

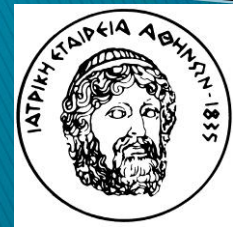
# *Ο ρόλος της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού*

***E. Θηραΐος MD, MSc in Public Health***

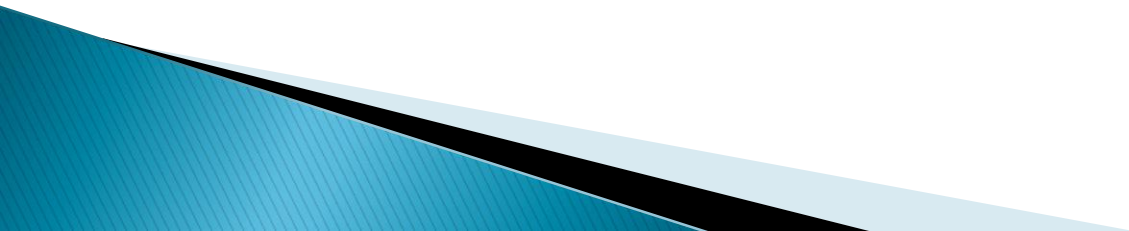
*Γενικός Ιατρός – Δ/ντής ΕΣΥ, Κέντρο Υγείας Βάρης  
Μέλος Εθνικού Συμβουλίου Διακυβέρνησης Ηλεκτρονικής Υγείας  
Γενικός Γραμματέας Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών*



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών



*Τα δεδομένα ...*

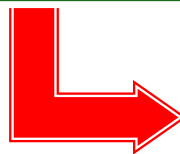


# Ζωές που σώζονται από τους εμβολιασμούς παγκόσμια

2-3 εκατομμ.  
ζωές/έτος



6-8000  
ζωές/μέρα



2-300  
ζωές/ώρα



4-6  
ζωές/λεπτό



1 ζωή/10 δευτ.



# SIX GOALS OF THE GLOBAL VACCINE ACTION PLAN



CLOSE  
THE IMMUNIZATION  
GAP



IMMUNIZATION FOR ALL  
THROUGHOUT LIFE

## IMMUNIZATION AGAINST DIPHTEHERIA, TETANUS AND PERTUSSIS

Target

90%

Immunization coverage with 3 doses of diphtheria, tetanus and pertussis vaccines



Gap: 65 countries  
18.7 million children unvaccinated

## MEASLES MORTALITY REDUCTION

Target



At least 4 WHO Regions to eliminate measles in 2015



Gap: 15%  
15% of all children not being immunized with one dose. Only one Region has eliminated measles

## RUBELLA ELIMINATION

Target



Eliminate rubella from at least two WHO regions in 2015



Gap: 1/2  
Half of all children do not receive the rubella vaccine

## MATERNAL AND NEONATAL TETANUS ELIMINATION

Target



Eliminate maternal and neonatal tetanus in 59 priority countries



Gap: 21 countries  
21 countries have not yet eliminated maternal and neonatal tetanus

## POLIO ERADICATION

Target



A world free of polio



Gap: 2 countries  
Remain polio endemic

## USE OF NEW OR UNDERUTILIZED VACCINES

Target

90

At least 90 low- and middle-income countries introduce one or more new or underutilized vaccine

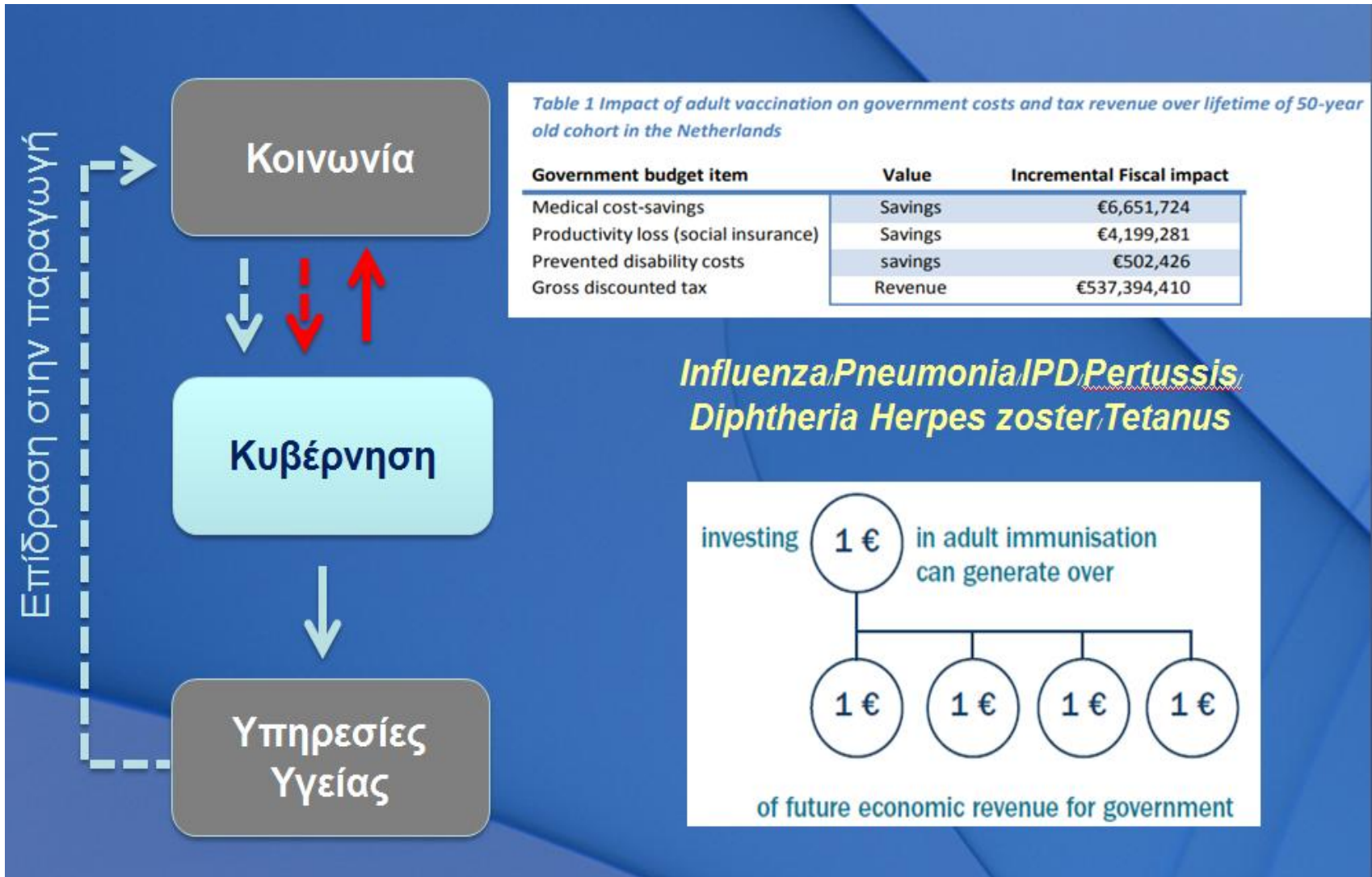


On TRACK  
86 low- and middle-income countries added at least one new or underutilized vaccine

