

مدافعت کار یوں کے لیے ایک رہنما کتابچہ

ایک سال کی عمر میں



ستمبر 2024 سے مدافعت کار یوں کا شیڈول پیش کرتا ہے

i mmunisation

the safest way to protect your child

بچپن کا مدافعت کاری پروگرام

یاد رکھ کر ہر اپائنٹمنٹ کے لیے اپنے ساتھ
مدافعت کاری کا سرخ کتابچہ لے کر آئیں۔



ان کتابچوں کی نقول آپ کے کلینک یا ڈاکٹر کی سرجری سے
دستیاب ہیں۔ یہ بھی دیکھیں www.nhs.uk/vaccinations
یہ کتابچہ ستمبر 2024 سے مدافعت کاری کا شیڈول پیش کرتا ہے

خلاصہ

ایک سال کی عمر میں میرے بچے کی کونسی مدافعت کاریاں ہوں گی؟

آپ کے بچے کو اُس کے ایک سالہ ویکسینیشن وزٹ میں 4 انجکشنز لگیں گے بشمول:

■ اُس کی **MenB** بوسٹر ویکسینیشن

■ ایک **Hib/MenC** ویکسینیشن جو اس کے خلاف تحفظ دے گی:

■ Hib (ہیمو فیلس انفلوئنزا قسم b)، اور

■ میننگوکوکل گروپ C مرض (MenC)

■ ایک **PCV13** بوسٹر ویکسینیشن جو اس کے خلاف تحفظ دے گی:

■ نیوموکوکل مرض جو بعض اقسام کے نیوموکوکل بیکٹیریا سے پیدا ہوتا ہے

■ اُس کی پہلی **MMR** ویکسینیشن جو اس کے خلاف تحفظ دے گی:

■ خسرہ

■ گلہڑ

■ روبیلا



ایک سال کی عمر میں مدافعت کاریاں

**Hib، میننگوکوکل گروپس B اور C مرض، نیوموکوکل مرض،
خسرہ، گلہڑ اور رویلاخ خلاف تحفظ**

Hib کیا ہے؟

Hib ایک انفیکشن ہے جو خصوصاً بچوں میں کئی بڑی بیماریوں کا باعث بن سکتا ہے جیسے کہ میننجاٹس (دماغ کی لائننگ کی سوزش)، سیپٹیسیمیا (خون کی زہریت) اور نمونیا۔

Hib/MenC ویکسین Menitorix کہلاتی ہے، آپ مریض کا معلوماتی کتابچہ پڑھ سکتے ہیں:

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

میننگوکوکل مرض کیا ہے؟

میننگوکل مرض ایک خطرناک انفیکشن ہے جو بچوں اور نوجوانوں میں میننجاٹس اور سیپٹیسیمیا کا باعث بن سکتا ہے۔

گروپ B میننگوکوکل بیکٹیریا (MenB) اس وقت UK میں میننگوکوکل مرض کے زیادہ تر کیسز کی وجہ ہیں، جبکہ میننگوکوکل گروپ C (MenC) کا مرض اب عام نہیں رہا کیونکہ زیادہ تر چھوٹے بچے اور لڑکے لڑکیاں باقاعدگی سے MenC کے خلاف ویکسینیشن لگواتے ہیں۔

MenB ویکسین Bexsero کہلاتی ہے، آپ مریض کا معلوماتی کتابچہ یہاں پڑھ سکتے ہیں:

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

کونسی ویکسینز استعمال کی جائیں گی؟

آپ کے بچے کو مشترکہ Hib/MenC ویکسین کی خوراک اور اس کے ساتھ ساتھ MenB ویکسین کی ایک بوسٹر خوراک بھی دی جائے گی۔ یہ ویکسینز ران یا بالائی بازو کے عضلات میں لگائے جائے گی۔

میرے بچے کو بوسٹر ویکسینز کی ضرورت کیوں ہے؟

بوسٹر ویکسینز اُس تحفظ میں اضافے کے لیے دی جاتی ہیں جو آپ کے بچے کو پہلے مدافعت کاریوں کے ذریعے دیا جا چکا ہوتا ہے۔ شیر خوار ویکسینیشن کے ذریعے دیا گیا تحفظ کچھ وقت کے بعد ختم ہو سکتا ہے۔ بوسٹر کی خوراک بعد کی زندگی میں تحفظ کے دورانیے کو بڑھاتی ہے۔

