



Szczepienia dzieci i młodzieży

Narodowy Program Szczepień

Dlaczego ważne są szczepienia?



ILL. PHOTO IMAGE SOURCE

Odporność (odporność na zakażenia) stanowi ważny element obrony organizmu przed chorobami zakaźnymi. Po zachorowaniu na daną chorobę często uzyskuje się odporność na całe życie i nie choruje się już więcej na tę samą chorobę. Celem szczepienia jest uzyskanie odporności bez konieczności przebycia choroby.

Jeśli większość osób w danej populacji jest zaszczepiona, niewiele jest osób mogących spowodować rozprzestrzenianie się choroby. Powoduje to zwiększenie możliwości uniknięcia choroby w danym kraju i jednocześnie chroni osoby, które nie zostały zaszczepione. Za pomocą szczepienia możliwe jest pozbycie się zachorowań w skali globalnej. Do chwili obecnej udało się to osiągnąć w przypadku choroby wirusowej - ospy.

System immunologiczny dziecka już na etapie życia płodowego jest przygotowany na kontakt z zarazkami, na jakie będzie narażone po urodzeniu. Z tego powodu niemowlęta dobrze tolerują szczepienia, również kilka szczepień jednocześnie. Szczepionki wykorzystują jedynie niewielką część zdolności immunologicznej dziecka i obciążają system odpornościowy w zdecydowanie mniejszym stopniu niż banalne infekcje jak np. przeziębienie.

Wszystkie dzieci mieszkające w Norwegii mogą skorzystać ze szczepienia przeciw dziesięciu chorobom: błonicy, tężcowi, krztuścowi, zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu B (Hib), zakażeniom pneumokokowym, poliomyelitis, odrze, śwince, różyczce i gruźlicy. Niektóre dzieci mogą otrzymać również szczepionkę przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B). Wszystkie te choroby mogą powodować zagrożenie życia lub poważne komplikacje. Szczepionki chronią przed chorobami w prosty, efektywny i bezpieczny sposób. Zostało to potwierdzone badaniami i doświadczeniami od ponad 50 lat.

Podstawowe szczepienie odbywa się w placówkach służby zdrowia (poradniach zdrowia dziecka). Zaczyna się zwykle od 3 miesiąca życia dziecka i kolejno odbywa się według programu zawartego w tabeli na kolejnej stronie. Dawki przypominające szczepionek podawane są w wieku szkolnym. Wszystkie szczepionki podawane są podskórnie. Żadna ze szczepionek nie ma dodatków rtęci jako środka konserwującego.

Szczepienia są dobrowolne.

Szczepionki skojarzone

Od początku funkcjonowania programu szczepień ochronnych dzieci w roku 1952 stosowano szczepionki skojarzone. Szczepionki skojarzone zawierają kilka szczepionek przeciw wielu chorobom w jednej strzykawce. Oznacza to mniej zastrzyków dla dziecka i mniej dodatkowych substancji w szczepionkach. Mniejsze ryzyko skutków ubocznych po szczepionkach skojarzonych niż oddzielnych.



Program szczepienia dzieci:		
Child's age	Szczepienie przeciw:	Ilość zastrzyków
3 miesiące	Błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis i infekcja Hib (DTP-IPV-Hib), zakażenia pneumokokowe	2
5 miesięcy	Błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis i infekcja Hib (DTP-IPV-Hib), zakażenia pneumokokowe	2
12 miesięcy	Błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis i infekcja Hib (DTP-IPV-Hib), zakażenia pneumokokowi	2
15 miesięcy	Odra, świnka, różyczka (MMR)	1
7-8 Lat (2. klasa)	Błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis (DTP-IPV) (od rocznika dzieci urodzonych w 1998)	1
11-12 Lat (6. klasa)	Błonica, tężec (DT) (od rocznika dzieci urodzonych w 1997)	1
12-13 Lat (7. klasa)	Odra, świnka, różyczka (MMR)	1
13-15 Lat (8-9. klasa)	Gruźlica (BCG)	1
15-16 lat (10. klasa)	Poliomyelitis (od rocznika dzieci urodzonych w 1997) Błonica, tężec, poliomyelitis (od rocznika dzieci urodzonych w 1998)	1
0-18 lat	Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B)	
Dawki przypominające dla osób dorosłych są możliwe przy zwiększonym ryzyku zarażenia, na przykład w przypadku podróży zagranicznych.		

