

Spring 4-2021

ROLI I INFERMIERISË NË VAKSINIM

Elvira Dedushi

University for Business and Technology - UBT

Follow this and additional works at: <https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd>



Part of the [Nursing Commons](#)

Recommended Citation

Dedushi, Elvira, "ROLI I INFERMIERISË NË VAKSINIM" (2021). *Theses and Dissertations*. 2627.
<https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd/2627>

This Thesis is brought to you for free and open access by the Student Work at UBT Knowledge Center. It has been accepted for inclusion in Theses and Dissertations by an authorized administrator of UBT Knowledge Center. For more information, please contact knowledge.center@ubt-uni.net.



Kolegji UBT
Fakulteti i Infermierisë

ROLI I INFERMIERISË NË VAKSINIM

Shkalla Bachelor

ELVIRA DEDUSHI

Prill, 2021
Prishtinë



Kolegji UBT
Fakulteti i Infermierisë

Punim Diplome
Viti akademik 2016/2017

ELVIRA DEDUSHI

ROLI I INFERMIERISË NË VAKSINIM

Mentori: Prof. Dr.Haki Jashari

Prill,2021

ABSTRAKT

Vaksinat zakonisht ndërtohen nga pjesë të virusit ndaj të cilave organizmi nxitet që të prodhoj antitropa. Këto pjesë quhen antigjene, qe janë më së shpeshti pjesë e mikroorganizmave, mikroorganizma të vdekur ose të dobësuar, ose toksinave të tyre.

Megjithate, tash jane zbuluar edhe shume metoda tjera per krijimin e vaksinave gjenetike si ARN apo ADN Vaksinat.

Programet e shëndetit publik të vaksinimit masiv kanë çuar në kontrollin e sëmundjeve ngjitëse kundër të cilave është duke u luftuar ende. Vaksinimi është suksesi më i madh mjekësor i shekullit të XX-të dhe vaksinimi ka shpëtuar më shumë jetë se çdo ndërhyrje tjetër mjekësore në histori.

Përveç mbrojtjes individuale të arritur me vaksinim, programi optimal i imunizimit dhe zbatimi i tij arrijnë imunitet kolektiv (për sëmundjet njërëzore në njëri, nëse mbulimi i mjaftueshëm i popullsisë arrihet me vaksinim, transmetimi i sëmundjes do të ndërpritet (individët imunë do të mbrojnë të palindurin).

Në realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e rishikimit të dokumentacionit per vaksinim të obliguar të cilin e posedon Qendra e Mjekesisë Familjare në Lipjan, janë marrë të dhënat statistikore mbi numrin e pacientëve të vaksinuar në Qendrat e Mjekesisë Familjare në Lipjan, periudhën Korrik-Dhjetor 2020.

Në këtë qendër të vaksinimit gjatë periudhes Korrik-Dhjetor janë vaksinuar gjithsejt 1491 persona, 481 të rritur dhe 1010 fëmijë.

Për dallim nga viti i kaluar vihej re dukshem se ka pasur luhatje të numrit të vaksinuarve, varësisht prej muajve. Vlen të theksohet se ky vit kishte një rënje të dukshme të personave të cilët moshë mbi 50vjeq me një rënje prej 14% krahasuar me vitin e kaluar, ndërsa te fëmijët nuk ka ndryshime statistikore.

Fjalët kyçe: Vaksinim, sëmundje, imuniteti, transmetimi i sëmundjeve
Në këtë punim janë përfshirë 8 figura, 2 grafikona.

MIRËNJOHJE/FALENDERIME

Unë do të filloja me familjen time dhe me falënderimin për të gjithë ata që më dhanë mbështetje dhe kurajë gjatë këtyre tri viteve.

Para se gjithash, unë jam mirnjohëse ndaj Zotit për shëndetin e mir që gëzoj sot.

Unë jam jashtëzakonisht mirënjohëse mentorit të temës pa të cilin ky hulumtim nuk do të ishte mundur.

Faleminderit përmbështetjen e vazhdueshme, motivimin, etuziazmin, kohën, energjinë, durimin. Mbikqyrja e temës nga ana e tij më ka ndihmuar në pasurimin e informacioneve, metodave, modeleve të punës që do të më ndihmojnë shumë gjatë karrierës profesionale dhe jetës personale. Unë falenderoj të gjithë Profesorët, shoqërinë, kolegët me të cilët kam punuar gjatë këtyre viteve të fundit.

Unë jam thellësisht mirënjohëse ndaj infermierëve në QKMF të Lipjanit të cilat me ndihmën e tyre gjatë hulumtimit tim më ndihmuan ta perfundoj këtë temë diplome me sukses.

PËRMBAJTJA

LISTA E FIGURAVE.....	5
FJALORI I TERMAVE.....	6
1 HYRJE.....	7
2.SHKAKTARET (PATOGENET) E SEMUNDJEVE INFEKTIVE DHE RRUGET E TRANSMETIMIT	8
2.1.Bakteriet.....	10
2.2.Virusët.....	10
2.3. Çka është një infeksion?	11
2.4.Si transmetohen patogjenët (shkaktuesit) e sëmundjeve?.....	11
2.5.Infeksioni përmes pikëzave.....	11
2.6.Infeksioni lubrifikues	11
2.7.Gjaku dhe lëngjet e tjera trupore.....	11
3. BAZET E VAKSINIMIT (imunizimit) DHE TE SUBSTANCAVE VAKSINUESE	12
3.1. Çka është vakcina dhe si funksionon ajo?.....	12
3.2.Si merren substancat vaksinuese?	12
3.3.Kush duhet të vaksinohet dhe kur?	12
3.4.Kush nuk duhet vaksinuar?.....	13
3.5.Reagimi pas vaksinimit.....	13
3.6.Reaksionet e mundshme lokale dhe të përgjithshme pas vaksinimit	13
3.7.A ndodhin komplikacione nga vaksinimi?.....	13
4 LLOJET E VAKSINAVE.....	14
4.1.Llojet e vaksinave dhe efekti i tyre	15
4.2.Llojet e vaksinave për imunizim aktiv	17
4.3.Kundërrindikimet për vaksinim.....	17
5. KALENDARI OBLIGATIV I VAKSINIMIT.....	18
6. TUBERKULOZI.....	20
6.1.Vaksina kundër tuberkulozit	20
7.VAKSINIMI KUNDËR DIFTERISË, PERTUSIT DHE TETANOZIT	22
7.1.Tetanosia është një sëmundje infektive me rrezik për jetën.	22
7.2. Difteria.....	22

7.3.Kolla e mirë	23
7.4.Vaksina kundër kollës së mirë.....	23
8.VAKSINIMI KUNDËR POLIOMIELITIT (paralizës së fëmijëve).....	25
9.VAKSINIMI KUNDËR MORBILLIT(FRUTHIT), PAROTITIT (SHYTAVE) DHE RUBEOLËS	27
9.1.Fruthi.....	27
9.2.Vaksina kundër Fruthit.....	27
10.SHYTAT.....	29
10.1.Vaksina kundër shytave	29
11.RUBEOLA.....	30
11.1Vaksina kundër rubeoles	30
12. HEPATITI B	31
12.1.Vaksina kundër hepatitit B.....	31
13.PNEUMOKOKU	33
13.1.Vaksina kundër pneumokokut	33
14.MENINGOKOKU	34
14.1.Vaksina kundër Meningokut	34
15 . METODOLOGJIA	35
16.QËLLIMI I PUNIMIT	35
17. STATISTIKAT E VAKSINIMIT NË LIPJAN	36
18.KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME	39
19.REFERENCAT	40

LISTA E FIGURAVE

FIGURA 1 1 PARAQITJE E SHKAKTARIT TË KOLLIT TË KEQ-BAKTERIA BORDETELLA PERTUSSIS.....	10
FIGURA 2 1 NJË INCINZIM ME ANË TË MIKROSKOPIT ELEKTRIK TË VIRUSIT GRIPAL (INFLUENCES)	10
FIGURA 3 1 KALENDARI I VAKSINIMIT NE KOSOVË.	19
FIGURA 4 1. VAKSINA KUNDËR TUBERKULOZIT.	21
FIGURA 5 1.VAKSINA KUNDËR DIFTERISË, PERITUSIT DHE TETANOZIT.	24
FIGURA 6 1. VAKSINA KUNDËR POLIOMELITETIT (PARALIZËS SË FËMIJËVE).	26
FIGURA 7 1 VAKSINIMI KUNDËR FRUTHIT.	28
FIGURA 8 1 VAKSINIMI KUNDER HEPATIT B.....	32
FIGURA 9 1. NUMRI I PACIENTEVE SIPAS MUAJVE.....	37
FIGURA 10 1 NUMRI I PACIENTËVE SIPAS MOSHËS	38

FJALORI I TERMAVE

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë.

QMF - Qendra e Mjekësisë Familjare.

BCG - (Bacillus Calmette-Guerin) vaksina kundër tuberkulozit.

PPD - Protein Purified Derivate (Derivati i pastër proteinik).

DTP – Vaksina kundër difterisë, tetanozit dhe kollës së madhe.

HIB – Vaksina kundër hemofilus influence.

IPV - Vaksina e inaktivuar parenterale kundër paralizës së fëmijëve.

OPV – Polivaksina orale, kundër paralizës së fëmijëve.

MMR – Vaksina kundër fruthit parotitit dhe rubeolës.

DT- Vaksina kundër difterisë dhe tetanozit.

I.M - Intramuskulor

I.D - Intradermal

S.C – Subkutan

1 HYRJE

Vaksinat janë preparate imunobiologjike të cilat kur futen në organizmin e njeriut në sasira të vogla provokon imunitet specific. Pra vakcina është formë e dobësuar ose inaktive e një bakteri, virusi ose toksine. Organizmi prodhon antitrupa ose qeliza imunitare kundërbakterieve, viruseve ose toksinave përkatëse.

Parandalimi me vakcina është metoda më e mire dhe më efikase në luftë kundër sëmundjeve ngjitëse, dhe e vetmja mënyrë për tu mbrojtur nga sëmundjet e caktuara ngjitëse.

Vaksinat përgjethësisht tolerohen shumë mire nga ana e organizmit dhe nuk shkaktojnë çrregullime. Dobitë e vaksinave i tejkalojnë rreziqet që vetë vaksinat mbartin.

Vaksinat nuk mbrojnë vetëm individin por të gjithë komunitetin. Me vaksinimin e një numri të madh fëmijësh pengohen përhapja e mikrobit duke qar kështu në zvoglimin e sëmundjes deri në zdukjen e saj.

Në fëmijëri janë të aplishme vaksinat kundër polymiellitit, difterisë, tetanosit, hepatitit B, kollës së mire, hemofillus influence tip B, fruthit, shytave, rubeoles dhe tuberkulozit. Në raste të veçanta rekomandohen edhe vaksinat kundër rrezikut nga sëmundjet si gripi, lija e dhenëve (varicele), meningokokut, pneumokokut etj.

