

УТВЕРЖДАЮ:
ДИРЕКТОР ГАПОУ СО
«Екатеринбургский политехникум»
Н.А. Алтунина
«27» августа 2021 г.



**Программа – план профилактических мероприятий
по профилактике инфекционных заболеваний
среди обучающихся ГАПОУ СО «Екатеринбургский политехникум»**

Разработчик:
Заместитель директора
по социально-педагогической работе
М.Е. Костарева

Екатеринбург, 2021

Аннотация

Проблема инфекционных заболеваний на протяжении ряда лет остается актуальной для всех без исключения территорий РФ. Ежегодные сезонные пики заболеваемости гриппом и ОРВИ инициируют поиск дополнительных методов профилактики обсуждаемых инфекций. Знания различных групп населения о возможностях первичной профилактики гриппа активно популяризируются, ведется работа по формированию приверженности населения сезонной вакцинации. В то же время актуализируется проблема исследования динамики уровня информированности населения по вопросам гриппа и ОРВИ. Актуальность исследования. Значимость инфекционных болезней в общей патологии населения в настоящее время не только не снижается, но и имеет тенденцию к возрастанию. Современная эпидемиологическая ситуация характеризуется повышением числа респираторных вирусных инфекций во всех возрастных группах, что во многом связано со снижением иммунологической реактивности населения. Если принять во внимание, что большинство болеющих ОРВИ и гриппом — дети, а среди них наибольшую долю составляют школьники, то становится очевидным, что назрела острая необходимость в разработке и внедрении специальных обучающих программ профилактики инфекционных заболеваний, структурированных в зависимости от возраста наиболее часто болеющего контингента. Они представляют собой одновременно и средство индивидуального использования, и средство массовой профилактики. Внедрение в практику таких программ позволит повысить уровень знаний учащихся по различной проблематике инфекционных заболеваний.

План мероприятий по профилактике сезонных вирусных инфекций

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственный
1.	Проведение разъяснительно-профилактической работы по профилактике сезонных вирусных инфекций и вакцинации обучающихся среди родителей (законных представителей) на родительских собраниях, распространение памяток (приложение)	Август	Зам.директора по СПВ, заведующие отделениями, кураторы учебных групп
2.	Анализ вновь поступившего контингента на наличие профилактических вакцин	Сентябрь	Фельдшер, медицинская сестра
3.	Проведение массового забега	Сентябрь	Руководитель физ.воспитания, преподаватели физкультуры
4.	Проведение разъяснительно-агитационной работы среди обучающихся в период вакцинации о вируса гриппа (лекции, семинары, флешмобы)	Октябрь	Фельдшер, медицинская сестра, педагог-психолог
5.	Проведение диспансеризации обучающихся, подлежащих ее прохождению	Октябрь	Фельдшер, медицинская сестра, кураторы учебных групп
6.	Проведение кампании по вакцинации от гриппа	Ноябрь	Фельдшер, медицинская сестра
7.	Проведение разъяснительно-профилактической работы по профилактике сезонных вирусных инфекций и вакцинации обучающихся среди родителей (законных представителей) на родительских собраниях, распространение памяток (приложение)	Декабрь	Зам.директора по СПВ, заведующие отделениями, кураторы учебных групп
8.	Размещение и обновление информации по профилактике сезонных вирусных инфекций в сети Интернет на официальном сайте техникума и на	Систематически в течение года	Зам.директора по СПВ

	информационных стендах техникума		
9.	Проведение флюорографического обследования	Декабрь, март (либо по дополнительному графику, согласованному с	Фельдшер, медицинская сестра
10.	Проведение спортивных массовых мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику заболеваний	В течение года	Руководитель физ.воспитания, преподаватели физкультуры, кураторы учебных групп
11.	Проведение массового лыжного забега	Февраль	Руководитель физ.воспитания, преподаватели физкультуры, кураторы учебных групп
12.	Всемирный день здоровья	Апрель	Руководитель физ.воспитания, преподаватели физкультуры, кураторы учебных групп
13.	Проведение разъяснительно- профилактической работы по профилактике вирусных инфекций и вакцинации против них	В течение всего учебного года	Фельдшер, медицинская сестра, кураторы учебных групп
14.	Проведение массового мероприятия в день защиты детей	Июнь	Зам.директора по СПВ, кураторы учебных групп
15.	Разработка и распространение агитационных и разъяснительных материалов	В течение всего учебного года	Зам.директора по СПВ, методист по информационным технологиям

Время начать профилактику простуды и гриппа!

