

تین سے پانچ سال کی عمر کے
قبل اسکول بچوں کے لئے
مامونیت ٹیکے

Urdu translation of *Immunisation for
pre-school children three to five years old*



ایم ایم آر (MMR) بوسٹر اور
ڈپتھیریا، ٹیفٹس، کالی کھانسی اور پولیو بوسٹر
کے نئے ٹیکے سے متعلق معلومات

مامونیت ٹیکے
اپنے بچے کی حفاظت عمر بھر کے لئے

تعارف

اس رہنما کتابچے میں نئے dTaP/IPV یا DTaP/IPV کے نئے ٹیکے اور MMR بوسٹر ٹیکے جو بچوں کو اسکول جانا شروع کرنے سے پہلے دیے جاتے ہیں، کے بارے میں حقائق درج ہیں۔ اگر آپ ان معلومات کے بارے میں گفتگو کرنا چاہتے ہیں تو براہ کرم اپنے جی پی، ہیلتھ وزیٹر یا دواخانے کی نرس سے رابطہ کریں۔ آپ کو درج ذیل ویب سائٹوں سے بھی مدد مل سکتی ہے:

www.mmrthefacts.nhs.uk

www.immunisation.nhs.uk

www.dhsspsni.gov.uk/phealth

نیا ٹیکہ

یہ نیا ٹیکہ ڈپتھیریا (ڈی)، ٹیٹنس (ٹی) اور کالی کھانسی (پی) اور پولیو (غیر فعال شدہ پولیو ٹیکہ -IPV) سے محفوظ رکھتا ہے۔ اب پولیو کے حصے کی دواٹی منہ کے بجائے اسی انجیکشن میں دی جاتی ہے۔

آپ کے بچے کو dTaP/IPV یا DTaP/IPV کا بوسٹر ٹیکہ تین اور پانچ سال کی عمر کے درمیان لگنا چاہیے (اس سے پہلے کہ وہ اسکول جانا شروع کرے)۔

اسے 14 اور 18 سال کی عمر کے درمیان ڈپتھیریا، ٹیٹنس اور پولیو کا ایک بوسٹر بھی دیا جائے گا۔

اس قبل اسکول بوسٹر کے دو اقسام کے ٹیکے دستیاب ہیں ایک میں زیادہ قوت کا ڈپتھیریا (DTaP/IPV) اور دوسرے میں کم قوت کا ڈپتھیریا (dTaP/IPV) شامل ہیں۔ دونوں ہی ٹیکے اچھے مٹوثر اثرات کے حامل ثابت ہوئے ہیں۔ اس لئے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ کے بچے کو کون سا قبل اسکول بوسٹر دیا جاتا ہے۔

ٹیکے میں اب تبدیلی کیوں کی جا رہی ہے؟

برطانیہ میں پولیو کی چھوت آنے کا بہت ہی کم خطرہ ہے کیوں کہ دنیا بھر میں ٹیکہ کاری پروگرام کی وجہ سے یہ تقریباً ختم ہو چکا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ (زبانی زندہ پولیو ٹیکہ - OPV) جو کہ کمیونٹی سطح پر بہتر تحفظ دیتا ہے اس کے بجائے غیر فعال پولیو ٹیکہ (IPV) دیا جاتا ہے جو کہ آپ کے بچے کو انفرادی طور پر مؤثر تحفظ دیتا ہے۔

ہمیں یہ کیسے معلوم ہو کہ نیا ٹیکہ مؤثر اور محفوظ ہے؟

کسی کو ٹیکہ لگانے سے پہلے ٹیکے کو کئی طرح کی جانچ اور معائنہ سے گزارا جاتا ہے تاکہ یہ معلوم ہو کہ اسے لگانا محفوظ ہے اور یہ مؤثر ہے۔ ٹیکے کو متعارف کروانے کے بعد بھی یہ جانچ جاری رہتی ہے۔ وہ ٹیکے استعمال ہوتے ہیں جو ان تمام حفاظتی جانچ میں کامیاب ہو جاتے ہیں۔ تمام دوائیوں کا ضمنی اثر ہو سکتا ہے لیکن ٹیکے بے حد محفوظ ذیل میں آتے ہیں۔ تمام دنیا میں کی گئی تحقیق سے معلوم ہوا ہے کہ مامونیت ٹیکہ آپ کے بچے کی صحت کی حفاظت کے لئے محفوظ ترین طریقہ ہے۔ صفحہ 5 پر مزید ضمنی اثرات کے بارے میں دیکھیں۔



