

## ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

# Wybrane zagadnienia dotyczące szczepień ochronnych u dzieci

## (Selected Issues Related to Children Prophylactic Vaccinations)

A Nosek<sup>1,A,B,D</sup>, D Kozłowska<sup>1,F</sup>, Z Kopański<sup>1,2,E</sup>, I Brukwicka<sup>3,C</sup>, W Uracz<sup>1,C</sup>, S Dyl<sup>1,C</sup>

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu

**Abstract**—The paper discusses the role of parents in preventing the spreading of children's infectious diseases. It emphasises the significance of the educational and promotional activities of nurses in the prevention of children's infectious diseases. The most common categories of vaccinations are presented.

**Key words** — Prophylactic vaccinations applied to children, parents, educational and promotional activities.

**Streszczenie**— Autorzy omówili rolę rodziców w zapobieganiu rozprzestrzeniania się dziecięcych chorób zakaźnych. Podkreślili znaczenie działań edukacyjno-promocyjnych pielęgniarki w profilaktyce zakaźnych chorób wieku dziecięcego. Przedstawili najczęściej stosowane podziały szczepionek.

**Słowa kluczowe** — szczepienia ochronne u dzieci, rodzice, pielęgniarki, działania edukacyjno-promocyjne.

**Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy**— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

**Adres do korespondencji** — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

**Zaakceptowano do druku:** 8.04.2014.

### ROLA RODZICÓW W ZAPOBIEGANIU ROZPRZESTRZENIANIA SIĘ CHOROBY ZAKAŹNYCH W POPULACJI DZIECIĘCEJ

Stale wzrastająca liczba obowiązkowych, jak i obligatoryjnych szczepień w Programie Szczepień Ochronnych, jest dużym wyzwaniem tak dla pielęgniarek, lekarzy, jak i rodziców.

Szczepienia ochronne odgrywają znaczącą rolę w zapobieganiu chorobom zakaźnym. To one przyczyniają się do zmiany sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych zarówno w Polsce, jak i na świecie. [1-3]

Można spotkać się z opiniami, iż choroby wieku dziecięcego należy przechorować, jednak jest to pogląd, do którego należy podchodzić bardzo ostrożnie, ponieważ wiele chorób zakaźnych okresu dziecięcego niesie za sobą ryzyko ciężkiego przebiegu, niebezpiecznych dla zdrowia powikłań, a nawet zgonów. Takim przykładem jest odra, której wirus może być przyczyną powikłań w postaci chociażby ciężkich zapaleń płuc, podgłośniowych zapaleń krtani czy ostrego zapalenia mózgu i rdzenia. [2,3]

Aktualnie większość chorób zakaźnych u dzieci przebiega łagodniej aniżeli dawniej. Należy jednak podkreślić, że każda choroba zakaźna może stwarzać zagrożenie powikłaniami. Mając to na uwadze, każde nawet podejrzenie choroby zakaźnej u dziecka powinno być przekonsultowane u lekarza, a czas rekonwalescencji powinien trwać odpowiednio długo. W tym okresie dziecko nie powinno przebywać w towarzystwie innych dzieci, gdyż może być źródłem zakażenia. Samo również łatwiej może podlegać zachorowaniom na inne choroby infekcyjne.[4]

### UDZIAŁ PIELĘGNIARKI W EDUKACJI RODZICÓW DZIECI W WIEKU 0-5 LAT NA TEMAT ZNACZENIA SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Duża rola w profilaktyce chorób zakaźnych wieku dziecięcego jest przypisywana pielęgniarce. Aktami prawnymi, które regulują problematykę szczepień ochronnych w Polsce, są:

- ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570), jak wskazuje dla przykładu na obowiązek poddawania się szczepieniom ochronnym wszystkich

osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej czy konieczność przeprowadzenia lekarskiego badania kwalifikacyjnego,

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. Nr 182, poz. 1086), które określa wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych oraz osoby czy grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności, które stanowią przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na te osoby.

Współcześnie główny obowiązek skuteczniejszej realizacji profilaktyki chorób zakaźnych wieku dziecięcego spoczywa na lekarzach i pielęgniarkach. Dużą rolę przypisuje się również zachowaniom rodziców. Rodzice, którzy podejmują decyzję o szczepieniu, rzadziej później rezygnują lub opóźniają kolejne szczepienia.

