**Лекция**

**Тема: «Работа медицинской сестры прививочного кабинета»**

 Целью работы прививочного кабинета детской поликлиники является достижение контрольных уровней привитости (не менее 95 % в декретированных возрастах), снижение заболеваемости и смертности от инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, путем внедрения современных методов организации профилактических прививок, обучения медицинских работников, информационно-разъяснительной работы с населением, а также мониторинга пост­вакцинальных осложнений и предупреждения их развития.

**Организация работы прививочного кабинета   
детской поликлиники**

Работу детской поликлиники по иммунопрофилактике осуществляют в соответствии с нормативными правовыми актами, нормативными и методическими документами при наличии лицензии на данный вид деятельности, выданную территориальным (городским, областным, краевым) органом здравоохранения и помещения (прививочный кабинет), отвечающее требованиям СПиН 2.08.02-89. При невозможности выделить отдельноепомещение (например, в поликлинике, обслуживающей взрослое население) для проведения плановых прививок необходимо определить строго фиксированное время, в течение которого в этом помещении не должны проводиться другие медицинские процедуры и манипуляции

**Категорически запрещается проведение профилактических прививок в перевязочных.**

В лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих детское население, желательно предусмотреть организацию двух прививочных кабинетов: один – для постановки туберкулиновых проб и проведения прививок против туберкулеза, другой – для остальных прививок. При отсутствии возможности выделить помещение для второго прививочного кабинета необходимо определить специальные дни и часы для проведения противотуберкулезных прививок, выделив отдельный стол для прививочного материала (вакцины БЦЖ, туберкулина) с маркированными емкостями для сброса отработанных шприцев и игл.

Руководит работой прививочного кабинета заместитель главного врача по лечебной работе (в соответствии с приказом главного врача по учреждению), при его отсутствии – заведующий отделением.

Прививки должны осуществляться медицинским персоналом, прошедшим подготовку в области вакцинопрофилактики. Подготовка медицинских сестер, проводящих иммунизацию против туберкулеза, осуществляется ежегодно специалистами противотуберкулезных диспансеров, в соответствии с приказом Минздрава РФ от 22.11.95 г. №324 (приложение 10), имеющими разрешительный документ на проведение данных манипуляций.

Прививки разрешается проводить только здоровому медицинскому персоналу, привитому против дифтерии, столбняка и вирусного гепатита В.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Профилактические прививки проводятся детям в прививочных кабинетах при детских поликлиниках. Детям, посещающим образовательные учреждения, прививки делаются в этих учреждения. **Категорически запрещается делать прививки на дому.**

О дне проведения предстоящих профилактических прививок детям, посещающим детские дошкольные учреждения и школы, необходимо заранее оповещать родителей. Всех детей в день прививки обследуют врачи с учетом анамнестических данных и термометрии. Детям, имеющим относительные противопоказания, прививки должны проводиться по индивидуальной схеме, согласно рекомендациям соответствующих специалистов.

Учет и контроль над профилактическими прививками осуществляется при помощи «Карты учета профилактических прививок» (ф. 063/у), которая заполняется на каждого новорожденного и каждого ребенка, вновь прибывшего в район деятельности детской поликлиники. В настоящее время в практику здравоохранения вводится «Прививочный сертификат».

Из «Карт учета профилактических прививок» в детской поликлинике формируется прививочная картотека. Важный раздел организации прививочной работы в поликлинике - полный и своевременный учет детей, подлежащих прививкам и проживающим в районе деятельности детской поликлиники. С этой целью в октябре-ноябре каждого года участковыми медицинскими сестрами путем подворных обходов уточняется число детей на участке. Списки, составленные в результате этой работы, выверяют по «Историям развития ребенка» и «Карте профилактических прививок».

**Должностная инструкция  
медицинской сестры прививочного кабинета (вакцинатора)**

Настоящая должностная инструкция разработана и утверждена в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Методическими указаниями МУ 3.3.1891-04 "Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад", постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 3 марта 2008 г. N 15 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2342-08" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 4 марта 2004 г.) и иными нормативно-правовыми актами, регулирующими трудовые правоотношения.

**1. Общие положения**

1.1. Медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор) относится к категории специалистов и непосредственно подчиняется [**наименование должности руководителя**].

1.2. На должность медицинской сестры прививочного кабинета (вакцинатора) принимается лицо, имеющее среднее профессиональное образование, получившее допуск к проведению иммунизации после прохождения обучения непосредственно на рабочем месте.

