

حفاظتی ٹیکوں کے لیے ایک گائیڈ

ایک سال کی عمر میں



فروری 2022 سے حفاظتی ٹیکوں کے شیڈول کو نمایاں کرتا ہے

بچپن کے حفاظتی ٹیکوں کا پروگرام

یاد رکھیں ہر اپوائٹمنٹ پر اپنے ساتھ حفاظتی ٹیکوں کی ریڈ بک لانا۔



ان کتابچوں کی کاپیاں آپ کے کلینک یا ڈاکٹر کی سرجری سے دستیاب ہیں۔ www.nhs.uk/vaccinations بھی دیکھیں اس کتابچے میں فروری 2022 سے حفاظتی ٹیکوں کا شیڈول شامل ہے۔

خلاصہ

میرے بچے کو ایک سال کی عمر میں کون سے حفاظتی ٹیکے لگائیں گے؟

آپ کے بچے کو ان کے ایک سال کی عمر میں حفاظتی ٹیکوں کے دورے پر 4 انجیکشن لگیں گے جن میں شامل ہیں:

- ان کا **MenB** بوسٹر امیونائزیشن
- ایک **Hib/MenC** کا حفاظتی ٹیکہ، ان کے خلاف:
 - Hib (ہیمو فیلس انفلوئنزا قسم بی)، اور
 - میننگوکوکل گروپ سی بیماری (MenC)
- ایک **PCV13** بوسٹر کا حفاظتی ٹیکہ ان کے خلاف:
 - نیوموکوکل بیماری جو کچھ قسم کے نیوموکوکل بیکٹیریا کی وجہ سے ہوتی ہے
- ان کا پہلا **MMR** حفاظتی ٹیکہ ان کے خلاف:
 - خسرہ
 - ممپس یعنی کن پیڑے
 - جرمن خسرہ



ایک سال کی عمر میں حفاظتی ٹیکہ جات

**Hib ، میننگوکوکل گروپس B اور C بیماری، نیوموکوکل بیماری،
خسرے ، کن پیڑے اور جرمن خسرے سے تحفظ**

Hib کیا ہے؟

Hib ایک ایسا انفیکشن ہے جو خاص طور پر چھوٹے بچوں میں میننجاٹس (دماغ کی اندرونی تہہ کی سوزش)، سیپٹیسیمیا (خون میں زہر آلودگی) اور نمونیا جیسی بڑی بیماریوں کا باعث بن سکتا ہے۔

Hib/MenC ویکسین کو مینیٹورکس کہا جاتا ہے، آپ مریض کی معلومات کا کتابچہ www.medicines.org.uk/emc/product/167/pil پر دیکھ سکتے ہیں۔

میننگوکوکل بیماری کیا ہے؟

میننگوکوکل بیماری ایک سنگین انفیکشن ہے جو بچوں اور نوجوانوں میں گردن توڑ بخار اور سیپٹیسیمیا (خون کا زہر آلود ہونا) کا سبب بھی بن سکتی ہے۔

گروپ بی میننگوکوکل بیکٹیریا (MenB) فی الحال برطانیہ میں میننگوکوکل بیماری کے زیادہ تر کیسز کے لیے ذمہ دار ہیں، جبکہ میننگوکوکل گروپ سی (MenC) کی بیماری اب غیر معمولی ہے کیونکہ زیادہ تر چھوٹے بچوں اور نوعمروں کو معمول کے مطابق MenC کے خلاف ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔

MenB ویکسین کو Bexsero کہا جاتا ہے، آپ مریض کی معلومات کا کتابچہ www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil پر دیکھ سکتے ہیں۔

کون سی ویکسین استعمال کی جائے گی؟

آپ کے بچے کو مشترکہ Hib/MenC ویکسین کی خوراک کے ساتھ ساتھ MenB ویکسین کی بوسٹر خوراک دی جائے گی۔ یہ ویکسین ران یا اوپری بازو کے پٹھوں میں دی جائیں گی۔

