**Opinia Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce opracowana przez Zespół ds. szczepień**

**Dotycząca propozycji: „Standardów kwalifikacji do szczepień dzieci i młodzieży”- Wytyczne Polskiego Towarzystwa Wakcynologii**

**Wstęp**

Promocja zdrowia i zapobieganie chorobom zakaźnym to jedne z ważniejszych zadań, które są realizowane przez lekarzy rodzinnych oraz innych lekarzy pracujących w podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w Polsce. Z tej przyczyny, każda inicjatywa dotycząca naszej codziennej pracy, staje się punktem zainteresowania Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (KLRwP). Stowarzyszenie reprezentuje polskich lekarzy rodzinnych i jest jednocześnie członkiem w światowej oraz europejskiej organizacji lekarzy rodzinnych - WONCA oraz grupiy EUROPREV zajmującej się zagadnieniami prewencji i promocji zdrowia w opiece podstawowej.

Materiały, których dotyczy niniejsza opinia, zostały przygotowane i opublikowane, jako Wytyczne Polskiego Towarzystwa Wakcynologii. Podjęte działanie przygotowania opracowania oceniamy, jako dobrą i potrzebną inicjatywę lekarzy specjalistów, przeznaczoną dla lekarzy, realizującym szczepienia, wynikające z obowiązujących przepisów prawnych. Z uznaniem przyjmujemy stanowisko Autorów wytycznych mówiące o gotowości „szerokich konsultacji projektu” z lekarzami, którzy realizują szczepienia w praktyce.

**Opis zawartości opracowań**

Przedstawione opracowanie, zatytułowane : „Standard kwalifikacji do szczepień dzieci i młodzieży- wersja robocza. Propozycja wytycznych Polskiego Towarzystwa Wakcynologii” zawarte jest na 50 stronach i zostało przekazane do konsultacji ze środowiskiem lekarskim. Intencją Autorów było m.in. ułatwienie przeprowadzania i dokumentowania kwalifikacji do szczepienia. Opracowanie obejmuje swoistą listę kontrolną koniecznych czynności i powinno zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów.

Wytyczne zawierają m.in.: wprowadzenie, szczegółowe zasady wykonania badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem, z wywiadem, badaniem przedmiotowym oraz badaniami laboratoryjnymi i innymi pomocniczymi, dokumentowanie kwalifikowania do szczepienia, podstawy prawne, listę kontrolną dokumentacji, zaświadczenie o lekarskim badaniu i zalecenia do punktu szczepień. Omawiają także sytuacje szczególne, np. kwalifikacje do szczepień po chorobie infekcyjnej i szczepienia BCG dzieci poza oddziałem noworodkowym. Wytyczne dotyczą ustalenia przyczyn braku szczepienia oraz ocenę NOP w wywiadzie. Przedtsawiają liczne tabele oraz ryciny i ramki. W końcowej części opracowania podano piśmiennictwo.

**Uwagi do opracowania.**

Zaprezentowane opracowanie: „Standard kwalifikacji do szczepień dzieci i młodzieży”- wersja robocza została przedstawiona, jako propozycja wytycznych Polskiego Towarzystwa Wakcynologii”. Założono, że przygotowany materiał posłuży do realizacji zadań wynikających z nałożonych obowiązków na profesjonalistów podstawowej opieki zdrowotnej i przyniesie korzyści także pacjentom.

W związku z rosnącymi oczekiwaniami, obawami i odmowami dotyczącymi szczepień ze strony rodziców w czasie wizyt kwalifikacyjnych powstał pomysł, przygotowania Standardów. Jego konsultacja przez środowisko lekarzy rodzinnych i lekarzy POZ jest jak najbardziej zasadny.

Należy brać pod uwagę, że to właśnie lekarza rodzinni i inni lekarze POZ, w przeważającej większości będą korzystać z przedstawionego opracowania. Dlatego proponujemy wzięcie pod uwagę, zaproponowanych poniżej zmian, które pozwolą na uwzględnienie w standardach realiów pracy w opiece podstawowej.

Dwa ważne, ogólne spostrzeżenia odnoszące się do całego dokumentu dotyczą:

a/ długości czasu koniecznego na przeprowadzenie wizyty szczepiennej (pokrywającej się często z badaniami bilansowymi dzieci) zgodnie z założeniami standardu,

b/ dużej ilości papierowej dokumentacji, która powinna powstać i być gromadzona w zgodzie z założeniami Standardu (między innymi propozycje zmian zaproponowanych przez Panią Mec. Tamarę Zimny do istniejącego wzoru Zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym i formularza oświadczenia rodzica/przedstawiciela ustawowego).

