Планирование прививок и работа прививочных кабинетов

# 1. Планирование и учет прививок

Планирование профилактических прививок детскому населению проводят ответственные за проведение прививочной работы медицинские работники лечебно-профилактических учреждений по месту жительства, детских дошкольных учреждении, школ, школ-интернатов, средних учебных заведений (училищ, колледжей и др.) независимо от формы собственности.

Формирование годового плана профилактических прививок проводят на основании:

* учета детского населения, проводимого 2 раза в год (апрель, октябрь) по годам рождения и по педиатрическим участкам. Учет детей между переписями постоянно корректируется за счет внесения сведений о новорожденных, вновь прибывших и выбывших детях;
* анализа состояния иммунизации по каждой нозологической форме (против дифтерии, столбняка, коклюша, краснухи, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза, вирусного гепатита В). В план включают непривитых, находящихся в стадии вакцинации и подлежащих очередной возрастной ревакцинации детей и подростков;
* прогнозируемого числа новорожденных;

сведений о длительных медицинских отводах.

Профилактические прививки планируют в соответствии с действующим календарем прививок и предыдущим анамнезом, регистрируемым в следующих учетных формах:

* карте профилактических прививок (ф.063/у);
* истории развития ребенка (ф.112/у);
* медицинской карте ребенка (ф.026/у) - для школьников;
* вкладыше к медицинской карте амбулаторного больного (ф.025-1/у) - для подростков.

Учетные формы должны быть заведены на всех детей в возрасте до 14 лет 11 месяцев 29 дней, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения, а также посещающих детские дошкольные учреждения и школы в сфере действия данного учреждения.

План профилактических прививок взрослого населения составляют ответственные за этот участок работы медицинские работники лечебно-профилактических учреждений. Он охватывает как неработающее население, так и лиц, работающих на предприятиях, в учреждениях и т.д., студентов средних и высших учебных заведений, расположенных на территории обслуживания лечебно-профилактического учреждения.

Планирование осуществляется с учетом:

* переписи неработающего и работающего населения по объектам;
* данных прививочного анамнеза (амбулаторная карта больного - ф.025/у, журнала учета профилактических прививок - ф.064/у);
* анализа состояния иммунизации по каждой нозологической форме (против дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В).

Анализ состояния прививочной работы и планы профилактических прививок по каждой нозологической форме утверждают руководители лечебно-профилактических учреждений, согласуя со специалистами территориальных центров Госсанэпиднадзора. Полученные данные суммируют по району, округу, городу, области для расчета потребности медицинских иммунобиологических препаратов для иммунизации населения на следующий год.

Сводный анализ привитости контингентов детей, подростков и взрослых, против инфекционных заболеваний (статформа № 6 от 14.09.95) по административной территории направляют в вышестоящие учреждения в соответствии с установленным порядком.

# 2. Работа кабинетов иммунопрофилактики

При проведении прививок детям с отклонениями состояния здоровья применяют определенную тактику. Изучают анамнез жизни и болезни, уточняют характер и фазу заболевания, срок наступления ремиссии. Перед прививкой ребенка следует осмотреть, провести термометрию. По показаниям отдельным детям производят контрольные исследования крови, мочи, а иногда определяют активность основного патологического процесса, например при ревматических заболеваниях. Детей с хроническими заболеваниями прививают в фазе ремиссии или длительной стабилизации основного процесса на фоне проводимой терапии.

Детей с поражением нервной системы, заболевание которых часто лишено выраженной динамики и протекает без ремиссий и без прогрессирования, прививают по такому же принципу. Многие дети находятся на постоянной противосудорожной терапии и получают прививку на этом фоне. Тем детям, которые не получали противосудорожную терапию, но имели в анамнезе судороги, следует назначать противосудорожные препараты до прививки и некоторое время после нее. Так, например, при вакцинации анатоксинами - за 5-7 дней до прививки и столько же после нее, а при вакцинации против кори и паротита - с 1-го по 14-й день после прививки.

Дети с аллергическими заболеваниями с профилактической целью получают антигистаминные средства, а в случаях респираторного аллергоза - еще и бронходилятаторы.

Детям, часто болеющим ОРВИ, с профилактической целью за несколько дней до и после прививки вводят интраназально лейкоцитарный интерферон.

Лицам с хроническими соматическими заболеваниями, находящимся на постоянном лечении, вакцинацию проводят во время ремиссии на фоне основной терапии. В тех случаях, когда курсовое лечение к моменту вакцинации уже прекращено, назначают противорецидивную терапию.

Таким образом, работа кабинетов иммунопрофилактики при детских поликлиниках по организации прививок ослабленным детям максимально индивидуализирована и нацелена на профилактическую терапию, исходя из характера заболевания ребенка.

# 3. Роль прививочных кабинетов в организации и проведении прививок

В детской поликлинике желательно предусмотреть два прививочных кабинета: для проведения БЦЖ и для остальных прививок (во взрослой поликлинике - один кабинет).

Типовое оснащение прививочного кабинета должно включать: холодильник - исключительно для хранения медицинских иммунобиологических препаратов, шкаф для инструментария (тонометр, электроотсос, термометры, одноразовые шприцы и т.п.) и медикаментов, биксы со стерильным материалом, пеленальный столик и медицинская кушетка, столы для подготовки препаратов к применению, стол для хранения документации и записей; емкость с дезинфицирующим раствором для использованных шприцев и ампул.

Необходимые медикаменты:

* 70 % -ный этиловый спирт, смесь эфира со спиртом или ацетоном, нашатырный спирт;
* средства противошоковой терапии - 0,1 % -ные растворы адреналина и норадреналина, 1 % -ный раствор мезатона, 5 % -ный раствор эфедрина;
* глюкокортикоидные препараты (преднизолон, декса-метазон или гидрокортизон); растворы тавегила - 1 % -ный, супрастина - 2,5 % -ный, эуфиллина - 2,4 % -ный, сердечные гликозиды (строфантин, коргликон), кордиамин, 0,9 % -ный раствор натрия хлорида в ампулах.

В кабинете должны быть инструкции по применению всех препаратов, используемых для проведения прививок. У входа следует разместить несколько стульев для лиц, находящихся под наблюдением после прививки.

Для каждого вида прививок выделяют отдельный маркированный стол, соответствующие шприцы, иглы, стерильный материал. Пинцеты для стерильного материала хранят в емкости с 0,5 % -ным раствором хлорамина или 1 % -ным водным раствором хлоргексидина биглюконата и меняют ежедневно, емкость и пинцет при этом стерилизуют. Разрешается хранение стерильных пинцетов в крафт-пакете в течение 3 ч с последующей его заменой.

Использованные шприцы и иглы помещают в емкости с дезраствором. Дезинфекции подлежат также остатки живых вакцин, ампулы из-под живых вакцин, ватные шарики или тампоны.

Уборку помещений проводят 2 раза в день с использованием дезрастворов. Один раз в неделю проводят генеральную уборку кабинета.

Основная цель прививочных кабинетов - вакцинация взрослого населения и детей с соблюдением правил асептики и антисептики.