میرے بچے کو بوسٹر امیونائزیشن کی ضرورت کیوں ہے؟

بوسٹر امیونائزیشن آپ کے بچے کو پہلے سے دی گئی حفاظتی ٹیکوں سے پہلے سے دی گئی حفاظت کو بڑھانے کے لیے دی جاتی ہیں۔ بچوں کو حفاظتی ٹیکے لگوانے سے جو تحفظ فراہم کیا جاتا ہے وہ کچھ وقت کے بعد ختم ہو سکتا ہے۔ ایک بوسٹر خوراک بعد کی زندگی میں تحفظ کی مدت کو بڑھا دیتی ہے۔

کیا Hib/MenC اور MenB ویکسین کے کوئی مضر اثرات ہوں گے؟

آپ کے بچے کو جہاں انجکشن لگایا گیا تھا وہاں سرخی، سوجن یا سوزش کے ساتھ درد ہو سکتی ہے۔ تقریباً آدھے بچے جن کو ویکسین لگائی گئی ہے وہ چڑچڑے ہو سکتے ہیں، اور کچھ کو ہلکا بخار ہو سکتا ہے۔ آپ اپنے جی پی، پریکٹس نرس یا ہیلتھ وزیٹر سے اس بارے میں مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔



نیوموکول بیماری کیا ہے؟

نیوموکول بیماری بچوں میں بیکٹیریل میننجاٹس کی سب سے عام وجوہات میں سے ایک ہے لیکن یہ سیپٹیسیمیا، نمونیا، کان کے انفیکشن (اوٹائٹس میڈیا) اور دیگر سنگین بیماریوں کا بھی سبب بنتی ہے۔ نیوموکول بیکٹیریا کی 90 سے زیادہ مختلف اقسام ہیں۔

کون سی ویکسین استعمال کی جائے گی؟

استعمال ہونے والی ویکسین PCV13 (نیوموکول کنجوگیٹ ویکسین) کی بوسٹر خوراک ہے جو 13 مختلف نیوموکول اقسام کے خلاف حفاظت کرتی ہے جو عام طور پر بچوں میں نیوموکول کی بیماری کا سبب بنتی ہے۔ یہ ویکسین ران یا اوپری بازو کے پٹھوں میں اسی دورے پر دی جائے گی جس دورے پر Hib/MenC اور MenB ویکسین دی جائے گی۔

کیا PCV ویکسین کے کوئی مضر اثرات ہوں گے؟

حفاظتی ٹیکے لگائے گئے 10 بچوں میں سے 1 یا 2 کو انجیکشن کی جگہ پر سوجن، سرخی یا سوزش کے ساتھ درد ہو سکتی ہے یا ہلکا بخار ہو سکتا ہے۔ PCV ویکسین کو Prevenar 13 کہا جاتا ہے، آپ مریض کی معلومات کا کتابچہ یہاں دیکھ سکتے ہیں www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil۔

خسرہ کیا ہے؟

خسرہ ایک بہت ہی متعدی وائرس کی وجہ سے ہوتا ہے۔ تقریباً ہر شخص جس کو یہ ہوتا ہے اسے تیز بخار، اور ریش (سرخ باد) ہوتی ہے اور عمومی طور پر بیمار ہوتا ہے۔ خسرہ کی پیچیدگیوں میں سینے میں انفیکشن، فٹ (دورے)، انسیفلاٹس (دماغ کا انفیکشن) اور دماغی نقصان شامل ہیں۔ بہت سنگین صورتوں میں، خسرہ جان لے سکتا ہے۔

کن پیڑے کیا ہیں؟

کن پیڑے ایک وائرس کی وجہ سے ہوتے ہیں جو بخار، سر درد، اور چہرے، گردن اور جبڑے میں درد بھرے، سوچے ہوئے غدود کا باعث بن سکتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں مستقل بہرا پن، وائرل مینجائٹس اور انسیفلائٹس (دماغ کی سوزش اور سوجن) ہو سکتا ہے۔

