

Imunizare

pentru copiii în vârstă
de 18 luni



Vaccinul DTap/IPV/Hib/HepB (6-în-1)

Bebelușul dumneavoastră ar fi trebuit să fie imunizat cu vaccinul DTap/IPV/Hib/HepB când era în vârstă de 8, 12 și 16 săptămâni.

Vaccinul 6-în-1 protejează împotriva a 6 boli diferite:

- difteria
- tetanosul
- tusea convulsivă (pertussis)
- poliomielita
- Haemophilus influenzae tip b (Hib)
- hepatita B

Copilul dumneavoastră ar trebui să primească a patra doză a vaccinului 6-în-1 la vârsta de 18 luni (împreună cu a doua doză de vaccin MMRV).

Acest lucru va ajuta să extindă protecția împotriva acestor boli până în momentul următoarei doze de vaccin, în jurul vârstei de 3 ani și 4 luni.

Eficacitatea vaccinului DTap/IPV/Hib/HepB (6-în-1)

Studiile au demonstrat că vaccinul 6-în-1 este foarte eficient în protejarea copilului dumneavoastră împotriva acestor 6 boli grave.

Va fi nevoie de doze suplimentare pentru a extinde protecția până când vor deveni adulți. Vaccinul 4-în-1 efectuat la vârsta de 3 ani și 4 luni va ajuta să extindă protecția împotriva tetanosului, difteriei, poliomielitei și tusei convulsive pe perioada anilor de școlarizare. Vaccinul efectuat la vârsta de 14 ani va ajuta să protejeze copiii împotriva difteriei, tetanosului și poliomielitei atunci când vor fi adulți.

Difteria

Difteria este o boală gravă care de obicei începe cu o durere în gât și poate cauza rapid apariția de probleme de respirație. Poate afecta inima și sistemul nervos și, în cazurile severe, poate fi fatală. Înainte de introducerea vaccinului împotriva difteriei, în Irlanda de Nord existau până la 1.500 de cazuri de difterie în fiecare an.

Tetanosul

Tetanosul este o boală care afectează sistemul nervos și care poate duce la spasme musculare, poate cauza probleme de respirație și poate ucide. Este cauzat atunci când germeii care se găsesc în sol și îngrășăminte naturale intră în corpul uman prin intermediul tăieturilor sau arsurilor deschise. Tetanosul nu poate fi transmis de la o persoană la alta.

Tusea convulsivă (pertussis)

Tusea convulsivă este o boală care poate cauza lungi reprize de tuse și înecare care pot face respirația dificilă. Tusea convulsivă poate dura până la 10 săptămâni. Copiii sub vârsta de 1 an sunt expuși de către tusea convulsivă la cel mai mare grad de risc. Pentru acești bebeluși, boala este foarte gravă și poate ucide. La copiii mai mari, nu este într-atât de gravă de obicei.

S-au raportat mai mult de 3.000 de cazuri confirmate de tuse convulsivă în Irlanda de Nord în anul 2024. Această creștere recentă a numărului de cazuri accentuează cât de important este să vă asigurați că copiii dumneavoastră primesc toate vaccinurile programate.

Poliomielita

Poliomielita este un virus care atacă sistemul nervos și poate paraliza mușchii. Dacă afectează mușchii pieptului sau creierul, poliomielita poate fi fatală.

Înainte de introducerea vaccinului împotriva poliomielitei, în Irlanda de Nord existau până la 1.500 de cazuri de paralizie cauzată de poliomielită în fiecare an.

Hib

Hib este o infecție cauzată de bacteria *Haemophilus influenzae* tip b. Poate duce la un număr de boli

grave, cum ar fi septicemia (otrăvirea sângelui), pneumonia și meningita. Vaccinul Hib vă protejează copilul numai împotriva unui singur tip de meningită cauzat de bacteria *Haemophilus influenzae* tip b – nu protejează împotriva altor cauze ale meningitei.

Bolile cauzate de Hib pot ucide dacă nu sunt tratate de urgență. Înainte de introducerea vaccinului Hib, existau aproximativ 800 de cazuri de Hib la copiii mici în fiecare an. Din momentul introducerii vaccinului, numărul de copii sub 5 ani afectați de Hib a scăzut cu 99%.

