

PRO 2017
Infantis
konferencja

KONFERENCJA
PEDIATRYCZNO-NEONATOLOGICZNA
www.proinfantis.pl

8-9 CZERWCA 2017
Międzyzdroje, Hotel Aurora

Szczepienia wcześniaków

Iwona Sadowska-Krawczenko

Oddział Noworodków, Wcześnieaków i Intensywnej Terapii Noworodka

Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy

Klinika Położnictwa, Chorób Kobietych i Ginekologii Onkologicznej WL CM UMK

PRO INFANTIS 2017

Źródła wiedzy

- STANDARDY OPIEKI NAD NOWORODKIEM
- KONFERENCJA PTW Bydgoszcz 2017
- Przegląd piśmiennictwa
- Doświadczenia własne

PRO INFANTIS 2017



Co jest ważne dla zdrowia noworodka/wcześnieika w kontekście szczepień?

- Szczepienia związane z ciążą
- Szczepienia w oddziale neonatologicznym
- Szczepienia po wypisie ze szpitala

PRO INFANTIS 2017

Co jest ważne dla zdrowia noworodka/wcześnieńki w kontekście szczepień?

- Szczepienia związane z ciążą
- Szczepienia w oddziale neonatologicznym
- Szczepienia po wypisie ze szpitala

PRO INFANTIS 2017

IMMUNIZATION & Pregnancy

Vaccines help keep a pregnant woman and her growing family healthy.



Polecane szczególnie

Przed ciążą:

- WZW B
- HPV
- Grypa
- Odra, świnka, różyczka (do 4 tyg. przed planowaną ciążą)
- Błonica, tężec i krztusiec

W trakcie ciąży:

- Grypa
- Błonica, tężec i krztusiec

Po ciąży:

- Większość...

Vaccine	Before pregnancy	During pregnancy	After pregnancy	Type of Vaccine	Route
Hepatitis A	If at high risk for disease	If at high risk for disease	If at high risk for disease	Inactivated	IM
Hepatitis B	Yes, if at risk	Yes, if at risk	Yes, if at risk	Inactivated	IM
Human Papillomavirus (HPV)	Yes, if 9 through 26 years of age	No, under study	Yes, if 9 through 26 years of age	Inactivated	IM
Influenza TIV	Yes	Yes	Yes	Inactivated	IM
Influenza LAIV	Yes, if less than 50 years of age and healthy; avoid conception for 4 weeks	No	Yes, if less than 50 years of age and healthy; avoid conception for 4 weeks	Live	Nasal spray
MMR	Yes, avoid conception for 4 weeks	No	Yes, give immediately postpartum if susceptible to rubella	Live	SC
Meningococcal polysaccharide conjugate	If indicated	If indicated	If indicated	Inactivated	SC
Pneumococcal Polysaccharide	If indicated	If indicated	If indicated	Inactivated	IM or SC
Tetanus/Diphtheria Td	Yes, Tdap preferred	If indicated	Yes, Tdap preferred	Toxoid	IM
Tdap, one dose only	Yes, preferred	If high risk of pertussis; otherwise, Td preferred	Yes, preferred	Toxoid/ inactivated	IM
Varicella	Yes, avoid conception for 4 weeks	No	Yes, give immediately postpartum if susceptible	Live	SC

For information on all vaccines, including travel vaccines, use this table with www.cdc.gov/vaccines.
Get an answer to your specific question by e-mailing cdcinfo@cdc.gov or calling 800-CDC-INFO (232-4636) • 24/7 • English or Spanish



PRO INFANTIS 2017

Dlaczego szczepienie przeciwko grypie w ciąży?

- Ochrona matki
- Ochrona noworodka przed porodem przedwczesnym
- Ochrona noworodka poprzez transfer przeciwciał

Pregnant Women Need a Flu Shot

Flu vaccine comes in two forms: an injectable form (the flu shot) and a nasal spray. The nasal spray (LAIV) flu vaccine is **not recommended** for pregnant women.

Pregnant women should receive the flu shot. The nasal spray is for use in healthy people 2-49 years of age who are **not** pregnant.

Women who are not pregnant but **will** be with a baby may receive the nasal spray flu vaccine.

Influenza (the flu) is a serious illness, especially when you are pregnant.

FACT: The flu can cause serious illness in pregnant women.

Getting the flu can cause serious problems when you are pregnant. Over 80% of pregnant women get healthy changes in their lungs, heart, and lung function during pregnancy make you more likely to get seriously ill from the flu. Pregnant women who get the flu have higher rates of hospitalization, bad complications, and even death. Serious illness in the pregnant mother can also be dangerous for her fetus because it increases the chance for serious problems such as preterm birth or low birth weight.

The flu shot is the best protection for you – and your baby.

FACT: Getting a flu shot is the first and most important step in protecting yourself against the flu.

When you get your flu shot, your body starts to make antibodies that help protect you against the flu. Antibodies are passed on to your unborn baby and help protect the baby for up to 6 months after he or she is born. This is important because babies younger than 6 months cannot get the yearly flu vaccine. If you haven't had your infant vaccinated, you also be proud to have your baby's flu shot.

It's never about too early to make sure before getting the flu vaccine. Talk to your doctor, nurse, or midwife about getting vaccinated as early as you can.

The flu shot is safe for you and for your unborn child.

FACT: The flu shot is safe for pregnant and breastfeeding women and their infants.

You can receive the flu shot in any line during pregnancy. It's safe to get the flu shot before you give birth. Babies who the doctor has been given to pregnant women over many years. The shot has not been shown to cause harm to pregnant women or their infants.

If you have your baby before getting your flu shot, you can wait until you are well. There is a special time period to wait. If you are well when you give birth, you can get the flu shot. If you are not well when you give birth, you can wait until you are well. It is important that everyone who comes in contact with your baby get the flu vaccine, including other household members, siblings, and daycares.

