



UK Health
Security
Agency

NHS

टीकाकरणों के लिए एक मार्गदर्शन

एक वर्ष की आयु के उपरान्त



फरवरी 2022 से टीकाकरण के समय-सारणी को प्रकट करता है

immunisation

the safest way to protect your child

बचपन के टीकाकरण का कार्यक्रम

याद रखें अपनी टीकाकरण की रैडबुक को अपने साथ हर अपाएन्टमेन्ट पर लाना।



इन पुस्तिकाओं की प्रतियाँ आपकी क्लिनिक या डाक्टर की सर्जरी पर उपलब्ध हैं। www.nhs.uk/vaccinations को भी देखें

यह पुस्तिका फरवरी 2022 से टीकाकरण की समय-सारणी को प्रकट करती है

संक्षेप

मेरे बच्चे को एक वर्ष की आयु में कौनसा टीकाकरण लगेगा?

एक वर्ष के टीकाकरण का समय होने पर आपके बच्चे को 4 इंजेक्शन लगेगे जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं:

- उनके लिए **MenB** बूस्टर टीकाकरण
- निम्नलिखित से बचाव के लिए एक **Hib/MenC** टीकाकरण:
 - Hib (Haemophilus influenzae टाईप b), और
 - मैनिंगोकोकल ग्रुप C की बीमारी (MenC)
- निम्नलिखित से बचाव के लिए एक **PCV13** बूस्टर टीकाकरण द्वः
 - न्यूमोकोकल बीमारी जो एक प्रकार के न्यूमोकोकल के किटाणु से होती है
- निम्नलिखित से बचाव लिए उनका पहला **MMR** टीकाकरण:
 - खसरा
 - कण्ठमाला का रोग (मम्प्स)
 - हल्का खसरा (रूबेला)



एक वर्ष की आयु पर टीकाकरण

Hib, मेनिंगोकोकल समूह बी और सी रोग, न्यूमोकोकल रोग, खसरा, कण्ठमाला और रुबेला से बचाव

Hib क्या है?

Hib एक संक्रमण है जिससे कई मुख्य बीमारियाँ हो सकती हैं जैसे कि मैनिन्जाइटिस (दिमाग की परत में सूजन), सैप्टीसीमिया (रक्त का विषैला होना) और न्यमोनिया, विशेषकर छोटे बच्चों में।

Hib/MenC के टीके को मैनिटोरिक्स कहते हैं, आप रोगी के लिए जानकारी की पुस्तिका को यहाँ पर देख सकते हैं

www.medicines.org.uk/emc/product/167/pil.

मैनिन्जोकोकल का रोग क्या है?

मैनिन्जोकोकल का रोग एक गम्भीर संक्रमण है जिससे बच्चों और छोटी आयु के लोगों में मैनिन्जाइटिस और सैप्टीसीमिया भी होसकते हैं।

ग्रुप B के मैनिन्जोकोकल कीटाणु (MenB) वर्तमान में यू.के. में मैनिन्जोकोकल को रोग से ग्रस्त हालतों के लिए ज़िम्मेदार हैं, जब कि मैनिन्जोकोकल ग्रुप C (MenC) का रोग अब असामान्य है क्योंकि कई छोटे बच्चे और टीनेजर्स को नियमित रूप से MenC के बचाव के लिए टीका लगाया जाता है।

MenB टीके को Bexsero कहते हैं, आप रोगी के लिए जानकारी की पुस्तिका को यहाँ पर देख सकते हैं

www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil.

कौन से टीकों को प्रयोग किया जाएगा?

आपके बच्चे को MenB की बूस्टर खुराक के साथ Hib/MenC के टीके की संयुक्त खुराक को लगाया जाएगा। इन टीकों को जांघ या बाजू के ऊपर के भाग की माँस-पेशियों में लगाया जाएगा।

मेरे बच्चे को बूस्टर के टीकाकरण की आवश्यकता क्यों है?

