

Vaccinarea la gravide prezent și perspective

Asociația Română de Educație Pediatrică în Medicina de Familie

Valeria Herdea, Ileana Brînză, Emiliana Costiug, Anca Matusz, Liliana Barbacariu,
Monica Pușcas, Carmen Mirăuță, Neluțu Mureșan, Daniel Sabău



AREPMF
Educatie pentru sanatate

flu shot reminder

As part of your prenatal care,
your doctor recommends getting a flu shot
anytime during your pregnancy.

Getting a flu shot
is a safe way to prevent
possible flu-related
complications.

Millions of pregnant
women have safely
received flu shots
for many years.

Pregnant women should
not get the nasal spray
vaccine.

A flu shot during
pregnancy protects both
mom and baby (up to 6
months of age) from flu.



Carver County Public Health
Vaccines available for un- and under- insured
952-361-1329



CS233082-G

U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

To learn more, visit www.cdc.gov/flu





Context international



■ 2014 OMS, CDC, recomandă cu tărie :

- vaccinarea gravidei pentru gripă -indiferent de etapa de vârstă a sarcinii,
- vaccinarea dT sau DTPa, între 28-36 săptămâni.

■ Raport Vaccinare AG la gravidă:

SUA 2009-30%

2011-43,2%

2013-50,5%



<http://www.cdc.gov/flu/fluview/pregnant-women-nov2013.htm>



Scop

Abordarea practică a
acoperirii vaccinale la gravide
în România



Obiective

1. Cum stăm în România în 2014?
2. Care este procentul real de gravide vaccinate AG sau dT/TdaP?
3. Care sunt riscurile în prezent pentru o gravidă nevaccinată?
4. Care sunt perspectivele, pentru sugarul unei gravide neimunizate de a dezvolta tuse convulsivă sau gripă severă, în primele sale luni de viață?
5. Care sunt soluțiile viabile și aplicabile pe termen lung pentru creșterea AV la gravidă la un nivel optim ?

1. Cum stam în România?

Legislație:

- Vaccinarea gravidei în România este gratuită
 - vaccinare AG
 - vaccinare dT



“Omisiune” sau “o misiune”: ...lipsesc rezervele!

2. Care este procentul real de gravide vaccinate AG sau dT/TdaP?

- Date prelevate din teritoriu rural+urban
- Grup de lucru specialiști: 7 Cabinete medicină de familie cu profil ped.+ 5 cabinete de medicina muncii
- Grup țintă - gravide Nr. total gravide -1140
- Perioada pentru care s-au colectat datele 2009-2013
- Metodă colectare date - interviu telefonic
- Rezultate AV (prelucrare statistică simplă) :
 - AG 5 -15% (medie 10%)
 - dT 2009 -5% 2010 -3% 2011-2013 <1%
 - dTap - 0





3. Care sunt riscurile în prezent pentru o gravidă nevaccinată?

➤ **Complicațiile gripei la gravidă:**

- a. Forme severe de boală respiratorie
- b. Naștere prematură
- c. Complicații legate de prezența co-morbidităților la gravida cu risc obstetrical crescut

➤ **Complicațiile infecției cu B. pertussis:**

- a. Forme severe de boală la gravidă
- b. Deces



4. Care sunt perspectivele, pentru sugarul unei gravide neimunizate de a dezvolta tuse convulsiva sau gripă severă, în primele sale luni de viață?

În primele 6 luni de viață sugarul provenit de la o mamă nevaccinată este susceptibil de:

- Tuse convulsivă
- Gripă -formă severă
- Deces



Danny Darche Bringing the public voice to the public Vaccine Advocate, Father of Lore*

Lore
Aug 17 –Nov 7 2010
BELGIA





Tusea convulsivă (Belgia)

Sursele de infecție

- Părinții : +/-55 %
- Frații : 16-25 %
- Prieteni, rude: 10-24 %
- Mатуși, unchi: 10 %
- Bunicii: +/-6 %
- Îngrijitori: 2 %

(Source : CDC “Surroundbabieswithprotection” 2014)

*Danny Darche Bringing the public voice to the public
Vaccine Advocate, Father of Lore**



Vaccinarea în Belgia

1. Vaccinarea mamei între spt 24-36
2. Vaccinarea fiecărui membru al familiei înainte de naștere
3. Respectare strictă a regulilor de vaccinare
4. Vaccinarea adulților
5. Alăptarea nu este un motiv de nevaccinare

