



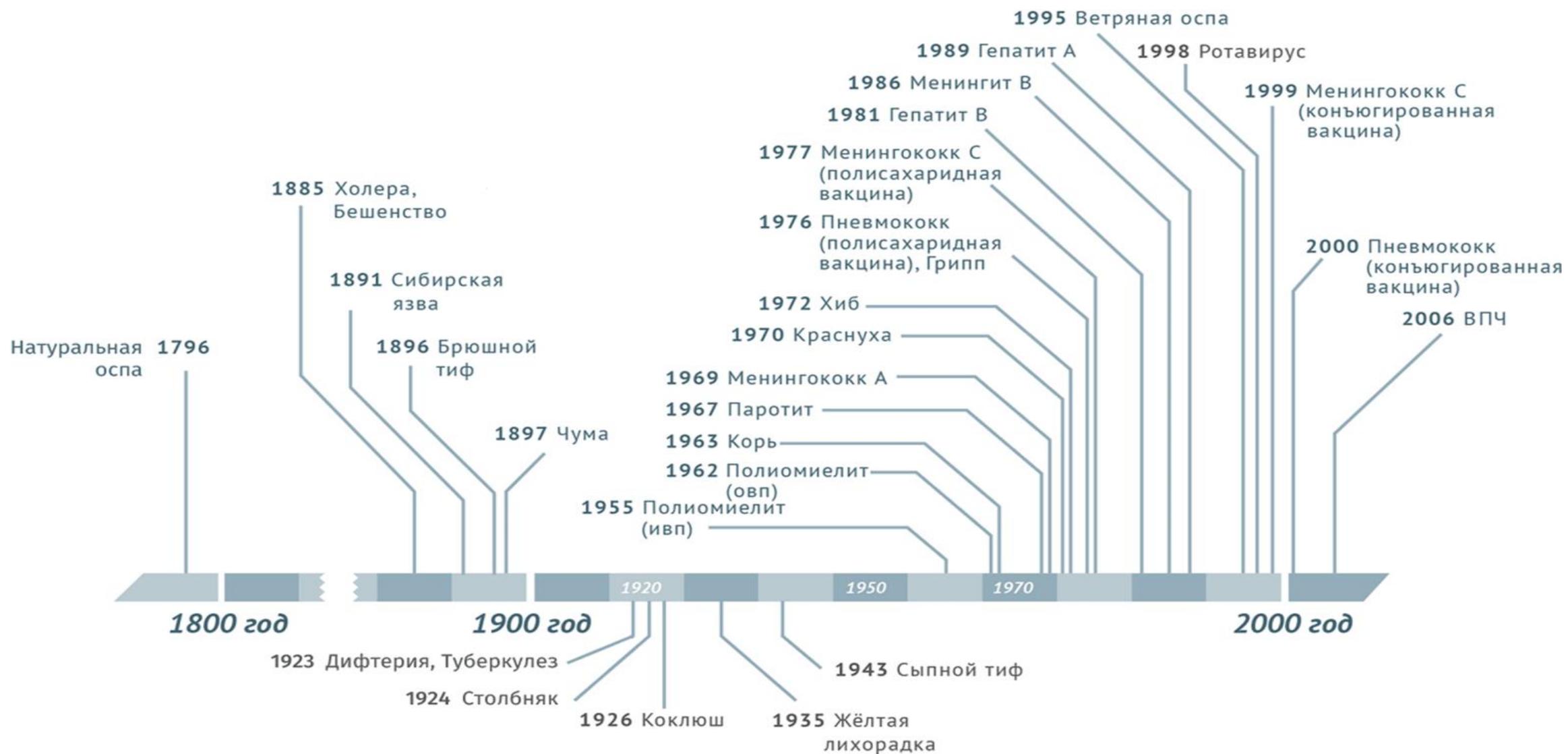
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АЛЬ-ФАРАБИ
ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Кафедра Политики и организации здравоохранения



ЛЕКЦИЯ 7
ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ ПОЛИКЛИНИКИ, ОБЯЗАННОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, ПРИВИВОЧНЫЙ КАЛЕНДАРЬ,
ХРАНЕНИЕ ВАКЦИН.
РАБОТА В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ. ЗНАКОМСТВО С
ОСНОВНЫМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ,
УЧАСТВУЮЩЕЙ В ИММУНИЗАЦИИ

к.м.н., доцент Калмаханов Сундетгали Беркинулы,
кафедра Политики и организации здравоохранения

История





Иммунизация



Повсюду в мире иммунизация – одно из наиболее экономически эффективных мероприятий по охране общественного здоровья; она спасает миллионы жизней и защищает огромное число детей от заболеваний и инвалидности

Кроме того, **иммунизация** увеличивает ожидаемую продолжительность жизни и темп экономического развития: каждый доллар, вложенный в иммунизацию, возвращается примерно шестнадцатью долларами в виде экономии на медицинском обслуживании и в виде повышения производительности экономики.