आपके बच्चे को पहले ही दिए गए टीकाकरण से सुरक्षा में वृद्धि को बढ़ाने के लिए बूस्टर टीकाकरण दिया जाता है। शिशु टीकाकरण से जो सुरक्षा गई थी वह कुछ समय के बाद खत्म हो जाती है। बाद के जीवन में बूस्टर की खुराक सुरक्षा के समय को बढ़ाती है।

क्या Hib/MenC और MenB के टीके कोई विपरीत-प्रभाव प्रकट करेंगे?

जहाँ पर आपके बच्चे को टीका लगाया गया हो उस स्थान पर लाली या कोमलता होगी। लगभग आधे बच्चे चिड़चिड़े हो जाते जिन्हें टीका लगा हो, और कुछ को हल्का बुखार होता है। इसके बारे में आपके जी.पी., प्रैक्टिस नर्स या हेल्थ विज़िटर से अधिक जानकारी मिल सकती है।



न्यूमोकोकल का रोग क्या है?

न्यूमोकोकल का रोग बच्चों में कीटाणु मैनिन्जाईटिस के लिए अधिकतर कारणों में से एक आम कारण है परन्तु यह सैप्टेसीमिया, न्यूमोनिया, कान का संक्रमण (ओटाइटिस मीडिया) और दूसरी गम्भीर बीमारियों का भी कारण है। न्यूमोकोकल कीटाणु के 90 से अधिक भिन्न प्रकार हैं।

कौनसे टीके का प्रयोग किया जाएगा?

जिस टीके का प्रयोग किया गया है वह PCV13 (न्यूमोकोकल कन्जुगेट टीका) की एक बूस्टर खुराक है जो न्यूमोकोकल के 13 भिन्न प्रकारों से सुरक्षा प्रदान करता है जो अधिकतर रूप से आम प्रकार से बच्चों में न्यूमोकोकल के रोग का कारण होता है। एक दौर में Hib/MenC और MenB टीकों को जाँघ या बाजू के ऊपर के भाग की माँस-पेशियों में दिया जाएगा।

क्या PCV के टीकों का कोई बुरा प्रभाव हो सकता है?

टीका को दिए गए 10 शिशुओं में से, 1 या 2 को टीका दिए जाने के स्थान पर सूजन, लाली या हल्कापन हो सकता है या हल्का बुखार हो सकता है। PCV के टीके को Prevenar 13 कहते हैं, आप रोगी के लिए जानकारी की पुस्तिका को यहाँ पर देख सकते हैं

www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil.

खसरा क्या है?

खसरा एक काफ़ी संक्रमक कीटाणु से होता है। जो इससे पीड़ित होते हैं उन्हें लगभग सभी को तीव्र बुखार, खारिश और आमतौर पर तबीयत का सही न होना महसूस होता है। खसरे से जटिलताओं में शामिल हैं छाती में संक्रमण, दौरा पड़ना (सीज़र्स), ऐन्सीफ़ैलाइटिस (दिमाग में संक्रमण), और दिमाग को हानि होने। बहुत गम्भीर हालतों में खसरा जान ले सकता है।

कण्ठमाला (मम्प्स) क्या है?

मम्प्स एक विषाणु से होता है जिससे बुखार, सर में दर्द, और दर्दनाक, मुँह, गर्दन और जबड़े की गाँठों का सूजन होना। इसके कारण स्थाई तौर पर बहरापन, विषाणुग्रस्त मैनिन्जाईटिस और ऐन्सीफैलाईटिस (दिमाग में सूजन होना)।

रूबेला (जर्मन खसरा) क्या है?

रूबेला (जर्मन खसरा) एक बीमारी है जो विषाणु के द्वारा फैलती है। बच्चों में, यह आमतौर पर हल्की होती है और इसका पता नहीं चलता। परन्तु, गर्भवस्था में रूबेला न जन्में बच्चों के लिए काफ़ी गम्भीर होती है। यह उनकी दृष्टि, सुनने की शक्ति और दिमाग को गम्भीर रूप से हानि पहुँचा सकती है। ऐसी अवस्था को कन्जीनियल रूबेला सिन्ड्रम (CRS) कहा जाता है।

MMR का टीका क्या है?

