Suvestinė redakcija nuo 2019-11-01 iki 2020-12-02

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. 96-4229, i. k. 1022250ISAK00000468

Nauja redakcija nuo 2017-05-04:
Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS
DĖL IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2002 m. rugsėjo 23 d. Nr. 468
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 11 straipsnio 4 dalimi:

1. T v i r t i n u Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 4 d. įsakymą Nr. 101 „Dėl Pasiutligės imunoprofilaktikos ir būtinosios medicinos pagalbos teikimo bei epidemiologinės priežiūros tvarkos patvirtinimo“.

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose nuoroda į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymą Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo“ reiškia nuorodą į šį įsakymą.

4. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS KONSTANTINAS ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2002 m. rugsėjo 23 d.
įsakymu Nr. 468
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2017 m. balandžio 27 d.
įsakymo Nr. V-471
redakcija)

IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato imunoprofilaktikos organizavimą, atlikimą, kontrolę, duomenų rinkimą ir informacijos teikimą, imuninių vaistinių preparatų įsigijimą ir vartojimą.

2. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatyme ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme.

II SKYRIUS
IMUNOPROFILAKTIKOS ATLIKIMAS IR KONTROLĖ

3. Imunoprofilaktiką šalies mastu koordinuoja Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (toliau – ULAC), administraciniuose teritoriniuose vienetuose – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

4. Nacionalinės imunoprofilaktikos programai vykdyti imuninių vaistinių preparatų ir skiepyti skirtų švirkštų poreikius planuoja, juos saugo ir aprūpina jais asmens sveikatos priežiūros įstaigas ULAC, o juos perka Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK).

VLK, vykdydama imuninių vaistinių preparatų Nacionalinės imunoprofilaktikos programai vykdyti viešuosius pirkimus, imuninių vaistinių preparatų Nacionalinės imunoprofilaktikos programai vykdyti techninėms specifikacijoms rengti bei šių imuninių vaistinių preparatų tiekėjų pateiktiems pasiūlymams vertinti pasitelkia ekspertus – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir ULAC specialistus.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1244, 2019-10-31, paskelbta TAR 2019-10-31, i. k. 2019-17400

5. Imunoprofilaktika atliekama asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ), turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

6. Imunoprofilaktika nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, gali būti atliekama ir kitose vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), kai skiepijimus atlieka aprašo 5 punkte nurodytų įstaigų aprašo 7 punkte nurodyti darbuotojai, užtikrinant medicinos dokumentų pildymo reikalavimus, nurodytus aprašo 11.4 papunktyje, ir imunoprofilaktikos atlikimo, infekcijų kontrolės reikalavimus.

7. Imunoprofilaktiką gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepijimo pagrindų“

kvalifikacijos tobulinimo programą ir vėliau tobulinę profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje po 8 valandas kas 5 metus, skaičiuojant nuo „Skiepijimo pagrindų“ programos baigimo datos. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

8. Draudžiama išrašyti receptus imuniniams vaistiniams preparatams ir juos išduoti (parduoti) gyventojams vaistinėse (išskyrus gydymui skirtus preparatus).

9. ULAC:

9.1. dalyvauja rengiant imunoprofilaktikos strategijas, nacionalinių imunoprofilaktikos programų projektus, rengia skiepais valdomų užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos metodines rekomendacijas, organizuoja ir metodiškai vadovauja jų įgyvendinimui;

9.2. bendradarbiauja su Pasaulio sveikatos organizacija, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru imunoprofilaktikos klausimais;

9.3. koordinuoja, metodiškai vadovauja ASPĮ, atliekančioms imunoprofilaktiką;

9.4. vykdo įtariamų nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus apskaitą, analizę;

9.5. analizuoja, vertina statistinių ataskaitos formų (forma Nr. 49 „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314 „Dėl Pasiutligės imunoprofilaktikos ataskaitinės formos patvirtinimo“, forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepijimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109 „Dėl Užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“) duomenis ir teisės aktų nustatyta tvarka teikia juos suinteresuotoms institucijoms;

9.6. konsultuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistus bei kitus juridinius ir fizinius asmenis imunoprofilaktikos klausimais;

9.7. teikia informaciją visuomenei imunoprofilaktikos klausimais;

9.8. vertina, analizuoja skiepijimo apimtis, nustato teritorijas, gyventojų grupes, kuriose skiepijimo apimtys nepakankamos (mažesnės nei rekomenduojamos), vertina priežastis ir siūlo priemones skiepijimo apimtims gerinti.

