

Szczepienia ochronne

dla dzieci w wieku
18 miesięcy



immunisation

the safest way to protect your child

Od 2026 r.

Szczepionka DTaP/IPV/Hib/HBV (6 w 1)

Twoje dziecko powinno otrzymać szczepionkę DTaP/IPV/Hib/HBV w wieku 8, 12 i 16 tygodni.

Szczepionka 6 w 1 chroni przeciw 6 różnym chorobom:

- błonica
- tężec
- krztusiec (koklusz)
- polio
- Haemophilus influenzae typu b (Hib)
- wirusowe zapalenie wątroby typu B

Twoje dziecko powinno otrzymać czwartą dawkę szczepionki 6 w 1 w wieku 18 miesięcy (razem z drugą dawką MMRV).

Pomoże to przedłużyć ochronę przez tymi chorobami do czasu następnego podania szczepionki w wieku około 3 lat i 4 miesięcy.

Skuteczność szczepionki DTaP/IPV/Hib/HBV (6 w 1)

Badania wykazały, że szczepionka 6 w 1 bardzo skutecznie chroni Twoje dziecko przed tymi sześcioma poważnymi chorobami.

Dodatkowe dawki są potrzebne, aby przedłużyć ochronę do osiągnięcia dorosłości. Szczepionka 4 w 1 podana w wieku 3 lat i 4 miesięcy pomoże przedłużyć ochronę przeciw tężcowi, błonicy, polio i krztuścowi w latach szkolnych. Szczepionka podana w wieku 14 lat pomoże chronić Twoje dziecko przed błonicą, tężcem i polio w dorosłości.

Błonica

Błonica to poważna choroba, która zazwyczaj rozpoczyna się od bólu gardła, ale szybko może się przerodzić w problemy z oddychaniem. Może powodować urazy serca i układu nerwowego, a w ciężkich przypadkach nawet śmierć. Przed wprowadzeniem szczepionki przeciwko błonicy co roku w Irlandii Północnej występowało do 1500 przypadków tej choroby.

Tężec

Tężec to choroba, która oddziałuje na układ nerwowy. Może prowadzić do skurczów mięśni i powodować problemy z oddychaniem oraz śmierć. Tężec wywołują zarazki z ziemi i gnoju, które przedostają się do organizmu poprzez otwarte rany i oparzenia. Tężec nie przenosi się między ludźmi.

Krztusiec (koklusz)

Koklusz to choroba, która może powodować długie ataki kaszlu i krztuszenia się, które mogą utrudniać oddychanie. Koklusz może trwać do 10 tygodni. Dzieci poniżej 1. roku życia są najbardziej narażone na koklusz. Choroba jest bardzo poważna dla tych dzieci i może powodować śmierć. Zazwyczaj nie jest ona tak poważna u starszych dzieci.

W 2024 r. doszło do ponad 3000 potwierdzonych przypadków krztuśca w Irlandii Północnej. Ten niedawny wzrost liczby przypadków wskazuje na znaczenie upewnienia się, że Twoje dziecko otrzyma wszystkie przysługujące mu szczepienia.

Polio

Polio to wirus, który atakuje układ nerwowy i może powodować paraliż mięśni. Oddziałuje na mięśnie klatki piersiowej i mózg. Polio może prowadzić do śmierci.

Przed wprowadzeniem szczepionki przeciwko polio, co roku w Irlandii Północnej dochodziło do nawet 1500 przypadków paraliżu wywołanego przez polio.

Hib

Hib to infekcja wywołana przez bakterię *Haemophilus influenzae* typu b. Może prowadzić do różnych poważnych chorób, takich jak zakażenie krwi (posocznica), zapalenie płuc i zapalenie opon

mózgowych. Szczepionka Hib chroni Twoje dziecko tylko przeciw typowi zapalenia opon mózgowych spowodowanemu przez bakterię *Haemophilus influenzae* typu b - nie chroni przeciw innym przyczynom zapalenia opon mózgowych.

