

Департамент санитарно-эпидемиологического контроля
Акмолинской области

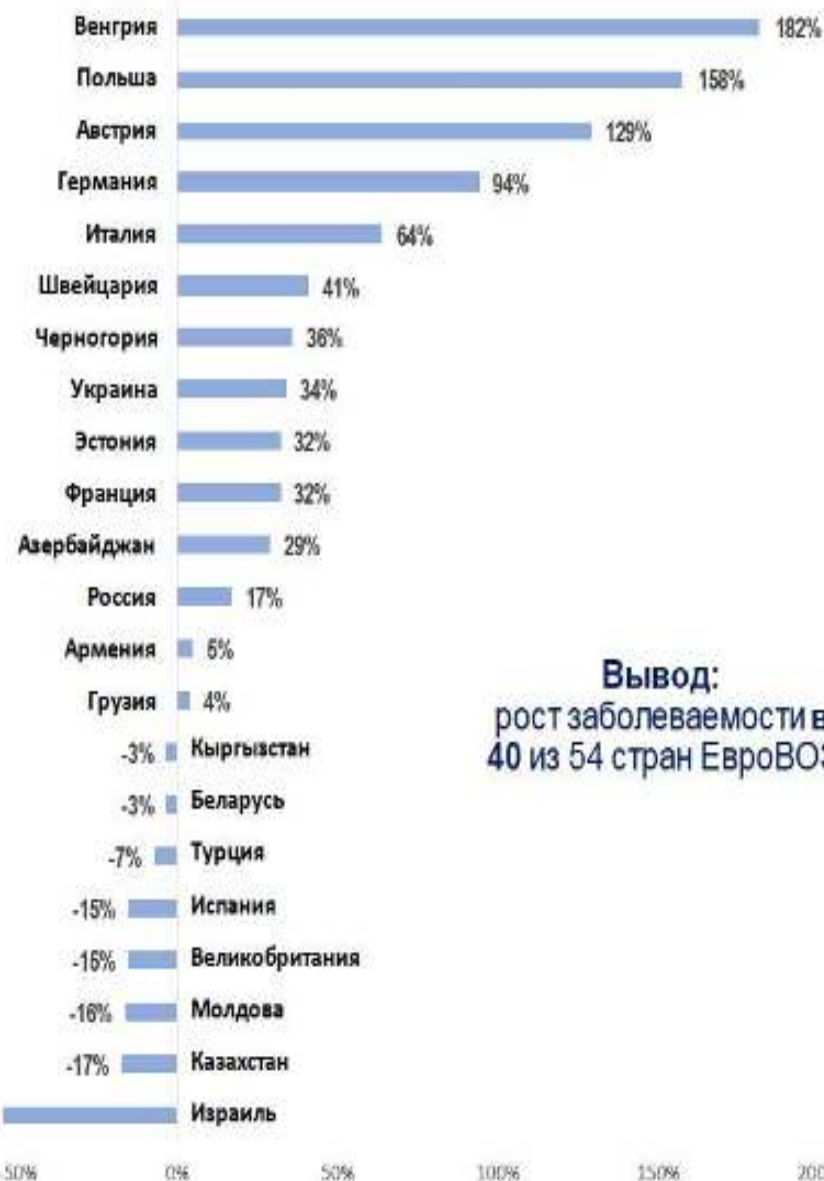
**«О проведении вакцинации населения против
коронавирусной инфекции мРНК-вакциной
«COMIRNATY®» (Pfizer-BioNTech, США)»**

Кокшетау, 2021 год

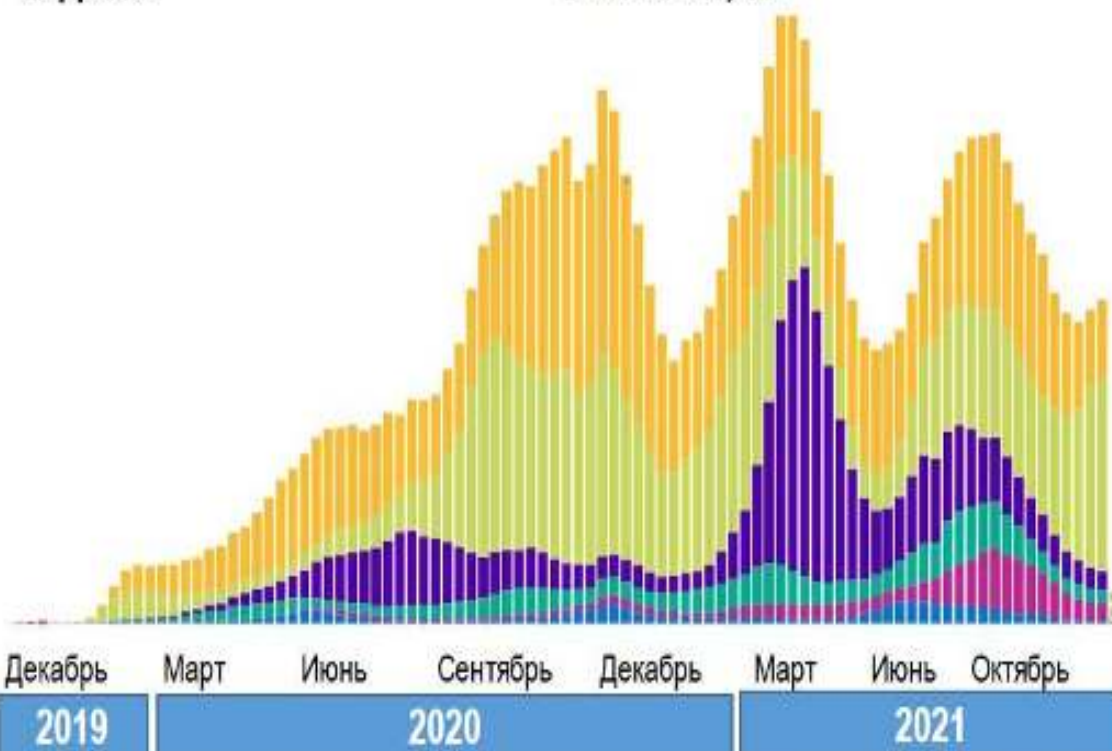
Ситуация в мире по регионам ВОЗ (по состоянию на 10.11.2021)

Америка	94 357 477 случаев
Европа	78 989 789 случаев
Юго-Восточная Азия	44 140 455 случаев
Вост. Средиземноморье	16 476 343 случая
Тихо-Океанский регион	9 605 809 случаев
Африка	6 172 791 случай

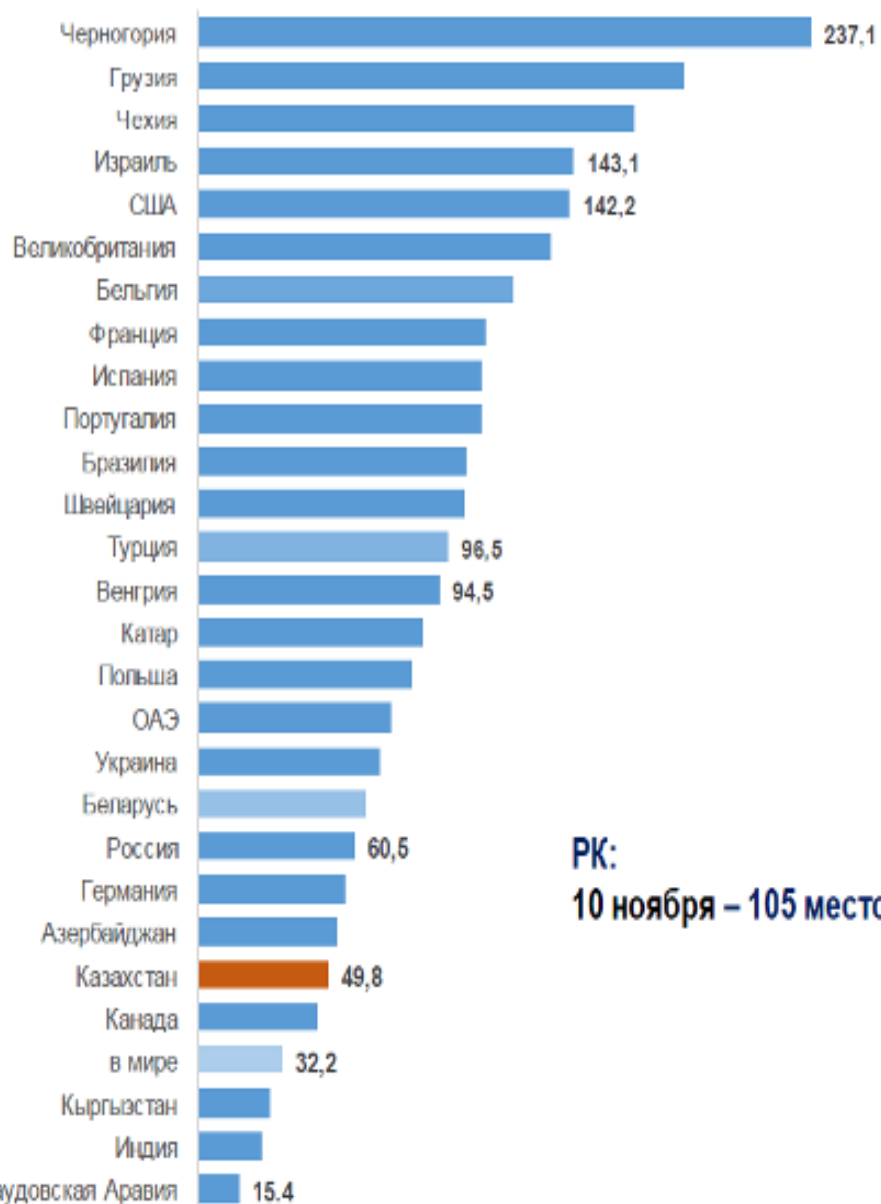
Прирост заболеваемости в странах Европейского региона ВОЗ



