



ԵՐՈՊԱԿԱՆ ՄԻՌՔՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՄԱՐ  
EUROPEAN UNION FOR ARMENIA



Առողջապահության  
Նախարարություն  
Ministry of Health of the Republic of Armenia



# COVID-19-ի դեմ պատվաստումների վերաբերյալ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ բուժաշխատողների համար



ԵՐԵՎԱՆ 2021



# COVID-19-ի ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Հավելված  
Առողջապահության Նախարարի  
2021 թ. սեպտեմբերի 24-ի թիվ 3526-Լ հրամանի

Սույն հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ  
և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության օժանդակությամբ:  
Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Առողջապահության  
Նախարարությունը, և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության և  
Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տեսակետները



ԵՐԵՎԱՆ 2021

## ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Ուղեցույցի նպատակը COVID-19-ի դեմ պատվաստումների վերաբերյալ բուժաշխատողներին հիմնական տեղեկատվության տրամադրումն է:

### Ի՞նչ են կորոնավիրուսները, SARS-CoV-2 և COVID-19

Կորոնավիրուսները (CoV) վիրուսների մեծ ընտանիք են՝ առաջացնում են բավարժիվ հիվանդություններ, ինչպիսիք են՝ սուր շնչառական հիվանդությունը, Մերձավոր Արևելյան շնչառական համախտանիշը (MERS) և ծանր սուր շնչառական համախտանիշը (SARS):

### SARS-CoV-2 ը կորոնավիրուսի նոր տեսակ է

SARS-CoV-2-ով առաջացած հիվանդությունը կոչվում է կորոնավիրուսային հիվանդություն (COVID-19): Կորոնավիրուսային հիվանդությունը փոխանցվում է օդա-կաթիլային և կոնտակտ-կենցաղային ճանապարհով: COVID-19-ի ախտանշանները կարող են տարբեր լինել: Հիմնական ախտանշաններն են բարձր ջերմություն, դժվարացած շնչառություն, հևոց, փոշտոց, հապ, քթի փակվածություն, մկանացավ, կրծքավանդակի ցավ, գլխացավ, ընդհանուր թուլություն: Հնարավոր է սրտխառնոց, փսխում, դիարեա:

Ցանկացած անձ կարող է հիվանդանալ COVID-19-ով՝ անկախ տարիքից և առողջական վիճակից: Բարձր ռիսկի խումբ են հատկապես 65 տարեկանից բարձր տարիքի և ուղեկցող հիվանդություն ունեցող անձինք:

### COVID-19-ը կարող է առաջացնել ծանր բարդություններ և հանգեցնել մահվան:

**COVID-19-ի կանխարգելման գործընթացում առանցքային է պատվաստանյութի դերը: Սակայն, չպետք է մոռանալ կանխարգելման միջոցառումները սոցիալական հեռավորության պահպանում, դիմակի կրում, ձեռքերի ախտահանում:**

## **ԱՀԿ-ի կողմից պատվաստանյութերի նախատրակավորման կարգավիճակը**

- 1)** Ներկայումս COVID-19-ի դեմ ոչ մի պատվաստանյութ չունի ԱՀԿ-ի նախատրակավորում, սակայն որոշ պատվաստանյութեր ունեն արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվություն,
- 2)** Պատվաստանյութերի մեծ մասը կարող են կիրառվել ԱՀԿ-ի արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվության (EUL/ԱԻԿԹ) համար նախատեսված ընթացակարգերի համաձայն,

## **ԻՆչ Է ԱԻԿԹ-ն (EUL)**

ԱՀԿ-ի կողմից մշակված գործընթաց է հանրային առողջության բնագավառում ստեղծված արտակարգ իրավիճակներում դեղամիջոցների հասանելիությունը և օգտագործումն արագացնելու համար:

COVID-19-ի դեմ պատվաստումների ռիսկի խմբերն առաջարկվել է Իմունականխարգելման ազգային փորձագիտական խորհրդատվական խմբի (NITAG) կողմից հիմք ընդունելով ԱՀԿ-ի իմունականխարգելման գծով փորձագետների ռազմավարական խորհրդատվական խմբի (SAGE) առաջարկները և ՀՀ-ում համաձարակաբանական օրինաչափությունները:

## **Դրանք հետևյալն են՝**

- 1)** 65 և բարձր տարիքի անձինք,
- 2)** 16-ից 64 տարեկան քրոնիկ հիվանդներ,
- 3)** Բուժաշխատողներ,
- 4)** Տարեցների խնամքի կենտրոնների բնակիչներ և աշխատակիցներ, սոցիալական խնամքի կենտրոնների աշխատակիցներ և բնակիչներ
- 5)** Դասախոսներ, ուսուցիչներ,
- 6)** Արտակարգ իրավիճակների նախարարության աշխատակիցներ,
- 7)** Զինծառայողներ,
- 8)** Արդարադատության ոլորտի աշխատակիցներ, կալանավորված անձինք և դատապարտյալներ,

**9)** Հանրային տրանսպորտի ոլորտի աշխատակիցներ,

**10)** Պետական ծառայողներ:

**11)** 18տ. բարձր տարիքի անձինք՝ կամավորության սկզբունքով:

COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի առկայությունն ամբողջ աշխարհում ներկայում սահմանափակ է: COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի սահմանափակ քանակների համատեքստում միայն պատվաստումը բավարար չի վարակի փոխանցումը կանխելու համար: COVID-19-ի դեմ առկա բոլոր պատվաստանյութերը կանխարգելում են հիվանդության ծանր կամ ծայրահեղ ծանր ընթացող ձևերը և մահվան դեպքերը, կրճատում են հոսպիտալացումն ու նվազեցնում առողջապահական համակարգի բեռը:

**Պատվաստումներն այս փուլում չեն ապդում վիրուսի շրջանառության վրա և չեն կանխում վիրուսի փոխանցումը:**

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից մշակվել է գործընթաց՝ հանրային առողջության բնագավառում ստեղծված արտակարգ իրավիճակներում դեղամիջոցների հասանելիությունը և օգտագործումն արագացնելու համար: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվություն են ստացել ներքոհիշյալ պատվաստանյութերը՝

■ **Pfizer/BioNTech (BNT162b2)**

■ **Oxford/Astra Zeneca AZD1222**

■ **Moderna mRNA-1273**

■ **CORONAVAC**

■ **SINOPHARM**

■ **J&J**

■ **Աշխարհում կիրառվող պատվաստանյութերն են՝**

■ **Pfizer/BioNTech (BNT162b2)**

■ **Oxford/Astra Zeneca AZD1222**

■ **Moderna mRNA-1273**

■ **CORONAVAC**

■ **SINOPHARM**

- J&J
- Novovax
- Sputnik-V
- Cansino

### ■ Հայաստանի Հանրապետությունում կիրառվող պատվաստանյութերն են

- Sputnik-V
- Oxford/Astra Zeneca AZD1222
- CORONAVAC
- SINOPHARM
- Moderna mRNA-1273

### ■ Ինչպե՞ս են աշխատում պատվաստանյութերը՝

Հասկանալու համար, թե պատվաստանյութերն ինչպես են աշխատում, առաջնահերթ պետք է պատկերացնենք, թե ինչպես է աշխատում իմուն համակարգը: Մեր իմուն համակարգի հիմնական գործը իմունիտետի ձևավորումն է և մեզ պաշտպանելն այն ամենից, ինչը թափանցում է մեր օրգանիզմ և չի պատկանում մեր օրգանիզմին: Իմունիտետն օրգանիզմի անընկալունակությունն է վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ: Իմուն համակարգի շնորհիվ օրգանիզմը հայտնաբերում է վնասակար բակտերիաներին, վիրուսներին և վնասալերծում դրանց:

### **Իմուն համակարգի օրգաններն են ոսկրածուծը, փայծաղը, ուրցագեղձը, ավշային հանգույցները, նշիկներն ու աղիների պատերում գտնվող ավշանման հյուսվածքի կուտակումները:**

Ուրցագեղձն ու ոսկրածուծը իմունային համակարգի կենտրոնական օրգաններն են: Ոսկրածուծում վարզանում են արյան հատուկ տեսակի բջջիջներ, որոնք կոչվում են լիմֆոցիտները: Լիմֆոցիտներն արյան հունով հասնում են դեպի իմուն համակարգի այլ օրգաններ, որտեղ նրանց մի մասը տարբերակվում է այսպես կոչված՝ T և B լիմֆոցիտներ, որոնք պատասխանատու են իմունիտետն ապահովող հակամարմինների ստեղծման համար:

**Իմունիտետը լինում է բնածին և ձեռքբերովի:** Ձեռքբերովի իմունիտետն առաջանում է կյանքի ընթացքում, երբ մարդը վարակվում է այս կամ այն հիվանդությամբ, որի հարուցիչների նկատմամբ առաջանում են համապատասխան հակամարմններ կամ էլ, երբ օրգանիզմն էն մտցվում տվյալ հիվանդության թուլացած, մահացած հարուցիչները կամ հարուցիչի մասնիկները կամ հարուցչի սպեցիֆիկ թույնը՝ նախապես վնասապերծված (անատոքսին), որոնք կոչվում են հակածիններ (անտիգեն) և ներառվում են պատվաստանյութերի բաղադրության մեջ: Պատվաստանյութերը հիվանդություն չեն առաջացնում, բայց խթանում են իմուն համակարգը և առաջացնում են հակամարմններ կոնկրետ հիվանդության դեմ: Երբ անձը պատվաստվում է, իմուն համակարգն անմիջապես հայտնաբերում է հակածիններին և ճիշտ նույն մեխանիզմով արտադրում են հակամարմիններ, ինչ որ բնական հիվանդության դեպքում: Անձի մոտ վարգանում է իմունիտետ այդ հիվանդության նկատմամբ՝ առանց հիվանդանալու: Այսպիսով, պատվաստանյութը վարժեցնում է իմուն համակարգին և դրանից հետո, եթե հիվանդության հարուցիչը երբևէ հայտնվի օրգանիզմում, ապա իմունային համակարգն արդեն տեղյակ կլինի, թե ինչպես պայքարել դրա դեմ: Ահա թե ինչու են պատվաստանյութերը համարվում հզոր միջոց, ի տարբերություն շատ դեղամիջոցների, որոնք բուժում են արդեն առկա հիվանդությունը, պատվաստանյութերը կանխարգելում են դրանք:

**COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի պահպանում, բաշխում, բժշկական թափոնների կառավարում**

**1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստանյութերը պահպանվում են սառնարաններում և սառցարաններում:**

Sputnik-V պատվաստանյութը պահվում է -20°-ում:

Moderna mRNA-1273 պատվաստանյութը՝ ապգային պահեստում պահվում է -25°-15°-ում, իսկ պատվաստում իրականացնող կապմակերպություններում՝ +2°- +8°-ում մինչև 31 օր:

CORONAVAC-ը, SINOPHARM-ը և Oxford/Astra Zeneca AZD1222-ն պահվում են +2° - +8°-ում:

**2) Պատվաստանյութերը կարող են ունենալ ՊՇՑ (պատվաստանյութի շշկկի ցուցիչ) շշկկի պիտակի կամ կափարիչի վրա:**

Այն տաքացման պգայորոշիչ է, ցույց է տալիս բարձր ջերմաստիճանի ադեցությունը պատվաստանյութի վրա:

**3) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ կիրառվող պատվաստանյութերի շշկկների վրա դեռևս չկա ՊՇՑ:** Հաշվի առնելով այդ հանգամանքը անհրաժեշտ է պատվաստանյութերը պահել և կիրառել հրահանգում նշված ջերմաստիճանում:

**(COVID-19) դեմ կիրառվող պատվաստանյութերն ըստ իրենց պահպանման ներկայացվող պահանջների կարելի է բաժանել երեք խմբի**

<p>Պատվաստանյութեր, որոնք պետք է պահել +2-ից +8°C ջերմաստիճանում</p>	<p>Կիրառվում են պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման ԳՍԸ-ները</p>
<p>Պատվաստանյութեր, որոնք պետք է պահել -20°C ջերմաստիճանում</p>	<p>Պահանջվում են զգալի ներդրումներ գերառող շղթայում պահպանման ու տեղափոխման համար և մասնագետների ուսուցում</p>



## **Ինչպե՞ս վարվել +2-ից - +8°C ջերմաստիճանում պահպանված COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի հետ, որոնք են պահպանման սկզբունքները**

### **Ի՞նչ պետք է անել**

- 1)** Համոզվել, որ բոլոր պատվաստանյութերը պահվում են իրենց երկրորդային փաթեթի մեջ և հստակ մակնշված են,
- 2)** Վերահսկել և գրանցել ջերմաստիճանը՝ սահմանված կարգով,
- 3)** Պարզել ջերմաստիճանի յուրաքանչյուր տատանում և վերացնել պատճառը,
- 4)** Առաջնահերթ օգտագործել ավելի կարճ պիտանելիության ժամկետ ունեցող պատվաստանյութերը՝ կորուստը նվազեցնելու համար,
- 5)** Գրանցել և խոտանել բժշկական թափոնները՝ սահմանված կարգով:

### **Ի՞նչ չի կարելի անել**

- 1)** Պատվաստանյութի բացված շշկը չի կարելի վերադարձնել սառնարան: Խոտանել համաձայն ԳՍԸ-ների,
- 2)** Պատվաստանյութերը երբեք չի կարելի հպել սառնարանի պատերին, գոլորշացուցչի թիթեղին (ՌրտՈՐՈՖպաՖ) կամ դնել նրա հարևանությամբ,
- 3)** Պատվաստանյութի շշկները պետք է պահել սառնարանի միջին հատվածում, հատկապես, եթե սառնարանն ունի սառցարանային բաժին,
- 4)** Չի կարելի վերականգնված պատվաստանյութերը բացելուց հետո պահել հրահանգում նշված ժամկետից ավել:

## **COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի տեղափոխման և բաշխման կառավարում**

- 1)** Պլանավորեք պատվաստանյութերի բաշխման երթուղին և յուրաքանչյուր նպատակակետ հասնելու ժամանակը՝ ներառյալ գործող ընթացակարգերին համապատասխան ջերմաստիճանը ստուգելու ժամանակը,

- 2) Ապահովել հուսալի փոխադրամիջոցով և վառելիքի համար բավարար միջոցներով: Նախընտրելի է սառնարան-մեքենան, որը հագեցած է տվյալները գրանցող սարքով,
- 3) Առաքման ժամանակ փաթեթավորել օժանդակ պարագաները, պատվաստման համար բոլոր անհրաժեշտ պարագաների հասանելիությունն ապահովելու համար,
- 4) Համոզվեք, որ անհրաժեշտ փաստաթղթերը պատշաճ կերպով պատրաստված են և հասանելի են բաշխումից առաջ,
- 5) Երբեք չի կարելի տեղափոխել բացված բազմադեղաչափ շշիկները: Բացված բազմադեղաչափ շշիկներն անհրաժեշտ է նետել այրման տուփի մեջ:

**COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի տեղափոխումը +2-ից - +8°C-ում**

- 1) Օգտագործել միայն առաջարկվող փոխադրման տարողություններ՝ համապատասխան և պատշաճ կերպով պատրաստված հովացուցիչ նյութերի փաթեթներով,
- 2) Ջերմաստիճանի մշտադիտարկումը նախընտրելի է կատարել գրանցող սարքերով, քանի որ դա հնարավորություն է տալիս տեղափոխման ամբողջ ընթացքում հետևել և երթուղու վերջում ներբեռնել տվյալները:



**Առաջարկվող փոխադրման տարողության օրինակ**



**Ջերմաստիճանը գրանցող սարքի օրինակ**

## **COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի բաց շշիկների կառավարում**

- 1)** Բազմադեղաչափի շշիկների կիրառման քաղաքականության պահպանում,
- 2)** Բացված սրվակների համար, հնարավորության դեպքում, օգտագործել պատվաստանյութի առանձին տարողություն՝ ջերմաստիճանի մոնիթորինգի սարքով՝ օգտագործման ընթացքում ջերմաստիճանը վերահսկելու համար,
- 3)** Վերականգնված պատվաստանյութը պետք է ոչնչացվի բացելուց 6 ժամ (SPUTNIK V-ի դեպքում՝ 2 ժամ) հետո կամ պատվաստումային սեսիայի ավարտին,
- 4)** Չօգտագործել բացված շշիկները, եթե՝ պատվաստանյութի պահպանման տարողության ներսում ջերմաստիճանը գերազանցում է թույլատրելի սահմանը. շշիկները նետել այրման տուփի մեջ և անհրաժեշտության դեպքում փոխարինել սառցային տարրերը,
- 5)** Երբեք չի կարելի պատվաստանյութերը ենթարկել ջերմության, լույսի կամ արևի ճառագայթների ազդեցությանը,
- 6)** Չի կարելի պատվաստանյութի բացված բազմադեղաչափի շշիկները վերադարձնել սառնարան դրանք պետք է նետել այրման տուփի մեջ:

## **Ի՞նչ է հետադարձ լոգիստիկան**

Հետադարձ լոգիստիկան չօգտագործված պատվաստանյութերը հետ վերադարձնելու գործընթաց է՝ ոչնչացնելու կամ նորից օգտագործելու համար:

### **Հետադարձ լոգիստիկա իրականացնելու հնարավոր պատճառներ.**

- 1)** Վերջին համաճարակաբանական տեղեկատվության հիման վրա պատվաստանյութերն ավելի բարձր ռիսկային տարածքներին վերաբաշխելու անհրաժեշտություն,
- 2)** Չանգվածային պատվաստումների ավարտին չօգտագործված պատվաստանյութի վերադարձն ավելի բարձր մակարդակի պահեստ (եթե կիրառելի է),

**3)** Ցանկացած պատճառներով պատվաստումների ժամանակավոր դադարեցման դեպքում,

**4)** Որևէ պատճառով պատվաստանյութը հետ կանչելու դեպքում:

**COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի հետադարձ լոգիստիկան**



**Բժշկական թափոնների կառավարումը բժշկական կազմակերպության մակարդակում**

**Ներարկիչների ոչնչացում**

- 1)** Օգտագործել ինքնարգելափակվող (ԻԱ) ներարկիչներ և ոչնչացնել որպես սրածայր թափոններ,
- 2)** Օգտագործված ներարկիչը նետել անվտանգ այրման տուփի մեջ՝ առանց ասեղի կափարիչը հագցնելու,
- 3)** Անվտանգ այրման տուփը լցնել մինչև նրա տարողության  $\frac{3}{4}$ -ը կամ մինչև նրա վրա նշված կարմիր գիծը,
- 4)** Համոզվել, որ այրման տուփի վրա դրված է կենսանվտանգության թափոնների համապատասխան նշան,
- 5)** Այրման տուփը փակել և կնքել մինչև ոչնչացման վայր տեղափոխելը:

**Վարակի կանխարգելման և վերահսկման կարևորությունը**

- 1)** Պաշտպանեք ինքներդ ձեզ,
- 2)** Պաշտպանեք ձեր պացիենտներին,
- 3)** Պաշտպանեք ձեր ընտանիքին և շրջապատի անձաց:

## Անհատական պաշտպանիչ միջոցներ (ԱՊՄ)

Կիրառվող ԱՊՄ-երի տեսակներն իրարից տարբերվում են՝ կախված մատուցված առողջապահական ծառայությունից, ռիսկերի գնահատումից և նախապգուշական միջոցառումներից.

- 1) Բժշկական կոմբինեյն,
- 2) Ձեռնոցներ,
- 3) Բժշկական դիմակ՝ պատվաստումների ընթացքում բուժաշխատողների կողմից օգտագործվող միակ ԱՊՄ-ն,
- 4) Շնչադիմակ- N95,
- 5) Դեմքի վահան,
- 6) Ակնոցներ:



**Հիշեք, որ այս ամենը պետք է համատեղել ձեռքերի հիգիենայի հետ:**

**Պատվաստումներ իրականացնողները պետք է ապահովված լինեն ԱՊՄ-ով և վերապատրաստված: Դրանց ճիշտ կիրառման սկզբունքների վերաբերյալ ԱՊՄ-ների ճիշտ օգտագործման սկզբունքները**

- 1) ԱՊՄ-ները պետք է լինեն հասանելի,
- 2) Միշտ, նախքան հիվանդի հետ աշխատելը կամ մեկ այլ գործառույթ իրականացնելն անհրաժեշտ է կրել ԱՊՄ,
- 3) ԱՊՄ-ն անհրաժեշտ է հանել մինչև հիվանդի հետ շփման տարածքից հեռանալը՝ հիվանդի հետ խնամքի կամ միջամտություններն ավարտելուց հետո,
- 4) Միանվագ օգտագործման ԱՊՄ-ները պետք է օգտագործել մեկ անգամ, իսկ բազմանվագը՝ օգտագործելուց հետո լվանալ և ախտահանել:

## **Վարակների կանխարգելման և վերահսկման ստանդարտ ռազմավարություն պատվաստումային գործընթացում**

- 1)** Յուրաքանչյուր պատվաստումից առաջ և հետո ձեռքերը ավստահանել սպիրտային հիմք ունեցող ավստահանիչով, հոսող ջրով և օձառով,
- 2)** ԱՊՄ կրել բժշկական դիմակ,
- 3)** Արտաքին մակերեսների ավստահանում ավստահանել մակերեսները (օրինակ՝ աթոռներ, սեղաններ, բռնակներ և այլն),
- 4)** Կիրառել անվտանգ ներարկման տեխնիկա և բժշկական թափոնների անվտանգ հեռացում:

## **Ձեռքերի հիգիենա**

- Ալկոհոլային հիմքով ձեռքերի ավստահանիչ օգտագործել միայն այն դեպքում, երբ ձեռքերը տեսանելիորեն աղտոտված չեն,
- Ախտահանիչով ձեռքերը ավստահանել՝ 20-30 վայրկյան շփելու միջոցով,
- Տեսանելիորեն աղտոտված ձեռքերի դեպքում ձեռքերը լվանալ 40-60 վայրկյան օգտագործելով հոսող ջուր, օձառ և մեկանգամյա օգտագործման անձեռոցիկ:

## **Պատվաստումային սեսիայի նախապատրաստում**

- 1)** Նախօրոք տեղեկացնել ռիսկի խմբերին պատվաստումների իրականացման վայրի, օրվա և ժամի մասին,
- 2)** Սահմանել առանձին օրեր և ժամեր՝ պատվաստումների համար,
- 3)** Ապահովել պատվաստումային գործընթացի համար անհրաժեշտ միջոցները,
- 4)** Պատվաստանյութեր և օժանդակ պարագաներ,
- 5)** Սառցային շղթայի սարքավորումներ,
- 6)** Ներարկման համար անհրաժեշտ պարագաներ,
- 7)** Անհատական պաշտպանիչ միջոցներ,
- 8)** Անվտանգ այրման տուփեր,
- 9)** Հաշվետվական ձևեր:

### Պատվաստումային կետերի ծավալում

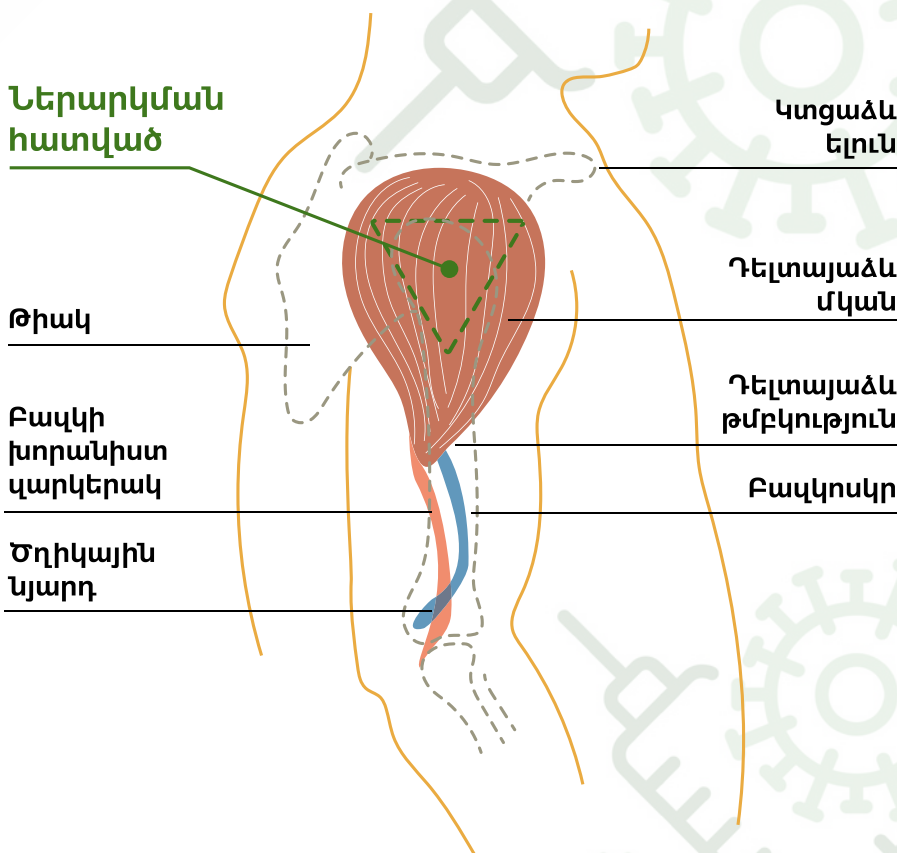
- 1) Ձեռքերի հիգիենա,
- 2) Ձեռքերի լվացման պարագաներ և/կամ ալկոհոլային հիմքով ախտահանիչներ,
- 3) Դիմակների կրում,
- 4) Սոցիալական հեռավորության ապահովում,
- 5) 1.5 մ հեռավորության պահպանում,
- 6) Այցերի հերթագրում,
- 7) Պատվաստումային գործընթացի ժամանակացույցի սահմանում (սահմանված օրեր կամ ժամեր),
- 8) Հնարավորության դեպքում մուտքերի առանձնացում:

### Պատվաստումային սեսիային ներկայացվող պահանջներ`

- 1) Պատվաստանյութի առկայություն, պատվաստման ենթակա անձանց քանակին համապատասխան,
- 2) Ինքնարգելափակվող ներարկիչներ (ԻԱ),
- 3) ԱՍՏ` ներարկիչների ընդհանուր քանակը, Հաշվետվական ձևեր, գրանցամատյաններ և այլն,
- 4) Ձեռքերի հիգիենա,
- 5) Ինքնարգելափակվող ներարկիչներ,
- 6) Ախտահանիչներ,
- 7) Բժշկական թափոնների պատշաճ կառավարում:

## Միջմկանային (մ/մ) ներարկում

- 1) Ներակչի մխոցը բռնել մատներով՝ բութ մատով պահելով մխոցի կողմնային հատվածները, իսկ ասեղը պահել դեպի վեր,
- 2) Մի ձեռքով մաշկը մեղմ ձգել, իսկ մյուս ձեռքով՝ 90° անկյան տակ ներարկչի ասեղը մաշկի միջով մղել դեպի մկանի մեջ,
- 3) Մխոցը դանդաղ սեղմել, արգելվում է ասեղի տեղափոխումը դեպի ենթամաշկ,
- 4) Ասեղը արագ և սահուն շարժումով դուրս հանել,
- 5) Ներակիչը նետել անվտանգ այրման տուփի (ԱԱՏ)-ի մեջ:



Ներարկման  
հատված

Կոցաձև  
էլուն

Թիակ

Դելտայաձև  
մկան

Բազկի  
խորանիստ  
վարկերակ

Դելտայաձև  
թմբկություն

Ծղիկային  
սյարդ

Բազկոսկր



## Բժշկական թափոնների անվտանգ ոչնչացում

- 1) Օգտագործած ներարկիչները հավաքել ԱԱՏ-ում,
- 2) Օգտագործված շշիկները և սրվակները հավաքել ԱԱՏ-ում,
- 3) Արգելվում է ներարկչի կրկնակի օգտագործումը,
- 4) ԱԱՏ-ն լցնել մինչև  $\frac{3}{4}$  մասը կամ մինչև նշված սիշը,
- 5) Լցված ԱԱՏ-ն փակել և տեղադրել բժշկական թափոնների հավաքման համար նախատեսված սենքում:



Անվտանգ այրման տուփերի (ԱԱՏ) օրինակներ

## Հիմնական տվյալների ամփոփում

- 1) Անկախ պատվաստումների իրականացման ռապիդավարությունից, պատվաստումային սեսիաների ընթացքում անհրաժեշտ է պահպանել վարակների կանխարգելման և վերահսկման ստանդարտ նախապզուշական միջոցառումները,
- 2) Պատվաստանյութը ներարկել մ/մ դելտայաձև մկանի շրջանում,
- 3) Սրածայր և այլ բժշկական թափոնները անվտանգ հեռացնել ըստ սահմանված կարգի:

COVID-19-ի դեմ կատարվող պատվաստումները ցուցված են 18-ից բարձր տարիքի անձանց շրջանում, ինչպես նաև Moderna mRNA-1273 պատվաստանյութը կատարվում է կամավորության սկզբունքով, ծնողի կամ խնամակալի համաձայնությամբ՝ 12-18 տարեկանների շրջանում:

Հղիները բարձր ռիսկի խմբում են ծանր ընթացքով կորոնավիրուսային հիվանդության դեպքում, համեմատած այդ տարիքի ոչ հղի կանանց հետ: Հղիության ընթացքում կորոնավիրուսային հիվանդությունը նպաստում է վաղաժամ ծննդաբերության ռիսկի, անհաս նորածիններին ինտենսիվ թերապիայի իրականացման: 35 տարեկան և բարձր տարիքի հղիները, ովքեր ունեն բարձր քաշ և ուղեկցող հիվանդություններ՝ հիպերտոնիա, շաքարային դիաբետ, ճարպակալում, ենթակա են հիվանդության հետևանքով առաջացած լուրջ բարդությունների: Հղիների պատվաստումը պետք է կատարել հաշվի առնելով հիվանդության ռիսկը հղիի ու պտղի վրա: ԱՀԿ-ն հղիներին ներառել է կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ կատարվող պատվաստումների ռիսկի խմբերում: ԱՀԿ-ն խորհուրդ չի տալիս հետաձգել հղիության պլանավորումը կամ էլ պատվաստման պատճառով ընդհատել հղիությունը:

Կերակրող մայրերը COVID-19-ի դեմ պատվաստվելուց հետո կարող են շարունակել կրծքով կերակրումը:

ՄԻԱՎ վարակակիրների, իմունային անբավարարությամբ անձանց պատվաստումները կարող են իրականացվել յուրաքանչյուր դեպքում գնահատելով օգուտները և ռիսկերը: Հայտնի չէ իմունային անբավարարությամբ, ինչպես նաև իմունասուպրեսոր բուժում ստացող անձանց շրջանում, պատվաստումից հետո իմուն պատաս-

խանի ձևավորումը ինչքանով է համադրելի իմունային անբավարարություն չունեցող անձանց մոտ ձևավորված իմուն պատասխանին:

■ Աուտոիմուն հիվանդություններով անձինք կարող են պատվաստվել, եթե պատվաստման ցուցում ունեցող խմբում են:

■ Պատվաստվելուց առաջ COVID-19-ի դեմ հակամարմիններ որոշելու կամ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայով հետապոտության անհրաժեշտություն չկա: Նախկինում COVID-19-ով հիվանդացած անձինք կարող են պատվաստվել:

■ Նախկինում COVID-19-ի բուժման նպատակով COVID-19-ի հակամարմիններ ստացած անձանց պատվաստումն իրականացվում է հակամարմինների ստացումից առնվազն 90 օր հետո:

■ Առկա տվյալները ցույց են տալիս, որ հղի կանայք (2-րդ և 3-րդ եռամսյակներ) գտնվում են COVID-19-ով հիվանդացման ավելի մեծ ռիսկի խմբում, քան վերարտադրողական տարիքի ոչ հղի կանայք: Հղիության ընթացքում COVID-19-ը կարող է բերել վաղաժամ ծննդաբերության և նորածինների ինտենսիվ թերապիայի անհրաժեշտության: 35 տարեկանից բարձր տարիքի հղի կանայք, ովքեր ունեն մարմնի վանգվածի բարձր ինդեքս կամ ուղեկցող քրոնիկական հիվանդություններ, ինչպիսիք են շաքարային դիաբետը կամ հիպերտոնիան, գտնվում են ծանր կորոնավիրուսային հիվանդության վտանգի տակ:

■ Հղի կանանց մոտ COVID-19-ի դեմ պատվաստումների արդյունավետությունը համեմատելի է նույն տարիքային խմբերի ոչ հղի կանանց հետ: Ըստ փոքրածավալ հետապոտությունների արդյունքների՝ COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերը իմունոգեն են հղիների համար, իսկ հակամարմինները ներթափանցում են պորտալարով պտղի արյան և կրծքի կաթի մեջ, ինչը ենթադրում է ինչպես նորածինների հնարավոր պաշտպանություն, այնպես էլ մոր մոտ իմունիտետի առկայություն:

■ ԱՀԿ-ն առաջարկում է հղիության ընթացքում պատվաստանյութի կիրառումը, երբ պատվաստանյութի օգուտը գերազանցում է հիվանդության հետ կապված ռիսկը:

■ ԱՀԿ-ն առաջարկում է կերակրող մայրերին պատվաստվելուց հետո շարունակել կրծքով կերակրումը:

Իմունային անբավարարությամբ անձանց պատվաստումները կարող են իրականացվել՝ յուրաքանչյուր դեպքում գնահատելով օգուտները և ռիսկերը: ՄԻԱՎ վարակակիրները անստիճետրովիրուսային 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 պատվաստանյութերը կենդանի վիրուս չեն պարունակում, ՄԻԱՎ վարակակիր և պատվաստման համար առաջարկվող խմբում ընդգրկված անձինք կարող են պատվաստվել:

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 պատվաստանյութերը կենդանի վիրուս չեն պարունակում, իմունային անբավարարությամբ անձինք կարող են պատվաստվել:

Պատվաստվելուց առաջ COVID-19-ի դեմ հակամարմիններ որոշելու կամ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայով հետազոտության անհրաժեշտություն չկա: Նախկինում COVID-19-ով հիվանդացած անձինք կարող են պատվաստվել:

## Հակացուցումներ և հատուկ նախազգուշական միջոցառումներ

- 1) Բացարձակ հակացուցում է ծանր ալերգաբանական ռեակցիան՝ պատվաստանյութի նախորդ դեղաչափի կամ նրա որևէ բաղադրիչի նկատմամբ:
- 2) Սուր հիվանդությունները (միջին և ծանր ընթացքով), ինչպես նաև թեթև հիվանդությունների դեպքում, ինչպիսիք են սուր, թեթև շնչառական վարակները (37,5°C-ից բարձր ջերմությամբ), պատվաստումը ժամանակավոր հետաձգվում է:

Թրոմբոցիտոպենիա, արյան մակարդելիության խանգարումներ ունեցող կամ անտիկոագուլյացիոն բուժում ստացող անձանց դեպքում COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերը, ինչպես մյուս ներարկումային պատվաստանյութերը, պետք է ներարկվեն պզուռությամբ, քանի որ այդ անձանց մոտ միջմկանային ներարկումից հետո կարող է դիտվել արյունահոսություն կամ առաջանալ կապտուկներ:

### Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի դասակարգում

**1)** Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքը (այսուհետ՝ ՀԱԴ) ցանկացած բժշկական անբարեհաջող երևույթ է կամ իրադարձություն, որն ի հայտ է եկել պատվաստումից հետո, սակայն պարտադիր չէ, որ ունենա պատճառահետևանքային կապ պատվաստման հետ:

**2)** ՀԱԴ-ը կարող է լինել ցանկացած անբարեհաջող կամ անսպասելի իրադարձություն, լաբորատոր ցուցանիշների շեղում, ախտանիշ կամ հիվանդություն:

### ՀԱԴ-երն ըստ առաջացման պատճառի դասակարգվում են

<b>01</b>	<b>Ռեակցիա՝ կապված պատվաստանյութի հետ</b> Առաջացել է պատվաստանյութի մեկ կամ մի քանի հատկությունների շնորհիվ, որը բնորոշ է պատվաստանյութերին
<b>02</b>	<b>Ռեակցիա՝ կապված պատվաստանյութի որակի հետ</b> Առաջացել է պատվաստանյութից, որը կապված է պատվաստանյութի մեկ կամ մի քանի որակական թերության հետ, ներառյալ ներմուծման սարքավորումները, ներկայացված արտադրողի կողմից
<b>03</b>	<b>Ռեակցիա՝ կապված պատվաստման սխալի հետ</b> Պատվաստանյութի հետ սխալ վարման, ոչ ճիշտ նշանակման և ներմուծման հետ կապված
<b>04</b>	<b>Ռեակցիա՝ կապված պատվաստման վախի հետ</b> Առաջանում է պատվաստման ներարկման վախի հետ
<b>05</b>	<b>Պատահական համընկնում</b> Իրադարձություն, որն առաջանում է պատվաստումից հետո, սակայն չունի որևէ կապ պատվաստման հետ

**1) Ռեակցիա կապված պատվաստանյութի հետ:** Այն հանդիսանում է յուրահատուկ ռեակցիա պատվաստանյութի նկատմամբ, առաջանում է պատվաստանյութերի պատշաճ արտադրության, առաքման և ներմուծման դեպքում: Այն առաջանում է պատվաստանյութին բնորոշ մեկ կամ մի քանի հատկանիշների հետևանքով: Հաճախ, պատվաստանյութի նկատմամբ ռեակցիայի հատուկ մեխանիզմն անհայտ է: Պատվաստանյութի հետ կապված ռեակցիաների առաջացման հավանականությունն ավելի բարձր է ռիսկային անձանց մոտ, մինչդեռ այդ ռեակցիաները չեն առաջանում պատվաստվածներից մեծ մասի մոտ:

**2) Ռեակցիա կապված պատվաստանյութի որակի թերության հետ:** Այն կարող է առաջանալ պատվաստանյութի որակական թերության հետ, արտադրության ընթացքում: Նման թերությունը կարող է ապրել օրգանիզմի անհատական պատասխանի վրա և մեծացնել պատվաստանյութի նկատմամբ անբարեհաջող ռեակցիաների ռիսկը:

**3) Ռեակցիա կապված պատվաստումային գործընթացի սխալի հետ:** Կարող է առաջանալ պատվաստանյութի սխալ վարման, պահպանման, կիրառման հետևանքով: Ռեակցիաները կապված իմունականխարգելման գործընթացի սխալների հետ, կանխվող են: Սխալների ժամանակին հայտնաբերումը և վերացումը շատ կարևոր են:

Ռեակցիաները կապված իմունականխարգելման գործընթացի սխալների հետ, երբեմն կարող են հանգեցնել խմբային դեպքերի առաջացմանը: Դրանք սովորաբար կապված են պատվաստանյութերի մեկ կամ բազմադեղաչափանոց սրվակների կիրառման հետ, որոնք կամ աղտոտված են կամ ոչ պատշաճ պահպանված: Օրինակ՝ պատվաստանյութերի տեղափոխման ընթացքում պատվաստանյութի սառեցումը կարող է մեծացնել տեղային ռեակցիաների քանակը:

Պատվաստման ընթացքում ոչ ստերիլ ներարկումը, պատվաստանյութի ոչ պատշաճ վերականգնումը, ներարկիչների աղտոտումը կարող է բերել տեղային ռեակցիայի, արքցեսի կամ ծանր համակարգային ռեակցիայի՝ սեպսիսի, տոքսիկ շոկի համախտանիշի: Ինքնարգելափակվող ներարկիչների օգտագործման արդյունքում, նման ռեակցիաների հաճախությունը զգալիորեն նվազում է: Սա-

կայն, վարակը կարող է առաջանալ մասսայական պատվաստումների կամ բնական աղետների դեպքում, հատկապես օգտագործվող օժանդակ միջոցների մատակարարումների պակասի կամ լրգիստիկայի հետ կապված: Իմունականխարգելման ծրագրի ղեկավարների բարձր պատրաստվածությամբ և պատշաճ պլանավորմամբ հնարավոր է խուսափել դրանից: Հակացուցումների անտեսումը կարող է հանգեցնել պատվաստանյութի նկատմամբ լուրջ ռեակցիաների:

**4) Ռեակցիա կապված պատվաստման վախի հետ:** Այն պայմանավորված է պատվաստումային գործընթացի վախով: Գիտակցության կորուստը (վաղվազալ ռեակցիա սինկոպե կամ ուշագնացություն) բավականին տարածված է, հատկապես դեռահասների շրջանում, ներարկման վախի հետ կապված: Ուշագնացությունը բուժում չի պահանջում, բացի հիվանդին պառկած դիրք տալուց: Որոշ անձանց մոտ ուշագնացությունը կարող է ուղեկցվել հիպոքսիկ ցնցումներով: Դրանք կարճաժամկետ գեներալիզացված տոնիկ-կլոնիկ ցնցումներ են: Ցնցումները հանկարծակի ավարտվում են, սակայն եթե դրանք շարունակվում են, կարող է պահանջվել լրացուցիչ ուսումնասիրություն: Դեռահասներին պատվաստելիս պետք է հաշվի առնել, որ ուշագնացության հավանականությունն ավելի է մեծանում:

Պատվաստման վախի պատճառով հիպերվենտիլացիան բերում է հատուկ ախտանիշների, ինչպիսիք են թուլությունը, գլխապտույտը, բերանի և ձեռքերի շրջանում դողը:

Տարբեր գործոններ կարող են առաջացնել անհանգստություն՝ ինչպիսիք են տարբեր պատվաստանյութերը, շրջապատող միջավայրը, նոր պատվաստանյութեր, ներարկման ցավ:

Որպեսզի խուսափել պատվաստումից հետո գիտակցության կորստի հետևանքով առաջացած տրավմայից, պետք է պատվաստվողը մնա նստած դիրքում մոտ 15 րոպե:

**5) Ժամանակային առումով համընկնում:** ՀԱԴ, որն առաջացել է այլ պատճառներից (ոչ պատվաստանյութով, ոչ պատվաստման սխալով կամ ոչ պատվաստման վախով), հիվանդություն կամ ախտանիշ, որն ուղղակի պատվաստման հետ համընկել է ժամանակային առումով: Երևույթներ, որոնք չունեն պատճառական կապ,

պետք է կապված լինեն ժամանակային առումով, սակայն իրադարձությունները միշտ չէ, որ ունեն պատճառահետևանքային կապ պատճառական գործոնի և արդյունքի միջև: Պատահական ժամանակային համընկնումը (այսինքն՝ պատվաստումներից հետո տեղի ունեցող իրադարձությունը) հաճախ սխալմամբ համարվում է պատվաստման պատճառ: Նման կուզադիպություններն անխուսափելի են հաշվի առնելով պատվաստանյութերի մեծ քանակով դեղաչափերի կիրառումը, որոնք իրականացվում են, հատկապես վանգվածային կամպանիաների ժամանակ:

Պատշաճ կերպով մշակված մի շարք ուսումնասիրությունների արդյունքները ցույց են տվել, որ ՀԱԴ-երի դեպքերի և պատվաստումների համընկնումը ժամանակային պատահականություն է, քան պատճառահետևանքային կապ:

Մեծահասակ և տարեց անձանց մոտ կարող են վարգանալ հիվանդություններ, որոնք կարող են համընկնել պատվաստման հետ:

Նմանատիպ իրադարձություններ կարող են վարգանալ առողջ մարդկանց մոտ, երբ պետք է սպասել հաճախ հանդիպող որոշակի վիճակներ կախված տարիքից, սեռից, աշխարհագրական վայրից կամ էթնիկ ծագումից, ներառյալ ցանկացած վարակիչ հիվանդություն:

**Պատվաստանյութի նկատմամբ ռեակցիաներն առանձնացվում են**

- 1) ըստ պատճառի,
- 2) ըստ ծանրության,
- 3) ըստ հաճախության:

**Պատվաստանյութերի ռեակցիաներ՝ ըստ պատճառի**

- 1) ռեակցիա՝ կապված պատվաստանյութի հետ,
- 2) ռեակցիա՝ կապված պատվաստանյութի որակի թերության հետ,
- 3) ռեակցիա՝ կապված պատվաստման սխալի հետ,
- 4) ռեակցիա՝ կապված պատվաստման վախի հետ:



## **Պատվաստանյութերի ռեակցիաները՝ ըստ լրջության և հաճախության**

**տարածված, հաճախ հանդիպող թեթև ռեակցիաներ**

**հազվադեպ հանդիպող լուրջ ռեակցիաներ**

### **Տարածված, հաճախ հանդիպող ռեակցիաներ**

Իմունային պատասխանի շրջանակներում, կարող են առաջանալ տեղային ռեակցիաներ, և համակարգային ախտանիշներ: Ռեակցիաները կարող են առաջանալ պատվաստանյութի որոշ բաղադրիչներից (օրինակ՝ օժանդակ միջոցներ, կայունացուցիչներ կամ կոնսերվանտներ): Արդյունավետ և անվտանգ պատվաստանյութերը նպաստում են լավագույն իմունիտետի ձևավորմանը և նվազագույնի են հասցնում ռեակցիաների քանակը:

Համակարգային ռեակցիաների հաճախականությունը նույնպես կախված է պատվաստանյութի տեսակից:

Իրադարձությունները, որոնք չեն հանդիսանում «լուրջ» և չեն ենթադրում պացիենտի առողջության համար հավանական ռիսկ, նույնպես պետք է հետապնդվեն, այդ թվում ոչ «լուրջ» ՀԱԴ-երը պետք է մանրակրկիտ դիտարկվեն, քանի որ դրանք կարող են ապրանշան լինել պատվաստանյութի կամ պատվաստման հետ կապված ավելի լուրջ խնդրի մասին, կամ ապդել իմունականխարգելման գործընթացի ընդհանուր ընկալման վրա: «Ծանր» ՀԱԴ տերմինը օգտագործվում է վիճակի ինտենսիվությունը նկարագրելու համար (օրինակ՝ թեթև, միջին և ծանր):

### **Հազվադեպ հանդիպող լուրջ ՀԱԴ-երը**

Դրանք իրադարձություն են, որոնք կարող են մահվան, կյանքին սպառնացող վիճակի պատճառ դառնալ, պահանջել հիվանդի հոսպիտալացում՝ եթե հատկապես դրանք ժամանակին չեն արձանագրվում և վարվում, օրինակ՝ անաֆիլաքսիան:

## **Ինչպե՞ս կարելի է կանխել պատվաստման սխալի հետ կապված ՀԱԴ-երը**

- 1)** COVID-19-ի պատվաստանյութի հետ մի պահեք այլ լուծիչներ կամ դեղորայք,
- 2)** Միշտ ստուգեք պատվաստանյութի շշիկի պիտակը և լուծիչը՝ մինչ վերականգնելը, պատվաստանյութերը և լուծիչները պետք է լինեն նույն արտադրության,
- 3)** Հետևեք արտադրողի առաջարկություններին պահեստավորման, պատվաստանյութերի պահպանման, օգտագործման ձևի և տեխնիկայի վերաբերյալ, ինչպես նաև հակացուցումներին և նախապզուշական միջոցներին,
- 4)** Ինքնարգելափակվող ներարկիչը բացեք պատվաստումից անմիջապես առաջ,
- 5)** Չդիպչեք ասեղի ծայրին,
- 6)** Չդիպչեք պատվաստանյութի շշիկի ռետինե գլխիկին,
- 7)** Վերականգնված պատվաստանյութը երբեք մի տեղափոխեք մի տեղից մյուսը,
- 8)** Մի փակեք սառնարան պայուսակի կափարիչը, քանի դեռ պատվաստանյութի վերականգնված շշիկը գտնվում է պենոպլաստի վրա,
- 9)** Մի պատվաստեք, եթե պատվաստանյութը վերականգնվել է մինչ առաջարկվող ժամկետը կամ սեսիայի վերջում:

## **Ո՞ր ՀԱԴ-ի մասին պետք է հաղորդել և ինչպե՞ս**

- 1)** ՀԱԴ-երի հաղորդումն իրականացնել սահմանված կարգով,
- 2)** Լրացնել հաշվետվական ձևերը և ուղարկել սահմանված կարգով,
- 3)** Ձևաչափում ներառել հնարավոր և ճշգրիտ տեղեկություններ,
- 4)** Տեղեկացնել բոլոր ոչ լուրջ ՀԱԴ-երի մասին՝ սահմանված կարգով,

**5)** Լուրջ ՀԱԴ-երի դեպքում անհապաղ (հեռախոսով) տեղեկացնել ղեկավարին և/կամ ՀԱԴ-երի համակարգողին և լրացրեք հաղորդման ձևը՝ 24 ժամվա ընթացքում:

**6)** COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերը, ինչպես ցանկացած պատվաստանյութ, կարող են առաջացնել կողմնակի ազդեցություններ, որոնց մեծ մասը մեղմ կամ միջին ծանրության են և մի քանի օրվա ընթացքում ինքնուրույն անհետանում են: Ինչպես ցույց է տրված կլինիկական փորձարկումների արդյունքներում, հևարավոր են ավելի ծանր կամ երկարատև կողմնակի ազդեցություններ: Պատվաստանյութերը շարունակաբար մշտադիտարկվում են անցանկալի կողմնակի ազդեցությունների հայտնաբերման նպատակով:

**7)** COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերից առաջացած կողմնակի ազդեցությունները հիմնականում մեղմ են: Բնորոշ կողմնակի ազդեցությունները ներառում են ցավ ներարկման տեղում, ջերմություն, հոգնածություն, գլխացավ, մկանային ցավ, դող և փորլուծություն: Պատվաստումից հետո կողմնակի ազդեցություններից որևէ մեկի հավանականությունը տարբերվում է կախված պատվաստանյութի տեսակից:

## Հավադեպ կողմնակի ազդեցություններ

Պատվաստվելուց հետո անձը պետք է մնա պատվաստման վայրում 15-30 րոպե, որպեսզի հանկարծակի առաջացող ծանր ռեակցիաների՝ անաֆիլաքսիա կամ ծանր ալերգաբանական ռեակցիայի դեպքում բուժաշխատողները կարողանան ցույց տալ առաջին օգնություն: Եթե պատվաստվողն անսպասելի կողմնակի երևույթներ կամ առողջական այլ խնդիրներ է ունենում, պատվաստումից հետո մեկ ամսվա ընթացքում, ապա այդ մասին պետք է անմիջապես տեղեկացնի բուժաշխատողին:

Կողմնակի ազդեցությունները սովորաբար ի հայտ են գալիս պատվաստվելուց հետո առաջին մի քանի օրվա ընթացքում: COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի վերաբերյալ կան մտահոգություններ այն մասին, որ պատվաստանյութերը մարդկանց մոտ առաջացնում են COVID-19 հիվանդություն: Սակայն, կիրառվող պատվաստանյութերից ոչ մեկը չի պարունակում կենդանի վիրուս,

որ առաջացնի COVID-19, ինչը նշանակում է, որ COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերը չեն կարող առաջացնել հիվանդություն:

■ Պատվաստվելուց հետո սովորաբար պահանջվում է առնվազն 2-3 շաբաթ COVID-19 հարուցող վիրուսի՝ SARS-CoV-2-ի դեմ իմունիտետ ստեղծելու համար: Այսպիսով, հնարավոր է, որ մարդը կարող է վարակվել SARS-CoV-2-ով՝ անմիջապես պատվաստումից առաջ կամ հետո, և միևնույն ժամանակ հիվանդանա COVID-19-ով: Դա պայմանավորված է նրանով, որ պատվաստանյութը դեռևս բավարար ժամանակ չի ունեցել պաշտպանություն ապահովելու համար: Պատվաստանյութերն անվտանգ են, և պատվաստում ստանալը կօգնի պաշտպանվել COVID-19-ից:

■ Պատվաստանյութի նկատմամբ անաֆիլաքսիան խիստ հազվադեպ է հանդիպում: Անաֆիլաքսիան միշտ համարվում է կյանքի համար վտանգավոր երևույթ: Չնայած անաֆիլաքսիայի մահացու վտանգին, այն բուժելի է: Այնուամենայնիվ, խորհուրդ է տրվում նախապատրաստվել բոլոր բժշկական կազմակերպություններում անաֆիլաքսիայի դեպքում անհետաձգելի օգնության համար: Իմունականխարգելման գործընթաց իրականացնող բոլոր բժշկական կազմակերպությունների բուժաշխատողները պետք է վերապատրաստվեն պատվաստումից հետո անաֆիլաքսիայի առաջացման դեպքում առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար:

## Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վարում

### 1) ՀԱԴ-երը հայտնաբերվում են՝

■ ակտիվ ձևով՝ բուժաշխատողի (բժիշկ կամ բուժքույր) կողմից,  
■ պասիվ ձևով՝ հեռախոսազանգով կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն (այսուհետ՝ ԲԿ) դիմելիս ծնողի կամ այլ աղբյուրի տեղեկացմամբ:

## Հետպատվաստումային շրջանում կատարվում են

■ դիտարկումներ՝ բուժաշխատողի կողմից բոլոր պատվաստանյութերի ներմուծումից հետո 0-48 ժամվա ընթացքում, կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստումից հետո նաև 4-20-րդ օրերի ընթացքում,

■ գրանցումներ՝ պատվաստումներից հետո դիտարկման արդյունքները գրանցվում են ամբուլատոր քարտում: ՀԱԴ-ի առկայությունը (թեթև և լուրջ) գրանցվում է ՀԱԴ-ի առաջացման օրը ամբուլատոր քարտում: ՀԱԴ-ի բացակայությունը գրանցվում է բոլոր պատվաստումներից 48 ժամ հետո, կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ նաև պատվաստումից հետո՝ 20-րդ օրը:

■ ՀԱԴ-երը գրանցվում են համապատասխան բժշկական փաստաթղթերում: Լուրջ ՀԱԴ-երը գրանցվում են «Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի գրանցամատյանում», «Կանխարգելիչ պատվաստումների քարտում»:

■ ՀԱԴ-եր արձանագրելիս անձին ցուցաբերվում է բժշկական օգնություն, անհրաժեշտության դեպքում՝ ապահովում է հոսպիտալացումը:

■ Կարևոր է ՀԱԴ-երի պատշաճ գրանցումը և մշտադիտարկումը:

### **Պատշաճ գրանցումը և մշտադիտարկումը**

■ Տրամադրում է պատվաստումների վերաբերյալ հավաստի տվյալներ,

■ Պատվաստումների կատարման և ընդգրկվածության մշտադիտարկման հնարավորություն ,

■ Տրամադրում է տեղեկատվություն՝ պատվաստանյութերի կառավարման և բաշխման համար,

■ Տեղեկացնում է պատվաստանյութերի արդյունավետության և անվտանգության մասին՝ COVID- 19-ի և հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի համաձարակաբանական հսկողության համակարգի միջոցով:

### **Պատվաստումների գրանցում անհատական փաստաթղթերում**

1) Անհատական պատվաստումային քարտ/վկայական,

### **Գրանցումներ բժշկական կազմակերպության փաստաթղթերում**

1) Պատվաստումների գրանցամատյան,

2) Պատվաստումների էլեկտրոնային ռեգիստր,

- 3) Պատվաստումների հաշվառման թերթիկ,
- 4) Ամսական, եռամսյակային, տարեկան հաշվետվություններ:

### **■ Ի՞նչ նպատակի են ծառայում պատվաստումների գրանցման անհատական փաստաթղթերը**

- 1) Անհատի աշխատանքային կամ կրթական նպատակով գործուղման, ճամփորդության ժամանակ որպես պատվաստման ապացույց,
- 2) Պատվաստումներում ընդգրկվածության ուսումնասիրության ժամանակ պատվաստումային կարգավիճակը գնահատելու համար ,
- 3) Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի կամ COVID-19-ի դրական թեստի դեպքում պատվաստումների վերաբերյալ տեղեկատվություն տրամադրելու համար,
- 4) Մեծահասակներին և տարեցներին պատվաստումների վերաբերյալ փաստաթուղթ տրամադրել, որում COVID 19-ի դեմ պատվաստումների հետ միասին այլ պատվաստումների վերաբերյալ տեղեկատվություն կարող է գրանցվել,
- 5) Հետագա պատվաստումների ժամանակացույցը վերահսկելու համար (անհրաժեշտության դեպքում):

### **■ Ի՞նչ տեղեկատվություն են ներառում պատվաստումների անհատական քարտերը**

- 1) Պատվաստում ստացողի անձնական և կոնտակտային տվյալները,
- 2) Առանձին տողերում տեղեկատվություն՝ յուրաքանչյուր դեղաչափի մասին,
- 3) Պատվաստման ամսաթիվ,
- 4) Պատվաստանյութի անվանումը,
- 5) Դեղաչափ,
- 6) Խմբաքանակի համարը,
- 7) Հաջորդ դեղաչափի պլանավորման ամսաթիվը, (անհրաժեշտության դեպքում):

## **ԻՆչ նպատակի են ծառայում բժշկական կազմակերպության գրանցումները**

- 1) Ընդհանուր առմամբ՝ նույն նպատակին, ինչ որ պատվաստումների անհատական քարտերը, բայց միևնույն ժամանակ,
- 2) Բժշկական անձնակազմին հնարավորություն է տալիս հիշեցումներ ուղարկել պացիենտներին,
- 3) Հաշվետվություն ներկայացնել իրավասու մարմիններին,
- 4) Բժշկական կազմակերպության գրանցումները պահպանվում են բժշկական կազմակերպությունում:

## **ԻՆչ տեղեկատվություն են ներառում բժշկական կազմակերպության գրանցումները**

- 1) Պատվաստված անձի կոնտակտային տվյալներ,
- 2) Պատվաստված անձին վերաբերող ռիսկի գործոններ,
- 3) Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի մասին

## **Հաշվետվության գործիքներ**

- 1) Հաշվառման թերթիկ,
- 2) Սահմանված ժամանակահատվածում պատվաստում կատարող կազմակերպությունում կատարված պատվաստումների հաշվառման ձևաթուղթ: Հնարավորություն է տալիս հաշվարկ կատարել ըստ թիրախային խմբերի՝ (տարիք, սեռի և այլն),

### **3) Պարբերական հաշվետվություն.**

■ Կիրառվում է օգտագործված պատվաստանյութի և այլ անհրաժեշտ տեղեկատվության, կատարված պատվաստումների ամփոփման համար,

■ Տեղամասային հաշվետվություններից կազմվում է ամփոփ թղթային հաշվետվություն՝ տվյալ կազմակերպության համար,

■ Կազմվում է ամփոփ թղթային հաշվետվություն՝ տվյալ տարածքի համար:

## **Կատարված պատվաստումների վերաբերյալ ներկայացվող հաշվետվություն**

- 1)** Սահմանված ռիսկի խմբերի շրջանում կատարված պատվաստումների վերաբերյալ,
- 2)** Պատվաստանյութի և պատվաստումների օժանդակ պարագաների շարժի վերաբերյալ,
- 3)** Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ:

## **Պատվաստում չստացած անձանց հետ կատարվող շարունակական աշխատանք**

- 1)** Հիշեցման քարտերի, պլանավորման մատյանի կամ էլեկտրոնային, համակարգի կիրառում` պատվաստում չստացած անձանց ընդգրկելու համար,
- 2)** SMS հաղորդագրությունների, հեռախոսային զանգերի կամ համայնքային կամավորների միջոցով,
- 3)** Պատվաստման անհրաժեշտության մասին հիշեցնել պատվաստման ռիսկի խմբերին պատկանող ազգաբնակչությանը,
- 4)** Հետևողական լինել այն անձանց նկատմամբ, ովքեր ենթակա են պատվաստման, սակայն չեն ստացել COVID-19-ի դեմ պատվաստում:

## **COVID-19-ի դեմ կատարվող պատվաստումներից հետո 0-48 ժամվա ընթացքում**

- 1)** տեղային ռեակցիա` ներարկման տեղում ցավ, կարմրություն, այտուցվածություն, կոշտություն,
- 2)** ընդհանուր ռեակցիա` գլխացավեր, մկանային ցավեր, անհանգստություն, հոգնածություն, անսովոր թուլություն, ջերմության բարձրացում, հոդացավ, սրտխառնոց,
- 3)** 4-20-րդ օրերի ընթացքում արտահայտված գլխացավ, գլխում ճնշման զգացում, մարմնի վրա կապտուկների կամ արյունազեղումների առկայություն, գլխուղեղի երակային սինուսների թրոմբոզ:



**Անաֆիլակտիկ շոկի վարձացման դեպքում անմիջապես դադարեցնել պատվաստումը:**

Անաֆիլակտիկ շոկը կարող է վարձանալ պատվաստանյութի ներարկումից անմիջապես հետո կամ մինչև 1-48 ժամվա ընթացքում, արտահայտվում է անհանգստությամբ, հազով, դժվարացած շնչառությունով բրոնխոսպապմի հետևանքով, եղնջացանով, վարկերակային ճնշման անկումով, հիպերեմիայով, որովայնի շրջանում ցավերով, փսխումով և այլ բնորոշ ախտանշաններով:

Առաջին օգնության ցուցաբերման ուշացումը կարող է բերել անձի մահվան: Անաֆիլակտիկ շոկի բուժումն իրականացվում է համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի մարտի 5-ի N566-Ա հրամանի:

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

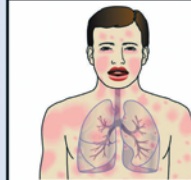
## ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ ԱՆՏՈՐՈՇՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ

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

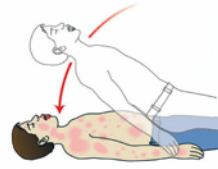
**1** Հիվանդության հանկարծակի սկիզբ (րոպեից մինչև մի քանի ժամ) մաշկի և/կամ լորձաթաղանթի հյուսվածքային ախտահարմամբ (օր.<sup>1</sup> եղջջացան, քոր կամ կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



ԵՎ ԱՌՆՎԱԶՆ ՆԵՐՔՈՒՆՆԵՐԻ ՄԵԿԸ.



Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (ինոց, շնչահեծություն, հազ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա<sup>2</sup> թերթթվածադրություն)

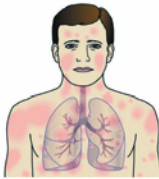


Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցելյորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ (հիպոտոնիա (լրջապա), անզուսպ միզարձակում<sup>3</sup> ակամա անմիզազախտություն)

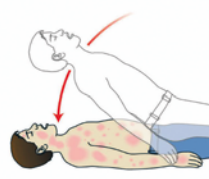
**ԿԱՄ 2** Հետևյալ ախտանշաններից երկուսը կամ ավելին, որոնք հանկարծակի առաջանում են տվյալ պացիենտի մոտ հավանական պերզենի կամ որևէ այլ ազդեցության<sup>4</sup> պատճառով (րոպեից մինչև մի քանի ժամ).



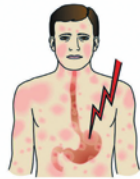
Մաշկի կամ լորձաթաղանթի հանկարծակի ախտահարում (եղջջացան, քոր կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



Շնչառական ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (ինոց, շնչահեծություն, հազ, ստրիդոր, հիպոքսեմիա<sup>2</sup> թերթթվածադրություն)



Արյան ճնշման հանկարծակի անկում կամ ռեցելյորների դիսֆունկցիայի ախտանշաններ (հիպոտոնիա (լրջապա), անզուսպ միզարձակում<sup>3</sup> ակամա անմիզազախտություն)



Արևստամոքսային ախտանշանների հանկարծակի զարգացում (պազզամոտիկ ցավեր որովայնի շրջանում, փսխում)

**ԿԱՄ 3** Պացիենտի մոտ արյան ճնշման հանկարծակի անկում տվյալ (հայտնի) պերզենի<sup>5</sup> ազդեցության պատճառով (րոպեից մի քանի ժամ)



Երեխաների շրջանում՝ արյան ցածր (սիստոլիկ) ճնշում կամ արյան (սիստոլիկ) ճնշման<sup>6</sup> ավելի քան 30% նվազում



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

<sup>1</sup> Օր.<sup>1</sup> իմունալոգիական, բայց իմունազլորովին E-անկախ կամ ոչ իմունաբանական (պարարտ թջիջների ուղիղ ակտիվացում)

<sup>2</sup> Օր.<sup>2</sup> միջատների խայթոցից հետո, զարկերակային ճնշման նվազումը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը, կամ պերզեն իմունաթերապիայից հետո եղջջացանը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը

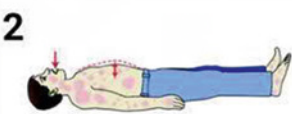
<sup>3</sup> <sup>3</sup>Ցածր սիստոլիկ ճնշում՝ 1 ամենկանից 1 տարեկան երեխաների համար սահմանված է 70 մմ ս.ս.-ից ցածր, 1-ից 10 տարեկան երեխաների համար՝ (70 մմ ս.ս.+2 x տարիք)-ից ցածրը և 11-17 տարեկանների համար՝ 90 մմ ս.ս.-ից ցածրը: Մրտի նորմալ դիսմը 1-2 տարեկան երեխաների համար 80-140 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանների համար՝ 80-120 զարկ/րոպեում, 3 տարեկանից բարձր երեխաների համար՝ 70-115 զարկ/րոպեում: Երեխաների շրջանում ավելի հավանական է շնչառական անբավարությունը, քան հիպոտոնիան կամ շրլը, իսկ շրլի սզբնական դրսևորումը ավելի հավանական է տասիկարդիայի ձևով, քան հիպոտոնիայի:

# ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ

ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

**ԱՌԱՋԻՆ ՇԱՐՔԻ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆ՝ ԱՊՐԵՆԱԽԻՆԻ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ: ԱՊՐԵՆԱԽԻՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԲԱՑԱՐՁԱԿ ՀԱՎԱՑՈՒՑՈՒՄ ԶԿԱ:**

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



**2** Վտանգավոր նշաններն են՝ սուլող շնչառություն, ստրիդոր, դիսպնոե, բրոնխոսպազմ, հիպոտենզիա, կոլապս, հագցիանոզ, 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**



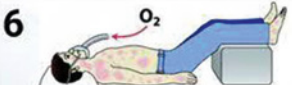
**3** Օգնություն կանչել. Հիվանդանոցային պայմաններում կանչել վերակենդանացման թիմ, արտահիվանդանոցային պայմաններում՝ շտապ օգնություն՝ 1-03:



**4** Ադրենալին (էպինեֆրին) 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՝ պատկած, ոտքերը մարմնի մակարդակից բարձր: Կտրուկ նստելը կամ կանգնելը կարող է բերել սրտի կանգին:



**6** Ապահովել թարմ օդի մուտքը դեպի հիվանդի շնչուղիներ, տեղադրել թթվածնի դիմակ՝ **ատկայության 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 պիրո-թոքային վերակենդանացում կատարելու Մեծահասակներին՝ 30 մերսում/2 ներշնչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, խորությունը 5-6 սմ), երեխաներին՝ 30 մերսում/2 ներշնչում (ներհրման ռիթմը 100-120/մեկ րոպեում, կրծքավանդակի 1/3 խորությամբ):

**9** **Տեղափոխել պացիենտին հիվանդանոցի վերակենդանացման բաժանմունք**

## Հաղորդակցություն և բնակչության իրազեկում

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 4-ից 20 օրվա ընթացքում շատ հազվադեպ կարող են դիտվել թրոմբոէմբոլիային բնորոշ երևույթներ՝ արտահայտված գլխացավ, գլխում ճնշման զգացողություն, մարմնի վրա կապտուկներ կամ արյունազեղումներ, ինչպես նաև միոկարդիտներին բնորոշ երևույթներ, որոնց առկայության դեպքում պետք է անհապաղ դիմել բժշկի:

## Եթե դուք համապատասխանում եք COVID-19-ի դեմ պատվաստում ստանալու չափանիշներին, ապա՝

- 1) Օգտագործեք ենթադրյալ մոտեցում. ենթադրենք, որ նրանք կարող են ստանալ COVID-19-ի դեմ պատվաստումը,
- 2) Նշեք, որ նրանք այսօր կարող են ստանալ պատվաստումը,
- 3) Տեղեկացրեք COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի, օգուտների, տարածված կողմնակի երևույթների, խնամքի և հետագա գործողությունների մասին,
- 4) Եթե համաձայնություն եք ստանում, և որևէ հարց կամ մտահոգություն չկա, անցեք պատվաստումների կատարման,
- 5) Եթե կան հարցեր կամ մտահոգություններ, լսեք և արձագանքեք կարեկցանքով: Օգտագործեք բժշկական ապացույցներ կամ պատմություններ պատվաստանյութի անվտանգության, արդյունավետության և անհրաժեշտության վերաբերյալ,
- 6) Բացահայտեք և պարզաբանեք ապատեղեկատվությունը և խոսակցությունները,
- 7) Օգնեք նրանց հասկանալ պատվաստումների կարևորությունը և անհրաժեշտությունը,
- 8) Հարցեր տվեք ապատեղեկատվություն հայտնաբերելու համար,
- 9) Կիսվեք փաստերով և պատմություններով հերքելով

առասպելները և արձագանքելով մտահոգություններին,

**10)** Բացատրեք COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի ռիսկերն ու օգուտները,

**11)** Համայնքի անդամներին վստահեցրեք, որ COVID-19-ի դեմ պատվաստումը կատարվում է նրանց պաշտպանելու համար,

**12)** Բացատրեք, թե ինչու է կատարվում պատվաստումը, պատվաստումների օգուտները, պատվաստանյութի անվտանգությունը, կողմնակի ապդեցությունները և նրանց վերացումը,

### **Եթե տեսնում եք, որ պատվաստումից հետո վերջերս պատվաստված անձը լուրջ հիվանդացել է.**

■ Անհապաղ սկսեք բուժումը, անհրաժեշտության դեպքում դիմեք համապատասխան բուժաօգնություն և անմիջապես տեղեկացրեք ձեր ղեկավարին և/կամ ՀԱԴ-երի կոորդինատորին՝ 24 ժամվա ընթացքում լրացրեք COVID-19-ի շտապ հաղորդման ձևը,

■ Տեղեկացրեք լրատվամիջոցներին և ՀԱԴ-երի կոորդինատորին,

■ Շփվեք համայնքի հետ: Ցույց տվեք կարեկցանք ընտանիքի և համայնքի նկատմամբ,

■ Մի տվեք սխալ / կեղծ տեղեկատվություն:

### **COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի մասին հաղորդակցվելու առանցքային կետերը**

**1)** Հայտնեք կարեկցանք համայնքի անդամներին, բացահայտեք խնդիրները և COVID-19-ի դեմ պատվաստման վերաբերյալ մտահոգությունները,

**2)** Ցուցաբերեք հարգանք և անհանգստություն համայնքի նկատմամբ, որպեսզի ավելի ամրապնդեք վստահությունը և մեծացնեք COVID-19-ի դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը,

**3)** Ադապտացրեք Ձեր հաղորդակցության ռապիդավարությունը և տեղեկատվությունը համայնքի ռիսկի խմբերին,

**4)** ԶԼՄ-ին և ձեր ՀԱԴ-երի կոորդինատորին ժամանակին և անկեղծ տեղեկացրեք ՀԱԴ-երի մասին: Բացատրեք, երբ թարմ տեղեկություն կտրամադրեք: