

Списак провере пре имунизације

Шта да кажете вашем доктору или медицинској сестри пре имунизације

Овај списак провере помаже лекару или медицинској сестри да одлуче који је најбољи распоред имунизације за вас или ваше дете

Молимо да лекару или медицинској сестри кажете ако лице које се имунизује:

- се данас не осећа добро
- пати од обољења које смањује имунитет (као што су леукемија, рак, ХИВ/СИДА, тешке комбиноване имунодефицијенције-СЦИД) или је под лечењем које смањује имунитет (нпр. орални лекови са стероидима као што су кортизон и преднизон, радиотерапија, хемотерапија)
- је дете мајке која је за време трудноће примала терапију која у великој мери слаби имунитет (на пример, биолошке антиреуматске лекове који мењају болест - bDMARDs)
- има било какве озбиљне алергије (на било шта)
- је примило било какву вакцину у току последњих месец дана
- је примило инјекцију имуноглобулина, или је примило било које крвне продукте, или трансфузију крви у току последњих годину дана
- је трудна
- планира трудноћу или очекује да постане родитељ
- је родитељ, деда/баба или неговатељ новорођенчета
- има историју Guillian-Barré синдрома
- је превремено рођена беба, рођена са мање од 32 недеље гестације, или са тежином мањом од 2000 гр на рођењу
- је беба која је имала инвагинацију, или урођену абнормалност која може предиспонирати инвагинацију
- има хронично обољење
- има поремећај крварења
- нема функционалну слезину
- живи с неким ко има болест која смањује имунитет (као што су леукемија, рак, ХИВ/СИДА), или живи с неким чије лечење смањује имунитет (нпр. орални лекови са стероидима, као што су кортизон и преднизон, радиотерапија, хемотерапија)
- идентификује се као аборицин и/или Torres Strait Islander
- планира путовање
- има занимање или животни стил за које је вакцинација можда потребна

Пре било које имунизације, лекар или медицинска сестра ће вам поставити следећа питања:

- Разумете ли информације које су вам дате о имунизацији?
- Да ли вам је потребно више информација да одлучите да ли да наставите са имунизацијом?
- Да ли сте донели евиденцију имунизације за себе/своје дете?

Важно је да добијете личну евиденцију ваше имунизације / имунизације вашег детета. Уколико немате евиденцију, замолите лекара или медицинску сестру да вам је да. Сваки пут кад ви или ваше дете идете на имунизацију, са собом понесите ову евиденцију. Може вам затребати да дете упишете у вртић, предшколску установу или школу.

За додатне информације, контактирајте свог лекара или локалну владу.

Материјал прилагођен из Аустралијског приручника за имунизацију, 10. издање, 2013 (обновљено јуна 2015.)

www.health.vic.gov.au/immunisation

Уколико желите да добијете ову публикацију у приступачном облику, молимо да пошаљете електронску поруку на: immunisation@health.vic.gov.au

Одобрила и објавила Влада Викторије, 1 Treasury Place, Melbourne

© Држава Викторија, август 2015 PH001 (1508026) Штампарија Print Dynamics, Mount Waverley

Поређење ефеката болести и нежељених ефеката вакцина

Болест	Ефекти болести	Нежељени ефекти вакцинације
Дифтерија – бактерија која се преноси путем респираторних капљица; узрокује озбиљне тегобе са грлом и дисањем.	До 1 од 7 пацијената умире. Бактерије испуштају токсин, који може да доведе до парализе нерва и отказивања срца.	Око 1 од 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, или повишену температуру (вакцина против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе). Допунске дозе вакцине против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе могу понекад бити везане за опширан оток уда, али ово се потпуно повуче у току неколико дана. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Хепатитис А – вирус који се преноси додиром или уносом воде/хране контаминираних фекалијама или путем контакта са фекалијама лица зараженог хепатитисом А.	Најмање 7 од 10 одраслих пацијената добију жутицу (жутило коже и очију), повишену температуру, смањен апетит, мучнину, повраћање, бол јетре и умор.	Око 1 од 5 ће имати локални оток, црвенило или бол на месту инјекције. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Хепатитис Б – вирус који се преноси углавном путем крви, сексуалног контакта или са мајке на новорођенче; узрокује акутну инфекцију јетре или хроничну инфекцију (“преносилац”).	Око 1 од 4 хронична носиоца ће добити цирозу или рак јетре.	Око 1 од 20 ће имати локални оток, црвенило или бол на месту инјекције и 2 од 100 ће имати повишену температуру. Анафилакса се дешава око 1 у 1 милион. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Хиб – бактерија која се преноси путем респираторних капљица; узрокује менингитис (инфекцију ткива око мозга), епиглотитис (респираторну препреку), сепсу (инфекцију крвног тока) и септички артритис (инфекцију зглобова).	Око 1 од 20 пацијената са менингитисом умире и око 1 од 4 преживела има трајно оштећење мозга или нерва. Епиглотитис је веома брз и готово увек фаталан без лечења.	Око 1 од 20 има локални оток, црвенило и бол на месту инјекције. Око 1 од 50 има повишену температуру. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Хумани папилома вирус (ХПВ) – вирус који се преноси углавном путем сексуалног контакта; до 80% становништва ће бити инфицирано са ХПВ-ом у неком периоду њиховог живота. Неке врсте ХПВ-а су везане са развојем рака.	Око 7 од 10 рака цервикса широм света је повезан са ХПВ -16 и 1 од 6 са ХПВ -18.	Око 8 од 10 ће имати бол и 2 од 10 ће имати локални оток и црвенило на месту инјекције. Главобоља, повишена температура, мишићи у боловима и умор могу да се десе код до 3 од 10 људи. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Грип – вирус који се преноси путем респираторних капљица; узрокује повишену температуру, болове у мишићима и зглобовима и упалу плућа. Око 1 од 5 до 1 од 10 лица сваке године добије грип.	Сваке године око 3000 људи преко 50 година умире у Аустралији. Узрокује повећање у броју хоспитализација деце испод 5 година и старијих лица. Остале високоризичне групе укључују труднице, гојазне особе, дијабетичаре и друге са одређеним хроничним медицинским стањима.	Око 1 од 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције. Повишена температура се дешава у око 1 од 10 деце узраста од 6 месеци до 3 године. Guillain-Barré синдром се дешава у око 1 од 1 милион. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Мале богиње – веома заразан вирус који се преноси преко респираторних капљица; узрокује грозницу, кашаљ и осип.	Око 1 од 15 деце са малим богињама добију упалу плућа и 1 од 1000 добије енцефалитис (упалу мозга). За свако 10 деце које добије енцефалитис од малих богиња, 1 умире и многи имају трајно оштећење мозга. Око 1 од 100.000 добије субакутни склерозни паненцефалитис (ССПЕ) (дегенерација мозга), који је увек фаталан.	Око 1 од 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, или повишену температуру. Око 1 од 20 добије осип, који није прелазан. Низак број тромбоцита (који узрокује модрице и крварење) дешава се након прве дозе вакцине против малих богиња /заушки/рубеола у односу око 1 у 20.000 до 30.000. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Менингококална инфекција – бактерија која се преноси путем респираторних капљица; узрокује сепсу (инфекцију крвног тока) и менингитис (инфекцију ткива око мозга).	Око 1 од 10 пацијената умире. Од оних који преживе, 1 до 2 од 10 има трајне дугорочне проблеме као што је губитак удова и оштећење мозга.	Око 1 од 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, повишену температуру, раздражљивост, губитак апетита или главобоље (коњугирана вакцина). Око 1 од 2 има локалну реакцију (полисахаридна вакцина). Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Заушке – вирус који се преноси путем пљувачке; узрокује отицање врата и пљувачних жлезди и повишену температуру.	Око 1 од 5000 деце добије енцефалитис (упалу мозга). Око 1 од 5 лица мушког пола (адолесцената/одраслих) добије упалу тестиса. Понекад заушке узрокују неплодност или трајну глувоћу.	Код око 1 од 100 пацијената могу пљувачне жлезде да отеку. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Пертусис – бактерија која се преноси путем респираторних капљица; узрокује “велики кашаљ” са продуженим кашљем који траје до 3 месеца.	Око 1 од 125 беба испод 6 месеци са великим кашљем умре од упале плућа или оштећења мозга.	Око 1 од 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, или повишену температуру (вакцина против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе). Допунске дозе вакцине против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе могу повремено бити везане за опширан оток уда, али се ово повуче потпуно у току неколико дана. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Пнеумококална инфекција – бактерија која се преноси путем респираторних капљица; узрокује сепсу (инфекцију крвног тока), менингитис (инфекцију ткива око мозга) и понекад друге инфекције.	Око 3 од 10 лица са менингитисом умре. Једна трећина свих случаја упале плућа и до пола хоспитализација због упале плућа код одраслих је преузроковано пнеумококалном инфекцијом.	Око 1 од 5 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, или повишену температуру (коњугирана вакцина). До 1 од 2 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције (полисахаридна вакцина). Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Дечаја парализа – вирус који се преноси путем фекалија и пљувачке; узрокује повишену температуру, главобољу и повраћање и може да доведе до парализе.	Док већина инфекција нема симптома, до 3 од 10 пацијената са парализом изазваном овим вирусом умире и многи пацијенти који преживе су трајно парализовани.	Локално црвенило, бол и оток на месту инјекције су уобичајени. До 1 од 10 има повишену температуру, плач и слаб апетит. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Ротавирус – вирус који се шири фекално-оралним путем; узрокује гастроентеритис, који може да буде озбиљан.	Болест може да буде од благог пролива до тешког дехидрирајућег пролива и повишене температуре, који могу довести до смрти. Од деце испод 5 година старости, пре него што је вакцина уведена, око 10.000 деце је било хоспитализовано, 115.000 је требало посету лекару опште праксе и 22.000 је требало посету хитној помоћи сваке године у Аустралији.	До 3 од 100 може да добије пролив или да повраћа током седмице након примања вакцине. Око 1 од 17.000 беба може да добије инвагинацију (блокаду црева) током првих неколико недеља након прве или друге дозе вакцине. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Рубеола – вирус који се преноси путем респираторних капљица; узрокује грозницу, осип и отицање жлезди, али узрокује тешке деформације беба инфицираних трудница.	Пацијенти обично добију осип, болне натечене жлезде и болне зглобове. Око 1 од 3000 добије низак број тромбоцита (који узрокује појављивање модрица и крварење); 1 од 6000 добије енцефалитис (упалу мозга). До 9 од 10 беба заражених током првог тромесечја трудноће имаће озбиљну конгениталну абнормалност (укључујући глувоћу, слепоту, или срчане мане).	Око 1 у 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције. Око 1 у 20 има отечене жлезде, укочен врат, бол у зглобовима или осип, који није прелазан. Низак број тромбоцита (који узрокује модрице или крварење) дешава се након прве дозе вакцине против малих богиња /заушки/рубеола у распону од око 1 у 20.000 до 30.000. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Тетанус – узрокује га токсин бактерије из земље; проузрокује болне грчеве мишића, конвулзије и грчеве вилице.	Око 2 од 100 пацијената умире. Ризик је највећи за веома младе или старе.	Око 1 у 10 има локални оток, црвенило или бол на месту инјекције, или повишену температуру (вакцина против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе). Допунске дозе вакцине против дифтерије/тетануса/великог кашља/дечеје парализе могу повремено да буду везане за обимно отицање уда, али се ово у потпуности реши у току неколико дана. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.
Варичела – веома заразан вирус; узрокује благо повишену температуру и мехураст осип (тачкице испуњене текућином). Реактивација вируса касније у животу узрокује херпес зостер.	Око 1 од 100.000 пацијената добије енцефалитис (упалу мозга). Инфекција током трудноће може да доведе до конгениталних деформација код бебе. Инфекција код мајке око времена порођаја доводи до тешке инфекције код новорођенчета до једне трећине случаја.	Око 1 у 5 има локалну реакцију или повишену температуру. Око 3 до 5 у 100 могу да добију благи осип као варичеле. Озбиљне штетне реакције су веома ретке.

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.