Вывод:
рост заболеваемости в
40 из 54 стран ЕвроВОЗ

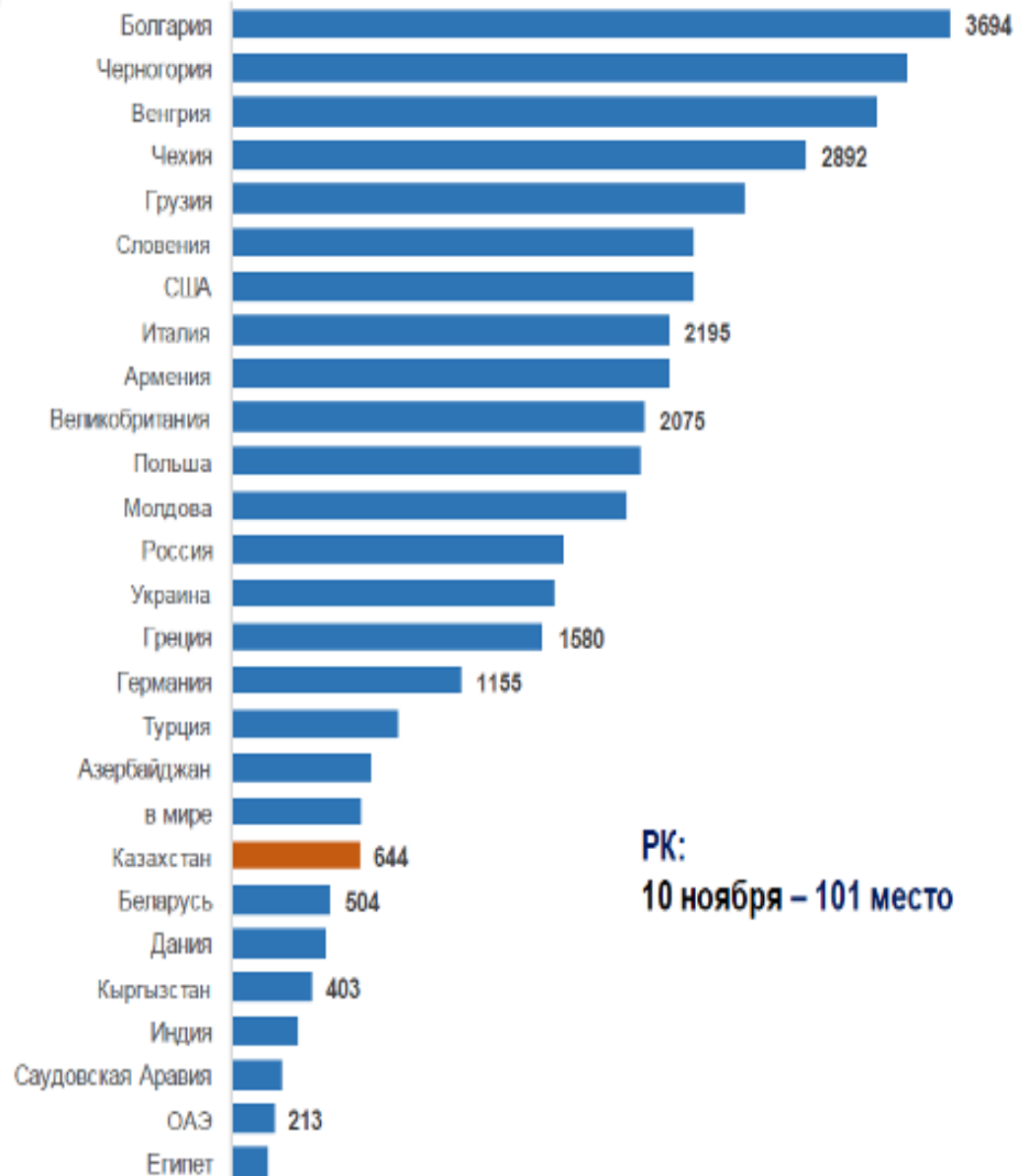


Количество случаев COVID-19 на 1 млн. нас.

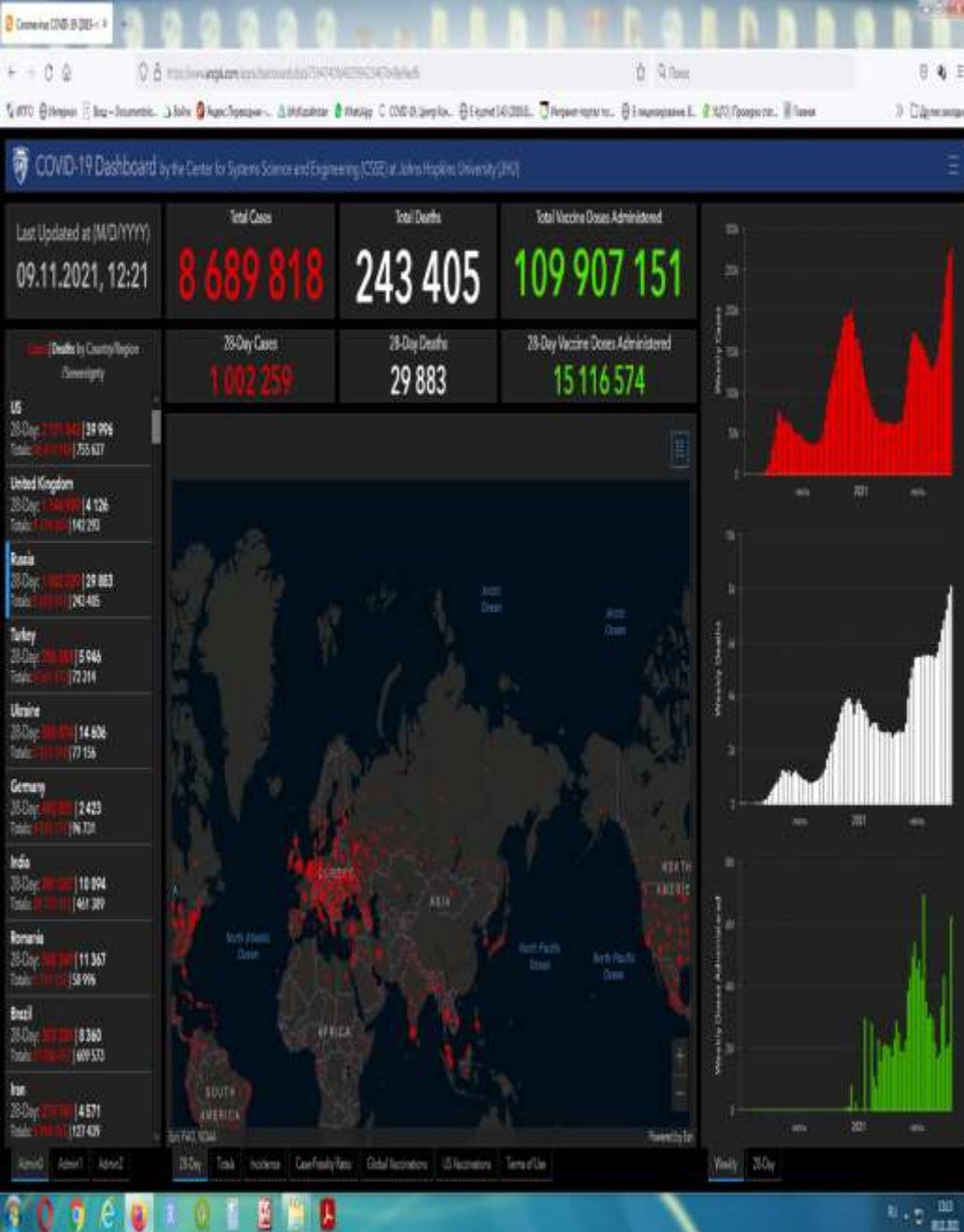


PK:
10 ноября – 105 место

Количество смертей COVID-19 на 1 млн. нас.

