

Lista e para-vaksinimit

Çfarë duhet t'i tregoni mjekut ose infermieres përpara vaksinave

Kjo listë i vjen në ndihmë mjekut apo infermieres për të zgjedhur programin më të përshtatshëm për fëmijën tuaj.

Ju duhet t'a informoni mjekun ose infermierën kur personi që do të vaksinohet:

- nuk ndjehet mirë
- vuan nga ndonjë sëmundje që ul imunitetin (si leuçemia, kanceri, SIDA) ose po kurohet nga mjekime që ulin imunitetin (si mjekime steroide nga goja siç janë kortizoni, prednisone, radioterapia, kimoterapia)
- është foshnjë nëna e së cilës ka marrë terapi për ulje imuniteti (p.sh. medikamente anti-reumatike që modifikojnë sëmundje biologjike (bDMARDs)) gjatë shtatzanisë.
- ka alergji të rënda (kundrejt çfarëdo agjenti)
- është vaksinuar brenda muajit të fundit
- është injektuar me imunoglobulinë; ka marrë produkte gjaku ose ka bërë transfuzion të plotë gjaku gjatë vitit të fundit.
- është shtatzanë
- ka plan që të mbetet shtatzanë ose pret të bëhet prind
- është prind, gjysh ose kujdestar i një të sapo linduri
- ka vuajtur nga sindroma Gillian-Barr
- është foshnjë e lindur para kohe (32 javë) me peshë lindjeje më pak se 2000g
- është foshnjë me zorrë të përthyer ose me difekt kongjenital që mund të sjellë përthimin e zorrës
- vuan nga sëmundje kronike
- vuan nga sëmundje gjak rrjedhjeje
- nuk ka shprehur në funksion
- jeton me dikë që vuan nga një sëmundje që ul imunitetin (si leuçemia, kanceri, SIDA) ose po kurohet nga mjekime që ulin imunitetin (si mjekime steroide nga goja siç janë kortizoni, prednisone, radioterapia, kimoterapia)
- është person me origjinë indigjene ose nga ishujt Torres Strait
- ka në plan që të udhëtojë
- ka profesion apo stil jetese që dikton nevojën e vaksinimit

Përpara vaksinimit, mjeku ose infermierja do t'ju pyesin:

- A e keni kuptuar ashtu siç duhet informacionin e dhënë rreth vaksinave?
- A keni nevojë për më shumë informacion përpara se të vendosni nëse doni të vazhdojmë?
- A e keni marrë me vete kartelën e vaksinimeve për fëmijën tuaj?

Ka shumë rëndësi që të keni një kartelë ku të jenë shënuar të gjitha vaksinat e marra për ju apo për fëmijën tuaj. Nëse nuk keni kartelë, kërkojani këtë mjekut apo infermieres. Këtë kartelë duhet t'a merrni me vete sa herë që ju ose fëmija juaj të vaksinoheni. Kjo kartelë do t'i duhet fëmijës suaj edhe për t'u regjistruar në çerdhe, parashkollë ose në shkollë.

Për më shumë informacion, kontaktoni mjekun ose zyrën përkatëse në komunën tuaj.

Materiali u përshtat nga 'The Australian Immunisation Handbook' Botimi 10, 2013 (rishikuar në Qershor 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

