

راهنمای واکسیناسیون

در سن یک سالگی



شامل برنامه زمان بندی واکسیناسیون از سپتامبر 2024

برنامه واکسیناسیون دوران کودکی

به یاد داشته باشید که کتاب قرمز واکسیناسیون خود را در هر نوبت ملاقات به همراه داشته باشید.



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

این بروشور برنامه زمان بندی واکسیناسیون از سپتامبر 2024 را نشان می دهد

خلاصه

کودک من در سن یک سالگی چه واکسن هایی را دریافت خواهد کرد؟

کودک شما در مراجعه واکسیناسیون یک سالگی خود 4 تزریق خواهد داشت که عبارتند از:

■ واکسن یادآور **MenB** وی

■ واکسن **Hib/MenC** علیه:

■ Hib (هموفیلوس آنفلوآنزا نوع b)، و

■ بیماری مننگوکوک گروه C (MenC)

■ واکسن یادآور **PCV13** علیه:

■ بیماری پنوموکوک که توسط برخی از انواع باکتری های پنوموکوک ایجاد می شود

■ اولین واکسن **MMR** علیه:

■ سرخک

■ اوریون

■ سرخچه



واکسیناسیون در سن یک سالگی

**محافظت در برابر Hib، بیماری مننگوکوک گروه B و C،
بیماری پنوموکوک، سرخک، اوریون و سرخجه**

Hib چیست؟

Hib نوعی عفونت است که می تواند منجر به تعدادی از بیماری های عمده مانند مننژیت (التهاب پوشش داخلی مغز)، سپتی سمی (مسمومیت خون) و ذات الریه، به ویژه در کودکان خردسال شود.

نام واکسن Hib/MenC عبارت است از Menitorix، شما می توانید بروشور اطلاعات بیمار را در این آدرس مشاهده کنید:

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

بیماری مننگوکوک چیست؟

بیماری مننگوکوک نوعی عفونت جدی است که می تواند باعث مننژیت و سپتی سمی در کودکان و نوجوانان شود.

در حال حاضر باکتری های مننگوکوک گروه B (MenB) مسئول اکثر موارد بروز بیماری مننگوکوک در بریتانیا هستند، در حالی که بیماری مننگوکوک گروه C (MenC) چندان شایع نیست زیرا اکثر کودکان و نوجوانان به طور معمول علیه MenC واکسینه می شوند.

نام واکسن MenB عبارت است از Bexsero، شما می توانید بروشور اطلاعات بیمار را در این آدرس مشاهده کنید:

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

از کدام واکسن ها استفاده خواهند شد؟

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

چرا فرزندم به واکسن های یادآور نیاز دارد؟

واکسن های یادآور برای تقویت محافظت ناشی از واکسن هایی که فرزندتان قبلاً دریافت کرده است، تجویز می شود. محافظت ارائه شده توسط واکسیناسیون نوزادان ممکن است پس از مدتی از بین برود. دوز یادآور دوره محافظت را تا آخر عمر افزایش می دهد.

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

ممکن است فرزندتان دچار قرمزی، تورم یا حساسیت در محل تزریق شود. حدود نیمی از کودکانی که این واکسن ها را دریافت می کنند ممکن است تحریک پذیر شوند و بعضی از آنها دچار تب خفیف می گردند. شما می توانید از پزشک عمومی، پرستار یا بازدیدکننده بهداشت خود اطلاعات بیشتری در این زمینه دریافت کنید.



بیماری پنوموکوک چیست؟

بیماری پنوموکوک یکی از شایع ترین علل مننژیت باکتریایی در کودکان است، اما در عین حال باعث بروز سپتی سمی، پنومونی، عفونت گوش (اوتیت میانی) و سایر بیماری های جدی می شود. بیش از 90 نوع مختلف باکتری پنوموکوک وجود دارد.

از کدام واکسن استفاده خواهند شد؟

واکسن مورد استفاده یک دوز یادآور PCV13 (واکسن کونژوگه پنوموکوک) بوده که باعث ایجاد محافظت در برابر 13 نوع پنوموکوک مختلف می شود که معمولاً باعث بیماری پنوموکوک در کودکان می گردند. این واکسن همزمان با واکسن های Hib/MenC و MenB به عضله ران یا بازو تزریق می شود.