Table 1. Estimated human and economic burden in Europe of some new preventable diseases

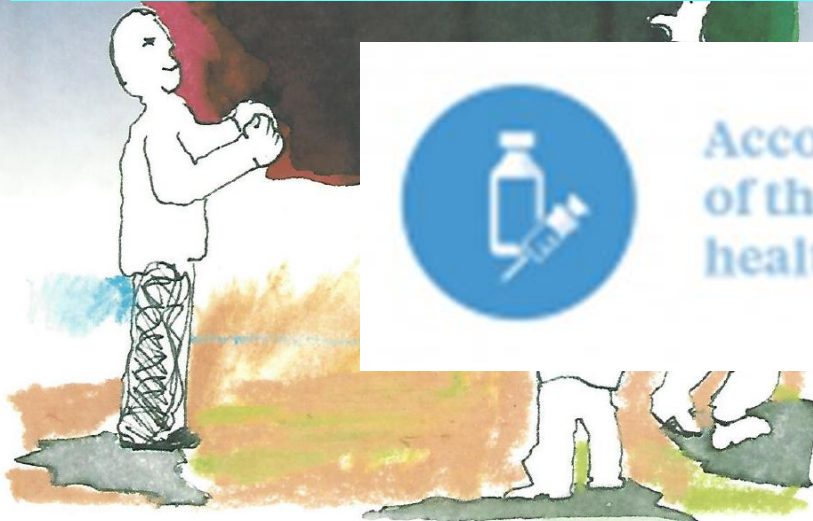
	Annual burden before vaccine introduction	Cost per case
Rotavirus gastroenteritis	In Europe in children < 5 years (3) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.6 million episodes</li> <li>- 87,000 hospital admissions</li> <li>- 700,000 GP consultations</li> <li>- 231 deaths</li> </ul>	Societal perspective (including direct medical, direct non-medical, and indirect costs) in 2004–2005 in Belgium, France, Germany, Italy, Spain, Sweden, and UK (5) <ul style="list-style-type: none"> <li>- From €166 to €473 in the primary care setting</li> <li>- From €334 to €770 in the emergency department setting</li> <li>- From €1,525 to €2,101 in the hospital setting</li> <li>- Mean number of work days lost by parents: 2.3–7.5 days</li> </ul>
Meningitis C	In the UK: 955 cases in 1998 (7)	In the UK: £8,413 per case (8)
Invasive pneumococcal diseases (meningitis and pneumonia)	In the UK: <ul style="list-style-type: none"> <li>- More than 5,000 cases of IPD are diagnosed each year in England in all age groups (12)</li> <li>- From July 2005 to June 2006, 797 cases of invasive pneumococcal disease in children &lt; 5 years (10)</li> </ul>	In the UK: <ul style="list-style-type: none"> <li>Meningitis: 2,274 £ per case (11)</li> <li>Post-meningitis sequelae: £3,335/year</li> </ul>
External genital warts	In Europe: 600,000 new cases (14)	In France: €483 per case (payer perspective)
HPV-related cancers	In Europe: (46) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Between 267,000 and 510,000 cervical precancerous lesions</li> <li>- 35,000 cervical cancers</li> <li>- 6,400 anal cancers</li> <li>- 3,400 vulvar and vaginal cancers</li> <li>- 1,300 penile cancers</li> <li>- 11,000 head and neck cancers</li> </ul>	In the UK: <ul style="list-style-type: none"> <li>From £12,700 (penile cancer) to £16,400 (cervical cancer) per case (payer perspective) (13)</li> </ul>
Zoster	In Europe: 1.7 new cases (54)	In Germany: €388 to €729 per case (payer perspective) (54)

# Δημοσιονομική επίδραση του εμβολιασμού των ενηλίκων



# Προληπτική Ιατρική & Δημόσια Υγεία

πόρων για την υγεία. Για παράδειγμα, έχει υπολογιστεί από πρόσφατες μελέτες ότι για κάθε δολλάριο (USD, \$) που επενδύεται, η ανταποδοτικότητα του εμβολίου της ιλαράς είναι \$11.90, της παρωτίτιδας \$6.70, της ερυθράς \$7.70 και του συνδυασμένου εμβολίου MMR \$14.40. Δεν είναι εύκολο να αναγνωριστούν πολλές άλλες προληπτικές δραστηριότητες που να παρουσιάζουν τόσο υψηλή ανταποδοτικότητα και σχεδόν καμιά τέτοια πράξη δεν βρίσκεται στο χώρο της θεραπευτικής ιατρικής.



According to the WHO, vaccination is one of the **most successful and cost-effective** health interventions

*Οι στάσεις, οι πεποιθήσεις και  
η ευθύνη των επαγγελματιών υγείας ...*

*“the only purpose for which power can be rightfully  
exercised over any member of a civilized community,  
against his will, is to prevent harm to others”*

**On Liberty, John Stuart Mill, 1859**





## Vaccination policies for healthcare workers in Europe

Helena C. Maltezos<sup>a,\*</sup>, Gregory A. Poland<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Department for Interventions in Health Care Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, Athens, Greece

<sup>b</sup> Mayo Clinic Vaccine Research Group, Mayo Clinic, Rochester, MN, United States



**Table 1**  
National policies for vaccination of HCWs in Europe by vaccine and by country as of 2011.

Country	Influenza	Mumps	Measles	Rubella	Varicella	Hep	Hep B	Diphtheria	Tetanus	Pertussis	Polio	Men C	Men A,C, W135,Y	BCG
Austria	R	spR	spR	spR	spR	spR	R	spR	spR	spR	spR	nMnR	spR	nMnR
Belgium	R	R	R	R	R	nMnR	hM	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Bulgaria	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Cyprus	R	R	R	R	nMnR	nMnR	R	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR
Czech Republic	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Denmark	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Estonia	R	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Finland	spR	M	M	M	spR	nMnR	spR	R	R	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR
France	R	nMnR	spR	nMnR	spR	nMnR	spM	M	M	spR	spM	nMnR	nMnR	spM
Germany	R	spR	R	spR	spR	R	R	nMnR	nMnR	R	nMnR	spR	spR	nMnR
Greece	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Hungary	R	nMnR	nMnR	nMnR	spR	spR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR
Ireland	R	R	R	R	R	spR	R	spR	nMnR	nMnR	spR	nMnR	nMnR	R
Italy	R	nMnR	R	R	dHCW	spR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Latvia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Lithuania	R	R	R	R	R	R	R	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR
Luxemburg	R	R	R	R	R	nMnR	hM	R	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR
Malta	R	R	R	R	spR	spR	hM	R	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	R
The Netherlands	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Norway	R	nMnR	nMnR	spR	spR	nMnR	R	nMnR	nMnR	spR	nMnR	spR	spR	R
Poland	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	hM	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Portugal	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Rumania	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Russia	R	nMnR	R	R	nMnR	nMnR	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Slovakia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM	M	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	spM
Slovenia	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	M	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Spain	R	R	R	R	R	nMnR	R	R	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR
Sweden	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	R	nMnR	R	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	nMnR	dHCW
Switzerland	R	R	R	R	R	spR	R	R	R	nMnR	R	spR <sup>a</sup>	spR <sup>a</sup>	nMnR
United Kingdom	spR	R	R	R	spR	nMnR	R	R	R	R	R	nMnR	nMnR	spR

Modified by Maltezos et al. Vaccination policies for health-care workers in acute health-care facilities in Europe. Vaccine 2011;29:9557–62.

