КФ КГБПОУ «ХГМК» имени Г.С. Макарова

**Секция 13: Медицинские науки**

Международная студенческая конференция "Исследования в области медицины - 2022"

Научно-исследовательская работа на тему:

**Иммунопрофилактика детского населения как одно из направлений профилактической деятельности медицинской сестры**

студентка 2 курса

Безменова Татьяна

Научный руководитель:

Халецкая Д.С.

Введение

В далекие времена человек постоянно боролся за свою жизнь, отвоёвывая ее у голода, холода и болезней. Но если от голода могла спасти охота, от холода шкура или костер, то, как бороться с болезнями, человек не знал. Все неудачи объяснялись влиянием сверхъестественных сил или карой Божьей за совершенные грехи. Именно тогда начала зарождаться медицина. Понадобились тысячелетия наблюдений, века накопления опыта, огромное количество экспериментов, чтобы сегодня медицина могла защитить человека от многих болезней.

О существовании грозных заразных заболеваний было известно испокон веков. Неизвестными путями они передаются от одного человека к другому, распространяются по большой территории. В Библии, упоминается о древних папирусах, написанных за 4 тысячелетия до н.э., где описываются болезни, в которых легко узнать оспу и проказу. В средние века эпидемии страшных болезней волнами прокатывались по Европе, унося огромное количество жизней. Эпидемия чумы в 14 веке повлекла за собой 25 миллионов жертв. У 60 миллионов европейцев отнял в ХУШ веке жизнь оспа. Мир не знал тогда о существовании микроорганизмов, бактерий, вирусов. Еще не был изобретен микроскоп.

Но шло время, Левенгук изобрёл микроскоп, а ученые выяснили, что причина инфекционного заболевания невидимый глазом микроорганизм: палочка или вирус. В медицине появляется раздел эпидемиология, который занимается изучением причин различных инфекций, методов их лечения и предупреждения.

Когда-то ребенок за время своего детства переносил по 6-7 инфекционных заболеваний. Обнаружилось, что, переболев один раз инфекционным заболеванием, человек становится, невосприимчив к нему. Эта невосприимчивость к инфекции получила название иммунитет, а наука в медицине-иммунология.

Именно благодаря способности организма приобретать иммунитет, стало возможно предупреждение инфекций с помощью прививок, вводя в организм человека вакцины.

В настоящее время вакцинация является одним из ведущих методов профилактики инфекционных заболеваний. Цель вакцинации создание специфической невосприимчивости к инфекционному заболеванию путем имитации естественного инфекционного процесса с благоприятным исходом.

Особое место в этом процессе принадлежит деятельности сестринского персонала. Медицинская сестра на современном этапе развития отечественного здравоохранения рассматривается государством и обществом как уникальная личность, способная самостоятельно выполнять круг определенных обязанностей на высоком профессиональном уровне. В основе формирования качественно нового уровня сестринской помощи населению лежит совершенствование сестринского дела, развитие научных исследовании в данной области и использование их сестринского персонала и эффективное использование его профессионального потенциала может оказать существенное влияние на эффективность организации вакцинопрофилактики. Это и определило актуальность данной проблемы.

**Цель исследования**: Рассмотреть роль вакцинопрофилактики в снижении детских заболеваний и проанализировать деятельность сестринского персонала по организации вакцинации.

**Задачи исследования:**

1. Изучить теоретические основы организации вакцинопрофилактики.

2. Исследовать деятельность сестринского персонала в организации

Вакцинопрофилактики

3.Провести анкетирование населения с целью изучения роли сестринского персонала в организации и проведении иммунизации детского населения.

**Объект исследования:** Вакцинопрофилактика и процесс ее организации.

**Предмет исследования:** Деятельность сестринского персонала по организации вакцинопрофилактики.

**Методы исследования:**

1. Социологический (при анализе полученных данных анкетирования);

2. Графический (построение диаграмм);

ТЕОРИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВАКЦИНАЦИИ. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ И ЕЁ ПРОПАГАНДЕ

Важную роль в осуществлении вакцинопрофилактики в детской поликлинике играют медицинские сестры. Соответственно от качества деятельности и правильной организации работы персонала в немалой степени зависит и успешность вакцинопрофилактики. В большинстве случаев причинами отказа родителей от вакцинации является недостаточная информированность по данному вопросу. Что влечет за собой формирование у родителей ошибочных мнений, суждений. В результате родители используют ненадежные источники информации (интернет, советы друзей, мнение СМИ). Очень часть родители спрашивают: «Стоит ли детям делать профилактические прививки? Не лучше ли малышу переболеть инфекциями пока он маленький? Не окажет ли прививка отрицательного воздействия на организм ребенка?». Роль и важность медицинской сестры донести верную информацию до родителей. [19]

От уровня профилактической работы во многом зависит здоровье детей на участке. Борьба за здоровье начинается с согласия на вакцинацию. Для этого проводится целевая беседа. Медицинская сестра основное звено в профилактике инфекции с помощью вакцинации. С рождением ребенка частым гостем в доме становится медицинская сестра участковая из детской поликлиники. Работа с родителями проводится с первого патронажа.

