

## **A guide to childhood immunisations for babies up to 13 months of age. (POLISH)**

[p.1]

Przewodnik po szczepieniach ochronnych wieku **dziecięcego dla noworodków do 13. miesiąca życia**

Szczepienia ochronne  
najbardziej bezpieczny sposób zapewnienia Twojemu dziecku ochrony

[p.2]

„Dwie interwencje w zakresie zdrowia publicznego, które wywarły największy wpływ na zdrowie świata, to czysta woda i szczepionki.”

Światowa Organizacja Zdrowia

[p.3]

**W niniejszym przewodniku opisano wszystkie rutynowe szczepienia ochronne wieku dziecięcego dla noworodków do 13 miesiąca życia.**

### **Spis treści**

#### **4 Streszczenie**

#### **6 Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych**

#### **17 Program szczepień ochronnych wieku dziecięcego**

#### **18 Szczepienia w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia**

18 Szczepionka DTaP/IPV/Hib

22 Szczepionka pneumokokowa (PCV)

23 Szczepionka MenC

#### **24 Szczepienia w 12. i 13. miesiącu życia**

24 Szczepionka Hib/MenC

25 Szczepionka MMR

30 Szczepionka pneumokokowa (PCV)

#### **31 Inne szczepienia ochronne**

32 Szczepionka BCG

33 Szczepionka przeciwko zapaleniu wątroby B

**35 Uważaj na zapalenie opon i posocznice**

**39 Porady dla dzieci na wypadek podróży**

#### **42 Glosariusz terminów**

tylna okładka

Program rutynowych szczepień wieku dziecięcego – podręczny przewodnik po programie szczepień ochronnych Twojego dziecka

[p.4]

### **Streszczenie**

Szczepienia ochronne to najbardziej bezpieczny i skuteczny sposób zabezpieczenia Twojego noworodka przed wieloma ciężkimi chorobami. Wykonane w zalecanych terminach, szczepienia wczesnego okresu dziecięcego zapewniają ochronę przed:

- dyfterytem
- tężcem
- kokluszem
- Hib (*Haemophilus influenzae* typu b)
- polio (chorobą Heinego-Medina)
- zapaleniem opon C (meningokokowa grupa C)
- zakażaniem pneumokokowym
- odra
- świnką oraz
- różyczką.

Te choroby mogą mieć bardzo ciężki przebieg. Szczepienia ochronne nie tylko zapewniają ochronę Twojemu dziecku, ale także uniemożliwiają rozprzestrzenianie się tych chorób, zabezpieczając inne dzieci, które nie mogą być szczepione, gdyż cierpią na pewne poważne schorzenia.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie **[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)**

[p.5]

Kompletny program szczepień ochronnych okresu dziecięcego podano na ostatniej stronie.

Więcej szczegółowych informacji o wszystkich szczepionkach znajduje się na witrynie **[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)**

Bądź też porozmawiaj z lekarzem, pielęgniarką środowiskową lub doradcą ds. zdrowia. Możesz również skontaktować się z infolinią **NHS Direct pod numerem 0845 4647**.

[p.6]

Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.7]

### **Czym są szczepienia ochronne?**

Szczepienia ochronne to sposób zabezpieczania przed groźnymi chorobami. Gdy otrzymamy szczepionkę, nasz organizm potrafi skuteczniej walczyć z chorobami, z którymi się zetknie.

### **Jak działają szczepionki?**

Szczepionki zawierają nieznaczną ilość bakterii lub wirusa powodującego chorobę, bądź znikome ilości chemikaliów produkowanych przez bakterię. Szczepionka wymusza wytworzenie przeciwciał (substancji zwalczających infekcje i choroby) przez układ odpornościowy. Jeżeli Twoje dziecko zetknie się z infekcją, to przeciwciała rozpoznają ją i zwalczą. Ponieważ szczepionki stosowano w Zjednoczonym Królestwie z dużym powodzeniem, choroby takiej jak polio czy dyfteryt zostały w zasadzie wyeliminowane.

Niektóre choroby mogą być śmiertelne dla dzieci lub w sposób trwały uszkodzić ich zdrowie. Szczepienia przygotowują organizm Twojego dziecka do walki z tymi chorobami w razie zetknięcia się z nimi.

### **Kiedy powinienem zaszczepić moje dziecko?**

Jest rzeczą ważną, aby Twoje dziecko otrzymało szczepionki w odpowiednim wieku – pierwsze są podawane w wieku dwóch miesięcy. Kolejne dawki szczepionek otrzyma w wieku trzech i czterech miesięcy. Dalsze szczepionki podaje się około 12. i 13. miesiąca życia, a następnie w wieku trzech i pięciu lat (przed pójściem do szkoły) oraz w wieku młodocianym (przejdź do tabeli na końcu niniejszej broszury).

Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.8]

### **Dlaczego noworodki należy szczepić tak wcześnie?**

Te choroby są szczególnie groźne dla noworodków. Należy koniecznie zapewnić noworodkom ochronę jak najwcześniej, aby nie zapadły na żadną z nich.

### **Dlaczego moje dziecko potrzebuje więcej niż jednej dawki szczepionki?**

Większość szczepień należy wykonać więcej niż raz, aby odpowiednio przygotować układ odpornościowy Twojego dziecka. Dla przykładu, konieczne są trzy dawki szczepionki DTaP/IPV/Hib w celu zapewnienia właściwego poziomu ochrony noworodkom. W dalszym okresie życia podawana są dawki przypominające, które zapewniają długofalową ochronę.

### **Skąd mam wiedzieć, kiedy nadszedł termin szczepień?**

Twoja przychodnia lub klinika wyśle Ci zaproszenie na szczepienie dziecka. Większość klinik i przychodni posiada specjalistyczne komórki zajmujące się szczepieniami ochronnymi lub niemowlętami. Jeżeli nie możesz stawić się w przychodni w podanym terminie, to umów się na inny. Wszystkie szczepienia ochronne dla dzieci są darmowe.

### **Jak przebiega wizyta?**

Lekarz lub pielęgniarka objaśni Ci proces szczepienia, a także udzieli odpowiedzi na wszelkie pytania. Szczepionka zostanie wstrzyknięta w mięśnie uda.

### **Co będzie, jeżeli nie przyjdę na umówioną wizytę?**

Jeżeli nie przyjdiesz na umówioną wizytę lub w inny sposób opóźnisz szczepienie, to powinieneś uzgodnić nowy termin. Program szczepień ochronnych można wznowić od miejsca, w którym został przerwany - nie ma potrzeby rozpoczynania wszystkiego od samego początku.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.9]

### **Jeżeli niektóre choroby zniknęły z naszego kraju, to czemu potrzebne są szczepienia ochronne?**

W Zjednoczonym Królestwie, prowadzony na szeroką skalę program szczepień ochronnych uniemożliwia rozprzestrzenianie się tych chorób. Na całym świecie przeszło 15 milionów osób umiera rokrocznie na choroby zakaźne. Ponad połowa tej liczby to dzieci poniżej piątego roku życia. Szczepienia ochronne mogłyby zapobiec większości tych zgonów. Ponieważ coraz więcej osób podróżuje za granicę i jednocześnie odwiedza nasz kraj, istnieje ryzyko sprowadzenia tych chorób do Zjednoczonego Królestwa. Mogłyby one wówczas dotknąć osoby, które nie zostały poddane szczepieniom, tak więc w razie pominięcia szczepień, Twoje dziecko byłoby szczególnie narażone. Szczepienia ochronne nie tylko chronią Twoje dziecko, ale także Twoją rodzinę i całe społeczeństwo, a zwłaszcza te dzieci, którym nie można podać szczepionek z przyczyn medycznych.

