным препаратам, их хранению и транспортировке.

## *Закон также обеспечивает:*

- Разработку федеральных и региональных программ с использованием эффективных и безопасных вакцин.
- Получение квалифицированной медицинской помощи, а также социальную поддержку граждан в случае возникновения последствий после проведения иммунизации (ПППИ).

**МР МЗ РФ от 12.04.2019** по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации"

**ПП РФ от 27.12.2000г.№ 1013** «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений»

- *ПП РФ от 01.06.2021 № 852* «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)
- *Приказ МЗ и СР РФ от 15.05.2012 № 543* «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями на 21 февраля 2020 года) и *приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 923н* «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»
- *Приказ МЗ и СР РФ от 16 апреля 2012 г. № 366н* «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (с изменениями на 21 февраля 2020 ГОДА)

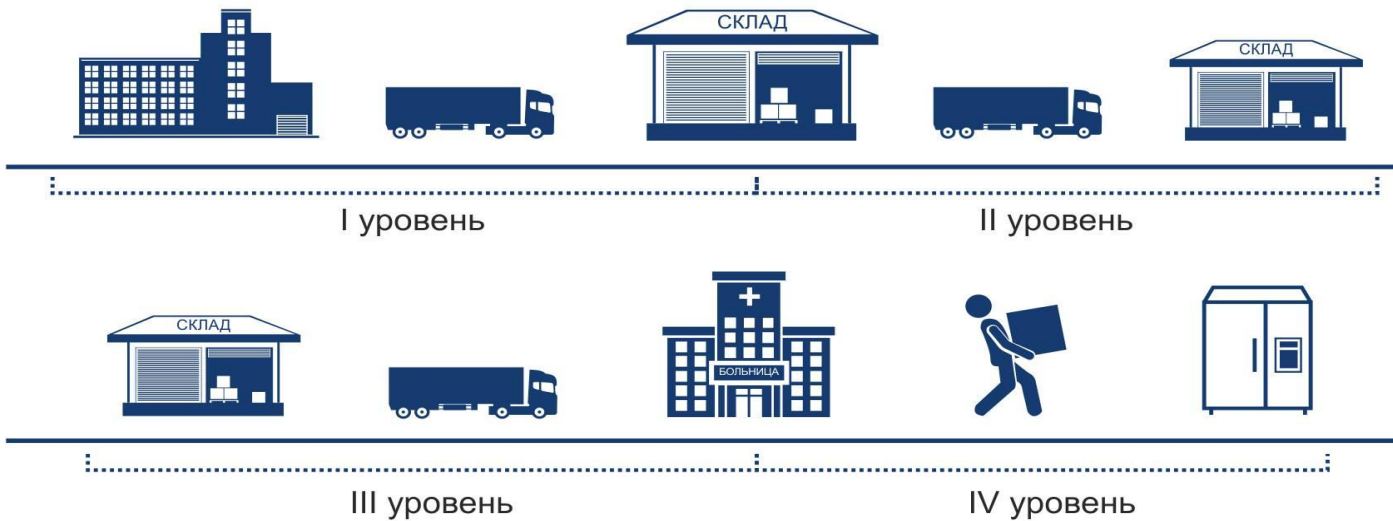


- *СанПиН 3.3686-21 от 01.09.2021 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с изм. 25.05.2022)*
- *раздел XLVI, с 4169. Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней*
- с 4252. Санитарно-эпидемиологические правила устанавливают общие требования к условиям транспортирования и хранения всех групп ИЛП, порядок транспортирования и хранения ИЛП от момента их изготовления до использования в медицинских организациях, а также требования к оборудованию, обеспечивающему сохранность исходного качества и безопасность ИЛП, и порядок использования этого оборудования

■ СП 3.1.3271-21 от 03.11.2021

«Условия транспортирования и хранения замороженных иммунобиологических лекарственных препаратов для профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»

### УРОВНИ ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ



- *Приказ МЗ РФ от 12.11.2021 №1053н* «Об утверждении формы медицинской документации
- ✓ «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации" и порядка ее выдачи, формы медицинской документации
- ✓ «Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» (с изм. от 04.02.2022 №58н)
- ✓ *Приказ МЗ РФ от 13.01.2022 №8н* «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19»

**Приказ МЗ РФ от 06.12.2021 № 1122Н**  
**«Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»**



**Приказ Министерства  
здравоохранения РФ от  
06.12.2021 № 1122Н**

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

в соответствии с приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. № 1122н

Инфекции	Возраст	ДЕТИ														ВЗРОСЛЫЕ						
		МЕСЯЦЫ										ГОДЫ				ГОДЫ						
		0	1	2	3	4,5	6	12	15	18	20	6	7	12	14	15-17	18-25	26-35	36-55	56-59	60+	
Туберкулез	3-7 д.											RV										
Гепатит В	V1	V2				V3																
	V1	V2	V3			V4																
Пневмококковая инфекция			V1		V2		RV															
Коклюш				V1	V2	V3			RV1			АДС-м		АДС-м		Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации (АДС-м)						
Дифтерия				V1	V2	V3			RV1			АДС-м		АДС-м		Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации (АДС-м)						
Столбняк				V1	V2	V3			RV1			RV2	RV3									
Полиомиелит				V1	V2	V3			RV1			RV2	RV3									
				ИПВ	ИПВ	ИПВ			ИПВ			ИПВ	ИПВ									
Гемофильная инфекция				V1	V2	V3			RV													
Корь								V1					RV									
Краснуха								V1					RV					Женщины				
Эпидемический паротит								V1					RV									
Грипп							ЕЖЕГОДНО															
V1, V2, V3 -	Порядковый номер вакцинации																					
RV1, RV2, RV3 -	Порядковый номер ревакцинации																					
ИПВ -	Инактивированная полиомиелитная вакцина																					
ОПВ -	Оральная полиомиелитная вакцина																					
АДС-м -	Анатоксин дифтерийно-столбнячный с уменьшенным содержанием антигенов																					
	Все м лицам																					
	Лицам из групп риска, по показаниям, призванным (грипп)																					
	Ранее не привитым, не болевшим, не имеющим сведений и однократно привитым (для кори и краснухи)																					

*В первой части календаря* обозначены те прививки, которые выполняются всем детям и взрослым.