Choroby wywołane przez Hib mogą powodować śmierć, jeśli nie nastąpi szybkie leczenie. Przed wprowadzeniem szczepionki Hib, co roku dochodziło do około 800 przypadków Hib u małych dzieci. Od czasu wprowadzenia szczepionki liczba dzieci z Hib poniżej 5. roku życia spadła o 99%.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to infekcja wątroby powodowana wirusem zapalenia wątroby typu B. U dzieci ta infekcja może utrzymywać się przez wiele lat. Czasami może prowadzić do powikłań, takich jak blizny na wątrobie (marskość wątroby), a także rak wątroby.

Chociaż liczba dzieci zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu B w Wielkiej Brytanii jest niska, od lat 80-tych XX wieku szczepienie jest podawane dzieciom o podwyższonym ryzyku. W 2017 r. wirusowe zapalenie wątroby typu B zostało dodane do listy szczepień przewidzianych w programie szczepień ochronnych, aby każde dziecko korzystało z ochrony przed tym wirusem.

Przyjęcie 4 dawek szczepionki 6 w 1 zapewni długotrwałą ochronę przed zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu B, ale nie przed innymi rodzajami tej choroby.

Jak podawane jest szczepienie

Szczepionka jest wstrzykiwana w mięsień uda lub górnego ramienia dziecka.

Po podaniu szczepionki 6 w 1

Twoje dziecko może odczuwać niektóre poniższe działania niepożądane, które zazwyczaj mają łagodny przebieg:

- zaczerwienienie, obrzęk lub wrażliwość w miejscu podania zastrzyku
- obniżone samopoczucie przez maksymalnie 48 godzin po przyjęciu zastrzyku
- łagodna gorączka
- niewielki guzek w miejscu, w którym dziecko otrzymało zastrzyk; może to potrwać kilka tygodni, ale z czasem stopniowo zniknie

Jeśli sądzisz, że Twoje dziecko ma inną reakcję na szczepionkę 6 w 1 i masz o to obawy, porozmawiaj ze swoim lekarzem, pielęgniarką w przychodni lub pielęgniarką środowiskową.

Szczepienie MMRV

Jeśli Twoje dziecko przyjmuje szczepienia zgodnie z aktualnym programem (urodziło się 1 stycznia 2025 r. lub później), powinno otrzymać swoją pierwszą dawkę MMRV niedługo po pierwszych urodzinach, jednocześnie ze szczepieniami MenB i PCV. Druga (i ostatnia) dawka zostanie podana w wieku 18 miesięcy, razem ze szczepionką 6 w 1.

MMRV chroni Twoje dziecko przez odrą, świnką, różyczką i ospą wietrzną. Ospa wietrzna jest wywoływana przez wirusa.

Jeśli Twoje dziecko **urodziło się między 1 lipca 2024 r. a 31 grudnia 2024 r.** i otrzymało dawkę szczepionki MMR podczas wizyty niedługo po pierwszych urodzinach, zostanie mu zaoferowana dawka szczepionki MMRV na wizytach w wieku 18 miesięcy i 3 lat 4 miesięcy.

Zapewni to lepszą ochronę przeciw ospie wietrznej. Otrzymanie 3 szczepień MMR jest bezpieczne.

Rodzaje szczepienia MMRV

Szczepienie MMRV zawiera osłabione wersje żywych wirusów odry, świnki, różyczki i ospy wietrznej. Ponieważ wirusy są osłabione, ludzie, którzy przyjęli szczepionkę, nie zarażają innych.

W Irlandii Północnej podajemy 2 rodzaje szczepienia MMRV. Obie szczepionki działają bardzo dobrze. Jedna ze szczepionek zawiera żelatynę wieprzową (żelatynę pochodzącą od świń). Jeśli wolisz, żeby Twoje dziecko otrzymało szczepionkę, która nie zawiera żelatyny wieprzowej, porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką w przychodni.

Jak podawane jest szczepienie?

Szczepionka jest wstrzykiwana w mięsień uda lub górnego ramienia dziecka.