10. NVSC:

10.1. koordinuoja imunoprofilaktiką administracinių teritorijų ASPĮ;

10.2. vieną kartą per metus vykdo imunoprofilaktikos kontrolę (vertina, ar skiepijimai atliekami laiku, nepaskiepijimo priežastis, skiepijimo apimtis, „šalčio grandinės“ reikalavimų užtikrinimą, imuninių vaistinių preparatų sunaudojimą, tinkamumo vartoti laiką, nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus nustatymą ir informacijos apie jas teikimą, dokumentų pildymą) ASPĮ;

10.3. vertina, analizuoja skiepijimo apimtis administraciniuose teritoriniuose vienetuose, nustato teritorijas, gyventojų grupes, kuriose skiepijimo apimtys nepakankamos (mažesnės nei rekomenduojamos), vertina priežastis ir siūlo priemones skiepijimo apimtims gerinti;

10.4. atlieka užkrečiamosios ligos atvejo ir (ar) protrūkio epidemiologinę diagnostiką ir kontrolę Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymo Nr. V-1159 „Dėl Užkrečiamosios ligos židinio ir protrūkio epidemiologinės diagnostikos ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka;

10.5. vykdo įtariamų nepageidaujamų reakcijų į imuninį vaistinį preparatą apskaitą administraciniuose teritoriniuose vienetuose, analizuoja ir teikia informaciją ULAC;

10.6. apibendrina, vertina statistinių ataskaitos formų duomenis (forma Nr. 49 „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314, forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepijimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109) administraciniuose teritoriniuose vienetuose ir teikia informaciją ULAC;

10.7. konsultuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistus, kitus juridinius ir fizinius asmenis imunoprofilaktikos klausimais;

10.8. teikia informaciją visuomenei imunoprofilaktikos klausimais;

10.9. keičiasi informacija su Valstybine maisto ir veterinarijos tarnyba Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2005 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. V-146/B1-140 „Dėl Informacinio pranešimo apie įtariamą / patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį formos patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

11. ASPĮ:

11.1. skiria sveikatos priežiūros specialistus(-ą), atsakingus(-ą) už imunoprofilaktikos organizavimą, koordinavimą ASPĮ;

11.2. atlieka skiepijimus vadovaujantis ASPĮ vadovo patvirtintu skiepijimų procedūros aprašu, kuris rengiamas pagal aprašo 1 priede pateiktą Skiepijimų procedūros pavyzdinį aprašą. Galimoms kontraindikacijoms įvertinti naudojami kontroliniai kontraindikacijų patikrinimo klausimynai, pateikti aprašo 2 ir 3 prieduose.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

11.3. užtikrina imuninių vaistinių preparatų transportavimo ir saugojimo „šalčio grandinės“ reikalavimus bei gautus imuninius vaistinius preparatus registruoja ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

11.4. skiepijimus registruoja Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnale (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitos formų patvirtinimo“, Skiepijimo pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Skiepijimo pažymėjimo įsigijimo, pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032 „Dėl Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

11.5. teikia informaciją apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas į imuninius vaistinius preparatus teisės aktų nustatyta tvarka;

11.6. statistinių ataskaitos formų duomenis (forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepijimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109) teikia NVSC;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

11.7. asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių nebuvo paskiepyti pagal tuo metu galiojusį Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, sudaro individualius skiepijimo planus, atsižvelgiant į skiepijamo asmens amžių ir skiepijimo indikacijas, nurodytas imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, ir tai įrašo į Vaiko sveikatos raidos istoriją (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją (forma Nr. 025/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120.

12. Atliekant poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, pirmoji vakcinos dozė skiepijama ASPĮ, kur buvo paskirta poekspozicinė pasiutligės imunoprofilaktika. Likusios pasiutligės imuninių vaistinių preparatų dozės skiepijamos toje pačioje arba gali būti tęsiamos kitoje ASPĮ. Pacientui atsisakius ar pareiškus norą savavališkai nutraukti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, jam turi būti paaiškinta rizika ir galimos pasekmės ir atsisakymas įrašomas Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a) arba Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120), arba Gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr.003/a) bei Kreipimosi dėl pasiutligės kortelėje (forma Nr.

045/a), pacientas turi pasirašyti savo atsisakymą atlikti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką.

13. Netinkami vartoti imuniniai vaistiniai preparatai (pvz., nekokybiški, pasibaigusio tinkamumo vartoti laiko) tvarkomi kaip farmacinės atliekos teisės aktų nustatyta tvarka.