**Pamiętaj, nigdy nie jest za późno, aby zaszczepić Twoje dziecko. Nawet jeżeli zapomniałeś zaszczepić dziecka i osiągnęło ono wiek powyżej zalecanego, porozmawiaj z lekarzem rodzinnym, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia w celu zorganizowania szczepienia.**

### **Skąd wiemy, że szczepionki są bezpieczne?**

Przed dopuszczeniem do użytku, wszystkie leki (w tym szczepionki) są poddawane rygorystycznym badaniom w celu oceny ich bezpieczeństwa i skuteczności. Po wydaniu zezwolenia, bezpieczeństwo każdej szczepionki jest dalej monitorowane. Wszelkie wykryte, rzadko występujące skutki uboczne są drobiazgowo analizowane. Wszystkie leki mogą powodować skutki uboczne, ale szczepionki należą do najbezpieczniejszych. Badania prowadzone na całym świecie wskazują jednoznacznie, że szczepienia ochronne są najbardziej bezpiecznym sposobem ochrony zdrowia Twojego dziecka. Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.10]

### **Martwię się, że zastrzyk źle wpłynie na moje dziecko.**

Twoje dziecko może płakać i być podenerwowane przez parę minut, ale najpewniej uspokoi się po przytuleniu.

### **Jak dziecko będzie się czuło po zastrzyku?**

U niektórych dzieci wystąpią skutki uboczne, takie jak:

- zaczerwienienie lub obrzmienie w miejscu zastrzyku (zniknie ono samo po pewnym czasie)
- umiarkowane rozdrażnienie, któremu może towarzyszyć niedysponowanie; lub
- podwyższona temperatura (gorączka). (Zapoznaj się również z tekstem na stronie 21.)

### **Czym jest gorączka?**

Gorączka jest temperaturą powyżej 37.5<sup>0</sup>C. Gorączki występują dość często u dzieci, ale z reguły są łagodne. Jeżeli buzia dziecka jest rozgrzana lub zaczerwieniona, to może ono mieć gorączkę. Sprawdź temperaturę za pomocą termometru.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie **[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)**

[p.11]

### **Jak leczyć gorączkę**

Nie pozwól na nadmierny wzrost temperatury ciała:

- pilnuj, aby nie miało na sobie zbyt wiele warstw ubrań lub koców, a także
- podawaj mu dużo chłodnych napojów.

Dawka paracetamolu dla dzieci lub ibuprofenu pomoże zbić gorączkę. Dokładnie przeczytaj instrukcje podane na butelce. Po czterech-sześciu godzinach może zająć potrzeba podania kolejnej dawki.

**Pamiętaj – nie wolno podawać leków zawierających aspirynę dziecku poniżej 16 roku życia.**

Jeżeli jest zaniepokojony stanem dziecka, to zaufaj swojemu instynktowi.

Porozmawiaj z lekarzem lub zadzwoń na bezpośrednią infolinię **NHS pod numerem 0845 46 47.**

Natychmiast wezwij lekarza, o dowolnej porze, jeżeli dziecko:

- ma temperaturę 39 C lub wyższą; lub
- wystąpi u niego atak drgawkowy.

Jeżeli klinika jest zamknięta i nie możesz skontaktować się z lekarzem, to zaufaj instynktowi i zgłoś się do oddziału nagłych przypadków w najbliższym szpitalu.

### **Obawiam się, że moje dziecko może mieć alergię. Czy można podać mu szczepionkę?**

Tak. Astma, egzema, gorączka sienna i alergię nie uniemożliwiają podania dziecku szczepionki w ramach rutynowego programu szczepień ochronnych dla dzieci. W razie jakichkolwiek pytań, skonsultuj się z lekarzem, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia.

Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.12]

### **Czy niektóre dzieci mają alergię na szczepionki?**

Niezwykłe rzadko, u dziecka może wystąpić reakcja alergiczna wkrótce po podaniu szczepionki. Ma ona postać wysypki lub swędzenia, które dotyka część lub całe ciało. Lekarz lub pielęgniarka podająca zastrzyk wie jak uśmierzyć takie reakcje. Nie jest to powód powstrzymywania się od dalszych szczepień.

Jeszcze rzadziej, w ciągu kilku minut po szczepieniu u dziecka może wystąpić ostra reakcja, która powoduje trudności z oddychaniem, a nawet zapaść. Jest to tzw. reakcja anafilaktyczna. Przeprowadzone ostatnio badanie wykazało, że na pół miliona szczepień występuje zaledwie jedna reakcja anafilaktyczna. Osoby podające szczepionkę są przeszkolone w zakresie takich reakcji, a dziecko szybko powróci do zdrowia, jeżeli tylko otrzyma odpowiednią pomoc.

**Reakcja anafilaktyczna jest ostrą i natychmiastową reakcją, która wymaga natychmiastowej opieki medycznej.**

### **Czy te szczepionki dla dzieci zawierają tiomersal?**

Żadna z rutynowych szczepionek opisanych w niniejszej broszurze nie zawiera tiomersalu.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.13]

### **Czy są jakieś powody, dla których moje dziecko nie powinno być zaszczepione?**

Istnieje niewiele powodów, dla których nie można zaszczepić dziecka. Szczepionka nie powinna być podana niemowlakowi, u którego stwierdzono:

- potwierdzoną reakcję anafilaktyczną na wcześniejszą dawkę szczepionki, bądź
- potwierdzoną reakcję anafilaktyczną na neomycynę, streptomycynę lub polimyksynę B (antybiotyki, które mogą zostać dodane do szczepionek w bardzo małych dawkach).

Dzieci „immunosupresyjne” nie powinny z zasady otrzymywać szczepionek żywych. Do dzieci „immunosupresyjnych” zaliczamy:

- te, których układ odpornościowy jest zahamowany wskutek poważnego kursu leczenia, związanego przykładowo z przeszczepem lub rakiem, a także
- te, które cierpią na schorzenie wpływające na funkcjonowanie układu odpornościowego, przykładowo z pierwotnym niedoborem odpornościowym.

Jeżeli Twoje dziecko należy do tej grupy, to musisz poinformować o tym lekarza, pielęgniarkę lub doradcę ds. zdrowia przed szczepieniem. Poradzą się oni specjalistów co do stosowania szczepionek żywych, takich jak MMR czy BCG. Nie ma żadnych innych powodów, dla których zdecydowanie nie należy podawać szczepionek.

Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.14]

### **Co się stanie, jeżeli moje dziecko będzie chore w wyznaczonym dniu wizyty?**

Jeżeli Twojego dziecko zapadnie na lekką chorobę bez gorączki, np. na przeziębienie, to cykl szczepień powinien być kontynuowany w uzgodnionych terminach. Jeśli jednak pojawi się gorączka, to szczepienia należy wznowić dopiero po pełnym wyzdrowieniu.

Chodzi o to, aby nie skojarzyć gorączki ze szczepionką, czy też podwyższenia gorączki. Jeżeli

Twoje dziecko:

- cierpi na zaburzenia krzepnięcia krwi lub
  - przeszło atak drgawkowy nie związany z gorączką,
- to porozmawiaj z lekarzem, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia przed jakimkolwiek szczepieniem.

