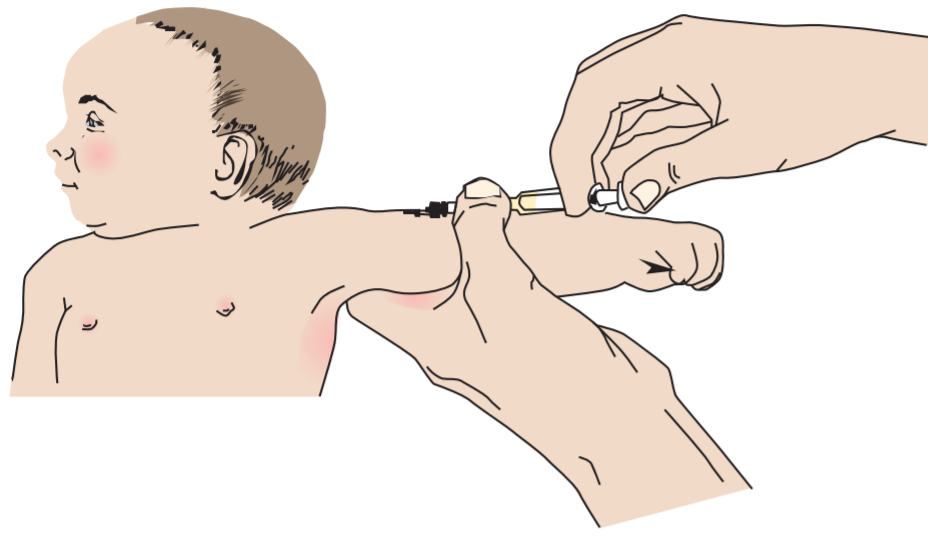


ВВЕДЕННЯ ВАКЦИНИ – Інформація для медичного працівника

Щеплення дозволяється проводити тільки зареєстрованими в Україні вакцинами/анатоксинами відповідно до інструкції з їх використання, затвердженими в установленому порядку

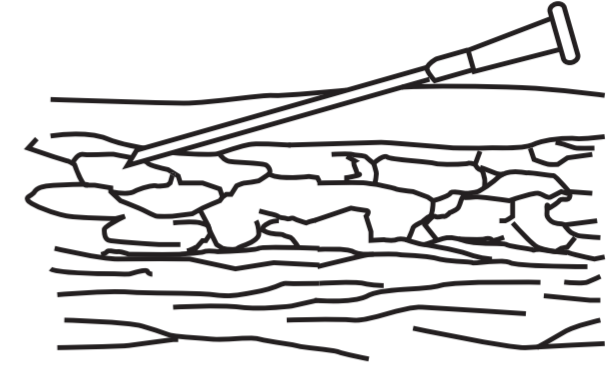
БЦЖ

Вводиться як внутрішньошкірна ін'єкція



Вводиться в плече
(зазвичай ліве)

Дерміс
(шкіра)
Підшкірний
шар
М'язи



Доза 0.05 мл

Розмір голки 10 мм,
26 калібр

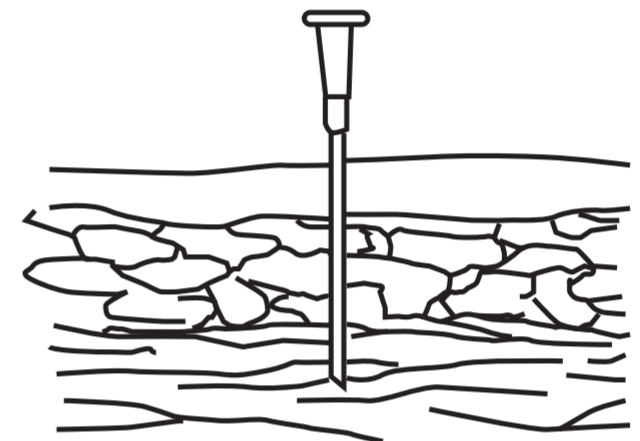
Геп В, АКДП, Ніб, ІПВ, АКДП-Ніб-Геп В,
пневмококова вакцина

Вводиться як внутрішньом'язова ін'єкція



Вводиться:
Немовлята – зовнішня
середина стегна
Діти > 2 років – верхня
частина плеча

Дерміс
(шкіра)
Підшкірний
шар
М'язи



Доза 0.5 мл

Розмір голки 25 мм,
23 калібр

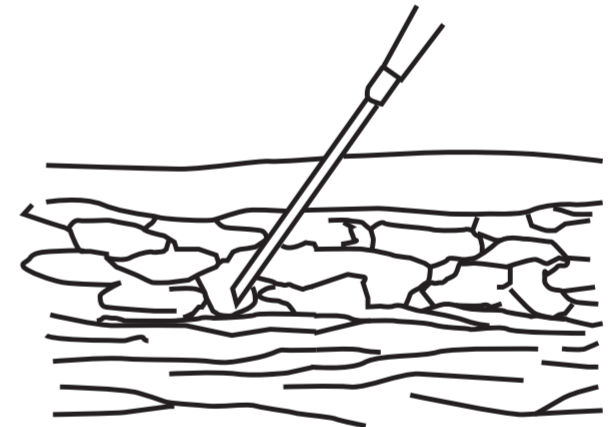
КПК

Вводиться як підшкірна ін'єкція (внутрішньом'язове введення не є помилкою)



Вводиться:
Діти >1 року – плече

Дерміс
(шкіра)
Підшкірний
шар
М'язи



Доза 0.5 мл

Розмір голки 25 мм,
23 калібр

ОПВ

Вводиться перорально



Вводяться оральні краплі через піпетку

Відкрийте рот дитині, злегка притримуючи пальцем підборіддя у немовлят, або злегка стиснути щоки між пальцями. Тримайте флакон із піпеткою над ротом під кутом 45°.

Доза 2 краплі

НАЛЕЖНА ТЕХНІКА ПРОВЕДЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ:

- ❖ вітання пацієнтів та ввічливе звернення
- ❖ загальна готовність до проведення вакцинальної сесії
- ❖ забезпечення правильного положення дитини або дорослого
- ❖ дотримання правильної послідовності при введенні декількох вакцин за один візит:
- спочатку вводяться оральні вакцини (ОПВ);
- якщо вводяться кілька ін'єкційних вакцин, то спочатку БЦЖ, потім пневмококова, потім та, що містить компонент проти гемофільної інфекції типу b (Ніб), потім та, що містить АКДП компонент, потім та, що містить Геп В компонент, потім та, що містить коровий компонент.



