

III. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

A. SZCZEPIENIA PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B (WZW typu B)

1. Szczepienia podstawowe noworodków i niemowląt wykonywane są trzema dawkami szczepionki w cyklu zbliżonym do: 0; 1; 6 miesięcy. Pierwsza dawka podawana jest w ciągu 24 godzin po urodzeniu (najlepiej w ciągu 12 godzin), jednocześnie ze szczepieniem przeciw gruźlicy. Druga dawka szczepienia pierwotnego po 6 tygodniach od poprzedniej, jednocześnie ze szczepieniem przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. Trzecia dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego, po 6 miesiącach od pierwszej dawki.
2. Szczepienia młodzieży w 14 roku życia (gimnazjaliści). Szczepienie należy wykonać dawką dla dzieci lub dla dorosłych w zależności od wieku dziecka i zaleceń producenta w cyklu: 0; 1; 6 miesięcy w czasie nauki w I lub II klasie. Szczepienia zaleca się rozpocząć wiosną uczniom klasy I podając przed wakacjami dwie dawki, a dawkę trzecią – jesienią (w klasie II).
3. Szczepienia osób z bliskiego otoczenia chorych na WZW typu B i nosicieli HBV narażonych w sposób szczególny na zakażenie (domownicy oraz osoby przebywające w zakładach opiekuńczych, wychowawczych i zakładach zamkniętych) wykonywane są trzema dawkami szczepionki w cyklu: 0; 1; 6 miesięcy. Nie przewiduje się podawania dawek przypominających.
4. Szczepienia osób poddawanych zabiegom dializ wykonywane są z zastosowaniem dawek szczepionki zalecanych przez producenta dla osób dializowanych.
5. Oznaczanie poziomu przeciwciał anty HBs u osób przewlekłe chorych nie jest finansowane w ramach budżetu PSO.
6. Niedopuszczalne jest odmawianie wykonania zabiegu medycznego związanego z naruszeniem ciągłości tkanek w przypadku nie przeprowadzenia szczepienia przeciw WZW typu B.

B. SZCZEPIENIA PRZECIW ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE

1. Szczepienie podstawowe skojarzoną szczepionką potrójną przeciw odrze, śwince i różyczce należy podać w 13-14 miesiącu życia.
2. Dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej p/odrze, śwince i różyczce należy podać w 10 roku życia, szczepieniem tym objęta jest cała populacja dzieci w w/w roczniku.
3. Wykonane w 7 roku życia szczepienie preparatem monowalentnym p/odrze nie jest przeciwwskazaniem do zaszczepienia preparatem skojarzonym p/odrze, śwince i różyczce w rocznikach: 10, 11 lub 12.
4. Dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej przeciwko odrze, śwince i różyczce w 11 i 12 roku życia należy wykonać wyłącznie u dziewcząt nieszczepionych w 10 i 11 roku życia.
5. Wykonane w 7 roku życia szczepienie preparatem skojarzonym p/odrze, śwince i różyczce nie jest przeciwwskazaniem do zaszczepienia preparatem skojarzonym p/odrze, śwince i różyczce w rocznikach: 10, 11 lub 12.

C. SZCZEPIENIA PRZECIW GRUŻLICY

1. Szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 2000 g.
2. Szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przez matki HIV+ musi być poprzedzone konsultacją specjalistyczną.
3. Zgodnie z aktualną wiedzą, odstąpiono od oceny wielkości blizny poszczepiennej oraz obowiązkowej rewakynacji dzieci i młodzieży. Z tego względu w 12 miesiącu życia konieczna jest kontrola wykonania szczepienia przeciw gruźlicy przy urodzeniu na podstawie dokumentacji medycznej pacjenta. Dzieci, które nie były zaszczepione przy urodzeniu, powinny otrzymać szczepionkę w 12 miesiącu życia.
4. Tuberkulinoujemni studenci akademii medycznych i uczniowie policealnych szkół medycznych rozpoczynający naukę, zgodnie z aktualną wiedzą, nie wymagają obowiązkowej rewakynacji.

D. SZCZEPIENIA PRZECIW POLIOMYELITIS

1. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Komitetu Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis, w celu wyeliminowania zachorowań towarzyszących szczepieniom, wprowadzono dla wszystkich niemowląt szczepionkę zabitą (IPV) jako pierwsze dwie dawki szczepienia. I dawkę podaje się podskórnie lub domięśniowo na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6 tygodniach od szczepienia poprzedniego) jednocześnie z drugą dawką szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, a II dawkę po 6 tygodniach jednocześnie z trzecią dawką szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi. Trzecią dawką szczepionki IPV w ramach szczepienia podstawowego (uzupełniająca) należy podać w 16-18 miesiącu życia jednocześnie ze szczepionką DTP.
2. W 6 roku życia należy podać szczepionkę OPV.
3. **Dzieciom mającym trwale przeciwwskazania do szczepienia szczepionką żywą (OPV)** proponuje się wykonanie szczepienia szczepionką zabitą (IPV) podskórnie lub domięśniowo.

