

Szczepienia dla dzieci do 15 miesiąca życia

Polish translation of *Immunisation for babies up to 15 months of age*

Wprowadzenie

Przewodnik ten przeznaczony jest dla rodziców dzieci do 15 miesiąca życia. Zawiera informacje na temat rutynowych szczepień dla dzieci, chroniących je przed poważnymi chorobami wieku dziecięcego. Opisuje również te choroby oraz wyjaśnia dlaczego dzieci potrzebują ochrony przed nimi.

Program szczepień podlega regularnym rewizjom, aby zapewnić dzieciom możliwość jak najbardziej efektywnej ochrony przed chorobami, którym można zapobiegać.

Ulotka ta zawiera też niedawno wprowadzone do programu zmiany, a mianowicie:

- wprowadzenie nowej szczepionki pneumokokowej w wieku dwóch oraz czterech miesięcy, ze szczepionką przypominającą w wieku 15 miesięcy;
- zmiany okresu szczepień przeciwko zapaleniu opon mózgowych C, łącznie ze szczepionką przypominającą w wieku 12 miesięcy;
- dodanie szczepionki przypominającej przeciwko zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych (*Hib*) w wieku 12 miesięcy.

Zmiany te wprowadzono z powodu pojawienia się nowych

szczepionek, jak również w oparciu o badania, które wskazują, że podawanie istniejących szczepionek w różnych terminach wzmacnia ich ochronę.

"Dwie interwencje w zakresie zdrowia publicznego, które miały największy wpływ na zdrowie na świecie to czysta woda oraz szczepienia."

Światowa Organizacja Zdrowia

Czym jest szczepienie?

Szczepienie to najlepszy i najbezpieczniejszy sposób zapobiegania różnym chorobom zakaźnym grożącym Twojemu dziecku. Dzieci otrzymują zastrzyki zwane szczepieniami, które stymulują wytwarzanie przeciwciał przez organizm. Przeciwciała stanowią naturalny system obrony organizmu, zwalczający choroby zakaźne. Szczepienie pomaga utrzymać organizm w stanie gotowości do zwalczania infekcji, jeżeli dziecko będzie miało kontakt z chorobą.

Dlaczego potrzebujemy szczepień?

Każdego roku z powodu chorób zakaźnych umiera ponad 14 milionów ludzi na całym świecie. Większość z tych chorób stała się w Irlandii Północnej rzadkością i być może niewiele o nich słyszałeś. Stały się one rzadkością, ponieważ mamy wysoki poziom otrzymywania szczepień i szczepionki są bardzo skuteczne w

eliminacji zachorowań. Jednakże, choroby te nadal są powszechne w innych zakątkach świata i wskutek częstszych podróży zagranicznych, mogą one zostać sprowadzone z powrotem do Irlandii Północnej i mieć wpływ na zdrowie dzieci, które nie zostały zaszczepione.

Ważne jest, aby nie zapominać o tym, jak poważne mogą być te choroby. Małe dzieci są najbardziej podatne na infekcje, dlatego też powinno się zapewnić im ochronę możliwie najwcześniej.

Zapewnienie dziecku pełnej ochrony wymaga kilku zastrzyków, dlatego ważne jest otrzymanie przez nie całej ich serii. Jeżeli dziecko nie otrzyma któregoś z zastrzyków, może ono nadal nadrobić zaległości, nawet w przypadku długiej przerwy. Wystarczy umówić się z lekarzem ogólnym lub pielęgniarką środowiskową na podanie brakującej szczepionki. Nie jest konieczne ponowne rozpoczęcie serii szczepień od początku.

Niektóre choroby mają prawdopodobieństwo poważniejszego przebiegu u dzieci starszych – dlatego też należy dopilnować, by otrzymały one szczepionki przypominające.

Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania odnośnie szczepień, porozmawiaj ze swoim lekarzem ogólnym, pielęgniarką lub pielęgniarką środowiskową.

Możesz również odwiedzić strony www.immunisation.nhs.uk lub www.dhsspsni.gov.uk/phealth lub www.mmrthefacts.nhs.uk

Szczepionki dla dzieci

Szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, polio oraz bakterii *Haemophilus influenzae* typu b (DTaP/IPV/Hib)

Szczepionka ta chroni przed błonicą (D), tężcem (T), krztuścem (P), polio (inaktywowana szczepionka przeciw polio – IPV) oraz bakterią *Haemophilus influenzae* typu b (Hib).

Szczepienie przeciwko polio podawane jest obecnie w tym samym zastrzyku, a nie doustnie.

Twoje dziecko powinno otrzymać szczepionkę DTaP/IPV/Hib w wieku dwóch, trzech i czterech miesięcy.

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę przypominającą Hib (w połączeniu z MenC) w wieku 12 miesięcy, a także następną szczepionkę przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, zanim zacznie chodzić do szkoły. Kolejna szczepionka przypominająca przeciwko tężcowi, błonicy i polio zostanie podana między 14 a 18 rokiem życia.

Jak skuteczna jest szczepionka DTaP/IPV/Hib?

Badania wykazały, że szczepionka DTaP/IPV/Hib jest bardzo skuteczna w ochronie dziecka przed wymienionymi pięcioma poważnymi chorobami. Jednakże w celu przedłużenia ochrony na czas wzrostu dziecka konieczne jest podanie wspomnianych wyżej dawek przypominających.

Jakim chorobom zapobiega szczepionka DTaP/IPV/Hib?

Błonica

Błonica to poważna choroba szybko powodująca problemy z oddychaniem. Może uszkodzić serce oraz system nerwowy, a w poważnych przypadkach nawet spowodować śmierć. Przed wprowadzeniem szczepionki przeciw błonicy, w Irlandii Północnej miało miejsce do 1500 przypadków zachorowań rocznie.

Tężec

Tężec to bolesna choroba atakująca mięśnie i mogąca powodować problemy z oddychaniem. Wywołują ją zarazki znajdujące się w ziemi i nawozach, gdy przedostają się do organizmu przez otwarte rany lub oparzenia. Tężec atakuje układ nerwowy i może spowodować śmierć. Nie przenosi się między ludźmi.

Krztusiec

Krztusiec to choroba powodująca długie ataki kaszlu i duszenie się, co może utrudnić oddychanie. Może trwać do 10 tygodni. Choroba ta może mieć poważny przebieg u małych dzieci, a nawet może spowodować zgon niemowląt poniżej pierwszego roku życia. Przed wprowadzeniem szczepionki przeciw krztuścowi, w Irlandii Północnej zgłaszano rocznie do 3500 przypadków tej choroby.

Polio

Polio to wirus atakujący system nerwowy, który może spowodować trwałe paraliż mięśni. Jeżeli polio zaatakuje mięśnie klatki piersiowej lub mózg, może to spowodować śmierć chorego. Przed wprowadzeniem szczepionki przeciw polio, w Irlandii Północnej miało rocznie miejsce 1500

przypadków paraliżu spowodowanego tą chorobą.

Hib

Hib to infekcja mogąca spowodować różne poważne choroby, takie jak posocznicę, zapalenie płuc lub zapalenie opon mózgowych. Jeżeli choroby te nie zostaną natychmiast poddane leczeniu, mogą spowodować śmierć. Szczepionka Hib chroni dziecko tylko przed jednym rodzajem zapalenia opon mózgowych (Hib). Nie chroni przed żadnym innym rodzajem zapalenia opon mózgowych.

