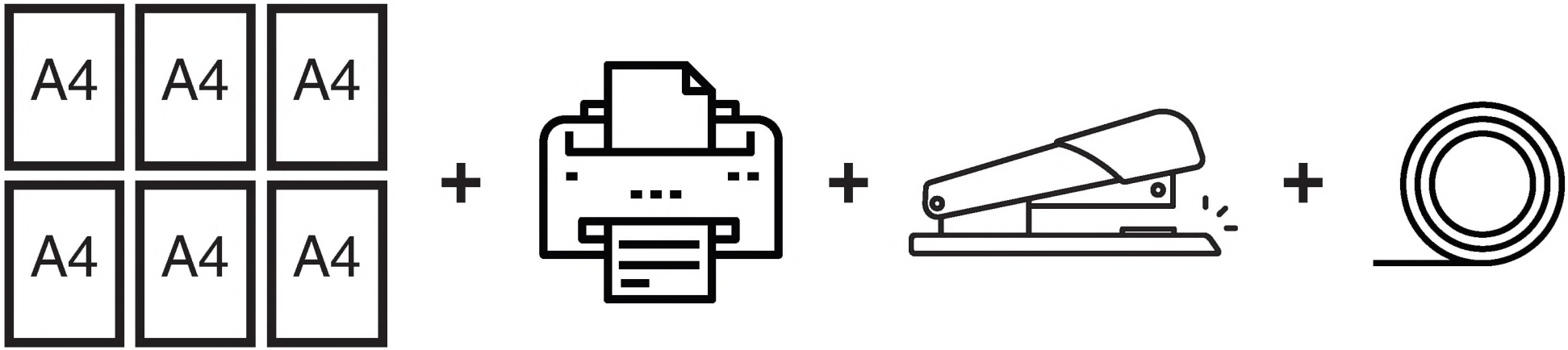
Інструкція

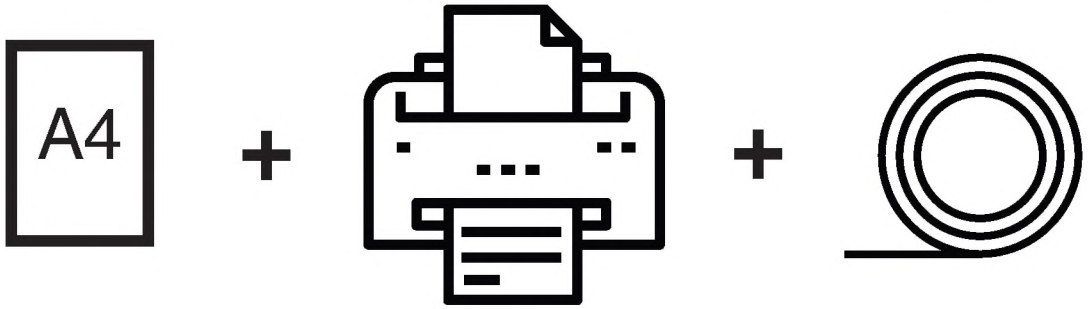
Національна стіннівка

Будь ласка, роздрукуйте стіннівку на звичайному принтері та повісьте в місці, де збираються медики вашого закладу.



Листівка для пацієнтів

Рекомендуємо розмістити у вашому закладі біля кабінетів терапевтів, сімейних лікарів та педіатрів.



Вакцинація в цифрах

↘ Більше ніж **удвічі** за рік зросло охоплення щепленням від кору дітей **1** року

↘ На **21%** за три роки зросла довіра батьків до вакцинації

↘ **52%** лікарів стикалися з фальшивими довідками про щеплення

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТІННІВКА

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ДАЙДЖЕСТ ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

MOZ.GOV.UA ДВІЧІ НА МІСЯЦЬ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ FB.COM/MOZ.UKR

№ 4, БЕРЕЗЕНЬ 2018

Олександр Лінчевський, Заступник міністра охорони здоров'я

Лікарі на захисті нацбезпеки

Щеплення — єдиний дієвий спосіб уберегтися від інфекційних захворювань і запобігти розвитку небезпечних ускладнень.
Це знають у всьому цивілізованому світі. На жаль, сьогодні довіра до вакцинації в нашому суспільстві, хоча і зростає, залишається на низькому рівні.

Одна з найголовніших причин цього — брак у пацієнтів правдивої та науково обґрунтованої інформації щодо причин виникнення спалахів інфекційних хвороб та методів їх профілактики. Це створило поживний ґрунт для соціально небезпечної дезінформації від так званих «антивакцинаторів», які поширюють вигадки про щеплення і пропагують немотивовану та небезпечну відмову від них.