آیا واکسن PCV عوارض جانبی خواهد داشت؟

از هر 10 نوزادی که واکسینه می شوند، 1 یا 2 نوزاد ممکن است دچار تورم، قرمزی یا حساسیت در محل تزریق شوند یا تب خفیف داشته باشند. نام واکسن PCV عبارت است از Prevenar 13، شما می توانید بروشور اطلاعات بیمار را در این آدرس مشاهده کنید: www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil

سرخک چیست؟

سرخک توسط یک ویروس بسیار عفونی ایجاد می شود. تقریباً هر کسی که به آن مبتلا شود دچار تب بالا، جوش های پوستی و ناخوشی عمومی خواهد شد. عوارض سرخک عبارتند از: عفونت سینه، تشنج، آنسفالیت (عفونت مغز) و آسیب مغزی. سرخک در موارد بسیار جدی می تواند باعث مرگ شود.

اوریون چیست؟

اوریون توسط ویروسی ایجاد می شود که می تواند منجر به بروز تب، سردرد و پدید آمدن غدد دردناک و متورم در صورت، گردن و فک شود. این بیماری می تواند منجر به ناشنوایی دائمی، مننژیت ویروسی و آنسفالیت (التهاب و تورم مغز) گردد.

سر خجه چیست؟

سر خجه (سر خک آلمانی) نوعی بیماری است که توسط یک ویروس ایجاد می شود. سر خجه معمولاً در کودکان خفیف بوده و ممکن است کسی متوجه آن نشود، اما در دوران بارداری برای نوزادان متولد نشده بسیار خطرناک است. زیرا می تواند به بینایی، شنوایی، قلب و مغز آنها آسیب جدی وارد کند. این بیماری سندرم سر خجه مادرزادی (CRS) نامیده می شود.

واکسن MMR چیست؟

شامل نسخه های ضعیف شده از ویروس های زنده سر خک، اوریون و سر خجه است. از آنجا که ویروس ها ضعیف شده اند، افرادی که این واکسن را دریافت کرده اند نمی توانند افراد دیگر را آلوده کنند. در بریتانیا 2 واکسن MMR داریم. عملکرد هر دو بسیار خوب است؛ یکی از آنها حاوی ژلاتین خوک است و دیگری نه. اگر می خواهید فرزندان واکسن فاقد ژلاتین خوک را دریافت کند، این مسئله را پرستار یا پزشک عمومی خود اطلاع دهید.

واکسن چگونه و چه زمانی تزریق می شود؟

واکسن به عضله ران یا بازو تزریق می شود. واکسن مذکور در سن یک سالگی و پس از اینکه مصونیت به دست آمده توسط کودک از مادرش ضعیف شد تجویز می گردد. دوز دوم واکسن باید مجدداً قبل از شروع مدرسه در حدود سن 3 سال و 4 ماهگی فرزندان تزریق شود.



واکسن MMR تا چه اندازه مؤثر است؟

واکسن MMR در سال 1988 معرفی شد و از آن زمان تقریباً این 3 بیماری را در کودکان خردسال در بریتانیا از بین برده است.

آیا واکسن MMR عوارض جانبی خواهد داشت؟

3 نوع ویروس مختلف موجود در واکسن در زمان های مختلفی عمل می کنند و ممکن است پس از اولین دوز عوارض جانبی زیر را ایجاد نمایند:

■ 6 تا 10 روز بعد از تجویز واکسن، وقتی بخش سرخک واکسن شروع به کار می کند از هر 10 کودکی یکی ممکن است دچار تب شود و بعضی از آنها دچار جوش های پوستی شبیه سرخک شده و از غذا خوردن دست می کشند.

■ تقریباً از هر 1,000 کودک واکسینه شده، یک کودک ممکن است به دلیل تب دچار تشنج شود. به آن "تشنج ناشی از تب" گفته می شود. با این حال، احتمال تشنج در کودکانی که واکسینه نشده و به سرخک مبتلا می شوند 3 برابر بیشتر است

■ حدود 3 هفته بعد از واکسیناسیون MMR، وقتی بخش اوریون واکسن شروع به کار می کند، به ندرت بعضی از کودکان ممکن است دچار علائمی شبیه اوریون (تب و تورم غدد) شوند.

MMR ایمن ترین راه برای محافظت از فرزندان در برابر سرخک، اوریون، سرخجه است.

