

Какие прививки сделать детям перед школой.

Консультация для родителей

Проведите с родителями подготовительных групп консультацию о том, какие прививки сделать детям перед школой. Расскажите о вакцинации по национальному календарю и какие прививки желательно сделать дополнительно.

Детям в 6–7 лет необходимо провести ревакцинацию против кори, краснухи, паротита, вторую ревакцинацию против дифтерии и столбняка, ревакцинацию против туберкулеза (согласно национальному календарю профилактических прививок и календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденный [приказом Минздрава от 21.03.2014 № 125н](#)). Об особенностях каждой вакцинации узнайте далее. Расскажите родителям, какие прививки желательно сделать дополнительно. Сообщите новые данные о распространенности заболеваний, против которых проводится вакцинация.

Обязательные прививки для детей подготовительной к школе группы

Возраст детей	Вакцинация	Комментарии
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита	Проводить в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, получившим вакцинацию против кори, краснухи, эпидемического паротита
6–7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводить в соответствии с инструкциями по применению анатоксинов с уменьшенным содержанием антигенов детям данной возрастной группы
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза	Проводить не инфицированным микобактериями туберкулеза детям, имеющим отрицательную туберкулиновую пробу, для профилактики туберкулеза в соответствии с инструкциями по их применению

Вакцинация против кори, краснухи, паротита

Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится в шесть лет. Уровень заболеваемости по этим показателям в России и других странах на данный момент высокий

Если ребенок не был привит, не болел корью или нет сведений о наличии у него прививки, его можно вакцинировать – двукратно с интервалом не менее трех месяцев между прививками. Дети, которые были привиты ранее однократно, подлежат проведению однократной иммунизации с интервалом не менее трех месяцев между прививками. Экстренную профилактику можно провести детям, которые приехали из очагов заболевания. При отсутствии противопоказаний вакцину вводят не позднее чем через 72 часа после контакта с больным.

Вакцинацию следует отложить, если у ребенка острые проявления заболеваний или обострения хронических заболеваний. При нетяжелых ОРВИ и острых кишечных заболеваниях вакцинировать детей можно сразу после нормализации температуры. Каких детей нельзя прививать, смотрите далее. У большинства детей вакцинация против кори, краснухи, паротита не сопровождается клиническими проявлениями. У 5–15 процентов детей специфическая реакция с 5-го по 15-й день может выражаться повышением температуры до 39 °С, кашлем, незначительным конъюнктивитом, ринитом. У 5 процентов привитых – необильной бледно-розовой кореподобной сыпью, иногда наблюдается припухлость в области околоушной слюнной железы, артралгии. Вакцинальная реакция обычно сохраняется не более 2–3 дней.

4 противопоказания

для прививки против кори и паротита

1. Тяжелые формы аллергических реакций на аминогликозиды, куриные и (или) перепелиные яйца.
2. Сильная реакция: подъем температуры выше 40 °С, отек, гиперемия более 8 см в диаметре в месте введения.
3. Осложнение на предыдущее введение коревой или паротитно-коревой вакцин.
4. Первичные иммунодефицитные состояния, злокачественные болезни крови и новообразования.

Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка

Внимание

При любой степени выраженности вакцинальной реакции ребенок не заразен для окружающих

Курс вакцинации детей шести лет и старше, ранее не привитых против дифтерии и столбняка, состоит из двух прививок с интервалом 30–45 дней. Первую ревакцинацию проводят через 6–9 месяцев после законченной вакцинации однократно, вторую – с интервалом в пять лет. Последующие ревакцинации проводят каждые 10 лет без ограничения возраста.

Дошкольников, перенесших острые заболевания, прививают через 2–4 недели после выздоровления. При легких формах заболеваний прививки допускаются после исчезновения клинических симптомов. Детей с хроническими заболеваниями прививают по достижении полной или частичной ремиссии, с неврологическими нарушениями – после исключения прогрессирования процесса. Больным аллергическими заболеваниями прививки проводят через 2–4 недели после окончания обострения. Стабильные проявления заболевания – локализованные кожные реакции, скрытый бронхоспазм – не противопоказания к вакцинации.

После вакцинации АДС-М в первые двое суток могут отмечаться кратковременные общие и местные реакции: повышение температуры, недомогание, гиперемия, отечность. Исключительно редко может быть незначительное обострение аллергических заболеваний и аллергические реакции: отек Квинке, крапивница, полиморфная сыпь.

Ревакцинация БЦЖ

Ревакцинация БЦЖ обеспечивает защиту детям, которые не ответили на первую дозу, или чей иммунитет, судя по угасанию туберкулиновой пробы, снизился. Ревакцинация показана неинфицированным микобактериями туберкулеза детям с отрицательной реакцией Манту в семь лет. Ревакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулеза – БЦЖ.

Для введения БЦЖ используют однограммовые или туберкулиновые одноразовые шприцы и тонкие иглы (№ 0415) с коротким срезом. Если их нет – инсулиновые шприцы, которые потом нужно утилизировать. БЦЖ вводят строго внутрикожно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча. Подкожное введение недопустимо из-за опасности «холодного» абсцесса. Иглу вводят срезом вверх в поверхностный слой кожи. При правильной технике образуется папула белого цвета – «лимонная корочка», которая исчезает через 15–20 минут. Предупредите родителей, что после вакцинации нельзя накладывать повязку и обрабатывать место введения дезинфицирующими растворами.