Hepatita B

Hepatita B este o infecție a ficatului care este cauzată de virusul hepatitei B. La copii, infecția poate dura pentru mai mulți ani și uneori poate duce la complicații cum ar fi cicatrizarea ficatului (ciroză), sau cancerul de ficat.

Cu toate că numărul de copii care trăiesc cu virusul hepatitei B este scăzut în Regatul Unit, vaccinul a fost oferit copiilor cu risc mai ridicat încă din anii 1980. În 2017, vaccinul împotriva hepatitei B a fost adăugat în cadrul programului de imunizări de rutină, astfel încât toți copiii să beneficieze de protecția împotriva acestui virus.

Efectuarea de 4 doze de vaccin 6-în-1 va aduce o protecție de termen lung împotriva infecției cu hepatita B, dar nu și pentru alte forme de hepatită.

Cum se efectuează vaccinul

Vaccinul este injectat în mușchiul coapsei sau brațului superior al copilului.

După imunizarea cu vaccinul 6-în-1

Copilul dumneavoastră poate dezvolta unele reacții adverse, care de obicei sunt ușoare, incluzând:

- roșeață, o umflătură sau sensibilitate la locul unde s-a făcut injecția
- va avea o stare puțin deprimată de până la cel mult 48 de ore după efectuarea injecției
- va face o febră lejeră
- o mică umflătură la locul unde i s-a dat copilului injecția; aceasta poate persista pentru câteva săptămâni dar va dispărea treptat

Dacă credeți că copilul are orice altă reacție în urma vaccinului 6-în-1, care vă îngrijorează, discutați cu medicul dumneavoastră, cu asistentul medical de la cabinet sau cu asistentul comunitar.

Vaccinul MMRV

Dacă copilul dumneavoastră urmează programul actual de vaccinare (este născut începând cu data de 1 ianuarie 2025), ar trebui să primească prima doză de MMRV imediat după împlinirea vârstei de un an, în același timp cu vaccinările anti-MenB și PCV. A doua (și ultima) doză se face la vârsta de 18 luni, în același timp cu vaccinul 6-în-1.

MMRV (RORV) vă protejează copilul împotriva rujeolei, oreionului, rubeolei („pojarul german”) și varicelei. Varicela este virusul care cauzează vărsatul de vânt.

În cazul în care copilul dumneavoastră s-a născut **între 1 iulie 2024 și 31 decembrie 2024** și a primit o doză de vaccin MMR (ROR) imediat după împlinirea vârstei de un an, i se va oferi câte o doză de vaccin MMRV la programarea de la vârsta de 18 luni și respectiv aceea de la vârsta de 3 ani și 4 luni.

Aceasta este pentru a acorda o mai bună protecție împotriva varicelei (vărsatul de vânt). Efectuarea de 3 vaccinuri conținând MMR nu prezintă niciun fel de temeri cu privire la siguranță.

Tipuri de vaccin MMRV

Vaccinul MMRV conține versiuni slăbite ale virusurilor vii ale rujeolei, oreionului, rubeolei și varicelei.

Deoarece virusurile sunt slăbite, persoanele care au făcut vaccinul nu îi pot infecta pe ceilalți.

În Irlanda de Nord, avem 2 vaccinuri MMRV.

Amândouă vaccinurile sunt foarte eficiente. Unul din vaccinuri conține gelatină porcină (gelatină derivată de la porc). Dacă preferați copilul dumneavoastră să facă vaccinul care nu conține gelatina porcină, discutați cu asistentul medical de la cabinet sau cu medicul.

Cum se efectuează vaccinul?

Vaccinul este injectat în mușchiul coapsei sau brațului superior al copilului.

Eficiența vaccinului

Din momentul introducerii vaccinului MMR (ROR) în 1988, cazurile de rujeolă, oreion și rubeolă s-au redus la niveluri extrem de scăzute. Se anticipează că, odată cu adăugarea părții componente pentru varicelă, cazurile de vărsat de vânt se vor reduce în mod semnificativ. Programul va reduce cazurile grave de vărsat de vânt, complicațiile asociate și spitalizarea.



