

ΑΑ052: ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΤΟΠΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ματθαίος Τοπούζης, Τατιάνα Τουμαγγέλοβα-Πουλτσάκη, Χρήστος Κουτσόπουλος, Ευαγγελία Αγγέλη, Νικόλαος Κοντός, Χριστίνα Μάρκα
Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας, Παιδιατρική Κλινική, Καρδίτσα

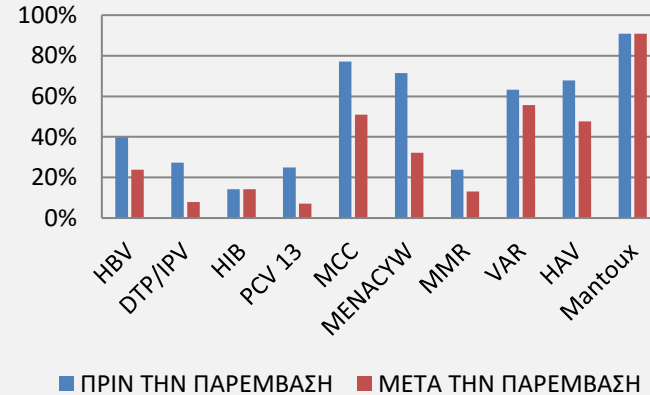
Εισαγωγή: Ο εμβολιασμός αποτελεί αποτελεσματική προληπτική παρέμβαση της ιατρικής, οδηγώντας στην προστασία των εμβολιαζόμενων και επιδρώντας θετικά στο γενικό πληθυσμό μέσω του φαινομένου της συλλογικής ανοσίας. Τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται αυξημένες προσφυγικές ροές προς τη χώρα μας, όμως η πλειονότητα του συγκεκριμένου πληθυσμού δεν προσκομίζει έγγραφα που να αποτυπώνουν την εμβολιαστική κάλυψη του.

Σκοπός: Έλεγχος εμβολιαστικής κάλυψης προσφυγόπουλων ηλικίας 4 μηνών ως 19 ετών του νομού μας και παρέμβαση σε αυτή.

Υλικό-Μέθοδος: 88 προσφυγόπουλα προσκομίστηκαν για έλεγχο ατομικών βιβλιαρίων υγείας ή αποδεικτικών εγγράφων προηγούμενης εμβολιαστικής κάλυψης και άμεση εμβολιαστική παρέμβαση σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού της Ελλάδας. Έγινε συλλογή πληροφοριών σχετικά με την χώρα προέλευσης, την πύλη εισόδου στην Ελλάδα και το ατομικό ιστορικό.

Αποτελέσματα: Κανένας από του ελεγχθέντες δεν προσκομίζει γραπτό ιστορικό εμβολιασμού από τη χώρα προέλευσης. Από τα 88 προσφυγόπουλα, τα 9 (10%) ανέφεραν ιστορικό προβλήματος υγείας (νευροϊνωμάτωση τύπου 1, νοσηλεία λόγω πλευριτικής συλλογής, άσθμα, φάσμα αυτισμού, σκληροκοιτίτιδα, ρινορραγίες και 3 άτομα ιστορικό βρογχίτιδων). Σε 8 (9%) άτομα έγινε Mantoux (αρνητικές). 44% καταγόταν από Συρία, 33% από Ιράκ, 16% από Κονγκό, 5% από Κουβέιτ, 2% από Καμερούν. 48% εισήλθαν μέσω Σάμου, 19% μέσω Χίου, 17% μέσω Μυτιλήνης και 16% μέσω Έβρου. Ο εμβολιασμός πριν την παρέμβασή μας έγινε σε 6 άτομα της Ελλάδας. Η εμβολιαστική κάλυψη πριν και μετά την παρέμβασή μας αποτυπώνεται στο διάγραμμα που ακολουθεί.

ΠΛΗΡΩΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ



■ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ■ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Συμπέρασμα: Από τα δεδομένα μας προκύπτει πως το ποσοστό μη εμβολιασμένων ή αυτών με ασαφές ιστορικό εμβολιασμού είναι υψηλό. Δεδομένης της δυσχέρειας εύρεσης του ιστορικού εμβολιασμού, η προσπάθεια πρέπει να επικεντρωθεί στην ενεργητική ανοσοποίηση. Αν και σημειώνονται ενέργειες προς αυτή την κατεύθυνση, απαιτείται οργανωμένη προσέγγιση και συνεργασία φορέων ώστε να διατηρηθεί η συλλογική ανοσία σε υψηλά επίπεδα.