Речь идет о вакцинации от **12** инфекционных заболеваний: *вирусный гепатит В, туберкулез, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция, коклюш, дифтерия, столбняк, полиомиелит, корь, паротит, краснуха, грипп*

*Инфекции, постоянно циркулирующие в человеческой популяции быстро распространяются и имеют высокую заразность*

*Во второй части календаря* указаны **24** заболевания, вакцинация против которых проводится по эпидемическим показаниям, например, в эндемичных по тем или иным заболеваниям регионах, или людям определенных профессий и т.д.

Сюда же относятся те прививки, которые проводят лицам, больше других рискующим заболеть какими-либо болезнями: это врачи, путешественники, военные.

- Также подлежат *лица, работающие с живыми культурами некоторых вирусов:* чумы, туляремии, бруцеллеза, сибирской язвы, бешенства, лептоспироза, клещевого вирусного энцефалита, лихорадки Ку, желтой лихорадки, брюшного тифа (в соответствии с *ПП от 15.07.1999г № 825* «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок



- **Перечень прививок:** против туляремии, чумы, бруцеллеза, сибирской язвы, бешенства, лептоспироза, клещевого вирусного энцефалита, лихорадки Ку, желтой лихорадки, холеры, брюшного тифа, вирусного гепатита А, шигеллезов, менингококковой инфекции, кори, вирусного гепатита В, дифтерии, эпидемического паротита, полиомиелита, против пневмококковой инфекции, ротавирусной инфекции, ветряной оспы, гемофильной инфекции, коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2

- *Во всем мире иммунопрофилактика с помощью вакцин признана самым эффективным профилактическим средством.*
- Но недостаточность четкой профессиональной информации о первостепенной роли профилактических прививок, неуверенная позиция отдельных медиков, случаи нарушения основополагающих принципов вакцинации привели к росту *антипрививочного настроения среди молодых родителей, активной антипрививочной пропаганде в сети Интернета, снижению числа вакцинированных детей и взрослых.*

# *Нельзя не обозначить отдельно !*

- **Право отказаться от вакцинации вообще** – при осознании всех последствий подобного шага!
- Каждый гражданин имеет право отказаться от прививки себе или своему ребенку (за исключением прививки против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемическим показаниям)



***Отказ должен быть обязательно оформлен письменно, согласно существующей официальной форме***

# Что необходимо для проведения профилактических прививок?



- Прежде всего в медицинских организациях, необходимо иметь *лицензию на медицинскую деятельность* с выполнением работ по вакцинации, т.е. проведением профилактических прививок

## Кто отвечает за прививочную работу в МО?

- Руководителем МО назначаются лица, *ответственные за все разделы работы по организации иммунопрофилактики,*
- Утверждаются планы мероприятий по реализации «холодовой цепи».
- Повышению квалификации специалистов.
- Назначаются лица, ответственные за прием, учет, хранение и выдачу ИЛП.
- За сбор, обеззараживание и удаление медицинских отходов, образующихся при вакцинации.
- Согласовываются кабинеты для вакцинации с представителями Роспотребнадзора.







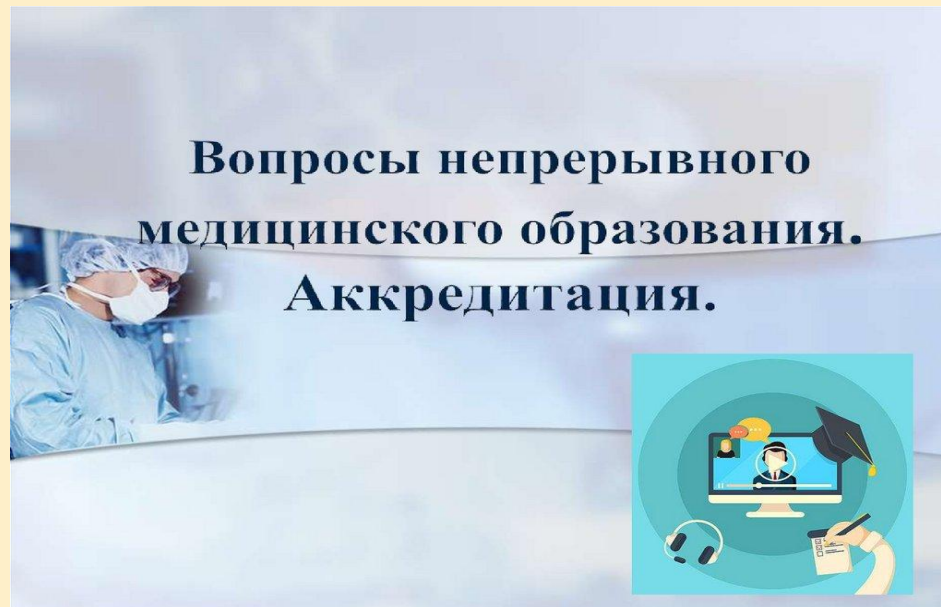
- Вся работа по вакцинопрофилактике населения, как правило, возлагается на прививочный кабинет, главной задачей которого является реализация мероприятий по организации рабочего процесса.
- Издаётся **приказ** главного врача, где отражается гибкий **график работы прививочного кабинета** с учетом минимальной длительности ожидания пациентов перед прививкой.

## *Вакцинацию имеют право осуществлять медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам:*

- Применения ИЛП (иммунобиологических лекарственных препаратов).
- Организации работ по вакцинации.
- Техники проведения вакцинации.
- Оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в случае возникновения ПППИ (побочных проявлений после иммунизации).

