

Листа за проверка пред имунизација

Што да му кажете на вашиот доктор или медицинска сестра пред имунизација

Оваа листа за проверка му помага на вашиот доктор или медицинска сестра да одлучат кој е најдобриот распоред на имунизација за вас и за вашето дете.

Кажете му на вашиот доктор или медицинска сестра ако лицето што треба да биде имунизирано:

- денес не се чувствува добро
- има заболување што го намалува имунитетот (како што се леукемија, рак, HIV/AIDS, SCID) или е на третман кој го намалува имунитетот (на пример, орални стероидни лекови како што се кортизон и преднизон, зрачење (radiotherapy), хемотерапија)
- е дете на мајка која за време на бременоста примала терапија што во голема мера го намалува имунитетот (на пример, биолошки антиревматски лекови што ја менуваат болеста - bDMARDs)
- има сериозна алергија (на било што)
- примило некоја вакцина во изминатите месец дена
- примило инекција имуноглобулин или некој продукт од крв, или примило трансфузија на крв во изминатите 12 месеци
- е трудна жена
- планира да остане трудна или очекува да стане родител
- е родител, баба или дедо, или негувател на новороденче
- имало Гилен-Баре (Guillain-Barré) синдром
- е недоносено бебе родено пред 32 недели бременост или кое на раѓање тежело помалку од 2000 грама
- е бебе кое имало „intussusception“ (блокирање на цревата) или вродена абнормалност која можеби предизвикува наклонетост кон „intussusception“
- има некое хронично заболување
- има пореметување што предизвикува крвавење
- има сплина која не работи
- живее со неког кој има заболување што го намалува имунитетот (како што се леукемија, рак, HIV/AIDS) или живее со неког кој има третман што го намалува имунитетот (на пример, орални стероидни лекови како што се кортизон и преднизон, зрачење (radiotherapy), хемотерапија)
- се идентификува како Аборицин и/или лице од Островите Торес
- планира да патува
- има професија или фактор(и) на животен стил за кои може да е потребна вакцинација.

Пред било која имунизација, вашиот доктор или медицинска сестра ќе ве прашаат

- Дали ги разбирате информациите што ви се дадени за имунизацијата?
- Дали ви требаат повеќе информации за да одлучите дали да примите вакцина?
- Дали донесовте податоци или документ за извршена имунизација – ваши или на вашето дете?

Важно е да добиете лични податоци за вакцините што сте ги примиле вие или вашето дете. Ако ги немате тие податоци, побарајте од вашиот доктор или медицинска сестра да ви ги дадат. Носете ги тие податоци со себе за вашиот доктор или медицинска сестра да ги пополнат секогаш кога вие или вашето дете доаѓате за имунизација. Тие податоци може да му требаат на вашето дете за запишување во градинка, забавиште или училиште.

За повеќе информации јавете се на вашиот доктор или во локалната општина.

Материјалот е адаптиран од Австралискиот прирачник за имунизација, 10-то издание 2013 (обновено во јуни 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

Споредба на ефектите на заболувања и контраиндикациите (side effects) на вакцините

