

په يوه کلنۍ کې واکسينو په هکله

لارښود



د 2024 کال د سپټمبر میاشتې څخه وروسته د واکسينو
د مهالوېش په هکله معلومات وړاندې کوي

immunisation

the safest way to protect your child

د ماشومانو د واکسينو د تطبيق پروگرام

، عینسے ام ، بچے تنم ہی تالالہ لپنے ، بچے زہام لی ہی
 . زہام ہی نلے ما بلتے پس رقبیلہ



کولی شی د دې کتاب کاپیانی له خپل کلینیک یا د جراح
ډاکټر له معاینه‌خانې څخه ترلاسه کړئ. دا وېب‌سایټ هم درسره
وگورئ www.nhs.uk/vaccinations

دا لارښود د 2024 کال د سپټمبر میاشتې وروسته د واکسینو مهالوېش واضح کوي

لنډيز

په يوه کلنۍ کې به زما ماشوم کوم واکسينونه ترلاسه کوي؟
ستاسو ماشوم به په يوه کلنۍ کې 4 ډوله پېچکاري واکسين ترلاسه کړي:

■ MenB تقويتي واکسين

■ Hib/MenC واکسين چې د لاندې مرضونو پر وړاندې فعاليت کوي:

■ Hib (هيموفولوس انفلونزا b ډول)، او

■ د مينينگوکوکل گروپ C ډول ناروغي (MenC)

■ PCV13 تقويتي واکسين چې د لاندې مرضونو پر وړاندې فعاليت کوي:

■ نيوموکوکل ناروغي چې د نيوموکوکل باکټريا په واسطه پيدا کېږي

■ د MMR لومړۍ واکسين د لاندې ناروغيو ضد دی:

■ شېرې

■ ډېغومبوري

■ سرخکان



د يوه کلنۍ واکسين

د Hib، مينينگوکوکل B او C ډول ناروغيو، نيوموکوکل ناروغي، شپري، ډډغومبوري، او سرخکانو پر وړاندې د معافيت ترلاسه کول

Hib څه شی دی؟

Hib یو ډول ناروغي ده چې د مختلفو نورو ناروغيو سبب ګرځي، په ځانګړي ډول په ماشومانو کې مختلفې ناروغي پيدا کوي لکه ملنجيت (د مغز د باندني قشر پرسېدل)، سپټيکاميا (د وينې زهري کېدل) او کمخوني.

د Hib/MenC واکسينو ته مينيتوريکس هم ويل کېږي، کولی شئ په هکله يې نور معلومات د ناروغانو په معلوماتي پاڼه کې وګورئ

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

مينينگوکوکل ناروغي څه شی ده؟

مينينگوکوکل يوه جدي ناروغي ده چې په ماشومانو او ځوانانو کې د ملنجيت او سپټيکاميا سبب ګرځي.

د مينينگوکوکل B ډول باکټريا (MenB) اوس په بریتانیا کې د مينينگوکوکل د ناروغيو د ډېری پېښو سبب ګرځي، په داسې حال کې چې C ګروپ مينينگوکوکل ناروغي اوس ډېره معموله نه ده ځکه چې اوسمهال ډېری ماشومان او ځوانان د دې ناروغي پر وړاندې په منظم او دوامدار ډول واکسين کېږي.

MenB واکسينو ته بيکسيرو هم ويل کېږي، چې په هکله يې نورو جزئيات د ناروغانو له معلوماتي پاڼې څخه ترلاسه کولی شئ www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil

کوم واکسين به استفاده شي؟

ستاسو ماشوم به Hib/MenC واکسين او د MenB واکسينو تقويتي دوز په گډه سره ترلاسه کړي. دا واکسين به د ماشوم د وړانه يا ځنگلي په عضلاتو کې تطبيق شي.

ولې زما ماشوم تقويتي واکسينو ته اړتيا لري؟

تقويتي واکسين د هغه معافيت د لوړولو لپاره تطبيقېږي چې ستاسو ماشوم ته لومړی ځل په تېر وخت کې تطبيق شوي وي. هغه واکسين چې ماشومان يې په ډېر کم سن کې ترلاسه کوي، په مرور د زمان يې اثرات کمېږي. نو له همدې امله تقويتي واکسينو ته اړتيا لري ترڅو د هغو د معافيت موده اوږده کړي.