FACT: The side effects of the flu vaccine are mild when compared to the flu itself.

If you get your flu shot, you may experience some mild side effects. The most common side effects are sore muscles, headache, redness and swelling where the shot was given. Some people might have a fever, muscle aches, and nausea or feel tired.

Get the flu shot for pregnant and breastfeeding women.

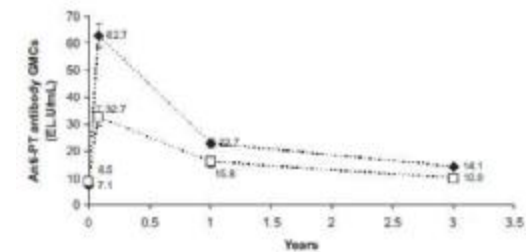
Click on Doctor



PRO INFANTIS 2017

Dlaczego szczepienie przeciwko krztuścowi dTap w ciąży?

- Duża zachorowalność na krztuśca
- Choroba szczególnie niebezpieczna dla małych dzieci
- Kinetyka przeciwciał przeciw-krztuścowych u dorosłych – szczyt w ciągu miesiąca od szczepienia i istotny spadek stężenia w ciągu roku



W. Weston et al. / Vaccine 29 (2011) 8483–8486

- Zaleca się szczepienie w każdej ciąży (ACIP)
- Najkorzystniej zaszczepić kobietę ciężarną między 27 a 36 t.c.

PRO INFANTIS 2017

Szczepienia w ciąży

USA

- Grypa od 2004 r.
- Krztusiec Tdap od 2013 r.

POLSKA

BLONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI

– domięśniowo lub podskórnio (według wskazań producenta szczepionki)

- 3) kobietom planującym ciążę lub w ciąży (po 28 tygodniu ciąży);

GRYPIE

- 6) kobietom w ciąży lub planującym ciążę.

**KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO**

z dnia 4 stycznia 2017 r.

PRO INFANTIS 2017

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017



Szczepienia w oddziale neonatologicznym

• Czy szczepimy wcześniaki w oddziale noworodkowym?

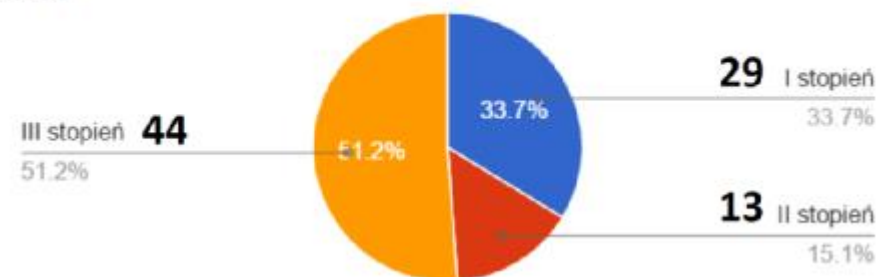
- Ankieta internetowa Google Forms
- 11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczenko)

Do kogo skierowana?

- Neonatolodzy i pediatrzy pracujący na oddziałach noworodkowych

Kiedy realizowano badanie?

- 05.02.2017- 03.03.2017 istniała możliwość wypełnienia formularza

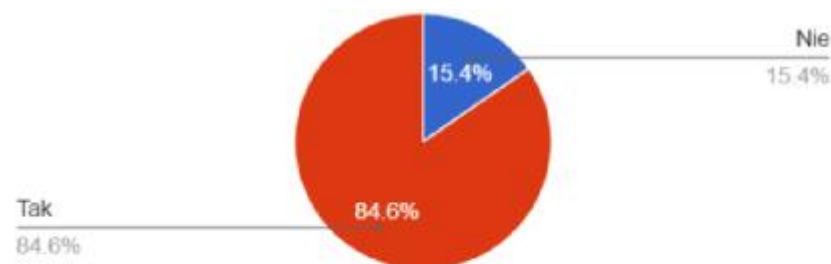


PRO INFANTIS 2017

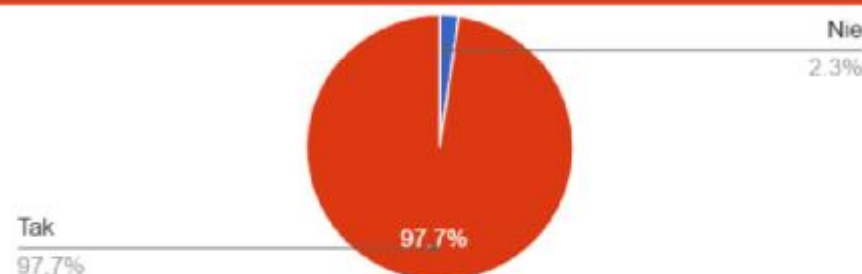
Szczepienia w oddziale neonatologicznym

- Czy szczepimy wcześniaki w oddziale noworodkowym?