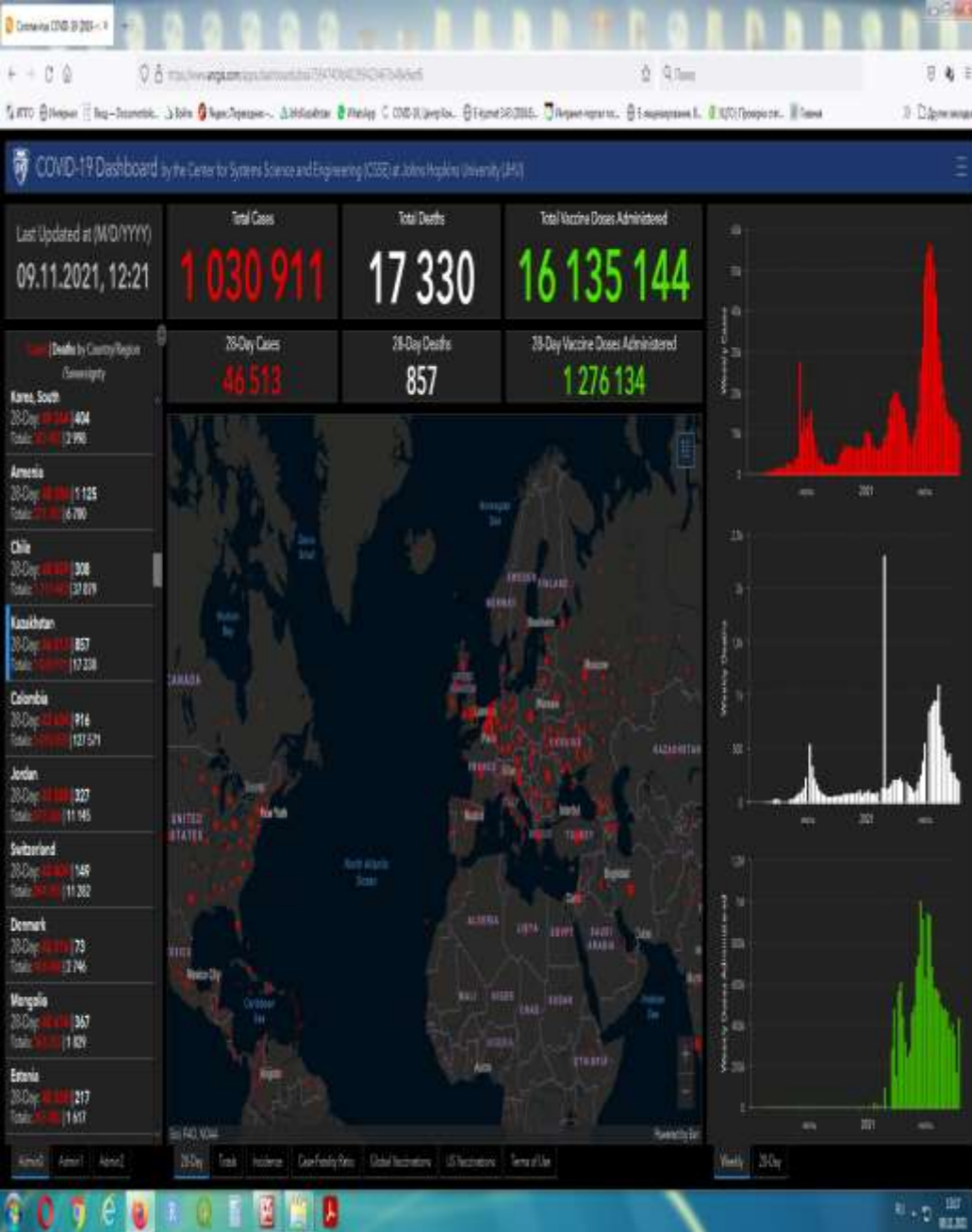


PK:
10 ноября – 101 место



Россия привитых 39,72 % от населения

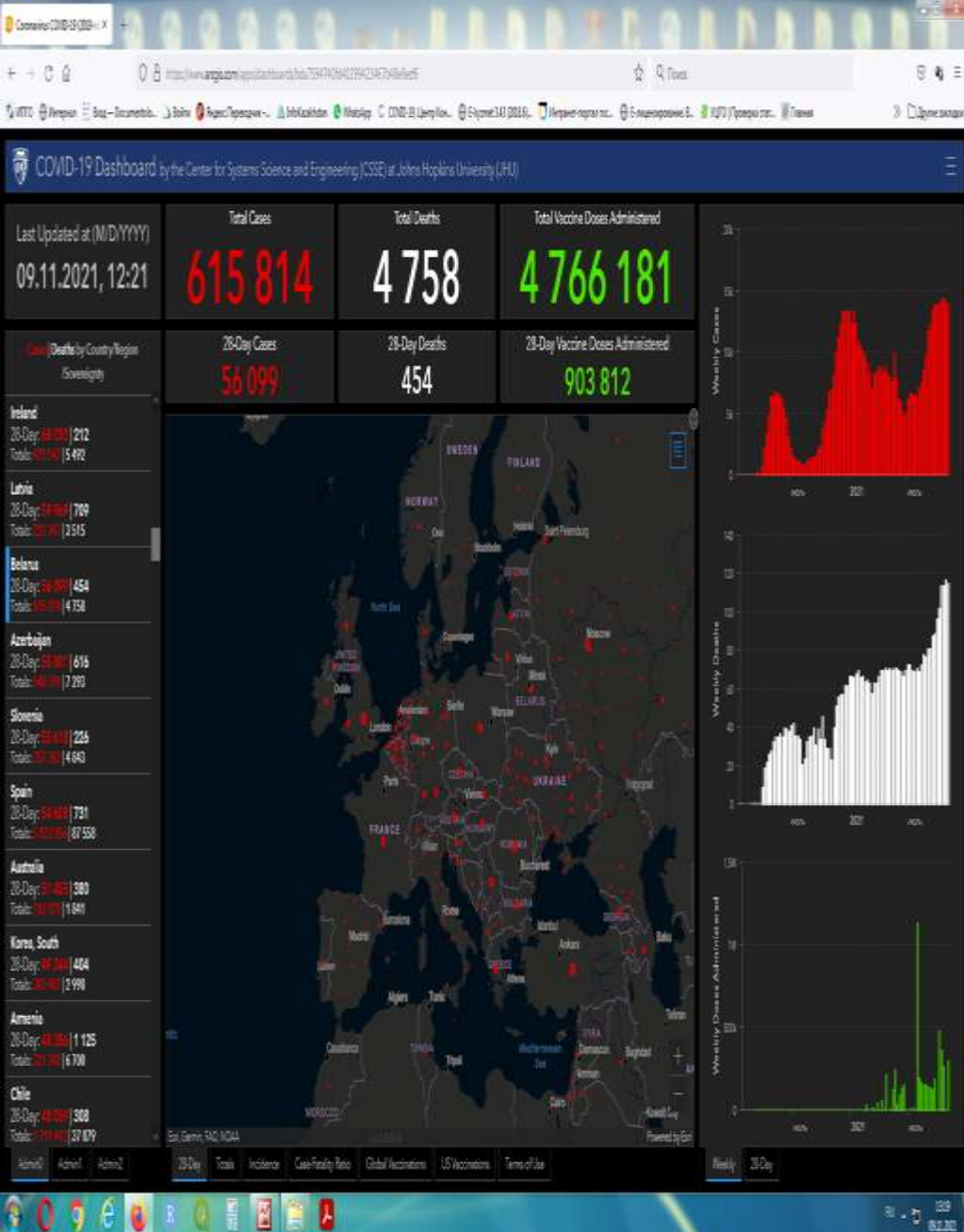
Великобритания привитых 73,48 % от населения



Казахстан привитых 44,04 % от населения



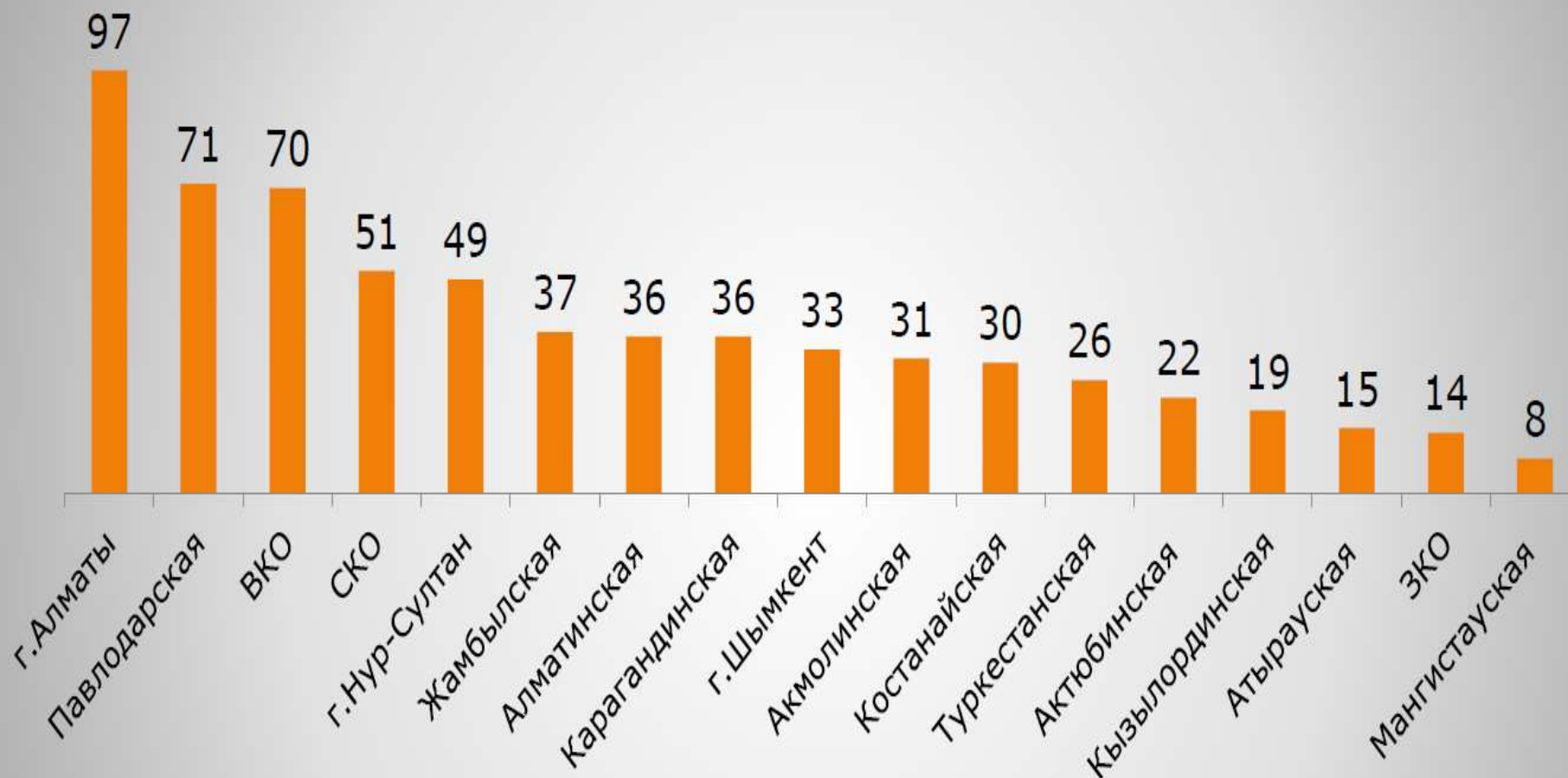
Португалия привитых 88,88 % от населения



Беларусь привитых 29,22 % от населения

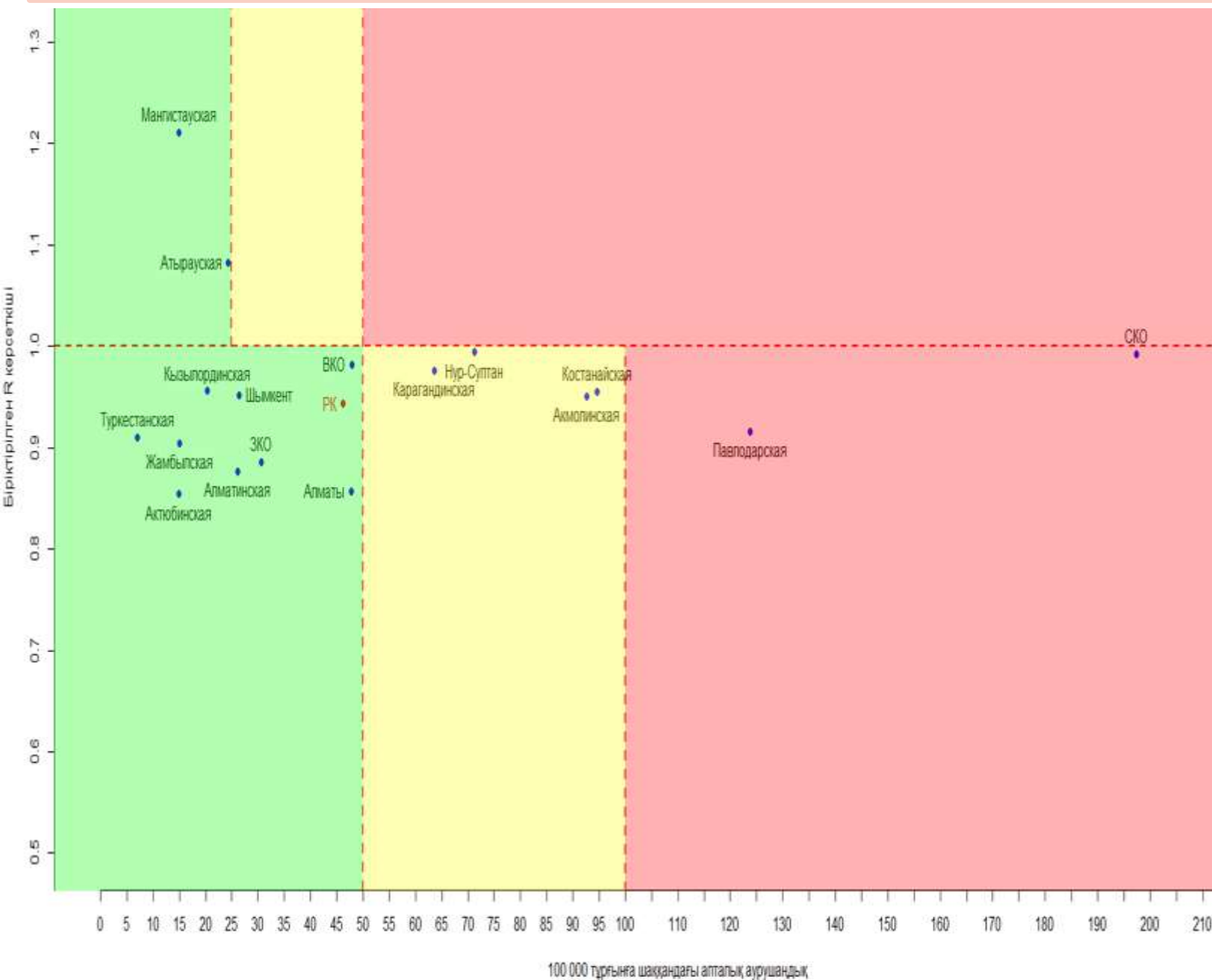
Дания привитых 78,6 % от населения

Количество пациентов с диагнозом коронавирусная инфекция Covid-19 в ОАРИТ



Всего по состоянию на 09 ноября 2021 года на мониторинге находится 645 тяжелобольных в ОАРИТ с диагнозом коронавирусная инфекция Covid-19 в РК: г. Алматы – 97, Павлодарская – 71, ВКО – 70, СКО – 51, г. Нур-Султан – 49, Жамбылская – 37, Алматинская – 36, Карагандинская – 36, г. Шымкент – 33, Акмолинская – 31, Костанайская – 30, Туркестанская – 26, Актюбинская – 22, Кызылординская – 19, Атырауская – 15, ЗКО – 14, Мангистауская – 8.