***Наличие документа о прохождении обучения – обязательно!***

- Медицинские сестры прививочных кабинетов должны иметь *сертификат или свидетельство об аккредитации* по специальности, а вновь поступающие на работу, должны обязательно пройти *обучение на рабочем месте* с допуском к основной деятельности





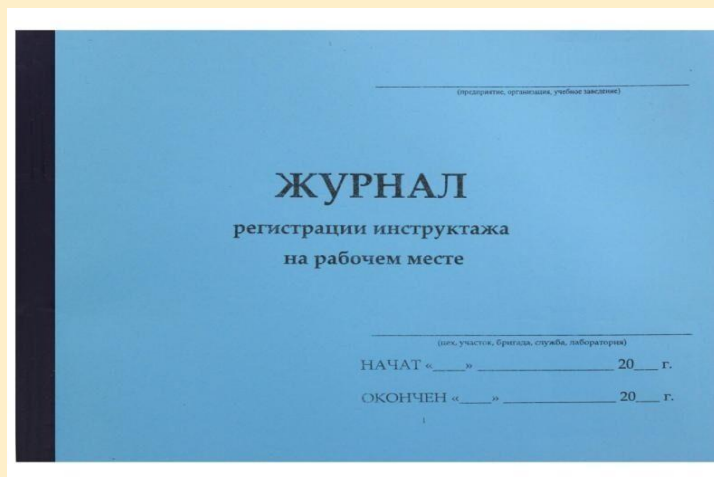
# *Дополнительно обучаются!*

- *По проведению прививок БЦЖ и кожных проб для диагностики туберкулёза*

**Обучение на базе противотуберкулёзных учреждений с выдачей документа о прохождении обучения**



- Медицинские сестры образовательных организаций, здравпунктов и т.д., проходят дополнительно *практическое обучение* в прививочном кабинете МО.
- *Инструктаж и допуск к работе* проводится врачом-иммунологом, фиксируется в специальном учетном журнале под роспись

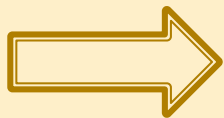


- **Не допускается проведение иммунизации на дому, за исключением** проведения массовых профилактических прививок **по эпидемическим показаниям**, а также вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок **по социальным показаниям** (инвалидам, детям и взрослым в асоциальных семьях, в труднодоступных группах населения - мигранты, кочующее население).

- **Иммунизация на дому или по месту работы/пребывания** проводится мобильными прививочными бригадами, обеспеченными:
  - Медикаментами для оказания неотложной помощи пациентам,
  - Укладкой для экстренной профилактики парентеральных инфекций,
  - Расходными материалами и ИМН для сбора медицинских отходов.



- В образовательных организациях стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (*дома ребенка, детские дома, интернаты*) профилактические прививки проводятся в прививочных кабинетах или в медицинских кабинетах данных организаций.



# Основные требования к помещениям прививочных кабинетов

- Наличие санитарно-эпидемиологического заключения  
*Площадь прививочного кабинета должна быть не менее 10 кв.м..*
- Помещение прививочного кабинета должно иметь *естественное освещение.*
- *Внутренняя отделка помещений:* поверхности стен, полов и потолков должны быть гладкими, легкодоступными для влажной уборки и устойчивыми при использовании моющих и дезинфицирующих средств.
- *Раковины должны быть оборудованы* смесителями с локтевым управлением и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом и растворами антисептиков.

- Прививочный кабинет должен быть **оборудован системой приточно-вытяжной вентиляции** с механическим побуждением (кратность воздухообмена: 2 - по притоку, 3- по вытяжке).  
*Профилактический осмотр и ремонт систем вентиляции и кондиционирования воздуха должен проводиться согласно утвержденному графику не реже 2 раз в год*
- **Индивидуальный шкафчик** для хранения сменной одежды.
- **График смены одежды** (не реже двух раз в неделю).
- **Ультрафиолетовый облучатель** с включением снаружи помещения (за исключением тех, которые могут работать в присутствии людей) мощностью соответственно объему помещения.

- **Наличие инструкций по текущей и генеральной уборке** помещений прививочного кабинета и качество уборки (текущая влажная уборка помещений с обработкой полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей должна осуществляться **не менее 2 раз в сутки** с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке.

Генеральная уборка помещений кабинета должна проводиться по графику **не реже 1 раза в неделю**, с обработкой и дезинфекцией стен, полов, оборудования, мебели, инвентаря, светильников.

- Осуществление производственного лабораторного контроля (**смывы, стерильность, воздух**)!