- На улице ощутимо похолодало, бабье лето сменилось ночными заморозками и нулевой температурой днем, а это значит, что пора готовить свой организм к зиме. Ведь осенняя пора всегда приносит с собой увеличение заболеваемости ОРВИ и гриппом. Именно потому в конце октября так актуален вопрос своевременной профилактики этих заболеваний.

- Верхние дыхательные пути - нос, носовая полость, глотка - представляют собой фильтр, обеспечивающий очищение вдыхаемого воздуха от значительной части взвешенных в нем частиц. В период эпидемии респираторной вирусной инфекции и гриппа концентрация вирусов в воздухе в местах большого скопления людей резко возрастает, и биологическая защита слизистой оболочки не справляется с инфекцией.

Первыми страдают клетки реснитчатого эпителия, что ведет к ослаблению местной защиты и еще большему скоплению вирусов на слизистой оболочке. Вирусная инфекция проникает далее в кровоток и в другие органы, что приводит к развитию симптомов заболевания, известных даже детям.

Поэтому мы призываем всех москвичей начать профилактику сезонных вирусных инфекций прямо сейчас. Даже незначительных изменений в образе жизни будет достаточно, чтобы ваши нос, горло и иммунная система ответили благодарностью.

С чего начать?

- Мы ЗА прививки от гриппа (это так называемая специфическая профилактика гриппа), особенно у групп населения с ослабленным иммунитетом. Вакцинация остается наиболее эффективным методом борьбы с эпидемией гриппа при соблюдении ряда условий:

- Конец октября – начало ноября — самое время сделать прививку, так как организму требуется время для выработки иммунитета — не менее 2х недель до ориентировочного срока начала эпидемии;
- Следует помнить, что вакцина содержит ослабленные вирусы гриппа и только, а ваш организм в осенне-зимний период будут атаковать более 200 видов респираторных вирусов, поэтому не следует пренебрегать другими профилактическими мероприятиями;
- Прививку от гриппа следует делать в лечебно-профилактическом учреждении, предварительно получив консультацию врача. Вакцинация имеет ряд противопоказаний и должна проводиться только здоровому человеку.



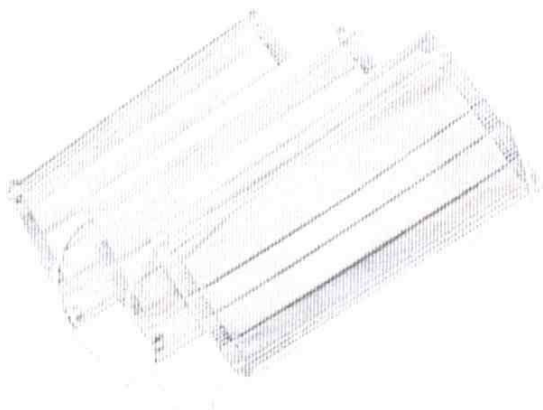
- Отличное местное профилактическое и лечебное средство — противовирусные и иммуностимулирующие мази. Вифероновая, оксолиновая мазь наносится на слизистую оболочку в области преддверия носа 1-2 раза в день профилактически перед выходом на улицу и при контакте с заболевшим. Для предсезонной и экстренной профилактики и лечения ОРЗ могут применяться препараты, обладающие одновременно противовирусным и иммуномодулирующим действием.
- Утром и вечером промывайте нос и полощите горло морской водой. Сейчас в аптеках продается множество препаратов с морской водой в виде спрея, но можно использовать и самостоятельно приготовленный раствор морской соли или обычной поваренной.
- Температура на улице теперь все чаще ниже нуля, но не следует одеваться слишком жарко. Если вы пользуетесь метро, следует расстегивать верхнюю одежду в вагоне поезда, а на улице, напротив, надо закрывать шарфом горло и обязательно ходить в шапке, защищая уши от ветра.
- В период подъема заболеваемости избегайте скопления народа, в течение дня по возможности замените передвижение на общественном транспорте пешей прогулкой. В общественных местах (метро, поликлиники, офисы, магазины и т.д.) стоит носить маску. Сейчас в метро часто можно встретить людей в маске — либо болеющий человек сознательно защищает окружающих от заражения, либо хочет обезопасить себя от циркулирующей в обществе инфекции. Это пример уважительного отношения к окружающим и бережного — к себе.
- Дома и на работе необходимо чаще проветривать — кратковременно открывать окно настежь. Особенно важно ложиться спать в хорошо проветренном помещении. С началом отопительного сезона батареи в наших домах создают неблагоприятный для слизистых оболочек органов дыхания микроклимат — очень сухой воздух заставляет клетки слизистой оболочки верхних дыхательных путей интенсивно вырабатывать влагу, истощая их ресурсы и снижая сопротивляемость инфекции.