Skutki uboczne szczepionki DTaP/IPV/Hib

U większości dzieci nie występują żadne skutki uboczne, lecz każde dziecko jest inne. U Twojego dziecka mogą wystąpić niektóre z następujących skutków ubocznych, które mają zwykle łagodny przebieg:

- drażliwość do 48 godzin po otrzymaniu zastrzyku;
- lekka gorączka;
- małe zgrubienie w miejscu otrzymania zastrzyku. Może się to utrzymywać przez kilka tygodni, po czym powoli zniknie.

Jeżeli martwisz się, że Twoje dziecko ma inną reakcję na szczepionkę DTaP/IPV/Hib, porozmawiaj z lekarzem, pielęgniarką lub pielęgniarką środowiskową.

Rodzice i opiekunowie mogą również zgłaszać podejrzanе działania uboczne szczepionek i leków w ramach programu Żółtej Karty (Yellow Card). Można to

uczynić odwiedzając stronę www.yellowcard.gov.uk lub dzwoniąc na bezpłatny numer Żółtej Karty 0808 100 3352 (od poniedziałku do piątku w godz. 10.00 do 14.00).

Reakcje alergiczne

Bardzo rzadko szczepionka może spowodować reakcję alergiczną, taką jak wysypka lub swędzenie niektórych części lub całego ciała. Jeszcze rzadziej może u dzieci wystąpić poważna reakcja w ciągu kilku minut po szczepieniu, powodująca trudności w oddychaniu, a być może także zapaść. Zwane to jest anafilaksją. Niedawne badania pokazały, że anafilaksja występuje w jednym na około pół miliona przypadków szczepień. Chociaż reakcje alergiczne mogą być niepokojące, ich leczenie prowadzi do szybkiego powrotu do pełni zdrowia.

Napady drgawek

W bardzo rzadkich przypadkach dzień lub dwa dni po otrzymaniu szczepionki DTaP/IPV/Hib niemowlęta mogą mieć napad drgawek. Wiąże się to zwykle z bardzo wysoką temperaturą. Jeżeli Twoje dziecko ma napad drgawek, natychmiast zadzwoń do lekarza ogólnego. Niemowlęta zwykle szybko wracają do pełni zdrowia po napadzie drgawek. U niemowląt napad drgawek może wystąpić w każdej chwili, więc taki napad po szczepieniu niekoniecznie wiąże się ze szczepionką. W takich przypadkach doktor zadecyduje o tym, czy dziecko może otrzymać kolejne dawki szczepionki czy nie. Odkładanie szczepienia może zwiększyć prawdopodobieństwo wystąpienia u dziecka napadu drgawek po podaniu szczepionki DTaP/IPV/Hib, ponieważ napady

spowodowane wysoką temperaturą występują rzadziej u niemowląt do szóstego miesiąca życia. Dlatego też ważne jest, aby dziecko było szczepione w odpowiednim wieku.

Szczepionka pneumokokowa (PCV)

Szczepionka ta zapewnia ochronę przed jedną z najczęstszych przyczyn zapalenia opon mózgowych, a także przed innymi chorobami, takimi jak poważne infekcje ucha (zapalenie ucha środkowego) oraz zapalenie płuc spowodowane przez najczęściej spotykane bakterie pneumokokowe. Zapalenie opon mózgowych, infekcje ucha i zapalenie płuc mogą być również wywoływane przez inne, rzadziej spotykane rodzaje bakterii pneumokokowych oraz inne bakterie i wirusy. Szczepionka ta nie chroni przed tymi innymi infekcjami.

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę PCV w wieku dwóch, czterech i 15 miesięcy.

Co to jest infekcja pneumokokowa?

Infekcja pneumokokowa jest jedną z najczęstszych przyczyn zapalenia opon mózgowych, lecz może ona również wywołać poważne infekcje ucha (zapalenie ucha środkowego), zapalenie płuc, a także inne choroby.

Działania uboczne szczepionki PCV

U jednego lub dwóch na 10 zaszczepianych niemowląt może wystąpić opuchlizna, zaczerwienienie lub wrażliwość miejsca podania zastrzyku, albo lekka gorączka. Bardzo rzadko

szczepionka może spowodować reakcję alergiczną (zob. wyżej).