Budowanie zaufania i dobrej komunikacji pielęgniarki z pacjentem jest czasochłonne. [5,6,7] Pamiętając o tym, już w czasie pierwszych wizyt patronażowych warto budować dobrą atmosferę kontaktu z rodzicami małego pacjenta. Jest to czas na polecenie materiałów edukacyjnych w postaci broszur, ulotek, wskazanie rodzicom odpowiedniej literatury o tematyce chorób zakaźnych, metodach ich zapobiegania poprzez szczepienia ochronne. Dzięki temu rodzice będą mieli dużo czasu na pogłębienie i uzupełnienie swojej wiedzy o szczepieniach ochronnych. Rodzice przychodzący z małym pacjentem na szczepienie, powinni już posiadać określoną wiedzę o szczepieniach ochronnych. Stwarza to możliwości bardziej świadomego podejmowania decyzji na temat pakietu szczepień ochronnych jakim chcą zabezpieczyć swoje dziecko przed chorobami zakaźnymi. W tym okresie wartość kompetentnej porady udzielanej przez pielęgniarkę jest dla rodziców szczególnie cenna [5,8].

Rodzice zazwyczaj wierzą w doświadczenie i kompetencje pracownika ochrony zdrowia, jednak przede wszystkim swoje przekonanie powinni budować na swojej wiedzy [5,6].

Współczesne szczepienia ochronne przeciw chorobom zakaźnym wieku dziecięcego skutecznie zapobiegają ciężkości przebiegu choroby i rozwoju powikłań, zmniejszają także liczbę zachorowań. U niektórych osób po zaszczepieniu mogą wystąpić działania niepożądane. Są to najczęściej tzw.

odczyny poszczepienne. Nie ma dowodów, że szczepienia mogą wywoływać autyzm, choroby autoimmunologiczne, cukrzycę oraz tzw. nagłą śmierć łóżeczkową. To wszystko, może u niektórych budować wrażenie o szkodliwości szczepionek i jednocześnie przekonanie, iż choroby zakaźne wieku dziecięcego nie stanowią już problemu epidemiologicznego ani medycznego. Może więc powstawać przekonanie, że ryzyko powikłań związanych ze szczepieniami może być niewspółmiernie duże w stosunku do przechorowania choroby zakaźnej, które daje trwałe uodpornienie. Jest to błędne myślenie, gdyż przechorowanie może nie zapewnić odporności, a w dodatku nie dają jej groźne zakażenia wywoływane np. przez pneumokoki i meningokoki.[1,3,9]

Ważnym elementem dobrej komunikacji z rodzicem dziecka jest nie tylko merytoryczność ale również i sposób komunikacji. Należy zadbać aby nie tylko w komunikacji werbalnej ale również w niewerbalnej zaakcentować znaczenie skuteczności wykonywania szczepień ochronnych. Dużą uwagę przypisuje się słowu, ale często komunikat niewerbalny potrafi powiedzieć więcej niż słowo. Matka, która jest zaniepokojona myślą wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych u swojego dziecka, powinna dostrzegać w pielęgniarce swojego partnera w ochronie zdrowia dziecka. Czas szczepienia małego pacjenta jest dla rodziców pełen stresu i zdenerwowania.

Bardzo ważna jest ocena, jakich informacji potrzebują rodzice. Obawy rodziców o zdrowie dziecka i nasuwające się wątpliwości dotyczące konieczności poddawania dziecka działaniu szczepionek, a co za tym może iść, wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych, mogą przyczynić się do opóźnienia szczepień lub całkowitej rezygnacji z takiego uodpornienia. [9]

Rodzice od pielęgniarki i lekarza oczekują odpowiedzi na pytania, dotyczące tematyki szczepień i niepożądanych odczynów poszczepiennych. Pragną także upewnić się, że uodpornienie przeciw chorobie zakaźnej, uzyskane dzięki szczepieniu, jest bezpieczniejsze dla ich dziecka niż przechorowanie choroby, które może prowadzić do wielu powikłań [1,3,9].