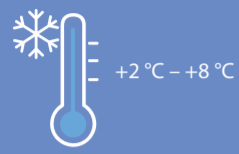
ОБЛАДНАННЯ «ХОЛОДОВОГО ЛАНЦЮГА»

Медзаклади, що проводять вакцинацію повинні мати:

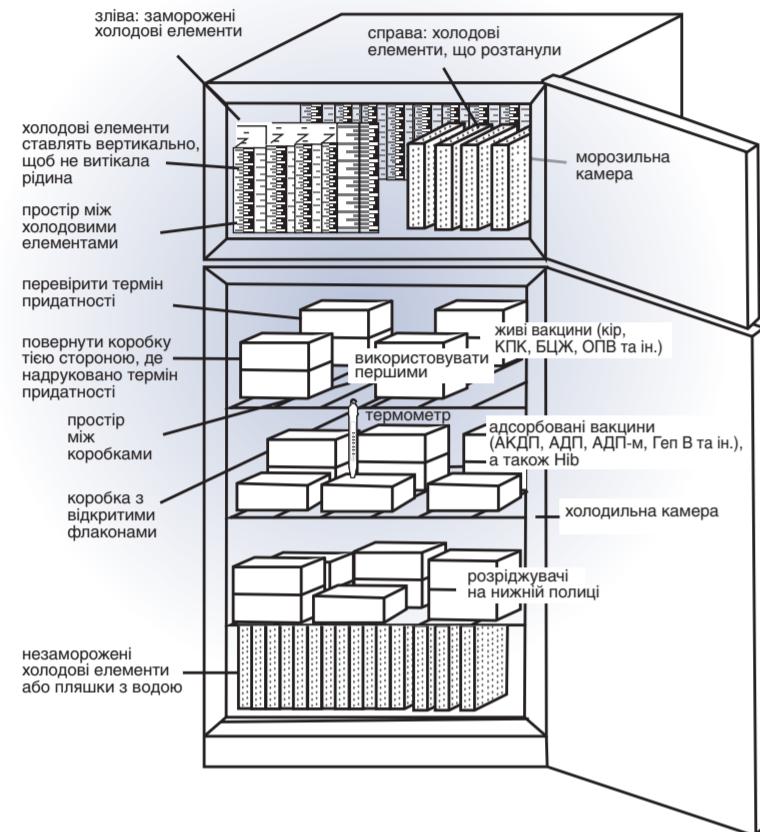
- Холодильник, бажано з морозильною камерою
- Термоконтейнери (для зберігання)
- Термосумки (для транспортування вакцини)

Холодильник медзакладу, що проводить вакцинацію, повинен містити:

- щонайменше місячну потребу у вакцинах і розчинниках
- резерв вакцин і розчинників на один або два тижні (25 % від місячної потреби)
- щонайменше чотири холодних елемента в морозильній камері



Вертикальні холодильники



У вертикальних холодильниках морозильна камера зазвичай знаходиться вгорі та використовується для заморожування і зберігання холодних елементів. Температура в морозильній камері має бути нижчою за 0 °С. Холодові елементи у морозильній камері потрібно розміщувати вертикально.

Двері холодильника повинні залишатися порожніми! Не розміщуйте вакцини або розчинники на бокових полицях дверей – там найбільш висока температура та сильний вплив від кімнатної температури, що потрапляє до холодильника кожного разу, як відчиняються його двері.

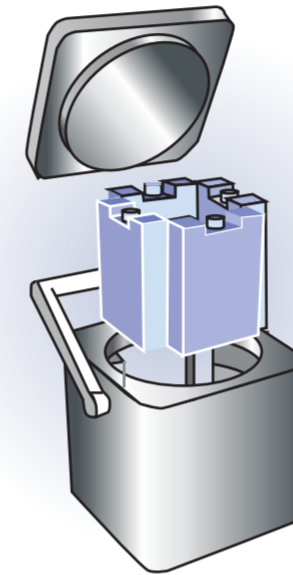
Для зберігання вакцин та розчинників призначена основна холодильна камера. У ній необхідно підтримувати температуру від +2 °С до +8 °С.

Температура в холодильній камері регулюється за допомогою термостату. Термостат необхідно встановлювати таким чином, щоб у найхолоднішу пору дня температура в холодильній камері була на рівні +2 °С – +5 °С. Адже ризик замороження вакцини є вищим, якщо в приміщенні, де знаходиться холодильник, низька температура.

Термометр має бути встановлений на рівні, де зберігаються чутливі до замороження вакцини.



Термосумки



Термосумки використовуються для:

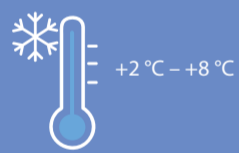
- Транспортування вакцин зі складу закладу та на виїзних вакцинальних сесіях;
- Тимчасового зберігання вакцин при розморожуванні або у разі несправності холодильника;
- Зберігання вакцин і розчинників під час проведення вакцинальних сесій, включаючи виїзні.

Кожна термосумка повинна бути оснащена:

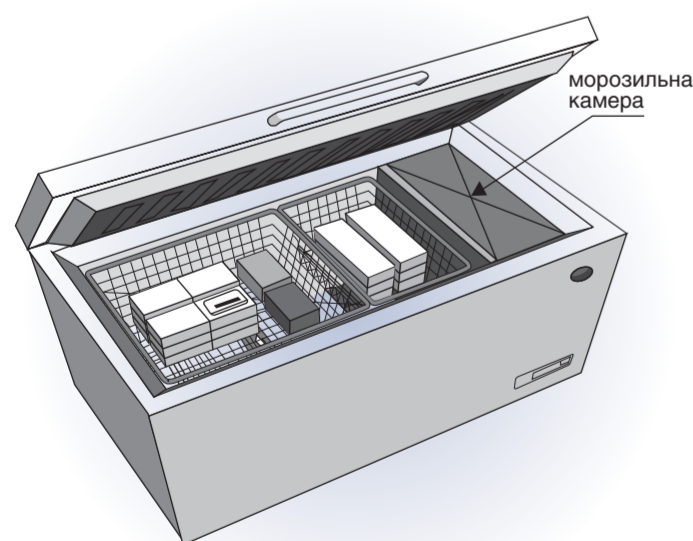
- 2 комплектами холодних елементів, по 4 холодних елемента в кожному комплекті;
- пінопластовою (поролонною) прокладкою з прорізами для розміщення вакцини.

Використання «кондиціонованих» холодних елементів:

- 
 - Заморозьте комплект холодних елементів в морозильнику протягом 24 годин;
- 
 - Перед використанням тримайте холодні елементи при кімнатній температурі в середньому 45–90 хв., щоб в них почав танути лід і утворювалася вода. Холодовий елемент готовий до використання, якщо лід при струшуванні переміщується всередині між стінками;
- 
 - Досушите витріть холодні елементи і помістіть вертикально з внутрішніх боків термосумки;
 - Помістіть вакцини і розчинники в пластиковому мішечку посередині термосумки, щоб вони не торкалися холодних елементів;
 - Зверху, на розміщені в термосумці вакцини і розчинники, покладіть поролонну прокладку і щільно закрийте кришку термосумки.



Горизонтальні холодильники



Якщо горизонтальний холодильник має морозильну камеру, її необхідно використовувати для заморожування і зберігання холодних елементів.

Температура в морозильній камері має бути нижчою за 0 °С.

Не перевантажуйте морозильну камеру: чим більше в ній знаходиться холодних елементів, тим довше вони замерзатимуть.

Якщо на морозильній камері є внутрішні дверцята – зачиняйте їх перед тим, як закрити холодильник. Горизонтальні холодильники постачаються разом з кошиками для зберігання вакцин і розчинників. У холодильній камері горизонтального холодильника необхідно підтримувати температуру від +2 до +8 °С.

У горизонтальних холодильниках, що перекваліфіковані ВООЗ (2009 року випуску і пізніше), термостат вже встановлено на необхідний діапазон температури та захищено від змін.

Термометр має бути встановлений на рівні, де зберігаються чутливі до замороження вакцини.