Медицинская сестра и родители присматриваются друг к другу. Родители не всегда доверяют мнению, опыту медицинской сестры. Медицинская сестра должна быть уверенной, опрятной, точно знать как себя вести в той или иной ситуации, что ответить на часто задаваемые вопросы. При проведении профилактических патронажей необходимо изучить культурно-гиииенические условия жизни семьи, ее психологический климат. Внедрять в быт, где находится ребенок не только основы закаливания, правильного питания, но и необходимость иммунопрофилактики. Родители имеют право задавать вопросы по срокам, графику вакцинации. Какие используются препараты, побочные эффекты и осложнения. Поэтому медицинская сестра обязана интересоваться изменениями, новинками в проводимой в Российской Федерации иммунопрофилактики.

Участковая медицинская сестра вызывает в поликлинику детей согласно плану. Проводит подготовку к вакцинации: информирует родителей о вакцинации, о возможных реакциях. Непосредственно перед прививкой ребенка должен осмотреть врач, обязательно прослушать легкие и осмотреть верхние дыхательные пути, проверить все органы и системы, чтобы подтвердить готовность ребенка к вакцинации. Врач делает отметку в медицинской карте ребенка, что он здоров и допущен к прививке. После сделанной прививки за ребенком устанавливается наблюдение. медицинская сестра посещает ребенка на дому и сообщает врачу о постпрививочных реакциях. Все возникшие местные и общие проявления реакции на прививку отмечаются в истории развития ребенка. В случае перенесенного заболевания ребенку оформляется медицинский отвод от проведения прививки. Прививка переносится на более поздний срок. Срок медицинского отвода зависит от заболевания. При наличии тяжелых хронических заболеваний вопрос об иммунизации ребенка решается через иммунологическую» комиссию.

Также медицинская сестра должна проводить пропаганду вакцинации. Пропаганда вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний имеет приоритетное значение среди всех профилактических мер. Ее цели:

- создание позитивного настроя населения, в том числе персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений, родителей, детей и подростков в отношении вакцинации;

- привлечение максимального количества населения к иммунизации;

- снижение числа отказов от прививок;

- развенчание мифов о вреде иммунизации.

В связи со сложностью работы по пропаганде вакцинопрофилактики из-за периодически разворачиваемых антипрививочных кампаний, оперирующих «убедительными» аргументами, влияющими на формирование отношения к вакцинации населения, медицинским сестрам очень важно определять направления своей пропагандистской деятельности, использовать такие формы и методы донесения информации, которые будут более приемлемы для конкретной аудитории, перед которой приходится выступать. Нередко заранее определенную форму приходится изменять в процессе общения, чтобы добиться внимания слушателей и убедить их в положительном настрое к прививкам. Главный принцип в формирования приверженности к вакцинации является беседа, в процессе которой могут возникнуть различные проблемы. Родители могут столкнуться с результатами недобросовестно подготовленных и выполненных исследований, дезориентирующими выводами квалифицированных исследований или с житейскими историями, выглядевшими как результаты научных исследований говорящими о том, что вакцины могут вызвать аутизм. Многие серьезные исследования показывают, что нет никакой связи между вакциной с аутизмом. Если родители задают вопросы относительно других существующих гипотез о связи аутизма и вакцин, следует использовать четыре основных аргумента:

- терпеливо и чутко убедите родителей в том, что Вы понимаете, что здоровье ребенка для них превыше всего и для Вас это также первостепенный приоритет, поэтому вы не намерены подвергать риску заболевания инфекциями ребенка без научного подтверждения причинно-следственной связи вакцин и аутизма;

- используйте свои знания о том, что появление симптомов регрессивного аутизма часто совпадает по времени с проведением прививок, однако, аутизм ие возникает в результате вакцинации;

- Ваше личное и профессиональное мнение о том, что вакцины безопасны;

- Ваше напоминание о том, что управляемые инфекции, предотвращаемые вакцинацией, могут привести к серьезным осложнениям и даже смерти, все еще представляют большую опасность.

