
IMMUNOPROPHYLAXIS – PROBLEMS AND PRIORITIES IN NURSING

Ivanka StambolovaDepartment of Health Care, Faculty of Public Health, Medical University of Sofia,
stambolova62@jmail.com**Stefan Stambolov**

Ambulatory for Residential Practice Primary Care, GP, dr.stambolov@gmail.bg

Abstract: Introduction: Immunizations represent the most effective and most useful prophylactic activity to achieve individual and collective immunity against a particular infectious disease. Over the last decade the number of non-immunized children has increased in the country. This problem should become a priority for solving for every country according to the WHO. The implementation of obligatory planned immunizations and reimmunizations as well as targeted immunizations and recommended immunizations include the nurse as an active participant in the medical team that carries out them. The operation of the physician and the nurse are leading and very responsible. **Objective:** To outline the problems and priorities in the nursing activity related to immunoprevention in the conditions of primary care. **Material and Methods:** Study was conducted in the 2019. on the territory in Sofia, in, with 560 children up to 18 years subject to immunization. Documentary methods, lectures and statistical methods were used. **Results and discussion:** Immunization prophylaxis is precisely regulated and performed by medical teams in outpatient care. It has a number of specifics and requires knowledge, communication and technical skills from the nurse. **Conclusions:** The control of the implementation of the preventive measures is carried out correctly by the structures of the RHI and the doctor in the ambulatory. Nursing care related to immune prophylaxis requires the nurse to know and accurately complete and complete the documentation, plan, transport and store the vaccinations that are administered properly. To be able to motivate and explain to the parents the necessity of the immunizations and the reimmunizations as well as their behaviour in case of post-vaccination reactions. Increasing the health culture of parents regarding immune prophylaxis will lead to a decrease in non-immunized children due to refusal and will also improve and broaden the immune prophylaxis in the country.

Keywords: immunizations, nurse, priorities, problems

ИМУНОПРОФИЛАКТИКА – ПРОБЛЕМИ И ПРИОРИТЕТИ В СЕСТРИНСТВОТО**Иванка Стамболова**Факултет „Обществено здраве“, Катедра „Здравни грижи“, Медицински университет – София, e-
stambolova62@jmail.com**Стефан Стамболов**

Ambulatory for Residential Practice Primary Care, GP, dr.stambolov@gmail.bg

Резюме: Имунизациите представляват най-ефективната и най-полезна профилактична дейност за постигане на индивидуален и колективен имунитет срещу конкретно инфекциозно заболяване. През последното десетилетие в страната се повишава броя на неимунизирани деца. Този проблем трябва да стане приоритет за решаване според СЗО за всяка една страна. Прилагането на задължителни планови имунизации и реимунизации, както и целеви имунизации и препоръчителни имунизации, включва медицинската сестра като активен участник в медицинския екип, който ги осъществява. Дейността на медицинския екип лекар-медицинска сестра в извънболничната помощ е водеща и много отговорна. **Цел :** Да се очертаят проблемите и приоритетите в дейността на медицинската сестра, свързана с имунопрофилактиката в условията на извънболничната медицинска помощ. **Материал и методи:** Проведено е проучване през 2019г. в гр. София, с 560 деца до 18 години, подлежащи на имунизации . Използвани са документален метод, беседа и статистически методи. **Резултати и обсъждане:** Имунизационната профилактика е прецизно регламентирана и се изпълнява от медицинските екипи в извънболничната помощ. Тя има редица специфики и изисква познания, комуникативни и технически умения от медицинската сестра. **Изводи:** Въпреки правилното прилагане на имунизационния календар, броят на необхванатите деца се запазва, поради редица причини. Те са свързани както с противопоказания за имунизирание, така също и с отказ на родителите от имунизация на детето им. Сестринските грижи свързани с имунопрофилактиката, освен самото поставяне, изискват да се познава и точно да се попълва документацията, да се планира, транспортира и съхранява

правилно отпуснатите ваксини. Медицинската сестра трябва да умее да мотивира и обяснява на родителите необходимостта от имунизациите и реимунизациите, както и поведението им при възникнали постваксинални реакции. Повишаването на здравната култура на родителите относно имунопрофилактиката ще доведе до намаляване на неимунизирани деца поради отказ, ще подобри и разшири имунопрофилактиката в страната.