Przed szczepieniem Przed szczepieniem pielęgniarka pyta o stan zdrowia dziecka oraz czy były reakcje po wcześniejszych szczepieniach. Należy pamiętać o poinformowaniu pielęgniarki o tym, że dziecko niedawno brało leki, ma alergię lub inne problemy zdrowotne.

Jeśli dziecko jest przeziębione lub nie jest w formie, szczepienie nie jest niebezpieczne. Natomiast zwykle przekłada się szczepienie, jeśli dziecko ma ostry stan chorobowy lub gorączkę powyżej 38 stopni.

Dzieci, które miały szczególne reakcje po wcześniejszym szczepieniu i dzieci cierpiące na poważne lub długotrwałe choroby muszą zostać zbadane przez lekarza przed szczepieniem. W niektórych przypadkach może być uzasadnione odstępnie od programu szczepienia.

Po szczepieniu Większość dzieci ma niewielką reakcję lub nie ma żadnej reakcji po szczepieniu.

Gorączka powyżej 39 stopni i/lub obniżony stan ogólny może stanowić objaw poważnej choroby i nie musi być reakcją na szczepionkę. Zawsze zwróć się po poradę lekarską, jeśli niepokoi Cię stan dziecka.



REAKCJE NA SZCZEPIONKI (SKUTKI UBOCZNE)

- Zaczerwienienie, obrzęk lub bolesność w miejscu ukłucia zdarza się czasami po wszystkich szczepionkach i może trwać przez kilka dni.
- Niewysoka gorączka, niepokój, płacz, senność, złe samopoczucie lub brak apetytu w ciągu 1-2 dni zdarza się u 1 na 10 dzieci po szczepieniu. Gorączka powyżej 39 stopni jest rzadko spotykana.
- U małych dzieci szybko rosnąca gorączka może prowadzić do drgawek gorączkowych. Drgawki same w sobie nie są niebezpieczne, ale należy skontaktować się z lekarzem, żeby wykluczyć inną ostrą chorobę.
- Bładość, złe samopoczucie lub zasłabnięcie po szczepieniu jest bardziej powszechne u starszych dzieci niż u niemowląt i spowodowane jest prawie zawsze reakcją dziecka na zastrzyk/ból lub na zdarzenie.
- Alergiczna reakcja na szczepionki zdarza się rzadko. Najbardziej niebezpieczne reakcje alergiczne mają miejsce w krótkim czasie po szczepieniu i z tego powodu dziecko powinno odczekać 20 minut po szczepieniu w placówce służby zdrowia.



Szczepionka przeciw **BŁONICA**

błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis

jest infekcją nosa i gardła wywołaną przez bakterię zwaną maczugowcem błonicy. Bakterie wytwarzają toksyny, które mogą zaatakować tkanki serca, nerek i nerwów. Choroba może być śmiertelna. W trakcie II wojny światowej i bezpośrednio po niej w Norwegii miały miejsce epidemie błonicy. Po wprowadzeniu szczepień w 1952 roku miało miejsce jedynie kilka przypadków błonicy w Norwegii po zarażeniu za granicą. W niektórych krajach Europy i poza nią błonica nadal występuje.

TĘŻEC (TETANUS)

wywołany toksyną zarazka tężca znajdującym się w glebie. Zakażenie następuje kiedy bakteria dostanie się do rany. Choroba nie przenosi się między ludźmi. Bakteria wytwarza jady, które atakują system nerwowy i powodują sztywność mięśni i bolesne skurcze. Choroba powoduje wysoką śmiertelność. Występuje rzadziej w Norwegii niż w ciepłych rejonach świata..