Szczepionka MenC

Szczepionka ta chroni przed infekcją grupą meningokokową C (MenC), która jest rodzajem bakterii mogącym wywołać zapalenie opon mózgowych i posocznicę. Szczepionka MenC nie chroni przed zapaleniem opon mózgowych wywoływanym przez inne bakterie lub wirusy.

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę MenC w wieku trzech i czterech miesięcy.

Dziecko otrzyma szczepionkę przypominającą MenC (połączoną z Hib) w 12 miesiącu życia.

Co to jest zapalenie opon mózgowych i posocznica?

Zapalenie opon mózgowych to zapalenie (obrmienie) błon osłaniających mózg. Posocznica to zakażenie krwi. Posocznicę mogą wywołać te same zarazki, które powodują zapalenie opon mózgowych. Dzieci i młodzież pomiędzy 15 a 17 rokiem życia są najbardziej narażone na ryzyko zachorowania na zapalenie opon mózgowych lub posocznicę, wywołane grupą meningokokową C.

Jak skuteczna jest szczepionka MenC?

Od czasu wprowadzenia szczepionki MenC, liczba niemowląt z chorobą grupy C poniżej pierwszego roku życia zmalała o około 95%. 9 na 10 niemowląt jest chronionych przez szczepionkę natychmiast po jej podaniu.

Zarówno zapalenie opon mózgowych, jak i posocznica, to

bardzo poważne choroby. Ważna jest umiejętność rozpoznawania objawów oraz wiedza na temat postępowania w przypadku ich wystąpienia.

Działania uboczne szczepionki MenC

W miejscu podania szczepionki może u dziecka wystąpić opuchlizna, zaczerwienienie lub wrażliwość. U około połowy dzieci po podaniu szczepionki występuje drażliwość, a u około 1 na 20 dzieci lekka gorączka. Bardzo rzadko szczepionka może spowodować reakcję alergiczną.

Szczepionka Hib/MenC

W celu wzmocnienia ochrony przed infekcjami bakterią *Haemophilus influenzae* typu b (Hib) oraz grupą meningokokową C, dziecko będzie musiało otrzymać połączoną dawkę szczepionki Hib/MenC. Ta dawka szczepionki zapewnia dłuższą ochronę przed dwoma przyczynami zapalenia opon mózgowych i posocznicy w okresie dzieciństwa.

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę przypominającą Hib/MenC w wieku 12 miesięcy.

Działania uboczne szczepionki Hib/MenC

W miejscu podania szczepionki może u Twojego dziecka wystąpić opuchlizna, zaczerwienienie lub wrażliwość. U około połowy dzieci po podaniu szczepionki występuje drażliwość, a u około 1 na 20 dzieci lekka gorączka. Bardzo rzadko szczepionka może spowodować reakcję alergiczną.

Szczepionka MMR

MMR chroni Twoje dziecko przed odrą (M), świnką (M) i różyczką (R).

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę MMR w wieku około 15 miesięcy.

Dziecko powinno otrzymać szczepionkę przypominającą MMR przed rozpoczęciem szkoły.

Informacje o szczepieniu MMR oraz szczepieniu przypominającym MMR zostaną Tobie przesłane na krótko przed terminem szczepień Twojego dziecka. Jeżeli chciałbyś wcześniej zasięgnąć informacji, odwiedź stronę www.mmrthefacts.nhs.uk lub www.dhsspsni.gov.uk/phealth lub porozmawiaj z pielęgniarką środowiskową.

Częste pytania na temat szczepień

Jak wcześnie po szczepieniu mogę zabrać dziecko na pływalnię?

Możesz zabrać dziecko na pływalnię w dowolnym czasie, zarówno przed, jak i po otrzymaniu przez nie szczepień. Wbrew powszechnej opinii, dziecko nie musi być szczepione przed korzystaniem z pływalni.