کیا Hib/MenC اور MenB ویکسینز کوئی منفی اثرات ہوتے ہیں؟

آپ کے بچے کو انجیکشن لگنے کے مقام پر سرخی، سوجن یا سوزش ہو سکتی ہے۔ یہ ویکسینز لگوانے والے تقریباً نصف بچے مضطرب ہو سکتے ہیں، اور کچھ کو معمولی بخار ہو سکتا ہے۔ آپ اس پر اپنے GP، پریکٹس نرس یا ہیلتھ وزیٹر سے مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔



نیوموکوکل مرض کیا ہوتا ہے؟

نیوموکوکل مرض بچوں میں بیکٹیریا میمنجائٹس کے عمومی ترین اسباب میں سے ایک ہے مگر یہ سیپٹیسیمیا، نمونیا، کان کے انفیکشنز (اوٹائٹس میڈیا) اور دیگر شدید امراض کا باعث بھی بنتا ہے۔ نیوموکوکل بیکٹیریا کی 90 سے زیادہ مختلف اقسام ہیں۔

کونسی ویکسین استعمال کی جائے گی؟

استعمال کردہ ویکسین PCV13 (نیوموکوکل کنجوگیٹ ویکسین) کی ایک بوسٹر خوراک ہے جو اُن 13 مختلف نیوموکوکل اقسام کے خلاف تحفظ دیتی ہے جو بڑے پیمانے پر بچوں میں نیوموکوکل مرض کا باعث بنتی ہیں۔ یہ ویکسین Hib/MenC اور MenB ویکسینز کے ہی وزٹ میں ران یا بالائی بازو کے عضلات میں لگائی جائے گی۔

کیا PCV ویکسین کے کوئی منفی اثرات ہوں گے؟

ویکسین دیے گئے 10 بچوں میں سے، 1 یا 2 میں انجکشن کے مقام پر سوجن، سرخی یا سوزش ہو سکتی ہے یا ہلکا بخار ہو سکتا ہے۔ PCV ویکسین 13 Prevenar کہلاتی ہے، آپ مریض کا معلوماتی کتابچہ یہاں پڑھ سکتے ہیں: www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil۔

خسرہ کیا ہے؟

خسرہ ایک انتہائی انفیکشن پیدا کرنے والے وائرس سے پیدا ہوتا ہے۔ خسرہ میں مبتلا تقریباً ہر شخص کو تیز بخار، ریش ہوتے ہیں اور طبیعت کافی ناساز ہو جاتی ہے۔ خسرہ کی پیچیدگیوں میں سینے کے انفیکشنز، غش آنا (دورے)، انکیفالائٹس (دماغ کا انفیکشن)، اور دماغ میں نقص۔ انتہائی شدید کیسز میں، خسرہ جان لیوا ثابت ہو سکتا ہے۔

گلہڑ کیا ہے؟

گلہڑ ایک وائرس سے پیدا ہوتا ہے جو بخار، سر درد، اور چہرے، گردن اور جبڑے کے غدود میں درد، سوجن پیدا کر سکتا ہے۔ یہ ہمیشہ کے لیے بھرے پن، وائرل میننجاٹس اور انکیفالٹس (دماغ کی سوزش اور سوجن) کا باعث بن سکتا ہے۔

روبیلا کیا ہے؟

روبیلا (جرمن خسرہ) کا مرض ایک وائرس سے پیدا ہوتا ہے۔ بچوں میں یہ عموماً معمولی ہوتا ہے اور بعض اوقات پتہ بھی نہیں چلتا، مگر حمل میں روبیلا پیٹ میں موجود بچے کے لیے انتہائی سنگین ہوتا ہے۔ یہ اُس کی نظر، سماعت، دل اور دماغ کو شدید نقصان پہنچا سکتا ہے۔ اس عارضے کو کونجینٹل روبیلا سینڈروم (CRS) کہتے ہیں۔