Krahasim i pasojave të sëmundjeve dhe efekteve anësore të vaksinave

Sëmundja	Pasojat e sëmundjes	Efektet anësore të vaksinimit
Difteria – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër dhe shkaktojnë veshtrisë serioze në fyt dhe frymëmarrje.	1 në çdo 7 pacientë vdes. Bakteret lëshojnë një toksinë që sjell paralizë nervore dhe pushim zemre.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit ose temperaturë (Vaksina DTPa/dTpa). Dozat shtesë të DTPa mund të sjellin enjtje të rënda të gjymtyrëve por kjo zhduket pas disa ditësh. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Hepatiti A – një virus që shpërndahet me anë të kontaktit ose pirjes së ujit ose ushqimeve të ndotura me feçe ose me anë të kontaktit me feçet e një personi të infektuar me hepatiti A.	Të paktën 7 në çdo 10 pacientë të moshës së rritur shfaqin verdhëz (zverdhje të syve dhe lëkurës), temperaturë, mungesë oreksi, të përziera, të vjella, dhimbje në mëlçi dhe dobësi.	1 në 5 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Hepatiti B – një virus që shpërndahet nëpërmjet gjakut, kontaktit seksual ose nga nëna tek foshnja; shkakton infeksione akute të mëlçisë ose infeksione kronike të saj (mbajtësi).	1 në çdo 4 pacientë është në rrezik nga cirroza ose kanceri i mëlçisë.	1 në 20 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit dhe 2 në çdo 100 persona shfaq temperaturë. Anafilaksa shfaqet tek 1 në çdo 1 milion persona. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Hib – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër dhe shkaktojnë melingjit (infekcion i indeve që rrethojnë trurin), epiloglit (bllokim i rrugëve të frymëmarrjes) dhe artritis septik (infekcion nëpër kyçe).	1 në çdo 20 pacientë me melingjit vdes dhe 1 në çdo 4 pacientë pëson dëme të pakthyeshme në tru ose dëmtime në tru. Epiglotiti shfaqet shpejt dhe është fatal në mungesë të kurës.	1 në 20 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. 1 në çdo 50 persona shfaq temperaturë. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Virusi Njerëzor i Papillomës (HPV) – virusi shpërndahet kryesisht me anë të kontaktit seksual; gati 80% e popullsisë infektohet me HPV në jetë. Disa lloje të HPV shoqërohen me shfaqjen e sëmundjes së kancerit.	7 në çdo 10 raste të kancerit të qafës së mitrës shkaktohet nga HPV-16 dhe 1 në çdo 6 nga HPV-18.	8 në 10 persona shfaq dhimbje dhe 2 në çdo 10 shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. 3 në çdo 10 persona shfaq dhimbje koke, temperaturë, dobësi dhe dhimbje muskujsh. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Gripi – virusi shpërndahet nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër; shkakton temperaturë, dhimbje muskujsh dhe kyçesh dhe pneumoni. 1 në çdo 5 persona deri në 1 në çdo 10 persona infektohen çdo vit.	Nga kjo sëmundje vdesin 3,000 Australianë mbi moshën 50 vjeç në vit. Shkakton shtrimin në spital tek fëmijët nën moshën 5 vjeç dhe tek të moshuarit. Grupe të tjera në rrezik përfshijnë gratë shtatzëna, personat mbipeshë, diabetikët dhe ata që vuajnë nga sëmundjet e tjera kronike.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. 1 në çdo 10 fëmijë të moshës 6 muajshe deri në 3 vjeç shfaq temperaturë. Sindroma Gillan-Barr shfaqet tek 1 në çdo 1 milion pacientë. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Shyhat – virusi shumë infektiv që shpërndahet nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër; shkakton temperaturë, kollë dhe skuqje.	1 nga çdo 15 fëmijë me shyta kalon në pneumoni dhe 1 në çdo 1,000 pacientë vuan nga encefaliti (inflamacioni në tru). Për çdo 10 fëmijë që infektohen me shyta dhe encefalit, 1 vdes dhe shumë të tjerë pësojnë dëmtime në tru. Rreth 1 në çdo 100,000 vuan nga SPSE (dëmtimet në tru) që është gjithnjë fatal.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. 1 në 20 persona shfaq skuqje që nuk është infektive. Ulet numri i plakëzave të gjakut (duke shkaktuar nxirje ose gjakrrdhje) pas dozës së parë të vaksinës MMR në raportin 1 në 20,000 deri në 30,000. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Infeksionet e meningjokokut – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër dhe shkaktojnë septicemi (infekcion i gjakut) dhe melingjit (infekcion i indeve që rrethojnë trurin).	1 në çdo 10 pacientë vdes. Nga ata që mbijetojnë, 1 deri në 2 në çdo 10 pacientë ka problem për gjithë jetën si humbje të funksionit të gjymtyrëve dhe dëme në tru.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit ose temperaturë, acarim, mungesë oreksi ose dhimbje koke (vaksina dyshe). 1 në 2 persona shfaq reaksion lokal (vaksina polisakaride). Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Fruthi – virusi shpërndahet me anë të pështymës, shkakton enjtje në qafë, në gjendrat e pështymës dhe temperaturë.	