

Konferencja „Szczepienia ochronne - jak zachęcić nieprzekonanych?”
Warszawa, IMiDz,
29 września 2018 r

szczepienie wcześniaków

Ewa Helwich
Instytut Matki i Dziecka w Warszawie

Szczepienia w czasie ciąży



Szczepienia noworodków urodzonych przedwcześnie

- Celem realizacji kalendarza szczepień ochronnych jest zapewnienie wcześniakom właściwego statusu immunologicznego
- Szczepienia wcześniaków realizowane są zgodnie z ich wiekiem kalendarzowym (chronologicznym)
- Urodzenie przedwczesne jest wskazaniem do realizacji szczepień bez opóźnień, bo ze względu na niedojrzałość układu odpornościowego ryzyko zachorowań jest zwiększone

Kalendarz szczepień ochronnych i planowanych ukończeniu przedwcześnie urodzonych (wg PZ 2017) do 24. miesiąca życia		Wiek w miesiącach															
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16
Wzrost i masa ciała	Wzrost i masa ciała	0-1	0-2	0-3	0-4	0-5	0-6	0-7	0-8	0-9	0-10	0-11	0-12	0-13	0-14	0-15	0-16

Wprowadzenie szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B)

Od roku 1996 jest powszechnym szczepieniem noworodków w całym kraju, początkowo w schemacie czterodawkowym, aktualnie - zalecany jest schemat 0-1-6 (ostatnia dawka powinna zostać podana 6 miesięcy po pierwszej dawce). Schemat ten, skuteczny u dzieci zdrowych, nie daje jednak w pełni zadowalających efektów u noworodków bardzo i skrajnie niedojrzałych. Czynnikiem upośledzającym odpowiedź na szczepienie jest masa urodzeniowa (96 % dzieci z niesatysfakcjonującą odpowiedzią na uodpornienie ważyło w momencie urodzenia poniżej 1700 g),

- Od 2013 r. noworodki urodzone przed ukończeniem 37 t.c. lub z małą masą ciała < 2500 g. podlegają bezpłatnemu szczepieniu DTPa (bezkomórkowy krztusiec)
- Informacja o zaleceniu szczepienia otoczenia niemowlęcia przeciwko dTapi i przeciwko grypie
- Dzieci urodzone przedwcześnie z masą < 2000 g. powinny otrzymać w sumie 4 dawki szczepienia przeciw WZW typu B (schemat 0, 1, 2, 12)
- Stosowanie szczepionek skojarzonych jest bezpieczne dla noworodków, pozwala na lepszą realizację szczepień

Pełna informacja o szczepieniach

Dla ułatwienia w informowaniu rodziców warto przygotować i dystrybuować ekspertski tekst o znaczeniu szczepień dla ich dzieci i całego społeczeństwa.

Powinno to ułatwić pracę neonatologom i ograniczyć niepokoje źle poinformowanych rodziców.

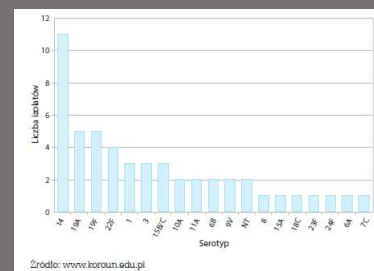
Szczepienia noworodków urodzonych przedwcześnie

- Brak jest wiedzy na temat bezpieczeństwa i efektywności szczepień w populacji wcześniaków nie tylko wśród rodziców, ale także wśród pracowników służby zdrowia
- Dla terminowego szczepienia wcześniaków należy rozpocząć szczepienia w czasie hospitalizacji pourodzeniowej szczepionkami DTPa-IPV-Hib/PNC i przez 48 godz. obserwować ew. bezdechy, bradykardie lub spadki saturacji
- Po opuszczeniu oddziału szczepienia powinny być kontynuowane przez lekarzy pediatrów i lekarzy rodzinnych odpowiadających za prawidłową realizację obowiązującego PSO

Przywrócenie szczepień PCV13 u noworodków urodzonych przed 37. tygodniem życia

- Szczepienia wcześniaków odbywają się od 2008 r, początkowo szczepionką PCV7, a następnie PCV13
- Zgodnie z PSO na 2018 szczepionka PCV13 stosowana jest tylko w grupie wcześniaków urodzonych przed 27. tygodniem wieku płodowego. Jednak wszystkie noworodki urodzone przed 37. tygodniem wymagają szerszej ochrony przed zakażeniami pneumokokowymi ze względu na niskie stężenie immunoglobulin, które są przekazywane przez matkę drogą łożyskową dopiero w ostatnich tygodniach ciąży.
- Przyczyną porodu przedwczesnego w 40% jest PPROM – ostatnie badania wskazują na genetyczne tło pęknięcia błon płodowych: genetyczny defekt odporności. Określone mutacje mogą być przyczyną ciężkich zakażeń (np. NEC) w okresie noworodkowym