इसमें खसरा, मम्प्स और रूबेला के कमज़ोर किए गए विषाणु होते हैं। क्योंकि विषाणु को कमज़ोर किया गया होता है, तो जिन लोगों ने टीका लगवाया होता है वह दूसरों को संक्रमित नहीं कर सकते हैं। UK में हमारे पास 2 MMR के टीके हैं। दोनों काफ़ी अच्छे ढंग से काम करते हैं, एक में पोर्सिन जैलेटीन होती है और दूसरे में नहीं। यदि आप अपने बच्चे को पोर्सिन जैलेटीन मुक्त टीका लगवाना चाहते हैं, तो आप अपनी प्रैक्टिस नर्स या जी.पी. से बातचीत करें।

कैसे और कब टीका दिया जाएगा?

टीके को जाँघ या बाजू के ऊपर के भाग की माँस-पेशियों में दिया जाता है। अपनी माँ से प्रतिरक्षा प्राप्त होने के बाद टीके को एक वर्ष की आयु उपरान्त दिया जाता है। आपके बच्चे को स्कूल आरम्भ करने 3 वर्ष और 4 महीने की आयु उपरान्त टीके की दूसरी खुराक को दोबारा दिया जाना चाहिए।

MMR कितना प्रभावकारी टीका है?

UK में 1988 में लागू करने के पश्चात्, MMR का टीका छोटे बच्चों में 3 बीमारियों को मिटाने के लिए ज़िम्मेदार है।

क्या MMR के टीके से कोई दुष्प्रभाव हो सकते हैं?

टीके में 3 विभिन्न प्रकार के विषाणु भिन्न समयों पर काम करते हैं और पहली डोज़ के बाद निम्नलिखित दुष्प्रभावों को प्रस्तुत कर सकते हैं:

- टीका लगने के 6 से लेकर 10 दिनों तक, जैसे ही टीके का खसरा वाला भाग काम करना शुरू करता है, तो लगभग 10 में से एक बच्चे को बुखार होता है और कुछ को हल्का खसरे वाली खुजली होती है और वह खाना छोड़ देते हैं।
- हरेक 1,000 प्रतिरक्षित बच्चों में से एक बुखार से दौरा पड़ सकता है। इसको 'फ़िब्रियल कन्वल्ज़न' कहते हैं। फिर भी, जिन बच्चों को टीके नहीं लगे होते और उन्हें खसरा हो जाता है, तो वह उन्हें दौरा पड़ने की सम्भावना अधिक होती है।
- MMR टीके लगने के लगभग 3 सप्ताह के बाद, जैसे ही टीके का मम्प्स वाला भाग काम करना शुरू करता है, बहुत ही कम हालतों में, कुछ बच्चों को मम्प्स की निशानियाँ होती है (बुखार और सूजी हुई ग्रंथियाँ)

MMR सब से सुरक्षित तरीका है।

अपने बच्चे को इनसे बचाने के लिए

खसरा, मम्प्स और रूबेला।

- टीके के लगने के 6 सप्ताहों के बाद, बहुत ही कम हालतों में, बच्चों को खरौंच की तरह के धब्बों की हल्की खुजली होती है। यह टीके के खसरा या रूबेला के भागों से आमतौर पर होता है। यदि आपको इस प्रकार के धब्बे दिखें, तो अपने बच्चों को डाक्टर जाँच के लिए ले जाएँ। आपका डाक्टर आपको बताएगा कि खुजली से कैसे निपटना है और अपने बच्चे को कैसे बचाना है।
- MMR टीके के बाद एक मिलियन बच्चों में से कुछ ही को ऐन्सीफैलाईटिस (दिमाग में सूजन) होता है। फिर भी, यदि बच्चे को खसरा हो जाए, तो ऐन्सीफैलाईटिस की होने की सम्भावना 200 में से एक और 5,000 में से एक की बीच में है।

उस स्थिति में क्या होगा यदि मेरे शिशु को अण्डों से ऐलर्जी है?