III SKYRIUS
IMUNOPROFILAKTIKOS FINANSAVIMAS

14. Imuniniai vaistiniai preparatai, numatyti nacionalinėje imunoprofilaktikos programoje (skiepijimams pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, suaugusiųjų skiepams nuo difterijos ir stabligės, gripo ir pneumokokinės infekcijos rizikos grupėms skiepyti, poekspozicinei pasiutligės, stabligės (difterijos, stabligės vakcina), tymų (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina) imunoprofilaktikai, skiepams skirti švirkštai ir skiepijimai šiame punkte nurodytais imuniniais preparatais apmokami Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Minėtiems imuniniams vaistiniams preparatams ir skiepams skirtiems švirkštams įsigyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui yra skiriamos valstybės biudžeto lėšos. Kitais atvejais imunoprofilaktika atliekama paciento, jo darbdavio ar kitomis lėšomis.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

Priedo pakeitimai:
Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297

Imunoprofilaktikos organizavimo ir
atlikimo tvarkos aprašo
1 priedas

SKIEPIJIMŲ PROCEDŪROS PAVYZDINIS APRAŠAS

1. Skiepijimų procedūros pavyzdinis aprašas nustato skiepijimams būtinas priemones, naudojamus imuninius vaistinius preparatus, skiepijimo eigą bei dokumentų pildymą.

2. Būtinos priemonės, atliekant skiepijimus: odos antiseptikai skirtos priemonės (dezinfekuojančios servetėlės, purškiamos dezinfekcinės priemonės), vienkartinės medicininės pirštinės, vienkartiniai švirkštai skiepijimui, pleistras, rinkinys prieš anafilaksinį šoką, Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), ataskaitos forma „Profilaktiniai skiepijimai“ (forma Nr. 063/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma.

3. Naudojamų imuninių vaistinių preparatų farmacinės formos:

3.1. injekcinė suspensija;

3.2. injekcinė suspensija užpildytame švirkšte;

3.3. injekcinis tirpalas;

3.4. injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte;

3.5. milteliai ir tirpiklis injekcinei suspensijai;

3.6. milteliai ir suspensija injekcinei suspensijai užpildytame švirkšte;

3.7. geriamasis tirpalas;

3.8. kitos farmacinės formos.

4. Skiepijimo procedūros eiga:

4.1. Paciento būklės įvertinimas:

4.1.1. atvykus pacientui į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, peržiūrimi paciento medicinos dokumentai ir paaiškinama apie imuninius vaistinius preparatus, kiekvieno konkretaus imuninio vaistinio preparato skiepijimo schemas, skiepijimo būdą, imuninių vaistinių preparatų galimas nepageidaujamas reakcijas, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą;

4.1.2. pacientas apklausiamas apie jo persirgtas ligas, buvusias nepageidaujamas reakcijas į skiepus, alergines reakcijas, kitus skundus, įvertinamos skiepijimo indikacijos ir laikinos ar nuolatinės kontraindikacijos dėl skiepijimo konkrečia vakcina;

4.1.3. pacientas apžiūrimas, įvertinama jo sveikatos būklė ir, jeigu nėra kontraindikacijų skiepams, prieš skiepijant pacientui arba tėvams (globėjams) duodama pasirašyti sutikimo skiepytis forma. Pacientui arba tėvams (globėjams) atsisakius rekomenduojamų skiepijimų, atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo jie turi patvirtinti raštu.

Papunkčio pakeitimai:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

4.2. Prieš kiekvieną skiepijimo procedūrą rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika atliekama vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“.

4.3. Skiepijimo procedūra:

4.3.1. perskaitoma imuninio vaistinio preparato charakteristikų santrauka;

4.3.2. išėmus imuninį vaistinį preparatą iš šaldytuvo, patikrinamas jo pavadinimas, tinkamumo vartoti laikas, antigeninė sudėtis pagal imuninio vaistinio preparato charakteristikos santrauką, patikrinama, ar nepažeista pakuotė. Atidarius pakuotę, imuninis vaistinis preparatas

apžiūrimas, ar nėra nuosėdų, spalvos pokyčių, įtrūkimų. Jei imuninis vaistinis preparatas (suspensija) yra švirkšte, švirkštas apverčiamas vertikaliai, adata į viršų, nuimama adatos apsauga, išstumiamas oras iš švirkšto ir, dezinfekavus odą, injekcija atliekama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje. Jei imuninis vaistinis preparatas liofilizuotas (milteliai), pirmiausiai jie ištirpinami prie preparato pridėtame tirpiklyje. Švirkštas, kuriuo buvo paruošta (atskiesta) vakcina, išmetamas, paėmus naują švirkštą, sutraukiama paruoštos vakcinos reikiama dozė ir sušvirkščiama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.