Dystrybucja serotypów pneumokoków odpowiadających za ICHP+5.12. 2017 (n=51)



Wprowadzenie obowiązkowych szczepień przeciwko grypie u dzieci od ukończenia 6. miesiąca życia do ukończenia 5. roku życia w wybranych grupach ryzyka

- Grypa jest jedną z najczęściej występujących chorób zakaźnych oraz jednym zagrożeniem zdrowia publicznego. Największy odsetek zachorowań dotyczy dzieci do lat 5, tj. ok. 15% zachorowań
- Skuteczność szczepienia przeciw grypie w zapobieganiu hospitalizacji z powodu grypy u dzieci w wieku 6-59 miesięcy wynosi 60%
- Rekomendowana jest szczepionka czterowalentna ze względu na szerszą ochronę przed zakażeniami grypowymi
- Zarówno szczepionki trój-, jak i czterowalentne są ważne tylko przez jeden sezon epidemiologiczny z powodu sezonowej zmiany składu wg. zaleceń WHO.

Szczepienia personelu



Odczyny poszczepienne NOP



Obecny zapis	Proponowana zmiana
Szczepienie noworodków przeciw gruźlicy oraz przeciw WZW typu B powinno być przeprowadzone jednocześnie w ciągu 24 godzin po urodzeniu lub innym możliwym terminie przed wypisem z oddziału	Szczepienie noworodków przeciw gruźlicy i WZW B powinno być przeprowadzone w oddziale noworodkowym. O czasie wykonania szczepienia decyduje lekarz, kierując się stanem ogólnym i wywiadem uzyskanym od matki
Rezygnacja ze szczepienia szczepionką DTPw (całokomórkowa szczepionka przeciwko błonnicy, tężcowi i krztuścowi) i wprowadzenie jednego z proponowanych wariantów z użyciem szczepionki DTPa (beżkomórkowa szczepionka przeciwko błonnicy, tężcowi i krztuścowi).	Wariant A: rezygnacja ze szczepienia szczepionką DTPw i wprowadzenie szczepionki 6-walentnej (DTPa-IPV-Hib-wzwB) z jednoczesną rezygnacją ze szczepienia przeciw WZW B przy urodzeniu (szczepienie to byłoby zarezerwowane tylko dla noworodków matek z WZW typu B-dodatnich i o nieznanym statusie) Wariant B: rezygnacja ze szczepienia szczepionką DTPw i wprowadzenie szczepionki 5-walentnej (DTP-IPV-Hib) z pozostawieniem szczepienia przeciw WZW typ B po urodzeniu

STANDARDY OPIEKI MEDYCZNEJ NAD NOWORODKIEM W POLSCE

ZALECENIA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
NEONATOLOGICZNEGO

Wydanie II (2017)
zaktualizowane i uzupełnione



Opieka szpitalna	Opieka poszpitalna
Szczepienia przeciwko HBV w 1. dobie życia, najlepiej w pierwszych 12 godzinach życia.	Dla dzieci urodzonych przedwcześnie obowiązują te same przeciwwskazania co dla dzieci urodzonych o czasie, nie jest wymagana konsultacja neurologiczna.
Przeciwwskazania do BCG, to m.c. <2000 g, ciężki stan dziecka, PNO, wady stożka tętniczego: TOF, TGA, CAT, matka nosicielka HIV	Obowiązkiem lekarza POZ jest kontynuacja szczepień rozpoczętych w oddziale noworodków i ich terminowe wykonywanie zgodnie z PSO
Rozpoczęcie szczepień u dzieci urodzonych <32 t.c. w oddz. noworodkowym wpływa na terminowe wykonanie następnych szczepień i umożliwia monitorowanie 48 godz.	Przebyte IVH, BPD czy niedokrwistość wcześniaków nie są przeciwwskazaniem do szczepień u noworodków urodzonych przedwcześnie
Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce, 2017, 107-112, M.K. Kornacka	

Szczepienia wcześniaków należy realizować zgodnie z ich wiekiem metrykalnym

Dalsza realizacja kalendarza szczepień u wcześniaków

- Zapoznanie się z kartą informacyjną
- Zebranie wywiadu dotyczącego okresu po wypisie
- Poinformowanie rodziców dziecka o szczepieniach zalecanych
- Preferowane są 6-tygodniowe odstępy między dawkami pierwszą a drugą i drugą a trzecią dawką szczepionki PNC oraz szczepionki DTPa-IPV-Hib; czwartą dawkę szczepionki PNC należy podać 6 miesięcy po dawce trzeciej – rekomendowany wiek podania to 12-14 miesięcy
- W przypadku wyst. opóźnień w realizacji PSO można skrócić odstępy pomiędzy dawkami do 4. tygodni