Оценка эпидемиологической ситуации в регионах Казахстана



Rt – 0,951

Ситуация стабильная, возможно ослабление ограничительных мер

Сохранение действующих карантинных мер и усиление контроля за их соблюдением

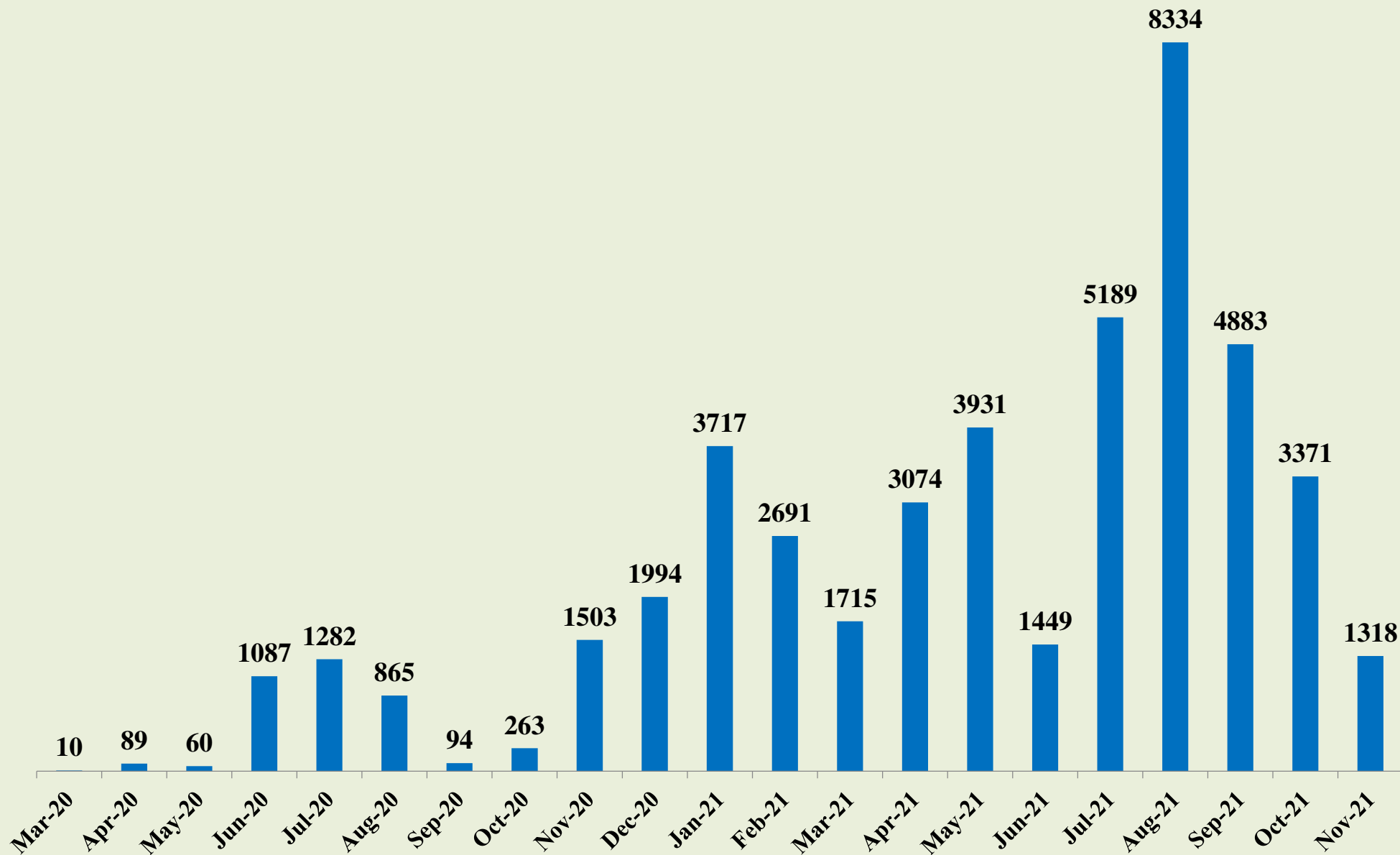
Введение строгих ограничительных мер

11 регионов в **зеленой** зоне

4 региона в **желтой** зоне

2 региона в **красной** зоне

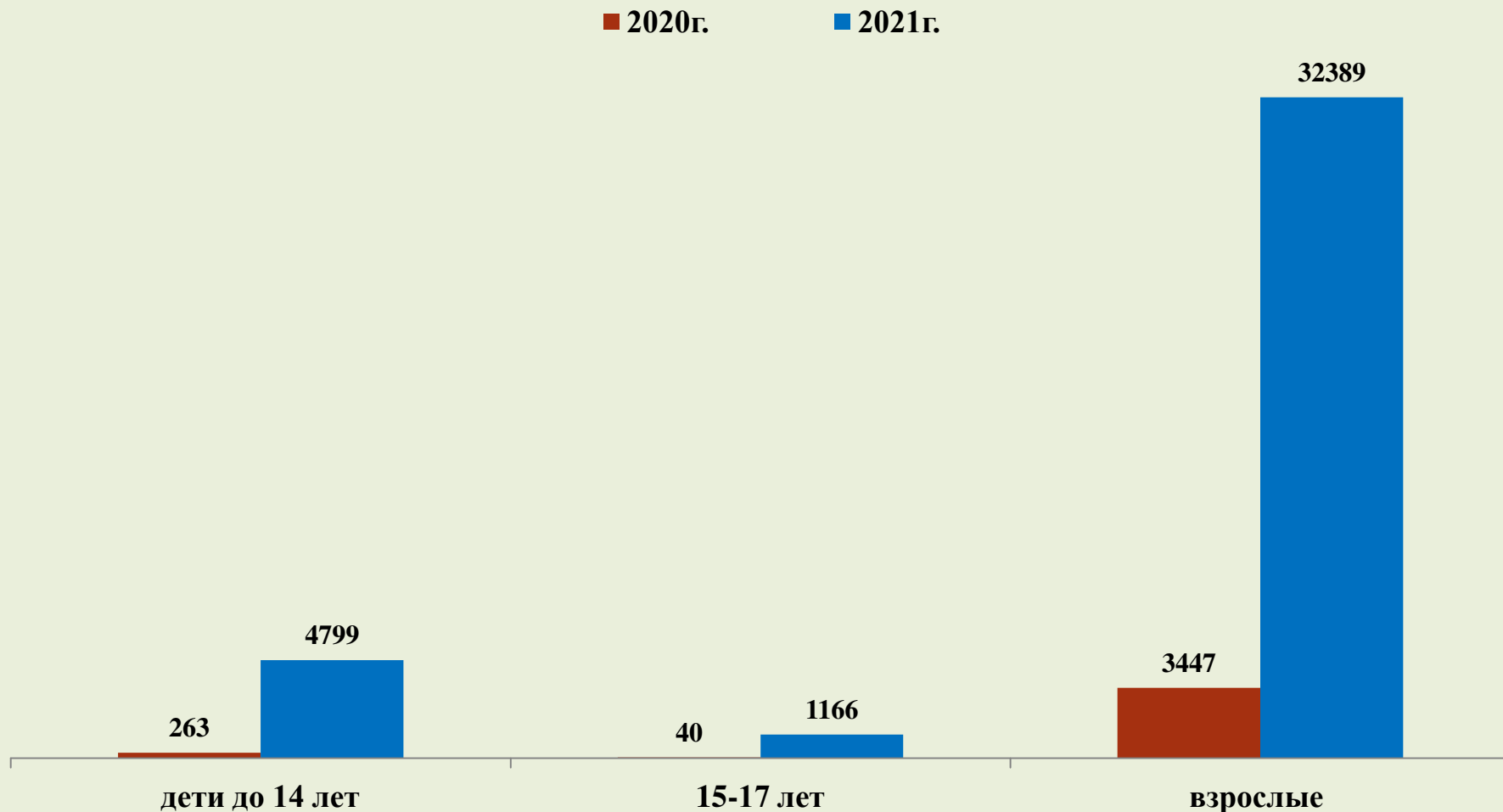
Данные по заболеваемости КВИ по Акмолинской области с марта 2020 года



План охвата вакцинации населения РК до 31.12.2021г.

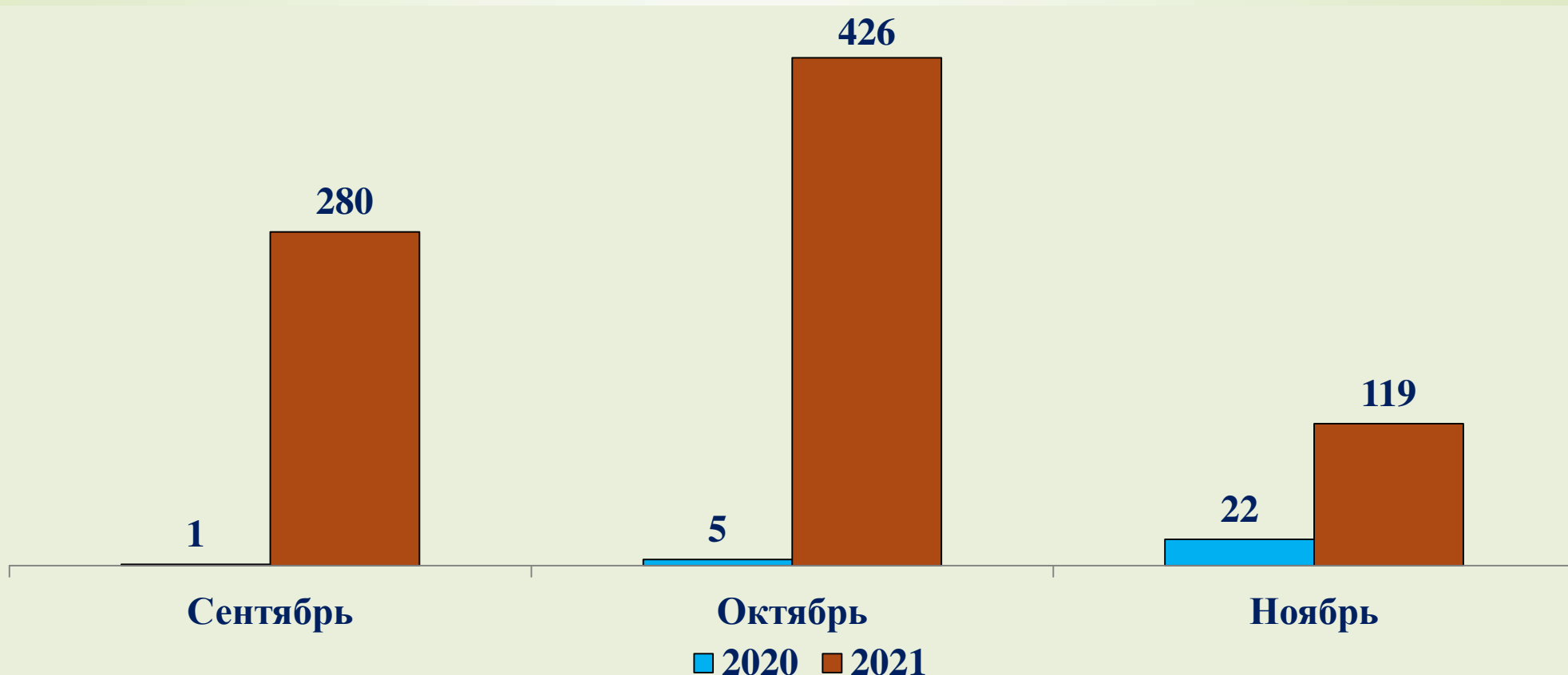
№	Регионы	Кол-во подлежащих	Общее количество привитых лиц 1 компонентом	% охвата	Общее количество привитых лиц 2 компонентом	% охвата
1	ВКО	901 080	888 466	98,6%	824 396	91,5%
2	Жамбылская	631 300	561 484	88,9%	453 384	71,8%
3	Туркестанская	1 046 130	985 086	94,2%	929 905	88,9%
4	Кызылординская	452 480	377 507	83,4%	309 975	68,5%
5	г. Шымкент	596 205	555 034	93,1%	522 568	87,6%
6	Актюбинская	529 380	342 259	64,7%	315 081	59,5%
7	Алматинская	1 199 730	825 811	68,8%	749 162	62,4%
8	г. Алматы	1 313 040	1 004 025	76,5%	953 318	72,6%
9	Атырауская	365 760	243 197	66,5%	220 455	60,3%
10	Павлодарская	497 600	327 525	65,8%	299 406	60,2%
11	Карагандинская	897 340	568 467	63,4%	514 055	57,3%
12	ЗКО	414 390	240 990	58,2%	220 226	53,1%
13	Акмолинская	479 160	300 000	62,6%	275 640	57,5%
14	Костанайская	595 640	332 570	55,8%	308 993	51,9%
15	Мангистауская	388 090	172 068	44,3%	150 280	38,7%
16	СКО	370 740	254 122	68,5%	237 096	64,0%
17	г.Нур-Султан	711 930	453 795	63,7%	418 798	58,8%
	Итого	11 389 995	8 432 406	74,0%	7 702 738	67,6%

