

یک راهنمای امن سازی/واکسیناسیون

در سن یک سالگی



شامل برنامه تایم بندی واکسیناسیون از سپتامبر 2024

پروگرام واکسیناسیون دوران طفلی

به یاد داشته باشید که کتاب سرخ واکسیناسیون خود را در هر قرار ملاقات به همراه داشته باشید.



کپی هایی از این کتابچه ها در کلینیک یا مطب
داکتر شما در دسترس است. همچنین مراجعه
کنید به: www.nhs.uk/vaccinations

این بروشور برنامه تایم بندی واکسیناسیون از
سپتامبر 2024 را نشان میدهد

خلاصه

طفل من در سن يك سالگي چه واكسين هايي را دريافت خواهد كرد؟

طفل شما در مراجعه واكسيناسيون يك سالگي خود 4 تزريق خواهد داشت كه عبارتند از:

■ واكسين تقويتي/**MenB booster** وي

■ يك واكسين **Hib/MenC** عليه:

■ Hib (هموفيلس آنفلوآنزا نوع b)، و
■ مريضي مننگوكوك گروپ C (MenC)

■ واكسين تقويتي **PCV13** عليه:

■ مريضي نموكوك كه توسط بعضي از انواع باكتري هاي
نموكوك ايجاد ميشود

■ اولين واكسين آنها **MMR** عليه:

■ سرخكان

■ گوشك

■ سرخچه



واکسیناسیون در سن یک سالگی

**محافظت در برابر Hib، مریضی مننگوکوک گروپ B و C،
مریضی نموکوک، سرخکان، گوشک و سرخجه**

Hib چیست؟

Hib نوعی عفونت است که میتواند منجر به تعدادی از مریضی های عمده مانند مننژیت (التهاب پوشش داخلی مغز)، سپتی سیمیا (مسمومیت خون) و سینه بغل، به ویژه در اطفال خردسال شود.

نام واکسین Hib/MenC عبارت است از Menitorix، شما میتوانید بروشور معلومات مریض را در این آدرس مشاهده کنید:

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

مریضی مننگوکوک چیست؟

مریضی مننگوکوک نوعی عفونت جدی است که میتواند باعث مننژیت و سپتی سیمیا در اطفال و نوجوانان شود.

در حال حاضر باکتری های مننگوکوک گروپ B (MenB) مسئول اکثر موارد بروز مریضی مننگوکوک در بریتانیا هستند، در حالی که مریضی مننگوکوک گروپ C (MenC) چندان شایع نیست زیرا اکثر اطفال و نوجوانان به طور معمول علیه MenC واکسین میشوند.

نام واکسین MenB عبارت است از Bexsero، شما میتوانید بروشور معلومات مریض را در این آدرس مشاهده کنید:

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

از کدام واکسین ها استفاده خواهند شد؟

فرزندتان دوز واکسین ترکیبی Hib/MenC و همچنین دوز تقویتی واکسین MenB را دریافت خواهد کرد. این واکسین ها به عضله ران یا بازو تزریق خواهند شد.

چرا فرزندم به واکسین های تقویتی ضرورت دارد؟

واکسین های تقویتی برای بلند بردن محافظت به علت واکسین هایی که فرزندتان قبلاً دریافت کرده است، داده میشود. محافظت ارائه شده توسط واکسیناسیون نوزادان ممکن است بعد از مدتی از بین برود. دوز تقویتی دوره محافظت را تا آخر عمر افزایش میدهد.

آیا واکسین های Hib/MenC و MenB عوارض جانبی خواهند داشت؟

ممکن است فرزندتان گرفتار سرخی، پندیدگی یا حساسیت در محل تزریق شود. حدود نیمی از اطفالی که این واکسین ها را دریافت میکنند ممکن است تحریک پذیر شوند و بعضی از آنها گرفتار تب خفیف میگردند. شما میتوانید از داکتر عمومی، نرس یا بازدیدکننده صحت خود معلومات بیشتری در این زمینه دریافت کنید.