1.3. На должность медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор) назначается и освобождается от должности приказом [**наименование должности руководителя**].

1.4. Медицинская сестра прививочного кабинета (вакцинатор) должна знать:

- законы Российской Федерации и иные нормативные правовые акты по вопросам здравоохранения;

- технику проведения прививок;

- приемы неотложной помощи в случае развития поствакцинальных осложнений;

- методы соблюдения "холодовой цепи";

- правила техники безопасности при работе с медицинскими инструментами и оборудованием;

- правила безопасного обращения с медицинскими отходами;

- правила внутреннего трудового распорядка;

- правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.5. Профессионально важные качества: [**перечислить качества**].

**2. Должностные обязанности**

На медицинскую сестру прививочного кабинета (вакцинатора) возлагаются следующие должностные обязанности:

2.1. Проведение профилактических прививок.

2.2. Перед проведением прививки:

- проверить наличие заключения врача о допуске к прививке;

- сверить наименование препарата на ампуле с назначением врача, проверить маркировку, срок годности МИБП, целостность ампулы;

- визуально оценить качество препарата (путем встряхивания сорбированных вакцин и после растворения лиофилизированных вакцин).

2.3. Проведение иммунизации с обеспечением всех правил асептики и антисептики, только одноразовыми шприцами и иглами, используя соответствующие дозу, метод и место введения, предусмотренные наставлением к МИБП.

2.4. После проведения прививки:

- убрать в холодильник ампулу или флакон при многодозовой расфасовке препарата;

- обеззаразить использованные шприцы, вату, ампулы или флаконы;

- сделать запись о проведенной прививке во всех формах учета (ф. 112/у, ф. 026/у, ф. 025/у, ф. 156/у-93, журналы) с указанием необходимых сведений (дата иммунизации, место введения, название препарата, доза, серия, контрольный номер, срок годности, для зарубежных вакцин - оригинальное название на русском языке);

- при наличии локальной компьютерной сети ввести в свой компьютер сведения о проведенных за день прививках;

- информировать пациентов или родителей (опекунов) о сделанной прививке, возможных реакциях на прививку, необходимости обращения за медицинской помощью при сильных и необычных реакциях, предупреждить о необходимости пребывания около прививочного кабинета в течение 30 мин и наблюдать в это время за привитым.

2.5. Оказание первичной медицинской помощи в случае развития немедленных реакций на прививку и вызов врача.

2.6. Соблюдение режима хранения МИБП, ведение учета движения каждого МИБП, используемого в прививочном кабинете (поступление, расход, остаток, списание), и числа выполненных ею прививок (ежедневный, ежемесячный, ежегодный отчеты).

2.7. Проведение мероприятий по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима (влажная уборка два раза в день, режим УФ-обеззараживания и проветривания, генеральная уборка 1 раз в неделю).

2.8. Оформление необходимых медицинских документов, обеспечивающих полноту, достоверность и своевременность учета контингентов, подлежащих вакцинации, и выполненных прививок.

2.9. Прохождение последипломного обучения (усовершенствования) на базе лечебно-профилактических организаций, органов и учреждений Роспотребнадзора, учреждений последипломного медицинского образования в соответствии с утвержденными программами переподготовки врачей, фельдшеров и медицинских сестер и получением соответствующего документа (справки, свидетельства, сертификата).

**Оснащение прививочного кабинета должно включать:**

* + холодильник с маркированными полками для хранения вакцин;
  + шкаф для инструментов и средств противошоковой терапии (0,1% растворы адреналина, мезатона или норадреналина), 5% раствор эфедрина; глюкокортикостероидные препараты – преднизолон, дексаметазон или гидрокортизон, 1% раствор тавегила, 2,5% раствор супрастина, 2,4% раствор эуфилина, сердечные гликозиды (строфантин, коргликон), 0,9% раствор хлористого натрия;
  + нашатырный спирт, этиловый спирт, смесь эфира со спиртом;
  + одноразовые шприцы с дополнительным запасом игл, термометры, тонометр, электроотсос, стерильные пинцеты (корнцанги);
  + емкости для дезинфицирующих растворов и сброса использованных инструментов;
  + биксы со стерильным материалом;
  + отдельные маркированные столы по видам прививок;
  + пеленальный столик и (или) медицинская кушетка;
  + стол для хранения документации, записей;
  + раковина для мытья рук;
  + бактерицидная лампа.