Если вы уже заболели:

1. Ограничьте контакты с окружающими, не бойтесь показаться невежливыми по отношению к желающим навестить больного, этим вы сузите круг лиц — потенциальных распространителей инфекции;
2. Вызовите врача и возьмите «больничный» — перенесенная на ногах простуда может закончиться осложнениями, которые еще больше задержат вас дома;
3. Лечитесь согласно рекомендациям врача, ибо своевременное и правильное лечение помогает организму бороться с инфекцией и предупреждает осложнения.

Помните, ни один врач не уберезет вас от простуды и гриппа, если вы сами не приложите к этому усилий. Поэтому начните с профилактики прямо сегодня!

Основные правила ношения медицинской маски



Любой человек, находящийся в пределах одного метра с чихающим и кашляющим больным, рискует заразиться гриппом. Защититься от вируса поможет маска, но только при ее правильном использовании и в сочетании с другими мерами профилактики:

- маска уместна, если вы находитесь в месте массового скопления людей (в общественном транспорте, в поликлинике, в магазине, кинотеатре и т.д.), а также при уходе за больным,
- маски могут быть одноразовыми или могут применяться многократно в течение определенного времени. В зависимости от конструкции их меняют каждые 2, 4, 6 часов,
- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров,
- старайтесь не касаться маски. Если это произошло, тщательно вымойте руки с мылом или протрите гигиеническими влажными салфетками. Если вы ухаживаете за больным гриппом, после окончания контакта с ним маску следует немедленно снять и тщательно вымыть руки,
- использованную одноразовую маску следует немедленно выбросить в отходы.

Совершенно нецелесообразно носить ее на открытом воздухе.

Во время пребывания на улице полезно дышать свежим воздухом и маску надевать не стоит.

Основные инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики (вакцинами, иммуноглобулинами)

Общие факты:

- Иммунизация позволяет предотвращать заболеваемость, инвалидность и смерть от следующих болезней: гепатиты А и В, корь, коклюш, пневмония, полиомиелит, краснуха, эпидемический паротит, столбняк, туберкулез, рак шейки матки, дифтерия, ротавирусная диарея, грипп, ветряная оспа, бешенство, клещевой энцефалит, желтая лихорадка, гемофильная и менингококковая инфекция, инфекция, туляремия, лептоспироз, чума, холера, бруцеллез, сибирская язва, Ку-лихорадка, брюшной тиф, дизентерия Зонне.

- Глобальный уровень охвата основными прививками держится на стабильном уровне - около 86% привиты против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита.

- Уровни использования новых вакцин возрастают.

- В настоящее время иммунизация позволяет предотвращать ежегодно от 2 до 3 миллионов случаев смерти от дифтерии, столбняка, коклюша и кори.

- Порядка 18,7 миллиона детей грудного возраста в мире все еще не получают основных вакцин.

Основные направления создаваемых вакцин:

- расширение спектра вакциноуправляемых инфекций

- создание комплексных вакцин, формирующих защиту одновременно против нескольких инфекций

- использование новых методов (снижение доз консервантов, антигенов, использование иммуностимуляторов, современных носителей, повышение степени очистки и т.п.).

Некоторые факты по вакциноуправляемым инфекциям:

Туберкулез имеет много форм, и зачастую его очень трудно выявить. Человек может встретиться с туберкулезной инфекцией в любом возрасте. Риск развития заболевания значительно выше у детей до трехлетнего возраста и у пожилых людей, а также у лиц с ослабленной иммунной системой (например, больные ВИЧ/СПИД). Вакцинация против туберкулеза не защищает от заражения возбудителем туберкулеза, но она реально защищает от перехода скрытой инфекции в явную болезнь (примерно у 70% привитых), и практически на 100% защищает деток от тяжелых форм туберкулеза: туберкулезного менингита, туберкулеза костей и суставов, тяжелых форм туберкулеза легких.