HCWs: health-care workers; M: mandatory; spM: mandatory for specific groups of HCWs or health-care settings; R: recommended; hM: mandatory to get hired; spR: recommended for specific groups of HCWs or health-care settings; nMnR: not mandatory-not recommended; dHCW: decision per HCW following risk assessment.

<sup>a</sup> Microbiology laboratory HCWs should receive 1 dose of meningococcus group C conjugate vaccine followed by tetravalent meningococcal polysaccharide vaccine or conjugate vaccine when available.



## Major article

### Attitudes toward mandatory occupational vaccinations and vaccination coverage against vaccine-preventable diseases of health care workers in primary health care centers

Helena C. Maltezou MD, PhD<sup>a,\*</sup>, Panos Katerelos McS<sup>a</sup>, Sophia Poufta RN<sup>a</sup>, Androula Pavli MD<sup>a</sup>, Antonios Maragos RN<sup>a</sup>, Maria Theodoridou MD, PhD<sup>b</sup>

Table 2

HCWs' knowledge of Ministry of Health–recommended vaccines

Vaccine	HCWs ring correctly (N = 2,055), n (%)
Seasonal influenza annually	1,550 (75.4)
Measles	1,896 (92.3)
Mumps	1,931 (94.0)
Rubella	1,897 (92.3)
Varicella	1,899 (92.4)
Hepatitis A	604 (29.4)
Hepatitis B	1,669 (81.2)
Pertussis	1,956 (95.2)
Tetanus-diphtheria	1,616 (78.6)

NOTE. In Greece, the following vaccines are recommended for HCWs: Seasonal influenza (annually), hepatitis B, and hepatitis A.

Table 6

Attitudes of HCWs regarding mandatory vaccinations for HCWs (n = 1,005)

Statement	HCWs favoring mandatory vaccinations for all HCWs, n (%)	HCWs favoring mandatory vaccinations for HCWs caring for immunocompromised patients, n (%)	P value*
Vaccination should be mandatory for			
Influenza	556 (55.3)	755 (75.1)	<.001
Measles	171 (17.0)	435 (43.3)	<.001
Mumps	154 (15.3)	342 (34.0)	<.001
Rubella	184 (18.3)	375 (37.3)	<.001
Varicella	180 (17.9)	416 (41.4)	<.001
Hepatitis A	429 (42.7)	565 (56.2)	.001
Hepatitis B	877 (87.3)	804 (80.0)	<.001
Pertussis	129 (12.8)	322 (32.0)	<.001

NS, not significant.

\*McNemar's test.

Table 7

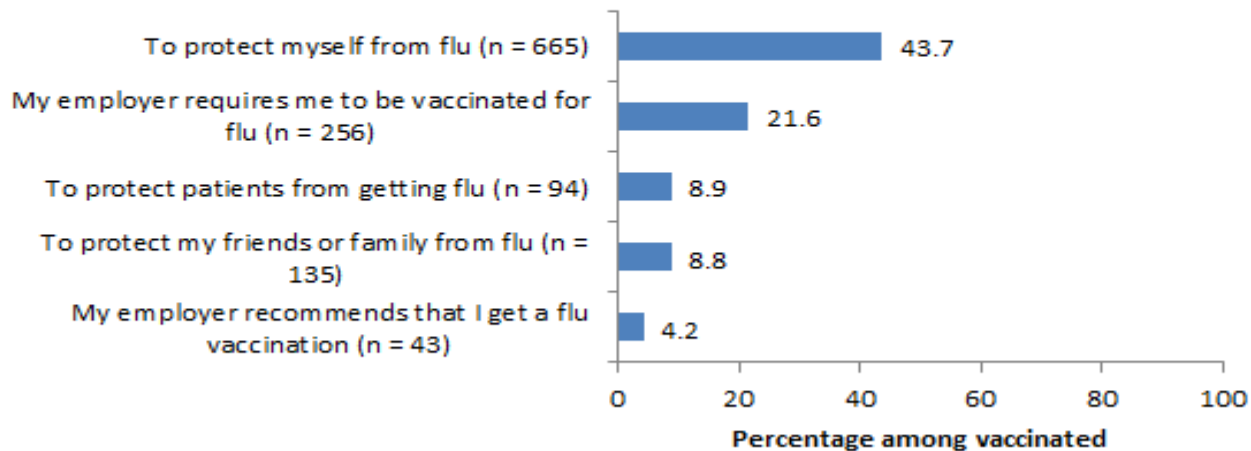
HCWs' attitudes regarding mandatory vaccination for HCWs using personalized scenarios (n = 1,999)

Question	Yes, %
If a member of your family is immunocompromised, should HCWs caring for him be immune against measles?	71.9
If your newborn baby is hospitalized, should HCWs in the NICU be immune against varicella?	82.2
If a member of your family has COPD, should HCWs caring for him be vaccinated against influenza?	78.1

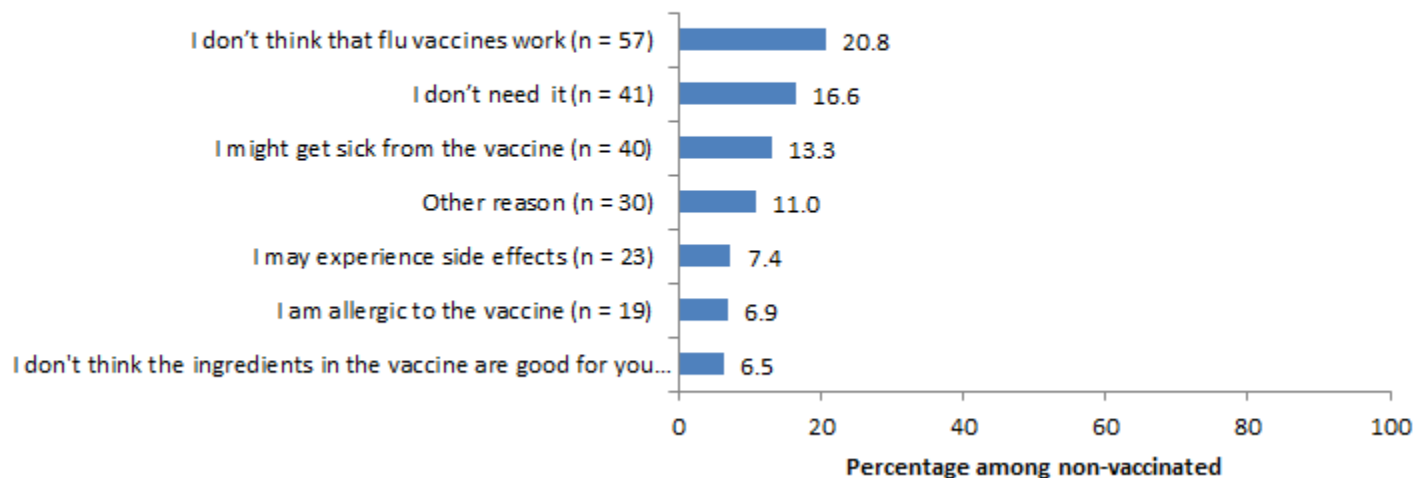
NICU, neonatal intensive care unit; COPD, chronic obstructive pulmonary disease.