MMR के टीके को सुरक्षित रूप से बच्चों को दिया जा सकता है जिन्हें अण्डे से गम्भीर ऐलर्जी (ऐनाफ़ैलैक्टिक रिएक्शन) हुई हो। यदि आपके पास कोई भी चिन्ताएँ हैं, तो अपने हैल्थ विज़िटर, प्रैक्टिस नर्स या डाक्टर के साथ बात करें।

क्या MMR के टीके में जैलेटीन होती है?

UK में, हमारे पास 2 MMR के टीके हैं जो अच्छे ढंग से काम करते हैं। उनमें से एक में जैलेटीन होती है और दूसरे में नहीं। यदि आप उस टीके को प्राथमिकता देते हैं जिस टीके में पोर्सिन जैलेटीन नहीं हो तो आपकी प्रैक्टिस नर्स या जी.पी. से बात करें। आप MMR टीके पर रोगी जानकारी की पुस्तिकाओं को यहाँ पर देख सकते हैं:

Priorix:

www.medicines.org.uk/emc/product/1159/pil

MMRVAXPRO:

www.medicines.org.uk/emc/product/6307/pil

मैनिन्जाईटिस और सैप्टीसीमिया को देखें ।

दोनों मैनिन्जाईटिस और सैप्टीसीमिया दोनों ही घातक हैं। यह ज़रूरी है कि आप निशानियों को पहचानें और आपको पता हो कि यदि आप इन्हें देखें तो आपको क्या करना है।

मैनिन्जाईटिस और सैप्टीसीमिया की आरम्भिक निशानियाँ जुखाम या फ़्लू जैसी होती हैं (बुखार, उल्टियाँ, चिड़चिड़ापन और बेचैनी)।

फिर भी, जिन व्यक्तियों को मैनिन्जाईटिस या सैप्टीसीमिया है वह कुछ ही घंटों में बीमार हो सकते हैं, इसलिए इन हालतों की निशानियों के बारे में पता होना ज़रूरी है।



मैनिन्जाईटिस क्या है?

मैनिन्जाईटिस दिमाग की परत के संक्रमण होने को मैनिन्जाईटिस कहते हैं। मैनिन्जाईटिस कई प्रकार के किटाणु या विषाणु से हो सकता है।

मैनिन्जोकोकल किटाणु से मैनिन्जाईटिस, सैप्टीसीमिया (विषैला खून), पैरिकार्डाईटिस (थैली में सूजन जिसमें दिल होता है) और आर्थिराईटिस (जोड़ों में सूजन) हो सकता है।

शिशुओं में, मैनिन्जाईटिस की मुख्य निशानियों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- ऊँची आवाज़ में, रोना
- उठाए जाने पर चिड़चिड़ापन होना
- फूला हुआ तालू
- सुस्त और कम बात करना – जागने में मुश्किल होनी
- निष्क्रिय और बेखबर
- अकड़न जिसमें झटके वाली चाल हो (दौरे पड़ने)
- खाना को मना करना, उल्टी आनी
- चमड़ी जो पीलेपन पर, धब्बेदार या नीली पड़ रही हो
- कोई बुखार

सैट्रीसीमिया क्या है?

सैट्रीसीमिया एक काफ़ी गम्भीर हालत होती है जब खून का बहाव संक्रमित हो जाता है। ठंडे हाथ और पैर, पीलेपन पर चमड़ी, उल्टी आना और काफ़ी नींद में होना या जागने में कठिनाई होना यह शीघ्र ही प्रकट हो जाते हैं। यदि आपको सैट्रीसीमिया का संदेह हो, तो शीघ्र ही सहायता प्राप्त करें।

शिशुओं में, सैट्रीसीमिया के मुख्य कारणों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- तेज़ी या असामान्य ढंग से साँस लेना
- त्वचा जो पीलेपन, धब्बेदार या नीली पड़ रही हो
- ठंडे हाथों और पैरों के साथ बुखार हो
- काँपना
- उल्टियाँ आनी और खाने को मना करना
- लाल या बैंगनी रंग के धब्बे जो दबाव डालने से गायब नहीं होते हों (ग्लास टैस्ट को करें जो अगले पृष्ठ पर दिया गया है)*
- माँस-पेशियों की पीड़ा या गम्भीर रूप अंगों या जोड़ों की पीड़ा या चिड़चिड़ापन होना
- निष्क्रिय
- गम्भीर रूप से नींद का न आना

