

สิ่งตรวจสอบก่อนการฉีดวัคซีน

เรื่องที่ท่านควรแจ้งให้แพทย์หรือพยาบาลทราบก่อนรับการก่อกุมิคุ้มกัน คือ

รายการสิ่งตรวจสอบจะช่วยให้แพทย์หรือพยาบาลตัดสินใจว่าการฉีดวัคซีนลักษณะใดจะดีที่สุดกับตัวคุณหรือบุตรของคุณ

กรุณาบอกให้แพทย์หรือพยาบาลทราบถ้าบุคคลที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนมีอาการดังนี้:

- ไม่สบายในวันนี้
- เป็นโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง (เช่น ลูคีเมียหรือมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็ง เอชไอวี/เอดส์ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องปฐมภูมิ หรือ SCID) หรือกำลังอยู่ในระหว่างการรักษาโรคซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง (เช่น กำลังทานยาเสตีรอยด์ชนิดทาน ได้แก่ออร์ทิโซน เพรดนิโซน กำลังรับการฉายรังสี หรือการทำเคมีบำบัด เป็นต้น)
- ทารกของมารดาซึ่งกำลังได้รับการบำบัดรักษาด้านการก่อกุมิคุ้มกันอย่างสูง (อาทิ เช่น ยาต้านโรคมารดาที่ยังได้รับการดัดแปลงด้านโรคชีวภาพ(bDMARDs)) ระหว่างการตั้งครรภ์
- มีอาการภูมิแพ้แบบรุนแรง (กับอะไรก็ตาม)
- ได้รับการฉีดวัคซีนในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- มีการฉีดสารโปรตีนเลือดเข้าสู่ร่างกายหรือได้รับผลิตภัณฑ์เลือดในรูปแบบใดก็ตาม หรือมีการถ่ายเลือดครบส่วน (whole blood) เข้าสู่ร่างกายในช่วงปีที่ผ่านมา
- กำลังตั้งครรภ์
- กำลังวางแผนตั้งครรภ์ หรือคาดว่าจะมีบุตร
- เป็นพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย หรือผู้ดูแลเด็กแรกเกิด
- มีประวัติการมีอาการกึ่ง-บาเร
- เป็นเด็กทารกที่คลอดก่อนกำหนด 32 อาทิตย์ หรือมีน้ำหนักน้อยกว่า 2000 กรัมตอนคลอด
- เป็นเด็กทารกที่มีอาการภาวะล่าช้าเล็กน้อย หรือมีความผิดปกติโดยกำเนิดที่อาจนำไปสู่การมีภาวะล่าช้าเล็กน้อยได้
- มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง
- มีภาวะเลือดออกผิดปกติ
- ม้ามทำงานไม่เป็นปกติ
- อาศัยที่เดียวกับบุคคลที่เป็นโรคซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันลดต่ำลง (เช่น เช่น ลูคีเมียหรือมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็ง เอชไอวี/เอดส์) หรืออาศัยที่เดียวกับผู้ซึ่งกำลังอยู่ระหว่างการรักษาโรคซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง (เช่น กำลังทานยาเสตีรอยด์ชนิดทาน ได้แก่ออร์ทิโซน เพรดนิโซน กำลังรับการฉายรังสี หรือการทำเคมีบำบัด เป็นต้น)
- เป็นผู้ที่จะรับว่าเป็นชาวออร์จินัล และ/หรือชาวเกาะทอเรส สเตรท
- มีแผนที่จะเดินทาง
- ประกอบอาชีพหรือมีการดำเนินชีวิตในลักษณะที่จำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีน

ก่อนฉีดวัคซีน แพทย์หรือพยาบาลจะถามคำถามดังต่อไปนี้แก่ท่าน:

- ท่านเข้าใจข้อมูลที่ให้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนหรือไม่
- ท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจก่อนจะมีการฉีดวัคซีนในขั้นต่อไปหรือไม่
- ท่านนำประวัติการฉีดวัคซีนของท่าน/บุตรของท่านมาด้วยหรือไม่

