

Pre-school immunisations – Polish

Szczepienia ochronne dla dzieci w wieku przedszkolnym

Poradnik na temat szczepień ochronnych dla dzieci w wieku od 3 do 5 lat

Spis treści

4 Wstęp

6 Podstawowe pytania dotyczące szczepień ochronnych dla dzieci w wieku przedszkolnym

13 Szczepienia ochronne dla dzieci w wieku przedszkolnym

13 Szczepionka dTaP/IPV lub DTaP/IPV

15 Szczepionka MMR

22 Zapalenie opon mózgowych i posocznica

25 Informacje na temat podróżowania dzieci

27 Glosariusz

Tylna okładka

Program planowych szczepień dla dzieci – skrócony przewodnik
szczepień dla dzieci

Wstęp

Przewodnik ten przeznaczony jest dla rodziców lub opiekunów dzieci w wieku od trzech do pięciu lat. Zawiera on informacje na temat planowych szczepień ochronnych dla dzieci w wieku przedszkolnym, aby chronić je przed poważnymi chorobami dziecięcymi. Niniejszy przewodnik opisuje i objaśnia, dlaczego małe dzieci potrzebują ochrony przed tymi chorobami. Dostarcza on również odpowiedzi na najczęściej spotykane pytania dotyczące immunizacji przedszkolnej.

W przypadku dalszych pytań należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Możesz również odwiedzić strony internetowe:

www.immunisation.nhs.uk, www.mmrthefacts.nhs.uk

lub zadzwonić do **NHS Direct** pod numer **0845 4647**.

Harmonogram szczepień przedszkolnych

Szczepienia te należy przeprowadzić po trzech latach od momentu, gdy Twoje dziecko otrzymało szczepienia w wieku dwóch, trzech i czterech miesięcy. Zostaniesz umówiony na wizytę z dzieckiem w celu przeprowadzenia szczepienia.

Poniższa tabela przedstawia szczepienia przedszkolne, które będą zaoferowane Twojemu dziecku. Trzy szczepionki sprawiają, że Twoje dziecko uzyska najlepszą możliwą ochronę przed poważnymi chorobami w ciągu kolejnych lat życia.

Szczepionka	Sposób podania	Komentarze
Błonica, tężec, krztusiec (koklusz) oraz polio (dTaP/IPV lub DTaP/IPV)	Jeden zastrzyk	Jest to zwiększona dawka szczepionki, którą Twoje dziecko otrzymało jako niemowlę, ale bez części Hib.
Odra, świnka oraz różyczka (MMR)	Jeden zastrzyk	Jest to druga dawka szczepionki MMR. Jeśli Twoje dziecko nie otrzymało jeszcze pierwszej dawki, powinna być ona podana teraz, natomiast druga dawka powinna być podana po trzech miesiącach.

Podstawowe pytania dotyczące immunizacji przedszkolnej

Dlaczego moje dziecko wymaga szczepienia w tym wieku?

Ochrona (odporność) przed błonicą, tężcem, krztuścem oraz polio może z czasem zaniknąć. Odporność na odrę, świnkę oraz różyczkę może nie wykształcić się po przyjęciu pojedynczej dawki szczepionki MMR.

Szczepienia przedszkolne, nazywane również immunizacją przedszkolną, zwiększają poziom przeciwciał (substancji, które wytwarza nasz organizm broniąc się przed chorobami i infekcjami) i pomagają utrzymać właściwy poziom ochrony organizmu.

Gdy zabierzesz swoje dziecko na szczepienie przedszkolne, będziesz mieć możliwość sprawdzić status innych szczepień.

Jak działają szczepionki?

Szczepionki zawierają małą dawkę bakterii lub wirusa, który powoduje daną chorobę lub niewielkie ilości substancji chemicznych wytwarzanych przez te bakterie. Szczepionki działają w ten sposób, że pobudzają układ odpornościowy organizmu do wytwarzania przeciwciał. Jeśli Twoje dziecko zostanie zainfekowane, przeciwciała rozpoznają chorobę i będą gotowe do skutecznej ochrony. W związku z tym, że szczepionki są powszechnie stosowane w Wielkiej Brytanii, choroby takie jak polio całkowicie zniknęły z naszego kraju.

Jeśli Twoje dziecko, będąc niemowlęciem, opuściło jakieś szczepienie, to jest teraz dobry moment, aby zapytać się lekarza o podanie dawek wyrównujących. Nigdy nie jest za późno na zaszczepienie dziecka. Nie musisz rozpoczynać całego cyklu szczepień jeszcze raz od początku, ale możesz nadrobić straty i zapewnić, aby Twoje dziecko było w pełni zabezpieczone.

Skąd wiemy, że szczepionki są bezpieczne?

