

« 16 » փետրվար 2022 թ No 633 - Ա

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՄԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊՖԱՅՁԵՐ
BNT162B2/COMIRNATY (PFIZER-BIONTECH) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ
ՈՒՂԵՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՌԻՍԿԻ ԽՄԲԵՐԻ ԱՆՁԱՆՑ ՇՐՋԱՆՈՒՄ
ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՄԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ ՊՖԱՅՁԵՐ
BNT162B2/COMIRNATY (PFIZER-BIONTECH) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹՈՎ
ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 24-րդ հոդվածի 2-րդ մասը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2020 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 2129-Ն որոշմամբ հաստատված «2021-2025 թվականների իմունականխարգելման ազգային ծրագիրը և իմունականխարգելման ազգային ծրագրի գերակա միջոցառումների ցանկը» պետական ծրագրի 43-րդ կետի 8-րդ ենթակետը, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով հաստատված հավելվածի 7-րդ կետը, ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշման հավելվածով հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետով.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել՝

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութի կիրառման ուղեցույցը՝ համաձայն հավելվածի:

2. Առողջապահության նախարարության բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետ Քնար Ղոնյանին, Առողջապահության

նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազը Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութով պատվաստումային գործընթացի կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված ռիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում, իսկ 12-ից մինչև 18 տարեկան անձանց պատվաստումների իրականացումն ըստ դիմելիության՝ ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների գրավոր համաձայնության ներկայացման դեպքում՝ համաձայն հավելվածի:

3. Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազը Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկումը:

2) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ իրականացված պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ընդունումը, ամփոփումը:

3) Շարժական պատվաստումային խմբի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

4. Առաջարկել Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմի քարտուղար Դավիթ Համբարյանին, մարզպետարանների գլխավոր քարտուղարներին, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարներին (համաձայնությամբ)՝ ապահովել.

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված ռիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում, իսկ 12-ից մինչև 18 տարեկան անձանց պատվաստումների իրականացումն ըստ դիմելիության՝ ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների գրավոր համաձայնության ներկայացման դեպքում՝ համաձայն հավելվածի:

2) Աջակցել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության մասնագետների կողմից կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկմանը:

3) Ապահովել կատարված կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ներկայացումը Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության համապատասխան մասնաճյուղերին:

4) Երևան քաղաքում և յուրաքանչյուր մարզում շարժական պատվաստումային խմբերի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

5. Առողջապահության նախարարության հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լիլիթ Բաբախանյանին՝ ապահովել.

1) Սույն հրամանի տեղադրումը Առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում,

2) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման վերաբերյալ հանրային իրազեկումը:

6. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ Լենա Նանուշյանին:

Ա.ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈՒՂԵՅՈՒՅՑ

**ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՊՖԱՅՁԵՐ»
BNT162B2/COMIRNATY (PFIZER–BIONTECH) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ**

**1. ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ
ԲԱՂԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ**

1. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ կիրառվող «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութը սառեցված կախույթ է, մանուշակագույն գլխիկով և մանուշակագույն պիտակով, լիոֆիլիզացված, որը երկարատև 6 ամիս պահպանվում է -90°C մինչև -60°C ջերմաստիճանում, -25°C մինչև -15°C -ում պահպանվում է մինչև 2 շաբաթ, $+2^{\circ}\text{C}$ մինչև $+8^{\circ}\text{C}$ -ում պահպանվում է մինչև 31 օր, սենյակային ջերմաստիճանում կարող է պահպանվել մինչև 2 ժամ: «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութը վերականգնելուց հետո $+2^{\circ}\text{C}$ մինչև $+30^{\circ}\text{C}$ -ում պահպանվում է մինչև 6 ժամ:

2. «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) մանուշակագույն գլխիկով և մանուշակագույն պիտակով պատվաստանյութի սրվակը 0.45 մլ կախույթ է, վերականգնվում է 1.8 մլ հեղուկով (0.9%-ոց նատրիումի քլորիդի լուծույթով): Վերականգնվելուց հետո սրվակը պարունակում է 6 դեղաչափ «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) պատվաստանյութ:

3. «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech), պատվաստանյութը արտադրվում է ինչպես մեկ, այնպես էլ բազմադեղաչափ շշիկներով: Ներարկելուց առաջ անհրաժեշտ է պատվաստանյութը հալեցնել և լուծել (վերականգնել): Պֆայզերը կախույթ է ներարկման համար, մեկ դեղաչափը՝ 0.3 մլ է: Պֆայզերի շշիկը բացելուց հետո այն կարելի է պահել $+2^{\circ}$ մինչև $+30^{\circ}$ -ում ոչ ավել, քան 6 ժամ, այնուհետև պետք է ոչնչացնել: Կարևոր է նաև շշիկները պահպանել լույսի անմիջական ազդեցությունից, ուլտրամանուշակագույն ճառագայթներից:

4. «Պֆայզեր» BNT162b2/Comirnaty (Pfizer–BioNTech) մանուշակագույն գլխիկով և մանուշակագույն պիտակով պատվաստանյութը (այսուհետ՝ Պֆայզեր) կիրառելի է 12 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց համար: Հղում՝ https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1:

2. ՊՖԱՅՁԵՐԻ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

5. Պֆայզերի չբացված շիկը երկարատև՝ 6 ամիս պահպանվում է -90°C մինչև -60°C ջերմաստիճանում, -25°C մինչև -15°C -ում պահպանվում է մինչև 2 շաբաթ, $+2^{\circ}\text{C}$ մինչև $+8^{\circ}\text{C}$ -ում պահպանվում է մինչև 31 օր:

6. Պֆայզերի չբացված շիկը կարող է պահվել առնարանում՝ $+2^{\circ}\text{C}$ - $+8^{\circ}\text{C}$ ջերմաստիճանային պայմաններում, 31 օր: **Չի կարելի կրկնակի սառեցնել:**

7. Պֆայզերի բացված շիկը կարելի է պահել $+2^{\circ}$ մինչև $+30^{\circ}$ -ում 6 ժամ, բացված շիկը չի կարելի վերադարձնել սառնարան:

3. ՊՖԱՅՁԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ

8. Պֆայզեր պատվաստանյութը ցուցված է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) կանխարգելման համար 12 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց ակտիվ իմունականխարգելման համար: Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստանյութերով պատվաստումների ամբողջական կուրսից հետո իրականացվում է պատվաստում խթանիչ (բուստեր) դեղաչափով 12 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ առաջնահերթություն տալով Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված դիսկի խմբերի անձանց: Խթանիչ (բուստեր) դեղաչափով պատվաստումը Պֆայզեր պատվաստանյութով իրականացվում է ամբողջական պատվաստումից 3-6 ամիս անց, 0.3 մլ դեղաչափով:

9. Պֆայզերը ցուցված է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ակտիվ իմունականխարգելման համար: Այն կիրառվում է 12 տարեկան և բարձր տարիքի

անձանց շրջանում երկու դեղաչափ սխեմայով՝ յուրաքանչյուր դեղաչափը 0,3 մլ, երկու դեղաչափերի միջև 3-ից 8 շաբաթ ընդմիջումով (ըստ ԱՄՆ-ի Սննդի և Պարենի գործակալության (<https://www.fda.gov/media/153713/download>) և Դեղերի եվրոպական գործակալության առաջարկությունների՝ երկու դեղաչափերի միջև ընդմիջումը 21-28 օր է (<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>, https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf), ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության դիրքորոշման՝ երկու դեղաչափերի միջև առաջարկվում է 4-8 շաբաթ ընդմիջում (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1): Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության՝ Պֆայզեր պատվաստանյութի երկու դեղաչափերի միջև 8 շաբաթ ընդմիջումն ասոցացվում է պատվաստանյութի արդյունավետության բարձրացման և միոկարդիտների/պերիկարդիտների առաջացման հավանական ռիսկի նվազեցման հետ:

10. Բուստեր դեղաչափերը կիրառվում են, երբ ամբողջական պատվաստված ազգաբնակչության շրջանում ժամանակի ընթացքում իմունիտետը և կլինիկական պաշտպանվածությունը իջել են այն պատշաճ մակարդակից, որը համարվում էր բավարար ազգաբնակչության համար: Բուստեր դեղաչափի նպատակն է բարձրացնել պատվաստանյութի արդյունավետությունը: Ներկայում գնահատվում է բուստեր դեղաչափի կիրառման անհրաժեշտությունը և օպտիմալ ժամանակահատվածը (հոմոլոգ, հետերոլոգ, կամ ադապատացված ավտերնատիվ տարբերակին) առանց իմունոդեֆիցիտի անձանց մոտ:

11. Տվյալները ցույց են տալիս, որ ախտանշանային կրկնավարակ կարող է առաջանալ այնպիսի վայրերում, որտեղ շրջանառվում են վիրուսի «մտահոգիչ» տարբերակներ: Այս պայմաններում խորհուրդ է տրվում վարակվելուց հետո ավելի վաղ ժամկետում կատարել պատվաստում, օրինակ. բնական վարակից հետո 90 օրվա ընթացքում: Երբ բնական վարակից հետո իմուն պատասխանի տևողության վերաբերյալ ավելի շատ տվյալներ հավաքագրվեն, ապա այս ժամանակահատվածի տևողությունը կարող է վերանայվել:

12. Պֆայզեր պատվաստանյութի առաջին դեղաչափը ստացած անձանց խորհուրդ է տրվում երկրորդ դեղաչափը ստանալ հենց նույն Պֆայզեր պատվաստանյութով: Եթե

COVID-19-ի դեմ որպես առաջնային պատվաստում կիրառվել են երկու տարբեր՝ հոմոլոգ կամ հետերոլոգ (տարբեր տեխնոլոգիաներով արտադրված) պատվաստանյութեր, ապա խորհուրդ չի տրվում պատվաստանյութերի լրացուցիչ դեղաչափեր կատարել:

Հղում՝ https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1:

13. Այլ պատվաստանյութերի (ոչ կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստանյութեր) հետ պահպանվում է 14 օր ընդմիջում: Պֆայզեր պատվաստանյութը կարող է կիրառվել գրիպի ինակտիվացված պատվաստանյութերի հետ միաժամանակ: Նույն այցելության ընթացքում կարող են կատարվել երկու պատվաստումներ՝ մարմնի տարբեր հատվածներում:

Հղում՝ https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1:

14. Պֆայզերը նախատեսված է միայն միջմկանային ներարկման համար՝ բազկի վերին դրսային երրորդականում, դելտայաձև մկանի շրջանում:

15. Առկա տվյալները ցույց են տալիս, որ հղի կանայք (2-րդ և 3-րդ եռամսյակներ) գտնվում են կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) հիվանդացման ավելի մեծ ռիսկի խմբում, քան վերարտադրողական տարիքի ոչ հղի կանայք: Հղիության ընթացքում կորոնավիրուսային հիվանդությունը (COVID-19) կարող է բերել վաղաժամ ծննդաբերության և նորածինների ինտենսիվ թերապիայի անհրաժեշտության: 35-ից բարձր տարիքի հղի կանայք, ովքեր ունեն մարմնի զանգվածի բարձր ինդեքս կամ ուղեկցող քրոնիկ հիվանդություններ, ինչպիսիք են շաքարախտը կամ հիպերտոնիան, գտնվում են ծանր կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) վտանգի տակ:

16. Հղի կանանց մոտ Պֆայզերի արդյունավետությունը համեմատելի է նույն տարիքային խմբերի ոչ հղի կանանց հետ: Ըստ փոքրածավալ հետազոտությունների արդյունքների՝ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ ՌՆԹ պարունակող պատվաստանյութերը իմունոգեն են հղիների համար, իսկ ենթադրվող հակամարմինները ներթափանցում են պորտալարով պտղի արյան և կրծքի կաթի մեջ, ինչը ենթադրում է ինչպես նորածինների հնարավոր պաշտպանություն, այնպես էլ մոր մոտ իմունիտետի առկայություն:

17. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ) առաջարկում է հղիության ընթացքում պատվաստանյութի կիրառումը, երբ պատվաստանյութի օգուտը գերազանցում է հիվանդության հետ կապված ռիսկը:

18. Քանի որ պատվաստանյութը կենդանի չէ, ինչպես նաև ՌՆԹ-ն չի ներթափանցում բջջի մեջ և արագ քայքայվում է, կենսաբանական և կլինիկական տեսանկյունից հավանականությունը քիչ է, որ պատվաստանյութը կարող է վնասել նորածնին: ԱՀԿ-ն առաջարկում է կերակրող մայրերին Պֆայզերով պատվաստվելուց հետո շարունակել կրծքով կերակրումը:

19. Իմունային անբավարարությամբ անձանց պատվաստումները կարող են իրականացվել՝ յուրաքանչյուր դեպքում գնահատելով օգուտները և ռիսկերը: ՄԻԱՎ վարակակիրները անտիոետրոպիկոսային թերապիայի ներքո կարող են պատվաստվել: ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց համար, որոնց բուժման հսկողությունը դժվար է իրականացնել, հավանականություն կա, որ պատվաստանյութի նկատմամբ իմունային պատասխանը կնվազի, ինչն իր հերթին կարող է ազդել արդյունավետության վրա: Միևնույն ժամանակ, հաշվի առնելով, որ պատվաստանյութը կենդանի վիրուս չէ, ՄԻԱՎ վարակակիր և պատվաստման համար առաջարկվող խմբում ընդգրկված անձինք կարող են պատվաստվել:

20. Իմունոդեֆիցիտով անձինք առավել բարձր ռիսկի խմբում են կորոնավիրուսով հիվանդանալու առումով: Հայտնի չէ իմունային անբավարարությամբ, ինչպես նաև իմունոսուպրեսոր բուժում ստացող անձանց շրջանում, պատվաստումից հետո իմուն պատասխանի ձևավորումն ինչքանով է համադրելի իմունային անբավարարություն չունեցող անձանց մոտ ձևավորված իմուն պատասխանին: Հաշվի առնելով, որ պատվաստանյութը կենդանի վիրուս չէ, իմունային անբավարարությամբ անձինք կարող են պատվաստվել:

21. Իմունոդեֆիցիտով անձինք առավել բարձր ռիսկի խմբում են կորոնավիրուսով հիվանդանալու առումով: Հայտնի չէ իմունային անբավարարությամբ, ինչպես նաև իմունոսուպրեսոր բուժում ստացող անձանց շրջանում, պատվաստումից հետո իմուն պատասխանի ձևավորումն ինչքանով է համադրելի իմունային անբավարարություն չունեցող անձանց մոտ ձևավորված իմուն պատասխանին: Հաշվի առնելով, որ պատվաստանյութը կենդանի վիրուս չէ, իմունային անբավարարությամբ անձինք կարող են պատվաստվել:

22. Պատվաստվելուց առաջ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ հակամարմիններ որոշելու կամ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի մեթոդով հետազոտության անհրաժեշտությունը չկա: Նախկինում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) հիվանդացած անձինք կարող են պատվաստվել:

23. Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության և ԱՄՆ-ի Դեղերի և սննդամթերքի գործակալության դիրքորոշումների՝ արյան դոնորության համար անկենդան, ռեպլիկացիայի չենթարկվող պատվաստանյութերի դեպքում որևէ ժամկետային սահմանափակում չկա: Կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստված յուրաքանչյուր անձ կարող է դառնալ արյան դոնոր պատվաստումից 7 օր հետո, եթե չունի հետպատվաստումային որևէ կողմնակի երևույթ կամ հիվանդության ախտանիշ:

Հղում՝ https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/updated-information-blood-establishments-regarding-covid-19-pandemic-and-blood-donation?fbclid=IwAR1z6oNxijBu4b7CKWq-Kf6r1wxIDrnGRmyyRpXqx_P94IKf4wZu9xcN1jl, https://www.who.int/bloodsafety/publications/guide_selection_assessing_suitability.pdf?fbclid=IwAR3ldOKQuYKo21aqWTi4fD4Pr1w0ailcnAcpzb7rBb1N27-IBOj17yi0LEk:

Հղում՝ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-BloodSupply-2021-1>:»:

4. ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ՆԱԽԱԶԳՈՒՇԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

24. Ծանր ալերգաբանական ռեակցիա՝ Պֆայզերի ակտիվ նյութի կամ նրա որևէ բաղադրիչի նկատմամբ հակացուցում է պատվաստման համար:

25. Սուր հիվանդությունների (միջին և ծանր ընթացքով), ինչպես նաև քրոնիկ հիվանդությունների սրացման դեպքում, Պֆայզերով պատվաստումը ժամանակավոր հետաձգվում է:

26. Թրոմբոցիտոպենիա, արյան մակարդելիության խանգարումներ ունեցող կամ անտիկոագուլյացիոն բուժում ստացող անձանց դեպքում Պֆայզեր պատվաստանյութը, ինչպես մյուս ներարկումային պատվաստանյութերը, պետք է ներարկվեն զգուշությամբ, քանի որ այդ անձանց մոտ միջմկանային ներարկումից հետո կարող է դիտվել արյունահոսություն կամ առաջանալ կապտուկներ:

27. Պֆայզերի կիրառման ժամանակ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն անաֆիլաքսիայի բուժման համար անհրաժեշտ անհետաձգելի օգնության միջոցներով:

5. ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ

28. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ ԲԿ) կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստումների իրականացման համար սահմանվում է հստակ ժամանակացույց (որոշակի ժամեր կամ օրեր)՝ հնարավորության դեպքում իմունականխարգելման կաբինետն ապահովելով առանձին մուտքով:

29. Պֆայզեր պատվաստանյութով պատվաստումից առաջ գնահատվում է պացիենտի առողջական վիճակը՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների:

30. Իրականացված պատվաստումների տվյալները գրանցվում են համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների, ինչպես նաև «COVID-19-ի դեմ պատվաստման քարտում» (Ձև 1):

6. ՀԵՏՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԱՆԲԱՐԵՀԱԶՈՂ ԴԵՊՔԵՐԻ ՎԱՐՈՒՄ

31. Հետպատվաստումային ռեակցիաների մեծամասնությունը թեթև և միջին ծանրության են և սովորաբար անցնում են պատվաստումից հետո մի քանի օրվա ընթացքում: Անհրաժեշտության դեպքում կարելի է օգտագործել ցավազրկող և/կամ ջերմիջեցնող դեղամիջոցներ (օրինակ՝ պարացետամոլ պարունակող դեղորայքներ): Առաջին դեղաչափի համեմատ, երկրորդ դեղաչափից հետո հաղորդված անբարեհաջող դեպքերն ավելի մեղմ են և ավելի հազվադեպ:

32. Պատվաստվածներից որոշ մասի մոտ արձանագրվել է սարսուռ, դող և ջերմության բարձրացում, երբեմն՝ քրոնարտադրություն, գլխացավ (ներառյալ միգրենի նմանվող գլխացավեր), սրտխառնոց, մկանացավեր և ընդհանուր թուլություն, սկսած պատվաստման օրվանից: Այս երևույթները սովորաբար 1-2 օր են տևում: Եթե պացիենտը գանգատվում է անսովոր բարձր կամ երկարատև ջերմությունից կամ այլ

ախտանիշներից, անհրաժեշտ է փնտրել այլ պատճառներ և անհրաժեշտության դեպքում տրամադրել համապատասխան խորհուրդներ ախտորոշիչ հետազոտության և բուժման վերաբերյալ:

33. Պատվաստումից հետո անձը մնում է ԲԿ-ում՝ առնվազն 15 րոպե:

34. Պատվաստումից հետո հնարավոր անաֆիլակտիկ շոկի բուժումն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի մարտի 5-ի N566-Ա հրամանի: Անաֆիլակտիկ շոկի ախտորոշման կլինիկական չափանիշները և իրականացվող անհետաձգելի օգնության ընթացակարգը ներկայացված են Ձև 2-ում և Ձև 3-ում:

35. Հետպատվաստումային շրջանում կատարվում են դիտարկումներ բուժաշխատողի կողմից, մասնավորապես՝ պատվաստանյութի ներմուծումից հետո 0-48 ժամվա ընթացքում, ինչպես նաև մինչև 28 օրվա ընթացքում շատ հազվադեպ դիտվող միոկարդիտներին/պերիկարդիտներին բնորոշ երևույթների դեպքում անհրաժեշտ է պացիենտին մանրամասն հետազոտել և ըստ անհրաժեշտության՝ ուղղորդել համապատասխան մասնագետի խորհրդատվության:

36. Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ շտապ հաղորդումները տրվում են համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների:

7. ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԶԵԿՈՒՄ

37. Պատվաստվողին տրամադրել տեղեկատվություն պատվաստումից հետո դիտվող հնարավոր հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ, մասնավորապես՝ պատվաստումից հետո կարող է դիտվել ներարկման տեղի կարմրություն, ցավոտություն, գլխացավ, հոգնածություն, մկանացավ, ընդհանուր թուլություն, ջերմության բարձրացում, դող, հոդացավ, սրտխառնոց: Պատվաստումից հետո մինչև 28 օրվա ընթացքում շատ հազվադեպ կարող են միոկարդիտներին/պերիկարդիտներին բնորոշ երևույթներ, որոնց առկայության դեպքում պետք է անհապաղ դիմել բժշկի:

Մի՛ մոռացեք պատվաստվել COVID-19-ի դեմ

Պատվաստումից հետո սպասվող հնարավոր երևույթներ՝

- Ընդհանուր թուլություն
- Կարճատև գրիպանման երևույթներ
- Զերմության բարձրացում
- Մկանացավեր
- Հոդացավեր
- Ներարկման տեղում՝ ցավ, այտուց, կարմրություն

Ի՞նչ անել՝

- 38.5 °C և բարձր ջերմության դեպքում՝ ջերմիջեցնող
- Ներարկման տեղի կարմրության կամ այտուցի դեպքում՝ դնել սառը թրջոց (ծորակի ջրով)
- Անհանգստության դեպքում՝ ցավազրկող (ջերմիջեցնող)
- Եթե պատվաստումից հետո ջերմությունը պահպանվում է 48 ժամ և ավել, կամ առաջացել է առողջական որևէ խնդիր՝ դիմել բժշկի

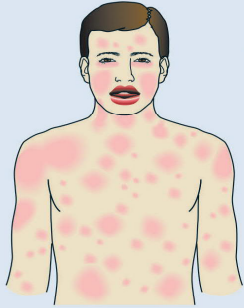


ԱԱՀ Name Surname	<input type="text"/>
Տարիք Age	<input type="text"/>
Անձնագիր Passport	<input type="text"/>
1	Պատվաստանյութի անվանում՝ Name of vaccine: Սերիա Batch No: Պատվաստման ամսաթիվ Date vaccine given:
Հաջորդ պլանավորված այցի ամսաթիվ՝ Second appointment date:	<input type="text"/>
2	Պատվաստանյութի անվանում՝ Name of vaccine: Սերիա Batch No: Պատվաստման ամսաթիվ Date vaccine given:

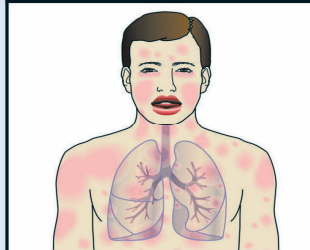
ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ

Անաֆիլաքսիան հավանական է, երբ առկա են հետևյալ չափանիշներից որևէ մեկը.

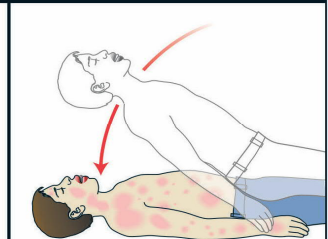
1 Հիվանդության հանկարծակի սկիզբ (րոպեից մինչև մի քանի ժամ) մաշկի և/կամ լորձաթաղանթի հյուսվածքային ախտահարմամբ (օր.¹ եղնջացան, քոր կամ կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



ԵՎ ԱՌՆՎԱԶՆ
ՆԵՐՔՈՒՇՈՅԱԼՆԵՐԻՑ
ՄԵԿԸ.

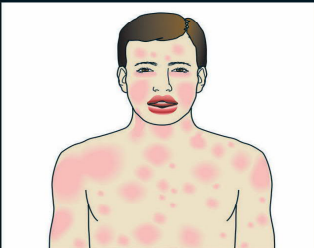


Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (հևոց, շնչահեղձություն, հագ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝ թերթթվածնարյունություն)

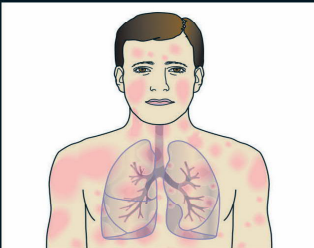


Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցեպտորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ հիպոտոնիա (կրլապս), անզուսպ միզարձակում՝ ակամա անմիզապահություն)

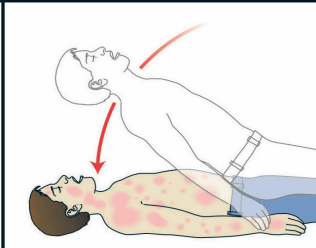
2 Հետևյալ ախտանշաններից երկուսը կամ ավելին, որոնք հանկարծակի առաջանում են տվյալ պացիենտի մոտ հավանական ալերգենի կամ որևէ այլ ազդեցության* պատճառով (րոպեից մինչև մի քանի ժամ).



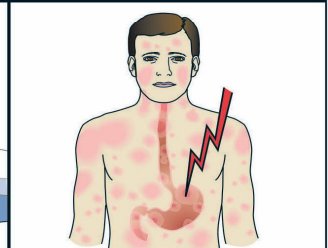
Մաշկի կամ լորձաթաղանթի հանկարծակի ախտահարում (եղնջացան, քոր կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (հևոց, շնչահեղձություն, հագ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝ թերթթվածնարյունություն)



Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցեպտորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ (հիպոտոնիա (կրլապս), անզուսպ միզարձակում՝ ակամա անմիզապահություն)



Աղեստամոքսային ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (սպազմատիկ ցավեր որովայնի շրջանում, փսխում)

3 Պացիենտի մոտ արյան ճնշման հանկարծակի անկում տվյալ (հայտնի) ալերգենի** ազդեցության պատճառով (րոպեից մի քանի ժամ)



Երեխաների շրջանում՝ արյան ցածր (սիստոլիկ) ճնշում կամ արյան (սիստոլիկ) ճնշման*** ավելի քան 30% նվազում



Մեծահասակների շրջանում՝ 90 մմ ս.ս.-ից ցածր արյան (սիստոլիկ) ճնշում կամ նորմալից 30%-ից ավել նվազում

* Օր.¹ իմունալոգիական, բայց իմունազլորուլին E-անկախ կամ ոչ իմունաբանական (պարարտ բջիջների ուղիղ ակտիվացում)

** Օր.¹ միջատների խայթոցից հետո, զարկերակային ճնշման նվազումը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը, կամ ալերգեն իմունաթերապիայից հետո եղնջացանը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը

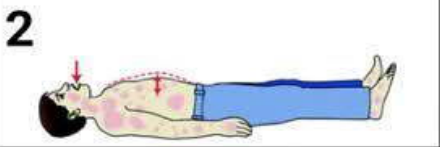
***Ցածր սիստոլիկ ճնշում՝ 1 ամսեկանից 1 տարեկան երեխաների համար սահմանված է 70 մմ ս.ս.-ից ցածր, 1-ից 10 տարեկան երեխաների համար՝ (70 մմ ս.ս.+2 x տարիք)-ից ցածրը և 11-17 տարեկանների համար՝ 90 մմ ս.ս.-ից ցածրը: Սրտի նորմալ ուղիղ 1-2 տարեկան երեխաների համար՝ 80-140 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանների համար՝ 80-120 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանից բարձր երեխաների համար՝ 70-115 զարկ/րոպեում: Երեխաների շրջանում ավելի հավանական է շնչառական անբավարությունը, քան հիպոտոնիան կամ շոկը, իսկ շոկի սկզբնական դրսևորումը ավելի հավանական է տախիկարդիայի ձևով, քան հիպոտոնիայի:

ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ

ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

ԱՌԱՋԻՆ ՇԱՐՔԻ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ՝ ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ: ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԲԱՑԱՐՁԱԿ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄ ԶԿԱ:

1 Անհապաղ հեռացնել ենթադրյալ հարուցող ազդակը. դադարեցնել դեղի ներմուծումը, որը տրվում էր այդ պահին, հեռացնել մեղվի խայթոը մաշկի միջից, սննդային ալերգիայի դեպքում՝ հեռացնել սննդի մնացորդները բերանի խոռոչից, սակայն պետք չէ կատարել փսխման հարուցում կամ ստամոքսի լվացում:



Վտանգավոր նշաններն են՝ սուլող շնչառություն, ստրիդոր, դիսպնոե, բրոնխոսպազմ, հիպոտենզիա, կոլապս, հազ, ցիանոզ, որովայնային ցավեր, փսխում, մաշկի ցանավորում, այտուց, սրտի ռիթմի խանգարում:
Հիվանդների 10-20% -ը կարող են չունենալ մաշկային դրսևորումներ:

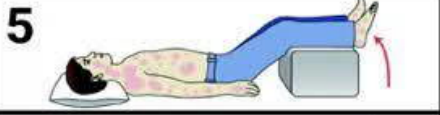
Արագ և միաժամանակ կատարել 3, 4, 5 կետերը



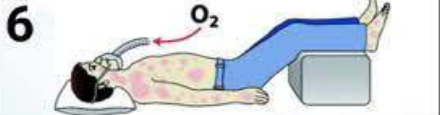
3 Օգնություն կանչել. Հիվանդանոցային պայմաններում կանչել վերականգնման թիմ, արտահիվանդանոցային պայմաններում՝ շտապ օգնություն՝ 1-03:



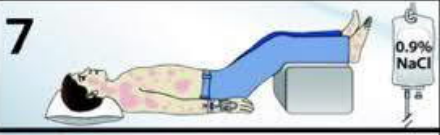
4 Ադրենալին (եպինեֆրին) ներարկել մ/մ ազդրի դրսային միջին հատվածում.
մեծահասակներին և >12 տարեկան երեխաներին՝ 0.5 մլ (0.5 մգ);
6-12 տարեկան երեխաներին և հղիներին՝ 0.3 մլ (0.3 մգ);
< 6 տարեկան երեխաներին՝ 0.15 մլ (0.15 մգ):
Անհրաժեշտության դեպքում ցուցված է մի քանի ներարկում՝ 5-10 րոպեի մեկ:
Ցուցված չէ կրկնակի ներարկումն ազդրի միջին դրսային միևնույն հատվածում՝ հնարավոր մեռուկի զարգացման վտանգի պատճառով:
Հիվանդների մեծամասնությանը բավարար է 1-2 ներարկումը:



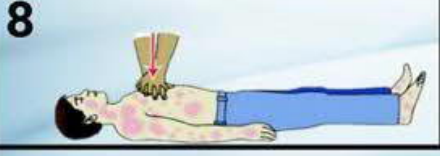
5 Ապահովել հիվանդի հարմարավետ դիրքը. անոթային կոլապսի դեպքում՝ պառկած, ոտքերը մարմնի մակարդակից բարձր:
Կտրուկ նստելը կամ կանգնելը կարող է բերել սրտի կանգին:



6 Ապահովել թարմ օդի մուտքը դեպի հիվանդի շնչուղիներ, տեղադրել թթվածնի դիմակ՝ առկայության դեպքում:
Շնչուղիների անցանելիության պարագայում՝ տալ բարձր հոսքով թթվածին (6-8 լ/ր):



7 Ապահովել ներերակային մուտքը:
Անհրաժեշտության դեպքում ներմուծել NaCl-ի 0.9% իզոտոնիկ լուծույթ 1-2 լ (երեխաներին՝ 10 մլ/կգ)՝ 5-10 ր ընթացքում:



8 Պատրաստ լինել սիրտ-թոքային վերակենդանացում կատարելու Մեծահասակներին՝ 30 մերսում/2 ներշունչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, խորությունը 5-6 սմ), երեխաներին՝ 30 մերսում/2 ներշունչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, կրծքավանդակի 1/3 խորությամբ):

9 Տեղափոխել պացիենտին հիվանդանոցի վերականգնման բաժանմունք