

УДК 615.371.06

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ

Д.В. Лопушов^{1,2}, В.А. Трифонов¹, Ф.Н. Сабаева¹, И.М. Фазулзянова¹, Н.Д. Шайхразиева¹*

¹Казанская государственная медицинская академия – филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования,

²Казанский государственный медицинский университет, Россия

ESTIMATION OF MEDICAL WORKERS' INFORMATION LEVEL ON PROBLEMS OF UNDESIRABLE POSTVACCINAL PHENOMENA

D.V. Lopushov^{1,2}, V.A. Trifonov¹, F.N. Sabaeva¹, I.M. Fazulzyanova¹, N.D. Shaikhbrazieva¹*

¹Kazan State Medical Academy – Branch of Russian Medical Academy of Uninterrupted Professional Education,

²Kazan State Medical University, Russian Federation

Цель. Оценить уровень знаний медицинских работников по вопросам нежелательных явлений после вакцинации, а также их отношение к вакцинопрофилактике.

Материалы и методы. Анкетирование знаний медицинских работников по вопросам регистрации, расследованию нежелательных реакций после вакцинации.

Результаты. В ходе анкетирования выявлено, что значительная часть медицинских работников в своей практике встречалась с нежелательными явлениями после вакцинации, однако специализированное обучение по вакцинопрофилактике прошло менее половины опрошенных медицинских работников, что может негативно сказаться на качестве оказания медицинской помощи при выявлении нежелательных явлений в поствакцинальном периоде. В ходе анкетирования проводился анализ влияния факторов, способствующих развитию нежелательных явлений в поствакцинальном периоде.

Выводы. Проведенное исследование свидетельствует о необходимости специализированного обучения по вакцинопрофилактике медицинских работников всех специальностей и рассмотрении на данных циклах вопросов нежелательных явлений в поствакцинальном периоде.

Ключевые слова. Вакцины, побочные проявления после иммунизации, поствакцинальные осложнения.

© Лопушов Д.В., Трифонов В.А., Сабаева Ф.Н., Фазулзянова И.М., Шайхразиева Н.Д., 2017

тел. +7 (843) 233 34 83

e-mail: doctor225@mail.ru

[Лопушов Д.В. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии и дезинфектологии, доцент кафедры профилактической медицины и экологии человека факультета повышения квалификации; Трифонов В.А. – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой эпидемиологии и дезинфектологии; Сабаева Ф.Н. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии и дезинфектологии; Фазулзянова И.М. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии и дезинфектологии; Шайхразиева Н.Д. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии и дезинфектологии].

Aim. To estimate the level of medical staff knowledge on the problems of undesirable postvaccinal phenomena and their attitude to vaccinal prevention.

Materials and methods. The results of survey regarding the knowledge of medical workers on the problems of registration, investigation of undesirable postvaccinal reactions are presented in the paper.

Results. It was detected while carrying out questionnaire design that a significant part of medical workers faced undesirable postvaccinal phenomena in their practice, however, less than a half of them had specialized training on vaccinal prevention; it can negatively influence the quality of rendering medical care in case of undesirable phenomena in the postvaccinal period. The effect of factors, promoting the development of undesirable phenomena in the postvaccinal period, was analyzed.

Conclusions. The conducted study demonstrated the necessity of specialized training of medical staff of all specialties on vaccinal prevention. The questions of undesirable phenomena in the postvaccinal period should be considered while training.

Key words. Vaccines, side manifestations after immunization, postvaccinal complications.

ВВЕДЕНИЕ

Согласно докладам ВОЗ, планомерная массовая иммунизация населения привела к снижению заболеваемости ряда инфекционных заболеваний на большей территории Земли. Так, на современном этапе случаи полиомиелита регистрируются лишь в Афганистане, Нигерии и Пакистане, что связано с тяжелой политической и социальной обстановкой в данных странах. Но на сегодняшний день неполный охват иммунизацией непременно приводит к вспышкам инфекционных заболеваний [4, 6, 7]. В нашей стране с началом осуществления приоритетного национального проекта «Здоровье» в сфере здравоохранения возросло внимание к вопросам вакцинопрофилактики.

До 2006 г. иммунизация населения России в рамках Национального календаря прививок проводилась против таких инфекционных заболеваний, как полиомиелит, дифтерия, коклюш, столбняк, корь, эпидемический паротит, краснуха, туберкулез и гепатит В.