Source : Belgian Superior Health Council (HGR/CSS), 2014

*Danny Darche Bringing the public voice to the public
Vaccine Advocate, Father of Lore**

Tusea convulsivă și...Lore



*Danny Darche Bringing the public voice to the public
Vaccine Advocate, Father of Lore**

Danny Darche, Father of Lore

Baby Lore

*Give whooping cough no chance
Geef kinkhoest geen kans
La coqueluche, ne lui laissez pas de chance*



facebook - Danny Darche
- Coqueluche Sensibilisation
- Kinkhoest Sensibilisering

twitter - DannyDarche

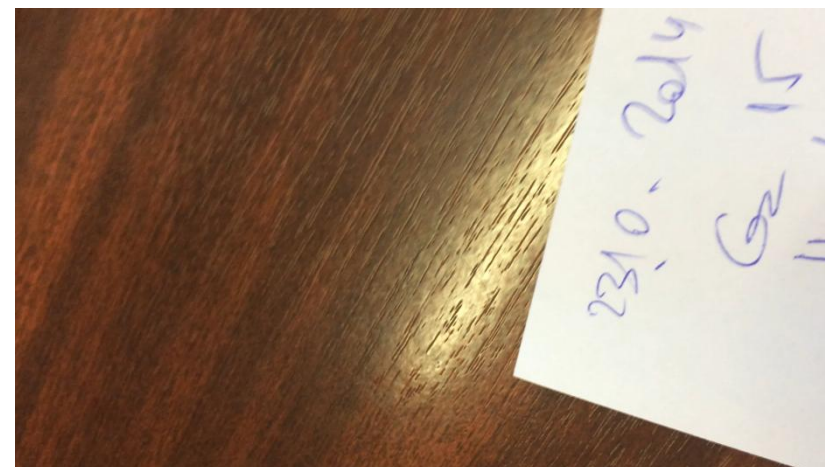
<http://loredarche.be> info@loredarche.be

*Danny Darche Bringing the public voice to the public
Vaccine Advocate, Father of Lore**

Legea seriilor...România



Octombrie-Noiembrie 2014





Caz clinic-noiembrie 2014

Sugar mic 2 luni, 4 consultații la CMI, Dg.- Bronșiolită ac. (recomandare internare - refuzul părinților)

■ AHC -mama 24 ani, aparent sănătoasă, nevaccinată AG, dT

-tatal -pneumonie interstițială în evoluție

■ Dg. de trimitere:1.Bronșiolită acută

2.În obs. pt tuse convulsivă

3.Sugar mic nevaccinat

■ Urgență -IRA fr 60/1 min, paloare-cianoză, extremități reci, hipotonie generală, reactivitate redusă la stimuli.

■ Tratament în urgență: -Aspirare, tapotaj; - Admin O2, pe masca; - Tel 112- SSMB- ajunge la caz în 42 min;
Internare - Dg:Tuse Convulsiva

Probleme identificate

1. Bariera comunicării între specialiști (lipsa de informare corectă, lipsa comunicării interdisciplinare)
2. Bariere în comunicarea profesioniștilor în sănătate-familie
3. Bariera informării deficitare a populației
4. Bariere de tradiții, credințe, valori familiale
5. Bariere de aprovizionare fluentă cu vaccin
6. Mișcarea anti-vax (5-10%)
7. Viziune pe termen lung decidenți

Propuneri – Soluții viabile, aplicabile pe termen lung

- Dezvoltarea unei strategii pe termen lung, bazate pe **instruirea de specialiști în vaccine advocacy/consilier pro-vaccinare**
- **Echipe interdisciplinare = vaccine advocacy + actorii din sistem**

Parțile interesate din sistem (stakeholders) =

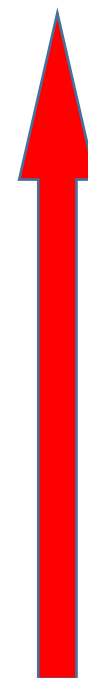
medicina de familie cu practică pediatrică + medicina școlară

epidemiologia + infecționiști + decidenți + societatea civilă
(comunitatea)

Regula celor 5 A

- **Activation** pasul final spre vaccinare (tocmai l-am facut)
- **Acceptance** accept (acceptarea vaccinării)-10%
- **Awareness** știu (conștientizez riscul nevaccinării)-10%
- **Affordability** pot (îmi permit să cumpăr)-10%
- **Access** acces (am acces la vaccinuri gratuite)-10%