KRZTUSIEC (KOKLUSZ)

to długotrwała infekcja (6-12 tygodni) dróg oddechowych z intensywnymi napadami kaszlu. Choroba jest bardzo zaraźliwa – blisko 100% osób zarażało się przed rozpoczęciem szczepień. Może być bardzo niebezpieczna dla małych dzieci, szczególnie niemowląt. Krztusiec może doprowadzić do uszkodzenia mózgu z powodu niedoboru tlenu w trakcie ataku kaszlu i w niektórych przypadkach do śmierci.

POLIOMYELITIS

jest wirusową chorobą zakaźną powodującą zwykle objawy przeziębienia, bóle ciała lub brzucha. Może spowodować zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i prowadzić do trwałych porażeń. Zdarzają się przypadki śmiertelne. Zanim rozpoczęto szczepienia w 1957 roku, co roku wybuchały epidemie choroby Heinego-Medina w Norwegii i setki dzieci doznawało trwałych porażeń. Do 10% z nich umierało. Po wprowadzeniu szczepionki, choroba jest pod kontrolą w Norwegii i w szeregu innych krajów. Europa została uznana za wolną od choroby poliomyelitis w roku 2002 ale choroba nadal występuje w krajach Afryki i Azji. Osoby nie szczepione mogą zarazić się w trakcie podróży i mogą zarazić inne osoby bez szczepień po powrocie do kraju.

INFEKCYJA HIB

Bakteria Haemophilus influenzae typu B (Hib) była najczęstszą przyczyną zapalenia opon mózgowych (meningitis) u dzieci poniżej 5 roku życia w Norwegii przed udostępnieniem szczepionki. Hib może powodować również inne poważne infekcje, takie jak zapalenie płuc, stawów i nagłośni. Po wprowadzeniu szczepienia w roku 1992, w Norwegii prawie nie ma zakażeń Hib.

>>



SZCZEPIONKA SKOJARZONA 5-SKŁADNIKOWA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS I INFEKcji HIB

Szczepionki przeciw błonicy i tężcowi są oparte na toksynach wytwarzanych przez bakterie ale efekt toksyczny jest usunięty. Szczepionka przeciw krztuścowi zawierała wcześniej zabite pałeczki krztuśca i powodowała wiele skutków ubocznych w postaci bólu w miejscu ukłucia i gorączkę. Od 1998 roku pojawiła się nowa szczepionka przeciw krztuścowi, składająca się z oczyszczonych części pałeczki krztuśca i powodująca niewiele skutków ubocznych. Szczepionka polio składa się z zabitych wirusów polio – trzech typów wirusa powodujących chorobę u ludzi. szczepionka Hib zawiera oczyszczony polisacharydu otoczkowego Hib powiązanego z białkiem. Żadne z komponentów szczepionki nie są żywe.

Po trzech dawkach szczepionki jak podaje program, dzieci nabierają trwałej odporności na zakażenie wirusem Hib, minimum 10-letnią ochroną ochroną przed tężcem, błonicą i poliomyelitis i około 5-6 lat ochrony przed krztuścem.

Skutki uboczne:

Niepokój, drażliwość, płacz, złe samopoczucie, obniżone łaknienie przez 1-2 doby po szczepieniu występuje u 1 z 10 zaszczepionych dzieci. W niektórych przypadkach trudno rozpoznać jakie objawy są spowodowane przez szczepionkę lub inne czynniki.

Zaczerwienienie, obrzęk i bolesność w miejscu ukłucia zdarza się u 1 z 10 zaszczepionych dzieci po szczepieniu i może trwać przez kilka dni. Duże, bolesne odczyny pojawiają się rzadko.