روبیلا یعنی جرمن خسرہ کیا ہے؟

روبیلا (جرمن خسرہ) ایک وائرس کی وجہ سے ہونے والی بیماری ہے۔ بچوں میں یہ عام طور پر ہلکا ہوتا ہے اور کسی کا دھیان نہیں جاتا۔ لیکن، حمل میں روبیلا نامولود بچوں کے لیے بہت سنگین ہوتا ہے۔ یہ ان کی بینائی، سماعت، دل اور دماغ کو شدید نقصان پہنچا سکتا ہے۔ اس حالت کو پیدائشی روبیلا سنڈروم (CRS) کہا جاتا ہے۔

MMR ویکسین کیا ہے؟

اس میں زندہ خسرہ، کن پیڑے اور جرمن خسرہ وائرس کے کمزور ورژن ہوتے ہیں۔ چونکہ وائرس کمزور ہو چکے ہوتے ہیں، اس لیے جن لوگوں کو ویکسین لگ چکی ہے وہ دوسرے لوگوں کو متاثر نہیں کر سکتے۔ UK میں ہمارے پاس MMR 2 ویکسین ہیں۔ دونوں بہت اچھی طرح سے کام کرتے ہیں، ایک میں پورسائن (سور کا) جیلیٹن ہوتا ہے اور دوسرے میں نہیں۔ اگر آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے بچے کو پورسائن جیلیٹن سے پاک ویکسین لگے تو اپنی پریکٹس نرس یا جی پی سے اس پر بات کریں۔

ویکسین کب اور کیسے لگائی جاتی ہے؟

ویکسین ران یا اوپری بازو کے پٹھوں میں لگائی جاتی ہے۔ یہ ایک سال کی عمر میں بچے کو اپنی ماں سے حاصل ہونے والی قوت مدافعت ختم ہونے کے بعد دیا جاتا ہے۔ آپ کے بچے کے تقریباً 3 سال اور 4 ماہ کی عمر میں اسکول شروع ہونے سے پہلے ویکسین کی دوسری خوراک دوبارہ دی جانی چاہیے۔

MMR ویکسین کتنی مؤثر ہے؟

MMR ویکسین 1988 میں برطانیہ میں متعارف ہونے کے بعد سے چھوٹے بچوں میں ان 3 بیماریوں کو تقریباً ختم کرنے کے لیے ذمہ دار ہے۔

کیا MMR ویکسین کے کوئی مضر اثرات ہوں گے؟

ویکسین میں موجود 3 مختلف وائرس مختلف اوقات میں کام کرتے ہیں اور پہلی خوراک کے بعد درج ذیل سائیڈ ایفکٹس یعنی ضمنی اثرات پیدا کر سکتے ہیں:

■ امیونائزیشن کے 6 سے 10 دن بعد، جیسے ہی خسرہ کی ویکسین کا حصہ کام کرنا شروع کر دیتا ہے، تقریباً 10 میں سے ایک بچے کو بخار ہو سکتا ہے اور کچھ کو خسرے کی طرح کے ہلکے دانے ہو سکتے ہیں اور وہ کھانا چھوڑ دیتے ہیں۔

■ ہر 1000 حفاظتی ٹیکے لگے ہوئے بچوں میں سے ایک بچہ کو بخار کی وجہ سے دورہ پڑ سکتا ہے۔ اس کو 'فیرائل کنولشن' کہا جاتا ہے۔ تاہم، جن بچوں کو حفاظتی ٹیکے نہیں لگتے اور انہیں خسرہ ہوتا ہے، ان کے MMR ویکسینیشن کے تقریباً 3 ہفتے بعد دورہ پڑنے کا امکان

■ 3 گنا زیادہ ہوتا ہے، کیونکہ ویکسین کا کن پیڑوں کا حصہ کام کرنا شروع کر دیتا ہے، کچھ بچوں میں کن پیڑوں جیسی علامات شاذ و نادر ہی ہو سکتی ہیں (بخار اور سوچے ہوئے غدود)

MMR سب سے محفوظ طریقہ ہے

آپ کے بچے کی حفاظت کے لیے خسرہ،

کن پیڑے اور جرمن خسرہ کے خلاف۔

■ بہت کم ہی، بچوں کو ویکسینیشن کے بعد 6 ہفتوں میں چھوٹے خراش جیسے دھبے نکل سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر ویکسین کے خسرہ یا روبیلا یعنی جرمن خسرہ کے حصوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر آپ کو اس طرح کے دھبے نظر آتے ہیں، تو اپنے بچے کو ڈاکٹر کے پاس لے جائیں تاکہ اس کا معائنہ کیا جائے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ ریش (دانوں) سے کیسے نمٹا جائے اور مستقبل میں اپنے بچے کی حفاظت کیسے کی جائے۔