Дифтерия - тяжесть болезни обусловлена крайне ядовитым токсином, который выделяет дифтерийная палочка. При заболевании может развиваться миокардит с нарушением ритма сердца и сердечной недостаточностью, а также отек дыхательных путей со смертельным исходом. В России

регистрируются единичные случаи заболевания, но коринебактерии дифтерии циркулируют среди здоровых носителей. Проявление заболевания среди населения сдерживается высокими охватами профилактическими прививками (более 95%).

Коклюш проявляется «лающим» кашлем в течение 4-8 недель. Это заболевание наиболее опасно для детей первого года жизни. Иммуитет от матери ребенку не передается. Самым распространенным из них, и наиболее частой причиной смертельных исходов, является бактериальная пневмония. Могут также появиться судороги и припадки. В основном это связано с недостатком кислорода в головном мозге во время приступов кашля или с действием бактериальных токсинов.

Гемофильная инфекция (*Haemophilus influenza* типа b) вызывает развитие ОРЗ, бронхитов, отитов, является одной из ведущих причин менингита и пневмонии среди детей до 5 лет. При этом до 80% выделенных штаммов устойчивы к традиционно применяемым в России антибиотикам. Частота тяжелых, калечащих осложнений после перенесенной инфекции достигает 40%, а летальность составляет 15%. В дошкольных учреждениях 40% детей являются носителями гемофильной палочки. К концу 2014 года вакцина против Hib была введена в 192 странах.

Гепатит В является вирусной инфекцией, поражающей печень. Считается, что около 5% всего населения Земли являются носителями HbsAg (маркера данной инфекции). Передача вируса в результате случайных половых связей без презерватива, внутривенном введение наркотиков, при пользовании чужими предметами личной гигиены (маникюрные, педикюрные принадлежности, бритвенные приборы, проведение пирсинга, тату), также происходит от матери ребенку во время беременности или в родах. Часто ВГВ протекает бессимптомно и заканчивается циррозом или раком печени. К концу 2014 года вакцина против гепатита В была введена на общенациональном уровне в 184 странах.

Вирус папилломы человека (вирус рака шейки матки)— самая распространенная вирусная инфекция половых путей, может вызывать рак шейки матки и другие типы рака, а также остроконечные кондиломы у мужчин и женщин. Вирус очень легко передается от человека к человеку, к 50 годам восемь женщин из десяти являются носителями вируса папилломы. Присутствие вируса повышает риск развития предраковых состояний в шестьдесят раз. К концу 2014 года вакцина против вируса папилломы человека была введена в 63 странах.

Корь является высоко контагиозной болезнью, заразиться можно даже зайдя в помещение, где несколько часов назад находился больной. Корь протекает с высокой температурой, может осложниться тяжелой пневмонией, слепотой, энцефалитом, вплоть до летального исхода. К концу 2014 года 85% детей в возрасте до двух лет получили одну дозу коревой вакцины, а 154 страны включили вторую дозу вакцины в качестве составной части в программы регулярной иммунизации.

Эпидемический паротит (свинка) — высоко контагиозное заболевание, протекает как правило легко, сопровождается болезненным опуханием околоушных желез, головными и мышечными болями. Опасен осложнениями: менингит, потеря слуха, бесплодие. К концу 2014 года вакцина против паротита была введена на общенациональном уровне в 121 стране.

Пневмококковая инфекция — широкий спектр заболеваний, вызываемых различными типами пневмококков, включая пневмонию, менингит, сепсис, средний отит, синусит, бронхит. К концу 2014 года пневмококковая вакцина была введена в 117 странах, и охват иммунизацией достиг 31%.

Полиомиелит — контагиозная инфекция, которая в 100% приводит к необратимому параличу, до 10% умирает от паралича дыхательных мышц. В 2014 году 86% детей грудного возраста в мире получили три дозы полиовакцины. Передача полиомиелита остановлена во всех странах, кроме двух — Афганистана и Пакистана. До тех пор, пока полиомиелит не будет полностью ликвидирован, все страны будут подвергаться риску возврата эпидемий. Не стоит вывозить непривитых детей из РФ. Также риску заболевания в течение 2 мес. подвергаются непривитые дети, контактирующие в детском учреждении, в семье с детьми, привитыми живой полиомиелитной вакциной, достаточно широко применяемой как в РФ, так и за рубежом.