Këto vakcina janë të gjitha falas.

Në Komunen e Lipjanit vaksinimi kryhet në Njësin Qendrore në 1 QKMF, 4 QMF dhe 7 AMF. Në këto shërbime kryhet vaksinimi i rregullt i fëmijëve sipas programit dhe skemës së obligueshme të vaksinimit. Në këto njësi punojnë profesionist që kanë njohuri dhe trajnim specific për vakcina.

Profesionistët shëndetësor bëjnë vlersimet e nevojshme për gjendjen shëndetësore të fëmiut para aplikimit të vaksinave.

Prindërit mund të konsultohen me profesionistët shëndetësor dhe të marrin informatat e duura për çdo gjë rreth vaksinimit të fëmiut. Nëse pas vaksinimit të fëmija shfaqen ndryshime që ju shqetësojnë duhet të këshillohet mjeku juaj ose pediatrin.¹

¹ Dedushaj I :Vaksinimet kundërsëmundjeve ngjitëse - Vaksinoprofilaksia, Prishtinë. 1994 Fq. 24-32.

2.SHKAKTARET (PATOGENET) E SEMUNDJEVE INFEKTIVE DHE RRUGET E TRANSMETIMIT

Sëmundjet infektive janë çrregullime të shkaktuara nga mikroorganizma - bakterie, viruse, parazitë apo kërpudha. Janë të shumtë mikroorganizmat të cilët jetojnë në trupin e njeriut. Këta janë zakonisht të padëmshëm ose edhe të dobishëm për shëndetin mirëpo në rrethana të caktuara disa mikroorganizma mund të shkaktojnë sëmundje. Sëmundjet ngjitëse janë gripi, leja qenit edhe disa të tjera. Sëmundjet infektive, të njohura gjithashtu si sëmundje infektive brenda qelizave të shkaktuara nga futja e mikroorganizmave ose parazitëve në trup nga ndonjë agjent patogjen. Këto sëmundje shpesh quhen sëmundje ngjitëse, sepse ato transmetohen nga një person në tjetrin ose nga një specie në tjetrën. Organizmat që shkaktojnë sëmundje mund të jenë viruset, bakteret, ricketciët, fungjet. Të gjitha sëmundjet ngjitëse karakterizohen nga mundësia e transmetimit tek njerëzit në një ose më shumë mënyra: nga një person në tjetrin, nga kafshët tek njerëzit. Gjithashtu mund të transferohet nga toka e kontaminuar.

Rrugët kryesore të marrjes së infeksionit janë:

Nëpërmjet ajrit (gjatë të teshiturit, kollitjes, spërkatjes me pështymë duke folur) tuberkulozi, pertusis dhe sëmundje e ndryshme të rrugëve të frymëmarrjes. Kontakt i drejtpërdrejtë i lëkurës, veshëmbathja, çarçafët apo enët të cilët i përdor pacienti Përcjellja prej kafshëve/insekteve tek njeriu (shembull është bartja e etheve anofele si dhe sëmundjes “psittacosis” prej shpezëve tek njerëzit me anë të mushkanjave); Uji, ushqimi dhe pijet e kontaminuara (në këtë grup bëjnë pjesë tifo, dizenteria, paratifo, kolera). Në rast të infektiveve me ushqim p.sh. gastroenteriti. Gjatë shtatzanisë dhe lindjes, në qoftëse nëna është e infektuar atëherë edhe foshnja mund të infektohet (rubeola, sifilisi, gonorea, konjuktiviti). Imuniteti artificial arrihet në atë mënyrë kur personit i jteten organizma të dobësuar (mikrobe ose bakterje të zbehta ose të vdekura), ose jipen ekstrakte të tyre. Kundër këtyre organizmave trupi ynë formon reaksion pa ndonjë rrezik të infeksionit, të quajtura – antitrupe. Në këtë mënyrë sigurohet mbrojtja nga infeksioni. Kjo është mënyra e vaksinimit kundër shumë sëmundjeve. Mirëpo, nuk është efektive kundër të gjitha sëmundjeve infektive.

Grupi i pacientëve potencial që mund të infektohen janë:

Bebet më të vegjël se tre muaj Personat që kanë në familje individ të infektuar Të moshuar dhe që janë në shtratë Persona me imunitet të dobësuar (raste onkologjike) Persona që përdorin imunosupresantë Në sëmundjet infektive ka disa simptoma që paraqiten pothuajse te të gjithë pacientë. Këto janë: ethe, lodhje, humbje të oreksit, dhimbje koke, dhimbje të përgjithshme të trupit. Te disa sëmundje reaksioni mund të jetë skuqja (fruthi), Diarrea është symptom I cili paraqitet në infeksionet e sistemit të tretjes.

Çdo fëmijë i lindur duhet të vaksinohet në periudhë të caktuar. Trupi duhet mbahet i fortë dhe duhet patur kujdes në ushqim. Jeta e shëndoshë është faktor i rëndësishëm. Duhet konsultohet mjeku dhe të përdoren barnat e duhura, duhet mirren masa të nevojshme dhe vaksinimi. Mos të

konsumohet ushqimi i papastër dhe të kemi kujdes në higjienën e trupit. Varësishtë nga lloji i mikrobeve shkaktare të sëmundjeve edhe trajtimi i këtyre infeksioneve ndryshon shumë.

Penicilina dhe antibiotikë të ngjashëm janë efektive kundër baktericideve. Sëmundjet e shkaktuara nga mikroorganizmat protozoar (me një qelizë) p.sh. si malaria, trajtohen gjithashtu me barna të përbërë nga substanca kimike të ndryshme.

Sëmundjet e shkaktuara nga viruset nuk preken nga antibiotikët. Disa nga sëmundjet infektive janë: gonorea, bruceloza, lija, difteria, diarea (amiloid ose bacilar), influenza, hepatiti, fruthit, Kolera, meningjiti, psitakoza, malaria, tetanozi, tularemia, tuberkulozi, sëmundja e gjumit, pneumoni, tifoidea, tifoja...etj.

Karakteristikat epidemiologjike të sëmundjeve infektive. Që të paraqitet një sëmundje infektive nevojitet të ekzistojnë më tepër faktorë, të cilët janë në varshmëri reciproke.

Këta faktorë janë studiuar prej epidemiologut rus Vogralik, i cili i ka paraqitur në mënyrë skematike (Zingjiri i Vogralikut), si një varg i përbërë prej 5 hallkave:

- Burimi dhe rezervuari i infeksionit;
- Rrugët e përhapjes;
- Porta hyrëse;
- Masiviteti dhe virulenca;
- Dispozicioni dhe imuniteti.

Nëse vargut i mungon cili do prej këtyre faktorëve, nuk do të vijë deri te paraqitja e sëmundjes infektive. ²

² Isuf Dedushaj. EPIDEMIOLOGJIA. Prishtinë 1997. Fq. 156-157, 194.

2.1.Bakteriet

Nen bakterie e kuptojmë një organizëm njëqelizor (foto 1), te cilat janë aq te imëta, sa nuk mund të shihen me sy.Nga dhjetra-mijëra lloje te bakterieve, te cilat janë zbuluar deri më tani vonë, vetem disa nga ato shkaktojnë sëmundje infektive tek njerëzit. Lëkura jonë, goja dhe zorra e trashë janë të banuara vazhdimisht nga disa qindra lloje të bakterieve. Shumë prej këtyre bakterieve kryejnë detyra te rëndësishme si per shembull, për mbrojtje nga sëmundjet fungale.



Figura 1 1 Paraqitje e shkaktarit të kollit të keq-bakteria Bordetella pertussis

(Burimi: Isuf Dedushaj,1997)

2.2.Virusët

Virusët janë shumë më të vegjël se bakteriet. Në një kokë të pulëls kapëse do të qëndronin rreth 8 bilion të virusit te influences (gripit). (foto 2).Virusët mund të deportojnë në qelizat e njeriut dhe ti detyrojnë ato që të shumëfizojnë virusin. Gjatë kësaj, qelizat e infektuara shkatërrohen përfundimisht.



Figura 2 1 Një incinzim me anë të mikroskopit elektrik të virusit gripal (influences)

(Burimi:Isuf Dedushaj,1997)

2.3. Çka është një infeksion?

Nën një infeksion apo sëmundje ngjitëse nënkuptohet vendosja dhe shumëzimi i patogjenëve (si p.sh ,bakterieve ,virusëve) në trupin e njerit.

Por një infeksion me një patogjen nuk është menjëher një sëmundje. Vetëm atëher kur një infeksion menihet apo pas një vonese shpie deri tek simptomat e sëmundjes si p.sh. ethe, ndjesi e të qenurit i sëmurë ose reaksion lekuror, nga një infeksion, është krijuar një sëmundje infektive.

Njerëzit e infektuar gjithashtu mund të infektojnë të tjerët pa u sëmurë vet, apo duket mos ditur asgjë për infeksionin e tyre.

Prandaj shumë sëmundje infektive perhapen me shpejtësi.

2.4.Si transmetohen patogjenët (shkaktuesit) e sëmundjeve?

Për një infeksion, rruga e transmetimit ose e infektimit është me shumë rëndësi të madhe. Vetëm nëse një numër mjaft i madh i paprekur i patogjenëve depërton në trup, mund të vijë deri tek një sëmundje infektive.

Në varësi të patogjenëve dhe sëmundjes, transmetimi i infeksionit është mundshëm në mënyra të ndryshme.

2.5.Infeksioni përmes pikëzave

Gjatë teshtitjes, kollitjes, gjatë të folurit dhe frymarrjes, në lirojmë pikëza të lëngshme, të cilat mund të përmbajnë patogjenë.

Varësisht nga madhësia e tyre, këto pikëza mbeten gjatë në ajër dhe mund të thithen nga të tjerët.

2.6.Infeksioni lubrifikues

Eshtë më i shpeshtë sepse është transmetimi indirekt i infeksionit.

Sidomos përmes duarve ose objekteve, të cilat kanë qenë në kontakt me jashtëqitjet. Shume patogjene të diarresë janë jashtëzakonisht rezistent dhe në sasira shumë të vogla ngjiëts.

2.7.Gjaku dhe lëngjet e tjera trupore

Disa patogjenë përhapen nëpërmjet gjakut ose përmes lëngjeve të tjera të trupit si: pështyma, loti ,sperma dhe lëngu vaginal.

Këtu një kontakt i ngushtë fizik, si edhe tek infeksionet përmes kontaktit luan një rol shumë të madh.

Gjatë infeksionit nëpërmjet rrugëve të gjakut rrallë herë luajnë një rol transfuzionet e gjakut, ngase konzervat e gjakut kontrollohen rreptësisht.