■ MMR ویکسین کے بعد ایک ملین میں سے ایک سے کم بچوں میں انسیفلاٹس (دماغ کی سوزش اور سوجن) ہو سکتی ہے۔ تاہم، اگر کسی بچے کو خسرہ ہوتا ہے تو انسیفلاٹس ہونے کا امکان 200 میں سے ایک اور 5000 میں سے ایک کے درمیان ہوتا ہے۔

اگر میرے بچے کو انڈوں سے الرجی ہو تو کیا ہوگا؟

MMR ویکسین ان بچوں کو محفوظ طریقے سے دی جا سکتی ہے جنہیں انڈے سے شدید الرجی (anaphylactic رد عمل) ہوئی ہو۔ اگر آپ کو کوئی تشویش ہے تو اپنے ہیلتھ وزیٹر، پریکٹس نرس یا ڈاکٹر سے بات کریں۔

کیا MMR ویکسین جیلیٹن پر مشتمل ہے؟

UK میں، ہمارے پاس MMR 2 ویکسین ہیں جو بہت اچھی طرح سے کام کرتی ہیں۔ ان میں سے ایک جیلیٹن پر مشتمل ہے اور دوسرے میں نہیں ہے۔ اگر آپ ایسی ویکسین لینا پسند کریں گے جس میں پورسائن جیلیٹن نہ ہو تو اپنی پریکٹس نرس یا جی پی سے بات کریں۔ آپ MMR ویکسین کے مریض کے معلوماتی کتابچے اس پر دیکھ سکتے ہیں:

:Priorix

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

:MMRVAXPRO

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

گردن توڑ بخار اور سیپٹیسیمیا (خون میں زہر آلودگی) پر نظر رکھیں

میننجاٹس اور سیپٹیسیمیا دونوں بہت سنگین ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ نشانیوں اور علامات کو پہچانیں اور جان لیں کہ اگر آپ انہیں دیکھتے ہیں تو کیا کرنا ہے۔

گردن توڑ بخار اور سیپٹیسیمیا کی ابتدائی علامات سردی یا فلو (بخار، الٹی، چڑچڑاپن اور بے چینی) جیسی ہو سکتی ہیں۔

تاہم، میننجاٹس یا سیپٹیسیمیا کے شکار افراد گھنٹوں کے اندر شدید بیمار ہو سکتے ہیں، اس لیے ان حالات کی نشانیوں اور علامات کو جاننا ضروری ہے۔



گردن توڑ بخار کیا ہے؟

گردن توڑ بخار دماغ کی اندرونی تہہ کا انفیکشن ہے۔ گردن توڑ بخار کئی قسم کے بیکٹیریا یا وائرس کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔

میننگوکوکل بیکٹیریا کے ساتھ انفیکشن میننجاٹس، سیپٹیسیمیا (خون میں زہر آلودگی)، پیریکارڈائٹس (دل کی تھیلی کی اندرونی تہہ کی سوزش) اور گٹھیا (جوڑوں کی سوجن) کا سبب بن سکتا ہے۔

بچوں میں، میننجاٹس کی اہم علامات میں شامل ہو سکتے ہیں:

- ایک اونچی آواز والا، کراہنے والا رونا
- اٹھانے پر چڑچڑاپن
- ایک ابھرا ہوا فونٹینیل
- غنودگی اور کم ردعمل - جاگنا مشکل ہوتا ہے
- ڈھیلا ڈھالا
- جھٹکے والی حرکت کے ساتھ سخت ہونا (کپکپی / دورے پڑنا)
- خوراک سے انکار، قے
- جلد جو پیلی، دھندلی یا نیلی ہو رہی ہے
- بخار