Понятие «календарь прививок» (vaccination schedule), появившееся в 40–50-е гг. XX в., на

сегодняшний день включает в себя перечень различных вакцин. Именно благодаря календарю профилактических прививок определяется стратегия и тактика иммунизации [3].

Проблема безопасности вакцинопрофилактики на сегодняшний день актуальна как никогда, так как чрезвычайно волнующим вопросом остается развитие различных нежелательных эффектов после иммунизации.

Многолетний мировой опыт массовой иммунизации свидетельствует о том, что не существует полностью безопасных иммунопрепаратов, введение которых не приводило бы к развитию поствакцинальных реакций и осложнений у отдельных людей, поэтому необходима постоянная регистрация (мониторинг) всех нежелательных поствакцинальных явлений (НПЯ) [1, 2].

При этом не только научные круги и медицинское сообщество, но и промышленность, а также регулирующие органы и общественность играют определенную роль в обеспечении мониторинга безопасности вакцин.

До 2010 г. система регистрации осложнений после вакцинации в России была организована в рамках эпидемиологического

надзора. Данная система продолжает функционировать и в настоящее время, но ведет только учет поствакцинальных осложнений (ПВО). Ранее эта система не только учитывала поствакцинальные осложнения и реакции, но и осуществляла расследование случаев ПВО для подтверждения или исключения связи с вакцинацией.

С сентября 2010 г. в нашей стране функцию мониторинга безопасности вакцинных препаратов осуществляет Росздравнадзор с помощью спонтанных сообщений (метод «желтой карты») – основного способа информации в системе фармаконадзора мира [5]. Данный метод помимо Российской Федерации используется в Великобритании, Швеции, Франции, Австралии, Новой Зеландии и во многих других странах. Особенностью его является то, что мониторинг всех нежелательных поствакцинальных явлений объединен с мониторингом побочных эффектов на все фармацевтические лекарственные средства [8, 9, 10].

Таким образом, большая ответственность за полную регистрацию нежелательных поствакцинальных явлений лежит на медицинских работниках, осуществляющих иммунизацию.

Цель работы – оценить уровень знаний медицинских работников по вопросам нежелательных явлений после вакцинации, а также их отношение к вакцинопрофилактике.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анкетирование медицинских работников проводилось в конце 2016 – начале 2017 г.

Была разработана «Анкета по оценке информированности медицинского персо-

нала по нежелательным явлениям после вакцинации в Республике Татарстан». Предоставлялась возможность выбора от одного до нескольких вариантов ответов на вопрос.

Анкета для медицинского персонала состояла из 40 вопросов, сгруппированных в три блока по следующим направлениям: паспортные данные (возраст, стаж работы, квалификационная категория, наличие ученой степени, специальность, участие в вакцинопрофилактике и т.д.), оценка знаний по НПЯ и роли отдельных факторов в их развитии, отношение к вакцинопрофилактике и оценка различных форм информационной работы по вакцинации, предложения по совершенствованию Национального календаря профилактических прививок.

Анкетирование проводилось в центральных районных больницах Республики Татарстан, а также в медицинских организациях Казани, Набережных Челнов, Альметьевска.

В опросе приняли участие 3250 медицинских работников Республики Татарстан. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программ Microsoft Excel 2010 IBM SPSS Statistiks 20.0.

Доверительные интервалы к частотам рассчитывались с использованием точных методов на основе биномиального распределения. Достоверности различия частот рассчитывались при помощи теста χ^2 . Различия считали статистически достоверными при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Обследованные распределились следующим образом: 70 % врачей и 30 % средних медицинских работников; 65,6 % женщин и 34,4 % мужчин. Средний возраст респондентов – $38,8 \pm 1,5$ г.

Основная часть анкетированных медицинских работников относится к возрастной группе 40–49 лет (27,5 %), остальные возрастные группы составили: 18–20 лет – 11,8 %, 21–29 лет – 16,7 %, 30–39 лет – 16,4 %, 50–59 лет – 19,9 %, старше 60 лет – 7,7 % (табл. 1).

Таблица 1

Возрастной состав анкетированных медицинских работников

Возраст, лет	Врачебный персонал		Средние медицинские работники		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
18–20	259	11,4	126	12,9	385	11,8
21–29	358	15,7	186	19,1	544	16,7
30–39	379	16,6	153	15,7	532	16,4
40–49	730	32,1	164	16,8	894	27,5
50–59	423	18,6	223	22,9	646	19,9
Старше 60	126	5,6	123	12,6	249	7,7
Итого	2275	100	975	100	3250	100

Семейное положение респондентов: холост (не замужем) – 23,3 %, женат (замужем) – 65,3 %, разведен(а) – 11,4 %.

