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*

ماموںیت ٹیکے

اپنے بچے کی حفاظت عمر بھر کے لئے

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

تعارف

اس رهنما 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 هیں، کے بارے میں حقائق درج هیں۔ اگر آپ ان معلومات کے بارے میں گفتگو کرنا چاهتے هیں تو براہ کرم اپنے جی پی، هیلتھ وزیٹر یا دواخانے کی نرس سے رابطه کریں۔ آپ کو درج ذیل ویب سائٹوں سے بهی مدد مل سکتی هے:

www.mmrthefacts.nhs.uk
www.immunisation.nhs.uk
www.dhsspsni.gov.uk/phealth

نیا ٹیکه

یه نیا ٹیکه ڈپتهیریا (ڈی)، ٹیٹنس (ٹی) اور کالی کهانسی (پی) اور پولیو (غیر فعال شده پولیو ٹیکه -IPV) سے محفوظ رکهتا هے۔ اب پولیو کے حصے کی دوائی منه کے بجائے اسی انجیکشن میں دی جاتی هے۔

آپ کے بچے کو dTaP/IPV یا DTaP/IPV کا بوسٹر ٹیکه تین اور پانچ سال کی عمر کے درمیان لگنا چاهیے (اس سے پهلے که وه اسکول جانا شروع کرے).

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

اس قبل اسکول بوسٹر کے دو اقسام کے ٹیکے دستیاب هیں ایک میں زیاده قوت کا ڈپتهیریا (DTaP/IPV) اور دوسرے میں کم قوت کا ڈپتهیریا (dTaP/IPV) شامل هیں۔ دونوں هی ٹیکے اچهے مئوثر اثرات کے حامل ثابت هوئے هیں. اس لئے کوئی فرق نهیں پڑتا که آپ کے بچے کو کون سا قبل اسکول بوسٹر دیا جاتا هے.

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 مئوثر تحفظ دیتا ہے۔

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

کسی کو ٹیکہ لگانے سے پہلے ٹیکے کو کئی طرح کی جانچ اور معائنےسے گزارا جاتا ہے تاکہ یہ معلوم ہو کہ اسے لگانا محفوظ ہے اور یہ مئوثر 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 پرمزید 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 کاپورا 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 زدمیں 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 کے1500 تک کیس ہو جاتےتھے۔

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 ھے اور آپ اس بارے میں فکر مند ھیں تو اپنے ڈاکٹر، دواخانے کی نرس یا ھیلتھ وزیٹر سے بات کریں۔

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

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

MMR ٹیکہ

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

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 چاھیے۔

اگرآپ کے بچے کو پہلی خوراک نہیں دی گئی ھے تو اب اسے ایک خوراک اور تین مہینے کے وقفے کے بعد دوسری خوراک دینی چاھیے۔

1988 میں چونکہ یہاں پر MMR ٹیکہ لگانا شروع کیا گیا تھا اس لئے ان بیماریوں سے متاثر ھونے والے بچوں کی تعداد بہت ھی کم ھو گئی ھے۔

خسرہ، گلسوئے اور جرمن خسرہ سے بہت ھی خطرناک پیچیدگیاں پیدا ھو سکتی ھیں

- خسرہ، کان کی چھوت، سانس کے مسائل اور دماغی جھلی کا ورم/دماغ کی سوزش کی وجہ بن سکتا ھے۔ خسرے کے 2500 سے 5000 مریضوں میں سے ایک کی موت ھونے کا خدشہ ھے۔
- گلسوئے بہرے پن کی وجہ بن سکتے ھیں۔ عموماً بہراپن جزوی یا مکمل طور پر دور ھو جاتا ھے اور بڑے بچوں اور مردوں کے خصیوں میں درد اور سوجن ھو جاتی ھے۔ بچوں میں وائرل دماغی جھلی کے ورم کی یہ سب سے بڑی وجہ تھی۔
- جرمن خسرے سے بھی دماغ میں سوزش پیدا ھو سکتی ھے اور اس کا اثر خون کے جم جانے پر بھی ھوتا ھے۔ حاملہ خواتین میں اس کی وجہ سے اسقاط حمل ھوسکتا ھے یا ان کے بچوں کے لئے صحت کے سنگین مسائل پیدا ھو سکتے ھیں 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 دانے 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 ماموینت 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۔