В настоящее время родители сами могли никогда не видеть случая инфекции, предотвращаемой вакцинопрофилактикой. Поэтому у них могут возникнуть сомнения в том, а нужны ли вообще вакцины, и они могуг полагать, что риски вакцинации перевешивают те преимущества, которые обеспечивает защита от этих инфекций. Медицинская сестра может предоставить информацию из собственной практики о серьезности инфекционных болезней, а также может поделиться информацией о случаях этих заболеваний и вспышках инфекций, предотвращаемых вакцинацией, которые имеют место в регионе. Вы можете также подчеркнуть, что даже в случае элиминации болезней, они очень быстро могут возобновиться среди непривитых детей и взрослых, если инфекции будут завезены в Регион.

Некоторые родители могут испытывать озабоченность по поводу слишком большого числа вакцин. Учитывая сроки и интервалы между прививками, национальные календари прививок спланированы таким образом, чтобы обеспечить защиту от серьезных болезней, которые могут поразить ребенка в максимально раннем возрасте. У родителей может возникнуть озабоченность по следующему поводу: нужна ли каждая из этих вакцин, не причинит ли вреда одновременное введение нескольких вакцин, имеются ли в составе вакцины потенциально опасные компоненты н насколько эффективно работает каждая вакцина. В беседе с такими родителями стоит особенно подчеркнуть серьезность болезней, которые можно предотвратить с помощью вакцин, и поделиться знаниями о том, что нет свидетельств, говорящих о возможности перегрузки или нарушения иммунной системы здорового ребенка от воздействия нескольких полученных одновременно вакцин.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

2.1 База исследования

Исследовательская работа проведена на базе КГБУЗ «Комсомольская межрайонная больница» период с марта по май 2022 года.

Основными методами исследования – анкетирование родителей пациентов. В анкетировании приняли участие 38 человек.

В своей работе мы попытались выяснить: знают ли законные представители детей, что такое национальный календарь прививок, откуда узнали о необходимости вакцинации ребёнка. Отношение медицинского персонала к Вам во время вакцинации, предоставили ли вам полную информацию о возможных последствиях при заполнении добровольного информированного согласия. Были ли выявлены у Вашего ребёнка какие-либо противопоказания к проведению прививок, проявлялись ли у ребёнка осложнения после проведения прививок. Довольны ли качеством работы медицинского персонала в детской поликлинике. Что не понравилось во время проведения вакцинации. Удовлетворены ли работой детской поликлиники.

2.2 Анкетирование

По полу респонденты были распределены следующим образом. (Рис.1)

Рис.1 Ваш пол.

На диаграмме видно, что именно женщины (мамы, бабушки и т.д.) отвечают за здоровье семьи. Это означает, что мужчины менее осведомлены о проходящих процессах в медицинских учреждениях.

На вопрос о «Национальном календаре прививок». (Рис.2) мы видим, что большинство респондентов владеют информацией о « Национальном календаре прививок» что говорит о результативной работе медперсонала по информированию пациентов.

Рис.2 Знаете ли вы что такое национальный календарь прививок.

Взят вопрос «Откуда Вы узнали о необходимости вакцинации Вашему ребёнку» с анкеты (Рис.3).

Рис.3. Откуда вы узнали о необходимости вакцинации Вашего ребенка.

По результатам видно, что работа медицинского учреждения тесно взаимодействует со средствами массовой информации.

На вопрос: «Отношение медицинского персонала к Вам во время вакцинации?», только 14% респондентов указали равнодушное отношение к ребенку во время вакцинации и никто не указал на грубое отношение. (Рис.4). Это указывает на хорошие личностные качества медицинской сестры прививочного кабинета.

Рис.4 Отношение медицинского персонала к Вам во время вакцинации.

На вопрос «Предоставили ли Вам полную информацию о возможных последствиях при заполнении добровольного информационного согласия» (Рис.5)

Рис.5. Предоставили ли Вам полную информацию о возможных последствиях при заполнении добровольного информационного согласия.

Проанализировав ответ, мы видим, что существует дефицит знаний у родителей о последствиях вакцинации.

Следующий вопрос о наличии противопоказаний к проведению прививок, 78%, респондентов не имели противопоказаний у своих детей для проведения вакцинации, остальные 22% опрошенных, имели хотя бы раз противопоказания для проведении вакцинации их детей. (Рис.6).

Рис.6. Были ли выявлены у Вашего ребенка какие-либо противопоказания к проведению прививок.