Rujeola

Rujeola este cauzată de un virus foarte infecțios. Aproape toate persoanele care se molipsesc vor avea febră ridicată, o erupție pe piele și o stare de rău generalizată. De multe ori, copiii sunt nevoiți să petreacă aproximativ 5 zile la pat și ar putea fi absenți de la școală pentru 10 zile. Este probabil ca adulții să fie bolnavi pentru mai multă vreme.

Nu este posibil de prezis cine va fi afectat grav de rujeolă. Aproximativ 1 din fiecare 5 persoane cu rujeolă va fi spitalizată. Complicațiile includ infecțiile pulmonare, crizele convulsive, encefalita (infecția creierului), precum și leziuni cerebrale. În cazurile foarte grave, rujeola poate ucide.

Înainte de introducerea vaccinului anti-rujeolă în 1968, aproximativ 500.000 de cazuri și 100 de decese aveau loc în anii de epidemie. În anul 1987 (anul înainte ca vaccinul MMR-ROR să fie introdus în Regatul Unit), 86.000 de copii s-au molipsit de rujeolă și 16 au murit.

Rujeola este una din cele mai infecțioase boli din lume. O tuse sau un strănut provenit de la o persoană infectată poate răspândi virusul rujeolei pe o arie largă. Atunci când copilul dumneavoastră nu este protejat, șansele de a se molipsi de rujeolă sunt extrem de ridicate dacă intrați în contact cu orice persoană care are, sau dezvoltă, rujeolă.

Oreionul

Oreionul este cauzat de un virus care poate duce la febră, dureri de cap și glande dureroase și umflate la față, gât și maxilar. Poate rezulta în pierderea permanentă a auzului, meningită virală (infecția membranei care acoperă creierul) și encefalită. Rareori, cauzează umflarea dureroasă a testiculelor la bărbați și a ovarelor la femei. Oreionul durează între 7 și 10 zile. Înainte de introducerea vaccinului

MMR (ROR), aproximativ 1.200 de persoane pe an în Regatul Unit ajungeau în spital din cauza oreionului. Oreionul este răspândit în același fel ca rujeola și este la fel de infecțios ca gripa.

Rubeola

Rubeola este de asemenea cauzată de un virus. La copii, este de obicei ușoară și poate trece neobservată. Cauzează o erupție trecătoare pe piele, inflamarea glandelor și dureri în gât.

Când o femeie gravidă se molipsește de rubeolă, boala poate afecta copilul nenăscut, cauzând grave daune vederii, auzului, inimii și creierului acestuia. Această afecțiune se numește sindrom rubeolic congenital (Congenital Rubella Syndrome, CRS). Când infecția este contractată în primele 3 luni de sarcină, aceasta afectează copilului nenăscut în 9 din 10 cazuri.

În cei cinci ani înainte de introducerea vaccinului MMR (ROR), aproximativ 43 de bebeluși pe an erau născuți în Regatul Unit cu sindromul rubeolic congenital.

Rubeola este răspândită în același fel ca rujeola și oreionul și este la fel de infecțioasă ca gripa.



Varicela

Varicela (cunoscută și ca vârsatul de vânt) este o boală foarte infecțioasă cauzată de un virus. Varicela este foarte des întâlnită și afectează cea mai mare parte a copiilor în cursul copilăriei, cu toate că o persoană se poate molipsi pentru prima dată la orice vârstă. Boala poate fi mai gravă la adulți, în special în cazul femeilor gravide sau persoanelor care au un sistem imunitar slăbit. Este transmisă prin contact direct între persoane, sau indirect prin picături transmise pe cale respiratorie.

