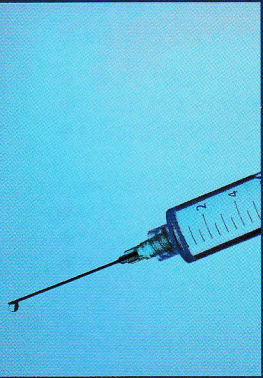
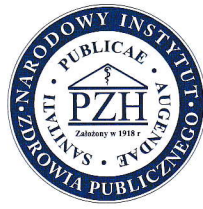




# Zaszczep w sobie chęć szczepienia

[www.szczepienia.gis.gov.pl](http://www.szczepienia.gis.gov.pl)



European  
Immunization  
Week

Prevent Protect Immunize



Ministerstwo Zdrowia

szczepienia  info



# SZCZEPIENIA OCHRONNE

## ZDROWIE

- Szczepienia ochronne to inwestycja w zdrowie naszych dzieci
- Szczepienia ochronne są najskuteczniejszym i najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania wielu chorobom zakaźnym

## Dzięki szczepieniom

- wyeliminowano całkowicie ospę prawdziwą, a w wielu krajach nie występuje poliomyelitis, różyczka wrodzona czy tężec noworodków
- zmniejszyła się zachorowalność na wiele chorób zakaźnych
- zmniejszono liczbę zgonów i powikłań po przebytych chorobach zakaźnych

## ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- Szczepienia ochronne zapewniają odporność na zachorowanie Twojego dziecka, a ponieważ istnieje odporność zbiorowiskowa, szczepienia chronią również pojedyncze osoby niezaszczepione
- Szczepiąc swoje dziecko chronisz przed ciężkimi zachorowaniami także te dzieci i osoby dorosłe, których z przyczyn medycznych nie można zaszczepić

## BEZPIECZEŃSTWO

Wszystkie dostępne w Polsce szczepionki spełniają standardy jakości, bezpieczeństwa i skuteczności, co potwierdzają badania kliniczne.

## Wprowadzone na rynek szczepionki

- ✓ pozytywnie przeszły badania laboratoryjne oraz badania kliniczne prowadzone przed ich rejestracją i wprowadzeniem do obrotu
- ✓ podlegają wysokim standardom bezpieczeństwa – kontrolowana jest każda seria szczepionki przed wprowadzeniem do obrotu
- ✓ monitorowana jest jakość szczepionek
- ✓ prowadzony jest nadzór nad występowaniem niepożądanych odczynów poszczepiennych

# BEZPIECZNE SZCZEPIENIE

## Zalecenia dla rodziców i opiekunów

- ✓ Do szczepienia kwalifikuje lekarz po uprzednim zbadaniu dziecka
- ✓ Udając się na szczepienie zabierz ze sobą książeczkę zdrowia dziecka
- ✓ Szczepionki kupowane w aptece przez pacjenta, powinny być transportowane w opakowaniu izotermicznym i przechowywane w temperaturze +2 +8 °C
- szczepienie dziecka może zostać wykonane za zgodą rodziców
- w trakcie wykonywania szczepienia pozostań ze swoim dzieckiem w gabinecie zabiegowym
- po podaniu szczepionki jeszcze przez ok. 30 min pozostań z dzieckiem na terenie placówki, aby obserwować reakcję dziecka na szczepienie
- obserwuj dziecko przez 48 godzin od zaszczepienia
- przestrzegaj terminów kolejnych wizyt szczepiennych zaleconych przez lekarza

## Podczas wizyty poinformuj lekarza o

- przebytych przez dziecko chorobach
- przyjmowanych przez dziecko lekach (podawane leki mogą na przykład osłabić działanie szczepionki)

- przebywaniu lub bliskim kontakcie dziecka z osobą chorą (dziecko mogło się już zakazić, a jeszcze nie są widoczne objawy)
- objawach, które wystąpiły w następstwie wcześniej wykonanych szczepień

#### **Obowiązki osoby przeprowadzającej szczepienie**

- Lekarz przeprowadza badanie kwalifikacyjne do szczepienia

#### **W każdym przypadku lekarz ocenia stan zdrowia dziecka i decyduje czy istnieją przeciwwskazania do wykonania szczepienia lub wskazania do jego czasowego odroczenia**

- Lekarz informuje o rodzaju i sposobie wykonania szczepienia
- Lekarz/pielęgniarka przeprowadza szczepienie
- Lekarz/pielęgniarka dokumentuje przeprowadzenie szczepienia