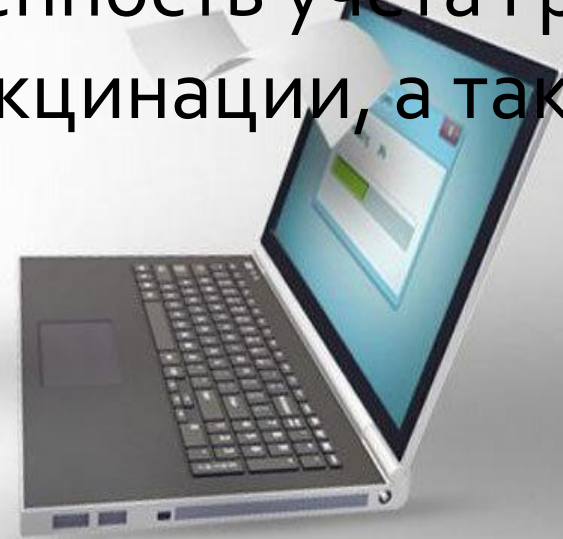
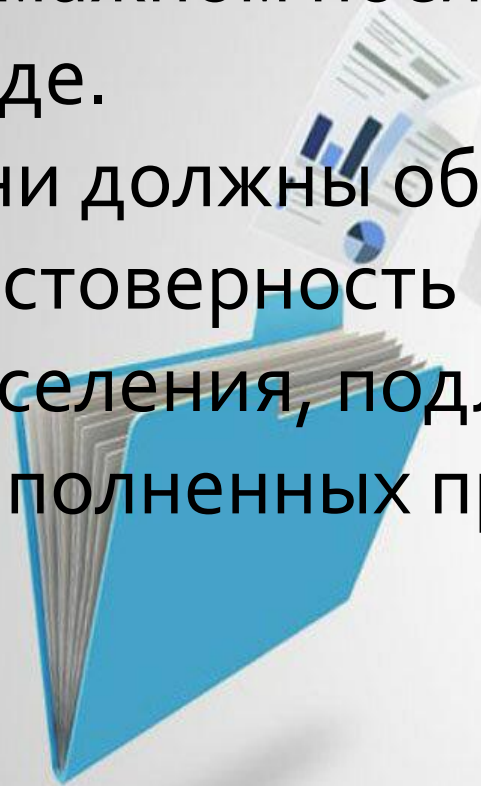
- **Контроль со стороны администрации МО** за параметрами: освещения, микроклимата, воздушной среды, работой вентиляционных систем и кратности воздухообмена должен проводиться **1 раз в год**



- Организованных детей дошкольных и школьных образовательных организаций прививают в детском образовательном учреждении, предварительно оповещают родителей и получают у них *информированное добровольное согласие* на проведение профилактической прививки

Я проинформирован (а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» отсутствие профилактических прививок влечет: -

- *Необходимые документы для проведения иммунопрофилактики в МО* должны быть на бумажном носителе и (или) в электронном виде.
- Они должны обеспечивать полноту, достоверность и своевременность учета групп населения, подлежащих вакцинации, а также выполненных прививок.



## *Перечень необходимых документов при проведении прививочной работы **в педиатрии***

- *Перепись детей* по домам и годам рождения по каждому участку.
- *Сводные переписи детей* по участкам, отделениям и в целом по МО.
- *Списки детей, посещающих детские образовательные организации* (по группам или классам).

- *Журнал* миграции населения.
- *Журнал* учета новорожденных.
- *Журнал* учета длительных медицинских отводов от прививок.
- *Списки детей*, родители которых отказались от профилактических прививок детям.
- *Журнал приема пациентов* в прививочном кабинете.
- *Журнал* работы иммунологической комиссии.

## *Перечень необходимых документов при проведении прививочной работы **взрослой сети***

- *Перечень объектов*, где организуются профилактические прививки (по участкам, отделениям),
- *Списки работающих* по каждому объекту со сведениями о профилактических прививках (картотека учетных прививочных форм),
- *Списки медицинских отводов* (отказов) от прививок,
- *Картотека учетных прививочных форм* на неработающее население

- **Журнал** учета длительных медицинских отводов от профилактических прививок (по участкам и организациям).
- **Списки лиц**, отказавшихся от профилактических прививок (по участкам и организациям).
- **Журнал** работы иммунологической комиссии.
- **Журнал** приема пациентов в прививочном кабинете.

## *Перечень документов для всех МО*

- *Журнал* учета профилактических прививок.
- *Журналы* поступления и расходования ИЛП.
- *Копии отчетов* о расходовании ИЛП.
- *Журналы* контроля температурного режима работы холодильников для хранения вакцины.
- *Журнал* учета выданных сертификатов профилактических прививок.
- *Журнал* регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений.



- **Экстренное извещение** о поствакцинальном осложнении **ф. 058**
- **Журнал** регистрации осмотров и выполненных прививок по **ф. 064/у**
- **Бланки** сертификата о профилактических прививках (**ф. 156/у-93**)
- **Амбулаторные карты** пациентов (**ф. 112/у, ф. 025/у**)
- **ф. 063/у** - карта учета профилактических прививок

## Необходимые отчетные формы для МО:

- Ежемесячные **отчеты** о выполненных профилактических прививках.
- Ежемесячных **отчеты** о расходовании ИЛП.
- **Формы** федерального государственного статистического наблюдения "сведения о профилактических прививках" (ежемесячные, ежегодные).
- **Формы** федерального государственного статистического наблюдения "сведения о контингентах детей, подростков, взрослых, привитых против инфекционных болезней" (ежегодные).

## *Какие показатели имеют важное значение для оценки организации работы?*

- *Уровень охвата* профилактическими прививками и своевременность иммунизации детского и (или) взрослого населения на территории обслуживания.
- *Показатели заболеваемости* населения инфекциями на территории обслуживания.
- *Структура причин непривитости* и их обоснованность.
- *Количество и частота серьезных случаев побочных проявлений после иммунизации*, структура причин их возникновения.
- *Количество и частота травм*, полученных медработниками при проведении иммунизации.

# *От чего зависит качество вакцинопрофилактики?*

- Качество в значительной степени зависит от:
- *Профессиональной подготовки* сестринского персонала.
  - *Компетенций, знаний, практических умений* специалистов.
  - *От организации рабочего процесса* и соблюдения всех требований нормативных документов в целом.