Skuteczność szczepionki

Od czasu wprowadzenia szczepionki MMR w 1988 r. przypadki odry, świnki i różyczki spadły do bardzo niskich poziomów. Oczekujemy znaczącego spadku przypadków ospy wietrznej po wprowadzeniu nowego elementu ospy wietrznej. Program ograniczy przypadki ciężkiej ospy wietrznej i powiązane z nimi powikłania oraz hospitalizacje.



Odra

Odra jest wywoływana przez bardzo zakaźnego wirusa. Choroba ta powoduje wysoką gorączkę, wysypkę i ogólne złe samopoczucie niemal w każdym przypadku. Dzieci chore na odrę muszą spędzić około pięciu dni w łóżku i mogą nie chodzić do szkoły przez dziesięć dni. Dorośli prawdopodobnie będą chorować dłużej.

Nie da się stwierdzić, kto odczuje silne oddziaływanie odry. Około 1 na 5 osób z odrą trafi do szpitala.

Powikłania obejmują infekcje klatki piersiowej, drgawki, zapalenie mózgu i uszkodzenie mózgu.

W bardzo ciężkich przypadkach odra może zabić.

Przed wprowadzeniem szczepionki przeciw odrze w 1968 r. około 500 000 przypadków i 100 śmierci występowało w latach panowania epidemii.

W 1987 r. (roku przed wprowadzeniem szczepienia MMR w Wielkiej Brytanii), 86 000 dzieci zachorowało na odrę, a 16 zmarło.

Odra to jedna z najbardziej zakaźnych chorób na świecie. Kaszel lub kichnięcie osoby zarażonej może rozprzestrzenić wirusa odry bardzo szeroko.

Jeśli Twoje dziecko nie posiada ochrony, szansa zachorowania na odrę jest bardzo wysoka w przypadku kontaktu z osobą posiadającą odrę.

Świnka

Świnka jest wywoływana przez wirusa, który może prowadzić do gorączki, bólu głowy i bolesnego obrzęku węzłów chłonnych twarzy, szyi i szczęki. Może powodować trwałą utratę słuchu, wirusowe zapalenie opon mózgowych (infekcję wyściółki mózgu) i zapalenie mózgu. W rzadkich przypadkach powoduje bolesny obrzęk jąder u mężczyzn i obrzęk jajników u kobiet. Świnka trwa około 7 do 10 dni. Przed

wprowadzeniem szczepienia MMR rocznie około 1200 osób w Wielkiej Brytanii było hospitalizowanych z powodu świnki. Świnka rozprzestrzenia się tak samo jak odra i jest tak zaraźliwa jak grypa.

Różyczka

Różyczka również jest wywoływana przez wirusa. Jej objawy u dzieci są zazwyczaj łagodne i mogą być niezauważalne. Powoduje krótkotrwałą wysypkę, powiększone węzły chłonne i ból gardła. Kiedy kobieta w ciąży zachoruje na różyczkę, może to powodować poważne uszkodzenia wzroku, słuchu, serca i mózgu jej nienarodzonego dziecka. Choroba ta nazywa się wtedy zespołem różyczki wrodzonej (ang. congenital rubella syndrome, CRS). Infekcja w ciągu pierwszych 3 miesięcy ciąży powoduje urazy u nienarodzonego dziecka w 9 na 10 przypadków.

W ciągu 5 lat przed wprowadzeniem szczepienia MMR rocznie około 43 niemowlęta w Wielkiej Brytanii urodziły się z zespołem różyczki wrodzonej. Różyczka rozprzestrzenia się tak samo jak odra i świnka, i jest tak zaraźliwa jak grypa.



Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest bardzo zakaźną chorobą wywołaną przez wirusa. Ospa wietrzna jest bardzo częsta i dotyka większości dzieci w dzieciństwie, ale można się nią zarazić po raz pierwszy w każdym wieku. Choroba ta jest poważniejsza u dorosłych, szczególnie kobiet w ciąży i osób z osłabionym układem odpornościowym. Jest przenoszona w bezpośrednim kontakcie między ludźmi oraz pośrednio drogą kropelkową.