Безпека ін'єкцій

Небезпечні практики, яких слід уникнути:



Не переповнюйте коробки безпечної утилізації (КБУ)



Не одягайте ковпачки знову на голки



Не залишайте голку всередині флакона



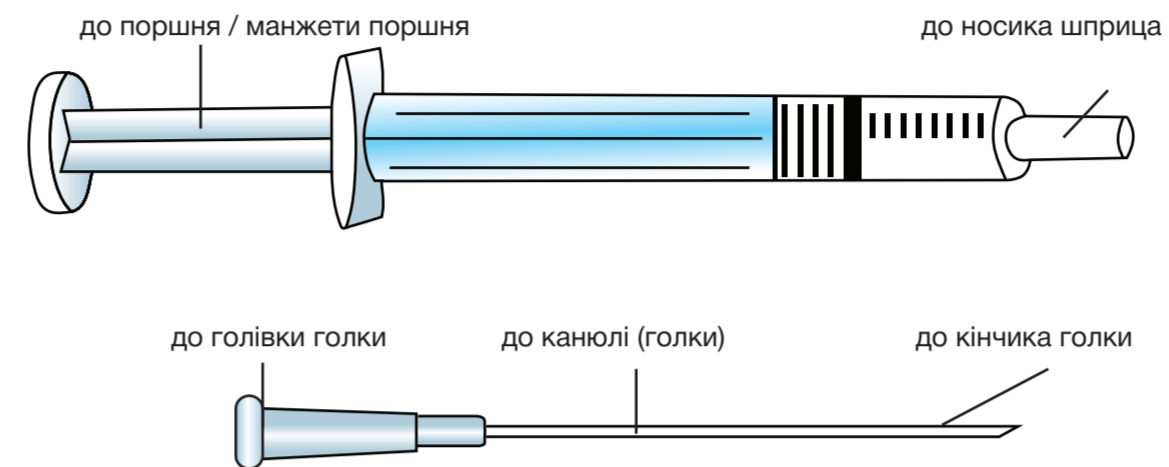
Не торкайтеся голки



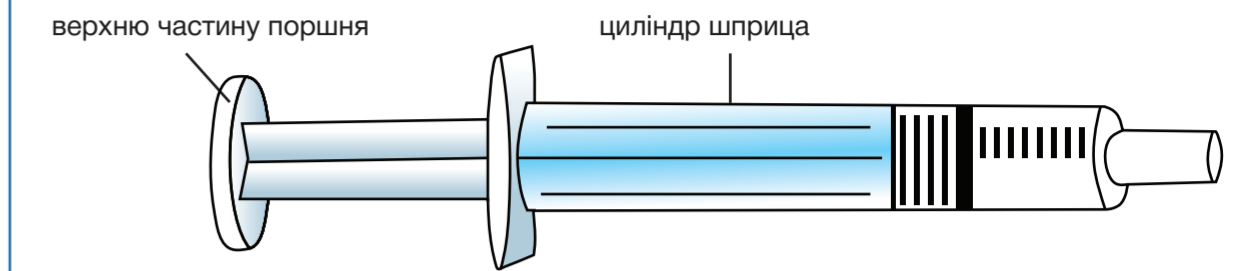
Не викидайте у відкритих упаковках шприци та голки

Безпечне поводження зі шприцами та голками

НЕ ТОРКАЙТЕСЯ:



МОЖНА БРАТИ РУКАМИ:



NB! Якщо Ви випадково доторкнулися до якоїсь з цих деталей інструментів, скиньте шприц з голкою в коробку безпечної утилізації використаних інструментів і візьміть новий, стерильний.

Безпечна ін'єкція це та, що: не чинить шкоди пацієнтові | не створює ризику для того, хто надає послугу та | не виробляє відходи, які небезпечні для оточуючих.

Безпека ін'єкції в контексті імунізації включає:

адекватне планування потреби у вакцинах й матеріалах безпечної ін'єкції | синхронний розподіл вакцин і матеріалів безпечної ін'єкції | дотримання норм миття рук та гігієни | коректну техніку введення вакцини | безпечну утилізацію відходів.

Використання коробок безпечної утилізації (КБУ)

Всі використані ін'єкційні матеріали потрібно опускати в КБУ відразу після використання.

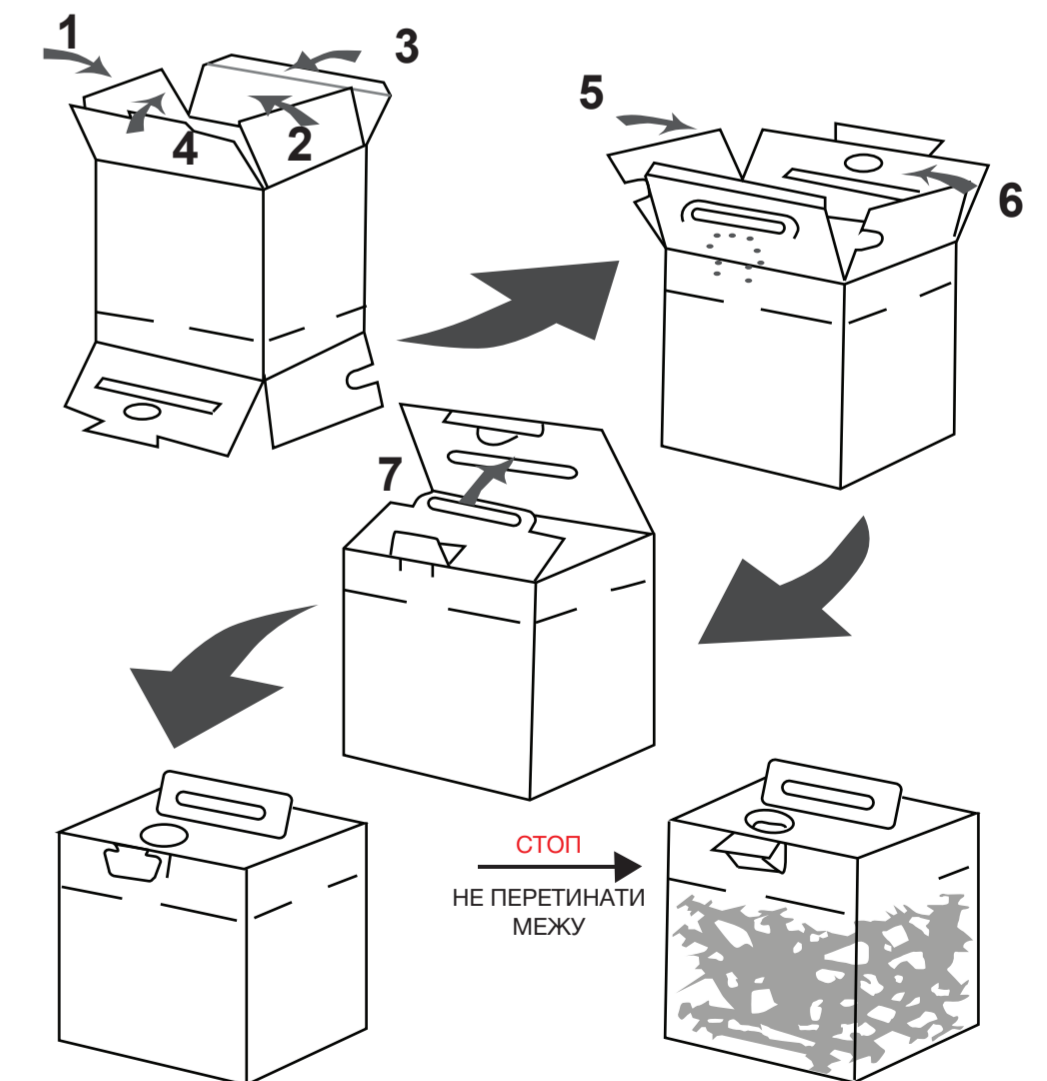
КБУ водонепроникні, захищені від зовнішнього доступу та стійкі до проколів голками.