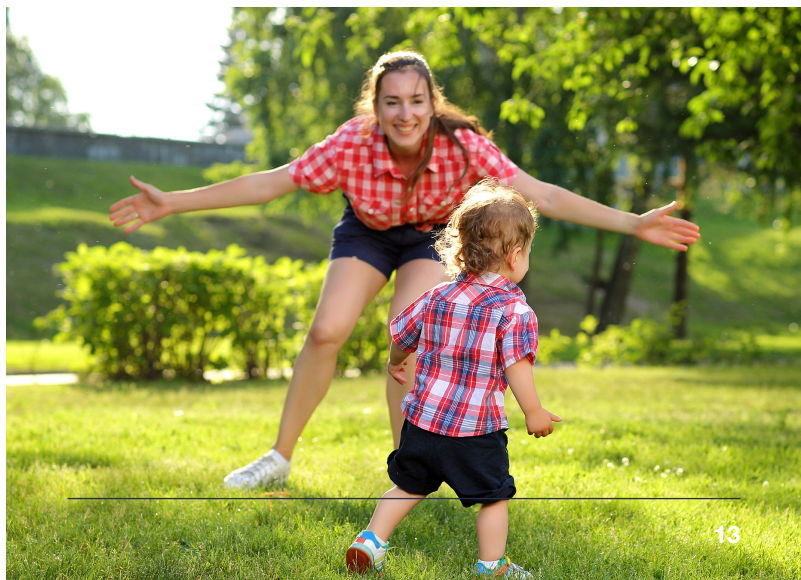
Cele mai multe cazuri de varicelă la copii sunt relativ ușoare și boala se vindecă fără vreo nevoie de tratament de la un cadru medical, cu toate că cei mai mulți copii nu se vor simți bine pentru mai multe zile la rând și vor lipsi de la școală sau grădiniță pentru cinci zile sau mai mult. Este posibil ca părinții să fie nevoiți să își ia zile libere de la muncă pentru a-i îngriji.

La unii copii vor apărea complicații în urma varicelei, incluzând infecții bacteriene sau leziuni de piele (coșuri) și, în cazuri rare, encefalită (inflamația creierului), pneumonită (infecție pulmonară) și atac cerebral. Aceste complicații pot rezulta în spitalizare și, foarte rar, pot rezulta în deces.

După vaccinarea cu MMRV

MMRV conține 4 vaccinuri separate într-o singură injecție. Vaccinurile acționează în momente diferite. În jur de 5 până la 11 zile după imunizare, unii copii vor avea stări febrile, le va apărea o erupție de piele asemănătoare rujeolei și își vor pierde pofta de mâncare pe măsură ce începe să acționeze partea pentru rujeolă a vaccinului.

Rareori, în jur de 3 săptămâni după efectuarea injecției, un copil poate avea simptome asemănătoare oreionului (febră și glande umflate) pe măsură ce începe să acționeze partea pentru oreion a vaccinului MMRV.



Rareori, va apărea o erupție de pete mici, asemănătoare unor vânătași, în curs de 6 săptămâni de la efectuarea vaccinului, cauzată de obicei de partea pentru rujeolă sau rubeolă. Dacă va apărea această erupție, duceți copilul la un medic.

O erupție ușoară asemănătoare varicelei poate apărea după vaccinare în apropierea locului injecției, dar poate apărea și în altă parte pe corp. Această erupție nu are nevoie de tratament și va dispărea de la sine. Dacă se întâmplă să apară o erupție pe corpul copilului dumneavoastră, ca precauție, evitați contactul apropiat cu persoanele care sunt mai vulnerabile în fața unei infecții cu varicelă, cum ar fi cei cu un sistem imunitar slăbit, femeile gravide care niciodată nu au avut varicelă, precum și nou-născuții ale căror mame nu au avut varicelă. Cu toate acestea, șansa de transmitere a varicelei în urma acestei erupții pe piele, după efectuarea vaccinului MMRV, este extrem de scăzută.



Aproximativ 1 din 1.000 de persoane va avea o criză convulsivă cauzată de o temperatură ridicată (consultați pagina 18 pentru modul în care să tratați febra). Nu există nicio dovadă că aceasta ar cauza probleme de termen lung. Un copil care are rujeolă este de cinci ori mai predispus să aibă o criză convulsivă ca rezultat al bolii (5 din 1.000).