سیٹیسیمیا (خون میں زہر آلودگی) کیا ہے؟

سیٹیسیمیا ایک بہت سنگین حالت ہے جب خون کا بہاؤ متاثر ہوتا ہے۔ ٹھنڈے ہاتھوں اور پیروں کی علامات، جلد کا پیلا ہونا، قے آنا اور بہت زیادہ نیند آنا یا جاگنا مشکل ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو سیٹیسیمیا کا شبہ ہے تو فوری مدد حاصل کریں۔

بچوں میں، سیٹیسیمیا کی اہم علامات میں شامل ہو سکتے ہیں:

- سانس لینے کے تیز یا غیر معمولی انداز
- جلد جو پیلی، دھندلی یا نیلی ہو رہی ہو
- ٹھنڈے ہاتھ اور پاؤں اور ساتھ بخار
- کانپنا
- قے اور خوراک سے انکار
- سرخ یا جامنی رنگ کے دھبے جو دباؤ کے ساتھ ختم نہیں ہوتے ہیں (گلاس ٹیسٹ کریں جس کی وضاحت اگلے صفحہ پر کی گئی ہے)*
- پٹھوں میں درد یا اعضاء یا جوڑوں کے شدید درد سے تکلیف یا چڑچڑاپن
- ڈھیلا پن
- شدید نیند

یہ یاد رکھنا ضروری ہے کہ ہر کسی میں درج کردہ تمام علامات نہیں ہوں گی۔ اگر کسی فرد میں کچھ علامات پیدا ہوتی ہیں، خاص طور پر سرخ یا جامنی رنگ کے دھبے، فوری طور پر طبی مدد حاصل کریں۔ اگر آپ اپنے ڈاکٹر سے رابطہ نہیں کر پاتے، یا مشورہ ملنے کے بعد بھی پریشان ہیں، تو اپنی جبلت پر بھروسہ کریں اور اپنے بچے کو اپنے قریبی ہسپتال کے ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں لے جائیں۔

* سانولی جلد پر، پلکوں یا منہ کے اوپر والے حصے کے اندر چیک کریں جہاں دھبے زیادہ دکھائی دے سکتے ہیں۔

گلاس ٹیسٹ'

پینے کے صاف گلاس کے سائیڈ کو خارش والے حصے پر مضبوطی سے دبائیں تاکہ آپ دیکھ سکیں کہ آیا دباؤ پڑنے سے دھبے دھندلے ہو جاتے ہیں اور رنگ کھو دیتے ہیں۔ اگر اس کا رنگ نہیں بدلتا ہے تو فوراً اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔



میں مزید معلومات کہاں سے حاصل کر سکتا ہوں؟

یہ خیراتی ادارے معلومات، مشورہ اور مدد فراہم کرتے ہیں:

میننجنائٹس ریسرچ فاؤنڈیشن

مفت ہیلپ لائن 08088003344

(ہفتے کے دن صبح 9 بجے سے رات 10 بجے تک ، ویک اینڈز پر اور تعطیلات میں صبح 10 بجے سے شام 8 بجے)

www.meningitis.org

میننجنائٹس ناؤ

24 گھنٹے کی ہیلپ لائن [2] 08088010388

www.meningitisnow.org

آپ اپنے ڈاکٹر، پریکٹس نرس یا ہیلتھ وزیٹر سے بھی مشورہ لے سکتے ہیں، یا **111 NHS** کو کال کر سکتے ہیں۔



والدین اور دیکھ بھال کرنے والے ییلو کارڈ
سکیم کے ذریعے ویکسین اور ادویات کے
مشتبہ مضر اثرات کی اطلاع دے سکتے
ہیں۔

یہ آن لائن، yellowcard.mhra.gov.uk پر
جا کر یا **08007316789** پر ییلو کارڈ ہاٹ
لائن پر کال کر کے کیا جا سکتا ہے۔
آپ QR کوڈ یا Yellow Card ایپ ڈاؤن لوڈ
کر کے بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