مریضی نموکوک چیست؟

مریضی نموکوک یکی از شایع ترین علل مننژیت باکتریایی در اطفال است، اما در عین حال باعث بروز سپتی سیمیا، سینه بغل، عفونت گوش (اوتیت میانی) و دیگر مریضی های جدی میشود. بیش از 90 نوع مختلف باکتری نموکوک وجود دارد.

از کدام واکسین استفاده خواهند شد؟

واکسین مورد استفاده یک دوز تقویتی PCV13 (واکسین نموکوک مختلط) بوده که باعث ایجاد محافظت در برابر 13 نوع نموکوک مختلف میشود که معمولاً باعث مریضی نموکوک در اطفال میگردند. این واکسین همزمان با واکسین های Hib/MenC و MenB به عضله ران یا بازو تزریق میشود.

آیا واکسین PCV عوارض جانبی خواهد داشت؟

از هر 10 نوزادی که واکسین میشوند، 1 یا 2 نوزاد ممکن است گرفتار پندیدگی، سرخی یا حساسیت در محل تزریق شوند یا تب خفیف داشته باشند. نام واکسین PCV عبارت اند از Prevenar 13، شما میتوانید بروشور معلومات مریض را در این آدرس مشاهده کنید: www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil

سرخکان چیست؟

سرخکان توسط یک ویروس بسیار عفونی ایجاد میشود. تقریباً هر کسی که به آن مبتلا شود گرفتار تب بالا، جوش های جلدی و ناخوشی عمومی خواهد شد. عوارض سرخکان عبارتند از: عفونت سینه، تشنج، انسفالیت (عفونت مغز) و صدمه مغزی. سرخکان در موارد بسیار جدی میتواند باعث مرگ شود.

گوشک چیست؟

گوشک توسط ویروسی ایجاد میشود که میتواند منجر به بروز تب، سردرد و ظاهر شدن غدد دردناک و پندیده در صورت، گردن و فک شود. این مریضی میتواند منجر به ناشنوایی دائمی، مننژیت ویروسی و انسفالیت (التهاب و پندیدگی مغز) گردد.

سر خجه چیست؟

سر خجه (سر خک جرمنی) نوعی مریضی است که توسط یک ویروس ایجاد میشود. سر خجه معمولاً در اطفال خفیف بوده و ممکن است کسی متوجه آن نشود، اما در دوران بارداری برای نوزادان متولد نشده بسیار خطرناک است. زیرا میتواند به بینایی، شنوایی، قلب و مغز آنها صدمه جدی وارد کند. این مریضی سندرم سر خجه مادرزادی (CRS) نامیده میشود.

واکسین MMR چیست؟

شامل ورژن های ضعیف شده از ویروس های زنده سرخکان، گوشک و سر خجه است. از آنجا که ویروس ها ضعیف شده اند، اشخاصی که این واکسین را دریافت کرده اند نمیتوانند اشخاص دیگر را مصاب کنند. در بریتانیا 2 واکسین MMR داریم. عملکرد هر دو بسیار خوب است؛ یکی از آنها دارای ژلاتین خوک است و دیگری نمیباشد. اگر میخواهید فرزندان واکسین فاقد ژلاتین خوک را دریافت کند، این مسئله را نرس یا داکتر عمومی خود اطلاع دهید.

واکسین چگونه و چه تایمی تزریق میشود؟

واکسین به عضله ران یا بازو تزریق میشود. واکسین مذکور در سن یک سالگی و بعد از اینکه مصونیت به دست آمده توسط طفل از مادرش ضعیف شد تجویز میگردد. دوز دوم واکسین باید مجدداً قبل از شروع مکتب در حدود سن 3 سال و 4 ماهگی فرزندان تزریق شود.



واکسین MMR تا چه اندازه مؤثر است؟

واکسین MMR در سال 1988 معرفی شد و از آن زمان تقریباً این 3 مریضی را در اطفال خورده سال در بریتانیا از بین برده است.

آیا واکسین MMR عوارض جانبی خواهد داشت؟

3 نوع ویروس مختلف موجود در واکسین در زمان های مختلفی عمل میکنند و امکان دارد بعد از اولین دوز عوارض جانبی زیر را ایجاد نمایند:

■ 6 تا 10 روز بعد از تجویز واکسین، وقتی بخش سرخکان واکسین شروع به کار میکند از هر 10 طفلی یکی امکان دارد گرفتار تب شود و بعضی از آنها مبتلا به جوش های جلدی شبیه سرخکان شده و از غذا خوردن دست میکشند.

