

Con tôi nên có những loại thuốc chủng ngừa nào khi bây giờ đã được 18 tháng tuổi?

What vaccines are recommended now my baby is

18 months?

SKAI : Chia sẻ Kiến thức về Chủng ngừa

Ba loại thuốc chủng ngừa tổng hợp (Hib, MMRV và DTPa) được khuyến cáo dùng cho trẻ em được 18 tháng tuổi. Các thuốc chủng ngừa này làm hệ miễn nhiễm của trẻ mạnh hơn chống lại bảy loại bệnh và bảo vệ các em chống lại thêm một bệnh khác (xem trang sau). Tất cả các thuốc chủng ngừa này đều được chích, thường là ở cánh tay của em.

Thuốc chủng ngừa sẽ ảnh hưởng đến con tôi ra sao?

Các thuốc chủng ngừa khuyến cáo cho trẻ em ở 18 tháng tuổi ảnh hưởng tới các em cũng giống như các

thuốc chủng ngừa mà các em thường có trong năm đầu. Chích làm hơi bị đau và sau đó phần lớn các em sẽ khóc trong khoảng vài phút. Quý vị có thể hỏi bác sĩ hoặc y tá coi họ có thể chích hai loại thuốc cùng một lúc để mọi chuyện làm xong nhanh hơn một chút không.

Có một số điều quý vị có thể làm để giúp đỡ. Có một loại thuốc dán (EMLA®) mà quý vị có thể mua ở hiệu thuốc tây, có thể được dùng để làm tê da của con quý vị. Quý vị cần dán miếng thuốc dán này lên khoảng một tiếng đồng hồ trước khi đi gặp bác sĩ hoặc y tá. Quý vị có thể mang theo một món chơi hoặc đồ chơi để làm con phân tâm trong khi chích. Khuyến khích em hít thở sâu trong lúc chủng ngừa – bằng cách thổi chong chóng bằng giấy hoặc thổi bong bóng, hoặc làm em phân tâm với một bản nhạc, đoạn phim hoặc một trò chơi – thực sự làm em đỡ đau. Cho em ôm cha mẹ hoặc người chăm sóc, hoặc cho bú sữa mẹ trong khi (hoặc ngay sau khi) chủng ngừa cũng làm cho em bớt đau¹.

Các thuốc chủng ngừa có thể làm một số em cảm thấy hơi không khỏe trong một hoặc hai ngày. Các phản ứng thông thường nhất đối với các thuốc này là bị đỏ, đau nhức hoặc sưng ở chỗ chích, không muốn ăn nhiều, bị sốt, hơi nhức đầu, cảm giác toàn thân mỏi nhừ, hoặc dưới hai tai hơi bị sưng. Các triệu chứng này có thể làm cho trẻ những nhẽo hoặc khó chịu trong một hoặc hai ngày. Một số em bị một vết sưng nhỏ và cứng (nốt sần) ngay tại chỗ của một hoặc cả hai mũi chích. Các vết sưng này thường không làm đau, và tự biến mất sau vài tuần lễ. Một số em bị sốt và hơi phát ban khoảng mười ngày sau khi được chủng ngừa MMR. Các phản ứng này thường không kéo dài quá một hoặc hai ngày, và chúng ít nghiêm trọng hơn nhiều so với các bệnh tật mà việc chủng ngừa bảo vệ cho trẻ khỏi bị².

Three combined vaccines (Hib, MMRV and DTPa) are recommended for babies who are 18 months old. These vaccines strengthen children's immunity to seven diseases and protect them from one more (see next page). These vaccines are all given as needles, usually in your child's arms.

How will the vaccines affect my child?

The vaccines recommended for children who are 18 months old affect them in much the same way as the vaccines they usually get during their first year. The needles hurt a bit and most children cry for a few minutes afterwards. You can ask your doctor or nurse if they can give two of the needles at once so that the whole process is over just a little bit more quickly.

