



Дом здравља
Горњи Милановац

ДОМ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ	
Број досијеа:	27.12.2017
Фрт. Број:	Број:
7175/30	

МБ: 17776
ПИБ: 10610

Процедура апликације вакцина

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
8.23	29. 11. 2017	
Израдио др Маријана Манојловић	Контролисао	
Тим одељења за здравствену заштиту деце и омладине		



1. ЦИЉ

Овом процедуром утврђује се начин апликације вакцина.

2. ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у одељењу за здравствену заштиту деце и омладине.

3. ДЕФИНИЦИЈА

3.1 Писани документ којим се детаљно утврђује начин апликације вакцина.

4. ОДГОВОРНОСТ

1. Одговорни за контролу спровођења процедуре су начелник и главна сестра Службе.

2. Одговорни за спровођење процедуре су сви здравствени радници у одељењу за здравствену заштиту деце и омладине.

5. ПОСТУПАК

За апликацију(давање) вакцина, потребно је обезбедити стерилне шприцеве и игле за једнократну употребу, у оригиналном паковању, неоштећене и у року. У току припреме и апликовања водити рачуна да се испоштује асептична техника давања.

Код вишедозних паковања обавезно уписати датум и време отварања флакона (ампуле).

Пре давања обавезно проверити:

1. Личне податке пацијента(име, презиме, годиште)
2. Назив вакцине, изглед садржаја (боју, конзистенцију), рок трајања.

Уколико корисник здравствених услуга купује вакцину, обавестити га о начину чувања и дистрибуцији истих. Препорука је да се вакцина купи пред сам долазак на преглед или након прегледа и консултације са изабраним педијатром.

Врсту и количину вакцине даје медицинска сестра на основу налога који издаје лекар у електронској форми.



Дом здравља Горњи Милановац

МБ: 17776
ПИБ: 10610

Након апликације обавезно се у вакцинални картон евидентира назив вакцине и количина, датум апликације, начин и место апликације, серија вакцине, назив произвођача, нежељене реакције, потпис лекара и медицинске сестре која је дала вакцину, као и потпис родитеља/ старатеља (као доказ да су упознати са давањем вакцине по чл. 28 Закона о здравственој заштити и евентуалним могућим нежељеним реакцијама)

Информације о могућим нежељеним реакцијама, времену њиховог појављивања, дужини трајања, а нарочито о мерама које треба предузети у случају појаве истих, пацијент добија од изабраног лекара при пеијатрисјком прегледу пре апликације вакцине.

6. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ И ЗАПИСИ

1. Вакцинални картон
2. Налог за давање вакцине
3. Картон пацијента