Заболееваемость КВИ среди населения Акмолинской области по возрастам за 10 месяцев 2021 года в сравнении с 2020 годом



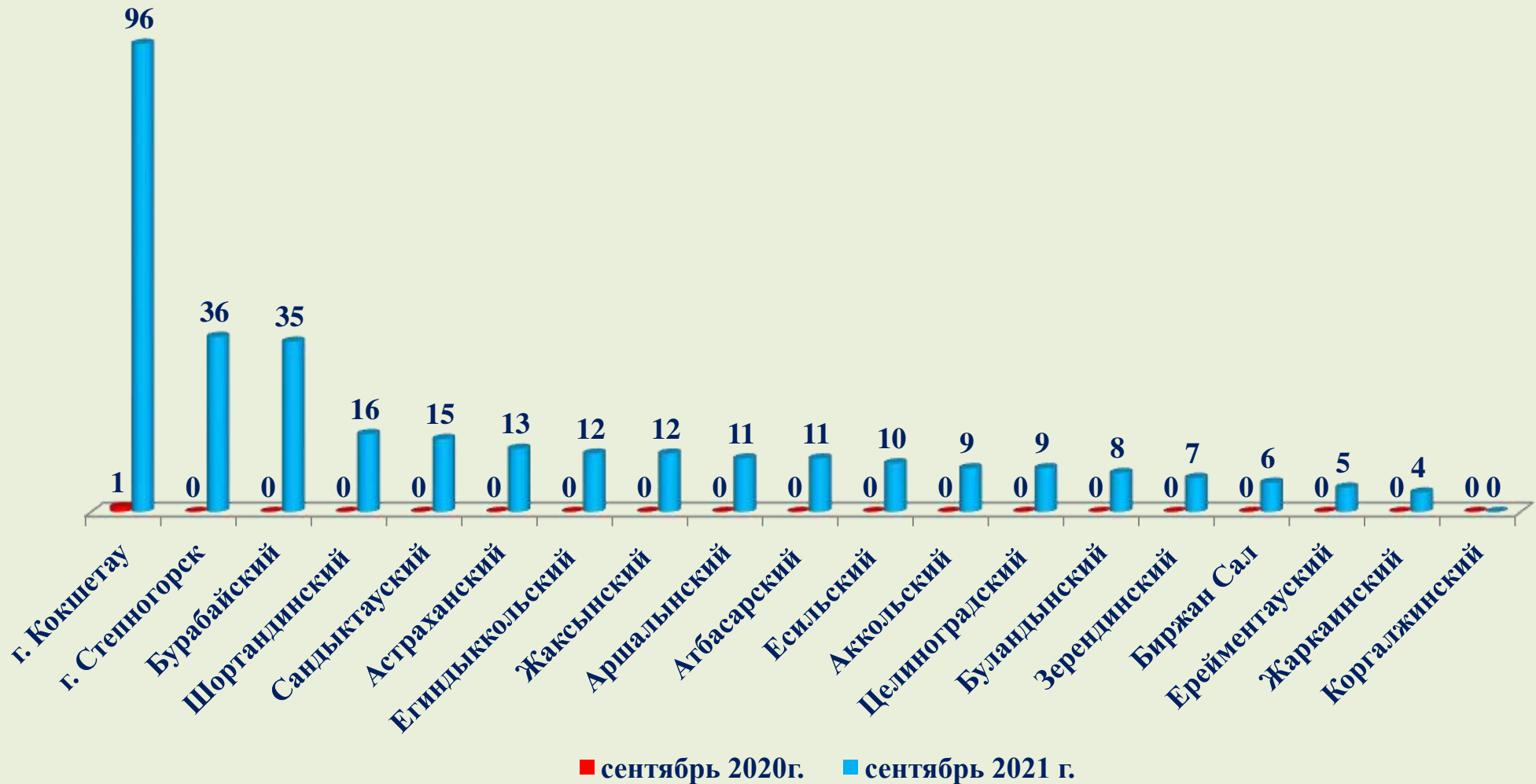
В возрастной группе до 14 лет за 10 месяцев 2021 года в сравнении с аналогичным периодом 2020 года отмечается рост в 18 раз, от 15-17 лет в 25 раз, среди взрослых в 9,4 раза

**Заболееваемость КВИ среди школьников Акмолинской области
в офлайн формате с начала учебного года в сравнении с 2020 годом
в сравнении 2020 г. с 2021 г.**



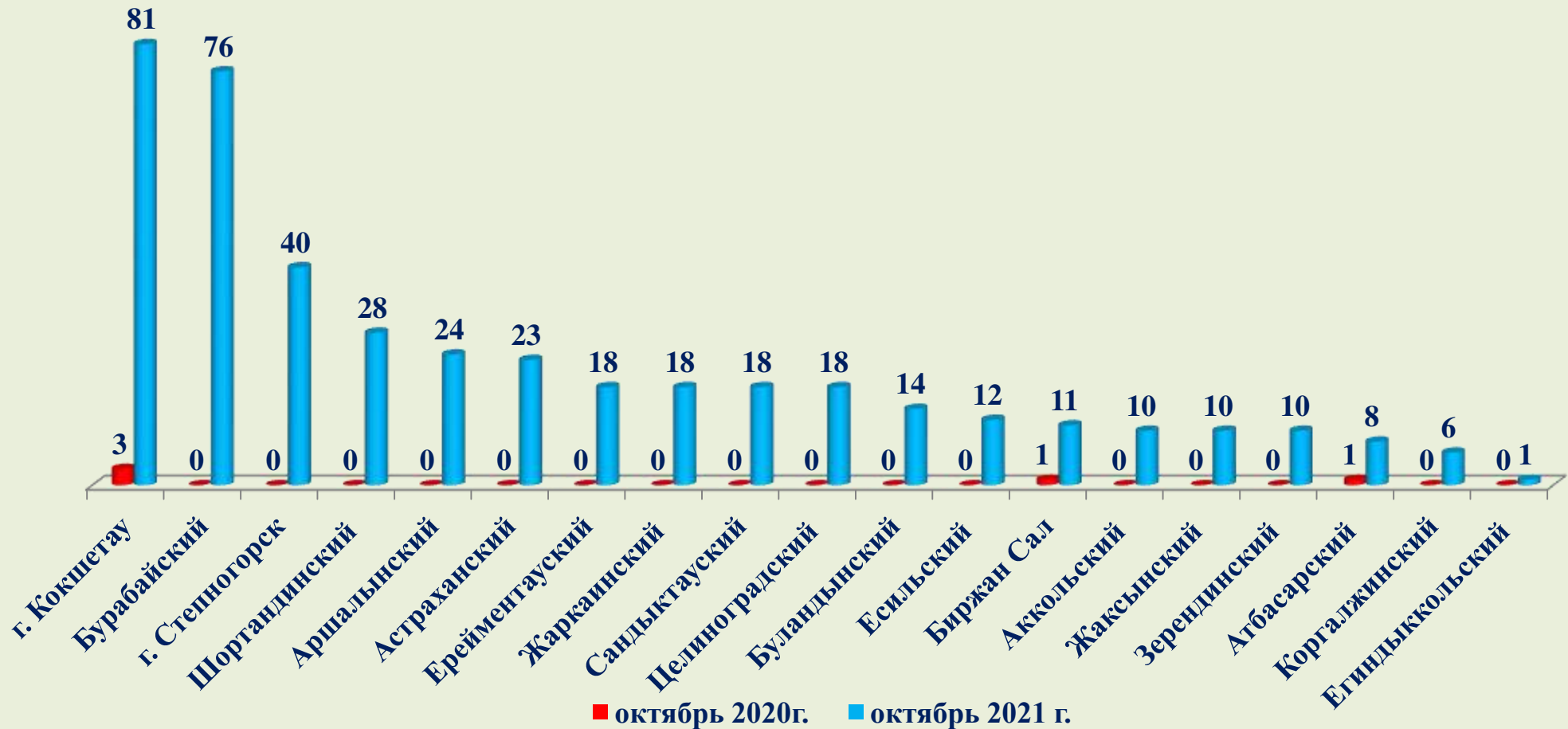
Количество заболевших школьников в офлайн формате с начала учебного в 2021 г. в сравнении 2020 г. возросло в 28 раз с 28 случаев до 783 случаев, в сентябре в 280 раз (с 1 случая до 280), в октябре возросло в 85 раз (с 5 случаев до 426), за 15 дней ноября возросло в 5,4 раза (с 22 случаев до 119)

Заболееваемость школьников в офлайн формате за сентябрь месяц в сравнении 2020 г. с 2021 г.