### **Czym są ataki drgawkowe?**

Ataki drgawkowe powodowane przez gorączkę (nazywamy je napadami gorączkowymi lub drgawkami gorączkowymi) są rzadkie w pierwszych sześciu miesiącach życia – występują one częściej w drugim roku życia. Później ryzyko maleje, zaś po piątym roku życia prawdopodobieństwo ich wystąpienia staje się znikome. Większość dzieci cierpiących na napady gorączkowe wraca do pełnego zdrowia. Gdy napad wystąpi w krótkim czasie po szczepieniu ochronnym, jego przyczyną nie musi być szczepionka lub gorączka, lecz zasadniczy stan chorobowy. Jeżeli niemowlak dozna ataku drgawkowego wkrótce po szczepieniu, to należy skontaktować się z lekarzem. Być może konieczna będzie wizyta u specjalisty, który przeprowadzi dalsze badania i udzieli porad co do przyszłych szczepień ochronnych. Jeżeli klinika jest zamknięta lub nie możesz skontaktować się z lekarzem, to pójź bezpośrednio do oddziału przypadków nagłych w najbliższym szpitalu.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.15]

### **Moje dziecko jest wcześniakiem. Kiedy powinno otrzymać pierwszą szczepionkę?**

Wcześniaki są bardziej narażone na infekcje. Powinny być szczepione według zaleconego harmonogramu poczynając od drugiego miesiąca życia, niezależnie od stopnia przedwczesności.

### **Czy moje dziecko musi otrzymać szczepienia ochronne?**

W Zjednoczonym Królestwie rodzice mogą sami zdecydować o tym, czy ich dziecko ma być poddane szczepieniom ochronnym. Szczepienia są zalecane, gdyż zapewniają dziecku najlepszą ochronę przed poważnymi – a nierzadko śmiertelnymi – chorobami. Obecnie, dzieci na całym świecie są rutynowo chronione szczepionkami. Dzięki temu, niektóre z najgroźniejszych chorób na świecie mogą wkrótce zniknąć.

### **Jak długo muszę czekać, dopóki będę mógł udać się z dzieckiem na basen?**

Wbrew obiegowym opiniom, możesz wziąć dziecko na basen w dowolnym czasie przed lub po szczepieniu.

### **Czy są inne sposoby zabezpieczenia mojego dziecka?**

Nie istnieją żadne innego sposoby zabezpieczenia dziecka o dowiedzionej skuteczności. Wydział Homeopatii (zarejestrowana organizacja lekarzy wykwalifikowanych w dziedzinie homeopatii) stosuje się do wytycznych Ministerstwa Zdrowia, zalecając rodzicom szczepienie dzieci przy

użyciu standardowych szczepionek, chyba że jest to niewskazane z przyczyn medycznych. Dokładniejsze informacje można znaleźć na witrynie [www.trusthomeopathy.org](http://www.trusthomeopathy.org)

Często zadawane pytania dotyczące szczepień ochronnych

[p.16]

### **Dlaczego program szczepień ochronnych jest zmieniany od czasu do czasu?**

Programy szczepień ochronnych są regularnie poddawane ocenie w celu zapewnienia, żeby wszystkie dzieci miały ochronę przed chorobami, którym można zapobiec. Programy są zmieniane po pojawieniu się nowych szczepionek, a także wówczas, gdy badania naukowe wykażą, iż wykonywanie szczepień w innych terminach zwiększa poziom ochrony. Ostatnimi czasy, do programu szczepień realizowanego w Zjednoczonym Królestwie wprowadzono następujące zmiany:

- wprowadzono nową szczepionkę pneumokokową (PCV) dla dzieci w drugim i czwartym miesiącu życia, z dawką przypominającą w wieku 13 miesięcy
- zmieniono termin szczepień MenC, z dodaniem dawki przypominającej podawanej w wieku 12 miesięcy; oraz
- dodano dawkę przypominającą szczepionki Hib w wieku 12 miesięcy.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.17]

### **Program szczepień wieku dziecięcego**

[p.18]

### **Program szczepień wieku dziecięcego**

Szczepionki są podawane noworodkom w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia, zaś dodatkowe dawki - w 12. i 13. miesiącu życia.

### **Szczepienia w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia**

W pierwszych czterech miesiącach życia, Twoje dziecko może otrzymać DTaP/IPV/Hib, MenC i PCV – zapoznaj się z tabelą na stronie 19. Szczepionki opisano poniżej, wraz z chorobami, przed którymi zapewniają ochronę.

### **Szczepionka DTaP/IPV/Hib**

**Twoje niemowlę powinno otrzymać szczepionkę DTaP/IPV/Hib w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia.**

Szczepionka DTaP/IPV/Hib chroni przed pięcioma różnymi chorobami: dyfterytem, tężcem, krztuścem, polio i *Haemophilus influenzae* typu b (Hib). Twoje dziecko powinno otrzymać dawkę przypominającą szczepionki Hib (w połączeniu ze szczepionką Menc) w wieku 12. lat, dawki przypominające szczepionki przeciwko dyfterytowi, tężcowi, krztuścowi i polio przed pójściem do szkoły oraz kolejne dawki przypominające szczepionki przeciwko tężcowi, dyfterytowi i polio pomiędzy 13. i 18. rokiem życia.

### Jak skuteczna jest szczepionka DTaP/IPV/Hib?

Badania wykazały, iż szczepionka DTaP/IPV/Hib zapewnia niezwykle skuteczną ochronę przed pięcioma poważnymi chorobami. Dalsze dawki są konieczne w celu wydłużenia okresu ochrony, gdy Twoje dziecko dorasta.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.19]

### Rutynowy program podstawowych szczepień ochronnych dla niemowląt w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia

Każda szczepionka jest podawana jako jeden zastrzyk do mięśni uda

| Kiedy należy szczepić        | Choroby, przed którymi szczepionki zapewniają ochronę   | Podawana szczepionka     |
|------------------------------|---|--------------------------|
| <b>Drugi miesiąc życia</b>   | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio, <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib) oraz zakażenie pneumokokowe                   | DTaP/IPV/Hib i PCV       |
| <b>Trzeci miesiąc życia</b>  | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio, <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib) oraz zapalenie opon C                         | DTaP/IPV/Hib i MenC      |
| <b>Czwarty miesiąc życia</b> | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio, <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib), zapalenie opon C oraz zakażenie pneumokokowe | DTaP/IPV/Hib, MenC i PCV |

### Czym jest dyfteryt?

Dyfteryt jest poważną chorobą, która zazwyczaj rozpoczyna się bólem gardła i może wkrótce spowodować problemy z oddychaniem. Co więcej, może ona uszkodzić serce i układ nerwowy, a niekiedy doprowadzić nawet do śmierci. Zanim wprowadzono szczepionkę przeciwko dyfterytowi, odnotowywano aż 70 000 przypadków dyfterytu rocznie, z czego ok. 5000 kończyło się zgonem.

### Czym jest tężec?

Tężec jest chorobą atakującą układ nerwowy, która powoduje skurcze mięśni, trudności z oddychaniem, a w najgorszym razie - także śmierć. Wywołują ją zarazki znajdujące się w glebie i gnoju, które przedostają się do organizmu przez rany i oparzenia. Tężec nie jest przenoszony pomiędzy ludźmi.

Szczepienia w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia

[p.20]

### **Czym jest krztusiec?**

Krztusiec jest chorobą, która powoduje długotrwałe ataki kaszlu i duszności, utrudniające oddychanie. Może ona trwać nawet przez dziesięć tygodni. Stwarza ona najpoważniejsze ryzyko dla niemowlaków do jednego roku życia, dla których może być nawet śmiertelna.

