

OBIEG KART UODPORNIEŃ NOWORODKA W ŚWIETLE REGULACJI PRAWNYCH I ZALECEŃ W ZAKRESIE OPIEKI NAD NOWORODKIEM NA PRZYKŁADZIE PUBLICZNEGO I NIEPUBLICZNEGO PODMIOTU LECZNICZEGO

CIRCULATION OF INFANT IMMUNIZATION RECORD CARDS IN VIEW OF LEGAL REGULATIONS AND RECOMMENDATIONS IN THE SCOPE OF INFANT CARE ON THE EXAMPLE OF A PUBLIC AND NON-PUBLIC HEALTHCARE ENTITY

Magdalena Gawałko¹, Magdalena Chudowolska-Kiełkowska¹, Bernadetta Gieroń-Kozina¹, Elżbieta Antos², Małgorzata Wojciechowska²

¹Wydział Rehabilitacji, Zakład Podstaw Pielęgniarstwa
Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

²Wydział Rehabilitacji, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego
Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

DOI: <https://doi.org/10.20883/ppnoz.2019.26>

STRESZCZENIE

Wstęp. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. § 11 ust. 2 w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych nakłada obowiązek przekazywania kart uodpornienia pomiędzy podmiotami leczniczymi, w których wykonywane są szczepienia. Powyższa regulacja wyłącza z czynności przekazywania omawianych kart rodziców i opiekunów dziecka. Niestety, zdarza się, że pracownicy oddziałów noworodkowych wydają karty uodpornienia bezpośrednio rodzicom, co może przyczynić się do powstania późniejszych nieprawidłowości w zakresie terminowości wykonywania szczepień u dzieci.

Cel pracy. Analiza obiegu kart uodpornienia dzieci pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej oraz sposobu przekazywania informacji dotyczącej szczepień u dzieci – w opinii rodziców.

Materiał i metody. Badaniem ankietowym objęto 101 rodziców dzieci urodzonych w latach 2010–2015, pozostających pod opieką publicznego i niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Wyniki. Z badań wynika, że zdecydowana większość rodziców interesowała się szczepieniami jeszcze przed narodzinami dziecka (60%) lub posiadała wiedzę na ten temat w związku z własnym doświadczeniem opieki nad pierwszym dzieckiem (13,4%). Informacje dotyczące obowiązkowych szczepień u dzieci uzyskiwano najczęściej od położnej (24,6%), od rodziny i przyjaciół (20,9%), od lekarza (17,9%) i pielęgniarki POZ (7,5%), z Internetu 14,9% badanych. Większość rodziców (68,4%) otrzymała kartę uodpornienia dziecka „do ręki” przy wypisie z oddziału położniczo-noworodkowego, z dalszymi instrukcjami dotyczącymi kontynuacji uodpornienia ich dzieci. Tylko 23,5% osób badanych zapytano o adres jednostki, która będzie realizowała podstawową opiekę zdrowotną nad ich dzieckiem i w której zostaną wykonane dalsze szczepienia.

Wnioski. Według informacji uzyskanych od rodziców dzieci do lat 5 większość podmiotów leczniczych sprawujących opiekę okołoporodową nad matką i dzieckiem nie przesyła informacji o szczepieniach wykonanych u dzieci do właściwych zakładów podstawowej opieki zdrowotnej. Rodzice ci otrzymują karty uodpornienia dzieci „do ręki” i wyłącznie od nich zależy decyzja o zgłoszeniu się we właściwym terminie na szczepienia z dzieckiem. Nieprawidłowości w przekazywaniu kart uodpornienia mogą skutkować zaniedbaniami w realizacji szczepień u najmłodszych dzieci.

Słowa kluczowe: szczepienia, karta uodpornienia, podstawowa opieka zdrowotna.

ABSTRACT

Introduction. The Ordinance of the Minister of Health of 18th August 2011 § 11 Section 2 on obligatory preventive vaccination imposes an obligation of immunization record cards transfer between healthcare entities where vaccination is given. The abovementioned regulation excludes parents and child carers from record cards transfer. Unfortunately, in some cases neonatal units' employees hand in immunization record cards directly to parents, which can later result in irregularities in the scope of timeliness of vaccinating children.

Aim. Analyse the children immunization record cards transfer between health care units and the ways of transferring information on children vaccination – according to parents.

Material and methods. Survey questionnaire included 101 children born in 2010–2015, remaining under medical supervision of public and non-public health centre units.

Results. The survey shows that the clear majority of parents were interested in vaccination before their child's birth (60.0%) or had some knowledge about it in connection with their own experience or care for their first child (13.4%). Information on obligatory vaccination of children is most often acquired from midwives (24.6%), from family and friends (20.9%), doctors (17.9%) and primary health care nurses (7.5%), the Internet (14.9%) of the respondents. Majority of the parents (68.4%) received the child's immunization record card during their discharge from the maternity and neonatal ward, with further instructions on continuation of their child's immunization. Only 23.5% of the respondents were asked about the health care unit that will provide primary health service to their child and where further vaccination will be given.

Conclusions. On the basis of the information provided by the parents of children up to the age of 5, most of healthcare entities providing perinatal care of the mother and the child do not send the information about children vaccination to appropriate primary health care units. Parents are handed in their child's immunization record card and the decision on attending the vaccination in the right time depends solely on them. Inaccuracies in transferring the immunization record card may result in neglect of vaccination of the youngest children.

Keywords: vaccines, immunization record card, primary health care.

Wstęp

Szczepienia ochronne w Polsce są realizowane na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi [1]. Regulacja ta zawiera informację na temat przeprowadzania szczepień ochronnych oraz sposobu ich dokumentowania. Ustawodawca w art.17. ust.7 zobowiązuje osoby wystawiające zaświadczenie o urodzeniu żywym do założenia karty uodpornienia oraz książeczki szczepień dziecka, a w pkt. 8 – do prowadzenia dokumentacji medycznej, dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych, w tym przechowywania kart uodpornienia oraz dokonywania wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych w punkcie 2. nakłada obowiązek przekazywania kart uodpornienia pomiędzy podmiotami leczniczymi, w których wykonywane są szczepienia [2]. Powyższa regulacja wyłącza z czynności przekazywania omawianych kart rodziców i opiekunów dziecka. Jednocześnie cytowane rozporządzenie w § 12. ust.1 wskazuje, które dokumenty otrzymują rodzice lub opiekunowie prawni – są to książeczka zdrowia dziecka wraz z kartą szczepień oraz dokumentacja zewnętrzna – wypis ze szpitala [2].

Niestety, zdarza się, że pracownicy oddziałów noworodkowych wydają karty uodpornienia bezpośrednio rodzicom, co może przyczyniać się do powstania późniejszych nieprawidłowości w zakresie terminowości wykonywania szczepień u dzieci.

Wątpliwości budzi też realizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 roku w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem. W pkt.7. wymienionego rozporządzenia wskazano, że „podmiot leczniczy, wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad kobietą w czasie porodu przekazuje w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej rodzinnej, wskazanej przez przedstawicieli ustawowych noworodka” [3]. Dalej, w pkt. 8, jest mowa o dalszej opiece nad matką i noworodkiem sprawowanej przez

położną, która odwiedza matkę i dziecko nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia urodzenia dziecka [3]. Z doświadczeń pracy personelu medycznego punktów szczepień wynika, że niektóre szpitale mogą nie przysyłać wymienionych zgłoszeń do przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, co może skutkować opóźnieniem w realizacji szczepień ochronnych i zaburzeniem ciągłości opieki medycznej nad najmłodszymi dziećmi.

Cel pracy

Analiza obiegu kart uodpornienia dzieci pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej oraz sposobu przekazywania informacji dotyczącej szczepień u dzieci – w opinii rodziców.

Materiał i metody

Metoda, technika i narzędzie badawcze

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietową. Jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz ankiety złożony z 15 pytań, z czego 10 pytań dotyczyło szczegółów związanych z obiegiem dokumentacji medycznej dziecka w zakładach opieki zdrowotnej, natomiast pozostałe 5 to pytania metryczkowe.

Otrzymane wyniki badań opracowano statystycznie korzystając z oprogramowania SPSS Statistics 22.0. Zastosowano metody statystyki opisowej tj. częstość (N) i procent (%). Dla zbadania poziomu korelacji między zmiennymi użyto testu chi-kwadrat. Za próg istotności przyjęto poziom $\alpha = 0,05$ oznaczający, iż wszystkie wyniki parametru $p < 0,05$ będą uznawane za istotne statystycznie.

Charakterystyka grupy badanej

Badania przeprowadzono w punktach szczepień podmiotów publicznych i niepublicznych. Badaniem objęto 101 rodziców dzieci urodzonych między 2009 a 2015 rokiem, zgłaszających się do punktów szczepień w celu przeprowadzenia szczepień ochronnych i na badania kontrolne. Udział w badaniu był dobrowolny, respondenci po wypełnieniu ankiety wrzucali ją do skrzynki umieszczonej w poczekalniach punktów szczepień. W badaniu najliczniejszą grupę stanowili rodzice dzieci urodzonych w 2014 roku ($n = 38$; 37,6%), następnie w 2015 roku ($n = 26$; 25,7%)

oraz w 2013 roku (n = 15; 14,9%). Pozostali rodzice (n = 22; 21,7%) posiadali dzieci urodzone między 2009 a 2012 rokiem. Średnia wieku rodziców to 33 lata u matek i 34 lata u ojców. Najliczniej reprezentowane były matki w wieku 30 lat. Badani legitymowali się przeważnie wykształceniem wyższym, były to zwłaszcza matki (n = 75; 74,3%), rzadziej ojcowie dzieci (n = 60; 59,4%) oraz średnim (matki n = 21; 20,8% i ojcowie n = 28; 27,7%). Nieliczne osoby posiadały wykształcenie zawodowe (matki n = 3; 3,0% oraz ojcowie n = 8; 7,9%) i podstawowe (matki n = 1; 1,0% i ojcowie n = 2; 2,0%).

Większość dzieci, z którymi badani rodzice zgłosili się do szczepienia, urodziło się w Warszawie (n = 69; 68,3%), pozostałe (n = 29; 28,7%) poza Warszawą, 3 osoby nie podały miejsca narodzin dziecka. Wśród dzieci najwięcej urodziło się w województwie mazowieckim (n = 89; 88,1%) natomiast pozostałe (n = 12; 11,9%) w innych województwach. Badane rodziny mieszkały głównie w dużym mieście, liczącym powyżej 200 tys. mieszkańców (n = 46; 45,5%), w małych miejscowościach w pobliżu dużego miasta (n = 29; 28,7%) oraz w mniejszych miastach do 50 tys. mieszkańców (n = 16; 15,8%). Tylko nieliczni byli mieszkańcami większych miast, liczących od 100 do 200 tys. mieszkańców (n = 4; 4,0%) oraz wsi (n = 3; 3,0%).

Respondenci byli podopiecznymi zarówno publicznych zakładów opieki zdrowotnej SPZOZ (n = 51; 50,5%), realizujących szczepienia nieodpłatnie w ramach świadczeń gwarantowanych NFZ, jak też niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej – NZOZ (n = 50; 49,5%) realizujących te świadczenia całkowicie odpłatnie. Ponad połowa badanych (n = 60; 58,8%) zgłosiła się na wizytę z pierwszym dzieckiem, natomiast pozostali (n = 41; 41,2%) posiadali starsze dzieci.

Wyniki

Większość rodziców (n = 60; 60%) interesowała się szczepieniami przed narodzinami dziecka, część osób badanych (n = 41; 41,2%) posiadała już starsze dzieci i zapewne miała w związku z tym pewną wiedzę. Większe zainteresowanie szczepieniami wykazywali rodzice z niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej niż zakładu publicznego (**Tabela 1**).

Poziom wykształcenia ankietowanych miał niewielki wpływ na zainteresowanie szczepieniami. W podgrupie osób z wykształceniem podstawowym, zawodowym i średnim, szczepieniami interesowała się w sumie ponad połowa badanych (n = 14; 56%), osoby z wykształceniem

wyższym wykazywały zainteresowanie szczepieniami nieco częściej (n = 59; 45,5%).

Tabela 1. Zainteresowanie rodziców szczepieniami u dzieci w publicznym i niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej

		Czy interesowali się Państwo szczepieniami przed narodzinami dziecka		Ogółem
		Tak	Nie	
NZOZ	N	33	16	49
	%	67,3%	32,70%	100,00%
	% ogółem	33,00%	16,00%	49,50%
ZOZ	N	27	24	51
	%	52,9	47,1	100,00%
	% ogółem	27,0%	24,00%	51,00%
Razem	N	60	40,00%	51,00%
	%	60,0%	40,00%	100,00%
	% ogółem	60,0%	40,0%	100,0%

Źródło: badania własne

Udzielając odpowiedzi na pytanie o źródła informacji na temat szczepień u dzieci, podawano przeważnie położną (n = 33; 24,6%), rodzinę i przyjaciół (n = 28; 20,9%), lekarza (n = 24; 17,9%) oraz Internet (n = 20; 14,9%). Tylko 13,4% ogółu badanych (n = 18) wskazało na wiedzę i doświadczenie związane z posiadaniem starszych dzieci, a 7,5% (n = 10) zaznaczyło pielęgniarkę w podstawowej opiece zdrowotnej. Pacjenci ZOZ-u publicznego częściej dowiadywali się o szczepieniach od położnej (n = 22; 44,0%) niż pacjenci NZOZ (n = 11; 22,0%) i rzadziej korzystali z Internetu. Z kolei podopieczni NZOZ-u w równym stopniu korzystali z wiedzy lekarza, rodziny i przyjaciół oraz z Internetu (n = 13; 26,0%).

Z badan wynika, że w czasie pobytu w szpitalu najczęściej pytano rodziców tylko o zgodę na pierwsze szczepienia (n = 47; 49%), 1 osoba stwierdziła, że nie zapytano jej o taką zgodę. Pozostali ankietowani uzyskali informacje w postaci pisemnych materiałów informacyjnych (n = 16; 16,7%) lub przekazano im, że takich informacji albo udzieli im lekarz na wizycie szczepiennej (n = 17; 17,7%) albo pielęgniarka w punkcie szczepień (n = 11; 11,5%) lub położna w czasie wizyty patronażowej (n = 12; 12,5%). Tylko 2 osoby stwierdziły, że otrzymały pełen zakres informacji na temat szczepień w oddziale noworodkowym. Różny sposób przekazania informacji rodzicom na temat szczepień u dzieci ilustruje **tabela 3**.

Tabela 3. Sposoby przekazywania rodzicom pierwszej informacji na temat szczepień a miejsce narodzin dziecka

Miejsce zamieszkania	Odpowiedzi Sposób przekazania informacji na temat szczepień					
	N %	Zapytanie jedynie o zgodę na pierwsze szczepienia	Wręczenie materiałów pisemnych	Pielęgniarka punktu szczepień	Położna przeprowadzająca wizytę patronażową	Lekarz na wizycie szczepiennej
Warszawa	N %	36 52,2%	9 13,0%	9 13,0%	6 8,7%	15 21,7%
Inne miejsca	N %	11 47,7%	7 25,9%	2 7,4%	6 22,2%	2 7,4%
Ogółem	N %	47 49,0%	16 16,7%	11 11,5%	12 12,5%	17 17,7%

Źródło: badania własne

Z udzielonych odpowiedzi wynika, że 23,5% respondentów (n=23) zapytano o adres zakładu leczniczego podstawowej opieki, który będzie realizował opiekę medyczną i szczepienia u dziecka po opuszczeniu szpitala. Większość rodziców (n = 56; 57,1%) stwierdziło, że nie zapytano o adres tego zakładu, natomiast pozostali (n = 18; 18,4%) nie pamiętali takiego pytania. Częściej pytano w tej sprawie rodziców dzieci spoza Warszawy niż w Warszawie, również ci mieszkańcy zwykle nie pamiętali takiego pytania (Tabela 4).

Tabela 4. Pytanie rodziców o adres zakładu leczniczego kontynuującego opiekę medyczną nad nowonarodzonymi dziećmi w Warszawie i poza Warszawą

	N %	Czy w oddziale położniczym/novorodkowym zapytano Panią o adres zakładu leczniczego realizującego opiekę po opuszczeniu szpitala?			Ogółem
		Nie	Nie pamiętam	Tak, podałem/-am adres	
Warszawa	N %	48 69,6%	14 20,3%	7 10,1%	69 100,0%
	% ogółu	49,0%	14,3%	7,1%	70,4%
Inne	N %	8 27,6%	4 13,8%	16 55,2%	28 96,6%
	% ogółu	8,2%	4,1%	16,3%	28,6%
Razem	N %	56 57,1%	18 18,4%	23 23,5%	98 100,0%

Źródło: badania własne

Badanych rodziców zapytano, czy w oddziale noworodkowym poinformowano ich, jakie są niezbędne dokumenty do zaszczepienia dziecka. Łącznie 41,1% (n = 39) rodziców nie otrzymało takich informacji; 18,9% (n = 18) ich nie pamiętało, a 14,7% (n = 14) zrozumiało, że koniecz-

na jest tylko książeczka zdrowia dziecka. Pełną informację, że jest to książeczka zdrowia dziecka i karta uodpornienia otrzymało 25,3% (n = 24) badanych rodziców. Bardziej doinformowani w zakresie omawianej dokumentacji medycznej byli rodzice dzieci urodzonych poza Warszawą. Z ogólnej liczby rodziców dzieci urodzonych poza Warszawą 29,6% (n = 8) otrzymało kompletną informację, że jest to książeczka zdrowia dziecka i karta uodpornienia; 25,9% (n = 7) poinformowano tylko o książeczce zdrowia dziecka, 22,2% (n = 6) rodziców w ogóle nie uzyskało powyższej informacji i tyle samo nie pamiętało, czy takie wyjaśnienia uzyskali. W grupie rodziców, których dzieci urodziły się w Warszawie, 23,5% osób (n = 16) otrzymało pełną informację, 10,3% (n = 7) wskazano książeczkę zdrowia dziecka, 48,5% (n = 33) w ogóle nie udzielono informacji na ten temat, a 17,6% (n = 12) nie pamiętało takich informacji.

W trakcie wypisu dziecka z oddziału noworodkowego 68,4% ogółu badanych (n = 65) potwierdziło, że otrzymało karty uodpornienia do ręki, 21,1% (n = 20) stwierdziło, że ich nie otrzymało, a 10,5% (n = 10) nie pamiętało tego faktu (Tabela 5).

Tabela 5. Przekazywanie kart uodpornienia rodzicom a miejsce urodzenia się dziecka

	N %	Czy w trakcie wypisu dziecka z oddziału noworodkowego otrzymali Państwo również kartę uodpornienia do ręki?			Ogółem
		Tak	Nie	Nie pamiętam	
Warszawa	N %	48 69,60%	13 18,80%	8 11,60%	69 100,00%
	% ogółem	50,50%	13,70%	8,40%	72,60%
Inne	N %	17 65,40%	7 26,90%	2 7,70%	26 100,00%
	% ogółem	17,90%	7,40%	2,10%	27,40%
Ogółem	N %	65 68,40%	20 21,10%	10 10,50%	95 100,00%
	% ogółem	68,40%	21,10%	10,50%	100,00%

Źródło: badania własne

Różnice te okazały się istotne statycznie dla rodziców dzieci urodzonych w Warszawie (p < 0,005) i objętych później opieką niepublicznego zakładu otwartej opieki zdrowotnej (p = 0,039) oraz w opiniach rodziców powyżej 30 r.ż. (p = 0,010).

Spśród 21,1% osób (n = 20), które nie otrzymały karty uodpornienia dziecka do ręki, 14,9% (n = 15) stwierdziło, że została ona przekazana do wskazanej przychodni podstawowej opieki zdrowotnej. Tylko w 10,5% przypadków (n = 10) (dotyczyło to 4 osób z NZOZ i 6 z SPZOZ) podane informacje były spójne z wcześniejszy-

mi zapisami w dokumentacji medycznej i wskazywały, że karty faktycznie przesłano do wymienionych zakładów (Tabela 6).

Tabela 6. Przekazywanie kart uodpornienia w inny sposób a miejsce urodzenia się dziecka

		Jeśli nie otrzymali Państwo karty uodpornienia do ręki, to gdzie została ona przekazana?		Ogółem
		Do wskazanego przez nas Zakładu POZ	Nie otrzymaliśmy takiej informacji	
Warszawa	N	7	13	20
	%	31,8%	59,1%	90,9%
	% ogółem	19,4%	36,1%	55,5%
Inne	N	7	7	14
	%	50,0%	50,0%	100%
	% ogółem	19,4%	19,4%	38,9%
Ogółem	N	14	20	34
	%	38,9%	55,6%	94,5%
	ogółem	38,9%	55,6%	94,5%

Źródło: badania własne

Rodzice rzadko mieli problemy z wykonaniem szczepień ochronnych 6,3% (n = 5) wynikające z braku karty uodpornienia. Najwięcej osób, 32,7% badanych (n = 33), stwierdziło, że kartę odebrała położna środowiskowa na wizycie patronażowej. W 20,8% przypadków (n = 21) rodzice zanieśli ją do przychodni POZ w czasie pierwszej rejestracji, natomiast 19,8% osób (n = 20) poinformowało, że karta została przesłana do zakładów POZ przez szpital, w którym urodziło się dziecko. Ta informacja jednak odbiega od wcześniej zweryfikowanych danych, z których wynikało, że karty uodpornienia zostały przesłane do zakładów POZ tylko w 10 przypadkach. Większe problemy z realizacją szczepień mieli rodzice dzieci ZOZ-u publicznego (Tabela 7).

Tabela 7. Trudności w realizacji szczepień wynikające z nieprawidłowego obiegu kart uodpornienia

Odpowiedzi	łącznie	NZOZ	SPZOZ
		Częstość N procent	
Nie doświadczyłem/-am takiej sytuacji, szpital przesłał kartę uodpornienia	20 19,8%	5 12,8%	15 36,6%
W czasie wizyty patronażowej położna środowiskowa odebrała ode mnie kartę uodpornienia	33 32,7%	21 53,8%	12 29,3%
Sam/-a wcześniej zgłosiłem/-am dziecko do zakładu POZ i oddałem/-am kartę	21 20,8%	12 30,8%	9 22,0%
Szczepienia u mojego dziecka opóźniły się gdyż nie wiadomo gdzie znajdowała się karta uodpornienia	5 5,0%	1 2,6%	4 9,8%

Ogółem	80 79,2%	39 100,0%	41 100%
Braki danych	22 21,8%		
Ogółem	101 100,0%		

Źródło: badania własne

Dyskusja

Kluczowa problematyka poruszana w niniejszej pracy dotyczyła procedury przekazywania kart uodpornienia dziecka, podczas wypisu z oddziału położniczo-noworodkowego, celem kontynuacji szczepień w podstawowej opiece zdrowotnej. Wymieniona karta jest ważnym dokumentem zawierającym wszystkie informacje na temat wykonanych szczepień u danego dziecka i powinna zawsze pozostawać w dyspozycji zakładów opieki zdrowotnej. Karta ta powinna drogą formalną podążać za dzieckiem (np. po opuszczeniu szpitala trafiać listownie do przychodni POZ). Szczepienia odnotowuje się również w książeczce zdrowia dziecka, która powinna być w posiadaniu rodziców lub prawnych opiekunów dziecka, w przeciwieństwie do karty uodpornienia.

Spójność zapisów w tych dwóch dokumentach opieki medycznej jest szczególnie istotna dla bezpieczeństwa dziecka. Wykonanie szczepienia bez poświadczenia w którymkolwiek dokumencie może skutkować nieprawidłowościami w dalszej realizacji programu szczepień np. zaszczepienie dziecka powtórnie. W odczuciu autorów, w kontekście narastających tendencji antyszczepionkowych, wydawanie kart bezpośrednio rodzicom budzi wiele wątpliwości. Istnieje bowiem możliwość, że rodzice, którzy nie chcą szczepić swoich dzieci, mogą te karty przetrzymywać. Jest to bardzo niekorzystna sytuacja dla zdrowia dziecka.

Doświadczenia codziennej pracy autorów oraz pielęgniarek punktów szczepień wskazują, że takie sytuacje się zdarzają. Z badań własnych wynika, że 68% rodziców otrzymało karty uodpornienia, w tym aż 20% z tej grupy – bez żadnych instrukcji co do dalszego postępowania. Tylko 10% twierdziło, że karty te faktycznie zostały przesłane do wskazanych przychodni podstawowej opieki zdrowotnej.

Badania przeprowadzono w przychodniach POZ wśród rodziców, którzy zgłosili się na wizyty szczepienne lub kontrolne ze swoimi dziećmi. Nie wiadomo jednak, ilu rodziców na takie wizyty się nie pojawiło. Opisana sytuacja może prowadzić w pewnych aspektach do braku pełnej kontroli systemowej nad szczepieniami. Analizy stanu zaszczepienia populacji prowadzone przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS) w znacznej mierze opierają się na podstawie sprawozdań z punktów szczepień i informacji

odnotowywanych z przechowywanych tam posiadanych kart uodpornienia [4]. Jeśli jednak zobowiązane do składania raportów zakłady opieki zdrowotnej nie posiadają wszystkich kart uodpornienia, to przekazywane informacje mogą nie odzwierciedlać w pełni stanu faktycznego realizacji szczepień ochronnych określonej populacji.

Według rejestrów GIS corocznie w Polsce przybywa osób uchylających się od szczepień ochronnych. W 2012 roku było ich w Polsce 5314, odpowiednio w 2013–7248 natomiast wstępne szacunki z roku 2014 wskazują na wzrost do 12 361 takich przypadków [4]. W tej sytuacji oczywiste są działania GIS zmierzające do wykrycia wszystkich środowisk potencjalnie zagrożonych wystąpieniem ognisk zakażeń w wyniku nieszczepienia. Istnieją też określone sankcje za nieszczepienie dzieci, które mają skłonić uchylających się rodziców do zmiany decyzji [5].

Te działania nie są jednak wystarczająco skuteczne. Dlatego warto zastanowić się, czy oprócz poddania rodziców kontroli i karaniu nie otoczyć ich wzmożoną opieką, a przede wszystkim budować pozytywne relacje przez dobrze zorganizowaną edukację. Istnieje bowiem możliwość, że rodzice pokierowani przez kompetentny personel zmienią swoje nastawienie do szczepień [6]. Zasadne wydaje się też uszczegółowienie zapisów dotyczących przekazywania dokumentacji medycznej rodzicom i podmiotom świadczącym opiekę nad dziećmi, a także zadbanie, aby rodzice nie otrzymywali do ręki dokumentów medycznych, które nie są dla nich przeznaczone.

Ustawodawca przewiduje też inne rozwiązanie prawne, które ma zapewnić ciągłość opieki medycznej nad matką i noworodkiem. We wspomnianym już Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 roku w pkt. 7 zobowiązuje się szpitale do przesyłania w dniu wypisu położnej rodzinnej zgłoszenia o porodzie. Okazuje się, że tylko 25% uczestniczących w badaniu rodziców zapytano przy wypisie noworodka ze szpitala o adres zakładu realizującego opiekę zdrowotną nad matką i dzieckiem po porodzie.

Z powyższych danych wynika, że zapewnienie ciągłości opieki medycznej i szczepień w 75% przypadków zależy wyłącznie od rodziców. Z doświadczeń autorów wynika też, że wielu rodziców nawet pod koniec ciąży nie wie, gdzie będzie realizowało dalszą opiekę nad dzieckiem i staje się to powodem niepodawania adresu zakładu świadczącego podstawową opiekę zdrowotną. Na tym etapie jednak rodzice powinni być edukowani bardziej intensywnie w kwestii szczepień, by decyzję dotyczącą późniejszej opieki nad dzieckiem mogli podjąć przed urodzeniem dziecka. Rzetelne przekazywanie informacji o urodzonych dzieciach do podmiotów leczniczych sprawujących podstawową

opiekę zdrowotną jest konieczne i nie może być uzależnione wyłącznie od dobrej woli podmiotów świadczących opiekę nad położnicą i noworodkiem. Może warto wykorzystać w tym celu dostępne środki elektroniczne, podobnie jak ma to miejsce z przekazywaniem zgłoszeń o zachorowaniach na choroby zakaźne [7]. Potrzebne są również bardziej szczegółowe badania wśród personelu medycznego, połączone z analizą dokumentacji medycznej w szpitalach i przychodniach POZ, czy szpitale rzeczywiście wysyłają zgłoszenia o urodzeniach noworodków do przychodni, a jeśli nie – to, co jest tego przyczyną.

W niniejszej pracy poddano analizie realizację dwóch procedur: przesyłania kart uodpornienia ze szpitali do przychodni podstawowej opieki zdrowotnej oraz wysyłania zgłoszeń o urodzeniach noworodków z tychże szpitali do wspomnianych przychodni. Procedury te uzupełniają się i mają za zadanie zapewnić ciągłość szczepień i opieki medycznej nad najmłodszymi dziećmi. W realizacji obydwu procedur zdarzają się sytuacje, które mogą skutkować zaburzeniem realizacji programu szczepień ochronnych i opieki medycznej.

Wnioski

1. Według informacji uzyskanych od rodziców dzieci do lat 5 większość podmiotów leczniczych sprawujących opiekę okołoporodową nad matką i dzieckiem nie przesyła informacji o szczepieniach wykonanych u dzieci (kart uodpornienia) do właściwych zakładów podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Rodzice otrzymują karty uodpornienia dzieci i wyłącznie od nich zależy decyzja o zgłoszeniu się we właściwym terminie na szczepienia z dzieckiem.
3. Nieprawidłowości w przekazywaniu kart uodpornienia mogą skutkować zaniedbaniami w realizacji szczepień u najmłodszych dzieci.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów
Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Źródła finansowania
Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Ustawa z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (Dz. U. 2008 nr 234 poz 1570, z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. (Dz. U. Nr 182 poz. 1086.)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki oko-

porodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem, (Dz. U z 2012r. poz. 1100).

4. Główny Inspektor Sanitarny, Stan sanitarny kraju w roku 2014, <http://www.gis.gov.pl/?go=content&id=30> (dostęp z dnia 05.09.2015 roku).
5. Wysocki J., Czajka H. Szczepienia w pytaniach i odpowiedziach. Wydanie V. Kraków, Help-med, 2014.
6. MacDonald Noni E., Finlay Jane C. Jak postępować z rodzicami, którzy wahają się z wyrażeniem zgody na szczepienie dziecka, *Medycyna Praktyczna* 3 (7) 2013, s. 49–54.
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2013 r. w sprawie zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej. (Dz. U. Z 2013 r. poz. 848.).

Zaakceptowano do edycji: 20.08.19
Zaakceptowano do publikacji: 26.09.19

Adres do korespondencji:

Elżbieta Antos
Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego
w Warszawie
Wydział Rehabilitacji
Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego
ul. Marymoncka 34
00-968 Warszawa 45
tel. 608 376 00
e-mail: ela.antos@op.pl