

Więcej wiedzy ułatwia decyzje

6 grudnia 2020

Brytyjska służba zdrowia opublikowała dla lekarzy 30-stronicową broszurę charakteryzującą działanie i podawanie szczepionki COVID-19 zaplanowanej do powszechnego programu. Ze względu na objętość źródła wybrane poniżej treści mogą mieć istotne znaczenie w podjęciu decyzji poddania się zabiegowi dwukrotnego szczepienia, bądź uniknięcia go jako niedostatecznie bezpiecznego. Tok postępowania w różnych krajach jest niemal identyczny, zatem poznajmy z wyprzedzeniem czego można się niebawem spodziewać.

Przeprowadzone dotychczas badania nie pozwalają oszacować okresu czasu na jaki szczepionka ma spełnić zadanie uaktywnienia systemu odporności na wirus COVID-19. Nie wyklucza się konieczności ponowienia szczepień. Deklarowanym celem programu szczepień jest troska o grupy szczególnego ryzyka. Przy braku dowodów na działanie szczepionki w przypadku kobiet w ciąży nie zaleca się szczepień kobietom ciężarnym, lub planującym zajść w ciążę w terminie 3 miesięcy od przyjęcia pierwszej dawki. Kobiety karmiące powinny powstrzymać się od szczepień do czasu zakończenia laktacji.

Dzieci

Brak badań w grupie wiekowej do 16 roku życia wyłącza dzieci poniżej lat 16 z programu szczepień. Szczególnie narażone na powikłania poszczepienne byłyby dzieci z już istniejącymi chorobami o podłożu neurologicznym (padaczka, autyzm, zespół Downa), których odporność poddana byłaby nadmiernym ryzykiem.

Pacjenci

przyjmujący

immunosupresanty

Osoby przyjmujące immunosupresanty (po przeszczepach, z chorobami autoimmunologicznymi) nie powinny poddawać się szczepieniom bez konsultacji z lekarzem prowadzącym.

Brak jest badań w zakresie stosowania wymiennie, lub przemiennie dostępnych szczepionek produkowanych przez różnych producentów. Rozwiązaniem bezpieczniejszym dla osoby, która przyjęła pierwszą dawkę jest poprzestać na jednokrotnym jej przyjęciu, jeśli z braku dostępności tej samej szczepionki nie można kontynuować programu. Dotyczy to produktów Pfizer BioNTech i AstraZeneca.

Wymagania sanitarne i techniczne wobec personelu

Odzież ochronna personelu, dezynfekcja i technika podania szczepionki wymagają rygoru dla uniknięcia infekcji. Wstrzyknięcie domięśniowe dawki powinno być dokładne dla zapewnienia pełni odporności. Nie ma potrzeby dezynfekcji skóry, chyba że widoczne jest zanieczyszczenie powierzchni szczepionej.

Osoby cierpiące na problemy z krzepliwością (hemofilia) mogą poddać się szczepieniu po uprzednim przyjęciu wskazanych przez lekarza prowadzącego preparatów zapobiegającym krwotokowi. Należy zastosować cienką igłę. Osobę należy uprzedzić o możliwości wystąpienia krwiaka.

Osoby przyjmujące leki przeciwzakrzepowe powinny skonsultować się z lekarzem prowadzącym przed podjęciem decyzji o szczepieniu.

Przypadki zemdlenia po podaniu szczepionki wymagają 15-minutowej obserwacji osoby, u której wystąpi taki stan. Po tego rodzaju doświadczeniu najlepiej, by osoba nie prowadziła

pojazdu.

Reakcje obserwowane bezpośrednio po zaszczepieniu: bolesność miejsca wkłucia może wystąpić nawet po tygodniu, ale ustępuje po kilku dniach. Ponadto wśród badanych występowały symptomy zmęczenia, bóle głowy, bóle mięśni, dreszcze, bóle stawów, podwyższona temperatura, zanikające po kilku dniach. Jeśli zajdzie potrzeba złagodzenia ich można zastosować preparaty na bazie paracetamolu.

Wszelkie niepożądane reakcje poszczepienne powinny być odnotowane w karcie pacjenta przez lekarza pierwszego kontaktu.

Wyraźne przeciwwskazania do poddania się szczepieniu dotyczą pacjentów z potwierdzoną reakcją anafilaktyczną na pierwszą dawkę szczepionki. Również pacjenci, którzy doświadczyli wcześniej reakcji anafilaktycznej na którykolwiek składnik szczepionki, co jest potwierdzone, nie zostaną zaszczepieni.

Dolegliwości nie objawiające się podwyższoną temperaturą nie stanowią wskazania do przesunięcia terminu szczepienia. Ogólnie złe samopoczucie może być podstawą do przesunięcia terminu szczepienia do czasu poprawy samopoczucia. Nie należy szczepić osób mających objawy COVID-19. Wcześniej przebyta choroba nawet o długotrwałym przebiegu nie są podstawą do zwolnienia ze szczepień.

Na czas trwania programu szczepień należy zawiesić inne szczepienia dla uniknięcia interakcji, bądź zmniejszenia skuteczności szczepionki COVID-19.

Aspekty Prawne

Szczepień może dokonywać jedynie personel wyszkolony w tym zakresie i wyznaczony przez wskazane z nazwiska osoby kierujące potwierdzoną w dokumentach procedurą. W dokumentach odnotowuje się rodzaj podanej szczepionki, czynności podjęte

gdy pacjent jest wyłączony z programu, albo odmawia przyjęcia szczepienia, sposób podania, dawka, częstotliwość, sposób przechowywania i utylizacji.

Protokół winien uwzględniać listę osób przewidzianych do zaszczepienia, oraz wyłączonych. Zarządzanie procesem szczepień w przypadku zatrudnienia pracowników służby zdrowia zakłada ich odpowiedzialność wobec instancji nadrzędnej. W przypadku zaangażowania pracowników spoza służby zdrowia, odpowiedzialność za realizację ponosi ich pracodawca.

Szczegóły techniczne

Iniekcja poprzedzona jest przygotowaniem odpowiedniego stężenia. Tu zdarzały się błędy. Kiedy podana zostanie nieumyślnie nadmiernie stężona dawka osobie z grupy 50+ nie zaleca się rezygnacji z drugiej dawki. Natomiast w przypadku pacjenta poniżej 50 lat zaleca się odczekać do chwili zawiadomienia o terminie przyjęcia kolejnej dawki zaplanowanej dla tej grupy wiekowej.

Zdarzenia wynikające z popełnionych błędów należy natychmiast zgłaszać do grupy koordynującej program pod wskazanym numerem telefonu.

Opracowanie: Jola

Na podstawie: [Assets.publishing.service.gov.uk](https://assets.publishing.service.gov.uk)

Źródło: WolneMedia.net