यह याद रखना ज़रूरी है कि सभी में यह सब निशानियाँ नहीं होती हैं जो लिस्ट की गई हैं। यदि किसी व्यक्ति को इनमें से कुछ निशानियाँ होती हैं, विशेष रूप से लाल या बैंगनी धब्बे हों, तो शीघ्र ही डाक्टरी सहायता प्राप्त करें। यदि आप अपने डाक्टर से सम्पर्क नहीं कर पाते हैं, या सलाह लेने के बाद आप चिन्तित हैं, तो अपने पर भरोसा करें और अपने बच्चे को अपने समीपी हस्पताल में आपातकाल विभाग में ले जाएँ।

* गहरे रंग की त्वचा होने पर, आँख की पलकों के अन्दर या मुँह के ऊपर के भाग को देखें जहाँ पर धब्बे हो सकता है अधिक दिखाई दें।



‘ग्लास टैस्ट’

पानी पीने वाले ग्लास के साफ़ भाग को सज़्ती से खुजली वाले क्षेत्र पर दबाएँ ताकि आप देख सकें कि जो खुजली वाला निशान है यदि वह दबाव के कारण लुप्त हो रहा है या नहीं। यदि वह रंग न बदले, तो डाक्टर को शीघ्र ही सम्पर्क करें।

मैं अधिक जानकारी कहाँ से प्राप्त करूँ?

निम्नलिखित चैरिटीज़ जानकारी, सलाह और समर्थन प्रदान करती हैं:

Meningitis Research Foundation

Free helpline 080 8800 3344

(सुबह 9बजे से रात के 10बजे तक सप्ताह के दिनों में, [2] सुबह 10बजे से रात के 8बजे तक वीकैन्ड्स और अवकाश के दिनों में)

www.meningitis.org

Meningitis Now

24 घंटे सहायता की हैल्पलाईन 0808 80 10 388

www.meningitisnow.org

आप अपने डाक्टर, प्रैक्टिस नर्स या हैल्थ विज़िटर को भी सलाह के लिए सम्पर्क कर सकते हैं, या NHS को इस नम्बर पर 111 फ़ोन कर सकते हैं।

माता-पिता और केअर्स टीकों और औषधियों के सन्देह वाले दुष्प्रभावों को यैलो कार्ड स्कीम (Yellow Card Scheme) के द्वारा रिपोर्ट करें।

ऐसा निम्नलिखित पर जाने से किया जा सकता है yellowcard.mhra.gov.uk या यैलो कार्ड (Yellow Card) को हाटलाईन पर इस नम्बर पर सम्पर्क किया जा सकता है **0800 731 6789**.

आप QR कोड को प्रयोग कर सकते हैं या यैलो कार्ड (Yellow Card) app को डाऊनलोड कर सकते हैं।



