

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА: МЕТОДИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

О.А. Игнатьева

Центр гигиены и эпидемиологии, Москва

E-mail: mgcses@asvt.ru

Приведены сведения о правилах проведения профилактических прививок, их планировании и требованиях к медицинскому персоналу.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, проведение прививок, медсестры.

Вакцинопрофилактика – обязательное государственное мероприятие, которое проводится с целью предупреждения инфекционных заболеваний. Федеральный закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» предусматривает проведение профилактических прививок против туберкулеза, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, гепатита В, краснухи, дифтерии, коклюша, столбняка, включенных в Национальный календарь профилактических прививок, а также профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Для иммунизации в рамках Национального календаря профилактических прививок используют вакцины отечественного и зарубежного производства, зарегистрированные и разрешенные к применению в установленном порядке, в соответствии с инструкциями.

При плановой вакцинации необходимо соблюдать порядок введения вакцин в определенной последовательности и в установленные сроки. Поставки медицинских иммунобиологических препаратов для иммунизации в рамках Национального календаря профилактических прививок финансируются из средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 60-ФЗ от 13.12.1994 «О поставках продукции для федеральных государственных нужд» и законодательством Российской Федерации, а для иммунизации по эпидемическим показаниям – из средств бюджетов субъектов Российской Федерации и вне-

бюджетных источников в соответствии с Федеральным законом № 60-ФЗ от 13.12.1994 «О поставках продукции для федеральных государственных нужд» и законодательством субъектов Российской Федерации.

Правила проведения прививок и разъяснительная работа

Профилактические прививки делают детям, не имеющим медицинских противопоказаний, с согласия их родителей или иных законных представителей в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Иммунизацию проводят в строгом соответствии с инструкциями по применению препаратов.

К работе по вакцинопрофилактике допускаются медицинские работники, обученные ее технике и приемам неотложной помощи в случае развития поствакцинальных реакций и осложнений. Иммунизацию против туберкулеза выполняют медицинские работники, прошедшие соответствующую подготовку и имеющие специальную справку-допуск, обновляемую ежегодно.

Медсестры, осуществляющие вакцинопрофилактику, должны ежегодно проходить обучение по вопросам ее органи-

зации и проведения. Профилактические прививки выполняются непосредственно в прививочных кабинетах лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и медицинских кабинетах дошкольных организаций при строгом соблюдении требований, установленных нормативными и методическими документами.

Перед проведением профилактической прививки пациенту или его родителям (опекунам) разъясняют необходимость иммунизации, сообщают о возможных поствакцинальных реакциях и осложнениях, а также о последствиях отказа от



иммунизации. О профилактических прививках в дошкольных организациях родителей (опекунов) детей, подлежащих иммунизации, оповещают заранее, так как на эту процедуру должно быть получено их согласие.

Требования к персоналу

Персонал (врач, медсестры-картотетчицы, медсестры-вакцинаторы, медсестра, ответственная за движение медицинских иммунобиологических препаратов) должен иметь базовую подготовку по иммунопрофилактике. Врачи, вновь поступающие на работу специалисты и медсестры, в функциональные обязанности которых входит проведение иммунопрофилактики, проходят первичный инструктаж по нормативным и методическим документам, инструкциям по применению вакцин, вопросам организации и проведения прививок. Медсестры дошкольно-школьных отделений, здравпунктов и т.д., вновь поступающие на работу, проходят практическое обучение в течение 3 дней в прививочном кабинете ЛПУ. Инструктаж фиксируют в специальном журнале под расписку.

В течение года в медицинской организации по календарному плану, утвержденному главным врачом, постоянно действует семинар по всем разделам иммунопрофилактики инфекционных болезней. По окончании семинара (1 раз в год) администрация и ответственный за прививочную работу проводят контроль знаний медицинского персонала и аттестацию. Все медицинские работники 1 раз в 5 лет обучаются на циклах усовершенствования врачей и медсестер.

Планирование профилактических прививок

В детских образовательных организациях учет детей осуществляют после формирования коллективов, обычно с 15 сентября по 1 октября. Списки, заверенные руководителями и медицинскими работниками данных учреждений, представляют в поликлиники и передают в прививочную карту. Данные переписи сверяют с наличием на каждого ребенка карты профилактических прививок, истории развития, медицинской карты амбулаторного больного, медицинской карты ребенка для образовательных организаций дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, организаций начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов.

