



Uşaqların immünizasiyası üzrə təlimat

Uşaqların immunizasiyası üzrə Təlimat Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) və BMT-nin Uşaq Fondunun (UNICEF) dəstəyi ilə hazırlanmışdır. Rəhbərlik Avropa İttifaqının maliyyə dəstəyi ilə ÜST tərəfindən həyata keçirilən “Vaksinasiyaya Dəstək” layihəsi çərçivəsində dizayn olunmuş və çap edilmişdir.

Müəllif və işçi qrupun üzvləri

Hüseyn Qabulov	Azərbaycan Tibb Universitetinin II Uşaq xəstəlikləri kafedrasının professoru, İmmunlaşdırma üzrə Milli Texniki Məsləhətçi Ekspertlər Komissiyasının sədri
Nəzifə Mürsəlova	Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin İctimai səhiyyə və xəstəliklərə nəzarət şöbəsinin müdiri
Afaq Əliyeva	Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin Baş direktorunun müavini
Erkin Rəhimov	Ə. Əliyev adına ADHTİ Pediatriya kafedrasının assistenti, Səhiyyə Nazirliyinin mütəxəssis-eksperti, Baku Medical Plaza xəstəxanalar qrupunun pediatriya şöbəsinin müdiri, Azərbaycan Pediatriya Cəmiyyətinin sədri, İmmunlaşdırma üzrə Milli Texniki Məsləhətçi Ekspertlər Komissiyasının üzvü
Əlcəfər Cəfərov	Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin İmmunoprofilaktika bölməsinin həkim-epidemioloqu
Şəhla İsmaylova	İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin Tibbi Keyfiyyət Standartları şöbəsinin müdiri
Aygün Xəlilova	TƏBİB-in Tibbi xidmətlərin təşkili departamentinin İlkin səhiyyə xidmətləri şöbəsinin aparıcı məsləhətçisi
Kevser Vatansever	ÜST Azərbaycan, beynəlxalq məsləhətçi
Sevinc Həsənova	ÜST Azərbaycan, Peyvəndlə İdarə olunan Xəstəliklər və İnfeksiyon Xəstəliklər bölməsinin rəhbəri
Töhfə Cəmilova	UNICEF Azərbaycan, Səhiyyə və Qidalanma proqramının rəhbəri
Vəfa Ağayeva	UNICEF Azərbaycan, Səhiyyə üzrə mütəxəssis

Mündəricat

İXTİSARLAR	4
GİRİŞ	5

BÖLMƏ 1: PEYVƏNDLƏR HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

Peyvənd nədir?	8
Antigen nədir?	8
Cədvəl 1: Tərkibindəki aktiv komponentə (antigenə) görə peyvəndlərin təsnifatı	8
Cədvəl 2. Peyvəndlərin tərkibindəki əlavə maddələr	9

BÖLMƏ 2: AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA PROFİLAKTİK PEYVƏNDLƏR TƏQVİMİ

Cədvəl 3. Azərbaycan Respublikasında Profilaktik peyvəndlər təqvimini	12
-----------------------------------------------------------------------------	----

BÖLMƏ 3: PEYVƏNDLƏRİN TƏTBİQİNƏ DAİR TÖVSIYƏLƏR

Peyvəndlərin ilk dozasının vurulması üçün optimal yaş və dozalar arasında minimal interval	14
Təvsiyə edilən minimal intervala qədər peyvəndləmə	15
Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqların immunizasiyası	16
Qeyri-müəyyən immunizasiya tarixçəsi olan uşaqların peyvəndlənməsi	16
Profilaktik peyvəndlər təqvimindən kənar çıxımların və gecikmiş peyvəndləmənin idarə olunması	17

BÖLMƏ 4: PEYVƏNDLƏMƏYƏ ƏKS-GÖSTƏRİŞLƏR

Uşaqlarda peyvəndlərə qarşı əsas əks-göstərişlər və ehtiyat tələb edən vəziyyətlər	24
---------------------------------------------------------------------------------------------	----

BÖLMƏ 5: PEYVƏNDLƏRİN YERİDİLMƏ QAYDALARI

Peyvəndin yeridilməsindən əvvəl tibb işçisi nə etməlidir?	28
İnfeksiyanın qarşısının alınması və infeksiyon nəzarət	29
Peyvəndin yeridilmə yolları	29
Peyvənd inyeksiyası ilə bağlı ağrının azaldılması üsulları	30

BÖLMƏ 6: İMMUNİZASİYADAN SONRA BAŞ VERƏN ƏLAVƏ TƏSİRLƏR (İSƏT) VƏ ONLARIN İDARƏ OLUNMASI

İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlər (İSƏT)	34
Cədvəl 9. İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlərin rastgəlmə tezliyi və müalicəsi	35
Anafilaksiyanın diaqnostikası və onun stres reaksiyasından fərqləndirilməsi (Cədvəl 10)	36
Anafilaksiyanın idarə olunması	36
Anafilaktik şok zamanı istifadə olunan təcili yardım dəsti	38

BÖLMƏ 7: PEYVƏNDLƏRİN EFFEKTİV İDARƏ OLUNMASI

Soyuq zəncir sistemi	40
Peyvəndlərin saxlanma temperaturu və temperaturun monitorinqi	40
Peyvəndlərin ətraf mühit amillərinə həssaslıq səviyyəsi	42
Peyvəndlərin yüksək temperatura məruz qalmasının monitorinqi (FTİ/VVM)	43
VVM (FTİ)-nin yerləşməsi və çoxdozal peyvəndlərin idarə olunması	43
Peyvəndlərin soyuducuda yerləşdirilməsi qaydaları	46
Termoçantaların istifadə olunması qaydaları	47
Peyvənd flakonunu açmazdan öncə bunları yoxlayın	51
Peyvəndlərin və peyvənd materialların zərərsizləşdirilməsi	51
Soyuq zəncir avadanlıqlarına texniki qulluq	52

Əlavə 1. Peyvənd soyuducusu üçün temperatur qeydiyyatı vərəqəsi	54
Əlavə 2. Digər ölkələrdə profilaktik peyvəndlər təqviminə daxil edilən peyvəndlər haqqında qısa məlumat	56
Əlavə 3. Tibb müəssisələrində peyvənd məntəqəsinin işinin təşkilinə dair qaydaları	58

İxtisarlar

GDT	Göyöskürək (tam hüceyrəli), difteriya və tetanus xəstəliklərinə qarşı peyvənd
aGDT	Asellulyar (tam hüceyrəli olmayan) göyöskürək komponentli GDT peyvəndi. Peyvəndin tərkibinə göyöskürək bakteriyasının tam hüceyrəsi deyil, hüceyrənin bir hissəsi daxildir.
DT	Difteriya və tetanusa qarşı peyvənd (tam doza)
Td	Tetanus (tam doza) və difteriyaya (azaldılmış doza) qarşı peyvənd
Tdap	Tetanus (tam doza), difteriya (azaldılmış doza) və göyöskürəyə (azaldılmış doza) qarşı peyvənd
TT	Tetanus toksoid (tetanusa qarşı anatoksin)
BCG	Vərəm əleyhinə peyvənd (Bacillus Calmette-Guerin)
bOPV	Poliomielit virusunun 1-ci və 3-cü tipinə qarşı ikivalentli peyvənd
İPV	İnaktivasiya edilmiş poliomielit virusunun 1-ci, 2-ci və 3-cü tipinə qarşı peyvənd
Pentavaksin	Pentavaksinin tərkibinə 5 xəstəliyə qarşı peyvənd daxildir: difteriya, tetanus, göyöskürək (tam hüceyrəli), hepatit B, b tipli hemofil infeksiyası
Heksavaksin	Heksavaksinin tərkibinə 6 xəstəliyə qarşı peyvənd daxildir: difteriya, tetanus, göyöskürək (tam hüceyrəli olmayan), hepatit B, b tipli hemofil infeksiyası və poliomielit (İPV)
Pk	Pnevmonokok bakteriyasının 13 serotipinə qarşı peyvənd
QPM	Qızılca, epidemik parotit və məxmərək xəstəliklərinə qarşı peyvənd
MenA, MenB, MenC, Men ACWY	Meningokok infeksiyasına qarşı peyvəndlər: meningokokun müxtəlif serotiplərinə qarşı mono- və kombinə olunmuş peyvəndlər
HPV	İnsan papilloma virusuna qarşı peyvənd
CD4	T-limfositlərin növü (T-helper hüceyrələr)
VİQA(GAVI)	Vaksinlər və İmmunizasiya üzrə Qlobal Alyans
HBsAg	Hepatit B virusunun səthi antigeni (Hepatitis B surface Antigen)
RNT	Ribonuklein turşusu

Giriş

Əhalinin sağlamlığının qorunması istiqamətində həyata keçirilən immunoprofilaktika Azərbaycanca səhiyyə sisteminin əsas prioritet istiqamətlərindən biridir.

Ölkəmizdə bu sahədə bir çox tədbirlərlə yanaşı, respublikanın poliomielitdən azad ölkə statusunun saxlanılması məqsədilə Milli fəaliyyət planı hazırlanmış, qızılca və məxmərəyin eliminasiyası və profilaktikası istiqamətində kompleks tədbirlər də həyata keçirilmişdir.

İmmunoprofilaktika ictimai səhiyyə sahəsində bir sıra infeksiyon xəstəliklərin ləğv edilməsi və nəzarət altına alınmasına səbəb olan ən mühüm nailiyyətlərdən biridir. Peyvəndlər insanları vəərəm, hepatit, poliomielit, difteriya, tetanus, göyöskürək, qızılca və digər ağır xəstəliklərdən qorumaqla, hər il milyonlarla insanın həyatını xilas edirlər.

“Uşaqların İmmunizasiyası üzrə Təlimat” Səhiyyə Nazirliyinin 22 iyul 2024-cü il tarixli 3-28/3-1-367/2024 nömrəli əmri ilə təsdiqlənmişdir.

Təqdim olunan Təlimat nüfuzlu beynəlxalq təşkilatlar olan ÜST, ABŞ-ın Xəstəliklərə Nəzarət və Profilaktika Mərkəzinin ən son tövsiyələri, o cümlədən Kanada, İngiltərə, Avstraliyanın immunizasiya proqramları üzrə təlimatları əsasında tərtib olunmuş və ölkəmizdə immunizasiya proqramının təkmilləşdirilməsinə yönəlmiş sənəddir.

Məlumdur ki, bir sənəddə gündəlik vaksinasıya prosesində yaranan bütün mövcud vəziyyətləri nəzərə almaq mümkün deyil. Bununla əlaqədar vaksinasıya prosesində ilk olaraq hər bir vaksin prepatına əlavə edilmiş içlik vəərəqəsi (təlimat) nəzərə alınmalıdır.



BÖLMƏ 1

PEYVƏNDLƏR HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

- Peyvənd nədir?
- Antigen nədir?
- Cədvəl 1: Tərkibindəki aktiv komponentə (antigenə) görə peyvəndlərin təsnifatı
- Cədvəl 2. Peyvəndlərin tərkibindəki əlavə maddələr

Peyvənd nədir?

Peyvənd insanı təhlükəli bakteriya və viruslardan qorumağa kömək edən xüsusi hazırlanmış immunobioloji preparatdır. Peyvəndlərin tərkibinə spesifik immun cavabı yaradan komponent (antigen) və əlavə maddələr daxildir.

Antigen nədir?

Antigen – insan orqanizminə daxil olduqda, ona qarşı anticisimlərin yaranmasına səbəb olan maddədir.

Cədvəl 1. Tərkibindəki aktiv komponentə (antigenə) görə peyvəndlərin təsnifatı¹

Canlı peyvəndlər	Cansız peyvəndlər				
Zəiflədilmiş diri peyvəndlər	İnaktiv-ləşdirilmiş peyvəndlər	Subvahid peyvəndlər	Toksoid peyvəndlər	Viral vektor peyvəndlər	Nuklein turşuları əsaslı peyvəndlər
<ul style="list-style-type: none">• QPM• BCG• bOPV• Suçiçəyi• Rotavirus	<ul style="list-style-type: none">• Tam hüceyrəli göyöskürək*• İPV• Hepatit A• Qrip əleyhinə peyvənd	<p>Zülal əsaslı</p> <ul style="list-style-type: none">• Hüceyrəsiz göyöskürək• Hepatit B <p>Polisaxarid əsaslı pnevmokok 23**</p> <p>Konyuqat (zülal+polisaxarid)</p> <ul style="list-style-type: none">• Hib• Pnevmonok 7, 10, 13*• HPV• MenA, MenB, MenC,• Men ACWY	<ul style="list-style-type: none">• Tetanus• Difteriya	<ul style="list-style-type: none">• COVID-19 (Sputnik)	<ul style="list-style-type: none">• COVID-19 (mRNA-Bi ontech)

*Tam hüceyrəli göyöskürək – hazırda istifadə olunan GDT peyvəndinin tərkibinə daxildir

** Tərkibindəki serotiplərin sayından asılı olaraq Pnevmonok infeksiyasına qarşı peyvəndin bir neçə növü mövcuddur. Azərbaycanda dövlət sektorunda 13 serotipli pnevmokok əleyhinə peyvənddən istifadə olunur

¹ World Health Organization. (2021). Types of Vaccines and Adverse Reactions: Vaccine Safety Basics: E-Learning Course. Available at [Vaccine Safety Basics | OpenWHO](https://www.who.int/publications/m/item/vaccine-safety-basics)

Zəiflədilmiş diri (canlı) peyvəndlər

Canlı peyvəndlər “vəhşi” (mikroorqanizmlərin təbii olaraq meydana gələn, mutasiyaya uğramamış ştammi) viruslar və ya bakteriyalardan istehsal olunur. Bu mikroorqanizmlər laboratoriya şəraitində çoxsaylı kultivasiya nəticəsində zəiflədilir.

İnaktivləşdirilmiş peyvəndlər

İnaktivləşdirilmiş peyvəndlər virus və ya bakteriyaların inaktiv (öldürülmüş) materialından hazırlanır. Bu növ peyvəndlər canlı peyvəndlərə nisbətən daha zəif spesifik müdafiə yaradır. Ona görə də infeksiyaya qarşı kifayət qədər spesifik anticisim yaradılması məqsədilə, inaktivləşdirilmiş peyvəndlər müəyyən fasilələrlə bir neçə dəfə istifadə edilir.

Subvahid peyvəndlər

Subvahid peyvəndlər virus və bakteriyaların immunogen (immunitet yarada bilən) hissəsindən hazırlanır. Belə vaksinlərdə subvahid kimi zülal, polisaxarid və ya konyuqat (zülal və polisaxarid) istifadə olunur.

Toksoid peyvəndlər

Toksoid vaksinlərin hazırlanmasında mikrob tərəfindən ifraz edilən toksindən istifadə edilir və bu toksinlərə qarşı immun müdafiə yaradılır.

Viral vektor peyvəndlər

Viral vektor peyvəndlər ilk dəfə Ebola epidemiyası zamanı istifadə olunmuşdur. Bu vaksinlərdə immun cavabı yaradan zülal, vektor adlandırılan və patogen olmayan fərqli virus vasitəsilə (məs., adenovirus) orqanizmə yeridilir.

Nuklein turşuları əsaslı peyvəndlər (RNT peyvəndi)

Nuklein turşusu əsaslı peyvəndlərdə, törədiciyə qarşı orqanizmdə spesifik anticisimlərin sintezinə kömək edən matriks RNT-si istifadə olunur.²

Peyvəndlərin tərkibindəki əlavə maddələr

Peyvəndin effektivliyinin artırılması, təhlükəsizliyinin və sterilliyinin təmin edilməsi və ətraf mühit amillərindən qorunması məqsədilə onun tərkibinə müxtəlif maddələr əlavə edilir. Onlar peyvəndin tərkibində az miqdarda olur və əksəriyyəti gündəlik istifadə olunan qida məhsullarının tərkibində rast gəlinən maddələrdir. Əlavə maddələr uzun illərdir ki, peyvəndlərin hazırlanmasında istifadə olunur və sağlamlıq üçün təhlükə yaratmır. Peyvəndlərin tərkibinə daha çox əlavə olunan maddələr cədvəl 2-də göstərilmişdir.

² World Health Organization. (2021). Types of Vaccines and Adverse Reactions. Vaccine Safety Basics: E-Learning Course. Available at [Vaccine_Safety_Basics | OpenWHO](https://www.who.int/publications/m/item/vaccine-safety-basics).