#### **Lekarz informuje o**

- terminach obowiązkowych szczepień ochronnych u dziecka
- szczepieniach zalecanych
- możliwości wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) i konieczności zgłoszenia się do lekarza w przypadku jego wystąpienia

#### **Właściwie udokumentowane szczepienie ochronne powinno zawierać następujące informacje**

- data szczepienia
- nazwa szczepionki
- numer serii i data ważności szczepionki
- miejsce i droga podania szczepionki
- nazwisko osoby zlecającej szczepienie i osoby wykonującej szczepienie ochronne

Podstawę prawną przeprowadzania szczepień ochronnych stanowi art. 5 ust. 1 pkt 1 ppkt b) i ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.) oraz akty wykonawcze, w tym rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086)

Program Szczepień Ochronnych na rok 2015 został ogłoszony w: Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 oraz z 2014 r. poz. 619 i 1138).

[www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)

Skład szczepionek można sprawdzić w ulotce dołączonej do opakowania lub w Charakterystyce Produktu Leczniczego (ChPL)

ChPL znajdują się na stronach

- Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych [www.urpl.gov.pl](http://www.urpl.gov.pl)
- Europejskiej Agencji Leków [www.ema.europa.eu/ema](http://www.ema.europa.eu/ema)

**Więcej informacji: [www.szczepienia.gis.gov.pl](http://www.szczepienia.gis.gov.pl), [www.szczepienia.pzh.gov.pl](http://www.szczepienia.pzh.gov.pl), [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl), [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)**

Zrealizowano w ramach WHO Europejski Tydzień Szczepień. Materiał informacyjny powstał we współpracy: MZ, GIS, WHO, NIZP-PZH

Schemat obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych do 19. roku życia opracowany na podstawie Programu Szczepień Ochronnych

Szczepienie przeciw	1. rok życia							2. rok życia			6. rok życia	10. rok życia	14. rok życia	19. rok życia
	1. doba życia	2. m. ż.	3.-4. m. ż.	5.-6. m. ż.	6. m. ż.	7. m. ż.	9.-12. m. ż.	13.-14. m. ż.	13.-18. m. ż.	16.-18. m. ż.				
gruźlicy	■													
WZW B	■	■					■							
<i>Poliomyelitis</i>			■	■						■	■			
<i>Haemophilus influenzae</i> typu b		■	■	■						■				
odrze, śwince, różyczce								■				■		
blonicy		■	■	■							■		■	■
teżcowi		■	■	■							■		■	■
krztuścowi*		■	■	■							■			
<i>Streptococcus pneumoniae</i> <sup>1</sup>		■												
ospie wietrznej <sup>2</sup>								■						
bieguncie rotawirusowej		■												
<i>Neisseria meningitidis</i>		■												
grypie sezonowej														
WZW A								■						
wirusowi brodawczaka ludzkiego													■	

■ Szczepienia obowiązkowe

■ Szczepienia zalecane

\* Szczepionki przeciw blonicy, teżcowi i krztuścowi ze zmniejszoną zawartością składnika bloniczego i krztuścowego (dTap) można stosować u dzieci po ukończeniu 7 roku życia, które nie otrzymały dawki przypominającej szczepionki przeciw blonicy, teżcowi, krztuścowi (DTaP) w 6. roku życia.

<sup>1</sup>Szczepienie przeciw pneumokokom obejmuje

- a) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia: po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającymi z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego, zakażone HIV, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych lub przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego.
- b) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia chorujące na: przewlekłe choroby serca, schorzenia immunologiczno-hematologiczne, w tym małopłytkowość idiopatyczną, ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytosę wrodzoną, asplenię wrodzoną, dysfunkcję śledziony, po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym, przewlekłą niewydolność nerek i nawracający zespół nerczycowy, pierwotne zaburzenia odporności, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, przewlekłe choroby płuc, w tym astmę.
- c) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzone z masą urodzeniową poniżej 2500g.

<sup>2</sup>Szczepienie przeciw ospie wietrznej obejmuje

- a) dzieci do ukończenia 12 roku życia: z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią.
- b) dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób określonych wymienionych w punkcie a, które nie chorowały na ospę wietrzną.
- c) dzieci do ukończenia 12 roku życia, inne niż wymienione w punktach a i b, narażone na zakażenie ze względów środowiskowych, w szczególności narażone na zakażenie ze względu na czasowe lub stałe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach, co umożliwia przeniesienie wirusa i wybuch ogniska epidemicznego, w tym zwłaszcza w domach opieki długoterminowej, domach dziecka, żłobkach i innych instytucjach opiekuńczych.