Pewnym wyjściem, z takiej sytuacji byłoby opracowanie pisemnych informacji wymienionych w zaleceniach, które można byłoby przekazywać rodzicom. W innym wypadku lekarze, postępując zgodnie z zaleceniami zmuszeni będą do wydłużenia czasu wizyt „szczepiennych”, co może spowodować ograniczenie w dostępie do innych świadczeń POZ szczególnie w tych podmiotach, które maja pod opieką dużą populację dzieci. W obu omawianych obszarach konieczne wydają się być wspólne działania przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, lekarzy specjalistów i lekarzy rodzinnych w celu wypracowania konsensusu umożliwiającego realną realizację zaleceń w codziennej praktyce.

Mimo uwag przedstawionych poniżej, pozytywnie odnosimy się do przygotowanej publikacji. Szczególnie pomocne są tabele z wyszczególnieniem pytań, które powinny być zadane przed szczepieniem (kwestionariusz- wywiad przesiewowy przed wykonaniem szczepienia), wyszczególnienie rodzajów odczynów poszczepiennych z ich opisem w odniesieniu do konkretnych szczepionek, omówienie przeciwwskazań bezwzględnych i względnych do szczepienia, określenie sytuacji wymagających zachowania szczególnej ostrożności podczas kwalifikacji do szczepień.

Poniżej przedstawiamy propozycje szczegółowych zmian. Powinny one być przedyskutowane w gronie specjalistów, także specjalistów medycyny rodzinnej oraz lekarzy pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej, w tym pediatrów.

Propozycja 1. Ramka 2. Proponujemy dopisać: opóźnienia w realizacji dotychczasowych szczepień/ nieprawidłowa realizacja szczepień w przeszłości *oraz trwała niedostępność do jakiejkolwiek dokumentacji szczepień.*

Propozycja 2. Str. 11

Prosimy o rozważenie skorygowania: „Informacje o chorobach, którym szczepienia zapobiegają” pkt 4a „brak skutecznych metod leczenia przyczynowego wymieniono w nawiasie między innymi *krztusiec, tężec-* czy na pewno nie ma leczenia przyczynowego?

Propozycja 3. Tabela 2. „wywiad przesiewowy…” W pkt 1 :

Proponujemy wprowadzenie zmian:

a/ Pytanie przesiewowe: „ Czy dziecko jest dziś chore (*nowe objawy, choroby przewlekłe, rozpoznane wcześniej wady wrodzone*- Cel: *Identyfikacja p/wskazań do wykonania szczepienia (choroba ostra i przewlekła ), w przypadku wad wrodzonych wnikliwa ich ocena . Celem ewentualnego uszczegółowienia zamieszczenie* 🡪 *wpis w Tabeli 5, pkt. dotyczący wad wrodzonych.)*

b/ pkt 12 dopisanie …dziecko choruje na *ciężką* astmę, ponieważ taka jest przeciwskazaniem do stosowania żywej szczepionki donosowej; aby nie dyskwalifikować wszystkich dzieci z rozpoznaną astmą. Taki sam, dopisek konsekwentnie w Tabeli 4 w 2 punkcie „szczepionka g/ grypie… .

Propozycja 4. Tabela 3.

W komentarzu do przedostatniego pkt. „trwałe dot. Szczepionki p/rotawirusom” proponujemy dopisać: *wiek powyżej 24 tygodni.*

Propozycja 5 Ad/ Zalecenie 5.- Układanie IKSz. W punkcie 2/” kompletną dokumentację medyczną pacjenta –proponujemy*– lub skrócony odpis dokumentacji medycznej dokonany przez prowadzącego lekarza rodzinnego (lekarza POZ)* – np. w przypadku nastolatka - po przeszczepie szpiku - kserokopia dokumentacji od jego urodzenia - nie ma wpływu na formułowanie Indywidualnego Kalendarza Szczepień, a ostatni przebieg leczenia i okres bezpośrednio go poprzedzający- zdecydowanie tak.

Propozycja 6. Ad/Zalecenie 12 i 13 - proponujemy włączenia oświadczeń, o których mowa w zaleceniach, do programów informatycznych, wykorzystywanych przez lekarzy rodzinnych (POZ)- bez podpisu rodzica? lub inne rozwiązanie po uzgodnieniu z Ministerstwem Zdrowia.

Konieczność wydrukowania oświadczeń podpisanych następnie przez rodzica/opiekuna dziecka i dołączenie do karty szczepień - tworzy nadmiernie powiększającą się dokumentację papierową.

Propozycja 7. Ad./ Zalecenie 19 i 20: Wywiad – przesiewowy przed szczepieniem - Kwestionariusz -15 krótkich pytań lub 6 w przypadku kwalifikacji noworodka w szpitalu".

- opracowany na podstawie najnowszych wersji formularzy przez amerykańską IAC - jako kwestionariusz do pierwszej wizyty szczepiennej jest, jak najbardziej wskazany i pomocny, ale sugerujemy aby w związku z częstotliwością szczepień u niemowląt - został opracowany kwestionariusz dedykowany do kolejnych wizyt szczepiennych w tej grupie wiekowej.

Szczepienia odbywają się, często - co 6 -8tyg., niekiedy częściej co 2-4 tyg. Wypełnianie, każdorazowo kwestionariusza, w przedstawionej wersji jest niezasadne, uciążliwe dla rodziców/opiekunów i lekarza.

Sugerujemy, też ponowne przeanalizowanie pytania „ Czy dziecko jest uczulone na leki, pokarmy, jakieś szczepionki lub LATEKS?” – zapytanie o lateks w kwestionariuszu może dostarczyć antyszczepionkowcom argumentu o podawaniu dzieciom tej substancji w szczepionkach. Lateks jest składnikiem niektórych szczepionek (element opakowania- przytoczono w opracowaniu - 2 szczepionki). Wyszczególnianie, tego składnika w kwestionariuszu, może stanowić dodatkowy czynnik sprzyjający sprzeciwom rodziców. (Być może społeczeństwo amerykańskie jest gotowe na to pytanie).

Propozycja 8. Ad Zalecenie 21 –„Badanie przedmiotowe (fizykalne)”

Badanie dziecka w pierwszych 2 latach życia:

1/ ocena rozwoju psychoruchowego, proponujemy dodanie: *w tym narządów zmysłu (wzroku -np.: zez, oczopląs, słuchu-niedosłuch, brak reakcji na dźwięki.*

Badanie dzieci starszych:

- proponujemy *dodanie pkt. 6: ocena rozwoju psychicznego i narządów zmysłu (pojawiający się oczopląs , zez, zaburzenia słuchu, równowagi, tiki czy inne).*

Propozycja 9. Ad Zalecenie 22/ „Uproszczona procedura kwalifikacji”

„Masowe szczepienia dzieci >6 rż. ….”

Prosimy o podanie zasadności ograniczenia badania dziecka, tylko do : a/ pomiaru temperatury b/ oglądania skóry c/ badania układu oddechowego

Propozycja 10. Ad Zalecenie 32 „Kwalifikacja noworodka do szczepienia w szpitalu”-

Punkt 4c/ na koniec zdania proponujemy dopisać *:” dlatego zalecamy opóźnienie, tych szczepień ….” a ten fakt odnotować w karcie informacyjnej, przekazywanej rodzicom dziecka w 2 egz., w tym jeden egz. dla lekarza rodzinnego/lekarza pracującego w POZ (w tym pediatry).*

Propozycja 11. Proponujemy, opracowanie dodatkowej tabeli dotyczącej postepowania w przypadku wystąpienia anafilaksji u zaszczepionego dziecka.

Na zakończenie chcielibyśmy podkreślić, że niezbędne są dalsze, wspólne działania oraz wprowadzenie zmian redakcyjnych, które umożliwią przystosowanie wartościowego opracowania do rzeczywistych warunków realizacji zadań związanych ze szczepieniami w POZ.

Zespół Ekspertów ds. Szczepień KLRwP:

Dr Elżbieta Pawlak-Ganczarska - specjalista medycyny rodzinnej, pediatra, Koordynator Zespołu ds. Szczepień

Dr Agnieszka Jankowska - Zduńczyk –

Konsultant Krajowy w Dziedzinie Medycyny Rodzinnej

Dr n.med. Elżbieta Kryj-Radziszewska - specjalista medycyny rodzinnej, pediatra,

Dr n. med. Elżbieta Tomiak - specjalista medycyny rodzinnej

Dr hab. med. Tomasz Tomasik

Prezes KLRwP

KONTAKT