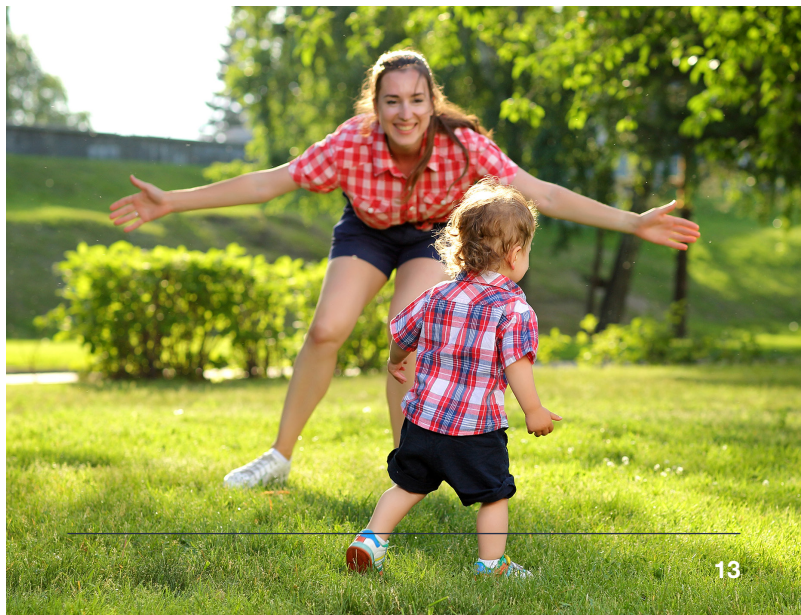
Większość przypadków ospy wietrznej u dzieci ma stosunkowo łagodny przebieg i choroba ustępuje bez konieczności leczenia przez lekarza, choć większość dzieci źle się czuje przez kilka dni i opuszcza 5 lub więcej dni w szkole lub przedszkolu. Rodzice muszą czasem wziąć urlop w pracy, aby się nimi opiekować.

U niektórych dzieci dochodzi do powikłań ospy wietrznej, takich jak bakteryjne zakażenie zmian skórnych (plam) oraz, w rzadkich przypadkach, zapalenie (obrzęk) mózgu, zapalenie płuc i udar mózgu. Powikłania te mogą prowadzić do hospitalizacji, a w bardzo rzadkich przypadkach do śmierci.

Po szczepieniu MMRV

MMRV zawiera 4 różne szczepionki w jednym zastrzyku. Szczepionki uaktywniają się w różnym czasie. Około 5 do 11 dni po szczepieniu niektóre dzieci mają gorączkę, wysypkę podobną do odry oraz odmawiają jedzenia, gdyż część szczepionki skierowana przeciwko odrze zaczyna działać.

W rzadkich przypadkach, około 3 tygodnie po zastrzyku, dziecko może mieć objawy świnki (gorączka i obrzęk węzłów chłonnych), gdyż część szczepionki MMRV skierowana przeciwko śwince zaczyna działać.



W rzadkich przypadkach, w ciągu 6 tygodni od otrzymania szczepionki, może się pojawić wysypka złożona z niewielkich punktów przypominających siniaki. Zwykle powoduje ją część szczepionki skierowana przeciwko odrze lub różyczce. W takim przypadku zabierz dziecko do lekarza.

Po szczepieniu w okolicy miejsca podania zastrzyku lub w innym miejscu może się pojawić lekka wysypka przypominająca ospę wietrzną. Ta wysypka nie wymaga leczenia i przechodzi samoistnie. Jeśli Twoje dziecko dostanie wysypki, na wszelki wypadek unikaj bliskiego kontaktu z osobami, które są bardziej narażone na zarażenie ospą wietrzną, w tym osoby z osłabionym układem odpornościowym, kobiety w ciąży, które nie chorowały na ospę wietrzną, i niemowlęta, których matki nie miały ospy wietrznej. Jednak szansa na przekazanie ospy wietrznej poprzez tę wysypkę po otrzymaniu szczepienia MMRV jest niezmiernie niska.