فروری 2022 سے معمول کے مطابق بچپن کے حفاظتی ٹیکوں کا پروگرام

کب	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ دی جاتی ہے	دی جانے والی ویکسین
عمر آٹھ ہفتے	خناق، تشنج، کالی کھانسی، پولیو، ہیما فیلس انفلوئنزا ٹائپ بی (Hib) اور ہیپاٹائٹس بی	DTaP/IPV/Hib/HepB یا 6-ان ویکسین
	میننگوکوکل گروپ بی (MenB)	MenB
	روٹا وائرس گیسٹرو اینٹرائٹس ⁴	روٹا وائرس
بارہ ہفتے	خناق، تشنج، کالی کھانسی، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس بی	DTaP/IPV/Hib/HepB
	نیوموکوکل کنجوگیٹ ویکسینیشن (PCV)	نیوموکوکل کنجوگیٹ ویکسینیشن (PCV)
	روٹا وائرس ⁴	روٹا وائرس
سولہ ہفتے کی عمر	خناق، تشنج، کالی کھانسی، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس بی	DTaP/IPV/Hib/HepB
		MenB
ایک سال کے بچے کی پہلی سالگرہ پر یا اس کے بعد	Hib اور MenC	Hib/MenC
	نیوموکوکل بوسٹر	PCV
	خسرہ، کن پڑے اور رویلا (جرمن خسرہ)	MMR ²
	MenB	MenB بوسٹر
اہل اطفال کی عمر کا گروپ ¹	انفلوئنزا (ہر سال ستمبر سے)	LAIV ^{2,3}
تین سال سولہ ہفتے یا اس کے فوراً بعد	خناق، تشنج، کالی کھانسی اور پولیو	DTaP/IPV
	خسرہ، کن پڑے اور رویلا یعنی جرمن خسرہ	MMR (دی گئی پہلی خوراک چیک کریں) 2
بارہ سے تیرہ سال کے لڑکے اور لڑکیاں	مخصوص انسانی پیپیلوما وائرس (HPV) اقسام کی وجہ سے ہونے والے کینسر اور جینیٹل وائرس (جنسی اعضاء پر مبنی)	HPV (دو خوراکیں 6-24 ماہ کے فاصلے پر)
چودہ سال کی عمر (اسکول کا سال 9)	تشنج، خناق اور پولیو	Td/IPV (ایم ایم آر اسٹیٹس چیک کریں)
	میننگوکوکل گروپس A, C, W اور Y	MenACWY

[1] گرین بک کا باب 19 دیکھیں www.nhs.uk/conditions/ یا www.gov.uk/government/publications/influenza-the-green-book-chapter-19

[2] لائیو اینٹیویٹڈ انفلوئنزا ویکسین (LAIV) اور MMR ویکسین کے دو برانڈز میں سے ایک پورسائن جیلین پر مشتمل ہے۔ [3] اگر (LAIV) لائیو اینٹیویٹڈ انفلوئنزا ویکسین) متضاد ہے اور بچہ کلینیکل رسک گروپ میں ہے تو غیر فعال فلو ویکسین استعمال کریں۔

[4] Rotavirus دینے سے پہلے SCID اسکریننگ کا نتیجہ چیک کریں

بنیادی طبی مسائل والے افراد کے لیے اضافی ویکسین

طبی عارضہ	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ دی جاتی ہے	درکار ویکسین
ایسپلینیا یا سپلینک dysfunction (بشمول سکیل سیل اور سیلیک بیماری)	مینگوکوکل گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکوکل انفلوئنزا	MenACWY MenB PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین
کولیکٹر امپلائس	نیوموکوکل	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 پی پی وی (دو سال کی عمر سے)
دائمی سانس اور دل کے مسائل (جیسے شدید دمہ، دائمی پلمونری بیماری، اور دل کا بند ہو جانا)	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین
دائمی اعصابی مسائل (جیسے پارکنسنز یا موٹر نیورون کی بیماری، یا سیکھنے کی معذوری)	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین
ذیابیطس	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین
دائمی گردے کی بیماری (CKD) (بشمول ہیموڈیالیسیس)	نیوموکوکل (مرحلہ 4 اور CKD5) انفلوئنزا (مرحلہ 3، 4 اور CKD5) ہیپاٹائٹس بی (مرحلہ 4 اور CKD5)	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 پی پی وی (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین ہیپاٹائٹس B یعنی کالا یرقان
دائمی جگر کے مسائل	نیوموکوکل انفلوئنزا ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B یعنی کالا یرقان	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B یعنی کالا یرقان
ہیموفیلیا	ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B یعنی کالا یرقان	ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B یعنی کالا یرقان
بیماری یا علاج کی وجہ سے مدافعتی دباؤ ²	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (دس سال کی عمر تک) 1,3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین
کومپلیمنٹ (تکمیلی) عوارض (بشمول وہ لوگ جو کومپلیمنٹ انہیبیٹر تھراپی حاصل کرتے ہیں)	مینگوکوکل گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکوکل انفلوئنزا	MenACWY MenB PCV13 (دس سال کی عمر تک) 3 PPV (دو سال کی عمر سے) سالانہ فلو ویکسین