آيا Hib/MenC او MenB واکسين به جانبي عوارض ولري؟

ممکن ستاسو د ماشوم د پېچکاری په ځای کې سوروالی، پړسوب يا شينوالی پيدا شي. تقريباً نيم هغه ماشومان چې واکسين ترلاسه کوي، د پېچکاری پروړاندې حساسيت ښيي او ملايمه تبه پيدا کوي. په دې هکله نور معلومات کولی شئ له GP، نرس يا بل روغتيايي مشاور څخه ترلاسه کړئ.



نیوموکوک ناروغي څه شی ده؟

نیوموکوک ناروغي په ماشومانو کې د باکتریايي ملنجیت ترټولو معمول لامل دی، لېکن د سپټیکامیا، کمخونۍ، د غوړ د مکروبي کېدو (اوتیتس یا دمنځني غوړ عفونت)، او نورو ناروغيو سبب هم ګرځېدلی شي نیوموکوک باکتریا 90 مختلف ډولونه لري.

کوم واکسین به استفاده شي؟

کوم واکسین چې استفاده کېږي PCV13 (د نیوموکوک مېکس واکسین) دي چې د نیوموکوک له 13 مختلفو باکتریاوو سره مبارزه کوي، هغه باکتریاوې چې په ماشومانو کې د نیوموکوک ناروغۍ ترټولو معمول لامل دي. دا واکسین به هم د Hib/MenC او MenB واکسینو په شان د ماشوم د ورانه یا څنګلې په عضلاتو کې تطبیق شي.

آیا PCV به جانبي عوارض ولري؟

په هرو 10 واکسین شویو ماشومانو کې، د 1 یا 2 هغو د واکسینو په ځای کې پړسوب، سوروالی یا شینوالی پیدا کېږي او مایمه تبه پرې راځي. PCV واکسینو ته پریونر هم ویل کېږي چې په هکله یې نور معلومات د ناروغانو له معلوماتي پاڼې څخه ترلاسه کولی شئ www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil.

شپری څه شی دی؟

شپری د یوه ډېر ساري ویروس له امله رامنځته کېږي. تقریبا ټول هغه کسان چې شپری پیدا کوي، لوړه تبه او بېتابي پیدا کوي او د ناورغۍ احساس کوي. د شپري په عوارضو کې د سینې مکروبي کېدل، لړزه (رېږدېدل)، اینسفالیتس (د مغزو عفونت)، او د مغزو تخریب شامل دي. دا یوه ډېره جدي او شديده ناروغي ده، چې حتی د مړینې سبب ګرځېدلی شي.

ډډغومبوری څه شی دی؟

ډډغومبوری ناروغي د یو ډول ویروس له امله رامنځته کېږي چې د تبې، سردرد، او د مخ او غاړې د عضلاتو او عداوتو د شدید درد او پرسوب لامل کېږي. همدارنګه، دا ناروغي د دایمي کونوالي، د خولې ملنجیت او اینسفالیتس (د مغزو پرسوب او عفونت) سبب ګرځي.

سرځکان څه شی دی؟

سرځکان (جرمني شپږی) یو ډول ویروسي ناروغي ده. دا ناروغي په ماشومانو کې معمولا خفیه وي او ډېره نه ملاحظه کېږي، لېکن د مېندوارو بنځو لپاره ډېره جدي ده او کولی شوي نازېږېدلو ماشومانو ته لوړ ګواښونه مخ کېږي. دا ناروغي کولی شي د هغوی دید، اورېدلو، زړه، او مغزو ته شدید زیان ورسوي. دې حالت ته د سرځکانو ارثي سپنډروم (CRS) وايي.

د MMR واکسین څه شی دي؟

د دې واکسینو په ترکیب کې د شپږي، ډډغومبوري، او سرځکانو د ویروس ضعیفه شوې بڼه شامله ده. چونکه دا ویروسونه ضعیف شوي دي، نو کوم کسان چې دا واکسین ترلاسه کوي، نورو ته ناروغي نه انتقالوي. په بریتانیا کې د MMR دوه ډوله واکسین موجود دي. دواړه ډولونه یې ښه مفید دي؛ په یوه ډول کې یې پورسین ګیلاتین شامل دي، او په بل کې نه دي شامل. که چېرې غواړئ ماشوم مو هغه واکسین ترلاسه کړي چې په ترکیب کې یې پورسین ګیلاتین نه وي، نو له خپل نرس یا GP سره خبرې وکړئ.