■ تقریباً از هر 1,000 طفل واکسین شده، یک طفل ممکن است به دلیل تب گرفتار تشنج شود. به آن "تشنج به علت تب" گفته میشود. با این حال، احتمال تشنج در اطفالی که واکسین نشده و به سرخکان مبتلا میشوند 3 برابر بیشتر است

■ حدود 3 هفته بعد از واکسیناسیون MMR، وقتی قسمت گوشک واکسین شروع به کار میکند، به ندرت بعضی از اطفال ممکن است دچار علائمی شبیه گوشک (تب و پندیدگی غدد) شوند.

MMR امن ترین راه

برای محافظت از فرزندان در برابر

سرخکان، گوشک، سرخجه است.

■ در موارد بسیار نادر ممکن است اطفال 6 هفته بعد از واکسیناسیون دچار لکه های کوچک سیاه ماندی شوند. این عارضه معمولاً توسط بخش های سرخکان یا سرخجه واکسین ایجاد می شود. در صورت مشاهده چنین لکه هایی، فرزندان را نزد داکتر ببرید تا معاینه شود. داکتر به شما خواهد گفت چطور با جوش های جلدی مواجه شوید و در آینده چگونه از فرزندان محافظت کنید

■ ممکن است از هر یک میلیون طفل کمتر از یک طفل بعد از واکسین MMR گرفتار آنسفالیت (التهاب و پندیدگی مغز) شود. با این حال، اگر طفلی به سرخکان مبتلا شود، احتمال ابتلا به آنسفالیت بین یک در 200 تا یک در 5,000 است.

اگر طفل من به تخم مرغ حساسیت داشته باشد چطور؟

واکسین MMR را میتوان بدون هیچ خطری به اطفالی که حساسیت شدید (واکنش آنافیلاکتیک) به تخم مرغ دارند تزریق کرد. اگر هر قسم نگرانی دارید، با بازدیدکننده صحت، نرس یا داکتر خود صحبت کنید.

آیا واکسین MMR حاوی ژلاتین است؟

ما در بریتانیا 2 واکسین MMR داریم که بسیار مؤثر هستند. یکی از آنها حاوی ژلاتین خوک بوده و دیگری نمیباشد. اگر ترجیح میدهید واکسین فاقد ژلاتین خوک را دریافت کنید، با نرس یا داکتر عمومی خود صحبت کنید. شما میتوانید بروشورهای معلومات مریضی مربوط به واکسین MMR را به آدرس ذیل مشاهده کنید:

:Priorix

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

:MMRVAXPRO

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

مراقب مننژیت و سیتی سیمیا باشید

مننژیت و سیتی سیمیا هر دو بسیار جدی هستند. مهم است علائم و نشانه ها را بشناسید و بدانید در صورت مشاهده آنها باید چه کاری انجام دهید.

علائم اولیه مننژیت و سیتی سیمیا ممکن است شبیه سرماخوردگی یا آنفولانزا باشد (تب، استفراغ، تحریک پذیری و بی قراری).

با این حال، اشخاص مبتلا به مننژیت یا سیتی سیمیا ممکن است در عرض چند ساعت شدیداً مریض شوند، به همین دلیل دانستن علائم و نشانه های این شرایط بسیار مهم است.



منژیت چیست؟

منژیت عفونت پوشش داخلی مغز است. منژیت میتواند توسط چندین نوع باکتری یا ویروس ایجاد شود.

عفونت گرفته شده از باکتری مننگوکوک میتواند باعث منژیت، سپتی سیمیا (مسمومیت خون)، پریکاردیت (التهاب پوشش کیسه دربرگیرنده قلب) و آرتریت (پنیدگی مفاصل) شود.