Cədvəl 2. Peyvəndlərin tərkibindəki əlavə maddələr³

Əlavə maddələr	İstifadə olunmasında məqsəd
Konservantlar Tiomersal, 2-fenoksietanol	<p>Konservantlar çoxdozalı peyvəndlərdə kontaminasiyanın (çirklənmənin) qarşısının alınması üçün istifadə olunur.</p> <p>Tiomersal orqanizmdə müxtəlif maddələrə parçalanır və tez bir zamanda xaric olur. Tədqiqatların nəticələri vaksinlərin tərkibində istifadə olunan tiomersalın cüzi dozalarının insana mənfi təsirinin və autistik spektr pozuntusu ilə əlaqəsinin olmamasını göstərmişdir.</p> <p>Daha çox istifadə edilən konservant 2-fenoksietanoldur. Bu maddə körpələrə qulluq üçün istehsal olunan bir sıra məhsulların tərkibinə daxildir. İnsan orqanizmi üçün az toksiki olduğundan vaksinlərin hazırlanmasında istifadə üçün təhlükəsizdir.</p>
Stabilizatorlar Laktoza, saxaroza, sorbitol, mannitol, jelatin, amin turşular (qlisin) və s.	<p>Stabilizatorlar vaksinin tərkibindəki maddələr arasında kimyəvi reaksiyaların baş verməsinin və peyvənd komponentlərinin vaksin flakonuna yapışmasının qarşısını alır.</p>
Surfaktantlar Səthi aktiv maddələr	<p>Surfaktant peyvəndin tərkibindəki bütün maddələri qarışmış vəziyyətdə saxlayır və elementlərin çökməsi və bir-birinə yapışmasının qarşısını alır. Belə maddələr dondurma kimi qida məhsullarının hazırlanmasında çox istifadə olunur.</p>
Qalıqlar Yumurta zülalı, maya, antibiotik və s.	<p>Qalıqlar peyvəndlərin istehsalı zamanı istifadə olunan və hazır peyvəndin tərkibində aktivliyə malik olmayan kiçik miqdarda müxtəlif maddələrdir. Peyvəndin tərkibində qalıqların izləri o qədər azdır ki, onları milyonda hissə və ya milyardda hissə kimi ölçmək lazımdır.</p>
Adyuvantlar Alüminium duzları	<p>Adyuvant peyvəndi inyeksiya yerində daha uzun müddət saxlamaqla və ya yerli immun hüceyrələri stimullaşdırmaqla peyvəndə qarşı immun reaksiyanı yaxşılaşdırır.</p> <p>Alüminium birləşmələri insanlar tərəfindən qida məhsullarının tərkibində müntəzəm qəbul edilir və sağlamlıq problemlərinə səbəb olmadığı göstərilir.</p>
Həlledicilər Əksər hallarda steril sudan istifadə olunur	<p>Həlledicilər bəzi peyvəndlərin yeridilməzdən əvvəl lazımi konsentrasiyaya qədər həll olunması üçün istifadə olunur.</p>

³ World Health Organization. (2020). <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-are-vaccines-developed>.

BÖLMƏ 2

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA PROFİLAKTİK PEYVƏNDLƏR TƏQVİMİ

- Cədvəl 3. Azərbaycan Respublikasında Profilaktik peyvəndlər təqvimi

Hər ölkədə coğrafi vəziyyət, iqlim, xəstəliklərin yayılması və yayılma sıxlığı və bir sıra digər amillərə uyğun tərtib olunan profilaktik peyvəndlər təqvimə mövcuddur. Belə təqvimin hər bir ölkə üçün özünəməxsus xüsusiyyətləri olur və elmin inkişafına uyğun olaraq, zaman-zaman təkmilləşdirilir.

Azərbaycanda hal-hazırda dövlət tibb müəssisələrində cari profilaktik peyvəndlər təqviminə uyğun şəkildə 11 yoluxucu xəstəliyə qarşı peyvəndləmə aparılır: **Hepatit B, Vərəm, Difteriya, Göyöskürək, Tetanus, Poliomielit, B tipli hemofil infeksiya, Pnevmonok infeksiyaları, Qızılca, Epidemik parotit, Məxmərək.**

Milli peyvəndlər təqviminə daxil olan və dövlət tibb müəssisələrində tətbiq edilən peyvəndlər Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən BMT-nin Uşaq Fondu (UNICEF) ilə Anlaşma Memorandumu əsasında UNICEF-in satınalma mexanizmləri vasitəsilə alınır və ölkəyə idxal edilir. Həmin peyvəndlər Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) tərəfindən istifadə üçün təsdiqlənmişdir.

Cədvəl 3. Azərbaycan Respublikasında Profilaktik Peyvəndlər Təqvimi (2024-cü il)⁴

Peyvəndin vurulduğu yaş	Peyvəndlər	Peyvəndlə qarşısı alınan xəstəliklər
Doğulduqdan sonra ilk 12 saat ərzində	HepB	Hepatit B
	B*	Vərəm
2 ay	Heksavaksin	Difteriya, göyöskürək, tetanus, hepatit B, B tipli hemofil infeksiya, poliomielit
	Pk	Pnevmonok infeksiyaları
3 ay	Heksavaksin	Difteriya, göyöskürək, tetanus, hepatit B, B tipli hemofil infeksiya, poliomieli
4 ay	Heksavaksin	Difteriya, göyöskürək, tetanus, hepatit B, B tipli hemofil infeksiya, poliomielit
	Pk	Pnevmonok infeksiyaları
6 ay	bOPV	Poliomielit
	Pk	Pnevmonok infeksiyaları
12 ay	QPM	Qızılca, epidemik parotit, məxmərək
18 ay	bOPV	Poliomielit
	GDT	Göyöskürək, difteriya, tetanus
6 yaş	QPM	Qızılca, epidemik parotit, məxmərək
	DT	Difteriya, tetanus

* Yenidöğülmuşdə vərəm əleyhinə BCG peyvəndinin ilk 12 saat ərzində hər hansı səbəbdən vurulması mümkün olmadıqda, doğum evi tərk edilənə qədər peyvənd vurulmalıdır (əks-göstəriş olmadıqda).

⁴ Uşaqlar arasında yoluxucu xəstəliklərin immunoprofilaktikasının təkmilləşdirilməsi üçün respublikada yeni "Profilaktik peyvəndlər təqvimi"nin tətbiqi barədə" Səhiyyə Nazirliyinin 23 fevral 2024-cü il tarixli 3-28/3-1-63/2024 nömrəli əmri

BÖLMƏ 3

PEYVƏNDLƏRİN TƏTBİQİNƏ DAİR TÖVSIYƏLƏR

- Peyvəndlərin ilk dozasının vurulması üçün optimal yaş və dozalar arasında minimal interval
- Təvsiyə edilən minimal intervala qədər peyvəndləmə
- Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqların immunizasiyası
- Qeyri-müəyyən immunizasiya tarixçəsi olan uşaqların peyvəndlənməsi
- Profilaktik peyvəndlər təqvimindən kənar çıxımların və gecikmiş peyvəndləmənin idarə olunması

Peyvəndlərin ilk dozasının vurulması üçün minimal yaş və interval

Uşaqlarda peyvənd tətbiqinin minimum yaşını bilmək vacibdir. Çünki tövsiyə olunan yaşdan əvvəl verilən peyvənd suboptimal (zəif) immun reaksiya ilə nəticələnə bilər. Məs., grip peyvəndinin tətbiqi üçün minimum optimal yaş 6 aydır; əgər bu vaksin uşağa 6 ayından tez tətbiq olunarsa, onun qoruma effekti gözlənilən səviyyədə olmaya bilər.

Epidemik göstəriş olduqda və ya xüsusi hallarda (məs., səfər zamanı və ya rəsmi səhiyyə qurumlarının göstərişləri əsasında) peyvəndin ilkin dozasının vurulması və ya verilməsi üçün Cədvəl 4-ə istinad oluna bilər. Minimal intervalla bağlı məlumatlara Cədvəl 5-də baxa bilərsiniz.

Cədvəl 4. Vaksinasıyaya başlamaq üçün minimal yaş (ÜST)^{5,6}

Peyvənd	Vaksinasıyaya başlanma üçün MİNİMAL yaş
BCG	Doğulduqdan sonra mümkün qədər tez bir zamanda
HepB	Doğulduqdan sonra mümkün qədər tez bir zamanda (<24 saat)
GDT tərkibli peyvəndlər (məs., Heksavaksin)	6 həftə
Hib	6 həftə
İPV	8 həftə
bOPV	6 həftə
Pk	6 həftə
Qızılca	9-12 ay
Məxmərək	9-12 ay
Epidemik parotit	12-18 ay

Qeyd:

- QPM-in vurulması üçün Azərbaycanda minimal yaş 12 aydır
- Aşağıdakı hallarda qızılca tərkibli peyvənd minimum 6 aylığından⁷ vurula bilər:
 - Ölkədə qızılca alovlanması və epidemiya zamanı
 - Qızılca alovlanması olan ölkələrə səyahət etməzdən əvvəl
 - Fövqəladə hallarda məcburi qaçqın və köçkünlərə
 - 9 aylıqdan əvvəl qızılca tərkibli peyvənd alan uşaqlar 12 aylığında və 6 yaşında profilaktik peyvənd təqviminə uyğun qızılcaya qarşı peyvənd olunmalıdır.

⁵ World Health Organization (2023).Table 2: Summary of WHO Position Papers - Recommended Routine Immunization for Children. [immunization-routine-table2.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/immunization-routine-table2.pdf).

⁶ World Health Organization, & World Health Organization. Department of Immunization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. World Health Organization. (pp 49)

⁷ World Health Organization (2023).Table 2: Summary of WHO Position Papers - Recommended Routine Immunization for Children. [immunization-routine-table2.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/immunization-routine-table2.pdf).

Tövsiyə edilən minimal intervala qədər peyvəndləmə (4 gün qaydası) ^{8,9}

Bəzi hallarda uşağın valideynləri hər hansı səbəbdən vaksinasiyaya minimal intervaldan daha tez və ya vaksinasiya üçün uyğun yaşın tamam olmasına bir neçə gün qalmış poliklinikaya müraciət edirlər. Belə olan halda vaksinasiya imkanını qaçırmamaq üçün peyvənd təqvimində olan peyvəndləri tövsiyə olunan gündən 4 gün əvvəl qədər müddətdə tətbiq etmək mümkündür.

Bu qaydadan təqvim üzrə növbəti peyvənd vaxtının qeyri-iş günlərinə düşməsi, ailənin səyahətə getməsi, həkimin valideynin peyvənd günü gəlməyəcəyinə əmin olması və s. hallarda istifadə oluna bilər.

Vaxtıdan əvvəl doğulmuş uşaqların immunizasiyası ^{10, 11, 12}

Vaxtıdan əvvəl doğulan uşaqlar (hestasiya dövrünün 37-ci həftəsinə qədər) stabil klinik vəziyyətdə olduqda, çəkirlərindən asılı olmayaraq, vaxtında doğulmuş uşaqlar kimi, bəzi istisnaları (aşağıda Hepatit B və BCG peyvəndi ilə bağlı məlumatlara baxın) nəzərə almaqla, peyvənd təqviminə uyğun immunizasiya olunmalıdırlar.

Nəzərə almaq lazımdır ki, vaxtıdan əvvəl doğulmuş uşaqlar anadan daha az qoruyucu anticisim alır və anticisimlər onların orqanizmindən daha tez eliminasiya (xaric) olur. Buna görə də, belə uşaqlarda infeksiyon xəstəliklərdən müdafiə aşağı səviyyədə olur və xəstələnmə ehtimalı artır.

⁸ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Timing and Spacing of Immunobiologics. [ACIP Timing and Spacing Guidelines for Immunization | CDC](#)

⁹ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Timing of vaccine administration. [Timing of vaccine administration: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

¹⁰ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Special Situations. [ACIP Vaccine Information Sources Guidelines for Immunization | CDC](#)

¹¹ World Health Organization (2023). Table 2: Summary of WHO Position Papers - Recommended Routine Immunization for Children. [immunization-routine-table2.pdf \(who.int\)](#)

¹² Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Immunization of infants born prematurely. Immunization of infants born prematurely: [Canadian Immunization Guide: - Canada.ca](#)

Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqların immunizasiyasında bəzi peyvəndlərə dair tövsiyələr:

- **Hepatit B əleyhinə peyvənd** ¹³

HBsAg statusu neqativ olan analardan doğulan körpələrə Hepatit B peyvəndi aşağıdakı hallardan hər hansı birinci baş verərsə, vurulmalıdır:

- uşağın çəkisi 2000 qrama qədər artdıqdan sonra VƏ YA
- uşaq doğum evindən evə yazılarkən

HbsAg statusu müsbət və ya şübhəli olan analardan doğulan körpələrə çəkisindən asılı olmayaraq Hepatit B əleyhinə peyvənd təqvimə uyğun doğulduqdan sonra ilk 12 saat ərzində vurulmalıdır. **Bu körpələrə əlavə olaraq** doğuşdan sonra ilk 12 saat ərzində HBV immunoqlobulini (HBIg) də verilməlidir.

Çəkisi 2000 qramdan az olan körpələrdə vaksinasiyadan sonra yetərli immun cavabın formalaşmama ehtimalı olduğu üçün bu doza sıfır doza hesab edilərək, uşağın çəkisi 2000 qrama çatdıqda və ya doğum evindən evə yazılarkən vaksinasiya monovalent Hepatit B peyvəndi ilə təkrar olunmalıdır.

- **BCG peyvəndi** ¹⁴

Hestasiya dövrünün 32-ci həftəsində və sonra doğulan klinik stabil körpələrə BCG peyvəndi doğulduqdan sonra ilk 12 saat ərzində vurula bilər. Hər hansı səbəbdən 12 saat ərzində vurulması mümkün olmadıqda, peyvənd doğum evi tərk edilənə qədər vurulmalıdır.

Qeyri-müəyyən immunizasiya statusu olan uşaqların vaksinasiyası ¹⁵

Yalnız valideynin sözüünə əsaslanaraq (təsdiqedicisi hər hansı bir rəsmi sənəd və ya elektron bazada məlumat olmadıqda) uşağın peyvənd olunmasına dair verilən məlumat etibarsız hesab edilməlidir. Belə hallarda uşaq peyvənd olunmamış kimi nəzərə alınmalı, peyvənd cədvəlinə və yaşa uyğun peyvəndləmə tövsiyə edilməlidir.

¹³ World Health Organization. (2017). Hepatitis B vaccines: WHO position paper–July 2017. Weekly epidemiological record, 92(27), 369–392. [WER9227.pdf \(who.int\)](#)

¹⁴ World Health Organization. (2018). BCG vaccines: WHO position paper–February 2018. Weekly Epidemiological Record, 93(08), 73–96. (pp91) [WER9308.pdf \(who.int\)](#)

¹⁵ World Health Organization. (2023). Table 3: Recommendations* for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. [table_3_april_2024_english.pdf \(who.int\)](#)

Profilaktik təqvimdən kənarçıxmaların və gecikmiş vaksinasianın idarə olunması ^{16, 17, 18}

Uşaq hər hansı səbəbdən bir və ya bir neçə peyvəndi vaxtında almayıbsa, yaxud ona ümumiyyətlə heç bir peyvənd tətbiq olunmayıbsa ("0" dozalı uşaqlar), belə hallarda, uşaqların peyvəndləməyə dair kənarçıxmalar və ya gecikmiş peyvəndləmə cədvəlinə istinadən peyvənd olunması tövsiyə edilir (Cədvəl 6).

"0" dozalı uşaqlar heç bir rutin peyvənd almamış uşaqlardır.

İmmunlaşdırma üzrə fəaliyyətləri qiymətləndirmək məqsədilə VİQA GDT peyvəndinin 1-ci dozasını almamış uşaqların "0" dozalı uşaqlar kimi qəbul edilməsini təklif edir. Bu meyar dolay meyar olsa da, real vəziyyəti maksimum əks etdirir.

İmmunizasiya prosesini gec başladıqda və ya yenidən bərpa etdikdə, aşağıdakı qaydaları rəhbər tutmaq tövsiyə olunur:

- Vaksinasiya dayandırıldığı yerdən davam etdirilməlidir. Uşaqların immunizasiya prosesində təqvimdən kənarçıxmalar baş verdikdə, peyvəndləmə qaldığı yerdən davam etdirilməlidir. Belə halda peyvəndləmənin yenidən başlanılmasına ehtiyac yoxdur. Peyvəndləmə əvvəllər vurulan peyvəndlərin nəzərə alınması şərtilə davam etdirilir.
- Eyni peyvəndin dozaları arasında 4 həftə minimal interval gözlənilməlidir.
- Peyvənd təqvimində göstərilədiyi kimi, peyvəndlərin təlimatına uyğun eyni vaxtda bir neçə peyvənd tətbiq oluna bilər.
- Bir neçə peyvəndin eyni vaxtda tətbiq olunması qaydalarına riayət edilməlidir (cədvəl 5).

¹⁶ World Health Organization. (2023). Table 3: Recommendations* for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. [table 3 april 2024 english.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/table-3-april-2024-english-pdf).

¹⁷ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Timing and Spacing of Immunobiologics. [ACIP Timing and Spacing Guidelines for Immunization | CDC](https://www.cdc.gov/vaccines/imz/downloads/pdf/16-act-2022-01.pdf).

¹⁸ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Timing of vaccine administration. [Timing of vaccine administration: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/canadian-immunization-guide.html).