# Оборудование и оснащение

прививочного кабинета **должно соответствовать установленным требованиям** в соответствии с

Порядком оказания педиатрической помощи –

- Приказ МЗ СР РФ от 16.04.2012 № 366н
- Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 923 (взрослому населению по профилю терапия)



# *Оснащение прививочного кабинета*

- Кушетка -1
- Стол -1
- Стул -2
- Термометр медицинский -1
- Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года-1
- Шкаф для хранения медикаментов и медицинских инструментов -1
- Пеленальный стол -1

- ***Медицинский стол с маркировкой по видам прививок -3***
- Бактерицидный облучатель воздуха рассчитывается с учетом площади помещения и типа облучателя-1
- Холодильник -1
- ***Термоконтейнер или сумка-холодильник с набором хладоэлементов-1***
- Емкость – непрокальваемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных вакцин-2

- Лейкопластырь, полотенца, пеленки, простыни, одноразовые перчатки
- *Противошоковый набор с инструкцией по применению\* 1*
- Этиловый спирт 0,5 мл. на инъекцию
- Нашатырный спирт -1
- Кислородная подводка по требованию
- Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов-2
- *Укладка для экстренной профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции \*\* 1*



- **Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций** – (Анти ВИЧ, гепатит и т.д.) согласно приказу **№1н Минздрав РФ от 09.01.2018**

**Раствор йода 5%**

**Спирт медицинский (раствор этанола) 70%**

**Бинт стерильный марлевый 5Х10 см — 2шт.**

**Лейкопластырь бакт. 1.9 X 7.2 — 3шт.**

**Салфетка марлевая мед. стерильная (16 см x 14 см) 10 шт.**



Анафилактический шок

***Анафилаксия – аллергическая реакция, угрожающая жизни***

**Средства противошоковой терапии:**

- Адреналин или норадреналин
- Мезатон
- Преднизолон, дексаметазон или гидрокортизон
- Тавегил или супрастин
- Сердечные гликозиды: коргликон, кордиамин

# Основные критерии безопасной иммунизации

- Иммунизация должна проводиться здоровым медицинским персоналом.
- Лица, болеющие ОРВИ, острыми тонзиллитами, имеющие травмы на руках, гнойные поражения кожи и слизистых, независимо от их локализации, от проведения прививок должны быть отстранены.
- *Медицинские сестры прививочных кабинетов должны быть привиты в соответствии с календарем профилактических прививок*

# Асептика

- Перед проведением вакцинации медицинская сестра обязана обеспечить **систему мероприятий** по вопросам безопасности от инфицирования, т.е. попадания микробов в инъекционное поле.
- **Асептика** достигается путем уничтожения микробов и их спор методами **дезинфекции и стерилизации** с использованием физических и химических методов.

# Дезинфекция и стерилизация



mashprom.com.ua

***Стерильными должны быть:***

- Шприцы
- Иглы
- Вакцины
- Инструменты
- Перевязочный материал и т.д.

***Все, что является фактором передачи инфекции***

# *Антисептика*

*Антисептика* — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране или организме в целом,

*Профилактическую антисептику* необходимо проводить в целях предупреждения попадания микроорганизмов в рану или организм пациента, поэтому так *важна обработка рук медперсонала, обработка антисептиком места инъекции* и т.д.

# Важность в асептике



- Внешний вид медицинской сестры** - это визитная карточка прививочного кабинета:
- Следует избегать яркой косметики,
  - Ногти должны быть коротко острижены,
  - Халат должен быть чистым,
  - Волосы необходимо убрать под колпак,
  - Обувь должна быть удобной, без каблуков, легко моющаяся

# Применение перчаток как средства защиты

- Перчатки необходимо менять после каждого пациента. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала проводится в соответствии с требованиями.
- МР 3.5.1.0113-16 "Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях".
- МУ 3.5.1.3674-20 Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи





# Перед прививкой - осмотр врачом

## **С целью выявления:**

- Определения состояния здоровья на данный момент.
- Выявления каких –либо реакций или осложнений на предыдущие прививки.
- Выявления из анамнеза индивидуальных особенностей организма, группы риска.
- Наличия контактов с инфекционными больными,
- Для уточнения схемы иммунизации.

## *Данные осмотра пациента и термометрии вносятся в медицинскую карту пациента*

- Разрешение на введение конкретной вакцины с указанием вида прививки или отвода от иммунизации должны быть зафиксированы врачом в медицинской карте пациента.



*Также перед проведением профилактической прививки* медицинский персонал должен разъяснить пациенту, подлежащему вакцинации, или его законному представителю о:

- **Необходимости иммунопрофилактики**
- **Возможных реакциях и последствиях после проведенной иммунизации (ПППИ)**
- **Дать рекомендации по оказанию доврачебной помощи**
- **Предупредить о последствиях в случае отказа от проведения профилактической прививки**
- **Оформить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

# *Перед проведением прививки*

## *Медицинская сестра обязана:*

- Проверить наличие **заключения врача** (педиатра, терапевта) о состоянии здоровья пациента.
- Убедиться об отсутствии противопоказаний к введению вакцины.
- Применить **основные принципы проверки вакцинного препарата** для определения безопасности вакцинации.

***Каковы же эти принципы ?***

Перед использованием  
любой вакцины или  
растворителя к вакцине  
следует проверить  
*наличие этикетки* на  
флаконе или ампуле





- Необходимо убедиться *соответствует ли выбранная вакцина назначению врача*
- Соответствует ли выбранный растворитель данной вакцине
- *Не истек ли срок годности вакцины и/или растворителя*



- Нет ли видимых *признаков загрязнения* содержимого флакона или ампулы (наличие подозрительных на загрязнение плавающих частиц, изменение окраски, мутности).
- Соответствует ли *внешний вид вакцины* (до и после восстановления) ее описанию, приведенному в инструкции.
- Для анатоксинов, вакцины против гепатита В и других сорбированных вакцин или для растворителей - *нет ли видимых признаков того, что вакцина (растворитель) подвергалась замораживанию.*

