

Как подготовиться к прививке и вести себя во время и после вакцинации



Вакцинация — рутинная процедура, не требующая какой-то специальной подготовки. Перед вакцинацией врач проведёт общий осмотр и опрос о состоянии здоровья, чтобы выявить показания и противопоказания к вакцинации.

Лёгкие ОРВИ или ОКИ¹ не являются противопоказанием к вакцинации.

Соблюдайте приведённые ниже рекомендации, чтобы процедура прошла быстро, безболезненно и максимально комфортно для всех участников.

Что не нужно делать перед прививкой

- × Сдавать анализы или проходить обследования узких специалистов.
- × Ограничивать контакты и менять рацион ребёнка.
- × Проводить подготовку при помощи лекарств: антигистаминные и жаропонижающие препараты, витамины и пр. не несут в себе какой-то пользы в данной ситуации, но могут замаскировать важные симптомы или же стать причиной аллергической реакции.
- × Отменять приём препаратов, назначенных ранее (за редким исключением, когда врач вам об этом сообщит). Большинство препаратов никак не влияют ни на эффективность, ни на безопасность вакцинации. Лекарства, которые подавляют работу иммунной системы, могут снижать эффективность вакцинации. Но их отмена не всегда необходима, особенно если это может привести к обострению основного заболевания.

Перед прививкой в день вакцинации

Малышам

- Оденьте ребёнка так, чтобы к местам предполагаемой инъекции (бёдра и/или плечи) был удобный доступ. Детям до 12 месяцев подойдут боди с длинным или коротким рукавом, так как инъекцию обычно делают в бедро. Детей старше 12 месяцев лучше одеть в боди с коротким рукавом, так как часть вакцин уже может вводиться в плечо.
- Возьмите с собой любимую игрушку или что-то ещё, чем вы сможете отвлечь ребёнка от процедуры или утешить после.

Детям постарше

- Если ребёнок уже взрослый, то объясните ему, куда вы идёте и что его ждёт у врача. Не пугайте ребёнка уколами, а честно предупредите, что будет немного больно, но недолго. Договоритесь о вознаграждении за храбрость, если это необходимо.
- Если ребёнку меньше 12 лет и он боится игл, то незадолго до процедуры нанесите на предполагаемое место инъекции обезболивающий крем (например, крем «ЭМЛА» или аналоги). Однако помните, что крем тоже может быть причиной аллергической реакции.

Способы снижения боли во время вакцинации

Большинство вакцин вводятся при помощи инъекции. На уменьшение боли от укола могут повлиять как родители, так и медработники.

Роль родителя

- Вакцинацию маленьких детей лучше проводить на руках у родителя. Контакт кожа к коже также может снизить болевые ощущения для детей в возрасте до одного месяца.
- Держите ребёнка бережно, но крепко, чтобы вакцина была введена успешно с первого раза. Это особенно важно для детей до трёх лет.
- Детям постарше рекомендуется проводить вакцинацию, когда они в сидячем положении. Отвлеките ребёнка от происходящего принесёнными с собой предметами, пением или покашливанием.
- Для облегчения боли в процессе вакцинации детей до двух лет можно кормить грудью.
- Если ребёнок до двух лет не на грудном вскармливании, боль может снизить сладкая жидкость². Либо можно начать с оральной вакцины от ротавируса (если она запланирована на тот же день), так как в неё уже добавлена сахароза в качестве подсластителя.
- Детям на искусственном вскармливании можно дать бутылочку или пустышку, так как сосание также снижает боль.

Никогда не угрожайте ребёнку прививками, говоря: «Если ты будешь плохо себя вести, я попрошу медсестру сделать тебе прививку». Вместо этого напомните, что вакцины помогают организму быть здоровым.