Имеют детей 45 % медицинских работников, из них 35 % – двух и более.

Место основной работы: 30,8 % опрошенных работают в амбулаторно-поликлиническом учреждении, обслуживающем взрослое население, 14,8 % – в медицинской организации детского профиля, в стационаре для детей – 8,3 %, в стационаре для взрослых – 2,5 %, на станции скорой помощи – 4,2 %, в специализированных медицинских организациях – 7,4 %, в медицинских пунктах образовательных организаций – 32,0 %.

Имеют две медицинские специальности и более – 73,7 % опрошенных врачей, три и более – 12,5 %, имели одну – 13,8 %.

Данный факт свидетельствует о тенденции среди врачей к получению нескольких врачебных специальностей, и это необходимо учитывать при составлении программ последипломного обучения.

На период проведения исследования 1,7 % врачей имели ученую степень (кандидат наук, доктор наук).

Распределение медицинских специальностей среди опрошенных: «терапия» – 33,4 %, «педиатрия» – 31,9 %, «общая врачебная практика» – 14,9 %, «аллергология и иммунология» – 1,8 %, «эпидемиология – 9,1 %, «общественное здоровье и организация здравоохранения» – 5,1 %, «хирургия» – 3,8 %.

Распределение средних медицинских работников по должностям выявило, что 52,4 % – это медицинские сестры первичного звена, 47,6 % – медсестры узких специалистов.

Наибольшее количество анкетированных имели стаж 5–10 лет (37,3 %). Средний медицинский стаж опрошенных – $10,2 \pm 1,6$ г.

Стаж работы 5–10 лет – у 45,1 % врачей; 36,3 % среднего медицинского персонала работают в этой сфере 11–15 лет (табл. 2).

Таблица 2

Распределение длительности медицинского стажа опрошенных

Стаж работы, лет	Врачебный персонал		Средние медицинские работники		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
До 5	356	15,6	153	15,7	509	15,6
5–10	1025	45,1	187	19,2	1212	37,3
11–15	340	14,9	354	36,3	694	21,4
16–20	365	16,0	178	18,3	543	16,8
Более 21	189	8,4	103	10,5	292	8,9
Итого	2275	100	975	100	3250	100

Из опрошенных медицинских работников 95 % отметили, что в своей профессиональной деятельности имеют отношение к вакцинопрофилактике и осуществляют медицинский осмотр и допуск к профилактическим прививкам.

Прошли специализированное обучение по вакцинопрофилактике 45 % опрошенных врачей; среди средних медицинских работников данный показатель выше и составил 65 %.

Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости проведения обучения по вакцинопрофилактике для врачей всех специальностей, которые имеют отношение к иммунизации, а в перспективе целесообразно обучать этому всех медицинских работников.

В ходе проведения анкетирования 95 % опрошенных медицинских работников имеют положительное отношение к вакцинопрофилактике, 3 % отметили отрицательное отношение, 2 % – нейтральное отношение. С этим тесно коррелирует другой ответ – о вакцинации самих медицинских работников: 98 % опрошенных медицинских работников сами иммунизировались против инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок.

Показательным и требующим разработки массовых информационных программ по формированию приверженности населения к вакцинации является факт того, что 75 % опрошенных медицинских работников делают профилактические прививки своим детям.

Особый интерес представлял анализ блока вопросов, посвященных регистрации и расследованию нежелательных поствакцинальных явлений, а также информированию

населения о возможности возникновения данных явлений.

В ходе анкетирования установлено, что 98 % медицинских работников знают о нежелательных поствакцинальных явлениях, 65 % отметили, что сталкивались с ними в течение своей профессиональной деятельности; 26 % опрошенных медицинских работников заявили, что сталкивались с поствакцинальными осложнениями как разновидностью нежелательных поствакцинальных явлений.

Важным моментом является информирование родителей о возможных нежелательных явлениях после вакцинации.

Опрошенным медицинским работникам было предложено по 5-балльной шкале оценить частоту применения различных форм информирования родителей о НПЯ.

Выдачу листовок практикуют 45 % опрошенных, дают устные рекомендации 25 %, фиксируют рекомендации в медицинской карте 12 %, 23 % практикуют выдачу листовок с информацией о НПЯ и одновременное указание своего мобильного телефона, по которому можно позвонить в случае возникновения подозрений.