5. Skiepijimo būdai:

5.1. Skiepijimas į odą. Skiepijama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinio trečdalio odą. Dezinfekavus odą, švirkštą laikant lygiagrečiai odos atžvilgiu, beveik priglaustu adatos smailiuoju paviršiumi prie odos, adata įduriama į odą. Svarbu, kad adata būtų įdurta ne per giliai, nes antraip imuninis vaistinis preparatas bus įskiepytas po oda. Preparatas įskiepijamas lėtai spaudžiant švirkšto stūmoklį. Jei adata teisingai įdurta į odą, jaučiamas švirkšto stūmoklio pasipriešinimas. Teisingai įskiepijus preparato dozę, skiepijimo vietoje matomas odos pakilimas. Sušvirškus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.2. Skiepijimas po oda. Skiepijimas po oda kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių, vyresniems – į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, kaire ranka suimama odos raukšlė, dešine ranka 30–40 laipsnių kampu adata duriama į raukšlės pagrindo poodį ir sušvirkščiamas imuninis vaistinis preparatas. Sušvirškus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.3. Skiepijimas į raumenis. Skiepijimas į raumenis kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių, vyresniems į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, staigiu judesiu statmenai duriama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį ar šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių. Sušvirškus preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

5.4. Skiepijimas geriamaisiais imuniniais vaistiniais preparatais. Geriamieji imuniniai vaistiniai preparatai skiepijami pagal imuninių vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytas skiepijimo instrukcijas.

6. Priemonės, panaudotos skiepijimų procedūros metu tvarkomos pagal Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ nuostatas.

7. Paskiepyto paciento būklė po skiepijimo stebima apie 15 minučių.

8. Užpildomi medicinos dokumentai (Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma).

9. Atliekant imunoprofilaktiką nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, kitose nei asmens sveikatos priežiūros įstaigos vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), „šalčio grandinės“, infekcijų kontrolės, atliekų tvarkymo reikalavimai užtikrinami naudojant mobilius įrenginius (šaldymo krepšius su temperatūros matavimo prietaisu, atliekų surinkimo konteinerius, rankų ir odos antiseptikus nešiojamose pakuotėse ir pan.).

Papildyta priedu:
Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297

Imunoprofilaktikos organizavimo ir
atlikimo tvarkos aprašo
2 priedas

(Kontrolinio skiepų vaikams ir paaugliams kontraindikacijų patikrinimo klausimyno forma)

KONTROLINIS SKIEPŲ VAIKAMS IR PAAUGLIAMS KONTRAINDIKACIJŲ PATIKRINIMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas ir pavardė _____
Gimimo data: _____
Metai / mėnuo / diena

Tėvams / globėjams: toliau pateikti klausimai mums leis nuspręsti, kokius skiepus galima skiepyti Jūsų vaikui šiandien. Jeigu į kurį nors klausimą atsakote „taip“, tai nereiškia, kad Jūsų vaikas neturėtų būti skiepijamas. Tai tereiškia, kad reikės atsakyti į kelis papildomus klausimus. Jeigu klausimo nesuprantate, paprašykite, kad jį paaiškintų Jūsų sveikatos priežiūros specialistas.

	Taip	Ne	Nežinau
1. Ar šiandien vaikas serga?			
2. Ar vaikas alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, vakcinų sudėtinėms dalims ar lateksui?			
3. Ar anksčiau vaikui yra pasireiškusi komplikacija po skiepų?			
4. Ar vaikas serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turi kraujo sutrikimų, neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turi kochlearinį implantą, jam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar vaikui taikoma ilgalaikė aspirino terapija?			
5. Jeigu vaikas yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija?			
6. Ar vaikas, jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar vaikas yra buvę smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų?			
7. Ar vaikas arba šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis?			
8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vaikas vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz. prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba jam buvo taikyta spindulinė terapija?			
9. Ar per paskutinius metus vaikui buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba jam buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai?			
10. Ar mergaitė laukiasi arba yra galimybė, kad ji pastos per kitą mėnesį?			
11. Ar vaikas buvo skiepytas per paskutines 4 savaites?			

Formą užpildė _____
Data

Ar atsinešėte skiepijimų pasą? Taip Ne

Informacija sveikatos priežiūros specialistams apie kontrolinį kontraindikacijų patikrinimo klausimyną (vaikai ir paaugliai)

1. Ar šiandien vaikas serga? *[visi skiepai]*
Nėra įrodymų, kad ūmi liga sumažina skiepo veiksmingumą arba padidina neigiamą skiepo poveikį. Tačiau imantis atsargumo priemonių dėl vidutinės ar sunkios ūmios ligos skiepijimą reikia atidėti, kol sveikatos būklė pagerės. Tokios ligos kaip vidurinis otitas, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar viduriavimas nėra kontraindikacija skiepijimui. Jei asmuo vartoja antibiotikus, skiepijimo nereikia atidėti.