Okolo 1 na 1 000 dzieci będzie miało drgawki wywołane wysoką temperaturą (patrz strona 18 - jak leczyć gorączkę). Nie ma dowodów na to, aby powodowało to długotrwałe trudności. Dziecko z odrą ma pięć razy większe szanse na drgawki spowodowane chorobą (5 na 1000).

Szczepionki mogą też wywołać reakcje alergiczne. Są one bardzo rzadkie. Występują rzadziej niż raz na milion szczepień. Chociaż poważne reakcje alergiczne (anafilaktyczne) budzą niepokój, gdy się pojawiają, osoby przeprowadzające szczepienia są przeszkolone w zakresie postępowania w przypadku reakcji anafilaktycznych, a leczenie prowadzi do szybkiego i całkowitego powrotu do zdrowia.

W rzadkich przypadkach dzieci mogą mieć zapalenie (obrzęk) mózgu po otrzymaniu szczepienia MMRV. Natomiast gdy niezaszczepione dziecko zachoruje na odrę, szanse na wystąpienie zapalenia mózgu są znacznie wyższe.

Działania niepożądane po drugiej dawce są jeszcze radsze i zwykle łagodniejsze.

Szczepienie to najbezpieczniejsza metoda ochrony Twojego dziecka

Alergie na jaja

Szczepienie MMRV może być podawane dzieciom z ciężką reakcją (reakcją anafilaktyczną) na jaja. Szczepionka MMRV jest hodowana na komórkach kurzych, a nie na białku lub żółtku jaj, a występowanie ciężkich reakcji po podaniu szczepionki jest bardzo rzadkie. Jeśli masz wątpliwości, porozmawiaj ze swoim lekarzem, pielęgniarką w przychodni lub pielęgniarką środowiskową.

Obawy o przeciążenie układu odpornościowego dziecka

Podanie Twojemu dziecku szczepionki MMRV wraz z innymi szczepionkami w tym samym wieku nie przeciąży jego układu odpornościowego.

Układy odpornościowe dzieci chronią je od chwili urodzenia przed zarazkami w otoczeniu. Bez takiej ochrony dzieci nie byłyby zdolne poradzić sobie z dziesiątkami tysięcy bakterii i wirusów nas ich skórze, w nosie, w gardle i jelitach. Ta ochrona trwa przez całe życie.

W teorii dziecko jest w stanie skutecznie odpowiedzieć na około 10 000 szczepionek podanych jednocześnie. Układ odpornościowy dziecka z łatwością radzi sobie z MMRV i innymi ważnymi szczepionkami podawanymi jednocześnie.

Rodzice i opiekunowie mogą zgłosić podejrzewane działania niepożądane szczepionek i leków przez program Yellow Card.



Można w tym celu wejść na adres mhra.yellowcard.gov.uk lub zadzwonić na infolinię Yellow Card pod numerem **0800 731 6789**. Podejrzewane skutki uboczne można także zgłosić, skanując kod QR lub pobierając aplikację Yellow Card.

Obawy o zdenerwowanie dziecka z powodu podania dwóch zastrzyków

Twoje dziecko może płakać i denerwować się przez kilka minut, ale przytulenie ewentualnie je uspokoi. Wsparcie odporności Twojego dziecka jest bardzo ważne.

Działania niepożądane

Niektóre dzieci odczuwają działania niepożądane po przyjęciu zastrzyku. Możliwe są:

- zaczerwienienie, obrzęk lub wrażliwość w miejscu podania zastrzyku (objaw samoczynnie powoli zniknie)

- rozdrażnienie i złe samopoczucie
- temperatura (gorączka)

Gorączka

Gorączka to temperatura powyżej 37,5°C.

Gorączki są częste u małych dzieci i zazwyczaj są łagodne. Jeśli twarz Twojego dziecka jest gorąca w dotyku, a skóra zaczerwieniona lub rozpalona, może mieć ono gorączkę.

Sprawdź mu temperaturę termometrem.