میری ننھی بیٹی کو پرانے ٹیکوں سے مامون کرنا شروع کیا گیا تھا۔ کیا اب وہ نئے ٹیکے لگوا سکتی ہے؟

نئے اور پرانے ٹیکے ایک دوسرے کے موافق ہیں۔ اگر وہ مامونیت ٹیکہ کاری کا پورا پروگرام مکمل کر لیتی ہے تو بالکل محفوظ ہو جائے گی (آخری صفحہ دیکھیں)۔

میں نے سنا ہے کہ ٹیکوں میں تھایومرسل (پارا) ہوتا ہے۔

بچوں کے معمول کے بچپن کے مامونیت پروگرام کے ٹیکوں میں اب پارا استعمال نہیں کیا جاتا۔ ٹیکوں کو محفوظ رکھنے کے لئے پارے کی ذرہ برابر مقدار 60 سال تک استعمال کی جاتی رہی تھی۔ اس تمام عرصہ میں ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ اس سے کوئی نقصان پہنچا ہو۔ لیکن لائق احتراز وسائل سے، پارے کی زد میں آنے کو روکنے کے عالمی مقصد کے تحت اس کا استعمال بتدریج ختم کر دیا گیا ہے۔

یہ ٹیکہ کون سی بیماریوں کو روک سکتا ہے؟

ڈپتھیریا

ڈپتھیریا ایک خطرناک بیماری ہے جس سے فوراً ہی سانس لینے کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ دل اور اعصابی نظام کو نقصان پہنچا سکتی ہے نیز زیادہ شدید حالت میں موت واقع ہو سکتی ہے۔ ڈپتھیریا کا ٹیکہ معلوم ہونے سے پہلے شمالی آئرلینڈ میں ایک سال میں تقریباً 1500 ڈپتھیریا کے کیس ہوتے تھے۔

ٹیٹنس

ٹیٹنس ایک تکلیف دہ بیماری ہے جس کا اثر پٹھوں پر ہوتا ہے اور سانس کے مسائل پیدا ہوتے ہیں۔ یہ مٹی اور لید گوبر میں رہنے والے جراثیم کی وجہ سے لاحق ہوتی ہے جب یہ جراثیم کھلے زخم یا جلنے کے زخم کے ذریعہ جسم کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔ ٹیٹنس اعصابی نظام پر اثر ڈالتی ہے اور موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

کالی کھانسی

کالی کھانسی کی وجہ سے کھانسی کے طویل دورے پڑ سکتے ہیں، دم گھٹتا ہے جس کی وجہ سے سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے۔ یہ دس ہفتوں تک رہ سکتی ہے۔ چھوٹے بچوں کے لئے یہ کافی خطرناک ثابت ہوتی ہے اور ایک سال سے کم عمر کے بچوں کے لئے موت کا باعث بن سکتی ہے۔ کالی کھانسی کے ٹیکے بننے سے قبل شمالی آئرلینڈ میں ہر سال کالی کھانسی کے 3500 تک کیس رپورٹ کیے جاتے تھے۔

پولیو

پولیو ایک وائرس ہے جو کہ اعصابی نظام پر حملہ کرتا ہے اور پٹھوں کو ہمیشہ کے لئے مفلوج کر سکتا ہے۔ اگر اس کا حملہ چھاتی کے پٹھوں یا دماغ پر ہو جائے تو پولیو سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ پولیو کا ٹیکہ بننے سے پہلے شمالی آئرلینڈ میں ہر سال فالج والے پولیو کے 1500 تک کیس ہو جاتے تھے۔

DTaP/IPV یا dTaP/IPV ٹیکے کے ضمنی اثرات

بیشتر بچوں پر ضمنی اثرات نہیں ہوتے ہیں، لیکن ہر بچہ الگ طرح کا ہوتا ہے۔ ہو سکتا ہے درج ذیل ضمنی اثرات میں سے چند ایک آپ کے بچے کو ہوں جو کہ عموماً معمولی ہوتے ہیں۔

● انجیکشن کے بعد 48 گھنٹوں تک بے

چینی؛

● ہلکا سا بخار (صفحہ 15 دیکھیں)؛

● انجیکشن کی جگہ پر معمولی سی گلٹی

جو کہ چند ہفتوں تک رہتی ہے

اور پھر بتدریج غائب ہو جاتی

ہے۔



اگر آپ کے خیال میں dTaP/IPV یا DTaP/IPV کا ٹیکہ لگوانے کے بعد آپ کا بچہ کسی دوسرے رد عمل میں مبتلا ہے اور آپ اس بارے میں فکر مند ہیں تو اپنے ڈاکٹر، دواخانے کی نرس یا ہیلتھ وزیٹر سے بات کریں۔

بہت کم واقعات میں ٹیکے سے الرجی ری ایکشن (الرجی والا رد عمل) ہو سکتا ہے جیسا کہ جسم کے کچھ یا تمام حصوں پر جلن یا چکنے۔ اس سے بھی کم واقعات میں بچوں کو ٹیکے کے فوراً بعد یعنی چند منٹوں کے اندر شدید رد عمل ہوتا ہے جس میں سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے اور وہ عموماً بے ہوش ہو جاتے ہیں۔ اسے فوری رد عمل کہتے ہیں۔ اس کے بارے میں نئے مطالعہ سے معلوم ہوا ہے کہ مامونیت ٹیکوں کے پانچ لاکھ واقعات میں سے ایک کے فوری رد عمل کا کیس رپورٹ ہوا ہے۔ گو کہ الرجی ری ایکشن تشویش کی بات ہو سکتی ہے لیکن علاج سے بچہ جلد اور مکمل صحت یاب ہو سکتا ہے۔



بہت کم واقعات میں بچوں کو ان کے dTaP/IPV یا DTaP/IPV ٹیکے کے ایک یا دو دن بعد دورہ پڑ سکتا ہے۔ یہ عموماً بہت زیادہ بخار سے وابستہ ہوتا ہے (صفحہ 14 دیکھیں)۔ اگر بچے کو دورہ پڑ جائے تو اپنے جی پی سے فوراً رابطہ کریں۔ عموماً بچے دورے سے جلد ہی اور بالکل ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ چھوٹے بچوں کو کبھی بھی دورہ پڑ سکتا ہے، اس لئے ٹیکے کے بعد پڑنے والے دورے کی وجہ ضروری نہیں کہ ٹیکہ ہی ہو۔ آپ کا ڈاکٹر فیصلہ کرے گا کہ کیا آپ کے بچے کو ٹیکے کی مزید خوراک چاہیے۔

MMR ٹیکہ

MMR ٹیکہ آپ کے بچے کو خسرہ (M)، گلسوئے (M) اور جرمن خسرہ (R) سے محفوظ رکھتا ہے۔

آپ کے بچے کو MMR کا بوسٹر ٹیکہ تین سے پانچ سال کی عمر کے درمیان (اس سے پہلے کہ وہ اسکول جانا شروع کرے) لگ جانا چاہیے۔

اگر آپ کے بچے کو پہلی خوراک نہیں دی گئی ہے تو اب اسے ایک خوراک اور تین مہینے کے وقفے کے بعد دوسری خوراک دینی چاہیے۔

1988 میں چونکہ یہاں پر MMR ٹیکہ لگانا شروع کیا گیا تھا اس لئے ان بیماریوں سے متاثر ہونے والے بچوں کی تعداد بہت ہی کم ہو گئی ہے۔

خسرہ، گلسوئے اور جرمن خسرہ سے بہت ہی خطرناک پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں

- خسرہ، کان کی چھوت، سانس کے مسائل اور دماغی جھلی کا ورم/دماغ کی سوزش کی وجہ بن سکتا ہے۔ خسرے کے 2500 سے 5000 مریضوں میں سے ایک کی موت ہونے کا خدشہ ہے۔
- گلسوئے بہرے پن کی وجہ بن سکتے ہیں۔ عموماً بہراپن جزوی یا مکمل طور پر دور ہو جاتا ہے اور بڑے بچوں اور مردوں کے خصیوں میں درد اور سوجن ہو جاتی ہے۔ بچوں میں وائرل دماغی جھلی کے ورم کی یہ سب سے بڑی وجہ تھی۔
- جرمن خسرے سے بھی دماغ میں سوزش پیدا ہو سکتی ہے اور اس کا اثر خون کے جم جانے پر بھی ہوتا ہے۔ حاملہ خواتین میں اس کی وجہ سے اسقاط حمل ہو سکتا ہے یا ان کے بچوں کے لئے صحت کے سنگین مسائل پیدا ہو سکتے ہیں جیسا کہ اندھاپن، بہراپن، امراض قلب یا دماغ کو نقصان۔

یہ یاد رکھنا بہت اہم ہے کہ MMR ٹیکے کے بغیر تقریباً ہر بچے کو یہ تینوں بیماریاں لاحق ہو سکتی ہیں۔

کیا MMR کے کچھ ضمنی اثرات ہیں؟

دوسری دوائیوں کی طرح ٹیکوں کے ساتھ بھی کچھ ضمنی اثرات وابستہ ہیں۔ ان میں سے بیشتر معمولی ہیں اور بہت کم عرصہ رہتے ہیں جیسا کہ ٹیکے کی جگہ پر سرخی اور سوجن کا ہوجانا۔

MMR میں تین الگ الگ ٹیکے ایک ہی انجیکشن میں ہوتے ہیں۔ ٹیکوں کا مختلف اوقات میں اثر ہوتا ہے۔ MMR ٹیکے کے ایک ہفتے یا دس دنوں کے بعد جب ٹیکے کے خسرے والے حصے کا اثر شروع ہوتا ہے تو کچھ بچوں میں حرارت، خسرے جیسے سرخ دانہ نکلنا اور بھوک نہ لگنا عام ہے۔

ہو سکتا ہے اگرچہ اس کا کم امکان ہے کہ آپ کے بچے کو MMR ٹیکے کے دو ہفتوں کے بعد جب ٹیکے کے جرمن خسرے والے حصے کا اثر شروع ہوتا ہے، خراش جیسے سرخ دانوں کے چھوٹے نشان پڑ جائیں۔ یہ عموماً خود ٹھیک ہو جاتے ہیں لیکن اگر اس طرح کے نشان نظر آئیں تو اپنے ڈاکٹر کو دکھائیں۔ ٹیکے کے تقریباً تین ہفتوں کے بعد جب MMR ٹیکے کے گلسوئے والے حصے کا اثر شروع ہوتا ہے تو بچے کو معمولی سے گلسوئے نکل آتے ہیں۔

بض اوقات بچوں کو MMR ٹیکے کا منفی رد عمل ہوتا ہے۔ خسرے والے حصے کی وجہ سے 1000 میں سے ایک بچے کو تیز حرارت کی وجہ سے دورہ پڑ سکتا ہے۔ (بخار کا کیسے علاج کریں، صفحہ 15 دیکھیں)۔ ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ اس سے کوئی طویل المدتی مسائل پیدا ہوں۔ جس بچے کو خسرہ نکلے، اسے بیماری کی وجہ سے دورہ پڑنے کے امکانات پانچ گنا ہوتے ہیں۔

ٹیکوں سے الرجی رد عمل بھی ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ صفحہ 6 پر لکھا ہے اگرچہ یہ بہت ہی کم ہوتا ہے اور علاج سے جلد اور مکمل صحتیابی ہو جاتی ہے۔

تقریباً مامونیت کے ایک دس لاکھ ٹیکوں میں سے ایک فرد کی دماغ کی سوزش کی رپورٹ ملی ہے۔ یہ کسی بچے کے ٹیکے کے بغیر دماغ کی سوزش کے ہو جانے کے اتفاق سے زیادہ نہیں ہے لیکن خسرے کی بیماری لاحق ہونے کی وجہ سے 5000 میں سے ایک بچے کو دماغ کی سوزش ہو جاتی ہے۔

