

საინფორმაციო ფურცელი ჯანდაცვის მუშაკებისათვის

დიფთერია, ყივანახველა (არაუჭრედული), ტეტანუსი, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა (დყატ/პ)

დიფთერიის, ყივანახველას (არაუჭრედული), ტეტანუსის, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო კომბინირებული ვაქცინა თხევადია. ვაქცინის ერთი საინექციო დოზა შეიცავს ≥ 30 ს.ე დიფთერიის ტოქსოიდს, ≥ 40 ს.ე ტეტანუსის ტოქსოიდს, 25 მკგ. ყივანახველას ტოქსოიდს, პოლიომიელიტის სამი ტიპის ინაქტივირებულ ვირუსს (ტიპი 1 (Mahoney) - 40D ანტიგენ-ერთეული, ტიპი 2 (MEF-1) - 8D ანტიგენ-ერთეული, ტიპი 3 (Saukett) - 32D ანტიგენ-ერთეული).

ვაქცინაციის სქემა

დიფთერია, ყივანახველა (არაუჭრედული), ტეტანუსი, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო (დყატ/პ) ვაქცინით აცრა (რევაქცინაცია) ტარდება 18 თვის და 5 წლის ასაკში.

2 წლიდან 13 წლის ასაკის არავაქცინირებული პირი დყატ/პ ვაქცინით იცრება სამჯერადად. პირველ და მეორე აცრას შორის მინიმალური ინტერვალია 4 კვირა, მეორე და მესამე აცრას შორის რეკომენდებული ინტერვალია 6 თვე.

საინექციო დოზა

ერთი საინექციო დოზა შეადგენს 0,5 მლ.

ინექციის ადგილი

აცრა კეთდება კუნთში, დელტისებური კუნთის ზედა მესამედში.

დყატ/პ ვაქცინის უსაფრთხოება და იმუნიზაციის შედეგო განვითარებული არასასურველი მოვლენები

სერიოზული ალერგიული რეაქციები იშვიათია. ხშირი გვერდითი რეაქციებიდან შეიძლება აღინიშნოს მადის დაკარგვა, გაღიზიანება, ცხელება $\geq 38^{\circ}\text{C}$, ხანგძლივი ტირილი, თავის და კუნთების ტკივილი, ძილიანობა, ღებინება, ინექციის ადგილის ტკივილი, შეშუპება და სინითლე.

უპრევენება:

- მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე;
- აცრიდან 7 დღის განმავლობაში განვითარებული ენცეფალოპათია (უჭრედული ან არაუჭრედული ყივანახველას კომპონენტი);
- მწვავე ენცეფალოპათია (ცერებრალური დაზიანება);

გაფრთხილება:

- გიენ-ბარეს სინდრომი ან ბრაქიალური ნევრიტი ვაქცინის წინა დოზის მიღებიდან (ტეტანუსის კომპონენტის გამო);
- თრომბოციტოპენია;
- მკურნალობა კორტიკოსტეროიდებით, ციტოსტატიკებით ან რადიოთერაპია – აცრა ტარდება მკურნალობის დასრულების ან გამოჯანმრთელების შემდეგ;
- თუ ბავშვს ვაქცინაციის შემდეგ აღენიშნებოდა:
 - ცხელება $>40^{\circ}\text{C}$ ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში სხვა ცნობილი მიზეზის გარეშე;
 - კოლაფსი ან შოკის მსგავსი მდგომარეობა, უწყვეტი ტირილი (3 საათზე მეტი) ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში;
 - კონვულსიები ცხელების ან მის გარეშე აცრიდან 3 დღის განმავლობაში, ყვიანახველას კომპონენტის შემცველი ვაქცინის გამოყენებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს ექიმმა;
- საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით და/ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.

შენახვის პირობები

ვაქცინა ინახება $+2^{\circ}\text{C}$ - $+8^{\circ}\text{C}$ ტემპერატურაზე.

აცრის ჩატარების წინ იხილეთ ვაქცინის თანმხლები ინსტრუქცია

წყაროები

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია. იმუნიზაცია პრაქტიკაში: პრაქტიკული იმუნიზაციის სახელმძღვანელო სამედიცინო პერსონალისთვის

<https://www.who.int/publications/i/item/immunization-in-practice-a-practical-guide-for-health-staff>

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 16 სექტემბრის №01-60/ნ ბრძანება; საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-51/ნ

<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/4869455?publication=0>

„იმუნიზაციის მართვის წესები“ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) https://www.moh.gov.ge/uploads/files/oldMoh/01_GEO/jann_sistema/higienuri-Norm/metod-rekomend/imun-martvis-tceseji.pdf

მასალა მომზადებულია ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით. აქ გამოთქმული მოსაზრებები ეკუთვნის ავტორს და შესაძლოა არ ასახავდეს ევროკავშირის შეხედულებებს.