

Прививка от ветрянки: делать или нет. Консультация и памятка для родителей

Вакцинация против ветряной оспы входит в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям ([приказ Минздрава от 06.12.2021 № 1122н](#) «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»). Чтобы не допустить распространения заболевания в группе, проведите для родителей онлайн-консультацию. Расскажите, как прививать детей от ветрянки, какие меры предосторожности соблюдать. Раздайте памятку. Объясните, как уберечь ребенка от заболевания, если он общался с заболевшим в детском саду, гостях или кто-то из членов семьи заболел ветрянкой.

Объясните, каких детей надо прививать от ветрянки

Плановая вакцинация против ветряной оспы проводится детям старше 12 месяцев в зависимости от риска инфицирования, но желательно сделать это перед оформлением в ДОО (приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 18.11.2019 № 975 «Об утверждении регионального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»). Узнайте, каким детям прививка необходима, а кому противопоказана.

Медсестра должна знать

Кому необходима вакцинация против ветряной оспы

По эпидемическим показаниям вакцинации подлежат дети, не болевшие ветряной оспой, непривитые:

- выезжающие на отдых в летние оздоровительные учреждения;
- контактные из очагов заболевания ветряной оспой;
- подлежащие призыву на военную службу.

К группе риска по заболеванию ветряной оспой относятся также:

- страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями;
- больные острым лейкозом;
- получающие иммунодепрессанты;
- получающие лучевую терапию;
- нуждающиеся в трансплантации органов.

Кому нельзя делать прививку против ветрянки

Противопоказания к применению вакцины против ветряной оспы:

- Повышенная чувствительность к какому-либо компоненту вакцины, в том числе к неомицину.
- Симптомы повышенной чувствительности на предыдущее введение вакцины: температура выше 40 °С, краснота и припухлость в месте введения вакцины больше 8 см.
- Первичный или приобретенный иммунодефицит, в том числе после применения иммунодепрессантов и высокодозной терапии кортикостероидами, а также при наличии других признаков клеточного иммунодефицита.
- Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний – временное противопоказание.

Вакцинацию можно проводить здоровым детям и детям с хроническими нетяжелыми соматическими заболеваниями на фоне полного здоровья или вне обострения хронического процесса. Детям из группы риска при отсутствии симптомов, указывающих на недостаточность клеточного иммунитета, вакцину можно

ставить после проведения клинического анализа крови и при уровне лимфоцитов не менее 1200 кл/мкл ($1,2 \times 10^9/\text{л}$). После вакцинации необходимо провести через 6–8 недель ревакцинацию.

В качестве меры экстренной профилактики в отношении детей, не болевших ветрянкой и не привитых против нее, контактировавших с больными ветряной оспой или опоясывающим лишаем, используется активная иммунизация. Она проводится в первые 72–96 часов после контакта. Ребенок в это время может быть простужен, иметь симптомы другого заболевания или неустановленную дату контакта с больным ветряной оспой и особенно опоясывающим лишаем, который не бросается в глаза. Он может находиться в контакте по другой инфекции. Это осложняет проведение экстренной профилактики.

Стоит заранее подумать и ввести вакцинацию против ветряной оспы в индивидуальный календарь прививок. Особое внимание следует уделить семьям, где есть дети разного возраста и взрослые с опоясывающим герпесом, ведь они могут стать источником инфекции для грудных детей и беременных женщин. Если нет точных данных о предшествующей вакцинации или перенесенном заболевании, можно провести серологическое обследование на напряженность иммунитета к ветряной оспе (антитела к вирусу Варицелла-Зостер Ig G).

Расскажите, какие меры предосторожности соблюдать во время вакцинации

Для успешной вакцинации прежде всего необходим ваш позитивный настрой. Ваша уверенность передастся ребенку. Он испытывает меньший стресс, это снизит риск появления после вакцинации раздражительности, капризности и беспокойства.

Клинический анализ крови и общий анализ мочи необходимы, если малышу исполнился один год и прививка ставится перед введением живых вакцин против кори, краснухи, паротита. Если вакцинация против ветрянки проводится в более старшем возрасте, контроль результатов анализов показан по назначению врача: например, при отслеживании динамики заболевания.

Если у родителей есть сомнения или не хватает информации, необходимо обратиться к врачу. Совместно составьте индивидуальный график прививок с учетом состояния здоровья ребенка и ваших планов: мероприятий, поездок, посещения ДОО. Какие меры предосторожности соблюдать перед и во время вакцинации, чтобы снизить риск аллергических реакций на вакцину за 5–7 дней до прививки и три недели после, смотрите в памятке. Раздайте ее родителям.