Это свидетельствует о том, что большинство респондентов не имели противопоказаний у своих детей для проведения вакцинации.

На вопрос «Что не понравилось Вам во время проведения вакцинации», респонденты указывают на грубость медицинского персонала 8%, на очередь указали 28% респондентов, о большом скоплении пациентов сообщили 6% о, не выявило недостатки 58%. ( Рис.7)

Рис.7 Что не понравилось Вам во время проведения вакцинации.

Это свидетельствует о том, что необходимо организовать порядок очереди для исключения большого скопления людей и провести беседу с медицинским персоналом о толерантном отношении к пациентам.

На вопрос «Как Вы считаете, на каком уровне проводится работа прививочного кабинета». Только 66% респондентов ответили, что прививочная работа организации на высоком уровне. 32% - средний, увы, 2% среди опрошенных указали о плохой организации работы прививочного кабинета. (Рис.8)

Рис.8 Как Вы считаете, на каком уровне проводится работа прививочного кабинета.

В ходе анкетирования выяснилось, что не все респонденты в полной мере довольны работой прививочного кабинета.

На диаграмме видно, что полностью удовлетворены работой детской поликлиники только 72% респондентов (Рис.9)

Рис.9 Удовлетворены ли Вы работой детской поликлиники.

**Вывод**: По результатам анкетирования видно, что именно женщины (мамы, бабушки и т.д.) отвечают за здоровье семьи. Большинство семей имеют одного ребенка.

Респонденты владеют информацией о «Национальном календаре прививок» что говорит о результативной работе медперсонала по информированию пациентов. Работа медицинского учреждения тесно взаимодействует со средствами массовой информации.

Мы выяснили, что существует дефицит знаний у родителей о последствиях вакцинации. Большинство респондентов не имели противопоказаний у своих детей для проведения вакцинации. У некоторых детей возникали осложнения после прививок. Не все в полной мере довольны работой прививочного кабинета.

Медицинскому персоналу нужно обратить внимание на недочеты в работе медицинской организованности для того что бы увеличить % удовлетворенности работой детской поликлиники. Необходимо организовать порядок очереди для исключения большого скопления людей и провести беседу с медицинским персоналом о толерантном отношении к пациентам.

заключение

Эффективным средством защиты от многих инфекционных заболеваний является вакцинация. В этой связи в нашей стране государство уделяет особое внимание организации вакцинации, как среди взрослого населения, так и особенно среди детей. Проводимая более 200 лет вакцинация на разных этапах своего развития являлась целью искоренения или значительного снижения заболеваний, вызываемых различными возбудителями. Это позволило в кратчайшие сроки снизить заболеваемость инфекционными заболеваниями и полностью ликвидировать некоторые из них.

Практически при всех инфекционных болезнях на сегодняшний день у детей снижена летальность. Высокая эффективность вакцинации в плане защиты от инфекционных заболеваний была доказана на практике - с введением регулярной вакцинации распространенность многих заболеваний снизилась в сотни раз, а некоторые инфекции (например, натуральная оспа) практически исчезли. В связи с этим необходимость иммунизации населения, как основы профилактики многих инфекционных заболеваний, на сегодняшний день является обязательной. Однако в последние десятилетия отмечается весьма неблагоприятная тенденция - довольно высокий процент отказов родителей от вакцинации их детей. Причем, несмотря на то, что были оглашены неблагоприятные последствия такой практики в масштабах страны - возрастание заболеваемости рядом инфекций (вспышки дифтерии, кори, полиомиелита), эта тенденция сохраняется. Обсуждая причины сложившейся ситуации, многие специалисты приходят к выводу, что она стала следствием недостаточной информированности родителей по вопросам вакцинации.

На этом фоне развернувшаяся в некоторых СМИ «антивакцинальная» кампания повлекла за собой столь негативные последствия. Соответственно, эффективным решением проблемы может стать усиление разъяснительной работы с населением по вопросам иммунопрофилактики с акцентом на ее эффективность и безопасность. Ключевую роль в этом процессе должны сыграть медицинские сестры, поскольку они в настоящее время рассматриваются как уникальные специалисты, составляющие весьма перспективны кадровый потенциал отечественного здравоохранения. Кроме того, именно медицинские сестры находятся в наиболее тесном контакте с родителями и, соответственно пользуются их наибольшим доверием. Между тем, в нашей стране, несмотря на проводимые реформы сестринского дела, роль медицинской сестры все еще недооценивается. Во многих случаях она рассматривается лишь в качестве помощника врача.