Саме ви, лікарі, маєте стати в обороні доказової медицини, яка однозначно стверджує: на сьогодні єдиним надійним, ефективним та безпечним способом захисту від кору та багатьох інших інфекційних хвороб є вакцинація. Адже вона формує колективний імунітет, який не дає їх збуднику поширюватися.

Ми всі ще пам'ятаємо страшні наслідки від цих небезпечних хвороб. У XXI столітті ми не можемо дозволити, щоб люди помирали від хвороб, які можна відвернути завдяки щепленням. Вакцинація – це питання не лише здоров'я та життя громадян, а й питання національної безпеки держави.

Спалах кору в Україні: єдина відповідь — вакцинація

В Україні триває спалах кору — одного з найбільш заразних захворювань, відомих у світі. За 2017 рік в Україні зафіксували 4 782 випадки захворювання на кір. Найбільше випадків зареєстрували в Івано-Франківській (1 344), Одеській (1 256) та Закарпатській (637) областях. П'ятеро людей у 2017 році померли, в тому числі троє дітей. За перший місяць 2018 року на кір захворіли 3 554 особи (1 165 дорослих та 2 389 дітей). З початку року померло п'ятеро людей — троє дітей і двоє дорослих.

Спалахи кору мають циклічний характер і відбуваються кожні 5—6 років. Головна причина спалахів — низький рівень охоплення щепленнями. У 2016 році менше половини українських

Фото Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні

дітей отримали щеплення від кору за графіком. Із вересня 2017 року, за рішенням оперативного штабу МОЗ з реагування на ситуацію з кором в Україні, тривають посилені заходи з імунізації, щоби захистити якомога більше дітей.

Щеплення проти кору проводять уже понад 50 років, і за цей час вакцини зарекомендували себе як безпечний та ефективний спосіб профілактики. Саме завдяки вакцинації вдалося знизити захворюваність на кір у десятки разів. Тільки з 2000 по 2016 роки смертність від кору знизилася на 79%, а це означає, що вакцини зберегли 20,3 мільйона дитячих життів у всьому світі. Щонайменше в п'яти регіонах світу кір має бути повністю викорінений до 2020 року — таку стратегічну мету проголосила ВООЗ. Переважна більшість європейців має всі щеплення КПК за календарем, тож у 42 з 53 країн Європи поширення кору вдалося зупинити. Проблемними залишаються ті країни, де рівень охоплення щепленнями недостатній. На жаль, серед цих країн і Україна.

Рівень планової вакцинації проти кору в Україні протягом 2017 року зріс більше ніж удвічі порівняно з 2016 роком. Якщо говорити про планову вакцинацію, то за 12 місяців 2017 року було вакциновано проти кору відповідно до національного календаря щеплень 93,3,8% дітей одного року життя та 90,7% дітей віком 6 років.

Спалах кору в Києві привернув увагу національних ЗМІ, що викликало підвищення уваги до вакцинації. Тільки за один тиждень січня в Києві було вакциновано 11,5 тис. дітей.

На тлі покращення ситуації з вакцинацією проти кору, паротиту і краснухи непокоїть рівень охоплення вакцинацією від інших інфекцій. Зокрема, станом на 1 грудня 2017 року первинним вакцинальним комплексом від поліомієліту охоплено 47,4% дітей до одного року, первинним вакцинальним комплексом проти кашлюку, дифтерії та правця 47,5% дітей до року, вакциною БЦЖ — 75,5%, гепатиту В — 50,8%. Вакцина у регіонах є. Ми не маємо чекати спалахів інших хвороб,щоб покращилося охоплення вакцинацією.

МОЗ рекомендує вакцинацію для дітей та ревакцинацію для дорослих від дифтерії. Дифтерія небезпечна тим, що без негайного введення сироватки близько 50% хворих можуть померти, навіть із сироваткою ризик смерті залишається на рівні до 20%.

Єдиний спосіб захиститися від дифтерії та запобігти розвитку небезпечних ускладнень — вакцинація для дітей та ревакцинація для дорослих (кожні 10 років).

Під час епідемії дифтерії в Україні (1991—1998 роки), спричиненої низьким охопленням дітей вакцинацією та відсутністю ревакцинації дорослих, на дифтерію захворіли близько 20 тисяч осіб, 696 з них померли.

Ще раз звертаємо увагу, що вакцинація від дифтерії призначена не лише дітям, а й дорослим.

МОЗ сподівається на сприяння лікарів у підвищенні рівня вакцинації. Тільки так ми разом можемо зупинити смертельно небезпечні хвороби.

Фото Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні

Як розмовляти з батьками про щеплення

Катерина Булавінова, медичний експерт Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні

Сьогодні у зв'язку зі спалахом кору тема щеплення стала гостро актуальною. Ви як лікар залишаєтеся для батьків найбільш надійним джерелом інформації про вакцинацію, навіть для тих із них, які мають найбільше запитань і стурбованості з цього приводу. Ваші особисті взаємини дають вам унікальну можливість допомогти батькам зрозуміти значення та прийняти рішення про вакцинацію.

Успішна розмова про щеплення — це двостороннє спілкування, під час якого обидві сторони слухають, обмінюються інформацією і ставлять запитання.

ВИСЛУХАЙТЕ БАТЬКІВ

Якщо у батьків є потреба обговорити питання, пов'язані з вакцинацією, приділіть їм свою увагу. Підтримуйте візуальний контакт із батьками. Уточніть предмет їхньої стурбованості, щоб переконатися, що ваша відповідь є чітко структурованою і поєднує те, що ви хотіли донести як лікар, і те, що непокоїть батьків. Ваша готовність вислухати найчастіше відіграє основну роль у наданні допомоги батькам з прийняття рішення на користь вакцинації.

Якщо виникає враження, що батьки стурбовані питаннями вакцинації, але не хочуть говорити про це, підштовхніть їх до розмови заохочувальними запитаннями і дайте зрозуміти, що ви готові вислухати їх і зрозуміти занепокоєння.

ПІДТРИМУЙТЕ ДІАЛОГ

Якщо батьки приходять до вас із великим переліком запитань або інформацією з Інтернету та інших джерел, не сприймайте це як недостатню повагу до вас. Навпаки, визнайте, що час, витрачений на пошук інформації про щеплення, свідчить про те, наскільки важливим є це питання для батьків. Якщо ви покажете, що питання емоційно зачепило вас, або дасте зрозуміти, що воно недоречне, діалог може припинитися і довіру може бути підірвано.

НАУКА ЧИ ПРИКЛАДИ З ЖИТТЯ?

Одних батьків може збентежити надмір наукової термінології, інших — брак наукових даних. Для одних батьків приклади з життя не стануть вагомим аргументом на користь щеплення, а для інших найбільш переконливими будуть приклади з вашого особистого досвіду про те, як захворіли діти, яким не було зроблено щеплення, або інформація про те, що ваші власні діти отримали всі щеплення за календарем. Яким підходом скористатися, ви вирішите на підставі ваших спостережень за конкретною сім'єю. Спостерігайте і слухайте. Будьте готові використовувати наукові дані разом з особистими історіями, що може бути найефективнішим способом відповідей на запитання батьків.

ВИЗНАВАЙТЕ ПЕРЕВАГИ І РИЗИКИ

Чесно скажіть, що відмова від вакцинації — це ризиковане рішення. Поясніть батькам, які протипоказання є до вакцинації. Нагадайте, що за міжнародними стандартами легка застуда навіть з температурою до 38°C не є перешкодою для вакцинації. Щеплення не роблять лише тоді, коли є високий ризик серйозної реакції, та при станах, коли імунна відповідь на введену вакцину може не сформуватися.

РОЗКАЖІТЬ ПРО ПОСТВАКЦИНАЛЬНІ РЕАКЦІЇ

Завжди чесно обговорюйте реакції, які можуть бути викликані вакцинами. Не забувайте нагадувати батькам про безумовні переваги запобігання потенційно серйозним захворюванням за допомогою вакцин. Поясніть, що наявність реакції переважно свідчить про ефективність вакцинації, і згодом ці реакції минають безслідно.

Не уникайте «незручних» запитань. Чесні та прямі відповіді сприяють побудові довіри, а їхня відсутність може зруйнувати довіру і припинити діалог. Батьки мають підстави непокоїтися про можливі реакції на вакцини, особливо такі, як підвищення температури, почервоніння або припухлість, біль у місці введення вакцини.

Хай дитина залишиться на 20-30 хвилин у медичному закладі для того, щоб переконатися, що немає реакції негайного типу. Нагадайте батькам про те, за якими симптомами треба простежити вдома, і поясніть, як потрібно діяти у випадку високої температури, як вони можуть зв'язатися з вами, якщо вони виявлять щось, що їх дуже занепокоїть.

Щоб підкреслити, наскільки рідко можуть траплятися серйозні реакції, наведіть приклади зі своєї практики: наприклад розкажіть, якщо за час своєї роботи ви не бачили

серйозних реакцій на щеплення. З досвіду роботи з лікарями та медсестрами зазвичай так і буває: серйозних реакцій за 20 років практики не бачили.

ЧИ ВАКЦИНУВАТИ ДІТЕЙ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ?

Батькам дітей із хронічними захворюваннями треба пояснити, що такі діти вразливіші до інфекцій, перебіг хвороби в них зазвичай важчий, а ускладнення серйозніші. Саме тому їм необхідно робити щеплення.

Якщо у дитини астма, діабет або інше хронічне захворювання, їй потрібно зробити щеплення в першу чергу, оскільки в неї вищий ризик захворіти і мати серйозні ускладнення після хвороби. Такі діти мають отримувати щеплення ширше, ніж зазначено в календарі щеплень, — наприклад, проти грипу, пневмококової інфекції.

ЯК ПРОВОДИТИ ВАКЦИНАЦІЮ ПІД ЧАС СПАЛАХУ?

Під час спалахів небезпечних для життя хвороб значно посилюється ризик зараження, тому необхідно отримати захист від інфекції. Вакцинуватися під час спалаху не просто можна, а й потрібно. Наприклад, у випадку кору саме вакцинація є способом екстреного реагування для нещепленої дитини після контакту з хворим на кір. Такій дитині одну дозу вакцини необхідно ввести в перші три доби після контакту. Навіть якщо минуло понад 72 години від контакту, то все одно варто провести вакцинацію КПК якомога раніше. Якщо дитина вже має одне щеплення і контактувала з хворими на кір, то незалежно від віку, але не раніше ніж через один місяць від попередньої дози КПК, потрібно ввести другу дозу вакцини.

ЧОМУ ПІД ЧАС ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ГРИП ТРЕБА РОБИТИ ЩЕПЛЕННЯ?

Україна – одна з небагатьох країн у світі, де виникла науково не виправдана традиція зупиняти вакцинацію під час грипу. Такий підхід є необґрунтований і суперечить рекомендаціям ВООЗ. Під час грипозного сезону варто зосередитися на тому, щоб хворі на грип уникали контакту зі здоровими людьми. Один з найулюбленіших наших плакатів: «Захворів — сиди вдома». Важливо також своєчасне звернення до лікарів за наявності небезпечних симптомів. Від грипу можна і потрібно вакцинуватися під час усього сезону, і грипозний сезон не повинен зупиняти щеплення від інших хвороб.

ВВЕДІТЬ УСІ МОЖЛИВІ ВАКЦИНИ

Коли батьки привели дитину на щеплення проти однієї з хвороб, ви маєте скористатися можливістю ввести під час візиту й інші вакцини, передбачені календарем щеплень. Поясніть, що це безпечно та дієво. Згідно з науковими даними, одночасне введення декількох вакцин не впливає на дієвість вакцин, не підвищує ризику реакцій і вже давно рекомендоване чинним наказом стосовно календаря щеплень в Україні.

Обов'язково нагадайте батькам, коли їм слід привести дитину на наступну вакцинацію.

Для пацієнта

До кожного випуску дайджесту ми додаємо спеціальну вкладку з корисною інформацією для пацієнта.

Рекомендуємо роздруковувати їх та розміщувати на інформаційних дошках у ваших закладах.

У цьому випуску — інформаційна листівка «Якщо дитина контактувала з хворим на кір».

Завантажити: https://goo.gl/k2HShH

Електронна система охорони здоров'я: план розвитку

Наталія Рябцева,
радник в.о. Міністра охорони здоров'я, керівник проектної команди реформ

У 2018 році МОЗ продовжить розробку електронної системи охорони здоров'я (eHealth). Головним завданням на цей рік стане утворення структури, яка забезпечить подальший розвиток системи. Найближчим часом буде визначено нового адміністратора системи і розроблено довгострокову стратегію впровадження eHealth в Україні.