There are also some things you can do to help. There is a patch (EMLA®) you can buy at the chemist that you can use to numb your child's skin. You'll need to stick the patches on about an hour before you visit the doctor or nurse. You can also bring an activity or toy to distract your child during their vaccination. Encouraging young children to take deep breaths while they are getting needles - by blowing paper windmills or soap bubbles, or distracting them with a song, a video, or a game - actually reduces their pain. Cuddling a parent or carer, or breastfeeding during vaccinations (or straight afterwards) make them hurt less too¹.

Vaccines can make some children feel a little unwell for a day or two. The most common reactions to these vaccines are redness, soreness and

Con tôi nên có những loại thuốc chủng ngừa nào khi bây giờ đã được 18 tháng tuổi?

swelling where the needle went in, not wanting to eat very much, fever, a slight headache, an achy feeling all over, or a slight swelling under their ears. These symptoms can make children grizzly or unsettled for a day or two. Some children get a small, hard bump (nodule) in one or both of the spots where the needles went in. These bumps don't usually hurt and go away by themselves after a few weeks. Some children get a fever and a slight rash about ten days after having the MMR vaccine. These reactions don't usually last more than a day or two, and they're a lot less serious than the diseases vaccinations protect children from².

What can I do if my child gets one of these reactions?

If your child feels hot, it can help to dress them in light (summer) clothes and give them extra water to drink or offer extra breastfeeds. If your child has a sore, red spot where the needle went in, it can help to put a cool cloth on it. Paracetamol (Panadol®, Dymadon®) can also help to ease a fever and relieve soreness. (Always follow the instructions on the packet.) Medical research has found that cuddles really do make children feel better. You can remind your doctor or nurse to give you a leaflet to help you remember these things today. **If you are worried about your child's reaction to a vaccination, you can get help from your doctor, or the nearest emergency department, or you can call Health Direct on 1800 022 222 at any time of the day or night.**

Do the vaccines work?

The vaccines almost always prevent children from getting disease caused by Hib germs, measles, mumps, rubella, varicella (chickenpox), diphtheria, tetanus, and pertussis². Sometimes children who are vaccinated still catch one of these diseases, but they usually get much milder symptoms and recover more quickly than children who haven't had the vaccine.

What are the diseases these vaccines protect my child from?

One of the needles strengthens children's immunity to measles, mumps and rubella, and protects them from varicella. The other strengthens their immunity to diphtheria, tetanus and pertussis. All of these diseases are less common than they were before most children living in Australia were vaccinated, but are still common in other nearby countries. Children can still get these diseases in Australia, especially if they aren't vaccinated.

Are the diseases serious?

Hib bacteria (germs) cause a variety of serious illnesses, including swelling around the brain (meningitis), blood poisoning (sepsis), swelling in the throat (epiglottitis) and infection in the lungs (pneumonia). Babies can die from the diseases caused by Hib and those who survive often have brain damage. Hib spreads from person to person just like a common cold².

Measles is best known as a disease that causes a spotty rash. It spreads very easily, even before the rash starts, when a person who has caught it coughs or sneezes and another person is nearby. Measles can be very serious. It causes lung infections (pneumonia), blindness, bleeding (thrombocytopenia) and brain diseases (called meningitis and SSPE). SSPE is very rare, but children who get it do not survive. People who catch measles as children can also develop serious health issues later in life².

Mumps causes fever (high temperature), headache, sore throat, aching muscles and painful swellings in the neck, and sometimes the underarms or groin. Rarely, mumps can cause a brain infection (meningitis or encephalitis). It spreads like a common cold².

Tôi có thể làm gì nếu con tôi bị một trong những phản ứng này?