Cədvəl 5. Fərqli növ peyvəndlərin dozaları arasında tövsiyə olunan intervallar

Peyvəndlərin kombinasiyası	Dozalararası məsləhət görülməyən intervallar
Cansız peyvəndlər*	Eyni vaxtda və ya dozalar arasında istənilən intervalda tətbiq oluna bilər.
Canlı peyvəndlər	Canlı peyvəndləri eyni vaxtda tətbiq etmək olar. Əgər eyni vaxtda tətbiq olunmazsa, iki canlı peyvəndin istifadəsi arasında minimum 4 həftə müddət gözlənilməlidir. Lakin canlı peyvəndlər fərqli yollarla tətbiq edilirsə (məs., oral və dərialtı), istifadə istənilən intervalla mümkündür.
Canlı və cansız peyvəndlər	Eyni vaxtda və ya dozalar arasında istənilən intervalda tətbiq oluna bilər.

*Tam hüceyrəli/hüceyrəsiz inaktivləşdirilmiş, subvahid, toksoid, viral vektor və nukleid turşusu əsaslı peyvəndlər cansız peyvəndlər kimi qəbul edilir.¹⁹

¹⁹ Wodi, A. P., Morelli, V., (2021). Chapter 1: Principles of Vaccination. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.(pp 4-7).

²⁰ World Health Organization. (2023). Table 3: Recommendations* for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. [table_3_april_2024_english.pdf \(who.int\)](#)

²¹ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Timing and Spacing of Immunobiologics. [ACIP Timing and Spacing Guidelines for Immunization | CDC](#)

²² Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Timing of vaccine administration. Timing of vaccine administration: [Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

²³ Ministry of Health of New Zealand (2020). Immunisation Handbook 2020. [immunisation-handbook-2020-v23_0.pdf \(health.govt.nz\)](#) (bəndlər 21.4.4 və 21.5.2)

²⁴ National Health Service (England) NHS (Who should have the BCG (TB) vaccine? [Who should have the BCG \(TB\) vaccine - NHS \(www.nhs.uk\)](#) Accessed on 22.05.2022

²⁵ World Health Organization. (2018). BCG vaccine: WHO position paper, February 2018 –recommendations. Vaccine, 36(24), 3408-3410. (pp:84) [WER9308.pdf \(who.int\)](#)

²⁶ World Health Organization. (2023). Table 3: Recommendations* for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. [table_3_april_2024_english.pdf \(who.int\)](#)

Cədvəl 6. Profilaktik peyvənd təqvimindən kənar çıxışmalar və gecikmiş peyvəndləməyə dair təqvim (0-15 yaş) ^{20, 21, 22, 23, 24, 25}

Peyvəndlər	Vaksinasıyanı gec başlayanlar üçün əsas dozaların sayı və dozalararası intervallar	
	12 aya qədər	12 aydan sonra
Vərəm əleyhinə BCG peyvəndi	<p>1 doza Doğuşdan sonra ilk 12 saat ərzində vurulur. Peyvənd hər hansı səbəbdən vurulmadığı halda, uşaq doğum evini tərk edənə qədər vurulmalıdır.</p> <p><2 aylığına qədər BCG peyvəndi Mantu sınağı qoyulmadan vurula bilər.²⁶</p> <p>>2 aylığından sonra BCG peyvəndi Mantu sınağının nəticəsi mənfi olan uşaqlara vurula bilər.</p>	Tətbiq olunmur.
Hepatit B	<p>1 doza Doğuşdan sonra ilk 12 saat ərzində vurulur</p> <p>Doğum evində Hepatit B peyvəndi almasından asılı olmayaraq, 3 doza Heksavaksin vurulur. Dozalararası interval 4 həftə.</p>	<p>3 doza <5 yaşa qədər (0-59 aylıq) uşağa Heksavaksin vurulur; dozalararası interval 4 həftə; doğum evində Hepatit B peyvəndi almasından asılı olmayaraq.</p>
	<p>Hər hansı səbəbdən Heksavaksin vurula bilmirsə, beynəlxalq protokola əsasən Hepatit B peyvəndi (monovaksin) aşağıdakı qaydada vurulur:</p> <p>1-ci və 2-ci doza arasında interval 4 həftə; 1-ci və 3-cü doza arasında interval 6 ay.</p>	
		<p>3 doza >5 yaşdan böyük (60 ay və daha böyük) uşağa Hepatit B peyvəndi (monovaksin) vurulur: 1-ci və 2-ci doza arasında interval 4 həftə; 1-ci və 3-cü doza arasında interval 6 ay.</p>

Peyvəndlər	Peyvəndləməni gec başlayanlar üçün əsas dozaların sayı və dozalar arası intervallar	
	12 aya qədər	12 aydan sonra
Heksavaksin, GDT, DT	<p>3 doza</p> <p>Heksavaksin vurulur; dozalararası interval 4 həftə.</p>	<p>3 doza <7 yaşa qədər uşaqlara Heksavaksin vurulur; 1-ci və 2-ci doza arasında interval 4 həftə; 1-ci və 3-cü doza arasında interval 6 ay.</p> <p>İki buster doza 1-ci buster doza Heksavaksinin sonuncu dozasından ən azı 6 ay sonra vurulur: GDT (<5 yaşa qədər) DT (5-7 yaş arası)</p> <p>2-ci buster birinci busterdən ən azı 1 il sonra vurulur: GDT (<5 yaşa qədər) DT (5-7 yaş arası)</p> <p>>7 yaşdan böyük uşaqlara 3 doza Td* və ya hüceyrəsiz göyöksürək komponentli olan vaksin - Tdap* vurulur. dozalararası interval 4 həftə.</p> <p>İki buster doza Td və ya Tdap vurulur: 1-ci buster 3-cü dozadan ən azı 6 ay sonra; 2-ci buster 1-ci buster dozadan ən azı 1 il sonra</p>
bOPV	<p>1 doza bOPV</p>	<p>2 doza <18 ayına qədər 1-ci doza müraciət etdikdə, 2-ci doza 18 aylığında. >18 ayından sonra 1-ci və 2-ci doza 4 həftə intervalla verilir.</p>

Peyvəndlər	Peyvəndləməni gec başlayanlar üçün əsas dozaların sayı və dozalar arası intervallar	
	12 aya qədər	12 aydan sonra
Pk	<p>3 doza Dozalararası interval 8 həftə</p> <p>3 doza tətbiq olunan ölkələrdə buster doza tövsiyə olunmur.</p>	<p>2 doza 1-2 yaş arasında; dozalararası interval 8 həftə. Birinci doza uşağın 12 ayından sonra tətbiq olunacağısa, 12-23 ay müddətində 2-ci doza vurulmalıdır.</p> <p>1 doza >2 yaşdan böyük uşaqlara (5 yaşa qədər).</p>
		<p>2 doza 1-5 yaş arasında yüksək risk qruplarına aid olan uşaqlara (İİV, oraq hüceyrəli anemiya, aspleniya) >5 yaşdan böyük uşaqlara Pk peyvəndi tövsiyə olunmur.</p>
QPM		<p>2 doza <6 yaşa qədər uşaqlara 1-ci doza müraciət etdikdə istənilən yaşda, 2-ci doza 6 yaşında</p> <p>Qeyd: qızılca alovlanması zamanı 2 doza 4 həftə intervalla vurula bilər.</p> <p>>6 yaşdan böyük uşaqlara 1-ci və 2-ci doza 4 həftə intervalla vurulur. 15 yaşına qədər bütün uşaqlar qızılca tərkibli peyvəndin 2 dozasını almalıdır.</p>

* Td və Tdap – Azərbaycanda hələlik mövcud deyil.



BÖLMƏ 4

VAKSİNASİYAYA ƏKS-GÖSTƏRİŞLƏR

- Cədvəl 7. Uşaqlarda vaksinasiyaya əks-göstərişlər və ehtiyat tələb edən vəziyyətlər

Aşağıda sadalanan hallardan başqa heç bir hal və ya xəstəlik peyvəndləməyə əks- göstəriş deyil!

Cədvəl 7. Uşaqlarda vaksinasıyaya əks-göstərişlər və ehtiyat tələb edən vəziyyətlər ^{27, 28, 29}
(cədvəl CDC və ÜST məlumatlarına istinadən uyğunlaşdırılmışdır).

Peyvəndlər	Əks-göstərişlər*	Ehtiyat tələb edən vəziyyətlər**
Bütün peyvəndlərə aiddir	<ul style="list-style-type: none"> • Əvvəlki dozaya anafilaktik reaksiya (anafilaktik şok) • Peyvəndlərin tərkibində olan hər hansı bir maddəyə olan anafilaktik reaksiya 	<ul style="list-style-type: none"> • Orta və ya ağır dərəcəli kəskin xəstəlik; qızdırma ilə və ya qızdırmaz gedışatlı***.
Aşağıda göstərilən peyvəndlərlə bağlı əlavə əks-göstərişlər və ehtiyat tələb edən vəziyyətlər		
BCG	<ul style="list-style-type: none"> • Müsbət tuberkulin testi və ya ailəsində aktiv vərəm olan uşaqlar. • İmmunosupressiv vəziyyət***** (məs., İİV/ QİÇS, anadangəlmə ağır immunosupressiv vəziyyətlər) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkən virusoloji testlə təsdiqlənmiş İİV**** infeksiyası olan yenidoğulmuşlar üçün BCG peyvəndi antiretrovirus terapiyası başlanana və körpənin immunoloji stabil olduğu (CD4 >25%) təsdiqlənənə qədər təxirə salınmalıdır.
GDT və aGDT (o cümlədən heksavaksin tərkibində olduqda)	<p>Yalnız GDT, aGDT</p> <ul style="list-style-type: none"> • GDT dozasının yeridilməsindən sonra 7 gün ərzində müəyyən edilə biləcək başqa səbəblə bağlı olmayan ensefalopatiya (məs., koma, şüur səviyyəsinin azalması və ya uzunmüddətli qıcolmalar) 	<p>GDT, aGDT, DT, Td</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peyvənddən 6 həftədən az müddətdən sonra GBS (Giyen- Barre Sindromu) • Peyvənddən sonra Artyus tipli reaksiyanın baş verməsi: belə halda peyvəndin son tətbiqindən sonra vaksinasıyanın ən azı 10 il müddətinə qədər təxirə salınması tövsiyə olunur.
QPM	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiv formada vərəm • Ağır immunçatışmazlıq***** <ul style="list-style-type: none"> - hematoloji və ya toxuma şişləri - son 3 ay ərzində aparılan kimyaterapiya³⁰ - anadangəlmə immunçatışmazlıq - İİV/QİÇS infeksiyası - uzunmüddətli (2 həftədən çox) immunosupressiv terapiya qəbul edilməsi (prednizon və ekvivalent preparatlar 20 mq/gün və ya 2 mq/kq/gün) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksinasıyadan əvvəl son 3-11 ay müddətində qan preparatlarının qəbul edilməsi • QPM peyvəndi immunoqlobulin və ya qan preparatı verilməzdən ən azı 14 gün əvvəl tətbiq edilməlidir. • Anamnezdə trombositopeniya və ya immun trombositopenik purpura • Qızılca tərkibli peyvənd tuberkulin dəri testi ilə eyni gündə tətbiq edilə bilər (əgər tuberkulin dəri testinə ehtiyac varsa və onun hər hansı səbəbdən qızılca tərkibli peyvəndlə eyni gündə vurulması mümkün deyilsə, tuberkulin dəri testinin tətbiq edilməsi üçün ən azı 4 həftə interval gözlənilməlidir)

* **Əks-göstərişlər** (peyvənd tətbiq edilən şəxsədə ciddi mənfi reaksiya riskini artıran) peyvəndin tətbiq edilməsini qadağan edən vəziyyətdir. Əks-göstərişlərin əksəriyyəti müvəqqəti olduğundan, peyvəndlər əks-göstərişə səbəb olan vəziyyət aradan qaldırıldıqdan sonra tətbiq oluna bilər.

****Ehtiyat tələb edən vəziyyətlər** - immunizasiya nəticəsində ciddi yan (mənfi) təsire və ya diaqnostik anlaşılmazlığa səbəb ola bilən vəziyyətlər nəzərdə tutulur. Belə vəziyyətlərdə immunizasiyaya qərar verilməzdən öncə vaksinasianın faydaları və riskləri qiymətləndirilməlidir. Əgər peyvəndin faydası mənfi reaksiya riskindən üstün olarsa, bu vəziyyətlərdə belə vaksinasiya tətbiq edilməlidir.

*****Qızdırma ilə və qızdırmaz keçən yüngül xəstəliklər**³¹ (məs., yuxarı tənəffüs yollarının infeksiyası, orta otit) immunizasiyadan sonra mənfi hadisələrin başvermə riskini artırmır və ya immunitetin yaranmasına mane olmur. Belə hal əks-göstəriş və ya ehtiyat tədbiri hesab edilmir və immunizasiyanı dayandırmaq və ya gecikdirmək üçün səbəb kimi istifadə edilməməlidir.

Qızdırma ilə və ya qızdırmaz keçən orta və ya ağır gedişli kəskin xəstəliyi olan uşaqlarda peyvənd olunma riski qiymətləndirilməlidir (bax “ehtiyat tələb edən vəziyyətlər”).

******İİV-ə yoluxmuş qadınlardan doğulmuş İİV statusu naməlum olan yenidoğulmuşlar**^{32,33} (ananın antiretroviral müalicə qəbul edib-etməməsindən asılı olmayaraq), İİV infeksiyasının mövcudluğuna dəlalat edən klinik sübut olmadıqda, vaksinasiya edilməlidir.

²⁷ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Contraindications and Precautions [ACIP Contraindications Guidelines for Immunization | CDC](#).

²⁸ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Part 2 - Vaccine Safety, Contraindications and precautions: [Timing of vaccine administration: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

²⁹ World Health Organization (2017). Vaccine Safety and False Contraindications to Vaccination: Training Manual (pp23-26)

³⁰ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2023). General Best Practice: Altered Immunocompetence. [ACIP Altered Immunocompetence Guidelines for Immunizations | CDC](#).

³¹ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Part 2 - Vaccine Safety, Contraindications and precautions. [Contraindications and precautions: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#) (TABLE 4-2. Conditions incorrectly perceived as contraindications or precautions to vaccination).

³² CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Altered Immunocompetence: [ACIP Altered Immunocompetence Guidelines for Immunizations | CDC](#).

³³ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Immunization of immunocompromised persons: [Immunization of immunocompromised persons: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

******İmmunçatışmazlıđı vəziyyətləri** ^{34, 35, 36}

- İnaktivləşdirilmiş peyvəndlər immunosupressiv terapiyadan əvvəl, terapiya zamanı və ya sonra istənilən vaxt təhlükəsiz şəkildə tətbiq oluna bilsə belə, immunosupressiv terapiyanın başlanmasından ən azı 14 gün əvvəl tətbiq edilməsi tövsiyə olunur.
- Xərçəng remissiya mərhələsindədirsə, kimyaterapiya və ya immunosupressiv terapiya ən azı 3 ay müddətində dayandırılıbsa (anti-B hüceyrə antikorları və ya limfositləri hədəf alan CAR T hüceyrələri üçün 6 ay və ya daha çox), bu artıq immunçatışmazlıq vəziyyəti hesab edilmir.
- İİV-ə yoluxmuş uşaqlarda CD4+ T-limfositlərin sayı > 15% -dən çox olarsa, onlar QPM peyvəndi ala bilərlər.

Fəsillərin peyvəndləməyə təsiri yoxdur!

³⁴ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: [ACIP Altered Immunocompetence Guidelines for Immunizations | CDC](#).

