

Государственное бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение  
«Новороссийский медицинский колледж»  
министерства здравоохранения Краснодарского края

Специальность 34.02.01 «Сестринское  
дело»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ  
РАБОТА  
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В  
СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ  
ГЕПАТИТА В У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА  
ЖИЗНИ

Выполнила:  
студентка группы 41 М  
Семенова Анна Андреевна

Руководитель:  
преподаватель  
Чехо Ольга Ивановна

Новороссийск  
2022

# Роль медицинской сестры в специфической профилактике гепатита В детей первого года

- 1. Проводит своевременный учет** всех детей первого года жизни.
- 2. Составляет годовой план проведения профилактических прививок** согласно отказов от прививки, медицинских отводов и пр.
- 3. Осуществляет выписку, раздачу и затем сбор бланков** согласия или отказа проведения профилактических прививок.
- 4. Производит подсчет необходимого количества вакцины и получение ее в поликлинике,** отслеживание движения иммунобиологических лекарственных препаратов с занесением данных о полученных препаратах в журнал.
- 5. Проводит мероприятия по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима.**
- 6. Проводит термометрию** перед прививкой.
- 7. Проводит бракераж вакцины.**
- 8. Выполняет непосредственное введение вакцинального препарата** в соответствии с инструкцией по применению.
- 9. Вносит сведения** о проведенной вакцинации в необходимую **медицинскую документацию.**
- 10. Осуществляет наблюдение за ребенком после вакцинации** с целью профилактики развития поствакцинальных осложнений.



# ИДЕАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ВАКЦИНАЦИИ\* 2022 СОЮЗА ПЕДИАТРОВ РОССИИ

**МАЛЫШИ**  
(дети до 2 лет)

МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ	0	1	2	3	4,5	6	9	12	15	18	20
Туберкулез <sup>1</sup>	3–7 дней										
Гепатит В <sup>2</sup>	V1	V2				V3					
	V1	V2	V3					V4			
Пневмококковая инфекция <sup>3</sup> ⓘ			V1 ПКВ		V2 ПКВ				RV ПКВ		
			V1 ПКВ		V2 ПКВ	V3 ПКВ			RV ПКВ		
Ротавирусная инфекция <sup>4</sup>			V1	V2	V3						
Коклюш											
Дифтерия				V1^	V2^	V3^				1RV^	
Столбняк											
Полиомиелит <sup>5</sup>				V1 ИПВ^	V2 ИПВ^	V3 ИПВ^				1RV ИПВ^	2RV ИПВ/ОПВ
Гемофильная инфекция типа b ⓘ				V1^	V2^	V3^				RV^	
Менингококковая инфекция ⓘ							V1	V2			
Ветряная оспа <sup>6</sup>							///	V1	V2		
Корь								V1 ККП/ ККП+В/ ККПВ^			
Краснуха											
Эпидемический паротит											
Вирусный гепатит А								///	///	///	V1
Грипп <sup>7</sup> ⓘ								Ежегодно			
Клещевой вирусный энцефалит											

Сроки проведения вакцинации против гепатита В регулируются Приказом МЗ РФ от 06.12.2021 № 112н

Все дети данной возрастной группы

«Догоняющая вакцинация» не привитых ранее детей или вакцинирующихся с нарушением графика

Допустимый возраст начала вакцинации в соответствии с инструкцией

Дети из групп риска, при необходимости возможно дополнительное введение доз вакцины

Схема вакцинации зависит от возраста, в котором введена первая доза

V1, V2, V3, V4 – порядковый номер вакцинации  
1RV, 2RV, 3RV – порядковый номер ревакцинации  
RV – однократная ревакцинация

^ – преимущественно в составе комбинированных вакцин  
ИПВ – инактивированная полиомиелитная вакцина  
ОПВ – оральная полиомиелитная вакцина

ККПВ – вакцина для профилактики кори, краснухи, эпидемического паротита и ветряной оспы  
ККП – вакцина для профилактики кори, краснухи и эпидемического паротита