■ در موارد بسیار نادر ممکن است کودکان 6 هفته پس از واکسیناسیون دچار لکه های کوچک کبودمانندی شوند. این عارضه معمولاً توسط بخش های سرخک یا سرخجه واکسن ایجاد می شود. در صورت مشاهده چنین لکه هایی، فرزندان را نزد پزشک ببرید تا معاینه شود. پزشک به شما خواهد گفت چگونه با جوش های پوستی مواجه شوید و در آینده چگونه از فرزندان محافظت کنید

■ ممکن است از هر یک میلیون کودک کمتر از یک کودک پس از واکسن MMR دچار آنسفالیت (التهاب و تورم مغز) شود. با این حال، اگر کودکی به سرخک مبتلا شود، احتمال ابتلا به آنسفالیت بین یک در 200 تا یک در 5,000 است.

اگر کودک من به تخم مرغ حساسیت داشته باشد چطور؟

واکسن MMR را می توان بدون هیچ خطری به کودکانی که حساسیت شدید (واکنش آنافیلاکتیک) به تخم مرغ دارند تزریق کرد. اگر هرگونه نگرانی دارید، با بازدیدکننده بهداشت، پرستار یا پزشک خود صحبت کنید.

آیا واکسن MMR حاوی ژلاتین است؟

ما در بریتانیا 2 واکسن MMR داریم که بسیار مؤثر هستند. یکی از آنها حاوی ژلاتین خوک بوده و دیگری نه. اگر ترجیح می دهید واکسن فاقد ژلاتین خوک را دریافت کنید، با پرستار یا پزشک عمومی خود صحبت کنید. شما می توانید بروشورهای اطلاعات بیمار مربوط به واکسن MMR را در آدرس زیر مشاهده کنید:

:Priorix

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

:MMRVAXPRO

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

مراقب مننژیت و سپتی سمی باشید

مننژیت و سپتی سمی 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 سپتی سمی ممکن است شبیه سرماخوردگی یا آنفلوانزا باشد (تب، استفراغ، تحریک پذیری و بی قراری).

با این حال، افراد مبتلا به مننژیت یا سپتی سمی ممکن است در عرض چند ساعت شدیداً بیمار شوند، به همین دلیل دانستن علائم و نشانه های این شرایط بسیار مهم است.



منژیت چیست؟

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

عفونت ناشی از باکتری مننگوکوک می تواند باعث منژیت، سپتی سمی (مسمومیت خون)، پریکاردیت (التهاب پوشش کیسه دربرگیرنده قلب) و آرتریت (تورم مفاصل) شود.

علائم اصلی منژیت در نوزادان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

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

سپتی سمی چیست؟

سپتی سمی نوعی بیماری بسیار خطرناک است که در آن جریان خون آلوده شود. علائمی نظیر سردی دست ها و پاها، رنگ پریدگی پوست، استفراغ و خواب آلودگی یا سخت بیدار شدن ممکن است به سرعت پدیدار شود. اگر احتمال می دهید سپتی سمی رخ داده باشد، بلافاصله درخواست کمک کنید.

علائم اصلی سپتی سمی در نوزادان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

■ الگوهای تنفس سریع یا غیرمعمول

■ پوست رنگ پریده، لکه دار یا مایل به آبی

■ تب همراه با سردی دست و پا

■ لرز

■ استفراغ و امتناع از غذا خوردن

■ لکه های قرمز یا بنفش که با فشار دادن محو نمی شوند
(تست شیشه که در صفحه بعد توضیح داده شده است)*

■ درد یا تحریک پذیری ناشی از 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 افراد بروز نمی کند و این فهرست علائم نیز کامل نیست. اگر شخصی دچار بعضی از علائم، به خصوص لکه های قرمز یا بنفش شد فوراً از پزشک کمک بگیرید. اگر نمی توانید با پزشک خود تماس بگیرید یا بعد از دریافت مشاوره همچنان نگران هستید، به غریزه خود اعتماد کنید و فرزندان را به بخش اورژانس نزدیکترین بیمارستان خود ببرید.

**در پوست های تیره، داخل پلک ها یا سقف دهان را بررسی کنید چراکه 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 می دهند یا خیر. اگر رنگ آنها تغییر نکرد، فوراً با پزشک خود تماس بگیرید.

