NHS

UK Health Security Agency

مدافعت کاریوں کے لیے ایک رہنما کتابچہ

ایک سال کی عمر میں

ستمبر 2024 سے مدافعت کاریوں کا شیڈول پیش کرتا ہے

immunisation

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۔

اِن 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

خلاصه

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 (ہیموفیلس انفلوئنزا قسم b)، اور
  - مینگوکوکل 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 روبیلا کے خلاف تحفظ

Hib کیا ہے؟

Hib ایک انفیکشن ہے جو خصوصاً بچوں میں کئی بڑی بیماریوں کا باعث بن سکتا ہے جیسے کہ میننجائٹس (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 میننجائٹس 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 ویکسینیشنز 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 کے کوئی منفی اثرات ہوتے ہیں؟

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

نیوموکوکل مرض کیا ہوتا ہے؟

نیوموکوکل مرض بچوں میں بیکٹیریائی میننجائٹس 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 Prevenar 13 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، ریشز 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۔

گلھڑ کیا ہے؟

گلھڑ 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 بہرے پن، وائرل میننجائٹس اور انکیفالائٹس (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۔ اِس عارضے کو کونجینیٹل روبیلا سینڈروم (CRS) کہتے ہیں۔

MMR ویکسین کیا ہے؟

اس میں لائیو خسرہ، گلھڑ اور روبیلا وائرسز کے کمزور کردہ ورژنز شامل ہوتے ہیں۔ چونکہ وائرسز کمزور کردہ ہوتے ہیں، لہٰذا 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 بچے 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 بچے کو بخار کے باعث دورہ پڑ سکتا ہے۔ اسے 'فیبرائل کنوولژن' کہتے ہیں۔ تاہم، وہ بچے 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 سوجے ہوئے غدود) پیدا ہو سکتے ہیں۔

MMR ایک محفوظ ترین طریقہ ہے
آپ کے بچے 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 روبیلا 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 2 MMR 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

میننجائٹس اور سیپٹیسیمیا سے محتاط رہیں

میننجائٹس 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۔

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

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

میننجائٹس کیا ہے؟

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

میننگوکوکل بیکٹیریا کا انفیکشن میننجائٹس، 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، میننجائٹس 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 – جگانا 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 جِلد
- 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 جِلد، 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 جِلد
- 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 جوڑں 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 فکرمند ہوں، تو اپنے وجدان پر بھروسہ کریں اور اپنے بچے کو اپنے قریب ترین اسپتال کے ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں لے جائیں۔

*گہری سانولی جِلد پر، پپوٹوں 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 3344 8800 080 (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 388 8010 0808

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 کرکے یا یلو کارڈ ہاٹ لائن کو **0800 731 6789** پر کال کرکے بھی کیا جا سکتا ہے۔ آپ QR کوڈ بھی استعمال کر سکتے ہیں یا یلو کارڈ ایپ ڈاؤن کرکے بھی کر سکتے ہیں۔