MMR کے ضمنی اثرات کا خسرہ، گلسوئے یا جرمن خسرہ کے اثرات سے تقابل کرنے سے نظر آتا ہے کہ بیماریوں کے مقابلے میں ٹیکہ کہیں زیادہ محفوظ ہے۔

پہچیدگیاں	قدرتی بیماری کے بعد شرح	MMR کی پہلی خوراک کے بعد شرح
دورے (تیز حرارت کی وجہ سے)	200 میں 1	1000 میں 1
مینجائٹس / دماغ کی سوزش (اینسیفلائٹس)	200 میں 1 سے 5000 میں 1	1000000 میں 1
خون کے جمنے پر اثر انداز ہونے والے حالات،	3000 میں 1	24000 میں 1
موت (عمر پر منحصر)	2500 میں 1 سے 5000 میں 1	کوئی نہیں

MMR کی دوسری خوراک کے بعد یہ ضمنی اثرات مزید کم ہو جاتے ہیں۔



MMR ٹیکے کے متعلق حقائق

- MMR ٹیکہ بچوں کی خسره، گلسوئے اور جرمن خسره کے خلاف حفاظت کرتا ہے۔
- 30 سالوں میں MMR کی 50 کروڑ سے زیادہ خوراکیں 100 سے زائد ممالک میں دی جا چکی ہیں۔ یہ اس سے تحفظ کا بہترین ریکارڈ ہے۔
- MMR کی خود محوی (autism) اور آنتوں کی بیماری کے ساتھ وابستگی کی کوئی بھی شہادت نہیں ہے۔
- ٹیکوں کو الگ الگ دینا نقصان دہ ہو سکتا ہے۔ اس سے بچے خسره، گلسوئے یا جرمن خسره لگ جانے کی زد میں رہتے ہیں۔
- جن ممالک میں MMR دستیاب ہے، وہاں الگ الگ ٹیکہ دینے کی سفارش نہیں کی جاتی۔
- برطانیہ میں MMR کے شروع ہونے سے قبل ایک سال میں 86000 بچے خسره میں مبتلا ہوئے اور 16 بچے فوت ہوئے۔ کم ٹیکہ کاری کی وجہ سے حالیہ سالوں میں آئرلینڈ اور اسپین میں یہ وبا پھیلی جس کی وجہ سے کئی بچوں کی اموات ہوئیں۔

MMR اور خود محوی کے درمیان تعلق کی رپورٹوں کے بارے میں کیا بات ہے؟

گوکہ اب خود محوی کو کافی پہچانا جا رہا ہے، لیکن MMR کے شروع ہونے سے بہت پہلے ہی یہ کافی زیادہ پھیل رہی تھی۔ والدین کے خیال میں اپنے بچے میں خود محوی کی علامات ابتدا میں بچے کی پہلی سالگرہ کے بعد ہی آتی ہیں۔ MMR عموماً بچوں کو اسی عمر میں دیا جاتا ہے لیکن اس کا مطلب یہ نہیں کہ MMR کی وجہ سے خود محوی ہو جاتی ہے۔

MMR ٹیکوں اور خود محوی کے درمیان کسی تعلق کے امکان کے بارے میں وسیع پیمانے پر تحقیق ہوئی ہے جس میں ڈنمارک، سویڈن، فن لینڈ، امریکہ اور برطانیہ کے لاکھوں بچے شامل کئے گئے لیکن کوئی بھی تعلق نہیں ملا ہے۔

عالمی ماہرین بشمول عالمی تنظیم صحت اس پر متفق ہیں کہ MMR ٹیکے اور خود محوی کے درمیان کوئی تعلق نہیں ہے۔

کیا بچوں کو MMR دینے کے بعد یہ جاننے کے لئے کہ یہ محفوظ ہے، ان کی کافی عرصہ تک نگرانی کی گئی ہے؟

امریکہ میں 30 سال سے زیادہ عرصے تک MMR ٹیکہ لگایا گیا ہے اور 20 کروڑ سے زائد خوراکیں استعمال ہوئی ہیں۔ فن لینڈ جہاں پر 1982 سے MMR کی دو خوراکیں دی جا رہی ہیں اور MMR کے رد عمل کو 14 سال سے زائد عرصے سے درج کیا جا رہا ہے، ٹیکے کی وجہ سے کسی بھی مستقل نقصان کی رپورٹ نہیں ملی ہے بلکہ MMR ایک بہت ہی مٹوثر اعلیٰ تحفظ کے ریکارڈ کا ٹیکہ ثابت ہوا ہے۔