Роль медработника

- Спокойный и доброжелательный тон при общении позволит снизить тревогу как у маленького пациента, так и у родителя. Также важно улыбаться и поддерживать зрительный контакт. Если ребёнок достаточно взрослый, можно задавать ему вопросы или рассказывать что-то интересное.
- Если родитель нервничает, стоит уделить внимание его состоянию, так как это может повлиять на эмоциональное состояние ребёнка. Можно предложить ему воды, отвлечь вопросом или разрядить атмосферу шуткой.
- Можно принимать участие в отвлечении ребёнка: петь, насвистывать или покашливать. После процедуры громко хлопнуть в ладоши. Детям постарше можно по возможности включить мультфильм.
- Проведение аспирации не рекомендуется, так как это повышает болезненность инъекции. При правильном введении вакцины вероятность внутривенного введения исключена.
- Если за один раз требуется сделать более одной прививки, вакцинация может проводиться в четыре руки, когда две вакцины вводятся одновременно двумя разными медработниками.
- Самую болезненную вакцину следует вводить последней. Как правило, болевые ощущения вызывают вакцины от кори, краснухи, паротита, пневмококковые конъюгированные вакцины и вакцины против вируса папилломы человека. Однако субъективные впечатления могут отличаться от пациента к пациенту.
- Склонных к обморокам предпочтительно вакцинировать в положении лёжа. Обмороки и другие эмоциональные реакции чаще встречаются у подростков при групповой иммунизации.

Универсальных способов снизить боль, которые подойдут любому пациенту, нет. Приведённые способы следует рассматривать как возможные варианты действий.



Рис. Положения для вакцинации.

¹ ОРВИ — острые респираторные вирусные инфекции. Лёгкая ОРВИ — как правило, то, что обычно называют «простуда», сопровождающаяся насморком, кашлем, повышением температуры или без него. ОКИ — острые кишечные инфекции. Лёгкая ОКИ — нетяжёлая диарея. Средний отит, как правило, тоже не является противопоказанием к вакцинации.

² Раствор сахарозы или глюкозы, если сахароза недоступна. Для этого за 1–2 минуты до инъекции ребёнку можно дать 2 мл раствора крепостью от 24 % до 50 %. Сладкую воду можно приготовить дома заранее. Для этого смешайте одну чайную ложку сахара и две чайных ложки кипячёной или бутилированной воды. Получившийся раствор можно набрать в чистый шприц без иглы и взять с собой на вакцинацию.

После вакцинации

В медицинском учреждении

- Успокойте ребёнка подходящим для него способом, похвалите его за храбрость, если он уже достаточно взрослый.
- Если ребёнок находится на грудном вскармливании, то после прививки его можно покормить грудью. Детям на искусственном вскармливании предложить смесь.
- После оральной полиовакцины (ОПВ) не рекомендуется пить и есть в течение часа. Это может снизить эффективность вакцины.
- Детей, склонных к срыгиванию, лучше не кормить некоторое время после оральных вакцин, чтобы ребёнок не срыгнул препарат.
- После вакцинации не покидайте медицинское учреждение ещё 30 минут. Это необходимо для того, чтобы проконтролировать реакцию на вакцину и убедиться, что на прививку не развилась анафилаксия. Такие реакции, хотя и встречаются очень редко (примерно 1 случай на 1 000 000 введённых доз), требуют немедленного вмешательства со стороны медперсонала. Чаще всего они проявляются в первые 30 минут после вакцинации. В стенах медицинского учреждения вам смогут оказать помощь.
- Немедленно сообщите медицинскому работнику, если у ребёнка возникнут какие-либо необычные симптомы, например: сыпь, зуд, обморок, рвота, свистящее дыхание, затруднённое дыхание, одышка.

- Расскажите друзьям в социальных сетях, что вы сделали прививку и с ребёнком всё хорошо.
- Не забудьте запланировать следующий визит. Чтобы не забыть о следующей прививке, добавьте напоминание о ней в календарь.

Снижение температуры и обезболивание

Парацетамол

Орально: применяется с 3 месяцев. При лихорадке после иммунизации допустимо использование оральной формы с 2 месяцев, ректальной — с 1 месяца.

Разовая доза:

- Дети 1–3 месяца — 50 мг (однократно).
- Дети от 4 месяцев — 10–15 мг / кг веса ребёнка (но не более 1000 мг).
- Взрослые — до 1000 мг.

Кратность приёма — не чаще чем 4 раза в сутки с интервалом не менее 4 часов (предпочтительно).