Należy podkreślić, że szczepiąc konkretne dziecko, tak naprawdę zapewniamy odporność całemu społeczeństwu, budując tzw. odporność populacji. Efektem masowego szczepienia stało się między innymi wyeliminowanie takich chorób jak polio

czy błonica. Poprzez odporność populacji przyczyniono się pośrednio także do ochrony niemowląt, które jeszcze nie zdążyły być zaszczepione oraz dzieci, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą być szczepione. Rodzice tych dzieci odczuwają ulgę, że środowisko, w którym żyją, jest bezpieczne od groźnych dla zdrowia wirusów i bakterii. Podkreślając istotę szczepień i tłumacząc ich znaczenie, pozwala się rodzicom dziecka lepiej zrozumieć, dlaczego szczepią dzieci. Dziś nie tylko szczepienia dzieci zapobiegają chorobom zakaźnym. Także szczepienie dorosłych chroni nie tylko ich od chorób zakaźnych, ale także pośrednio zwiększa ochronę dzieci w ramach realizacji strategii kokonowej. (Strategia kokonowa służy przerwaniu transmisji zakażenia przez stworzenie wokół osoby podatnej na zachorowanie bariery ochronnej w postaci otoczenia złożonego z osób czynnie uodpornionych). [3]

Rodzice, analizując przed iloma chorobami zakaźnymi mogą uodpornić swoje dziecko, są często zaniepokojeni ilością wkłuć, jaką trzeba wykonać. Podczas wizyty warto przedstawić różne sposoby łagodzenia bólu.

Jedną z najskuteczniejszych i ważnych metod niefarmakologicznych jest odwrócenie uwagi dziecka. Dobrze jest, kiedy niemowlęta i małe dzieci są przytulane przez rodziców podczas szczepienia i uspakajane za pomocą smoczka. Można także stosować środki farmakologiczne w postaci plastrów lub kremów, które działają miejscowo znieczulająco. W celu zmniejszenia ilości wkłuć, można zaproponować zastosowanie szczepionek wysoce skojarzonych, czyli zalecanych w kalendarzu szczepień ochronnych. Aby ułatwić zrozumienie różnicy między tymi wariantami, dobrze jest, kiedy rodzic widzi to obrazowo za pomocą rycin. [8,9]

Istotne są też emocje, jakie towarzyszą rodzinom podczas szczepienia. Jeśli rodzice odczuwają niepokój, to przenosi się on na dziecko potęgując jego strach. Dialog prowadzony z rodzicami podczas wykonywania szczepień i uświadomienie im, że metoda szczepień ochronnych jest najlepszym sposobem zapobiegania poważnym chorobom zakaźnym i ich powikłaniom, może dać opiekunom poczucie słuszności swoich decyzji, pomimo odczuwanego bólu u dziecka w trakcie szczepień. Niektórym rodzicom trzeba wyjaśnić, że szczepienia należy rozpocząć w zalecany wiek, aby w miarę skutecznie zapewnić ochronę dziecku, a optymalną ochronę przeciwko jednej chorobie zapewni dopiero

podanie kilku dawek. Należy wytłumaczyć rodzicom, że zalecany schemat szczepień i możliwość bezpiecznego wykonania kilku szczepień w trakcie jednej wizyty są ustalone na podstawie wieloletnich badań i obserwacji. Dlatego ważne jest przestrzeganie terminów wizyt, które są wyznaczone.

Nie można bagatelizować problemów poszczepiennego bezpieczeństwa dziecka. Rozmowa o odczynach poszczepiennych jest ważna i potrzebna rodzicom, aby wiedzieli, czego mogą obawiać się oraz jak należy postępować w przypadku ich wystąpienia. Rodzic powinien wiedzieć, że ma możliwość kontaktu z pielęgniarką lub innym przedstawicielem medycznym w przypadku nieradzenia sobie z problemem odczynów poszczepiennych. Można zasugerować, aby w domu znajdowały się leki przeciwgorączkowe, ale należy upewnić się czy rodzice wiedzą, kiedy po nie sięgnąć i jak je stosować. Nie należy zapewniać rodziców, że szczepienia są w stu procentach bezpieczne i zawsze trzeba przedyskutować znane, niepożądane odczyny poszczepienne. Choroby, przed którymi chronią szczepienia, zawsze mogą powrócić. Dobrze jest podać przykłady aktualnych danych epidemiologicznych chorób zakaźnych. [3,8,9]

Zadaniem pielęgniarki jest nie tylko właściwe wykonywanie samego szczepienia, ale szereg czynności edukacyjnych. Podstawowym priorytetem decydującym o ochronie dziecka przed chorobami zakaźnymi powinno być w każdym przypadku dobro dziecka.

