

टीकाकरण से पहले की जाँच-सूची

टीकाकरण से पहले अपने डॉक्टर या नर्स को क्या बताना चाहिए

यह जाँच-सूची आपके डॉक्टर या आपकी नर्स को यह निर्णय लेने में मदद करती है कि आपके या आपके बच्चे/आपकी बच्ची के लिए टीकाकरण का सबसे बढ़िया समय कौन सा है।

कृपया अपने डॉक्टर या अपनी नर्स को बताएं - यदि जिस व्यक्ति को टीका लगाया जा रहा हो:

- वह आज अस्वस्थ हो
- वह किसी ऐसे रोग से ग्रस्त हो जो इम्युनिटी (प्रतिरक्षा) को कम करता हो (जैसे कि लेकिमिया, कैंसर, HIV/AIDS, SCID) या कोई ऐसा उपचार करा रहा हो जो इम्युनिटी (प्रतिरक्षा) को कम करता हो (उदाहरणतः ओरल स्टेरॉयड दवाएं जैसे कि कोर्टिसोन एवं प्रेडनिसोन, रेडियोथेरेपी, कीमोथेरेपी)
- किसी ऐसी माता का नवजात शिशु है जो गर्भावस्था के दौरान अत्यधिक प्रतिरक्षादमनकारी (इम्युनोसप्रेसिव) थेरेपी (उदाहरणतः जैविक रोग का संशोधन करने वाली आमवात रोग विरोधी दवाइयाँ [bDMARDs]) प्राप्त कर रही है
- उसे गंभीर एलर्जियाँ हुई हों (किसी भी चीज़ से)
- उसे पिछले महीने कोई टीका लगा हो
- उसे पिछले महीने इम्युनोग्लोबिन का इंजेक्शन लगा हो, या उसने कोई रक्त उत्पाद प्राप्त किए हों, या उसका पूर्ण रक्त-संक्रामण हुआ हो
- वह गर्भवती हो
- वह गर्भ-धारण करने की योजना बना रही हो या माता-पिता बनने वाली/वाला हो
- वह किसी नवजात शिशु के माता-पिता, दादा-दादी या नाना-नानी या देखभाल-कर्ता हो
- उसका Guillian-Barré सिंड्रोम का पुराना इतिहास हो
- वह 32 सप्ताह की गर्भावस्था से पहले पैदा हुआ बच्चा/हुई बच्ची हो, या जन्म के समय जिसका भार 2000 ग्राम से कम हो
- वह कोई ऐसा शिशु हो जो आँत में रूकावट (intussusception) से ग्रस्त रह चुका हो, या किसी ऐसी जन्मजात विकृति से ग्रस्त हो जिसके कारण आँत में रूकावट होने के लिए वह पहले से ही प्रवृत्त हो
- वह किसी दीर्घकालिक रोग से ग्रस्त हो
- वह किसी रक्तस्राव विकार से ग्रस्त हो
- उसकी तिल्ली काम न करती हो
- वह किसी ऐसे व्यक्ति के साथ रहता/रहती हो जो इम्युनिटी (प्रतिरक्षा) कम करने वाले किसी रोग से ग्रस्त हो (जैसे कि लेकिमिया, कैंसर, HIV/AIDS) या किसी ऐसे व्यक्ति के साथ रहता/रहती हो जो कोई ऐसा उपचार करा रहा हो जिससे इम्युनिटी (प्रतिरक्षा) कम होती हो (उदाहरणतः ओरल स्टेरॉयड दवाएं जैसे कि कोर्टिसोन एवं प्रेडनिसोन, रेडियोथेरेपी, कीमोथेरेपी)
- उसकी पहचान एबोरिजनल (जनजातीय) और/या टोरस स्ट्रेट द्वीपवासी व्यक्ति के तौर पर की जाती हो
- वह यात्रा करने की योजना बना रहा/रही हो
- उसके पेशे या उसकी जीवन-शैली के ऐसे कारण हों जिसके परिणामस्वरूप उसे टीका लगाने की आवश्यकता पड़ सकती हो।

किसी भी टीकाकरण से पहले, आपका डॉक्टर या आपकी नर्स आपसे पूछेंगे कि:

- टीकाकरण/णों के बारे में जो जानकारी आपको उपलब्ध कराई गई है, क्या आप उसे समझते/समझती हैं?
- क्या यह निर्णय लेने के लिए आपको और अधिक जानकारी की ज़रूरत है कि क्या आगे कदम बढ़ाना चाहिए या नहीं?
- क्या आप अपनी/अपने बच्चे/अपनी बच्ची के टीकाकरण रिकॉर्ड को अपने साथ लाए/लाई हैं?

आपके लिए यह महत्वपूर्ण है कि आप अपना या अपने बच्चे/अपनी बच्ची का/के टीकाकरण/णों का निजी रिकॉर्ड प्राप्त करें। यदि आपके पास रिकॉर्ड नहीं है, तो अपने डॉक्टर या अपनी नर्स से निवेदन करें कि वे इसे आपको दें। जब भी आप या आपका बच्चा/आपकी बच्ची टीकाकरण के लिए डॉक्टर या नर्स के पास जाए तो इस रिकॉर्ड को अपने साथ लाएं ताकि वे इसे भर सकें। चाइल्डकेयर (बाल-विहार), प्रीस्कूल या स्कूल में भर्ती के समय आपके बच्चे/आपकी बच्ची को इस रिकॉर्ड की आवश्यकता पड़ सकती है।

और अधिक जानकारी के लिए अपने डॉक्टर या अपनी स्थानीय काउंसिल से संपर्क करें।

विषय-वस्तु ऑस्ट्रेलियन टीकाकरण हस्तपुस्तक (The Australian Immunisation Handbook) 10वाँ संस्करण 2013 से रूपान्तरित है (जून 2015 को अपडेट किया गया)

www.health.vic.gov.au/immunisation

रोगों के प्रभावों और टीकों के दुष्प्रभावों की तुलना

रोग	रोग के प्रभाव	टीकाकरण के दुष्प्रभाव
हिप्पीरिया – जीवाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है; इससे गले और श्वसन में गंभीर कठिनाई होती है।	लगभग 7 में से ज्यादा से ज्यादा 1 व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है। जीवाणु एक विषाक्त पदार्थ खचित करता है, जिससे तंत्रिका पक्षाघात और हृदय विफल हो सकता है।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है, अथवा उन्हें बुखार होता है (DTPa/dTpa का टीका)। DTPa की ब्रूस्टर खुराकों को कभी-कभी अंगों में व्यापक सूजन के साथ जोड़ा जाता है, परंतु कुछ ही दिनों में यह पूरी तरह से ठीक हो जाती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
हेपेटाइटिस ए – विषाणु मुख्य रूप से मल से संदूषित पानी/खाद्य-पदार्थ के संपर्क या अन्तर्ग्रहण अथवा हेपेटाइटिस ए से संक्रमित किसी व्यक्ति के मल के संपर्क में आने से फैलता है।	10 वयस्क रोगियों में से कम से कम 7 में जॉन्डिस (त्वचा और आँखों का पीला पड़ना), बुखार, भूख कम लगनी, उबकाई, उल्टी आना, यकृत में पीड़ा और थकावट विकसित होती है।	लगभग 5 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होगी। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
हेपेटाइटिस बी – विषाणु मुख्य रूप से रक्त व यौन सम्पर्क से फैलता है या माता से नवजात शिशु को संक्रमित होता है; इससे एक्यूट यकृत संक्रमण या लंबे समय का संक्रमण हो सकता है ('संवाहक')।	लगभग 4 में से 1 दीर्घकालीन वाहक में सिर्वांसिस या यकृत का कैंसर विकसित होगा।	लगभग 20 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होगी और 100 में से 2 को बुखार होगा। लगभग 10 लाख में से 1 को एनैफाइलैक्सिस होता है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
Hib – जीवाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है; इससे मेनिन्जाइटिस (मस्तिष्क का घिराव करने वाले ऊतकों का संक्रमण), एपिग्लॉटाइटिस (श्वसन संबंधी बाधा), सेप्टीसीमिया (रक्त-प्रवाह का संक्रमण), सेप्टिक गटिया रोग (जोड़ों का संक्रमण) होता है।	लगभग 20 में से 1 मेनिन्जाइटिस रोगी की मृत्यु और इससे बचने वाले 4 में से 1 रोगी के दिमाग या नसों में स्थाई रूप से खराबी हो जाती है। एपिग्लॉटाइटिस तेजी से फैलता है और यह प्रायः जानलेवा होता है जिसका उपचार नहीं होता है।	लगभग 20 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है। लगभग 50 में से 1 को बुखार होगा। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
ह्यूमन पैपिलोमावायरस (HPV) – विषाणु मुख्य रूप से यौन सम्पर्क से फैलता है; 80% तक आबादी अपने जीवन में किसी समय HPV से संक्रमित होगी। HPV के कुछ प्रकार कैंसर के विकसित होने से जुड़े होते हैं।	विश्वभर में लगभग 10 में से 7 सर्वाइडल कैंसर (पीवा के कैंसर) के प्रकारों को HPV-16 और 6 में से 1 प्रकार को HPV-18 से जोड़ा गया है।	लगभग 10 में से 8 को दर्द होगा और 10 में से 2 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन और लालिमा होगी। 10 लोगों में से ज्यादा से ज्यादा 3 में सिरदर्द, बुखार, मांस-पेशियों में दर्द और थकावट हो सकती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
इंफ्लुएन्ज़ा – विषाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है; इससे बुखार, मांस-पेशियों और जोड़ों में दर्द और निमोनिया होता है। प्रत्येक वर्ष लगभग 5 में 1 से लेकर 10 में से 1 व्यक्ति इंफ्लुएन्ज़ा का शिकार होगा।	ऑस्ट्रेलिया में प्रत्येक वर्ष 50 साल की आयु से अधिक के 3,000 लोगों की मृत्यु होने का अनुमान लगाया जाता है। 5 साल से कम के बच्चों और साथ ही वयोवृद्ध लोगों को अस्पताल में भर्ती कराए जाने के मामलों में भी वृद्धि होती है। अन्य अधिक-खतरा वाले समूहों में गर्भवती महिलाएं, स्थूल लोग, मधुमेह रोगी और कुछ दीर्घकालिक चिकित्सीय समस्याओं से ग्रस्त लोग शामिल हैं।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है। 6 महीने से 3 वर्ष तक की आयु वाले लगभग 10 में से 1 बच्चे को बुखार होता है। Guillain-Barré सिंड्रोम लगभग 10 लाख में से 1 को होता है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
मीज़ल्स – अत्यधिक संक्रामक विषाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है; इससे बुखार, खाँसी, रेश होता है।	मीज़ल्स से ग्रस्त लगभग 15 में से 1 बच्चे में निमोनिया और 1,000 में से 1 बच्चे में एंसेफैलिटिस (दिमाग में सूजन) विकसित होती है। जिन बच्चों में मीज़ल्स एंसेफैलिटिस विकसित होती है, उनमें से 10 में से 1 की मृत्यु हो जाती है और अधिकांश में स्थाई रूप से दिमाग की खराबी हो जाती है। 1,00,000 में से लगभग 1 में SSPE (मस्तिष्क ह्रास या brain degeneration) विकसित होता है, जो हमेशा जानलेवा होता है।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है। लगभग 20 में से 1 रेश विकसित होता है जो असंक्रामक होता है। लगभग 20,000 से 30,000 में से 1 की दर पर MMR टीके की पहली खुराक के बाद कम प्लेटलेट (बिंबाणु) की संख्या (जिसके परिणामस्वरूप ब्रूज़िंग या रक्तस्राव होती है) विकसित होती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
मेनिन्जोकोक्कल संक्रमण – जीवाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है। इससे सेप्टीसीमिया (रक्त-प्रवाह का संक्रमण) और मेनिन्जाइटिस (मस्तिष्क का घिराव करने वाले ऊतकों का संक्रमण) होता है।	लगभग 10 में से 1 रोगी की मृत्यु हो जाती है। बचने वाले 10 रोगियों में से 1 से 2 में स्थायी तौर पर दीर्घकालिक समस्याएं विकसित होती हैं जैसे कि हाथ-पैर खोना अथवा दिमाग में खराबी।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है; उन्हें बुखार, चिड़चिड़ापन, भूख की कमी या सिरदर्द होता है (संयुक्त टीका)। लगभग 2 में से 1 को स्थानीय प्रतिक्रिया होती है (पालीसैक्राइड टीका)। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
मंप्स – विषाणु थूक से फैलता है; इससे गले और लार की ग्रंथियों में सूजन होती है और इससे बुखार होता है।	लगभग 5,000 में से 1 बच्चे में एंसेफैलिटिस (दिमाग में सूजन) विकसित होती है। लगभग 5 में से 1 पुरुष (किशोर/वयस्क) में वृषणों की सूजन विकसित होती है। कभी-कभी मंप्स के कारण बंध्यता या स्थायी रूप से बहरापन भी होता है।	लगभग 100 में से 1 में लार-ग्रंथियों में सूजन विकसित हो सकती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
पर्दुसिस – जीवाणु खाँसी या छींक की बूँदों से फैलता है; इससे 'काली खाँसी' होती है और 3 महीनों तक की लम्बी चलने वाली खाँसी होती है।	6 महीने से कम आयु वाले काली खाँसी से ग्रस्त लगभग 125 शिशुओं में से 1 शिशु की निमोनिया या दिमाग में खराबी से मृत्यु होती है।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है, या उन्हें बुखार होता है (DTPa/dTpa का टीका)। DTPa की ब्रूस्टर खुराकों को कभी-कभी अंगों में व्यापक सूजन के साथ जोड़ा जाता है, परंतु कुछ ही दिनों में यह पूरी तरह से ठीक हो जाती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
न्युमोकोक्कल संक्रमण – जीवाणु खाँसी या छींक की बूँदों से फैलता है; इससे सेप्टीसीमिया (रक्त-प्रवाह का संक्रमण) और मेनिन्जाइटिस (मस्तिष्क का घिराव करने वाले ऊतकों का संक्रमण) और कभी-कभी अन्य संक्रमण होते हैं।	मेनिन्जाइटिस से ग्रस्त लगभग 10 में से 3 की मृत्यु हो जाती है। निमोनिया के सभी मामलों में से एक-तिहाई मामले और निमोनिया के कारण वयस्कों को अस्पताल में भर्ती कराने के आधे मामले न्युमोकोक्कल संक्रमण के कारण होते हैं।	लगभग 5 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है, या उन्हें बुखार होता है (संयुक्त टीका)। 2 में से ज्यादा से ज्यादा 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है (पालीसैक्राइड टीका)। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
पोलियो – विषाणु मल और थूक द्वारा फैलता है; इससे बुखार, सिरदर्द, उल्टी होती है और आगे लकवा विकसित हो सकता है।	हालांकि कई संक्रमणों से कोई लक्षण पैदा नहीं होते हैं, पक्षाघात पोलियो से ग्रस्त 10 में से 3 रोगियों की मृत्यु हो जाती है और इससे बचने वाले कई रोगी स्थायी रूप से पक्षाघात के शिकार हो जाते हैं।	सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय लालिमा, पीड़ा और सूजन बहुत सामान्य है। 10 में से ज्यादा से ज्यादा 1 को बुखार होता है, रोना आता है और भूख में कमी होती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
रोटावायरस – विषाणु मल और मौखिक मार्ग से फैलता है; इससे आंत्रशोथ होता है जो गंभीर हो सकता है।	रोग हल्के दस्त से लेकर गंभीर डिहाइड्रेशन (शरीर में पानी की कमी करने वाले) दस्त और बुखार तक भिन्न-भिन्न हो सकते हैं, जिसके परिणामस्वरूप मृत्यु हो सकती है। 5 साल से कम आयु वाले बच्चों में, टीका लगाए जाने से पहले, ऑस्ट्रेलिया में प्रत्येक वर्ष लगभग 10,000 बच्चों को अस्पताल में भर्ती कराया गया, 1,15,000 को GP के पास जाना पड़ा और 22,000 को एमर्जेंसी डिपार्टमेंट (आपातकालीन विभाग) जाने की ज़रूरत पड़ी।	100 में से ज्यादा से ज्यादा 3 को टीका लगाने के बाद के सप्ताह के दौरान दस्त या उल्टियाँ लग सकती हैं। लगभग 17,000 में से 1 शिशु में टीके की पहली या दूसरी खुराक के पहले कुछ सप्ताहों में intussusceptions (आँत में रूकावट) पैदा हो सकती है।
रुबेला – विषाणु खाँसी या छींक की छोटी बूँदों से फैलता है; इससे बुखार, रेश, ग्रंथियों में सूजन होती है; परंतु यह संक्रमित गर्भवती महिलाओं के शिशुओं में गंभीर विकृति पैदा करता है।	रोमियों में आम-तौर पर रेश, दर्दनाक सूजी हुई ग्रंथियाँ और दर्दनाक जोड़ विकसित होते हैं। लगभग 3,000 में से 1 में कम प्लेटलेट (बिंबाणु) की संख्या विकसित होती है (जिससे ब्रूज़िंग या रक्तस्राव होता है); 6,000 में से 1 में एंसेफैलिटिस (दिमाग में सूजन) होती है। गर्भावस्था की पहली तिमाही के दौरान संक्रमित 10 में से 9 शिशुओं में बड़ी जन्मजात विकृति होगी (इसमें बहरापन, अंधापन, या हृदय के विकार शामिल हैं)।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है। लगभग 20 में से 1 को ग्रंथियों में सूजन, गर्दन का अकड़ना, जोड़ों में दर्द या रेश होता है जो असंक्रामक होता है। लगभग 20,000 से 30,000 में से 1 की दर पर MMR टीके की पहली खुराक के बाद कम प्लेटलेट (बिंबाणु) की संख्या (जिसके परिणामस्वरूप ब्रूज़िंग या रक्तस्राव होती है) विकसित होती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
टेटेनस – मिट्टी में जीवाणुओं के विषैले पदार्थ द्वारा होता है; इससे मांस-पेशियों में दर्दकारक ऐंठन पैदा होती है, मरोड़ें पैदा होती हैं, जबड़े बंद हो जाते हैं (lockjaw)।	100 रोगियों में से लगभग 2 की मृत्यु हो जाती है। खतरा बहुत छोटे या बहुत बृद्ध लोगों के लिए सबसे अधिक होता है।	लगभग 10 में से 1 को सुई लगाने के स्थान पर स्थानीय सूजन, लालिमा या पीड़ा होती है, या उन्हें बुखार होता है (DTPa/dTpa का टीका)। DTPa की ब्रूस्टर खुराकों को कभी-कभी अंगों में व्यापक सूजन के साथ जोड़ा जाता है, परंतु कुछ ही दिनों में यह पूरी तरह से ठीक हो जाती है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।
छोटी चेचक (चिकनपॉक्स) – अत्यधिक संक्रामक विषाणु; कम दर्जे का बुखार और वेस्टिग्युलर रेश (द्रव से भरे स्पॉट) पैदा करता है। बाद में जीवन में फिर कभी विषाणु के पुनर्सक्रियन के कारण हर्पेस ज़ोस्टर (शिंगल्स) पैदा हो सकता है।	लगभग 1,00,000 में से 1 रोगी में एंसेफैलिटिस (दिमाग में सूजन) विकसित होती है। गर्भावस्था के दौरान संक्रमण के परिणामस्वरूप शिशु में जन्मजात विकृति हो सकती है। डिलिवरी (बच्चा पैदा होने) के आसपास के समय में माता को हुए संक्रमण के परिणामस्वरूप अधिक से अधिक एक-तिहाई मामलों में नवजात शिशु में गंभीर संक्रमण होता है।	लगभग 5 में से 1 में स्थानीय प्रतिक्रिया होती है या उन्हें बुखार होता है। लगभग 100 में से 3 से 5 में हल्का छोटे चेचक जैसा रेश विकसित हो सकता है। गंभीर प्रतिकूल घटनाएं बहुत दुर्लभ हैं।

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.