دا واکسین څنګه او څه وخت تطبیقېږي؟

دا واکسین د څنګلې یا وړانه په غوښه کې د پېچکارۍ له لارې تطبیقېږي. دا واکسین ماشوم ته په یو کلنۍ کې ورکول کېږي، کله چې د هغه په وجود کې د مور څخه ترلاسه شوی معافیت ختم شي. د دې واکسینو دوهم دوز باید ښوونځي ته د ماشوم له تللو مخکې تطبیق شي، یعنې کله چې ماشوم د 3 کالو او 4 میاشتو وي.



د MMR واکسين څومره گټور دي؟

MMR واکسين په 1988 کال کې د خپل لومړي ځل تولید وروسته په ټوله بریتانیا کې په ماشومانو او تنکیو ځوانانو کې د دریو ناروغیو د له منځه وړلو لپاره استفاده کېږي.

آیا MMR واکسين به جانبي عوارض ولري؟

په دې واکسينو کې درې مختلف ویروسونه موجود دي چې هر یو یې په مختلفو اوقاتو کې فعالیت کوي، او د لومړي دوز له تطبیق وروسته ممکن د لاندې جانبي عوارضو د پیدایښت سبب وگرځي:

■ د واکسينو له تطبیق څخه وروسته له 6 تر 10 ورځو پورې د شېري ویروس فعالیت کوي، چې له دې امله ممکن په 10 ماشومانو کې 1 هغه یې تبه پیدا کړي، او د ځینو نورو جلد ممکن لکه د خفیف شېري په شان ملایم سوروالی پیدا کړي او اشتهای یې له منځه لاړه شي

■ په 1000 ماشومانو کې یو ماشوم ممکن شدید تبه پیدا کړي. دې موضوع ته "تبه لرونکې ناآرامی" ویل کېږي. لېکن هغه ماشومان چې نه واکسينېږي، 3 چنده ډېر خطر لري چې دا ډول شدید تبه پیدا کړي

■ د MMR د واکسينو له تطبیق څخه 3 اونۍ وروسته د ډېغومبوري واکسيني ویروس خپل کار پیلوي، او ځینې ماشومان ممکن د خفیف ډېغومبوري په شان علایم پیدا کړي (تبه او د غدواتو پړسوب)

**MMR واکسين په ماشومانو کې د
شېري، ډېغومبوري، او سرخکانو
د مخنیوي لپاره ترټولو مصوننه لاره ده.**

■ ډېر په ندرت سره، ممکن په ځينو ماشومانو کې د واکسينو له تطبيق څخه 6 اونۍ وروسته ملايم سوروالي پيدا شي او په جلد يې ورې دانې راوخېژي. دا موارد معمولاً په واکسينو کې د شېري او روبېلا د وېروسونو د شتون له امله رامنځته کېږي. که چېرې مو په جلد باندې دې ته ورته دانې او لکې وليدلې، نو ماشوم مو د چک لپاره ډاکټر ته بوځي. ډاکټر به تاسو ته ووايي چې د سوروالي چاره څنگه وکړئ او ماشوم مو له راتلونکو خطرونو څخه څنگه وساتي

■ په يو مليون ماشومانو کې يو ماشوم ممکن د MMR واکسينو له تطبيق وروسته اينسيفاليتس (د مغزو پړسوب او عفونت) پيدا کړي. لېکن که چېرې کوم ماشوم شېري ونيسي، نو په هغه کې د اينسيفاليتس د پيدا کېدو احتمال په 200 کې 1 تر 5000 کې 1 دی

که چېرې زما ماشوم له هگيو سره حساست ولري، نو هغه به څنگه کېږي؟

MMR واکسين هغو کسانو ته صحي او عادي دي چې د هگيو پر وړاندې شديد حساسيت لري (انافلاکتيک غبرگون نيسي). که چېرې په دې هکله کومه اندېښنه لرئ، نو له خپل روغتيايي مشاور، نرس يا ډاکټر سره خبرې وکړئ.