Shumë më i zakonshëm është një transmetim i infeksionit në shtatëzani, sepse qarkullimi i gjakut dhe atij i fëmijes është i lidhur ngusht njeri me tjetrin.³

³ Mehmedali Azemi dhe Vlora Ismaili-Jaha “PEDIATRIA DHE KUJDESI INFERMEROR” PRISHTINË , 2016.

3. BAZET E VAKSINIMIT (imunizimit) DHE TE SUBSTANCAVE VAKSINUESE

3.1. Çka është vaksina dhe si funksionon ajo?

Vaksinimi është një nga fitoret më të mëdha të mjekësisë. Nganjëherë dëshirojmë të dimë më shumë për to veçanërisht kur na vjen ftesa për vaksinimet e para të fëmijës tonë. Vaksinat janë të ndryshme sipas sëmundjes që kërkojmë të luftojmë.

Ato mund të përbëhen nga mikroorganizma të çaktivizuar (të vrarë) ose të zbutur (të bërë të padëmshëm), ose nga pjesë të tyre, ose madje nga substanca që ato prodhojnë, të cilat quhen toksina e të bëra jo aktive.

Vaksinat veprojnë duke nxitur një sistem natyral mbrojtjeje: sistemin imunitar.

Ky sistem ka për qëllim të prodhojë antikorpe dhe qeliza mbrojtëse të cilat janë të afta të pengojnë shfaqjen e sëmundjes.

Gjatë jetës ne duhet të mbrohemi nga mijëra viruse dhe bakterie me të cilat ndeshemi sepse ata janë të pranishëm anembanë në ambientin që na rrethon.

Vaksinat luftojnë sëmundje infektive të rrezikshme për të cilat nuk ekziston ndonjë terapi (poliomieliti) ose për të cilat terapia nuk është gjithmonë e efektshme (difteriti, tetanozi, meningjiti nga hemofili, nga meningokoku, sëmundjet pushtuese të shkaktuara nga pneumokoku, hepatiti B, lia e dhenve) ose sëmundje të cilat mund të jenë shkak komplikacionesh të rënda (fruthi, kolla e mirë, rubeola).

3.2. Si merren substancat vaksinuese?

Substancat vaksinuese mund të jepen në mënyra të ndryshme.

Shumica e substancave vaksinuese jepen përmes një injeksioni në muskul, në indin nënlëkuror ose në lëkurë.

Disa vaksina të pakta jepen në formën e vaksinës orale (përmes gëlltitjes).

Parimi i një vaccine është i thjeshtë: patogjenë të dobësuar ose të vdekur ose përbërës së tyre jepen si substancë vaksinuese.

Sistemi imunitar reagon ndaj këtyre, në të njëjtën mënyrë sikurse ndaj patogjenëve normal të sëmundjeve, duke krijuar për qëllim mbrojtës antitropa dhe qeliza mbrojtëse, si dhe qeliza përkatëse memorizuese. Gjatë kontaktit me patogjenë të vërtetë, këta antitropa mbrojnë menjëherë. Përderisa qelizat memorizuese kujdesen për një mbrojtje afatgjate nga patogjenët infektiv.

Vaksinat janë shumë efikatese. Megjithatë asnjë vaksinë nuk mund të mbrojë të gjithë të vaksinuarit 100përqind ndaj sëmundjeve përkatëse.

3.3. Kush duhet të vaksinohet dhe kur?

Në kuadër të kalendarit të vaksinimit, vaksinimi i kombinuar kundër tetanosit, difterisë, kollës së mirë, sëmundjeve nga virusi Haemophilus-influenzae i tipit B, poliomielit dhe hepatit B rekomandohet për gjithë fëmijët që nga java e 8-të.

Foshnjat duhen vaksinuar sa më herët, d.m.th. kur bëjnë 2, 3 dhe 4 muaj, i ndjekur më vonë nga një tjetër vaksinim kur mbushin 11 deri në 14 muaj.

Të gjitha dozat e përcaktuara të vaksinimit duhen administruar mundësisht në kohën e rekomanduar.

3.4.Kush nuk duhet vaksinuar?

Kur dikush vuan nga një sëmundje akute në trajtim e sipër dhe me temperaturë (mbi 38,5°C) nuk duhet të vaksinohet. Nëse ka ndonjë hipersensitivitet ndaj një përbërësi të vaksinës ose nëse pas ndonjë vaksinimi të mëparshëm janë shfaqur simptoma sëmundjeje nga një ose disa patogjenë që janë pjesë përbërëse e vaksinës polivalente, mjeku vaksinues i këshillon prindërit për domosdoshmërinë dhe mundësitë e një vaksinimi tjetër. Kjo vlen edhe për fëmijë të sëmurë në mënyrë kronike ose për fëmijë tek të cilët dyshohet për ndonjë sëmundje kronike

3.5.Reagimi pas vaksinimit

I vaksinuari nuk ka nevojë për ndonjë mbrojtje të veçantë, ngarkesat trupore të pazakonta duhet të largohen brenda 3 ditësh pas vaksinimit.

Për fëmijët që mund të kenë probleme me qarkullimin e gjakut ose tek të cilët alergjitë janë të njohura, duhet informuar mjeku përpara vaksinimit

3.6.Reaksionet e mundshme lokale dhe të përgjithshme pas vaksinimit

Pas vaksinimit, krahas qëllimit në lidhje me imunitetin dhe mbrojtjen nga sëmundja, shpesh vendi i vaksinimit mund të skuqet ose të ënjtet dhe të ketë dhimbje.

Kjo shpreh ndërveprimin normal të trupit me vaksinën dhe shfaqet së shumti për 1 deri në 3 ditë dhe rrallë ndodh që zgjat më shumë.Ka raste kur nyjat limfatike fryhen.

Ka raste kur ënjtet e gjithë gjymtyra (këmba ose krahu). Po kështu, nga 1 deri 3 ditë mund të ketë shqetësime të gjendjes së përgjithshme, si rritje e temperaturës, simptoma të ngjashme me gripin, (të dridhura, dhembje koke dhe gjymtyrësh, lodhje) dhe kollë, axhitim, irritim dhe britma të pazakonta.

Po ashtu, janë të mundshme mungesë oreksi, të përziëra, të vjella ose diarre. Shpesh ndodh edhe temperaturë 39°C e lart. Në përgjithësi, reagimet e përmendura janë kalimtare, ikin shpejt dhe pa pasoja.

3.7.A ndodhin komplikacione nga vaksinimi?

Komplikacionet nga vaksinimi që e rëndojnë qartë gjendjen shëndetësore të të vaksinuarit janë tepër të rralla, vetëm kur pasojat nga vaksinimi janë mbi masën normale të reagimit ndaj vaksinës. Në raste të veçanta, pas vaksinës 6-she, fëmija i vaksinuar mund të ketë temperaturë të lartë, e cila në përgjithësi bie pa pasur pasojë.

Mund të ndodhin edhe reaksione alergjike nga vakcina. Pas vaksinimit me këtë vaksinë polivalente, vetëm në raste të rralla vërehen gjendje të shkurtra shoku, pa reagime dhe me muskulaturë të mpirë, por që rikuperohen shpejt dhe pa asnjë pasojë.

Këshillimi nga mjeku vaksinues për efektet e mundshme anësore: krahas kësaj fletëpalosjeje, mjeku ju ofron një takim për t'ju informuar. Nëse pas një vaksinimi shfaqen simptoma që i tejkalojnë reagimet kalimtare lokale apo të përgjithshme të përmendura më lart, në dispozicionin tuaj do të jetë gjithashtu për konsultim edhe mjeku vaksinues.⁴

1. ⁴ Isuf Dedushaj. EPIDEMIOLOGJIA. Prishtinë 1997. Fq. 156-157, 194.

4 LLOJET E VAKSINAVE

Disa vakcina janë të **inaktivizuara** (të vrara), disa janë të gjalla, por të zbutura (të transformuara) të tjerat njihen si **anatoksina** (eksotoksina të inaktivizuara dhe të transformuara).

Për të reduktuar mundësinë e manifestimit të efekteve anësore negative, gjithnjë e më shumë, antigjenët po përgatiten në një mënyrë joqelizore (acelulare).

Vaksinat tjera përbëhen vetëm nga fragmente antigjenike të organizimit në fjalë (p.sh., polisakaridi) zakonisht i konjuguar me një pjesë të padëmshme biologjike.

Metoda të tjera genomike gjithnjë e më shumë lejojnë identifikimin dhe përseritjen e sekuencave antigjenike të çifteve bazë (epitopet) që njihen nga limfocitet T ose B, të cilat prodhojnë antitropa.

Vaksinat tjera të pertusit dhe vaksinat e tifos janë shembuj të vaksinave bakteriale të inaktivizuara dhe vakcina e gripit, vaksinat e inaktivizuara të poliomyelitit janë shembuj të vaksinave virale të inaktivizuara.

Vakcina bacile Calmette-Guerin kundër tuberkulozit është një shembull i vaksinës bakteriale të gjallë por të zbutur dhe vakcina e fruthit e vakcina e poliomyelitit që merret nga goja janë shembuj të vaksinave virale të gjalla, por të zbutura.

Vaksinat e gjalla por të zbutura janë krijuar duke i transformuar nga organizmat, kështu që ato nuk janë më patogjenike, por ende kanë antigjenicitet.

Vaksinat e difterisë dhe tetanosit janë shembujt kryesorë të anatoksinave (vakcina kundër toksinave biologjike).

Corynebacterium diphtheria, organizmi që shkakton difterinë prodhon një toksinë të fortë kur është në gjendje lisogjenike me karinobakteriofaget.

Clostridium tetani një organizëm që është pjesë e normale e florave të shumë kafshëve dhe zakonisht gjendet në tokë mund të shkaktojë tetanozin në individet e paimunizuar me plagë të infektuara.

Kjo ndodh sepse *C. tetani* prodhon një toksinë të fortë kur rritet në kushte anaerobike, të cilat zakonisht gjenden në plagët me inde nekrotike.

Tetani pothuajse nuk ekziston në popullsi me nivel të lartë të imunizimit.

4.1.Llojet e vaksinave dhe efekti i tyre

Vaksina e rotavirusit (orale)

Gjatë javës së parë pas vaksinës pacienti mund të ketë të vjella dhe diarre:

- Disa foshnja e nxjerrin rotavirusin me anë të feçeve që në dozën e parë.

Vaksina e Hib-Meningokokut C mungesë oreksi

- Hemofil Influenza Tipi B.

Vaksina e diftesisë-tetanozit-kollës së mirë-poliomelitit

Disa femije kanë skuqje dhe enjtje të vendit të injeksionit nga shpatulla e deri në bërryl.

Vaksina e difterisë-tetanozit-kollës së mirë

Disa 18 muajsh kanë skuqje dhe enjtje të vendit të injeksionit nga shpatulla e deri në bërryl.