³⁵ Public Health Agency of Canada (2022). Immunization of immunocompromised persons: Canadian Immunization Guide [Immunization of immunocompromised persons: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

³⁶ World Health Organization (2017). Vaccine Safety and False Contraindications to Vaccination: Training Manual (pp23-26)

BÖLMƏ 5

PEYVƏNDLƏRİN YERİDİLMƏ QAYDALARI

- Peyvəndin yeridilməsindən əvvəl tibb işçisi nə etməlidir?
- İnfeksiyanın qarşısının alınması və infeksiyon nəzarət
- Peyvəndin yeridilmə üsulları
- Peyvənd inyeksiyası ilə bağlı ağrının azaldılması üsulları

Peyvəndin yeridilməsinə hazırlıq üçün tibb işçisi aşağıdakılara əməl etməlidir:³⁷

- **Hər hansı bir peyvəndi istifadə etməzdən əvvəl onun təlimatı ilə mütləq tanış olmaq!**
- Müvafiq peyvəndin tətbiqi üçün uşağın immunizasiya tarixçəsi və peyvənd cədvəlini nəzərdən keçirmək.
- Peyvəndin tətbiqi üçün əks-göstərişləri və ehtiyat tələb edən vəziyyətləri qiymətləndirmək.
- Uşağın anamnezində vaksinin özünə və ya komponentlərinə qarşı olan anafilaktik reaksiyalar haqqında məlumatı dəqiqləşdirmək.
- Peyvəndləmənin üstünlükləri və mümkün riskləri haqqında valideynlərə məlumat vermək.
- Valideynlərin sual verməsinə şərait yaratmaq və suallarını cavablandırmaq.
- Razılıq aldıqdan sonra peyvəndin tətbiqi prosesinin, o cümlədən vaksinasiya zamanı uşağın hansı optimal vəziyyətdə saxlanmasını valideynlərə izah etmək.
- Peyvənd flakonlarını içərisindəki bərk hissəciklər, zədələnmələr və ya çirklənmə kimi istənilən pozuntuların olub-olmaması baxımından yoxlamaq.
- Peyvəndin və həlledicinin (varsa) etibarlılıq müddətini yoxlamaq və hazırlanması qaydalarına riayət etmək. Peyvənd üçün yalnız müvafiq həlledicidən istifadə etmək.
- Peyvəndləri və ya həllediciləri etibarlılıq müddəti bitdikdən sonra istifadə etməmək.
- Həlledicini (varsa) birbaşa vaksin tozunun üzərinə deyil, peyvənd flakonunun daxili yan tərəfinə aşağı doğru yeritmək (peyvənd zülalının köpüklənməsinin və ya denaturasiyasının qarşısını almaq üçün).
- Homogen suspenziya alınana qədər həlledici əlavə olunmuş peyvəndi ehtiyatla burulğanvari hərəkətlərlə qarışdırmaq.
- Peyvənd təlimatında nəzərdə tutulmayıbsa, istifadə etməzdən əvvəl peyvəndi çalxalamamaq.
- Doza və onun yeridilmə üsulunu müəyyən etmək (Cədvəl 8).
- Peyvənd hazırlandıqdan sonra dərhal tətbiq etmək.

³⁷ Wolicki, JE and Miller, E., (2021). Chapter 6: Vaccine Administration. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.(pp 69-77)

İnfeksiyanın qarşısının alınması və infeksiyon nəzarət^{38, 39}

- Peyvəndi hazırlamazdan əvvəl əllərin gigiyenasına əməl olunmalıdır. Əllər çirkli deyilsə, sabun və su ilə yuyulmasına alternativ üsul kimi etil spirti əsaslı əl dezinfeksiyaedicilərindən istifadə etmək olar.
- Peyvəndi şprisə çəkməzdən əvvəl peyvənd flakonunun qapağı çıxarılmalı, tıxac uyğun dezinfeksiyaedici (məs., spirt) ilə silinməli və tıxacın qurumasına vaxt ayrılmalıdır.
- İnyeksiyadan əvvəl dəri münasib antiseptiklə, məs., spirtlə (70% etil spirti) təmizlənməli və dərinin qurumasına vaxt verilməlidir.
- Hər bir inyeksiya üçün ayrıca steril iynə və şpris istifadə edilməlidir.
- İstifadə olunmuş şprislər dərhal və ehtiyatla utilizasiya üçün nəzərdə tutulmuş iti tullantılar qutusuna (təhlükəsizlik qutusu) atılmalıdır; istifadə edilmiş şprislər heç vaxt işçi səthlərdə qalmamalıdır!
- Boş və ya vaxtı keçmiş, istifadə olunmamış peyvənd flakonları peyvənd təlimatlarına uyğun zərərsizləşdirilməlidir.

Peyvəndlərin yeridilmə üsulları^{40, 41, 42}

- Bir neçə peyvənd inyeksiyası ardıcıl yeridilmədirsə, inyeksiya yerində ağrıya daha çox səbəb olan peyvənd sonda vurulur. Məsələn: Pk (Prevenar 13) və QPM digər peyvəndlərdən sonra vurulmalıdır.
- Peroral peyvəndlər parenteral şəkildə vurulan peyvəndlərdən əvvəl verilməlidir.
- BCG tətbiq edildikdən azı 3 ay ərzində həmin qola hər hansı peyvəndin vurulması məsləhət görülmür.
- Qarşılıqlı təsirə yol verməmək və yerli reaksiyaları müəyyən etmək məqsədilə fərqli peyvəndlər bədənin müxtəlif sahələrinə yeridilməlidir.
- İnyeksiya yerinin düzgün seçilməsi inyeksiya yerində zədə riskini (qan damarına vurulması və ya sinirin zədələnməsi) azaltmaq üçün çox vacibdir.
- Peyvəndlərin vurulması üçün yalnız özüməhvolan şprislərdən istifadə olunmalıdır.

Yadda saxlayın: Bütün peyvəndlər istehsalçı təlimatlarına uyğun yeridilməlidir!

³⁸ World Health Organization, & World Health Organization. Department of Immunization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. World Health Organization. (pp 139-148)

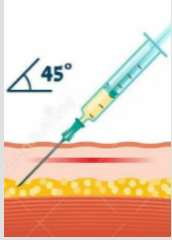
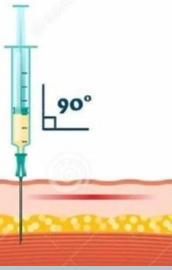
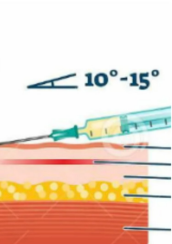
³⁹ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Vaccine Administration Practices. [Vaccine administration practices: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

⁴⁰ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Vaccine Administration Practices. [Vaccine administration practices: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

⁴¹ Wolicki, JE and Miller, E., (2021). Chapter 6: Vaccine Administration. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.(pp 69–77).

⁴² World Health Organization, & World Health Organization. Department of Immunization. (2015). Chapter 3: Ensuring safe injections. In *Immunization in practice: a practical guide for health staff.* [pp (3) 2-22]

Cədvəl 8. Peyvəndlərin yeridilmə yolları

Peyvəndlər	Yeridilmə yolu	Yaş və bədən sahəsi	Şəkil (bədən nahiyəsi və bucaq)
QPM	DƏRİALTI	<12 aydan kiçik uşaqlar - budun ön lateral nahiyəsi və ya bazu nahiyəsi >12 aydan böyük uşaqlar - bazu nahiyəsi	Dərialtı toxumaya inyeksiya etmək üçün dərinin çimdiklənməsi tələb oluna bilər. 
HepB, GDT, PCV13, Heksavaksin və s.	ƏZƏLƏDAXİLİ	<12 aydan kiçik uşaqlar - budun ön lateral nahiyəsi > 1 yaşdan böyük uşaqlar - budun ön lateral nahiyəsi və ya bazu nahiyəsi	İnyeksiyanın yeridilməsi zamanı dəri düzünə dartılmalıdır (baş və şəhadət barmaqları arasında). 
BCG	DƏRİDAXİLİ	Bazu nahiyəsi	
bOPV	PERORAL (ağızdan)		Hər hansı səbəbdən peroral peyvəndin dozası natamam verilsə (məs., körpə peyvəndi tüpürür və ya gəyirsə), əvəzedici doza verilməməlidir.

Peyvənd inyeksiyası ilə bağlı ağrının azaldılması^{43,44}

Peyvənd inyeksiyaları istənilən uşaq üçün stres mənbəyi ola bilər. Ağrını minimuma endirmə səyləri, uşağın ağrı ilə bağlı stresini azaltmağa və tibbi xidmət göstərənlərə olan məmnuniyyəti və etimadı artırmağa kömək edə bilər.

Fiziki və psixoloji üsullar

- Vaksinasiya zamanı valideyn (nənə/baba, himayəçi) uşağı qucaqlanmış vəziyyətdə saxlamalıdır. Uşağın qucaqlanmasının aşağıdakı faydaları var:
 - valideynin uşağa təsəlli verməsi və dəri təmasında olması stres və qorxunun qarşısını alır;
 - tibb işçisinin inyeksiya yerinə daim nəzarət etməsinə imkan yaradır;
 - inyeksiya zamanı uşağın əl-ayaqlarını tərpətməsinə imkan vermir.

3 yaşında və daha böyük uşaqların düz oturmuş vəziyyətdə olması tövsiyə olunur.

- Peyvənd aspirasiyasız (şpris pistonu geri çəkilmədən) tez şəkildə vurulmalıdır.
- Peyvəndin inyeksiyası zamanı körpənin ana südü ilə qidalandırılmasının faydaları var:
 - diqqətin yayınması;
 - ana ilə dəri təması;
 - ana südünün tərkibindəki müəyyən maddələr ağrının azaldılmasına səbəb olur.

Farmakoloji üsullar

Yerli anestetiklər: Yerli anestetiklər peyvənd inyeksiyasının ağrısını azaltmaqda effektiv olur və peyvənd yeridilməzdən əvvəl tətbiq oluna bilər (məs., 5%-li lidokain-prilokain məhlulu).

Lakin 5%-li lidokain-prilokain məhlulu 12 aydan kiçik və parasetamol, amid nitrat, nitroprussid, dapson kimi dərman preparatlarını qəbul edən uşaqlarda methemoqlobinemiya riski səbəbindən tövsiyə edilmir.

Peroral analgetiklər: Peyvənd inyeksiyasından əvvəl və ya inyeksiya zamanı ağrını azaltmaq üçün uşaqlara **peroral analgetiklərin təyini tövsiyə olunmur**. Çünki bu cür müdaxilənin faydasına dair heç bir elmi dəlil yoxdur. Antipiretiklər peyvənddən sonra baş verə biləcək qızdırma və yerli reaksiyaların müalicəsində istifadə olunur.

Peyvəndləmədən əvvəl antihistamin preparatlarının təyini (məs., diazolin) əsaslandırılmış olmadığı üçün istifadə olunmamalıdır.

⁴³ Wolicki, JE and Miller, E., (2021). Chapter 6: Vaccine Administration. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.(pp 78-81)

⁴⁴ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Vaccine Administration Practices; Techniques to decrease immunization injection pain.



BÖLMƏ 6

İMMUNİZASİYADAN SONRA ƏLAVƏ TƏSİRLƏR VƏ ONLARIN İDARƏ OLUNMASI

- İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlər (İSƏT)
- Cədvəl 9. İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlərin rastgəlmə tezliyi və müalicəsi
- Anafilaksiyanın diaqnostikası və onun stres reaksiyasından fərqləndirilməsi (Cədvəl 10)
- Anafilaksiyanın idarə olunması
- Anafilaktik şok zamanı istifadə olunan təcili yardım dəsti

İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlər (İSƏT)⁴⁵

İstənilən peyvənd hər hansı gözlənilən və ya gözlənilməyən reaksiyaya səbəb ola bilər. Əksər hallarda belə vəziyyətlər kiçikmiqyaslı olur (məs., inyeksiya nahiyəsində ağrı və ya yüngül qızartı) və bir neçə gün ərzində aradan qalxır.

İmmunizasiyadan sonra baş verən əlavə təsirlər beş kateqoriyada qruplaşdırılır:

1. **Vaksin preparatı ilə bağlı reaksiya:** vaksinin tərkibində olan maddələrdən (bax: cədvəl 2) hər hansı biri reaksiyaya səbəb ola bilər.
2. **Peyvəndin keyfiyyəti ilə bağlı reaksiya:** Peyvənd məhsulunun keyfiyyəti ilə bağlı bir və ya bir neçə defektin (qüsurun) olması reaksiyaya səbəb ola bilər.
3. Peyvəndin həll edilməsi, inyeksiya nahiyəsinin seçilməsi, yeridilmə yolu, inyeksiya texnikasında səhvlərlə bağlı reaksiyalar.
4. **İnyeksiya qorxusu ilə bağlı reaksiya:** məs., inyeksiya qorxusu ilə bağlı bayılma müşahidə oluna bilər.
5. **Təsadüfi hadisələr:** məs., vaksinasiya vaxtına təsadüf edən qızdırmalı xəstəlik yanlış olaraq peyvəndlə bağlı reaksiya kimi qəbul edilə bilər.

Ümumiyyətlə, vaksin preparatına qarşı yaranan reaksiyalar **yerli** və **ümumi reaksiyalar** kimi ayırd edilir.

- Yerli reaksiyalara inyeksiya yerində qızartı, şişkinlik aiddir; tez-tez rast gəlinə belə, bunlar yüngül reaksiyalar hesab olunur.
- Ümumi reaksiyalara qızdırma və ağır allergik reaksiyalar aiddir. Ümumi reaksiyalar, yerli reaksiyalara nisbətən, daha az baş verir. Ağır allergik reaksiyalara, məs., anafilaksiyaya çox nadir hallarda rast gəlinir (əksər vaksin preparatları üçün təxminən milyon dozada bir hal müşahidə oluna bilər).

⁴⁵ World Health Organization. (2015). Chapter 3: Ensuring safe injections. In Immunization in practice: a practical guide for health staff. World Health Organization [pp (3) 2-22]

Cədvəl 9. İmmunizasiyadan sonra baş verə biləcək əlavə təsirlər, onların rastgəlmə tezliyi və müalicəsi

Peyvənd	Yerli reaksiyalar (ağrı, şişkinlik, qızartı)	Ümumi reaksiyalar	
		Hərərət (>38C)	Narahatlıq, halsızlıq və digər ümumi reaksiyalar
BCG	90-95%qədər	Yox	Yox
Hepatit B	Böyükərdə <15% Uşaqlarda <5% hallarda	1-6 % hallarda	Yox
Hib	5-10% hallarda	2-10% hallarda	5% hallarda (səpgi)
OPV	Yox	<1% hallarda	<1% hallarda
Pk	20% hallarda	20% hallarda	20% hallarda
GDT	10% hallarda	10% hallarda	25% hallarda
Müalicə	<ul style="list-style-type: none"> İnyeksiya yerinə soyuq suda isladılmış tənzif qoymaq 	<ul style="list-style-type: none"> Bol maye vermək Hərərətsalıcı preparatlar 	Bol maye vermək

Anafilaksiyanın diaqnostikası⁴⁶

Anafilaksiya, müxtəlif orqan və orqan sistemlərinin funksiyasının pozulması ilə müşayiət olunan kəskin allergik reaksiyadır. Anafilaksiya, həmçinin müəyyən qida məhsulları, həşərat zəhəri və dərman preparatlarına reaksiya kimi də baş verə bilər.

⁴⁶ Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Anaphylaxis and other acute reactions following vaccination. [Anaphylaxis and other acute reactions following vaccination: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)

Cədvəl 10. Anafilaksiyanın kəskin stres reaksiyası və bayılmadan fərqləndirilməsi⁴⁷

	Anafilaksiyanın əlamətləri	Kəskin stres reaksiyası və bayılma
Əlamətlərin inkişaf etmə vaxtı	Adətən, immunizasiyadan sonrakı 5-60 dəqiqə ərzində baş verir	İmmunizasiyadan əvvəl, immunizasiya zamanı və ya sonra (5 dəqiqədən az müddət ərzində) baş verir
Dəri (və selikli qişa) əlamətləri	<ul style="list-style-type: none"> • Şəggi və/və ya qızartı • Övrə • Qaşınma • Dodaqlar, dil və boğazda şişkinlik 	<ul style="list-style-type: none"> • Solğun üz • Tərli, nəm dəri • Soyuq və yapışqan ətraflar
Respirator əlamətlər (yuxarı və aşağı tənəffüs yolları)	<ul style="list-style-type: none"> • Səslı tənəffüs • Tənəffüsün çətinləşməsi • Davamlı öskürək • Udqunmanın çətinləşməsi • Selikli qişalarda və ya dodaqlarda şişkinlik 	<ul style="list-style-type: none"> • Normal və səthi tənəffüs
Qan dövrəni sistemi əlamətləri	<ul style="list-style-type: none"> • Arterial təzyiqin düşməsi • Nəbzın artması 	<ul style="list-style-type: none"> • Arterial təzyiqin yüksəlməsi və ya normal olması • Nəbzın azalması
Sinir sistemi əlamətləri	<ul style="list-style-type: none"> • Narahatlıq, təşviş hissi • Şüurun itməsi: arxası üstə və ya başı aşağı şəkildə uzandırıldıqda yaxşılaşma müşahidə OLUNMUR 	<ul style="list-style-type: none"> • Yüngül başgicəllənmə • Şüurun itməsi: arxası üstə və ya başı aşağı şəkildə uzandırıldıqda yaxşılaşma müşahidə OLUNUR
Mədə-bağırsağ sistemi əlamətləri	<ul style="list-style-type: none"> • Ürəkbulanma • Qusma • Qarın nahiyəsində ağrı 	<ul style="list-style-type: none"> • Əlamət yoxdur

Anafilaksiyanın idarə olunması^{48, 49}

Tibb işçisi anafilaksiyanın əlamətlərini, habelə müalicəsinə dair praktiki addımları bilməlidirlər. Təcili yardım dəsti (**Cədvəl 11**) əlçatan olmalıdır.