آيا د MMR واکسينو په ترکيب کې گيلاتين شامل دي؟

په بریتانیا کې 2 ډول MMR واکسين لرو چې دواړه يې مفيد دي. يوه ډول يې پورسين گيلاتين لري او بل ډول يې نه لري. که چېرې غواړئ ماشوم مو هغه واکسين ترلاسه کړي چې په ترکيب کې يې پورسين گيلاتين نه وي، نو له خپل نرس يا GP سره خبرې وکړئ. کولی شئ د MMR واکسينو په هکله د ناروغانو لپاره معلوماتي پاڼه وگورئ:

:Priorix

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

:MMRVAXPRO

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

د ملنجیت او سیپتیکامیا لپاره نور معلومات وگورئ

ملنجیت او سیپتیکامیا دواړې شدیدې ناروغۍ دي. دا مهمه ده چې د دې ناروغیو په علایمو باندې پوه شئ، او پوهه ترلاسه کړئ چې په دې ناروغیو د اخته کېدو په صورت کې باید څه وکړئ.

د ملنجیت او سیپتیکامیا ابتدایي علایم ممکن سره ورته وي، مثلاً سره یا توده تبه (تبه، استفراق، د وجود خرابښت او ناآرامی).

لېکن، په ملنجیت یا سیپتیکامیا باندې اخته کسان ممکن په څو ساعتونو کې وخیم حالت ته ورسېږي، نو ځکه مهمه ده چې د دې ناروغیو په علایمو او نښانو باندې پوه شئ.



ملنجیت څه شی دی؟

ملنجیت یو ډول ناروغي ده چې د مغز په قشر کې رامنځته کېږي. ملنجیت له مختلف ډول ویروسونو او باکتریاوو څخه پیدا کېږي.

مینینگوکوکل باکتریا کولی شي ملنجیت، سپټیکامیا (د وینې میکروبیکېدل)، پریکارډیټس (د زړه د دېوالونو پرسوب)، او آرتریتیس (د مفصلونو پرسوب) ناروغيو سبب شي.

په ماشومانو کې د ملنجیت تر ټولو عامې نښانې دا دي:

- ژړغونې او غږلوېدلې ژړا
- د اخیستلو په وخت کې ناآرامي کول
- د ججمې ډېر نرموالی
- گنگستیا او پېتوجه پاتې کېدل - مثلاً ویښول بې سخت وي
- شلتیا او بېحالي
- د آنی حرکتونو پر وړاندې کلک پاتې کېدل (تشنجات او حملې)
- تغذیه نه کول، استفراق
- ژړ او رنگ الوتی جلد، یا په جلد د بخار یا آبي لکو پیدا کېدل
- تبه

سيپتيكاميا څه شه ده؟

سيپتيكاميا يوه جدي ناروغي ده چې د وينې جريان مڪرويي كوي. علايم يې د لاسونو او پښو يخوالی، رنگ الوتی جلد، استفراق او گنگستيا يا په سختی وينېدل او حال ته راتلل دي. كه چېرې شك لرئ چې ممكن په سيپتيكاميا باندې اخته وئ، نو ژر تر ژره مرسته ترلاسه كړئ.

په ماشومانو كې د سيپتيكاميا عامې نښې په لاندې ډول دي:

■ نامنظم او تند نفس ايستل

■ ژړ او رنگ الوتی جلد، يا په جلد د بخار يا آبي لكو پيدا كېدل

■ تبه او يخ لاسونه او پښې

■ لرزه

■ استفراق او تغذيه نه كول

■ سرې يا ارغواني رنگ دانې چې په تخته كولو سره هم نه وركېږي (په دې برخه كې د گيلاس ټېسټ ترسره كړئ چې په راتلونكې پاڼه كې تشرېح شوی دی)*

■ د انساجو، مفاصلو، او عضلاتو شديد دردونه او ناآرامي

■ سستي

■ شديده بېخوبي

د يادونې وړ ده چې دا ټول لېست شوي علايم ممكن په ټولو كسانو كې پيدا نه شي، او د علايمو دا لېست هم ممكن بشپړ نه وي. كه چېرې په كوم كس كې له دې علايمو څخه ځينې پيدا شوې، مخصوصا سرې او ارغواني رنگ دانې، نو ژر تر ژره دې روغتيايي مرسته ترلاسه كړي. كه چېرې نه شئ كولی له خپل ډاكټر سره په تماس كې شئ، او يا د مشورې د ترلاسه كولو په هكله اندېښنه لرئ، نو ځنډ مه كوئ او ژر تر ژره مو خپل ماشوم ترټولو نږدې روغتون ته يوسي.