Przed dopuszczeniem szczepionki do użytku, bezpieczeństwo jej stosowania oraz jej skuteczność są bardzo dokładnie badane. Po uzyskaniu dopuszczenia, bezpieczeństwo stosowania szczepionki jest nadal monitorowane. Wszelkie rzadkie skutki uboczne, odkryte w trakcie podawania szczepionki mogą być następnie dokładnie analizowane. Wszystkie lekarstwa mogą powodować skutki uboczne, natomiast szczepionki, w tym zakresie, są jednymi z bardziej bezpieczniejszych środków. Badania przeprowadzane na całym świecie dowodzą, że szczepionka jest najbezpieczniejszym sposobem ochrony zdrowia

Twojego dziecka.

Czy te szczepionki zawierają tiomersal?

Nie. Te szczepionki przedszkolne nie zawierają tiomersalu. Tiomersal jest substancją konserwującą opartą na rtęci (patrz glosariusz na str. 27).

Nie słysząc już o większości z tych chorób, więc czy szczepienia te są naprawdę niezbędne?

Od chwili wprowadzenia szczepień w Wielkiej Brytanii liczba dzieci zapadających na te choroby spadła. Jednak jeśli dziecko nie będzie kontynuować szczepień, choroba powróci. Choroby te nadal występują w Europie i w innych częściach świata, ponieważ ludzie dużo podróżują, dużo osób odwiedza nasz kraj i zawsze istnieje ryzyko, że choroby te mogą dotknąć Twoje dziecko.

Czy szczepienia mają jakieś skutki uboczne?

Mogą wystąpić skutki uboczne ale zazwyczaj mają one łagodny przebieg. Może pojawić się zaczerwienienie lub obrzęk w miejscu wykonania zastrzyku. Objawy te ustąpią samoistnie. U niektórych dzieci może pojawić się gorączka. Można zbić gorączkę podając dziecku paracetamol lub ibuprofen w płynie. Przeczytaj dokładnie instrukcje zamieszczone na opakowaniu i podaj dziecku dawkę odpowiednią dla jego wieku. Jeśli jest to konieczne, podaj drugą dawkę po 4-6 godzinach. Jeśli gorączka utrzymuje się po podaniu drugiej dawki, należy skontaktować się z lekarzem lub zadzwonić do **NHS Direct** pod numer **0845 4647**.

Pamiętaj, aby nigdy nie podawać leków zawierających aspirynę dzieciom poniżej 16 roku życia.

Obawiam się, że u mojego syna mogą wystąpić alergie. Czy może on zostać zaszczepiony?

Tak. Astma, egzema, gorączka sienna, uczulenia pokarmowe oraz alergie nie wykluczają możliwości przeprowadzenia planowych szczepień u dzieci. W przypadku pytań należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Czy niektóre dzieci wykazują alergię na szczepionki?

W bardzo rzadkich przypadkach, krótko po zaszczepieniu, mogą wystąpić reakcje alergiczne. Może to być wysypka lub swędzenie występujące w określonych miejscach lub na całym ciele. Lekarz lub pielęgniarka podający szczepionkę będą wiedzieli jak postąpić w takim przypadku. Nie jest to powód aby wstrzymać dalsze szczepienia.

Jeszcze rzadziej może się zdarzyć, że u dzieci wystąpią poważniejsze reakcje - w ciągu kilku minut od podania szczepionki mogą wystąpić problemy z oddychaniem lub zapaść. Zjawisko to jest określane mianem reakcji anafilaktycznej. Ostatnia badania wykazały, że reakcja anafilaktyczna występuje jeden raz na milion szczepień. Osoby, które przeprowadzają szczepienia są przeszkolone w zakresie postępowania w przypadku wystąpienia reakcji anafilaktycznej. Dziecko po takiej przypadłości całkowicie powraca do zdrowia po zastosowaniu odpowiednich środków.

Reakcja anafilaktyczna jest poważną i natychmiastową reakcją alergiczną, która wymaga natychmiastowej reakcji lekarza.

Czy występują jakieś powody dla których moje dziecko nie powinno być zaszczepione?

Jest bardzo mała grupa dzieci, która nie może być szczepiona. Szczepionki nie powinny być podawane dzieciom, u których wystąpiła:

- potwierdzona reakcja anafilaktyczna na poprzednią dawkę szczepionki lub
- potwierdzona reakcja anafilaktyczna na neomycynę, streptomycynę lub polimyksynę B (antybiotyki, które mogą być dodawane do szczepionek w śladowych ilościach).

Nie występują żadne inne medyczne przeciwwskazania warunkujące podawanie szczepionek. W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

A co w przypadku szczepionki MMR? Czy występują jakiekolwiek inne przeciwwskazania warunkujące podaniu tej szczepionki dziecku?

MMR jest żywą atenuowaną szczepionką (tzn. szczepionką zawierającą żywe wirusy, które wcześniej zostały osłabione). Dzieci, które zostały poddane immunosupresji, ogólnie rzecz biorąc nie powinny otrzymywać żywych szczepionek.

Dzieci, które zostały poddane immunosupresji to:

- dzieci, u których zostały zahamowane czynności układu odpornościowego z powodu poważnych zabiegów, takich jak transplantacja lub w przypadku nowotworu lub
- dzieci, u których występują problemy z funkcjonowaniem układu odpornościowego, np. poważny nabyty niedobór odpornościowy (AIDS).

