

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ХАНТЫ – МАНСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«СУРГУТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР»

**Информированное добровольное согласие на вакцинацию новорожденного против
туберкулеза**

«___» _____ 20 ___ г., «___» часов «___» минут

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны
здоровья граждан в Российской Федерации»

Приложение к _____ № _____
(наименование и номер медицинской документации)

Я, _____
(Ф.И.О. пациента - полностью)

19 ___ года рождения, проживающая по адресу: _____

данный раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан

Я, _____
(фамилия, имя, отчество – полностью)

паспорт: _____
(серия, номер паспорта)

выдан: _____
(наименование учреждения, выдавшего паспорт)

_____ (дата выдачи паспорта)
являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка
или лица, признанного недееспособным: _____

(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина – полностью, год рождения)

добровольно _____ свое согласие на вакцинацию моего
(вписать «даю» - в случае согласия)

(представляемого) новорожденного ребенка против туберкулеза и прошу медицинский персонал бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский клинический перинатальный центр» о ее проведении.

Мне (представляемому) разъяснено следующее:

Туберкулез - хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Обычно инфицирование происходит аэрогенным путем (воздушно-капельным, пылевым), но возможны алиментарный (через пищу) и контактный (через поврежденную кожу и слизистые оболочки) пути проникновения инфекции, а также внутриутробное заражение (через пупочную вену и при заглатывании околоплодных вод). Заражение происходит от больных выделяющих микобактерии туберкулеза. Особенно опасны умирающие больные и лица, которые не знают, что они больны данным заболеванием и соответственно не лечатся.

В настоящее время туберкулез стал актуальнейшей медико-социальной проблемой. В России отмечен значительный рост заболеваемости детского населения. Крайне неблагоприятной тенденцией является постоянное повышение заболеваемости детей раннего возраста. Известно, что именно этот возрастной контингент наиболее угрожаем по развитию распространенных и осложненных форм туберкулеза, а так же смертности.

Наиболее эффективным методом профилактики туберкулеза является иммунизация вакциной БЦЖ. Однако в последние годы отмечается снижение качества данного мероприятия.

БЦЖ - вторая прививка, которую получит ребенок в роддоме. В новом календаре возраст новорожденных для проведения прививки против туберкулеза расширен с 3-го по 7-й день жизни.

Для вакцинации против туберкулеза применяют вакцины БЦЖ, БЦЖ-М. Вакцину БЦЖ используют для вакцинации здоровых новорожденных. Вакцина БЦЖ-М применяется для вакцинации недоношенных детей (с массой тела не менее 2 кг), а также детей, имеющих противопоказания к введению БЦЖ.

Вакцинацию БЦЖ проводят всем новорожденным в родильном доме на 3—7-й день после рождения при отсутствии противопоказаний перед выпиской. Прививку проводит медицинская сестра, которая прошла соответствующую подготовку.

В месте введения вакцины БЦЖ и БЦЖ-М у новорожденных через 4—6 недель появляется уплотнение кожи — инфильтрат 5—12 мм в диаметре. В последующем в центре инфильтрата формируется узелок, который покрывается корочкой и через 2—4 месяца образуется поверхностный рубец или пигментное пятно диаметром 2—10 мм. Наличие рубца на месте прививки свидетельствует о хорошем качестве проведения вакцинации и наступившей после нее иммунологической перестройке.

Если в семье новорожденного имеется больной бациллярным туберкулезом, то после вакцинации ребенка необходимо изолировать на 2 месяца, т. е. на время формирования противотуберкулезного иммунитета.

В целях снижения детской заболеваемости, инвалидности и смертности мероприятия Приоритетного Национального Проекта «Здоровье» предусматривают вакцинацию всех новорожденных детей против туберкулеза.

Мне (представляемому) объяснено, что вакцинация против туберкулеза сопряжена с определенным риском. Редко, но возможны следующие осложнения после проведенной вакцинации:

- Келоидный (грубый, легко травмирующийся) рубец в месте введения вакцины;
- Лимфаденит (воспаление лимфатических узлов);
- Холодный абсцесс (воспаление подкожной клетчатки);
- Аллергическая реакция;
- Генерализованная инфекция (при иммунодефиците у ребенка).

Вакцинация считается одной из важнейших мер, предпринимаемых для поддержания здоровья ребенка, а польза от иммунизации превышает связанный с ней риск. Цель иммунизации - предотвращение возникновения эпидемии туберкулеза, уносящей человеческие жизни.

Мне (представляемому) понятен смысл и цели вакцинации.

К моменту вакцинации у представляемого нет никаких острых жалоб на здоровье (температуры, боли, озноба, сильной слабости).

Я понимаю, что вакцинация это профилактическое медицинское мероприятие, которое снижает риск развития отдельных заболеваний в течение определенного промежутка времени от момента вакцинации.

Мне (представляемому) ясно и я принимаю тот факт, что после вакцинации редко могут наблюдаться реакции на прививку, которые могут быть местными (покраснение, уплотнение, боль, жжение, зуд в месте инъекции и другие) и общими (повышение температуры, недомогание, озноб и другие). Мне (представляемому) понятно, что крайне редко могут наблюдаться поствакцинальные осложнения (шок, аллергические реакции и другие), но вероятность возникновения таких реакций значительно ниже, чем вероятность развития неблагоприятных исходов заболеваний, для предупреждения которых производится вакцинация.

Я осознаю, что на основании Федерального закона от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» отсутствие профилактических

прививок влечет: запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных прививок; временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения, в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий; отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Я предупреждена (предупрежден) о факторах риска и противопоказаниях к вакцинации.

Я ознакомлена (ознакомлен) с мерами социальной защиты граждан при возникновении поствакцинальных осложнений.

Я ознакомлена (ознакомлен) и согласна (согласен) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне (представляемому) разъяснены, мною (представляемым) понятны и добровольно даю свое согласие на вакцинацию моего (представляемого) новорожденного ребенка.

дата

подпись пациента, законного представителя

Расписался в моем присутствии:

Врач

подпись

Ф.И.О., печать врача

Примечание:

Согласие на медицинское вмешательство (вакцинацию) в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители (родители, усыновители, опекуны или попечители) с указанием Ф.И.О., паспортных данных, родственных после сообщения им сведений о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

При отсутствии законных представителей решение о медицинском вмешательстве (вакцинации) принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением главного врача, а в выходные, праздничные дни, вечернее и ночное время -ответственного дежурного врача.

При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста, либо законных представителей лица, признанного в установленном законном порядке недееспособным, от медицинского вмешательства (вакцинации), необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

На основании статей 5, 18, 19, 20, 21 Федерального закона от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право:

- На отказ от профилактических прививок, при этом они обязаны в письменной форме подтверждать отказ от профилактических прививок.

- При возникновении поствакцинального осложнения на получение в органах социальной защиты населения единовременного пособия в размере 10000 рублей. В случае смерти гражданина, наступившей вследствие поствакцинального осложнения, право на получение государственного единовременного пособия в размере 30000 рублей имеют члены его семьи. Гражданин, признанный инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, имеет право на получение ежемесячной денежной компенсации в размере 1000 рублей. Гражданин, у которого временная нетрудоспособность связана с поствакцинальным осложнением, имеет право на получение пособия по временной нетрудоспособности в размере 100 процентов среднего заработка независимо от непрерывного стажа работы.

Дополнительная информация:

дата

подпись пациента, законного представителя

Расписался в моем присутствии:

Врач

подпись

Ф.И.О., печать врача

Консилиум врачей в составе:

(должность)

(Ф.И.О., печать врача)

(подпись)

(должность)

(Ф.И.О., печать врача)

(подпись)

(должность)

(Ф.И.О., печать врача)

(подпись)

дата