کیا بچوں کو MMR کے الگ الگ ٹیکے دینا بہتر نہیں ہوگا؟

الگ الگ ٹیکے دینے کا مطلب ہوگا کہ دو ٹیکوں کے بجائے چھ ٹیکے دینا اور بچوں کو کم از کم ایک سال کے لئے دو بیماریوں کی زد پر غیر محفوظ چھوڑ دینا اور بیماریاں بھی وہ جو خطرناک بلکہ موت کا باعث بن سکتی ہیں۔

یہ کہا جاتا ہے کہ بچے کو ایک ساتھ تین ٹیکے دینے سے ان کے مامون نظام پر زیادہ وزن پڑ جاتا ہے لیکن ایسی بات نہیں ہے۔ پیدائش کے وقت سے ہی بچوں کے مامون نظام انہیں ان کے اردگرد موجود ہزاروں جراثیموں اور بیکٹیریا سے محفوظ رکھتے ہیں۔

عالمی تنظیم صحت الگ الگ ٹیکے لگوانے کے خلاف مشورہ دیتی ہے کیونکہ اس سے بچوں کو بغیر کسی فائدے کے نقصان کی زد پر چھوڑ دیا جاتا ہے۔ کوئی بھی ملک MMR کے تین الگ الگ بار ٹیکے دینے کی سفارش نہیں کرتا ہے۔ ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ ٹیکے الگ الگ دینے سے کوئی حفاظت ہوتی ہے اس لئے ہم انہیں کوئی بنا کسی فائدے کے نقصان پہنچا سکتے ہیں۔

کیا ایسی وجوہات ہیں کہ میرے بچے کو dTaP/IPV یا

DTaP/IPV یا MMR کا مامونیت ٹیکہ نہ لگایا جائے؟

بچے کو مامون نہ کرنے کی بہت ہی کم وجوہات ہیں۔ اگر آپ کے بچے کو درج ذیل میں سے کچھ بھی ہے آپ اپنے ہیلتھ وزیٹر، جی پی یا دواخانے کی نرس کو خبر کریں:

- شدید حرارت یا بخار ہے؛
- کسی مامونیت ٹیکے سے خراب رد عمل ہوا تھا؛
- کسی چیز سے سخت الرجی ہے؛
- خون بہنے کی خرابی ہے؛
- تشنج یا دورے پڑتے تھے؛
- کینسر کا علاج ہوا تھا؛

- ایسی بیماری ہے جس سے مامون نظام متاثر ہوتا ہے (مثلاً لیوکیمیا، ایچ آئی وی، یا ایڈز)؛
- ایسی دوائی دی جا رہی ہے جس سے مامون نظام متاثر ہوتا ہے (مثلاً سٹیرائڈز یا اعضا بدلنے یا کینسر کے بعد کے علاج کی زیادہ خوراک)؛
- کوئی دوسری خطرناک بیماری ہے۔

اس کا ہمیشہ یہ مطلب نہیں ہوتا کہ آپ کے بچے کو مامونیت ٹیکہ نہیں لگایا جا سکتا لیکن اس سے ڈاکٹر یا نرس کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد ملتی ہے کہ آپ کے بچے کے لئے کون سے مامونیت ٹیکے بہترین ثابت ہوں گے یا انہیں آپ کو کوئی دیگر مشورہ دینے کی ضرورت ہے۔ خاندان کی بیماری کی تاریخ کوئی ایسی وجہ نہیں کہ بچے کو مامونیت ٹیکہ نہ لگ سکے۔



