

«05» հոկտեմբեր 2021թ.

No 3710 – Ա

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՄՈԴԵՌՆԱ» (ՌՆԹ-1273, ՍՊԱՅԿՎԱՔՍ) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑԸ

ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՌԻՍԿԻ ԽՄԲԵՐԻ ԱՆՁԱՆՑ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՄՈԴԵՌՆԱ» (ՌՆԹ-1273, ՍՊԱՅԿՎԱՔՍ) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹՈՎ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐ

ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 24-րդ հոդվածի 2-րդ մասը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2020 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 2129-Ն որոշմամբ հաստատված «2021-2025 թվականների իմունականխարգելման ազգային ծրագիրը և իմունականխարգելման ազգային ծրագրի գերակա միջոցառումների ցանկը» պետական ծրագրի 43-րդ կետի 8-րդ ենթակետը, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով հաստատված հավելվածի 7-րդ կետը, ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշման հավելվածով հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետով.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել՝

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութի կիրառման ուղեցույցը՝ համաձայն հավելվածի:

2. Առողջապահության նախարարության բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետ Քնար Ղոնյանին, Առողջապահության

նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութով պատվաստումային գործընթացի կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված դիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում, իսկ 12-ից մինչև 18 տարեկան անձանց պատվաստումների իրականացումն ըստ դիմելիության՝ ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների գրավոր համաձայնության ներկայացման դեպքում՝ համաձայն հավելվածի: **(կեփը խմբ. 08.10.21 N 3808-Ա):**

3. Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանին՝ սահմանված կարգով ապահովել.

1) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկումը:

2) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ իրականացված պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ընդունումը, ամփոփումը:

3) Շարժական պատվաստումային խմբի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

4. Առաջարկել Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմի քարտուղարի պաշտոնակատար Դավիթ Համբարյանին, մարզպետարանների գլխավոր

քարտուղարներին, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարներին (համաձայնությամբ)՝ ապահովել:

1) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման կազմակերպումը Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված դիսկի խմբերի, ինչպես նաև 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում, իսկ 12-ից մինչև 18 տարեկան անձանց պատվաստումների իրականացումն ըստ դիմելիության՝ ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների գրավոր համաձայնության ներկայացման դեպքում՝ համաձայն հավելվածի: **(կեպը խմբ. 08.10.21 N 3808-Ա):**

1) Աջակցել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության մասնագետների կողմից կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային գործընթացի շարունակական դիտարկմանը:

2) Ապահովել կատարված կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների ու արձանագրված հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վերաբերյալ ամենօրյա տեղեկատվության ներկայացումը Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության համապատասխան մասնաճյուղերին:

5. Առաջարկել Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմի քարտուղարի պաշտոնակատար Դավիթ Համբարյանին, մարզպետարանների գլխավոր քարտուղարներին, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների տնօրեններին (համաձայնությամբ)՝ սահմանված կարգով ապահովել:

1) Երևան քաղաքում շարժական պատվաստումային խմբերի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի

Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

2) Յուրաքանչյուր մարզում շարժական պատվաստումային խմբերի ձևավորումն ըստ անհրաժեշտության շարժական պատվաստումային կետերում (իմունականխարգելման գործընթաց չիրականացնող կազմակերպություններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանով սահմանված պատվաստումների անվտանգ իրականացման պահանջների:

6. Առողջապահության նախարարության հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լիլիթ Բաբախանյանին՝ ապահովել:

1) Սույն հրամանի տեղադրումը առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում,

2) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման վերաբերյալ հանրային իրազեկումը:

7. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ Լենա Նանուշյանին:

Ա.ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

Հավելված

Առողջապահության նախարարի
2021 թվականի հոկտեմբերի 05-ի N 3710 - Ա հրամանի

ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ (COVID-19) ԴԵՄ «ՄՈՂԵՈՆԱ» (ՌՆԹ-1273, ՍՊԱՅԿՎԱՔՍ) ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ

1. ՊԱՏՎԱՍՏԱՆՅՈՒԹԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ԲԱՂԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

1. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ կիրառվող «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութը սառեցված սուսպենզիա է, որը երկարատև պահպանվում է $-25^{\circ}-15^{\circ}$ ջերմաստիճանում: «Մոդեռնա» (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս), (այսուհետ՝ Մոդեռնա) պատվաստանյութը արտադրվում է ինչպես մեկ, այնպես էլ բազմադեղաչափ շշիկներով: Ներարկելուց առաջ անհրաժեշտ է պատվաստանյութը հալեցնել: Մոդեռնան լուծույթ է ներարկման համար, մեկ դեղաչափը՝ 0.5 մլ է: Մոդեռնայի շշիկը կարելի է պահպանել սառնարանում $+2^{\circ}-+8^{\circ}$ -ում 31 օր: Շշիկը բացելուց հետո այն կարելի է պահել $+2^{\circ}-+25^{\circ}$ -ում ոչ ավել, քան 6 ժամ, այնուհետև պետք է ոչնչացնել: Կարևոր է նաև շշիկները պահպանել լույսի անմիջական ազդեցությունից, ուլտրամանուշակագույն ճառագայթներից:

2. Այս պատվաստանյութը կիրառելի է 12 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց համար: ԱՀԿ-ն խորհուրդ է տալիս երկրներին Մոդեռնա (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութի կիրառումը 12-17 տարեկան երեխաներին միայն այն դեպքում, եթե առաջնահերթություն ունեցող ռիսկի խմբերում բարձր է COVID-19-ով պատվաստումների երկու դեղաչափով ընդգրկվածությունը: Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումներ կարող են առաջարկվել 12-17 տարեկան քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող դեռահասներին, որոնք ռիսկային են COVID-19 հիվանդության առումով:

Հղում՝ <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>:» (կեպը խմբ. 08.10.21 N 3808-Ա, 01.12.2021 N4720-Ա)

ՄՈՂԵՐՆԱՅԻ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

3. Մոդեռնայի չբացված շիկը կարող է պահվել առնարանում՝ +2°C-+8°C ջերմաստիճանային պայմաններում, 31 օր: **Չի կարելի կրկնակի սառեցնել:**
4. Մոդեռնայի բացված շիկը կարելի է պահել +2°-+25°-ում 6 ժամ, բացված շիկը չի կարելի վերադարձնել սառնարան:

2. ՄՈԴԵՐՆԱՅԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ

5. Մոդեռնան ցուցված է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) կանխարգելման համար 12 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց ակտիվ իմունականխարգելման համար: Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստանյութերով պատվաստումների ամբողջական կուրսից հետո իրականացվում է պատվաստում խթանիչ (բուստեր) դեղաչափով 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ առաջնահերթություն տալով Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի թիվ 436-Ա հրամանով սահմանված ռիսկի խմբերի անձանց: Խթանիչ (բուստեր) դեղաչափով պատվաստումը Մոդեռնա պատվաստանյութով իրականացվում է ամբողջական պատվաստումից 6 ամիս անց, 0.25 մլ դեղաչափով: Հղում՝ https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf?fbclid=IwAR3IQDFfsKaoGKfuffW2ZTINKvyP66TJ277RAL5IOzcQFNVz0tk5bpPRdM, <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>:»: **(կեղը խմբ. 08.10.21 N 3808-Ա կեղը խմբ. 01.12.2021 N4720-Ա)**

6. Մոդեռնան ցուցված է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ակտիվ իմունականխարգելման համար: **(կեղը խմբ. 08.10.21 N 3808-Ա):**

Մոդեռնան կիրառվում է երկու դեղաչափով՝ յուրաքանչյուրը 0,5 մլ, առնվազն 28 օր ընդմիջումով: Ըստ դիմելիության և գրավոր համաձայնությամբ կարող է նշված ժամկետը կրճատվել 4 օրով կամ 2-րդ դեղաչափի համար սահմանվել առավելագույնը 42 օր: Նման դեպքերում պատվաստումը շարունակվում է և նախորդ դեղաչափը չի կրկնվում: (հղում՝ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019->

ncov/vaccines/secondshot.html?fbclid=IwAR0y5u5ypcSODculy7kds2Jzbqfw0sGNTf7OzR3JSbckPVw6vzfimAjtC0): *(կեսրը խմբ. 11.11.21 N4390-Ա)*

7. Մոդեռնա պատվաստանյութի առաջին դեղաչափը ստացած անձանց խորհուրդ է տրվում երկրորդ դեղաչափը ստանալ հենց նույն Մոդեռնա պատվաստանյութով: Եթե COVID-19-ի դեմ որպես առաջնային պատվաստում կիրառվել են երկու տարբեր՝ հոմոլոգ կամ հետերոլոգ (տարբեր տեխնոլոգիաներով արտադրված) պատվաստանյութեր, ապա խորհուրդ չի տրվում պատվաստանյութերի լրացուցիչ դեղաչափեր կատարել:

Հղում՝ <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>:»: *(կեսրը խմբ. 01.12.2021 N4720-Ա)*

8. Այլ պատվաստանյութերի (ոչ կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստանյութեր) հետ պահպանվում է 14 օր ընդմիջում: Մոդեռնա (ՌՆԹ-1273, ՍպայկՎաքս) պատվաստանյութը կարող է կիրառվել գրիպի ինակտիվացված պատվաստանյութերի հետ միաժամանակ: Նույն այցելության ընթացքում կարող են կատարվել երկու պատվաստումներ՝ մարմնի տարբեր հատվածներում:

Հղում՝ <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>:»: *(կեսրը խմբ. 01.12.2021 N4720-Ա)*

9. Մոդեռնան նախատեսված է միայն միջմկանային ներարկման համար՝ բազկի վերին դրսային երրորդականում, դեղտայածև մկանի շրջանում:

10. 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 կորոնավիրուսային հիվանդությունը (COVID-19) կարող է բերել վաղաժամ ծննդաբերության և նորածինների ինտենսիվ թերապիայի անհրաժեշտության: 35 տարեկանից բարձր տարիքի հղի կանայք, ովքեր ունեն մարմնի զանգվածի բարձր ինդեքս կամ ուղեկցող քրոնիկ հիվանդություններ, ինչպիսիք են շաքարախտը կամ հիպերտոնիան, գտնվում են ծանր կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) վտանգի տակ:

11. Հղի կանանց մոտ Մոդեռնայի արդյունավետությունը համեմատելի է նույն տարիքային խմբերի ոչ հղի կանանց հետ: Ըստ փոքրածավալ հետազոտությունների արդյունքների՝ COVID-19-ի դեմ ՌՆԹ պարունակող պատվաստանյութերը իմունոգեն են հղիների համար, իսկ ենթադրվող հակամարմինները ներթափանցում են

պորտալարով պտղի արյան և կրծքի կաթի մեջ, ինչը ենթադրում է ինչպես նորածինների հնարավոր պաշտպանություն, այնպես էլ մոր մոտ իմունիտետի առկայություն:

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

13. Քանի որ պատվաստանյութը կենդանի չէ, ինչպես նաև ՌԵԹ-ն չի ներթափանցում բջջի մեջ և արագ քայքայվում է, կենսաբանական և կլինիկական տեսանկյունից հավանականությունը քիչ է, որ պատվաստանյութը կարող է վնասել նորածնին: ԱՀԿ-ն առաջարկում է կերակրող մայրերին Մոդեռնայով պատվաստվելուց հետո շարունակել կրծքով կերակրումը:

14. Կլինիկական 3-րդ փուլի մասնակից ՄԻԱՎ վարակակիրների շրջանում պատվաստանյութերի անվտանգության տեսանկյունից որևէ տարբերություն չի նկատվել: Իմունային անբավարարությամբ անձանց պատվաստումները կարող են իրականացվել՝ յուրաքանչյուր դեպքում գնահատելով օգուտները և ռիսկերը: ՄԻԱՎ վարակակիրները անտիոռետրովիրուսային 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 պատվաստանյութը կենդանի վիրուս չէ, ՄԻԱՎ վարակակիր և պատվաստման համար առաջարկվող խմբում ընդգրկված անձինք կարող են պատվաստվել:

15. 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 պատվաստանյութը կենդանի վիրուս չէ, իմունային անբավարարությամբ անձինք կարող են պատվաստվել:

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

16.1 Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության և ԱՄՆ-ի Դեղերի և սննդամթերքի գործակալության դիրքորոշումների՝ արյան դոնորության համար անկենդան, ռեպլիկացիայի չենթարկվող պատվաստանյութերի դեպքում որևէ ժամկետային սահմանափակում չկա: Կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստված յուրաքանչյուր անձ կարող է դառնալ արյան դոնոր պատվաստումից 7 օր հետո, եթե չունի հետպատվաստումային որևէ կողմնակի երևույթ կամ հիվանդության ախտանիշ:

Հղում՝ https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/updated-information-blood-establishments-regarding-covid-19-pandemic-and-blood-donation?fbclid=IwAR1z6oNxijBu4b7CKWq-Kf6r1wxIDrnGRmyyRpXqx_P94IKf4wZu9xcN1jl, https://www.who.int/bloodsafety/publications/guide_selection_assessing_suitability.pdf?fbclid=IwAR3ldOKQuYKo21aqWTi4fD4Pr1w0ailcnAcpzb7rBb1N27-IBOj17yi0LEk:

Հղում՝ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-BloodSupply-2021-1>:» **(կետր լրացվել է 01.12.2021 N4720-Ա)**

3. ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ՆԱԽԱԶԳՈՒՇԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

17. Ծանր ալերգաբանական ռեակցիա՝ Մոդեռնայի ակտիվ նյութի կամ նրա որևէ բաղադրիչի նկատմամբ հակացուցում է պատվաստման համար:

18. Սուր հիվանդությունների (միջին և ծանր ընթացքով), ինչպես նաև թեթև հիվանդությունների դեպքում, ինչպիսիք են սուր, թեթև շնչառական վարակները (37,5°C-ից բարձր ջերմությամբ), Մոդեռնայով պատվաստումը ժամանակավոր հետաձգվում է:

19. Թրոմբոցիտոպենիա, արյան մակարդեղիության խանգարումներ ունեցող կամ անտիկոագուլյացիոն բուժում ստացող անձանց դեպքում Մոդեռնա պատվաստանյութը, ինչպես մյուս ներարկումային պատվաստանյութերը, պետք է ներարկվեն զգուշությամբ, քանի որ այդ անձանց մոտ միջմկանային ներարկումից հետո կարող է դիտվել արյունահոսություն կամ առաջանալ կապտուկներ:

20. Մոդեռնայի կիրառման ժամանակ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն անաֆիլաքսիայի բուժման համար անհրաժեշտ անհետաձգելի օգնության միջոցներով:

4. ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

21. Մոդեռնա պատվաստանյութի ընդհանուր արդյունավետությունը 94.1% է:

22. 18-ից բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ անկախ սեռից, էթնիկ պատկանելիությունից պատվաստանյութը պահպանում է բարձր արդյունավետություն:

5. ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ

23. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ ԲԿ) կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ պատվաստումների իրականացման համար սահմանվում է հստակ ժամանակացույց (որոշակի ժամեր կամ օրեր)՝ հնարավորության դեպքում իմունականխարգելման կաբինետն ապահովելով առանձին մուտքով:

24. Մոդեռնա պատվաստանյութով պատվաստումից առաջ գնահատվում է պացիենտի առողջական վիճակը՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների:

25. Իրականացված պատվաստումների տվյալները գրանցվում են համաձայն Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի թիվ 21-Ն հրամանի պահանջների, ինչպես նաև «COVID-19-ի դեմ պատվաստման քարտում» (Ձև 1):

6. ՀԵՏՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԱՆԲԱՐԵՀԱՋՈՂ ԴԵՊԲԵՐԻ ՎԱՐՈՒՄ

26. Հետպատվաստումային ռեակցիաների մեծամասնությունը թեթև և միջին ծանրության են և սովորաբար անցնում են պատվաստումից հետո մի քանի օրվա ընթացքում: Անհրաժեշտության դեպքում կարելի է օգտագործել ցավազրկող և/կամ ջերմիջեցնող դեղամիջոցներ (օրինակ՝ պարացետամոլ պարունակող դեղորայքներ): Առաջին դեղաչափի համեմատ, երկրորդ դեղաչափից հետո հաղորդված անբարեհաջող դեպքերն ավելի մեղմ են և ավելի հազվադեպ:

27. Պատվաստվածներից որոշ մասի մոտ արձանագրվել է սարսուռ, դող և ջերմության բարձրացում, երբեմն՝ քրտնարտադրություն, գլխացավ (ներառյալ

միգրենի նմանվող գլխացավեր), սրտխառնոց, մկանացավեր և ընդհանուր թուլություն, սկսած պատվաստման օրվանից: Այս երևույթները սովորաբար 1-2 օր են տևում: Եթե պացիենտը գանգատվում է անսովոր բարձր կամ երկարատև ջերմությունից կամ այլ ախտանիշներից, անհրաժեշտ է փնտրել այլ պատճառներ և անհրաժեշտության դեպքում տրամադրել համապատասխան խորհուրդներ ախտորոշիչ հետազոտության և բուժման վերաբերյալ:

28. Պատվաստումից հետո անձը մնում է ԲԿ-ում՝ առնվազն 15 րոպե:

29. Պատվաստումից հետո հնարավոր անաֆիլակտիկ շոկի բուժումն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի մարտի 5-ի N566-Ա հրամանի: Անաֆիլակտիկ շոկի ախտորոշման կլինիկական չափանիշները և իրականացվող անհետաձգելի օգնության ընթացակարգը ներկայացված են Ձև 2-ում և Ձև 3-ում:

30. Հետպատվաստումային շրջանում կատարվում են դիտարկումներ բուժաշխատողի կողմից, մասնավորապես՝ պատվաստանյութի ներմուծումից հետո 0-48 ժամվա ընթացքում, ինչպես նաև 4-20-րդ օրերին՝ արտահայտված գլխացավերի, գլխուղեղում ճնշման զգացողության, մարմնի վրա կապտուկների կամ արյունազեղումների առկայության դեպքում, ինչպես նաև միոկարդիտներին բնորոշ երևույթների դեպքում անհրաժեշտ է պացիենտին մանրամասն հետազոտել և ըստ անհրաժեշտության՝ ուղղորդել համապատասխան մասնագետի խորհրդատվության:

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

7. ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՋԵԿՈՒՄ

32. 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:

Մի՛ մոռացեք պատվաստվել COVID-19-ի դեմ

Պատվաստումից հետո սպասվող հնարավոր երևույթներ՝

- Ընդհանուր թուլություն
- Կարճատև գրիպանման երևույթներ
- Ջերմության բարձրացում
- Մկանացավեր
- Հոդացավեր
- Ներարկման տեղում՝ ցավ, այտուց, կարմրություն

Ինչ անել՝

- 38.5 °C և բարձր ջերմության դեպքում՝ ջերմիջեցնող
- Ներարկման տեղի կարմրության կամ այտուցի դեպքում՝ դնել սառը թրջոց (ծորակի ջրով)
- Անհանգստության դեպքում՝ ցավազրկող (ջերմիջեցնող)
- Եթե պատվաստումից հետո ջերմությունը պահպանվում է 48 ժամ և ավել, կամ առաջացել է առողջական որևէ խնդիր՝ դիմել բժշկի

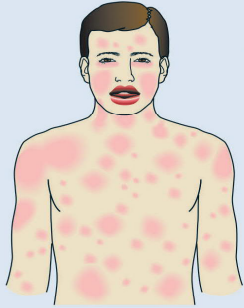


ԱԱՀ Name Surname			
Տարիք Age		Սնձնագիր Passport	
1	Պատվաստանյութի անվանում՝ Name of vaccine:		
	Սերիա Batch No:	Պատվաստման ամսաթիվ Date vaccine given:	
Հաջորդ պլանավորված այցի ամսաթիվ՝ Second appointment date:			
2	Պատվաստանյութի անվանում՝ Name of vaccine:		
	Սերիա Batch No:	Պատվաստման ամսաթիվ Date vaccine given:	

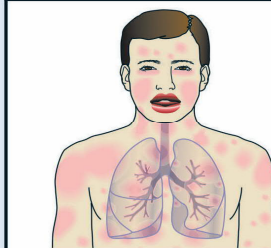
ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ

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

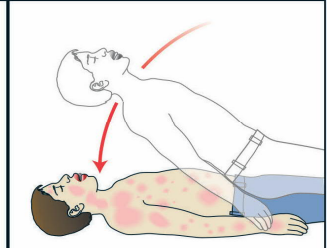
1 Հիվանդության հանկարծակի սկիզբ (րոպեից մինչև մի քանի ժամ) մաշկի ա/կամ լորձաթաղանթի հյուսվածքային ախտահարմամբ (օր.^{*} եղնջացան, քոր կամ կարմրություն, այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



ԵՎ ԱՌՆՎԱԶՆ
ՆԵՐՔՈՇԻՇԱԼՆԵՐԻՑ
ՄԵԿԸ.

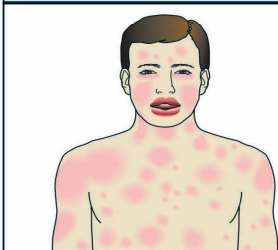


Շնչառական ախտանշանների
հանկարծակի զարգացում
(հևոց, շնչահեղձություն, հագ,
ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝
թերթթվածնարյունություն)

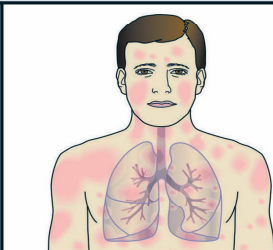


Արյան ճնշման հանկարծակի անկում
կամ ռեցեպտորների դիսֆունկցիայի
ախտանշաններ հիպոտոնիա (կոլապս),
անզուսպ միզարձակում՝ ակամա
անմիզապահություն)

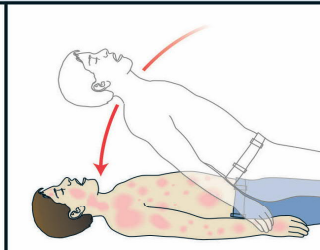
2 Հետևյալ ախտանշաններից երկուսը կամ ավելին, որոնք հանկարծակի առաջանում են տվյալ պացիենտի մոտ հավանական ալերգենի կամ որևէ այլ ազդեցության* պատճառով (րոպեից մինչև մի քանի ժամ).



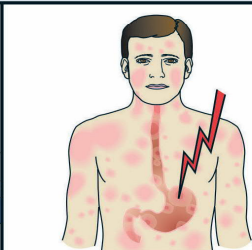
Մաշկի կամ լորձաթաղանթի
հանկարծակի ախտահարում
(եղնջացան, քոր կարմրություն,
այտուցված շրթունքներ, լեզու, լեզվակ)



Շնչառական ախտանշանների
հանկարծակի զարգացում
(հևոց, շնչահեղձություն, հագ,
ստրիդոր, հիպոքսեմիա՝
թերթթվածնարյունություն)



Արյան ճնշման հանկարծակի
անկում կամ ռեցեպտորների
դիսֆունկցիայի ախտանշաններ
(հիպոտոնիա (կոլապս), անզուսպ միզար-
ձակում՝ ակամա անմիզապահություն)



Աղեստամոքսային ախտանշանների
հանկարծակի զարգացում
(սպազմատիկ ցավեր որովայնի
շրջանում, փսխում)

3 Պացիենտի մոտ արյան ճնշման հանկարծակի անկում տվյալ (հայտնի) ալերգենի** ազդեցության պատճառով (րոպեից մի քանի ժամ)



Երեխաների շրջանում՝ արյան ցածր
(սիստոլիկ) ճնշում կամ արյան (սիստոլիկ)
ճնշման*** ավելի քան 30% նվազում



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

* Օր.^{*} իմունալոգիական, բայց իմունազլորուլին E-անկախ կամ ոչ իմունաբանական (պարարտ բջիջների ուղիղ ակտիվացում)

** Օր.^{*} միջատների խայթոցից հետո, զարկերակային ճնշման նվազումը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը, կամ ալերգեն իմունաթերապիայից հետո եղնջացանը կարող է լինել անաֆիլաքսիայի միակ դրսևորումը

***Ցածր սիստոլիկ ճնշում՝ 1 ամսեկանից 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 ուղիղ 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 շոկը, իսկ շոկի սկզբնական դրսևորումը ավելի հավանական է տախիկարդիայի ձևով, քան հիպոտոնիայի:

ԱՆԱՖԻԼԱՔՍԻԱՅԻ

ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

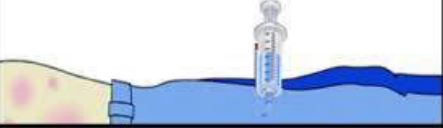
**ԱՌԱՋԻՆ ՇԱՐՔԻ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ՝ ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ:
ԱԴՐԵՆԱԼԻՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԲԱՑԱՐՁԱԿ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄ ԶԿԱ:**

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

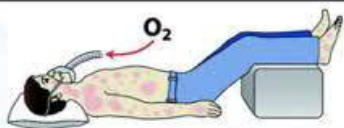
2  Վտանգավոր նշաններն են՝ սուլող շնչառություն, ստրիդոր, դիսպնոե, բրոնխոսպազմ, հիպոտենզիա, կոլապս, հազ, ցիանոզ, որովայնային ցավեր, փսխում, մաշկի ցանավորում, այտուց, սրտի ռիթմի խանգարում:
Հիվանդների 10-20%-ը կարող են չունենալ մաշկային դրսևորումներ:

Արագ և միաժամանակ կատարել 3, 4, 5 կետերը

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

4  **ԱԴՐԵՆԱԼԻՆ**
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 րոպեյն 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՝ պառկած, ոտքերը մարմնի մակարդակից բարձր:
Կտրուկ նստելը կամ կանգնելը կարող է բերել սրտի կանգին:

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

9 **Տեղափոխել պացիենտին հիվանդանոցի վերականգնման բաժանմունք**