Десять мифов, которые вы, вероятно, слышали о вакцинах (2014 г.) – ЮНИСЕФ

1. Вакцинироваться нужно только в том случае, если вы путешествуете в дальние страны.

Путешественники могут невольно распространять болезни, которые они привозят из-за границы, в свое сообщество, которые могут быстро распространяться

2. Это личное решение.

Когда дети не иммунизированы, их сообщества подвергаются большему риску потенциально смертельных заболеваний.

3. Вакцины токсичны.

Нет. На самом деле они очень безопасны и спасли бесчисленное количество жизней. Если бы вакцины содержали вредные дозы химических веществ, организации здравоохранения не поддерживали бы их, врачи не выдавали бы их, а фармацевтические компании не продавали бы их.

4. Вакцины неестественны.

Поскольку вакцины не растут на деревьях, они плохие, верно? Неправильно! Знаете, что еще естественно? Оспа, полиомиелит и бубонная чума.

5. Я лучше всех знаю, что нужно моему ребенку.

Да Вы. И именно поэтому вы должны знать, что вакцины могут спасти и действительно спасают детские жизни.

Десять мифов, которые вы, вероятно, слышали о вакцинах (2014 г.) – ЮНИСЕФ

6. Организации, поддерживающие вакцины, находятся в кармане фармацевтических компаний.

Разве компании не зарабатывают больше денег на лечении больных людей, чем на их предотвращении?

7. Вакцины вызывают аутизм.

Миллион раз НЕТ! Многочисленные исследования, в том числе обзор 12 000 рецензируемых научных статей, опровергли это утверждение.

8. Вакцины вызывают бесплодие или стерилизацию

Потенциальное влияние вакцин на фертильность было тщательно изучено в ходе многочисленных исследований, ни одно из которых не показало, что вакцины вызывают стерилизацию или бесплодие.

9. Я не противник вакцинации. Я за безопасную вакцину.

Вакцины в их нынешнем виде безопасны. На самом деле они более чем безопасны — они спасают жизни.

10. Но привитые все равно могут заразиться, поэтому прививки бессмысленны.

Ни одна вакцина не эффективна на 100%, но это связано с тем, что у некоторых людей (около 5-10%) просто не вырабатывается иммунитет, даже несмотря на то, что они были привиты. Однако при вакцинации как можно большей части населения число пострадавших значительно сокращается.

Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению» Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 июня 2018 года № 361.

инактивированные вакцины – вакцины, приготовленные из убитых микроорганизмов или из отдельных компонентов микробной клетки и продуктов их жизнедеятельности, а также полученные другими биотехнологическими методами;

вакцины – медицинские препараты для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие профилактический эффект через иммунную систему;

иммунные сыворотки – медицинские препараты, полученные из крови человека или животных, которые содержат антитела против возбудителей инфекционных заболеваний;

иммуноглобулины – медицинские препараты, изготовленные из сыворотки крови человека и животных, а также моноклональные антитела, применяемые с целью экстренной профилактики и лечения инфекционных заболеваний;

живые вакцины – вакцины, приготовленные из живых ослабленных микроорганизмов.

Для проведения профилактических прививок населению используются **иммунобиологические препараты** профилактического действия, предназначенные для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие лечебный и профилактический эффект через иммунную систему – анатоксины, вакцины, иммуноглобулины, иммунные сыворотки (далее – ИБППД), зарегистрированные и разрешенные к применению в Республике Казахстан

Профилактические прививки проводятся в специально оборудованных прививочных кабинетах медицинских организаций и (или) организаций образования при наличии лицензии на осуществление первичной медико-санитарной помощи, консультативно-диагностической и (или) стационарной медицинской помощи взрослому и (или) детскому населению. Прививочные кабинеты обеспечиваются наборами для неотложной и противошоковой терапии с инструкцией по их применению.

Профилактические прививки проводятся в сроки, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2009 года № 2295 "Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения, подлежащих плановым прививкам" (далее – Постановление № 2295).