2. Ar vaikas alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, skiepų sudėtinėms dalims ar lateksui? *[visi skiepai]*
Anafilaksinė reakcija į lateksą yra kontraindikacija skiepams, į kurių sudėtį arba pakuotės sudėtį įeina lateksas (pvz., buteliukų kamščiai). Jeigu anafilaksija pasireiškia suvalgius želatinos, negalima skiepyti vakcinomis, kurių sudėtyje yra želatinos. Vietinė reakcija į ankstesnę vakcinos dozę ar vakcinos sudėtinę dalį, įskaitant lateksą, nėra kontraindikacija vėlesnei dozei ar vakcinai, į kurios sudėtį įeina atitinkama sudėtinė dalis. Žmonės, alergiški kiaušiniams (bet kokio sunkumo alergija), gali būti skiepijami nuo gripo. Kai žmonėms pasireiškia rimta alerginė reakcija kiaušiniams, o simptomai pasireiškia ne tik kaip dilgėlinė (pvz., angioedema, kvėpavimo sutrikimai), gali prireikti skirti epinefrino arba suteikti kitą skubią medicininę pagalbą, skiepijama turėtų būti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pvz., klinikoje, sveikatos priežiūros skyriuje arba gydytojo kabinete. Skiepijimą turėtų prižiūrėti sveikatos priežiūros specialistas, galintis atpažinti ir suvaldyti rimtą alerginę būklę.

3. Ar anksčiau vaikui yra pasireiškusi stipri reakcija į skiepus? *[visi skiepai]*
Anksčiau pasireiškusi anafilaksinė reakcija į ankstesnę vakcinos dozę ar sudėtinę dalį yra kontraindikacija kitoms dozėms. Encefalopatija, pasireiškusi per 7 dienas po DTP/DTaP (kokliušo, difterijos, stabligės vakcina), yra kontraindikacija kitoms skiepų nuo kokliušo dozėms. Po skiepijimo gali pasireikšti ir kitos nepageidaujamos reakcijos, kurios yra kontraindikacija būsimoms dozėms arba dėl kurių reikia imtis atsargumo priemonių. Įprastomis sąlygomis skiepijimas turėtų būti atidedamas, kai reikia imtis atsargumo priemonių. Tačiau tam tikrais atvejais nauda gali nusverti riziką (pvz., pasireiškus kokliušo protrūkiui).

4. Ar vaikas serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turi kraujo sutrikimų, neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turi kochlearinį implantą, jam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar vaikui taikoma ilgalaikė aspirino terapija? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos, kitos gyvos vakcinos]*
Trombocitopenijos arba trombocitopeninės purpuros istorija verčia imtis atsargumo priemonių dėl MMR ir MMRV vakcinų. Dėl vartojamo aspirino reikia atsargiai skirti VAR.

5. Jeigu vaikas yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija? *[Rotavirusinės infekcijos vakcina]*
Rotavirusinės infekcijos vakcina neturi būti skiriama kūdikiams, kuriems pasireiškė žarnų invaginacija (t. y., vieno žarnos segmento įlindimas į kitą).

6. Ar vaikas, jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar vaikui yra buvę smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų? *[kokliušo, difterijos, stabligės, gripo, tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių) vakcinos]*
DTaP ir Tdap kontraindikuojamos vaikams, kuriems encefalopatija pasireiškė per 7 dienas po DTP/DTaP. DTaP ir Tdap turi būti atsargiai skiriamos, esant nestabiliems progresuojantiems neurologiniams sutrikimams. Vaikai, kuriems pasireiškia su skiepais nesusiję stabilūs neurologiniai

sutrikimai, įskaitant traukulius, arba vaikai, kurių šeimos istorijoje yra buvę priepuolių, turi būti skiepijami įprastai (išimtis: vaikai, kurie patys arba kas nors jų šeimoje patyrė traukulius, neturėtų būti skiepijami MMRV; jiems turėtų būti skiriamos atskiros MMR ir VAR vakcinos). Dėl patirto Guillain-Barré sindromo (GBS) taikoma: 1) Td/Tdap: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo stabligės ir nuspręsta tęsti skiepijimą, vietoj Td geriau skirti Tdap, nebent būtų ankstesnio Tdap vartojimo istorija; 2) gripo vakcina: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo gripo, jeigu yra didelė rimtų gripo komplikacijų rizika.

