

ZALECENIA SZCZEPIEŃ PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA

Szczepienia pracowników ochrony zdrowia w pigułce:

WZW typu B jedyne szczepienie bezpłatne, wszyscy nieszczepieni powinni dostać 3 dawki szczepionki w schemacie 0-1-6 mies.; u osób z grup ryzyka zakażenia zaleca się oznaczenie stężenia przeciwciał anti-HBs nie wcześniej niż 4 tygodnie po podaniu ostatniej dawki szczepienia podstawowego.

Grypa raz w roku 1 dawka, najlepiej na początku sezonu grypowego.

Błonica, tężec, krztusiec (dTap) zalecane jest podanie pojedynczej dawki, tak szybko jak to możliwe, wszystkim, którzy jej jeszcze nie otrzymali. Pojedyncze dawki przypominające co 10 lat.

Odra, świnka i różyczka (MMR) u osób nieuodpornionych 2 dawki w odstępie min. 4 tygodni, dawki przypominające zbędne.

Ospa wietrzna u osób nieuodpornionych 2 dawki w odstępie nie krótszym niż 4-6 tygodni, dawki przypominające zbędne.

WZW typu A 2 dawki w odstępie 6-12 mies., dawki przypominające zbędne.

Meningokoki 1 dawka szczepionki 4-walentnej (przeciw grupom A, C, W i Y) oraz 2 dawki szczepionki przeciw meningokokom grupy B, w nie mniej niż miesiąc.

Pracownicy ochrony zdrowia są grupą zwiększonego ryzyka zachorowania na choroby, którym można zapobiegać poprzez szczepienia. Szczepienia chronią ich samych oraz zmniejszają ryzyko rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych wśród personelu ochrony zdrowia, pacjentów i ich rodzin.

Szczepienia ochronne stanowią element bezpiecznego środowiska pracy.

Praca zawodowa jest okazją do propagowania szczepień zalecanych.

Jakie są zasady wykonywania szczepień u pracowników ochrony zdrowia?

- Obowiązują ogólne zasady szczepień.
- Niezależnie czy planujemy schemat zwykły czy przyspieszony: najważniejsze jest jak najszybsze podanie pierwszej dawki szczepionki.

Szczepienia przeciw WZW typu B. Obowiązuje podanie 3 dawek szczepionki w schemacie 0-1-6 mies. U osób zdrowych nie przewiduje się szczepień przypominających. Pracownicy ochrony zdrowia, którzy są narażeni na większe ryzyko zakażeń krwiopochodnych, w tym HBV mogą wymagać oceny odporności poszczepiennej. W tym celu zaleca się oznaczenie stężenia przeciwciał anti-HBs nie wcześniej niż po 4 tygodniach od podania ostatniej dawki szczepienia podstawowego (najlepiej między 4 i 6 tygodniem). Za skutecznie uodpornione przeciwko WZW typu B uważa się osoby, które otrzymały kompletny cykl szczepienia (3 dawki dla dorosłych) oraz odpowiedziały na nie wytworzeniem swoistych przeciwciał, przez co rozumiemy stężenie anti-HBs w surowicy wynoszące ≥ 10 IU/ml 1-2 miesiące po szczepieniu podstawowym lub dawce przypominającej.

Grypa. Szczepienie przeciw grypie zalecane jest aby chronić siebie, swoich najbliższych i nie przenieść wirusa grypy do swojego środowiska domowego i nie zarazić np. małych dzieci czy starszych rodziców, którzy stanowią grupy ryzyka zachorowań na grypę. Są również ważne aby chronić pacjenta i nie narażać go na zakażenie grypą będąc samemu zakażonym, nawet bezobjawowo. Zalecenia szczepień przeciw grypie dotyczą wszystkich pracowników ochrony zdrowia, ale są szczególnie istotne dla osób, które kontaktują się bezpośrednio z pacjentami z grup ryzyka, tj. małymi dziećmi, czy chorymi z obniżoną odpornością. Szczepienie raz w roku 1 dawka, najlepiej na początku sezonu grypowego.