اگر میرے بچے کو مامونیت ٹیکے کے بعد تیز حرارت ہو جائے تو کیا ہو گا؟

عام طور پر ٹیکے کے ضمنی اثرات نہیں ہوتے یا بہت معمولی ہوتے ہیں اور جلد ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ کچھ بچوں کی حرارت بڑھ جاتی ہے یا بخار (37.5°C سے زیادہ) ہو جاتا ہے۔ اگر بچے کا چہرہ چھونے سے گرم محسوس ہو یا دیکھنے میں سرخ یا متمایا ہوا لگے تو غالباً اسے بخار ہے۔ آپ اس کی حرارت تھرمامیٹر سے جانچ سکتے ہیں۔

بچوں اور ننھے بچوں کو بخار ہو جانا عام بات ہے۔ عموماً یہ چھوت سے ہوتا ہے۔ بعض اوقات بخار سے بچے کو دورہ بھی پڑ جاتا ہے۔ چاہے یہ بخار سے ہو یا ٹیکے سے، اہم بات یہ جاننا ہے کہ اگر بچے کو بخار ہے تو کیا کیا جائے۔ یاد رکھیں، عموماً ٹیکے کے مقابلے میں بخار کی زیادہ تر وجوہات بیماریاں ہوتی ہیں۔



بخار کا علاج کیسے کریں

1. اپنے بچے کے جسم کو ٹھنڈا رکھیں یہ یقینی بناتے ہوئے کہ:
 - اس کے اوپر کمبل یا کپڑے کی کئی تہیں تو نہیں ہیں؛
 - اس کا کمرہ بہت زیادہ گرم نہیں ہے (یہ ٹھنڈا بھی نہ ہو، بس خوشگوار حد تک ٹھنڈا ہو)۔

2. پینے کے لئے کافی مقدار میں ٹھنڈے مشروب دیں۔

3. بچوں کی سیال پیراسٹامول یا آئیبوپروفن دیں (بغیر شکر کی خریدیں)۔ بوتل پر لکھی ہدایات غور سے پڑھیں اور بچے کی عمر کے مطابق دوا کی صحیح خوراک دیں۔ ہو سکتا ہے کہ چار سے چھ گھنٹوں کے بعد اسے دوسری خوراک دینے کی ضرورت پڑے۔

یاد رکھیں کہ
16 سال سے کم عمر
کے بچوں کو
ایسپرین
ہر گز نہ دیں۔

فوراً ڈاکٹر سے رابطہ کریں اگر آپ کے بچے کو:

- تیز بخار ہے (39°C یا اس سے زیادہ)
- دورہ پڑ گیا ہے

اگر آپ کے بچے کو دورہ پڑ گیا ہے تو اسے محفوظ جگہ پر پہلو سے لٹائیں کیونکہ اس کے جسم میں تشنج یا جھنکا آ سکتا ہے۔

بچپن کا، معمول کا مامونیت ٹیکہ پروگرام

یہ کیسے دیا جاتا ہے	بیماریاں جن کے خلاف ٹیکہ محفوظ رکھتا ہے	ٹیکہ کب لگایا جائے
ایک انجیکشن	ڈپتھیریا، ٹینٹس، کالی کھانسی پولیو اور ایچ آئی بی	2.3 اور 4 ماہ کی عمر
ایک انجیکشن	مینجائٹس سی	
ایک انجیکشن	خسرہ، گلسوٹے اور جرمن خسرہ	تقریباً 15 ماہ کی عمر
ایک انجیکشن	ڈپتھیریا، ٹینٹس، کالی کھانسی اور پولیو	3 سے 5 سال کی عمر
ایک انجیکشن	خسرہ، گلسوٹے اور جرمن خسرہ	
ایک انجیکشن	ٹینٹس، ڈپتھیریا اور پولیو	14 سے 18 سال کی عمر

اگر آپ کے بچے سے ان ٹیکوں میں سے کوئی چھوٹ گیا ہے تو کوئی حرج نہیں، دوبارہ لگوا یا جا سکتا ہے۔ اپنے جی پی، یا ہیلتھ وزیٹر کے ساتھ ملنے کا وقت طے کریں۔

اگر مامونیت ٹیکوں سے متعلق آپ کو مزید معلومات درکار ہیں تو DHSSPS کی ویب سائٹ www.dhsspsni.gov.uk/phealth یا قومی مامونیت کی ویب سائٹ www.immunisation.nhs.uk یا www.mmrthefacts.nhs.uk دیکھیں۔