

CHOROBY ZAKAŻNE

Nowości w kalendarzu szczepień dzieci

O zmianach w kalendarzu szczepień dzieci oraz o tym, w jaki sposób pediatra może poradzić sobie z antyszczepionkowymi nastrojami wśród rodziców, mówiła dr n. med. Dagmara Pokorna-Kałwak, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, która podczas kongresu Top Medical Trends 2024 przedstawiła wykład pt. „Immunoprofilaktyka w chorobach układu oddechowego u dzieci. Rola nieswoistych szczepionek”.

Kalendarz szczepień obowiązkowych dzieci jest rokrocznie zmieniany i rozbudowywany w zależności od sytuacji epidemiologicznej. Aktualizacje dotyczą przede wszystkim wprowadzenia nowych szczepionek do kalendarza, a także schematów szczepień. Na przykład inne schematy stosuje się u wcześniaków, a inne u dzieci donoszonych i urodzonych o czasie.

Szczepionki przeciwko pneumokokom i rotawirusom – nowości w kalendarzu

– Schemat szczepień obowiązkowych u dzieci rozszerzono o szczepienia przeciwko pneumokokom. Zostały one wprowadzone w 2019 r. i stale są modyfikowane w zależności od tego, czy zlecenia dotyczą noworodków donoszonych czy wcześniaków. W przypadku wcześniaków ważne jest dla nas, w którym tygodniu są urodzone – czy mamy do czynienia z tzw. głębokim wcześniactwem czy też nie. Proponujemy różne ilości dawek i preparaty, biorąc pod uwagę różnego rodzaju czynniki – wyjaśniła dr Dagmara Pokorna-Kałwak.

Do kalendarza szczepień obowiązkowych wprowadzono także szczepionki przeciwko rotawirusom. Są to preparaty przyjmowane drogą doustną, tzw. trójdawkowe, których podawanie zaczyna się po ukończeniu przez dziecko 6. tygodnia życia. Jak mówiła ekspertka, rolę każdego lekarza, który pracuje na pierwszej linii frontu wakcynologicznego, jest zaproponowanie rodzicom rozszerzenia obowiązkowego kalendarza o tzw. szczepienia zalecane. Każdy rodzic powinien być o takiej możliwości poinformowany, żeby mógł podjąć świadomą decyzję.

Antyszczepionkowcy? Metoda małych kroków

Coraz częściej lekarze rodzinni, POZ i pediatrzy mają do czynienia z osobami niechętnymi szczepieniom.

– Kiedy zaczynałam pracować w zawodzie – a mam już 30-letnie doświadczenie – rodziców odmawiających szczepień było rzeczywiście relatywnie mniej – przyznała dr Dagmara Pokorna-



Fot. TM/T24



dr Dagmara Pokorna-Kałwak: *Dzisiaj widać brak zaufania do lekarzy, do ich bezstronności i wiarygodności. Coraz trudniej jest przekonać nieprzekonanych, jednak poparta doświadczeniem, konkretna wiedza zapada w świadomość rodziców*

–Kałwak. – Rodzice ufali przekazywanym przez lekarzy informacjom o badaniach naukowych i tłumaczeniach pediatry, który przekonywał o wartości ochronnej szczepień – dodała.

– Dzisiaj, zwłaszcza wśród młodych rodziców, widać brak zaufania do lekarzy, do ich bezstronności i wiarygodności. Coraz trudniej jest przekonać nieprzekonanych. Myślę jednak, że najlepsza jest metoda małych kroków. W swojej praktyce staram się edukować na wizycie patronażowej, popierać moje słowa dużą liczbą materiałów edukacyjnych. Podaję też adresy godnych zaufania stron internetowych, z których rodzice często korzystają. Do tego zawsze dołączam kilka słów z tzw. doświadczeń własnych – opowiadam historie pacjentów z mojej praktyki, mówię, w jaki sposób brak szczepień wpłynął na stan zdrowia dziecka, informuję o chorobach, których można było uniknąć. Taka poparta doświadczeniem, konkretna wiedza zapada w świadomość rodziców, którzy wracają do nas z dziećmi, kiedy maluchy trafiają do żłobków czy przedszkoli i są narażone na częstsze infekcje. Wówczas można zrobić pierwszy kroczek – podać dziecku jedno szczepienie, potem drugie i pomalutku jesteśmy w stanie nadrobić opóźnienia w szczepieniach – tłumaczyła specjalistka.

Zaufanie pomiędzy pacjentami i lekarzami jest najważniejsze

Jak podkreśliła ekspertka, budowanie wzajemnego zaufania, dzięki któremu rodzice wierzą lekarzom i mają z nimi dobry kontakt, jest kluczowe dla przebiegu terapii.

– Ale lekarz też musi ufać rodzicom. Bo jeżeli nie będę miała przekonania, że rodzic wróci do domu i zastosuje się do moich zaleceń, zwłaszcza jeśli mówimy o poważnie chorym dziecku, to powinienam takiego małego pacjenta wysłać na hospitalizację. Budowanie zaufania powinno zatem działać w obie strony – podsumowała dr Dagmara Pokorna-Kałwak.

Dorota Mirska