Țintă-90%



acoperire actuală 40%

5AS VACCINATION COVERAGE ROOTCAUSE FRAMEWORK Reaching target coverage through evidence-based advocacy Angus Thomson Vaccination Policy & Advocacy, Sanofi Pasteur



Analiza modelului "5A" în România - vaccinarea AG la gravide

1.Access: Accesul limitat la gratuitate, datorita nr. redus de doze vaccinale distribuite prin cabinetele de MF + întârzierea livrării

2.Affordability: "îmi permit"/contextul economic

3.Awareness: - conștientizare limitată

- în familie (nu exista moașă/asistentă ocrotire)

- OG nu consiliază pro-vaccinare

4.Acceptance: acceptanța vaccinului: MF acceptă și depun activități de lobby,

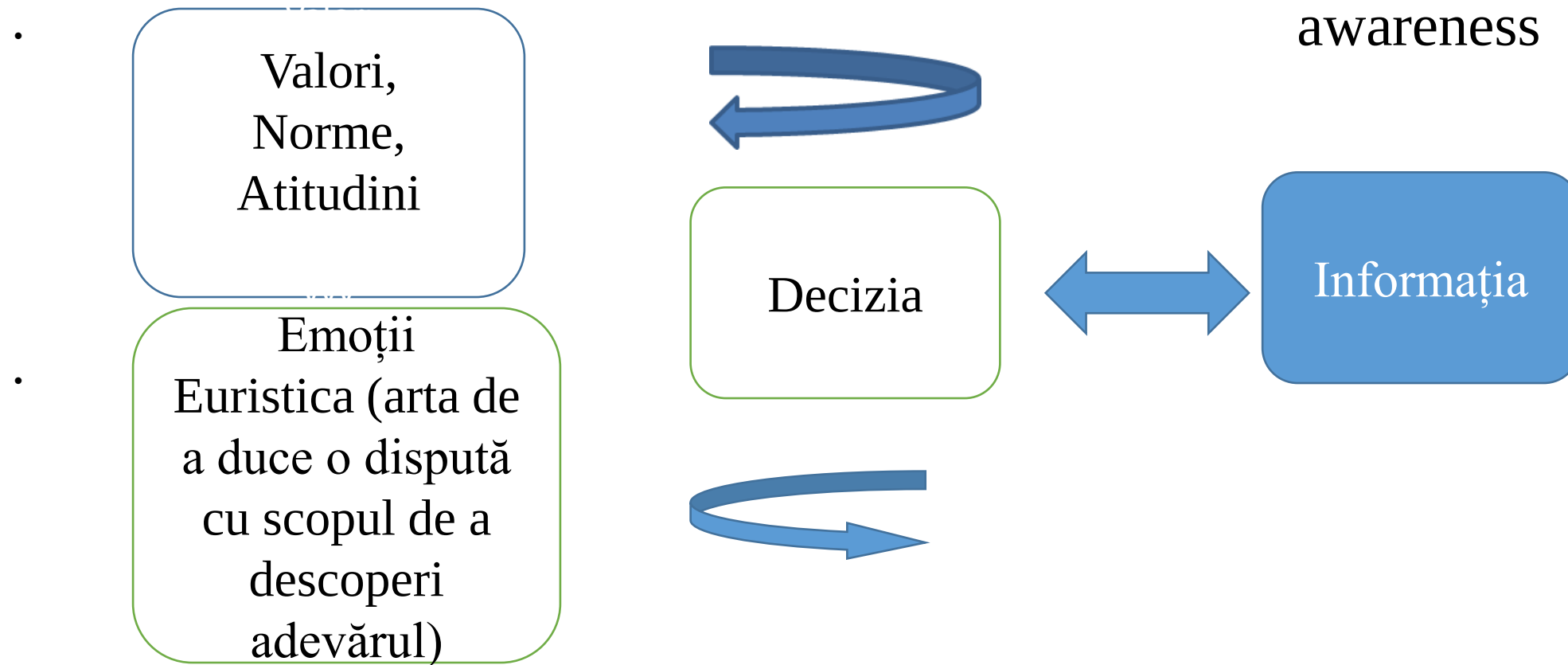
OG nu recomandă vaccinarea.

Decidenții nu își asumă responsabilitatea tranșării problemei vaccinării ca normă socială de conviețuire în societate

5. Activation: Cultura de tip familial a acceptării vaccinării insuficient dezvoltată



Analiza comportamentală: Cum luam decizii în realitate?