Niebezpieczeństwo dla starszych dzieci jest z reguły mniejsze. Zanim wprowadzono szczepionkę przeciwko krztuścowi, w Zjednoczonym Królestwie odnotowywano średnio 120 000 przypadków krztuśca rocznie; w roku poprzedzającym wprowadzenie szczepionki, na krztusiec zmarło 92. dzieci.

### **Czym jest polio?**

Polio jest wirusem, który atakuje układ nerwowy i może doprowadzić do trwałego paraliżu mięśni. W przypadku zaatakowania mięśni klatki piersiowej lub mózgu, polio może doprowadzić do śmierci. Zanim wprowadzono szczepionkę przeciwko polio, w okresie epidemii w Zjednoczonym Królestwie odnotowywano nawet 8000 tysięcy zachorowań rocznie. Z powodu dużej skuteczności szczepionki polio, w okresie ostatnich 20 lat w Zjednoczonym Królestwie nie zanotowano żadnego przypadku naturalnego zakażenia polio (ostatni taki przypadek wystąpił w roku 1984).

### **Czym jest Hib?**

Hib jest zakażeniem wywoływanym przez bakterie *Haemophilus influenzae* typu b, które może spowodować szereg poważnych schorzeń, takich jak zatrucie krwi (posocznica), zapalenie płuc czy zapalenie opon. Należy pamiętać, że szczepionka przeciwko Hib chroni dziecko tylko i wyłącznie przed zapaleniem opon powodowanym przez bakterie *Haemophilus influenzae* typu b. Choroby wywoływane przez Hib mogą doprowadzić do śmierci w razie braku natychmiastowego leczenia. Przed wprowadzeniem szczepionki Hib, notowano około 800 przypadków zakażenia Hib u małych dzieci rocznie.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.21]

Istnieje kilka różnych rodzajów zapalenia opon wywoływanych przez bakterie i wirusy (przejdź do rozdziału poświęconego zapaleniu opon i posocznicy).

### **Po otrzymaniu szczepionki DTaP/IPV/Hib**

U Twojego dziecka mogą wystąpić niektóre z poniższych, zazwyczaj łagodnych skutków ubocznych.

- Przez ok. dwa dni po podaniu szczepionki, Twoje dziecko może być smutne i zdeprimowane; jest to całkowicie normalna reakcja.
- **U dziecka może pojawić się łagodna gorączka (patrz strona 10).**
- W miejscu zastrzyku może pojawić się mały guzek. Powinien on zniknąć w ciągu kilku tygodni.

Jeżeli uznasz, że u Twojego dziecka wystąpiła jakakolwiek inna, niepokojąca reakcja na szczepionkę DTaP/IPV/Hib, to skontaktuj się z lekarzem rodzinnym, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia.

Rodzice i opiekunowie mogą również zgłaszać podejrzewane skutki uboczne szczepionek i leków w ramach programu żółtej karty (Yellow Card Scheme). W tym celu można skorzystać z witryny [www.yellowcard.gov.uk](http://www.yellowcard.gov.uk) lub zadzwonić pod numer infolinii Yellow Card - 0808 100 3352 (połączenie bezpłatne; infolinia pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 10.00 do 14.00).

Szczepienia w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia

[p.22]

### **Szczepionka pneumokokowa (PCV)**

**Twoje dziecko powinno otrzymać szczepionkę PCV w drugim i czwartym miesiącu życia.**

#### **Czym jest zakażenie pneumokokowe?**

Zakażenie pneumokokowe jest jedną z najczęstszych przyczyn zapalenia opon, ale powoduje ono również zakażenia uszu (*otitis media*), zapalenie płuc i szereg innych poważnych chorób.

PCV daje pewną ochronę przed jedną z najbardziej rozpowszechnionych przyczyn zapalenia opon, a także przed innymi schorzeniami, w tym przed ostrym zakażeniem uszu (*otitis media*) i zapaleniem płuc, które są wywoływane przez bakterię pneumokokową. Szczepionka nie chroni przed wszystkimi rodzajami zakażenia pneumokokowego, ani też przed zapaleniem opon wywoływanym przez inne bakterie lub wirusy (zapoznaj się z rozdziałem poświęconym zapaleniu opon i posocznicy, na stronie 35).

#### **Po podaniu szczepionki PCV**

Na każdą grupę dziesięciu zaszczepionych noworodków, u jednego lub dwóch może wystąpić obrzęknięcie, zaczerwienienie lub delikatność w miejscu zastrzyku, bądź też lekka gorączka (zapoznaj się również z tekstem na stronie 10 i 21).

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.23]

### **Szczepionka MenC**

**Twoje dziecko powinno otrzymać szczepionkę MenC w trzecim i czwartym miesiącu życia.**

Ta szczepionka chroni przed zapaleniem opon i posocznicą (zatruciem krwi), powodowanymi przez bakterie meningokokowe grupy C. Zanim wprowadzono szczepionkę MenC, corocznie odnotowywano ok. 1500 przypadków zachorowań i 150 zgonów. Szczepionka MenC nie chroni przed innymi rodzajami zapalenia opon, powodowanymi przez inne bakterie lub wirusy (zapoznaj się z tekstem na stronie 35).

#### **Na ile skuteczna jest szczepionka MenC?**

Od chwili wprowadzenia szczepionki MenC, liczba zachorowań niemowląt poniżej 1. roku życia na choroby wywoływane bakteriami grupy C spadła o ok. 95%. W drugim roku życia konieczna jest dawka przypominająca MenC w celu zapewnienia długofalowej ochrony.

**Zarówno zapalenie opon, jak i posocznica są bardzo poważnymi chorobami. Opisy chorób, ich oznaki i symptomy, a także działania, jakie należy podjąć, przedstawiono na stronie 35.**

### Po podaniu szczepionki MenC

W miejscu zastrzyku może pojawić się zaczerwienienie i obrzęk. Mniej więcej połowa zaszczepionych niemowlaków staje się drażliwa, zaś u ok. jednego na 20 może wystąpić łagodna gorączka (zapoznaj się również z tekstem na stronie 10 i 21).

Szczepienia w drugim, trzecim i czwartym miesiącu życia

[p.24]

### Szczepienia w 12. i 13. miesiącu życia

Twoje dziecko będzie wymagało dawki połączonej szczepionki Hib/MenC w 12. miesiącu życia, aby wzmocnić ochronę przed *Haemophilus influenzae* typu b (Hib) i zakażeniami meningokokowymi grupy C. Ta dawka przypominająca zapewni Twojemu dziecku ochronę przez cały okres wczesnego dzieciństwa. Twoje dziecko otrzyma pierwszą dawkę szczepionki MMR w 13. miesiącu życia, aby zapewnić ochronę przed odra, świnką i różyczką, podczas gdy dawka przypominająca PCV zapewni mu długofalową ochronę przed zakażeniami pneumokokowymi, takimi jak zapalenie opon, zapalenie płuc i *otitis media* – zapoznaj się z tabelą na stronie 25. Przed pójściem do szkoły, Twoje dziecko powinno otrzymać drugą dawkę szczepionki MMR.

### Rutynowy program podstawowych szczepień ochronnych dla niemowląt w 12. i 13. wieku życia

Każda szczepionka jest podawana jako jeden zastrzyk do mięśni uda lub ramienia

### Szczepionka Hib/MenC

Twoje dziecko powinno otrzymać jedną dawkę przypominającą szczepionki Hib/MenC w 12. miesiącu życia.

Ta dawka zapewnia długofalową ochronę przed dwoma czynnikami wywołującymi zapalenie opon i posocznice.