फ़रवरी 2022 से व्यवहारिक बचपन के टीकाकरण का कार्यक्रम

कब	जिन रोगों के विरुद्ध प्रतिरक्षा है	जो टीके दिए गए हों
आठ सप्ताह पुराने	डिप्थीरिया, टैटनस, पैरटसिस (काली खाँसी), पोलियो, हेमोफ़िलस इन्फ़्लूएंज़ा टाईप b (Hib) और हैपेटाईटिस B	DTaP/IPV/Hib/HepB or 6-in-1 के टीके
	मैनिंजोकोकल ग्रुप B (MenB)	MenB
	रोटावायरस गैस्ट्रोएन्ट्राईटिस 4	रोटावायरस
बारह सप्ताह पुराना	डिप्थीरिया, टैटनस, काली खाँसी, पोलियो, Hib और हैपेटाईटिस B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	न्यूमोकोकल (13 सीरोटाईप्स)	न्यूमोकोकल संयुक्त टीका (PCV)
	रोटावायरस4	रोटावायरस
सोलह सप्ताह पुराना	डिप्थीरिया, टैटनस, काली खाँसी, पोलियो, Hib और हैपेटाईटिस B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
एक वर्ष का होने पर बच्चे के पहले जन्म दिवस पर या उसके बाद	Hib और MenC	Hib/MenC
	न्यूमोकोकल बूस्टर	PCV
	खसरा, मम्स और रूबेला (जर्मन खसरा)	MMR ²
	MenB	MenB बूस्टर
योग्य बाल चिकित्सा की आयु का ग्रुप ¹	इन्फ़्लूएंज़ा (भारी नज़ला) (हर वर्ष सितंबर से)	LAIV ^{2,3}
तीन वर्ष और सोलह सप्ताह पुराने या उसके शीघ्र बाद	डिप्थीरिया, टैटनस, काली खाँसी और पोलियो	dTaP/IPV
	खसरा, मम्स और रूबेला	MMR (दो गई पहली खुराक की जाँच करें) ²
लड़के और लड़कियाँ बारह से तेरहा वर्ष की आयु के बीच	कैंसर और मैथुनिक गाँठ जो मानवीय पैपिलोमावायरस (HPV) के कारण हों	HPV (दो खुराकें 6-24 महीनों के अन्तराल में)
चौदह वर्ष की आयु के (स्कूल वर्ष 9)	टैटनस, डिप्थीरिया, और पोलियो	Td/IPV (MMR स्थिति की जाँच करें)
	मैनिंजोकोकल के ग्रुप A, C, W और Y	MenACWY

19 [1] को यहाँ पर देखें www.gov.uk/government/publications/influenza-the-green-book-chapter-19 या www.nhs.uk/conditions/vaccinations/child-flu-vaccine. [2] जीवित निर्बल इन्फ़्लूएंज़ा का टीका (LAIV) और MMR टीके के दो ब्रैंड में से एक में पोर्सिन जैलेटीन होता है। [3] यदि LAIV (जीवित निर्बल इन्फ़्लूएंज़ा का टीका) प्रतिदिष्ट हो और बच्चा क्लिनिकल स्तर के ग्रुप में हो, तो निष्क्रिय बने फ़लू के टीके का प्रयोग करें। [4] रोटवायरस देने से पहले SCID स्क्रीनिंग के निष्कर्ष की जाँच करें

उन व्यक्तियों के लिए अतिरिक्त टीके जिन्हें कोई बुनियादी डाक्टरी हालतें हैं

डाक्टरी हालत	जिन रोगों के विरुद्ध प्रतिरक्षा है	टीके जिनकी आवश्यकता है
ऐस्लीनिया या तिल्ली सम्बन्धी दुष्क्रिया (जिसमें शामिल है सिक्ल सेल और कशेरुक रोग)	मैनिंजोकोकल गुप्स A, B, C, W और Y न्यूमोकोकल भारी नज़ला	MenACWY MenB PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका
कर्णावर्त तंत्रिका का लगाना	न्यूमोकोकल	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से)
पुरानी साँस और हृदय की हालतें (जैसे कि दमा, पुरानी फेफड़ों की बीमारी, और हृदय की गति का रुकना)	न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा)	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका
पुरानी तंत्रिका की हालतें (जैसे कि पार्किन्सन या मोटर न्यूरोन डिजीस, या सीखने की अयोग्यता)	न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा)	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका
डायबिटीज़	न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा)	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका
पुराना गुर्दों का रोग (CKD) (जिसमें शामिल है हीमोडायलिसिस)	न्यूमोकोकल (स्टेज 4 और 5 CKD) भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा) (स्टेज 3, 4 और 5 CKD) हैपेटाइटिस B (स्टेज 4 और 5 CKD)	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका हैपेटाइटिस B
पुरानी कलेजे की हालतें	न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा) हैपेटाइटिस A हैपेटाइटिस B	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका हैपेटाइटिस A हैपेटाइटिस B
हीमोफ़िलिया	हैपेटाइटिस A हैपेटाइटिस B	हैपेटाइटिस A हैपेटाइटिस B
बीमारी या इलाज के कारण प्रतिरक्षण में रुकावट ²	न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा)	PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका
सम्पूर्ण विकार (इनमें शामिल हैं जो सम्पूर्ण अवरोधक चिकित्सा प्राप्त कर रहे हों)	मैनिंजोकोकल गुप्स A, B, C, W और Y न्यूमोकोकल भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा)	MenACWY MenB PCV13 (दस वर्ष की आयु तक) ³ PPV (दो वर्ष की आयु से) फ़्लू का वार्षिक टीका