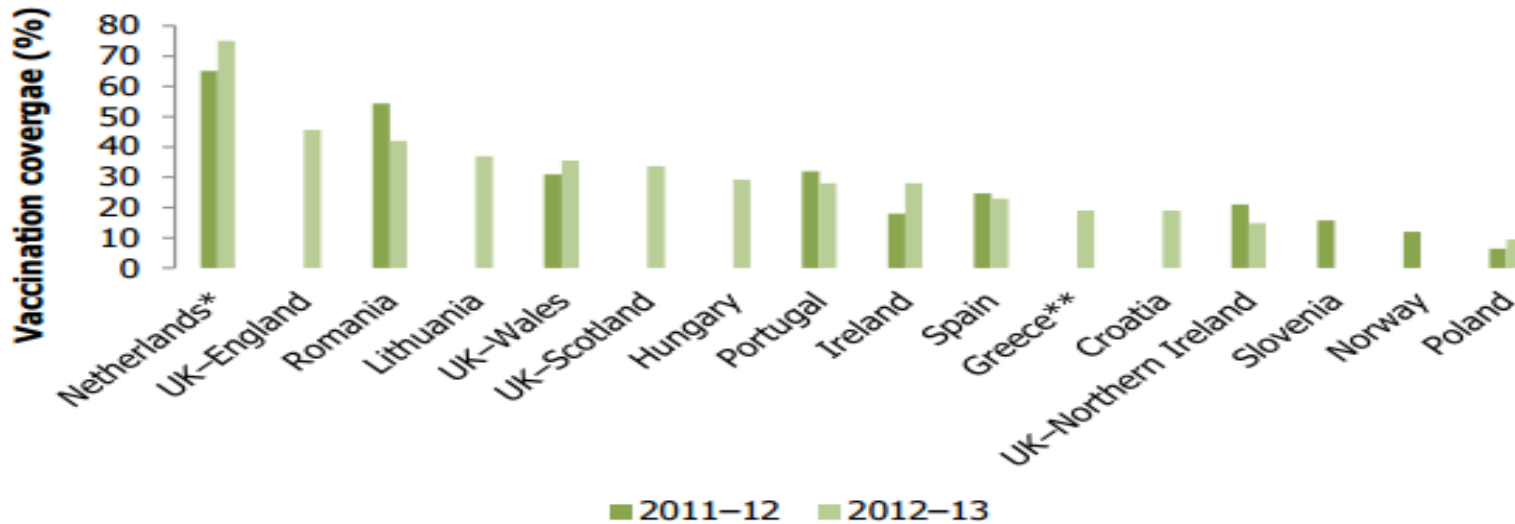
**Main reason<sup>II</sup> reported for receiving flu vaccination among vaccinated health care personnel (n = 1,323), Internet panel survey, November 2014, United States**



**Main reason<sup>II</sup> reported for not receiving flu vaccination among health care personnel who do not plan to get vaccinated<sup>\*\*</sup> during the 2014-15 flu season (n = 277), Internet panel survey, November 2014, United States**



**Figure 7. Seasonal influenza vaccination coverage rates among healthcare workers in EU/EEA Member States, 2011–12 and 2012–13 influenza seasons (n=13 Member States)**



Source: National seasonal influenza vaccination survey, March 2014

\* There are no systematically collected data available on the percentage of influenza-vaccinated HCWs in the Netherlands. A small opportunistic survey among 52 of 7 893 (0.7%) GP practices found that in 2012–13, only 7.7% of practices reported that every single employee had been vaccinated; in 67.3% of these practices, only a portion of their employees had received influenza vaccination. A recently published study among hospital HCWs found a median vaccination rate of 13% (spread 2–33%) in 2012–13 [9].

\*\* Healthcare workers in GP practices/outpatient healthcare settings

**ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ
2015-2016	10,93%	24,31%
2014-2015	10,72%	32,01%
2013-2014	4,38%	20,16%
2012-2013	11,47%	18,95%
2011-2012	7,86%	18,16%
2010-2011	8,12%	16,83%
2009-2010	13,07%	32,95%



*“Το υγειονομικό προσωπικό είναι πολύ πιο πιθανό να μολυνθεί από τον ιό της γρίπης σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.”*

*“Ποιες είναι οι ευθύνες των εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη προς τους ασθενείς τους?”*

*“Είναι δίκαιο για τους ασθενείς και το κοινό να αναμένουν ότι οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να έχουν εμβολιαστεί κατά της γρίπης?”*

*Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της ΠΦΥ...*



# Η ιδιαίτερη προσέγγιση της ΠΦΥ

- ▶ Διέπεται από ανθρωποκεντρική και όχι νοσοκεντρική φροντίδα
- ▶ Αντιμετωπίζει τα ταυτόχρονα προβλήματα (ανάγκες) υγείας των ασθενών, είτε αποτελούν 'νόσο', είτε όχι
- ▶ Δίνει έμφαση στην πρόληψη και την προαγωγή υγιών συμπεριφορών
- ▶ Παρέχεται στο ιδιαίτερο γεωγραφικό, κοινωνικό & πολιτιστικό περιβάλλον των ασθενών