E. SZCZEPIENIA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI

1. Szczepienia przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi wykonywane są szczepionką DTP, trzykrotnie w odstępach, co 6 tygodni w pierwszym roku życia (szczepienie pierwotne) oraz jeden raz w 2 roku życia (szczepienie uzupełniające). Pierwsza dawka szczepionki podawana jest w 2 miesiącu życia, po 6 tygodniach od szczepienia przeciw gruźlicy i WZW B, jednocześnie z drugą dawką szczepionki przeciw WZW B. Druga dawka - na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6-tygodniach od szczepienia poprzedniego), jednocześnie ze szczepionką przeciw poliomyelitis (IPV). Trzecia dawka - w 5 miesiącu życia (po 6 tygodniach od szczepienia poprzedniego), jednocześnie z II dawką szczepionki przeciw poliomyelitis (IPV). Dawka czwarta - w 16-18 miesiącu życia, jednocześnie ze szczepionką inaktywowaną przeciw poliomyelitis (IPV).
2. Dzieciom mającym trwałe przeciwwskazania do szczepienia szczepionką komórkową przeciw krztuścowi należy zastosować szczepionkę DTaP z bezkomórkowym komponentem krztuścowym – trzykrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w drugim roku, według schematu DTP, jeżeli nie ma przeciwwskazań do szczepienia komponentem acelularnym, lub szczepionką DT, dwukrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w drugim roku. Wówczas w 2 miesiącu życia trzeba podać domięśniowo szczepionkę przeciw WZW typu B, a po 6 tygodniach jednocześnie zaszczyć pierwszą dawką DT (podskórną) i pierwszą dawką szczepionki POLIO (IPV - podskórną). Po następnych 6 tygodniach podać: drugą dawkę szczepionki DT (podskórną) i jednocześnie - drugą dawkę szczepionki POLIO (IPV - podskórną).

F. SZCZEPIENIA PRZECIW HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU b

1. Szczepienia przeciwko Haemophilus influenzae typu b wykonywane są u dzieci z rodzin wielodzietnych w 1 i 2 roku życia, gdzie za rodzinę wielodzietną, w rozumieniu art. 74 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku, o pomocy społecznej (Dz. U. 04 poz. 5 93 z późn. zm.), uważa się rodzinę posiadającą nie mniej niż troje dzieci. Obowiązkowe szczepienia p/Hib dotyczą wyłącznie trzeciego i kolejnego dziecka w rodzinie wielodzietnej. Dodatkowo szczepienia przeciwko Hib w 1 i 2 roku życia są wykonywane u dzieci w domach dziecka.
2. Szczepienia przeciwko Haemophilus influenzae typu b, wykonywane są według zaleceń producenta, zależnie od wieku szczepionych. Pierwsza dawka szczepionki powinna być podana **w 2 miesiącu życia**, jednocześnie z DTP i WZW typu B, a dalsze **jednocześnie z kolejnymi dawkami szczepionki DTP**. Pełen cykl szczepień powinien składać się z 3 dawek szczepienia pierwotnego, podawanych trzykrotnie w 1 roku życia oraz 1 dawki uzupełniającej podanej w 2 roku życia dziecka, **o ile producent nie zaleca innego schematu uodpornienia**.
3. Dzieciom szczepionym od 6 do 12 miesiąca życia powinny być podane 2 dawki szczepionki, w cyklu szczepień pierwotnych oraz 1 dawka uzupełniająca, po roku od podania 2 dawki.
4. Dzieciom powyżej 1 roku życia powinna być podana 1 dawka szczepionki.

G. ORGANIZACJA SZCZEPIEŃ

1. Obowiązkowe szczepienia ochronne preparatami zakupionymi ze środków budżetu państwa wykonują **wyłącznie ŚWIADCZENIODAWCY** w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie podstawowej opieki zdrowotnej lub innego zakresu świadczeń (np. z zakresu medycyny szkolnej), o ile tak przewiduje zawarta umowa.
2. Dzieci rozpoczynające naukę w szkole powinny być szczepione na jesieni. Jest to uzasadnione następującymi względami:
 - Szczepienia takie chronią dzieci w nowym środowisku przed zakażeniami kontaktowymi,
 - Dopiero na jesieni większość dzieci urodzonych w danym roku osiąga wiek wskazany w programie szczepień ochronnych,
 - zwykle wyprzedza sezonową zwyżkę zachorowań (styczeń - maj następnego roku kalendarzowego).Jeżeli duża koncentracja szczepień utrudnia ich wykonanie, albo przemawiają za tym ważne względy organizacyjne, część szczepień (zwłaszcza dzieci kończących szkoły podstawowe lub ponadpodstawowe) można przeprowadzić w I połowie roku kalendarzowego. Wówczas należy szczepić wcześniej (przed wakacjami) dzieci kończące określony wiek w danym roku kalendarzowym - tzn. **dopuszcza się wcześniejsze o około pół roku szczepione dzieci w wieku szkolnym**, a nie przekładanie ich na kolejny rok kalendarzowy.