Заболување	Ефекти на заболувањето	Контраиндикации (side effects) на вакцинацијата
Дифтерија – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува сериозни тешкотии во грлото и со дишењето.	Во просек умира секој седми пациент. Бактеријата произведува токсин кој може да предизвика парализа на нервите и прекин на работата на срцето.	Кај приближно секој десетти пациент се јавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, или висока температура (DTPa/dTra вакцина). Дополнителни (booster) дози на DTPa понекогаш може да предизвикаат големи отоци на носете и/или рацете, но тие целосно исчезнуваат по неколку дена. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Хепатит А – вирус што се пренесува со контакт или проголтување вода и/или храна загадена со измет, или со контакт со фекален материјал на лице заразено со хепатит А.	Кај најмалку 7 од 10 возрастни пациенти пожелтуваат кожата и очите и се јавува висока температура, губење на апетит, мачнина, повраќање, болки во црниот дроб (цигерот) и истоштеност.	Кај приближно секој петти заболел се јавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Хепатит Б – вирус што главно се пренесува преку крв, сексуален контакт или мајката го пренесува на новороденчето; предизвикува акутна инфекција на црниот дроб (цигерот) или хронична инфекција („носител“).	Кај приближно секој четврти хроничен носител ќе се појави цироза или рак на црниот дроб (цигерот).	Кај приближно секој дваесетти се јавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, а секој педесетти добива висока температура. Анафилакса (сериозна алергиска реакција) се случува во просек кај еден на милион заболени. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Хиб – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува менингит (инфекција на ткивата што го опкружуваат мозокот), епиглотит (пречки во дишењето), септицемија (инфекција на крвотокот) и септичен артритис (инфекција во зглобовите).	Умира приближно секој 20-ти заболел од менингит, а приближно кај секој четврти од преживеаните останува трајно оштетување на мозокот или нервите. Епиглотитот брзо се развива и, ако не се лекува, е речиси секогаш смртоносен.	Кај приближно секој дваесетти пациент се јавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, а секој педесетти добива висока температура. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Човечки папилома вирус (HPV) – вирус што главно се пренесува преку сексуален контакт; до 80% од населението ќе биде инфицирано со ХПВ во некој период од животот. Некои видови на ХПВ се доведуваат во врска со добивањето рак.	Приближно седум од 10 случаи на рак на грлото на матката во светот се доведуваат во врска со HPV-16, а секој шестти случај со HPV-18.	Приближно осум од секои 10 пациенти имаат болки, а кај секој петти се јавува локален оток и црвенило на местото на давањето инјекција. Главоболка, висока температура, болки во мускулите и измореност може да имаат до тројца на секои 10 пациенти. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Инфлуенца (грип, флу) – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува треска, болки во мускулите и зглобовите и воспаление на белите дробови. Секоја година приближно еден од пет до десет луѓе добиваат инфлуенца.	Приближно 3.000 смртни случаи годишно на лица постари од 50 години во Австралија. Предизвикува зголемена хоспитализација на деца помлади од пет години и на постари луѓе. Во други групи луѓе со висок ризик спаѓаат трудни жени, дебели луѓе, заболени од дијабетес (шеќерна болест) и други лица со некои хронични здравствени состојби.	Кај приближно секој десетти пациент се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција. Висока температура се јавува кај секоје десетто дете на возраст од шест месеци до три години. Гилен-Баре (Guillain-Barré) синдром се јавува кај еден од милион вакцинирани. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Мали сипаници (measles) – многу инфективен вирус што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува висока температура, кашлица и осип.	Приближно секоје 15-то дете заболело од мали сипаници добива пневмонија (воспаление на белите дробови), а кај едно од 1.000 деца се јавува енцефалит (воспаление на мозокот). Во просек умира секоје десетто дете со енцефалит како последица на мали сипаници, а голем број добиваат трајно оштетување на мозокот. Кај приближно еден на 100.000 случаи доаѓа до SSPE (дегенерација на мозокот) што секогаш е смртоносна.	Кај приближно секој десетти пациент се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, или висока температура. Кај секој дваесетти пациент се појавува осип кој не е заразен. Намалување на бројот на крвните плочки (platelets) – што предизвикува модрички и крвавење – се јавува после првата доза на вакцината кај еден на секои 20.000 или 30.000 вакцинирани. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Менингококусна инфекција (meningococcal infection) – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува септицемија (инфекција на крвотокот) и менингит (инфекција на ткивата што го опкружуваат мозокот).	Умира приближно секој десетти пациент. Од тие што ќе преживеат, еден до двајца од десет имаат трајни долгорочни проблеми како што се губење на рацете и носете и оштетување на мозокот.	Кај приближно секој десетти пациент се јавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, зголемена температура, раздражливост, губење на апетитот или главоболка (conjugate vaccine). Кај секој втор вакциниран се јавува локална реакција (polysaccharide vaccine). Сериозни негативни последици се многу ретки.