Действие парацетамола начинается в среднем через 30–60 минут после приёма, максимальный эффект достигается через 2–4 часа и длится 3–6 часов. При отсутствии эффекта через 2–4 часа можно дать ибупрофен (если не применялся до этого).

ВАЖНО! Положительным эффектом применения жаропонижающего средства является улучшение общего самочувствия — нет необходимости снижать температуру до 36,6 °С.

Если были применены оба препарата, но положительного эффекта не последовало, необходимо обратиться к врачу (повторно давать парацетамол/ибупрофен не нужно).

Обратитесь к врачу в следующих ситуациях

Ситуации, которые могут быть связаны с вакцинацией

- Не улучшение, а ухудшение состояния места инъекции по прошествии двух-трёх суток.
- Появление выраженной местной реакции через неделю и более после введения неживых вакцин. Резкая/сильная боль при касании кожи в месте инъекции.
- Длительно сохраняющаяся выраженная боль при движении рукой, не связанная с местной реакцией (если вакцина вводилась в дельтовидную мышцу плеча).
- Лихорадка выше 39 °С, плохо реагирующая на жаропонижающие.
- Фебрильные судороги.

Дома

- Реакции на вакцину могут проявляться в разные сроки после прививки. Это зависит от вида вакцины. В большинстве случаев они не являются серьёзными и сводятся к местным реакциям: болезненность, покраснение, отёк в месте инъекции, и общим: повышение температуры, головная боль, недомогание, потеря аппетита. Если состояние вызывает дискомфорт, то допустимо применение симптоматической терапии — приёма жаропонижающих в соответствующей весу и возрасту дозировке с учётом максимальной суточной дозы, а также физические методы охлаждения. Успешным является снижение температуры на 0,5–1,0 градуса. Для облегчения боли в месте инъекции можно приложить холодный компресс. Если повышенная температура никак не беспокоит ребёнка, то приём жаропонижающих не обоснован. Наблюдайте за состоянием ребёнка, изредка измеряя температуру, контролируя, чтобы она не поднималась выше 40 градусов. Если приняли решение дать жаропонижающее, то давайте полную разовую дозу. Сниженная доза может оказаться неэффективной.
- У детей до 6 лет при повышении температуры (не обязательно до высоких цифр) возможны фебрильные судороги. Это не опасно и связано с индивидуальной особенностью ребёнка. В случае эпизода фебрильных судорог обезопасьте ребёнка от падения, засекайте продолжительность приступа и по возможности снимите на видео. Профилактический приём жаропонижающих не снижает риск фебрильных судорог.
- После прививки нет необходимости ограничивать контакты, менять рацион и режим дня. Прогулки и купания разрешены. Ориентируйтесь на желания и самочувствие ребёнка.

Ибупрофен

Допустимо применение с 3 месяцев в ситуациях, когда приём парацетамола оказался неэффективным.

Разовая доза:

- Дети — 10 мг / кг веса ребёнка, но не более 600 мг за один приём.
- Взрослые — 400–600 мг, но не более чем 1200 мг в сутки.

Кратность приёма — не чаще чем 3 раза в сутки с интервалом не менее 6 часов (предпочтительно).

Действие ибупрофена начинается в среднем через 60 минут после приёма, максимальный эффект достигается через 3–4 часа и длится 4–8 часов. При отсутствии эффекта через 2–4 часа можно дать парацетамол (если не применялся до этого).

Не всё, что происходит после прививки, — это её следствие

Ребёнок может заболеть чем-то в любой момент. Следует обращать внимание на следующие симптомы, требующие **немедленного обращения к врачу**, но не связанные с прививками:

- Геморрагическая сыпь, не исчезающая от нажатия прозрачным стеклом.
- Резкое ухудшение общего состояния (потеря аппетита, плохое настроение и т. д.) по прошествии двух-трёх суток.
- Судороги, не связанные с повышением температуры.
- Ярко выраженное плохое самочувствие, вялость, слабость.
- Выраженная головная боль.
- Полный отказ от еды и игр.
- Длительность перечисленных симптомов более двух-трёх суток.
- Лихорадка выше 38 °С у детей до 3 месяцев.