Krótkotrwała gorączka zdarza się u 1 na 10 dzieci po szczepieniu, ale mniej niż 1 ze 100 ma gorączkę powyżej 39 stopni. W takich przypadkach należy skontaktować się z lekarzem, ponieważ gorączka może mieć inną przyczynę wymagającą pomocy lekarskiej.

SZCZEPIONKA SKOJARZONA 4-SKŁADNIKOWA PRZECIW BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI, POLIOMYELITIS

Szczepionka skojarzona przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis jest dostępna jako dawka przypominająca w wieku wczesnoszkolnym, zwykle w 2. klasie. Ochrona trwa do podania nowej dawki w 10. klasie.



Szczepionka przeciw zakażeniom pneumokokowym

ZAKAŻENIE PNEUMOKOKOWE

Istnieje ponad 90 różnych typów bakterii *Streptococcus pneumoniae* (pneumokoki). Większość tych typów powoduje chorobę u ludzi, najczęściej zapalenie płuc, zatok i ucha środkowego. Czasami infekcja może mieć poważniejszy przebieg, taki jak zakażenie krwi (sepsa) lub zapalenie opon mózgowych (meningitis). Pneumokoki mogą powodować choroby u dzieci i dorosłych, ale różne typy dominują w różnych grupach wiekowych. Większość przypadków poważnego zakażenia pneumokokowego występuje u najmłodszych dzieci, u osób powyżej 65 roku życia oraz u osób ze szczególnymi czynnikami ryzyka.

Zanim wprowadzono szczepienie rocznie ok. 60-80 dzieci poniżej 2 roku życia było dotkniętych poważnym zakażeniem pneumokokowym. Większość dzieci była odporna i nie była szczególnie narażona na zachorowanie.

SZCZEPIONKA PRZECIW ZAKAŻENIOM PNEUMOKOKOWYM

Szczepionka dostępna w programie szczepień ochronnych dzieci została specjalnie opracowana dla niemowląt. Składa się z zestawu siedmiu typów pneumokoków, będących najczęstszą przyczyną poważnego zakażenia pneumokokowego u dzieci poniżej 2 roku życia. Szczepionka składa się z części bakterii oczyszczonego polisacharydu otoczkowego powiązanego z białkiem.

Zaszczepione dzieci poniżej 2 roku życia będą chronione przed ok. 70% najpoważniejszych chorób wywołanych pneumokokami. Oczekuje się, że będzie również mniej przypadków zapalenia ucha środkowego, spowodowanego typem pneumokoka, który znajduje się w szczepionce.

Szczepionka nie chroni przed chorobą spowodowaną innymi typami pneumokoków niż tych 7 zawartych w szczepionce. Również nie chroni przed chorobą wywołaną innymi bakteriami lub wirusami.

Szczepionka dla małych dzieci przeciw pneumokokom podawana jest jednocześnie ze szczepionką skojarzoną przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis i infekcji Hib.

Skutki uboczne:

Zaczerwienienie, obrzęk i bolesność w miejscu ukłucia zdarza się u ponad 10% zaszczepionych dzieci po szczepieniu i może trwać przez kilka dni.

Niepokój, drażliwość, płacz, złe samopoczucie, senność, obniżone łaknienie przez 1-2 doby po szczepieniu występuje u niektórych dzieci. W niektórych przypadkach trudno rozpoznać jakie objawy są spowodowane przez szczepionkę lub inne czynniki.

Może pojawić się lekka gorączka.



Szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce (Szczepionka MMR)

ODRA stanowi najpoważniejszą „chorobę dziecięcą”. Choroba jest bardzo zaraźliwa. Wśród dzieci dorastających w warunkach braku dostępności szczepionki przeciw odrze, powyżej 99% zapadało na odrę. Choroba rozpoczyna się od objawów przeziębienia i wysokiej gorączki, po których następuje wysypka. Odra często bywa z powikłaniami w postaci zapalenia płuc, oskrzeli lub zapalenia ucha środkowego. Zdarzają się groźne następstwa takie jak zapalenie mózgu (encefalitis), trwałe uszkodzenie mózgu i śmierć. Na całym świecie rocznie umiera na odrę ok. 350 000 dzieci. Wybuchy zachorowań na odrę zdarzają się również u dzieci nie szczepionych w naszej części świata.