II stopień



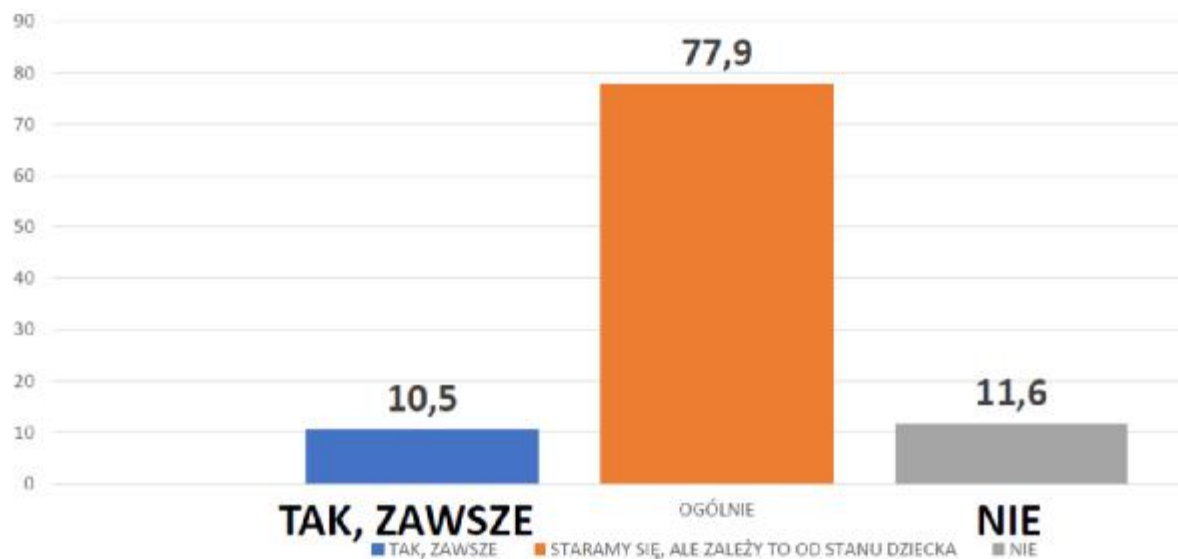
III stopień



Ankieta internetowa Google Forms

11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczyńska)

8. Czy szczepicie Państwo wcześniaki zgodnie z wiekiem kalendarzowym?

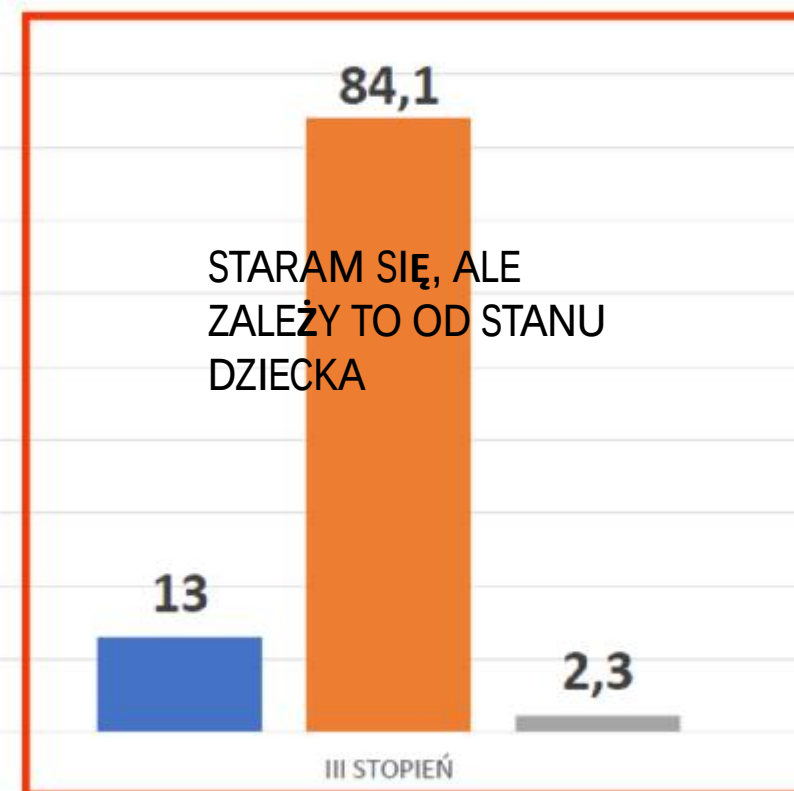


Ankieta internetowa Google Forms

11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczenko)



III STOPIEŃ



Dlaczego chcemy szczepić wcześniaki na oddziale?

- Wcześniaki- grupa zwiększonego ryzyka
- Przeciwciała od matki o określonym terminie ważności...
- Im młodsze dziecko zachoruje, tym konsekwencje mogą być poważniejsze..

Przejściowy „parasol immunologiczny” od matki
U wcześniaka wątpliwy...



PRO INFANTIS 2017



- Zgodnie z zaleceniami Amerykańskiej Akademii Pediatrii i Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego noworodki urodzone przedwcześnie, z małą i bardzo małą masą ciała **KLINICZNIE STABILNE NOWORODKII NIEMOWLĘTA** powinni otrzymywać wszystkie obowiązujące szczepienia, według kalendarza szczepień zgodnie z wiekiem chronologicznym

Rekomendacje Polskiej Grupy Ekspertów 2011

KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

z dnia 4 stycznia 2017 r.

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017

PRO INFANTIS 2017

STANDARDY
OPIEKI MEDYCZNEJ
NAD NOWORODKIEM
W POLSCE

ZALECENIA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
NEONATOLOGICZNEGO

**KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO**

z dnia 4 stycznia 2017 r.

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017

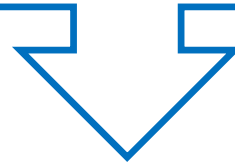
SZCZEPIENIA DZIECI URODZONYCH PRZEDWCZEŚNIE

1. Zalecane jest szczepienie dzieci urodzonych przedwcześnie zgodnie z ich wiekiem chronologicznym, tj. liczonym od momentu narodzin.
2. Zalecane jest podanie pierwszych szczepień (BCG, WZW typu B, DTaP, IPV, Hib, PCV) u dzieci urodzonych poniżej 32 tygodnia ciąży w trakcie hospitalizacji, o ile pozwala na to ich stan kliniczny.

PRO INFANTIS 2017

Szczepienia w oddziale neonatologicznym

Co bierzemy pod uwagę?