*كه د چا جلد تياره يا تور وي، نو د ناروغی د معلومولو لپاره د سترگو د پشتونو داخل يا تالو وگورئ، ځكه په دې ځايونو كې د دانو رنگ ښه معلومېږي.



د "گیلاس پېسټ"

د اوبو څښلو د گیللاس په یوه څنډه باندې دانه کلکه تخته کړئ او وگورئ چې آیا دانه ورکېږي یا بې رنگ بدلېږي او که نه. که چېرې بې رنگ بدل نه شو، نو ژر تر ژره ډاکټر ته مراجعه وکړئ.

نور معلومات له کوم ځایه ترلاسه کولی شم؟

لاندې خیریه بنسټونه وړیا معلومات، مشورې او ملاتړ وړاندې کوي:

Meningitis Research Foundation

د اړیکې وړیا شمېره (کاري ساعتونه د اونۍ کاري ورځې د سهار له 9 بجو څخه د شپې تر 10 بجو پورې، او د رخصتیاو په ورځ د سهار له 10 بجو څخه د شپې تر 8 بجو پورې)
www.meningitis.org

Meningitis Now

24-ساعته مرستندویه شمېره 0808 8010 388
www.meningitisnow.org

همدارنگه کولی شئ له خپل روغتیايي مشاور، نرس یا ډاکټر څخه مرسته ترلاسه کړئ، او یا د NHS د 111 شمېرې ته زنگ ووهئ.

والدين او سرپرستان کولی شي د واکسينو او درملو مشکوک علايم د ژېړ کارت (Yellow Card) د طرحې له لارې موږ ته راپور کړي.

دا کار کولی شئ په آنلاین ډول د yellowcard.mhra.gov.uk وېبسایټ له لارې ترسره کړئ، او یا د ژېړ کارت شمېرې ته زنگ ووهئ 0800 731 6789. همدارنگه کولی شئ د QR کود د سکن کولو او یا د ژېړ کارت (Yellow Card) د اپلیکېشن د ډونلوډولو له لارې دا کار ترسره کړئ.



د 2024 د سپټمبر وروسته د ماشومانو لپاره د واکسينو د تطبيق مهالوېش

عمر	هغه ناروغي چې واکسين يې کوئ	تطبيق شوي واکسين
اته اوڼی	دفتريا، تيتانوس، پېرتوسيس (ټېز ټوخي)، پوليو، د هېموفيلوس انفلونزا b ډول (Hib) او B ډول هېپايت	DTaP/IPV/Hib/HepB
	د مينينگوکوکول B گروپ (MenB)	MenB
	د روتاوېروس کاسټرونيټس	روتاوېروس ²
دوولس اوڼی	دفتريا، تيتانوس، پېرتوسس، پوليو، Hib او هېپايت B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	نيوموکوکل (13 سيروټايونه)	د نيوموکوکل کنجيت واکسين (PCV)
	روتاوېروس	روتاوېروس ²
شپاړس اوڼی	ډيپټريا، تيتانوس، پېرتوسس، پوليو، هېپايت يی او هېپايت يی	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
	Hib او MenC	Hib/MenC
يو کال (او يا د ماشوم له لومړۍ کليزې وروسته)	نيوموکوکل	د PCV تقويتي واکسين
	شېری، دډغومبوری او سرخکان (جرمني شېری)	MMR
	MenB	د MenB تقويتي واکسين
د واکسين لپاره شرايطو ماشومانو سټي گروپونه	انفلونزا (هر کال له سپټمبر څخه)	د انفلونزا ژوندي ضعيف واکسين (LAIV) ^{3,6}
	دفتريا، تيتانوس، پېرتوسيس او پوليو	dTaP/IPV
	شېری، دډغومبوری، سرخکان	MMR (وگورئ چې آيا لومړی ډوز تطبيق شوی که نه)
هغه هلکان او نجونې چې دوولس يا ديارلس کاله عمر لري	سرطانونه او نورې جنسي ناروغۍ چې د انساني پاپيلوما وېروس له امله پيدا کېږي (HPV) ډولونه	HPV ⁵
	تيتانوس، دفتريا او پوليو	Td/IPV (د MMR واکسينو د تطبيق حالت چک کړئ)
	مينينگوکوکل A, C, W, Y گروپونه	MenACWY