КБУ вимагає правильного збору перед використанням. Багато КБУ мають інструкції по збору з ілюстраціями.

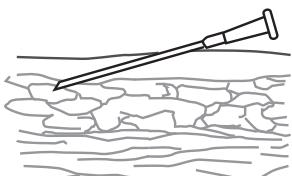
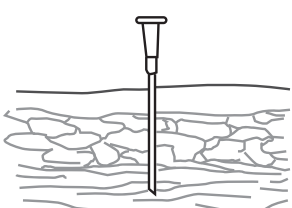


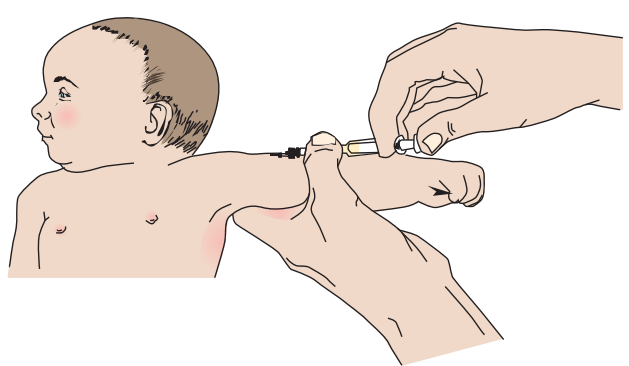
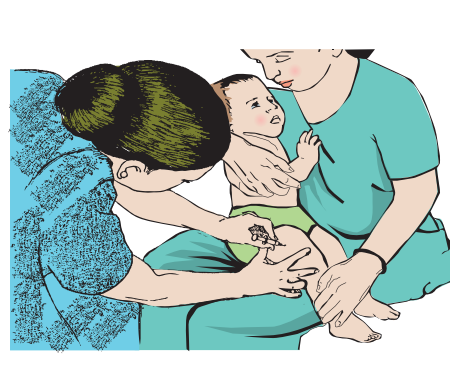
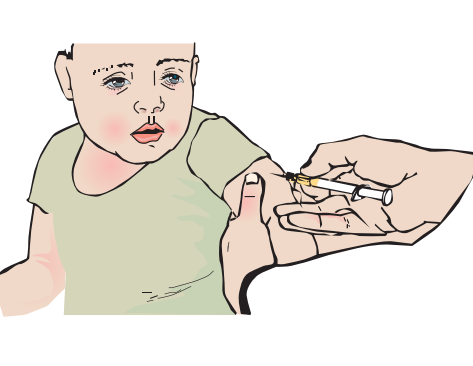
КБУ має знаходитись поруч із медичним працівником, який робить ін'єкції, щоб можна було опускати використані інструменти в КБУ відразу після ін'єкції. Не одягайте ковпачки назад на голки!

Після вакцинальної сесії, коли КБУ не використовується або вже наповнена на 3/4, закрийте отвір на верхній частині КБУ.

Зберігайте заповнені КБУ закритими в сухому і безпечному місці, недоступному для сторонніх та утилізуйте згідно з нормативами прийнятими країною.



ВВЕДЕННЯ ВАКЦИНИ – Інформація для медичного працівника
Щеплення дозволяється проводити тільки зареєстрованими в Україні вакцинами/анатоксинами відповідно до інструкції з їх використання, затвердженими в установленому порядку

Назва вакцини	БЦЖ	ГепВ, АКДП, АКДП-НіВ-ГепВ, НіВ, ІПВ	КПК	ОПВ
Куди вводиться	В плече (зазвичай ліве)	Немовлята – зовнішня середина стегна Діти > 2 років — верхня частина плеча	Діти >1 року — плече	Перорально
Як вводиться	Внутрішньошкірна ін'єкція	Внутрішньом'язова ін'єкція	Підшкірна ін'єкція (внутрішньом'язове введення не є помилкою)	Оральні краплі через піпетку
Доза	0.05 мл	0.5 мл	0.5 мл	2 краплі
Розмір голки	10 мм, 26 калібр	25 мм, 23 калібр	25 мм, 23 калібр	
Положення голки при введенні	<p>Внутрішньошкірне</p>  <p>Дерміс (шкіра) Підшкірний шар М'язи</p>	<p>Внутрішньом'язове</p>  <p>Дерміс (шкіра) Підшкірний шар М'язи</p>	<p>Підшкірне</p>  <p>Дерміс (шкіра) Підшкірний шар М'язи</p>	<p>Відкрийте рот дитині, злегка притримуючи пальцем підборіддя у немовлят, або злегка стиснути щоки між пальцями. Тримайте флакон із піпеткою над ротом під кутом 45°</p> 
				



Що говорити	Що робити	Як робити
<p>Перед вакцинацією</p> <ul style="list-style-type: none"> • Залучіть до розмови маму або тата вакцинованої дитини • Поясніть процедуру • Будьте уважні до питань батьків • Повідомте про можливе відчуття болю під час ін'єкції та опишіть його 	<p>Правильно розташувати вакцинованого</p> <ul style="list-style-type: none"> • Місце для введення повернуто до Вас (шкіра до шкіри) • Сидячи на руках у одного з батьків • Сидячи на стільці • Лежачи, якщо раніше при здійсненні щеплень фіксувалися випадки непристосованості 	<p>Будьте спокійні та впевнені</p> <ul style="list-style-type: none"> • Підготуйтеся заздалегідь • Врахуйте усі вакцини, які необхідно ввести під час одного візиту • Підготуйте усі розхідні матеріали • Визначте місце введення вакцини
<p>Під час вакцинації</p> <ul style="list-style-type: none"> • Попросіть розслабити руку • Повідомте перед уколом • Відволічіть пацієнта розмовою • Заохочуйте мам годувати груддю під час вакцинації, якщо це можливо 	<p>Відволічіть від ін'єкції</p> <ul style="list-style-type: none"> • Використовуйте іграшки, музику, відео або відволікайте розмовою • Порадьте зробити глибокий вдих • Дайте в іншу руку резиновий м'ячик для стискання 	<p>Належна техніка ін'єкції</p> <ul style="list-style-type: none"> • Розташуйте голку під кутом, відповідно до виду ін'єкції • Уникайте зайвих рухів голки після того, як вона увійшла в пацієнта • Не тягніть голку назад після її введення у місце ін'єкції • Злегка натисніть великим та вказівним пальцями шкіру навколо місця введення ін'єкції
<p>Після вакцинації</p> <ul style="list-style-type: none"> • Посміхніться, похваліть та підбадьорте пацієнта • Дайте чіткі інструкції за доглядом місця вакцинації • Повідомте про можливі реакції та побічні прояви після вакцинації 		<p>Будьте уважні та ставитесь з повагою</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дозвольте пацієнту виговоритися • Терпляче вислухайте • Поставтесь з розумінням до сумнівів пацієнта • Похваліть за рішучість



«ТЕСТ НА СТРУШУВАННЯ»

Для чого потрібен тест на струшування?