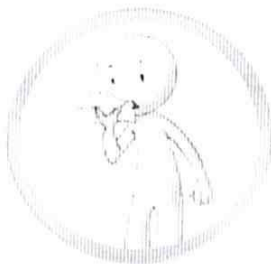
Ротавирусы являются самой распространенной причиной тяжелых диарейных заболеваний среди детей раннего возраста во всем мире. К концу 2014 года ротавирусная вакцина была введена в 74 странах, и охват этой вакциной достиг 19%.

Краснуха протекает обычно у детей в легкой форме. Осложнения после краснухи чаще возникают у взрослых, приблизительно у 70% женщин, перенесших краснуху, развивается артрит, редко - энцефалит. У детей могут появиться проблемы нарушения свертываемости крови. Опасна краснуха при инфицировании плода на ранних сроках беременности — это может приводить к смерти плода или синдрому врожденной краснухи с поражением мозга, сердца, глаз и ушей. К концу 2014 года вакцина против краснухи была введена на общенациональном уровне в 140 странах.

Столбняк вызывает токсин бактерий, размножающихся в грязных ранах, плохо обработанной пуповине. Сильные мышечные судороги и конвульсии могут приводить к серьезным последствиям и смерти. К концу 2014 года профилактика столбняка была введена в 103 странах. В результате иммунизации было защищено около 83% новорожденных детей.

Грипп

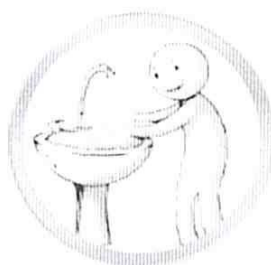
Как защитить себя и других



Прикрывай нос и рот
одноразовыми
салфетками, когда
кашляешь или чихаешь



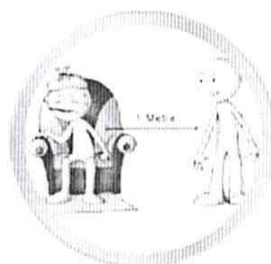
Немедленно
выбрасывай
использованные
салфетки



Регулярно мой руки с
мылом



Если у тебя
симптомы,
похожие на
симптомы гриппа,
немедленно
обратись к врачу



Если у тебя симптомы,
похожие на симптомы
гриппа, не
приближайся к другим
людям ближе, чем на 1
метр



Если у тебя
симптомы,
похожие на
симптомы гриппа,
оставайся дома. Не
ходи на работу, в
школу, не посещай
общественные
места



Избегай объятий,
поцелуев и
рукопожатий при
встречах



Не трогай глаза,
нос или рот
немытыми руками

Взвешивая риски: Опасайтесь болезней, а не вакцин

Этот документ подготовлен для поддержки руководителей и сотрудников программы иммунизации в работе по обеспечению устойчивого финансирования иммунизации.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДАННЫЙ ДОКУМЕНТ

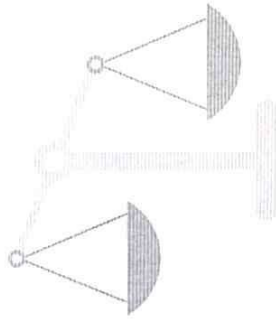
Некоторые заинтересованные стороны могут верить в то, что вакцины небезопасны и бояться нежелательных последствий.

Основное послание в этом случае – следует опасаться болезней, а не вакцин. Примеры, приведенные в настоящем документе, могут быть полезны для поддержки этого послания.

Риски побочных проявлений после вакцинации следует сравнивать с рисками, связанными с болезнью. Также следует принимать во внимание риски возникновения побочных эффектов лечения, направленного на облегчение симптомов болезни.

В настоящем документе приводятся сравнительные данные для обоих типов рисков на примере трех видов вакцин для профилактики высокозаразных инфекций: вакцина против кори, пневмококковая конъюгированная вакцина и вакцина против Hib.

Используйте этот документ для подготовки к совещаниям и как раздаточный материал для партнеров и должностных лиц.



Корь

Возможные нежелательные побочные эффекты коревой вакцины

ОЧЕНЬ ЧАСТО

- * Слабая местная реакция, такая как покраснение и болезненность в месте укола, у более 10% привитых.

ЧАСТО

- * Повышение температуры у 5-10% привитых.
- * Сыпь у 5% привитых.

РЕДКО

- * Повышение температуры и судороги у менее 0,1 % привитых.