[1] د څنگلي يا د ورانه په لويه عضله کې د پېچکارۍ له لارې تطبيق کېږي. [2] د روتاوېروس واکسين بايد يوازې هغه وخت تطبيق شي چې د SCID معاينات ترسره شوي وي، او پايله يې راوتلې وي. [3] په ترکيب کې يې گيلاتين موجود دي. [4] په دې ويبسايټ کې زموږ کلنی ليک وگورئ www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. [5] د ضعيف دفاعي سيستم لرونکو ماشومانو لپاره چې 3 ډوزونو واکسينو ته اړتيا لري، د Green Book HPV کتاب 18a فصل وگورئ. [6] که چېرې LAIV (د انفلونزا ژوندي ضعيف واکسين) ستاسو د ماشوم لپاره مضر نه وي او يا په هر دليل د هغه لپاره مناسب نه وي، نو په ځای يې د زوکام غيرفعال واکسين تطبيق کړئ (د نورو معلوماتو لپاره د Green Book 19م فصل وگورئ). [7] د واکسينو د تطبيق مهالوېش د ماشومانو لپاره د هکله د معلوماتو لپاره د Green Book د شېنگل برخه 28a فصل وگورئ، چې په دې کې هغه سټي ډلې هم شاملېږي چې د وجود دفاعي سيستم يې ضعيف دی او عمر يې له 50 کالو څخه زيات دی.

د هغو افرادو لپاره اضافي واکسين چې موجودې ناروغۍ يا روغتيايي حالت لري

روغتيايي حالت (ناروغي)	هغه ناروغي چې واکسين يې کوئ	اړين واکسين ¹
اسپلینیا يا سپلینیکه نیمګړتیا (چې د لیل یې داس ماننده حجرات یا کونیلک ناروغي ده)	مینینګوکوکل A, B, C, W, Y ګروپونه نیوموکوکل انفلونزا	MenACWY MenB PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين
کوکاري کینتونه (د بدن د عرو معاوضه)	نیوموکوکل	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته)
مزمین تنفسي او قلبي مشکلات او ناروغي (لکه شدیدې سالنډي، مزمینه پولمونري ناروغي، او د قلبي سکت)	نیوموکوکل انفلونزا	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين
مزمین نیورولوژیکي ناروغي (لکه د پارکینسون یا د تحرکي نیورونونو ناروغي، او یا د زدهکړې معلولیت)	نیوموکوکل انفلونزا	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين
شکر	نیوموکوکل انفلونزا	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين
د بډوډو مزمیني ناروغي (CKD) (لکه هیموډیالیز)	نیوموکوکل (د CKD 4مه او 5مه مرحله) انفلونزا (د CKD 3مه، 4مه، او 5مه مرحله) هپایټ B (د CKD 4مه او 5مه مرحله)	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين هپایټ B
د ځيګر مزمینه ناروغي	نیوموکوکل انفلونزا هپایټ A هپایټ B	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين هپایټ A هپایټ B
هیموفیلیا	هپایټ A هپایټ B	هپایټ A هپایټ B
د ناروغي یا درملنې امله د بدن د دفاعي سیستم تخریبېدل ³	نیوموکوکل د شینګل واکسين انفلونزا	PCV13 (تر لس کلنو پورې) ^{2,3} PPV23 (له 2 کلنې وروسته) شینګرکس - له 50 کلنې نه پورته ⁵ د زوکام کلني واکسين
تکاملي ناروغي یا اختلالات (په شمول د هغو چې تکاملي درملنه ترلاسه کوي)	مینینګوکوکل A, B, C, W, Y ګروپونه نیوموکوکل انفلونزا	MenACWY MenB PCV13 (تر لس کلنو پورې) ² PPV23 (له 2 کلنې وروسته) د زوکام کلني واکسين