Кроме того, в прививочном кабинете должны быть:

* + инструкции по применению всех препаратов, используемых для проведения профилактических прививок (в отдельной папке);
  + инструктивно-методические документы по иммунизации;
  + журнал учета и расходования вакцин и других препаратов;
  + журнал регистрации сделанных прививок (по каждому виду вакцины);
  + журнал регистрации температурного режима работы холодильника;
  + журнал регистрации работы бактерицидной лампы;
  + журнал регистрации генеральных уборок.

Для проведения профилактических прививок должны использоваться только зарегистрированные и разрешенные для применения на территории Российской Федерации в установленном порядке вакцины отечественного и зарубежного производства.

**Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете**

должно осуществляться с соблюдением санитарных правил "Условия транспортировки и хранения медицинских иммунобиологических препаратов" (СП 3.3.2.029-95), а именно в холодильнике при температуре от +2 до +8°C в строгом соответствии с инструкцией по применению препаратов.

Растворитель для вакцины также должен храниться в холодильнике, чтобы при подготовке вакцины к применению не вызвать повышение температуры последней.

Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать 1 месяц. Исходя из данного срока необходимо планировать количество поступающих препаратов с учетом объема выполняемой прививочной работы в месяц в данном лечебно-профилактическом учреждении.

**Перед проведением прививки медицинская сестра обязана:**

* + проверить наличие заключения врача (педиатра, терапевта) о состоянии здоровья лица, пришедшего на прививку; а также об отсутствии противопоказаний к введению вакцины;
  + вымыть руки;
  + сверить наименование препарата на ампуле (флаконе) с назначением врача;
  + провести необходимые процедуры по подготовке препарата (встряхивание сорбированной вакцины, обработка и вскрытие ампулы с соблюдением правил антисептики, растворение лиофилизированного препарата и др.) согласно инструкции по его применению.

**Не подлежат использованию вакцины:**

* с несоответствующими физическими свойствами;
* с нарушением целостности ампул;
* с неясной или отсутствующей макрировкой на ампуле (флаконе);
* с истекшим сроком годности;
* хранившиеся с нарушением температурного режима.

**При проведении иммунизации необходимо обеспечить:**

* правильную обработку места введения препарата (например, при подкожной и внутримышечной инъекциях – 70% спиртом);
* использование только одноразовых шприцов и игл;
* дозировку препарата, метода и места его введения.

Пинцеты для взятия стерильного материала хранят в емкости с 0,5% раствором хлорамина или 1% водным раствором хлоргексидина биглюконата (растворы меняют ежедневно, емкость и пинцет при этом стерилизуют).

**После проведения прививки следует:**

* поместить в холодильник ампулу (флакон) при многоразовой расфасовке препарата с соблюдением условий и сроков его хранения;
* сделать запись о проведенной прививке в медицинской документации (ф. 112/у, ф.026/у, ф. 025-1/у, ф. 025/у, а также в журнале регистрации профилактических прививок по видам вакцин) и "Сертификате о профилактических прививках" (ф. 156/у-93), находящемся на руках у граждан с указанием наименования введенного препарата, даты его введения, дозы и серии;
* проинформировать привитого (или его родителей) о возможных реакциях на прививку и доврачебной помощи при них, необходимости обращения за медицинской помощью при появлении сильной или необычной реакции;
* осуществлять наблюдение за привитыми непосредственно после введения препарата в течение срока, определенного инструкцией по его применению;
* помещение прививочного кабинета должно подвергаться влажной уборке 2 раза в день с использованием отдельно выделенного промаркированного уборочного инвентаря (перед началом работы и после ее окончания) с применением дезинфицирующих средств (1% растворы хлорамина, перформа, аламинола и др.). Один раз в неделю проводят генеральную уборку кабинета.
* Участковая медицинская сестра на следующий день после прививки должна посетить ребенка на дому для выяснения характера реакции на нее. О результатах этих посещений медицинская сестра сообщает участковому врачу-педиатру и фиксирует данные о реакции ребенка на прививку в «Истории развития ребенка» (ф. 112/у).

**Национальный календарь профилактических прививок –** осуществляется в соответствии с Приказом № 125н от 21.03.2014г «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

НКПП – это график иммунизации – возрастная последовательность профилактических прививок, обязательная в нашей стране. При построении графика в расчёт берётся способность организма к полноценному иммунному ответу и достижение защиты ребёнка от конкретного инфекционного заболевания в определённом возрасте.

**Техника вакцинации. Анатомические места и пути введения вакцины**

* 1. Внутримышечное введение (АКДС, гепатит В) – даёт наименьшую местную реакцию. До 1.5 лет вводят в переднебоковую часть бедра, затем в верхнюю часть бедра. Введение вакцины в ягодичную область черевато повреждением сосуда или седалищного нерва.
  2. Подкожное введение – в подлопаточную область предусмотрено для введения живых вакцин – коревой, краснушной. паротитной и др.
  3. Внутрикожное введение показано строго для БЦЖ – в область наружной поверхности плеча
  4. Пероральное введение – для ОПВ- для живой полиомиелитной вакцины

**Помните!** Место введения препарата определяется инструкцией к нему!

* 1. Комбинированная иммунизация – одномоментное введение нескольких вакцинальных препаратов.

**Правило!** Инъекции проводят разными шприцами в разные

участки тела, согласно утверждённым инструкциям к вакциналь-

ным препаратам.

Этот метод часто используется, что позволяет сократить число посещений ребёнком поликлиники для проведения профпрививок и проводить их своевременно. Доказано, что при этом не увеличивается число поствакцинальных осложнений и не снижается напряжённость специфического иммунитета у детей. Все допустимые комбинации вакцинальных препаратах оговорены в инструкциях к ним.

**Вакцинация с нарушением календаря профилактических прививок.**

Установленные Национальным календарём профилактических прививок график, дозы и сроки вакцинации оптимальны для выработки у ребёнка напряжённого специфического иммунитета с минимизацией поствакцинальных реакций. В практической деятельности достаточно часто встречается:

* + 1. Отсроченная вакцинация – когда ребёнку старше года , не имеющему ни одной прививки вводят одновременно все положенные по возрасту вакцины, либо ребёнка вакцинируют по индивидуальному календарю, соблюдая интервал между вакцинациями не менее 1 месяца;
    2. Пропущенная вакцинация – если срок вакцинации пропущен. В этом случае пробел в вакцинации не требует повторения всей серии вакцинаций. Пропущенную вакцинацию проводят по принятому календарю, так как если бы график вакцинации не нарушался.
    3. Если утрачена информация о проведенной иммунизации, то ребёнок считается не привитым и иммунизация проводится по календарю профилактичесих прививок. БЦЖ ребёнку делают только после реакции Манту.

**Поствакцинальные реакции** – это комплекс клинических проявлений, стереотипно развивающихся после введения конкретного препарата, характеризующийся кратковременным течением, без значительных расстройств здоровья ребёнка.

*Информацию о возможных поствакцинальных реакциях можно получить из инструкции к вакцине !*

**Поствакцинальные осложнения** – встречаются редко. Это тяжёлые и \или стойкие нарушения состояния здоровья, которые развиваются вследствие профилактических прививок. Такое осложнение, как энцефалит на коревую вакцину встречается 1 раз на 5-10 миллионов прививок и т.д.

**Наслоение интеркурентной инфекции, обострения хронических и первичные проявления латентных заболеваний.**

Совпадение начала многих заболеваний, таких как ОРЗ, кишечные инфекции, бактериальная инфекция с поствакцинальным периодом требует проведения дифференциальной диагностики, и правильной терапии. Для дифференциального диагноза используются клинические признаки осложнений поствакцинального периода и сроки появления поствакцинальных реакций.

**Противопоказания для иммунопрофилактики**

Острые инфекции и неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний считаются временными противопоказаниями для проведения вакцинации. Плановые прививки проводят через 2-4 нед после выздоровления. При нетяжелых острых респираторных инфекциях вакцинацию проводят сразу после нормализации температуры.

**Юридические аспекты иммунопрофилактики.**

Помните! Ответственность за проведение вакцинации каждому ребёнку несёт врач, назначивший прививку, медицинская сестра, сделавшая её, и родители, подписавшие информированное согласие на проведение медицинской процедуры.

Нормативными документами, обеспечивающими организацию вакцинации, являются следующие:

1. Федеральный закон РФ от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней (с изменениями).
2. Методические указания МУ 3.31891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад»
3. МУ 3.31889-04 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Порядок проведения профилактических прививок»
4. Санитарно-эпидемические правила СП3.3.21248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов» (с изменениями и дополнениями) и др.