STAN KLINICZNY NOWORODKA

WARUNKI ANATOMICZNE

PRO INFANTIS 2017

Stabilny stan zdrowia

- stan zdrowia bez poważnych infekcji lub chorób metabolicznych, ostrych chorób nerek, sercowo-naczyniowych, ostrych stanów chorobowych układu oddechowego manifestujących się objawami klinicznymi

American Academy of Pediatrics Red Book 2015 Elk Grove 30th Edition 2015 s.69

PRO INFANTIS 2017



Klinicznie stabilne niemowlę urodzone przedwcześnie

Dziecko, które nie ujawnia objawów:

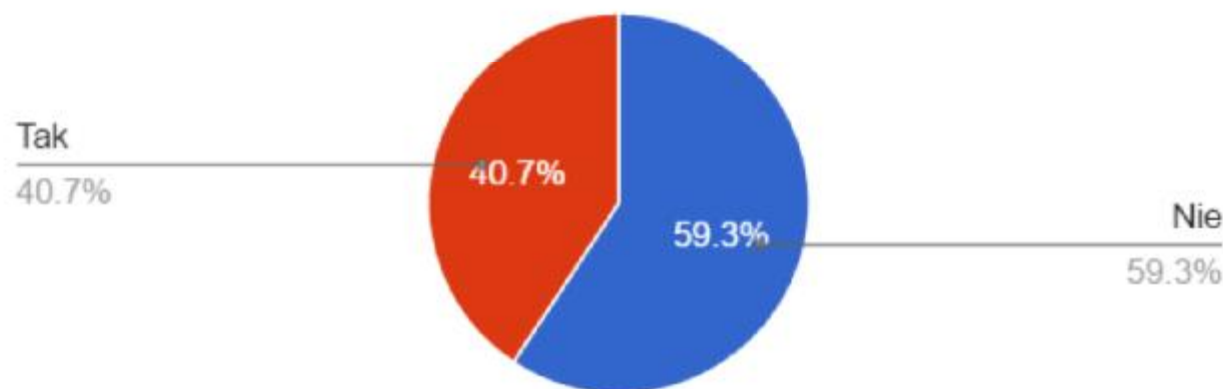
- Ø ciężkiego zakażenia,
- Ø choroby metabolicznej
- Ø lub ostrej niewydolności nerek, sercowo-naczyniowej i oddechowej,

wykazujące utrwalony, stały przyrost masy ciała.

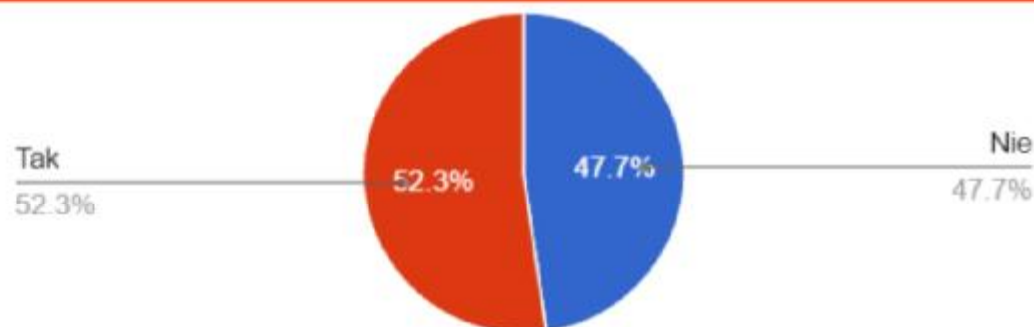
Rekomendacje Polskiej Grupy Ekspertów 2011

PRO INFANTIS 2017

9. Czy szczepicie Państwo wcześniaki, które wymagają wentylacji nieinwazyjnej (NCPAP, HFNC kaniule donosowe z wysokim przepływem)



III stopień



Ankieta internetowa Google Forms

11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczenko)

Proces kwalifikacji do szczepienia obejmuje

- Lekarskie badanie fizykalne
- **Dokładnie zebrany wywiad**
- „Zebranie wywiadu przesiewowego na obecność przeciwwskazań i stanów wymagających zachowania szczególnych środków ostrożności podczas szczepień jest skuteczną metodą minimalizacji ryzyka wystąpienia ciężkich NOP i ważnym krokiem w kierunku zwiększenia bezpieczeństwa szczepień.”
MP Szczepienia

PRO INFANTIS 2017

Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej z dnia 19 października 2016 r. (poz. 1866)

USTAWA

z dnia 5 grudnia 2008 r.

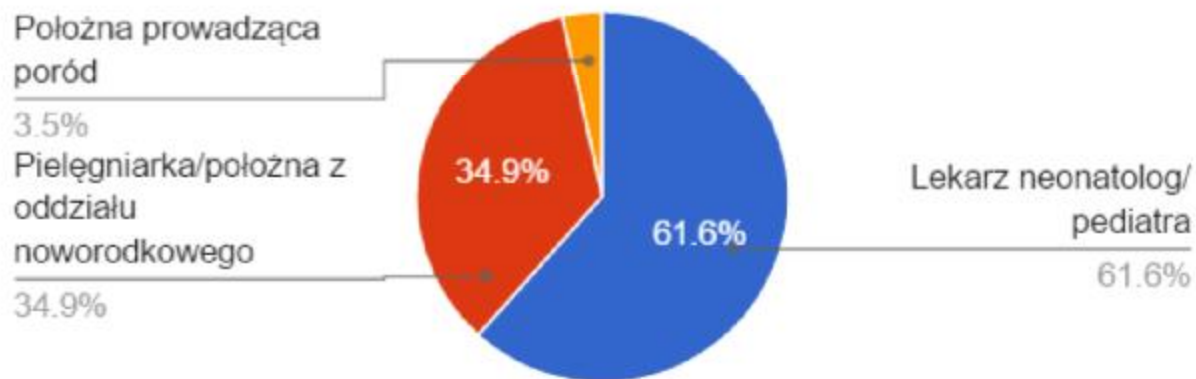
o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi



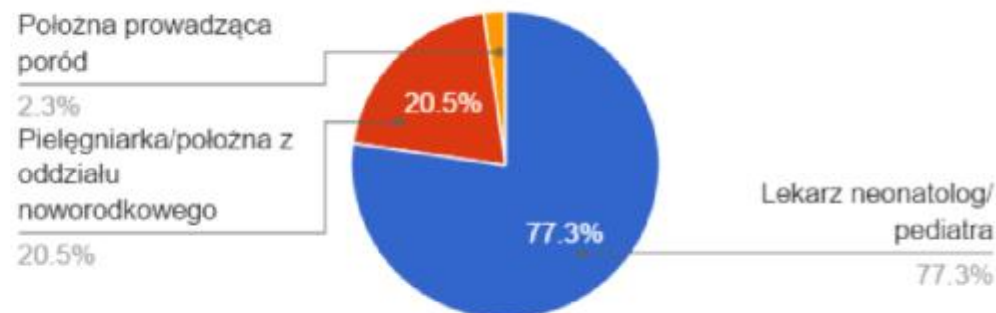
9. **Obowiązkiem lekarza** sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych.

PRO INFANTIS 2017

1. Kto na Państwa Oddziale informuje rodziców noworodka o pierwszych szczepieniach?



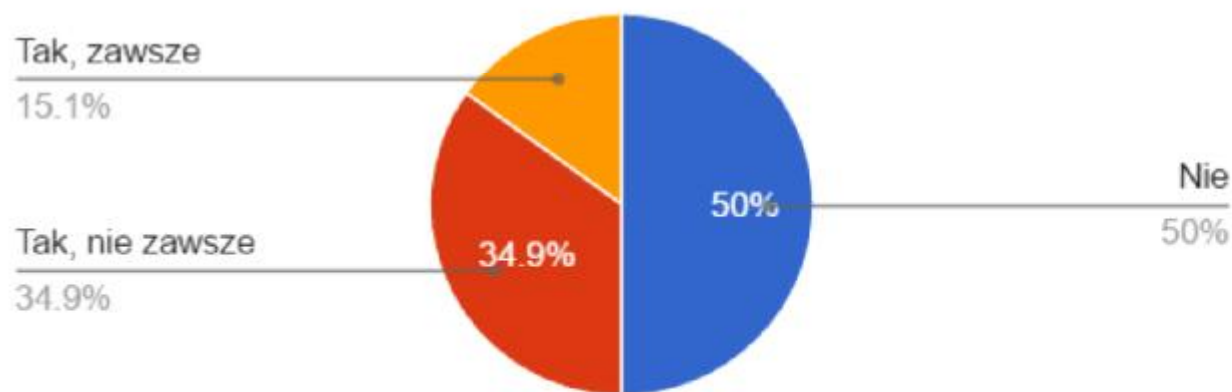
III stopień



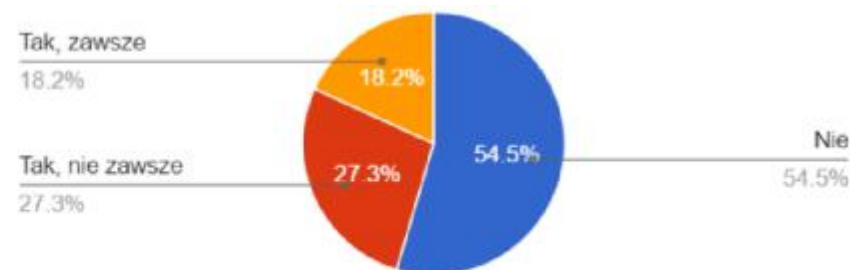
Ankieta internetowa Google Forms

11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczenko)

2. Czy kwalifikując noworodka do szczepień pytacie Państwo rodziców o wrodzone niedobory odporności i/lub niewyjaśnione zgony z powodu ciężkich zakażeń u najbliższych krewnych?



III stopień



Ankieta internetowa Google Forms

11 pytań (autorzy pytań- J.Mrukowicz, I.Sadowska-Krawczenko) ^{WTIS 2017}

Czy szczepić wcześniaki w szpitalu?

Pierwsze szczepienie u

–dzieci urodzonych przed 32 t.c. i z m.c. poniżej 1500g

- zaleca się wykonywać **w czasie pobytu na oddziale.**
- po szczepieniu **przez 48 h** zaleca się monitorować czynność oddechową, akcję serca i saturację

Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce 2015

STANDARDY
OPIEKI MEDYCZNEJ
NAD NOWORODKIEM
W POLSCE

ZALECENIA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
NEONATOLOGICZNEGO

PRO INFANTIS 2017

Realizacja PSO

- **Odroczenie szczepień jest uzasadnione jedynie w przypadku ciężkiego stanu klinicznego dziecka.**
- Nieuzasadnione jest odraczanie szczepień bez jednoznacznych przeciwwskazań, ponieważ prowadzi to do opóźnienia uzyskania odporności i zwiększenia ryzyka zachorowania

Rekomendacje Polskiej Grupy Ekspertów 2011

PRO INFANTIS 2017

Kiedy zazwyczaj szczepimy wcześniaki DTP-a-HBV-IPV-HIB i PCV ?

Urodzone poniżej 26 t.c.

- około 12 tygodnia życia

Urodzone w 30-32 t.c.

- w wieku chronologicznym

PRO INFANTIS 2017

Problemy?



- Mała masa mięśniowa

„podać głęboko domięśniowo”...