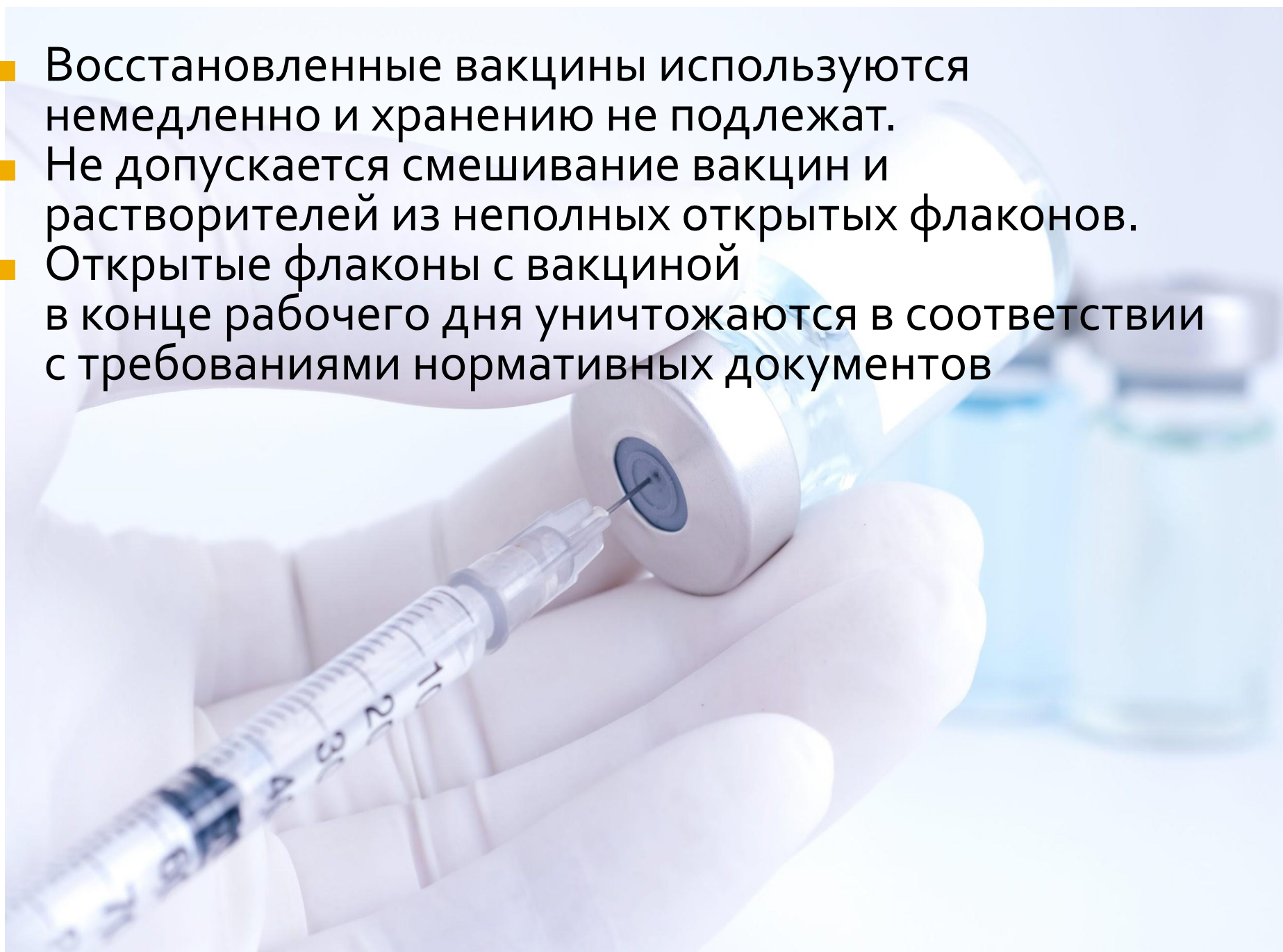
Основание: СанПиН 3.3686-21. СанПиН 2.1.3684-21

- При заборе вакцины из флакона в шприц необходимо *соблюдать правила асептики*
- Для восстановления вакцины в каждом флаконе используется отдельный стерильный шприц со стерильной иглой.
- Повторное применение шприца и иглы, уже использованных для смешивания растворителя и вакцины, не допускается.





- Восстановленные вакцины используются немедленно и хранению не подлежат.
- Не допускается смешивание вакцин и растворителей из неполных открытых флаконов.
- Открытые флаконы с вакциной в конце рабочего дня уничтожаются в соответствии с требованиями нормативных документов



## *Очень важно!*

- После снятия защитной пластиковой наклейки с флакона обработать резиновую пробку спиртовой салфеткой.
- Обработка крышек многодозовых флаконов проводится перед забором каждой дозы.
- На многодозовом флаконе отмечают дату и время первого использования (забора первой дозы) вакцины.



**Не разрешается:**

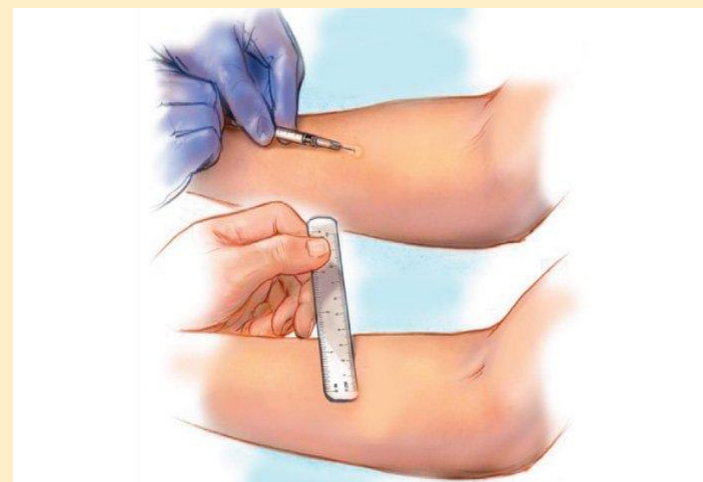
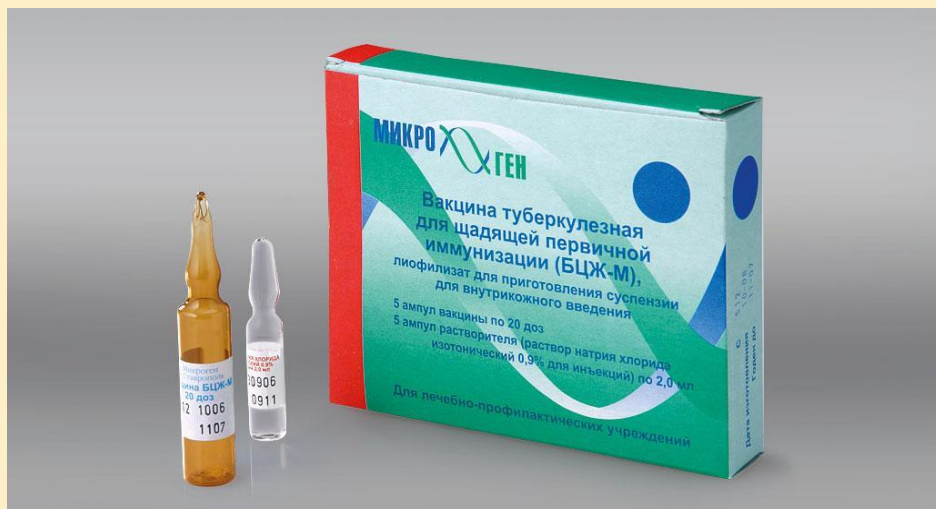
- Заблаговременный набор вакцины в шприцы и последующее *хранение вакцины в шприцах*