ПКВ – пневмококковая конъюгированная вакцина  
ППВ23 – пневмококковая полисахаридная вакцина двадцатитрехвалентная

# Схемы вакцинации против гепатита В

Категории и возраст граждан, подлежащих обязательной вакцинации	Наименование профилактической прививки
Новорожденные в течение первых 24 часов жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В <sup>1</sup>
Дети 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В <sup>1</sup>
Дети 2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) <sup>2</sup>
Дети 6 месяцев	Третья вакцинация против вирусного гепатита В <sup>1</sup>
Дети 12 месяцев	Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Первая, вторая и третья вакцинации против вирусного гепатита В проводятся новорожденным по схеме 0-1-6, за исключением детей, относящихся к группам риска, иммунизация которым проводится по схеме: 0-1-2-12.

<sup>2</sup> Вакцинация против вирусного гепатита В проводится новорожденным, относящимся к группам риска, т. е. родившимся от матерей: носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами.

# Вакцины против гепатита В

## Комбиотех

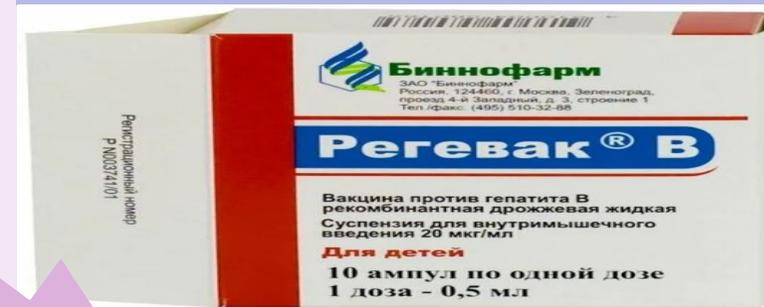
(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Россия)



## Моновакцины

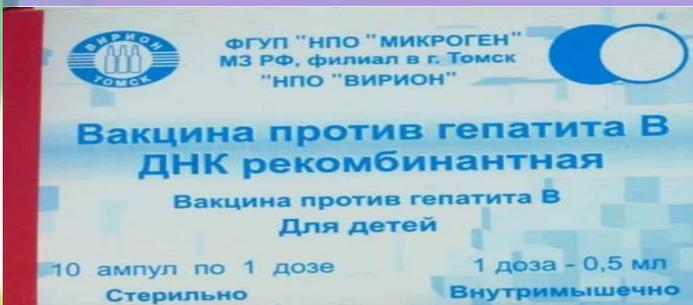
## Регевак

(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Россия)



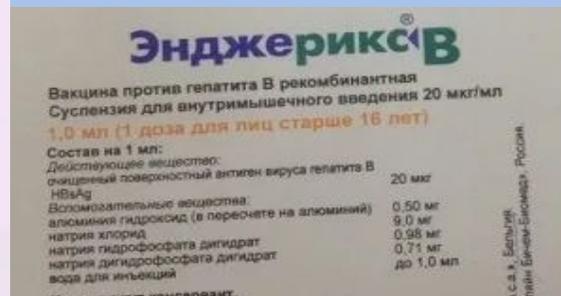
## Микроген

(содержит гидроксид алюминия и мертиолят, Россия)



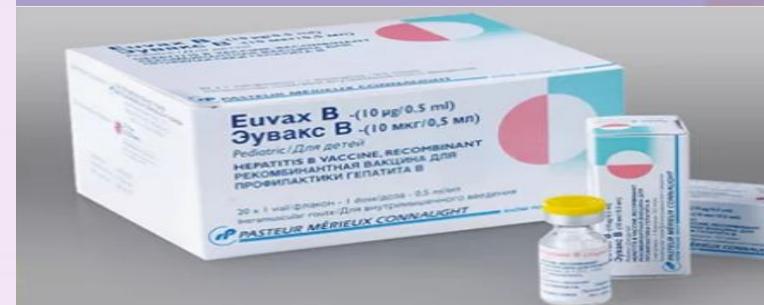
## Энджерикс В

(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Бельгия)