Błonica, tężec, krztusiec. Szczepienie realizowane ze względu na składnik krztuscowy szczepionką dTap przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi ze zmniejszoną zawartością antygenów błonicy i krztuśca. 1 dawka przypominająca co 10 lat (według wytycznych z Wielkiej Brytanii co 5 lat). Ważne szczególnie dla pracowników ochrony zdrowia, którzy mają kontakt z noworodkami i niemowlętami.

Odra. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia powinni być uodpornieni przeciw odrze. Za uodpornioną uważamy osobę, która ma udokumentowane podanie dwóch dawek szczepionki MMR przeciw odrze, śwince i różyczce, dodatni wynik badania serologicznego w kierunku odry lub udokumentowane przechorowanie odry. Jeżeli pracownik ochrony zdrowia nie ma udokumentowanych szczepień powinien otrzymać dwie dawki szczepionki MMR w odstępie minimum 28 dni. Jeżeli otrzymał w przeszłości pojedynczą dawkę szczepionki, należy mu podać drugą dawkę. Odporność utrzymuje się do końca życia.

Ospa wietrzna. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia, w tym szczególnie kontaktujący się z pacjentami z obniżoną odpornością, powinni być uodpornieni przeciw ospie wietrznej. Za uodpornioną uważamy osobę, która ma udokumentowane podanie dwóch dawek szczepionki, dodatni wynik badania serologicznego w kierunku ospy wietrznej lub udokumentowane przechorowanie ospy wietrznej. Jeżeli pracownik ochrony zdrowia nie ma udokumentowanych szczepień powinien otrzymać dwie dawki szczepionki przeciw ospie wietrznej w odstępie od 6 tyg. do 3 mies. Odporność utrzymuje się do końca życia.

WZW typu A. Podajemy 2 dawki w odstępie 6-12 mies. Dawki przypominające zbędne. Szczepienie ważne szczególnie dla pracowników ochrony zdrowia na oddziałach zakaźnych. W ciągu ostatnich 3 lat w Polsce odnotowano ponad 5 tys. zachorowań. Należy przyjąć, że większość pracowników ochrony zdrowia nie jest uodporniona i powinna zostać zaszczepiona.

Meningokoki. Przeciw meningokokom powinni zaszczepić się lekarze narażeni na kontakt z chorymi. Na największe ryzyko kontaktu z meningokokami narażeni są pracownicy dużych szpitalnych oddziałów ratunkowych, oddziałów intensywnej terapii, oddziałów zakaźnych i lekarze pracujący w koszarach. Ze względu na trudną do przewidzenia epidemiologię zakażeń meningokokowych szczepienie powinno obejmować podanie pojedynczej dawki szczepionki 4-walentnej (przeciw grupom A, C, W i Y) oraz dwóch dawek szczepionki przeciwko meningokokom grupy B podanych w odstępie nie krótszym niż miesiąc.

Podstawy prawne szczepień pracowników służby zdrowia:

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz.U. z 2017 poz. 151)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (tekst jedn. Dz.U. z 2018 poz. 753).
- Komunikaty Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na dany rok.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz.U.2012 poz.40).

Materiały źródłowe:

- CDC: Immunization of health-care personnel: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm. Rep., 2011;60 (RR-7): 1-45.
- CDC: CDC guidance for evaluating health-care personnel for hepatitis b virus protection and for administering postexposure management. MMWR Recomm. Rep., 2013; 62:1-19.
- Maltezou H.C., Poland G.A.: Vaccination policies for health-care workers in acute healthcare facilities in Europe. Vaccine, 2011; 29: 9557-9562.
- Galanakis E. i wsp. Ethics of mandatory vaccination for healthcare workers. Eurosurveillance, 2013; 18:45.
- Occupational pertussis vaccination of healthcare workers. Public Health England July 2019.