КРАЙНЕ РЕДКО

- * Воспаление головного и спинного мозга (энцефаломиелит) в 1 случае на миллион прививок.
- * Низкий уровень тромбоцитов (тромбоцитопения) в 1 случае на 30 000 – 40 000 прививок.
- * Серьезные аллергические реакции (анафилактический шок) в 3,5 случаях на 10 миллионов прививок.

ВАКЦИНА

Возможные осложнения болезни и возможные побочные эффекты

Возможные осложнения кори

ОТИТ (ИНФЕКЦИЯ УША)

- * 7-9% заболевших.

ДИАРЕЯ

- * 6% заболевших.

ХРОНИЧЕСКОЕ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ ВОСПАЛЕНИЕ МОЗГА (ПСПЭ)

- * 1 на 100 000 заболевших.

ПНЕВМОНИЯ

- * 1-6% заболевших.

ИНФЕКЦИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ОТЕК МОЗГА (ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ)

- 1 на 2000 заболевших.

СМЕРТЬ

- * 0,1-1 на 1000 заболевших.

БОЛЕЗНЬ

Наиболее частые нежелательные побочные эффекты парацетамола (применяется для снижения температуры при кори)

ЧАСТО

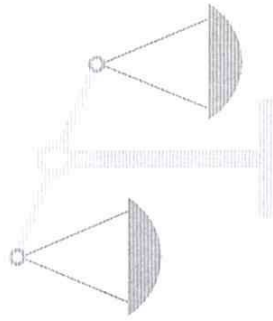
(Один или более симптомов возникает у 1-9% пациентов после приема лекарства):

- * Раздражение и воспаление в носу (ринит).
- * Тяжелая одышка (диспноэ).
- * Кашель, тяжесть и сжатие в груди или свист (приступ бронхиального спазма).
- * Желудочно-кишечное кровотечение.
- * Несварение желудка (диспепсия).
- * Боли в животе.
- * Язва.
- * Другое.

КРОМЕ ТОГО

- * При передозировке может возникнуть поражение печени и почек.
- * Серьезные осложнения могут возникнуть при комбинации с другими лекарственными препаратами.

ЛЕЧЕНИЕ



Hib¹

Возможные
нежелательные
побочные
эффекты
мониторинговой
контролируемой
Hib-вакцины

ВАКЦИНА

ОЧЕНЬ ЧАСТО

- Незначительная болезненность в месте укола у более 10% привитых.

ЧАСТО

- Повышение температуры у 2% привитых.

Возможные осложнения
инфекции, вызванной
Haemophilus influenzae типа B

ВОСПАЛЕНИЕ СУСТАВОВ
(СЕПТИЧЕСКИЙ АРТРИТ)

Может приводить к:

- менингиту в 10-30% случаев.
- бактериальной инфекции кожи (целлюлит) в 10-30% случаев.
- инфекции костей (остеомиелит) в 5-10% случаев.
- пневмонии в 5% случаев.

МЕНИНГИТ НАБЛЮДАЕТСЯ В
50-65% СЛУЧАЕВ
ИНВАЗИВНОГО
ЗАБОЛЕВАНИЯ,
ВЫЗВАННОГО Hib

Может приводить к:

- смерти в 2-5% случаев.
- долгосрочным последствиям (потеря слуха или другие хронические неврологические отклонения у 15-30% выживших).

ПНЕВМОНИЯ

Может приводить к:

- смерти.
- скоплению гноя в полостях тела (эмпиеме и абсцессу).
- воспалению в области сердца (перикардиту).
- спадению доли легкого (ателектазу).
- обструкции бронхов.

ВОСПАЛЕНИЕ
НАДГОРТАНИКА
(ЭПИГЛОТТИТ)

Возникает в 14,7 случаях на 100 000 пораженных детей (0-4 лет).

Может приводить к:

- смерти.
- остановке дыхания.
- пневмонии.
- менингиту.
- сепсису.

БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ
КОЖИ (ЦЕЛЛЮЛИТ)

- быстро прогрессирует.
- вовлекает лицо, голову или шею.
- требует антибиотикотерапии.

БОЛЕЗНЬ

Возможные нежелательные побочные
эффекты противовоспалительной
терапии дексаметазоном (используется для
лечения Hib-инфекции и профилактики глухоты)

ЧАСТО (более 1% случаев):

- агрессия.
- тревожность.
- нарушения ритма сердца.
- отеки пальцев, рук, стоп и ног.
- затрудненное дыхание в состоянии покоя.
- головная боль.
- головокружение.
- затуманенное зрение.
- другое.