Leczenie i zapobieganie gorączce

Zapewnij swojemu dziecku ochłodzenie poprzez:

- upewnienie się, że nie ma zbyt wielu warstw odzieży czy koców;
- podawanie mu dużej ilości chłodnych płynów.

Dawka paracetamolu w płynie dla niemowląt może pomóc w zбиciu gorączki u dziecka. Uważnie przeczytaj i przestrzegaj zaleceń podanych na

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

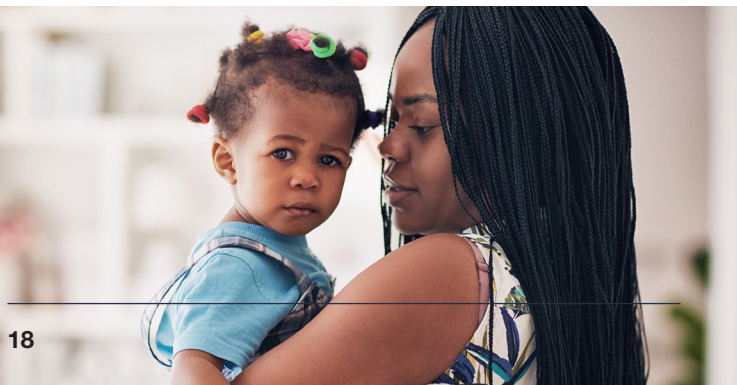
Pamiętaj, aby nigdy nie podawać leków zawierających aspirynę dzieciom poniżej 16 roku życia.

Inne choroby i alergie

Astma, egzema, katar sienny, nietolerancje spożywcze i alergie nie sprawiają, że Twoje dziecko nie może przyjąć którejkolwiek ze szczepionek zawartych w programie szczepień ochronnych dla dzieci. Jeśli masz pytania, porozmawiaj ze swoim lekarzem, pielęgniarką w przychodni lub pielęgniarką środowiskową.

Powody, dla których Twoje dziecko nie może przyjąć szczepienia

Istnieje bardzo niewiele powodów, dla których dzieci nie mogą przyjąć szczepienia. Szczepionek nie należy podawać dzieciom z potwierdzoną reakcją anafilaktyczną na wcześniejszą dawkę szczepionki lub na jej składnik. W przypadku szczepionek przeciw błonicy, tężcowi i polio (DTP) do składników należeć mogą neomycyna, streptomycyna lub polimiksyna B (antybiotyki, które mogą być dodawane do szczepionek w bardzo małych ilościach).



Dzieci z osłabionym układem odpornościowym

Ogólnie, dzieci z osłabionym układem odpornościowym nie powinny przyjmować żywych szczepionek. Dotyczy to też dzieci z chorobami układu odpornościowego, takimi jak pierwotne niedobory odporności, czy dzieci przechodzących terapię poważnych chorób, jak choroba nowotworowa, czy przeszczep. Pierwotne niedobory odporności to bardzo rzadkie choroby, które oznaczają większą szansę na infekcje. Zazwyczaj są spowodowane przez wadliwy gen i stwierdzone zaraz po urodzeniu.

Jeśli uważasz, że dotyczy to Twojego dziecka, musisz to powiedzieć swojemu lekarzowi, pielęgniарce w przychodni lub pielęgniарce środowiskowej przed szczepieniem.