- **Stres związany z bólem!!** niekorzystny wpływ na rozwój neurologiczny i późniejszy stan zdrowia

Vinall J. Grunau R.E. Impact of repeated procedural pain-related stress in infants born very preterm; Pediatr Res. 2014 May; 75(5):584-587

Mehler K. Ulbrich L. Boerner S. Jachim A. I inni Multidimensional response to vaccination pain in very preterm moderate-to-late preterm and full-term infants at age three months; Early Human Development 91(2015) 199-204

- Opóźnianie realizacji szczepień

późniejsza skuteczna immunizacja- większe ryzyko wczesnego zachorowania

- Ruchy antyszczepionkowe..

PRO INFANTIS 2017

Kto decyduje o sposobie realizacji programu szczepień ochronnych?

- Główny Inspektor Sanitarny
- Zespoły ekspertów
- Lekarz pediatra/neonatolog

- Wiedza, przekonanie i doświadczenie personelu...



PRO INFANTIS 2017

Co możemy zrobić, aby poprawić realizację programu szczepień?

EDUKOWAĆ

- Wysłuchać wątplących
 - Przekazać rzetelną wiedzę opartą na wiarygodnych danych naukowych
 - Odpowiedzieć na pytania
 - Nie krytykować...
-
- KONIECZNA TEŻ EDUKACJA OGÓŁU SPOŁECZEŃSTWA!

PRO INFANTIS 2017

Postulaty zmian w PSO dla wcześniaków z masą urodzeniową < 2000 g

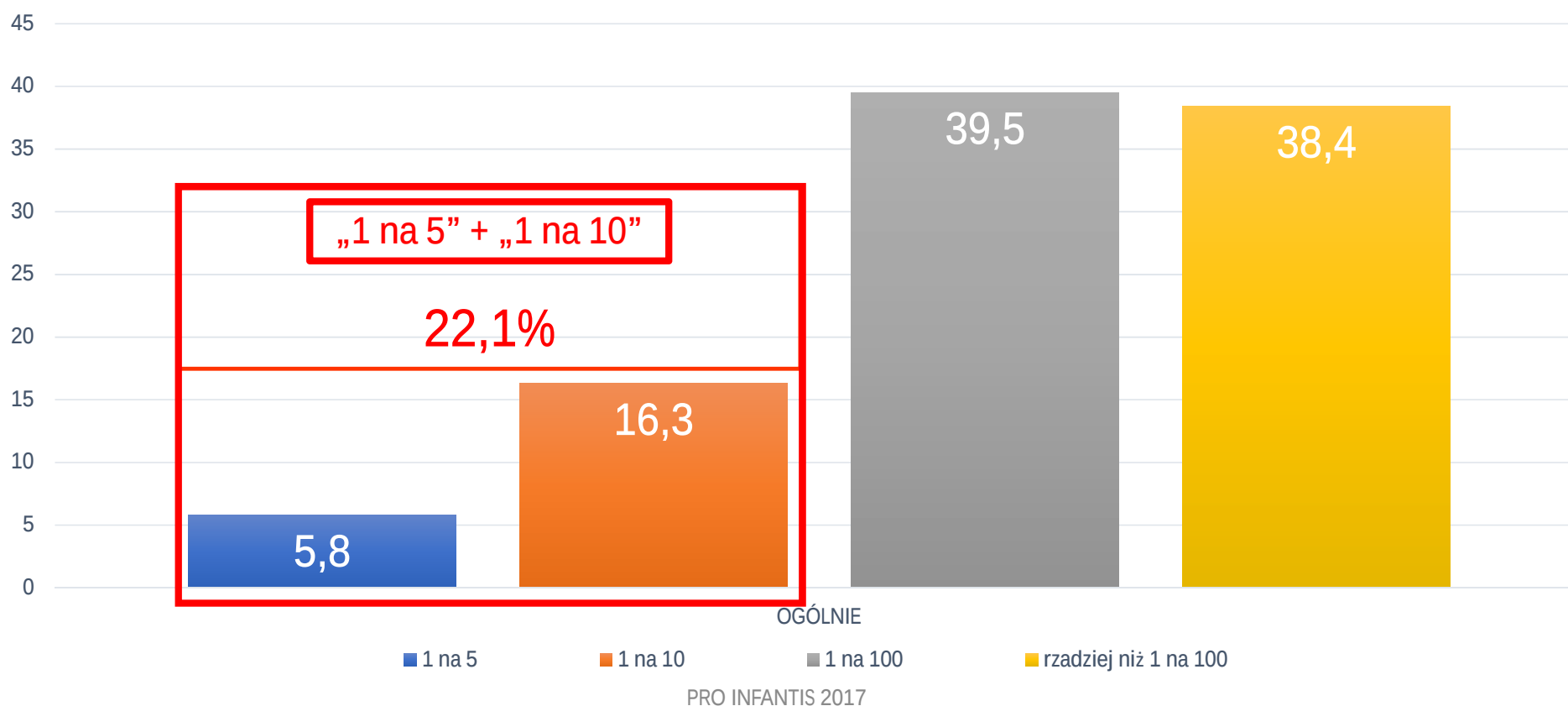
PTW Dr H.Czajka



1. w celu wykluczenia bolesnej interwencji medycznej, związanej z podawaniem szczepionki HBV w pierwszych dniach życia dziecka, przy jednoczesnej mniejszej skuteczności tej profilaktyki w okresie pierwszych 30 dni życia dziecka, należy zrezygnować z immunizacji dzieci matek HBs Ag (-) monowalentną szczepionką przeciw wzv B (HBV);
2. w celu ograniczenia liczby iniekcji należy rozważyć wprowadzenie szczepionki 6-składnikowej DTPa-IPV-Hib-HBV po ukończeniu 6. tygodnia życia, w schemacie 3 dawek podawanych równoczasowo ze szczepionkami przeciw pneumokokom;
3. Z uwagi na aktualną sytuację epidemiologiczną krztuśca i zbyt długi odstęp czasowy pomiędzy dawkami 3 i 4, zasadne jest przesunięcie terminu podania czwartej dawki szczepionki DTPa-IPV-Hib-HBV na 12-15 miesiąc życia dziecka.