Szczepienia przeciw zakażeniom rotawirusem u wcześniaków

- Przy zastosowaniu szczepionki trzydawkowej można rozpocząć profilaktykę w wieku 6-12 tygodni i zakończyć ją w wieku 32. tygodni
- Przy szczepionce dwudawkowej można rozpocząć profilaktykę w wieku 6 – 14 tygodni + 6 dni, a drugą dawkę podać nie później, niż w wieku 24. tygodni

Profilaktyka zakażeń RSV w Polsce od 01.10.2013

Profilaktyka zakażeń wirusem RS (ICD-10 P 07.2, P 27.1)

- Program polega na podaniu maksymalnie 5 dawek paliwizumabu (w odstępach miesięcznych) w sezonie zakażeń wirusem RS, trwającym **od 1 października do 30 kwietnia**.

Kryteria kwalifikacji do leczenia paliwizumabem

Do programu kwalifikowani są świadczeniobiorcy

- **wiek ciążowy 28 tygodni, 0 dni (ICD-10 P07.2)** lub
- **dysplazja oskrzelowo-płucna (ICD-10 P27.1).**

- **Podanie przeciwciał nie wpływa na realizację kalendarza szczepień**



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2013 w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych: http://doris.mia.gov.pl/DORIS_NZ/2013/24/dk.pdf

Profilaktyka zakażeń wirusem RS Stan obecny

PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ WIRUSEM RS

Do programu lekowego Profilaktyka zakażeń wirusem RS kwalifikowane są dzieci, które:

- w momencie rozpoczęcia immunizacji nie ukończyły pierwszego roku życia i spełniają następujące kryteria:
 - wiek ciążowy ≤ 28 tygodni (ICD-10 P07.2, P07.3)
 - lub
 - dysplazja oskrzelowo-płucna (ICD-10 P27.1)
- w momencie rozpoczęcia immunizacji nie ukończyły szóstego miesiąca życia i spełniają kryterium:
 - wiek ciążowy 27 - 32 tygodni (ICD-10 P07.2)

Program polega na podaniu maksymalnie 5 dawek paliwizumabu, połączonych z 3 dawkami leku przeciwbólowego i przeciwgorączkowego (paracetamol, ibuprofen) w razie wystąpienia niepożądanego nasilenia lub gorączki ≥38°C.

Załącznik nr 1 do decyzji nr RZ/R16106810/41W z dnia 13.08.2018

PL-SYNA-180099

Należy przestrzegać niezbędnego zakresu informacji dla rodziców

- rodzice powinni zostać przy szczepieniu poinformowani:
 - o postępowaniu w razie wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP);
- o dawkowaniu leków przeciwbólowych, przeciwgorączkowych (paracetamol, ibuprofen) w razie wystąpienia niepokoju o znacznym nasileniu lub gorączki $\geq 38^{\circ}\text{C}$

- o Pojęcie „stabilny stan wcześniaka” (którego można poddać szczepieniom DTPa, IPV, HiB, PCV) stosuje się w odniesieniu do dziecka, które ma stabilną ciepłotę, dobry przyrost masy ciała i nie ma bezdechów
- o Należy informować rodziców o znaczeniu szczepień dla zdrowia ich dziecka oraz o rodzajach szczepionek i ich działaniach niepożądanych
- o Odmowa rodziców dotycząca wykonania szczepień obowiązkowych u ich dziecka powinna być udokumentowana w historii choroby

Należy przestrzegać niezbędnej dokumentacji

poza książeczką zdrowia dziecka i kartą uodpornienia także **karta wypisowa z oddziału neonatologii** (informacja nie tylko o zrealizowanych szczepieniach z podaniem dat ich wykonania, ale także o ewentualnych zdarzeniach niepożądanych podczas lub po szczepieniu w oddziale szpitalnym, informacja zarówno pozytywna – brak zdarzeń, jak i negatywna)

Ponadto w **karcie wypisowej**:

informacja o zaleceniu szczepień otoczenia dziecka przeciwko dTap i przeciwko grypie informacja o zaleceniu szczepień dziecka przeciwko zakażeniom rotawirusowym (RV) – termin możliwości podania 1. dawki (do dnia)



Dziękuję Państwu za uwagę

Ewa Helwich