[1] د مشخص مهالویش لپاره په Green Book کې اړونده فصلونه وګورئ: www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book. [2] لکه چېرې د کوم ماشوم عمر د 2 کالو او 10 کالو ترمنځ وي او د نیوموکوکل واکسين یې نه وي ترلاسه کړي او یا یې په قسمي ډول ترلاسه کړي وي، نو هغه ته د PCV13 یو دور ورکړئ. [3] ټولې هغه سني ډلې چې د بدن دفاعي سیستم یې تخریب شوی وي. [4] د کورنۍ د غړو او هغو کسانو لپاره چې له دې ناروغیو څخه رنځ وړي، د زوکام کلني واکسين په پام کې ونیسئ. په Green Book کتاب کې د شینګل برخه 28a فصل وګورئ. www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a

د ماشومانو لپاره د واکسينو د تطبيق انتخابي پروگرام

تريام لاندې ډلي	عمر او مهالوېش	ناروغي	اړين واکسين
هغه نوي زېږېدلي ماشومان چې مورگانو يې هېپاټيت B لرله	د زېږون وخت، عمر يې د څلورو اونيو او 12 مياشتې وي.	هېپاټيت B	هېپاټيت B (Engerix B/HBvaxPro)
په هغو سيمو کې نوي زېږېدلي ماشومان چې په سيمه کې يې د TB پېښې له 40/100,000 کې ډېرې وي.	تقريباً 28 ورځې عمر	توبرکلوز	BCG
هغه ماشومان چې والدين يا بابا/انا يې په داسې هېواد کې ژوند کړی چې د دې ناروغي کچه پکې لوړه وه	تقريباً 28 ورځې عمر ⁴	توبرکلوز	BCG
هغه ماشومان چې له کلينيکي خطرونو سره مخ دي	له 6 مياشتو څخه تر 12 کلنۍ پورې	انفلونزا	LAIV يا د زوکام غير فعال شوي واکسين، که چېرې LAIV مضر وي يا يې عمر له 2 کالو څخه کم وي
مېندواړې ښځې	د زوکام په جريان کې د مېندواړۍ هره مرحله	انفلونزا	د زوکام غير فعال شوي واکسين
	From 16 weeks gestation ⁵	د مېندواړۍ له 16مې اونۍ څخه	dTaP/IPV يا Tdap
	د مېندواړۍ له 28مې اونۍ څخه	RSV	RSV واکسين

[1] د HBsAg لپاره په 12 مياشتو عمر کې د ماشوم وينه واخلي ترڅو د ناروغي مخنيوی وشي [2] سربېره پر دې، په 8، 12، او 16 اونيو کې هېکزاوا لينت (اينفرآکسين هېکزا يا واکسيليس) واکسين هم ورکړئ [3] چېرته چې د توبرکلوز کلنۍ پېښې له 4/100,000 څخه زيات وي - دا وېبسايت وگورئ www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people. [4] BCG واکسين تطبيق کړئ، د SCID د معایناتو پایلې وگورئ [5] اېډيل وخت يې د مېندواړۍ له 32مې اونۍ څخه مخکې دی، لېکن له 32 اونيو وروسته يې هم تطبيق کولی شئ.



Produced by
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024

2024QG1PAS Pashto 1p 500K AUG 2024

UK Health Security Agency gateway number: 2024510

دا چاپ لومړی ځل د 2019 په ډسمبر کې خپور شوی دی.

که چېرې د دې لارښود نورو کاپيانو ته اړتيا لرئ، نو

to contact the www.healthpublications.gov.uk وېبسايت ته مراجعه وکړئ ترڅو د روغتيايي

انتشاراتو له مرکز سره اړيکه ونیسئ. د تلفون لومړۍ شمېره: 0300 123 1002.

Minicom: 8am 0300 123 1003 (له دوشنبه تر جمعي، د سهار له 8 بجو څخه د ماښام تر 6 بجو پورې)

لطفاً د محصول کوډ استفاده کړئ: 2024QG1PAS Pashto

www.nhs.uk/vaccinations