



DZIENNIK URZĘDOWY

MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 31 października 2013 r.

Poz. 43

KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO

z dnia 31 października 2013 r.

w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2014

Na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947) ogłasza się Program Szczepień Ochronnych na rok 2014, który stanowi załącznik do niniejszego komunikatu.

GŁÓWNY INSPEKTOR
SANITARNY

Załącznik
do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego
z dnia 31 października 2013 r. (poz. 43)

Program Szczepień Ochronnych na rok 2014

Program Szczepień Ochronnych na rok 2014, zwany dalej „PSO”, składa się z następujących części:

I.* Szczepienia obowiązkowe – kalendarz szczepień.

A. Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku.

B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie.

II.* Szczepienia zalecane – niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

III. Informacje uzupełniające.

* Finansowanie szczepień określonych w części I i II załącznika odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾).

1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 154, 879 i 983.

I. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE – KALENDARZ SZCZEPIEŃ

A. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY WEDŁUG WIEKU

wiek		gruźlica	WZW typu B*	blonica	tężec	krztusiec	Hib**	Poliomyelitis***	odra	świnka	różyczka
1 rok życia	1 doba życia										
	2 miesiąc życia										
	3 - 4 miesiąc życia										
	5 - 6 miesiąc życia										
	7 miesiąc życia										
2 rok życia	13 - 14 miesiąc życia										
	16 - 18 miesiąc życia										
6 rok życia											
10 rok życia											
14 rok życia											
19 rok życia											

* WZW typu B oznacza wirusowe zapalenie wątroby typu B

** Hib oznacza inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b

*** Poliomyelitis oznacza ostre nagminne porażenie dziecięce

Wiek		Szczepienie przeciw	Uwagi
1 rok życia	w ciągu 24 godzin po urodzeniu	WZW typu B – domięśniowo (pierwsza dawka) GRUŻLICY – śródskórnie szczepionką BCG	Szczepienie noworodków przeciw GRUŻLICY oraz przeciw WZW typu B powinno być wykonane jednocześnie lub w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego.

			<p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO:</p> <ul style="list-style-type: none"> – szczepienia przeciwko WZW typu B, – szczepienia przeciwko GRUŻLICY, – szczepienia dzieci urodzonych przedwcześnie.
2 miesiąc życia (7 – 8 tydzień)	WZW typu B – domięśniowo (druga dawka)		Drugą dawkę szczepionki WZW typu B należy podać w 7 – 8 tygodniu życia jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki DTP.
	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (pierwsza dawka) – podskórnie lub domięśniowo szczepionką DTP		<p>Trzy dawki szczepienia podstawowego DTP są podawane w odstępach 6 – 8 tygodniowych.</p> <p>Dzieciom z przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową (DTPw) oraz dzieciom urodzonym przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonym z masą urodzeniową poniżej 2500 g należy zastosować domięśniowo szczepionkę bezkomórkową (DTaP) w cyklu obowiązkowego szczepienia DTP.</p> <p>W przypadku orzeczenia przeciwwskazania do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI należy zastosować szczepionkę DT według wskazań producenta szczepionki.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
	Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b – domięśniowo lub podskórnie (pierwsza dawka)		<p>Trzy dawki szczepienia podstawowego przeciw inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b są podawane w odstępach 6 – 8 tygodniowych.</p> <p>Szczepionkę przeciw inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b można stosować jednocześnie z innymi szczepionkami, np. DTP, IPV, WZW typu B, ale w oddzielnych iniekcjach.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
3 – 4 miesiąc życia (po 6 – 8 tygodniach od	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (druga dawka) – podskórnie lub domięśniowo szczepionką DTP		

	poprzedniego szczepienia)	OSTRE NAGMINNE PORAŻENIE DZIECIĘCE (POLIOMYELITIS), zwane dalej „POLIOMYELITIS” – podskórnie lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (pierwsza dawka)	Szczepienie przeciw POLIOMYELITIS – dzieci w pierwszym roku życia – pierwsze dwie dawki – szczepionką inaktywowaną IPV. Pierwsza dawka na przełomie 3 i 4 miesiąca życia jest podawana jednocześnie z drugą dawką szczepionki DTP. Druga dawka w 5 miesiącu życia jest podawana jednocześnie z trzecią dawką szczepionki DTP. Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.
		Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b – domięśniowo lub podskórnie (druga dawka)	
	5 – 6 miesiąc życia (po 6 – 8 tygodniach od poprzedniego szczepienia)	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (trzecia dawka) – podskórnie lub domięśniowo szczepionką DTP POLIOMYELITIS – podskórnie lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (druga dawka) Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b – domięśniowo lub podskórnie (trzecia dawka)	
	7 miesiąc życia	WZW typu B – domięśniowo (trzecia dawka szczepionki)	
2 rok życia	13 – 14 miesiąc życia	ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE – podskórnie żywą szczepionką skojarzoną (pierwsza dawka)	Podawane w wywiadzie przebycie zachorowania na ODRE, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, należy ją podać po upływie co najmniej 4 tygodni od wyzdrowienia. Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.
	16 – 18 miesiąc życia	BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (czwarta dawka)	Czwarta dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego DTP i trzecia dawka uzupełniająca szczepienia podstawowego przeciw