MMR ویکسین کیا ہے؟

اس میں لائیو خسرہ، گلہڑ اور روبیلا وائرسز کے کمزور کردہ ورژن شامل ہوتے ہیں۔ چونکہ وائرسز کمزور کردہ ہوتے ہیں، لہذا ویکسین لگوانے والے افراد دوسرے لوگوں کو متاثر نہیں کر سکتے۔ UK میں ہمارے پاس 2 MMR ویکسینز ہیں۔ دونوں بہت عمدگی سے کام کرتی ہیں؛ ایک میں پورسین جیلاٹن شامل ہوتی ہے اور دوسری میں نہیں۔ اگر آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے بچے کو پورسین جیلاٹن سے پاک ویکسین لگائی جائے، تو اپنے پریکٹس نرس یا GP سے اس پر بات کریں۔

ویکسین کیسے اور کب دی جاتی ہے؟

ویکسین ران یا بالائی بازو کے عضلات میں بذریعہ انجکشن لگائی جاتی ہے۔ یہ ایک سال کی عمر میں دی جاتی ہے جب بچے کو اپنی ماں سے ملنے والی قوت مدافعت ختم ہو جاتی ہے۔ ویکسین کی دوسری خوراک آپ کے بچے کی اسکول جانے کی عمر سے پہلے یعنی تقریباً 3 سال اور 4 ماہ کی عمر میں دی جانی چاہیے۔



MMR ویکسین کتنی مؤثر ہے؟

MMR ویکسین 1988 میں متعارف ہونے کے بعد سے UK میں چھوٹے بچوں میں ان 3 بیماریوں کا تقریباً صفایا کرنے کی ذمہ دار رہی ہے۔

کیا MMR ویکسین کے کوئی منفی اثرات ہوں گے؟

ویکسین میں شامل 3 مختلف وائرسز مختلف اوقات میں کام کرتے ہیں اور پہلی خوراک کے بعد درج ذیل منفی اثرات پیدا کر سکتے ہیں:

■ مدافعت کاری کے 6 سے 10 دن بعد، جب ویکسین کا خسرے والا حصہ کام کرنا شروع کرتا ہے، تو ہر 10 میں سے تقریباً ایک بچہ کو بخار ہو سکتا ہے اور کچھ بچوں میں خسرے جیسے معمولی ریشز پیدا ہو سکتے ہیں اور ان کی بھوک کم ہو سکتی ہے

■ مدافعت شدہ ہر 1,000 میں سے تقریباً ایک بچہ کو بخار کے باعث دورہ پڑ سکتا ہے۔ اسے 'فیرائل کنوولژن' کہتے ہیں۔ تاہم، وہ بچہ جنہیں ویکسین نہ دی گئی ہو اور انہیں خسرہ ہو جائے، تو انہیں دورہ پڑنے کے امکانات 3 گنا زیادہ ہوتے ہیں۔

■ MMR ویکسینیشن کے تقریباً 3 ہفتوں بعد، جب ویکسین کا گلہڑ والا حصہ کام کرنا شروع کرتا ہے، تو کچھ بچوں میں شاذونادر گلہڑ جیسی علامات (بخار اور سوچے ہوئے غدود) پیدا ہو سکتے ہیں۔

MMR ایک محفوظ ترین طریقہ ہے
آپ کے بچہ کی حفاظت کے لیے
خسرہ، گلہڑ اور روبیلا کے خلاف۔

■ شاذونادر، بچوں میں ویکسینیشن کے 6 ہفتوں بعد خراش جیسے چھوٹے دھبوں کے ریشز پیدا ہو سکتے ہیں۔ یہ عموماً ویکسین کے خسرہ یا رویلا حصوں کے باعث پیدا ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو ایسے دھبے نظر آئیں، تو اپنے بچے کو چیک کروانے کے لیے ڈاکٹر کے پاس لے جائیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ ریشز سے کیسے نمٹا جائے اور اپنے بچے کو مستقبل میں کیسے محفوظ رکھا جائے

■ ایک ملین بچوں میں سے 1 سے بھی کم بچے میں MMR ویکسین کے بعد انکیفالائٹس (دماغ کی سوزش اور سوجن) پیدا ہو سکتی ہے۔ تاہم، اگر کسی بچے کو خسرہ ہو جائے، تو انکیفالائٹس ہونے کا امکان 200 میں ایک اور 5,000 میں ایک ہوگا