Jeśli Twoje dziecko spełnia powyższe warunki, należy przed szczepieniem powiadomić o tym lekarza lub pielęgniarkę. Udziela oni w takiej sytuacji specjalistycznej porady.

A jeśli moje dziecko zachoruje w dniu planowanego szczepienia?

Jeśli dziecko jest lekko chore i nie ma gorączki, np. jest przeziębione, szczepienie powinno być przeprowadzone w normalnym terminie. Jeśli dziecko ma gorączkę, należy przełożyć szczepienie i zaszczepić dziecko, gdy wyzdrowieje. W przeciwnym wypadku gorączka mogłaby być powiązana ze szczepionką lub szczepionka mogłaby spowodować wzrost gorączki.

Jeśli Twoje dziecko:

- ma zaburzenia związane z układem krwionośnym lub
- ma drgawki niewynikające z gorączki

przed szczepieniem należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Czym są drgawki?

Drgawki są również nazywane atakami lub konwulsjami. Niektóre z nich mogą być powiązane z gorączką, a niektóre nie.

Do piątego roku życia u dzieci najczęściej drgawki są spowodowane gorączką (nazywane jest to napadami gorączkowymi lub drgawkami gorączkowymi). Czasami po immunizacji występuje gorączka, która może spowodować drgawki gorączkowe. Większość dzieci, które mają drgawki gorączkowe, całkowicie powraca do zdrowia.

Jeśli drgawki wystąpią krótko po immunizacji, mogą one być spowodowane innymi czynnikami niż szczepionka lub gorączka. Powodem ich wystąpienia mogą być inne okoliczności medyczne.

Jeśli u Twojego dziecka wystąpią drgawki po szczepieniu, skontaktuj się z lekarzem, który skieruje Cię do specjalisty w celu ustalenia szczegółów dotyczących dalszych badań i immunizacji.

Jeśli gabinet jest zamknięty lub nie możesz skontaktować się z lekarzem, udaj się jak najszybciej na izbę przyjęć do najbliższego szpitala.

Immunizacja dzieci w wieku przedszkolnym

Szczepionka dTaP/IPV lub DTaP/IPV

Dawka wzmacniająca podawana dzieciom w wieku od 3 lat i 4 miesięcy do 5 lat

Szczepionka ta wzmacnia immunizację, które dziecko otrzymało w wieku dwóch, trzech i czterech miesięcy. Szczepionka ta chroni przez błonicą, tężcem, krztuścem oraz polio.

Co to jest błonica?

Błonica to ciężka choroba, która najczęściej rozpoczyna się bólem gardła i w krótkim czasie może spowodować problemy z oddychaniem. Może ona uszkodzić serce oraz układ nerwowy, a w najcięższych przypadkach nawet spowodować śmierć.

Co to jest tężec?

Tężec to choroba atakująca układ nerwowy i powodująca w konsekwencji skurcze mięśni, problemy z oddychaniem a nawet śmierć. Chorobę tę wywołują zarazki znajdujące się w glebie i w nawozie, które dostaną się do organizmu przez rany, skaleczenia lub otarcia. Tężcem nie można zarazić się od innej osoby.

Co to jest krztusiec?

Krztusiec (koklusz) to choroba, która może wywoływać długotrwałe ataki kaszlu i utrudniać oddychanie. Krztusiec może utrzymywać się do dziesięciu tygodni. Choroba ta w przypadku starszych dzieci najczęściej nie jest bardzo groźna, ale w przypadku dzieci poniżej pierwszego roku życia może być bardzo groźna i spowodować nawet śmierć.

Co to jest polio?

Polio to wirus, który atakuje układ nerwowy i może doprowadzić do trwałego paraliżu mięśni. Jeśli zaatakuje mięśnie klatki piersiowej lub mózg, może nawet spowodować śmierć.

Jak skuteczne są te szczepienia przedszkolne?

Badania wykazały, że szczepionki są bardzo skuteczne. Dawka wzmacniająca nie tylko chroni Twoje dziecko, ale również zapobiega przenoszeniu się infekcji na niemowlęta, które nie otrzymały jeszcze wszystkich szczepień ochronnych.

Czy występują jakieś skutki uboczne związane z tymi szczepieniami?

Dziecko może mieć zaczerwienienia, obrzęki lub podrażnienia w miejscu wykonania zastrzyku, ale zazwyczaj ustępują one w ciągu kilku dni. W miejscu szczepienia może pojawić się również twardy guzek, ale powinien on zniknąć w ciągu kilku tygodni. Czasami dzieci mogą czuć się nieco gorzej, mogą być nadpobudliwe, może pojawić się podwyższona temperatura, ból głowy, mdłości i powiększone węzły chłonne.

Jaka jest różnica między szczepionką dTaP/IPV i DTaP/IPV i czy ta różnica ma znaczenie?