Czy istnieją inne sposoby szczepienia dzieci?

Nie ma innych sposobów szczepienia dzieci, których efektywność zostałaby udowodniona. Jako ochronę przed krztuścem próbowano używać leków homeopatycznych, jednak bezskutecznie. Rada Wydziału Homeopatii (zarejestrowanej organizacji lekarzy posiadających kwalifikacje homeopatów) radzi rodzicom, aby ich dzieci były poddawane standardowym szczepieniom.

Czy podanie mojemu dziecku kilku szczepionek naraz nie przeciąży jego układu odpornościowego?

Nie. Od urodzenia układ odpornościowy chroni dzieci przed otaczającymi je zarazkami. Bez tej ochrony dzieci nie poradziłyby sobie z dziesiątkami tysięcy bakterii i wirusów pokrywających ich skórę, nos, gardło i jelita. Ochrona ta trwa przez całe życie.

Teoretycznie dziecko mogłoby efektywnie zareagować na około 10.000 szczepionek podanych jednocześnie. Dlatego też układ odpornościowy dziecka potrafi sobie łatwo poradzić ze szczepionkami podawanymi w ramach rutynowego programu szczepień.

Słyszałem, że szczepionki zawierają tiomersal (rtęć).

Tiomersal nie jest już używany w szczepionkach podawanych w ramach rutynowego programu szczepień dla dzieci. Przez ponad 60 lat używano bardzo małej ilości rtęci w celu konserwacji szczepionek. Przez cały ten okres nie było dowodów na to, iż jest to szkodliwe. Jednakże w ramach globalnego planu redukcji wystawienia na działanie rtęci ze źródeł, których można uniknąć, rtęć została wycofana z użycia w szczepionkach.

Czy istnieją jakieś przeciwwskazania do szczepienia mojego dziecka?

Istnieje niewiele przyczyn, dla których dziecko nie powinno zostać zaszczepione. Poinformuj pielęgniarkę lub lekarza ogólnego, jeżeli Twoje dziecko:

- ma bardzo wysoką temperaturę lub gorączkę;
- źle wcześniej reagowało na szczepienia;
- ma poważną alergię;
- ma zaburzenia krzepliwości krwi;
- miało kiedyś drgawki lub napad drgawek;
- było poddane leczeniu nowotworu;
- przebyło chorobę mającą wpływ na układ odpornościowy (np. białaczkę, HIV lub AIDS);
- zażywa lekarstwa mające wpływ na układ odpornościowy (np. bierze dużą dawkę sterydów lub jest poddane leczeniu po transplantacji organu bądź leczeniu nowotworu);
- cierpi na inną poważną chorobę.

Powyższe przypadki nie zawsze oznaczają, iż dziecko nie będzie mogło otrzymać szczepienia, jednak informacje o nich pomogą lekarzowi lub pielęgniarce zdecydować o szczepionkach najbardziej dla dziecka korzystnych oraz o konieczności udzielenia dodatkowych porad. Historia choroby w rodzinie nigdy nie stanowi przyczyny, dla której dziecko nie może zostać zaszczepione.

Co się stanie, jeśli po szczepieniu wystąpi u mojego dziecka wysoka temperatura?

Działania uboczne szczepień są rzadkie, mają zwykle łagodny przebieg i szybko ustępują. U niektórych dzieci wystąpić może

podniesiona temperatura lub gorączka (powyżej 37,5°C). Jeżeli twarz Twojego dziecka jest gorąca w dotyku i jest ono zaczerwienione lub ma wypieki, wówczas prawdopodobnie ma ono gorączkę. Powinieneś zmierzyć temperaturę dziecka używając termometru. U niemowląt i dzieci często występuje gorączka. Często towarzyszy ona również infekcjom. Czasami gorączka może spowodować u niemowlęcia napady drgawek. Każdy przypadek gorączki może je jednak spowodować, niezależnie od tego czy przyczyną gorączki jest infekcja czy szczepienie. Dlatego ważne jest, aby wiedzieć jak postępować w przypadku wystąpienia gorączki u dziecka. Pamiętaj, że bardziej prawdopodobne jest spowodowanie gorączki przez choroby, aniżeli przez szczepionki.