Независимо от возраста, ранее не привитой ребенок или ребенок, у которого отсутствуют сведения о вакцинации, прививается первичным вакцинальным комплексом – против туберкулеза, полиомиелита, пневмококка, вирусного гепатита В (далее – ВГВ), дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи и паротита. При наличии диагностических препаратов проводится предварительное изучение иммунного статуса ребенка или взрослого.

Оптимальный уровень охвата детей и подростков профилактическими прививками в сроки, утвержденные Постановлением № 2295, составляет не менее 95%.

Для обеспечения полного охвата профилактическими прививками подлежащего иммунизации контингента проводится учет детей, проживающих на территории, силами медицинских работников медицинских организаций (фельдшерско-акушерский пункт, врачебная амбулатория, поликлиника) два раза в год (весна-осень), с внесением изменений в переучет детского населения.

Учет взрослого населения проводится силами медицинских работников медицинских организаций один раз в год (август-сентябрь).

Прививочный кабинет оснащается следующим оборудованием:

- 1) холодильник достаточной емкости для хранения ИБППД, обеспечивающий оптимальный температурный режим;
- 2) термоконтейнер или холодильная сумка для транспортировки и хранения ИБППД в течение рабочего дня;
- 3) термоконтейнер для временного хранения ИБППД в случае аварийного отключения электроэнергии;
- 4) рабочий стол, стулья;
- 5) медицинский стол для подготовки ИБППД к использованию;
- 6) медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;
- 7) пеленальный стол и (или) медицинская кушетка;
- 8) бикс со стерильным материалом;
- 9) локтевой дозатор с антисептиком для обработки рук;
- 10) тонометр, термометры, одноразовые шприцы, шпатели;
- 11) емкость для обеззараживания остатков ИБППД;
- 12) контейнер для безопасного сбора и утилизации использованных одноразовых шприцев (далее - КБСУ).

Сроки хранения ИБППД не превышают:

- 1) на центральных складах местных органов государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы - шести месяцев со дня поступления;
- 2) на складах медицинских организаций районов в городе, районов, городов районного значения – трех месяцев со дня поступления;
- 3) в медицинских организациях, непосредственно проводящих прививки – одного месяца со дня поступления;
- 4) в прививочных пунктах (школы, детские сады и другие организации для детей) – одной недели со дня поступления.

В случаях неиспользования ИБППД в прививочных пунктах в установленные сроки хранения, их остатки в течение 5 рабочих дней сдаются в медицинские организации вышестоящего уровня.

Прививочная медсестра:

Обязанности медсестры прививочного кабинета:

- записывать пациентов на приём;
- регистрировать пациентов, прошедших консультацию;
- оформлять документы;
- вызывать врачей для иммунологической комиссии;
- наблюдать за диспансерной группой;
- работать в составе выездной бригады;
- учитывать врачебные назначения по вакцинации и лечению.

Если медсестра наблюдает за детьми в составе диспансерной группы, то делается это также с учётом возраста и особенностей пациентов.

Также могут создаваться бригады, чтобы работать с населением вне медицинских организаций. Главный врач утверждает состав, в который должны входить специалист - врач (для сельских поселений - фельдшер) и медсестра.

При этом специалист должен:

- проверять оснащение бригады;
- опрашивать и осматривать пациента;
- полчаса наблюдать за ним после прививки;
- при необходимости оказывать первую помощь;
- в случае осложнений госпитализировать пациента;
- контролировать работу медсестры.

В задачи медсестры в составе прививочной бригады входит:

- получать медикаменты и вакцины, хранить их в надлежащих условиях, следить за сроками годности;
- вводить вакцину согласно инструкции;
- если потребуется, оказывать первую помощь;
- утилизировать отходы, которые остаются после прививки;
- в конце рабочего дня возвращать в поликлинику неиспользованные вакцины.

Нормативные документы

- Приказ Министерства здравоохранения РК от 27.03.2018 № 126 Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний"
- Приказ Министерства здравоохранения РК от 13.06.2018 № 361 Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению"
- Приказ Министерства здравоохранения РК, Министерства Национальной Экономики РК от 27.06.2017 № 463 № 285 Об утверждении критериев оценки степени риска и проверочных листов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (с изменениями от 31.10.2018 г.)
- Приказ Министерства здравоохранения РК от 08.06.2010 № 420 Об утверждении формы прививочного паспорта

Благодарю за внимание!

Вопросы???