		<p>– podskórnie lub domięśniowo szczepionką DTP</p> <p>POLIOMYELITIS – podskórnie lub domięśniowo szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) (trzecia dawka)</p>	<p>POLIOMYELITIS.</p> <p>Dzieci, które w pierwszym roku życia w miejsce szczepionki DTPw otrzymały szczepionkę DTaP, należy zaszczepić domięśniowo czwartą dawką DTaP.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
		<p>Inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b (czwarta dawka)</p> <p>– domięśniowo lub podskórnie</p>	<p>Czwarta dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego przeciw inwazyjnym zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b.</p>
Okres przedszkolny	6 rok życia	<p>BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI</p> <p>– domięśniowo szczepionką DTaP zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca</p>	<p>Pierwsza dawka przypominająca szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (komponent bezkomórkowy).</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
		<p>POLIOMYELITIS – doustnie szczepionką OPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa)</p>	<p>Pierwsza dawka przypominająca – szczepionka atenuowana OPV.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
Szkoła podstawowa i gimnazjum	10 rok życia	<p>ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE</p> <p>– podskórnie żywą szczepionką skojarzoną (dawka przypominająca)</p>	<p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
	14 rok życia	<p>BŁONICY, TĘŻCOWI</p> <p>– podskórnie lub domięśniowo</p>	<p>Druga dawka przypominająca.</p> <p>Należy zachować odstęp, zgodnie z zaleceniem producenta szczepionki, pomiędzy dawkami przypominającymi szczepionki, jednak nie krótszy niż 5 lat.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>
Szkoła ponadpodstawowa	19 rok życia lub ostatni rok nauki w szkole	<p>BŁONICY, TĘŻCOWI</p> <p>– podskórnie lub domięśniowo</p>	<p>Trzecia dawka przypominająca.</p> <p>Nie powinna być podana wcześniej, niż po upływie 5 lat od ostatniej dawki szczepionki.</p> <p>Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.</p>

B. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE OSÓB NARAŻONYCH W SPOSÓB SZCZEGÓLNY NA ZAKAŻENIE

Szczepienie przeciw	Osoby podlegające szczepieniu	Uwagi
WZW typu B – domięśniowo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uczniowie uczelni medycznych lub innych uczelni, w których jest prowadzone kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. 2. Studenci uczelni medycznych lub innych uczelni, w których jest prowadzone kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. 3. Osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu B, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. 4. Osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C. 5. Osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. 	<p>Szczepienia podstawowe według cyklu: 0; 1; 6 miesięcy. Nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo przeciw WZW typu B.</p> <p>U osób zdrowych szczepień przypominających nie przewiduje się.</p> <p>Cykl szczepienia według wskazań lekarza oraz producenta szczepionki.</p> <p>Osobom z grup ryzyka zakażenia zaleca się określenie stężenia przeciwciał poszczepiennych nie wcześniej niż 4 tygodnie po trzeciej dawce szczepionki w celu określenia odpowiedzi poszczepiennej.</p>

<p>Inwazyjnym Zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE – domięśniowo lub podskórnie</p>	<p>Szczepienie przeciwko inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE obejmuje:</p> <p>a) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia:</p> <ul style="list-style-type: none">– po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającymi z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego,– zakażone HIV,– po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych lub przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego, <p>b) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia chorujące na:</p> <ul style="list-style-type: none">– przewlekłe choroby serca,– schorzenia immunologiczno-hematologiczne, w tym małopłytkowość idiopatyczną, ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną,– asplenię wrodzoną, dysfunkcję śledziony, po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym,– przewlekłą niewydolność nerek i nawracający zespół nerczycowy,– pierwotne zaburzenia odporności,– choroby metaboliczne, w tym cukrzycę,– przewlekłe choroby płuc, w tym astmę, <p>c) dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzone z masą urodzeniową poniżej 2500 g.</p>	<p>Szczepienie należy realizować przy użyciu dopuszczonych do obrotu preparatów, dawkowanie według zaleceń producenta szczepionki.</p> <p>Szczepienie rozpoczęte jednym preparatem należy kontynuować do zakończenia cyklu szczepienia.</p> <p>Szczepienia przeciwko inwazyjnym zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE stosuje się zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz.1086).</p>
---	--	---