### Po zaszczepieniu dawką przypominającą Hib/MenC

W miejscu zastrzyku może pojawić się zaczerwienienie i obrzęk. Mniej więcej połowa zaszczepionych niemowlaków staje się drażliwa, zaś u ok. jednego na 20 może wystąpić łagodna gorączka (zapoznaj się również z tekstem na stronie 10 i 21).

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.25]

| Kiedy należy szczepić    | Choroby, przed którymi szczepionki zapewniają ochronę                       | Podawana szczepionka           |
|--------------------------|---|--------------------------------|
| Okolo 12. miesiąca życia | <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib), zakażenia meningokokowe grupy C | Dawka przypominająca Hib/MenC  |
| Okolo 13. miesiąca życia | Odra, świnka, różyczka oraz zakażenia pneumokokowe                          | Dawka przypominająca MMR i PCV |

## **Szczepionka MMR**

Twoje dziecko powinno otrzymać pierwszą dawkę szczepionki MMR w wieku ok. 13 miesięcy.

MMR zapewnia ochronę przed odrą (ang. measles), świnką (ang. mumps) i różyczką (ang. rubella).

### **Czym jest szczepionka MMR?**

Szczepionka MMR zawiera osłabione wersje żywych wirusów odry, świnki i różyczki. Ponieważ są one osłabione, osoba poddana szczepieniu nie może zarazić osób zdrowych.

### **Jak i kiedy podaje się szczepionkę?**

Szczepionka jest podawana w formie zastrzyku do mięśni uda lub ramienia. Dzieci otrzymują zastrzyk ok. 13. miesiąca życia, gdy odporność otrzymana od matki niknie. Powtórka następuje pomiędzy trzecim i piątym rokiem życia.

### **Jak skuteczna jest szczepionka MMR?**

MMR przyczyniła się do niemal całkowitego wyeliminowania tych trzech chorób od czasu jej wprowadzenia w Zjednoczonym Królestwie w 1988 roku.

Szczepienia w 12. i 13. miesiącu życia

[p.26]

### **Czym jest odra?**

Odra jest wywoływana przez niezwykle zakaźny wirus. Niemalże każdy, który na nią zapadnie, będzie miał wysoką gorączkę, wysypkę i ogólnie złe samopoczucie. Dzieci muszą z reguły spędzić do pięciu dni w łóżku, przy czym zwolnienie ze szkoły może wynosić nawet dziesięć dni. Dorośli zazwyczaj chorują na dłużej. Trudno powiedzieć u kogo ta choroba będzie miała ciężki przebieg. Komplikacje związane z odrą dotyczą jedno dziecko na 15. Zaliczają się do nich zakażenia klatki piersiowej, ataki drgawkowe, zapalenie mózgu oraz uszkodzenia mózgu. W bardzo ciężkich przypadkach, odra kończy się śmiercią. W 1987 roku (jeden rok przed wprowadzeniem szczepionki MMR w Zjednoczonym Królestwie, na odrę zachorowało 86 000 dzieci, a 16 zmarło.

### **W jaki sposób odra rozprzestrzenia się?**

Odra należy do najbardziej zakaźnych chorób. Jedno kaszlnięcie lub kichnięcie może rozprzestrzenić odrę na rozległym obszarze. Z uwagi na wysoką zakaźność tej choroby, istnieje duże prawdopodobieństwo, że zapadnie na nią większość niezaszczepionych dzieci.

[p.27]

### **Czym jest świnka?**

Świnka jest powodowana przez wirus, który może wywołać gorączkę, ból głowy oraz bolesne puchnięcie węzłów chłonnych na twarzy, szyi i szczęce. Ta choroba może spowodować trwałą głuchotę, wirusowe zapalenie opon (zapalenie tkanek opon mózgowych) i zapalenie mózgu. Nieco rzadziej powoduje ona bolesne puchnięcie genitaliów u chłopców oraz jajników u dziewczynek. Świnka trwa od siedmiu do dziesięciu dni. Zanim wprowadzono szczepionkę MMR, rocznie w Zjednoczonym Królestwie hospitalizowano ok. 1200 osób chorych na świnkę.

### **W jaki sposób świnka rozprzestrzenia się?**

Świnka rozprzestrzenia się tak samo jak odra i jest porównywalnie zakaźna.

### **Czym jest różyczka?**

Różyczka jest chorobą wywoływaną przez wirus. U dzieci jej przebieg jest z reguły łagodny – do tego stopnia, że może przejść niezauważona. Powoduje ona krótkotrwałą wysypkę, puchnięcie węzłów chłonnych i ból gardła. Różyczka jest bardzo niebezpieczna dla dzieci nienarodzonych, gdyż może poważnie uszkodzić ich wzrok, słuch, serce i mózg. W trzech pierwszych miesiącach ciąży, różyczka powoduje uszkodzenie płodu w dziewięciu przypadkach na dziesięć. Ten stan jest nazywany zespołem różyczki wrodzonej (CRS). W wielu przypadkach ciężarne kobiety zarażają się różyczką od własnych dzieci lub dzieci przyjaciół. W okresie pięciu lat przed wprowadzeniem szczepionki MMR, corocznie w Zjednoczonym Królestwie rodziło się około 43 dzieci z zespołem różyczki wrodzonej.

### **W jaki sposób różyczka rozprzestrzenia się?**

Różyczka rozprzestrzenia się tak samo jako odra i świnka, i jest mniej więcej tak samo zakaźna jak grypa.

Szczepienia w 12. i 13. miesiącu życia

[p.28]

### **Po zaszczepieniu MMR**

Trzy odmienne wirusy zawarte w szczepionce działają w różnym czasie. Po pierwszej dawce, u dziecka mogą pojawić się poniższe skutki uboczne.

- Od sześciu do dziesięciu dni po szczepieniu, gdy zaczyna działać część szczepionki zwalczająca odrę, u niektórych dzieci może pojawić się gorączka (u mniej więcej jednego dziecka na dziesięć), zaś u nielicznych może wystąpić „różyczkowa” wysypka i brak apetytu (porady dotyczące leczenia gorączki zamieszczono na stronie 11).
- U około jednego dziecka na 1000 zaszczepionych może pojawić się atak drgawkowy spowodowany gorączką. Są to tzw. drgawki gorączkowe (patrz strona 14). Jeżeli jednak dziecko, które nie zostało zaszczepione, zapadnie na odrę, to ryzyko wystąpienia ataku jest pięciokrotnie większe.
- Bardzo rzadko, po trzech tygodniach od szczepienia – gdy zacznie działać część szczepionki zwalczająca świnkę – u dziecka mogą pojawić się objawy właściwe dla świnki (gorączka i puchnięcie węzłów chłonnych).
- Jeszcze rzadziej, w ciągu sześciu tygodni od szczepienia, u dziecka może wystąpić wysypka złożona z małych, przypominających siniaki kropek. Najczęściej powodują ją części szczepionki zwalczające odrę lub różyczkę. W przypadku pojawienia się takich kropek, należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem. Powie on jak rozwiązać ten problem i zabezpieczyć dziecko na przyszłość.
- U mniej niż jednego dziecka na milion po szczepionce MMR pojawia się zapalenie mózgu (obrzęk tkanek opon mózgowych), przy czym dowody na to, że jest to powodowane szczepionką, są znikome. Jeżeli jednak dziecko zachoruje na różyczkę, to ryzyko zapadnięcia na zapalenie opon mózgowych wynosi od jednego na 200 do jednego na 5000.

Skutki uboczne po drugiej dawce są jeszcze rzadsze i z reguły łagodniejsze (zapoznaj się również z informacjami na stronie 21).