Nếu rờ em thấy nóng thì cho em mặc quần áo mỏng (mùa hè) có thể giúp ích, và cho em uống thêm nhiều nước hoặc cho bú sữa mẹ nhiều hơn. Nếu em bị đau, bị đỏ ở chỗ chích thì để một miếng vải mát lạnh lên đó có thể giúp ích. Paracetamol (Panadol, Dymadon) cũng có thể giúp làm giảm sốt và giảm đau nhức. (Luôn luôn làm theo các hướng dẫn trên hộp thuốc). Nghiên cứu y học đã cho thấy là việc ôm ấp thực sự làm cho trẻ cảm thấy tốt hơn. Quý vị có thể nhắc bác sĩ hoặc y tá cho mình một tờ hướng dẫn để giúp quý vị nhớ những điều này ngay trong ngày hôm nay. Nếu lo lắng về phản ứng của con đối với một loại tiêm chủng nào, quý vị có thể nhờ bác sĩ hoặc phòng cấp cứu gần nhất giúp đỡ hoặc gọi đường dây Hướng dẫn Y tế (Health Direct) theo số 1800 022 222 vào bất kỳ lúc nào trong ngày hoặc đêm.

Thuốc chủng ngừa có hữu hiệu không?

Các thuốc chủng ngừa hầu như luôn ngăn ngừa trẻ khỏi mắc bệnh do vi trùng Hib, bệnh sởi (measles), bệnh quai bị (mumps), sởi Đức (rubella), thủy đậu (chickenpox), bạch hầu (diphtheria), uốn ván (tetanus), và ho gà (pertussis)². Đôi khi một số trẻ đã được chủng ngừa vẫn bị một trong những bệnh này nhưng chúng thường có triệu chứng nhẹ hơn nhiều và hồi phục nhanh hơn nhiều so với trẻ em chưa được chủng ngừa.

Các loại thuốc chủng ngừa này bảo vệ con tôi chống lại những bệnh gì?

Một mũi chích làm hệ miễn nhiễm của con quý vị mạnh hơn để chống lại bệnh Hib, bệnh sởi, quai bị và sởi Đức, và bảo vệ em chống lại bệnh thủy đậu. Thuốc kia làm hệ miễn nhiễm của em mạnh hơn để chống lại bệnh bạch hầu, uốn ván và ho gà. Tất cả các loại bệnh này ít phổ biến hơn nhiều so với trước khi phân đông các trẻ em tại Úc được chích ngừa, nhưng vẫn phổ biến tại các nước gần chúng ta. Trẻ em vẫn có thể bị các bệnh này tại Úc, nhất là nếu các em không được chủng ngừa.

Các bệnh này có nghiêm trọng không?

Vi trùng (germs) Hib gây ra nhiều loại bệnh nghiêm trọng, kể cả làm sưng quanh óc (viêm màng não - meningitis), ngộ độc máu (nhiễm trùng huyết - sepsis), sưng trong cổ họng (epiglottitis) và nhiễm trùng phổi (sưng phổi - pneumonia). Trẻ sơ sinh có thể chết vì các bệnh do Hib gây ra và những em sống sót thường bị hư hại não. Hib lây truyền từ người này sang người khác giống như bệnh cảm lạnh².

Bệnh sởi được biết đến nhiều nhất là một loại bệnh làm phát ban nổi hạt. Bệnh này lây truyền rất dễ dàng, ngay cả trước khi phát ban, khi người bị bệnh ho hoặc hắt hơi và có ai đó đứng gần. Bệnh sởi có thể rất nghiêm trọng. Nó làm nhiễm trùng phổi (viêm phổi), mù mắt, xuất huyết (thrombocytopenia) và các bệnh về óc (được gọi là viêm màng não và SSPE). SSPE rất hiếm nhưng các em bị bệnh này không sống được. Những người bị bệnh sởi khi còn nhỏ cũng có thể có các vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe sau này².