De asemenea, vaccinurile pot cauza reacții alergice. Acestea sunt foarte rare, mai puțin de 1 dintr-un milion de imunizări. Cu toate că reacțiile alergice (anafilactice) severe sunt îngrijorătoare atunci când apar, persoanele care administrează imunizările sunt pregătite să se ocupe de reacțiile anafilactice, iar tratamentul va duce la o recuperare rapidă și completă.

Rareori, copiii pot face encefalită (inflamația creierului) după efectuarea vaccinului MMRV. Cu toate acestea, dacă un copil care nu a fost vaccinat se molipsește de rujeolă, probabilitatea apariției encefalitei este mult mai mare.

Reacțiile adverse după a doua doză sunt și mai puțin întâlnite și, de obicei, sunt și mai ușoare.

**Vaccinarea este modul cel mai sigur
de a vă proteja copilul**

Alergii la ou

Vaccinul MMRV poate fi făcut copiilor care au avut reacții alergice severe (șoc anafilactic) la ou. Vaccinul MMRV este dezvoltat pe celule provenite de la puii de găină, nu din albuș sau gălbenuș; astfel, s-a demonstrat că reacțiile grave în urma vaccinării sunt foarte rare. Dacă aveți orice îngrijorări, discutați cu medicul dumneavoastră, cu asistentul medical de la cabinet sau cu asistentul comunitar.

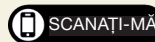
Îngrijorări despre suprasolicitarea sistemului imunitar al copilului dumneavoastră

Efectuarea vaccinului MMRV de copilul dumneavoastră, împreună cu celelalte vaccinuri care se fac la aceeași vârstă, nu le va suprasolicita sistemul imunitar.

De la naștere, sistemul imunitar al copiilor îi protejează de germenii care îi înconjoară. Fără această protecție, bebelușii nu ar putea face față zecilor de mii de bacterii și virusuri care le acoperă pielea, nasul, gâtul și intestinalele. Protecția continuă pe parcursul întregii vieți.

În teorie, un copil ar putea răspunde în mod eficient la aproximativ 10.000 de vaccinuri dintr-odată. Sistemul imunitar al copilului poate face față vaccinului MMRV și face aceasta cu succes, precum și altor vaccinuri importante făcute în același timp.

Părinții și îngrijitorii pot raporta reacțiile adverse suspectate ale vaccinurilor și medicamentelor prin intermediul sistemului Yellow Card.



Acest lucru se poate face accesând mhra.yellowcard.gov.uk

sau apelând linia telefonică dedicată Yellow Card la **0800 731 6789**.

De asemenea, puteți folosi codul QR sau descărca aplicația Yellow Card.

Îngrijorări dacă efectuarea a două injecții neliniștește copilul

Copilul poate plânge și să fie neliniștit pentru câteva minute, dar de obicei se calmează dacă este ținut în brațe. Este foarte important să ajutați la dezvoltarea imunității copilului dumneavoastră.

Reacții adverse

Unii copii vor avea reacții adverse după primirea injecției. Este posibil:

- să dezvolte roșeață, inflamație sau sensibilitate la locul unde s-a făcut injecția (acestea vor dispărea treptat de la sine)

- să fie un pic iritabili și să nu se simtă bine
- să aibă temperatură (febră)

Febra

Febra este o temperatură mai mare de 37,5°C.

Febra este des întâlnită la copiii mici, dar este de obicei ușoară. Dacă fața copilului este fierbinte la ating și copilul pare că s-a înroșit sau este foarte îmbujorat, este posibil să aibă febră.

Ar trebui să îi verificați temperatura cu un termometru.

Tratarea și prevenirea febrei

Mențineți copilul la o temperatură mai joasă prin următoarele:

- asigurați-vă că nu poartă prea multe hăinuțe sau nu este acoperit de prea multe păături
- dați-i să bea multe lichide reci.

O doză de paracetamol lichid pentru bebeluși („infant paracetamol”) poate ajuta la reducerea febrei

copilului dumneavoastră. Citiți și urmați instrucțiunile de pe sticlă cu multă atenție. Este posibil să fie nevoie să îi dați o altă doză între 4 și 6 ore mai târziu.

Atenție! Nu dați niciodată copiilor sub 16 ani medicamente care conțin aspirină.