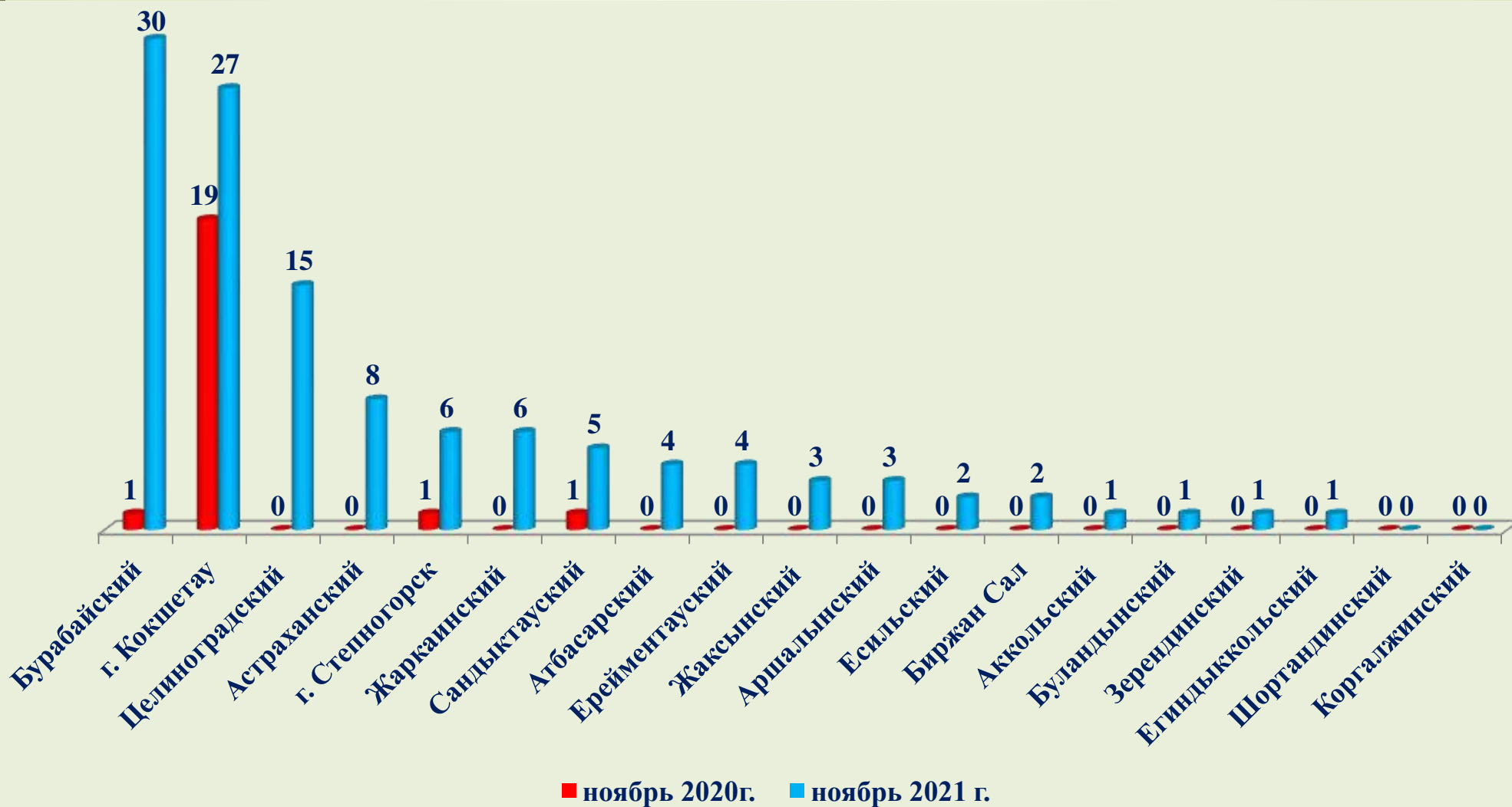
Количество заболевших школьников в офлайн формате за сентябрь месяц в сравнении 2020 г. с 2021 г. возросло в раз в 280 раз (с 1 случая до 280)

Заболееваемость школьников в офлайн формате за октябрь месяц в сравнении 2020 г. с 2021 г.



Количество заболевших школьников в офлайн формате за октябрь месяц в сравнении 2020 г. с 2021 г. возросло в раз в 85 раз (с 5 случаев до 426)

Заболеваемость школьников в офлайн формате за ноябрь месяц в сравнении 2020 г. с 2021 г.



Количество заболевших школьников в офлайн формате за 15 дней ноября в сравнении 2020 г. с 2021 г. возросло в раз в 5,4 раза (с 22 случаев до 119)

Заболлеваемость среди школьников

**Всего
ШКОЛЬНИКОВ**

3,58 млн. ➤

Количество случаев

15 028

Всего контактных

159 421

Заболело контактных

1 317

Регионы	Всего случаев среди обучающихся в офлайн режиме	в том числе				Динамика
		4 – 17 октября	в том числе среди контактных	18 – 31 октября	в том числе среди контактных	
Акмолинская	815	178		230		↑ 1,3
Актюбинская	790	99	12	52	4	↓ 1,9
Алматинская	1 437	312	77	203	10	↓ 1,5
Атырауская	246	56		42		↓ 1,3
Восточно-Казахстанская	724	156		113		↓ 1,4
Жамбылская	161	44	2	22	1	↓ 2,0
Западно-Казахстанская	788	142		105		↓ 1,4
Карагандинская	1 929	281	30	248	57	↓ 1,1
Костанайская	835	292		231		↓ 1,3
Кызылординская	280	40		44		↑ 4 случая
Мангистауская	111	12	1	26	5	↑ 2,2
Павлодарская	999	191	3	272	5	↑ 1,4
Северо-Казахстанская	718	217	19	197	15	↓ 1,1
Туркестанская	298	47	4	60	1	↑ 1,3
г. Алматы	2 048	429	12	317	1	↓ 1,4
Нур-Султан	2 326	705	117	385	46	↓ 1,8
г.Шымкент	523	91	3	43	1	↓ 2,1
РК	15 028	3 292	280	2 590	146	↓ 1,3

Группы риска среди детей

Среди экспертов нет единого мнения относительно того, какая возрастная группа детей наиболее предрасположена к тяжелому течению заболевания. Однако стоит принять во внимание два обстоятельства:

1. У младенцев до 2 лет наиболее слабый иммунитет (у грудничков зависит от иммунитета матери, при наличии грудного вскармливания), существует риск развития синдрома Кавасаки на фоне COVID-19. В свою очередь синдром Кавасаки, или мультисистемный воспалительный синдром, относится к жизнеугрожающим состояниям. Это отложенное иммунологическое осложнение, связанное с обширными воспалительными процессами после перенесенной инфекции COVID-19. Данное осложнение встречается не часто; проявляется покраснением кожных покровов и горла, отеком ладоней и ступней, шелушением, увеличением лимфатических узлов в области шеи. Итальянские медики обратили внимание, что наиболее тяжелые последствия наблюдаются у малышей, больных ювенильным ревматоидным артритом, а также с врожденными патологиями ЦНС и сердца.

2. Чем старше ребенок, тем более «взрослыми» будут симптомы и последствия COVID-19. По мнению российских медиков и педиатров, наиболее высокая вероятность заражения у детей 6-7 лет, а наиболее тяжелые симптомы — у детей старше 9 лет.



Симптомы коронавируса у детей



По данным научно-исследовательской базы PubMed, коронавирус у детей проявляется следующими симптомами: *+

- Лихорадка и высокая температура (64% больных);
- Кашель (35%);
- Ринорея (16%);
- Расстройства ЖКТ: понос, рвота, диарея, метеоризм (12%).

Синдром Кавасаки: симптомы и лечение

Синдром Кавасаки —

острое лихорадочное заболевание, встречающееся у детей в возрасте от 2 месяцев до 5 лет. Характеризуется поражением коронарных и других сосудов с возможным образованием аневризм, тромбов и разрывов сосудистой стенки.

! Причины возникновения синдрома Кавасаки **неизвестны**

СИМПТОМЫ



Покраснение глаз (конъюнктивит)



Образование трещин, покраснение губ и слизистой оболочки полости рта



Воспаление десен с образованием язв



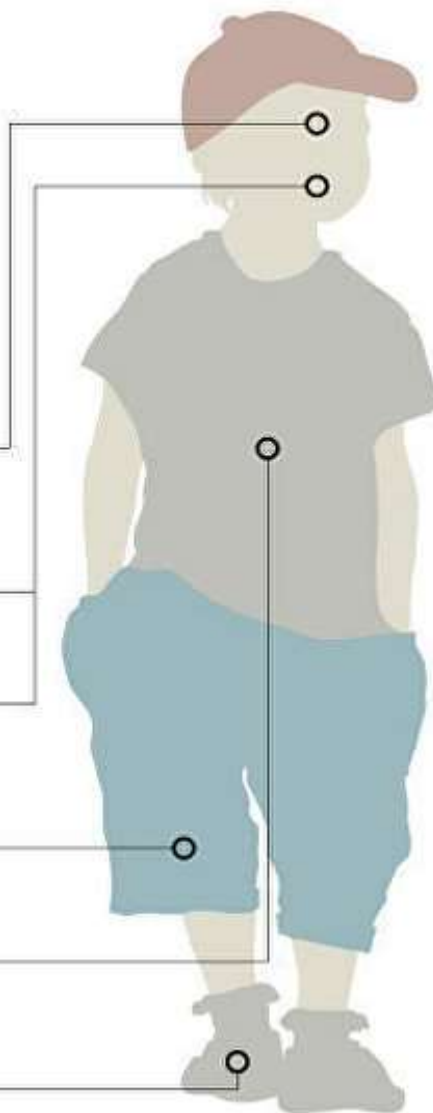
Повышенная температура тела (выше 39,9 °C)



Увеличение лимфатических узлов



Ярко-красная сыпь на коже рук и ног



ОСЛОЖНЕНИЯ

- ▶ Поражение сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит, аневризмы коронарных артерий), возможно развитие инфаркта миокарда
- ▶ Поражение желудочно-кишечного тракта (диарея, некалькулезный холецистит, панкреатит)
- ▶ Поражение мочевыделительной системы (уретрит)
- ▶ Поражение легких (пневмонит, плеврит)
- ▶ Поражение нервной системы (повышенная возбудимость, асептический менингит)

ЛЕТАЛЬНОСТЬ

Летальность составляет **1-2%**. Причиной смерти обычно бывает тромбоз коронарных артерий. Смерть может наступить и после выздоровления (спустя несколько недель и даже лет). **В 50%** случаев она наступает в течение 1-го мес., **в 95%** — в течение 6 мес. после начала заболевания. Риск летального исхода **особенно высок у мальчиков младше 1 года**

ЛЕЧЕНИЕ

Противовоспалительная, анти тромботическая терапия, направленная на снижение частоты развития патологии коронарных сосудов

Последствия коронавируса у детей по результатам лабораторной диагностики

- **Лимфопения (33%)** Лимфоцитопения - это общее количество лимфоцитов $<1000/\text{мкл}$ ($<1 \times 10^9/\text{л}$) у взрослых или $<3000/\text{мкл}$ ($<3 \times 10^9/\text{л}$) у детей <2 лет. Осложнениями могут быть развитие оппортунистических инфекций и повышенный риск развития злокачественных новообразований и аутоиммунных заболеваний. Если при общем анализе крови выявляется лимфоцитопения, необходимо провести тестирование на иммунодефицит и анализ субпопуляций лимфоцитов. Лечение ориентировано на устранение первичного заболевания.

- **Повышение уровня D-димера (52%)** Повышенный уровень D-димера в крови свидетельствует об активно протекающих процессах тромбообразования, но не позволяет судить о локализации тромба, поэтому определение уровня D-димера в плазме крови используется для исключения тромбоза любой локализации.

- **Повышение уровня С-реактивного белка (40%)** С-реактивный белок, СРБ, High-sensitivity C-reactive protein - вырабатывается в печени в ответ на воспаление или повреждение тканей, компонент иммунного ответа. Его важными функциями являются распознавание потенциально токсичных веществ, образующихся при распаде собственных клеток организма, связывании их, детоксикация и удаление из крови. СРБ участвует в процессах распознавания и удаления чужеродных патогенов, а также поврежденных клеток..

Специфические признаки коронавируса у детей разных возрастных групп:

1. У детей 0-12 месяцев:

«Ковидные пальцы» — воспаления, локализованные в области конечностей (пальцев рук и ног), напоминают легкое обморожение;

Раздувание крыльев носа — происходит на фоне нарушения дыхания, появления хрипов;

Ребенок заметно устает во время грудного вскармливания, отказывается от материнского молока.

2. У детей от 1 года до 8 лет:

У детей из этой возрастной группы чаще наблюдается ринит и пневмония — выраженные симптомы острого респираторного заболевания разной степени тяжести. Наиболее распространенным радиологическим признаком воспаления легких на КТ у детей является симптом «матового стекла».