Szczepionki przeciwko błonicy są produkowane w dwóch wersjach, które różnią się siłą działania anatoksyny błonicy (toksyny wytwarzanej przez bakterie błonicy, która została dezaktywowana). Wersje te są oznaczane w następujący sposób: 'D' w przypadku silnej odmiany i 'd' w przypadku słabszej odmiany. Występują dwie przedszkolne szczepionki wzmacniające – jedna zawierająca silną błonicę (DTaP/IPV), a druga zawierająca słabszą błonicę (dTaP/IPV). Obie szczepionki charakteryzują się wysoką skutecznością i nie ma znaczenia, które z nich otrzyma Twoje dziecko w ramach przedszkolnych szczepień wzmacniających.

Szczepionka MMR

Druga dawka szczepionki przedszkolnej

Szczepionka MMR chroni przed odrą, świnką i różyczką.

Co to jest odra?

Odrę wywołuje bardzo zakaźny wirus. Prawie każda osoba, która zachoruje na odrę ma wysoką gorączkę, wysypkę i ogólne dolegliwości. Dzieci często muszą spędzić około pięciu dni w łóżku i opuszczają około 10 dni nauki w szkole. Dorośli często chorują dłużej. Nie można przewidzieć, kto może poważnie zachorować na odrę. Komplikacje związane z odrą dotyczą 1 dziecka na 15. Komplikacje obejmują infekcje klatki piersiowej, drgawki, zapalenie mózgu (infekcja mózgu) oraz uszkodzenia mózgu. W bardzo ciężkich przypadkach odra może spowodować zgon.

W jaki sposób się rozprzestrzenia?

Odra jest jedną z najbardziej zakaźny chorób. Poprzez kaszel lub kichanie wirusy odry mogą rozprzestrzenić się na dużym obszarze. W związku z tym, że choroba ta jest tak zakaźna, istnieje duże ryzyko zachorowania Twojego dziecka, w przypadku, gdy nie jest ono zabezpieczone.

Co to jest świnka?

Świnkę wywołuje wirus, który powoduje gorączkę, ból głowy oraz bolesne opuchlizny na twarzy, szyi i szczęce. Świnka może doprowadzić do trwałej utraty słuchu, wirusowego zapalenia opon mózgowych oraz zapalenia mózgu. W rzadkich przypadkach może powodować bolesne obrzęki jąder u mężczyzn i jajników u kobiet. Świnka utrzymuje się od siedmiu do dziesięciu dni.

W jaki sposób się rozprzestrzenia?

Świnka rozprzestrzenia się w taki sam sposób jak odra. Jest ona tak samo zakaźna jak grypa.

Co to jest różyczka?

Różyczka to choroba spowodowana przez wirus. U dzieci ma łagodny przebieg i może być niezauważona. Powoduje ona krótkotrwałą wysypkę, obrzęk węzłów chłonnych oraz ból gardła. Różyczka jest bardzo groźna dla nienarodzonych dzieci. Może ona spowodować poważne uszkodzenia wzroku, słuchu, serca oraz mózgu. Zachorowanie to nazywane jest syndromem wrodzonej różyczki (CRS). Zараżenie

różyczką w trakcie pierwszych trzech miesiącach ciąży w 9 na 10 przypadkach powoduje urazy u nienarodzonych dzieci. W wielu takich przypadkach kobiety w ciąży zarażały się różyczką od swoich własnych dzieci lub od dzieci znajomych.

W jaki sposób się rozprzestrzenia?

Różyczka rozprzestrzenia się w taki sam sposób jak odra i świnka. Jest ona tak samo zakaźna jak grypa.

Jak skuteczna jest szczepionka MMR?

W 1988 roku, przed wprowadzeniem szczepionki MMR, odnotowano 86 000 przypadków odry, głównie u dzieci. Szesnaście osób zmarło na skutek tej choroby. W 2003 roku odnotowano około 350 potwierdzonych zachorowań na odrę. Od 1992 roku wystąpił jeden przypadek zgonu na skutek ostrej odry.

Przed wprowadzeniem szczepionki MMR, świnka była najczęstszą przyczyną wirusowego zapalenia opon mózgowych u dzieci do 15 roku życia. Przez tę chorobę rocznie do szpitala trafiało 1200 osób. Jeśli dzieci nie zostaną zaszczepione za pomocą MMR, istnieje ryzyko, że zachorują na świnkę.

Każdego roku przed wprowadzeniem szczepionki MMR, występowały około 43 przypadki syndromu wrodzonej różyczki. W ostatnich latach średnio występowały dwa przypadki zachorowań rocznie. W przypadku wszystkich z wyjątkiem jednego do zarażenia dochodziło poza granicami kraju. Jeden przypadek zarażenia w Wielkiej Brytanii był powiązany z wybuchem epidemii różyczki w tym kraju, po tym gdy ktoś zaraził się tą chorobą za granicą. Ważne jest aby wszystkie dzieci (chłopcy i dziewczęta) były zabezpieczone przed różyczką, aby uniemożliwić wzrost liczby zachorowań.