Ключови думи: имунизации, медицинска сестра, приоритети, проблем

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Имунизациите представляват най-ефективната и най-полезна профилактична дейност за постигане на индивидуален и колективен имунитет срещу конкретно инфекциозно заболяване. През последното десетилетие в страната се повишава броя на неимунизирани деца. Този проблем трябва да стане приоритет за решаване според СЗО за всяка една страна. Приетите през м. декември „Препоръки на съвета на ЕС за засилване на сътрудничеството в борбата срещу болестите, предотвратими чрез ваксинации”¹ се посочва, че въпреки програмите за ваксинация, които са отговорност на държавите членки, за трансграничния характер на болестите, предотвратими чрез ваксинация, и за общите предизвикателства пред националните програми за имунизация би било от полза предприемането на по-координирани действия и подходи на ЕС за предотвратяване или ограничаване на разпространението на епидемии и болести с трансгранично измерение. Засилващото се разпространение на невярна информация чрез социалните мрежи, както и от страна на активисти срещу ваксините, създава погрешни схващания и псевдонаучни убеждения, които изместват общественото внимание от индивидуалните и колективните ползи от ваксинацията и рисковете, свързани със заразните болести, към повишаване на недоверието и опасенията от недоказани нежелани реакции и събития. В Препоръките се посочва, че са необходими действия за засилване на диалога на медицинските специалисти с гражданите, за разбиране на действителните им притеснения и съмнения относно ваксинацията и за адекватно решаване на тези въпроси на базата на индивидуалните потребности на пациентите. Лекарите и медицинските сестри са професионалистите, които имат ключова роля с действията за постигане на целта за подобро равнище на ваксинационно покритие. В подкрепа на усилията им следва да им бъдат осигурени възможности за продължаващо образование и обучение относно ваксинацията в съответствие с националните препоръки, за да могат и самите те да бъдат компетентни и да дават актуална и достъпна информация на родителите на подлежащите на имунизация деца. В документъта се посочва, че следва да се вземат спешни мерки във връзка със случаите на недостатъчно равнище на ваксинационно покритие във всяка страна от ЕС в контекста на националните препоръки, за да се осигури собствената им защита и защитата на техните пациенти. Различията в имунизационните календари между държавите членки по отношение на препоръките, вида на използваните ваксини, броя на приложените дози и графика увеличават риска гражданите, особено децата, да пропуснат ваксинация при преместване от една държава членка в друга. Засиленото предвижване на хора от България към други страни и обратно затруднява регистрирането и проследяването на имунизациите. Необходими са усилия както от страна на медицинските специалисти, така също и от държавите за приближаване на услугите за имунизация до гражданите за достигане до най-уязвимите и застрашени членове в обществото. Демографските промени, мобилността на хората, изменението на климата и отслабването на имунитета допринасят за епидемиологични промени по отношение на тежестта на болестите, предотвратими чрез ваксинация, които изискват програми за ваксинация с подход, основан на целия жизнен цикъл, а не само на детските години. Този подход има за цел да осигури адекватна защита през целия живот и да допринесе за здравословния начин на живот и остаряването в добро здраве, както и за устойчивостта на системите за здравеопазване. Това предполага спазване и осъществяване на имунизационната програма не само в първата година от живота на децата, но и последващите реимунизации. Все по-затруднено и непълно се извършват реимунизациите при възрастни или при лицата, които нямат необходимите имунизации и пътуват в чужбина. Освен недобросъвестността на гражданите да се явяват на прегледи и имунизации, съществуват и други проблеми. Например, от недостига на ваксини от който произтичат преки последици по отношение на изпълнението и прилагането на националните програми за ваксинация. България като държава членка на ЕС също е изправена пред различни прекъсвания на доставките на ваксини, производственият капацитет в ЕС остава ограничен, а трудностите при обмена на ваксини през границите продължават да съществуват, докато липсата на