Bệnh quai bị gây sốt (thân nhiệt cao), nhức đầu, đau cổ họng, đau nhức bắp thịt và bị sưng đau ở cổ, và đôi khi ở dưới cánh tay hoặc ở háng. Ít khi xảy ra, nhưng bệnh quai bị cũng có thể làm nhiễm trùng óc (viêm màng não hoặc viêm não - encephalitis). Bệnh này lan truyền giống như bệnh cảm lạnh².

Bệnh Rubella đôi khi được gọi là 'bệnh sởi Đức' (German measles). Đây thường là một bệnh rất nhẹ, giống như bị cảm lạnh, nhưng nó lan

Con tôi nên có những loại thuốc chủng ngừa nào khi bây giờ đã được 18 tháng tuổi?

Rubella is sometimes called 'German measles'. It is usually a very mild illness, like a common cold, but it spreads very easily from one person to another. If a pregnant woman catches rubella, her baby will almost certainly be born deaf, blind or brain damaged. Vaccinating young children also protects mothers and babies from rubella².

Varicella is usually called chickenpox. It is a virus that spreads easily from person to person like a cold or flu. It causes fever and itchy red spots that become blisters. The condition is usually mild for children, but can be very serious for adults. Pregnant women who get chickenpox can get pneumonia, encephalitis (brain swelling), and hepatitis (liver disease). Their babies may be born underweight, with scars on their skin, or with arms, legs and brains that do not develop normally. These babies can also get a painful disease called shingles in the first few years of their lives. Vaccinating children against varicella helps protect mothers and babies².

Diphtheria is a serious disease that can cause a membrane (or skin) to grow over a child's throat and stop them from breathing. Diphtheria is very rare in Australia now, but the vaccine is still used to protect children from catching diphtheria from people who have travelled to places where it is more common².

Tetanus is sometimes called lockjaw. Tetanus affects all the muscles in the body, including the ones used for breathing. The germ that causes tetanus lives in the soil, which means children can get tetanus through a cut, a burn, a bite or even just a prick (from a nail or a thorn)².

Pertussis is usually called whooping cough. It spreads very easily from one person to another through the air when someone who has it coughs or sneezes. The germ that causes it irritates the airways causing coughing fits that can be very severe. Small babies can die from whooping cough².

I've heard vaccines can have serious side effects. Is this true?

Serious side effects can happen, but they are very, very rare. About one child out of every 3000 has febrile convulsions² (fits or seizures) about seven to 10 days after their first MMR vaccination. This can happen when a child's temperature (fever) goes up suddenly. Febrile convulsions happen more often when toddlers have an illness that gives them a fever (like a cold) than they do after vaccination. Once the child's temperature stops going up, the seizures stop. Children who have this reaction usually recover quickly.

About three to five in every one million (1,000,000) children who get the MMR vaccine have a reaction that results in bruising or bleeding (thrombocytopenia). It usually lasts for between one and six months and then gets better.

Fewer than one in one million (1,000,000) children have a serious allergic reaction (anaphylaxis) to one of the ingredients in one of the vaccines². If this happens, it usually happens before you and your child leave the clinic. Your doctor or nurse knows how to help children who have this reaction to recover very quickly. Anaphylaxis is frightening but extremely rare.

Side effects that last more than a few hours or a few days are extremely rare and happen for less than one in one million (1,000,000) vaccinated children². **If you are worried about your child, you can get help from your doctor or the nearest emergency department or call Health Direct on 1800 022 222.**

truyền rất dễ dàng từ người này sang người khác. Nếu phụ nữ có bầu lây bệnh rubella thì hầu như chắc chắn là cháu bé khi sinh ra sẽ bị điếc, mù hoặc bị tổn thương não. Chủng ngừa cho trẻ em cũng bảo vệ cho các bà mẹ và trẻ sơ sinh khỏi bị bệnh rubella².