3. У детей от 8 до 12 лет:

Признаки коронавируса практически идентичны заболеванию у взрослого человека.



Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC) США официально одобрили применение вакцины от коронавируса производства **Pfizer-BioNTech для детей** в возрасте от 5 до 11 лет. Об этом в среду, 3 ноября, сообщается на сайте федерального агентства министерства здравоохранения Соединенных Штатов.

Директор CDC Рошель Валенски подписала рекомендацию Консультативного комитета CDC по иммунизации (AGIP) о **вакцинации детей** в возрасте от 5 до 11 лет от COVID-19 с помощью детской вакцины Pfizer-BioNTech, говорится в сообщении.

Дозы будут распределены с интервалом в три недели

Предполагается, что вакцинация детей в возрасте 5-11 лет снизит передачу COVID-19 в США на 8 процентов в период с ноября по март 2022 года.

Вакцина будет вводиться в двух дозах по 10 мкг, что составляет треть от количества, получаемого людьми старше 12 лет. Дозы будут распределены с интервалом в три недели. Поставляться они будут в разных упаковках и вводиться с помощью специальных детских игл.

По информации регулятора, 1,9 млн детей в возрасте от 5 до 11 лет были заражены COVID-19. Как отмечается на сайте CDC, решение проводить вакцинацию детей обусловлено тем, что вакцина продемонстрировала 90,7 процента эффективности профилактики заболеваемости среди детей данной возрастной группы.



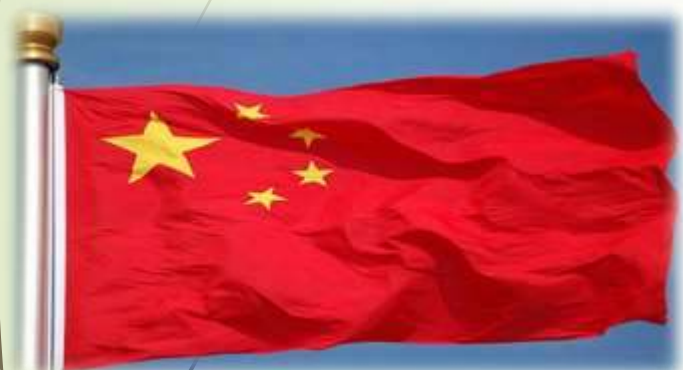
Управление по вопросам качества продовольствия и медикаментов США (FDA) и Европейское агентство лекарственных средств (EMA) одобрили применение вакцины, созданной американской компанией Pfizer совместно с германской BioNTech, для подростков в возрасте от 12 лет. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) также признала необходимость вакцинации детей от коронавируса, хотя и рекомендовала западным странам не торопиться, а использовать излишки препаратов для помощи беднейшим государствам через международный механизм COVAX.



Вакцина
производства **Пфайзер**
рекомендована **Всемирной**
организацией
здравоохранения (**ВОЗ**) для
вакцинации **детей** и
подростков в возрасте от **12**
до **18** лет, беременных и
кормящих мам.

В настоящее время в
более **20** странах мира
проводится **вакцинация**
подростков с **12** лет, в
отдельных странах с **3-х** лет
(**Китай**) и **5-ти** лет (**США**).





В Америке вакциной производства Пфайзер привиты около 8 миллионов, в том числе начата вакцинация детей старше 5 лет, В Китае – в октябре 2021 года было принято экстренное использование отечественной инактивированной вакцины против коронавирусной инфекции среди детей от 3 до 17 лет включительно и уже привиты более 60 миллионов детей и подростков указанного возраста.

На конец августа текущего года в Канаде до 58% подростки в возрасте от 12 до 17 лет были полностью вакцинированы против КВИ.



В России 5 июня начались клинические исследования применения вакцины "Спутник V" для пациентов в возрасте от 12 до 17 лет. Они продлятся год, и по итогам может быть принято решение о включении подростков в программу вакцинации от коронавирусной инфекции.

ТАСС разбирался, в каких странах и при каких условиях уже проводится вакцинация подростков и есть ли какие-то перспективы ее распространения на детей младшего школьного возраста.



Массовая вакцинация подростков в Израиле

Израиль, являющийся мировым лидером по уровню вакцинации, начал делать прививки от коронавируса подросткам 12-15 лет в июне 2021 года. "Вакцинация детей в возрасте от пяти до 11 лет в настоящее время не проводится, кроме особых ситуаций, когда высока вероятность тяжелого протекания заболевания или даже смертности из-за нового коронавируса", - сообщило министерство здравоохранения государства.

По его данным, к концу прошлой недели в Израиле первая доза вакцины Pfizer/BioNTech была введена уже 40% подростков в возрасте от 12 до 19 лет, а вторую получили чуть более 27% представителей этой возрастной группы. Премьер-министр Израиля Нафтали Беннет сообщил 4 июля, что за неделю в стране первую дозу прививки получили 100 тыс. подростков в возрасте от 12 до 16 лет.



Япония и Сингапур снижают порог

15 июля телеканал NHK сообщил, что Министерство здравоохранения, труда и благосостояния Японии решило снизить минимальный разрешенный возраст применения вакцины компании Moderna с 18 до 12 лет. Ожидается, что скоро об этом будет объявлено официально. Ранее ведомство приняло аналогичное решение по препарату Pfizer/BioNTech. Японский Минздрав считает, что снижение возрастного порога поможет улучшить эпидемическую ситуацию, поскольку в стране усилилось распространение мутировавших штаммов вируса.

По такому же пути пошли в Сингапуре, где с 11 июня разрешили делать прививку вакциной Pfizer/BioNTech 12-летним подросткам. По официальным данным, примерно 80% юношей и девушек в возрасте от 12 до 19 лет либо уже сделали первую прививку, либо зарегистрировались на вакцинацию.



Вакцинация во Франции, Италии и Испании

Французские власти намерены начать с наступлением нового учебного года широкую кампанию вакцинирования школьников. Возможность пройти вакцинацию у них есть и сейчас (это официально разрешено с 15 июня), но пока результаты этой работы относительно скромные. При 50-процентной вакцинации всего населения страны первую дозу вакцины пока получил лишь каждый пятый школьник в возрасте от 12 до 17 лет. Подростки могут быть вакцинированы только препаратом Pfizer/BioNTech и только на основе письменного разрешения родителей, причем если родителей двое, то предоставить такое разрешение должен каждый из них. Разумеется, требуется и согласие самого ребенка, но оно может быть устным после проведения подробной беседы.

Президент Франции Эмманюэль Макрон в недавнем телевизионном обращении предупредил, что уже с 21 июля "соотечественникам старше 12 лет" потребуются свидетельство о вакцинации или негативный тест на коронавирус для доступа в театры, парки, на концерты и фестивали. С 30 августа это правило будет действовать для подростков при посещении кафе, ресторанов или во время путешествий на дальние расстояния (самолет, поезд).

В Италии и Испании вакцинация подростков с 12 лет также носит рекомендательный характер и для этого также используется вакцина Pfizer/BioNTech. Ожидается, что этот процесс активизируется в августе перед началом нового учебного года.



Германия продолжает дискуссии

В Германии постоянная комиссия по вакцинации при Институте вирусологии имени Роберта Коха (STIKO) рекомендовала прививать от коронавируса только тех детей и подростков от 12 до 17 лет, которые страдают хроническими заболеваниями, например, диабетом или заболеваниями легких. Общей рекомендации вакцинировать эту группу населения STIKO давать не стала.

По оценке экспертов комиссии, COVID-19 представляет для детей значительно менее серьезную опасность, нежели для взрослых. До сих пор около 80 несовершеннолетних в Германии лечились в отделениях интенсивной терапии от ковида, известно лишь о единичных случаях их смерти.

Вакцинация детей и подростков в ФРГ осуществляется по желанию родителей или опекунов и после консультации с врачом. Первый компонент вакцины Pfizer/BioNTech там получили 5,3% детей и подростков от 12 до 17 лет, полностью привиты 2%.

Стратегия вакцинопрофилактики в РК

- **Цель вакцинации** – обеспечение стабилизации эпид.ситуации по КВИ и обеспечение коллективного иммунитета;
- Обеспечено **финансирование** на закуп вакцины, шприцев и растворителя, морозильного оборудования для хранения вакцины;
- **Достигнута договоренность** о поставке 4 млн. доз вакцины компании «Пфайзер» для иммунизации 2 млн. человек;
- **Проведены расчеты** подлежащего населения на вакцинацию, объемов вакцины, шприцев для введения и разведения вакцины; растворителя

Форма выпуска вакцины и условия хранения

- Вакцину **Pfizer-BioNTech** против **COVID-19 COMIRNATY® (Tozinameran)** выпускают в многодозовых флаконах, требующих разведения.
- В каждом флаконе содержится 6 доз объемом 0,3 мл после разведения.
- Бесконсервантный растворитель представляет собой 0,9% раствор натрия хлорида для инъекций; на каждый 6-дозовый флакон с вакциной требуется 1,8 мл растворителя.
- Дата присвоения ВОЗ статуса EUL: 31 декабря 2020 г. (<https://extranet.who.int/pqweb/vaccines/who-recommendation-COVID-19-mrna-vaccine-nucleoside-modified-comirnaty>).

Состояние вакцины	Температура хранения и транспортирования	Рекомендуемый срок хранения
Невскрытый замороженный флакон	-60-90 °С (сверхнизкий температурный режим)	9 мес после изготовления или до окончания срока годности
	-20 °С	2 нед в отдельно взятый период
Невскрытый оттаявший флакон	от +2 °С до +8 °С	31 день / 1 мес
Разведенная вакцина	при комнатной температуре	6 ч. после разведения
Растворитель	Хранение при комнатной температуре не выше 30°С.	До окончания срока годности

Дозировка и процедура введения

**Экстренное
применение
Лицензирована
для возраста**

12 лет и старше без верхнего возрастного предела

**Доза / путь /
место
введения**

0,3 мл (после растворения),

Внутримышечная инъекция в дельтовидную мышцу

Самоблокирующийся (СБ) шприц для введения вакцин на 0,3 мл или 1,0 мл.

Смешивающий одноразовый шприц: на 3 или 5 мл

**Рекомендуемая
схема**

График иммунизации:

- Доза 1 – любой нулевой день
- Доза 2 – с интервалом от 21 до 28 дней после получения первой дозы
- Если случайно 2-ю дозу ввели раньше, чем через 21 день, то ее не следует вводить повторно.

Должен быть 14-дневный минимальный интервал между введением данной и любой другой вакцины.

На данный момент нет фактических данных в поддержку обязательной бустеризации после завершения процедуры вакцинации по схеме из 2-х доз.

Организация вакцинации против КВИ в Республике Казахстан с применением вакцины «Комирнати» (Пфайзер)

- «Комирнати» - вакцина против КВИ на основе мРНК (модифицированная нуклеозидами) для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой SARS-CoV-2; не содержит вирус для выработки иммунной защиты, не может вызвать инфекцию КВИ.
- Один флакон вакцины содержит 6 доз по 0,3 мл разведенной вакцины.
- **Вакцинации против КВИ подлежат следующие лица:**
 - подростки в возрасте 12 лет и старше;
 - беременные женщины – с 16 по 37 недели беременности;
 - женщины в период лактации - после окончания послеродового периода (через 42 дня).
- **Вакцинация подростков:**
 - начать с вакцинации подростков в возрасте от 16 до 18 лет;
 - на последующих этапах вакцинируются подростки других возрастных групп – 15, 14, 13 и 12 лет.