از کجا می توانم اطلاعات بیشتری کسب کنم؟

این مؤسسات خیریه اطلاعات، مشاوره و پشتیبانی را ارائه می دهند:

Meningitis Research Foundation

خط تلفن کمک رسانی 080 8800 3344

(9 صبح تا 10 بعدازظهر در روزهای هفته،

10 صبح تا 8 بعدازظهر در تعطیلات آخر هفته و تعطیلات رسمی)

www.meningitis.org

Meningitis Now

خط تلفن کمک رسانی 24 ساعته 0808 8010 388

www.meningitisnow.org

همچنین می توانید از پزشک، پرستار یا بازدیدکننده بهداشت خود مشاوره بخواهید، یا با **NHS** به شماره **111** تماس بگیرید.

والدین و مراقبان می توانند عوارض جانبی مشکوک واکسن ها و داروها را از طریق **Yellow Card Scheme** گزارش دهند.

برای انجام این کار به آدرس **yellowcard.mhra.gov.uk** مراجعه کرده یا با تلفن Yellow Card به شماره **0800 731 6789** تماس بگیرید. همچنین می توانید این کار را با استفاده از کد QR یا دانلود برنامه Yellow Card انجام دهید.



برنامه واکسیناسیون معمول دوران کودکی از سپتامبر 2024

سن مقرر	بیماری های مورد محافظت	واکسن داده شده
هشت هفتگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه (سرفه مزمن)، فلج اطفال، هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	مننگوکوک گروه B (MenB)	MenB
	روتاویروس گاستروانتریت	روتاویروس ²
دوازده هفتگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، Hib و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	پنوموکوک (13 سروتیپ)	واکسن کونژوگه پنوموکوک (PCV)
	روتاویروس	روتاویروس ²
شانزده هفتگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، Hib و هپاتیت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
یک سالگی (در اولین سالگرد تولد کودک یا بعد از آن)	Hib و MenC	Hib/MenC
	پنوموکوک	PCV
	سرخک، اوریون، سرخچه (سرخک آلمانی)	MMR
	MenB	یادآور MenB
گروه های سنی کودکان واجد شرایط ⁴	آنفلوانزا (هر سال از سپتامبر)	واکسن زنده ضعیف شده آنفلوانزا ^{3,6} LAIV
سه سال و چهار ماهگی یا کمی بعد	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال	dTaP/IPV
	سرخک، اوریون، سرخچه	MMR (اولین دوز داده شده بررسی شود)
پسران و دختران دوازده تا سیزده ساله	سرطان ها و زگیل های تناسلی ناشی از انواع مشخص ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)	HPV ⁵
چهارده سالگی (سال نهم مدرسه)	کزاز، دیفتری و فلج اطفال	Td/IPV (وضعیت MMR بررسی شود)
	گروه های مننگوکوک A، C، W و Y	MenACWY

[1] تزریق عضلانی به عضله دلتوئید در قسمت فوقانی بازو یا قسمت قدامی ران. [2] واکسن روتاویروس فقط باید پس از بررسی نتایج غربالگری SCID تزریق شود. [3] حاوی ژلاتین خونی است. [4] نگاه کنید به نامه آنفلوانزای سالیانه در آدرس: www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. [5] به کتاب سبز HPV فصل 18a مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری در مورد واکسیناسیون کودکان دچار نقص ایمنی که به 3 دوز نیاز دارند، دریافت نمایید. [6] اگر LAIV (واکسن آنفلوانزای ضعیف شده زنده) منع مصرف دارد یا به هر دلیل دیگری نامناسب است، از واکسن آنفلوانزای غیرفعال استفاده کنید (برای مشاهده جزئیات به کتاب سبز، فصل 19 مراجعه کنید). [7] به کتاب سبز، زونا فصل 28a مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری در مورد گروه های سنی واجد شرایط از جمله افراد دچار سرکوب شدید سیستم ایمنی از سن 50 سالگی کسب نمایید.