Тест на струшування використовується для того, щоб перевірити чи була чутлива до заморожування вакцина зіпсована через вплив низької температури (нижче 0 °C).

Тест на струшування необхідно проводити для всіх упаковок вакцин, у разі, якщо індикатори заморожування активувалися або була зафіксована мінусова температура в холодильній камері.

ПРОТОКОЛ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТУ НА СТРУШУВАННЯ

Увага! Чітко дотримуйтесь цього протоколу, вносити будь-які зміни до нього заборонено.

1. Візьміть флакон такої самої вакцини, тієї ж серії і того ж виробника, яку Ви хочете перевірити.
2. Позначте цей флакон вакцини як «Контрольний».
3. Заморозьте «Контрольний» флакон у морозильній камері або морозильному відсіку холодильника до твердого стану (≥ 10 годин при -10 °C).
4. Дайте вакцині у «Контрольному» флаконі розтанути. НЕ НАГРІВАЙТЕ!
5. Візьміть флакон вакцини з тієї ж партії, яка могла бути заморожена. Це «Тестовий» (досліджуваний) зразок.
6. Тримайте обидва флакони, «Контрольний» і «Тестовий», разом в одній руці й енергійно струшуйте їх протягом 10-15 секунд.
7. Поставте обидва флакони, «Контрольний» і «Тестовий», поруч на рівній поверхні для того, щоб вони могли відстоятися й уважно спостерігайте за випадінням осаду, до того моменту, поки він повністю не випаде.

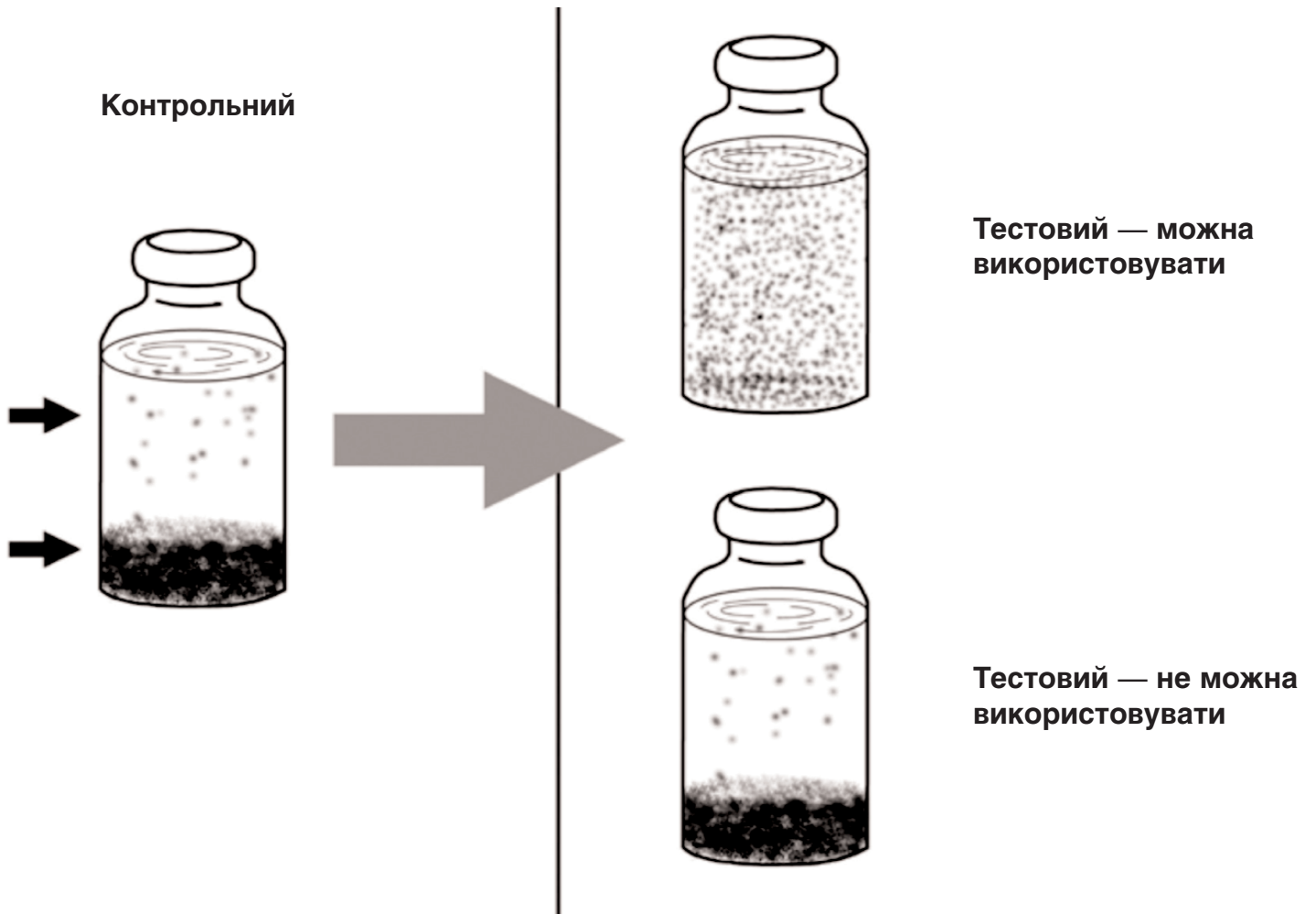
Увага! Якщо на флакони приліплена широка етикетка і вона заважає спостерігати за випадінням осаду, то переверніть обидва флакони догори дном і спостерігайте за випадінням осаду у шийці флакону.

Переконайтеся, що флакони добре освітлені для того, щоб порівняти швидкість випадіння осаду у флаконах:

- Якщо вміст «Тестового» флакона осідає значно повільніше, ніж вміст «Контрольного» флакона, то це означає, що вакцина («Тестовий» флакон) **НЕ БУЛА ЗАМОРОЖЕНА**, і вакцину цієї серії **МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ**.
- Якщо вміст «Тестового» флакона і вміст «Контрольного» флакона осідають з приблизно однаковою швидкістю, або вміст «Тестового» флакона осідає швидше, ніж вміст «Контрольного» флакона — це означає, що вакцина («Тестовий» флакон) **ПОШКОДЖЕНА** у результаті заморожування, і її **НЕ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ!**

Промаркуйте всі вакцини цієї серії «Знищити» і вилучіть з холодильника!



