Приложение 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 27.01.1998 г. № 25

Методические указания по вакцинопрофилактике гриппа у взрослых и детей

1. Введение

В тактике вакцинопрофилактики гриппа в стране произошли существенные изменения. Иммунопрофилактика гриппа ориентирована в настоящее время на приоритетную защиту категорий населения, кото-

gost.e-ecolog.ru

рые относятся к «группе риска». Возможность прививок «групп риска» и приравненных к ним контингентов обеспечена сокращением до минимума возрастных и медицинских противопоказаний к применению современных живых и инактивированных вакцин, отсутствием побочных прививочных реакций, удобством и безопасностью методов иммунизации. Производство и применение поливалентных вакцин, включающих все типы циркулирующих вирусов гриппа A(H1N1), A(H3N2) и B, увеличение антигенной нагрузки до международных стандартов существенно повышает потенциальную эффективность противогриппозных прививок.

2. Тактика и организация вакцинопрофилактики гриппа

Исходя из анализа мирового и отечественного опыта применения противогриппозных вакцин, тактика иммунопрофилактики гриппа подвергнута корректировке и, наряду с защитой всех групп населения, особое внимание следует уделить профилактике гриппа среди особо нуждающихся категорий. К таким категориям, в первую очередь, относятся лица из группы «высокого риска» неблагоприятных последствий заболевания гриппом (люди преклонного возраста, люди, страдающие хроническими соматическими заболеваниями, часто болеющие ОРЗ, дети дошкольного возраста) и из группы населения «высокого риска» заражения гриппом (медицинский персонал, работники сферы бытового обслуживания, транспорта, учебных заведений, воинские контингенты, школьники и пр.). Прививку против гриппа по желанию может получить любой гражданин страны при отсутствии у него медицинских противопоказаний, указанных в инструкциях на препарат.

Прививки против гриппа проводят ежегодно осенью (октябрь–ноябрь) в предэпидемический по гриппу период.

В настоящее время на основании научно-исследовательских разработок определена схема иммунизации людей живыми или инактивированными гриппозными вакцинами, а также вакцинами нового поколения – «Гриппол» (табл. 1).

Живые гриппозные вакцины (ЖГВ) воспроизводят в организме ослабленную естественную инфекцию, стимулируют секреторную, гуморальную и клеточную системы иммунитета, создают более широкий спектр иммунитета, более экономичны по стоимости.

Инактивированные гриппозные вакцины (ИГВ) формируют преимущественно гуморальный иммунитет, обеспечивающий защиту от гриппа, и имеют меньшее число противопоказаний, что делает возможным их применение не только для практически здоровых людей, но и

лиц старше 65 лет, и страдающих различными хроническими заболеваниями.

Гриппозная полимер-субъединичная вакцина «Гриппол» формирует в организме специфический иммунитет против гриппа и повышает неспецифическую резистентность организма к другим инфекциям за счет присутствия в препарате водорастворимого полимерного иммуностимулятора полиоксидония, обладающего широким спектром иммунофармакологического действия.

2.1. СХЕМА ИММУНИЗАЦИИ ЖИВОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНОЙ:

а) детей в возрасте от 3 до 14 лет с нормальным состоянием здоровья иммунизируют детским вариантом ЖГВ интраназально двукратно с интервалом 25—30 дней;

б) взрослых и детей в возрасте 7 лет и старше с нормальным состоянием здоровья, а также из групп «высокого риска» неблагоприятных последствий исхода заболевания иммунизируют ЖГВ интраназально однократно;

в) взрослых и подростков с 16 лет с нормальным состоянием здоровья иммунизируют очищенной ЖГВ интраназально однократно.

2.2. Схема иммунизации инактивированной гриппозной вакциной:

а) взрослых людей из группы «высокого риска» неблагоприятных последствий заболевания гриппом иммунизируют парантерально однократно;

б) взрослых людей иммунизируют парантерально однократно (с ревакцинацией через 1 год, последующие ревакцинации проводят через 3 года).

Прививочная кампания начинается с составления списка и предварительного отбора лиц, подлежащих прививкам (форма 64 леч.). Учитываются постоянные и временные медицинские противопоказания и прививочной анамнез в предшествующие годы. Перечень противопоказаний имеется в инструкции (наставлении) по применению вакцины. Во всех странах, где применяются ИГВ, определено только одно постоянное противопоказание: аллергия к яичному белку.