В обязательном порядке фиксируют факт информирования о возможных НПЯ в медицинской карте, выдачу информационных листовок об алгоритме действия при появлении симптомов после вакцинации только 10 % медицинских работников.

Показали высокие знания о порядке информирования в случае выявления НПЯ (сообщение в Роспотребнадзор) 95 % опрошенных, однако только 45 % отметили необходимость одновременного информирования территориальных органов Росздравнадзора.

Наличие иммунологической комиссии в тех медицинских организациях, где они работают, указали 86 % опрошенных медицинских работников и отметили роль данного коллегиального органа как основного звена по расследованию причин возникновения НПЯ на первом этапе.

Важным мероприятием по профилактике развития нежелательных явлений после вакцинации является «подготовка к прививке», которая включает в себя прием ряда лекарственных препаратов, а также проведение различных неспецифических процедур: диета, укрепляющие процедуры, щадящий режим дня перед прививкой, пауза в введении нового прикорма за несколько дней до прививки и т.д.

Значимость вышеуказанных факторов опрошенным предлагалось оценить по 10-балльной шкале (табл. 3).

Таблица 3

**Оценка роли факторов,
способствующих развитию
нежелательных поствакцинальных
явлений после вакцинации**

Фактор	Оценка в баллах
Подготовка к вакцинации (медикаментозная)	8,8 ± 0,2
Соблюдение диеты и режима дня перед вакцинации и после	8,8 ± 0,3
Неблагоприятная экологическая обстановка	8,5 ± 0,2
Нарушения иммунной системы вакцинируемого	8,9 ± 0,1
Работа вакцинируемого во вредных производственных условиях	8,9 ± 0,2
Наличие сопутствующих заболеваний	8,8 ± 0,3

Таким образом, проведенное анкетирование медицинских работников показало хороший уровень их информированности по вопросам нежелательных реакций после вакцинации, однако имеются моменты, свидетельствующие о недостаточном уровне знаний по вопросам передачи информации о выявленных НПЯ.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости включения в программы повышения квалификации медицинских работников, участвующих в вакцинопрофилактике, теоретических и практических сведений по нежелательным явлениям в поствакцинальном периоде.

Перспективным является разработка стажировок по изучению алгоритма регистрации и расследования на базе медицинских организаций.

Особое значение необходимо предавать информационной работе среди медицинского персонала по вопросам информирования населения о важности и необходимости вакцинопрофилактики, алгоритму действий при развитии НПЯ после вакцинации.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Брикко Н.И., Намазова-Баранова Л.С., Лобзин Ю.В., Харит С.М., Начарова Е.П., Фельдблюм И.В. Совершенствование мониторинга неблагоприятных событий поствакцинального периода (в порядке дискуссии). Эпидемиология и вакцинопрофилактика 2016; 15 (6): 95–101.
2. Вакцины и вакцинация: национальное руководство. Под ред. В.В. Зверева, Б.Ф. Семенова, Р.М. Хайтова. М.: ГЭОТАР-Медиа 2011; 880.

3. Зверев В.В., Юминова Н.В. Вакцинопрофилактика вирусных инфекций от Э. Дженнера до настоящего времени. Вопросы вирусологии 2012; 1: 33–43.
4. Иммунопрофилактика–2001. Под ред. В.К. Таточенко, Н.А. Озерецковского. М. 2001; 157.
5. Лопушов Д.В., Шайхразиева Н.Д., Фазулзянова И.М. Совершенствование мониторинга нежелательных явлений в поствакцинальном периоде в Республике Татарстан. Здоровье и образование в XXI веке 2017; 19 (9): 158–163.
6. Онищенко Г.Г., Ежлова Е.Б., Мельникова А.А. Актуальные проблемы вакцинопрофилактики в Российской Федерации. Журнал микробиологии эпидемиологии и иммунобиологии 2014; 1: 9–19.
7. Полиомиелит. Женева: Информационный бюллетень ВОЗ 2013; 114, available at <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/ru>.
8. *Astakova A.V., Lepahin V.K.* Adverse drug reactions and safety control in Russia. *Medicine* 2008; 8: 7–10.
9. *Hwang Y.H.* Toxic epidermal necrolysis with ocular involvement following vaccination for hemorrhagic fever with renal syndrome. *Yonsei Med J* 2012; 1: 228–230.
10. *Cousins D.* Initiatives to identify and mitigate medication errors in England. *Drug Saf* 2015; 38 (4): 349–357.

Материал поступил в редакцию 27.07.2017