РЕДКО (менее 1% случаев):

- остановка сердца.
- увеличение печени (обратимая гепатомегалия).
- тромбоз глубоких вен (тромбозомболия).
- тяжелая депрессия.
- другое.

ЛЕЧЕНИЕ

Возможные нежелательные побочные
эффекты антибактериального лечения
цефотаксимом (используется для лечения
инфекций, обусловленных Hib)

ЧАСТО (более 1% случаев):

- колит, диарея, тошнота, рвота.
- псевдомембранозный колит (воспаление толстой кишки).
- сыпь, зуд, крапивница, анафилаксия (тяжелая аллергическая реакция)
- воспаление в месте укола.
- лихорадка.
- головокружение.

РЕДКО (менее 1% случаев):

- лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения
- аритмия.
- головная боль.
- энцефалопатия.
- вагинит, молочница
- интерстициальный нефрит.
- токсический эпидермолит
- другое.

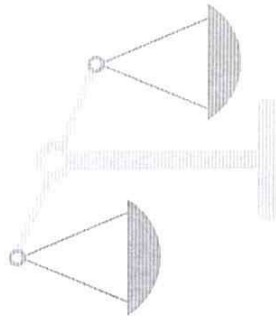
ЛЕЧЕНИЕ



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

¹Hib: гемофильная палочка типа B – бактерия, которая может вызывать серьезные заболевания, такие как менингит. Источники: Глобальное руководство ВОЗ по побочным проявлениям после иммунизации. CDC. Розовая книга: учебник – 12-е издание, второй выпуск (май 2012 г.). Drugs.com – <http://www.drugs.com/sfx/dexamethazone-side-effects.html> (на англ. яз.)



ПКВ

Возможные
нежелательные
побочные
эффекты
пневмококковой
конъюгированной
вакцины (ПКВ)

ВАКЦИНА

ОЧЕНЬ ЧАСТО

- Незначительная болезненность в месте укола менее 3 дней у более 10% привитых.

НЕЧАСТО

- Незначительное повышение температуры у менее 1% привитых.

ОЧЕНЬ РЕДКО

- Серьезные аллергические реакции в 1 случае на миллион привитых (не смертельные).

Возможные осложнения пневмококковых инфекций (Streptococcus pneumoniae)

ИНФЕКЦИЯ УША

- Повторяющиеся инфекции уха, требующие использования ушных трубок для лечения.

БОЛЕЗНЬ

МЕНИНГИТ

Может приводить к:

- смерти (в 1 случае из 10).
- воспалению защитных оболочек головного и спинного мозга,
- потере слуха.
- отставанию в развитии.

ПНЕВМОНИЯ

Может приводить к:

- смерти.
- скоплению гноя в полостях тела/грудной клетке (эмпиема и абсцесс).
- воспалению в области сердца (перикардиту).
- спадению доли легкого (ателектазу).
- обструкции бронхов

СЕПСИС

Может привести к:

- смерти (в 4 случаях из 100).
- серьезная инфекция крови, которая может привести к недостаточности органов и смерти.

ИНФЕКЦИЯ СИНУСОВ

Наиболее распространенные нежелательные побочные эффекты парацетамола* (часто используется при лечении легких случаев пневмонии)

ЧАСТО (встречается у 1-9%):

- раздражение и воспаление в носу (ринит).
- тяжелая одышка.
- кашель, тяжесть и стеснение в груди или свист (приступы бронхиальных спазмов).
- желудочно-кишечное кровотечение.
- несварение желудка (диспепсия).
- боли в животе.
- язва.
- другое.

В ДОПОЛНЕНИЕ

- при передозировке могут возникнуть повреждения печени и почек.
- серьезные осложнения могут возникнуть при комбинации с другими лекарственными препаратами.

ЛЕЧЕНИЕ

Возможные нежелательные побочные эффекты базовых антибиотиков*

(часто используются для лечения нетяжелой формы пневмонии)

ЧАСТО (встречается у 1-9% случаев):

- несварение желудка, диарея, тошнота, рвота, боли в животе.
- ослабленный слух.
- проблемы со зрением, в том числе опущение век, затуманенное зрение.
- затрудненная речь и глотание, мышечная слабость.
- признаки проблем с печенью.

РЕДКО

- встречается у 0,01-0,1% случаев):
 - ускоренное/неритмичное сердцебиение.
 - резкое головокружение.
 - потеря сознания.