## Эувакс В

(содержит гидроксид алюминия и мертиолят, Франция)



# Вакцины против гепатита В

## В составе

## КОМПЛЕКСНЫХ вакцин

### Бубо-кок

(АКДС+гепатит В, содержит мертиолят и гидроксид алюминия, Россия)

### Бубо-М

(АДС-М+гепатит В, содержит мертиолят и гидроксид алюминия, Россия)

### Инфанрикс-гекса

(КДС+полиомиелит+гемофильная палочка+гепатит В, содержит гидроксид и фосфат алюминия, Бельгия)



117997, Москва  
ул. Миклухо-Маклая, 16/10  
корп. 71  
тел./факс (495)330-74-29

### Бубо®-Кок

Вакцина против коклюша, дифтерии, столбняка и гепатита В адсорбированная жидкая суспензия для внутримышечного введения  
10 ампул по 0,5 мл

Состав одной дозы (0,5 мл):	
HBsAg	- 5 мкг
Коклюшные бактерии	- 10 млрд
Дифтерийный анатоксин	- 15 ЛГ
Столбнячный анатоксин	- 5 ЕС
Алюминия гидроксид (Al <sup>3+</sup> )	- 0,4 мг
Мертиолят (консервант)	- 50 мкг

Стерильно

Перед употреблением встряхивать



117997, Москва  
ул. Миклухо-Маклая, 16/10  
корп. 71  
тел./факс (495)330-74-29

### Бубо®-М

Вакцина комбинированная гепатита В и анатоксина дифтерийно-столбнячного с уменьшенным содержанием антигенов адсорбированная жидкая суспензия для внутримышечного введения  
10 ампул по 0,5 мл

Состав одной дозы (0,5 мл):	
HBsAg	- 10 мкг
Дифтерийный анатоксин	- 5 ЛГ
Столбнячный анатоксин	- 5 ЕС
Алюминия гидроксид (Al <sup>3+</sup> )	- 0,45 мг
Мертиолят (консервант)	- 25 мкг

Стерильно

Перед употреблением встряхивать



1 доза (0,5 мл)  
Упаковка содержит:  
1 шприц с 1 дозой (0,5 мл) вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточной), полиомиелита (инактивированной), гепатита В комбинированной, адсорбированной;  
1 флакон с 1 дозой вакцины для профилактики инфекции, вызываемой *Haemophilus influenzae* тип В конъюгированной, адсорбированной;  
2 иглы.



Суспензия для внутримышечного введения в комплексе с лиофилизатом для приготовления суспензии для внутримышечного введения. Вакцина для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), полиомиелита (инактивированная), гепатита В комбинированная, адсорбированная в комплексе с вакциной для профилактики инфекции, вызываемой *Haemophilus influenzae* тип В конъюгированной, адсорбированной.