**Не разрешается:**

- *Оставлять иглу в крышке флакона* для взятия последующих доз вакцины



- Профилактические прививки *против туберкулеза и туберкулинодиагностику* проводят в отдельном кабинете.
- При его отсутствии – *на специально выделенном столе*, в определенные дни и часы и отдельно по времени от других прививок





- Для обеспечения надлежащего температурного режима хранения ИЛП от  $+2^{\circ}\text{C}$  до  $+8^{\circ}\text{C}$  и при температуре *не выше минус  $18^{\circ}\text{C}$* . («Гам-КОВИД-Вак») В соответствии с требованиями нижний температурный предел отсутствует.
- Не допускается повторное замораживание препарата.

### **Необходимо иметь:**

- Исправное холодильное оборудование, вмещающее максимальный (*месячный плюс резервный*) запас, а также, рассчитанное количество термоконтейнеров и хладоэлементов к ним

- Должен обеспечиваться ежедневный контроль температуры (2 раза в сутки). Любые отклонения, связанные с условиями хранения, регистрируются, оцениваются и устраняются.
- Необходима стабильность напряжения в электросетях.
- Возможность подключения системы автономного электропитания (электрогенераторов или аккумуляторов).
- Должна быть установлена система звуковой и световой сигнализации в случае нарушения пороговых пределов по температуре.



# Организация рабочего процесса

- Все манипуляции с вакцинами проводятся только на *специально отведенных промаркированных столах.*
- При проведении прививок необходимо организовать поток пациентов таким образом, чтобы одновременно в прививочном кабинете находился только один пациент, а при иммунизации детей – *один ребенок и его сопровождающий*



Вакцина - иммунобиологический лекарственный препарат (ИЛП), содержащий компоненты, включая микробные токсины, вызывающие при введении человеку активный специфический иммунный ответ к антигенам микроорганизмов.





- Вакцину вводят в дозе, строго соответствующей инструкции.
- В случае одновременного проведения одному пациенту нескольких прививок, *каждую вакцину* вводят отдельным шприцем и иглой *в разные участки тела*.
- Место введения вакцины обрабатывают стерильным тампоном, смоченным 70% спиртом или другим антисептиком.
- После обработки необходимо выдержать интервал до высыхания спирта на кожных покровах.

- *Вакцину вводят в положении пациента лежа или сидя* во избежание падения при обморочном состоянии,
- Для введения вакцины используется только тот метод, который указан в инструкции по ее применению,
- Внутримышечные инъекции детям первых лет жизни проводят только в верхненаружную поверхность средней части бедра



- **При проведении прививок** медицинская сестра должна находиться между пациентом и столом с острыми инструментами.
- Взрослый, сопровождающий ребенка, должен усадить (уложить) ребенка безопасным образом, удерживая так, чтобы исключить неожиданные движения ребенка.

**Медицинская сестра, делающая вакцинацию,  
не должна удерживать ребенка!**

# *Техника вакцинации и способы введения вакцин*

*По способу введения в организм вакцины делят на:*

- *Накожные*
- *Внутрикожные*
- *Подкожные*
- *Внутримышечные*
- *Интраназальные*
- *Пероральные*

*Выбор метода вакцинации зависит от иммуногенности вакцины и степени ее реактогенности*

- *Процесс иммунизации начинается в месте введения вакцины, местах инъекции антигена.*
- Попадая в кровь, антиген и клетки с антигеном обеспечивают общий иммунитет.
- *Парентеральные способы введения вакцин: подкожный, внутрикожный, внутримышечный, внутривенный.*

**Накожно** вводятся сильнореактогенные живые вакцины против ООИ.

**Место введения:**

- Наружная поверхность плеча на границе верхней и средней трети (**чумная, туляремийная, сибиреязвенная, бруцеллезная**),
- Середина внутренней поверхности предплечья (**чумная**)

