

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Пропедевтики детских болезней с курсом ДПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ**

Наименование дисциплины	Основы профилактической работы с населением
Специальность	34.03.01 Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025
Тема 9	Основы активной иммунизации.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Основы профилактической работы с населением»

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

Савина Г.Я.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор

Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Шिशалова Т.Н.

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования

Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Основы профилактической работы с населением» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель Ознакомить обучающихся с основами активной иммунизации.

Учебные вопросы

1. Работа с населением по пропаганде иммунопрофилактики. Права пациентов.
2. Обучение организации и проведению иммунопрофилактики.
3. Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики.

Теоретическая часть

Об иммунопрофилактике инфекционных болезней Правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, осуществляемой в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. Устанавливает Федеральный закон от 17.09.1998г. №157 – ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (ред. от 25.12.2023)

В соответствии со статьей 5 Закона граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на:

- получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных осложнениях;
- выбор медицинской организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;
- бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения;
- медицинский осмотр и при необходимости медицинское обследование перед профилактическими прививками, получение медицинской помощи в медицинских организациях при возникновении поствакцинальных осложнений в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений.

Отказ от профилактических прививок граждане обязаны подтверждать в письменной форме.

Отсутствие профилактических прививок влечет:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Законодательство Российской Федерации обязывает общественные объединения, медицинские организации, работодателей, не зависимо от формы собственности предприятия, органы государственной власти и местного самоуправления, осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение возникновения и распространения, и раннее выявление инфекционных заболеваний, путем выработки и реализации правовых, экономических и социальных мер.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней – это система мероприятий, которые осуществляются в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Вакцинация – это способ борьбы с инфекционными заболеваниями, основанный на применении вакцин для защиты населения, восприимчивого к данной инфекции.

Профилактические прививки – введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Профилактические прививки являются наиболее эффективным средством в борьбе с заразными болезнями.

Прививки обеспечивают как личное здоровье граждан, так и безопасность общества, так как направлены на борьбу против заразных болезней.

Значение иммунопрофилактики инфекционных болезней, эффективность иммунопрофилактики наглядно продемонстрирована десятками лет ее практического применения.

Только благодаря прививкам человечество ликвидировало такие инфекции, как натуральную оспу, последнее заболевание которой было зарегистрировано в 1977 году. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) вакцинация предотвращает ежегодно 180 миллионов случаев заболеваний коклюшем, дифтерией, столбняком и корью.

Государственная политика в области иммунопрофилактики направлена на предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики, установлены Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17 сентября 1998 года № 157 – ФЗ (ред. от 25.12.2023). Определен перечень инфекций, прививки против которых включены в национальный календарь профилактических прививок: гепатит В, дифтерия, коклюш, корь, краснуха, полиомиелит, столбняк, туберкулез, эпидемический паротит, грипп, гемофильная инфекция.

Федеральным законом определены права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.

Граждане Российской Федерации имеют право на:

- получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных осложнениях;
- выбор государственных, муниципальных или частных организаций здравоохранения либо граждан, занимающихся частной медицинской практикой;
- бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок в государственных и муниципальных организациях здравоохранения;
- медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками, получение квалифицированной медицинской помощи в государственных и муниципальных организациях здравоохранения при возникновении поствакцинальных осложнений;
- социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений.

Отсутствие профилактических прививок влечет:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работы, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями. Перечень

работ, выполнение которых требует обязательного проведения прививок, устанавливается уполномоченным Правительством федеральным органом исполнительной власти.

Памятка по иммунопрофилактике

За прошедшие годы благодаря профилактическим прививкам достигнуты грандиозные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями: ликвидирована натуральная оспа - инфекция от которой погибало население городов и целых стран, резко снизилась по сравнению с допрививочной эрой заболеваемость туберкулезом, достигнуты существенные успехи в борьбе со столбняком, дифтерией, гепатитом В и другими управляемыми инфекциями. Россия в составе Европейского региона с 2002 года поддерживает статус страны, свободной от полиомиелита.

Федеральным законом от 17.09.1998 г. №157-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» установлены правовые основы государственной политики в сфере иммунопрофилактики. Государство гарантирует доступность для граждан профилактических прививок, бесплатное их проведение в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечение современного уровня производства вакцин, государственную поддержку отечественных производителей вакцин.

Бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, проводятся против следующих инфекций:

1. Вирусный гепатит В. Возбудитель содержится в мельчайших каплях крови, слез, слюны. У 95% инфицированных новорождённых развивается хроническая форма гепатита В, которая может спровоцировать развитие цирротических и опухолевых изменений в печени. Не у всех беременных может быть выявлена инфицированностью вирусом гепатита В при лабораторном исследовании.

Первая прививка против гепатита В проводится в течение 24 часов после рождения, вторая - через 1 месяц, третья прививка - через 6 месяцев после первой. Детям, относящимся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В проводится 4-х кратно: 1 доза - в момент начала вакцинации. 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 2 месяца от начала вакцинации, 4 доза - через 12 месяцев от начала вакцинации.

Дети, относящиеся к группам риска - это дети, родившиеся от матерей:

- носителей HBsAg;

- больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В;

- употребляющих наркотические средства или психотропные вещества.

А также дети из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами.

2. Туберкулез развивается при инфицировании микобактериями туберкулеза через дыхательные пути, когда бактерия размножается в легочных альвеолах. Лечение противотуберкулезными препаратами продолжается несколько месяцев, иногда - лет.

Иммунизация против туберкулеза проводится новорожденным детям на 3-7 день жизни. Ревакцинация выполняется при отрицательном результате пробы Манту¹ у детей в возрасте 6-7 лет.

3. Пневмококковая инфекция вызывается бактериями пневмококками, которых известно несколько десятков подтипов. Инфекция может проявляться развитием воспаления легких, гнойным пневмококковым менингитом, сепсисом. Многие подтипы пневмококка имеют устойчивость к широкому спектру антибиотиков, что значительно затрудняет лечение.

Вакцинация детей против пневмококковой инфекции проводится двукратно в 2 месяца, затем в 4,5 месяца с однократной ревакцинацией в 15 месяцев. Вакцинация детей, которым иммунопрофилактика против пневмококковой инфекции не была начата в

первые 6 месяцев жизни, проводится двукратно с интервалом между прививками не менее 2 месяцев.

4. Дифтерия. У людей высокая восприимчивость к возбудителю дифтерии. Заболеваемость и смертность от дифтерии обусловлены токсином бактерии, который поражает мозг, легкие, сердце, почки, а также может вызвать удушье.

5. Столбняк. Возбудитель столбняка обитает в почве и может попасть в организм при ранах, уколах, ожогах. Столбняк, вызывая поражение нервной системы, у детей без госпитализации и лечения имеет почти 100% смертность.

Вакцинация против дифтерии и столбняка проводится детям в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинации выполняются в 18 месяцев, 6-7 лет и 14 лет. Вторая и третья ревакцинации проводятся анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов. Для взрослых старше 18 лет обязательно проводится ревакцинация каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

6. Коклюш - заболевание, проявляющееся мучительным приступообразным (спазматическим) кашлем, который часто заканчивается рвотой. Старшие дети школьного возраста и подростки являются частыми источниками инфекции для детей до 1 года, для которых коклюш опасен осложнениями и может привести к смерти.

Иммунизация против коклюша проводится комплексными вакцинами, содержащими дифтерийный и столбнячный анатоксины. Вакцинируют детей в 3, 4,5 и 6 месяцев. Однократная ревакцинация выполняется в 18 месяцев.

7. Полиомиелит - высокозаразное инвалидизирующее заболевание, поражающее двигательные нейроны спинного мозга, впоследствии приводящее к развитию стойких параличей с последующим отставанием конечности в росте. До 10 % заболевших паралитическим полиомиелитом детей погибает.

Первая и вторая вакцинации проводятся инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита в 3 и 4,5 месяца соответственно. Третья вакцинация в 6 месяцев и последующие ревакцинации в 18, 20 месяцев и 14 лет проводятся детям живой вакциной для профилактики полиомиелита.

Детям, относящимся к группам риска, все иммунизации проводят инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита.

Дети, относящиеся к группам риска:

- с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией;
- с аномалиями развития кишечника;
- с онкологическими заболеваниями и/или длительно получающие иммуносупрессивную терапию;
- дети, рожденные от матерей с ВИЧ-инфекцией;
- дети с ВИЧ-инфекцией;
- недоношенные и маловесные дети;
- дети, находящиеся в домах ребенка.

8. Гемофильная инфекция типа b. Возбудитель часто обнаруживается при лабораторном исследовании у больных бактериальными менингитами, пневмониями и при сепсисе. Дети-дошкольники могут быть носителями бактерий, от которых возбудитель передается окружающим.

Вакцинация проводится детям из вышеуказанных групп риска в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев с однократной ревакцинацией в 18 месяцев.

9. Корь характеризуется высокой температурой (вплоть до 40°C), воспалением слизистых оболочек рта и дыхательных путей, сыпью, общей интоксикацией. Корь может вызывать тяжелые осложнения: средний отит, пневмонию, коревой энцефалит, а также подострый склерозирующий манэнцефалит как отдаленное осложнение.

10. Краснуха сопровождается лихорадкой, сыпью (мелкими пятнышками), увеличением лимфатических узлов (особенно затылочных), интоксикацией. При заболевании краснухой беременных происходит тяжелое поражение плода.

11. Эпидемический паротит («свинка») поражает нервную систему, околоушные железы. Зачастую паротит становится одной из причин мужского бесплодия.

Схема иммунизации против кори, паротита и краснухи состоит из однократной вакцинации в 12 месяцев и однократной ревакцинации в 6 лет.

12. Грипп - одно из наиболее тяжело протекающих ОРВИ, характеризуется высокой лихорадкой и выраженной интоксикацией, может приводить к осложнениям со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые в некоторых случаях могут приводить к смерти.

Иммунизация против гриппа особенно показана детям, начиная с 6 месяцев, беременным женщинам, лицам с хроническими соматическими заболеваниями, отягощенным аллергологическим анамнезом и иммунодефицитными состояниями. Вакцинация проводится ежегодно перед началом эпидемического сезона гриппа.

Практическая часть

Составьте конспект на тему «Работа медицинской сестры в кабинете иммунопрофилактики»

Вопросы для собеседования

1. Работа с населением по пропаганде иммунопрофилактики. Права пациентов.
2. Обучение организации и проведению иммунопрофилактики.
3. Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики.

Тестовые задания

1. Способ введения вакцины в организм:

- а) накожный и подкожный
- б) аэрозольный и интраназальный
- в) внутримышечный
- г) пероральный
- д) *все вышеперечисленное*

2. Для организации прививочной работы необходимо:

- а) учет всех детей, проживающих на территории
- б) документация на каждого ребенка
- в) учет лиц, получивших прививку и непривитых в срок
- г) отчетность (месячная, квартальная, годовая)
- д) *все выше перечисленное*

3. Плановая вакцинация детей и подростков предусматривает соблюдение определенных сроков в совокупности составляющих:

- а) историю болезни
- б) амбулаторную карту
- в) полис обязательного страхования
- г) *календарь прививок*
- д) статистический талон

4. Важным звеном в формировании здорового ребенка является:

- а) опасная вакцинопрофилактика
- б) безопасная профилактика кожных заболеваний
- в) вакцинопрофилактика венерических заболеваний
- г) *безопасная вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний*
- д) экстренная профилактика

5. Введение в организм человека медицинских иммунологических препаратов для создания невосприимчивости к инфекционным болезням:

- а) внутримышечная инъекция
- б) внутривенная инфузия

в) профилактическая прививка

г) внутривенная инъекция

д) подкожная инъекция

6.Иммунопрофилактика инфекционных болезней, это

а) нарастание или появление большого количества заболеваний, ранее не встречавшихся на данной территории

б) взаимодействие возбудителя-паразита с организмом человека, проявляющееся болезнью или носительством

в) система мероприятий для предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок

г) совокупность методических приемов, позволяющих оценить структуру заболеваемости населения по группам и нозологиям

д) процесс уничтожения в окружающей среде или удаление из нее возбудителя инфекционных болезней

7.Группы препаратов, применяемых для иммунопрофилактики:

а) хлорорганические, фосфорорганические

б) очаговые, текущие, профилактические

в) транзиторные, инаппаратные

г) создающие активный иммунитет, обеспечивающие пассивную защиту, для экстренной профилактики

д) химические, биологические

8.Для организации прививочной работы учет детей проводится участковым педиатром:

а) 2 раза в год (весной и осенью), с дополнением новорожденных детей

б) 2 раза в месяц

в) 1 раз в год

г) 3 раза в год

д) при дополнении новорожденных и детей на участке

9.Условие, являющееся обязательным в день прививки:

а) измерение роста

б) измерение веса

в) обязательная термометрия

г) измерение окружности головы

д) измерений окружности грудной клетки

10.При выполнении прививки в индивидуальную карту ребенка и журнал учета заносятся все данные, кроме:

а) даты выполнения прививки

б) дозы введенного препарата

в) номера серии препарата

г) института - изготовителя

д) срока годности препарата

11.Все из перечисленных правил проведения вакцинации верны, кроме следующих:

а) профилактические прививки проводятся в соответствии с календарем прививок

б) в день прививки ребенок должен быть осмотрен врачом

в) перед прививкой необходимо проверить качество и маркировку препарата, целостность ампулы

г) открытая ампула с вакциной может храниться в холодильнике в течение 6 часов

д) прививку следует производить в положении вакцинируемого сидя или лежа

12.Назовите показания к вакцинации пациента:

а) желание лечащего врача

б) желание пациента

- в) *формирование иммунитета*
- г) проведение контроля за лечением