ŚWINKA

jest infekcją wirusową powodującą gorączkę i obrzęk ślinianek przyusznych. Najczęstszymi powikłaniami są zapalenie opon mózgowych spowodowanych świnką (meningitis), które zwykle mija bez trwałych uszkodzeń. Bardziej poważną komplikacją jest utrata słuchu. Jeśli chłopcy zachorują na świnkę po okresie dojrzewania, wirus może zaatakować jądra i doprowadzić do obniżenia płodności, ale najprawdopodobniej nie do bezpłodności.

RÓŻYCZKA

stanowi łagodną chorobę z gorączką i wysypką zarówno u dzieci jak i dorosłych. Jeśli kobieta w ciąży, która nie ma odporności zostanie zarażona różyczką, choroba może doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu. Ryzyko uszkodzeń wynosi ponad 80% w pierwszym okresie ciąży.

Najczęstszym sposobem zarażenia dla kobiet ciężarnych jest kontakt z chorymi na tę chorobę. W niektórych wybuchach choroby nie szczepieni mężczyźni stanowili ognisko zakażenia, dlatego ważne jest szczepienie wszystkich dzieci.

SZCZEPIONKA MMR

Szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce jest znana pod nazwą szczepionki MMR. Skrót pochodzi od nazw angielskich: measles (odra), mumps (świnka) i rubella (różyczka). Szczepionka składa się z żywych lecz osłabionych wirusów odry, świnki i różyczki. Po pierwszej dawce MMR, którą zwykle podaje się w 15 miesiącu życia, ponad 90% zaszczepionych dzieci ma ochronę przez wiele lat, nawet do końca życia. Nową dawkę ponownie podaje się w wieku 13 lat dla zapewnienia ochrony pozostałych 10% i ochrony długotrwałej. Nie jest szkodliwe szczepienie osoby, która przeżyła już jedną lub więcej chorób.

Jeśli dziecko jest osłabione lub bierze leki, należy o tym poinformować.

Skutki uboczne:

Krótkotrwałe bóle, zaczerwienienie i obrzęk w miejscu zastrzyku. W ciągu 1-2 tygodni po szczepieniu niektóre dzieci mogą mieć niewielkie objawy chorób, na które zostały zaszczepione ale ma to miejsce u mniej niż 1 na 20 dzieci. Najbardziej powszechnymi objawami są gorączka i wysypka. Infekcja wirusem szczepionki nie powoduje zarażenia. Komplikacje jakie pojawiają się jeśli choruje się na te choroby, mają miejsce niezwykle rzadko po szczepieniu.

W 1997 roku powstała hipoteza, że szczepionka MMR może być przyczyną autyzmu. W późniejszym czasie przeprowadzono szereg badań, świadczących przeciwko stwierdzeniu, że szczepionka MMR może być przyczyną autyzmu lub innej formy uszkodzenia mózgu.



Szczepionka przeciw gruźlicy

GRUŹLICA
W Norwegii stwierdza się 200-300 nowych przypadków gruźlicy rocznie. Choroba najczęściej atakuje płuca, ale również może powodować infekcje układów innych organów, takich jak opony mózgowo, węzły limfatyczne, jelita, kości, stawy i nerki. Osoba jest narażona na ryzyko zarażenia przez ludzi, którzy sami nie wiedzą o tym, że mają zaraźliwą gruźlicę, np. w czasie podróży w krajach, w których nadal rozpowszechniona jest gruźlica.