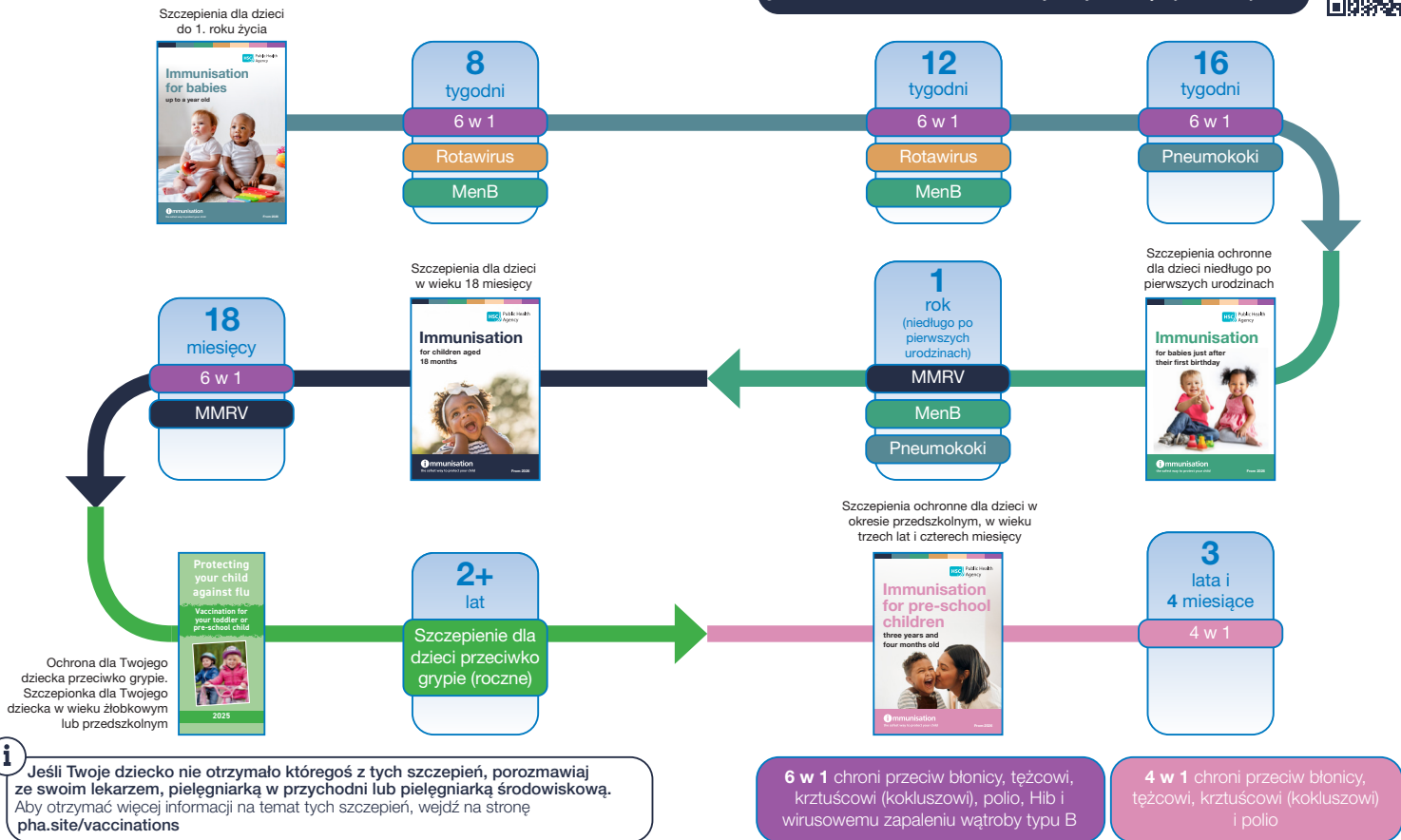
Nie istnieją żadne inne przyczyny, dla których nie należy podawać szczepień.



Zwyczajny harmonogram szczepień dziecięcych



Program szczepień nieznacznie się różni dla niemowląt urodzonych przed 31 grudnia 2024 r. Zeskanuj kod QR lub odwiedź adres nidirect.gov.uk/childhood-immunisation, aby otrzymać więcej informacji.



Nie zapomnij o wizycie przedszkolnej, gdy Twoje dziecko skończy 3 lata i 4 miesiące.



Jeśli chcesz otrzymać więcej informacji na temat szczepień, wejdź na stronę



pha.site/vaccinations

lub



www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation



Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

Find us on:



Informacje te zostały opracowane przez Brytyjską Agencję Bezpieczeństwa Zdrowotnego (UK Health Security Agency) i są wykorzystane na podstawie Otwartej Licencji Rządowej w wersji 3.0