## RODZAJE SZCZEPIONEK

Biorąc pod uwagę specyficzność odpowiedzi immunologicznej, wyróżnia się szczepionki ze względu na zakres działania uodpornienia na [1,10,11]:

- szczepionki swoiste, które skierowane są przeciwko konkretnym drobnoustrojom, jak choćby błonica, krztusiec, odra, tężec, świnka, różyczka;
- szczepionki nieswoiste, które są skierowane przeciw różnym, nieokreślonym drobnoustrojom, prowadząc do zwiększenia poziomu ogólnej odporności.

Uwzględniając formę antygeny można wyróżnić [3,10]:

- szczepionki żywe (atentowane), czyli pozbawione właściwości zakaźnych, jakie zostały wpro-

wadzone przez L. Pasteura, obecnie przykładem może być doustna szczepionka przeciw poliomyelitis, szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce;

- szczepionki zabite, jak chociażby pełnokomórkowa składowa krztuścowa;
- szczepionki, które zawierają produkty metabolizmu bakterii, toksyny pozbawione zjadliwości, ale o zachowanych właściwościach antygenowych;
- szczepionki otrzymywane metodą inżynierii genetycznej, jak choćby szczepionka przeciw WZW typu B;
- szczepionki podjednostkowe, które zawierają rozbite drobnoustroje czy ich fragmenty.

Szczepionki można podzielić także ze względu na postać preparatu na [2,10]:

- szczepionki płynne,
- szczepionki, które są produkowane w postaci proszku i dlatego przed szczepieniem trzeba rozpuścić proszek w rozpuszczalniku dołączonym do opakowania szczepionki.

Biorąc pod uwagę rodzaje szczepionek, ze względu na sposób podawania można je podzielić na [3,10]:

- doustne, jak choćby szczepionka przeciwko rotawirusom;
- domięśniowe, jak choćby szczepionka przeciwko pneumokokom;
- śródskórne, jak choćby szczepionka przeciwko gruźlicy, grypie;
- podskórne, jak choćby szczepionka przeciwko ospie wietrznej;
- donosowe.

Rodzaje szczepionek można podzielić, biorąc pod uwagę rodzaj drobnoustroju stosowanego w szczepionce na: wirusowe, bakteryjne i mieszane.

Szczepionki monowalentne, które zawierają jeden rodzaj drobnoustroju czy antygeny z drobnoustroju jednego rodzaju. Szczepionki takie uodparniają przeciwko jednej chorobie zakaźnej.

Szczepionki poliwalentne, które zawierają antygeny kilku serotypów jednego gatunku drobnoustroju oraz zawierające antygeny kilku typów jednego gatunku drobnoustroju – uodparniające przeciw jednej chorobie [2].

## PIŚMIENNICTWO

1. Bernatowska E, Grzesiowski P. Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z. Warszawa; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013.
2. Mrukowicz J. Choroby zakaźne i szczepienia ochronne. Kraków; Medycyna Praktyczna, 2008.
3. Magdzik W. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Kraków; Alfa Medica Press, 2007.
4. Krawczyński M. Propedeutyka pediatrii. Warszawa; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2009.
5. Motyka H. Komunikacja interpersonalna w opiece medycznej. Med Rodz 2013;4:124-128.
6. Kopański Z, Wojciechowska M, Antos E, Uracz W, Beczek M. Znaczenie komunikacji interpersonalnej w zawodzie pielęgniarstwie. JPHNMR 2013; (3):28-31.
7. Barański J, Piłkowski W. Zdrowie i choroba. Wybrane problemy socjologii medycyny. Wrocław; Wydawnictwo Atut, 2002.
8. Ślusarska B. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Lublin; Wydawnictwo Czelej, 2008.
9. Wójcik M. Jak rodzice i pacjenci podejmują decyzje o szczepieniach – implikacje dla praktyki lekarskiej i zdrowia publicznego. Med Prakt Szczepienia, 2013; 3: 1-54.
10. McMillan J A, Lee C K, Siberry G K, Dick J P. Leczenie chorób infekcyjnych u dzieci. Wrocław; Elsevier, 2011.
11. Możek-Budzyn D. Wakcynologia praktyczna. Bielsko Biala; Alfa Medica Press, 2012.