

PATVIRTINTA

VšĮ Elektrėnų pirminės sveikatos
priežiūros centro direktoriaus
2019 m. gruodžio 2 d.
įsakymu Nr. (1.2) V-9

VŠĮ ELEKTRĖNŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato imunoprofilaktikos organizavimą, atlikimą, kontrolę, duomenų rinkimą ir informacijos teikimą, imuninių vaistinių preparatų įsigijimą ir vartojimą.

2. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatyme ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme.

Aprašas parengtas pagal įsakymą 2002 rugsėjo 23d. Nr. 468 „Imuno profilaktikos ir atlikimo tvarkos aprašas“ (galiojančią įsakymo redakciją).

II SKYRIUS IMUNOPROFILAKTIKOS ATLIKIMAS IR KONTROLĖ

3. Imunoprofilaktika atliekama VšĮ Elektrėnų pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Elektrėnų PSPC), turinčioje licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

4. Imunoprofilaktika nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, gali būti atliekama ir kitose vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), kai skiepijimus atlieka aprašo 5 punkte nurodyti darbuotojai, užtikrinant medicinos dokumentų pildymo reikalavimus, nurodytus aprašo 6.4 papunktyje, ir imunoprofilaktikos atlikimo, infekcijų kontrolės reikalavimus.

5. Imunoprofilaktiką gali paskirti ir (ar) atlikti Elektrėnų PSPC gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Elektrėnų PSPC imunoprofilaktiką skiria slaugytojai ir akušeriai, kurie yra baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepijimo pagrindų“ kvalifikacijos tobulinimo programą ir vėliau nuo įsakymo įsigaliojimo dienos (2019-10-24) privalo tobulinti profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje po 8 valandas kas 5 metus. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria Elektrėnų PSPC gydytojas.

6. Elektrėnų PSPC:

6.1. slaugos administratorius, atsakingas už imunoprofilaktikos organizavimą, koordinavimą Elektrėnų PSPC;

6.2. atlieka skiepijimus vadovaujantis Elektrėnų PSPC vadovo patvirtintu skiepijimų procedūros aprašu, kuris parengtas pagal aprašo 1 priede pateiktą Skiepijimų procedūros pavyzdinį

aprašą. Galimoms kontraindikacijoms įvertinti naudojami kontroliniai kontraindikacijų patikrinimo klausimynai, pateikti aprašo 2 ir 3 prieduose.

6.3. užtikrina imuninių vaistinių preparatų transportavimo ir saugojimo „šalčio grandinės“ reikalavimus bei gautus imuninius vaistinius preparatus registruoja Elektrėnų PSPC vadovo nustatyta tvarka (2018-10-02 Nr. B-18/18);

6.4. skiepėjimus registruoja Profilaktinių skiepėjimų registravimo žurnale (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitos formų patvirtinimo“, Skiepėjimo pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Skiepėjimo pažymėjimo išigijimo, pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Tarptautinio skiepėjimo ar profilaktikos priemonių pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032 „Dėl Tarptautinio skiepėjimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

6.5. teikia informaciją apie įtariamą nepageidaujamą reakciją į imuninius vaistinius preparatus teisės aktų nustatyta tvarka;

6.6. statistinių ataskaitos formų duomenis (forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepėjimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109) teikia NVSC;

6.7. asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių nebuvo paskiepyti pagal tuo metu galiojusį Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų kalendorių, sudaro individualius skiepėjimo planus, atsižvelgiant į skiepėjamo asmens amžių ir skiepėjimo indikacijas, nurodytas imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, ir tai įrašo į Vaiko sveikatos raidos istoriją (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją (forma Nr. 025/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120.