Инфанрикс® Гекса

6

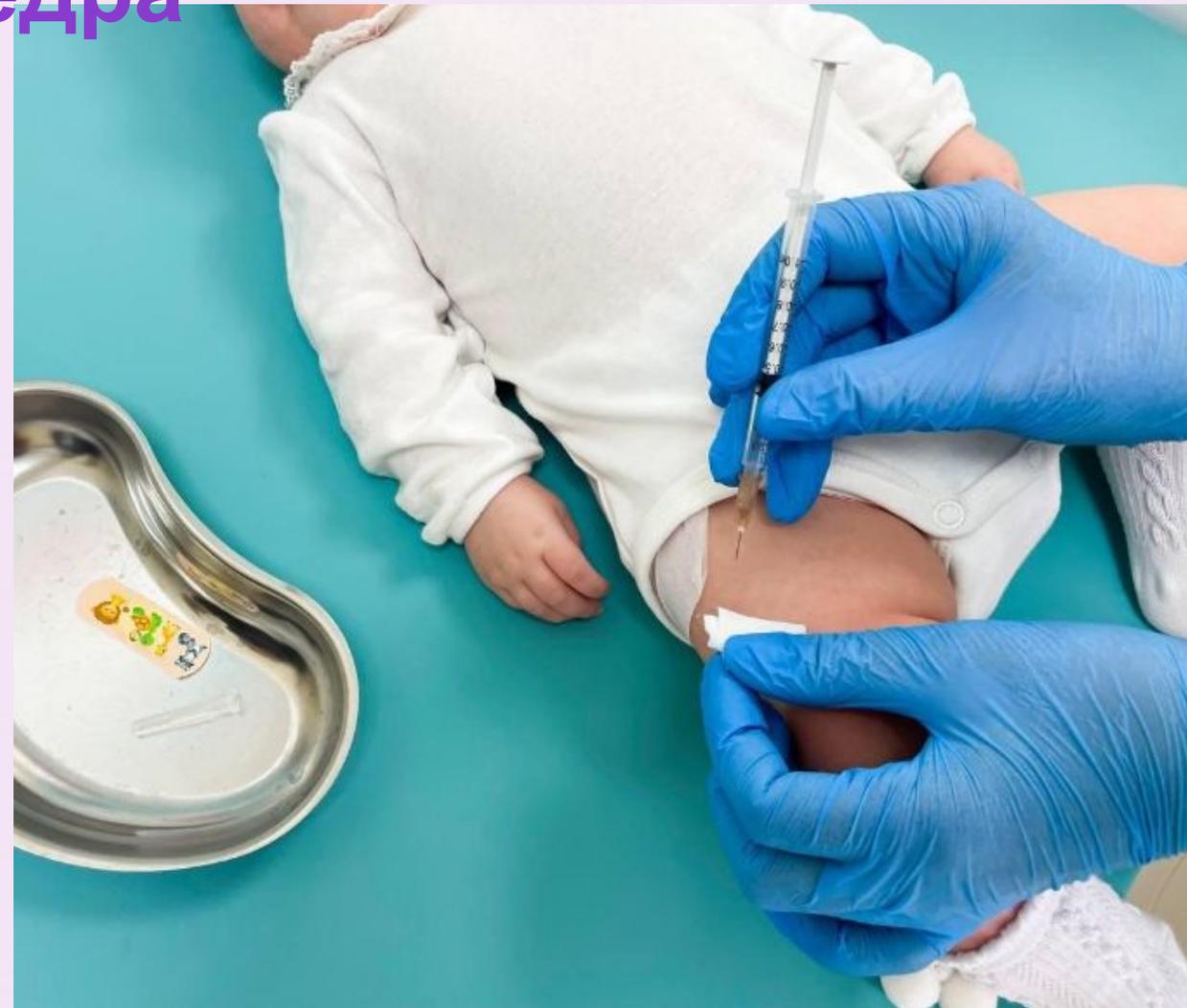
# Показания и противопоказания к проведению вакцинации против гепатита В

**Показания:** специфическая профилактика инфекции, вызываемой вирусом гепатита В.

## **Противопоказания:**

- гиперчувствительность к вакцине против гепатита В и ее компонентам – дрожжам или тиомерсалу;
- симптомы гиперчувствительности на предыдущее введение вакцины против гепатита В;
- сильная реакция (температура выше 40°C, в месте проведения вакцинации отек и гиперемия) или поствакцинальное осложнение на предшествующее введение препарата;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания обострение хронических заболеваний. Вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления (ремиссии). При нетяжелых ОРВИ острых кишечных заболеваниях прививки проводят сразу после нормализации температуры;
- выраженный и тяжелый иммунодефицит у детей с ВИЧ-инфекцией. ВИЧ-инфицирование не является противопоказанием к вакцинации против гепатита В.

# Анатомические места проведения вакцинации против гепатита В детям 1-го года жизни – передненаружную поверхность средней части бедра



# Реакция на прививку

В целом прививка от гепатита В переносится детьми хорошо, осложнения регистрируются редко. В большинстве случаев данные симптомы проходят самостоятельно через несколько суток после иммунизации. Каких-либо дополнительных мер применять не нужно.

## Местная

Уплотнения на месте инъекции,  
покраснение

Болезненность

Инфильтрат



## Общая

Общее недомогание, слабость

Повышение температуры

Головная боль

Это говорит об аллергии на гидроксид алюминия, который содержится в препарате. Часто проявляются эти симптомы при попадании влаги на место укола, такая реакция не несет никакой опасности.

# Охват детей до года вакцинацией против гепатита В (%)

Вакцинация против гепатита В (0-3-6)			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Детское отделение ГБУЗ «Городская поликлиника №3»	93,3	93,1	93,2
Россия	95,2	93,2	91,2

## ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ

Уважаемые родители, пожалуйста ознакомьтесь с правилами **подготовки ребенка к вакцинации против гепатита В**, а также особенностями ведения в поствакцинальном периоде.

**Гепатит В** – опасное инфекционное заболевание печени, вызванное вирусом гепатита В.

Прививка против гепатита В внесена в календарь профилактических прививок, который регламентируется **приказом МЗ РФ от 06.12.2021 № 1122н**.

Прививка против гепатита **В** отличается **минимальным риском осложнений**, однако для более комфортного восприятия ребенком прививки, необходимо соблюдать следующие рекомендации.



### Подготовка к прививке



За 3-5 дней до прививки оградите ребенка от многочисленных контактов: не стоит посещать места большого скопления людей. Необходимо избегать контактов с инфекционными больными, не допускать переохлаждений.

За 7-8 дней до вакцинации не вводите в рацион малыша новые продукты или прикорм, а если ребенок на грудном вскармливании, то не расширяйте свою диету. Не нужно употреблять в пищу продукты, часто вызывающие аллергические реакции – шоколад, клубнику и т.п.



Постарайтесь заранее спланировать время так, чтобы ребенок к моменту посещения поликлиники получил все необходимые осмотры и консультации врачей-специалистов по своему заболеванию, сдал назначенные анализы.

Необходимо измерить температуру ребенку непосредственно перед прививкой!



## О чём нужно сообщить врачу до прививки?



1. Как чувствует себя ребенок сегодня, не изменялось ли поведение ребенка в предшествующие дни, не повышалась ли у него температура, болел ли он в течении недели до этого?
2. Были ли ранее у Вашего ребенка судороги или аллергические реакции на лекарственные препараты или продукты?
3. Какие реакции были у Вашего ребенка на предыдущее введение вакцин?
4. Болеет ли кто-то из членов семьи острыми инфекционными заболеваниями?



## После проведения прививки

В течение последующих суток реакцию на прививку проверит на дому ваша медсестра!

### Реакция на прививку может

#### Местная

- покраснение
- уплотнение
- боль



#### Общая

- повышение температуры
- недомогание
- головная боль

В течении суток после прививки не рекомендуется купать ребенка, ограничьте прогулки.

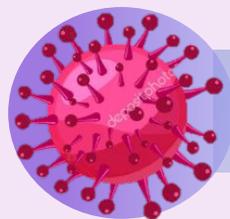
Ребенку необходимо измерять температуру согласно рекомендациям медицинского персонала.

Для обеспечения медицинского наблюдения за ребёнком в случае возникновения немедленной реакции непосредственно после проведения прививки, родителям следует находиться с ребёнком **у прививочного кабинета в течение 30 минут.**

В течении нескольких дней после прививки следует воздержаться от введения в рацион ребенка и кормящей мамы новых продуктов.

### Важно!

В случае повышения температуры тела, при появлении в месте введения вакцины припухлости, уплотнения, покраснения – обратитесь за медицинской помощью.