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.29]

### **Alergia na jajka**

Szczepionka MMR może być bezpiecznie podawana dzieciom, które cierpiały na ostrą alergię (reakcję anafilaktyczną) na jajka. W razie jakichkolwiek obaw, skontaktuj się z lekarzem, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia.

### **MMR i autyzm**

W mediach pojawiło się wiele relacji łączących MMR z autyzmem. W efekcie wielu rodziców opóźniło lub w ogóle zrezygnowało z podania szczepionki – powodując wybuchy odry. Tymczasem niezależni eksperci z całego świata nie znaleźli żadnych wiarygodnych dowodów naukowych na istnienie takiego związku. W samej rzeczy, większość dowodów wskazuje na jego całkowity brak.

**MMR to najbezpieczniejszy sposób zabezpieczenia Twojego dziecka przed odrą, świnką i różyczką.**

Szczepienia w 12. i 13. miesiącu życia

[p.30]

### **Szczepionka pneumokokowa (PCV)**

**Twoje dziecko powinno otrzymać dawkę przypominającą szczepionki PCV w 13. miesiącu życia.**

Ta szczepionka zapewnia długofalową ochronę przed zakażeniem pneumokokowym.

### **Po zaszczepieniu dawką przypominającą PCV**

Na każdą grupę dziesięciu zaszczepionych noworodków, u jednego lub dwóch może wystąpić obrzęknięcie, zaczerwienienie lub delikatność w miejscu zastrzyku, bądź też lekka gorączka (zapoznaj się również z tekstem na stronie 21).

### **Czy jednoczesne podanie szczepionki MMR i PCV nie przeciąży układu odpornościowego mojego dziecka?**

Nie. Układ odpornościowy dziecka chroni go przed zarazkami występującymi w otoczeniu od chwili narodzin. Bez tej ochrony, noworodki nie poradziłyby sobie z dziesiątkami tysięcy bakterii i wirusów, które atakują ich skórę, nos, gardło i organy wewnętrzne. Ta ochrona jest kontynuowana przez całe życie. Teoretycznie, dziecko mogłoby z powodzeniem przyjąć aż 10 000 różnych szczepionek naraz. Układ odpornościowy dziecka łatwo radzi sobie ze szczepionkami MMR i pneumokokową podanymi jednocześnie.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.31]

**Inne  
szczepienia ochronne**

[p.32]

### **Szczepionka BCG**

#### **Ochrona niemowląt przed gruźlicą**

Szczepionka BCG nie jest częścią programu szczepień ochronnych dla wszystkich dzieci. Szczepionka BCG jest oferowana dzieciom, co do których zachodzi prawdopodobieństwo, iż znajdują się w bliskim i długotrwałym kontakcie z osobami chorymi na gruźlicę. Szczepionka jest z reguły oferowana wówczas, gdy jeszcze znajdujesz się z dzieckiem w szpitalu, ale może również być podana w późniejszym terminie.

#### **Czym jest gruźlica?**

Gruźlica jest chorobą zakaźną, która z reguły atakuje płuca, ale także inne części ciała, takie jak węzły chłonne, kości, stawy i nerki. W przypadku rozpoczęcia leczenia możliwy jest całkowity powrót do zdrowia. Gruźlica może również wywołać bardzo groźną odmianę zapalenia opon.

#### **Po szczepieniu**

W miejscu zastrzyku może pojawić się pęcherzyk lub wrzód. Zniknie on sam po jakimś czasie, w związku z czym nie należy go zakrywać. Wrzód może pozostawić małą bliznę. Jeżeli jesteś zaniepokojony lub uważasz, że doszło do zakażenia wrzodu, to skontaktuj się z lekarzem (zapoznaj się również z tekstem na stronie 21).

**Chociaż gruźlica nie występuje już powszechnie w Zjednoczonym Królestwie, na całym świecie zabija aż dwa miliony osób rocznie.**

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.33]

### **Szczepionka przeciwko zapaleniu wątroby B**

#### **Zabezpieczenie dziecka przed zapaleniem wątroby B**

Szczepionka przeciwko zapaleniu wątroby B nie wchodzi w skład rutynowego programu szczepień ochronnych dla dzieci. Obecnie, jest ona podawana dzieciom, których matki cierpią na zapalenie wątroby B, aby ochronić je przed tą chorobą.

- Pierwsza dawka jest podawana wkrótce po urodzeniu.
- Druga dawka zostaje podana, gdy dziecko ma jeden miesiąc.
- Trzecia dawka zostaje podana w drugim miesiącu życia.
- Dawka przypominająca zostaje podana w 12 miesiącu życia w celu zapewnienia długofalowej ochrony.

W tym samym czasie pobiera się próbę krwi w celu sprawdzenia, czy u dziecka nie rozwinęło się zapalenie wątroby B.

#### **Czym jest zapalenie wątroby?**

Zapalenie wątroby jest infekcją wątroby powodowaną przez jeden z kilku różnych wirusów. Szczepionka przeciwko zapaleniu wątroby B nie chroni przed zapaleniem wątroby wywoływanym przez inne odmiany wirusa.

Wirus zapalenia wątroby B zostaje przekazany dziecku przez zakażoną krew matki.

Jeżeli jesteś w ciąży i chorujesz na zapalenie wątroby B, bądź jeśli zapadniesz na to zapalenie w czasie ciąży, to istnieje ryzyko, że zarazisz nim dziecko. Dziecko może nie zachorować od razu, ale zachodzi duże ryzyko, iż zostanie nosicielem i zapadnie na ciężką chorobę wątroby w późniejszym wieku. Niektóre osoby są bezwiednymi nosicielami wirusa.

Inne szczepienia ochronne

[p.34]

Ciężarne kobiety w Zjednoczonym Królestwie mogą skorzystać z testu na zapalenie wątroby B w okresie opieki przedporodowej. Jeżeli chorujesz na zapalenie wątroby B, to Twoje dziecko powinno otrzymać szczepionkę, aby było zabezpieczone przed zakażeniem. Jeżeli dziecko otrzyma szczepionkę w przewidzianym terminie, to możesz karmić je piersią.

### **Po szczepieniu**

Skutki uboczne szczepionki przeciwko zapaleniu wątroby B są na ogół łagodne. W miejscu zastrzyku może pojawić się zaczerwienienie lub bolesność, trwające przez kilka dni. (zapoznaj się również z tekstem na stronie 21).

W celu uzyskania dodatkowych informacji, przejdź na stronę [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk), a następnie wpisz „hepatitis B” w wyszukiwarce.

[p.35]

### **Uważaj na zapalenie opon i posocznice**

Zarówno zapalenie opon, jak i posocznica są bardzo poważnymi chorobami. Należy koniecznie rozpoznać oznaki i symptomy, a także wiedzieć, co trzeba wówczas począć. Wczesne symptomy zapalenia opon i posocznicy są podobne do przeziębienia lub grypy (gorączka, wymioty, drażliwość i niepokój ruchowy). Jednakże osoby, u których rozpoznano zapalenie opon lub posocznice, mogą rozchorować się ciężko w ciągu paru godzin, tak że właściwe rozpoznanie tych wczesnych oznak i symptomów ma kluczowe znaczenie.

### **Czym jest zapalenie opon?**

Zapalenie opon jest zakażeniem błon mózgowych. Tę chorobę wywołuje kilka rodzajów bakterii i wirusów.

Zakażenie bakteriami meningokokowymi może również wywołać takie choroby, jak zapalenie opon, posocznica (ropnica), zapalenie osierdzia (zapalenie worka osierdziowego, w którym znajduje się serce) czy artretyzm (puchnięcie stawów).