7. Ar vaikas arba šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), RV (Rotavirusinės infekcijos), VAR (vėjaraupių) vakcinos, kitos gyvos vakcinos]*
Vaikams, turintiems imuninės sistemos sutrikimų, paprastai kontraindikuojamos gyvos vakcinos (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių, rotavirusinės infekcijos). Tačiau yra išimčių. Pavyzdžiui, MMR rekomenduojama ŽIV infekuotiems vaikams, kuriems nėra simptomų ir stipraus imuninės sistemos slopinimo. Nuo vėjaraupių gali būti skiepijami 12 mėnesių–8 metų amžiaus ŽIV infekuoti vaikai, atsižvelgiant į nuo amžiaus priklausantį CD4+ T-limfocitų procentą (15 proc. ir daugiau). Vyresniems nei 9 metų vaikams CD4+ T-limfocitų skaičius turi būti didesnis arba lygus 200 ląst./µL. Vėjaraupių ir MMR neturi būti skiepijamos vaikams ir paaugliams, kurių šeimoje pirmos eilės giminaičiams (pvz., tėvams, broliams ir seserims) buvo pasireiškęs įgimtas ar paveldimas imuninės sistemos nepakankamumas, nebent potencialaus vakcinos gavėjo imuninė būklė buvo įvertinta kliniškai arba laboratorijoje. Kūdikiams, kuriems buvo diagnozuotas rimtas kombinuotas imunodeficitas (SCID), neturėtų būti skiriama gyvos vakcinos, įskaitant skiepus nuo rotavirusinės infekcijos (RV). Dėl kitų imunosupresijos formų taikomos atsargumo priemonės. Jos nelaikomos kontraindikacija rotavirusinės infekcijos vakcinai.

8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vaikas vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės, arba jam buvo taikyta spindulinė terapija? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]*
Gyvų vakcinų (pvz., MMR, MMRV, VAR) skiepijimas turėtų būti atidėtas, kol bus užbaigta chemoterapija arba ilgalaikė didelių dozių steroidų terapija. Kai kurie imunomediatoriai ir imunomoduliatoriai gali būti imunosupresiniai. Šiems vaistus vartojantiems asmenims neturėtų būti taikomos gyvos vakcinos.

9. Ar per paskutinius metus vaikui buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba jam buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]*
Kartais atitinkamus gyvų vakcinų skiepus (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupiai) gali tekti atidėti, priklausomai nuo keleto veiksnių, dažniausiai iki 3 mėn. po kraujo ar jo produkto, imunoglobulinų ar antivirusinių vaistų vartojimo.

10. Ar mergaitė laukiasi arba yra galimybė, kad ji pastos per kitą mėnesį? *[ŽPV (žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina), IPV (inaktyvuota poliomielito vakcina), MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) vakcinos]*
Kontraindikuotinas gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių) likus mėnesiui iki pastojimo arba nėštumo metu, nes egzistuoja teorinė viruso perdavimo vaisiui galimybė. Teoriškai inaktyvuota poliomielito vakcina neturėtų būti skiriama nėštumo metu, tačiau ji gali būti taikoma esant neišvengiamam pavojui (pvz., kelionė į endemines vietas), kai reikia skubios apsaugos.

Inaktyvuota gripo vakcina ir Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinis kokliušas) vakcina nėštumo metu rekomenduojamos. ŽPV vakcina nėštumo metu nerekomenduojama.

11. Ar vaikas buvo skiepytas per paskutines 4 savaites? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), geltonojo drugio vakcinos, kitos gyvos vakcinos]*
Prieš skiepijant vaikus, kurie buvo skiepyti gyvomis vakcinomis (pvz., MMR, MMRV, vėjaraupių, geltonojo drugio), palaukti ne mažiau kaip 28 dienas. Gyvos vakcinos gali būti skiepijamos kartu arba su ne trumpesniu kaip 28 dienų laikotarpiu tarp jų. Inaktyvuotos vakcinos gali būti skiriamos tuo pačiu metu arba bet kokiais intervalais

Papildyta priedu:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

Imunoprofilaktikos organizavimo
ir atlikimo tvarkos aprašo
3 priedas

(Kontrolinio skiepų suaugusiesiems kontraindikacijų patikrinimo klausimyno forma)

KONTROLINIS SKIEPŲ SUAUGUSIESIEMS KONTRAINDIKACIJŲ PATIKRINIMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas ir pavardė _____
Gimimo data: _____
Metai / mėnuo / diena

Pacientams: toliau pateikti klausimai mums leis nuspręsti, kokius skiepus galime atlikti šiandien. Jeigu į kurį nors klausimą atsakote „taip“, tai nereiškia, kad Jūs neturėtumėte būti skiepijamas. Tai tereiškia, kad reikės atsakyti į kelis papildomus klausimus. Jeigu klausimo nesuprantate, paprašykite, kad jį paaiškintų Jūsų sveikatos priežiūros specialistas.