## Выводы

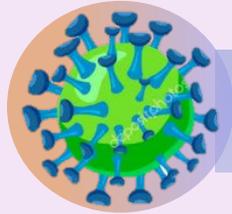
Педиатрическая служба ГБУЗ «Городская поликлиника №3» г. Новороссийска МЗ КК на 1.01.2022г. обслуживает 4 педиатрических участка. Согласно переписи населения, на январь 2022 года численность на 1 укомплектованную должность участкового врача и медицинской сестры составляла в среднем 838 человек, что соответствует норме. Количество контингента за последние года варьируется в пределах 10 единиц прикрепленного населения, что по большей части связано с демографическими и миграционными процессами города Новороссийска.

За 2021 год в Краснодарском крае родилось 59169 детей, из них в Новороссийске – 3711 здоровых малышей, что составляет 6,3% от всех новорожденных в Краснодарском крае.

В стенах Перинатального центра первую прививку против гепатита В получили 73,6% детей.

На педиатрическое отделение ГБУЗ «Городская поликлиника №3 г. Новороссийска» за 2021 год поступило 127 новорождённых, при этом 98,4% имели I вакцинацию против гепатита В.

В процессе составления плана прививок были выявлены 178 медицинских отвода и 71 отказ от вакцинации. Среди отказов родителей от осуществления прививок были причины: боязнь осложнений в поствакцинальном периоде – 40%, религиозные причины – 32,9%, убежденность в отсутствии риска заражения инфекционными заболеваниями – 15,7%, недоверие к качеству вакцины – 2,9%, другие причины – 8,5%.



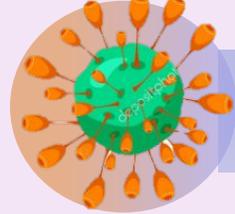
## Выводы

Перед прививкой была проведена предварительная подготовка к вакцинации: консультация узких специалистов – 29, приём медикаментов и/или фитосоединений – 31, ЭКГ – 17, ОАМ – 47, ОАК – 99.

Кроме того, мамочки-респонденты обозначили своё отношение к совмещению прививок АКДС + полиомиелит + гепатит В: 52% готовы делать такие прививки, 30% не согласны с такой схемой проведения вакцинации, 18% занимают нейтральную позицию.

Такие результаты получены в силу неполной осведомленности о вакцинации против гепатита В. Это объясняется разницей между источниками получения информации по данной теме. 48,0% мам получают необходимые пояснения на педиатрическом участке/КИП, 44,0% отметили полезную для них информацию в процессе заполнения добровольного информированного согласия на проведение прививки, 8,0% вовсе не получили никакой информации о данной процедуре.

При этом, 71,0% мам отметили, что нуждаются в получении дополнительной информации по подготовке к прививке, а также правильному ведению поствакцинального периода. 68,5% родителей предпочли бы получить эти знания посредством изучения памятки.



## Выводы

Было выявлено, что проведение вакцинации против ВГВ у детей 2-го года жизни в ГБУЗ «Городская поликлиника №3» держится на достаточно высоких показателях привитости прикрепленного населения – 93,2%, но всё-таки не в полной мере соответствует требованиям.

Полученные результаты объясняются недостаточной информированностью родителей малыша о необходимости вакцинации, сроках её проведения и последствиями отказа от прививок.

В связи с этим возрастает необходимость увеличения объёма санитарно-просветительской работы в этой сфере, освещение непонятных родителям вопросов по проведению прививок от гепатита В их ребенку.

Учитывая выявленные проблемные моменты, разработали памятку, которая поможет родителям получить дополнительную информацию о правильном сопровождении «годовичка» на всех этапах проведения вакцинации в кабинете участкового педиатра.

Проанализировав и интерпретировав данные практического исследования приходим к выводу, что медицинские сестры на высоком качественном уровне выполняют свои обязанности области вакцинопрофилактики гепатита В и успешно решают вопросы, которые от них зависят.