Alte afecțiuni și alergii

Astmul, eczema, alergiile la polen, intoleranțele alimentare și alergiile nu ar trebui să împiedice vaccinarea copilului dumneavoastră în cadrul programului de imunizare din copilărie. Dacă aveți orice întrebări, discutați cu medicul dumneavoastră, cu asistentul medical de la cabinet sau cu asistentul comunitar.

Motive pentru care s-ar putea să nu fie imunizat copilul dumneavoastră

Există foarte puține motive pentru care copiii nu pot fi imunizați. Nu ar trebui să se administreze vaccinările copiilor care au avut un șoc anafilactic confirmat (o reacție alergică severă) fie la o doză anterioară a vaccinului, fie la un ingredient al vaccinului. Pentru vaccinurile conținând difterie, tetanos și poliomielită (DTP), acestea pot include neomicina, streptomycină sau polimixina B (antibiotice care pot fi adăugate vaccinurilor în cantități infime).



Copiii imunosupresați

În general, copiii care sunt „imunosupresați” (au un sistem imunitar slăbit) nu ar trebui să efectueze vaccinurile vii. Această categorie include copiii care au boli care le afectează sistemul imunitar, cum ar fi imunodeficiența primară, sau cei care urmează un tratament pentru afecțiuni grave, cum ar fi cancerul, sau după un transplant. Imunodeficiențele primare sunt boli foarte rare care înseamnă că cineva este mai predispus să se molipsească de o infecție. Sunt cauzate, de obicei, de o genă defectă și sunt diagnosticate la puțin timp după naștere.

Dacă credeți că acesta este și cazul copilului dumneavoastră, trebuie să informați medicul, asistentul medical de la cabinet sau asistentul comunitar înainte de imunizarea în sine.

Nu există alte motive pentru care în mod clar nu ar trebui să fie efectuate vaccinurile.



Programul vaccinărilor de rutină pentru copii



Acest program va fi ușor diferit pentru copiii născuți înainte de 31 decembrie 2024. Scațați codul QR code sau accesați nidirect.gov.uk/childhood-immunisation pentru informații suplimentare.



Imunizări pentru copiii în vârstă de până la un an



8 săptămâni

6-în-1

Rotavirus

MenB

12 săptămâni

6-în-1

Rotavirus

MenB

16 săptămâni

6-în-1

Pneumococ

Imunizare pentru copiii în vârstă de 18 luni



18 luni

6-în-1

MMRV

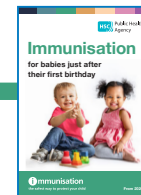
1 an (imediat după împlinirea vârstei de un an)

MMRV

MenB

Pneumococ

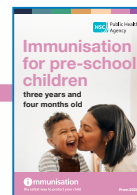
Imunizare pentru copii imediat după împlinirea vârstei de un an



2+ ani

Vaccinul antigripal pentru copii (anual)

Imunizare pentru copiii de vârstă preșcolară trei ani și patru luni



3 ani și 4 luni

4-în-1

Protecția copilului dumneavoastră împotriva gripei. Vaccinări pentru copiii peste un an sau de vârstă preșcolară.



În cazul în care copilul dumneavoastră a ratat oricare din aceste vaccinuri, discutați cu medicul dumneavoastră, cu asistentul medical de la cabinet sau cu asistentul comunitar. Pentru informații suplimentare despre aceste vaccinări, accesați pha.site/vaccinations

6-în-1 protejează împotriva difteriei, tetanosului, tusei convulsive (pertussis), poliomielitei, Hib și hepatitei B

4-în-1 protejează împotriva difteriei, tetanosului, tusei convulsive (pertussis) și poliomielitei

Nu uitați programarea pentru preșcolari când copilul este în vârstă de 3 ani și 4 luni.



Dacă doriți informații suplimentare despre imunizare, accesați



pha.site/vaccinations

sau



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:



Această publicație este adaptată după informații inițial dezvoltate de Agenția de Securitate a Sănătății din Marea Britanie și sunt utilizate sub licența guvernamentală deschisă v 3.0