Порядок проведения профилактических прививок

Профилактические прививки выполняют по назначению врача (фельдшера). Перед вакцинацией ребенка предварительно осматривает врач

(фельдшер); при этом следует учитывать данные анамнеза (предшествующие заболевания, переносимость проведенных ранее прививок, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, продукты питания и т.д.). Наряду с этим специалист изучает медицинские документы, а также опрашивает родителей или опекунов ребенка.

Результаты осмотра, термометрии, лабораторных и инструментальных исследований, особенности прививочного анамнеза, а также разрешение на введение конкретной вакцины с указанием вида прививки или отвод от иммунизации по медицинским показаниям должны быть зафиксированы врачом (фельдшером) в соответствующих учетных медицинских документах. При необходимости прививке предшествует медицинское обследование.

Перед проведением прививки медицинский работник должен предупредить родителей или опекуна ребенка о возможности местных реакций и клинических проявлений поствакцинальных реакций и осложнений. При этом он дает рекомендации по оказанию доврачебной помощи и сообщает о необходимости обращения за медицинской помощью в этих случаях. Непосредственно перед прививкой измеряют температуру тела.

Все профилактические прививки выполняют одноразовыми шприцами и одноразовыми иглами. Помещения, в которых проводят иммунизацию, обеспечивают необходимым оборудованием и оснащением, документацией, а также наборами для неотложной и противошоковой терапии с инструкцией по их применению, средствами для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов. Кроме того, в прививочном кабинете необходимо иметь письменные инструкции о порядке уборки и дезинфекции помещений.

Хранят и используют вакцины и другие иммунобиологические препараты, строго соблюдая требования нормативных и методических документов. Вакцинацию проводят в соответствии с утвержденным планом профилактических прививок.

Прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику выполняют в отдельных помещениях, а при их отсутствии – на специально выделенном столе, отдельным инструментарием, который используют только для этих целей. Для введения БЦЖ и постановки биопроб назначают определенный день или часы.

Правила введения иммунобиологических препаратов

Перед профилактическими прививками медицинский работник визуально проверяет целостность ампулы или флакона, качество вводимого препарата и его маркировку. Вскрытие ампул, растворение лиофилизированных вакцин осуществ-

ляют в соответствии с инструкцией при строгом соблюдении правил асептики и принципа «холодовой цепи».

Иммунобиологические препараты парентерально вводят одноразовым шприцем и одноразовой иглой при соблюдении правил асептики. В случае одновременного проведения нескольких прививок (кроме БЦЖ) каждую вакцину вводят отдельным одноразовым шприцем и одноразовой иглой в разные участки тела.

Место введения препарата обрабатывают 70% спиртом, если в инструкции по его применению нет иных указаний, и другими разрешенными к применению в установленном порядке для этих целей средствами (при постановке пробы Манту или введении БЦЖ место введения обрабатывают эфиром). Вакцину вводят в дозе, строго соответствующей инструкции по применению препарата, в положении пациента лежа или сидя во избежание падения в случае обморока. После прививки за пациентом наблюдают в течение срока, определенного инструкцией (не меньше 30 мин).

Утилизация остатков вакцин, использованных шприцев, игл и скарификаторов

Остатки вакцин в ампулах или флаконах, использованные одноразовые иглы, шприцы, скарификаторы, ватные тампоны, салфетки, перчатки после инъекции сбрасывают в контейнеры с дезинфицирующим раствором, который готовят в соответствии с инструкцией.

После дезинфицирующей обработки медицинские отходы утилизируют в соответствии с СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» (с изменениями и дополнениями).

Хранение и использование вакцин

Хранение и использование вакцин независимо от организационно-правовой формы и формы собственности организации, где проводят профилактические прививки, осуществляют в соответствии с СП 3.3.2.1120-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортирования, хранению и отпуску гражданам медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики, аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). Максимальный срок хранения вакцин в организациях, где осуществляют иммунизацию, – 1 мес (в таком случае обеспечивается безопасность хранения вакцин на каждом уровне «холодовой цепи»).

Для обеспечения надлежащего температурного режима хранения медицинских иммунобиологических препаратов (от +2 до +8°C) в организации,

где проводят профилактические прививки, должны иметь исправное холодильное оборудование, вмещающее максимальный запас вакцин (месячный плюс резервный), а также соответствующее ему количество термоконтейнеров и хладоэлементов на случай чрезвычайных ситуаций (к примеру, выход из строя холодильного оборудования или нарушение энергоснабжения).