Shytat-fruthi-rubeola-varicela

Rreth 7 deri në 10 ditë pas vaksinimit:

- temperaturë (mund të jetë më e lartë se 39°C);
- skuqje e lehtë e lëkurës (jo ngjitëse);
- simptoma të rrufës;
- enjtje e gjendrave të pështymës.

Rreth 5 deri 26 ditë pas vaksinimit:

- skuqje e lehtë e ngjashme me variçelën.

Shytat-fruthi-rubeola

Rreth 7 deri në 10 ditë pas vaksinimit:

- temperaturë (mund të jetë më e lartë se 39°C);
- skuqje e lehtë e lëkurës (jo ngjitëse);
- simptomat e rrufës;
- enjtje e gjendrave të pështymës.

Vaksina e varicelës

Rreth 7 deri në 10 ditë pas vaksinimit:

- temperaturë (mund të jetë më e lartë se 39°C).

5 deri 26 ditë pas vaksinimit:

- temperature;
- skuqje e lehtë e lëkurës e ngjashme me variçelën.

Vaksina e virusit të papillomës

- Dhimbje të lehta koke;
- Të përziera.

Vaksina e gripit

- Dhimbje muskujsh.

Vaksina e poliomeelitit

- Dhimbje muskujsh.

Vaksina e Meningokokut C

- Mungesë oreksi.

Shumica e efekteve anësorë shfaqen menjëherë pas vaksinimit dhe zgjasin 1 deri 2 ditë.

Vaksinat mund të shkaktojnë reaksionet e mëposhtme:

1. Temperaturë e ulët, më pak se 38 gradë dhe që nuk zgjat shumë;
2. Fëmija grindet, nuk qetësohet, është i pakënaqur ose përgjumësh;
3. Fëmija ka dhimbje, skuqje, djegie, kruarje dhe enjtje për 1-2 ditë në vendin e shpimit, ose një gjendër që mund të qëndrojë atje për disa javë.

Cfarë duhet të bëni në kushte shtëpiake:

Nëse shfaqet temperaturë, i jepni fëmijës të pijë lëngje dhe mos e vishni trashë. Paracetamoli mund të jepet në rast dhimbje ose temperature. Ushqeni më shpesh me gjí ose jepni më shumë lëngje. Vendosni kompresë me ujë të ftohtë në vendin e injeksionit. Një zgjidhje mund të ishte edhe vendosja e kremit Anesderm.

Kur duhet të shkoni tek mjeku?

- Në rast se dhimbja dhe temperature nuk qetësohen;
- Në rast se shqetësimet që fëmija ndien nuk lehtësohen por përkeqësohen si edhe vihen re simptoma të efekteve anësore.

Efektet anësorë që kanë nevojë për vëmendjen e mjekut janë të rralla

- Konvulsione fibrile: shkaktohen nga temperatura e lartë dhe që në përgjithësi shfaqen tek femijet nën moshën tre vjec.
- Fëmija zbehet papritur, nuk pergjigjet dhe është i pafuqishem rreth një deri 48 orë pas vaksinimit. Më pas fëmija ndjehet mirë.
- Intusept (kur një pjesë e zorrës rreshqet brenda vetes si nje teleskop dhe shkakton bllokim) ndodh tek foshnjat një deri shtatë dite pas marrjes së dozës së parë dhe të dytë të vaksinës me rotavirus.

Shenjat e një gjendje te tillë përfshijnë:

- Të qara;
- Zbehje;
- Këmbë të ngritura drejt stomakut;
- Neurit Brakial (inflamacion i nervave te krahut qe sjell dobesimin dhe mpirjen e muskujve);
- Reaksion i rëndë alergjik (anafilakse) ndodh shpejt, brenda 15 minutave por mund të ndodhë edhe brenda disa orësh.

Shenjat e kësaj sëmundje janë:

- skuqje ose enjtje të lëkurës;
- probleme me frymëmarrjen;
- shenja stresi.

4.2.Llojet e vaksinave për imunizim aktiv

Vaksinat nga përbërja e tyre biologjike mund të jenë:të gjalla dhe jo të gjalla (të mbytura – atenuara).

- Vaksinat e gjalla virusale ose bakterore), të cilat, si të tilla apo të ndryshuara, të marrësi nuk mund të

shkaktojnë sëmundje, por me antigjenet e tyre iniciojnë krijimin e antitropave.

- Vaksinat jo të gjalla – janë disa llojesh.

Disa përmbajnë ekskrete të baktereve të cilave iu është eliminuar veprimi toksik, por është ruajtur veprimi antigjen (toksoidet).

Disa vakcina përmbajnë bakteret e tërësishme - bakteret e inaktivuara, ose pjesë të baktereve kurse disa përmbajnë antigjene të polisakarideve - vaksinat polisakaridike.

Vaksinat, varësisht nga përbërja e tyre, mund të jenë : monovalente dhe polivalente.

- Vaksinat monovalente janë të përgaditura vetëm kundër një sëmundjeje, p.sh.

Vaksina BCG, vakcina kundër Hepatitit B, gripes, poliomielitit, etj.

- Vaksinat polivalente – përmbajnë antigjene kundër disa shkaktarëve dhe jepet në të njëjtën kohë p.sh. Di-Te-Per (vakcina - përmbajnë shkaktarët e gjallë të sëmundjes, por të dobësuar(kundër difterisë, tetanozit dhe pertusit), MMR (vakcina kundër morbillit, mumpsit dhe rubeolës) etj

4.3.Kundërindikimet për vaksinim

Kundërindikimet për vaksinim mund të jenë të përgjithshme dhe të posaçme (specifike).

I. Kundërindikimet e përgjithshme për vaksinim për të gjitha vaksinat janë:

- Gjendjet afebrile,
- Sëmundjet akute,
- Reaksionet alergjike në përbërësit e vaksinës,
- Reaksionet e rënda, të padëshiruara gjatë vaksinimit paraprak.

II. Kundërindikacionet e përgjithshme për të gjitha vaksinat e gjalla të atenuara virusale janë :

- Gjendjet me imunitet të dobësuar;
- Shtatzënësia.

III. Kundërindikacionet e posaçme për vaksinat e caktuara janë:

- Për vaksinën e BCG: dobësimi i imunitetit qelizor për shkak të infeksionit me HIV dhe sëmundjet e lindura me imunitet të dobësuar.
- Për vaksinën kundër pertusisit : sëmundjet evolutive të trurit (epilepsia, spazmat infantile, encefalopatia progresive).⁵

⁵ Dedushaj I :Vaksinimet kundërsëmundjeve ngjitëse - Vaksinoprofilaksia, Prishtinë. 1994 Fq. 24-32.

5. KALENDARI OBLIGATIV I VAKSINIMIT

Vaksinimi është e drejtë elementare e çdo personi për t'u mbrojtur nga sëmundjet e caktuara infektive.

Mbështetur në situatën epidemiologjike dhe natyrën e sëmundjes, vaksinimi mund të jetë:

- **I obliguar me ligj** (sipas kalendarit të vaksinimit)
- **Sipas indikimeve epidemiologjike** (iu nënshtrohen personat që mund të bien në kontakt me shkaktarin e ndonjëres nga sëmundjet infektive, p.sh. tifoja abdominale, gripi, tërbimi etj.)
- **Vaksinimi sipas trafikut ndërkombëtar** (iu nënshtrohen të gjithë personat që udhëtojnë në zonat endemike të sëmundjeve të caktuara infektive, p.sh. ethet hemoragjike, meningjiti, meningokosik etj.)

Në vende të ndryshme ka ndryshime në kalendarin e vaksinimit, sipas situatës infeksioze të cdo vendi, por gjithmonë duhet patur parasysh udhëzimet e OBSH-së.

Vaksinat mund të jenë te detyrueshme ose jo.

Kalendari yne i vaksinimit:

Mosha Vaksina

Në lindje

2 muaj

4 muaj

6 muaj

12 muaj

18-24 muaj

5 vjec

6 vjec

15 vjec

Grat shtatëzëna

BCG,Hepatiti viral (doza I)

DTP,OPV I, Hepatiti viral II

DTP II ,OPV II

DTP III, OPV III, Hepatiti viral III

Fruth /F-R / F-R-P fakultative

DTP riv.I, OPV riv I

OPV riv. II

BCG riv I (Mantoux neg.)

Fakultative , DT riv II

DT riv III

Në cdo periudhë barrë një dorze TT.

SËMUNDJA	Moshë në muaj					Moshë në vite				
	Në lindje	2 muaj	4 muaj	6 muaj	12 muaj	2 vjeç	5 vjeç	6 vjeç	14 vjeç	18- vjeç
Tuberkuloz	BCG									
Hepatit viral B	HepB									
Difteri, Tetanoz, Pertusis, Hepatit viral B, Infeksione nga <i>Haemophilus influenzae</i> tip b		DTP-HepB-Hib	DTP-HepB-Hib	DTP-HepB-Hib						
Poliomielit		IPV	IPV	bOPV		IPV /bOPV		IPV/ bOPV		
Infeksione nga Rotavirus		Rota	Rota	Rota						
Infeksione nga pneumokoku (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)		PCV	PCV		PCV					
Difteri, Tetanoz, Pertusis						DTP				
Fruth, Rubeolë, Parotit					FRP		FRP			
Difteri, Tetanoz								DT		
Difteri, Tetanoz									Td	Td

Figura 3 1 **Kalendari i vaksinimit ne Kosovë.**⁶

(Burimi: Mehmedali Azemi,2016)

⁶ (Vincent R. Racaniello. One hundred years of poliovirus pathogenesis. *Virology*. 2006;1(344):9-16)

6. TUBERKULOZI

Tuberkulozi është një sëmundje ngjitëse që shkaktohet nga bakterja *Mycobacterium tuberculosis* dhe ai shfaqet zakonisht në mushkëri.

Tuberkulozi mund të shfaqet edhe në organe të tjera të trupit, si për shembull në gjëndrat limfatike, në kocka, në organet e urinimit dhe ato gjenitale, në organet e brendshme, në sistemin qendror nervor, në lëkurë ose edhe si infeksion i përgjithshëm.

Tuberkulozi është ende i përhapur në të gjithë botën. Çdo vit rreth tetë milionë njëerëz sëmurë nga tuberkulozi dhe dy milionë vdesin.

Tuberkulozi është i përhapur veçanërisht në vende të cilat janë të varfra, ku ka shumë njëerëz dhe aty ku gjendet edhe epidemia e 21 HIV-it. Gjatë viteve 1990 në Rusi dhe në vendet baltike janë dyfishuar rastet e njëerëzve të prekur nga tuberkulozi.

Njeriu mund të preket nga tuberkulozi kur ai është në të njëjtin ambient me një person të sëmurë nga tuberkulozi.

Rrezikun më të madh të marrjes së sëmundjes e kanë ata që jetojnë në të njëjtën familje dhe ata njëerëz të cilët janë shumë pranë ose kanë kontakte të shpeshta me të sëmurin.