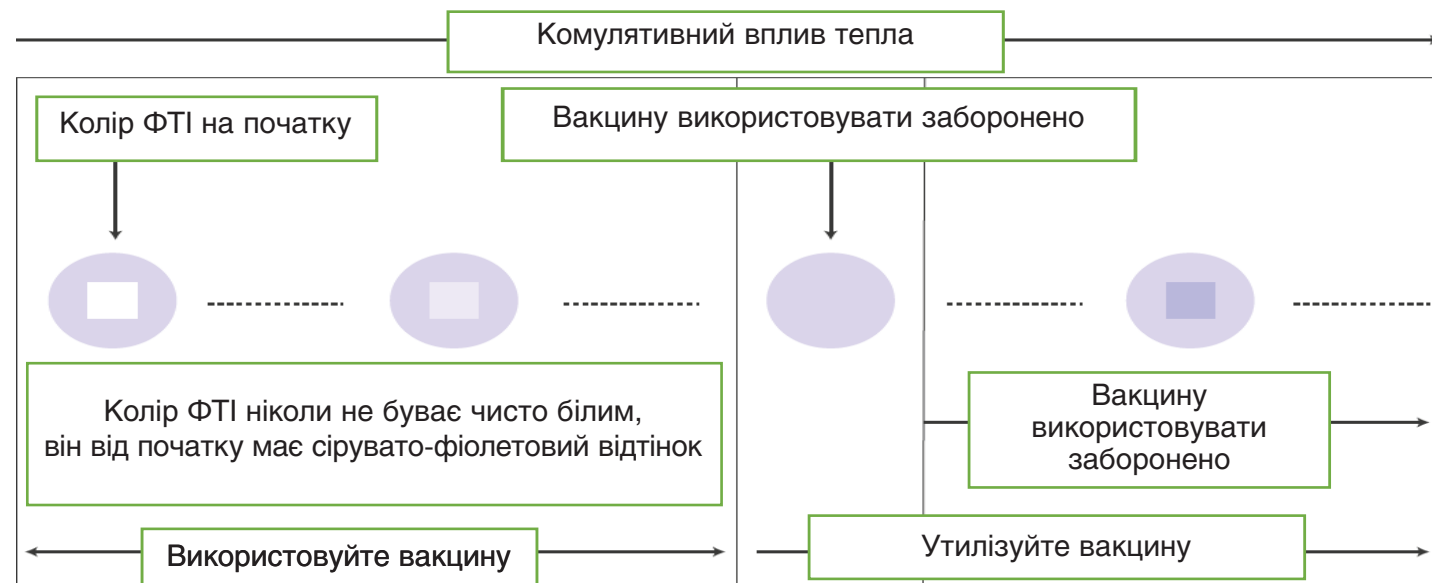


Моніторинг впливу високих температур — флаконний термоіндикатор (ФТІ)

ФТІ — єдиний індикатор температурного режиму, який супроводжує вакцину протягом усього ланцюга поставок. ФТІ є хімічної міткою, яку прикріплює виробник до флакону або ампули з вакциною. Він використовується для моніторингу впливу тепла, щоб попередити застосування вакцин, пошкоджених через вплив високої температури.

Є чотири типи ФТІ, які підібрано відповідно до теплової чутливості різних вакцин: ФТІ2, ФТІ7, ФТІ14 і ФТІ30, де цифра позначає кількість днів, за які ФТІ повністю змінює колір, якщо вакцина піддавалася стійкого впливу температури у 37 °С.

Вакцини, ФТІ яких свідчить, що вони вже піддавалися впливу тепла, але колір квадрату ще не повністю злився з колом, повинні бути використані в першу чергу, навіть якщо термін зберігання у них довший за вакцини, де ФТІ ще не змінений.



Моніторинг впливу низьких температур: Індикатор заморожування і тест



Індикатор заморожування — це електронний прилад, що використовується при транспортуванні та зберіганні вакцин. Його потрібно розмістити поруч з вакцинами чутливими до заморожування. Термін служби приладу залежить від терміну служби вбудованої батареї.

Індикатор має екран, на якому відображається сигнал, який інформує про те, чи піддавалася вакцина впливу низької температури. Якщо температура була нижче рекомендованої й індикатор «активізувався» (з'явився сигнал X на екрані), то прилад більше не придатний для використання і повинен бути вилучений з холодильника й утилізований.

Якщо індикатор заморожування «активізувався» — це означає, що чутливі до заморожування вакцини могли бути зіпсовані. Для прийняття остаточного рішення щодо використання вакцин, необхідно перевірити всі чутливі до заморожування вакцини, які перебували в холодильнику, використовуючи «тест на струшування».

ХОЛОДОВИЙ ЛАНЦЮГ ТА МОНІТОРИНГ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ

1. Температурний режим для зберігання вакцини

	Національний склад	Регіональний склад	Районний склад	Пункт щеплення
Температурний режим +2 °С — +8 °С	Всі вакцини, крім ОПВ	Всі вакцини, крім ОПВ	Всі вакцини, включно з ОПВ	Всі вакцини, включно з ОПВ
Температурний режим -15 °С — -25 °С	ОПВ	ОПВ		

На рівні медзакладу і районного складу всі вакцини повинні зберігатися при температурі +2 °С — +8 °С

2. Чутливість вакцин до тепла та заморожування

Вакцини, які найбільше чутливі до тепла	Вакцини, які чутливі до заморожування
Оральна поліомієлітна вакцина (ОПВ)	Вакцина проти гепатиту В
Ліофілізована вакцина проти кору, паротиту та краснухи (КПК)	П'ятикомпонентна вакцина проти кашлюка (цільноклітинна), дифтерії, правця, гемофільної б інфекції (Hib) та гепатиту В
Вакцина Бацила Кальметта — Герена (БЦЖ)	Вакцина проти кашлюка (цільноклітинна), дифтерії та правця (АКДП)
	Вакцина проти дифтерії та правця (АДП)
	Вакцина проти дифтерії та правця зі зменшеним вмістом дифтерійного та правцевого антигенів (АДП-М)
	Вакцина проти гемофільної б інфекції (Hib)
	Інактивована поліомієлітна вакцина (ІПВ)
	Вакцина проти пневмококової інфекції
	Ротавірусна вакцина (рідка та ліофілізована)

Більшість ліофілізованих вакцин швидко втрачає свою якість після розведення. Також важливо пам'ятати, що багатодозні флакони без консерванту (і ліофілізовані, і рідкі вакцини), повинні зберігатися при температурі +2 °С — +8 °С під час вакцинальної сесії (імунізації) або протягом 6 годин після розведення та відразу після цього бути утилізованими.

3. Чутливість вакцин до сонячного світла

До вакцин, чутливих до світла, відносяться:

БЦЖ, вакцина проти кору, вакцина проти кору та краснухи та вакцина проти кору, краснухи, паротиту (КПК).

Ці вакцини розливають у затемнені флакони, які захищають від впливу світла. Незважаючи на це, згадані вакцини необхідно залишати якомога довше у вторинній упаковці — вона забезпечить їх належний захист під час зберігання та транспортування.

Обладнання «холодового ланцюгу»