При использовании вакцин надо придерживаться следующего принципа: препараты, полученные раньше, должны использоваться в первую очередь. На практике основные запасы вакцин используют до наступления максимально допустимого срока хранения.

Регистрация профилактических прививок

Регистрация профилактических прививок и оформление отказа от их проведения обязательны и производятся в порядке, едином для всех организаций здравоохранения независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности. Правильность и достоверность регистрации прививок обеспечивает медсестра, которая их выполняет.

Результаты осмотра перед прививкой вносят в историю развития ребенка (форма № 112/у), медицинскую карту ребенка (форма № 026/у) либо (у взрослых пациентов) в медицинскую карту амбулаторного больного (форма № 025/у). Учету подлежат следующие сведения о профилактической прививке: дата введения препарата, его название, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, характер реакции на введение. Все указанные сведения вносят в учетные формы медицинских документов. Для детей это карта профилактических прививок (форма № 063/у), история развития ребенка (форма № 112/у), сертификат профилактических прививок (форма № 156/е-93).

Сведения, внесенные в сертификат профилактических прививок, заверяют подписью медицинского работника и печатью ЛПУ. Все случаи неосложненных сильных местных реакций (в том числе отек, гиперемия >8 см в диаметре) и сильных общих реакций (в том числе температура >40°C, фебрильные судороги) на введение вакцины, легкие проявления кожной и респираторной аллергии регистрируют в учетных формах медицинских документов.

Оформление отказа от проведения прививок

В соответствии с Федеральным законом № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», граждане имеют право на отказ от профилактических прививок. В случае такого отказа они обязаны подтвердить его в письменной форме.

Медицинский работник ЛПУ делает соответствующую запись, обязательно фиксируя факт предупреждения о последствиях отказа в медицинских документах – истории развития ребенка (форма № 112/у), истории развития новорожденного (форма № 097/у), медицинской карте ребенка (форма № 026/у). Граждане, родители или иные законные представители несовершеннолетних обязаны поставить свою подпись под записью об отказе от профилактической прививки.

Сотрудник ЛПУ, обслуживающего детское население, в случае отказа от иммунизации обязан предупредить родителей ребенка о возможных последствиях, а именно:

- о временном отказе в приеме ребенка в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или угрозы возникновения эпидемий;
- о запрете на выезд в страны, пребывание в которых, в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации, требует конкретных профилактических прививок.

Нормативная база

- Федеральный закон № 52.
- Федеральный закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
- СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» (с изменениями и дополнениями).
- СП 3.3.2.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».
- СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» (с изменениями и дополнениями).
- СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».
- СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».
- СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».
- СП 3.1.1.2343-08 «Профилактика полиомиелита в постсертификационный период».
- СП 3.3.2.1120-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортирования, хранению и отпуску гражданам

медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики, аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения» (с изменениями и дополнениями).

- СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».
- СП 3.1.2.1108-02 «Профилактика дифтерии».
- СП 3.1.1381-03 «Профилактика столбняка».
- СП 3.1.2.1176-02 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита».
- СП 3.1.1295-03 «Профилактика туберкулеза».
- СП 3.1.2.1319-03 «Профилактика гриппа» (с изменениями и дополнениями).
- СП 3.1.2.2156-06 «Профилактика менингококковой инфекции».
- СП 3.1.7.2492-09 «Профилактика чумы».
- СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).
- МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок».
- МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».
- МУ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами Национального календаря профилактических прививок».
- МУ 3.3.1878-04 «Экономическая эффективность вакцинопрофилактики».

Рекомендуемая литература

Вакцинация детей с нарушенным состоянием здоровья /Под ред. М.П.Костинова. Изд.3-е. – М.: Медицина для всех, 2002. – 160 с.

Галицкая М.Г. Особенности вакцинопрофилактики на современном этапе // Медицинская сестра. – 2010; 2: 36–38.

Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 560 с.

Игнатьева О. Как правильно делать прививки // СЭС. – 2010; 12 (100): 5–11.

ORGANIZATION OF IMMUNIZATION: GUIDELINES AND PRACTICAL ADVICE

O.A. Ignatyeva

Center for Hygiene and Epidemiology, Moscow

The paper gives information on the rules, procedure, and planning of immunization, and requirements for medical personnel.

Key words: vaccine prophylaxis, immunization, nurses.