Заушки (mumps) – вирус што се пренесува преку плунка; предизвикува оток на грлото и на жлездите што произведуваат плунка, и висока температура.	Приближно едно на 5.000 деца заболува од енцефалит (воспаление на мозокот). Кај приближно секој петти маж (тинејџер или возрасен) доаѓа до воспаление на тестистите (модричката). Понекогаш малите сипаници предизвикуваат неплодност или трајно губење на слухот.	Кај приближно секој стоти пациент може да се појави оток на жлездите кои создаваат плунка. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Голема кашлица (pertussis) – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува „кучешко“ кашлање што може да трае до три месеци.	Приближно едно од 125 бебиња помлади од шест месеци заболени од голема кашлица, умира од пневмонија (воспаление на белите дробови) или оштетување на мозокот.	Кај приближно секој десетти пациент се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, или зголемена температура (DTPa/dTra вакцина). Дополнителни (booster) дози на DTPa може повремено да доведат до големи отоци на носете, но тие целосно исчезнуваат по неколку дена. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Пневмококусна инфекција (pneumococcal infection) – бактерија што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува септицемија (инфекција на крвотокот), менингит (инфекција на ткивата што го опкружуваат мозокот) и повремено други инфекции.	Умира приближно секој трет пациент заболел од менингит. Една третина од сите случаи на пневмонија и половина од возрастните хоспитализирани поради пневмонија се предизвикани од пневмококусна инфекција.	Кај приближно секој петти пациент се појавува оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, или висока температура (кај conjugate vaccine). Кај секој втор вакциниран се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција (polysaccharide vaccine). Сериозни негативни последици се многу ретки.
Полио (детска парализа) – вирус што се пренесува преку измет и плунка; предизвикува треска, главоболка и повраќање, и може да доведе до парализа.	Иако голем број инфекции не предизвикуваат симптоми, умира приближно секој трети пациент заболел од парализирачко полио, а голем број од преживеаните остануваат трајно парализирани.	Вообичаено е појавувањето на локално црвенило, болка и оток на местото на давањето инјекција. Во еден од 10 случаи се јавува зголемена температура, плачење и намален апетит. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Ротавирус – вирус што се пренесува долж патот измет-уста; предизвикува гастроентерит (воспаление на стомакот и цревата) што може да биде сериозно.	Заболувањето е во распон од слаб пролив до силен пролив со дехидрирање (губење на телесни течности) и треска, што може да доведе до смрт. Пред воведувањето на вакцината во Австралија, секоја година околу 10.000 деца помлади од пет години биле пренесени во болница, на 115.000 им требала интервенција на доктор од општа пракса (GP), а на 22.000 третман на одделение за итни интервенции (emergency department).	Во просек кај три од 100 вакцинирани може да се појави пролив или повраќање во неделата по вакцинирањето. Кај едно од 17.000 бебиња може да се појави intussusception (блокирање на цревата) во првите неколку недели по примането на првата и втората доза на вакцината. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Рубела – вирус што се пренесува преку ситни капки од дишењето; предизвикува треска, осип и потечени жлезди, но и тешки деформации кај бебиња на заразени трудници.	Кај пациентите најчесто се јавува осип, потечени жлезди кои болат и болки во зглобовите. Кај еден на 3.000 пациенти се јавува ниско ниво на крвни плочки (platelets), што предизвикува модрички и крвавење, а кај еден на 6.000 заболени доаѓа до енцефалит (воспаление на мозокот). Приближно 9 од 10 бебиња заразени во текот на првите три месеци на бременоста ќе имаат некоја сериозна вродена абнормалност (вклучително оштетен слух, слеполо или оштетувања на срцето).	Кај приближно секој десетти пациент се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција. Кај еден од приближно 20 вакцинирани се јавуваат потечени жлезди, здрвен врат, болки во зглобовите или осип кој не е заразен. Ниско ниво на крвните плочки (platelets) – што предизвикува модрички и крвавење – се јавува после првата доза на MMR вакцината во еден од 20.000 до 30.000 случаи. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Тетанус – предизвикан од токсин на бактерија што живее во земја; предизвикува болни грчења на мускулите и вкочанетост на долната вилица.	Умира приближно секој педесетти пациент. Ризикот е поголем за многу млади или стари лица.	Кај приближно секој десетти пациент се појавува локален оток, црвенило или болка на местото на давањето инјекција, или висока температура (DTPa/dTra вакцина). Дополнителни (booster) дози на DTPa може повремено да предизвикаат големи отоци на носете и рацете, но тие целосно исчезнуваат по неколку дена. Сериозни негативни последици се многу ретки.
Овчи сипаници (varicella, chickenpox) – многу заразен вирус; предизвикува слаба треска и пликови на кожата кои чеаат. Реактивирање на вирусот подоцна во животот предизвикува херпес зостер (shingles).	Во просек приближно кај еден од секои 100.000 пациенти доаѓа до енцефалит (воспаление на мозокот). Заразувањето за време на бременоста може да доведе до вродени деформации кај бебето. Во една третина од случаите, заразувањето на мајката околу времето на породување доведува до тешка инфекција кај новороденчето.	Кај приближно секој петти пациент доаѓа до локална реакција или висока температура. Во три до пет од 100 случаи може да се појави осип сличен на овчи сипаници (varicella). Сериозни негативни последици се многу ретки.

Pre-immunisation checklist

What to tell your doctor or nurse before immunisation

This checklist helps your doctor or nurse decide the best immunisation schedule for you or your child.

Please tell your doctor or nurse if the person about to be immunised:

- is unwell today
- has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS, SCID) or is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- is an infant of a mother who was receiving highly immunosuppressive therapy (for example, biological disease modifying anti-rheumatic drugs (bDMARDs) during pregnancy)
- has had a severe reaction following any vaccine
- has any severe allergies (to anything)
- has had any vaccine in the last month
- has had an injection of immunoglobulin, or received any blood products, or a whole blood transfusion in the past year
- is pregnant
- is planning a pregnancy or anticipating parenthood
- is a parent, grandparent or carer of a newborn
- has a past history of Guillian-Barré syndrome
- is a preterm baby born at less than 32 weeks gestation, or weighing less than 2000 g at birth
- is a baby who has had intussusception, or a congenital abnormality that may predispose to intussusception
- has a chronic illness
- has a bleeding disorder
- does not have a functioning spleen
- lives with someone who has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS), or lives with someone who is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- identifies as an Aboriginal and/or Torres Strait Islander person
- is planning travel
- has an occupation or lifestyle factor/s for which vaccination may be needed.

Before any immunisation takes place, your doctor or nurse will ask you:

- Do you understand the information provided to you about the immunisation/s?
- Do you need more information to decide whether to proceed?
- Did you bring your / your child's immunisation record with you?

It is important for you to receive a personal record of your or your child's immunisation/s. If you don't have a record, ask your doctor or nurse to give you one. Bring this record with you for your doctor or nurse to complete every time you or your child visit for immunisation. Your child may need this record to enter childcare, preschool or school.

For further information contact your doctor or local council.

Material adapted from The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013 (updated June 2015).

www.health.vic.gov.au/immunisation

Comparison of the effects of diseases and the side effects of the vaccines

Disease	Effects of the disease	Side effects of vaccination
Diphtheria – bacteria spread by respiratory droplets; causes severe throat and breathing difficulties.	Up to 1 in 7 patients dies. The bacteria release a toxin, which can produce nerve paralysis and heart failure.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis A – virus spread by contact or ingestion of faecally contaminated water/food or through contact with the faecal material of a person infected with hepatitis A.	At least 7 in 10 adult patients develop jaundice (yellowing of the skin and eyes), fever, decreased appetite, nausea, vomiting, liver pain and tiredness.	About 1 in 5 will have local swelling, redness or pain at the injection site. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis B – virus spread mainly by blood, sexual contact or from mother to newborn baby; causes acute liver infection or chronic infection ('carrier').	About 1 in 4 chronic carriers will develop cirrhosis or liver cancer.	About 1 in 20 will have local swelling, redness or pain at the injection site and 2 in 100 will have fever. Anaphylaxis occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Hib – bacteria spread by respiratory droplets; causes meningitis (infection of the tissues surrounding the brain), epiglottitis (respiratory obstruction), septicaemia (infection of the blood stream) and septic arthritis (infection in the joints).	About 1 in 20 meningitis patients dies and about 1 in 4 survivors has permanent brain or nerve damage. Epiglottitis is rapidly and almost always fatal without treatment.	About 1 in 20 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 50 has fever. Serious adverse events are very rare.
Human papillomavirus (HPV) – virus spread mainly via sexual contact; up to 80% of the population will be infected with HPV at some time in their lives. Some HPV types are associated with the development of cancer.	About 7 in 10 cervical cancers worldwide have been associated with HPV-16 and 1 in 6 with HPV-18.	About 8 in 10 will have pain and 2 in 10 will have local swelling and redness at the injection site. Headache, fever, muscle aches and tiredness may occur in up to 3 in 10 people. Serious adverse events are very rare.
Influenza – virus spread by respiratory droplets; causes fever, muscle and joint pains and pneumonia. About 1 in 5 to 1 in 10 people will get influenza every year.	There are an estimated 3,000 deaths in people older than 50 years of age each year in Australia. Causes increased hospitalisation in children under 5 years of age and the elderly. Other high-risk groups include pregnant women, people who are obese, diabetics and others with certain chronic medical conditions.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. Fever occurs in about 1 in 10 children aged 6 months to 3 years. Guillain-Barré syndrome occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Measles – highly infectious virus spread by respiratory droplets; causes fever, cough and rash.	About 1 in 15 children with measles develops pneumonia and 1 in 1,000 develops encephalitis (brain inflammation). For every 10 children who develop measles encephalitis, 1 dies and many have permanent brain damage. About 1 in 100,000 develops SSPE (brain degeneration), which is always fatal.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever. About 1 in 20 develops a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Meningococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream) and meningitis (infection of the tissues surrounding the brain).	About 1 in 10 patients dies. Of those that survive, 1 to 2 in 10 have permanent long term problems such as loss of limbs and brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, fever, irritability, loss of appetite or headaches (conjugate vaccine). About 1 in 2 has a local reaction (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Mumps – virus spread by saliva; causes swollen neck and salivary glands and fever.	About 1 in 5,000 children develops encephalitis (brain inflammation). About 1 in 5 males (adolescent/adult) develop inflammation of the testes. Occasionally mumps causes infertility or permanent deafness.	About 1 in 100 may develop swelling of the salivary glands. Serious adverse events are very rare.
Pertussis – bacteria spread by respiratory droplets; causes 'whooping cough' with prolonged cough lasting up to 3 months.	About 1 in 125 babies under the age of 6 months with whooping cough dies from pneumonia or brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Pneumococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream), meningitis (infection of the tissues surrounding the brain) and occasionally other infections.	About 3 in 10 with meningitis die. One-third of all pneumonia cases and up to half of pneumonia hospitalisations in adults is caused by pneumococcal infection.	About 1 in 5 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (conjugate vaccine). Up to 1 in 2 has local swelling, redness or pain at the injection site (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Polio – virus spread in faeces and saliva; causes fever, headache and vomiting and may progress to paralysis.	While many infections cause no symptoms, up to 3 in 10 patients with paralytic polio die and many patients who survive are permanently paralysed.	Local redness, pain and swelling at the injection site are common. Up to 1 in 10 has fever, crying and decreased appetite. Serious adverse events are very rare.
Rotavirus – virus spread by faecal-oral route; causes gastroenteritis, which can be severe.	Illness may range from mild diarrhoea to severe dehydrating diarrhoea and fever, which can result in death. Of children under 5 years of age, before vaccine introduction, about 10,000 children were hospitalised, 115,000 needed GP visits and 22,000 required an emergency department visit each year in Australia.	Up to 3 in 100 may develop diarrhoea or vomiting in the week after receiving the vaccine. About 1 in 17,000 babies may develop intussusception (bowel blockage) in the first few weeks after the 1st or 2nd vaccine doses. Serious adverse events are very rare.
Rubella – virus spread by respiratory droplets; causes fever, rash and swollen glands, but causes severe malformations in babies of infected pregnant women.	Patients typically develop a rash, painful swollen glands and painful joints. About 1 in 3,000 develops low platelet count (causing bruising or bleeding); 1 in 6,000 develops encephalitis (brain inflammation). Up to 9 in 10 babies infected during the first trimester of pregnancy will have a major congenital abnormality (including deafness, blindness, or heart defects).	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 20 has swollen glands, stiff neck, joint pains or a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Tetanus – caused by toxin of bacteria in soil; causes painful muscle spasms, convulsions and lockjaw.	About 2 in 100 patients die. The risk is greatest for the very young or old.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Varicella (chickenpox) – highly contagious virus; causes low-grade fever and vesicular rash (fluid-filled spots). Reactivation of virus later in life causes herpes zoster (shingles).	About 1 in 100,000 patients develops encephalitis (brain inflammation). Infection during pregnancy can result in congenital malformations in the baby. Infection in the mother around delivery time results in severe infection in the newborn baby in up to one-third of cases.	About 1 in 5 has a local reaction or fever. About 3 to 5 in 100 may develop a mild varicella-like rash. Serious adverse events are very rare.