BŁONICY – podskórnice szczepionką monowalentną (d, D) lub skojarzoną ze szczepionką przeciw tężcowi (Td, DT)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ze wskazań indywidualnych. 2. Osoby ze styczności z chorymi na BŁONICĘ. 3. W zależności od sytuacji epidemiologicznej. 	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
OSPIE WIETRZNEJ – domięśniowo lub podskórnice	<p>Szczepienie przeciwko OSPIE WIETRZNEJ obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) dzieci do ukończenia 12 roku życia: <ul style="list-style-type: none"> – z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, – z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, – zakażone HIV, – przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią, b) dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób określonych w lit. a, które nie chorowały na OSPE WIETRZNA, c) dzieci do ukończenia 12 roku życia, inne niż wymienione w lit. a i b, narażone na zakażenie ze względów środowiskowych, w szczególności narażone na zakażenie ze względu na czasowe lub stałe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach, co umożliwia przeniesienie wirusa i wybuch ogniska epidemicznego, w tym zwłaszcza w domach opieki długoterminowej, domach dziecka, żłobkach i innych instytucjach opiekuńczych. 	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki. Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.
WŚCIEKLIŻNIE – domięśniowo lub podskórnice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ze wskazań indywidualnych. 2. Osoby mające styczność ze zwierzęciem chorym na WŚCIEKLIŻNĘ lub podejrzanym o zakażenie wirusem WŚCIEKLIŻNY. 	Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.

TEŻCOWI – podskórnice	<ol style="list-style-type: none">1. Ze wskazań indywidualnych.2. Osoby zranione, narażone na zakażenie TEŻCEM.3. W zależności od sytuacji epidemiologicznej.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
--	---	---

II. SZCZEPIENIA ZALECANE**NIEFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W BUDŻECIE MINISTRA WŁAŚCIWEGO DO SPRAW ZDROWIA**

Patrz „Informacje uzupełniające” (część III PSO)

Szczepienie przeciw	Szczególnie zalecane osobom	Uwagi
WZW typu A – domięśniowo; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW typu A. 2. Osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi. 3. Dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym i młodzieży, które nie chorowały na WZW typu A. 	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
WZW typu B – domięśniowo; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Osobom, które ze względu na tryb życia lub wykonywane zajęcia są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem ciągłości tkanek lub poprzez kontakt seksualny. 2. Przewlekle chorym o wysokim ryzyku zakażenia nie szczepionym w ramach szczepień obowiązkowych. 3. Przewlekle chorym o wysokim ryzyku zakażenia: z chorobami przebiegającymi z niedoborem odporności, w tym leczonych immunosupresyjnie, chorym z cukrzycą oraz pacjentom dializowanym (patrz schemat szczepień: Cz. I.B. PSO). 4. Chorym przygotowywanym do zabiegów operacyjnych. 5. Dzieciom i młodzieży, nieobjętym dotąd szczepieniami obowiązkowymi. 6. Osobom dorosłym, zwłaszcza w wieku starszym. 	<p>Zaleca się szczepienia podstawowe w cyklu 0; 1; 6 miesięcy. Nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo, pomimo stężenia przeciwciał anty HBs poniżej poziomu ochronnego (10 j.m./l).</p> <p>Dawki przypominające u chorych z obniżoną odpornością należy podawać wg zaleceń lekarza oraz producenta szczepionki.</p> <p>Rewakcyjnacja po szczepieniach podstawowych dotyczy:</p> <p>a) chorych z niedoborem odporności, gdy po szczepieniach podstawowych stężenie przeciwciał HBs jest <10 j.m./l, zaleca się podanie kolejnych 1 – 3 dawek szczepionki. Gdy stężenie</p>

		<p>przeciwciał jest nadal <10 j.m./l, nie wykonuje się dalszych szczepień,</p> <p>b) pacjentów z nowotworami w trakcie leczenia immunosupresyjnego oraz pacjentów po przeszczepieniu narządów, zaleca się utrzymanie poziomu przeciwciał ≥ 100 j.m./l. Kontrola przeciwciał odbywa się co 6 miesięcy, gdy stężenie spada poniżej <100 j.m./l należy podać podwójną dawkę szczepionki,</p> <p>c) pacjentów z cukrzycą, gdy po szczepieniach podstawowych stężenie przeciwciał jest <10 j.m./l, zaleca się rewakynację 1 – 3 dawek szczepionki, gdy nie uzyska się ochronnego stężenia przeciwciał po podaniu 1 – 3 dawek szczepionki, odstępuje się od dalszych szczepień.</p>
<p>ODRZE, ŚWINCE, RÓŻYCZCE – podskórnice według wskazań producenta szczepionki</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Osobom nie szczepionym przeciw ODRZE, ŚWINCE , RÓŻYCZCE w ramach szczepień obowiązkowych należy podać dwie dawki szczepionki w odstępie co najmniej 4 tygodni. U osób wcześniej szczepionych przeciw ODRZE lub RÓŻYCZCE szczepionkami monowalentnymi należy traktować jako szczepienie przypominające. 2. Młodym kobietom, zwłaszcza pracującym w środowiskach dziecięcych (przedszkola, szkoły, szpitale, przychodnie) i młodym mężczyznom dla zapobiegania RÓŻYCZCE wrodzonej, szczególnie nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych lub jeżeli od szczepienia podstawowego minęło więcej niż 10 lat. 	<p>Podawane w wywiadzie przebycie zachorowań na ODRE, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, szczepionkę należy podać nie wcześniej niż po upływie 4 tygodni od wyzdrowienia.</p> <p>Nie szczepić w okresie ciąży. Przez 3 miesiące po szczepieniu nie należy zachodzić w ciążę.</p>