7. Atliekant poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, pirmoji vakcinosis dozė skiepėjama ASPI, kur buvo paskirta poekspozicinė pasiutligės imunoprofilaktika. Likusios pasiutligės imuninių vaistinių preparatų dozės skiepėjamos toje pačioje arba gali būti tęsiamos kitoje ASPI. Pacientui atsisakius ar pareiškus norą savavališkai nutraukti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, jam turi būti paaiškinta rizika ir galimos pasekmės ir atsisakymas įrašomas Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a) arba Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120), bei Kreipimosi dėl pasiutligės kortelėje (forma Nr. 045/a), pacientas turi pasirašyti savo atsisakymą atlikti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką.

8. Netinkami vartoti imuniniai vaistiniai preparatai (pvz., nekokybiški, pasibaigusio tinkamumo vartoti laiko) tvarkomi kaip farmacinės atliekos teisės aktų nustatyta tvarka.

III SKYRIUS IMUNOPROFILAKTIKOS FINANSAVIMAS

9. Imuniniai vaistiniai preparatai, numatyti nacionalinėje imunoprofilaktikos programoje (skiepėjimams pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepėjimų kalendorių, suaugusiųjų skiepams nuo difterijos ir stabligės, gripo ir pneumokokinės infekcijos rizikos grupėms skiepyti, poekspozicinei pasiutligės, stabligės (difterijos, stabligės vakcina), tymų (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina) imunoprofilaktikai, skiepams skirti švirkštai ir skiepėjimai šiame punkte nurodytais imuniniais preparatais apmokami Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Minėtiems imuniniams vaistiniams preparatams ir skiepams skirtiems švirkštams įsigyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui yra skiriamos valstybės biudžeto lėšos. Kitais atvejais imunoprofilaktika atliekama paciento, jo darbdavio ar kitomis lėšomis.

SKIEPIJIMŲ PROCEDŪROS APRAŠAS

1. Skiepijimų procedūros aprašas nustato skiepijimams būtinas priemones, naudojamus imuninius vaistinius preparatus, skiepijimo eigą bei dokumentų pildymą.
2. Būtinios priemonės, atliekant skiepijimus: odos antiseptikai skirtos priemonės (dezinferuojančios servetėlės, purškiamos dezinfekcinės priemonės), vienkartinės medicininės pirštinės, vienkartiniai švirškštai skiepijimui, pleistras, rinkinys prieš anafilaksinį šoką, Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), ataskaitos forma „Profilaktiniai skiepijimai“ (forma Nr. 063/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma.
3. Naudojamų imuninių vaistinių preparatų farmacinės formos:
 - 3.1. injekcinė suspensija;
 - 3.2. injekcinė suspensija užpildytame švirškšte;
 - 3.3. injekcinis tirpalas;
 - 3.4. injekcinis tirpalas užpildytame švirškšte;
 - 3.5. milteliai ir tirpiklis injekcinei suspensijai;
 - 3.6. milteliai ir suspensija injekcinei suspensijai užpildytame švirškšte;
 - 3.7. geriamasis tirpalas;
 - 3.8. kitos farmacinės formos.
4. Skiepijimo procedūros eiga:
 - 4.1. Paciento būklės įvertinimas:
 - 4.1.1. atvykus pacientui į Elektrėnų PSPC, peržiūrimi paciento medicinos dokumentai ir paaiškinama apie imuninius vaistinius preparatus, kiekvieno konkretaus imuninio vaistinio preparato skiepijimo schemas, skiepijimo būdą, imuninių vaistinių preparatų galimas nepageidaujamas reakcijas, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą;
 - 4.1.2. pacientas apklausiamas apie jo persirgtas ligas, buvusias nepageidaujamas reakcijas į skiepus, alergines reakcijas, kitus skundus, įvertinamos skiepijimo indikacijos ir laikinos ar nuolatinės kontraindikacijos dėl skiepijimo konkrečia vakcina;
 - 4.1.3. pacientas apžiūrimas, įvertinama jo sveikatos būklė ir, jeigu nėra kontraindikacijų skiepams, prieš skiepijant pacientui arba tėvams (globėjams) duodama pasirašyti sutikimo skiepytis forma. Pacientui arba tėvams (globėjams) atsisakius rekomenduojamų skiepijimų, atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo jie turi patvirtinti raštu.
 - 4.2. Prieš kiekvieną skiepijimo procedūrą rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika atliekama vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“.
 - 4.3. Skiepijimo procedūra:
 - 4.3.1. perskaitoma imuninio vaistinio preparato charakteristikų santrauka;
 - 4.3.2. išėmus imuninį vaistinį preparatą iš šaldytuvo, patikrinamas jo pavadinimas, tinkamumo vartoti laikas, antigeninė sudėtis pagal imuninio vaistinio preparato charakteristikos santrauką, patikrinama, ar nepažeista pakuotė. Atidarius pakuotę, imuninis vaistinis preparatas apžiūrimas, ar nėra nuosėdų, spalvos pokyčių, įtrūkimų. Jei imuninis vaistinis preparatas (suspensija) yra švirškšte, švirškštas apverčiamas vertikaliai, adata į viršų, nuimama adatos apsauga, išstumiamas oras iš švirškšto ir, dezinfekavus odą, injekcija atliekama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje. Jei imuninis vaistinis preparatas liofilizuotas (milteliai), pirmiausiai jie ištirpinami prie preparato pridėtame tirpiklyje. Švirškštas, kuriuo buvo paruošta (atskiesta) vakcina, išmetamas,

paėmus naują švirškštą, sutraukiama paruoštos vakcinos reikiama dozė ir sušvirškščiama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.

5. Skiepijimo būdai:

5.1. Skiepijimas į odą. Skiepijama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinio trečdaliao odą. Dezinfekavus odą, švirškštą laikant lygiagrečiai odos atžvilgiu, beveik priglaustu adatos smailiuoju paviršiumi prie odos, adata įduriama į odą. Svarbu, kad adata būtų įdurtas ne per giliai, nes antraip imuninis vaistinis preparatas bus įskiepytas po oda. Preparatas įskiepijamas lėtai spaudžiant švirškšto stūmoklį. Jei adata teisingai įdurtas į odą, jaučiamas švirškšto stūmoklio pasipriešinimas. Teisingai įskiepijus preparato dozė, skiepijimo vietoje matomas odos pakilimas. Sušvirškštus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.2. Skiepijimas po oda. Skiepijimas po oda kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdaliao priekinį išorinį paviršių, vyresniems – į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, kaire ranka suimama odos raukšlė, dešine ranka 30–40 laipsnių kampu adata duriama į raukšlės pagrindo poodį ir sušvirškščiama imuninis vaistinis preparatas. Sušvirškštus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.3. Skiepijimas į raumenis. Skiepijimas į raumenis kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdaliao priekinį išorinį paviršių, vyresniems į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, staigiu judesiu statmenai duriama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį ar šlaunies viršutinio trečdaliao priekinį išorinį paviršių. Sušvirškštus preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.4. Skiepijimas geriamaisiais imuniniais vaistiniais preparatais. Geriamieji imuniniai vaistiniai preparatai skiepijami pagal imuninių vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytas skiepijimo instrukcijas.

6. Priemonės, panaudotos skiepijimų procedūros metu tvarkomos pagal Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ nuostatas.

7. Paskiepyto paciento būklė po skiepijimo stebima apie 15 minučių.

8. Užpildomi medicinos dokumentai (Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma).

9. Atliekant imunoprofilaktiką nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, kitose nei asmens sveikatos priežiūros įstaigos vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), „šalčio grandinės“, infekcijų kontrolės, atliekų tvarkymo reikalavimai užtikrinami naudojant mobilius įrenginius (šaldymo krepšius su temperatūros matavimo prietaisais, atliekų surinkimo konteineriais, rankų ir odos antiseptikus nešiojamose pakuotėse ir pan.).

PATVIRTINTA

VŠĮ Elektrėnų pirminės sveikatos
priežiūros centro direktoriaus

2019 m. gruodžio 2 d.

įsakimu Nr. (1.2) V-9

KONTROLINIS SKIEPŲ VAIKAMS IR PAAUGLIAMS KONTRAINDIKACIJŲ PATIKRINIMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas ir pavardė _____

Gimimo data: _____

Metai / mėnuo / diena

Tėvams / globėjams: toliau pateikti klausimai mums leis nuspręsti, kokius skiepus galima skiepyti Jūsų vaikui šiandien. Jeigu į kurį nors klausimą atsakote „taip“, tai nereiškia, kad Jūsų vaikas neturėtų būti skiepijamas. Tai tereiškia, kad reikės atsakyti į kelis papildomus klausimus. Jeigu klausimo nesuprantate, paprašykite, kad jį paaiškintų Jūsų sveikatos priežiūros specialistas.

	Taip	Ne	Nežinau
1. Ar šiandien vaikas serga?			
2. Ar vaikas alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, vakcinų sudėtinėms dalims ar lateksui?			
3. Ar anksčiau vaikui yra pasireiškusi komplikacija po skiepų?			
4. Ar vaikas serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turi kraujo sutrikimų, neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turi kochlearinį implantą, jam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar vaikui taikoma ilgalaikė aspirino terapija?			
5. Jeigu vaikas yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija?			
6. Ar vaikas, jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar vaikas yra buvęs smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų?			
7. Ar vaikas arba šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis?			
8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vaikas vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz. prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba jam buvo taikyta spindulinė terapija?			
9. Ar per paskutinius metus vaikui buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba jam buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai?			
10. Ar mergaitė laukiasi arba yra galimybė, kad ji pastos per kitą mėnesį?			
11. Ar vaikas buvo skiepytas per paskutines 4 savaites?			

Formą užpildė _____

Data

Ar atsinešėte skiepijimų pasą? Taip Ne

Informacija sveikatos priežiūros specialistams apie kontrolinį kontraindikacijų patikrinimo klausimyną (vaikai ir paaugliai)

1. Ar šiandien vaikas serga? [*visi skiepai*]

Nėra įrodymų, kad ūmi liga sumažina skiepo veiksmingumą arba padidina neigiamą skiepo poveikį. Tačiau imantis atsargumo priemonių dėl vidutinės ar sunkios ūmios ligos skiepijimą reikia atidėti, kol sveikatos būklė pagerės. Tokios ligos kaip vidurinis otitas, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar

viduriavimas nėra kontraindikacija skiepijimui. Jei asmuo vartoja antibiotikus, skiepijimo nereikia atidėti.

2. Ar vaikas alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, skiepų sudėtinėms dalims ar lateksui? [*visi skiepai*]

Anafilaksinė reakcija į lateksą yra kontraindikacija skiepams, į kurių sudėtį arba pakuotės sudėtį įeina lateksas (pvz., buteliukų kamščiai). Jeigu anafilaksija pasireiškia suvalgius želatinos, negalima skiepyti vakcinomis, kurių sudėtyje yra želatinos. Vietinė reakcija į ankstesnę vakciną ar vakciną sudėtinę dalį, įskaitant lateksą, nėra kontraindikacija vėlesnei dozei ar vakcinai, į kurios sudėtį įeina atitinkama sudėtinė dalis. Žmonės, alergiški kiaušiniams (bet kokio sunkumo alergija), gali būti skiepijami nuo gripo. Kai žmonėms pasireiškia rimta alerginė reakcija kiaušiniams, o simptomai pasireiškia ne tik kaip dilgėlinė (pvz., angioedema, kvėpavimo sutrikimai), gali prireikti skirti epinefrino arba suteikti kitą skubią medicininę pagalbą, skiepijama turėtų būti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pvz., klinikoje, sveikatos priežiūros skyriuje arba gydytojo kabinete. Skiepijimą turėtų prižiūrėti sveikatos priežiūros specialistas, galintis atpažinti ir suvaldyti rimtą alerginę būklę.

3. Ar anksčiau vaikui yra pasireiškusi stipri reakcija į skiepus? [*visi skiepai*]

Anksčiau pasireiškusi anafilaksinė reakcija į ankstesnę vakciną ar sudėtinę dalį yra kontraindikacija kitoms dozėms. Encefalopatija, pasireiškusi per 7 dienas po DTP/DTaP (kokliušo, difterijos, stabligės vakcina), yra kontraindikacija kitoms skiepų nuo kokliušo dozėms. Po skiepijimo gali pasireikšti ir kitos nepageidaujamos reakcijos, kurios yra kontraindikacija būsimums dozėms arba dėl kurių reikia imtis atsargumo priemonių. Įprastomis sąlygomis skiepijimas turėtų būti atidedamas, kai reikia imtis atsargumo priemonių. Tačiau tam tikrais atvejais nauda gali nusverti riziką (pvz., pasireiškus kokliušo protrūkiui).

4. Ar vaikas serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turi kraujo sutrikimų, neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turi kochlearinį implantą, jam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar vaikui taikoma ilgalaikė aspirino terapija? [*MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinų, kitos gyvos vakcinų*]

Trombocitopenijos arba trombocitopeninės purpuros istorija verčia imtis atsargumo priemonių dėl MMR ir MMRV vakcinų. Dėl vartojamo aspirino reikia atsargiai skirti VAR.

5. Jeigu vaikas yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija? [*Rotavirusinės infekcijos vakcina*]

Rotavirusinės infekcijos vakcina neturi būti skiriama kūdikiams, kuriems pasireiškė žarnų invaginacija (t. y., vieno žarnos segmento įlindimas į kitą).

6. Ar vaikas, jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar vaikui yra buvę smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų? [*kokliušo, difterijos, stabligės, gripo, tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių vakcinų*]

DTaP ir Tdap kontraindikuojamos vaikams, kuriems encefalopatija pasireiškė per 7 dienas po DTP/DTaP. DTaP ir Tdap turi būti atsargiai skiriamos, esant nestabiliems progresuojantiems neurologiniams sutrikimams. Vaikai, kuriems pasireiškia su skiepiais nesusiję stabilūs neurologiniai sutrikimai, įskaitant traukulius, arba vaikai, kurių šeimos istorijoje yra buvę priepuolių, turi būti skiepijami įprastai (išimtis: vaikai, kurie patys arba kas nors jų šeimoje patyrė traukulius, neturėtų būti skiepijami MMRV; jiems turėtų būti skiriamos atskiros MMR ir VAR vakcinų). Dėl patirto Guillain-Barré sindromo (GBS) taikoma: 1) Td/Tdap: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo stabligės ir nuspręsta tęsti skiepijimą, vietoj Td geriau skirti Tdap, nebent būtų ankstesnio Tdap vartojimo istorija; 2) gripo vakcina: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo gripo, jeigu yra didelė rimtų gripo komplikacijų rizika.

7. Ar vaikas arba šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), RV (Rotavirusinės infekcijos), VAR (vėjaraupių) vakcinos, kitos gyvos vakcinos]

Vaikams, turintiems imuninės sistemos sutrikimų, paprastai kontraindikuojamos gyvos vakcinos (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių, rotavirusinės infekcijos). Tačiau yra išimčių. Pavyzdžiui, MMR rekomenduojama ŽIV infekuotiems vaikams, kuriems nėra simptomų ir stipraus imuninės sistemos slopinimo. Nuo vėjaraupių gali būti skiepijami 12 mėnesių–8 metų amžiaus ŽIV infekuoti vaikai, atsižvelgiant į nuo amžiaus priklausantį CD4+ T-limfocitų procentą (15 proc. ir daugiau). Vyresniems nei 9 metų vaikams CD4+ T-limfocitų skaičius turi būti didesnis arba lygus 200 ląst./μL. Vėjaraupių ir MMR neturi būti skiepijamos vaikams ir paaugliams, kurių šeimoje pirmos eilės giminaičiams (pvz., tėvams, broliams ir seserims) buvo pasireiškęs įgimtas ar paveldimas imuninės sistemos nepakankamumas, nebent potencialaus vakcinos gavėjo imuninė būklė buvo įvertinta kliniškai arba laboratorijoje. Kūdikiams, kuriems buvo diagnozuotas rimtas kombinuotas imunodeficitas (SCID), neturėtų būti skiriama gyvos vakcinos, įskaitant skiepus nuo rotavirusinės infekcijos (RV). Dėl kitų imunosupresijos formų taikomos atsargumo priemonės. Jos nelaikomos kontraindikacija rotavirusinės infekcijos vakcinai.

8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vaikas vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės, arba jam buvo taikyta spindulinė terapija? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]

Gyvų vakcinų (pvz., MMR, MMRV, VAR) skiepijimas turėtų būti atidėtas, kol bus užbaigta chemoterapija arba ilgalaikė didelių dozių steroidų terapija. Kai kurie imunomediatoriai ir imunomodulatoriai gali būti imunosupresiniai. Šiems vaistus vartojantiems asmenims neturėtų būti taikomos gyvos vakcinos.

9. Ar per paskutinius metus vaikui buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba jam buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]

Kartais atitinkamus gyvų vakcinų skiepus (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupiai) gali tekti atidėti, priklausomai nuo keletu veiksnių, dažniausiai iki 3 mėn. po kraujo ar jo produkto, imunoglobulinų ar antivirusinių vaistų vartojimo.

10. Ar mergaitė laukiasi arba yra galimybė, kad ji pastos per kitą mėnesį? [ŽPV (žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina), IPV (inaktyvuota poliomielioto vakcina), MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]

Kontraindikuotinas gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių) likus mėnesiui iki pastojimo arba nėštumo metu, nes egzistuoja teorinė viruso perdavimo vaisiui galimybė. Teoriškai inaktyvuota poliomielioto vakcina neturėtų būti skiriama nėštumo metu, tačiau ji gali būti taikoma esant neišvengiamam pavojui (pvz., kelionė į endemines vietas), kai reikia skubios apsaugos. Inaktyvuota gripo vakcina ir Tdap (stabiligės, difterijos, aceliulinis kokliušas) vakcina nėštumo metu rekomenduojamos. ŽPV vakcina nėštumo metu nerekomenduojama.

11. Ar vaikas buvo skiepytas per paskutines 4 savaites? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), geltonojo drugio vakcinos, kitos gyvos vakcinos]

Prieš skiepijant vaikus, kurie buvo skiepyti gyvomis vakcinomis (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių, geltonojo drugio), palaukti ne mažiau kaip 28 dienas. Gyvos vakcinos gali būti skiepijamos kartu arba su ne trumpesniu kaip 28 dienų laikotarpiu tarp jų. Inaktyvuotos vakcinos gali būti skiriamos tuo

pačiu metu arba bet kokiais intervalais.

PATVIRTINTA
VšĮ Elektrėnų pirminės sveikatos
priežiūros centro direktoriaus
2019 m. gruodžio 2 d.
įsakimu Nr. (1.2) V-9

KONTROLINIS SKIEPŲ SUAUGUSIESIEMS KONTRAINDIKACIJŲ PATIKRINIMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas ir pavardė _____
 Gimimo data: _____
 Metai / mėnuo / diena

Pacientams: toliau pateikti klausimai mums leis nuspręsti, kokius skiepus galime atlikti šiandien. Jeigu į kurį nors klausimą atsakote „taip“, tai nereiškia, kad Jūs neturėtumėte būti skiepijamas. Tai tereiškia, kad reikės atsakyti į kelis papildomus klausimus. Jeigu klausimo nesuprantate, paprašykite, kad jį paaiškintų Jūsų sveikatos priežiūros specialistas.