Pomimo tego, że wszystkie te trzy choroby są rzadko spotykane w Wielkiej Brytanii, dzieci które nie zostaną zaszczepione nadal są narażone na zachorowanie. Aby wszyscy byli zabezpieczeni, należy zaszczepić ponad 95% dzieci przy użyciu MMR - dzięki temu choroba nie będzie występować i krążyć. Poziomy immunizacji są obecnie poniżej tej wartości i wybuchy epidemii odry i świnki występowały wśród dzieci, które nie były odpowiednio zabezpieczone.

Zapewnienie dziecku dwóch dawek szczepionki MMR stanowi najlepsze zabezpieczenie. W Finlandii, gdzie poziom immunizacji za pomocą MMR nadal jest wysoki, od 1982 roku podawane są okresowo dwie dawki szczepionki MMR. Dzięki temu odra, świnka i różyczka zostały we Finlandii całkowicie zażegnane.

Dlaczego moje dziecko potrzebuje dwóch dawek szczepionki MMR?

Twoje dziecko potrzebuje drugiej dawki MMR ponieważ nie zawsze szczepionka ta całkowicie zadziała za pierwszym razem. Niektóre dzieci, które otrzymały tylko jedną dawkę szczepionki, mogą być nieuodpornione na zarażenie jedną lub kilkoma chorobami.

Jeśli Twoje dziecko nie otrzymało wcześniej szczepienia MMR, należy zaszczepić je teraz, a następnie zastosować drugą dawkę po trzech miesiącach.

Dwie dawki szczepionki MMR są okresowo podawane w całej Europie, jak również w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Australii oraz Nowej Zelandii. Podając dziecku drugą dawkę szczepionki MMR, zapewniasz, że ma ono najlepsze możliwe zabezpieczenie na przyszłość.

Czy w przypadku drugiej (przedszkolnej) dawki szczepionki MMR występują jakieś skutki uboczne?

Po drugiej dawce szczepionki skutki uboczne pojawiają się jeszcze rzadziej niż po pierwszej dawce. Jeśli wystąpią skutki uboczne, zazwyczaj nie są one groźne.

Te trzy różne wirusy znajdujące się w szczepionce uaktywniają się w różnym czasie i mogą wywoływać skutki uboczne przedstawione poniżej.

- Od sześciu do dziesięciu dni po szczepieniu niektóre dzieci mogą mieć stan podgorączkowy, może wystąpić wysypka przypominająca odrę, ponieważ część szczepionki odpowiedzialna za odrę zaczyna działać.
- W sporadycznych przypadkach mogą wystąpić u dzieci symptomy przypominające świnkę (gorączka i obrzęk węzłów chłonnych) około trzech tygodni po szczepieniu, ponieważ właśnie wtedy uaktywnia się część szczepionki odpowiedzialna za świnkę.
- Po sześciu tygodniach od szczepienia, w bardzo rzadkich przypadkach, u dzieci może wystąpić wysypka i plamki przypominające siniaki. Objawy te są zazwyczaj spowodowane uaktywnieniem części antybiotyku, który odpowiada za odrę lub różyczkę. Jeśli zauważysz tego typu plamy, udaj się z dzieckiem do lekarza w celu przebadania. Doktor

poinformuje Cię o dalszym postępowaniu oraz udzieli wskazówek na temat ochrony dziecka w przyszłości.

Jeśli u Twojego dziecka wystąpią reakcje przedstawione powyżej, dziecko nie zostanie zarażone i może swobodnie przebywać wśród innych ludzi.

- W bardzo rzadkich przypadkach dziecko może mieć drgawki spowodowane przez gorączkę. Zjawisko to jest określane mianem 'drgawki gorączkowe' (patrz strona 12). Jednak jeśli dziecko nie zostanie zaszczepione i zarazi się odrą, to ryzyko wystąpienia drgawek jest pięciokrotnie wyższe.

- U mniej niż jednego dziecka na milion występuje zapalenie mózgu (obrzęk mózgu) po podaniu szczepionki MMR i jest bardzo mało dowodów wskazujących na to, że przyczyną tego zachorowania jest właśnie ta szczepionka. Jeśli jednak dziecko złapie odrę, ryzyko wystąpienia zapalenia mózgu waha się pomiędzy jeden do 200 i jeden do 5000. U około jednej trzeciej tych dzieci wystąpią nieodwracalne uszkodzenia mózgu.

MMR jest żywą szczepionką. Czy to oznacza, że moje dziecko może zarazić inne osoby?

Nie, Twoje dziecko nie może zarazić innych osób.

Alergia na jajka

Szczepionka MMR może być bez obaw podana dzieciom, które mają silną alergię (reakcję anafilaktyczną) na jajka. W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Kilka lat temu niektórzy ludzie twierdzili, że szczepionka MMR może wywoływać autyzm lub choroby jelit. Skąd mam mieć pewność, że szczepionka MMR jest bezpieczna?