В ДОПОЛНЕНИЕ

- серьезные осложнения могут возникнуть при комбинации с другими лекарственными препаратами.

ЛЕЧЕНИЕ

Источники: Глобальное руководство ВОЗ по побочным проявлениям после иммунизации, 2014 г. Веб-сайт Национальной службы здравоохранения Соединенного Королевства <http://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/pages/pneumococcal-vaccine-side-effects.aspx>. Маркировка FDA, 2014 г. * Если мы сравним лечение более тяжелого случая пневмонии или других заболеваний, вызванных Streptococcus pneumoniae, таких как менингит и сепсис, возможные побочные эффекты лечения будут еще более серьезными

Родителям о прививках.

Прививки предназначены для того, чтобы познакомить организм с микробами и сформировать иммунитет против болезни. Порядок проведения прививок в России регламентирован приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н.

Перед тем, как сделать прививку малышу, обязательно сообщите врачу следующую информацию о ребенке:

- наличие аллергических реакций, судорог
- наследственные, врожденные и хронические заболевания, частоте ОРВИ, перенесенных заболеваниях с рождения
- состояние здоровья за последний месяц, оперативные вмешательства, принимаемые лекарства, введение иммуноглобулина и других препаратов крови
- контакт с инфекционным больным
- проведенные ранее прививки и реакции на них.

Здоровые дети проходят обследование (осмотр специалистов и лабораторные исследования) перед первичными комплексами вакцинации в рамках диспансеризации детей до 1 года. Прививают детей только с учетом вышеуказанной информации, полученной от родителей, жалоб и самочувствия на текущий момент, при необходимости проводятся лабораторные исследования и консультации специалистов.

На вакцинацию в поликлинику желательно приходить двум взрослым (один - с ребенком гуляет на улице, второй - оформляет документы, ожидает очередь). В день прививки необходимо:

- избегать контакта с любыми лицами, которые не входят в близкий круг, переохлаждения или перегрева ребенка, посещения бассейна
- вводить новые продукты в питание ребенка, давать аллергенные продукты.

Жаропонижающие и противоаллергические препараты назначаются врачом при необходимости. Принимать какие-либо препараты до прививки здоровому ребенку не целесообразно, так как может ухудшиться иммунный ответ.

Проводятся прививки только с письменного согласия родителей (или иных представителей). Отказ также должен быть оформлен письменно. Подписывая согласие или отказ, Вы должны понимать против каких инфекций и какими препаратами ребенок должен быть привит.

Стоит отложить прививку, если:

- на улице стоит сильная жара
- вы планируете уехать за пределы области в ближайшие в 2-3 недели или только прибыли с других территорий за последние 2 недели
- в окружении ребенка есть инфекционные больные, в том числе с ОРВИ.

Противопоказаниями к проведению прививок являются:

- повышенная температура тела, любые проявления острого или обострения хронического заболевания

- большой приступ судорог (отвод на 1 месяц)
- иммунодефицитные состояния (ВИЧ, онкологические заболевания) – для живых вакцин (БЦЖ, против кори, краснухи, паротита, оральная полиомиелитная)
- прием иммуносупрессивных препаратов, лучевая терапия (отвод на 6 мес от окончания приема больших доз гормонов, цитостатиков и др.)

- подтвержденная аллергологическими тестами реакция на куриный белок (против гриппа, импортных вакцин против кори, краснухи, паротита), дрожжи (против гепатит В)

- прогрессирующие заболевания нервной системы, судороги без температуры – для АКДС
- тяжелая аллергия на предыдущее введение конкретной вакцины (постоянный отвод)
- уровень гемоглобина в крови ниже 90-95 г/л
- вес ребенка менее 2000 г, рубец на вакцинацию – БЦЖ
- аллергия на такие антибиотики как гентамицин, канамицин, амикацин и т.п. аминогликозиды (против гриппа, кори, краснухи, паротита)

- при постановке диагноза вираж туберкулиновых проб, тубинфицирование (отвод на 6 мес от постановки диагноза)

- введение иммуноглобулина и препаратов крови (отвод на разные сроки в зависимости от препарата)

- контакт с больными инфекционными заболеваниями.

В случае ухудшения здоровья в поствакцинальном периоде необходимо срочно обратиться к своему врачу. Категорически запрещается натирать, массировать, ставить компрессы в месте введения вакцины.

Не отказывайте своим детям в праве на жизнь и здоровье!