5 лютого в.о. міністра охорони здоров'я доктор Уляна Супрун підписала документи про безкоштовну передачу майнових прав інтелектуальної власності на частину компонентів системи eHealth від громадськості до МОЗ. Зараз готується решта документів, необхідних для юридичного завершення передачі eHealth від міжнародних донорських організацій державі. Тепер розробку та впровадження eHealth здійснюватиме спеціально створене для цього ДП «Електронне здоров'я». Першочергові завдання державного підприємства — формування команди, ефективне адміністрування eHealth, отримання необхідних сертифікатів безпеки, а також узгодження бізнес-моделі роботи ДП. Міністерство охорони здоров'я розробить необхідні законодавчі документи для динамічного розвитку електронної системи охорони здоров'я. А завдяки широкій присутності на ринку медичних інформаційних систем eHealth зможе з'явитися у всіх закладах охорони здоров'я у вигляді сучасних та якісних інформаційних продуктів.

Важливо, що кожен заклад сам обирає медичну інформаційну систему, виходячи з власних інтересів та міркувань зручності.

На сьогоднішній день у системі eHealth зареєстровано понад 700 медичних установ, 5 тис. лікарів та близько 30 тис. декларацій з пацієнтами з усієї України. До офіційного старту кампанії з вибору лікаря (орієнтовно – 1 квітня 2018 року) участь у пілотному проекті для медичних закладів є добровільною.

Додаткову інформацію про електронну систему охорони здоров'я буде подано в наступних випусках дайджесту.

Запитання-відповіді

ЧИ Є НЕБЕЗПЕКА ВИНИКНЕННЯ АУТИЗМУ ВНАСЛІДОК ВАКЦИНАЦІЇ?

Інформація про те, що вакцинація призводить до аутизму, не відповідає дійсності. Справді, 1998 року у відомому британському медичному журналі було опубліковано статтю про зв'язок між вакциною проти кору, паротиту і краснухи та аутизмом. Але пізніше з'ясувалося, що автор статті — лікар Ендрю Вейкфілд — сфальшував усі факти. Його визнали винним у порушенні професійної етики, а потім виключили з медичного реєстру Великої Британії. Дослідження, проведені після цієї публікації Центром контролю та профілактики захворювань США, медичним інститутом Національної академії наук Великої Британії та британською Національною службою охорони здоров'я, спростували будь-який зв'язок між вакциною та виникненням аутизму. Крім того, проведено понад десяток досліджень, і їхні результати спростовують зв'язок між вакцинацією і розвитком аутизму.

ЧИ ПРАВДА, ЩО ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ВІД ВАКЦИНИ НАБАГАТО ШКІДЛИВІШІ, НІЖ ХВОРОБИ, ПРОТИ ЯКИХ РОБИТЬСЯ ЩЕПЛЕННЯ? І ВЗАГАЛІ, МОЖЕ, КРАЩЕ ПЕРЕХВОРІТИ, НІЖ ПРОЙТИ ЩЕПЛЕННЯ?

Якщо дитина перехворіє природним шляхом, у неї сформується імунітет проти цього захворювання. Однак інфекція може викликати ускладнення: параліч після поліомієліту, ураження серця після дифтерії, пневмонію та ураження мозку після кору. Ризик ускладнень після інфекційної хвороби набагато вищий, ніж ризик серйозних реакцій після вакцинації.

Як і всі інші медичні препарати, вакцини можуть викликати реакції. Зазвичай вони є незначними (болісні відчуття, припухлість або почервоніння в місці ін'єкції чи невелике підвищення температури) і їх поява є нормальною реакцією організму

на препарат. Ризик важких ускладнень після захворювання є набагато вищим, ніж ризик серйозних реакцій після щеплення.

Невакциновані люди у 90% випадків заражаються при контакті з хворим на кір, 5% із тих, хто захворів, отримують порушення здоров'я на все життя, а ймовірність серйозних алергічних реакцій при вакцинації становить 1 на 1 000 000.

ЧИ Є ЦІЛЬНОКЛІТИННА ВАКЦИНА ПРОТИ, КАШЛЮКУ, ДИФТЕРІЇ, ПАРОТИТУ (АКДП) ГІРШОЮ ТА НЕБЕЗПЕЧНІШОЮ, НІЖ АЦЕЛЮЛЯРНА?

Обидві вакцини проти дифтерії, кашлюку, паротиту є безпечні та ефективні. Цільноклітинна вакцина дає триваліший та стійкіший імунітет. Справді, така вакцина частіше викликає підвищення температури та місцеві реакції (біль та припухлість у місці ін'єкції). Однак ці реакції є цілком природними і свідчать про те, що вакцина діє. Згодом вони зникають без наслідків для здоров'я дитини.

Протягом останніх років в Україні спостерігаються спалахи кашлюку. У 2015 році від нього померло 2 дітей, у 2016 — 5, а у 2017 — 1 дитина. В такій ситуації рекомендується використовувати цільноклітинну вакцину (wP), що забезпечує дітям надійний і тривалий захист.