# Η ιδιαίτερη προσέγγιση της ΠΦΥ

Πληθυσμιακή προσέγγιση - συμμετοχή

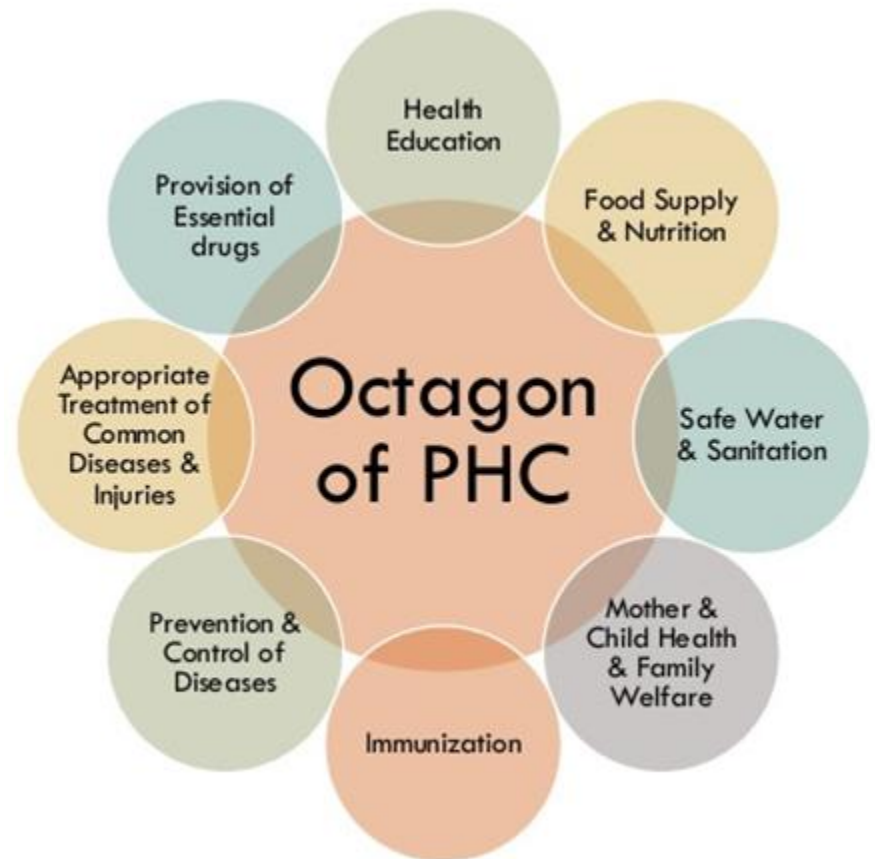
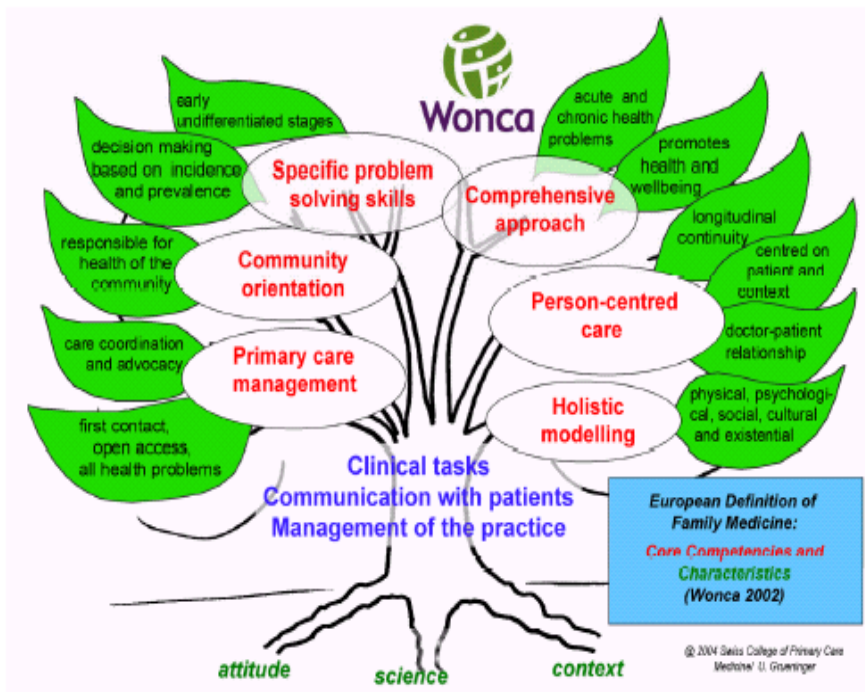
Πεκτίμηση αναγκών υγείας – προσδιοριστές υγείας

