

Tytuł: Wpływ rozpoczęcia szczepień ochronnych w trakcie hospitalizacji na realizację Programu Szczepień Ochronnych do 18 miesiąca życia u noworodków urodzonych ≤ 32 hbd / Impact of starting vaccination of the infants during hospitalization on the timing of further vaccines administering up to 18 month of life

Słowa kluczowe: PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH SZCZEPIENIA OCHRONNE WCZEŚNIACTWO

Keywords: IMMUNIZATION VACCINATION PROGRAM PREMATURITY

Autorzy:

Maria Wilińska - <p>Klinika Neonatologii, Szpital Kliniczny im. prof. Orłowskiego, Warszawa</p>

Ewa Głuszcak - Idziakowska - Klinika Neonatologii SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP, Warszawa

Małgorzata Warakomska - Klinika Neonatologii SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP, Warszawa

Emilian Szczepański - Wydział Transportu Politechniki Warszawskiej

Streszczenie:

Szczepienia ochronne są najlepszą prewencją chorób zakaźnych. Noworodki przedwcześnie urodzone, ze względu na niedojrzałość układu immunologicznego, stanowią grupę szczególnie narażoną na wystąpienie tych schorzeń. Jednocześnie obserwuje się znaczne opóźnienia w realizacji programu szczepień ochronnych wśród niedojrzałych dzieci.

Cel pracy: Ustalenie, czy rozpoczęcie immunizacji czynnej BCG, p/WZWB, DTaP, Hib, polio oraz PCV w szpitalu u noworodków przedwcześnie urodzonych ≤ 32 hbd wpływa na poprawę realizacji tych szczepień do 18 m.ż.

Materiał: Wcześnie urodzone o dojrzałości ≤ 32 hbd urodzone w okresie między 1.06.2010 i 30.06.2012, szczepione w oddziale - grupa A (n=37), nieszczepione w oddziale - grupa B (n=71).

Metody: Dane o szczepieniach uzyskiwano z dokumentacji medycznej w szpitalu i poradni oraz telefonicznie od rodziców.

Wyniki: Program szczepień ochronnych realizowano istotnie szybciej w grupie A. Różnice istotne statystycznie wykazano w zakresie terminu wykonania 2. i 3. dawki szczepienia p/WZW B oraz całego cyklu DTaP, PCV, Hib, BCG oraz polio. Różnic istotnych statystycznie nie stwierdzono w kategorii: pierwsze szczepienie p/WZW B (w obu grupach) wykonywane w szpitalu w pierwszej dobie życia oraz zakończenie immunizacji p/WZW B. Nie stwierdzono też różnic istotnych statystycznie dla terminu wykonania szczepienia odra/świnka/różyczka, z wyjątkiem noworodków z ekstremalnie małą urodzeniową masą ciała. Bardzo niski odsetek dzieci w obu grupach miał terminowo zrealizowany podstawowy program szczepień ochronnych.

Wnioski: Rozpoczęcie szczepień ochronnych podczas hospitalizacji noworodka przedwcześnie urodzonego istotnie poprawia terminowość wykonania szczepienia podstawowego, pozostaje natomiast bez korzystnego wpływu na wykonanie i terminowość realizacji programu szczepień w 18. m.ż. Istnieje konieczność poprawy terminowości realizacji programu szczepień ochronnych.

Abstract:

Vaccination is the best way to prevent infectious diseases. Even though immature immune system of the premature are particularly exposed to this risk, vaccination schedule among preterm infants is significantly delayed.

Aim: The study aims to determine whether the fact of beginning the immunization with the selected vaccines on hospital ward does or does not improve the timing of further vaccination among preterms.

Material: The study follows infants born ≤ 32 hbd between 1 Jun 2010 and 31 Jun 2012. Preterms are divided into group A- vaccinated on neonatal ward, and B - not vaccinated on the ward.

Methods: Data was collected retrospectively from hospital's medical records, the follow-up was conducted through telephone survey.

Results: Vaccination schedule was completed significantly faster in group A. There was a statistically significant difference in the timing of 2nd and 3rd dose of HepB and the whole cycle DTaP, Haemophilus influenzae type b, PCV and polio. There were no significant differences in 1st dose of HepB, BCG and the whole HepB vaccination cycle. There were no significant differences in the timing of vaccination measles/mumps/rubella apart from infants with extremely low body weight. Very low percentage of children in both groups received vaccination on time.

Conclusion: The study proves that among preterms, beginning vaccination during hospitalization significantly speeds up the timing of first three doses of primary vaccination. Still, there is major room for improving the vaccination schedule - coverage up to 18 months is low, even when the first dose was administered on the neonatal ward.