علائم اصلی منژیت در نوزادان ممکن است شامل موضوعات ذیل باشد:

- گریه بلند همراه با ناله
- تحریک پذیری در هنگام بلند کردن
- برآمدگی فونتanel
- خواب آلوده و کمتر جوابگو بودن - به سختی از خواب بیدار میشود
- سست و بی حال
- سفت شدن عضلات همراه با حرکات تند (تشنج)
- امتناع از غذا خوردن، استفراغ
- جلد رنگ پریده، لکه دار یا مایل به آبی
- تب

سپتی سیمیا چیست؟

سپتی سیمیا نوعی مریضی بسیار خطرناک است که در آن جریان خون ناپاک میشود. علائمی مانند سردی دست ها و پاها، رنگ پریدگی جلد، استفراغ و خواب آلودگی یا سخت بیدار شدن ممکن است به سرعت ظاهر شود. اگر احتمال میدهید سپتی سیمیا رخ داده باشد، بلافاصله درخواست کمک کنید.

علائم اصلی سپتی سیمیا در نوزادان ممکن است شامل موضوعات ذیل میباشد:

- الگوهای تنفس سریع یا غیرمعمول
- جلد رنگ پریده، لکه دار یا مایل به آبی
- تب همراه با سردی دست و پا
- لرزه
- استفراغ و امتناع از غذا خوردن
- لکه های سرخ یا بنفش که با فشار دادن محو نمیشوند (تست شیشه که در صفحه بعد توضیح داده شده است)*
- درد یا تحریک پذیری به علت دردهای عضلانی یا درد شدید اندام یا مفاصل
- سست بودن
- خواب آلودگی شدید

مهم است به یاد داشته باشید که تمام علائم ذکر شده را در همه اشخاص بروز نمیکند و این لست علائم نیز کامل نیست. اگر شخصی گرفتار بعضی از علائم، به خصوص لکه های سرخ یا بنفش شد عاجل از داکتر کمک بگیرید. اگر نمیتوانید با داکتر خود بتماس شوید یا بعد از دریافت مشاوره همچنان نگران هستید، به غریزه خود اعتماد کنید و فرزندتان را به بخش ایمرجنسی نزدیکترین شفاخانه خود ببرید.

**در جلد های تیره، داخل پلک ها یا سقف دهان را چک کنید چونکه ممکن است لکه ها در آنجا بیشتر قابل مشاهده باشند

"تست شیشه"



کناره یک لیوان نوشیدنی شفاف را محکم روی لکه ها فشار دهید تا بتوانید ببینید آیا لکه ها در اثر فشار محو شده و رنگ خود را از دست میدهند یا نه. اگر رنگ آنها تغییر نکرد، فوراً با داکتر خود تماس شوید.

از کجا میتوانم معلومات بیشتری کسب کنم؟

این مؤسسات خیریه معلومات، مشاوره و حمایت را ارائه میدهند:

Meningitis Research Foundation

لین تلفون کمک رسانی 080 8800 3344

(9 صبح تا 10 بعدازچاشت در روزهای هفته، 10 صبح تا 8 بعدازچاشت در رخصتی های آخر هفته و رخصتی های رسمی)
www.meningitis.org

Meningitis Now

لین تلفون کمک رسانی 24 ساعته 0808 8010 388

www.meningitisnow.org

همچنین میتوانید از داکتر، نرس یا بازدیدکننده صحت خود مشاوره بخواهید، یا با **NHS** به نمبر **111** تماس شوید.

والدین و مراقبان میتوانند عوارض جانبی مشکوک واکسین

ها و داروها را از طریق Yellow Card Scheme راپور

دهند.

برای انجام این کار به آدرس
yellowcard.mhra.gov.uk مراجعه
کرده یا با تلفون Yellow Card به
نمبر **0800 731 6789** تماس شوید.
همچنین میتوانید این کار را با
استفاده از کد QR یا دانلود برنامه
Yellow Card انجام دهید.