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

MMR ویکسین ایسے بچوں کو بے خطر دی جا سکتی ہے جنہیں انڈے سے شدید الرجی (اینافائلیکٹک ردعمل) ہو۔ اگر آپ کو کوئی خدشات ہوں، تو اپنے ہیلتھ وزیٹر، پریکٹس نرس یا ڈاکٹر سے بات کریں۔

کیا MMR ویکسین میں جیلاٹن شامل ہوتی ہے؟

UK میں، ہمارے پاس MMR 2 ویکسینز ہیں جو بہت عمدگی سے کام کرتی ہیں۔ ان میں سے ایک میں پورسین جیلاٹن شامل ہے اور دوسری میں نہیں۔ اگر آپ پورسین جیلاٹن کے بغیر والی ویکسین کو ترجیح دینا چاہیں، تو اپنے پریکٹس نرس یا GP سے بات کریں۔ آپ MMR ویکسین مریض کی معلومات کے کتابچے یہاں دیکھ سکتے ہیں:

:Priorix

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

:MMRVAXPRO

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

مینجائٹس اور سیپٹیسیمیا سے محتاط رہیں

مینجائٹس اور سیپٹیسیمیا دونوں بہت سنگین ہیں۔ یہ اہم ہے کہ آپ اشاروں اور علامات کو سمجھیں اور جانیں کہ یہ نظر آنے پر کیا کرنا ہے۔

مینجائٹس اور سیپٹیسیمیا کی ابتدائی علامات زکام یا فلو (بخار، قے، اضطراب اور بے آرامی) جیسی ہو سکتی ہیں۔

تاہم، مینجائٹس یا سیپٹیسیمیا میں مبتلا افراد چند گھنٹوں میں شدید بیمار پڑ سکتے ہیں، لہذا یہ اہم ہے کہ ان عوارض کے اشاروں اور علامات کو جانا جائے۔



میننجاٹس کیا ہے؟

میننجاٹس دماغ کی لائننگ کا ایک انفیکشن ہے۔ میننجاٹس کئی اقسام کے بیکٹیریا یا وائرس سے پیدا ہو سکتا ہے۔

میننگوکل بیکٹیریا کا انفیکشن میننجاٹس، سیپٹیسیمیا (خون کی زہریت)، پیریکارڈائٹس (اُس جوف کی لائننگ کی سوزش جس میں دل ہوتا ہے) اور آرتھرائٹس (جوڑوں کی سوجن) کا باعث بن سکتا ہے۔

چھوٹے بچوں میں، میننجاٹس کی بنیادی علامات میں شامل ہو سکتی ہیں:

- تیز چبھتی ہوئی آواز میں دردناک طریقے سے رونا
- اٹھائے جانے پر بے چین ہو جانا
- سر پر ابھری ہوئی نرم جگہ (bulging fontanelle)
- غنودگی اور ردعمل میں کمی - جگنا مشکل ہو
- سُستی اور مردہ دلی
- جھٹکے دار حرکات کے ساتھ اکڑن (دورے/غش)
- کھانا نہ کھانا، قے
- زرد، دھبے دار یا نیلی پڑنے والی جلد
- بخار

سیپٹیسیمیا کیا ہے؟

سیپٹیسیمیا ایک انتہائی شدید عارضہ ہے جس میں خون کی نالی انفیکشن زدہ ہو جاتی ہے۔ ٹھنڈے ہاتھ اور پاؤں، زرد جلد، قے اور بہت غنودگی رہنا یا جاگنے میں مشکل جیسی علامات بہت جلد پیدا ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کو سیپٹیسیمیا کا شک ہو، تو فوراً مدد طلب کریں۔

چھوٹے بچوں میں، سیپٹیسیمیا کی بنیادی علامات میں شامل ہو سکتی ہیں:

- سانس لینے کے تیز رفتار یا غیر معمولی طریقے
- زرد، دھبے دار یا نیلی پڑتی ہوئی جلد
- ٹھنڈے ہاتھ اور پیروں کے ساتھ بخار
- کانپنا
- قے اور کھانا نہ کھانا
- سرخ یا جامنی دھبے جن کا رنگ دبانے پر کم نہ ہو (اگلے صفحے پر وضاحت کردہ گلاس کا ٹیسٹ کریں)*
- عضلاتی درد یا ہاتھوں پیروں یا جوڑوں میں شدید درد سے پیدا ہونے والا درد یا بے چینی
- سُستی
- شدید غنودگی