В итоге их потенциал остается невостребованным - в частности, при организации вакцинации детского населения. Это и обусловило актуальность и значимость проведенного исследования. В большинстве развитых стран вакцинация контролируется на государственном уровне и осуществляется в соответствии с национальным календарем прививок. Конечной цель является охват вакцинацией как можно большей доли, как взрослого, так и детского населения.

Это способствует, помимо формирования индивидуального специфического иммунитета, еще и образованию так называемого коллективного иммунитета, который, в итоге, способствует успешной борьбе с инфекционными заболеваниями на популяционном уровне. Вакцинопрофилактика осуществляется преимущественно в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Ее организация основана на соблюдении действующих нормативно-правовых документов. Для эффективной организации данного процесса необходимо соответствующее кадровое обеспечение, документальное сопровождение, а также создание организационной структуры вакцинопрофилактики в каждой поликлинике.

Основным структурным звеном в организации вакцинопрофилактики детского населения является прививочный кабинет детской поликлиники. Для оценки эффективности иммунопрофилактики разработаны специальные показатели, анализ которых позволяет оптимизировать данный процесс и повысить уровень привитости детского населения.

Важную роль в осуществлении вакцинопрофилактики в детской поликлинике играют медицинские сестры. Сестринский персонал принимает участие как в организации вакцинопрофилактики, так и в непосредственном проведении профилактических прививок. Соответственно, от качества деятельности и правильной организации работы сестринского персонала в немалой степени зависит и успешность вакцинопрофилактики. Необходимо отметить, что современные вакцинные препараты обладают высокой иммуногенностью. Поэтому необходимо добиваться 100% охвата профилактическими прививками всех детей начиная с их рождения. В идеальном случае вакцинопрофилактика должна быть неотъемлемой частью комплекса мероприятий по охране здоровья ребенка, поддержанная государством с финансовой, материально-технической, научной и законодательной стороны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2) ФЗ №52 от 30.03.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения (в редакции закона от 01.07.2017 №135-ФЗ)

3) ФЗ № 157 от 17.09.1998гю «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

4) СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиолгические требования к обращению с медицинскими отходами»

5) СП 3.3.2.332-16 «Условия транспортирования и хранения

иммунобиолгических лекарственных препаратов»

6) СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации»

7) МУ3.3.2.1761-03 «Порядок проведения непригодных к использованию непригодных к использованию вакцин и анатоксинов»

8) Приказ МЗ РФ №125н от 21.03.2014г.№646н «Об утверждении правил национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

9) СП 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии»

10) СП 3.1.2.3113-13 «Профилактика столбняка»

11) СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита»

12) СА 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза»

13) Приказ МЗ РФ от 31.08.2016г. №646н « Об утверждении правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения»

14) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

15) СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза»

16) Приказ МЗ РФ № 822н от 05.11.2013 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

17) Ада Г. Вакцины, вакцинация и иммунный ответ. М., 2011.

18) Беляков В.Д. Вакцинология и эпидемиология в их историческом развитии// Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии 1996.

19) Зверев В.В., Хаитов Р.М. Вакцины и вакцинация//национальное руководство, 2014.

20) Костинов М.П., Гурвич Э.Б. Вакцины нового поколения в профилактике инфекционных заболеваний. – М. - 2002 г.

21) Костинов М.П.. Вакцинация детей с нарушенным состоянием здоровья. // Практическое руководство для врачей. М., 2002.

22) Медуницын Н.В. Покровский В.И. Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней. Учебное пособие. Минск.: Издательство «Геотар Медицина», 2005.

23) Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. // Инфекционные болезни и эпидемиология. М., 2000 г.

24) Учайкин В.Ф., Шамшева О.В., Вакцинопрофилактика. Настоящее и будущее. М., 2001.

25) Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика. Справочник. М.: Педиатръ; 2014.

26) Федоров А.М. Современный календарь профилактических прививок и пути его совершенствования. // «Лечащий врач» 2001 г.

27) Фельдблюм И.В. Современные проблемы вакцинопрофилактики (научный обзор). Профилактическая и клиническая медицина. 2017

28) Чистенко Г.Н. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Учебное пособие для медицинских вузов. М.: «Новое издание», 2002.

29) Гущин В.А., Мануйлов В.А., Мазунина Е.П. и др. Иммунологическая память как основа рациональной вакцинопрофилактики населения. Обоснование создания системы сероэпидемиологического мониторинга в России. Вестник Российского государственного медицинского университета. 2017