W mediach było wiele historii sugerujących związek między szczepionką MMR a autyzmem i chorobami jelit. Niezależni eksperci z całego świata bardzo dokładnie przebadali te zależności i stwierdzili, że nie ma żadnego wiarygodnego dowodu na jakikolwiek związek między szczepionką MMR oraz autyzmem lub chorobą jelit. Co więcej, wiele badań potwierdza, że nie ma żadnego powiązania między tymi okolicznościami. Szczepionka MMR jest stosowana w ponad 100 krajach i charakteryzuje się wysokim poziomem bezpieczeństwa. Jeśli chcesz

uzyskać więcej informacji, poproś lekarza prowadzącego, pielęgniarkę lub innego pracownika służby zdrowia o ulotkę na temat szczepień MMR lub odwiedź stronę www.mmrthefacts.nhs.uk

Czy nie lepiej byłoby dla mojego dziecka gdyby otrzymało one szczepionkę MMR jako oddzielne szczepienia?

Nie. Światowa Organizacja Zdrowia nie zaleca stosowania oddzielnych szczepień. Żaden kraj na świecie nie zaleca stosowania oddzielnych szczepień w momencie, gdy dostępna jest szczepionka MMR. Stosowanie oddzielnych szczepień mogłoby narazić Twoje dziecko na złapanie odry, świnki lub różyczki pomiędzy tymi trzema szczepieniami. Nie ma żadnego dowodu na to, że oddzielne szczepionki są bezpieczniejsze od MMR.

Przedszkolna immunizacja zapewnia Twojemu dziecku najlepszą możliwą ochronę przed pójściem do szkoły. Jeśli Twoje dziecko opuściło jakieś szczepienie, można zastosować je w tej chwili. Skontaktuj się w tym celu z lekarzem prowadzącym, pielęgniarką lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Pamiętaj, że są to ostatnie szczepienia planowe, które otrzyma Twoje dziecko przed końcowym pakietem szczepień wzmacniających podawanym już nastolatkom.

Zapalenie opon mózgowych i posocznica

Co to jest zapalenie opon mózgowych i posocznica?

Zapalenie opon mózgowych to infekcja opon mózgowych. Te same zarazki, które powodują zapalenie opon mózgowych mogą również wywoływać posocznicę (zakażenie krwi). Zapalenie opon mózgowych i posocznica są bardzo poważnymi chorobami w przypadku małych dzieci i bardzo szybko uwidaczniają się ich objawy. Jeśli podejrzewasz zapalenie opon mózgowych lub posocznicę, natychmiast udaj się do lekarza.

Pomimo tego, że Twoje dziecko zostało zaszczepione jako niemowlę przeciwko zarazkom Hib i zapalenia opon mózgowych C (oba powodują zapalenie opon mózgowych i posocznicę), szczepionki te nie będą chroniły dzieci przed innymi typami zapalenia opon mózgowych lub posocznicy. Dlatego ważne jest, aby dobrze rozpoznawać oznaki i symptomy choroby.

Jakie są oznaki i symptomy zapalenia opon mózgowych i posocznicy?

Wczesne symptomy zapalenia opon mózgowych i posocznicy mają łagodną formę i objawiają się podobnie jak w przypadku grypy (np. występuje gorączka, wymioty, nadpobudliwość, ból pleców i stawów). Ale najważniejszy objaw **zapalenia opon mózgowych** na które trzeba zwrócić szczególną uwagę u dzieci to:

- sztywny kark (sprawdź, czy Twoje dziecko może pocałować się w kolano lub dotknąć czoła kolanami)
- bardzo silny ból głowy (objaw ten występujący samoistnie nie jest powodem do uzyskania pomocy medycznej)
- wstręt przed światłem
- wymioty
- gorączka
- senność, ociężałość, ospałość oraz
- wysypka.

Główne objawy **posocznicy** to:

- ospałość, ociężałość, otępienie (późniejsze oznaki)
- silne bóle ramion, nóg i stawów
- bardzo zimne dłonie i stopy
- dreszcze
- przyspieszony oddech
- czerwone lub purpurowe plamki, które nie zanikają po naciśnięciu (wykonaj test za pomocą szklanki - patrz opis poniżej)
- wymioty
- gorączka oraz
- biegunka i skurcze żołądka.

Co należy zrobić?

Jeśli u Twojego dziecka pojawi się jeden lub kilka symptomów opisanych powyżej, należy natychmiast udać się do lekarza. Jeśli nie możesz skontaktować się z lekarzem lub nadal masz wątpliwości po zasięgnięciu porady, zaufaj instynktowi i udaj się na oddział pogotowia w najbliższym szpitalu.

Test ze szklanką

Przyciśnij mocno bok zwykłej szklanki do miejsca pokrytego wysypką i sprawdź, czy wysypka traci kolor lub zanika pod naciskiem. Jeśli nie zmienia koloru, natychmiast skontaktuj się z lekarzem.

Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?

Fundacja do badań nad zapaleniem opon mózgowych (The Meningitis Research Foundation) oraz trust Meningitis Trust udzielą wszelkich informacji na temat zapalenia opon mózgowych.

Możesz zadzwonić pod bezpłatny całodobowy numer fundacji Meningitis Research Foundation: 080 8800 3344 lub odwiedzić jej stronę internetową: www.meningitis.org

Możesz zadzwonić pod bezpłatny całodobowy numer trustu Meningitis Trust: 0845 6000 800 lub odwiedzić jego stronę internetową: www.meningitis-trust.org

Informacje na temat podróŜowania dzieci

Jeśli Twoje dziecko wyjeżdża za granicę, upewnij się, że przeszło ono wszystkie wymagane szczepienia okresowe. MoŜliwe, że Twoje dziecko będzie wymagało dodatkowych szczepień.

Skontaktuj się ze swoim lekarzem prowadzącym lub ośrodkiem zdrowia w celu uzyskania aktualnych informacji na temat immunizacji niezbędnej dla Twojego dziecka. Procedura w przypadku większości szczepień podróŜnych trwa około czterech tygodni, ale w przypadku szczepionki DTaP/IPV/Hib potrzeba więcej czasu. Jeśli stwierdzisz, że nie zdąŜysz przeprowadzić całej procedury szczepieniowej przed wyjazdem, nadal warto udać się do lekarza, aby zapewnić dziecku maksymalną moŜliwą ochronę oraz uzyskać wszelkie niezbędne informacje, które pomogą ograniczyć ryzyko zachorowania za granicą.

W przypadku Twojego dziecka moŜe wystąpić konieczność zaszczepienia przeciwko innym chorobom, takim jak ůłta febra i uzyskania zaświadczenia o szczepieniu, które jest wymagane w niektórych krajach. Zaświadczenie o szczepieniu przeciwko ůłtej febrze jest waŜne po dziesięciu dniach od daty szczepienia.

Uwaga na malarię

Malaria jest powaŜną infekcją, która moŜna zarazić się od ukąszenia komara. Jest ona głuwnym problemem w tropikalnych krajach. Jeśli podróŜujesz do krajów, w których panuje malaria, Twoje dziecko musi zostać zabezpieczone przed tą chorobą.

Nie ma szczepionki przeciwko malarii, ale Twój lekarz prowadzący udzieli Ci informacji na temat odpowiednich lekarstw przeciwko malarii.

Lekarstwa przeciwko malarii nie zapewniają całkowitej ochrony ale są bardzo pomocne w przypadku wyjazdów do niektórych części ůwiata. Mogą być one dosyć problematyczne w zaŜywaniu, ale obecnie istnieją juŜ lekarstwa przygotowane specjalnie dla dzieci.

Unikać ukąszeń komara

Zrób wszystko co możliwe, aby uchronić swoje dziecko przed ukąszeniami komarów.

- Podczas dnia i w nocy zakładaj odzież zakrywającą ramiona i nogi.
- Stosuj środek odstraszający komary na skórę oraz siatkę na komary nasączoną środkiem owadobójczym.

Stosuj środki odstraszające owady odpowiednie dla dzieci. Skonsultuj się z lekarzem.

Aby uzyskać więcej informacji

Informacje medyczne dla podróżujących – broszurę informacyjną wydaną przez Departament Zdrowia możesz uzyskać na poczcie lub składając zamówienie w DH Publications pod całodobowym numerem 08701 555 455, powołując się na informacje medyczne T7 dla podróżujących. Więcej informacji można również uzyskać na stronie Departamentu Zdrowia pod adresem www.dh.gov.uk

Glosariusz

Niniejszy glosariusz zawiera niektóre terminy związane z immunizacją Twojego dziecka.

Bezkomórkowa szczepionka przeciw krztuścowi

Szczepionka przeciwko krztuścowi zawierająca jedynie części komórek bakterii krztuśca, które mogą wytwarzać odporność u osób przyjmujących szczepienie.

Reakcja anafilaktyczna

Natychmiastowa i poważna reakcja alergiczna, która wymaga natychmiastowej interwencji medycznej.

Przeciwwskazanie

Czynniki, które warunkują, że określone zabiegi lub leki nie mogą być wykonywane lub podawane.

dTaP/IPV i DTaP/IPV

Połączone szczepionki, które chronią przed czterema różnymi chorobami – błonicą, tężcem, krztuścem oraz polio. Zawierają one bezkomórkową szczepionkę przeciwko krztuścowi oraz nieaktywną szczepionkę polio. Są one podawane dzieciom w wieku od trzech do pięciu lat w ramach przedszkolnej immunizacji.

Szczepionka DTaP/IPV/Hib

Połączona szczepionka, która chroni przed pięcioma różnymi chorobami – błonicą, tężcem, krztuścem (kokluszem), polio oraz *pałeczkami grypy* typu b (Hib). Zawiera ona bezkomórkową szczepionkę przeciwko krztuścowi oraz nieaktywną szczepionkę polio. Jest ona podawana niemowlętom w wieku dwóch, trzech i czterech miesięcy.