<p>OSPIE WIETRZNEJ – domięśniowo lub podskórnie</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Osobom, które nie chorowały na OSPEŃ WIETRZNAŃ i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych. 2. Kobietom planującym zajście w ciążę, które nie chorowały wcześniej na OSPEŃ WIETRZNAŃ. 	<p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p>
<p>GRYPPIE – dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ze wskazań klinicznych i indywidualnych: <ol style="list-style-type: none"> 1) przewlekle chorym dzieciom (powyżej 6 miesięcy życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytych zawale serca) niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe; 2) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie narządów lub tkanek); 3) dzieciom z grup ryzyka od 6 miesięcy życia do 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonym przewlekle salicylanami; 4) kobietom w ciąży lub planującym ciążę. 2. Ze wskazań epidemiologicznych – wszystkim osobom od 6 miesięcy życia do stosowania zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, w szczególności: <ol style="list-style-type: none"> 1) zdrowym dzieciom w wieku od 6 miesięcy życia do 18 roku 	<p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p> <p>Szczepionki są ważne tylko jeden rok ze względu na coroczne zmiany składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia.</p>

	<p>życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od 6 do 60 miesiąca życia);</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) osobom w wieku powyżej 55 lat; 3) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku poniżej 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień); 4) pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu; 5) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego. 	
<p>BIEGUNCE (ROTAWIRUSOM) – doustnie; dawkowanie według wskazań producenta szczepionki</p>	<p>Dzieciom od 6 tygodnia życia do 24 tygodnia życia.</p>	<p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki. Szczepionkę przeciw ROTAWIRUSOM można stosować jednocześnie z innymi szczepionkami.</p>
<p>BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI – domięśniowo lub podskórnice; dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dzieciom w 14 roku życia. 2. Osobom dorosłym powyżej 19 roku życia (szczepionym podstawowo) pojedyncze dawki przypominające, co 10 lat. 3. Osobom w podeszłym wieku, które ze względu na wykonywane zajęcia są narażone na zakażenie. 4. Osobom zatrudnionym na oddziałach neonatologicznych i pediatrycznych. 	<p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p> <p>Szczepienia przeciw BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI szczepionkami ze zmniejszoną zawartością komponentów błoniczego</p>

		<p>i krztuścowego (dTap lub dTap/IPV) zaleca się:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) u dzieci po ukończeniu 7 roku życia, które nie otrzymały dawki przypominającej szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTaP) w 6 roku życia; 2) u młodzieży w wieku 14 i 19 lat zamiast dawki przypominającej szczepionki Td; 3) wszystkim osobom dorosłym zamiast dawki przypominającej szczepionki Td zalecanej co 10 lat.
<p>Inwazyjnym Zakażeniom STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE – domięśniowo lub podskórnice; dawki i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Szczepionki skoniugowane: <ol style="list-style-type: none"> 1) szczepionka 13 i 10-walentna – dzieciom od 2 miesiąca życia do 5 roku życia, które nie są objęte szczepieniami obowiązkowymi; stosować zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego; 2) szczepionka 13-walentna – od 2 miesiąca życia; stosować zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. 2. Szczepionka polisacharydowa – od 2 roku życia; stosować zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego. 	<p>Szczepienie należy realizować przy użyciu dopuszczonych do obrotu preparatów, dawkowanie według zaleceń producenta szczepionki.</p> <p>Szczepienie rozpoczęte jednym preparatem należy kontynuować do zakończenia cyklu szczepienia.</p>
<p>Inwazyjnym Zakażeniom NEISSERIA MENINGITIDIS – domięśniowo lub podskórnice</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Szczepionka skoniugowana monowalentna przeciwko serogrupie C – od ukończenia 2 miesiąca życia. 2. Szczepionka (rDNA), monowalentna złożona, adsorbowana, przeciwko serogrupie B – od ukończenia 2 miesiąca życia. 3. Szczepionka skoniugowana, czterowalentna przeciwko serogrupom A,C,W-135, Y – od 12 lub 24 miesiąca życia. 4. Szczepionka skoniugowana monowalentna i czterowalentna zalecana dzieciom w wieku od 2 miesiąca życia z grup ryzyka zaburzeń odporności wymienionych w części I. A. oraz szczególnie narażonym na zachorowanie nastolatkom i osobom powyżej 65 roku życia. 5. Szczepionka nieskoniugowana (polisacharydowa), przeciwko 	<p>Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.</p> <p>Stosować zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego.</p>

	serogrupom A, C dzieciom powyżej 2 lat i dorosłym.	
Inwazyjnym Zakażeniom HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b – domięśniowo lub podskórnie	1. Dzieciom do ukończenia 6 roku życia niezaszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych dla zapobiegania zapaleniom opon mózgowo-rdzeniowych, posocznicy, zapaleniom nędogłówni. 2. Osobom z zaburzeniami odporności według indywidualnych wskazań.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU – dawkowanie i cykl szczepień według wskazań producenta szczepionki	Przebywającym na terenach o nasilonym występowaniu tej choroby w szczególności: osobom zatrudnionym przy eksploatacji lasu, stacjonującemu wojsku, funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej, rolnikom, młodzieży odbywającej praktyki oraz turystom i uczestnikom obozów i kolonii.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
CHOLERZE – doustnie	Osobom wyjeżdżającym do rejonów zagrożonych wystąpieniem epidemii CHOLERY.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
DUROWI BRZUSZNEMU – podskórnie lub domięśniowo	Osobom wyjeżdżającym do rejonów endemicznego występowania zachorowań na DUR BRZUSZNY oraz w zależności od sytuacji epidemicznej w regionie lub kraju.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
WŚCIEKLIŻNIE – domięśniowo lub podskórnie	Osobom wyjeżdżającym do rejonów endemicznego występowania zachorowań na WŚCIEKLIŻNĘ.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
OSTRE NAGMINNE PORAŻENIE DZIECIĘCE (POLIOMYELITIS) – podskórnie, domięśniowo lub doustnie	W zależności od sytuacji epidemiologicznej szczepionką doustną monowalentną lub poliwalentną (zawierającą 1 lub 2 lub 3 typy wirusa) lub inaktywowaną IPV poliwalentną (zawierającą 1,2,3 typ wirusa).	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
ŻÓLTEJ GORĄCZCE – podskórnie lub domięśniowo	Osobom wyjeżdżającym w obszar uznany przez Światową Organizację Zdrowia za zagrożony zakażeniem wirusem ŻÓLTEJ GORĄCZKI, zgodnie z zaleceniami Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.
LUDZKIEMU WIRUSOWI BRODAWCZAKA (HPV)	Szczepienie według wskazań producenta szczepionki.	Dawkowanie według wskazań producenta szczepionki.

- domięśniowo		
GRUŻLICY - śródskórnie szczepionką BCG	Noworodki i dzieci do 15 roku życia.	Patrz „Informacje uzupełniające” – część III PSO.

III. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

SZCZEPIENIA PRZECIW WZW typu B

1. Szczepienia podstawowe noworodków i niemowląt są wykonywane trzema dawkami szczepionki w cyklu zbliżonym do: 0; 1; 6 miesięcy. Pierwsza dawka podawana jest w ciągu 24 godzin po urodzeniu (najlepiej w ciągu 12 godzin), jeśli to możliwe jednocześnie ze szczepieniem przeciw GRUŻLICY. Druga dawka szczepienia pierwotnego po 4 – 6 tygodniach* od poprzedniej, jeśli to możliwe, jednocześnie ze szczepieniem przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI. Trzecia dawka, uzupełniająca szczepienia podstawowego, po 6 miesiącach* od pierwszej dawki.
2. U dzieci z masą urodzeniową mniejszą niż 2000 g szczepienie przeciwko WZW typu B stosuje się czterodawkowy cykl szczepienia 0; 1; 2; 12 miesięcy. Dzieci te powinny otrzymać w sumie 4 dawki szczepionki.
3. Szczepienia wychwytyjące (uzupełniające) u osób niezaszczepionych w pierwszym roku życia należy realizować w możliwie najwcześniejszym terminie, nie później niż do ukończenia 19 lat. Szczepienie należy wykonać dawką dla dzieci lub dla dorosłych w zależności od wieku dziecka i zaleceń producenta szczepionki w cyklu 0; 1; 6 miesięcy.
4. Szczepienia osób z bliskiego otoczenia chorych na WZW typu B i nosicieli HBV narażonych w sposób szczególny na zakażenie (domownicy oraz osoby przebywające w zakładach opiekuńczych, wychowawczych i zakładach zamkniętych) są wykonywane trzema dawkami szczepionki w cyklu: 0; 1; 6 miesięcy. Nie przewiduje się podawania dawek przypominających.
5. Oznaczanie poziomu przeciwciał anty HBs u osób przewlekle chorych nie jest finansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia.
6. Niedopuszczalne jest odmawianie wykonania zabiegu medycznego związanego z naruszeniem ciągłości tkanek w przypadku braku szczepienia przeciw WZW typu B.

* w zależności od zaleceń producenta szczepionki

SZCZEPIENIA PRZECIW ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE

1. Szczepienie podstawowe skojarzoną szczepionką potrójną przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE należy podać w 13 – 14 miesiącu życia.
2. Dawkę przypominającą szczepionki skojarzonej przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE należy podać w 10 roku życia. Szczepieniem tym objęta jest cała populacja dzieci w ww. roczniku.
3. W stosunku do dzieci powyżej 10 roku życia, które nie otrzymały dwóch dawek szczepionki skojarzonej przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE, należy systematycznie uzupełnić

brakującą dawkę szczepionki, nie później niż do ukończenia 19 roku życia. Dotyczy to dzieci urodzonych po 31 grudnia 1996 roku.

4. Wykonane w 7 roku życia szczepienie preparatem monowalentnym przeciw ODRZE nie jest przeciwwskazaniem do zaszczepienia preparatem skojarzonym przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE w 10 roku życia.
5. Dzieci, które otrzymały dwie dawki skojarzonej szczepionki potrójnej przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE w poprzednich latach życia, nie wymagają podawania trzeciej dawki tej szczepionki.
6. Podawane w wywiadzie przebycie zachorowania na ODRE, ŚWINKĘ, RÓŻYCZKĘ nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, należy ją podać po upływie co najmniej 4 tygodni od wyzdrowienia.
7. Nie zaleca się zachodzenia w ciążę w ciągu 4 tygodni od podania szczepionki potrójnej przeciw ODRZE, ŚWINCE i RÓŻYCZCE, pomimo że zajście w ciążę w okresie 3 miesięcy od jej podania nie zwiększa ryzyka wad wrodzonych u płodu.

SZCZEPIENIA PRZECIW GRUŻLICY

1. W przypadku odroczenia wykonania szczepienia przeciw GRUŻLICY w pierwszej dobie życia, szczepionkę należy podać w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego.
2. Szczepienie przeciw GRUŻLICY w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 2000 g.
3. Szczepienie przeciw GRUŻLICY w przypadku noworodków urodzonych przez matki HIV+ musi być poprzedzone konsultacją specjalistyczną. Decyzję o szczepieniu podejmuje specjalista chorób zakaźnych lub lekarz poradni specjalistycznej wykonującej szczepienia ochronne.
4. Zgodnie z aktualną wiedzą, odstąpiono od oceny wielkości blizny poszczepiennej oraz obowiązkowej rewakcytacji dzieci i młodzieży. Z tego powodu u każdego dziecka należy na podstawie dokumentacji medycznej sprawdzić wykonanie szczepienia BCG, a jeśli szczepienie to nie było wykonane, należy w możliwie najkrótszym terminie podać jedną dawkę szczepionki BCG śródskórnie. Szczepienie wychwytnące (uzupełniające) u osób niezaszczepionych przy urodzeniu należy wykonać w możliwie najwcześniejszym terminie, nie później niż do ukończenia 15 roku życia. W przypadku wystąpienia wątpliwości szczepienie może być zrealizowane w poradni specjalistycznej świadczącej usługi w zakresie szczepień ochronnych.

SZCZEPIENIA PRZECIW POLIOMYELITIS

1. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Komitetu Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis, w celu wyeliminowania zachorowań towarzyszących szczepieniom, wprowadzono dla wszystkich niemowląt szczepionkę zabitą (IPV). Pierwszą dawkę podaje się podskórnie lub domięśniowo na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6 – 8 tygodniach* od szczepienia poprzedniego) jednocześnie z drugą dawką szczepienia przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI, a drugą dawkę po 6 – 8 tygodniach* jednocześnie z trzecią dawką szczepienia przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI. Trzecią dawkę szczepionki IPV w ramach szczepienia podstawowego (uzupełniająca) należy podać w 16 – 18 miesiącu życia jednocześnie ze szczepionką DTP.
2. W 6 roku życia należy podać szczepionkę OPV.

* w zależności od zaleceń producenta szczepionki

SZCZEPIENIA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI

1. Szczepienia przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI są wykonywane szczepionką DTP trzykrotnie, w odstępach 6 – 8 tygodni*, w pierwszym roku życia (szczepienie pierwotne) oraz jeden raz w 2 roku życia (szczepienie uzupełniające). Pierwsza dawka szczepionki jest podawana w 2 miesiącu życia, po 6 – 8 tygodniach* od szczepienia przeciw GRUŻLICY i WZW typu B, jednocześnie z drugą dawką szczepionki przeciw WZW typu B. Druga dawka – na przełomie 3 i 4 miesiąca życia (po 6 – 8 tygodniach* od szczepienia poprzedniego), jednocześnie ze szczepionką przeciw POLIOMYELITIS (IPV). Trzecia dawka – w 5 miesiącu życia (po 6 – 8 tygodniach* od szczepienia poprzedniego), jednocześnie z drugą dawką szczepionki przeciw POLIOMYELITIS (IPV). Dawka czwarta – w 16 – 18 miesiącu życia, jednocześnie ze szczepionką inaktywowaną przeciw POLIOMYELITIS (IPV).
2. Dzieciom z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI szczepionką pełnokomórkową (DTPw) oraz dzieciom urodzonym przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonym z masą urodzeniową poniżej 2500 g należy zastosować szczepionkę DTaP z bezkomórkowym komponentem krztuścowym – trzykrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w 2 roku życia, według cyklu DTP. Natomiast w przypadku trwałego orzeczenia przeciwwskazania do szczepienia przeciw KRZTUŚCOWI należy zastosować szczepionkę DT dwukrotnie w pierwszym roku życia i jeden raz w 2 roku życia*. Wówczas w 2 miesiącu życia trzeba podać domięśniowo szczepionkę przeciw WZW typu B, a po 6 – 8 tygodniach* jednocześnie zaszczepić pierwszą dawką DT (podskórnie) i pierwszą dawką szczepionki przeciw POLIOMYELITIS (IPV – podskórnie). Po następnych 6 – 8 tygodniach* podać: drugą dawkę szczepionki DT (podskórnie) i jednocześnie drugą dawkę szczepionki przeciw POLIOMYELITIS (IPV – podskórnie).
3. Szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI i KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością

komponentów błoniczego i krztuścowego (dTap) można stosować u dzieci po ukończeniu 7 roku życia, które nie otrzymały dawki przypominającej szczepionki przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (DTaP) w 6 roku życia.

* w zależności od zaleceń producenta

SZCZEPIENIA PRZECIW INWAZYJNEMU ZAKAŻENIU HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU b

1. Szczepienia przeciw inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b jednocześnie z kolejnymi dawkami szczepionki DTP. Pełen cykl szczepień powinien składać się z trzech dawek szczepienia pierwotnego, podawanych trzykrotnie w pierwszym roku życia oraz jednej dawki uzupełniającej podanej w 2 roku życia dziecka, o ile producent nie wskazuje innego cyklu uodpornienia.
2. Dzieciom szczepionym od 6 do 12 miesiąca życia powinny być podane dwie dawki szczepionki w cyklu szczepień pierwotnych oraz jedna dawka uzupełniająca, po roku od podania drugiej dawki.
3. Dzieciom powyżej pierwszego roku życia powinna być podana jedna dawka szczepionki.
4. Szczepionkę przeciw inwazyjnemu zakażeniu HAEMOPHILUS INFLUENZAE typu b można stosować w postaci preparatów skojarzonych np. DTaP-HIB, DTaP-IPV-HIB, DTaP-IPV-HIB-HBV – preparaty te nie są finansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

SZCZEPIENIA PRZECIW OSPIE WIETRZNEJ

1. Szczepienia przeciwko OSPIE WIETRZNEJ w ramach szczepień obowiązkowych powinny być wykonane zgodnie z zarejestrowanym cyklem szczepienia. Obecnie obowiązuje dwudawkowy cykl szczepienia dla wszystkich dzieci bez względu na wiek.
2. Minimalny odstęp pomiędzy kolejnymi dawkami tej szczepionki wynosi 6 tygodni.
3. W przypadku dzieci chorych przewlekłe szczepienie może być wykonane, gdy pozwala na to stan kliniczny i immunologiczny pacjenta oceniony przez specjalistę.

SZCZEPIENIA DZIECI URODZONYCH PRZEDWCZEŚNIE

1. Zalecane jest szczepienie dzieci urodzonych przedwcześnie zgodnie z wiekiem chronologicznym.
2. Zalecane jest podanie pierwszych szczepień (BCG, WZW b, DTaP, IPV, HIB, PCV) u stabilnych dzieci urodzonych poniżej 32 tygodnia ciąży kilka dni przed ich wypisaniem z oddziału noworodkowego.

ORGANIZACJA SZCZEPIEŃ

1. Obowiązkowe szczepienia ochronne preparatami szczepionkowymi zakupionymi z budżetu państwa i poprzedzające ich wykonanie lekarskie badania kwalifikacyjne przeprowadzają ŚWIADCZENIODAWCY, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowy o udzielanie tych świadczeń.
2. Dzieci rozpoczynające naukę w szkole powinny być szczepione na jesieni. Jest to uzasadnione następującymi względami:
 - 1) szczepienia takie chronią dzieci przed zakażeniami w nowym środowisku;
 - 2) dopiero na jesieni większość dzieci urodzonych w danym roku osiąga wiek wskazany w programie szczepień ochronnych;
 - 3) szczepienia zwykle wyprzedzają sezonową zwykłą zachorowań (styczeń – maj następnego roku kalendarzowego).
3. Jeżeli duża koncentracja szczepień utrudnia ich wykonanie albo przemawiają za tym ważne względy organizacyjne, część szczepień (zwłaszcza dzieci kończących szkoły podstawowe lub ponadpodstawowe) można przeprowadzić w I połowie roku kalendarzowego. Wówczas należy szczepić wcześniej (przed wakacjami) dzieci kończące określony wiek w danym roku kalendarzowym – tzn. dopuszcza się wcześniejsze o około pół roku szczepienie dzieci w wieku szkolnym, a nie przekładanie ich na kolejny rok kalendarzowy.
4. Określony w części I. A. PSO wiek dziecka należy rozumieć jak w przykładzie: dziecko, które ukończyło 3 lata jest w 4 roku życia.
5. Odstęp między szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje nie powinien być krótszy niż 4 tygodnie, o ile producent szczepionki nie zaleca inaczej.
6. Odstęp między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki powinien być zgodny ze wskazaniami producenta szczepionki.
7. Odstęp między różnymi szczepionkami nie zawierającymi żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego na kolejne szczepienie.
8. Odstęp między szczepionką zawierającą żywe drobnoustroje, a szczepionką nie zawierającą żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego na kolejne szczepienie.

Finansowanie zakupu i wykonania szczepień wymienionych w części I i II załącznika odbywa się na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

SZCZEPIENIA PRACOWNICZE

Z wyjątkiem szczepień przeciw WZW typu B pracowników wykonujących zawód medyczny, które to szczepienia jako obowiązkowe są finansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia, szczepienia ochronne wykonywane pracownikom zatrudnionym lub podejmującym pracę na stanowiskach, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi są szczepieniami finansowanymi w całości przez pracodawców.

SZCZEPIENIA POEKSPOZYCYJNE:

SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE

Wytyczne dotyczą swoistego zapobiegania WŚCIEKLIŹNIE u osób mających kontakt ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na WŚCIEKLIŹNĘ. Przedstawiono również zasady immunoprofilaktyki czynno-biernej.

Swoiste zapobieganie czynne:

– rozpoczęcie szczepienia według skróconego (tj. poekspozycyjnego) schematu szczepień zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki – cykl podawania kolejnych dawek – w 0; 3; 7; 14; 30 dobie.

Swoiste zapobieganie czynno – bierne:

– jak wyżej, plus jednocześnie z pierwszą dawką szczepionki podaje się swoistą immunoglobulinę ludzką – 20 j.m./kg mc. Immunoglobulinę można podać do 7 dnia od podania pierwszej dawki szczepionki. Kwalifikację do szczepienia przeciwko WŚCIEKLIŹNIE przeprowadza specjalistyczna Poradnia Chorób Zakaźnych.

Uwaga:

Rozpoczęcie postępowania poekspozycyjnego można odłożyć do czasu potwierdzenia wścieklizny u zwierzęcia, o ile zwierzę, które naraziło człowieka nie wykazywało objawów choroby podczas ekspozycji i jest możliwa jego 15 - dniowa obserwacja weterynaryjna – dotyczy wyłącznie psa i kota. Jeżeli została narażona osoba uprzednio szczepiona przeciwko wściekliznie podaje się tylko dwie dawki przypominające szczepionki według schematu szczepienia w 0; 3 dobie. Nie należy wówczas podawać swoistej immunoglobuliny (lub surowicy).

SZCZEPIENIA PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE (POEKSPozyCYJNE)

Rodzaj kontaktu ze zwierzęciem	Stan zdrowia zwierzęcia		Zapobieganie
	w chwili narażenia	podczas obserwacji weterynaryjnej (15 - dniowa obserwacja weterynaryjna może być stosowana wyłącznie w odniesieniu do psa i kota)	
Brak ran lub kontakt pośredni	–	–	nie wymaga
Oślinienie zdrowej skóry	–	–	nie wymaga
Oślinienie uszkodzonej skóry, lekkie pogryzienia i zadrapania	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	rozpoczęcie podawania szczepionki z chwilą zaobserwowania objawów wścieklizny u zwierzęcia
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki – przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niebadane	–	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki
Głębokie pogryzienia, zadrapania, oślinienie błon śluzowych	zwierzę zdrowe	objawy wścieklizny	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki i swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)
	zwierzę podejrzane o wściekliznę	zwierzę zdrowe (niepotwierdzone objawy)	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki i swoistej immunoglobuliny (lub surowicy) – można przerwać gdy zwierzę zdrowe
	zwierzę wściekłe, dzikie, nieznane, niebadane	–	natychmiastowe rozpoczęcie podawania szczepionki i swoistej immunoglobuliny (lub surowicy)

SZCZEPIENIA PRZECIW TĘŻCOWI U OSÓB ZRANIONYCH (POEKSPOZYCYJNE)

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania tężcowi u zranionych osób.

Historia szczepień pacjenta	Ryzyko wystąpienia tężca	
	Niskie	Wysokie
Nieszczepieni lub niekompletnie szczepieni lub historia szczepień niepewna	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu: 0; 1; 6 miesiąc	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.) następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu 0; 1; 6 miesiąc
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.)
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5 – 10 lat temu	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo – błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka mniej niż 5 lat temu	nie wymaga	nie wymaga ewentualnie gdy szczególnie wysokie ryzyko należy rozważyć szczepienie szczepionką tężcowo – błoniczą lub tężcową – jedna przypominająca dawka