یہ یاد رکھنا اہم ہے کہ ہر شخص میں یہ بیان کردہ علامات پیدا نہیں ہوں گی، اور علامات کی یہ فہرست حتمی بھی نہیں ہے۔ اگر کسی فرد میں ان میں سے کچھ علامات پیدا ہو جائیں، خصوصاً سرخ یا جامنی دھبے، تو فوراً طبی مدد طلب کریں۔ اگر آپ کا اپنے ڈاکٹر سے رابطہ نہ ہو پائے، یا مشورہ ملنے کے باوجود بھی فکر مند ہوں، تو اپنے وجدان پر بھروسہ کریں اور اپنے بچے کو اپنے قریب ترین اسپتال کے ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں لے جائیں۔

*گہری سانولی جلد پر، پیوٹوں کے اندر یا منہ کے اندر تالو دیکھیں جہاں دھبے زیادہ آسانی سے نظر آ سکتے ہیں



‘گلاس کا ٹیسٹ‘

پینے کے پانی کے ایک شفاف گلاس کی سائیڈ
ریش پر رکھ کر دبائیں تاکہ آپ دیکھ
سکیں کہ آیا دباؤ پڑنے پر ریش کا رنگ
ہلکا ہوا یا غائب ہوا کہ نہیں۔ اگر اس کا رنگ
تبدیل نہ ہو، تو فوراً اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

میں مزید معلومات کہاں سے حاصل کر سکتا ہوں؟

یہ فلاحی ادارے معلومات، مشاورت اور معاونت فراہم کرتے ہیں:

Meningitis Research Foundation

مفت ہیلپ لائن 080 8800 3344 (عام دنوں میں صبح 9 سے رات 10
بجے تک، ویک اینڈز اور تعطیلات میں صبح 10 سے رات 8 بجے تک)
www.meningitis.org

Meningitis Now

24 گھنٹے کی ہیلپ لائن 0808 8010 388
www.meningitisnow.org

آپ مشورے کے لیے اپنے ڈاکٹر، پریکٹس نرس یا ہیلتھ وزیٹر سے پوچھ
سکتے ہیں، یا NHS کو 111 پر کال کر سکتے ہیں۔

والدین اور نگہداشت کار افراد یلو کارڈ (Yellow Card)
اسکیم کے ذریعے ویکسینز اور ادویات کے مشتبہ مضر اثرات کی
بھی اطلاع دے سکتے ہیں۔

یہ کام آن لائن

yellowcard.mhra.gov.uk وزٹ کر کے یا

یلو کارڈ ہاٹ لائن کو 0800 731 6789 پر

کال کر کے بھی کیا جا سکتا ہے۔

آپ QR کوڈ بھی استعمال کر سکتے ہیں یا

یلو کارڈ ایپ ڈاؤن کر کے بھی کر سکتے ہیں۔



SCAN ME

ستمبر ۲۰۲۴ سے بچوں میں معمول کا مدافعت کاری پروگرام

ویکسین لگوانے کے عمر	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ ملتا ہے	دی جانے والی ویکسینز
آٹھ ہفتے کی عمر	ڈیپتھیریا، ٹیٹنس، پرتوسس (کالی کھانسی)، پولیو، ہیپٹائٹس B اور ہیپاٹائٹس B	Hib/IPV/DTaP/ہیپاٹائٹس B
	میننچو کوکل گروپ B (MenB)	MenB
	روٹا وائرس گیسٹرو انٹرایکٹس	Rotavirus ²
بارہ ہفتے کی عمر	ڈیپتھیریا، ٹیٹنس، پرتوسس، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس B	Hib/IPV/DTaP/ہیپاٹائٹس B
	نیومو کوکل (13 سیروٹائپس)	نیومو کوکل کنجوگٹ ویکسین (PCV)
	روٹا وائرس	Rotavirus ²
سولہ ہفتے	ڈیپتھیریا، ٹیٹنس، پرتوسس، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس B	Hib/IPV/DTaP/ہیپاٹائٹس B
	MenB	MenB
	MenC اور Hib	Hib/MenC
ایک سال (بچے کی پہلی سالگرہ پر یا اس کے بعد)	نیومو کوکل	PCV بوسٹر
	خسرہ، ممپس (کٹھ مالا) اور روبیلا (جرمن خسرہ)	MMR
	MenB	MenB بوسٹر
بچوں کے اہل عمر کے گروپس ^۴	انفلوئنزا (ہر سال ستمبر سے)	لائیو کمزور کردہ انفلوئنزا ویکسین LAIV ^{۵,۶}
تین سال چار مہینے کی عمر یا اس کے فوراً بعد	ڈیپتھیریا، ٹیٹنس، پرتوسس اور پولیو	dTaP/IPV
	خسرہ، ممپس (کٹھ مالا) اور روبیلا	MMR (دی گئی پہلی خوراک چیک کریں)
	مخصوص انسانی ہیپیلوما وائرس (HPV) افسار کے باعث کینسرز اور جنسی حصوں پر مسے	HPV ^۶
چودہ سال (اسکول کا سال 9)	ٹیٹنس، ڈیپتھیریا اور پولیو	Td/IPV (MMR کا اسٹیٹس چیک کریں)
	میننچو کوکل گروپس A، C، W اور Y	MenACWY

[1] بازو کے اوپری حصے میں ڈیلٹوئڈ پٹھ میں یا ران کے اگلے اور پہلو والے حصے میں عضلاتی انجکشن دیں۔ [2] روٹا وائرس ویکسین صرف SCID اسکریننگ کے نتیجے کو چیک کرنے کے بعد دی جانی چاہیے۔ [3] اس میں پورسین جیلٹین شامل ہے۔ [4] سالانہ فلو مراسلہ دیکھیں: www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme۔ [5] ایسے کمزور مدافعت والے بچوں کو مدافعت کاری کی ویکسین دینے کی تفصیلات کے لیے گرین بک HPV باب 18a دیکھیں، جنہیں 3 خوراکیوں کی ضرورت ہوگی۔ [6] اگر LAIV (لائیو اینٹیوئڈ انفلوئنزا ویکسین) ممنوع ہو یا کسی اور وجہ سے غیر موزوں ہو، تو غیر فعال فلو ویکسین استعمال کریں (تفصیلات کے لیے گرین بک باب 19 چیک کریں)۔ [7] اہل عمر کے گروپس، بشمول 50 سال اور زائد عمر کے شدید مدافعتی کمزوری کے حامل افراد کے بارے میں تفصیلات کے لیے گرین بک سنگلز باب 28a دیکھیں۔

ضمنی عوارض میں مبتلا افراد کے لیے اضافی ویکسینز

طبی عارضہ	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ ملتا ہے	ادرکار ویکسینز
تلی کی عدم موجودگی یا تلی میں نقص (بشمول سیکل سیل اور سیلینک عارضے کا باعث)	میننجنوکول گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکول انفلوئنزا	MenACWY MenB PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
کولیکٹر امپلائس	نیوموکول	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک)
سانس اور دل کے دائمی عوارض (جیسے کہ شدید دمہ، دائمی پلمونری عارضہ، اور دل کا خون ٹھیک طرح پمپ نہ کرنا)	نیوموکول انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
دائمی اعصابی عوارض (جیسے کہ پارکنسنز یا حرجی عصبی عارضہ، یا سیکھنے کی عدم اہلیت)	نیوموکول انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
ذیابیطس	نیوموکول انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
گردوں کا دائمی مرض (CKD) (بشمول ہیموڈائلیسز)	نیوموکول (اسٹیج 4 اور 5 CKD) انفلوئنزا (اسٹیج 3، 4 اور 5 CKD) ہپاٹائٹس B (اسٹیج 4 اور 5 CKD)	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین ہپاٹائٹس B
جگر کے دائمی عوارض	نیوموکول انفلوئنزا ہپاٹائٹس A ہپاٹائٹس B	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین ہپاٹائٹس A ہپاٹائٹس B
ہیموفیلیا	ہپاٹائٹس A ہپاٹائٹس B	ہپاٹائٹس A ہپاٹائٹس B
مرض یا علاج کے باعث مدافعتی نقص ⁴	نیوموکول شنگلز ویکسین انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) ^{2,3} PPV23 (2 سال کی عمر تک) Shingrix - 50 سال کی عمر سے زائد ⁵ سالانہ فلو ویکسین
کمپلیمنٹ عوارض (بشمول کمپلیمنٹ روک تھام کی تھراپی کروانے والا افراد)	میننجنوکول گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکول انفلوئنزا	MenACWY MenB PCV13 (10 سال کی عمر تک) ² PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین

[1] گرین بک کے متعلقہ باب کو مخصوص شیڈول کے لیے چیک کریں: www.gov.uk/government/collections/immunisation
 against-infectious-disease-the-green-book [2] اگر عمر 2 سال سے کم کر 10 سال کے اندر اندر ہو اور نیوموکول انفیکشن کے خلاف غیر مدافعت شدہ یا جزوی مدافعت شدہ ہو، تو ایک PCV13 خوراک دیں۔ [3] کسی بھی عمر کے شدید کمزور مدافعت رکھنے والے افراد کو۔ [4] اپنی خانہ کے لیے اور ان عوارض میں مبتلا افراد کی نگہداشت کرنے والے افراد کے لیے سالانہ انفلوئنزا ویکسینیشن پر غور کریں۔ [5] گرین بک شنگلز باب 28a چیک کریں www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a

منتخب شدہ بچوں کا مدافعت کاری پروگرام

تارگت گروپ	عمر اور شیڈول	بیماری	درکار ویکسینز
وہ بچے جو ہیپاٹائٹس B سے متاثرہ ماؤں سے پیدا ہوئے ہوں	پیدائش کے وقت، چار ہفتے اور 12 مہینے کی عمر میں ^{1,2}	ہیپاٹائٹس B	ہیپاٹائٹس B (Engerix B/HBvaxPRO)
تپ دق کے <= 40/100,000 کیسز کے حامل ملک کے حصوں میں شیر خوار بچے	تقریباً 28 دن کی عمر ⁴	تپ دق	BCG
بلند کیسز کے حامل ملک میں پیدا ہونے والا والدین یا دادا دادی/نانا نانے کے حامل شیر خوار بچے ³	تقریباً 28 دن کی عمر ⁴	تپ دق	BCG
طبی خطراتی گروپ میں شامل بچے	6 ماہ سے 17 سال کی عمر تک	انفلوئنزا	LAIV یا غیر فعال فلو ویکسین اگر LAIV کی تجویز نہ دی جائے یا عمر 2 سال سے کم ہو
حاملہ خواتین	فلو کے موسم میں حمل کے کسی بھی مرحلے پر	انفلوئنزا	غیر فعال فلو ویکسین
	16 ہفتوں کے حمل سے ⁵	پرتوسس	dTdap یا IPV
	حمل کے 28 ویں ہفتے سے	RSV	RSV ویکسین

[1] 12 ماہ کی عمر میں HBsAg کے لیے خون کا نمونہ لیں تاکہ انفیکشن کو خارج کیا جا سکے۔ [2] اس کے علاوہ ہیپزاوینٹ ویکسین (Infanrix یا Vaxelis)، 8، 12 اور 16 ہفتوں میں دی جاتی ہے۔ [3] اگر ٹی بی کا سالانہ واقعاتی تناسب <= 40/100,000 ہو - تو دیکھیں www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people۔ [4] BCG دینے سے پہلے SCID اسکریننگ کا نتیجہ چیک کریں۔ [5] سب سے بہتر یہ ہے کہ 32 ہفتوں کے حمل سے پہلے لیکن 32 ہفتوں کے بعد بھی دیا جا سکتا ہے۔



Prodotto da
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024

2024QG1UR Urdu 1p 500K AUG 2024

UK Health Security Agency gateway number: 2024523

یہ ایڈیشن پہلی مرتبہ دسمبر 2019 میں شائع ہوا تھا۔

اگر آپ کو اس کتابچے کی مزید نقول درکار ہوں، تو براہ کرم ہیلتھ پبلیکیشنز آرڈر لائن سے رابطے کے لیے www.healthpublications.gov.uk وزٹ کریں۔ فون: 0300 123 1002۔

مئی کوم: 0300 123 1003 (صبح 8 سے شام 6 بجے تک، پیر تا جمعہ)۔

پروڈکٹ کوڈ 2024QG1UR Urdu

www.nhs.uk/vaccinations