การมีบันทึกการฉีดวัคซีนส่วนบุคคลเมื่อท่านหรือบุตรของท่านได้รับวัคซีนเป็นเรื่องที่สำคัญ ถ้าท่านไม่มีบันทึกดังกล่าว กรุณาขอให้แพทย์หรือพยาบาลจัดบันทึกให้แก่ท่าน ให้นำบันทึกดังกล่าวมาไว้ที่แพทย์หรือพยาบาลทำการบันทึกทุกครั้งที่ท่านหรือบุตรของท่านทำการฉีดวัคซีน บุตรของท่านอาจจำเป็นต้องแสดงบันทึกการฉีดวัคซีนนี้ในการสมัครเข้าศูนย์เลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล หรือโรงเรียน

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อแพทย์หรือหน่วยงานในพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่

ข้อมูลได้รับการดัดแปลงจากหนังสือคู่มือการฉีดวัคซีนในออสเตรเลีย พิมพ์ครั้งที่ 10 ปี 2013 (แก้ไขให้ทันต่อเหตุการณ์ มิถุนายน 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

การเปรียบเทียบผลกระทบจากการเป็นโรคและผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีน

โรค	ผลกระทบจากการเป็นโรค	ผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีน
คอติบ – แบคทีเรียที่แพร่ทางละอองหายใจทำให้เกิดลำคอติบอย่างรุนแรงและอาการหายใจติดขัด	คนไข้ไม่เกิน 1 ใน 7 คนจะเสียชีวิต แบคทีเรียจะปล่อยสารพิษ ซึ่งทำให้เส้นประสาทจะงักการทำงานและหัวใจล้มเหลว	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด หรือมีไข้ (วัคซีน DTPa/dTpa) การฉีดวัคซีน DTPa เป็นการเสริมบางครั้งอาจเชื่อมโยงกับอาการแขนขาบวม แต่ก็หายไประยะโดยสิ้นเชิงภายในสองสัปดาห์ ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
ตับอักเสบเอ – เชื้อไวรัสที่แพร่โดยการสัมผัสหรือทานอาหารน้ำที่มีการปนเปื้อนของอุจจาระ หรือผ่านการสัมผัสอุจจาระของผู้ที่เป็นเชื้อตับอักเสบเอ	คนไข้ที่เป็นผู้ใหญ่อย่างน้อย 7 ถึง 10 คนจะมีอาการดีซ่าน (ตาและผิวกลายเป็นสีเหลือง) มีไข้ ความอยากอาหารลดลง คลื่นไส้ อาเจียน อาการปวดที่ตับ และอาการอ่อนเพลีย	ประมาณ 1 ใน 5 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
ตับอักเสบบี – เชื้อไวรัสที่โดยส่วนใหญ่แพร่ทางเลือด เพศสัมพันธ์ หรือจากแม่ไปสู่ทารก ซึ่งทำให้เกิดอาการตับอักเสบอย่างรุนแรง หรืออาการอักเสบเรื้อรัง (“เป็นพาหะ”)	ประมาณ 1 ใน 4 ของผู้เป็นพาหะเรื้อรังจะเกิดเป็นตับแข็ง หรือมะเร็งที่ตับ	ประมาณ 1 ใน 20 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด และ 2 ใน 100 รายจะเป็นไข้ อาการภูมิแพ้อย่างรุนแรงจะเกิดขึ้นในประมาณ 1 ใน 1 ล้านราย ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
อีบี – แบคทีเรียที่แพร่ทางละอองหายใจ ทำให้เกิดเมนิไนจิติส (อาการอักเสบของเยื่อหุ้มสมอง) โรคฝาอกสองเสียงอักเสบ (มีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ) เชื้อพิคซิเมีย (การติดเชื้อในกระแสเลือด) และ เชื้อติค อาร์ดิโรซิส (การอักเสบตามข้อ)	ประมาณ 1 ใน 20 ของผู้ติดเชื้อเมนิไนจิติสจะเสียชีวิต และประมาณ 1 ใน 4 ของผู้รอดชีวิตจะมีอาการบาดเจ็บของสมองและเส้นประสาทอย่างถาวร โรคฝาอกสองเสียงอักเสบเกิดขึ้นอย่างฉับพลันและมักจะนำไปสู่การเสียชีวิตถ้าไม่ได้รับการรักษา	ประมาณ 1 ใน 20 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด ประมาณ 1 ใน 50 รายจะเป็นไข้ ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
อีเวน พาดิโตน ไวรัส (เอชพีวี) – ไวรัสที่โดยส่วนใหญ่จะแพร่กระจายโดยการมีเพศสัมพันธ์ ประชากรจำนวนมากไม่กิน 80% จะได้รับเชื้อเอชพีวีในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต เชื้อเอชพีวีบางตัวมีการเชื่อมโยงกับการพัฒนาไปสู่การเป็นโรคมะเร็ง	ผู้ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกประมาณ 7 ใน 10 คนทั่วโลกพบว่ามีความเชื่อมโยงกับเชื้อเอชพีวี-16 และ ประมาณ 1 ใน 6 มีความเชื่อมโยงกับเอชพีวี-18	ประมาณ 8 ใน 10 รายจะมีอาการปวด และ 2 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่มีผื่นแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด ประมาณไม่เกิน 3 ใน 10 รายอาจจะมีอาการปวดหัว เป็นไข้ ปวดกล้ามเนื้อ และอ่อนเพลีย ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
ไขหวัดใหญ่ – ไวรัสที่แพร่โดยละอองหายใจ ทำให้เป็นไข้ มีอาการปวดตามข้อและกล้ามเนื้อ และปวดบวม ประชากรประมาณ 1 ใน 5 ถึง 1 ใน 10 จะเป็นโรคไขหวัดใหญ่ในแต่ละปี	ประมาณการผู้เสียชีวิตที่มีอายุมากกว่า 50 ปีอยู่ที่ 3000 คนในแต่ละปีในประเทศออสเตรเลีย เป็นเหตุให้จำนวนการเข้าโรงพยาบาลโดยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีรวมทั้งผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น คนกลุ่มอื่นๆที่มีความเสี่ยงได้แก่ สตรีมีครรภ์ ผู้ที่อ้วนมาก ผู้ที่เป็นเบาหวาน และผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังอื่นๆ	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด เด็กอายุ 6 เดือนถึง 3 ปีประมาณ 1 ใน 10 รายจะเป็นไข้ อาการกึ่งอหิวาต์จะเกิดขึ้นได้ในประมาณ 1 ใน 1 ล้านราย ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
หัด – ไวรัสที่มีการติดต่อสูง โดยแพร่ทางละอองหายใจ ทำให้เกิดไข้ อากาโรส และผื่น	เด็กประมาณ 1 ใน 15 คนที่เป็นโรคหัดจะเกิดเป็นปอดบวม และ 1 ใน 1000 คนจะมีอาการสมองอักเสบ ในจำนวนเด็กที่มีอาการสมองอักเสบจากการเป็นหัด 10 คนจะมีผู้เสียชีวิต 1 คน และอีกหลายคนที่มีอาการบาดเจ็บของสมอง ประมาณ 1 ใน 100,000 คนจะเกิดเป็นโรคเอสเอสพีวี (สมองเสื่อม) ซึ่งมักจะทำให้เสียชีวิต	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด ประมาณ 1 ใน 20 รายจะมีผื่นขึ้นซึ่งจะไม่ติดต่อกับผู้อื่น อาการเกล็ดเลือดลดต่ำ (ทำให้เกิดรอยช้ำและเลือดออก) อาจเกิดหลังการรับวัคซีน MMR ในครั้งแรกในอัตราประมาณ 1 ใน 20,000 ถึง 30,000 ราย ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
ไขกาฬหลังแอ่น – แบคทีเรียที่แพร่โดยละอองหายใจ ทำให้เกิดเช็ดติซึม (การติดเชื้อในกระแสเลือด) และเมนิไนจิติส (อาการอักเสบของเยื่อหุ้มสมอง)	คนไข้ประมาณ 1 ใน 10 จะเสียชีวิต ในจำนวนผู้รอดชีวิต 1 ถึง 2 คนใน 10 คนจะมีปัญหาระยะยาวถาวร เช่น การสูญเสียแขนขาและอาการบาดเจ็บของสมอง	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด มีไข้ มีอาการกระวนกระวายหงุดหงิด ไม่อยากอาหาร หรือ ปวดหัว (วัคซีนคอนจูเกตหรือวัคซีนประเภทเชื่อมผนึก) ประมาณ 1 ใน 2 รายจะมีปฏิกิริยาเฉพาะที่ (วัคซีนโพลีแซคคาไรด์หรือวัคซีนป้องกันปอดอักเสบชนิดรวม) ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
คางทูม – เชื้อไวรัสที่แพร่ทางน้ำลาย ทำให้เกิดอาการบวมที่คอและต่อมน้ำลาย รวมทั้งเป็นไข้	เด็กประมาณ 1 ใน 5000 คนจะเกิดอาการสมองอักเสบ ชาย(วัยรุ่นผู้ใหญ่) ประมาณ 1 ใน 5 คนจะมีอาการบวมที่อวัยวะ บางครั้งคางทูมจะทำให้เป็นหมันหรือหูหนวกถาวร	ประมาณ 1 ใน 100 อาจเกิดอาการต่อมน้ำลายบวม ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
เพอร์ทิสซิส – แบคทีเรียที่แพร่ทางละอองน้ำลาย ทำให้เกิดอาการ “ไอกรน” โดยอาจมีอาการไอติดต่อกันถึง 3 เดือน	ทารกที่อายุน้อยกว่า 6 เดือนประมาณ 1 ใน 125 รายที่เป็นไอกรนจะเสียชีวิต จากอาการปอดบวมหรืออาการบาดเจ็บของสมอง	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด หรือมีไข้ (วัคซีน DTPa/dTpa) การฉีดวัคซีน DTPa เป็นการเสริมบางครั้งอาจเชื่อมโยงกับอาการแขนขาบวม แต่ก็หายไประยะโดยสิ้นเชิงภายในสองสัปดาห์ ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
การติดเชื้อนิวโมคอคคัส – แบคทีเรียซึ่งแพร่โดยละอองหายใจ ทำให้เกิดเช็ดติซึม (การติดเชื้อในกระแสเลือด) เมนิไนจิติส (อาการอักเสบของเยื่อหุ้มสมอง) และบางครั้งอาจมีอาการติดเชื้ออื่นๆ	ผู้ที่ติดเชื้อเมนิไนจิติสประมาณ 3 ใน 10 คนจะเสียชีวิต หนึ่งในสามของผู้ที่เป็นปอดบวมและมากถึงครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่ที่เข้าโรงพยาบาลด้วยอาการเป็นปอดบวมมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อนิวโมคอคคัส	ประมาณ 1 ใน 5 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด มีไข้ (วัคซีนคอนจูเกตหรือวัคซีนประเภทเชื่อมผนึก) ประมาณ 1 ใน 2 รายจะมีปฏิกิริยาเฉพาะที่ อาการแดง หรือปวดบริเวณที่ฉีด (วัคซีนโพลีแซคคาไรด์หรือวัคซีนป้องกันปอดอักเสบชนิดรวม) ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
โปลิโอ – ไวรัสซึ่งแพร่กระจายทางอุจจาระและน้ำลาย ทำให้เป็นไข้ ปวดหัว และอาเจียน และอาจพัฒนาไปเป็นอัมพาตได้	ในขณะที่การติดเชื้อส่วนมากจะไม่แสดงอาการ แต่ผู้ป่วยจำนวนถึง 3 ใน 10 คนที่เป็นโปลิโอแบบมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจะเสียชีวิตและผู้ป่วยอีกจำนวนมากที่รอดชีวิตจะเป็นอัมพาตถาวร	อาการแดงเฉพาะที่ อาการปวดและอาการบวมบริเวณที่ได้รับการฉีดเป็นเรื่องปกติ “ไม่เกิน 1 ใน 10 คนจะมีไข้ ร้องไห้ และความอยากอาหารลดลง” ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
โรคตาไวรัส – ไวรัสที่แพร่ทางการที่อุจจาระเข้าสู่ปาก ทำให้เกิดกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ ซึ่งอาจเป็นอาการที่รุนแรงได้	อาการเจ็บป่วยอาจมีได้ตั้งแต่ท้องร่วงแบบอ่อนๆ ไปจนถึงท้องร่วงอย่างรุนแรง และมีอาการขาดน้ำ รวมทั้งเป็นไข้ ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้ ก่อนที่จะมีการฉีดวัคซีน ในจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ประมาณ 10,000 รายต้องเข้าโรงพยาบาล 115,000 รายต้องให้แพทย์มาเยี่ยม และ 22,000 รายต้องเข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉินในแต่ละปีในประเทศออสเตรเลีย	ประมาณไม่เกิน 3 ใน 100 รายอาจจะมีอาการท้องร่วงหรืออาเจียนหลังรับวัคซีน ทารกประมาณ 1 ใน 17,000 รายอาจจะเกิดสภาวะลำไส้พังก่อน (ลำไส้ลดต่ำ) ในสองสามสัปดาห์แรกหลังการฉีดในครั้งแรกหรือครั้งที่ 2 ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
หัดเยอรมัน – ไวรัสที่แพร่กระจายโดยละอองหายใจ ให้เป็นไข้ มีผื่น และต่อมนมเหลือง มีครรภ์ที่ติดเชื้อนี้จะทำให้ทารกมีความผิดปกติของรูปร่างที่รุนแรง	คนไข้โดยทั่วไปจะมีอาการเป็นผื่น ต่อมนมและปวด รวมทั้งปวดตามข้อ ประมาณ 1 ใน 3000 รายจะเกิดอาการเกล็ดเลือดต่ำ (ทำให้เกิดรอยช้ำหรือเลือดออก) 1 ใน 6,000 คนจะเกิดอาการสมองอักเสบ ทารกในครรภ์ไม่เกิน 9 ใน 10 คนที่ได้รับเชื้อในช่วง 3 เดือนแรกของการอยู่ในครรภ์จะมีความผิดปกติโดยกำเนิดอย่างรุนแรง (ได้แก่ หูหนวก ตามดอต หรือหัวใจผิดปกติ)	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด ประมาณ 1 ใน 20 รายจะมีอาการต่อมนม คอแข็ง ปวดตามข้อ หรือ เป็นผื่น ซึ่งไม่ติดต่อกับผู้อื่น (ทำให้เกิดเกล็ดเลือดลดต่ำ (ทำให้เกิดรอยช้ำและเลือดออก) อาจเกิดหลังการรับวัคซีน MMR ในครั้งแรกในอัตราประมาณ 1 ใน 20,000 ถึง 30,000 ราย ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
บาดทะยัก – เกิดจากพิษของแบคทีเรียในดิน ทำให้เกิดอาการปวดจากการที่กล้ามเนื้อหดเกร็ง อาการชัก และขากรรไกรแข็ง	คนไข้ประมาณ 2 ใน 100 คนจะเสียชีวิต ผู้ที่มีอายุน้อยมากหรือสูงมากจะมีความเสี่ยงสูงสุด	ประมาณ 1 ใน 10 จะมีอาการบวมเฉพาะที่ มีอาการแดง หรือมีอาการปวดที่บริเวณที่ได้รับการฉีด หรือมีไข้ (วัคซีน DTPa/dTpa) การฉีดวัคซีน DTPa เป็นการเสริมบางครั้งอาจเชื่อมโยงกับอาการแขนขาบวม แต่ก็หายไประยะโดยสิ้นเชิงภายในสองสัปดาห์ ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก
เวโรซิเซลล่า (อีสุกอีใส) – ไวรัสที่มีการติดต่อสูง ทำให้เกิดเป็นไข้ต่ำๆ และผื่นหนอง (เป็นตุ่มที่เต็มไปด้วยของเหลวข้างใน) การติดเชื้อไวรัสซึ่งเมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้วอาจทำให้เกิดโรคคงสุัด (ซิงเกิลส์) ได้	คนไข้ประมาณ 1 ใน 100,000 คนจะมีอาการสมองอักเสบ การติดเชื้อในช่วงตั้งครรภ์จะทำให้ทารกมีอาการผิดปกติโดยกำเนิด มารดาที่ติดเชื้อในช่วงใกล้คลอดจะทำให้ทารกแรกเกิดไม่เกิน 1 ในสามมีอาการติดเชื้ออย่างรุนแรง	ประมาณ 1 ใน 5 จะมีปฏิกิริยาเฉพาะที่หรือมีไข้ ประมาณ 3 ถึง 5 รายใน 100 รายจะเกิดผื่นคล้ายกับเป็นอีสุกอีใสแบบ อ่อนๆ ผลข้างเคียงร้ายแรงมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก

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.