Acceptare versus Ezitare

Amână

Acceptă cu avizare

Refuză 5-7%

Ezitanți

Vaccinarea =
normă socială
75%



Focus pe **acceptanța** vaccinării

- **Consiliu consultativ de advocacy interdisciplinar** (vaccine advocacy advisory board):



- Mame/parinți/bunici/grupuri de lucru în domeniul vaccinologiei/, medici de familie cu practică pediatrică/, politicieni/, comunitatea ginecologilor/, spitale: neonatologi, pediatrii/, media cu preocupări în domeniul științific medical/, companii farmaceutice



- **Declarație comună** privind problema prioritară a vaccinării gravidei și accesul acesteia la vaccinare gratuită în trimestrul 3, știut fiind că orice îmbolnăvire în această perioadă, este mult mai severă (document destinat decidenților politici).



- **Bariera de accesibilitate (problemă practică)**

Bariera decidenților! (informare+conștientizare+asumare)

Focus pe **acceptanța** vaccinării

■ **Strategii de comunicare** pentru :

- profesioniști în sănătate (MF, OG, medici de diverse specialități implicate în prevenția prin vaccinare)
- decidenți politici

■ **Argumente raționale:**

- starea de sănătate a femeii gravide
- impactul gripei asupra fătului: avort spontan, spitalizare îndelungată deces

Costurile medico-sociale ale bolii.

Mesajul:

Beneficiile vaccinării pot compensa orice risc potențial!



Focus pe **acceptanța** vaccinării

- Creșterea gradului de **conștientizare** al riscului de tuse convulsivă
- Mesajul unitar difuzat pe toate nivelurile
- **Focus grup cu ginecolgi** – conștientizarea problemei nevaccinării
- Identificarea corectă a problemei
- Soluții practice pentru a face front comun

Focus pe conștientizare - Vaccinarea gravidei în România

■Elaborarea unei **strategii de: mesaj unitar pentru “grupul țintă”**

■Grup țintă - gravida, mama și tatăl - ținta cheie/familia tradițională

■**Etape de lucru propuse:**

1.Etapa de evaluare

- evaluare în teren a atitudinii și gradului de conștientizare
- elaborare mesaje pe bază cercetării atitudinii

2.Etapa de implementare

- HCP + grupul țintă rezonează cu Campania
- mesaje către toți actorii din sistem, media, sănătate publică, reprezentanții părinților

■Datorită accesului la fonduri restrânse – propunere pentru etapa actuala

- **dezvoltarea abilităților de comunicare la HCP centrată pe subiect**



Focus pe **conștientizare**

Vaccinarea gravidei în România

■ Implementare

Abordul categoriilor implicate:

- **Prioritate 1**-GP, OG, asistenți medicali, politicieni
- **Prioritate 2**- gravida, tații, familia

■ RENV pt gravide în formă simplificată - utilizare rapidă și eficientă

■ Parteneriat cu spitalele OG pt a organiza campanii educaționale de “vaccinare maternală”

Focus pe conștientizare

Vaccinarea gravidei în România

Monitorizare pe termen lung

- Atitudinea și disponibilitatea- HCP,
 - gravidelor
 - familiilor de a accesa vaccinarea
- Training și educație continuă pentru optimizarea comunicării eficiente cu pacientul
- Rata vaccinării
- Impactul Media
- Sentimentul anti-vax/vs sentimentul pro-boală?

Proiectul Program- ”Școala Familiei Mele”

Asociatia Romana pentru Educatie Pediatrica in Medicina de Familie

www.arepmf.ro

dedicat educației pentru sănătatea copiilor și a familiei

Piloni educaționali:

- A.** Educația echipei medicale cu practica pediatrică, în vederea dezvoltării abilităților de comunicare cu pacientul/familia pacientului
- B.** ”Școala Familiei Mele”- proiect educațional dedicat implementării la nivelul familiilor aflate în îngrijire a unui stil de viață optim.

Copii sănătoși într-o societate sănătoasă!

Concluzii



Pentru orice problemă complexă există un raspuns clar, simplu
sau
un răspuns greșit

HL Mencken



Not Vaccinated? No Kisses!

Get the adult whooping cough vaccine.
www.VaccinateYourFamily.org

**My parents didn't vaccinate me?
Wait until I find a lawyer and can sue them.**





"I hate the term anti-vax.
It's so negative."

"How about pro-disease."



SOCIAL NORM

= the rules that a group uses for appropriate and inappropriate values, beliefs, attitudes and behaviors.

find these posters on : **MOTIV**

Motiv: Get Trust in Vaccination





*Cu drag,
echipa AREPMF*