	Taip	Ne	Nežinau
1. Ar šiandien sergate?			
2. Ar esate alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, vakcinų sudėtinėms dalims ar lateksui?			
3. Ar anksčiau Jums yra pasireiškusi komplikacija po skiepų?			
4. Ar sergate plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turite kraujo sutrikimų, neturite blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turite kochlearinį implantą, Jums pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar Jums taikoma ilgalaikė aspirino terapija?			
5. Ar Jūs arba artimas šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis?			
6. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vartojote imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba Jums buvo taikyta spindulinė terapija?			
7. Ar esate patyręs traukulių priepuolį, smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų?			
8. Ar per paskutinius metus Jums buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba skirtas imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai?			
9. Moterims: ar laukiatės arba yra galimybė, kad pastosite per mėnesį?			
10. Ar buvote skiepytas per paskutines 4 savaites?			

Formą užpildė _____
 Data _____

Ar atsinešėte skiepijimo pasą? Taip Ne

Informacija sveikatos priežiūros specialistams apie kontrolinį skiepų suaugusiesiems
kontraindikacijų patikrinimo klausimyną

1. Ar šiandien sergate? [*visos vakcinos*]

Nėra įrodymų, kad ūmi liga sumažina skiepo veiksmingumą arba padidina neigiamą skiepo poveikį. Tačiau imantis atsargumo priemonių dėl vidutinės ar sunkios ūmios ligos skiepijimą reikia atidėti, kol sveikatos būklė pagerės. Tokios ligos kaip vidurinis otitas, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar viduriavimas nėra kontraindikacija skiepijimui. Jei asmuo vartoja antibiotikus, skiepijimo nereikia atidėti.

2. Ar esate alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, skiepų sudėtinėms dalims ar lateksui? [*visi skiepai*]

Anafilaksinė reakcija į lateksą yra kontraindikacija skiepams, į kurių sudėtį arba pakuotės sudėtį įeina lateksas (pvz., buteliukų kamščiai, iš anksto užpildyti švirkštų plunžeriai, iš anksto užpildytos švirkštų kapsulės). Jeigu anafilaksija pasireiškia suvalgius želatinos, negalima skiepyti vakcinų, kurių sudėtyje yra želatinos. Vietinė reakcija į ankstesnę vakciną ar vakciną sudėtinę dalį, įskaitant lateksą, nėra kontraindikacija vėlesnei dozei ar vakcinai, į kurios sudėtį įeina atitinkama sudėtinė dalis. Žmonės, alergiški kiaušiniams (bet kokio sunkumo alergija), gali būti skiepijami nuo gripo. Kai žmonėms pasireiškia rimta alerginė reakcija kiaušiniams, o simptomai pasireiškia ne tik kaip dilgėlinė (pvz., angioedema, kvėpavimo sutrikimai), gali prireikti skirti epinefrino arba suteikti kitą skubią medicininę pagalbą; skiepijama turėtų būti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pvz., klinikoje, sveikatos priežiūros skyriuje arba gydytojo kabinete. Skiepijimą turėtų prižiūrėti sveikatos priežiūros specialistas, galintis atpažinti ir suvaldyti rimtą alerginę būklę.

3. Ar anksčiau Jums yra pasireiškusi stipri reakcija į skiepus? [*visos vakcinės*]

Anafilaksinės reakcijos į ankstesnę vakciną ar sudėtinę dalį (žr. 2 klausimą) yra kontraindikacija kitoms dozėms. Tačiau kai kuriais atvejais nauda gali nusverti riziką (pvz., pasireiškus kokliušo protrūkiui).

4. Ar sergate plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turite kraujo sutrikimų, neturite blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turite kochlearinį implantą, Jums pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar Jums taikoma ilgalaikė aspirino terapija? [*MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių)*]

Trombocitopenijos arba trombocitopeninės purpurės istorija verčia imtis atsargumo priemonių dėl MMR vakcinų. Dėl vartojamo aspirino reikia atsargiai skirti VAR.