Πσυνέχεια – συνέπεια - πρόσβαση

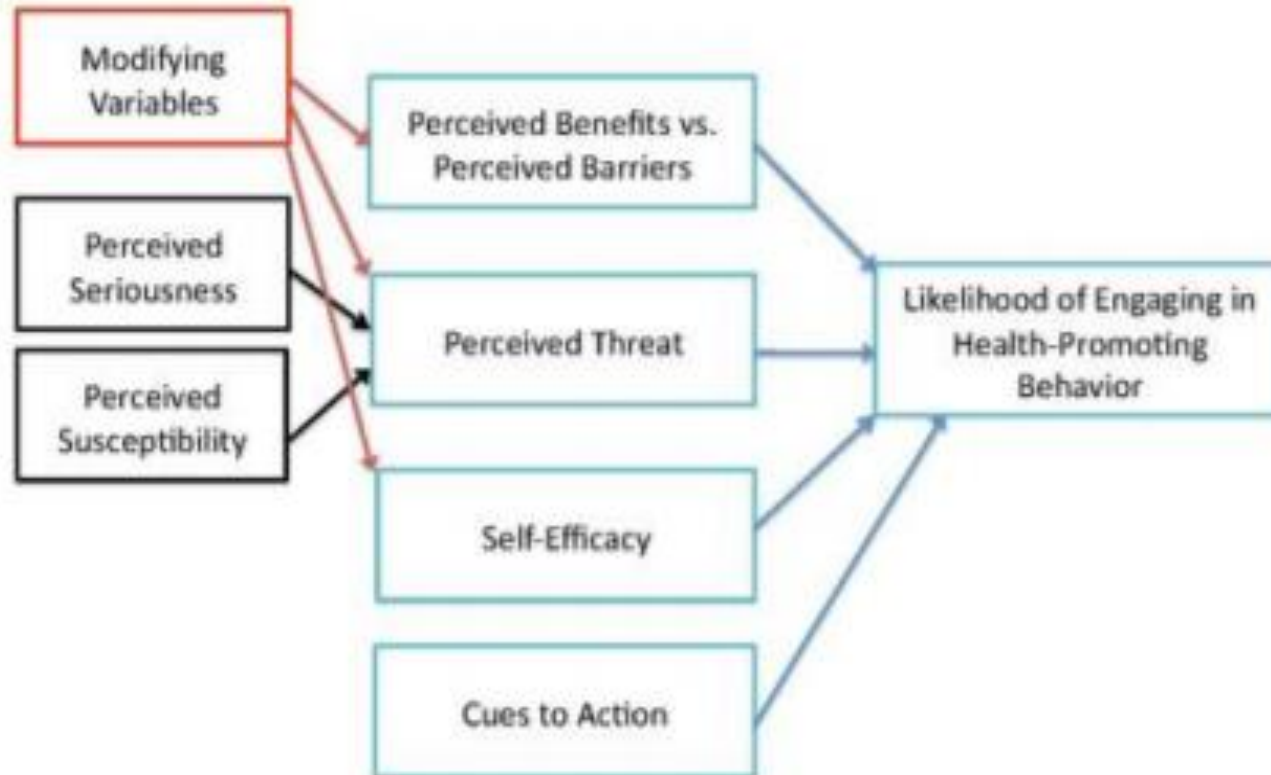
ΠΚάρτα Υγείας – Αρχείο Υγείας

ΠΟμάδα Υγείας





# The Health Belief Model



# Συμμετοχή Γενικών Ιατρών σε δραστηριότητες πρόληψης

Table 2.3 The involvement of GPs in five measures of preventive care

Service	Mean	Seven highest (H) and lowest (L) national values
Hypertension screening	78%	H: France (90), Portugal (94), Luxembourg (93), United Kingdom (93), Belgium (92), Latvia (92), Poland (92) L: Netherlands (37), Sweden (40), Norway (46), Finland (54), Turkey (55), Iceland (60), Croatia (65)
Cholesterol screening	38%	H: Spain (80), Germany (79), Israel (73), Austria (61), United Kingdom (58), Italy (54), Switzerland (52) L: Turkey (9), Netherlands (14), Romania (15), Estonia (22), Latvia (24), Croatia (26), Luxembourg (26)
Cervical cancer screening	48%	H: Denmark (99), Netherlands (99), United Kingdom (98), Portugal (90), Norway (81), Latvia (78), Italy (77) L: Czech Republic (0), Hungary (2), Croatia (4), Slovenia (5), Turkey (7), Spain (19), Greece (25)
Immunisation/surveillance*	1.3	H: Iceland (2.0), Denmark (1.9), France (1.9), Portugal (1.9), Austria (1.8), Sweden (1.8), Switzerland (1.7), United Kingdom (1.7) L: Czech Republic (0.1), Lithuania (0.4), Italy (0.6), Hungary (0.6), Latvia (0.6), Slovenia (0.7), Bulgaria (0.8)
Health educ.**	0.33	H: Portugal (1.1), Romania (0.9), United Kingdom (0.7), Germany (0.6), Hungary (0.6), Bulgaria (0.5), Norway (0.5) L: Czech Republic (0.1), Latvia (0.1), Luxembourg (0.1), Belgium (0.1), Denmark (0.1), Italy (0.2), Spain (0.2)

\* possible scores range from 0-2

\*\* possible scores range from 0-3



Dit proefschrift is een uitgave van het NIVEL in 2003. De gegevens mogen met bronvermelding (Profiles of General Practice in Europe, Wienke G.W. Boerma, NIVEL 2003) worden gebruikt. Het proefschrift is te bestellen via [receptie@nivel.nl](mailto:receptie@nivel.nl).

## Profiles of General Practice in Europe

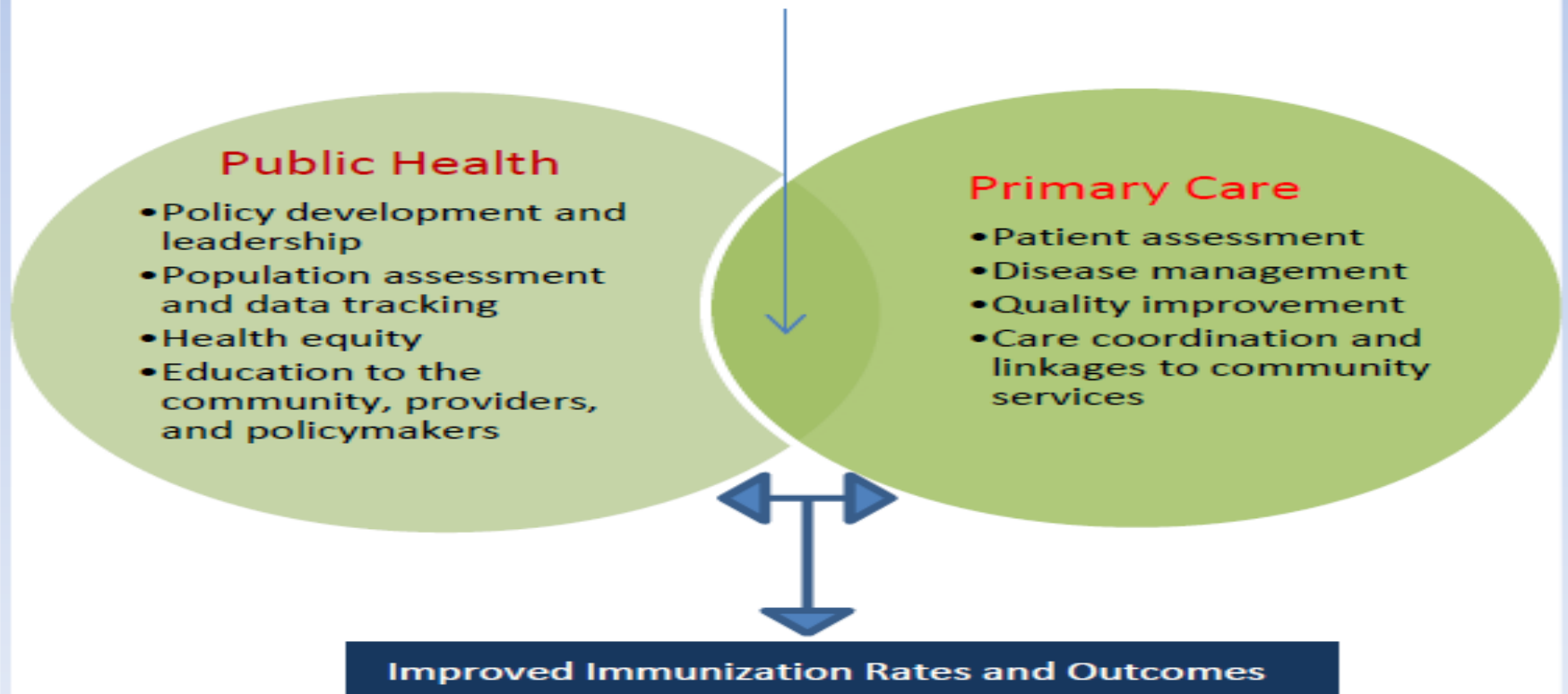
An international study of variation in the tasks of general practitioners