PRÓBA TUBERKULINOWA

Próba tuberkulinowa jest wykonywana przed szczepieniem. Osoby zarażone i większość osób szczepionych, ma po 2-3 dniach czerwone obrzmienie skóry wokół miejsca podania tuberkuliny. Nazywa się to dodatnią próbą tuberkulinową. Osoby, które mają dodatnią próbę tuberkulinową nie otrzymują szczepionki BCG. Osoby, które wcześniej nie były zarażone i również nie były szczepione przeciw gruźlicy szczepionką BCG, będą miały ujemną próbę tuberkulinową. Osobom z ujemną próbą tuberkulinową zostanie zaproponowane szczepienie BCG.

SZCZEPIONKA PRZECIW GRUŹLICY

Szczepionka składa się z żywych ale osłabionych bakterii, Bacille Calmette Guérin i nazywa się BCG. Szczepionkę wstrzykuje się w lewe ramię. Zwykle po kilku tygodniach pojawi się niewielka krostka lub mała sącząca rana w miejsce zastrzyku. Jednocześnie mogą pojawić się kuliste zgrubienia w dole pachowym (nabrzmiące węzły limfatyczne). Rana nie jest bolesna po krótkim czasie tworzy się blizna.

80% osób zaszczepionych nabywa odporności na zachorowanie na gruźlicę. Ochrona pojawia się po 1-3 miesiącach od szczepienia i jest długotrwała.

W tych przypadkach, kiedy rodzina ma kontakt z krajami, w których występuje gruźlica, proponuje się szczepienie krótko po narodzinach dziecka. Jeśli jest ryzyko zarażenia w najbliższym otoczeniu szczepi się te osoby, które mają ujemną próbę tuberkulinową,

Jeśli dziecko jest osłabione lub bierze leki, należy o tym poinformować. Osoby zarażone wirusem HIV nie otrzymują zwykle szczepionki BCG.

SKUTKI UBOCZNE:

Miejscowe odczyny, które są większe lub długotrwałe niż oczekiwano są rzadkie.

Może wystąpić obrzmienie węzłów chłonnych w pobliżu miejsca zastrzyku. Taka reakcja może być nieprzyjemna ale nie jest niebezpieczna. W bardzo rzadkich przypadkach konieczne może się okazać podanie leków.



Szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B)

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B (WZW TYPU B)

jest to choroba zakaźna wywołana wirusem WZW typu B. Wirus znajduje się we krwi i płynach ustrojowych zawierających krew. Do zakażenia dochodzi przez błony śluzowe lub uszkodzoną skórę, na przykład przy zastrzyku zakażonym krwią, transfuzji krwi lub drogą płciową. Wirus nie przedostanie się przez zdrową nieuszkodzoną skórę. Przy zakażeniu w wieku niemowlęcym ponad 90% dzieci będzie miało chroniczną infekcję i zostanie nosicielami wirusa, jeśli nie zostanie poddanych profilaktyce. Ryzyko zostania chronicznym nosicielem wirusa maleje w miarę dorastania w wieku dziecięcym i wynosi poniżej 5% osób zarażonych w wieku dorosłym. Z powodu słabości systemu immunologicznego osoby chore na zespół Downa przez całe życie są narażone na wysokie ryzyko zostania chronicznymi nosicielami wirusa WZW typu B, jeśli zostaną zakażone.

Stan chronicznego nosicielstwa może prowadzić do marskości wątroby (cirrhosis hepatitis) i raka wątroby. Chroniczni nosiciele są również źródłami zarażania WZW typu B. Dlatego ważne jest zredukowanie ilości nowych nosieli w takim stopniu, w jakim jest to możliwe.