***Внутрикожно*** вводятся сильнореактогенные живые бактериальные вакцины.

***Место введения*** — наружная поверхность плеча на границе верхней и средней трети (БЦЖ)



**Место постановки внутрикожной инъекции**

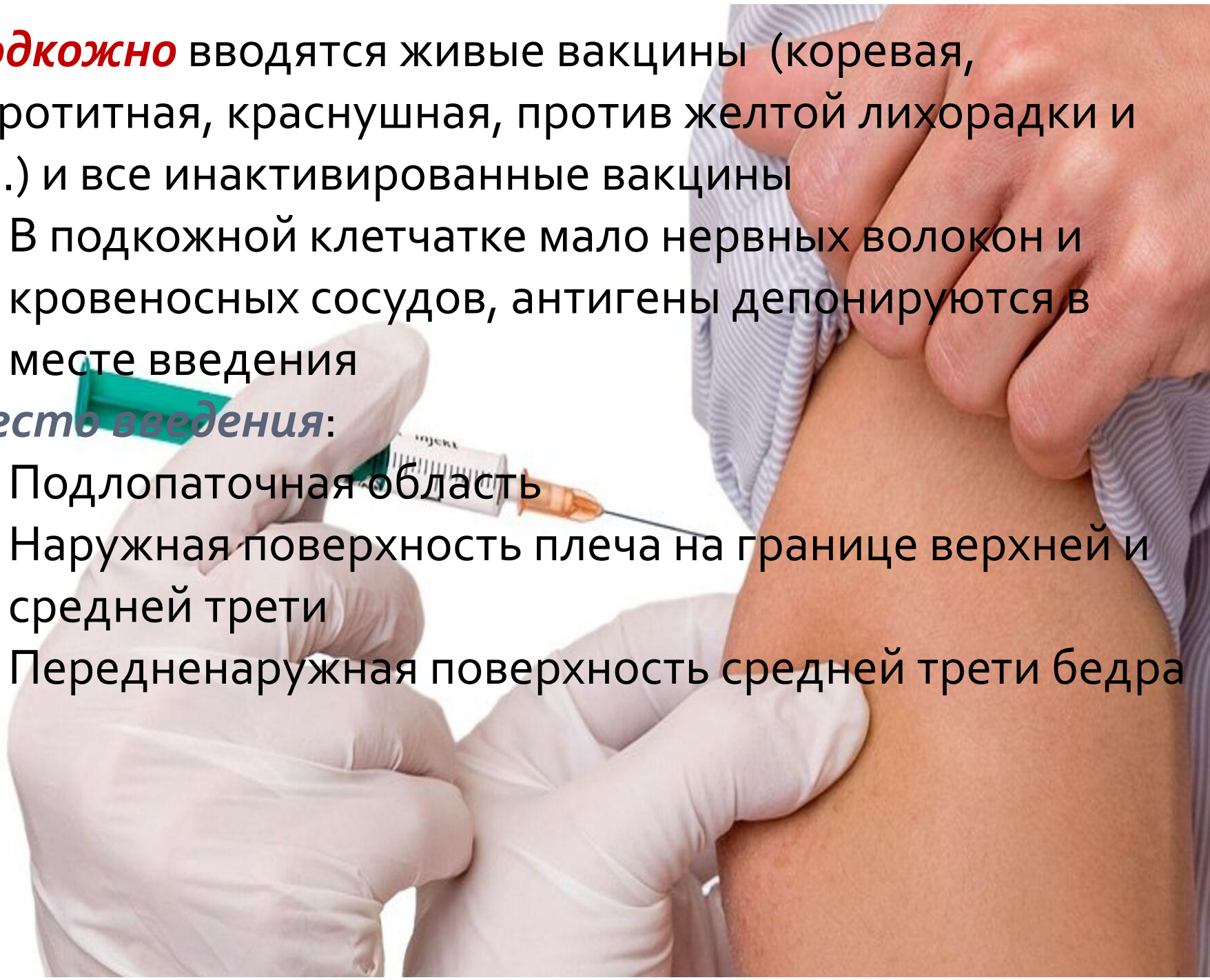
Средняя треть внутренней поверхности предплечья

**Подкожно** вводятся живые вакцины (коревая, паротитная, краснушная, против желтой лихорадки и др.) и все инактивированные вакцины

- В подкожной клетчатке мало нервных волокон и кровеносных сосудов, антигены депонируются в месте введения

**Место введения:**

- Подлопаточная область
- Наружная поверхность плеча на границе верхней и средней трети
- Передненаружная поверхность средней трети бедра





- **Внутримышечно** — предпочтительный путь для введения сорбированных вакцин (АДС, против ВГВ и др.).
- **Хорошее кровоснабжение мышц** гарантирует максимальную скорость выработки иммунитета и максимальную его интенсивность, поскольку большее число иммунных клеток имеет возможность «познакомиться» с вакцинными антигенами.

**Вводить вакцины в верхненаружный квадрант ягодицы крайне не рекомендуется!**



# Наблюдение после вакцинации

- После введения вакцины **в течение 30 мин.** за пациентом осуществляется **медицинское наблюдение** с целью своевременного выявления поствакцинальных реакций и осложнений и оказания экстренной медицинской помощи



# *Реакция на вакцинацию*

## *Объективные признаки и симптомы:*

- Зуд
- Покраснение
- Затруднения при глотании, разговоре или дыхании
- Бронхоспазм

***Анафилактический шок!***

## *После выполнения профилактической прививки*

Сведения о выполненной прививке отмечаются во всех формах учета (*ф. 112/у, ф. 026/у, ф. 025/у, ф. 156/у-93, журналы*) с указанием:

- Дата иммунизации,
- Место введения,
- Название препарата,
- Доза, серия, контрольный номер,
- Срок годности

По результатам наблюдения – *отмечается характер реакции,*

Вводятся все сведения о прививках в программу локальной компьютерной сети

- **Сроки и длительность медицинского наблюдения** определяются сроками вероятного развития поствакцинальных реакций и последствий после проведенной иммунизации.
- Если возникают **общие и/или местные реакции**, они отображаются в медицинских документах.
- **При возникновении необычных реакций** - информируется руководитель медицинского учреждения.

- *От профессиональной компетенции медицинских сестер в работе по вакцинопрофилактике зависит безопасность и благополучие наших пациентов*
- Отсутствие прививок – во всем мире считается свидетельством небрежного отношения к своему здоровью или здоровью своего ребенка,

*Вовремя сделанная прививка предупредит болезнь!*