Nieaktywna szczepionka polio (IPV)

Szczepionka polio wytworzona z martwych wirusów.

Neomycyna

Antybiotyk umieszczany w szczepionce w celu zabezpieczenia jej przed skażeniem bakteriami.

Polimyksyna B

Antybiotyk umieszczany w szczepionce w celu zabezpieczenia jej przed skażeniem bakteriami.

Streptomycyna

Antybiotyk umieszczany w szczepionce w celu zabezpieczenia jej przed skażeniem bakteriami.

Td/IPV

Połączona szczepionka, która chroni przed trzema różnymi chorobami - tężcem, błonicą oraz polio. Zawiera ona szczepionkę tężca, małą dawkę błonicy oraz nieaktywną szczepionkę polio. Jest ona podawana młodzieży w wieku od 13 do 18 lat w celu zapewnienia długotrwałej ochrony przeciwko tym trzem chorobom.

Tiomersal

Tiomersal jest środkiem konserwującym zawierającym rtęć, który był stosowany w szczepionkach przez ponad 60 lat. Tiomersal nie jest stosowany w szczepionkach wykorzystywanych w ramach okresowych programów szczepień w Wielkiej Brytanii. Więcej informacji na temat tiomersalu można znaleźć na stronie www.immunisation.nhs.uk

Anatoksyna

Nieaktywna toksyna bakteryjna, która stymuluje reakcję immunologiczną podczas stosowania w szczepionce.

Program odszkodowań związany z powikłaniami po szczepieniach (Vaccine Damage Payment Scheme)

Większość szczepień ochronnych przebiega bezproblemowo, ale w bardzo rzadkich przypadkach mogą wystąpić problemy. Celem programu Vaccine Damage Payment Scheme jest zapewnienie pomocy dziś i w przyszłości, osobom dotkniętym komplikacjami po szczepieniach oraz ich rodzinom. Obejmuje on wszystkie szczepionki opisane w tej broszurze z wyjątkiem szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Wypłata odszkodowania jest uzależniona od wielu czynników. Więcej informacji można uzyskać w dziale

Vaccine Damage Payments Unit
Department for Work and Pensions
Palatine House
Lancaster Road
Preston
PR1 1HB.
Telefon: 01772 899944
Email: CAU-VDPU@dwp.gsi.gov.uk

Więcej informacji na temat szczepień ochronnych można uzyskać u lekarza prowadzącego, pielęgniarki lub innego pracownika służby zdrowia albo dzwoniąc do NHS Direct pod numer 0845 4647.

Więcej informacji można znaleźć na stronie www.immunisation.nhs.uk lub www.mmrthefacts.nhs.uk

© Crown copyright 2006

275776 1p 1m Aug06 (XXX)

Wydawca: COI dla Departamentu Zdrowia

Pierwsze wydanie: sierpień 2006

Tekst zawarty w tym dokumencie może być powielana do własnych celów bez formalnej zgody i bez żadnych dodatkowych opłat.

Jeśli wymagana jest większa liczba kopii tej broszury, należy skontaktować się z nami i powołać się na *Poradnik na temat szczepień ochronnych dla dzieci w wieku od 3 do 5 lat*.

Publikacje DH - zamówienia

E-mail: dh@prolog.uk.com

Telefon: 08701 555 455, Faks: 01623 724 524 Tekst-telefon: 08700 102 870 (od 8:00 do 18:00, od poniedziałku do piątku)

www.dh.gov.uk/publications

Program planowych szczepień ochronnych dla dzieci

Każde szczepienie jest podawane w formie pojedynczego zastrzyku domięśniowego w udo lub górną część ramienia.

Wiek szczepienia	Choroby przeciwko którym chroni szczepienie	Podana szczepionka
Dwa miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, polio oraz <i>pałeczki grypy</i> typu b (Hib), pneumokoki	Połączona szczepionka: DTaP/IPV/Hib i pneumokoki (PCV)
Trzy miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, polio oraz <i>pałeczki grypy</i> typu b (Hib), zapalenie opon mózgowych C (meningokoki grupy C)	DTaP/IPV/Hib i MenC
Cztery miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, polio oraz <i>pałeczki grypy</i> typu b (Hib), zapalenie opon mózgowych C Pneumokoki	DTaP/IPV/Hib, MenC oraz PCV
Około 12 miesięcy	<i>Pałeczki grypy</i> typu b (Hib) oraz Zapalenie opon mózgowych C	Hib/MenC
Około 13 miesięcy	Odra, świnka i różyczka Pneumokoki	MMR i PCV
Od trzech lat i czterech miesięcy do pięciu lat	Błonica, tężec, krztusiec oraz polio Odra, świnka oraz różyczka	Szczepionka DTaP/IPV lub dTaP/IPV oraz MMR
Od trzynastu do osiemnastu lat	Tężec, błonica oraz polio	Td/IPV