Anafilaksiyadan şübhələndikdə, peyvənd almış şəxsin həyatının potensial təhlükədə olduğunu nəzərə alın, dərhal müalicəyə başlayın və aşağıdakı müalicə protokoluna əməl edin (Anafilaksiyanın idarə olunması alqoritminə bax).

⁴⁷ World Health Organization (2021). *Brief overview of anaphylaxis as an adverse event following immunization (AEFI) and practical guidance on its identification, case management and response in a primary care setting.*(pp 5)

⁴⁸ World Health Organization (2021). *Brief overview of anaphylaxis as an adverse event following immunization (AEFI) and practical guidance on its identification, case management and response in a primary care setting.*(pp 7-9)

⁴⁹ CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Preventing and Managing Adverse Reactions. [ACIP Adverse Reactions Guidelines for Immunization | CDC](#)

1. İLKİN TƏXİRƏSALINMAZ ADDIMLAR

- Peyvəndin tətbiqini dayandırın
- Bir nəfərdən **TƏCİLİ YARDIMA (103)** zəng etməyi xahiş edin. Əgər təksizsə, **ADRENALİNİN** ilk dozasından sonra özünüz təcili yardım çağırın.
- Pasiyenti düz səthdə arxası üstə uzandırın ayaqları normal/bir qədər qaldırılmış vəziyyətdə. Pasiyent huşsuz vəziyyətdədirsə, başını yana çevirin (divar tərəfə çevirmək olmaz).
- Pasiyentin tənəffüs sisteminin fəaliyyətini və tənəffüs yollarının keçiriciliyini, arterial təzyiqli və nəbzini, huşunu, dəri örtüklərini və çəkisini qiymətləndirin.

**2. TƏXİRƏSALINMAZ MÜALİCƏ**

- Əzələdaxili ADRENALİNİN (1:1000) ilkin dozasını yeridin.
- Adrenalini peyvənd vurulmayan ətrafa dərin əzələdaxili yeridin: uşaqlarda adrenalini budun yuxarı yan hissəsinə, böyüklərdə isə qolun yuxarı hissəsi və ya budun yuxarı yan əzələsinə yeridilir.
- **Ehtiyac yarandıqda kardiopulmonar reanimasiyaya (CPR) başlayın.**
- **Mümkündürsə, maska ilə oksigen verin.**

**Epinefrinin dozası**

Yaş	Doza* (mL)
0-12 ay	0.10
18 ay - 4 yaş	0.15
5 yaş	0.20
6 - 9 yaş	0.30
10 - 13 yaş	0.40
14 yaş və yuxarı	0.50

*Uşağın çəkisini bilirsinizsə adrenalinin dozası çəkiyə görə də hesablanı bilər - 0.01 mL/kg. Maksimum doza sayı üçdür.

3. TƏXİRƏSALINMAZ TƏDBİRLƏRƏ CAVAB REAKSİYASININ QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

- Pasiyent anafilaktik vəziyyətdən çıxmırsa, 5 dəqiqədən bir eyni dozada ADRENALİN yeridin
- Ümumi maksimum 3 doza yeridilə bilər

4. SƏNƏDLƏŞDİRİN VƏ XƏSTƏXANAYA KÖÇÜRÜN

- Əlamətləri (nəbz, tənəffüs və qan təzyiqli), hadisənin başlama vaxtı və tətbiq edilmiş müalicəni sənədləşdirin.
- Pasiyentin müvafiq tibb mərkəzinə köçürülməsini təşkil edin. Müalicənin davamı adətən xəstəxanada həyata keçirilir.

⁵⁰ World Health Organization (2021). *Brief overview of anaphylaxis as an adverse event following immunization (AEFI) and practical guidance on its identification, case management and response in a primary care setting.*(pp 8)

Cədvəl 11. Anafilaktik şok zamanı istifadə olunan təcili yardım dəsti⁵¹

1. Anafilaksiyanın idarə olunması protokolunun aydın və qısa xülasəsi
2. Çəki və yaşa görə ADRENALİNİN dozası üzrə cədvəl
3. ADRENALİN 3 flakon - 1:1000 (1 mq/mL), əzələdaxili inyeksiya üçün məhlul
4. 2 ədəd 1-ml-ik şpris; 25 kalibrli iynə ilə (uzunluğu 2.5 sm və 1.5 sm)
5. Qayçı
6. Spirtli pambıqlar
7. Oksigen maskası
8. Saniyəölçən (nəbzi ölçmək üçün)
9. Fənər

Adrenalin (Epinefrin) anafilaksiyanın ilkin müalicəsi üçün istifadə olunan yeganə preparatdır. Adrenalin ürək fəaliyyətini gücləndirir, tənəffüs yollarında spazm və ödemə azaldır. Düzgün dozada və əzələdaxili vurulan adrenalin təhlükəsizdir.

Hər bir vaksinasıya prosedurunun əvvəlində:

- Təcili yardım üçün şok əleyhinə dəstin tərkibini yoxlayın;
- Adrenalinin istifadə müddətinin bitmədiyinə əmin olun;
- Şok əleyhinə dəstin üzərində adrenalinin son istifadə tarixini yazın və dəsti 3-4 aydan bir yoxlayın;
- Qəhvəyi çalarları olan adrenalin məhlulunu istifadə etməyin!
- Dəstin istifadəsi və tərkibinin bərpası üçün funksiya və vəzifələri icra edin.

Adrenalinin dozası aşıldıqda həyəcan, hipertoniya, taxikardiya və nizamsız ürək döyüntüsü kimi əlamətlər müşahidə olunur. Adrenalin yeridilən pasiyentdə bu əlamətlərin olub - olmadığını diqqətlə müşahidə etmək vacibdir.

⁵¹ World Health Organization (2021). *Brief overview of anaphylaxis as an adverse event following immunization (AEFI) and practical guidance on its identification, case management and response in a primary care setting.*(pp 7)

BÖLMƏ 7

PEYVƏNDLƏRİN EFFEKTİV İDARƏ OLUNMASI

- Soyuq zəncir sistemi
- Peyvəndlərin saxlanma temperaturu və temperaturun monitorinqi
- Peyvəndlərin ətraf mühit amillərinə həssaslıq səviyyəsi
- Peyvəndlərin yüksək temperatura məruz qalmasının monitorinqi (FTİ/VVM)
- FTİ/VVM-in flakon üzərində yerləşməsi və çoxdozal peyvəndlərin idarə olunması
- Peyvəndlərin soyuducuda yerləşdirilməsi qaydaları
- Termoçantaların istifadə olunması qaydaları
- Peyvəndin açılmasından əvvəl yoxlanılması vacib olan amillər
- İmmunlaşdırma məhsullarının zərərsizləşdirilməsi
- Soyuq zəncir avadanlıqlarına texniki qulluq

Soyuq zəncir sistemi

Peyvənd təhlükəsizliyi onların istehsalı ilə başlayan və peyvəndləmə sonrası tullantıların zərərsizləşdirilməsi ilə başa çatan bir prosesdir. Burada əsas üç məqsəd var:

- Peyvənd olunanların təhlükəsizliyi
- Tibb işçisinin təhlükəsizliyi
- Əhali və ətraf mühitin təhlükəsizliyi

Peyvənd təhlükəsizliyində ən vacib element “soyuq zəncir”dir. “Soyuq zəncir” peyvəndlərin istehsalçıdan alınib peyvənd vurulan şəxsə tətbiq edilənə qədər daşınması və saxlanması üçün lazımı şəraiti təmin edən avadanlıq və cihazlar sistemidir.

Peyvəndlərin saxlanma temperaturu və temperaturun monitorinqi⁵²

Peyvəndlər istiyyə, donmaya və günəş şualarının təsirinə həssasdır. Peyvəndlər vaksinasiya otağındakı peyvəndlərin saxlanması üçün xüsusi nəzərdə tutulmuş soyuducularda +2°C -+8°C temperaturda saxlanılmalıdır.

YADDA SAXLAYINI!

Peyvənd hər dəfə istiyyə, donmaya və birbaşa günəş işığının təsirinə məruz qaldıqda, onun effektivliyi azalır!



Şəkil 1. Fridge tag - temperatura elektron nəzarət cihazı

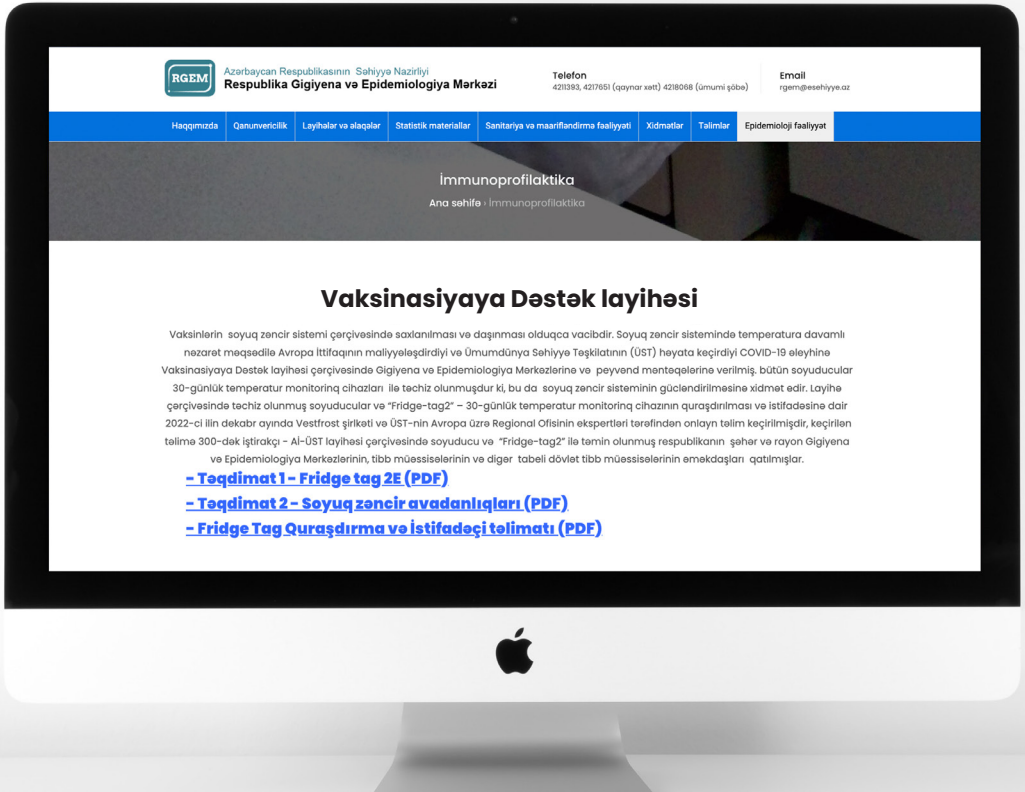
Tibb müəssisəsində peyvənd saxlanılan soyuducuda mexaniki termometrdən əlavə elektron temperatur monitorinq cihazı olan Fridge Tag yerləşdirilməlidir (Şəkil 1). Soyuducuda temperatur rejiminin monitorinqi gündə iki dəfə (**səhər və axşam**) **heftənin 7 günü və bayram günləri də daxil olmaqla** aparılır və temperaturun qeydiyyatı vərəqəsində qeyd edilir (Əlavə 1).

Fridge Tag cihazı vasitəsilə soyuducuda fasiləsiz olaraq temperaturun monitorinqini aparmaq mümkündür. Bunun üçün cihazın üzərindəki “READ” düyməsinə basıb öncəki günün/günlərin ən yüksək və ən aşağı temperatur göstəricilərini oxumaq mümkündür.

⁵² CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Storage and Handling of Immunobiologics. [ACIP Storage and Handling Guidelines for Immunization | CDC](#)

Fridge Tag-ı USB vasitəsilə kompüterə birləşdirdikdə soyuducunun 60 gün müddətindəki temperatur monitorinqi hesabatını çap etmək mümkündür. Fridge Tag-ın hesabatını hər ay kompüterdən çap edib bir nüsxəni müəssisədə saxlamaq, 2-ci nüsxəni isə ərazi üzrə Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinə (GEM) göndərmək lazımdır.⁵³

Fridge Tag cihazının quraşdırılması və istifadəsinə dair yazılı və video təlimatlara Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin internet sahifəsində baxa bilərsiniz <https://rgem.az>; menyuda “Epidemioloji fəaliyyət” bölməsinə daxil olub “İmmunoprofilaktika” mövzunu açın. (Şəkil 2).

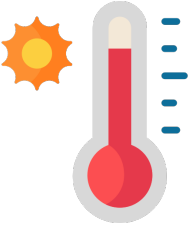


Şəkil 2. Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin internet sahifəsindəki təlimatlar

⁵³ Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi (2023). [Fridge-tag – 2E. \(Pp 2-27\). 1-Təqdimat_1_Fridge-tag-2E.pdf \(rgem.az\)](https://rgem.az)

Peyvəndlərin ətraf mühit amillərinə həssaslıq səviyyəsi⁵⁴

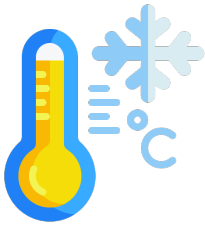
İstiyə həssas peyvəndlər



BCG (həll edilmiş)
bOPV
İnfluenza (Qrip)
İPV
QPM, QM
DTP və DTP tərkibli peyvəndlər
(Heksavaksin)
BCG (həll edilməmiş)

Həll edildikdən
sonra peyvəndin
istiyə həssaslığı
daha da artır.

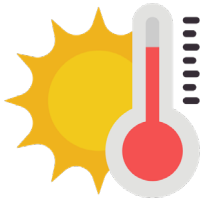
Donmaya həssas peyvəndlər



aGDT HepB Hib İPV (Heksavaksin)
GDT
Hepatit B
Pk
TT, DT, Td
HPV
İPV
İnfluenza (Qrip)
Rotavirus
İnaktivasiya olunmuş COVID-19 peyvəndi
Viral vector COVID-19 peyvəndi

Peyvənd
həllədicilərini
dondurmaq olmaz!

Günəş şüalarına və güclü süni işığa həssas peyvəndlər



BCG
QPM, QM

Bu peyvəndlər əsasən tünd şüşə flakonlarda qablaşdırılır. Bu, onları işığın təsirindən müəyyən qədər qoruyur; saxlama və daşıma zamanı onları işığın təsirindən qorumaq üçün mümkün qədər uzun müddət öz ikinci qablaşdırılmasında (qutularında) saxlamaq lazımdır.

⁵⁴ World Health Organization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. [pp(2)4-5, Figure 2.3, Figure 2.4]

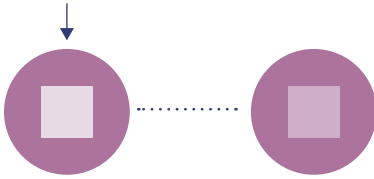
Peyvəndlərin yüksək temperatūra məruz qalmasının monitorinqi

Peyvəndlərin flakon termoindikatorları (**FTİ və ya VVM**) bütün təchizat zəncirində peyvəndləri müntəzəm müşayiət edən yeganə temperatur monitorinqi cihazıdır. VVM peyvənd istehsalçısı tərəfindən peyvənd flakonuna/ampuluna yapışdırılan kimyəvi indikatordur. VVM-in rənginin tədricən dəyişməsi təchizat zəncirində peyvəndlərin yüksək temperatūra məruzqalma səviyyəsini göstərir. Daxili kvadratın xarici dairə ilə eyni rəngdə və ya daha tünd olması peyvəndin istiyə daha çox məruz qaldığını və nəticədə istifadəyə yararsız olduğunu göstərir (Şəkil 3). Belə peyvənd flakonu istifadə edilməməlidir.

İSTİFADƏ EDİLƏ BİLƏR

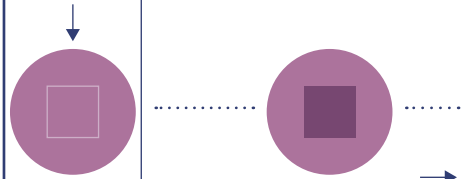
İSTİFADƏ ETMƏK OLMAZ

FTİ/VVM-nin
başlanğıc rəngi



VVM termoindikatorunun daxili kvadratının başlanğıc rəngi heç vaxt saf-ağ olmur; ağımtıl- bənövşəyi rəngdə olur və xarici dairənin rəngindən açıq olur. Peyvənd yüksək temperatūra və ya istiyə məruz qaldıqca kvadratın rəngi tündləşməyə doğru dəyişir.

Utilizasiya
nöqtəsi



Kvadratın
rəngi
dairənin
rəngi ilə
eyndir.

Daxili kvadratın
rəngi dairənin
rəngindən
tündür

Yüksək temperatūra məruz qalma

Şəkil 3. FTİ/VVM-in oxunma qaydası

VVM-lərin əsas məqsədi yüksək temperaturun təsirindən yararsız vəziyyətə düşmüş vaksinlərin istifadəsinin qarşısını almaqdır. VVM statusu həmçinin, soyuq zəncir sistemində pozuntu baş verdikdən sonra hansı vaksinlərin təhlükəsiz istifadə edilə biləcəyinə qərar vermək üçün istifadə olunur və vaksin israfını minimuma endirir. Bundan əlavə, VVM statusu istifadəçiyə ilk olaraq hansı peyvəndin istifadə olunacağına qərar verməyə kömək edir. Belə ki, istiliyə daha çox məruz qalmış peyvəndin partiyası istifadə müddəti daha uzun olsa belə, daha tez paylanmalıdır.

VVM-nin statusu həmişə yoxlanılmalı və peyvənd tibb müəssisəsi tərəfindən qəbul edildikdə sənədlərdə qeyd edilməlidir.

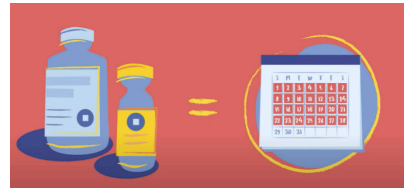
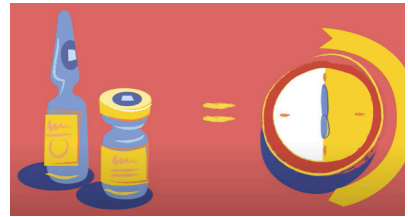
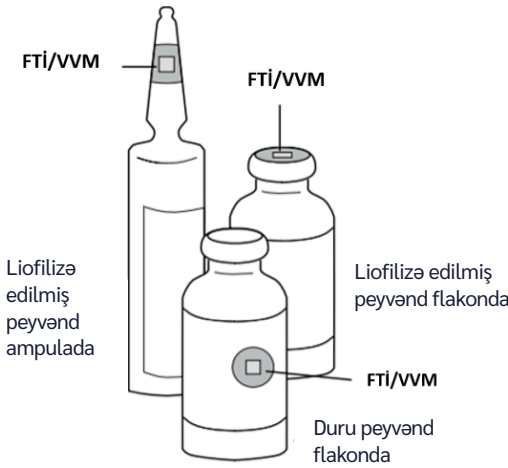
VVM-lər donma temperaturuna məruzqalmanı ölçmür. Peyvəndin donmaya məruz qalması donma indikatoru ilə təyin edilir (Şəkil 9).

VVM (FTİ)-nin yerləşməsi və çoxdozalı peyvəndlərin idarə olunması

VVM-nin flakonun və ya ampulun üzərində 2 növ yerləşməsi mövcuddur (Şəkil 4): və onların hər biri ilə bağlı çoxdozalı vaksinlərin idarə olunmasına dair xüsusi təlimat var:

- 1. VVM peyvənd flakonunun/ampulun etiketində yerləşirsə**, belə peyvəndlər növündən asılı olmayaraq (maye və ya liofilizə olunmuş) **açııldıqdan sonra 28 günə qədər saxlanıla bilər**.
- 2. VVM etikətdə deyil, flakonun/ampulun başqa bir hissəsində yerləşirsə (qapağı və ya üzərində)** belə peyvənd **açııldıqdan sonra 6 saat ərzində istifadə olunmalıdır**. Bu təlimat peyvəndin növündən asılı olmayaraq (maye və ya liofilizə olunmuş) tətbiq olunur.

Yuxarıda sadalanan təlimatlar yalnız ÜST-ün standartlarına cavab verən və ÜST tərəfindən təsdiqlənmiş peyvəndlərə aiddir. Azərbaycana dövlət xətti ilə gətirilən bütün peyvəndlər ÜST tərəfindən təsdiq olunmuş peyvəndlərdir.



Şəkil 4. FTİ/VVM-in yerləşməsi

Silkələmə testi

Donmaya şübhə olduqda, silkələmə testi (şeyk-test) aparılmalıdır. Test vaksinlər saxlanılan soyuducuya cavabdeh olan tibbi personal tərəfindən aparılmalıdır. Zərurət yarandıqda testin aparılması üçün ərazi GEM-nə müraciət edilə bilər.

Silkələmə testi nə vaxt keçirilir?

Əgər donma indikatoru və ya digər temperatur monitoring cihazı donma ilə bağlı həyəcan signalının olduğunu göstərirsə və ya donmanın baş verməsinə şübhə varsa, vaksinin yararlılığını yoxlamaq üçün silkələmə testi aparılmalıdır.

Sirkələmə testi aşağıdakı hallarda APARILMIR:

- Əgər vaksin flakonu tamamilə dondurulmuş vəziyyətdədirsə;
- GDT flakonlarının güclü silkələnməsi zamanı homogen kütlə yaranmır. Belə hallarda çöküntü flakonun divarlarından ayrılır. Bu GDT flakonunun mənfi temperatūra məruz qaldığı, lakin donmadığı halda baş verir.

Silkələmə testi aşağıdakı vaksinlər üçün istifadə olunur:

- aGDT Hib HepB İPV (Heksavaksin)
- GDT,
- DT,
- Hep B,
- Pk

Silkələmə testinin aparılması qaydası

1. ŞÜBHƏLİ hesab edilən vaksinin eyni istehsalçı və eyni seriyadan olan flakonunu götürün, üzərində **“KONTROL”** kimi qeyd yazın;
2. Üzərində **“KONTROL”** yazılan vaksin flakonunu 10 saatdan az olmamaq şərti ilə -10-20°C temperaturda tam dondurun;
3. Flakonun donunun açılmasına qədər gözləyin. Flakonu qətiyyənlə **qızdırmayın!**
4. **ŞÜBHƏLİ** flakon ilə **“KONTROL”** flakonu bir əldə tutun;
5. 10-15 saniyə müddətində flakonları silkələyin;
6. Hər iki flakonu yaxşı işıqlanan yerdə, düz səthin üstündə yan-yan yerləşdirin və flakonun içində baş verən prosesi müşahidə edin;

Qeyd: Bəzi flakonların etiketləri çox böyük ölçüdə olduğuna görə, onların içindəki maye görünmür və bu flakonların daxilində baş verən çöküntü prosesini müşahidə etməyi çətinləşdirir. Belə hallarda flakonu tərs çevirib çöküntü prosesini flakonun boyun hissəsində müşahidə edin.

7. Flakonlarda çöküntünün əmələ gəlmə sürətini müşahidə edin.

Əgər ŞÜBHƏLİ flakonda **“KONTROL”** flakona nisbətən çöküntü daha az sürətlə əmələ gəlsə deməli vaksin donmaya məruz qalmayıb.

Əgər hər iki flakonda çöküntü eyni sürətlə əmələ gəlsə və ya **“ŞÜBHƏLİ”** flakonda **KONTROL** flakona nisbətən çöküntü daha sürətlə əmələ gəlsə deməli vaksin donmaya məruz qalıb.

Belə vaksini istifadə etmək olar.

Belə vaksini istifadə etmək olmaz!

Peyvəndlərin soyuducuda yerləşdirilməsi qaydaları (Şəkil 5 və 6)⁵⁵

Peyvəndlərin saxlanması üçün sandıq tipli xüsusi peyvənd soyuducuları tövsiyə olunur.

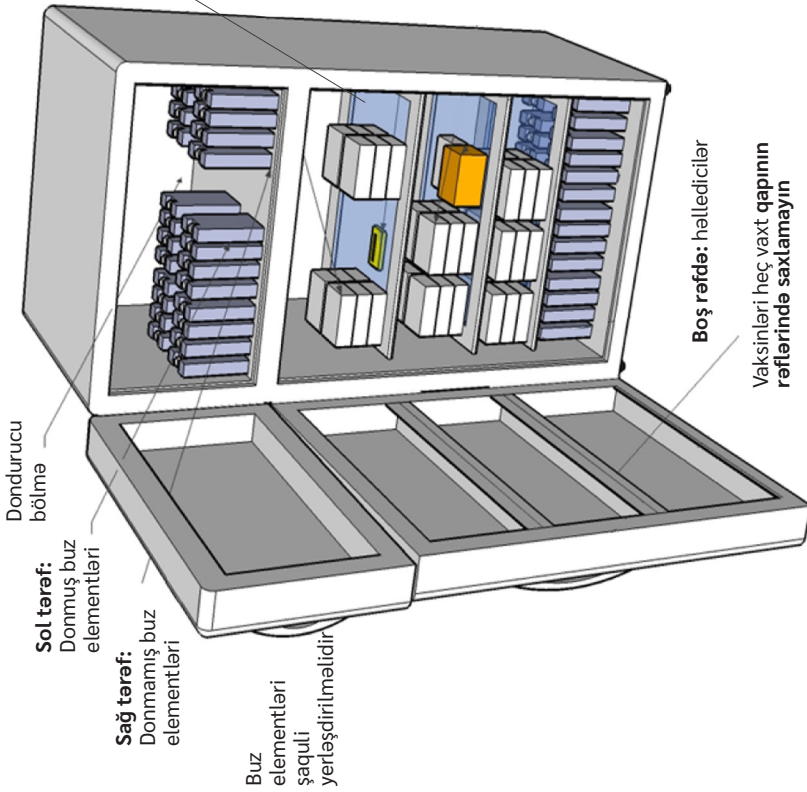
BUNLARI ETMƏK TƏLƏB OLUNUR

1. Peyvənd və həlledicilərin qutuları ətrafında havanın sirkulyasiyası üçün ən azı 2 sm məsafə saxlanmalıdır.
2. Peyvəndlər orijinal qablaşdırmada saxlanmalı və qutuların üzəri aydın işarələnəlməlidir (soyuducunun qapağını açıdıqda aydın görünməsi üçün).
3. Peyvəndlər qablaşdırma ilə təchiz edilməzsə, onların soyuducuda yerləşdirilməsi üçün işarələnmiş karton və ya plastik qutulardan istifadə olunmalıdır.
4. Yararlıq müddəti ən az olan peyvəndlər məişət tipli soyuducunun ön hissəsində, sandıq tipli soyuducularda isə üst hissədə yerləşdirilməli və ilk növbədə istifadə edilməlidir.
5. Həlledici peyvənd ilə birgə qablaşdırılmada təchiz olunduqda, soyuducuda orijinal qablaşdırılmada birgə saxlanmalıdır. Həlledicilər ayrı qablaşdırılmada təchiz olunursa, kifayət qədər yer olarsa, onlar soyuducuda saxlanmalıdır. Soyuducuda yer olmazsa, onlar otaq temperaturunda saxlanıla bilər; **lakın istifadədən 24 saat əvvəl soyuducuya yerləşdirilməlidir.**
6. VVM termoindikatoru 2-ci mərhələdə olan/indikatorun rəngi dəyişmiş (şəkil 3) peyvəndləri və son istifadə tarixinə az vaxt qalan peyvəndləri soyuducunun növündən asılı olaraq, öndə və ya üstə yerləşdirin. **VVM termoindikatoru 2-ci mərhələdə olan peyvəndlər, hətta son istifadə tarixinə uzun müddət qalsa belə, ilk növbədə istifadə olunmalıdır.**
7. Çoxdozalı peyvəndlərin açılmış flakonları soyuducuda ayrıca saxlanmalı, üzəri işarələnəməli ("Açıq flakon") və **açılma tarixi, saati və dəqiqəsi qeyd edilməlidir.** Açılmış flakonlar müəyyən edilmiş müddət ərzində soyuq zəncir rejiminə (+2°C- +8°C) riayət etmək şərti ilə istifadə oluna bilər.
8. Sandıq tipli soyuducularda peyvəndlər yalnız soyuducunun içində olan səbətlərdə yerləşdirilməlidir.
9. Sandıq tipli soyuducuların aşağı səbətlərində donmaya davamlı peyvəndlər saxlanılmalıdır: bOPV, QPM, QM, BCG.
10. Fridge Tag və ya termometr peyvənd qutularının üzərində yerləşdirilməlidir.

⁵⁵ [World Health Organization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. [pp(2)10]

BUNLARI ETMƏK OLMAZ!

1. Peyvənd soyuducusunda qida məhsulları, içkilər və dərman preparatları saxlamaq olmaz.
2. Soyuducunu həddindən artıq doldurmaq olmaz.
3. Qutular soyuducunun divarlarına toxunmamalıdır.
4. Soyuducunun qapıları ehtiyac olmadıqda, açılmamalıdır.
5. Məişət tipli soyuducuların qapılarında peyvənd və həlledicilər saxlanmamalıdır.
6. Soyuducuda aşağıdakı peyvəndlər saxlanmamalıdır:
 - yararlıq müddəti bitmiş
 - VVM göstəricisi 3-4-cü mərhələdə olan (kvadratın rəngi dairənin rəngi ilə eyni və ya dairənin rəngindən tündür)



Soyuducu bölmə
+2°C→+8°C

İstiyə həssas peyvəndlər (OPV, BCG, QPM):

soyuducunun ən soyuq hissəsində (meişət tipli soyuducunun növündən asılı olaraq üst və ya alt rəfdə) temperatura nəzarət cihazı (termometr, fridge-tag) birgə yerləşdirilməlidir.

Donmaya həssas peyvəndlər (Heksavaksin, GDT, DT, Hep B, Pk, IPV): orta rəfdə donma indikatoru ilə birgə yerləşdirilməlidir.

Öndə açılmış flakonlar, son istifadə tarixinə az vaxt qalmış və VVM-i tündləşməyə doğru dəyişən peyvəndlər yerləşdirilməlidir.

Alt rəfdən aşağıda: donmamış buz elementləri

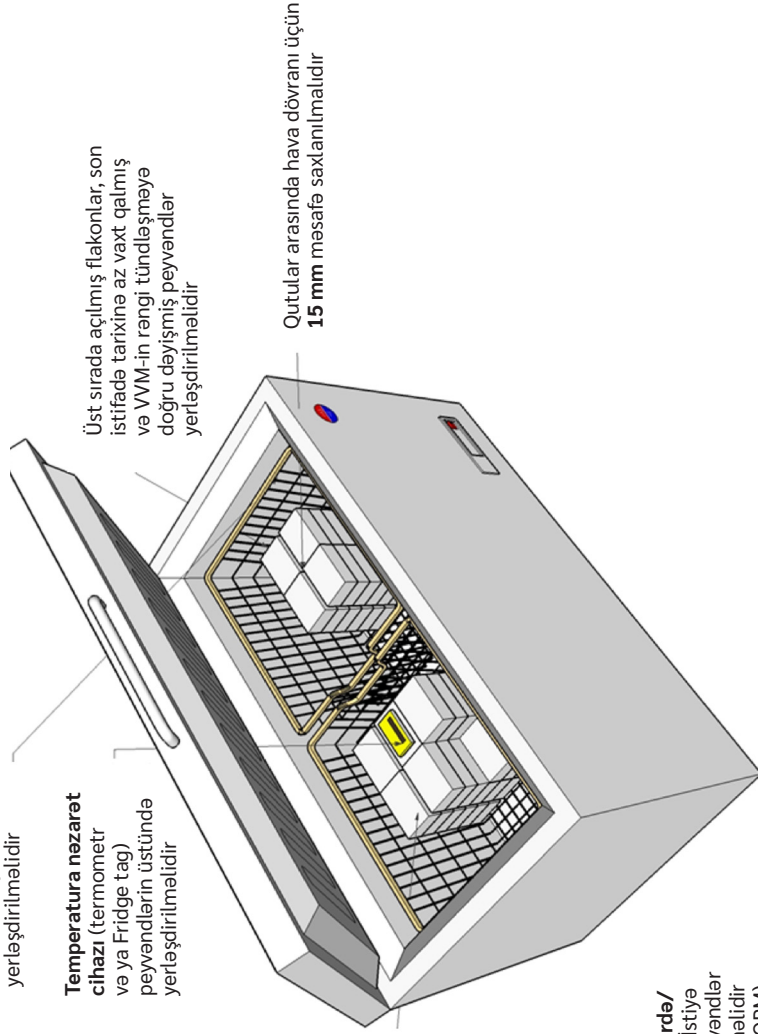
QEYD: Soyuducunun içində ən soyuq və ən isti zonaları Fridge tag-ı hər rəfin arxa və ön tərəfində 24 saat müddətində saxlamaqla müəyyən etmək olar.

Peyvəndlərin müvafiq temperatur rejimində saxlanılmasını təmin etmək üçün soyuducuda ən soyuq və ən isti zonaları/rəfləri, həmçinin tövsiyə olunan temperatur diapazonundan (+2°C →+8°C) kənara çıxan temperatur dəyişikliklərinin olduğu riskli zonaları qeyd edin.

Şəkil 5. Peyvəndlərin və helledicilərin meişət tipli (öndən açılan) soyuducuda yerləşdirilməsi qaydaları.

Peyvəndlər HƏMİŞƏ
səbətələri içində
yerləşdirilməlidir

**Temperatura nəzarət
cihazı** (termometr
və ya Fridge tag)
peyvəndlərin üstündə
yerləşdirilməlidir



Üst səbətlərdə/üst sırada: Donmaya həssas peyvəndlər və həllədicilər yerləşdirilməlidir (Heksavaksin, GDT, DT, Hep B, PK, IPV)

Alt səbətlərdə/alt sırada: İstiyə həssas peyvəndlər yerləşdirilməlidir (OPV, BCG, QPM)

Üst sırada açılmış flakonlar, son istifadə tarixinə az vaxt qalmış və VVM-in rəngi tündləşməyə doğru dəyişmiş peyvəndlər yerləşdirilməlidir

Qutular arasında hava dövrəni üçün **15 mm** məsafə saxlanılmalıdır

Şəkil 6. Peyvəndlərin və həllədicilərin sandıq tipli (üstəndən açılan) soyuducuda yerləşdirilməsi qaydaları.

Termoçantaların istifadə olunması qaydaları⁵⁶

Termoçantalardan aşağıdakı hallarda istifadə olunur:

- aylıq vaksin ehtiyatlarının tibb müəssisələrinə daşınması zamanı;
- səyyar immunlaşdırma sessiyalarının keçirilməsi zamanı;
- peyvəndlərin müvəqqəti saxlanması üçün: soyuducu işlək vəziyyətdə olmadıqda və ya soyuducunun təmizlənməsi zamanı.

Peyvəndlər termoçantalarda soyuq zəncir qaydalarına uyğun daşınmalı və saxlanmalıdır. Termoçantaya istehsalçının təlimatına uyğun sayda (4 və daha çox) soyuducu element yerləşdirilməlidir.

Peyvəndlərin daşınması və səyyar vaksinasiya sessiyası zamanı kondensə olunmuş buz elementləri və soyuq su elementlərindən istifadə edilə bilər.

Kondensə olunmuş buz elementlərinin hazırlanması:

- Buz elementləri masanın üstünə aralarında məsafə olmaqla yan-yan qoyulmalı və otaq temperaturunda bir müddət saxlanılmalıdır.
- Buz elementləri çalxalanarkən içindəki buz hissələri və maye hərəkət etməlidir (Şəkil 7). Belə buz elementi kondensə edilmiş hesab edilir və onun temperaturu 0°C dərəcə olur.



Şəkil 7. Kondensə olunmuş buz elementinin hazırlanması.

Peyvəndlərin çantaya yerləşdirilməsi

- Peyvəndlər və həlledicilərin hamısı kağız qutuda və ya plastik torbada termoçantanın mərkəzində yerləşdirilir (Şəkil 8).
- Peyvəndlər soyuducu elementlə birbaşa təmasda olmamalıdır.
- Əgər kondensə olunmuş buz elementindən istifadə edilirsə, peyvəndlərin üzərinə elektron donma indikatoru qoymaq lazımdır (Şəkil 9).



Şəkil 8. Peyvəndlərin termoçantada yerləşdirilməsi.

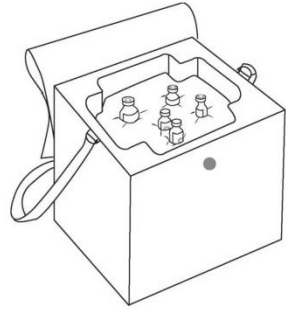


Şəkil 9. Donma indikatoru.

⁵⁶ World Health Organization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. [pp(2)35-38]

Peyvənd daşıyıcısını səyyar immunlaşdırma sessiyası üçün hazırladıqda, aşağıdakılara əməl etmək lazımdır:

- Çanta tam qablaşdırıldıqdan sonra peyvənd flakonlarının üstünə ölçüyə tam uyğun gələn yumşaq süngər parça sıx şəkildə qoyulur (Şəkil 10).⁵⁷
- Süngər parçasında peyvənd flakonları üçün dəliklər olur. Belə dəliklər açılmış flakonların təhlükəsiz şəkildə saxlanması üçün istifadə edilir
- Qablaşdırıldıqdan sonra termoçantanın qapağı açıq saxlanılmamalıdır. İmmunizasiya zamanı açılmamış flakonlar süngər parçasının altında sərin kamerada, açılmış flakonlar isə süngər dəliklərinin içində saxlanılır.



Şəkil 10. Süngər parça qoyulmuş termoçanta

Peyvənd flakonunu açmazdan öncə bunları yoxlayın:

- **yararlıq müddətini:** yalnız yararlılıq müddəti bitməyən peyvəndi istifadə edin;
- **VVM indikatorunu:** yalnız termoindikatoru 1-ci və ya 2-ci mərhələdə olan (kvadratın rəngi xarici dairənin rəngindən açıq olan) peyvəndləri istifadə edin; termoindikatoru 2-ci mərhələdə olan peyvəndlər ilk növbədə istifadə edilməlidir;
- **flakonun tamlığını:** flakona vizual olaraq baxış keçirin və zədəsiz olmasına əmin olun;
- **flakonun çöküntüsüz olmasına əmin olun.**

Peyvəndlərin və peyvənd materiallarının zərərsizləşdirilməsi⁵⁸

Peyvənd flakonlarının zərərsizləşdirilməsi

İstifadə edilməmiş yararsız peyvənd flakonları zədələnmiş, yararlıq müddəti bitmiş, VVM termoindikatoru 3-cü və 4-cü mərhələdə olan (kvadratın rəngi dairənin rəngi ilə eyni və ya dairənin rəngindən tündür), boş flakonlar və ya qismən istifadə edilmiş flakonlar aktlaşdırılaraq təhlükəsizlik qutusuna atılmalı.

Akt formasında aşağıdakı məlumatlar qeyd olunmalıdır:

1. Vaksinin adı;
2. Zərərsizləşdirmə səbəbi (zədələnmiş flakon, yararlıq müddəti bitmiş flakon və ya VVM-in mərhələsi);
3. Peyvəndlə bağlı məlumat (doza, flakon/ampul) və seriya nömrəsi;
4. Məsul şəxsin adı, soyadı və imzası;
5. Tibb məntəqəsinin adı.

⁵⁷ World Health Organization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. [pp(2)14]

⁵⁸ World Health Organization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. [pp(3)13-16]



ƏLAVƏLƏR

ƏLAVƏ 1

Peyvənd soyuducusu üçün temperatur qeydiyyatı vərəqəsi

Temperatur qeydiyyatı vərəqəsinin doldurulması üçün təlimat:

- **Tarix:**
- **Temp °C (SƏHƏR):** Səhər saatında termometrin və ya Fridge Tag-ın göstəricisi
- **Temp °C (AXŞAM):** İş vaxtının sonunda termometrin və ya Fridge Tag-ın göstəricisi
- **Temperatur göstəriciləri +2°C - +8°C arasındadırmı? (Bəli/Xeyr):**
- **Max:** Son 24 saat ərzində qeydə alınan **ən yüksək** temperatur*.
- **Min:** Son 24 saat ərzində qeydə alınan **ən aşağı** temperatur*.
- **ALARM / OK:** “Həyəcan” və ya “OK = √” statusu Fridge Tag-da əks olunur.
- **Temperaturun norma həddindən kənar çıxma müddəti (SAAT:DƏQİQƏ):**
Hətta status “OK” olarsa belə, Fridge Tag temperaturun +2°C- +8°C dərəcəsinə kənar çıxmaların müddətini (saat və dəqiqəni göstərməklə) qeyd edir.
- **Qeydlər (hesabat forması üzrə görülmüş tədbirləri bildirin):**
Əgər həyəcan siqnalı baş verərsə və ya temperatur normadan kənara çıxarsa, qeydlər aparılmalı və müvafiq hesabat forması doldurulmalıdır.
- *Ayın sonunda İmmunizasiya işi üzrə koordinator temperatur qeydiyyatı vərəqəsini yoxlamalı, yoxlama tarixini qeyd etməli, 30/31 gün ərzində baş vermiş həyəcan siqnallarının sayını (aşağı temperaturu və yuxarı temperaturu göstərməklə) və tezliyini qeyd etməli, və blankı imzalamalıdır.*

*Son 24 saat ərzində Fridge Tag-dan temperaturları oxumaq üçün “Read” düyməsini ən yuxarı temperatur göstəricisi üçün 3 dəfə və ən aşağı temperatur göstəricisi üçün 4 dəfə basmaq lazımdır. İki ilk oxunuş bu günün ən yüksək və ən aşağı temperaturlarının göstəricilərini əks etdirəcək (lakin bu gün hələ də davam edir), növbəti oxunuşlar isə son 24 saat ərzində (dünən) temperatur göstəricilərini əks etdirəcək.

Ay _____ Soyuducunun nömrəsi _____ Müəssisənin adı _____ İl _____

Tarix	Temp °C (Səhər)	Temp °C (Axşam)	Qeydlər +2°C - +8°C arasındadır (Bəli/Xeyr):	Max °C	Min °C	HƏYƏCAN signalı/OK	Temperaturun norma həddindən kənar çıxma müddəti (saat:dəqiqə)	Qeydlər (Hesabat forması üzrə görülmüş tədbirləri bildirin)	Qeydiyyat aparan şəxsin A.S. və imzası
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

Müəssisə rəhbəri (A.S. və imza)

Tarix

Həyəcən signalının sayı

____/____/____

_____ 30 / 31 gün

ƏLAVƏ 2

Digər ölkələrdə profilaktik peyvəndlər təqviminə daxil edilən peyvəndlər haqqında qısa məlumat⁶⁰

Tibb işçilərinin Azərbaycanda özəl sektorda mövcud olan, ancaq peyvənd cədvəlinə daxil edilməyən peyvəndlər haqqında məlumatlı olması və valideynlərin bu peyvəndlərlə bağlı suallarının cavablandırılması üçün aşağıda sadalanan peyvəndlər haqqında qısa məlumatlar təqdim olunur.

Rotavirus infeksiyasına qarşı peyvənd

Tətbiqinə körpə 6 həftəlik olduqda başlanılır. Peyvəndin növündən asılı olaraq damcı şəklində peroral 2 və ya 3 doza verilir. 8 aydan yuxarı uşaqlara tövsiyə edilmir.

Rotavirus infeksiyası körpələr və kiçikyaşlı uşaqlar arasında asanlıqla yayılan infeksiyadır. Virus uşaqlarda kəskin sulu ishal, qusma, qızdırma və qarın nahiyəsində ağrılara səbəb ola bilər. Rotavirus infeksiyası zamanı uşaqların xəstəxanaya yerləşdirilməsi ehtimalı yüksəkdir.

İnsan Papilloma Virusuna (HPV) qarşı peyvənd

Qadınlarda uşaqlıq boynu xərçənginin qarşısının alınması məqsədilə 9-14 yaşlı qızlara 6-12 ay intervalla 2 doza HPV peyvəndi tətbiq edilir.

15 yaşdan böyük və immuniteti zəif olan 15 yaşdan kiçik qızlara HPV peyvəndinin 3 dozasının tətbiqi (Doza1 və Doza 2 arasında interval 1-2 ay, Doza 2 və Doza 3 arasında interval 6 ay) tövsiyə olunur. Peyvənd HPV test olmadan tətbiq edilə bilər.

Meninqokok infeksiyasına qarşı peyvənd

Meninqokok infeksiyasına hər yaşda rast gəlinə də, kiçikyaşlı uşaqlar risk altında daha çox olurlar. Yenidoğulmuş körpələrdə B qrupu streptokok, kiçikyaşlı uşaqlarda isə meninqokok, pnevmokok və hemofil infeksiyasına yoluxma riski yüksəkdir. Eyni zamanda yeniyetmələr və gənclərin də bu infeksiyaya yoluxma riski az deyil.

Meninqokok əleyhinə aşağıdakı növ zülal əsaslı və konyuqat peyvəndlər mövcuddur:

- MenA:
9-18 aylıq uşaqlara 1 doza verilir;
9 aydan kiçik uşaqlara 2 doza; dozalararası interval 8 həftə
- MenC:
2-11 aylıq uşaqlara 2 doza və 1 ildən sonra buster doza;
≥12 aydan böyük uşaqlara 1 doza
- MenB:
minimum 10 yaşdan başlayaraq 2 doza, dozalararası interval 8 həftə;
bəzi ölkələrdə (məs. Türkiyə, Birləşmiş Krallıqda) 3 doza - 2, 4 və 12 aylığında.
- Men ACWY(tetra valent vaksin): istehsalçıdan asılı olaraq doza sayı və tətbiqi dəyişir.

⁶⁰ World Health Organization (2023). Table 1: Summary of WHO Position Papers - Recommendations for Routine Immunization. [immunization-routine-table1.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/immunization-routine-table1.pdf)

Hepatit A infeksiyasına qarşı peyvənd

Xəstəliyin yüksək tezliklə rast gəlinədiyi endemik ölkələrdə əksər uşaqlar hepatit A-ya yoluxur və xəstəliyi asimptomatik keçirir. Belə halda yeniyetməlik və yetkinlik dövründə klinik təzahürlərlə keçən hepatit A-nın rast gəlmə tezliyi azalır. Bu ölkələrdə geniş miqyaslı hepatit A peyvəndinin tətbiqi tövsiyə edilmir, çünki peyvənd olunmamış insanlarda yetkinlik dövründə xəstəliyin rast gəlmə tezliyində artım riski yüksəlir. Yetkinlik dövründə isə hepatit A-nın fulminant hepatit, xroniki hepatit kimi ağırlaşma riskləri daha yüksək olur.

İnkişafda olan ölkələrdə xəstəliyin endemikliyi yüksəkdən orta dərəcəyə qədər dəyişdiyinə görə yetkin yaşlı əhalinin böyük bir hissəsinin Hepatit A-ya həssaslığı müşahidə olunur. Belə ölkələrdə bu xəstəliyə qarşı geniş peyvəndləmə aparılması iqtisadi cəhətdən məqsədəuyğundur.

Hepatit A əleyhinə peyvənd 1 yaşdan böyük uşaqlara (ən azı 6 ay intervalla) 1 və ya 2 dozada tətbiq olunur.

Suçiçəyinə (Varicella) qarşı peyvənd

Peyvənd proqramının məqsədindən asılı olaraq, birinci doza 12-18 aylar arası verilməklə 1 və ya 2 doza tətbiq olunur. Dozalararası interval istehsalçının tövsiyəsinə uyğun olaraq 4 həftədən 3 aya qədər ola bilər.

Mövsümi qripə qarşı peyvənd (inaktivləşdirilmiş peyvənd)

Mövsümi qripə qarşı peyvənd proqramlarına başlamış ölkələr üçün ÜST-nin tövsiyələrinə görə hədəf qruplara tibb işçiləri, ≥ 65 yaşdan yuxarı və yanaşı xəstəliyi olan şəxslər və hamilə qadınlar aiddir. İnaktivləşdirilmiş qripə peyvəndi hamilə qadınlar üçün təhlükəsizdir. <6 aydan kiçik uşaqlar ananın hamiləlik zamanı peyvənd olunması və yaxın təmasda olan şəxslərin peyvənd olunması yolu ilə qripədən qorunmalıdır.

Tövsiyə olunan doza:

2 doza 6 ay – 8 yaş aralığında dozalararası interval 4 həftə;

1 doza >9 yaşdan yuxarı sağlam əhali, hamilələr daxil olmaqla;

ƏLAVƏ 3

Tibb müəssisələrində peyvənd məntəqəsinin işinin təşkilinə dair QAYDALAR

1. Tətbiq sahəsi

Bu qaydalar dövlət sanitariya-epidemioloji nəzarəti orqanları və müalicə-profilaktika müəssisələrinin mütəxəssisləri üçün nəzərdə tutulmuşdur.

2. Ümumi müddəalar

- 2.1. **İmmunoprofilaktika - yoluxucu xəstəliklərin qarşısının alınması istiqamətində zəruri dövlət tədbiridir.** Ölkəmizdəki iqtisadi və demoqrafik vəziyyət, spesifik profilaktika vasitələri ilə idarə olunan infeksiyaların eliminasiya və ləğv edilməsi üzrə beynəlxalq səylərin gücləndirilməsi immunoprofilaktikaya olan tələbləri artırır.
- 2.2. İmmunoprofilaktika tədbirlərinin effektivliyi qanunverici bazanın olması, idarəetmə sisteminin optimallaşdırılması, telekommunikasiya və hesablama texnikası sahəsindəki yeni texnologiyalardan istifadə olunması, əhəlinin məlumatlandırılması ilə şərtlənir.
- 2.3. İmmunizasiya üzrə informasiya sisteminin rəqəmsallaşdırılması məlumatların vaxtında, dəqiq və dolğun toplanmasını, saxlanmasını və təhlil edilməsini asanlaşdırır.
- 2.4. Müalicə-profilaktika müəssisələrində peyvənd məntəqələrinin işinin məqsədi peyvəndlə qarşısı alına bilən yoluxucu xəstəliklərə yoluxma və bu səbəbdən baş verən ölüm səviyyəsini azaltmaqdır.

3. Peyvənd məntəqəsinin işinin maddi-texniki təminatı və məntəqənin təchizatı

3.1. Profilaktik peyvəndlərin aparılması üçün ayrılmış otaqların sahəsi (doğum şöbəsində - 8 m², digər peyvənd məntəqələrində - minimum 10 m²), yerləşməsi (təbii və süni işıqlanması), texniki vəziyyəti sanitariya-gigiyenik normalara uyğun olmalıdır.

3.2. Peyvənd otağının təchizatı

3.2.1. Avadanlıq və mebel:

- vaksinlərin saxlanması üçün soyuducu (lar);
- mexaniki termometr və temperatura elektron nəzarət cihazları (Fridge-tag, elektron termometr və digər);
- termoçanta (lar);
- termoçantanın tutumuna uyğun soyuducu elementlər (buz elementləri);
- otaq termometri;
- kompüter (noutbuk, planşet və s.) və internet - məlumatların elektron sistemə daxil edilməsi üçün (arzuolunandır);
- dərman və tibbi alətlər üçün tibbi şkaf;
- tonometr və fonendoskop;
- tibbi kuşetka;
- tibb bacısı üçün iş masası;
- stul (lar);
- əl-üz yuyan və sabun;
- təmizlik işlərinin aparılması üçün inventar.

3.2.2. Tibbi ləvazimatlar:

- özüməhvola (0,05 ml; 0,5 ml) və birdəfəlik şprislər (2 ml);
- steril materiallar (pambıq, bint və salfetlər) və onların saxlanması üçün biks;
- leykoplaster;
- təhlükəsizlik qutuları (ehtiyatda 10 dənədən çox qutu olmalıdır);
- 70%-li etil spirti - patogenlərin məhv edilməsi üçün ən effektiv dezinfektantdır. Etil spirtinin 70%-dən aşağı və ya yuxarı məhlullarının effektivliyi daha aşağıdır.

3.2.3. Şok əleyhinə dəst:

- anafilaksiyanın idarə olunması protokolunun aydın və qısa xülasəsi;
- çəki və yaşa görə ADRENALİN/EPİNEFRİNİN dozası üzrə cədvəl;
- ADRENALİN/EPİNEFRİN: 3 flakon - 1:1000 (0.1%-li, 1 mq/mL) əzələdəxili inyeksiya üçün məhlul;
- 2 ədəd 1 ml-lik şpris - 25 kalibrli iynə ilə (uzunluğu 2.5 sm və 1.5 sm);
- qayçı;
- spirt (70% etil spirti);
- pambıq;
- oksigen yastığı və maskası;
- saniyəölçən (nəbzi ölçmək üçün);
- fənər.

4. Peyvənd məntəqələrinin qeydiyyat sənədləri:

- cari ayda aparılacaq peyvəndlərə dair iş planı;
- aparılan peyvəndlərin qeydiyyatı jurnalı;
- ÜST-nin tövsiyələrinə uyğun peyvənd materiallarının illik tələbatının hesablanması sənədi;
- vaksın və digər peyvənd materiallarının mədaxil-məxaric jurnalı (balans hər immunizasiya sessiyasından sonra qeyd olunur);
- aylıq tələbnamələr, GEM-dən verilən buraxılma hesabat formaları;
- peyvəndlərə əks-göstərişlərin (daimi) qeydiyyatı jurnalı;
- peyvəndlərdən imtina hallarının qeydiyyatı jurnalı;
- peyvəndlərdən sonra baş verən əlavə təsirlərin qeydiyyatı jurnalı;
- peyvəndlərdən sonra baş verən ciddi əlavə təsirlər barədə təcili bildiriş forması - 058/u;
- soyuducunun temperatur qeydiyyatı vərəqəsi (3 il müddətində saxlanmalıdır);
- avadanlığa texniki baxışın keçirilməsi üzrə plan və qeydiyyat jurnalı.

Fərdi qeydiyyat formaları:

- Uşağın inkişaf tarixi – 112/u
- Profilaktik peyvəndlər kartı - 063/u

Hesabat formaları:

- Profilaktik peyvəndlər haqqında 5 nömrəli hesabat forması (aylıq və illik)
- Elektron sistemdən çıxarılmış 5 nömrəli hesabat formaları

Standart Əməliyyat Prosedurları protokolları (SƏP-lər) və təlimatlar.

Bu sənədlər çap olunmalı və peyvənd otağında saxlanılmalıdır:

- peyvənd təqvimi (poster);
- şok əleyhinə tədbirlər planı və adrenalinin dozaları (SƏP və poster);
- soyuducunun temperaturuna nəzarət və qeydiyyat üzrə SƏP;
- peyvəndlərin soyuducuda yerləşdirilməsi, VVM və silkələmə testi üzrə SƏP;
- peyvənd çantasının qablaşdırılması və müxtəlif növ buz elementlərinin hazırlanması və istifadəsi üzrə SƏP;
- fəvqəladə hadisələr zamanı tədbirlər planı (daşınma, elektrik kəsintisi, soyuducuda nasazlıq və s.);
- peyvəndlərin və peyvənd materiallarının zərərsizləşdirilməsi üzrə SƏP.

Peyvənd məntəqəsinin işinin təşkili

5.1. Mülaliçə-profilaktika müəssisəsinin rəhbəri immunizasiya işinin təşkili (immunizasiya işi üzrə koordinator) və vaksinasıyanın aparılması (vaksinator) üzrə cavabdeh şəxsləri təyin edir. Hər bir tibb müəssisəsində immunlaşdırma üzrə koordinator (tibbi təhsili olan mütəxəssis) təyin edilməsi immunlaşdırma proqramının effektiv həyata keçirilməsi üçün yaxşı təcrübədir.

5.2. İmmunizasiya işi üzrə koordinatorun vəzifələri:

- tibb müəssisəsi ərazisində olan uşaqların qeydiyyatına alınmasına (daimi və ya müvəqqəti qeydiyyatda olan) və məlumatların gündəlik olaraq elektron sistemə daxil edilməsinə nəzarət;
- ərazi üzrə uşaq əhalisinin peyvəndlə əhatə olunmasının monitorinqi;
- peyvəndləmədən kənar qalan uşaqlar arasında imtina və gecikmə hallarının qeydiyyatının və təhlilinin aparılmasına nəzarət;
- tibbi əks- göstərişlərin qeydiyyatının və təhlilinin aparılmasına nəzarət;
- immunlaşdırmanın rolu barədə tibb heyəti, valideynlər və himayəçilərin məlumatlandırılması işinin təşkili;
- peyvəndə cəlb olunmanın yüksək səviyyəsinə nail olmaq (məqsədli qrupun 95%-dən az olmamaq şərti);
- peyvəndlərin sifariş və qəbulu işinin təşkili və nəzarəti:
 - peyvəndlərin sifariş (1 aylıq ehtiyat + bir aylıq tələbatın 25%-i həcmində ehtiyat);
 - peyvəndlər qəbul edilərkən sifarişlə tutuşdurulması;
 - peyvəndlərin inventarlaşdırılmasına dair məlumatların sənədləşdirilməsi;

- peyvəndlərin daşınması qaydalarına nəzarət edilməsi və gətirilmiş peyvəndlərin dərhal soyuducuya yerləşdirilməsinə nəzarət;
- tibb müəssisəsinə gətirilmiş bütün peyvəndlərin düzgün saxlanması (soyuducuda düzgün yerləşdirilməsi) və idarə olunmasına nəzarət;
- temperatur monitorinqi cihazlarının quraşdırılması və gündəlik temperatur qeydiyyatının aparılmasına nəzarət;
- yararlılıq müddəti bitmiş peyvəndlərin və immunlaşdırma materiallarının utilizasiyasının təşkili;
- peyvənd otağında/müəssisədə tələb olunan sayda ehtiyat təhlükəsizlik qutularının saxlanması təmin edilməsi;
- immunizasiyadan sonra baş verə biləcək əlavə təsirlərin qeydiyyat və hesabatının aparılmasına nəzarət;
- fəvqəladə vəziyyətlərdə: temperaturun dəyişməsinə (+2°C–+8°C temperatur diapazonundan kənara çıxması) və nasaz avadanlıqlarla bağlı cavab tədbirlərinin görülməsi;
- avadanlıqların texniki qulluğuna nəzarət, texniki nasazlıqların aradan qaldırılması və qeydə alınması;
- immunizasiya üzrə sənədlərin mövcud olmasına nəzarət;
- profilaktik peyvəndlər barədə aylıq hesabat formalarının ərazi GEM-nə vaxtında təqdim edilməsinə nəzarət;
- profilaktik peyvəndlərin tətbiqində müasir metodlardan istifadə edilməsi;
- tibb işçilərinin bilik səviyyəsinin artırılması;
- vaksiniyanı aparan tibb işçisinin sertifikatının yararlıq müddətinə nəzarət.

5.3. Vaksiniyanı aparan tibb işçisinin vəzifələri

5.3.1. Peyvəndləməni vaksiniya texnikası, postvaksinal reaksiya və ağırlaşmalar zamanı göstərilən ilkin tibbi yardım qaydalarını bilən və soyuq zəncir sistemi ilə bağlı biliklərə yiyələnmiş, sertifikatı olan tibb işçiləri aparmalıdır.

Sertifikat immunizasiya xidməti ilə məşğul olan tibb işçisinə işə qəbul olunarkən, ölkədə yeni vaksin tətbiq edildikdə və hər 2 ildən bir ərazi Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi və rayon (şəhər) üzrə immunizasiya proqramına məsul şəxsin iştirakı ilə keçirilən təlimdən sonra test suallarının düzgün cavablandırılması nəticəsində verilir.

5.3.2. Vaksiniyadan əvvəl tibb işçisi:

- şəxsə peyvənd olunmasına dair həkimin qeydiyyatının olmasını yoxlamalı;
- flakonun üzərindəki peyvəndin adının həkimin təyinatı ilə eyni olmasını, istifadə üçün yararlı olmasını və flakonun tamlığını yoxlamalı;
- vizual olaraq preparatın keyfiyyətini qiymətləndirməli (adsorbsiya olunmuş vaksinləri çalxalamaqla, liofilizə olunmuş vaksinlər həll edildikdən sonra);
- çoxdozalı peyvəndlərin flakonlarının üzərində açılma və həlletmə vaxtını dəqiq qeyd etməli (tarix, saat, dəqiqə);
- yalnız özüməhvolan birdəfəlik şprisrlərlə, təhlükəsiz immunizasiya qaydalarına riayət etməklə vaksiniyanı icra etməli.

5.3.3. Vaksinasıyadan sonra tibb işçisi:

- çoxdozal peyvəndlərin flakonunu soyuducuya qoymalı;
- işlənmiş materialları (şpris və flakon) təhlükəsizlik qutusuna atmalı;
- tətbiq olunmuş peyvəndlər haqqında məlumatları qeydiyyat sənədlərinə daxil etməli (vaksinasıyanın tarixi, inyeksiya nahiyəsi, peyvəndin adı, dozası, seriyası, son istifadə tarixi);
- peyvənd olunmuş uşağın 30 dəqiqə müddətində peyvənd məntəqəsində qalması barədə valideyni xəbərdar etməli və bu müddət ərzində uşağı nəzarətdə saxlamalı.

5.3.4. Vaksinasıya zamanı yanaşı təsirlər olduqda dərhal ilkin tibbi yardım göstərməli və həkimə/təcili yardıma məlumat verməli;

5.3.5. Vaksinlərin qeydiyyatını aparmalı (daxilolma, istifadə, qalıq və silinmə ilə bağlı məlumatlar) və istifadə edilmiş və qalıq vaksinlər haqqında aylıq hesabat hazırlamalı;

5.3.6 Soyuducunun temperatur rejiminə nəzarət etməli;

5.3.7. Peyvənd və immunizasiya materiallarının zərərsizləşdirilməsinə nəzarət etməli: təhlükəsizlik qutularının müvəqqəti saxlanması və müqaviləyə əsasən daşınması;

5.3.8. Sanitariya-epidemioloji rejimin gözlənilməsi məqsədi ilə tədbirlər görməli (gün ərzində iki dəfə nəm, həftədə bir dəfə əsaslı təmizlik işlərinin aparılması, peyvənd otağının havasının tez-tez dəyişdirilməsi).

İstifadə olunan resurslar

- “Uşaqlar arasında yoluxucu xəstəliklərin immunoprofilaktikasının təkmilləşdirilməsi üçün respublikada yeni “Profilaktik peyvəndlər tətbiqi”nin tətbiqi barədə” Səhiyyə Nazirliyinin 23 fevral 2024-cü il tarixli 3-28/3-1-63/2024 nömrəli əmri
- World Health Organization (2022). Getting started with Vaccine Vial Monitors. [WHO_V-B_02_35_eng.pdf](#) (Pp 12)
- World Health Organization (2023). Table 1: Summary of WHO Position Papers - Recommendations for Routine Immunization, [March 2023. immunization-routine-table1.pdf \(who.int\)](#)
- World Health Organization (2023). Table 2: Summary of WHO Position Papers - Recommended Routine Immunization for Children. [immunization-routine-table2.pdf \(who.int\)](#) [immunization-routine-table2.pdf \(who.int\)](#)
- World Health Organization. (2023). Table 3: Recommendations* for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. [table_3_april_2024_english.pdf \(who.int\)](#). Accessed on 22.05.2024
- World Health Organization (2017). Vaccine Safety and False Contraindications to Vaccination: Training Manual. [WHO-EURO-2017-4683-44446-62833-eng.pdf](#)
- World Health Organization (2021). Brief overview of anaphylaxis as an adverse event following immunization (AEFI) and practical guidance on its identification, case management and response in a primary care setting. [9789240028074-eng.pdf \(who.int\)](#)
- World Health Organization (2021). Vaccine Vial Monitor (VVM). [VVM_Gaphic \(who.int\)](#)
- World Health Organization, & World Health Organization. Department of Immunization. (2015). Immunization in practice: a practical guide for health staff. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/immunization-in-practice-a-practical-guide-for-health-staff>
- World Health Organization. (2017). Hepatitis B vaccines: WHO position paper-July 2017. Weekly epidemiological record, 92(27), 369-392
- World Health Organization. (2018). BCG vaccine: WHO position paper, February 2018 –recommendations. Vaccine, 36(24), 3408-3410. (pp:84) [WER9308.pdf \(who.int\)](#)
- World Health Organization. (2020). [How are vaccines developed? \(who.int\)](#)
- World Health Organization. (2021). Types of Vaccines and Adverse Reactions: Vaccine Safety Basics: E-Learning Course. [Vaccine Safety Basics | OpenWHO](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Timing and Spacing of Immunobiologics. [ACIP Timing and Spacing Guidelines for Immunization | CDC](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Contraindications and Precautions [ACIP Contraindications Guidelines for Immunization | CDC](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Altered Immunocompetence: [ACIP Altered Immunocompetence Guidelines for Immunizations | CDC](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Preventing and Managing Adverse Reactions. [ACIP Adverse Reactions Guidelines for Immunization | CDC](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Storage and Handling of Immunobiologics. [ACIP Storage and Handling Guidelines for Immunization | CDC](#)
- CDC ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) (2022). General Best Practice Guidelines for Immunization: Special Situations. [ACIP Vaccine Information Sources Guidelines for Immunization | CDC](#)
- Ministry of Health of New Zealand (2020). Immunisation Handbook 2020. [immunisation-handbook-2020-v23_0.pdf \(health.govt.nz\)](#) (bəndlər 21.4.4 və 21.5.2)
- National Health Service (England) NHS (Who should have the BCG (TB) vaccine? [BCG vaccine for tuberculosis \(TB\) - NHS \(www.nhs.uk\)](#) Accessed on 22.05.2022
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Part 2 - Vaccine Safety: Contraindications and precautions: [Contraindications and precautions: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization guide: Anaphylaxis and other acute reactions following vaccination. [Anaphylaxis and other acute reactions following vaccination: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Immunization of immunocompromised persons: [Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Immunization of infants born prematurely. [Immunization of infants born prematurely: Canadian Immunization Guide: - Canada.ca](#)
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Timing of vaccine administration. [Timing of vaccine administration: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)
- Public Health Agency of Canada (2022). Canadian Immunization Guide: Vaccine Administration Practices. [Vaccine administration practices: Canadian Immunization Guide - Canada.ca](#)
- Vestfront Solutions. Maintenance and cleaning (Pp 13). [vls-204_304_354_404_504a-ac-internal-vs-instruction-manual-8060943-01.pdf \(vestfrostolutions.com\)](#)
- Wodi, A. P., Morelli, V., (2021). Chapter 1: Principles of Vaccination. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.
- Wolicki, JE and Miller, E., (2021). Chapter 6: Vaccine Administration. In Pink Book of CDC–Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 14th Ed.

Təlimat Avropa İttifaqının maliyyə dəstəyi ilə ÜST tərəfindən tərtib edilib və çap olunub. Buradakı məlumatlar Avropa İttifaqının rəsmi mövqeyini əks etdirmir və məzmununa görə tam məsuliyyəti ÜST-nin Ölkə Ofisi daşıyır.