|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ANAFILAKSE PĒC VAKCINĀCIJAS PRET COVID-19: APRĪKOJUMS, PROFILAKSE, SIMPTOMI UN ĀRSTĒŠANA** Ziņot par anafilakses – akūtas un potenciāli dzīvībai bīstamas alerģiskas reakcijas – gadījumiem pēc Covid-19 vakcīnu ievades!!!  **Anafilakses novērtēšanai un neatliekamai ārstēšanai nepieciešamais personāls, zāles un aprīkojums**  Vakcināciju drīkst veikt ārstniecības persona (ārsts, ārsta palīgs, medicīnas māsa, vecmāte), kuras kompetencē ir diagnostisko un ārstniecisko procedūru veikšana un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana.  **Anafilakses novērtēšanai un neatliekamai ārstēšanai jānodrošina šāda aprīkojuma tūlītēja pieejamība**   | **Visās vakcinācijas vietās ir jābūt pieejamam:** | | --- | | Adrenalīnam - 1 mg/ml, šķīdums injekcijām (minimums – 5 ampulas) | | Glikokortikoīdiem (piemēram, deksametazons, solumedrols, hidrokortizons) | | Izotoniskajiem kristaloīdu infūzu šķīdumiem (piemēram, 0,9% nātrija hlorīda šķīdums, Ringera šķīdums) | | H1 histamīna receptoru blokatoriem (piem., hloropiramīns ) | | Elpināšanas maisam ar masku (vismaz 2 izmēru) | | Asinsspiediena mērīšanas ierīcei, fonendoskopam | | Laika noteikšanas ierīcei, pulsa novērtēšanai | | Perifērās vēnas katetriem (14G un 16G), sistēmām | | Šļircēm - 1ml vai 2ml; 10ml  Pulsa oksimetram |  |  | | --- |   **Kontrindikācijas vakcīnas saņemšanai pret Covid-19**  Absolūtas kontrindikācijas:   * anafilakse pēc iepriekšējās vakcīnas devas saņemšanas; * nopietna alerģiska reakcija anamnēzē pret aktīvo vielu vai palīgvielām.   Piesardzība:   * Vakcinācija ir jāatliek, ja ir smaga akūta febrila (>38,5° C) slimība vai smaga akūta infekcija. Nelielas infekcijas un/vai neliels drudzis nav iemesls vakcinācijas atlikšanai. * Ir jāievēro piesardzība, bet vakcīna nav kontrindicēta, ja bijusi jebkāda tūlītēja alerģiska reakcija\* pēc jebkuru vakcīnu vai injekciju (intramuskulāru, subkutānu vai intravenozu) saņemšanas.   Ārstam jāveic šo personu individuālā riska vērtējums, lai novērtētu alerģiskas reakcijas veidu un smaguma pakāpi un izvērtētu iespējamo ieguvumu un risku vakcinācijai. Pēc vakcinācijas šī pacientu grupa jānovēro vakcīnas saņemšanas vietā 30 min. Augsta riska pacienti vakcinējami stacionāru vakcinācijas kabinetos, kur pieejama intensīvā terapija.  \*Tūlītēja alerģiska reakcija pret vakcīnu vai medikamentu tiek definēta kā jebkādas ar paaugstinātu jutību saistītas pazīmes vai simptomi, piemēram, anafilakse, nātrene, angioneirotiskā tūska, elpošanas distress (piemēram, sēkšana, stridors), kas rodas dažu stundu laikā pēc ievadīšanas. Tomēr, ja tiek veikts individuāls riska un ieguvuma novērtējums, specializētie imunizācijas pakalpojumi var atļaut vakcīnu sniegt rūpīgā medicīniskā uzraudzībā, ja tā ir vienīgā pieejamā iespēja personām, kurām ir augsts smagas Covid-19 infekcijas risks.  **Standarta novērošanas laiks pēc Covid-19 vakcinācijas\*\***  **Atbilstoši Covid-19 vakcinācijas rokasgrāmatai**pacienti ir jānovēro pēc Covid-19 vakcīnas saņemšanas:   * 15 minūtes: visas personas pēc vakcīnas saņemšanas; * 30 minūtes:   + personas ar zināmu jebkuras smaguma pakāpes tūlītēju alerģisku reakciju pret citu vakcīnu vai injicējamu ārstniecības līdzekli;   + personas ar jebkura cita cēloņa izraisītu anafilaksi anamnēzē.   \*\* Piezīme: personas var tikt novērotas ilgāku laiku, ja pastāv klīniskas bažas. Piemēram, ja personai novērošanas periodā pēc vakcinācijas parādās nieze vai pietūkums injekcijas vietā, novērošanas periodu var pagarināt, lai novērtētu jebkādu anafilaksei atbilstošu pastiprinātas jutības (hipersensitivitātes) pazīmju vai simptomu attīstību (skatīt tālāk).  **Anafilakses agrīna atpazīšana**  Tā kā anafilakses gadījumā nepieciešama tūlītēja ārstēšana, diagnoze primāri tiek balstīta uz klīnisko pazīmju un simptomu atpazīšanu:   * **elpošanas sistēmas simptomi**: rīkles aizsprostošanās sajūta apgrūtināta elpošana, stridors (augstas frekvences skaņa elpošanas laikā), balss aizsmakums, elpošanas mazspēja (piem., elpas trūkums vai sēkšana), klepus, grūtības norīt/siekalošanās, aizlikts deguns, rinoreja, šķaudīšana; * **kuņģa-zarnu trakta sistēmas simptomi**: slikta dūša, vemšana, caureja, vēdera sāpes vai spazmas; * **sirds un asinsvadu sistēmas simptomi**: reibonis, samaņas zudums, tahikardija, hipotensija, grūti sataustāms jeb “vājš” pulss, ādas cianoze, bālums, apsārtums; * **ādas/gļotādu simptomi:** ģeneralizēti izsitumi, plašs apsārtums, nieze, konjunktivīts vai tūska ap acīm, lūpu, mēles, mutes, sejas vai ekstremitāšu tūska; * **neiroloģiski simptomi**: uzbudinājums, krampji, akūtas samaņas izmaiņas; * **citi simptomi**: pēkšņa sekrēcijas pastiprināšanās (no acīm, deguna vai mutes), urīna nesaturēšana.   **! Anafilakses iespējamība jāapsver, ja pazīmes vai simptomi ir ģeneralizēti (t.i., ja attīstās ģeneralizēti izsitumi vai tiek skarta vairāk nekā viena orgānu sistēma) vai arī tie ir smagi vai dzīvībai bīstami, pat ja skarta tikai viena orgānu sistēma (piem., hipotensija, elpošanas mazspēja vai būtiska mēles vai lūpu tūska).**  Anafilakses simptomi bieži rodas 15-30 min pēc vakcinācijas, tomēr dažkārt var paiet vairākas stundas līdz simptomu attīstībai. Anafilakses agrīnās pazīmes var līdzināties vieglai alerģiskai reakcijai, un bieži ir grūti paredzēt, vai sākotnējie vieglie simptomi progresēs līdz anafilaktiskai reakcijai. Anafilakses laikā var nebūt visi iepriekšminētie simptomi, un ne visiem pacientiem ir ādas reakcijas.  **Ja pastāv aizdomas par anafilaksi, pēc iespējas ātrāk ievadiet adrenalīnu, zvaniet Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam – “113”, ja vakcinācija nenotiek stacionāra vakcinācijas kabinetā.** Turklāt informējiet pacientus par nepieciešamību nekavējoties vērsties pēc medicīniskas palīdzības, ja pēc novērošanas perioda vai vakcinācijas vietas pamešanas rodas alerģiskas reakcijas pazīmes vai simptomi.  **Anafilakses ārstēšana Covid-19 vakcinācijas vietās**  Ja pastāv aizdomas par anafilaksi, veiciet šādas darbības:   * ātri novērtējiet pacienta elpceļus, elpošanu, cirkulāciju un samaņu (mentālo stāvokli); * novietojiet pacientu guļus uz muguras (ar seju uz augšu) un paceliet kājas, ja nav elpceļu aizsprostojuma vai vemšanas (vemšanas gadījumā novietojiet pacientu uz sāniem); * Epipen adrenalīna autoinjektors vai cits adrenalīns (1 mg/ml šķīdums injekcijām)  ir pirmās izvēles līdzeklis anafilakses ārstēšanai, un tas jāievada **intramuskulāri** nekavējoties:   + pieaugušajiem ievadiet 0,5 mg adrenalīna, intramuskulāri augšstilba ārējās malas vidus daļā (nepieciešamības gadījumā cauri drēbēm);   + zvaniet Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam (NMPD) – “113” (ja tas jau nav izdarīts paralēli adrenalīna ievadīšanai. Ja vakcinācija notiek stacionārā, rīkojieties atbilstoši slimnīcā noteiktajai kārtībai) ;   + adrenalīna deva var tikt ievadīta atkārtoti ik pēc 5 minūtēm, ja simptomi neuzlabojas vai atjaunojas, kamēr tiek gaidīta NMPD brigādes ierašanās. Adrenalīna devu skaits un ievadīšanas laiks ir jāatzīmē, un par to jāinformē NMPD; * ņemot vērā anafilakses akūto attīstību un tās radīto apdraudējumu dzīvībai, adrenalīna ievadei nav kontrindikāciju. Ja iespējams, nodrošiniet skābekļa inhalācijas, izmantojot augstas koncentrācijas sejas masku un plūsmu 15 l/min (spontāni un pietiekami elpojošiem pacientiem), vai pievienojiet skābekli ar plūsmu 10-15 l/min elpināšanas maisam-maskai; * ja iespējams, nodrošiniet stabilu vaskulāro pieeju ar iespējami lielāka diametra perifērās vēnas katetru, uzsāciet i/v šķīdumu (0,9% nātrija hlorīds, Ringera šķīdums) infūziju 500-1000ml; * nodrošiniet glikokortikoīdu, piemēram, deksametazona 4-8 mg i/m vai i/v ievadi un H1 histamīna receptoru blokatoru ievadi, piemēram, hloropiramīnu 20mg i/m vai i/v.   **Pacienta novērošana pēc anafilakses**   * Jāņem vērā, ka dažiem pacientiem (20% gadījumu) simptomi pēc anafilaktiskas reakcijas var atkārtoties 1 līdz 8 stundu laikā (bifāziska reakcija). * Atkarībā no anafilaktiskās reakcijas smaguma novērošanas ilgums var būt atšķirīgs. Jo reakcija bijusi smagāka, jo ilgāks laiks jāparedz pacienta novērošanai.   **Ziņošana anafilakses gadījumā**  Par blakusparādībām, tai skaitā anafilaktisku reakciju saistībā ar Covid-19 vakcīnu, ārstiem jāziņo Zāļu valsts aģentūras tīmekļvietnē www.zva.gov.lv (sadaļā “Ziņot par zāļu blaknēm, negadījumiem ar ierīcēm, biovigilanci”), aizpildot elektronisko ziņojuma [veidlapu](https://www.zva.gov.lv/zvais/pharmvg/ap) veselības aprūpes speciālistiem.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Informatīvo materiālu sagatavoja Zāļu valsts aģentūra, balstoties uz informāciju no *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* ***Interim considerations: preparing for the potential management of anaphylaxis after COVID-19 vaccination:*** <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/managing-anaphylaxis.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Fcovid-19%2Finfo-by-product%2Fpfizer%2Fanaphylaxis-management.html>  Konsultēja: Imunizācijas valsts padome, RSU Tālākizglītības centrs, Neatliekamā medicīniskā palīdzības dienesta Katastrofu medicīnas centrs  2021. gada marts |