Непосредственно перед прививкой измеряется температура тела, проводится обязательный медицинский осмотр детей и при предъявлении жалоб – взрослых.

Проведение прививок осуществляют специально сформированные на базе медико-санитарных частей и территориальных поликлиник прививочные бригады. В их состав входят врач, ответственный за работу

бригады в целом, и две-три медицинские сестры. Они проводят вакцинацию и оформляют медицинскую документацию о прививках.

Прививки на предприятиях и в учреждениях проводят в специально организованных прививочных пунктах. Для прививок лиц «группы риска» из числа неработающего взрослого населения прививочные пункты развертываются в территориальных поликлиниках.

3. Иммунизация взрослых и детей живой гриппозной вакциной

3.1. В настоящее время выпускается три варианта ЖГВ:

а) ЖГВ для профилактики гриппа у детей в возрасте 3—14 лет;

б) ЖГВ для профилактики гриппа у детей в возрасте старше 7 лет и у взрослых без ограничения возраста;

в) очищенная живая гриппозная вакцина (ОЖГВ) для профилактики гриппа у людей в возрасте 16 лет и старше.

3.2. Способ применения и дозировка:

ЖГВ взрослым и детям вводят интраназально распылителем - дозатором. Вакцинацию человека осуществляют в положении сидя на стуле с легко отклоненной назад головой. Одним–двумя нажатиями резинового баллона распыляют в каждый носовой ход по 0,25 мл вакцины, т. е. приблизительно по половине жидкости, имеющейся в мернике. После введения препарата привитой человек остается в сидячем положении со слегка запрокинутой головой в течение одной минуты. Для введения вакцины следующему пациенту полиэтиленовый носовой наконечник заменяют другим продезинфицированным из числа запасных и протирают 70 % спиртом.

3.3. Уход за прибором и дезинфекция его деталей:

Перед началом прививок полученную партию приборов следует проверить на исправность. Для этого резервуар корпуса заливают холодной водой и, набирая ее в мерник, распыляют. Появление мелкодисперсной струи – облака указывает на исправность прибора и пригодность его к работе.

В течение рабочего дня не допускаются длительные перерывы (1 час и более) в эксплуатации прибора, заполненного вакциной. Попадающая в капиллярную трубку вакцина в ее внутреннем просвете быстро загустевает или высыхает, что требует дополнительной разборки и наладки прибора. В таких случаях при небольших остатках вакцины в резервуаре ее следует слить и тщательно промыть систему кипяченой водой или стерильным физиологическим раствором. При заполненном вакциной резервуаре по избежание заклеивания капиллярной трубки

систему следует прокачать одним - двумя нажатиями резинового баллона с направлением струи вакцины в любую емкость с жидкостью на дне.

В соответствии с отраслевым стандартом ОСТ 42-21-2—85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения: методы, средства и режимы» (Минздрав СССР, 1985) новые и бывшие в употреблении приборы непосредственно перед началом прививок подлежат дезинфекции. Для этого от стеклянного корпуса отсоединяют резиновую трубку с баллоном, снимают полиэтиленовый носовой наконечник и извлекают капиллярную металлическую трубку. Стеклянный корпус прибора и металлическую трубку со вставленным мандреном кипятят в дистиллированной воде в течение 30 минут. Полиэтиленовые носовые наконечники погружают в 3 % раствор перекиси водорода, имеющий температуру 18—20 °С, с экспозицией 30 минут. К перекиси водорода можно добавить 0,5 % одного из моющих средств: «Новость», «Прогресс», «Лотос», «Астра», «Маричка» или «Аина» (Прибор распылитель-дозатор жидкости типа РДЖ-М4. Инструкция по эксплуатации 900.98.000 ПЭ; ОСТ 42-21-2—85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения: методы, средства и режимы». Минздрав СССР, 1985). После обеззараживания наконечники тщательно промывают в дистиллированной проточной воде. По завершении дезинфекции все детали необходимо просушить и прибор собрать. Металлическую трубку вставляют так, чтобы один конец ее касался дна мерника, а второй (со сжатыми фасками) – сопла носового наконечника. После этого собранный прибор укладывают в коробку.

ЖГВ выпускается в виде поливалентного препарата, содержащего в одной ампуле три варианта вируса гриппа: A(H1N1), A(H3N2) и B.

При применении в каждую ампулу добавляют 3 мл дистиллированной или остуженной кипяченой воды. Общий объем тривакцины должен быть равен 3 мл, чтобы обеспечить прививку 6 человек: по 0,5 мл на каждого. Живую вакцину вводят в носовые ходы в дозе 0,5 мл (по 0,25 мл в каждый носовой ход).

4. Иммунизация инактивированной гриппозной вакциной

4.1. Вакцина инактивированная гриппозная цельновирионного типа включает эпидемиологически актуальные штаммы вирусов гриппа A(H1N1), A(H3N2) и B, регулярно обновляемые в связи с антигенной изменчивостью вирусов гриппа.

В одной прививочной дозе (0,5 мл) вакцины содержится по 10 мкг важнейшего для создания иммунитета вирусного белка гемагглютинина

вирусов гриппа A(H1N1), A(H3N2) и 13 мкг гемагглютинина вируса гриппа В, всего – 33 мкг.

Вакцина выпускается в ампулах по 1 мл (2 дозы) и флаконах по 20 мл (40 доз) или 50 мл (100 доз).

ИГВ готовится по различным технологиям на нескольких производствах, но конечный препарат имеет одинаковые характеристики как по активности, так и по степени очистки.

4.2. Назначение. Вакцина предназначена для иммунизации взрослых людей без ограничения возраста с целью профилактики гриппа, снижения частоты постгриппозных осложнений и облегчения течения заболевания.

4.3. Способ применения и дозировка.

4.3.1. Парантеральный способ используется для иммунизации взрослых (с 18 лет) с помощью шприцев одноразового использования. Прививка однократная. В комплектный шприц одноразового использования со стерильной иглой набирают вакцину в дозе 0,5 мл и вводят ее подкожно в область наружной поверхности плеча на несколько сантиметров ниже плечевого сустава, предварительно продезинфицировав этот участок тела спиртом.

Вакцина во вскрытой ампуле хранению не подлежит.

Вакцина, расфасованная во флаконах, используется для иммунизации с помощью безыгольных инъекторов (БИ-3 М) с надсадками, которые исключают парантеральный путь заражения.

5. Иммунизация полимер-субъединичной вакциной Гриппол

5.1. Вакцина гриппозная полимер-субъединичная Гриппол представляет собой стерильный раствор протективных поверхностных антигенов гемагглютинина и нейраминидазы, выделенных из очищенных вирусов гриппа (типа А и В) в комплексе с водорастворимым высокомолекулярным полиоксидонием, обладающим высоким спектром иммунофармакологического воздействия.

В одной прививочной дозе (0,5 мл) содержится 5 + 1 мкг гемагглютинина каждого из трех актуальных вирусов гриппа типа A(H1N1), A(H3N2) и типа В и 500 мкг. иммуностимулятора полиоксидония.

Вакцина выпускается в жидком виде в ампулах по 0,6 мл. (1 доза).

5.2. Назначение. Вакцина предназначена для иммунизации взрослых с 18 до 60 лет с целью создания активного иммунитета против гриппа, повышения неспецифической резистентности организма к другим инфекциям.

5.3. Способ применения и дозировка.

5.3.1. Парантеральный способ используется для иммунизации взрослых (с 18 лет). Вакцину вводят однократно в объеме 0,5 мл в верхнюю треть наружной поверхности плеча на несколько сантиметров ниже плечевого сустава шприцем одноразового применения.

Вакцина во вскрытой ампуле хранению не подлежит.

6. Организация работы лечебно-профилактических учреждений по профилактике гриппа

6.1. Перед началом проведения прививочной кампании в каждой поликлинике производится отбор лиц, подлежащих прививкам (ф.64 леч.) с учетом имеющихся временных и постоянных противопоказаний.

6.2. Участковые врачи проводят активную разъяснительную работу среди категории лиц, подлежащих проведению прививок, особенно среди пациентов, стоящих на диспансерном учете.

6.3. Перед проведением прививки медицинская сестра в письменной или устной форме приглашает на прививку лицо, подлежащее прививке в установленные для ее проведения сроки.

6.4. Непосредственно перед прививкой проводится термометрия и обязательный медицинский осмотр детей и при предъявлении жалоб – взрослых.

6.5. Прививки проводятся в прививочном кабинете поликлиники, специально подготовленном персоналом.

6.6. Персональную ответственность за планирование, формирование заявки на вакцинные препараты, проведение, полноту охвата, достоверность учета профилактических прививок несет главный врач поликлиники. В каждом лечебно-профилактическом учреждении выделяется лицо, отвечающее за проведение прививок.

gost.e-ecolog.ru