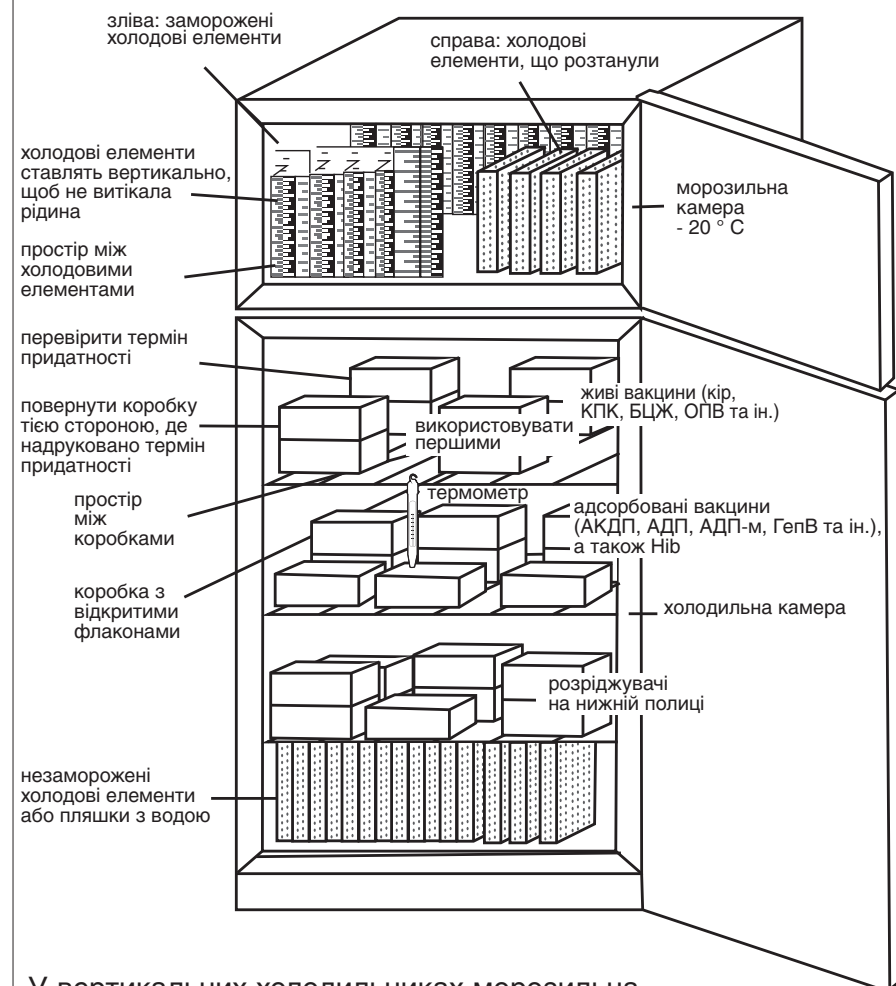
Медзаклади, що проводять вакцинацію повинні мати:

- Холодильник, бажано з морозильною камерою
- Термоконтейнери (для зберігання)
- Термосумки (для транспортування вакцини)

Холодильник медзакладу, що проводить вакцинацію, повинен містити:

- щонайменше місячну потребу у вакцинах і розчинниках
- резерв вакцин і розчинників на один або два тижні (25 % від місячної потреби)
- щонайменше чотири холодних елемента в морозильній камері

Вертикальні холодильники



У вертикальних холодильниках морозильна камера зазвичай знаходиться вгорі та використовується для заморожування і зберігання холодних елементів. Температура в морозильній камері має бути нижчою за 0 °С. Холодові елементи у морозильній камері потрібно розміщувати вертикально.

Двері холодильника повинні залишатися порожніми! Не розміщуйте вакцини або розчинники на бокових полицях дверей – там найбільш висока температура та сильний вплив від кімнатної температури, що потрапляє до холодильника кожного разу, як відчиняються його двері.

Для зберігання вакцин та розчинників призначена основна холодильна камера. В ній необхідно підтримувати температуру від +2 °С до +8 °С.

Температура в холодильній камері регулюється за допомогою термостату. Термостат необхідно встановлювати таким чином, щоб у найхолоднішу пору дня температура в холодильній камері була на рівні +2 °С — + 5 °С. Адже ризик замороження вакцини є вищим, якщо в приміщенні, де знаходиться холодильник, низька температура.

Термометр має бути встановлений на рівні, де зберігаються чутливі до замороження вакцини.

НЕЧУТЛИВІ ДО ЗАМОРОЖЕННЯ вакцини (ОПВ, БЦЖ, КПК, КК, вакцина від кору) необхідно розміщувати на верхній полиці.

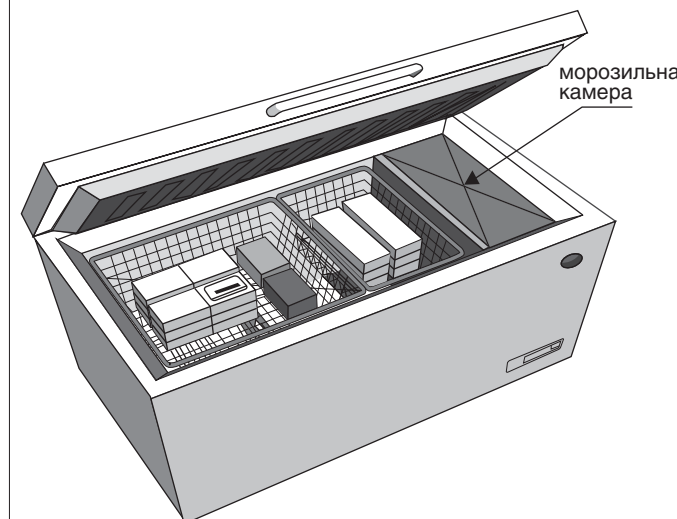
ЧУТЛИВІ ДО ЗАМОРОЖЕННЯ вакцини (АКДП, АДП, АДП-м, ГепВ, Ніб, п'ятивалентна АКДП-ГепВ-Ніб та інші вакцини) — на середніх полицях (другій або третій).

Розташовуйте вакцини та розчинники так, щоб залишалося достатньо місця для циркуляції холодного повітря та вільного доступу до вакцин.

Чітко маркуйте розчинники ліофілізованих вакцин, щоб можна було легко визначити, до якої кожен з них відноситься. Зберігайте розчинники на останній полиці.

Ємності з водою або заморожені холодні елементи необхідно зберігати на дні холодової камери. Це дозволить довше зберігати низьку температуру всередині камери у випадку вимкнення електроенергії.

Горизонтальні холодильники



Якщо горизонтальний холодильник має морозильну камеру, її необхідно використовувати для заморожування і зберігання холодних елементів. Температура в морозильній камері має бути нижчою за 0 °С.

Не перевантажуйте морозильну камеру: чим більше в ній знаходиться холодних елементів, тим довше вони замерзатимуть.

Якщо на морозильній камері є внутрішні дверцята — зачиняйте їх перед тим як закрити холодильник.

Горизонтальні холодильники постачаються разом з кошиками для зберігання вакцин і розчинників. У холодильній камері горизонтального холодильника необхідно підтримувати температуру від +2 до +8 °С.

У горизонтальних холодильниках, що перекваліфіковані ВООЗ (2009 року випуску і пізніше), термостат вже встановлено на необхідний діапазон температури та захищено від змін.

Термометр має бути встановлений на рівні, де зберігаються чутливі до замороження вакцини.

НЕЧУТЛИВІ ДО ЗАМОРОЖЕННЯ вакцини (ОПВ, БЦЖ, КК, КПК, вакцина від кору) розташовуйте у нижній корзині.

ЧУТЛИВІ ДО ЗАМОРОЖЕННЯ вакцини (АКДП, АДП, АДП-м, ГепВ, Ніб, п'ятивалентна АКДП-ГепВ-Ніб та інші вакцини) зберігайте у верхній корзині морозильної камери.

Чітко маркуйте **розчинники** ліофілізованих вакцин, щоб можна було легко визначити до якої кожен із них відноситься. **Зберігайте розчинники у верхній корзині.** Ніколи не розташовуйте розчинники у нижній корзині, там завжди існує ризик заморожування.

Якщо на морозильній камері є внутрішні дверцята — зачиняйте їх перед тим, як закрити холодильник.