[1] किसी भी आयु के लोगों को जिन्हें गम्भीर प्रतिरक्षा का अवरोध हो [2] परिवार के सदस्यों और वह लोग जो उन लोगों की देखभाल करते हैं जिन्हें यह हालतें हैं उनके लिए वार्षिक इन्फ़्लूएंज़ा के टीके के बारे विचार करना [3] यदि दो वर्ष से दस वर्ष की आयु के नीचे हैं और न्यूमोकोकल संक्रमण के विरुद्ध बचाव के लिए टीका नहीं लगा हो या आंशिक रूप से लगा हो PCV13 की एक खुराक।

चुने हुए बचपन के टीकाकरण के कार्यक्रम

लक्ष्य के गुप	आयु और समय-सारणी	बीमारी	टीके जिनकी आवश्यकता है
वह शिशु जो हैपेटाईटिस B से संक्रमित माताओं से पैदा हुए हों	जन्म पर, चार सप्ताह और 12 महीने के होने पर ^{1,2}	हैपेटाईटिस B	हैपेटाईटिस B (Engerix B/ HBvaxPRO)
देश के उन क्षेत्रों में छोटे बच्चे जहाँ पर TB की घटनाएँ हों $\geq 40/100,000$	जन्म के 28 दिनों के बाद ⁴	ट्यूबरकुलोसिस (टी.बी.)	BCG
वह शिशु जो माता या पिता या किसी एक ग्रैंड-पेरेंट के साथ उच्चतर घटनाओं वाले देश में पैदा हुए हों ³	जन्म के लगभग 28 दिनों के बाद ⁴	ट्यूबरकुलोसिस (टी.बी.)	BCG
गर्भवती महिलाएँ	फ़्लू के मौसम में गर्भावस्था के किसी भी पड़ाव में गर्भकाल के 16 सप्ताहों से ⁵	भारी नज़ला (इन्फ़्लूएंज़ा) काली खाँसी	निष्क्रिय फ़्लू का टीका dTaP/IPV (Boostrix-IPV)

[1] संक्रमण को अलग करने के लिए 12 महीनों पर HBsAg के लिए रक्त लेें [2] इसके अतिरिक्त 6-में से-1 टीका 8, 12 और 16 सप्ताहों पर दिया जाता है [3] जहाँ पर TB की वार्षिक घटनाएँ $\geq 40/100,000$ – हों इसे देखें gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people [4] BCG को देने से पहले SCID स्क्रीनिंग के निष्कर्ष की जाँच करें [5] आमतौर पर अनियमित स्कैन के बाद पेश किया जाता है



UK Health Security Agency

द्वारा प्रकाशित

© Crown copyright 2022

2022QG1HI 1p 500K JUN 2022 Hindi

UK Health Security Agency gateway number: 2022585

यह संस्करण पहली बार दिसंबर 2019 में प्रकाशित हुआ।

यदि आपको इस पुस्तिका की अधिक प्रतियों की आवश्यकता हो, तो कृपया यहाँ पर जाएँ, www.healthpublications.gov.uk ताकि हैलथ पब्लिकेशन्स ओर्डरलाईन को सम्पर्क किया जाए। Ph1: 0300 123 1002.

Minicom: 0300 123 1003 (सुबह 8 बजे से शाम के 6 बजे तक, सोमवार से लेकर शुक्रवार तक).

कृपया उत्पादन के कोड का प्रयोग करें: 2022QG1HI Hindi

www.nhs.uk/vaccinations