SCAN ME

ستمبر ۲۰۲٤ سے بچوں میں معمول کا مدافعت کاری پروگرام

ویکسین لگوائے جانے کی عمر	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ ملتا ہے	دی جانے والی ویکسینز
آٹھ ہفتے کی عمر	ڈپتھیریا، ٹیٹنس، پرٹوسس (کالی کھانسی)، پولیو، ہیموفیلس انفلوئنزا ٹائپ b (Hib) اور ہیپاٹائٹس B	DTaP/IPV/Hib/ہیپاٹائٹس B
	مینجوگوکوکل گروپ B (MenB)	MenB
	روٹاوائرس گیسٹروانٹیرائٹس	Rotavirus[2]
بارہ ہفتے کی عمر	ڈپتھیریا، ٹیٹنس، پرٹوسس، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس B	DTaP/IPV/Hib/ہیپاٹائٹس B
	نیوموکوکل (13 سیروٹائپس)	نیوموکوکل کنجوگیٹ ویکسین (PCV)
	روٹاوائرس	Rotavirus[2]
سولہ ہفتے	ڈپتھیریا، ٹیٹنس، پرٹوسس، پولیو، Hib اور ہیپاٹائٹس B	DTaP/IPV/Hib/ہیپاٹائٹس B
	MenB	MenB
ایک سال (بچے کی پہلی سالگرہ پر یا اس کے بعد)	Hib اور MenC	Hib/MenC
	نیوموکوکل	PCV بوسٹر
	خسرہ، ممپس (کنٹھ مالا) اور روبیلا (جرمن خسرہ)	MMR
	MenB	MenB بوسٹر
بچوں کے اہل عمر کے گروپس[4]	انفلوئنزا (ہر سال ستمبر سے)	لائیو کمزور کردہ انفلوئنزا ویکسین LAIV[3,6]
تین سال چار مہینے کی عمر یا اس کے فوراً بعد	ڈپتھیریا، ٹیٹنس، پرٹوسس اور پولیو	dTaP/IPV
	خسرہ، ممپس (کنٹھ مالا) اور روبیلا	MMR (دی گئی پہلی خوراک چیک کریں)
بارہ سے تیرہ سال کی عمر کے لڑکے اور لڑکیاں	مخصوص انسانی پیپیلوماوائرس (HPV) اقسام کے باعث کینسرز اور جنسی حصوں پر مسے	HPV[5]
چودہ سال (اسکول کا سال 9)	ٹیٹنس، ڈپتھیریا اور پولیو	Td/IPV (MMR کا اسٹیٹس چیک کریں)
	مینجوکوکل گروپس A، C، W اور Y	MenACWY

[1] بازو کے اوپری حصے میں ڈیلٹوئڈ پٹھے 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 جیلاٹین 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 خوراکوں کی ضرورت ہوگی۔ **[6]** اگر LAIV(لائیو ایٹنویٹڈ 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 شنگلز باب 28a دیکھیں۔

ضمنی عوارض میں مبتلا افراد کے لیے اضافی ویکسینز

طبی عارضہ	بیماریاں جن کے خلاف تحفظ ملتا ہے	درکار ویکسینز[1]
تلی کی عدم موجودگی یا تلی میں نقص (بشمول سِکل سیل اور سیلیئک عارضے کے باعث)	مینجوکوکل گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکوکل انفلوئنزا	MenACWY MenB PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
کوکلیئر امپلانٹس	نیوموکوکل	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)	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
دائمی اعصابی عوارض (جیسے کہ پارکنسز یا حرکی عصبی عارضہ، یا سیکھنے کی عدم اہلیت)	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
ذیابیطس	نیوموکوکل انفلوئنزا	PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین
گردوں کا دائمی مرض (CKD) (بشمول ہیموڈائیلیسز)	نیوموکوکل (اسٹیج 4 اور 5 CKD) انفلوئنزا (اسٹیج 3، 4 اور 5 CKD) ہیپاٹائٹس B (اسٹیج 4 اور 5 CKD)	PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین ہیپاٹائٹس B
جگر کے دائمی عوارض	نیوموکوکل انفلوئنزا ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B	PCV13 (10 سال کی عمر تک) [2] PPV23 (2 سال کی عمر تک) سالانہ فلو ویکسین ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B
ہیموفیلیا	ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B	ہیپاٹائٹس A ہیپاٹائٹس B
مرض یا علاج کے باعث مدافعتی نقص [4]	نیوموکوکل 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 والے افراد)	مینجوکوکل گروپس A، B، C، W اور Y نیوموکوکل 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 لے کر 10 سال کے اندر اندر ہو اور نیوموکوکل 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]** اہلِ خانہ کے لیے اور اِن 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

ٹارگٹ 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 والے والدین یا دادا دادی/نانا نانی 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]	پرٹوسس	Tdap یا dTaP/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 ہیگزاویلنٹ ویکسین (Infanrix ہیگزا 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 ہفتے کے حمل سے پہلے لیکن 32 ہفتے 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 براہِ کرم ہیلتھ پبلیکیشنز آرڈرلائن سے رابطے کے لیے www.healthpublications.gov.uk وزٹ کریں۔ فون1: 0300 123 1002۔
منی کوم: 0300 123 1003 (صبح 8 سے شام 6 بجے تک، پیر تا جمعہ)۔

پروڈکٹ کوڈ 2024QG1UR Urdu

www.nhs.uk/vaccinations