Термосумки використовуються для:

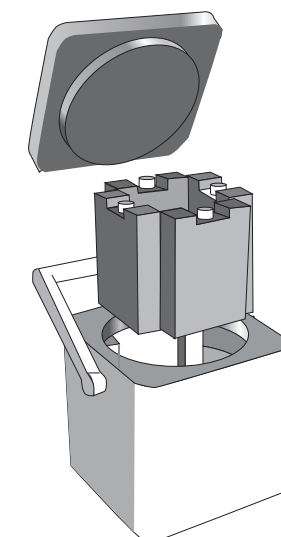
- Транспортування вакцин зі складу закладу та на виїзних вакцинальних сесіях;
- Тимчасового зберігання вакцин при розморожуванні або у разі несправності холодильника;
- Зберігання вакцин і розчинників під час проведення вакцинальних сесій, включаючи виїзні.

Кожна термосумка повинна бути оснащена:

- 2 комплектами холодних елементів, по 4 холодних елемента в кожному комплекті;
- пенопластовою (пороліновою) прокладкою з прорізами для розміщення вакцини.

Використання «кондиціонованих» холодних елементів:

- Заморозьте комплект холодних елементів в морозильнику протягом 24 годин;
- Перед використанням потримайте холодні елементи при кімнатній температурі в середньому 45-90 хвилин, щоб в них почав танути лід і утворюватися вода. Холодовий елемент готовий до використання, якщо лід при струшуванні переміщується всередині між стінками;
- Досушите витріть холодні елементи і помістіть вертикально з внутрішніх боків термосумки;
- Помістіть вакцини і розчинники в пластиковому мішечку посередині термосумки, щоб вони не торкалися холодних елементів;
- Зверху, на розміщені в термосумці вакцини і розчинники, покладіть поролінову прокладку і щільно закрийте кришку термосумки.



ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА

Анафілаксія		Гостра реакція на стрес	
		Генералізована	Вазовагальна реакція із непритомністю
Початок прояву симптомів	Зазвичай через 5 хвилин після імунізації, проте можлива запізнена реакція – до 60 хвилин	Виникає раптово до, під час або незабаром після (< 5 хв) імунізації	Виникає раптово до, під час або незабаром після (< 5 хв) імунізації. Може початися через 5 хвилин, якщо пацієнт раптово встає
Системні реакції			
Шкіра	Генералізований уртикарний висип (кропив'янка) або генералізована еритема, локалізований або генералізований ангіоневротичний набряк, генералізований свербіж з висипанням на шкірі або без нього, генералізоване відчуття поколювання, локалізована кропив'янка в місці ін'єкції, почервоніння і свербіж очей	Блідість, холодний липкий піт	Блідість, холодний липкий піт
Дихальна система	Безперервний кашель, гучне дихання і звуження дихальних шляхів: хрип, стридор. При дуже важкому перебігу – зупинка дихання	Гіпервентиляція (швидке, глибоке дихання)	Нормальний або глибокий вдих
Серцево-судинна система	↑ Частота серцевих скорочень ↓ артеріальний тиск, зупинка кровообігу	↑ Частота серцевих скорочень нормальний або ↑ систолічний артеріальний тиск	↓ Частота серцевих скорочень з коливаннями або без них ↓ артеріальний тиск
Травна система	Нудота, блювота, спазми в животі	Нудота	Нудота, блювота
Неврологічні та інші симптоми	Нездужання, занепокоєння, збудження, втрата свідомості, слабка реакція в положенні лежачи на спині або в горизонтальному положенні	Боязкість, запаморочення, оніміння, слабкість, поколювання навколо губ, (гіпоксичні) судоми верхніх або нижніх кінцівок	Короткочасна втрата свідомості, хороша реакція в положенні лежачи на спині або в горизонтальному положенні, можуть з'явитися (гіпоксичні) тоніко-клонічні судоми
УВАГА! Анафілактичний шок і анафілактична реакція вимагають надання невідкладної медичної допомоги!		УВАГА! Такі стани потребують уваги з боку медичного персоналу. Тактика надання медичної допомоги відрізняється від тактики медичної допомоги при анафілактичному шоку.	

У разі НППІ, протягом 24 годин медичні працівники заповнюють карту-повідомлення про ПР/ВЕ/НППІ ЛЗ (on-line) на сайті <https://aisf.dec.gov.ua/> у розділі «Повідомлення від медичного працівника», «Повідомлення від пацієнта».

**Надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоку – документ ВООЗ
(використовуйте також наказ МОЗ України від 02.02.2021 № 165
«Про затвердження Примірнього переліку лікарських засобів та медичних виробів
для надання медичної допомоги при невідкладних станах у пунктах щеплення»
та від 05.06.2019 р. № 1269 «Про затвердження та впровадження
медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги»)**

Пацієнт з симптомами анафілактичної реакції чи анафілактичного шоку вважається таким, що знаходиться в потенційно смертельному стані. У разі наявності будь-яких сумнівів щодо причини непритомності безпосередньо після вакцинації, слід припустити анафілаксію і терміново розпочинати лікування, водночас, планувати транспортування до лікарні.

При симптомах анафілактичної реакції та анафілактичного шоку зробіть наступне:

- негайно припиніть введення вакцини.
- Якщо у пацієнта утруднене дихання, покладіть у напівлежаче положення на спині, з зігнутими колінами / піднятими ногами.
- Якщо пацієнт без свідомості, надайте пацієнту горизонтального положення.
- Оцініть прохідність дихальних шляхів, частоту дихання та кровообігу.
- При відсутності ознак життя розпочніть серцево-легеневу реанімацію.
- Діагностуйте анафілаксію, оцінивши симптоми та ознаки, що відносяться до: шкіри, дихальної системи, серцево-судинної системи, травної системи, нервової системи.

Введіть епінефрин (1 мг/мл) з такою дозою та шляхом введення:

Вік	Дозування* (мл)
0–12 місяців	0,10 мл внутрішньом'язово у верхньо-зовнішню поверхню стегна;
1–5 років	0,15 мл внутрішньом'язово у верхньо-зовнішню поверхню стегна;
6–11 років	0,30 мл внутрішньом'язово у верхньо-зовнішню поверхню стегна;
від 12 років і старше	0,40 мл внутрішньом'язово у верхньо-зовнішню поверхню стегна;
ДОРΟΣЛІ	0,50 мл внутрішньом'язово в дельтоподібний м'яз або у верхньо-зовнішню поверхню стегна.

Дозування для дітей засновано на співвідношенні 0,01 мл/кг на дозу аж до 0,5 мл.
Епінефрин (розчин для ін'єкцій 1 мг/мл або 1,8 мг/мл або 1,82 мг/мл). Альтернативно можна використовувати епіпен або епіпен жуніор згідно з інструкцією.

Оцініть відповідь на терапію і в разі безперервних респіраторних та/або серцево-судинних ознак і симптомів **введіть повторну дозу епінефрину (адреналіну) внутрішньом'язово кожні 5–10 хвилин, в цілому не більше ДВОХ додаткових доз, дайте кисень високим потоком.**

- Запишіть показники – частота пульсу, частота дихання й артеріальний тиск пацієнта, а також час і точну дозу введеного препарату та передайте дані при госпіталізації.

УВАГА! Одразу після надання першої медичної допомоги необхідно зателефонувати:

До служби екстреної медичної допомоги за номером: 103 або 112

Обласному координатору за номером: _____

Спеціалісту національного рівня за номером:

+38 063 246 37 66 – Володимир Біруля, або
+38 093 423 88 08 – Анастасія Кісільова, або
+38 073 156 52 38 – Роман Борщ

або в разі недоступності мобільного зв'язку за номером
(044) 425 43 55 – прес-служба ЦГЗ України.