واکسن های اضافی برای افراد دارای بیماری های زمینه ای

مشکل پزشکی	بیماری های مورد محافظت	واکسن های مورد نیاز ¹
آسپلنی یا اختلال عملکرد طحال (از جمله ناشی از سلول داسی شکل و بیماری سیلیاک)	گروه های مننگوکوک A، B، C، W و Y پنوموکوک آنفلوانزا	MenACWY MenB PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه
ایمپلنت های حلزون شنوایی	پنوموکوک	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی)
بیماری های مزمن تنفسی و قلبی (مانند آسم شدید، بیماری مزمن ریوی و نارسایی قلبی)	پنوموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه
بیماری های عصبی مزمن (مانند پارکینسون یا بیماری نوروں حرکتی یا ناتوانی یادگیری)	پنوموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه
دیابت	پنوموکوک آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه
بیماری کلیوی مزمن (CKD) (از جمله همودیالیز)	پنوموکوک (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) واکسن آنفلوانزای سالیانه هپاتیت B
بیماری های مزمن کبدی	پنوموکوک آنفلوانزا هپاتیت A هپاتیت B	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه هپاتیت A هپاتیت B
هموفیلی	هپاتیت A هپاتیت B	هپاتیت A هپاتیت B
سرکوب سیستم ایمنی به دلیل بیماری یا درمان ⁴	پنوموکوک واکسن زونا آنفلوانزا	PCV13 (تا سن 10 سالگی) ^{2,3} PPV23 (از سن 2 سالگی) Shingrix – بعد از سن 50 سالگی ⁵ واکسن آنفلوانزای سالیانه
اختلالات کمپلمان (از جمله مواردی که تحت درمان با مهارکننده مکمل هستند)	گروه های مننگوکوک A، B، C، W و Y پنوموکوک آنفلوانزا	MenACWY MenB PCV13 (تا سن 10 سالگی) ² PPV23 (از سن 2 سالگی) واکسن آنفلوانزای سالیانه

[1] برای مشاهده برنامه زمان بندی مشخص، فصل مربوطه کتاب سبز را بررسی کنید: www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book
 بوده و در برابر عفونت پنوموکوک واکسینه نشده یا تا حدی واکسینه شده است، یک دوز PCV13 داده شود. [3] برای هر سنی
 در افراد دچار سرکوب شدید سیستم ایمنی. [4] واکسیناسیون سالانه آنفلوانزا را برای اعضای خانواده و کسانی که از افراد مبتلا
 به این بیماری ها مراقبت می کنند در نظر بگیرید. [5] نگاه کنید به کتاب سبز زونا فصل 28a www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a

برنامه واکسیناسیون انتخابی دوران کودکی

واکسن های مورد نیاز	بیماری	سن و برنامه زمان بندی	گروه هدف
نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به هپاتیت B	در بدو تولد، چهار هفتگی و 12 ماهگی ^{1,2}	هپاتیت B	هپاتیت B (HBvaxPRO/Engerix B)
نوزادان در مناطقی از کشور با $40/100,000 \leq$ بروز سل	حدود 28 روزگی ⁴	سل	BCG
نوزادانی که پدر و مادر یا پدر بزرگ و مادر بزرگشان در کشوری یا شیوع بالا متولد شده اند ³	حدود 28 روزگی ⁴	سل	BCG
کودکان در گروه پرخطر بالینی	از 6 ماهگی تا 17 سالگی	آنفلوانزا	LAIV یا واکسن آنفلوانزای غیر فعال در صورت منع استفاده برای LAIV یا سن کمتر از 2 سالگی
زنان باردار	در هر مرحله از بارداری در فصل آنفلوانزا	آنفلوانزا	واکسن آنفلوانزای غیر فعال شده
	از هفته 16 بارداری ⁵	سیاه سرفه	dTdap یا IPV
	از هفته 28 بارداری	RSV	واکسن RSV

[1] برای رد احتمال عفونت در 12 ماهگی برای HBsAg خونگیری شود. [2] علاوه بر این واکسن شش ظرفیتی (Vaxelis یا Infanrix hexa) در هفته های 8، 12 و 16 تزریق می شود. [3] جایی که شیوع سالیانه سل عبارت است از $40/100,000 \leq$ - نگاه کنید به: www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people. [4] قبل از دادن BCG نتیجه غربالگری SCID بررسی شود. [5] در حالت ایده آل قبل از هفته 32 بارداری، اما بعد از هفته 32 نیز همچنان قابل تجویز است.



Produced by
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024

2024QG1FAR Farsi 1p 500K AUG 2024

UK Health Security Agency gateway number: 2024501

این نسخه برای اولین بار در دسامبر 2019 منتشر شد.
اگر به نسخه های بیشتری از این بروشور نیاز دارید، لطفاً به www.healthpublications.gov.uk مراجعه کرده یا با خط تلفن سفارش دهی Health Publications تماس بگیرید. Ph1: 0300 123 1002.
Minicom: 0300 123 1003 (8 صبح تا 6 بعدازظهر، دوشنبه تا جمعه).
لطفاً از کد محصول استفاده کنید: 2024QG1FAR Farsi

www.nhs.uk/vaccinations