[1] کسی بھی عمر کے لیے شدید مدافعتی دباؤ میں [2] گھر کے افراد اور ان لوگوں کے لیے جو ان حالات میں ان کی دیکھ بھال کرتے ہیں ان کے لیے سالانہ انفلوئنزا ویکسینیشن پر غور کریں [3] اگر دو سال سے دس سال سے کم عمر اور نیوموکوکل انفیکشن کے خلاف حفاظتی ٹیکوں سے پاک یا جزوی طور پر ایک PCV13 خوراک۔

بچپن کے حفاظتی ٹیکوں کا انتخابی پروگرام

ڈارگٹ گروپ	عمر اور شیڈیول	بیماری	درکار ویکسین
ہیبائٹائس B یعنی کالے یرقان سے متاثرہ ماؤں کے ہاں پیدا ہونے والے بچے	پیدائش کے وقت، چار ہفتے اور 12 ماہ کی عمر ^{1,2}	ہیبائٹائس B یعنی کالا یرقان	ہیبائٹائس بی (Engerix B/HBvaxPRO)
ٹی بڑے واقعات والے ملک کے علاقوں میں شیر خوار بچے $40/100,000$	پیدائش کے تقریباً 28 دن بعد ⁴	تپ دق	BCG
ایسے شیر خوار جن کے والدین یا دادا دادی زیادہ واقعات والے ملک میں پیدا ہوئے ہیں ³	پیدائش کے تقریباً 28 دن بعد ⁴	تپ دق	BCG
حاملہ عورتیں	فلو کے موسم کے دوران حمل کے کسی بھی مرحلے پر حمل کے 16 ہفتوں سے ⁵	انفلوئنزا کالی کھانسی	غیر فعال فلو ویکسین dTaP/IPV (Boostrix-IPV)

[1] انفیکشن کو خارج کرنے کے لیے HBsAg کے لیے 12 ماہ میں خون لیں [2] اس کے علاوہ 6-ان-1 ویکسین 8، 12 اور 16 ہفتوں میں دی جاتی ہے [3] جہاں ٹی بڑے سالانہ واقعات $40/100,000$ ہیں - دیکھیں [4] country-rates-per-100000- BCG gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by- people دینے سے پہلے SCID اسکریننگ کا نتیجہ چیک کریں [5] عام طور پر ضابطگی اسکرین کے بعد آفر کیا جاتا ہے



کے ذریعہ تیار کردہ

UK Health Security Agency

© Crown copyright 2022

Urdu 2022QG1UR 1p 500K JUN 2022

UK Health Security Agency gateway number: 2022603

یہ ایڈیشن پہلی بار دسمبر 2019 میں شائع ہوا۔

اگر آپ کو اس کتابچے کی مزید نقول درکار ہیں، تو براہ کرم ہیلتھ پبلیکیشنز آرڈر لائن سے رابطہ کرنے کے لئے ملاحظہ کریں،

Ph1: 0300 123 1002 _www.healthpublications.gov.uk

مئی کام 0300 123 1003 (صبح 8 تا شام 6 بجے، پیر تا جمعہ)۔

براہ کرم پروڈکٹ کوڈ استعمال کریں: Urdu 2022QG1UR

www.nhs.uk/vaccinations