### **Czym jest posocznica?**

Posocznica jest bardzo groźną chorobą, powodującą infekcję krwiobiegu. Oznaki - zimne ręce i nogi, biała skóra, wymioty i senność lub trudności ze wstawaniem - mogą pojawić się nagle. Jeżeli podejrzewasz, iż Twoje dziecko zachorowało na posocznice, to natychmiast skontaktuj się z lekarzem.

Uważaj na zapalenie opon i posocznice

[p.36]

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

- wysoki, zawodzący krzyk
- drażliwość po podniesieniu
- nabrzmiałe ciemiączko
- senność i brak reakcji – trudności z budzeniem
- brak energii, apatyczność lub sztywność, w połączeniu z nerwowymi ruchami
- brak apetytu, wymioty
- błądź, rumieńce lub niebieskawy odcień skóry
- gorączkę.

Główne symptomy **posocznicy** mogą obejmować:

- gwałtowny lub anormalny oddech
- błądź, rumieńce lub niebieskawy odcień skóry
- gorączkę, w połączeniu z zimnymi rączkami i nóżkami
- dreszcze
- wymioty, brak apetytu
- czerwone lub purpurowe plamy, które nie zanikają pod naciskiem (**wykonaj test szklanki** opisany na stronie 38)
- ból lub drażliwość, powodowane przez bóle mięśni, bądź ostry ból kończyn lub stawów
- brak energii oraz
- ciężką senność.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie **www.immunisation.nhs.uk**

[p.37]

U **starszych dzieci, młodzieży i dorosłych**, główne symptomy **zapalenia** opon mogą obejmować:

- sztywność szyi (sprawdź, czy dziecko może dotknąć kolana ustami lub dotknąć czoła kolanem).
- bardzo ostre bóle głowy (sam ten objaw nie powoduje konieczności uzyskania pomocy lekarskiej)
- awersja do jaskrawego światła.
- wymioty
- gorączkę
- ospałość, brak reakcji i stan dezorientacji oraz
- wysypkę

Główne symptomy **posocznicy** mogą obejmować:

- senność, brak reakcji, bezymyślność lub stan dezorientacji (późny objaw posocznicy)
- ostre bóle ramion, nóg i stawów
- bardzo zimne ręce i nogi
- dreszcze
- gwałtowny oddech
- czerwone lub purpurowe kropki, które nie zanikają pod naciskiem (**wykonaj test z użyciem szklanki**, opisany na stronie 38)

- wymioty
- gorączkę oraz
- biegunkę i skurcze żołądka

Uważaj na zapalenie opon i posocznicy

[p.38]

Oznaki i symptomy zapalenia opon i posocznicy podano na poprzednich stronach. Należy koniecznie pamiętać, że nie wszystkie symptomy pojawią się u każdej osoby. Jeżeli u kogoś pojawią się niektóre z powyższych symptomów, a zwłaszcza czerwone lub purpurowe plamy, to zwróć się do lekarza **natychmiast**. Jeśli nie możesz skontaktować się z lekarzem, bądź wciąż jesteś zaniepokojony po uzyskaniu porady, to zaufaj instynktowi i zawieź dziecko na ostry dyżur do najbliższego szpitala.

### **Test z użyciem szklanki**

Przyciśnij ściankę szklanki mocno do wysypki, aby ustalić, czy wysypka zanika i traci kolor pod wpływem nacisku. Jeżeli kolor nie ulegnie zmianie, to niezwłocznie skontaktuj się z lekarzem.

### **Gdzie mogę otrzymać więcej informacji?**

Informacje na temat zapalenia opon można uzyskać w Meningitis Research Foundation lub Meningitis Trust.

Możesz skontaktować się z darmową, 24-godzinną infolinią Meningitis Research Foundation pod numerem 080 8800 3344 lub odwiedzić witrynę pod adresem **www.meningitis.org**

Możesz także skontaktować się z darmową, 24-godzinną infolinią Meningitis Trust pod numerem 0845 6000 800 lub odwiedzić witrynę pod adresem **www.meningitis-trust.org**

Ponadto, możesz skonsultować się z lekarzem rodzinnym, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia, bądź zadzwonić na numer **NHS Direct (0845 46 47)**.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie **www.immunisation.nhs.uk**

[p.39]

### **Porady dla dzieci na wypadek podróży**

[p.40]

Jeżeli jedziesz z dzieckiem za granicę, to sprawdź, czy wykonano wszystkie rutynowe szczepienia. Być może konieczne będą dodatkowe szczepienia ochronne.

Odpowiednio wcześniej skontaktuj się z lekarzem rodzinnym lub kliniką specjalizującą się w szczepieniach na wypadek podróży w celu uzyskania dokładnych informacji na temat ewentualnie wymaganych szczepień. Większość takich szczepień ochronnych jest podawana na przestrzeni czterech tygodni, jednakże w przypadku pierwszego (podstawowego) szczepienia DTaP/IPV/Hib ten okres będzie dłuższy. Jeżeli okaże się, że do wyjazdu pozostało niewiele czasu, to i tak skontaktuj się z kliniką, aby otrzymać maksymalny poziom ochrony, a także informacje na temat ograniczenia ryzyka zachorowania za granicą.

Dziecko może wymagać również innych szczepień, przykładowo przeciwko żółtej febrze, a ponadto, w celu wpuszczenia do niektórych krajów, konieczne będzie stosowne zaświadczenie. To zaświadczenie staje się ważne dziesięć dni po podaniu szczepionki.

### **Uważaj na malarię**

Malaria jest poważną chorobą zakaźną roznoszoną przez komary. W krajach tropikalnych występuje na szeroką skalę. Jeżeli zamierzasz podróżować do rejonu, w którym występuje malaria, to Twoje dziecko wymaga ochrony.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.41]

### **Jak zapobiegać ukąszeniom komarów**

Uczyń wszystko, aby uchronić dziecko przed ukąszeniem przez komary

- Za dnia i w nocy ubieraj je w ubrania, które osłaniają ramiona i nogi.
- Używaj środków odstrasżających owady oraz moskitiery nasączonej środkiem owadobójczym.

Używaj wyłącznie środków odstrasżających owady przeznaczonych dla dzieci. W razie wątpliwości, poradź się farmaceuty.

Nie istnieje szczepionka przeciwko malarii, ale lekarz rodzinny udzieli Ci porad co do stosowania leków przeciwmalarycznych.

Leki przeciwmalaryczne nie zapewniają pełnej ochrony, ale są bardzo ważne podczas podróży do niektórych części świata. Ich podanie dzieciom może być trudne, niemniej niektóre są wykonane specjalnie dla dzieci.

### **Dodatkowe informacje**

Broszurę informacyjną publikowaną przez Ministerstwo Zdrowia, zatytułowaną *Health advice for travellers*, możesz otrzymać na pocztę lub dzwoniąc publikacji Ministerstwa Zdrowia pod numerem 08701 555 455 w dowolnym czasie, prosząc o Porady zdrowotne dla osób podróżujących H7.

Dodatkowe informacje możesz także uzyskać na witrynie internetowej Ministerstwa Zdrowia pod adresem [www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk)

Porady dla dzieci dotyczące podróży

[p.42]

### **Glosariusz terminów**

W niniejszym glosariuszu opisano niektóre terminy, z jakimi możesz się zetknąć w związku ze szczepieniami ochronnymi Twojego dziecka.

### **Bezkomórkowa szczepionka przeciwko krztuścowi**

Szczepionka przeciwko krztuścowi zawierająca tylko pewne części komórek, które uodparniają zaszczepioną osobę.

### **Reakcja anafilaktyczna**

Jest to ostra i natychmiastowa reakcja, która wymaga natychmiastowej opieki medycznej.

### **Szczepionka DTaP/IPV**

Połączona szczepionka, która chroni przed czterema różnymi chorobami – dyfterytem, tężcem, krztuścem i polio. Zawiera bezkomórkową szczepionkę przeciwko krztuścowi i nieaktywną szczepionkę przeciwko polio. Jest podawana małym dzieciom w wieku od trzech lat i czterech miesięcy do pięciu lat jako szczepienie przedszkolne.

### **Szczepionka dTaP/IPV**

Połączona szczepionka, która chroni przed czterema różnymi chorobami – dyfterytem, tężcem, krztuścem i polio. Zawiera niską dawkę szczepionki przeciwko dyfterytowi, bezkomórkową szczepionkę przeciwko tężcowi i nieaktywną szczepionkę przeciwko polio. Jest podawana dzieciom w wieku od trzech lat i czterech miesięcy do pięciu lat jako alternatywa szczepionki DTaP/IPV.

### **Szczepionka DTaP/IPV/Hib**

Połączona szczepionka, która chroni przed pięcioma różnymi chorobami – dyfterytem, tężcem, krztuścem, polio i pałeczkami grypy typu B (*Haemophilus influenzae* b, Hib). Zawiera bezkomórkową szczepionkę przeciwko tężcowi oraz nieaktywną szczepionkę przeciwko polio.

### **Ciemniaczko**

Miejsce pomiędzy kośćmi u góry czaszki noworodka.

### **Szczepionka Hib/MenC**

Szczepionka połączona, która chroni przed zakażeniami *Haemophilus influenzae* typu b i zakażeniami meningokokowymi grupy C.

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.43]

### **Nieaktywna szczepionka przeciwko polio (IPV)**

Szczepionka przeciwko polio zawierająca martwe wirusy.

### **Szczepionka MenC**

Pojedyncza szczepionka, która chroni przed zakażeniami meningokokowymi grupy C

### **Neomycyna**

Antybiotyk stosowany w szczepionkach, który zapobiega zakażeniom bakteryjnym.

### **Szczepionka pneumokokowa sprzężona (PCV)**

Szczepionka, która chroni przed zakażeniami wywołwanymi przez siedem rodzajów bakterii pneumokokowych.

### **Polimyksyna B**

Antybiotyk stosowany w szczepionkach, który zapobiega zakażeniom bakteryjnym.

## **Streptomycyna**

Antybiotyk stosowany w szczepionkach, który zapobiega zakażeniom bakteryjnym.

## **Szczepionka Td/IPV**

Połączona szczepionka, która chroni przed trzema różnymi chorobami – tężcem, dyfterytem i polio. Zawiera niską dawkę szczepionki przeciwko dyfterytowi oraz nieaktywną szczepionkę przeciwko polio. Jest podawana dzieciom w wieku od 13 do 18 roku w celu uzupełnienia ochrony przed tymi trzema chorobami.

Glosariusz

[p.44]

### **Plan Płatności na Wypadek Komplikacji Spowodowanych Szczepieniami**

Większość szczepień ochronnych jest podawana bez żadnych komplikacji, ale bardzo rzadko mogą wystąpić problemy. Celem planu jest pokrycie części bieżących i przyszłych wydatków osoby dotkniętej skutkami ubocznymi szczepionki oraz jej rodziny. Obejmuje on wszystkie szczepionki opisane w niniejszej broszurze z wyjątkiem szczepionki przeciwko zapaleniu wątroby B. Musisz spełnić szereg warunków, aby otrzymać taką płatność. Jeżeli potrzebujesz więcej informacji, to skontaktuj się z:

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

Dodatkowe informacje znajdziesz na witrynie **[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)**

[p.45]

Jeżeli chcesz uzyskać poradę, to skontaktuj się z lekarzem rodzinnym, pielęgniarką lub doradcą ds. zdrowia, bądź zadzwoń na infolinię **NHS Direct pod numerem 0845 4647**.

Aby uzyskać więcej informacji lub uzyskać odpowiedzi na pytania, odwiedź witrynę internetową **[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)** lub **[www.mmrthefacts.nhs.uk](http://www.mmrthefacts.nhs.uk)**

[p.46]

© Crown copyright 2006

275774 1p 2m sierpień 06

Broszura opracowana przez COI dla Ministerstwa Zdrowia

Pierwsze wydanie - sierpień 2006

Tekst niniejszego dokumentu może być powielany bez formalnej zgody lub opłat do użytku własnego lub domowego.

Jeżeli potrzebujesz więcej egzemplarzy niniejszej broszury, to skontaktuj się z nami i poproś o *A guide to childhood immunisations for babies up to 13 months of age (Przewodnik po szczepieniach ochronnych wieku dziecięcego dla noworodków do 13. miesiąca życia)*.

Infolinia zamawiania publikacji Ministerstwa Zdrowia

**E-mail: [dh@prolog.uk.com](mailto:dh@prolog.uk.com)**

Telefon: 08701 555 455

Telefaks: 01623 724 524

Telefon tekstowy: 08700 102 870 (08.00 - 18.00, od poniedziałku do piątku)

[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[p.47]

[blank]

[p.48]

### Program rutynowych szczepień ochronnych dzieci

Każda szczepionka jest podawana jako jeden zastrzyk do mięśni uda lub ramienia

| Kiedy należy szczepić  | Choroby, przed którymi szczepionki zapewniają ochronę  | Podawana szczepionka                                       |
|--|--|--|
| <b>Drugi miesiąc życia</b>                                     | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio i <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib)<br>Zakażenie pneumokokowe                     | DTaP/IPV/Hib oraz szczepionka pneumokokowa sprzężona (PCV) |
| <b>Trzeci miesiąc życia</b>                                    | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio i <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib)<br>Zapalenie opon C (meningokokowa grupa C)   | DTaP/IPV/Hib i MenC  |
| <b>Czwarty miesiąc życia</b>                                   | Dyfteryt, tężec, koklusz, polio i <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib)<br>Zapalenie opon C<br>Zakażenie pneumokokowe | DTaP/IPV/Hib, MenC i PCV                                   |
| <b>Okolo 12. miesiąca życia</b>                                | <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib) i zapalenie opon C  | Hib/MenC   |
| <b>Okolo 13. miesiąca życia</b>                                | Odra, świnka i różyczka<br>Zakażenie pneumokokowe  | MMR i PCV  |
| <b>Od trzech lat i czterech miesięcy do piątego roku życia</b> | Dyfteryt, tężec, koklusz i polio<br>Odra, świnka i różyczka  | DTaP/IPV lub dTaP/IPV i MMR                                |
| <b>Od trzynastego do osiemnastego roku życia</b>               | Tężec, dyfteryt i polio  | Td/IPV   |

### Szczepienia nierutynowe

| Kiedy należy szczepić  | Choroby, przed którymi szczepionki zapewniają ochronę | Podawana szczepionka     |
|--|---|--------------------------|
| <b>Po urodzeniu</b><br>(dla niemowląt, co do których zachodzi prawdopodobieństwo, iż będą stykać się z osobami chorymi na gruźlicę częściej niż populacja generalna) | Gruźlica  | BCG                      |
| <b>Po urodzeniu</b><br>(dla niemowląt, których matki są nosicielkami)  | Zapalenie wątroby typu B                              | Zapalenie wątroby typu B |

|                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|
| wirusa zapalenia wątroby<br>typu B |  |  |
|------------------------------------|--|--|