¹ ПРЕПОРЪКА НА СЪВЕТА НА ЕС (7 декември 2018 г.) за засилване на сътрудничеството в борбата срещу болести, предотвратими чрез ваксинация

координирано прогнозно планиране допринася за несигурността при търсенето. В този контекст Европейският съюз и неговите граждани остават уязвими в случай на поява на огнища на заразни болести. Затова се препоръчва държавите членки, в т.ч. и България:

1. Да се стремят да постигнат до 2020 г., по-специално по отношение на болестта морбили, равнище на ваксинационно покритие от 95% чрез прилагане на две дози от ваксината за целевото детско население, както и да работят за отстраняване на пропуските по отношение на имунизацията за всички останали възрастови групи с оглед ликвидирането на болестта морбили в ЕС.
2. Да въведат рутинни проверки на ваксинационния статус и редовни възможности за ваксиниране през различните етапи от живота чрез рутинни посещения на системата за първични здравни грижи и чрез предприемането на допълнителни мерки, например при започване на (пред)училище, на работното място или в заведенията за полагане на грижи.

При прилагане на тези мерки съществена роля имат медицинските специалисти в т.ч. медицинските сестри, работещи в условията на извънболничната помощ.

2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Цел: Да се очертаят проблемите и приоритетите в дейността на медицинската сестра, свързана с имунопрофилактиката в условията на извънболничната медицинска помощ.

Материал и методи: Проведено е проучване през м. май 2019 г. в гр. София, с 560 деца до 18 години, подлежащи на имунизации на територията на ДКЦ 30. Използвани са документален метод, беседа и статистически методи. Участниците в проучването – лекари, медицински сестри и пациенти са изразили съгласие и са участвали доброволно в проучването.

3. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Имунизационната профилактика е прецизно регламентирана и се изпълнява от медицинските екипи в извънболничната помощ. Тя има редица специфики и изисква познания, комуникативни и технически умения от медицинската сестра. Като член на екипа на общопрактикуващия лекар или работеща в детски заведения и училища, медицинската сестра е пряко ангажирана с провеждане на имунопрофилактиката, контролира спазването на противоепидемичния режим и мерки за недопускане на заразни заболявания.

При всички здравноосигурени лица в България, с избран личен лекар, задължителните имунизации и реимунизации се извършват от личния лекар или от медицинска сестра, след преглед в деня на ваксинирането и са безплатни за пациента.

За здравноосигурени лица, които не са упражнили правото си на избор на личен лекар, задължителните имунизации и реимунизации могат да бъдат извършени безплатно в имунизационния кабинет на всяка. Регионална здравна инспекция на територията на областните градове.

Въпреки регламентираната и надлежно осигурена имунопрофилактика в последните години сред младите родители се създаде една отрицателна нагласа към ваксините.

От изследване на социологическа агенция "Галъп", публикувано на 13.03.2019 г. в България, всеки седми смята, че ваксините са вредни. От тях по-голямата част са жени, както и хора с висше образование.

Според д-р Г. Николова „Ако това е процентът на хора, които не вярват във ваксините, това е и процентът от майки, които не са ваксинирали децата си. В този случай говорим за голям проблем в колективния имунитет, който би довел до риск от епидемии.“ Тя посочва също, че „Трябва да се затегне контрола по отношение на родителите и никой не трябва да приема това за натиск. Защото дете без поставени ваксини е дете в риск, то не е защитено срещу много сериозни заболявания и тогава трябва да бъде защитено от нелогичното поведение на родителите си“.

Важна роля в ангажирането и убеждаването на родителите в ползата от ваксинация има медицинската сестра, работеща с личен лекар или в детско заведение. Тя се среща ежедневно с родителите и детето, познава навиците и здравната култура в семейството, условията на живот, образователния и социален статус на семейството, дори тяхните вярвания и обичаи, които споделят. Като медицински професионалист с университетска медицинска подготовка тя може да разяснява необходимостта от прилагането на ваксини, да дава информация за видовете ваксини и заразните заболявания срещу които има ваксини, както и да отговаря на въпроси от нейната компетентност относно родителските притеснения за страничните действия на ваксините. Родителите споделят най-често с медицинската сестра своите опасения относно безопасността от прилагането на ваксина на детето им в кърмаческия период и периода на ранното детство.

Повишаването на ваксиналния обхват в световен мащаб извежда на преден план необходимостта от постоянен мониторинг на безопасността на ваксините. В тази връзка през 1999 г. СЗО създава Глобален

експертен комитет по безопасност на ваксините (ГЕКБВ). Задачата на комитета е да бъде независим наблюдател и съветник по всички въпроси, свързани с безопасността на ваксините, като същевременно дава и научнообоснован отговор на всички проблеми във връзка с приложението на ваксините. Безопасността на ваксините, преди въвеждането им в практиката, е обект на наблюдение и анализ. С появяването на нови данни профилът на безопасност на всички въведени в практиката ваксини се актуализира. Това се отразява в докладите на комитета, които са обществено достъпни.

Производството на ваксини е под безкомпромисен международен контрол.

Медицинската сестра може да насочи вниманието на интересуващите се родители към съответните национални и международни органи и техните сайтове, в които могат да намерят достатъчно информация по вълнуващите ги въпроси. В страната в тази връзка е създаден и специализиран сайт „Ваксинко” (www.vaksinko.bg) от неправителствена пациентска организация, съвместно с педиатри и министерство на здравеопазването. В него родителите могат да прочетат на достъпен език много и актуална информация по въпросите, свързани с имунопрофилактиката.

Вниманието на всички лекари и медицински сестри трябва да бъде насочено не само към провеждането на ваксинациите, но и към ранното откриване на клиничните симптоми на заразни заболявания (в последната година поради епидемии от морбили) и организиране на необходимите действия за съобщаване, регистрация, изолация, диагностика и лечение.

Това предполага провеждане на своевременни, специализирани обучения за медицински специалисти от форми на следдипломно обучение със съдействие на различни институции и учебни заведения, присъствени курсове или дистанционна форма на обучения. Чрез тях медицинските сестри могат да получат нови знания относно епидемиологичната обстановка и възникнали огнища на заразни болести, протиепидемичния контрол и поведението, което трябва да се съблюдават.

Отговорност на медицинската сестра от екипа на ОПЛ е изписването и получаването по брой и вид на ваксините, транспортирането им в хладилна чанта и съхраняването им в хладилник според показаните условия, за да бъдат те ефикасни. Поставянето на ваксините трябва да се извършва според указанията за прилагането им, както и при спазване стриктно на правилата за асептика и антисептика, за да не се компрометира ефекта им. Медицинската сестра трябва и да контролира подписването на „информирано съгласие” от родителя за ваксинация в амбулаторния лист на детето. Лекарят и медицинската сестра трябва да отделят достатъчно време, за да отговорят на родителските притеснения и въпроси, свързани с имунизирването. Родителите трябва да бъдат подготвени за евентуалните странични действия на ваксината и поведението, което трябва да имат при тях.

Попълването на медицинската документация, свързана с имунопрофилактиката е важна част от работата на медицинските специалисти в доболничната помощ. Проведените имунизации се вписват надлежно в „Имунизационен журнал” според указанията за това, на всяко дете. Същият е документ за доказване на ваксиналната история на детето и трябва да се попълват точно, пълно и коректно. При постъпване в детско заведение, медицинската сестра подготвя „имунизационен паспорт”, на всяко дете, като попълва надлежно същата информация от неговото досие. В случай, че пациент има пропусната имунизация, медицинската сестра и лекаря трябва да го уведомят писмено и да го потърсят на домашен адрес. Когато лицето и/или неговите родители отказват да се направи имунизация, въпреки разясненията от медицинския екип, отказът им трябва да се документира и приложи в медицинската документация, както и да бъдат уведомени тези родители, че подлежат на санкция съгласно българското законодателство в такива случаи.

Обхванатите в проучването 560 деца, подлежащи на имунизации до 18г. са от три индивидуални практики за първична помощ, намиращи се на територията на ДКЦ 30 в гр. София. Броят им е астановен от данни на пациентските листи. От тези деца нямат проведени имунизации поради заболяване (отложени) 18 деца, при 4 деца има информация, че са заминали в чужбина с родителите си, а родителите на 2 деца са отказали имунизирване. Резултатите, получени в изследването колаборират с резултатите, представени в Национален доклад за имунизациите в Р. България за 2017 г., според който „Имунизациите със задължителни ваксини през 2017 г. на национално ниво са изпълнени с имунизационен обхват 91-96%. Причините за по-нисък имунизационен обхват със задължителни имунизации в детска възраст, които са посочени в годишните отчети на РЗИ са предимно от немедицински характер (административни и поведенчески) и поотделно или в комплекс изброените причини затрудняват издирването и/или обхващането на подлежащите на имунизация лица, особено в рисковите групи.

4. ИЗВОДИ

Въпреки правилното прилагане на имунизационния календар, броят на необхванатите деца се запазва, поради редица причини. Те са свързани както с противопоказания за имунизирани, така също и с отказ на родителите от имунизация на детето им. Сестринските грижи свързани с имунопрофилактиката, освен самото поставяне, изискват да се познава и точно да се попълва документацията, да се планира, транспортира и съхранява правилно отпуснатите ваксини. Медицинската сестра трябва да умее да мотивира и обяснява на родителите необходимостта от имунизациите и реимунизациите, както и поведението им при възникнали постваксинални реакции. Необходимо е да се регламентира финансов стимул за медицинските сестри, участващи в имунопрофилактиката, така както са регламентирани те и се получават от личния лекар на пациента. Повишаването на здравната култура на родителите относно имунопрофилактиката води до намаляване на неимунизирани деца поради отказ, ще подобри и разшири имунопрофилактиката в страната.

ЛИТЕРАТУРА

- Владиминова Н., Минкова А. & Курчатова А. (2018). *Анализ на изпълнението на дейностите по имунопрофилактиката в България през 2017 г.* Национален център по заразни и паразитни болести, Отдел „Епидемиология”. Достъпно на: https://www.ncipd.org/index.php?option=com_docman&view=download&alias=127-epianaliz2017&category_slug=epianaliz&Itemid=1127&lang=bg.
- Наредба № 1/08.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.* Министерство на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 15/18.02.2011, изм. ДВ, бр. 50/01.07.2011.
- Наредба № 21/18.07.2005 за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести.* Министерство на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 62/29.07.2005 в сила от 01.01.2006 г. изм. ДВ, бр. 51/08.07.2011 г.
- Наредба № 39/26.08.2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт за профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.* Министерство на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 69/03.09.2010 г.
- Наредба № 4/14.10.2002 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на биологични агенти по време на работа.* Издадена от министъра на труда и социалната политика и министъра на здравеопазването, обн. ДВ, бр. 105/08.11.2002, в сила от 09.02.2003 г.
- Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 21 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Инфекциозни болести”.* ДВ, бр. 54/2010 г.
- Наредба № 15 от 12.05.2005 г. за имунизациите в Република България.* обн. ДВ бр. 45/31.05.2005, последни изм. и доп. ДВ бр. 92/07.11.2014 г.
- Препоръка на Съвета на ЕС от 7 декември 2018 г. (28.12.2018 г.) За засилване на сътрудничеството в борбата срещу болести, предотвратими чрез ваксинация. *Официален вестник на Европейския съюз.* 2018/C 466/01.
- Стамболова И. (2016). *Сестрински грижи при болни с инфекциозни заболявания.* ЦМБ, МУ – София, 192-197.
- Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS); WHO secretariat. (2009). Global safety of vaccines: strengthening systems for monitoring, management and the role of GACVS. *Expert Review Vaccines*, 8 (6), 705-716.
- Wharton, M. (2010) Vaccine safety: current systems and recent findings. *Current Opinion in Pediatrics*, 22, 88-93.
- WHO Immunization Coverage Fact (2015) sheet N°378 Available from: URL: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.