برنامه واکسیناسیون معمول دوران طفلی از سپتامبر 2024

سن مقرر	مريضی های مورد محافظت	واکسين داده شده
هشت هفتگی	دیفتری، تیتانوس، سیاه سرفه (سرفه مزمن)، فلج اطفال، هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	مننگوکوک گروپ B (MenB)	MenB
	روتاویروس گاستروانتریت (Rotavirus gastroenteritis)	روتاویروس ²
دوازده هفتگی	دیفتری، تیتانوس، سیاه سرفه، فلج اطفال، Hib و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	نموکوک (13 سروتیپ)	واکسين مختلط نموکوک (PCV)
	روتاویروس	روتاویروس ²
شانزده هفتگی	دیفتری، تیتانوس، سیاه سرفه، فلج اطفال، Hib و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
یک سالگی (در اولین سالگرد تولد طفل یا بعد از آن)	Hib و MenC	Hib/MenC
	نموکوک	تقویتی PCV
	سرخکان، گوشک، سرخچه (سرخک جرمنی)	MMR
	MenB	تقویتی MenB
گروپ های سنی اطفال واجد شرایط ⁴	آنفلوانزا (هر سال از سپتامبر)	واکسين زنده ضعیف شده آنفلوانزا LAIV ^{3/6}
سه سال و چهار ماهگی یا کمی بعد	دیفتری، تیتانوس، سیاه سرفه و فلج اطفال	dTaP/IPV
	سرخکان، گوشک، سرخچه	MMR (اولین دوز داده شده چک شود)
پسران و دختران دوازده تا سیزده ساله	سرطان ها و ژگیل های تناسلی به علت انواع مشخص ویروس پاپیلوماي انسانی (HPV)	HPV ⁵
چهارده سالگی (سال نهم مکتب)	تیتانوس، دیفتری و فلج اطفال	Td/IPV (وضعیت MMR چک شود)
	گروپ های مننگوکوک A، C، W و Y	MenACWY

[1] تزریق عضلانی به عضله دلتوئید در قسمت فوقانی بازو یا قسمت قدامی ران. [2] واکسين روتاویروس فقط باید بعد از چک نمودن نتایج فیلتر SCID تزریق شود. [3] حاوی ژلاتین خوک است. [4] ببینید به نامه آنفلوانزای سالیانه در آدرس: www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. [5] به کتاب سبز HPV فصل 18a مراجعه کنید تا معلومات بیشتری در رابطه با واکسیناسیون اطفال گرفتار به ضعف سیستم ایمنی که به 3 دوز ضرورت دارند، که دریافت نمایید. [6] اگر LAIV (واکسين آنفلوانزای ضعیف شده زنده) منع مصرف دارد یا به هر دلیل دیگری نامناسب است، از واکسين آنفلوانزای غیرفعال استفاده کنید (برای مشاهده جزئیات به کتاب سبز، فصل 19 مراجعه کنید). [7] به کتاب سبز، مریضان زونا (Shingles) فصل 28a مراجعه کنید تا معلومات بیشتری در مورد گروپ های سنی واجد شرایط از جمله اشخاص مبتلا به سرکوب شدید سیستم ایمنی از سن 50 سالگی کسب نمایید.

واکسین های اضافی برای اشخاص دارای مریضی های با شرایط طبی زمینه ای

مشکل طبی	مریضی های مورد محافظت در برابر	واکسین های مورد ضرورت
اسپلینیا یا اختلال عملکرد طحال (از جمله ناشی از سلول داسی شکل و مریضی سیلیاک)	گروپ های مننگوکوک A، B، C، W و Y نموکوک آنفلوانزا	MenACWY MenB PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه
کاشت/گذشتن حلزون شنوایی	نموکوک	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی)
مریضی های مزمن تنفسی و قلبی (مانند نفس تنگی شدید، مریضی مزمن ریوی و نارسایی قلبی)	نموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه
مریضی های عصبی مزمن (مانند پارکینسون یا مریضی نوروں حرکتی یا ناتوانی یادگیری)	نموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه
دیابت	نموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه
مریضی گرده مزمن (CKD) (از جمله همودیالیز)	نموکوک (مرحله 4 و 5 CKD) آنفلوانزا (مرحله 3، 4 و 5 CKD) هپاتیت B (مرحله 4 و 5 CKD)	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه هپاتیت B
مریضی های مزمن جیگری	نموکوک آنفلوانزا هپاتیت A هپاتیت B	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه هپاتیت A هپاتیت B
هموفیلیا	هپاتیت A هپاتیت B	هپاتیت A هپاتیت B
سرکوب سیستم ایمنی به دلیل مریضی یا تداوی ⁴	نموکوک واکسین زونا/Shingles آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ^{2,3} PPV23 (از سن 2 سالگی) Shingrix – بعد از سن 50 سالگی ⁵ واکسین آنفلوانزای سالیانه
اختلالات مکمل (از جمله موضوعاتی که تحت تداوی با مهارکننده مکمل هستند)	گروپ های مننگوکوک A، B، C، W و Y نموکوک آنفلوانزا	MenACWY MenB PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسین آنفلوانزای سالیانه