Mundësia e marrjes së sëmundjes nga kontakte të rastësishme është shumë e vogël.

6.1. Vaksina kundër tuberkulozit

Vaksina BCG i mbron fëmijët e vegjël nga format më të rrezikshme të sëmundjes si tuberkulozi i përgjithshëm dhe meningiti. Në Finlandë që prej vjeshtës së vitit 2006, vaksinohen vetëm fëmijët e rrezikuar.

Vaksina u bëhet edhe të porsalindurve të cilët në rrethin e tyre të ngushtë kanë kontakt me tuberkulozin. Të tillë fëmijë janë ata që jetojnë në të njëjtën shtëpi me dikë që vjen nga një prej shteteve me numër të lartë rastesh tuberkulozi, ose me dikë që është i sëmurë me tuberkuloz.

Gjithashtu kjo vaksinë u jepet edhe fëmijëve 7-vjeçarë të cilët brenda një viti mund të jetojnë për më shumë se një muaj në një shtet ku tuberkulozi është një sëmundje e zakonshme. Tuberkulozi shërohet me mjekim me ilaçe.

Mjekimi realizohet me kombinimin e ilaçeve të ndryshme dhe zakonisht zgjat 6-12 muaj. Personi që sëmuret me tuberkuloz fllimisht mjekohet në spital në dhomë të veçantë.

Rreziku i ngjitjes së sëmundjes zakonisht zgjat vetëm dy deri në tre javë. Mjekimi i tuberkulozit është shumë efikas nëse ilaçet e dhëna nga mjeku merren rregullisht gjatë gjithë kohës së mjekimit.



Figura 4 1. Vaksina kundër Tuberkulozit.⁷

Burimi: (Brincker. JAH.1938)

⁷ Brincker. JAH. A Historical, Epidemiological and Ætiological Study of Measles (Morbilli; Rubeola). Proc R Soc Med. 1938;31(7): 807–828

7. VAKSINIMI KUNDËR DIFTERISË, PERTUSIT DHE TETANOZIT

Vaksina kundër difterisë, pertusit dhe tetanozit është vaksinë polivalente, e obligueshme Jepet në muajin e tretë të jetës, në mënyrë intramuskulore, në dozë 0.5 ml.

Doza e dytë jepet pas 4-6 javësh, kurse e treta gjithashtu pas 4-6 javësh.

Vaksina kundër difterisë dhe tetanozit përbëhet prej toksoideve të pastruara, kurse vaksina kundër pertusit përmban vetëm disa pjesë të bakterit dhe disa antigjene të tij. Prej efekteve të padëshirueshme pasvaksinale mund të paraqiten skuqja dhe edema në vendin e aplikimit të vaksinës dhe temperatura e ngritur trupore, kurse reaksionet alergjike dhe konvulsionet janë shumë të rralla.

Në përgjithësi për foshnjat dhe fëmijët e vegjël rekomandohet vaksinimi kundër tetanosit, difterisë, kollës së mirë, sëmundjeve nga virusi Hib, kundër poliomielitit dhe hepatitit B. Edhe alternativat moderne të trajtimit nuk mund të parandalojnë gjithmonë zhvillimet dhe pasojat serioze nga këto sëmundje infektive tek të pavaksinuarit.

Nga këto sëmundje mbron vetëm vaksinimi i kryer në momentin e duhur. Është e logjikshme që për t'u mbrojtur nga këto 6 sëmundje duhet bërë vaksinimi me një vaksinë polivalente.

Me anë të kësaj ulet numri i injektimeve të nevojshme për mbrojtjen nga sëmundjet, mbajtja e kalendarit të vaksinimit lehtësohet dhe bëhet më e qartë. Vaksinat polivalente të lejuara janë po aq të sigurta dhe të efektshme sa edhe vaksinat e veçanta.

7.1. Tetanosi është një sëmundje infektive me rrezik për jetën.

Bakteri që gjendet kryesisht në tokë dhe në pluhurin e rrugës depërton në lëkurë përmes plagëve të prerjes, kafshimit, gërvishtjes apo edhe plagëve shumë të vogla, shumohet në trup dhe krijon toksinën infektuese të sëmundjes së tetanosit.

Ngërçet e muskujve identifikojnë gjendjen e rëndë shëndetësore dhe kur përfshijnë muskulaturën e frymëmarrjes mund të rezultojnë në mbytje (bllokim i frymëmarrjes). Pavarësisht metodave moderne të trajtimit, ende vdesin më shumë se 10 deri 20 për qind e të sëmurëve me tetanos.

7.2. Difteria

Është një sëmundje infektive kërcënuese për jetën që shkaktohet nga helmi (toksina) e bakterit të difterisë, që transmetohet kryesisht nga infeksionet në stërkalat që qarkullojnë në ajër

Para se të futej vaksinimi, shumë fëmijë vdisnin nga infeksioni i shkaktuar nga difteria e grykëve, laringjitit, hundës dhe plagëve ose vuanin nga dëmtimi i muskulit të zemrës. Vaksinimi në shkallë të gjerë e ka eliminuar difterinë në Gjermani, përveç ndonjë rasti të veçantë. Duke qenë se ajo shfaqet kudo - edhe në disa vende të Evropës Lindore - ekziston gjithnjë rreziku i futjes dhe infektimit gjatë udhëtimeve.

7.3.Kolla e mirë

Është një sëmundje infektive e shkaktuar nga një bakter (*Bordetella pertussis*) që transmetohet me ajër dhe që përpara se të fillonte zbatimi i këtij vaksinimi, shfaqej me epidemi çdo 3-4 vjet

Shenjat e para janë të ngjashme me ato të rrafës: gjendje humori jo e mirë, këputje, ngritje e lehtë e temperaturës, teshtitje dhe kolle, veçanërisht gjatë natës.

Këto shqetësime zgjasin në përgjithësi 1-2 jave. Më pas fillojnë krizat tipike të kollës, të cilat kanë bërë që kjo të quhet edhe kolla “cattiva” ose “convulsiva” ose “asinina” ose “canina”). Çdo krizë e kollës shfaqet me një seri goditjesh të kollës të shpejta dhe mbytese që veshitësojnë frymemarrjen dhe përfundojnë me “ulërimën” karakteristike të frymëthithjes. Shpesh kriza shkakton vjellje dhe kjo mund të dëmtoje edhe ushqyerjen e fëmijës.

Kjo fazë e sëmundjes zgjat rreth 4-6 jave dhe pasohet nga një periudhë qetësie prej disa javësh në të cilën krizat e kollës janë gjithnjë e më të rralla dhe më të lehta.

Zhvillimi i kollës së mirë është zakonisht i mbarë, edhe pse janë të mundshme disa ndërlikime, si laringut, polmonit, konvulsione dhe zënie e frymës, me dëme në tru.

7.4.Vaksina kundër kollës së mirë

Vaksina kundër kollës së mirë, e quajtur edhe “joqelizor”, ngaqë përbëhet vetëm nga disa pjesë të mikroorganizmit shumë të pastruara, merret me një injeksion brendamuskulor dhe e kombinuar në të njëjtën ampule me vaksina të tjera. Cikli i plotë bazë parashikon marrjen e tre dozave, dhe veç kësaj këshillohet edhe një doze përsëritje në vitin e pestë-gjashtë dhe një tjetër në moshën katëmbëdhjetë-pesëmbëdhjetë vjeç. Vaksinimi rekomandohet që në moshën tre muajsh me qellim që të sigurohet mbrojtja e fëmijës në vitin e parë të jetës, periudhë e një rrezikshmërie më të madhe të sëmundjes.

Efektet anësore - Në vendin e injeksionit mund të vihen re skuqje, enjtje dhe dhembje brenda 24-48 orëve mbas marrjes së vaksinës: në përgjithësi është fjala për reaksione të lehta dhe kalimtare.¹



Figura 5 1.Vaksina kundër Difterisë, Peritusit dhe Tetanozit⁸.

(Burimi: Knuf M, Faber J,2008)

⁸ Knuf M, Faber J, Barth I, Habermehl P.A combination vaccine against measles, mumps, rubella and varicella. *Drugs Today*. 2008;44(4):279-92

8.VAKSINIMI KUNDËR POLIOMIELITIT (paralizës së fëmijëve)

Poliomeliti është një sëmundje infektive e shkaktuar nga një virus, i cili pushton sistemin nervor dhe mund të shkaktojë paralizë totale brenda pak orësh.

Zakonisht prek fëmijet nën 5vjeç. Simptomat fillestare janë: temperatura, lodhja, dhimbja e kokës të vjellurat dhe mpirja e qafës dhe e gjymtyrëve.

Një në 200 infektive çon në paralizën të pakthyeshme dhe në 5 ose 10% e të paralizuarve nga poliomeliti vdesin, kurr muskujt e tyre të frymarrjes paralizohen.

Nuk egziston asnjë kurë për poliomelitin. E vetmja mbrojtje është vaksina, e cila duhet të merret disa herë.

Simptomat

- Temperatura
- Lodhje
- Dhimbje e kokës
- Të vjellurat
- Mpirje e qafës
- Mpritje e gjymtyrëve

Kushtet teknike: nuk shoqërohet me ujë kur merret, sepse virusi shkatërrohet.

Doza 1-2pika.

Efektët anesore:

- Poliomeliti pasvaksinal parolitik (efekti më i rëndë)
- Sindroma Guillain-Barre (e rrallë)

Kundërindikacionet:

- Deficitet imunitare të lindura e të fituara
- Imunosupresioni.
- HIV
- Reaksionet e mëparshme anafilaktike
- Reaksionet anafilaktike nga streptomicina dhe noemicina (janë perbërës të vaksinës).

Kundërindikacionet relative:

- Moshat e avancuara,
- Gravidanca,
- Infeksionet e traktit GI të shoqëruara me diarre.

Vaksinimi kundër poliomielitit është i obliguar me ligj në Kosovë dhe daton prej vitit 1961. Në përdorim janë dy vaksina kundër poliomielitit:

1). Vaksina e gjallë për orale (OPV, vaksina e Sabin-it), e cila përmbanë tre tipa të polio virusit të gjallë dhe të dobësuar (atenuar).

Jepet në muajin e tretë të jetës në tri doza (3, 4 dhe 5 muajsh), në mënyrë për orale, në doze 0.1 ml apo 2 pika, drejtpërdrejt në gojë.

2). Vaksina e inaktivuar (e dobësuar) kundër poliomielitit (IPV, vaksina e Salk-ut) përmbanë tre tipat e poliovirusit të inaktivuar. Jepet në mënyrë intramuskulore.

Mbrojtja nga poliomieliti pas aplikimit të vaksinës është e përhershme ; - prandaj, poliomieliti në vendet e zhvilluara praktikisht nuk ekziston.⁹



Figura 6 1. Vaksina kundër poliomielitit (paralizës së fëmijëve).

(Burimi: Habermehl P.A, 2008)

⁹ Knuf M, Faber J, Barth I, Habermehl P.A combination vaccine against measles, mumps, rubella and varicella. *Drugs Today*. 2008;44(4):279-92

9.VAKSINIMI KUNDËR MORBILLIT(FRUTHIT), PAROTITIT (SHYTAVE) DHE RUBEOLËS

9.1.Fruthi

Paraqet sëmundje infektive bakteriale, akute nga grupi i etheve me urtikarie. Klinikisht manifestohet me fillim të shpejtë, dhembje në fyt, anginë dhe me urtikarie në formë të kokërrave të imëta në bazë eritematoze nëpër lëkurë.

Sëmundjen e shkakton streptokoku betahemolitik i grupit A edhe atë 25 lloje serologjike të cilat tajojnë toksinë eritogjene.

Burim i infeksionit janë persona të sëmurë ose bacilbartës të shëndoshë.Mënyra e bartjes së infeksionit është përmes ajrit, me anë të pikave, ndërsa porta hyrëse janë orofarinksi, mukozat dhe plagët e hapura.

Kryesisht sëmuren fëmijët parashkollor dhe shkollor. Sëmundja paraqitet në mënyrë sporadike, ose si epidemi e vogël, e cila ka rritje më të madhe në vjeshtën e vonë, në dimër dhe në pranverën e hershme. Kontagjioziteti arrin deri në 35%.

9.2.Vaksina kundër Fruthit

Vaksina kundër fruthit përbëhet nga virusi i fruthit i gjallë por i dobësuar në mënyre të tillë që e bënë atë të paafte për të shkaktuar sëmundje por duke ruajtur aftësinë për të nxitur prodhimin e antikorpeve mbrojtës.

Vaksina kundër fruthit mund të kryhet e vetme ose njëkohësisht me atë kundër rubeoles dhe kundër shytave (vaksine “e trefishte”), ose në kombinime të tjera; në çfarëdo rasti vaksinimi bëhet me injeksion nën lëkure në pjesën e sipërme të krahut. Formula teke e kësaj vaksine nuk gjendet gjithmonë në treg.

Vaksinimi kundër fruthit rekomandohet të kryhet që me mbushjen e vitit të parë të jetës (dita e 365-te e tutje), njëkohësisht me vaksina të tjera.

Në çfarëdo rasti, në çfarëdo moshe mbas vitit të parë është e dobishme të bëhet ky vaksinim, nëqoftese akoma nuk është marre sëmundja.

Vaksina është shumë e efektshme meqenëse provokon shfaqjen e antikorpeve mbrojtës në 95% të fëmijëve të vaksinuar, dhe kjo përqindje është akoma më e lartë mbas dozës së dytë Mbrotjtja duket që mbas 7-10 ditësh nga vaksinimi.

Për këtë shpejtësi të veprimit të saj vaksina kundër fruthit është në gjendje të parandalojë sëmundjen edhe mbas ngjitjes, në qoftë se vaksinimi bëhet brenda 2- 3 ditëve të para mbas kontaktit të fëmijës më të sëmurin.

Efektet anësore

Vaksina kundër fruthit, si teke ashtu dhe e kombinuar me atë kundër rubeoles dhe atë kundër shytave durohet mjaft mirë.

Janë te mundeshme reaksione lokale (skuqje, ënjtje) në vendin ku është bërë injeksioni. 7-14 ditë mbas vaksinimit ka mundësi që fëmija të ketë ngritje të temperaturë, në përgjithësi jo e lartë dhe për kohë të shkurtër (1-2 dite), dhe në 5-15% të të vaksinuarve mund të arrije 39° C. Nganjëherë ka mundësi të shfaqen shenjat e një sëmundjeje të zakonshme rrufe ose të një sëmundjeje të ngjashme me fruthin e zbutur, me njolla të kuqërremta në lëkurë, kollë dhe skuqje të syve, që zgjasin pak kohë dhe me një faze akute që përfundon shpejt e në mënyrë spontane, jo ngjitetëse dhe që nuk sjell komplikacione.

Reaksione të këqia më të rëndësishme si piastrinopenia (dmth pakësim i numrit te pllakave) janë shumë të rralla dhe me ecuri të mbare.

Ndërsa sëmundja natyrale mund të sjellë pasoja të rënda dhe të përhershme. Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit, edhe kjo vaksinë mund të shkaktoje ne raste të rralla disa reaksione alergjike.



Figura 7 1 **Vaksinimi kundër Fruthit.**

(Burimi: Dejonghe P, Parkinson B,1992)¹⁰

¹⁰ Dejonghe P, Parkinson B. Benefits and costs of vaccination. *Vaccine*. 1992;10(13):936-9

10.SHYTAT

Shytat, që zakonisht quhen edhe “orecchioni”, është një sëmundje infektive e shkaktuar nga një virus që transmetohet me anë të ajrit.

Ato shfaqen kryesisht me një zmadhim përpara veshit i shkaktuar nga mahisja e një gjëndre të pështymës të quajtur parotide ne njëren ose në të dy anët.

Mund të zmadhohen edhe gjendra të tjera të pështymes dhe shpesh shfaqen njëkohësisht edhe dhembje kokë, ethe pak a shumë të larta dhe dhembje barku.

Rëndësia e kësaj sëmundjeje rrjedh nga komplikacionet e saj të mundshme: meningoencefalit, dëmtim ne organin e dëgjimit, në pankreas dhe mbas pubertetit, orchite dhe ovarite (mahisje e testikujve dhe vezeve) me rrezik steriliteti.

10.1.Vaksina kundër shytave

Vaksina kundër shytave përbehet nga virusi i gjalle por i dobësuar në mënyrë të tillë që e bënë atë të paafte për të shkaktuar sëmundje por duke ruajtur aftesine për të nxitur prodhimin e antikorpeve mbrojtës.

Vaksina kundër shytave mund të kryhet e vetme ose njëkohësisht me atë kundër fruthit dhe kundër rubeoles (vaksine “e trefishte”). Në të dy rastet vaksinimi bëhet më injeksion nën lëkure në pjesën e sipërme të krahut.

Formula teke e kësaj vaksine nuk gjendet gjithmonë në treg.

Vaksinimi kundër shytave e shoqëruar me vaksinën kundër fruthit dhe rubeoles rekomandohet për te gjithë fëmijët të kryhet që me mbushjën e vitit të parë të jetës (dita e 365-te e tutje), njëkohësisht me vaksina të tjera. Sidoqoftë vaksina mund të merret në çfarëdo moshe dhe vaksinimi i një personi që është tashme i imunizuar (si pasojë e një vaksinimi të mëparshëm ose si pasojë e kalimit të kësaj sëmundjeje) nuk krijon problem.

Efektet anësore

Efektet anësore të vaksinës kundër shytave janë të rralla: disa ditë mbas vaksinimit ka mundësi që fëmija të ketë një zmadhim të lehtë të gjëndrës së shytave dhe temperaturë për një kohë të shkurtër, shumë e rralle mahisje në cipen e trurit me zhvillim beninj.

Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit, edhe kjo vaksine mund të shkaktoje ne raste të rralla disa reaksione alergjike.

11.RUBEOLA

Rubeola është një sëmundje infektive e shkaktuar nga një virus që transmetohet me anë të ajrit. Në rastet kur merret mbas lindjes shfaqet si një sëmundje e lehtë me rrjedhe beninj që shfaqet me temperaturë jo të lartë, zmadhim të gjëndrave limfatike (veçanërisht të atyre të qafës dhe të kokës), dhe me një erupsion (skuqje) të lëkurës që zgjasin pak kohë.

Shumë rrallë të fëmijët mund të vihen re edhe hemorragji të vogla në lëkurë, të të rinjtë dhe të rriturit, kryesisht të seksit femër dhembje të kyçeve.

Komplikacione të rëndësishme janë një përjashtim. Rubeola është një sëmundje e rëndë nëse merret për herë të parë gjatë shtatzënisë.

Në fakt në këtë rast ekziston një mundësi konkrete që virusi të arrijë të fëmija që pritet të lindë nëpërmjet placentës dhe të provokojë dëme serioze si abortim dhe keqformim të lindur të një rëndësie të ndryshme duke prekur zemrën, trurin, sytë dhe dëgjimin.

11.1 Vaksina kundër rubeoles

Vaksina kundër rubeoles përbehet nga virusi i rubeoles i gjallë por i dobësuar në mënyre të tillë që e bënë atë të paafte për të shkaktuar sëmundje por duke ruajtur aftësinë për të nxitur prodhimin e antikorpeve mbrojtës.

Vaksinimi kundër rubeoles mund të kryhet me vetë ose njëkohësisht me atë kundër fruthit e kundër shytave (vaksine “e trefishte”) ose në kombinime të tjera.

Në çfarëdo rasti vaksinimi bëhet me injeksion nën lëkure në pjesën e sipërme të krahut.

Formula teke e kësaj vaksine nuk gjendet gjithmonë në treg.

Vaksinimi kundër rubeoles e shoqëruar me vaksinën kundër fruthit dhe shytave rekomandohet për të gjithë fëmijët të kryhet që me mbushjen e vitit të parë të jetës (dita e 365-te e tutje), njëkohësisht me vaksina të tjera. Sot vaksinohen edhe meshkujt, jo aq për mbrojtjen e tyre personale sa për të ulur sa më shumë qarkullimin e virusit të rubeoles në popullsinë dhe për ta bërë akoma më të pamundur infektimin e grave shtatzëna.

Vaksina është shumë e efektshme meqenëse siguron një mbrojtje mbi 95 %.

Efektet anësore - Vaksina kundër rubeoles tolerohet mirë.

Në një numër të vogël të fëmijëve të vaksinuar (5-15%) ka mundësi të vihet re ngritje e lehtë e temperaturës, ndonjë njollë në lëkurë dhe zmadhim i gjëndrave limfatike të qafës 5-12 ditë mbas marrjes së vaksinës. Shumë rrallë të fëmijët, me shpesh të të rinjtë dhe gratë e rritura, mund të 25 shfaqen dhembje gjymtyrësh 1-3 jave mbas vaksinimit, gjë e cila zgjat për pak kohë.

Akoma më rrallë janë konstatuar artrite kronike në persona të rritur. Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit, edhe kjo vaksinë mund të shkaktojë në raste të rralla disa reaksione alergjike.¹¹

¹¹ Dejonghe P, Parkinson B. Benefits and costs of vaccination. Vaccine. 1992;10(13):936-9.

12. HEPATITI B

Hepatiti B është një sëmundje infektive ngjitëse që prek mëlçinë dhe shkaktohet nga një virus që hynë në organizëm me anë të kontaktit me lëngje biologjike të infektuara (gjak dhe derivatet e tij, sekrecione organike që përmbajnë gjak, spermë dhe jargë të vagjinës) të personave të sëmurë ose portatore të shëndoshe (të quajtur HbsAg pozitiv).

Sëmundja ka një periudhë të gjatë inkubacioni (45-160 ditë, mesatarisht 120 ditë) dhe mund të shfaqet në formë të ndryshme; në 65-70 % të rasteve personi nuk paraqet asnjë shqetësim (forma pa simptoma).

Shpesh në fëmijët më të vegjël vihet re një sëmundje e lehtë, me një gjendje të përgjithshme shëndetsore e humori jo të mirë, dobësi, dhembje gjymtyrësh, të përziejave, të vjella dhe temperatura me ose pa hiktër, verdhëz (ngjyrosje e verdhë, sarite, e lëkurës dhe e syve).

Rrallë, veçanërisht në mosha të rritur, një infeksion akut mund të ketë pasojë vdekjeprurëse. Problemi më i rëndësishëm i hepatitit B është bërja e saj kronike.

Kjo ndodh me një përsëritje me shpeshtësi të ndryshme të sëmundjes në mosha të ndryshme: infeksioni kronik zhvillohet në 80% të fëmijëve që në lindje janë infektuar nga nëna, e sëmurë ose portatore e sëmundjes, dhe ulet deri në 10% në fëmijët më të mëdhenj dhe në të rriturit.

Hepatiti kronik përben një rrezik për cirroze hepatiti dhe për tumor në mëlçi. Përveç kësaj, persona me infeksion kronik përbejnë një burim të mundshëm ngjitjeje të sëmundjes

12.1. Vaksina kundër hepatitit B

Vaksina kundër Hepatitit B që përdoret aktualisht përmban vetëm një pjesë të virusit i cili përftohet në laborator me anë të teknikave të rafinuara të inxhinierise gjenetike dhe për këtë nuk mundet absolutisht të shkaktojë sëmundje, por është e aftë të krijojë imunitet kundër saj. Vaksina është shumë e efektshme (është e tillë me shumë të fëmijët se të të rriturit), dhe siguron një mbrojtje për një kohë të gjatë.

Cikli i vaksinimit parashikon marrjen e tre dozave; Për fëmijët e lindur nga nëna portatore të virusit të hepatitit B ekziston një kalendar i posaçëm vaksinimi që fillon që me lindjen.

Aktualisht nuk parashikohen doza të përsëritjes.

Efektet anësore - Vaksina kundër hepatitit B tolerohet mjaft mirë.

Në vendin e injeksionit ka mundësi të ketë dhembje, skuqje dhe ënjtje të përkohshme të lehtë.

Midis efekteve të përgjithshme, shumë të rralla, mund të vihen re temperaturë por jo e lartë, dhembje koke, të përziëra, marrje mëndësh, dhembje muskulore dhe gjymtyrësh jo të forta dhe me një kohëzgjatje të shkurtër.

Akoma më të rralla kanë qenë shfaqje neuriti periferike vetëm në të rinj dhe të rritur.

Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit, edhe kjo vaksine mund të shkaktojë, në raste të rralla, disa reaksione alergjike.

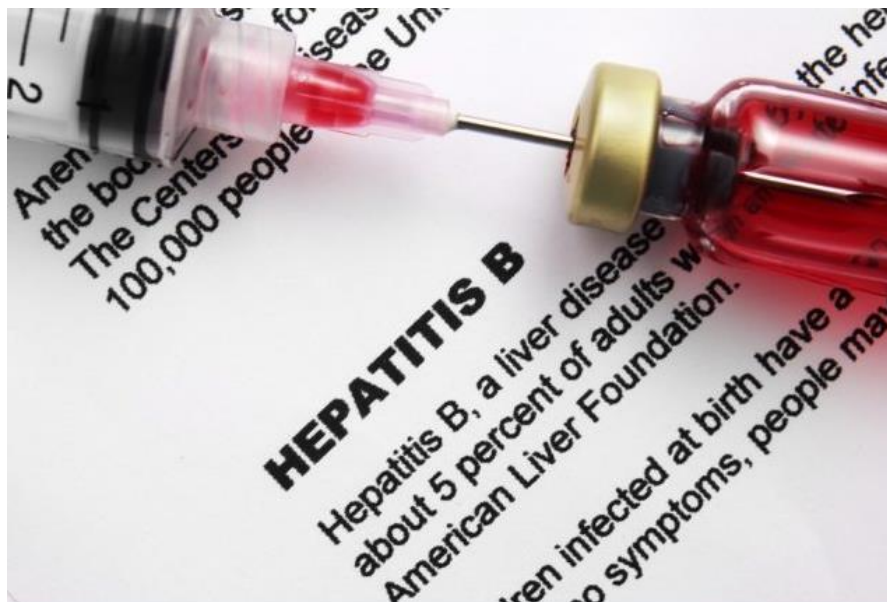


Figura 8 1 Vaksinimi kunder Hepatit B.¹²

(Burimi: Drugs Today. 2008)

¹² <https://www.hepatitisaustralia.com/what-is-hepatitis-b>

13.PNEUMOKOKU

Është një bakter shumë i përhapur dhe mund të jetë i pranishëm pa dhënë shenja në grykë dhe në hunde të fëmije dhe persona të rritur të shëndoshë. Pneumokoku transmetohet nga personi në presion me rrugë frymëmarrjeje nëpërmjet kontaktit të afrimit. Ka shumë tipa të ndryshëm (sierotipa) të këtij mikrobi, të dalluar me anë të një numri. Disa prej tyre përmenden më shumë si shkaktare në ndonjë rast kur mikrobi pushton gjakun (sëmundje “pushtuese”) dhe provokon sëmundje të rënda dhe madje edhe vdekje. P Pneumokoku është edhe një nga shkaqet e sepsit (i njohur edhe si infeksion i gjakut për shkak të përqendrimit masiv të mikrobeve dhe prodhimeve të tyre toksike, gjendje e cila mund të përbëjë një rrezik të rëndë) si edhe të meningjtit (infeksion i membranave që veshin trurin), sëmundje gjithmonë shumë e rëndë që mund të lërë dëme të përhershme si kriza konvulsive, shurdhësi, paralize motorike, vonese mendore.

13.1.Vaksina kundër pneumokokut

Vaksinat kundër pneumokokut janë i vetmi mjet për të parandaluar sëmundje si meningjiti dhe infeksionet e gjakut (septicemi) nga pneumokoku. Ato mund të parandalojnë disa otite, meqenëse infeksionet e veshit mund të kenë shkaqe të ndryshme dhe për pasojë vaksinat kundër pneumokokut janë të efektshëm vetëm kundër një pjese të vogël të otiteve. Vaksinimi është shumë i rekomanduar dhe falas për fëmijët (dhe gjithashtu për të rinjtë dhe të rriturit) që janë më të kërcënuar nga sëmundje të rënda të shkaktuara nga pneumokoku për shkak të problemeve shëndetësore si anemia falciforme dhe talassemia, asplenia funksionale ose anatomike (dmth funksionim i pamjaftueshëm ose mungese e shpretkes) bronkopneumopati kronike, gjendje që shoqërojnë rënien e imunitetit, shqetësime kardiovaskolare kronike, diabeti mellito, insufiçence e veshkave, sëmundje hepatiti kronik (cirroze), humbje e lëngjeve trunoshpinor. Vaksina kundër pneumokokut merret me rrugë brendamuskulore. Numri i dozave të nevojshme varet nga mosha e fillimit të ciklit të vaksinimeve. Vaksina kundër pneumokokut polisakaridik (23 valent) merret me rrugë nenlekure dhe brendamuskulor dhe është e mjaftueshme një doze e vetme. Mbrojtja fillon 2-3 jave mbas vaksinimit. Mund të 28 rekomandohet një rivaksinim, 5 vjet mbas të pares, për personat të cilët vazhdojnë të kenë rrezikshmëri të lartë. Fëmijët që janë vaksinuar me vaksinën kundër pneumokokut si persona me rrezikshmëri të lartë është e nevojshme të vaksinohen edhe me vaksinën 23 valente (jo përpara se të kenë kaluar 8 javë nga vaksinimi i mëparshëm) mbas mbushjes së moshës 2 vjeçare. Të fëmijët me moshe më të vogël se 24 muaj përdoret vaksina coniugato. Të fëmijët me moshe mbi 5 vjet përdoret vaksina polissacaridico me 23 përbërës. Në moshën ndërmjet 2 dhe 5 vjeçare këshillohet të merret vaksina coniugato (një doze).

Efektet anësore - Ne vendin e injeksionit mund të shfaqet dhembje, fryrje, skuqje të lehta e për një kohë të shkurtër. Shenja të përgjithshme mund të jenë ngritje temperature, në përgjithësi nën 38.5 °C, nervozizëm i lehtë dhe gjumësi, humbje e përkohshme e oreksit. Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit edhe kjo vaksine mund të shkaktojë në raste të rralla disa reaksione alergjike¹³.

¹³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16364730/>

14.MENINGOKOKU

Meningokoku është një bakter që gjendet mjaft shpesh në grykë dhe në hundë ku zakonisht nuk krijon asnjë problem. Ka tipa të ndryshëm (sierotipa) të këtij mikrobi të dalluar me një shkronjë alfabeti. Transmetimi bëhet nga personi në person nëpërmjet spërklave të frymëmarrjes. Në disa raste meningokoku arrin në gjak dhe përmes tij, në 29 organe të tjerë, duke shkaktuar sëmundje pushtuese, veçanërisht meningjitin ose sepsin (infeksion i përhapur në gjak). Këto sëmundje janë gjithmonë të rënda dhe mund të lënë dëme të përhershme të tipit neurologjik dhe të sjelljes ose mund të çojnë në vdekje. Më pak të shpeshta janë sëmundje të tjera të meningokokut si pneumonia dhe koniunktiviti. Sëmundja prek veçanërisht fëmijët më të vegjël se 5 vjeç dhe është më e shpeshtë të fëmijët nën dy vjeç. Një grup moshe tjetër që preket nga kjo sëmundje edhe pse me rrallë është ajo e adoleshenteve dhe e të rriturve të rinj.

14.1.Vaksina kundër Meningokut

Vaksinimi është mjeti më i mirë për të ulur rrezikun e vdekjes dhe të dëmtimeve të përhershme që rrjedhin nga një infeksion me meningokok i shkaktuar nga sierotipat A, C, Y, Ë-135, ndërsa për sierotipin B, që se bashku me sierotipin C janë ata që qarkullojnë me shumë në vendin tonë, nuk ekziston vaksinë. Vaksinimi rekomandohet veçanërisht për fëmijët (si dhe për të rriturit) me aspleni funksionale dhe anatomike, dmth me funksionim të pamjaftueshëm ose mungese të shpretkës. Vaksina kundër meningokokut C koniugato jepet në rrugë brendamuskulore dhe siguron një mbrojtje për një kohë të gjatë, numri i dozave të nevojshme ndryshon në vartësi të moshës në të cilën ka filluar cikli i vaksinimeve. Vaksina kundër meningokokut katervalent polisakaridiko jepet në një dozë të vetme, vetëm mbas moshës 2 vjeç. Kjo vaksine jepet në rrugë nën lekurë dhe siguron një mbrojtje të kufizuar në kohë.