SZCZEPIONKA PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B (WZW TYPU B)

Szczepionka jest dostępna od początku lat 80-tych. Zawiera części wirusa WZW typu B, uzyskiwanego metodą inżynierii genetycznej z hodowli komórek drożdży. W Norwegii szczepionka przeciw WZW typu B dostępna jest bezpłatnie osobom, które:

- są bardziej narażone na zakażenie
- są bardziej narażone na zostanie chronicznymi nosicielami wirusa WZW typu B, jeśli zostaną zakażone

Od stycznia 2007 szczepionka WZW typu B wchodzi w zakres programu szczepień ochronnych dla dzieci rodziców, pochodzących z krajów, w których występuje wiele infekcji wirusowego zapalenia wątroby typu B (WZW typu B).

Ministerstwo Zdrowia wydało wytyczne, dotyczące osób mogących skorzystać ze szczepionki. Jest to jedynie szczepionka pojedyncza przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B), dostępna w programie szczepień ochronnych dla dzieci.

Szczepionka przeciw WZW typu B może być podawana w każdym wieku od narodzin do wieku dorosłego. Zwykle 3 dawki z odstępem minimum 4 tygodni między 1 a 2 dawką i minimum 5 miesięcy między 2 a 3 dawką. Po szczepieniu 3 dawkami uzyskuje się 95% długotrwałej ochrony (najczęściej na całe życie).

SKUTKI UBOCZNE:

Szczepionka WZW typu B daje skutki uboczne, najbardziej powszechne są bóle, zaczerwienie i nabrznienie miejsca zastrzyku. Gorączka, wysypka, zmęczenie, poczucie rozbicia, bóle stawów i mięśni są również zgłaszane w ciągu pierwszych dni po szczepieniu.

W latach 90-tych ubiegłego wieku powstało podejrzenie, że szczepionka WZW typu B może być przyczyną choroby neurologicznej. W późniejszym czasie przeprowadzono szereg badań, w których nie znaleziono powiązania między szczepionką WZW typu B a poważnymi chorobami neurologicznymi, które powstają w krótkim czasie po szczepieniu.



Krajowy Rejestr Szczepień SYSVAK

SYSVAK jest centralnym, elektronicznym Krajowym Rejestrem Szczepień obejmującym szczepionki podane osobom poniżej 18 roku życia. Celem systemu SYSVAK jest monitoring stanu szczepień dla danej osoby. Poza tym celem jest zbieranie informacji o ewentualnych skutkach ubocznych po szczepieniach i monitoring zasięgu szczepień w całym kraju. Dla służby zdrowia rejestr jest również środkiem do zapewnienia wszystkim dzieciom odpowiedniej oferty szczepień.

W SYSVAK rejestruje się: imię i nazwisko, datę urodzenia, miejsce zamieszkania, szczepionkę i datę szczepienia. W przypadku osób bez norweskiego numeru PESEL podawana jest inna identyfikacja. Poza tym może być odnotowany brak realizacji całego lub części programu szczepień ochronnych. Wcześniejsze szczepienia, które nie są zarejestrowane w SYSVAK, należy uzupełnić. Jeśli powstaną poważne skutki uboczne po szczepieniu, należy to również zarejestrować.

SYSVAK podlega ustawie o rejestrach służby zdrowia i przepisach o SYSVAK. Nie ma możliwości zastrzeżenia sobie prawa do odmowy rejestracji szczepień w ramach programu szczepień ochronnych.

Osoba zarejestrowana (i osoba sprawująca opiekę rodzicielską nad dzieckiem) ma prawo wglądu do danych, dotyczących jej w SYSVAK. Informacje o szczepieniach są zbierane i przechowywane zgodnie z zasadami bezpieczeństwa, dotyczącymi służby zdrowia dla zapewnienia ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa rejestru.

Na podstawie danych z systemu SYSVAK można drukować kompletne zaświadczenie o przebytych szczepieniach. Zwykle jest to wykonywane przez placówki opieki zdrowotnej w szkole/służbę zdrowia w danej gminie.

If you have any questions that have not been answered in this brochure, you can ask at your local public health centre.

Czy masz pytania?

Jeśli masz pytania na które nie było odpowiedzi w niniejszej broszurze, można zwrócić się z pytaniem w placówce służby zdrowia.