Соблюдение техники вакцинации поможет уменьшить риск нежелательных побочных эффектов. Медработник должен неукоснительно следовать инструкции по введению иммунобиологических препаратов. Но и попросите родителей помочь. Важно хорошо держать ребенка во время прививки, отвлечь его яркой игрушкой, разговором. После введения вакцины быстро переключите внимание ребенка на интересные предметы, вид из окна, его можно обнять, похвалить за смелость, вручить заранее подготовленную награду.

Предупредите родителей, что повышение температуры тела, капризность и беспокойство могут возникнуть у ребенка в течение первых трех дней. Нормальные поствакцинальные реакции на прививку связаны непосредственно с антигенными свойствами вакцины и обусловлены иммунным ответом организма. Местные реакции – боль и покраснение в месте инъекции. Общие реакции – повышение температуры тела до субфебрильных цифр, лимфаденопатия, слабость, недомогание. С 5-го по 21-й день после введения вакцины возможно появление сыпи, сходной с ветряночной. Сыпь необильная, редко развивается до пузырьков. Подобные реакции специального лечения не требуют. Проводится симптоматическая терапия: однократный прием жаропонижающего препарата на основе ибупрофена или парацетамола в возрастной дозе при температуре выше 38°C и антигистаминного препарата в возрастной дозе. Если симптомы сохраняются, следует обратиться к врачу.

С 5-го по 21-й день после введения вакцины возможно появление сыпи

Объясните порядок действий, если ребенок оказался в очаге ветрянки

При первичном контакте с вирусом Варицелла-Зостер возникает ветряная оспа. Однажды попав в организм, вирус может напомнить о себе через многие годы в виде опоясывающего герпеса – опоясывающего лишая. Болезнь может сопровождаться выраженным болевым синдромом, упорной лихорадкой, длительными расстройствами чувствительности, очаговой сыпью.

Основные пути передачи ветряной оспы – воздушно-капельный и контактный. Источник инфекции – больной ветряной оспой или опоясывающим лишаем. Инкубационный период в среднем составляет 11–14 дней, но может удлиняться до 21 дня. Больной становится заразен за два дня до появления сыпи и еще в течение пяти дней после появления последнего элемента.

За несколько дней до высыпания возникают общие признаки заболевания: подъем температуры тела, недомогание, головная боль, снижение аппетита. Если эти симптомы возникли после 10-го дня контакта с заболевшим ветряной оспой и опоясывающим лишаем, стоит подозревать ветрянку.

Ветрянка в детском саду. Если дата контакта с заболевшим установлена точно, дети до семи лет допускаются в ДОО в течение 10 календарных дней от начала контакта. Если ваш ребенок не привит, не болел ветрянкой ранее, будьте готовы к тому, что с 11-го по 21-й календарный день он должен будет находиться на изоляции дома.

Ребенок контактировал с заболевшим на улице. Контактным по ветрянке будет считаться ребенок, который общался с заболевшим ветряной оспой в течение двух дней до появления у того сыпи, в период высыпаний и в течение пяти дней после появления последнего элемента сыпи. А также при контакте с больным опоясывающим лишаем с момента появления у него сыпи и в период высыпаний до истечения пяти дней после появления последнего элемента сыпи. Если ваш ребенок не привит, не болел ветрянкой, за ним устанавливается наблюдение на 21 календарный день: измерение температуры тела два раза в день, осмотр кожных покровов. Если контакт был зафиксирован официально, то ребенок должен находиться на изоляции дома в этот период.

Изоляция заболевшего завершается по истечении пяти календарных дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи

Член семьи заболел ветрянкой или опоясывающим лишаем. Заболевшего члена семьи необходимо изолировать, предоставив ему отдельное помещение, посуду и средства гигиены. Изоляция заболевшего ветряной оспой или опоясывающим лишаем завершается по истечении пяти календарных дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи. В помещении проводят дважды в день влажную уборку с использованием моющих и бытовых дезинфицирующих средств. Не менее четырех раз в день – проветривание по 10 минут. Желательно убрать из комнаты больного мягкие игрушки, ковры. Вместе с влажной уборкой протирать дверные ручки, столы, поверхности и мыть игрушки в конце дня горячей водой с моющим средством.