Sposób postępowania w przypadku gorączki

1. Staraj się obniżyć temperaturę dziecka, upewniając się, iż:
 - nie ma ono na sobie zbyt wielu warstw odzieży lub koców;
 - w pokoju, w którym dziecko przebywa nie jest za gorąco (lecz nie powinno też być w nim zbyt zimno – w pokoju powinien panować przyjemny chłód).
2. Podawaj dziecku duże ilości chłodnych płynów.
3. Podaj dziecku paracetamol dla dzieci lub ibuprofen w płynie (poproś o wersję bez cukru). Przeczytaj uważnie instrukcje na butelce i podaj dziecku dawkę odpowiednią dla jego wieku.

Konieczne może być podanie drugiej dawki cztery do sześciu godzin później.

Pamiętaj - nigdy nie podawaj leków zawierających aspirynę dzieciom poniżej 16 roku życia.

Natychmiast wezwij lekarza, jeśli dziecko:

- ma bardzo wysoką temperaturę (39°C lub więcej);
- ma napad drgawek.

Jeżeli dziecko ma napad drgawek, połóż je na boku w bezpiecznym miejscu, ponieważ drgawki mogą powodować gwałtowne ruchy ciała.

Rozpoznawanie zapalenia opon mózgowych i posocznicy

Szczepionka MenC, Hib oraz szczepionka pneumokokowa chronią przed trzema rodzajami zapalenia opon mózgowych oraz posocznicy. Istnieją również inne rodzaje tych chorób, dla których nie ma szczepionek, dlatego ważne jest obserwowanie objawów.

Zapalenie opon mózgowych może spowodować obrzmienie błon osłaniających mózg. Te same zarazki mogą wywołać posocznicę. Zapalenie opon mózgowych lub posocznica mogą spowodować, iż w ciągu kilku godzin niemowlę lub dziecko będzie bardzo chore. Nieleczenie tych chorób może spowodować śmierć dziecka. Wczesne objawy zapalenia opon mózgowych mają łagodny przebieg i podobne są do objawów występujących podczas przeziębienia i grypy - takich jak podniesiona temperatura (37,5°C i

powyżej), drażliwość, wymioty i odmowa przyjmowania pokarmów. Poniżej wymienione są niektóre z ważnych objawów, na które należy zwracać uwagę.

U niemowląt główne objawy **zapalenia opon mózgowych** mogą obejmować:

- piskliwy, zawodzący płacz;
- drażliwość podczas brania na Ręce;
- wybrzuszenie ciemączka;
- ospałość i mniejsza reaktywność - problemy z budzeniem;
- wiotkość i apatyczność lub sztywność i gwałtowne ruchy ciała;
- odmowę przyjmowania pokarmów, wymioty;
- bladą, pokrytą plamami lub siniejącą skórę;
- gorączkę.

natomiast główne objawy **posocznicy** obejmują:

- przyspieszony lub nieregularny oddech;
- bladą, pokrytą plamami lub siniejącą skórę;
- gorączkę oraz zimne ręce i stopy;
- dreszcze;
- wymioty, odmowę przyjmowania pokarmów;

- czerwone lub fioletowe krosty, które nie znikają pod wpływem ucisku (zrób opisany poniżej test z użyciem szklanki);
- ból lub drażliwość z powodu bólu mięśni lub silny ból kończyn lub stawów;
- wiotkość;
- dużą senność.

Jeżeli do wysypki spowodowanej posocznicą mocno przyciśniemy szklankę, wysypka nie znika i nadal pozostaje widoczna przez szkło. Jeżeli taki przypadek ma miejsce, natychmiast zwróć się o pomoc lekarską.