[1] برای مشاهده برنامه تایم بندی مشخص، فصل مربوطه کتاب سبز را چک کنید: www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book
 [2] اگر سن شخص از 2 سال تا کمتر از 10 سال بوده و در برابر عفونت نموکوک واکسین نشده یا تا حدی واکسین شده است، یک دوز PCV13 داده شود. [3] برای هر سنی در اشخاص گرفتار سرکوب شدید سیستم ایمنی. [4] واکسیناسیون سالانه آنفلوانزا را برای اعضای خانواده و کسانی که از اشخاص مبتلا به این مریضی ها مراقبت میکنند در نظر بگیرید. [5] نگاه کنید به کتاب سبز مریضی زونا (Shingles) فصل 28a www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a

پروگرام واکسیناسیون انتخابی دوران طفولیت

واکسین های مورد ضرورت	مریضی	تایم بندی سن و برنامه	گروپ مورد هدف
هپاتیت B (HBvaxPRO/Engerix B)	هپاتیت B	در ابتدای تولد، چهار هفتگی و 12 ماهگی ^{1,2}	نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به هپاتیت B
BCG	تبرکلوز	حدود 28 روزگی ⁴	نوزادان در مناطقی از کشور با شیوع تبرکلوز $\geq 40/100,000$
BCG	تبرکلوز	حدود 28 روزگی ⁴	نوزادانی که پدر و مادر یا پدرکلان و مادرکلانشان در کشوری با شیوع بالا متولد شده اند ³
LAIV یا واکسین آنفولانزای غیرفعال در صورت منع استفاده برای LAIV یا سن کمتر از 2 سالگی	آنفلوانزا	از 6 ماهگی تا 17 سالگی	اطفال در گروپ پرخطر کلینیکی
واکسین آنفولانزای غیرفعال شده	آنفلوانزا	در هر مرحله از حاملگی در فصل آنفولانزا	زنان حامله
dTap/IPV یا Tdap	سیاه سرفه	از هفته 16 حاملگی ⁵	
واکسین RSV	RSV	از هفته 28 حاملگی	

[1] برای رد احتمال عفونت در 12 ماهگی برای HBsAg خون گرفته شود. [2] بر علاوه این واکسین شش ظرفیتی (Vaxelis Infanrix hexa) در هفته های 8، 12 و 16 تزریق میشود. [3] جایکه شیوع سالانه تبرکلوز عبارت اند از $\geq 40/100,000$ – ببیند به: www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people [4] قبل از دادن BCG نتیجه فیلتر نمودن SCID چک شود. [5] در حالت ایده آل قبل از هفته 32 حاملگی، اما بعد از هفته 32 نیز همچنان قابل تجویز است.



Produced by
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024

2024QG1DAR Dari 1p 500K AUG 2024

UK Health Security Agency gateway number: 2024499

این ادیشن برای اولین بار در دسامبر 2019 انتشار پیدا کرد.
اگر به کپی های بیشتری از این بروشور ضرورت دارید، لطفاً به www.healthpublications.gov.uk مراجعه کرده یا
بالین تلفون سفارش دهی Health Publications بتماس شوید. Ph1: 0300 123 1002
Minicom: 0300 123 1003
(8 صبح تا 6 بعداز چاشت، دوشنبه تا جمعه).
لطفاً از کد محصول استفاده کنید: 2024QG1DAR Dari

www.nhs.uk/vaccinations