ЩО РОБИТИ, ЯКЩО ВАКЦИНИ НЕМАЄ В ПОЛІКЛІНІЦІ?

МОЗ щомісяця оновлює інформацію про залишки вакцин, що надаються державою безоплатно, в усіх регіонах: https://goo.gl/J2jU3E. Якщо ви побачили, що у вашому регіоні вакцина є, але у вашому закладі охорони здоров'я її немає, зверніться до органів управління на місцях: https://goo.gl/XtVom1.

Ми закликаємо регіони відповідально ставитися до розрахунків потреби вакцин, ефективно розподіляти препарати між лікувальними закладами, стежити за їх наявністю та вчасно звертатися до МОЗ України, якщо потрібних вакцин немає. Також просимо батьків повідомляти про відсутність вакцин за допомогою форми: https://goo.gl/5Krn2x.

ЯК ПЕРЕВІРИТИ ПРИДАТНІСТЬ ВАКЦИНИ?

Щоб переконатися в надійності вакцини перед тим, як робити дитині щеплення, можна перевірити термоіндикатори, які показують, чи було дотримано оптимальний температурний режим під час транспортування вакцини. Індикатори розміщено на флаконі вакцини і в картці-індикаторі контролю холодового ланцюга. Термоіндикатор на флаконі – білий квадрат. Він показує, що під час зберігання вакцини не відбулося підвищення температури. Є також термоіндикатор у картці – сіра відмітка біля червоної позначки ColdMark. Він показує, що вакцина не заморожувалася. Зверніть увагу на термін придатності вакцини на флаконі: якщо він ще не закінчився, ця вакцина надійна.

ЧИ МОЖНА РОБИТИ ЩЕПЛЕННЯ ВАГІТНИМ ЖІНКАМ?

Вакцинація під час вагітності можлива, а часом навіть необхідна. Наприклад, грип може бути смертельно небезпечним для вагітної жінки. Саме тому вагітні потребують захисту від грипу і можуть отримувати щеплення на будь-якому терміні вагітності. У США, Канаді, багатьох інших країнах Європи й Південної Америки вагітних вакцинують проти грипу. Деякі країни роблять вагітним щеплення проти дифтерії та правця. Вакцинацію вагітних жінок рекомендується проводити інактивованими вакцинами.

ЧИ ПРАВДА, ЩО ДИТИНА НА ГРУДНОМУ ВИГОДОВУВАННІ ЗАХИЩЕНА І ВАКЦИНАЦІЇ НЕ ПОТРЕБУЄ?

Грудне вигодовування є дуже важливим для здоров'я дитини. Але воно не здатне захистити її від інфекцій, проти яких проводиться вакцинація. Наприклад, дитина, яка перебуває на грудному вигодовуванні, при інфікуванні кашлюком може тяжко захворіти і навіть померти.

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті медичної реформи. Будь ласка, додавайте до листа своє ім'я, спеціальність, назву закладу та фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичної спільноти є реальні обличчя.

Пишіть на digest.moz@gmail.com

Цей Дайджест було підготовлено завдяки фінансовій підтримці Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках Угоди з Проектом «Реформа ВІЛ-послуг у дії» № AID-121-A-13-00007. Зміст цього Дайджесту, за який несуть відповідальність винятково ТОВ «Делойт Консалтінг» та партнери-виконавці, не обов'язково є відображенням поглядів USAID або Уряду США.

ЯКЩО ДИТИНА КОНТАКТУВАЛА З ХВОРИМ НА КІР

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЩЕПЛЕННЯ ВЧАСНИЙ ЗАХИСТ unicef

Немає щеплення

У перші 3 доби після контакту

№1 **ВВЕСТИ ОДНУ ДОЗУ ВАКЦИНИ**

Якщо минуло більше 72 годин, все одно потрібно провести вакцинацію КПК якомога раніше!

Протипоказання до КПК

У перші 6 діб після контакту

ВВЕСТИ ІМУНОГЛОБУЛІН

Пізніше введення імуноглобуліну буде менш ефективним, але може полегшити тяжкість перебігу кору.

1 щеплення

№2 **ВВЕСТИ ДРУГУ ДОЗУ ВАКЦИНИ**

Незалежно від віку, але не раніше ніж через 1 місяць від попередньої дози КПК.

2 щеплення

Дитина захищена і додаткової вакцинації проти кору не потребує!