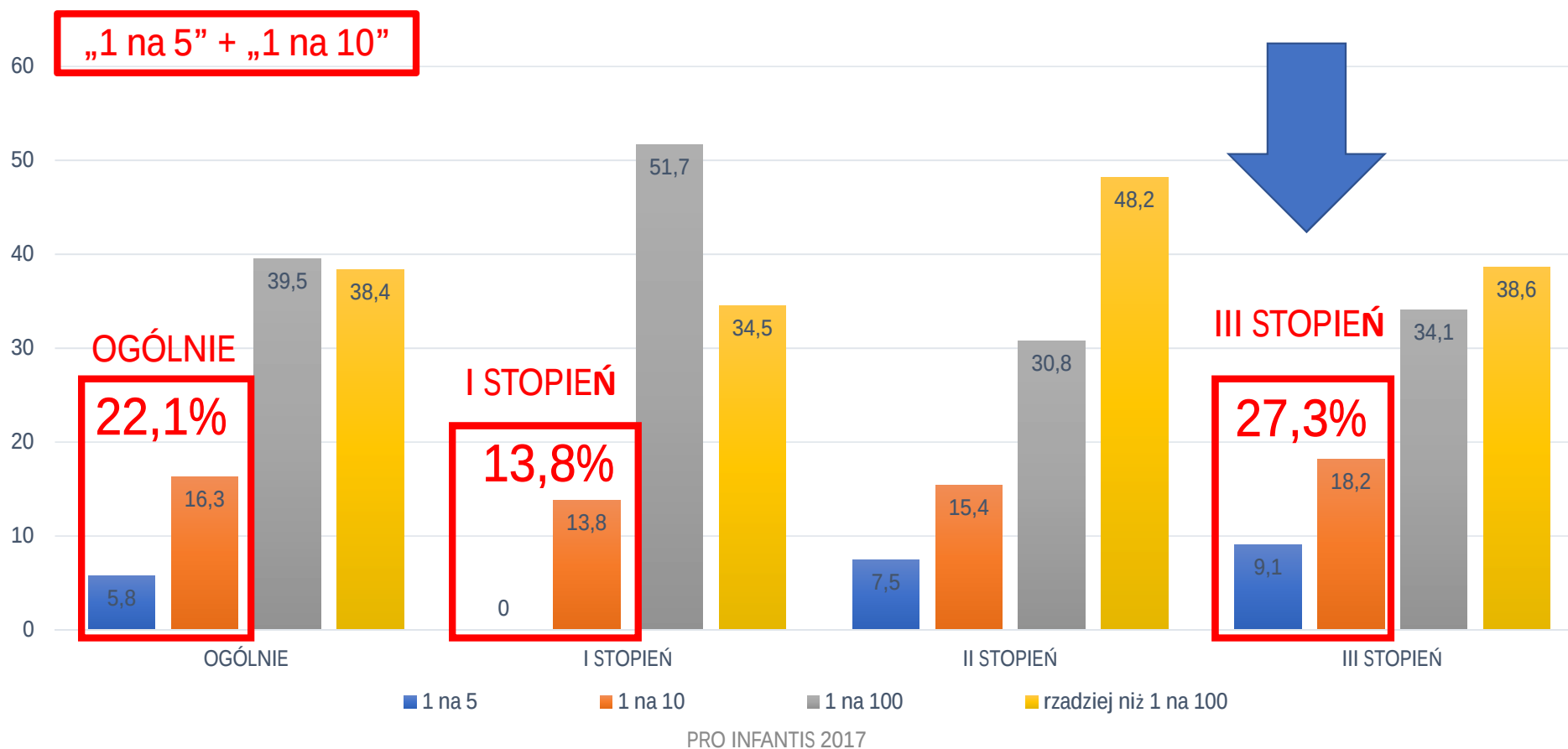
PRO INFANTIS 2017

3. Jak często rodzice nie mają swojego aktualnego badania HBs-Ag? (proszę zaznaczyć wartość najbliższą)





3. Jak często rodzice nie mają swojego aktualnego badania HBs-Ag? (proszę zaznaczyć wartość najbliższą)



**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 20 września 2012 r.

w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, pogołu oraz opieki nad noworodkiem

II. Zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania

33–37 tydz. ciąży	1. Badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe. 2. Badanie położnicze. 3. Ocena wymiarów miednicy. 4. Badanie we wzorniku i zestawione. 5. Ocena czynności serca płodu. 6. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi	1. Morfologia krwi. 2. Badanie ogólne moczu. 3. Badanie czystości pochwy. 4. Antygen HBs. 5. Badanie w kierunku HIV. 6. Posiew z przedsionka pochwy
-------------------	--	---

PRO INFANTIS 2017

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 20 września 2012 r.

w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem

13. Noworodkowi należy wykonać czynności profilaktyczne obejmujące:

- 4) podanie dodatkowo immunoglobulin anty-HBs dzieciom matek z HBs dodatnim (uodpornienie czynno-bierne);



**uodpornienie
czynno-bierne**

PRO INFANTIS 2017

Postulaty zmian w PSO dla wcześniaków z masą urodzeniową < 2000 g

PTW Dr H.Czajka



1. w celu wykluczenia bolesnej interwencji medycznej, związanej z podawaniem szczepionki HBV w pierwszych dniach życia dziecka, przy jednoczesnej mniejszej skuteczności tej profilaktyki w okresie pierwszych 30 dni życia dziecka, należy zrezygnować z immunizacji dzieci matek HBs Ag (-) monowalentną szczepionką przeciw wzww B (HBV);
2. w celu ograniczenia liczby iniekcji należy rozważyć wprowadzenie szczepionki 6-składnikowej DTPa-IPV-Hib-HBV po ukończeniu 6. tygodnia życia, w schemacie 3 dawek podawanych równocześnie ze szczepionkami przeciw pneumokokom;
3. Z uwagi na aktualną sytuację epidemiologiczną krztuśca i zbyt długi odstęp czasowy pomiędzy dawkami 3 i 4, zasadne jest przesunięcie terminu podania czwartej dawki szczepionki DTPa-IPV-Hib-HBV na 12-15 miesiąc życia dziecka.