Bệnh Varicella thường được gọi là thủy đậu (chickenpox). Đây là một loại siêu vi lây truyền dễ dàng từ người này sang người khác giống như bệnh cảm lạnh hoặc cúm. Bệnh này gây sốt và các đốm đỏ, ngứa sau đó bị gộp lên. Tình trạng thường nhẹ ở trẻ em, nhưng có thể rất nghiêm trọng ở người lớn. Phụ nữ có bầu bị bệnh thủy đậu có thể bị sùng phổi, encephalitis (sùng óc), and viêm gan (bệnh về gan). Khi sinh con ra thì có thể bị thiếu cân, da có sẹo, hoặc có tay, chân hoặc não bộ không phát triển bình thường. Các em này cũng có thể bị một bệnh gây đau nhiều gọi là bệnh zona (shingles) trong vài năm đầu sau khi ra đời. Chủng ngừa cho trẻ em chống lại bệnh thủy đậu giúp bảo vệ cho các bà mẹ và trẻ sơ sinh².

Bạch hầu (Diphtheria) là một căn bệnh nghiêm trọng có thể làm cho màng (hoặc da) mọc trong cổ họng của trẻ khiến em không thở được. Hiện nay bạch hầu rất hiếm ở Úc, nhưng thuốc chủng ngừa vẫn được dùng để bảo vệ trẻ em khỏi lây bệnh bạch hầu từ những người đã đi đến những nơi mà bệnh này phổ biến hơn².

Uốn ván (tetanus) (đôi khi được gọi là cứng hàm - lockjaw). Uốn ván ảnh hưởng đến tất cả các bắp thịt trong cơ thể, kể cả những bắp thịt dùng trong việc thở. Vi trùng gây bệnh này sống trong đất, như vậy có nghĩa là trẻ em có thể bị nhiễm vi trùng này khi bị đứt tay, qua vết bỏng, vết cắn hoặc thậm chí là vết chích (do đinh hoặc gai gây ra)².

Ho gà (pertussis, thường được gọi là whooping cough). Nó lây lan rất dễ dàng từ người này sang người khác qua không khí khi người bị bệnh ho hoặc hắt hơi. Vi trùng gây bệnh này kích thích đường hô hấp gây ra những cơn ho có thể rất nghiêm trọng. Trẻ sơ sinh còn nhỏ có thể chết vì ho gà².

Tôi nghe nói các thuốc chủng ngừa này có thể có những tác dụng phụ nghiêm trọng. Điều này có đúng không?

Tác dụng phụ nghiêm trọng có thể xảy ra nhưng rất, rất hiếm. Khoảng một trong số 3000 em bị sốt co giật (febrile convulsions)² (co giật hoặc động kinh) khoảng bảy tới 10 ngày sau khi được chủng ngừa MMR lần đầu. Điều này có thể xảy ra khi thân nhiệt của trẻ (sốt) tăng lên đột ngột. Sốt co giật xảy ra thường xuyên hơn khi trẻ chập chững biết đi bị một bệnh nào (như cảm lạnh) khiến trẻ bị sốt, hơn là sau khi chủng ngừa. Co giật dừng lại khi thân nhiệt của trẻ ngừng tăng lên. Những em có phản ứng này thường phục hồi nhanh chóng.

Khoảng ba tới năm trong một triệu (1.000.000) em được chủng ngừa MMR có phản ứng làm bị bầm hoặc xuất huyết (thrombocytopenia). Việc này thường kéo dài từ một tới sáu tháng rồi sau đó đỡ hơn.

Ít hơn một trong một triệu (1.000.000) trẻ em bị phản ứng dị ứng nặng (sốc phản vệ - anaphylaxis) đối với một trong các thành phần của một trong các thuốc chủng ngừa². Nếu điều này xảy ra thì nó thường xảy ra trước khi quý vị và con rời phòng khám. Bác sĩ hoặc y tá biết cách giúp cho các em bị phản ứng này phục hồi rất nhanh chóng. Sốc phản vệ đáng sợ nhưng cực kỳ hiếm.

Các tác dụng phụ kéo dài hơn vài giờ hoặc vài ngày là vô cùng hiếm và xảy ra cho dưới một trong một triệu (1.000.000) trẻ em được tiêm chủng². Nếu lo lắng về con mình, quý vị có thể nhờ bác sĩ hoặc phòng cấp cứu gần nhất giúp đỡ hoặc gọi đường dây Hướng dẫn Y tế (Health Direct) theo số 1800 022 222.

Con tôi nên có những loại thuốc chủng ngừa nào khi bây giờ đã được 18 tháng tuổi?

Where can I get more information?

If you would like more information about childhood vaccination or the diseases they protect against you can:

- go to the SKAI website, talkingaboutimmunisation.org.au
- or you can write question in the space below and ask your doctor or nurse when you see them.

What is next?

When your child is four years old a combined DTPa/IPV vaccine is recommended to strengthen their immunity to diphtheria, tetanus, pertussis and polio. It is given as a needle in your child's arm.

What questions would you like answered before getting your child's needles?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... I have no questions

References

1. Taddio A, et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. Canadian Medical Association Journal 2015;187:975-982.
2. Australian Immunisation Handbook 10th Edition (Updated June 2015). Australian Government Department of Health: Canberra.

Tôi có thể lấy thêm thông tin ở đâu?

Nếu muốn biết thêm thông tin về chủng ngừa thời thơ ấu hoặc các bệnh mà thuốc chủng ngừa bảo vệ trẻ em khỏi bị, quý vị có thể:

- truy cập trang mạng SKAI, talkingaboutimmunisation.org.au
- hoặc viết các câu hỏi của quý vị ở chỗ dưới đây và hỏi bác sĩ hoặc y tá khi gặp họ.

Tiếp theo là gì?

Khi con quý vị được bốn tuổi thì nên có thêm một loại thuốc chủng ngừa tổng hợp DTPa/IPV để hệ miễn nhiễm của các em mạnh hơn, chống lại các bệnh bạch hầu, uốn ván, ho gà và bại liệt. Thuốc được chích ở cánh tay của con quý vị.

Quý vị muốn những thắc mắc nào cần được trả lời trước khi cho con chích ngừa?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... Tôi không có thắc mắc

Tài liệu tham khảo

1. Taddio A, et al. Làm giảm đau khi chích ngừa: hướng dẫn thực hành lâm sàng. Tập san Hiệp hội Y khoa Gia Nã Đại 2015;187:975-982 (Taddio A, et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. Canadian Medical Association Journal 2015;187:975-982).
2. Sổ tay Hướng dẫn Chủng ngừa Úc Ấn bản lần thứ 10 (Cập nhật Tháng Sáu năm 2015). Bộ Y tế Chính phủ Úc: Canberra (Australian Immunisation Handbook 10th Edition (Updated June 2015). Australian Government Department of Health: Canberra).

Tờ thông tin này được viết bởi một nhóm các nhà nghiên cứu gọi là Nhóm cộng tác SKAI (SKAI Collaboration). Thông tin được phát triển bởi Tiến sĩ Nina Chad và Tiến sĩ Julie Leask của Đại học Sydney, Tiến sĩ Margie Danchin của Đại học Melbourne, Tiến sĩ Tom Snelling của Viện Nhi Đồng Telethon, và Bác sĩ Kristine Macartney và Tiến sĩ Melina Georgousakis của NCIRS. Dự án được sự tài trợ của Bộ Y tế Chính phủ Úc.

This information sheet was written by a group of researchers called the SKAI Collaboration. It was developed by Nina Chad PhD and Julie Leask PhD from the University of Sydney, Margie Danchin PhD from the University of Melbourne, Tom Snelling PhD from the Telethon Kids Institute, and Kristine Macartney MD and Melina Georgousakis PhD from NCIRS. The project is funded by the Australian Government Department of Health.