5. Ar Jūs arba artimas šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis? [*MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinės*]

Žmonėms, turintiems imuninės sistemos problemų, paprastai kontraindikuojamos gyvos vakcinės (pvz., tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR), vėjaraupių (VAR), *herpes zoster* vakcina (ZVL)). Tačiau yra išimčių. Pavyzdžiui, MMR rekomenduojama, o skiepai nuo vėjaraupių turėtų būti rekomenduojami suaugusiesiems, kurių CD4+ T-limfocitų skaičius yra didesnis arba lygus 200 ląst./μL, atžvilgiu.

6. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vartojote imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus; vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba Jums buvo taikyta spindulinė terapija? [*MMR (tymų, kiaulytės, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinės*]

Gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, VAR, ZVL) turėtų būti atidėtas, kol bus užbaigta chemoterapija arba ilgalaikė didelių dozių steroidų terapija.

7. Ar esate patyręs traukulių priepuolį, smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų? [*gripo, Td (difterijos, stabligės), Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinis kokliušas) vakcinės*]

Tdap kontraindikuojama asmenims, kuriems encefalopatija pasireiškė per 7 dienas po DTP/DTaP. Tdap turi būti atsargiai skiriama, esant nestabiliems progresuojantiems neurologiniams sutrikimams. Asmenys, kuriems pasireiškia su skiepais nesusiję pasikartojantys neurologiniai sutrikimai, įskaitant traukulius, arba asmenys, kurių šeimos istorijoje yra buvę priepuolių, turi būti skiepijami įprastai. Dėl patirto Guillain-Barré sindromo (GBS) taikoma: 1) Td/Tdap: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po vakcinės su stabligės toksoidu ir nuspręsta tęsti skiepijimą, vietoj Td geriau skirti Tdap, nebent būtų ankstesnio Tdap vartojimo istorija; 2) gripo vakcina: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo

nuo gripo, skiepykite, jeigu yra didelė rimtų gripo komplikacijų rizika.

8. Ar per paskutinius metus Jums buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba skirtas imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai? [*MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR(vėjaraupių) vakcinas*]

Kartais gyvų vakcinų skiepus (pvz., MMR, vėjaraupiai) gali tekti atidėti, priklausomai nuo keleto veiksnių. Dažniausiai gyvos vakcinos skiriamos po 3 mėn. po šių preparatų vartojimo.

9. Moterims: ar laukiatės arba yra galimybė, kad pastosite per kitą mėnesį? [*ŽPV (žmogaus papilomos virusas), IPV (inaktyvuota poliomieliito vakcina), MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinas*]

Kontraindikuotinas gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, VAR, ZVL) likus mėnesiui iki pastojimo arba nėštumo metu, nes egzistuoja teorinė viruso perdavimo vaisiui galimybė. Lytiškai aktyvioms moterims, kurios yra tinkamo vaikams susilaukti amžiaus, reikėtų rekomenduoti vengti nėštumo vieną mėnesį po skiepijimo. Teoriškai inaktyvuota poliomieliito vakcina neturėtų būti skiriama nėštumo metu, tačiau ji gali būti taikoma esant neišvengiamam pavojui (pvz., kelionė į endemines vietas), kai reikia skubios apsaugos. Gripo vakcina ir Tdap (stabligės, difterijos, kokliušas) vakcina nėštumo metu rekomenduojamos. Abi vakcinas gali būti skiriamos bet kuriuo nėštumo metu, bet geriausia Tdap skirti 27–36 nėštumo savaitę. ŽPV vakcina nėštumo metu nerekomenduojama.

10. Ar buvote skiepytas per paskutines 4 savaites? [*MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina), geltonojo drugio vakcinas*]

Prieš skiepijant žmones, kurie buvo skiepyti gyvomis vakcinomis (pvz., MMR, VAR, ZVL, geltonojo drugio), skiepijant kita gyva vakcina turi praeiti ne mažiau kaip 28 dienos (30 dienų geltonojo drugio atveju). Inaktyvuotos vakcinas gali būti skiriamos bet kokiais intervalais, jeigu jos neskiriamos vienu metu.