# Primary Care and Public Health Partnerships

## Interventions at the Intersection of Public Health and Primary Care

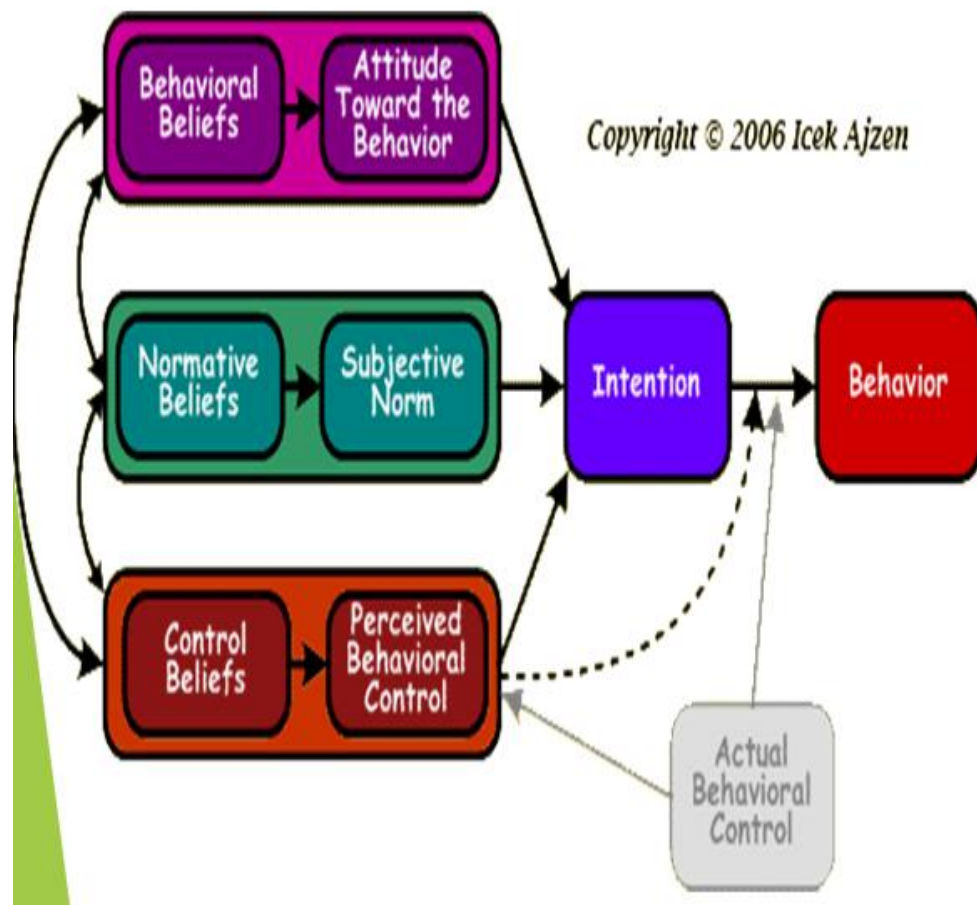
- Assess Vaccine Effectiveness and Safety
- Ensure Quality of Immunization Services
- Coordinate Outbreak Response
- Disseminate Vaccine Communications
- Improve Access
- Ensure Evidence-Based Practice



# Η προτρεπτική συνέντευξη (Motivational Interviewing)

- Σχεδιάστηκε αρχικά από τον William R. Miller, που σχεδίασε και την τεχνική για άτομα με προβλήματα με το αλκοόλ το 1983.
- Εστιασμένη στον ασθενή προσέγγιση ως βοήθεια στην αλλαγή συμπεριφοράς αυξανοντας την εσωτερική κινητοποίηση
- Βασικά Στοιχεία- (FRAMES)
  - **F**eedback – Εκτίμηση της παρούσας κατάστασης του ασθενούς
  - **R**esponsibility – Ανάθεση προσωπικής ευθύνης του ασθενούς για αλλαγή
  - **A**dvice – Σαφής συμβουλή για την αναγκαιότητα της αλλαγής
  - **M**enu – Παροχή εναλλακτικών στρατηγικών
  - **E**mpathy – Κατανόηση της εμπειρίας και των αναγκών του ασθενούς
  - **S**upporting Self Efficacy – Παρακίνηση του ασθενούς

## Το έλλειμμα σε δεξιότητες επικοινωνίας και αλλαγής της συμπεριφοράς



**Table 1.** Adult immunization issues and recommended solutions.

Issue	Solution
Adults do not know that they have to be vaccinated	Run public service ads in printed media, on radio, television and on the Web, hold campaigns, raise people’s awareness by making community leaders and experts speak about adult vaccination and give precise information through web pages.
They have concerns about the safety of vaccines	Using the sources stated above, give evidence-based and speculation free information about the effects and side effects of vaccines.
Vaccination fees lead to a decrease in request	Vaccination should be free or should be accessed with a little contribution, based on the Expanded Immunization Program
Disorganized immunization services are provided by separate units	<p>A regular immunization service may be included in the system of general practitioners.</p> <p>An adult vaccination schedule should be included within the scope of the Expanded Immunization Program, adults should use vaccination charts and records should be monitored through a commonly accessible electronic medium. People should be accessed through the phone tracking system.</p> <p>When accessing patient information, a reminder screen may help the physician in making suggestion to the patient.</p>

**Strategies for High Immunization Levels**

- Recordkeeping
- Immunization Information Systems (IIS)
- Recommendations and reinforcement
- Reminder and recall to patients
- Reminder and recall to providers
- Reduction of missed opportunities
- Reduction of barriers to immunization

**Records**

- Available for inspection
- Easy to interpret
- Accurate, up-to-date, and complete
  - reflect current patient population
  - reflect all vaccines given

**Recommendations and Reinforcement**

- Recommend the vaccine
  - powerful motivator
  - patients likely to follow recommendation of the provider
- Reinforce the need to return
  - verbal
  - written
  - link to calendar event

**Reminders and Recall to Patients**

- Reminder—notification that immunizations are due soon
- Recall—notification that immunizations are past due
- Content of message and technique of delivery vary
- Reminders and recall have been found to be effective

**Reminders and Recall to Providers**

- Communication to healthcare providers that a patient’s immunizations are due soon or past due
- Examples
  - computer-generated list
  - stamped note in the chart
  - “Immunization Due” clip on chart
  - electronic reminder in an electronic medical record

**Reduction of Barriers to Immunization**

- Physical barriers
  - clinic hours
  - waiting time
  - distance
  - cost
- Psychological barriers
  - unpleasant experience
  - vaccine safety concerns

# Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας - ΑΗΦΥ



Όνομα

ΟΝΟΜΑ-Α

Επώνυμο

ΕΠΩΝΥΜΟ-Α

Φύλο

ΘΗΛΥ

Ημ/νία γέννησης

01/01/1929

Ηλικία

87 ετών

ΑΜΚΑ

01016028605

Δοκιμαστική Λειτουργία, Έκδοση 1.0.10

Επισκέψεις Ραντεβού Ατομ. Ιστορικό Κοιν. Συνήθειες Οικογ. Ιστορικό Γυν. Ιστορικό Νοσηλείες Εμβόλια Διαγνώσεις Φάρμακα Διαγράμματα

Ιατρικό Ιστορικό

Αποθήκευση

Ακύρωση

## Διαγνώσεις, νόσοι και συμπτώματα

<input type="checkbox"/>	Όνομασία	ICD10	ICPC2	Ηλικία	Σχόλια
<input type="checkbox"/>	Άνοια στη νόσο Alzheimer με άψιμη έναρξη (G30.1+)	F00.1			
<input type="checkbox"/>	Τυφοειδής πυρετός	A01.0			
<input type="checkbox"/>	Καταγραφή ηλεκτρικής δραστηριότητας		A41		
<input type="checkbox"/>	Οφθαλμικό έκκριμα		F02		

Νόσος (ICD10)

Σύμπτωμα ή διάγνωση (ICPC2)

Ηλικία εμφάνισης

Σχόλια

Προσθήκη

WHITEPAPER

## Improving Adult Vaccination Rates Through EHR Workflow Messaging

Joe Vasey, PhD  
Principal Data Analyst



# Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας – Πρόγραμμα Εμβολιασμού (1)

Πίνακας 1. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για ενήλικες

Εμβόλιο ▾	Ηλικία ▶	19-26 ετών	27-49 ετών	50-59 ετών	60-64 ετών	≥ 65 ετών
Γρίπης <sup>1</sup>		1 δόση ετησίως		1 δόση ετησίως		
Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκίτη (Td, Tdap) <sup>2</sup>		Αντικατάσταση μιας δόσης Td με Tdap και στη συνέχεια 1 δόση Td ανά 10ετία				
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>3</sup>		1 ή 2 δόσεις				
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>4</sup>		2 δόσεις				
Έρπητα Ζωστήρα <sup>5</sup>					1 δόση	
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) <sup>6</sup>		3 δόσεις για γυναίκες				
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>7</sup>		1 δόση			1 δόση	
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) <sup>7</sup>		1 ή 2 δόσεις			1 δόση	
Μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο (MCV4) <sup>8</sup>		1 ή περισσότερες δόσεις				
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>		2 δόσεις				
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>10</sup>		3 δόσεις				
Αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου b (Hib) <sup>11</sup>		1 ή 3 δόσεις				

- Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας
- Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε . ομάδες αυξημένου κινδύνου)
- Δεν συστήνονται

Πίνακας 2. Εμβόλια για ενήλικες σε ειδικές ομάδες ατόμων με αυξημένο κίνδυνο

Εμβόλιο	Κύηση	Ανοσοκαταστολή (εκτός HIV)	HIV λοίμωξη CD4 λεμφοκύτταρα		Ομοφυλόφιλοι	Νεφρική τελικού σταδίου ανεπάρκεια, αιμοδιάλυση	Χρόνια νοσήματα: Διαβήτης, Καρδιακή νόσος, πνευμονοπάθεια, αλκοολισμός	Ασπληνία	Ανεπάρκεια κλασμάτων συμπλημάτος	Χρόνια ηπατική νόσος	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό
			<200 /μl	>200 /μl							
Γρίπης <sup>1</sup>			1 δόση ετησίως								
Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκίτη (Td/Tdap) <sup>2</sup>	1 δόση Tdap		Αντικατάσταση 1 δόσης Td με Tdap και επαναληπτικές δόσεις με Td ανά 10-ετία δια βίου								
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>3</sup>		Αντενδείκνυται	1-2 δόσεις								
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>4</sup>		Αντενδείκνυται	2 δόσεις								
Έρπητα Ζωστήρα <sup>5</sup>		Αντενδείκνυται	1 δόση								
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) <sup>6</sup>			3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες	3 δόσεις ≤26 ετών	3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες						
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>7</sup>			1 δόση →								
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) <sup>7</sup>			1-2 δόσεις →								
Μηνιγγιτιδόκοκκου (MCV4) <sup>8</sup>			1 ή περισσότερες δόσεις								
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>			2 δόσεις →								
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>10</sup>			3 δόσεις →								
Αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου b (Hib) <sup>11</sup>			3 δόσεις Μεταμόσχευση μυελού	1 δόση							

→ : Ισχύει και για όλες τις ομάδες που δείχνει το βέλος

- Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας, Π.χ. εμβολιασμό ή φυσική νόσηση
- Συστήνονται αν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου π.χ. υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη
- Δεν συστήνεται

# Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας – Πρόγραμμα Εμβολιασμού (2)

Εμβολιαστική κάλυψη παιδιών-εφήβων

Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για παιδιά-εφήβους

ΕΜΒΟΛΙΑ	1 <sup>η</sup> δόση	2 <sup>η</sup> δόση	3 <sup>η</sup> δόση	4 <sup>η</sup> δόση	5 <sup>η</sup> δόση	1 <sup>η</sup> επάν.
Ηπατίτιδας Β (HepB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διφθερίτιδας, Τετάνου, ακυτταρικό Κοκκύτη (DTaP <7 ετών, Tdap >= 7 ετών)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πολιομειλίτιδας αδρανοποιημένο (IPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πνευμονόκοκκου συζευγμένο (PCV13)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πνευμονόκοκκου πολυσακχ/κό (PPSV23)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μηνιγγιδοκοκκου συζευγμένο (MCC, MCV4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανεμελογιάς (VAR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ηπατίτιδας Α, HepA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Φυματίωσης (BCG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γρίπης	<input type="checkbox"/> 03/12/2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πίνακας 3. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για παιδιά-εφήβους

Εμβόλιο ▼	Ηλικία ▶	Γέννηση	1 μηνός	2 μηνών	4 μηνών	6 μηνών	12 μηνών	15 μηνών	18 μηνών	19-23 μηνών	2-3 ετών	4-6 ετών	7-10 ετών	11-12 ετών	13-15 ετών	16-18 ετών
Ηπατίτιδα Β (γέννηση) (HepB) <sup>1</sup>		HepB	HepB		HepB	HepB 3 ή 4 δόσεις				HepB						
HepB όταν δεν γίνει στη γέννηση <sup>1</sup>			HepB	HepB	HepB 3 δόσεις				HepB							
Διφθερίτιδας, Τετάνου, ακυτταρικό Κοκκύτη (DTaP <7 ετών, Tdap ≥ 7 ετών) <sup>2</sup>			DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	Tdap-IPV	Tdap-IPV	Tdap-IPV	Tdap-IPV	Tdap-IPV
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) <sup>3</sup>			Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib				
Πολιομειλίτιδας αδρανοποιημένο (IPV) <sup>4</sup>			IPV	IPV	IPV			IPV	IPV	IPV	IPV	IPV				
Πνευμονόκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>5</sup>			PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13				
Πνευμονόκοκκου πολυσακχ/κό (PPSV23) <sup>5</sup>												PPSV23				
Μηνιγγιδοκοκκου συζευγμένο (MCC, MCV4) <sup>6</sup>							MCC 1 δόση	MCC 1 δόση				MCV4 1 δόση	MCV4 1 δόση			
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>7</sup>							MMR 1 <sup>η</sup> δόση	MMR	MMR	MMR	MMR	MMR				
Ανεμελογιάς (VAR) <sup>8</sup>							VAR 1 <sup>η</sup> δόση	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR				
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>							HepA 2 δόσεις		HepA							
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) <sup>10</sup>														HPV 2 δόσεις	HPV 3 δόσεις	HPV 3 δόσεις
Φυματίωσης (BCG) <sup>11</sup>		BCG					Mantoux					BCG	BCG			
Γρίπης <sup>12</sup>														Ετησίως σε ομάδες υψηλού κινδύνου		
Ρότα ιού (RV) <sup>13</sup>							RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV5							

\* Τα πολυδύναμα εμβόλια πρέπει να προτιμώνται των ολιγοδύναμων. Το εμβόλιο κάτω από τη διακεκομμένη γραμμή συνιστάται, αλλά συνταγογραφείται με συμμετοχή

- Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας
- Συστήνονται σε άτομα που καθυστερούν να εμβολιαστούν
- Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε . ομάδες αυξημένου κινδύνου)
- Δεν συστήνονται



Πρόσθεση Προαγωγή Υγείας  
Ευρωπαϊκών Ομάδων  
Εμβολιάστκων



Εμβόλια σε όλους...  
Υγεία για Όλους

[www.ygeiagiaolous.com](http://www.ygeiagiaolous.com)



Σας ευχαριστώ πολύ