Тактика вакцинации против КВИ

- **Вакцинация проводится** в существующих прививочных пунктах МО, вакцинация учащихся подростков – и по месту учебы.
- В соответствии с численностью подлежащих прививкам лиц, **рассчитывают необходимые ресурсы**: количество прививочных бригад, количество вакцины, расходных материалов, холодильного оборудования, автотранспорта
- В прививочных пунктах обеспечиваются меры по защите от респираторных инфекций:
 - 1) фильтр с бесконтактной термометрией и опросом на наличие симптомов, не исключающих заболевание КВИ;
 - 2) санитайзеры для обработки рук посетителями;
 - 3) нахождение в медицинских защитных масках;
 - 4) социальная дистанция не менее 1,5 метра между посетителями;
 - 5) в случае выявления лиц с симптомами заболевания предусмотреть для них выдачу масок и отдельное помещение для ожидания и осмотра врачом.
- В прививочных пунктах **исключить скученность** - организовывается с обеспечением постоянного одностороннего потока прививаемых лиц.
- **Выделить лицо (регистратор)**, регулирующее поточность, предотвратить скученность в/перед прививочным пунктом

Медицинские работники, привлеченные к вакцинации против КВИ обязаны:

- ▶ иметь разрешение к проведению профилактических прививок с применением вакцины «Комирнати» – удостоверяющий документ о прохождении специального обучения с последующей аттестацией;**
- ▶ соблюдать правила работы с вакцинами;**
- ▶ обеспечить учет показаний и противопоказаний к проведению вакцинации перед проведением профилактических прививок;**
- ▶ соблюдать требования к организации и проведению вакцинации в соответствии с Алгоритмом по организации и проведению профилактических прививок в период пандемии COVID-19 (к ПГГСВ РК № 38 от 2 сентября 2021 года);**
- ▶ соблюдать все требования холодной цепи, немедленно информировать руководство обо всех проблемах и нарушениях, связанных с хранением вакцин.**

Перед проведением профилактической прививки

- информированное согласие на проведение прививки;
- осмотр и опрос прививаемого лица,
- при отсутствии противопоказаний к иммунизации оформляется допуск к проведению прививки,
- предоставляется прививаемому и/или его родителям (законному представителю) полная и объективная информация о профилактической прививке, возможных реакциях и НППИ, последствиях отказа от прививки.
- При вакцинации женщин - установить наличие и срок беременности на момент получения прививки!
- Разъяснительная работа с прививаемыми лицами и/или родителями прививаемых детей о необходимости обращения за медицинской помощью в случае возникновения НППИ

**Утверждены приказом Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 13 июня 2018 года № 361 Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические
требования по проведению профилактических прививок населению» Приложение № 1**

**Добровольное информированное согласие или отказ на проведение
профилактических прививок**

Я, нижеподписавшийся (аяся)

(Ф.И.О.(при его наличии) родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)
настоящим подтверждаю то, что проинформирован (а) врачом:

- 1) о необходимости проведения профилактической прививки;
- 2) о необходимости медицинского осмотра перед проведением профилактической прививки;
- 3) о возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях после проведения профилактической прививки;
- 4) о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию при развитии любых неблагоприятных проявлений после иммунизации;
- 5) о последствиях отказа от профилактических прививок.

На все возникающие вопросы получил (а) ответы: _____
(да/нет)

Получив информацию: согласен (на) / отказываюсь на (от) проведение (я) профилактической прививки.

(наименование препарата)

Причины отказа: _____

Ф.И.О. (при его наличии)

(медицинского работника)

Дата " ____ " _____ 20 ____ года

Подпись _____

Организация вакцинации подростков

- обеспечить соблюдение временных интервалов и мер физического дистанцирования во время посещения прививочного пункта с учетом расхода 1 флакона вакцины на 6 человек;
- обеспечить проведение вакцинации в теплом, проветриваемом, хорошо освещенном помещении с созданием условий для соблюдения личной гигиены
- предусмотреть отдельное помещение для ожидания привитых лиц (рядом с прививочным кабинетом) с обеспечением условий для бесед с психологом каждого прививаемого подростка;
- обеспечить проведение вакцинации подростков в возрасте от 12 до 18 лет, в положении сидя, не натошак;
- приглашение следующей группы подлежащих осуществлять только после полного завершения медицинского наблюдения предыдущих привитых;
- обеспечение четкой дифференциации ложных и истинных НППИ *(отработать навыки различия анафилактики от психогенной реакции на инъекцию – обморока, болевой реакции на введение иглы и другие подобные реакции, характерной для подросткового периода)*;
- проведение медицинского наблюдения в течение 3 последующих дней с регистрацией случаев НППИ
- проведение информационно-разъяснительной работы:
 - с педагогами о важности вакцинации против КВИ в условиях пандемии;
 - с родителями (иными законными представителями) по вопросам вакцинации против КВИ среди подростков;
 - с подростками – информирование о необходимости вакцинации против КВИ и с учетом психоэмоциональных особенностей данной возрастной группы, проведение работы по профилактике НППИ вследствие психоэмоциональной лабильности подростков к введению инъекции с привлечением психологов;
- выделение соответствующих помещений для вакцинации, медицинского наблюдения за привитыми (желательно на 1-этаже организации образования).

Вакцинация против КВИ с применением вакцины Коминарти

- Перед проведением вакцинации обследование на наличие КВИ и антител к коронавирусу не проводится.
- Переболевшие КВИ подлежат вакцинации против КВИ через 6 месяцев после выздоровления с учетом оценки состояния перед вакцинацией. Допускается вакцинация переболевших КВИ через 3 месяца после выздоровления.
- После разведения вакцину следует хранить при температуре от плюс 2°С до плюс 30°С и использовать в течение 6 часов.
- Не замораживать и не встряхивать разведенную вакцину.
- Для разведения вакцины используется шприц от 2 до 5 мл, градуированный с шагом 0,1 мл.
- Перед введением вакцины необходимо продезинфицировать кожу 70% раствором спирта; перед введением вакцины необходимо убедиться в том, что спирт полностью испарился с поверхности кожи.
- после изъятия из холодильника и разведения, на флаконе вакцины следует указать соответствующие дату и время разведения;
- при каждом прокалывании крышки флакона следует использовать стерильную иглу; никогда нельзя оставлять иглу в крышке флакона;
- учет движения вакцины против КВИ «Комирнати» ведется в журнале движения вакцин согласно приложению 3 к настоящим Методическим рекомендациям.
- Рекомендуется соблюдать интервал между вакцинацией против КВИ с применением вакцины «Комирнати» и вакцинацией другими прививками не менее 14 дней.

Медицинское наблюдение за привитыми

- выделить отдельное проветриваемое помещение для медицинского наблюдения с соблюдением требований физического дистанцирования;
- создание благоприятной атмосферы для наблюдающихся;
- обязательное присутствие медработника в помещении; при необходимости, особенно в первые дни вакцинации, присутствие подготовленного психолога;
- наблюдение в течение 30 минут после вакцинации;
- готовность медперсонала на случай регистрации НППИ;
- наличие и адекватность сроков годности препаратов неотложной медицинской помощи при регистрации НППИ;
- знание медицинскими работниками диагностики НППИ и правил применения противошоковых препаратов;
- наличие на видном месте правил оказания первой неотложной медицинской помощи при серьезных НППИ.

Вакцинация беременных и женщин в период лактации

- **обязательный осмотр беременных перед вакцинацией терапевтом/ВОП, со сдачей общего анализа крови и коагуллограммы (по показаниям);**
- **в случае необходимости, консультация узкого специалиста – акушер-гинеколога или фельдшера-акушера;**
- **вакцинация в период с 16 по 37 недели беременности;**
- **в случаях, если беременная получила 1-дозу вакцины в течение первых 12 недель беременности, 2-доза рекомендуется с 16 по 37 недели беременности;**
- **помимо общих противопоказаний, беременным не проводится вакцинация при аллергических реакциях на белок куриного яйца, острых лихорадочных состояниях, а также при тяжелых осложнениях беременности (эклампсия, кровотечения и другие состояния);**
- **женщины в период лактации прививаются после окончания послеродового периода - через 42 дня после родов.**

Противопоказания к введению вакцины «Комирнати» Пфайзер

- аллергия на действующее вещество или любые другие компоненты препарата; наличие аллергии на яйца или желатин не является противопоказанием или предостережением для вакцинации, так как вакцина не содержит эти компоненты;**
- возраст до 12 лет;**
- беременность до 16 недели;**
- известная в анамнезе тяжелая аллергическая реакция на полиэтиленгликоль или родственные молекулы, поскольку полиэтиленгликоль является компонентом вакцины.**

Вакцинация проводится с осторожностью при:

- ▶ наличии тяжелой аллергической реакции или проблем с дыханием после введения какой-либо другой вакцины или после введения Комирнати в прошлом;**
- ▶ падениях в обморок, судорогах после любой инъекции/укола;**
- ▶ острых инфекционных заболеваниях с высокой температурой и обострениях хронических заболеваний;**
- ▶ наличии проблем со свертыванием крови, в том числе прием лекарств против образования тромбов;**
- ▶ ослабленная иммунная система из-за болезни (ВИЧ-инфекция, прием стероидных препаратов).**

Вакцина «Комирнати» у некоторых прививаемых может вызывать следующие ожидаемые реакции:

- **очень часто (могут возникать у более чем 1 человека из 10):** боль, припухлость в месте инъекции, утомляемость, головная боль, мышечная боль, боль в суставах, озноб, диарея, лихорадка; некоторые из перечисленных реакций у подростков в возрасте от 12 до 15 лет встречались несколько чаще, чем у взрослых;
- **часто (могут возникать не более чем у 1 человека из 10):** покраснение в месте инъекции, тошнота, рвота;
- **нечасто (могут возникать не более чем у 1 человека из 100):** увеличенные лимфоузлы, недомогание, боль в руке, бессонница, зуд в месте инъекции, аллергические реакции, такие как сыпь или зуд.
- **редко (могут возникать не более чем у 1 человека из 1000):** временный односторонний паралич лицевого нерва, аллергические реакции, такие как крапивница или отек лица.
- **неизвестно (исходя из имеющихся данных частоту возникновения определить невозможно):** тяжелая аллергическая реакция, воспаление сердечной мышцы (миокардит) или воспаление наружной оболочки сердца (перикардит), которое может привести к одышке, учащенному сердцебиению или боли в груди, обширная отечность в месте инъекции с распространением на всю конечность, отечность лица, если в прошлом были сделаны косметические инъекции в область лица.



Преимущества

вакцинации:

- предупреждает тяжелое течение и осложнения инфекции
- защищает не только привитых, но и окружающих (братьев, сестер, родных)
- формирует «коллективный иммунитет»
- «паспорт вакцинации» полученный после иммунизации упростит ваши путешествия.

Страны, где признается паспорт вакцинации Республики Казахстан

- Аргентинская Республика,
- Венгрия,
- Грузия
- Исламская Республика
- Иран
- Иордания
- Кыргызская Республика
- Республика Мальдивы
- Республика Сан-Марино
- Монголия
- Республика Армения
- Республика Беларусь
- Республика Молдова
- Республика Индия
- Республика Филиппины
- Таиланд
- Турецкая Республика
- Эстонская Республика

Благодарю за внимание !