3. Określony w części IA PSO wiek dziecka należy rozumieć jak w przykładzie: *dziecko, które ukończyło 3 lata jest w czwartym roku życia.*

Szczepienia określone w części I i II są szczepieniami zleconymi przez Ministra Zdrowia do wykonania Narodowemu Funduszowi Zdrowia w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 210 poz. 2135, późn. zm).

H. SZCZEPIENIA PRACOWNICZE

Z wyjątkiem szczepień przeciw WZW typu B pracowników wykonujących zawód medyczny, które to szczepienia jako obowiązkowe są finansowane z budżetu Ministra Zdrowia, szczepienia ochronne wykonywane pracownikom zatrudnionym lub podejmującym pracę na stanowiskach, których wykaz podany jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 listopada

2005 r. w sprawie wykazu stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych wskazanych do wykonania przez pracowników podejmujących pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach (Dz. U. Nr 250, poz. 2113) są szczepieniami finansowanymi w całości przez pracodawców.

I. SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE (POEKSPOZYCYJNE)

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania wściekliznie u osób mających kontakt ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na wściekliznę. Przedstawiono również zasady immunoprofilaktyki czynno-biernej

Rodzaj kontaktu ze zwierzęciem	Stan zdrowia zwierzęcia		Zapobieganie
	w chwili narażenia	podczas obserwacji weterynaryjnej 15-dniowa obserwacja weterynaryjna może być stosowana wyłącznie w odniesieniu do zwierząt takich jak pies i kot.	
Brak ran lub kontakt pośredni	-	-	nie wymaga
Oślinienie zdrowej skóry	-	-	nie wymaga
Oślinienie uszkodzonej skóry, lekkie pogryzienia i zadrapania	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	Rozpoczęcie podawania szczepionki z chwilą zaobserwowania objawów wścieklizny u zwierzęcia
	zwierzę podejrzan o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki – przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, nie badane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki
Głębokie pogryzienia, zadrapania, oślinienie błon śluzowych	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)
	zwierzę podejrzan o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy) – można przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, nie badane	-	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki + swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)

Swoiste zapobieganie czynne:

rozpoczęcie szczepienia wg skróconego (tj. poekspozycyjnego) schematu szczepień zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki – schemat podawania kolejnych dawek - w 0; 3; 7; 14; 30 dobie.

Swoiste zapobieganie czynno-bierne:

jak wyżej

+

jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki podaje się

swoistą immunoglobulinę ludzką - 20 j/m/kg mc Immunoglobulinę można podać do 7 dnia od czasu podania 1 dawki szczepionki.

Kwalifikacje do szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadza specjalistyczna Poradnia Chorób Zakaźnych.

Uwaga:

Rozpoczęcie postępowania poekspozycyjnego można odłożyć do czasu potwierdzenia wścieklizny u zwierzęcia, o ile zwierzę, które narażo człowieka nie wykazywało objawów choroby podczas ekspozycji i jest możliwa jego 15-dniowa obserwacja weterynaryjna – **dotyczy wyłącznie psa i kota.**

Jeżeli została narażona osoba uprzednio szczepiona przeciwko wściekliznie podaje się tylko dwie dawki przypominające szczepionki wg schematu szczepienia w 0; 3 dobie. Nie należy wówczas podawać swoistej immunoglobuliny (lub surowicy).

J. SZCZEPIENIA PRZECIW TĘŻCOWI U OSÓB ZRANIONYCH

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania tężcowi u zranionych osób.

Historia szczepień pacjenta	Ryzyko wystąpienia tężca	
	Niskie	Wysokie
nie szczepieni lub niekompletnie szczepieni lub historia szczepień niepewna	szczepionka Td lub T następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego wg schematu 0; 1; 6 miesiąc	szczepionka Td lub T + antytoksyna (LIT - swoista immunoglobulina 250/500 j.m. lub KAT - surowica przeciw tężcowa 3000 j.m.) następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego wg schematu 0; 1; 6 miesiąc
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	szczepionka Td lub T – 1 przypominająca dawka	szczepionka Td lub T – 1 przypominająca dawka + antytoksyna (LIT - swoista immunoglobulina 250/500 j.m. lub KAT - surowica przeciw tężcowa 3000 j.m.)
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5 – 10 lat temu	szczepionka Td lub T – 1 przypominająca dawka	szczepionka Td lub T – 1 przypominająca dawka
szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka mniej niż 5 lat temu	nie wymaga	nie wymaga <i>ew. gdy szczególnie wysokie ryzyko rozważyć</i> szczepionka Td lub T – 1 przypominająca dawka