PRO INFANTIS 2017

Postulaty zmian w PSO dla wcześniaków z masą urodzeniową < 2000 g

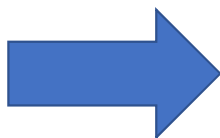
PTW Dr H.Czajka



1. w celu wykluczenia bolesnej interwencji medycznej, związanej z podawaniem szczepionki HBV w pierwszych dniach życia dziecka, przy jednoczesnej mniejszej skuteczności tej profilaktyki w okresie pierwszych 30 dni życia dziecka, należy zrezygnować z immunizacji dzieci matek HBs Ag (-) monowalentną szczepionką przeciw wzv B (HBV);
2. w celu ograniczenia liczby iniekcji należy rozważyć wprowadzenie szczepionki 6-składnikowej DTPa-IPV-Hib-HBV po ukończeniu 6. tygodnia życia, w schemacie 3 dawek podawanych równocześnie ze szczepionkami przeciw pneumokokom;
3. Z uwagi na aktualną sytuację epidemiologiczną krztuśca i zbyt długi odstęp czasowy pomiędzy dawkami 3 i 4, zasadne jest przesunięcie terminu podania czwartej dawki szczepionki DTPa-IPV-Hib-HBV na 12-15 miesiąc życia dziecka.

PRO INFANTIS 2017

**OBOWIĄZUJE NAS
AKTUALNIE**



**KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO**

z dnia 4 stycznia 2017 r.

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017

W 16 miesiącu życia	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (czwarta dawka szczepienia podstawowego)
---------------------	---

PRO INFANTIS 2017

Szczepienia po wypisie ze szpitala



- szczepienia wykonane w oddziale neonatologicznym, narzucają zakres i sposób realizacji dalszej profilaktyki chorób zakaźnych
 - Ø Nie opóźniać niepotrzebnie szczepień w oddziałach noworodkowych
- szczepienia z okresu hospitalizacji dostarczają informacji na temat ewentualnych reakcji niepożądanych
 - Ø Ewentualne działania niepożądane opisać w dokumentacji dziecka
 - Ø Dać zalecenia dotyczące szczepień

PRO INFANTIS 2017

Szczepienia po wypisie ze szpitala

STANDARDY
OPIEKI MEDYCZNEJ
NAD NOWORODKIEM
W POLSCE

ZALECENIA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
NEONATOLOGICZNEGO

1. Obowiązkiem lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest kontynuacja szczepień rozpoczętych w oddziale noworodkowym i ich terminowe wykonywanie zgodnie z PSO.
2. Dla dzieci urodzonych przedwcześnie obowiązują te same przeciwwskazania do szczepień co dla dzieci urodzonych o czasie.
3. Przebyte krwawienie dokomorowe, dysplazja oskrzelowo-płucna czy niedokrwistość wcześniaków nie stanowią przeciwwskazania do szczepień u noworodków przedwcześnie urodzonych.



PRO INFANTIS 2017

Szczepienia po wypisie ze szpitala

STANDARDY
OPIEKI MEDYCZNEJ
NAD NOWORODKIEM
W POLSCE

ZALECENIA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
NEONATOLOGICZNEGO

4. Podanie przeciwciał monoklonalnych (profilaktyka przeciwko zakażeniu wirusem RS) w żaden sposób nie wpływa na realizację kalendarza szczepień u dzieci urodzonych przedwcześnie.
5. Przed wykonaniem szczepienia dziecko urodzone przedwcześnie nie wymaga konsultacji neurologicznej ani żadnego dodatkowego badania diagnostycznego.
6. Przed wykonaniem szczepienia dziecko wymaga dokładnie przeprowadzonego badania lekarskiego przez lekarza rodzinnego - pediatrę lub neonatologa.



PRO INFANTIS 2017

PODSUMOWANIE

Jak sprawić, aby szczepienia w największym stopniu pomogły noworodkom urodzonym przedwcześnie?

GINEKOLOG-POŁOŻNIK

- Realizacja szczepień związanych z ciążą

PEDIATRA/NEONATOLOG NA ODDZIALE NEONATOLOGICZNYM

- Szczepienie stabilnych klinicznie wcześniaków zgodnie z wiekiem kalendarzowym
- Dokładne informacje o zrealizowanych szczepieniach w karcie wypisowej

PEDIATRA/LEKARZ RODZINNY W PORADNI

- Kontynuacja szczepień zgodnie z wiekiem kalendarzowym
- Nie odraczać niepotrzebnie szczepień

PRO INFANTIS 2017

„Najważniejszą przyczyną opóźniania szczepień jest **niedostateczna wiedza lekarzy** na temat bezpieczeństwa, skuteczności i prawidłowej realizacji schematu szczepień zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego oraz polskimi rekomendacjami.”

Rekomendacje Polskiej Grupy Ekspertów 2011

DZIĘKUJĘ

iwonasadowska@cm.umk.pl

źródło rysunku- internet

PRO INFANTIS 2017