1 në çdo 5,000 fëmijë vuan nga encefaliti (inflamacioni në tru). 1 në çdo 5 meshkuj (adoleshentë/burra) vuan nga inflamacioni në tru. Në disa raste, shytat shkaktojnë mungesë fertiliteti ose shurdhim të përhershëm.	1 në 20 persona shfaq enjtje të gjendrave, të pështymës. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Pertusis – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër dhe shkaktojnë 'kollën e mirë' që mund të zgjatë deri në 3 muaj.	1 në çdo 125 foshnja nën moshën 6 muajshe që vuan nga kolla e mirë vdes nga pneumonia ose dëmet në tru.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit ose temperaturë (Vaksina DTPa/dTpa). Dozat e përsëritura të DTPa mund të sjellin enjtje serioze të gjymtyrëve, por enjtja zhduket pas disa ditësh. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Infeksionet e pneumokokut – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër dhe shkaktojnë septicemi (infekcion i gjakut) dhe melingjit (infekcion i indeve që rrethojnë trurin) dhe në disa raste edhe infeksione të tjerë.	3 në çdo 10 pacientë me melingjit vdesin. Një e treta e të gjithë rasteve me pneumoni dhe gati gjysma e shtrimeve në spital shkaktohen nga infeksionet me pneumokok.	1 në 5 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit ose temperaturë (vaksina dyshe). 1 në 2 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit (vaksina me polisakaride). Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Poliomieliti – virusi shpërndahet me anë të feçeve dhe pështymës; shkakton temperaturë, dhimbje koke dhe të vjella dhe mund të sjellë edhe paralizë.	Megjithëse shumë prej infeksioneve nuk sjellin simptoma, 3 në çdo 10 pacientë me poliomielit paralizohet vdesin dhe shumë prej tyre që arrijnë të mbijetojnë mbeten të paralizuar deri në fund.	Skuqje lokale, dhimbje dhe enjtje në vendin e injeksionit. 1 në 10 persona ka temperaturë, të qara ose mungesë oreksi. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Rotavirusi – virusi shpërndahet nëpërmjet rrugëve feçe-gojë; shkakton gastroenterit i cili mund të jetë serioz.	Kjo sëmundje sjell nga diarreja e lehtë tek dehidratimi dhe temperatura që mund të sjellin edhe vdekjen. Para futjes së kësaj vaksine në Australi, çdo vit rreth 10,000 fëmijë shtroheshin në spital, 115,000 kërkonin vizitë tek mjeku dhe 22,000 kishin nevojë për vizitë tek urgjenca.	3 në 100 persona shfaqin diarje ose të vjella rreth një javë pas vaksinës. 1 ndër 17,000 foshnja mund të shfaqë përthyerje të zorrës brenda pak javëve të administrimit të dozës së parë dhe të dytë të vaksinës. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Rubeola – bakteret shpërndahen nëpërmjet pikëzave që ndodhen në ajër; shkaktojnë temperaturë, skuqje dhe enjtje në gjendra, dhe shkakton dëmtime serioze tek foshnjat e grave të infektuara gjatë shtatzanisë.	Pacientët zakonisht shfaqin skuqje të lëkurës, gjendra të enjtura dhe me dhimbje si edhe dhimbje në kyçe. 1 në çdo 3,000 prej tyre shfaq një numër të ulët të pllakëzave të gjakut (duke shkaktuar nxirje ose gjakrrdhje); 1 në çdo 6,000 shfaq encefalit (inflamacion në tru). Rreth 9 në çdo 10 foshnja të infektuara gjatë tremujorit të parë të shtatzanisë shfaq dëmtime kongjenitale si (shurdhim, verbim ose defekte në zemër)	1 në dhjetë persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit. 1 në 20 persona shfaq enjtje të gjendrave, dhimbje në qafë dhe kyçe ose skuqje që nuk është infektive (nxirje ose gjakrrdhje). Këto mund të shfaqen pas dozës së parë të vaksinës MMR në raportin 1 në 20,000 ose 30,000. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Tetanozi – shkaktohet nga toksinat e baktereve që gjenden në tokë; shkaktojnë smazma të dhimbshme në muskuj, konvulsione dhe bllokime në nofulla.	2 në çdo 100 pacientë vdesin. Rreziku është më i madh tek fëmijët e vegjël ose tek moshat e moshuara.	1 në 10 persona shfaq enjtje, skuqje ose dhimbje në vendin e injeksionit ose temperaturë (Vaksina DTPa/dTpa). Dozat e përsëritura të DTPa mund të sjellin enjtje serioze të gjymtyrëve, por enjtja zhduket pas disa ditësh. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.
Variçela – një virus shumë ngjithës; shkakton temperaturë dhe skuqje (puçra me ujë). Në se virusi shfaqet në vonë në jetë shkakton zuster.	1 në çdo 100,000 pacientë shfaq encefalit (inflamacion në tru). Infeksionet gjatë shtatzanisë mund të sjellin deformime kongjenitale tek foshnjat. Infeksionet e nënave gjatë kohës së lindjes mund të sjellin infeksione të rënda tek foshnjat në një të tretën e rasteve.	1 në 5 persona shfaq reaksion ose temperaturë. 3 në 5 persona shfaqin skuqje si variçelë. Efektet anësore të nivelit serioz janë të rralla.

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.