پیچیدگیاں	قدرتی بیماری کے بعد شرح	MMR کی پہلی خوراک کے بعد شرح
دورے (تیز حرارت کی وجہ سے)	200 میں 1	1000 میں 1
میننجائٹس / دماغ کی سوزش (اینسیفلائٹس)	200 میں 1 سے 5000 میں 1	1000000 میں 1
خون کے جمنے پر اثر انداز ہونے والے حالا	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 خسرہ، گلسوئے اور جرمن خسرہ کے خلاف حفاظت کرتا ھے۔
- 30 سالوں میں MMR کی 50 کروڑ سے زیادہ خوراکیں 100 سے زائد ممالک میں دی جا چکی ھیں۔ یہ اس سے تحفظ کا بہترین ریکارڈ ھے۔
- MMR کی خود محوی (autism) اور آنتوں کی بیماری کے ساتھ وابستگی کی کوئی بھی شہادت نہیں ھے۔
- ٹیکوں کو الگ الگ دینا نقصان دہ ھو سکتا ھے۔ اس سے بچے خسرہ, گلسوئے یا جرمن خسرہ لگ جانے کی زد میں رھتے ھیں۔
- جن ممالک میں MMR دستیاب ھے، وھاں الگ الگ ٹیکہ دینے کی سفارش نہیں کی جاتی۔
- برطانیہ میں MMR کے شروع ھونے سے قبل ایک سال میں 86000 بچے خسرے میں مبتلا ھوئے اور 16 بچے فوت ھوئے۔ کم ٹیکہ کاری کی وجہ سے حالیہ سالوں میں آئرلینڈ اور اسپین میں یہ وبا پھیلی جس کی وجہ سے کئی بچوں کی اموات ھوئیں۔

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

گوکه اب خود محوی کو کافی پہچانا جا رہا ھے، لیکن MMR کے شروع ہونے سے بہت پہلے ھی یه کافی زیادہ پھیل رھی تھی۔ والدین کے خیال میں اپنے بچے میں خود محوی کی علامات ابتدا میں بچے کی پہلی سالگرہ کے بعد ھی آتی ھیں۔ MMR عموماً بچوں کو اسی عمر میں دیا جاتا ھے لیکن اس کا مطلب یه نہیں که MMR کی وجه سے خود محوی ہو جاتی ھے۔

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

عالمی ماھرین بشمول عالمی تنظیم صحت اس پر متفق ھیں که MMR ٹیکے اور خود محوی کے درمیان کوئی تعلق نہیں ھے۔

کیا بچوں کو MMR دینے کے بعد یه جاننے کے لئے که یه محفوظ ھے، ان کی کافی عرصه تک نگرانی کی گئی ھے؟

امریکه میں 30 سال سے زیادہ عرصے تک MMR ٹیکه لگایا گیا ھے اور20 کروڑ سے زائد خوراکیں استعمال ہوئی ھیں۔ فن لینڈ جہاں پر 1982 سے MMR کی دو خوراکیں دی جا رھی ھیں اور MMR کے رد عمل کو 14 سال سے زائدعرصے سے درج کیا جا رھا ھے، ٹیکے کی وجه سے کسی بھی مستقل نقصان کی رپورٹ نہیں ملی ھے بلکه MMR ایک بہت ھی مئوثر اعلی تحفظ کے ریکارڈ کا ٹیکه ثابت ہوا ھے۔

کیا بچوں کو MMR کے الگ الگ ٹیکے دینا بہتر نہیں ہو گا؟

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 اوربیماریاں 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 تمتمایا 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۔چا ہے یہ بخارسے 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 جھٹکا آ سکتا ہے۔

بچپن کا، معمول کا ماموینت ٹیکہ پروگرام

ٹیکہ کب لگایا جائے	بیماریاں جن کے خلاف ٹیکہ محفوظ رکھتا ھے	یہ کیسے دیا جاتا ھے
2، 3 اور 4 ماہ کی عمر	ڈپتھیریا، ٹیٹنس،کالی کھانسی پولیو اور ایچ آئی بی	ایک انجیکشن
	میننجائٹس سی	ایک انجیکشن
تقریباً 15 ماہ کی عمر	خسرہ، گلسوئے اور جرمن خسرہ	ایک انجیکشن
3 سے 5 سال کی عمر	ڈپتھیریا، ٹیٹنس، کالی کھانسی اورپولیو	ایک انجیکشن
	خسرہ، گلسوئے اور جرمن خسرہ	ایک انجیکشن
10 سے 14 سال کی عمر (بعض اوقات پیدائش کے فوراً بعد)	ٹی بی (بی سی جی ٹیکہ)	جلد کا ٹیسٹ، پھر اگرضرورت ھو تو ایک انجیکشن
14 سے 18 سال کی عمر	ٹیٹنس، ڈپتھیریا اور پولیو	ایک انجیکشن

اگر آپ کے بچے سےان ٹیکوں میں سے کوئی چھوٹ گیا ھے تو کوئی حرج نہیں، دوبارہ لگوایا جا سکتا ھے۔ اپنے جی پی، یا ھیلتھ وزیٹر کے ساتھ ملنے کا وقت طے کریں۔

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

Health Promotion Agency

Department of Health, Social Services and Public Safety
www.dhsspsni.gov.uk

Produced by the Health Promotion Agency for Northern Ireland on behalf of the Department of Health, Social Services and Public Safety and the four Health and Social Services Boards. Crown Copyright material reproduced with the permission of the Controller of HMSO and the Queen's Printer for Scotland.

01/05