Efektet anësore - Në vendin e injeksionit mund të shfaqet dhembje, fryrje, skuqje të lehta e për një kohë të shkurtër. Shenja të përgjithshme mund të jenë ngritje temperature, në përgjithësi nën 38.5 °C, nervozizëm i lehtë dhe gjumësi, dhembje koke, të qara, të vjella, diarre, mungesë oreksi dhe dhembje muskujsh. Si çfarëdo substance tjetër e huaj ndaj organizmit, edhe kjo vaksine mund të shkaktojë në raste të rralla disa reaksione alergjike¹⁴.

¹⁴ https://www.mims.com/malaysia/drug/info/pneumovax_23?type=full

15 . METODOLOGJIA

Në realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e rishikimit të dokumentacionit për vaksinim të obliguar të cilin e posedon Qendra e Mjekesisë Familjare në Lipjan, janë marrë të dhënat statistikore mbi numrin e pacientëve të vaksinur në Qendrat e Mjekesisë Familjare në Lipjan, periudhën Korrik-Dhjetor 2020 dhe rishikimi i literatures lidhur me vaksinimin e obligueshem.

Paraqitja e të dhënave mbi numrin e pacientëve është bërë në grafikone.

16.QËLLIMI I PUNIMIT

Dimë se sëmundjet në këtë kohë janë brenga e të gjithë njëzimit, dhe të pa mohura që të njëjtat ishin edhe më herët. Mirëpo mundësia e eliminimit apo parandalimit të këtyre sëmundjeve është në disa raste shumë e madhe.

Vaksinimi si një formë dhe e cila ndikon në parandalimin e sëmundjes është një nga format kryesore të ruajtjes së shëndetit dhe imunitetit të njëriut në secilën etapë të jetës së tij, andaj duke pasur parasysh këtë, unë kam zgjedhur këtë punim diplome.

Si qëllim primar në këtë punim të diplomës kam që të paraqes sëmundjet të cilat lajmërohen të fëmijët dhe të rriturit dhe të cilat janë ngjitëse dhe mënyrën e parandalimit si dhe eliminimit të këtyre sëmundjeve me ndihmën e vaksinimit.

Si moster për këtë punim kemi analizuar vaksinimin në QKMF në Lipjan për periudhën Korrik-Dhjetor 2020.

Objektivat e këtij punimi janë:

- Numri i pacientëve të vaksinuar sipas muajve,
- Numri i pacientëve të rritur dhe fëmij të vaksinuar,

17. STATISTIKAT E VAKSINIMIT NË LIPJAN

Në vazhdim do të paraqesim të dhënat statistikore të vaksinimit të fëmijëve në Lipjan për periudhën Korrik-Dhjetor 2020.

Pastaj do të bëjmë analizen e fëmijëve të vaksinuar sipas muajve .

Në këtë qendër të vaksinimit gjatë periudhes Korrik-Dhjetor janë vaksinuar gjithsejt 1491 persona, 481 të rritur dhe 1010 fëmijë.

Këto janë të dhënat statistikore të vaksinimit gjatë periudhes Korrik– Dhjetor në qendren e vaksinimit në Lipjan.

Korrik	123
Gusht	128
Shtator	180
Tetor	245
Nëntor	387
Dhjetor	428

Gjatë kësaj periudhe janë vaksinuar 1491 persona në total, 481 të rritur dhe 1010 fëmijë.

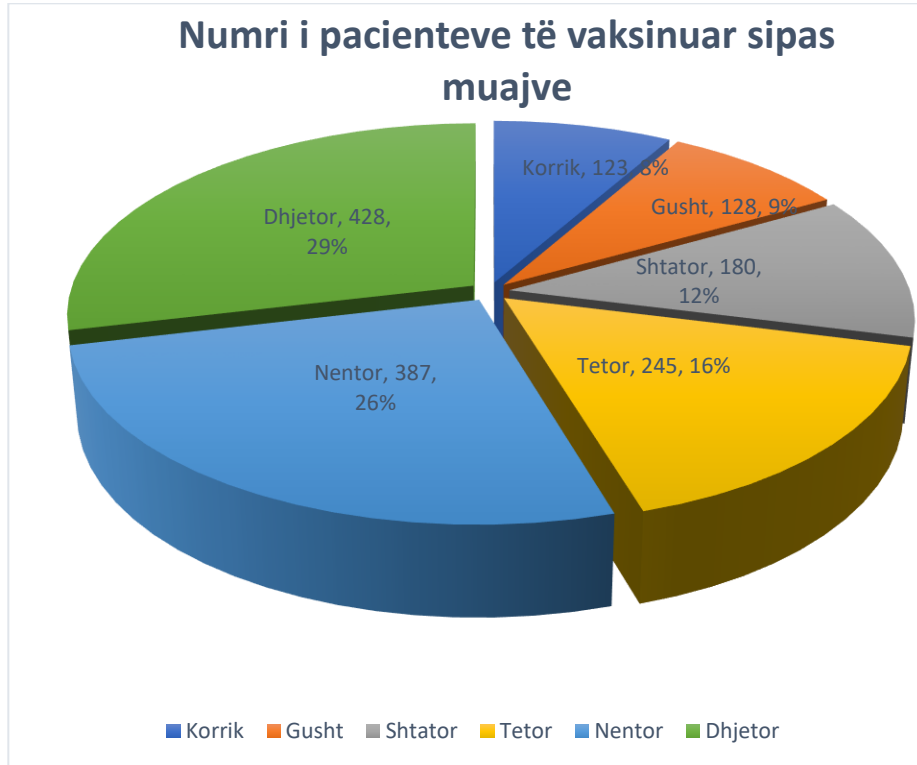


Figura 9 1. Numri i pacienteve sipas muajve

Në qendrën e vaksinimit në Lipjan sipas muajve janë vaksinuar-

Në korrik 123persona 8% ,në gusht 128persona 9% , në shtator 180persona 12%, në tetor 245persona 16%, në nëntor 387persona me 26%, në dhjetor 428persona me 29%.

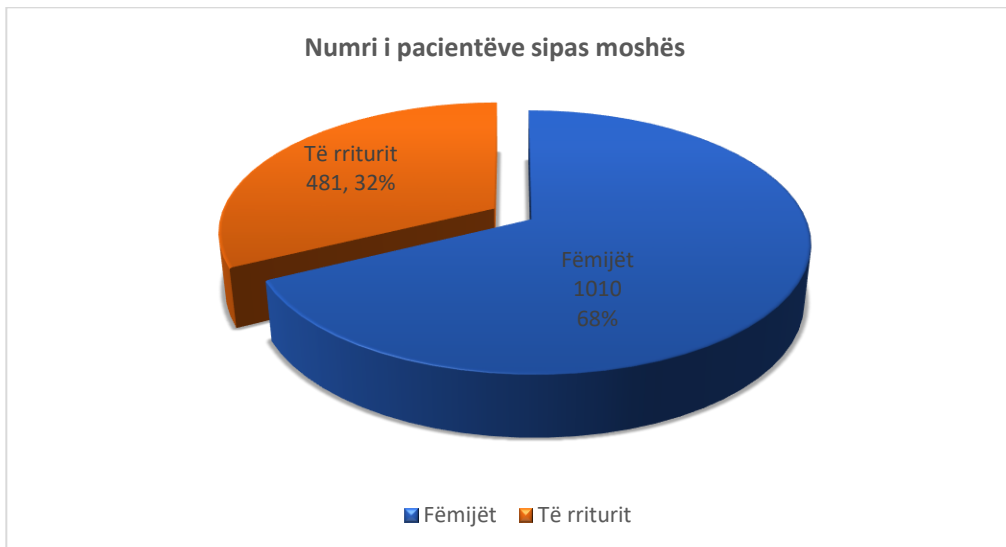


Figura 10 1 Numri i pacientëve sipas moshës

Numri i pacientëve sipas moshës ka qenë

Te të rriturit janë vaksinuar 481 persona 32%, ndërsa te fëmijët ishte më i lart me 1010 persona 68%.

QKMF – Sektori i shërbimit publik, Qendra e vaksinimit Lipjan.

18.KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME

Nga këtu mund të konkludojmë se:

- Vaksinimi është shumë i rëndësishëm dhe duhet të bëhet me kohë,
- Ekzistojnë shumë sëmundje të cilat janë trajtuar në këtë pjesë si dhe mënyrat e parandalimit të tyre,
- Vaksinat janë një mënyrë më e përshtatshme e parandalimit të sëmundjeve

Rekomandimet

- Programet e vaksinimit janë të planifikuara mirë, por duhet të monitorohet vazhdimisht zbatimi i planit të vaksinimit;
- QMF duhet të jenë të furnizuar me vaksina në çdo kohë;
- Duhet të ketë një bashkëpunim më të madh në mes të Ministrisë së Shëndetësisë, Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik dhe Institucioneve të kujdesit primar lidhur me vaksinimin.
- Duhet të bëhet Edukimi dhe promovimi, i rëndësishëm së vaksinimit për shëndetin e njeriut në komunitet dhe në grupet vulnerable;

19.REFERENCAT

1.Libri I shtypur:

2. Isuf Dedushaj. EPIDEMIOLOGJIA. Prishtinë 1997. Fq. 156-157, 194.
3. Dedushaj I :Vaksinimet kundërsëmundjeve ngjitëse - Vaksinoprofilaksia, Prishtinë. 1994 Fq. 24-32.
4. Isuf Dedushaj. EPIDEMIOLOGJIA. Prishtinë 1997. Fq. 156-157, 194.
5. Mehmedali Azemi dhe Vlora Ismaili-Jaha “PEDIATRIA DHE KUJDESI INFERMEROR” PRISHTINË , 2016.
6. (Vincent R. Racaniello. One hundred years of poliovirus pathogenesis. Virology. 2006;1(344):9-16)
7. Brincker. JAH. A Historical, Epidemiological and Ætiological Study of Measles (Morbilli; Rubeola). Proc R Soc Med. 1938;31(7): 807–828
8. Dejonghe P, Parkinson B. Benefits and costs of vaccination. Vaccine. 1992;10(13):936-9.
9. Knuf M, Faber J, Barth I, Habermehl P.A combination vaccine against measles, mumps, rubella and varicella. Drugs Today. 2008;44(4):279-92.

2.Web faqe:

<https://www.hepatitisaustralia.com/what-is-hepatitis-b>

https://www.mims.com/malaysia/drug/info/pneumovax_23?type=full

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16364730/>