U starszych dzieci, nastolatków i dorosłych główne objawy zapalenia opon mózgowych mogą obejmować:

- sztywność szyi (sprawdź czy chory może pocałować swoje kolana lub dotknąć ich czołem);
- bardzo silny ból głowy (wystąpienie tylko tego objawu nie stanowi podstawy do wezwania pomocy medycznej);
- światłowstręt;
- wymioty;
- gorączkę;
- ospałość, mniejszą reaktywność lub dezorientację;
- wysypkę.

natomiast główne objawy **posocznicy** obejmują:

- ospałość, mniejszą reaktywność, apatię, dezorientację (późny objaw posocznicy);
- silne bóle rąk, nóg i stawów;
- bardzo zimne ręce i stopy;
- dreszcze;
- przyspieszony oddech;
- czerwone lub fioletowe krosty, które nie znikają pod wpływem ucisku (zrób opisany wcześniej test z użyciem szklanki);
- wymioty;
- gorączkę;
- biegunkę i skurcze brzucha.

Pamiętaj, że nie u każdego występują wszystkie wymienione powyżej objawy. Jeżeli u kogoś wystąpią niektóre z wymienionych powyżej objawów, zwłaszcza czerwone lub fioletowe krosty, należy **niezwłocznie** wezwać pomoc lekarską. Jeżeli nie możesz skontaktować się z lekarzem lub po uzyskaniu porady nadal masz obawy, zaufaj swojemu instynktowi i zabierz dziecko do oddziału pomocy doraźnej w najbliższym szpitalu.

Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?

Zarówno the Meningitis Research Foundation, jak i the Meningitis Trust udzielają informacji na temat zapalenia opon mózgowych.

Zadzwoń na bezpłatną całodobową infolinię the Meningitis Research Foundation pod numer telefonu 080 8800 3344 lub odwiedź stronę internetową www.meningitis.org

Zadzwoń na bezpłatną całodobową
infolinię the Meningitis Trust pod
numer telefonu 0800 028 18 28 lub
odwiedź stronę internetową
www.meningitis-trust.org

Możesz również zasięgnąć porady
lekarza, pielęgniarki lub pielęgniarki
środowiskowej.

Program rutynowych szczepień dzieci

Kiedy szczepić	Choroby, przed którymi chroni szczepionka	Sposób podawania szczepionki
2 miesiące	Błonica, tężec, krztusiec Polio i Hib	Jeden zastrzyk
	Infekcja pneumokokowa	Jeden zastrzyk
3 miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, Polio i Hib	Jeden zastrzyk
	Zapalenie opon mózgowych C	Jeden zastrzyk
4 miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, Polio i Hib	Jeden zastrzyk
	Zapalenie opon mózgowych C	Jeden zastrzyk
	Infekcja pneumokokowa	Jeden zastrzyk
12 miesięcy	Hib i zapalenie opon mózgowych C	Jeden zastrzyk
15 miesięcy	Odra, świnka i różyczka	Jeden zastrzyk
	Infekcja pneumokokowa	Jeden zastrzyk
3 do 5 lat	Błonica, tężec, krztusiec i polio	Jeden zastrzyk
	Odra, świnka i różyczka	Jeden zastrzyk
14 do 18 lat	Tężec, błonica i polio	Jeden zastrzyk

Jeżeli dziecko nie otrzymało któregoś z tych szczepień, nigdy nie jest za późno, aby nadrobić zaległości. Ustal termin spotkania z lekarzem lub pielęgniarką środowiskową.

W celu zasięgnięcia szerszych informacji o szczepieniach, odwiedź stronę internetową DHSSPS

www.dhsspsni.gov.uk/phealth lub
krajową stronę szczepień
www.immunisation.nhs.uk lub
www.mmrthefacts.nhs.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.

02/07