	Taip	Ne	Nežinau
1. Ar šiandien sergate?			
2. Ar esate alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, vakcinų sudėtinėms dalims ar lateksui?			
3. Ar anksčiau Jums yra pasireiškusi komplikacija po skiepų?			
4. Ar sergate plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turite kraujo sutrikimų, neturite blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turite kochlearinį implantą, Jums pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar Jums taikoma ilgalaikė aspirino terapija?			
5. Ar Jūs arba artimas šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis?			
6. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vartojote imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba Jums buvo taikyta spindulinė terapija?			
7 Ar esate patyręs traukulių priepuolį, smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų?			
8. Ar per paskutinius metus Jums buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba skirtas imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai?			
9. Moterims: ar laukiatės arba yra galimybė, kad pastosite per mėnesį?			
10. Ar buvote skiepytas per paskutines 4 savaites?			

Formą užpildė
_____
Data _____

Ar atsinešėte skiepijimo pasą? Taip Ne

Informacija sveikatos priežiūros specialistams apie kontrolinį skiepų suaugusiesiems kontraindikacijų patikrinimo klausimyną

1. Ar šiandien sergate? *[visos vakcinos]*
Nėra įrodymų, kad ūmi liga sumažina skiepo veiksmingumą arba padidina neigiamą skiepo poveikį. Tačiau imantis atsargumo priemonių dėl vidutinės ar sunkios ūmios ligos skiepijimą reikia atidėti, kol sveikatos būklė pagerės. Tokios ligos kaip vidurinis otitas, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar viduriavimas nėra kontraindikacija skiepijimui. Jei asmuo vartoja antibiotikus, skiepijimo nereikia atidėti.

2. Ar esate alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, skiepų sudėtinėms dalims ar lateksui? *[visi skiepai]*
Anafilaksinė reakcija į lateksą yra kontraindikacija skiepams, į kurių sudėtį arba pakuotės sudėtį įeina lateksas (pvz., buteliukų kamščiai, iš anksto užpildyti švirkštų plunžeriai, iš anksto užpildytos švirkštų kapsulės). Jeigu anafilaksija pasireiškia suvalgius želatinos, negalima skiepyti vakcinų, kurių sudėtyje yra želatinos. Vietinė reakcija į ankstesnę vakcinos dozę ar vakcinos sudėtinę dalį, įskaitant lateksą, nėra kontraindikacija vėlesnei dozei ar vakcinai, į kurios sudėtį įeina atitinkama sudėtinė dalis. Žmonės, alergiški kiaušiniams (bet kokio sunkumo alergija), gali būti skiepijami nuo gripo. Kai žmonėms pasireiškia rimta alerginė reakcija kiaušiniams, o simptomai pasireiškia ne tik kaip dilgėlinė (pvz., angioedema, kvėpavimo sutrikimai), gali prireikti skirti epinefrino arba suteikti kitą skubią medicininę pagalbą; skiepijama turėtų būti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pvz., klinikoje, sveikatos priežiūros skyriuje arba gydytojo kabinete. Skiepijimą turėtų prižiūrėti sveikatos priežiūros specialistas, galintis atpažinti ir suvaldyti rimtą alerginę būklę.

3. Ar anksčiau Jums yra pasireiškusi stipri reakcija į skiepus? *[visos vakcinos]*
Anafilaksinės reakcijos į ankstesnę vakcinos dozę ar sudėtinę dalį (žr. 2 klausimą) yra kontraindikacija kitoms dozėms. Tačiau kai kuriais atvejais nauda gali nusverti riziką (pvz., pasireiškus kokliušo protrūkiui).

4. Ar sergate plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turite kraujo sutrikimų, neturite blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turite kochlearinį implantą, Jums pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar Jums taikoma ilgalaikė aspirino terapija? *[MMR (tymų, epideminio parotito,, raudonukės), VAR (vėjaraupių)]*
Trombocitopenijos arba trombocitopeninės purpuros istorija verčia imtis atsargumo priemonių dėl MMR vakcinų. Dėl vartojamo aspirino reikia atsargiai skirti VAR.

5. Ar Jūs arba artimas šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinos]*
Žmonėms, turintiems imuninės sistemos problemų, paprastai kontraindikuojamos gyvos vakcinos (pvz., tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR), vėjaraupių (VAR), *herpes zoster* vakcina (ZVL)). Tačiau yra išimčių. Pavyzdžiui, MMR rekomenduojama, o skiepai nuo vėjaraupių turėtų būti rekomenduojami suaugusiesiems, kurių CD4+ T-limfocitų skaičius yra didesnis arba lygus 200 ląst./µL, atžvilgiu.

6. Ar per pastaruosius 3 mėnesius vartojote imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus; vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba Jums buvo taikyta spindulinė terapija? *[MMR (tymų, kiaulytės, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinos]*
Gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, VAR, ZVL) turėtų būti atidėtas, kol bus užbaigta chemoterapija arba ilgalaikė didelių dozių steroidų terapija.

7. Ar esate patyręs traukulių priepuolį, smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų? *[gripo, Td (difterijos, stabligės), Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinis kokliušas) vakcinos]*

Tdap kontraindikuojama asmenims, kuriems encefalopatija pasireiškė per 7 dienas po DTP/DTaP. Tdap turi būti atsargiai skiriama, esant nestabiliems progresuojantiems neurologiniams sutrikimams. Asmenys, kuriems pasireiškia su skiepais nesusiję pasikartojantys neurologiniai sutrikimai, įskaitant traukulius, arba asmenys, kurių šeimos istorijoje yra buvę priepuolių, turi būti skiepijami įprastai. Dėl patirto Guillain-Barré sindromo (GBS) taikoma: 1) Td/Tdap: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po vakcinos su stabligės toksoidu ir nuspręsta tęsti skiepijimą, vietoj Td geriau skirti Tdap, nebent būtų ankstesnio Tdap vartojimo istorija; 2) gripo vakcina: jeigu GBS pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo gripo, skiepykite, jeigu yra didelė rimtų gripo komplikacijų rizika.

8. Ar per paskutinius metus Jums buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba skirtas imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR(vėjaraupių) vakcinos]*
Kartais gyvų vakcinų skiepus (pvz., MMR, vėjaraupiai) gali tekti atidėti, priklausomai nuo keleto veiksnių. Dažniausiai gyvos vakcinos skiriamos po 3 mėn. po šių preparatų vartojimo.

9. Moterims: ar laukiatės arba yra galimybė, kad pastosite per kitą mėnesį? *[ŽPV (žmogaus papilomos virusas), IPV (inaktyvuota poliomielito vakcina), MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina) vakcinos]*
Kontraindikuotinas gyvų vakcinų skiepijimas (pvz., MMR, VAR, ZVL) likus mėnesiui iki pastojimo arba nėštumo metu, nes egzistuoja teorinė viruso perdavimo vaisiui galimybė. Lytiškai aktyvioms moterims, kurios yra tinkamo vaikams susilaukti amžiaus, reikėtų rekomenduoti vengti nėštumo vieną mėnesį po skiepijimo. Teoriškai inaktyvuota poliomielito vakcina neturėtų būti skiriama nėštumo metu, tačiau ji gali būti taikoma esant neišvengiamam pavojui (pvz., kelionė į endemines vietas), kai reikia skubios apsaugos. Gripo vakcina ir Tdap (stabligės, difterijos, kokliušas) vakcina nėštumo metu rekomenduojamos. Abi vakcinos gali būti skiriamos bet kuriuo nėštumo metu, bet geriausia Tdap skirti 27–36 nėštumo savaitę. ŽPV vakcina nėštumo metu nerekomenduojama.

10. Ar buvote skiepytas per paskutines 4 savaites? *[MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster vakcina), geltonojo drugio vakcinos]*
Prieš skiepijant žmones, kurie buvo skiepyti gyvomis vakcinomis (pvz., MMR, VAR, ZVL, geltonojo drugio), skiepijant kita gyva vakcina turi praeiti ne mažiau kaip 28 dienos (30 dienų geltonojo drugio atveju). Inaktyvuotos vakcinos gali būti skiriamos bet kokiais intervalais, jeigu jos neskiriamos vienu metu

Papildyta priedu:
Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. 539, 2002-11-12, Žin., 2002, Nr. 111-4944 (2002-11-20), i. k. 1022250ISAK00000539
Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 "Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo" pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo" pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1244, 2019-10-31, paskelbta TAR 2019-10-31, i. k. 2019-17400
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo