



Vaccination for Tomorrow

Tiêm phòng vì một ngày mai khỏe
mạnh

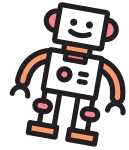
tiếng Việt

2023

Создание Кореи, в которой
здоровые дети



Hướng dẫn

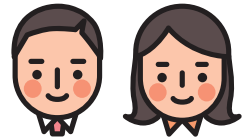


người bảo hộ

về tiêm chủng



trẻ em



KDCA

Cơ quan Kiểm soát và Phòng chống
Dịch bệnh Hàn Quốc

Chương 1

Tìm hiểu về tiêm chủng



- 04 Tiêm chủng là gì?
- 05 Nguyên tắc chung về tiêm chủng
- 06 Các loại tiêm chủng cho trẻ em
- 07 Các lưu ý theo từng giai đoạn của tiêm chủng
- 08 Phương pháp giữ trẻ thoải mái khi tiêm chủng
- 09 Nội dung chống chỉ định và lưu ý về tiêm chủng
- 10 Phòng ngừa hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh
- 11 Phản ứng bất thường sau tiêm chủng
- 13 Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em
- 16 Dự án hỗ trợ tiêm phòng cúm quốc gia
- 17 Dự án kiểm tra tiêm chủng cho trẻ em nhập học Cấp 1,2
- 18 Dịch vụ thông báo trước về đợt tiêm chủng tiếp theo và hướng dẫn trẻ hạn tiêm chủng

Tiêm chủng là gì?

Tiêm chủng là cách hiệu quả nhất để bảo vệ trẻ em khỏi các bệnh truyền nhiễm.

Miễn dịch bảo vệ cơ thể chúng ta khỏi các bệnh truyền nhiễm với khả năng nhận biết các mầm bệnh gây bệnh cho cơ thể và loại bỏ chúng. Tùy theo phương pháp có được miễn dịch, nó được chia thành miễn dịch chủ động và miễn dịch thụ động.

☞ Miễn dịch chủ động

Miễn dịch chủ động kích thích hệ thống miễn dịch của cơ thể tạo ra khả năng miễn dịch với mầm bệnh, nó có được khi ta mắc bệnh truyền nhiễm hoặc thông qua tiêm chủng và đa số là vĩnh viễn.

☞ Miễn dịch thụ động

Miễn dịch thụ động là miễn dịch có được bằng cách sử dụng kháng thể do động vật hoặc con người tạo ra. Miễn dịch thụ động ngăn ngừa nhiễm trùng ở một mức độ nhất định, nhưng sức mạnh phòng ngừa là tạm thời và miễn dịch có thể biến mất khi kháng thể mất đi trong vài tuần đến vài tháng. Kháng thể thụ động transplacental và globulin miễn dịch do trẻ sơ sinh nhận được từ các bà mẹ là những trường hợp điển hình của miễn dịch thụ động. Vì khả năng miễn dịch thụ động chỉ là tạm thời, nên cần ngăn ngừa bệnh bằng cách tiêm chủng để có đủ khả năng miễn dịch.

Vai trò của vắc-xin

- ◆ Khi mắc bệnh truyền nhiễm, cơ thể sẽ phản ứng với mầm bệnh để tạo kháng thể, nhưng việc mắc bệnh truyền nhiễm có thể nguy hiểm và gây tử vong.
- ◆ Vắc-xin được tạo ra bằng cách làm suy yếu hoặc tiêu diệt độc tính của vi khuẩn hoặc vi rút gây bệnh truyền nhiễm, và tiêm vắc-xin tạo ra các kháng thể giống như sau khi tiếp xúc với bệnh.

Nguyên tắc chung về tiêm chủng

Để có được hiệu quả tốt nhất thông qua tiêm chủng, cần tuân thủ các nguyên tắc chung sau đây.

☞ **Tiêm phòng vào thời điểm được khuyến nghị theo lịch tiêm chủng tiêu chuẩn.**

☞ **Đa số các loại vắc-xin có thể được tiêm cùng lúc với các loại vắc-xin khác.**

Tuy nhiên, khi tiêm chủng từ hai loại vắc-xin sống giảm độc lực trở lên, nên tiêm cùng lúc, hoặc nếu không thể tiêm cùng lúc, nên tiêm cách nhau ít nhất 4 tuần.

☞ **Thông thường, hầu hết các loại vắc-xin có thể được tiêm chủng chéo nhau bất kể nhà sản xuất vắc-xin khác nhau.**

- Các loại vắc-xin sau đây không khuyến cáo tiêm vắc-xin chéo vì không đủ dữ liệu về tính miễn dịch.
- Vắc-xin DTaP đơn và vắc-xin DTaP hỗn hợp (tiêm chủng bằng vắc-xin cùng 1 nhà sản xuất cho 3 lần tiêm chủng căn bản)
- Giữa vắc-xin bất hoạt và vắc-xin sống giảm độc lực viêm não Nhật Bản, nên tiêm chủng chéo giữa vắc-xin sống giảm độc lực
- Vắc-xin phế cầu 10 (synflorix) và vắc-xin 13 (Prevenar 13)
- Vắc-xin phòng bệnh truyền nhiễm vi-rút papilloma ở người (HPV): Số 2 (Cervarix), số 4 (Gardasil), số 9 (Gardasil 9)
- Vắc-xin phòng bệnh truyền nhiễm vi rút Rota: Vắc-xin vi rút Rota người (Rotarix), vắc-xin vi rút Rota biến thể người – bò (Rotateq)

☞ **Đối với vắc-xin cần nhiều liều, tác dụng phòng ngừa không giảm dù tiêm trễ liều tiếp theo, nhưng cần lưu ý rằng tiêm chủng sớm hơn thời gian tiêm chủng được khuyến nghị có thể làm giảm sản xuất kháng thể và làm giảm tác dụng phòng ngừa.**

- Thông thường, dù thời gian tiêm chủng bị trì hoãn dài hơn khoảng thời gian tiêm chủng được khuyến nghị, không cần phải bắt đầu lại hoặc thực hiện tiêm phòng bổ sung, nên tham khảo ý kiến bác sĩ để biết lịch tiêm chủng tiếp theo.
- Nếu bạn không biết lịch sử tiêm chủng trước đó, có khả năng sẽ bị nhiễm bệnh nên xem xét tiêm chủng sẽ tốt hơn.

☞ **Nếu đã từng tiếp nhận các sản phẩm máu có chứa kháng thể, như globulin miễn dịch hoặc truyền máu, hãy tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi tiêm vắc-xin, vì việc tiêm chủng một số vắc-xin sống giảm độc lực có thể cần phải hoãn lại.**

Các loại tiêm chủng cho trẻ em

Các loại tiêm chủng được khuyến nghị cho trẻ em và các loại bệnh truyền nhiễm có thể phòng ngừa bằng tiêm chủng như sau.

Phân loại	Từ viết tắt	Vắc-xin
Tiêm chủng quốc gia	HepB	Viêm gan B
	BCG(trong da)	Bệnh lao
	DTaP	Bạch hầu, uốn ván, ho gà
	Td	Uốn ván, bạch hầu
	Tdap	Uốn ván, bạch hầu, ho gà
	IPV	Bại liệt
	DTaP-IPV	Bạch hầu, uốn ván, ho gà, bại liệt
	DTaP-IPV/Hib	Bạch hầu, uốn ván, ho gà, bại liệt, Haemophilus loại b
	MMR	Sởi, quai bị, rubella
	VAR	Thủy đậu
	IJEV	Vắc-xin bất hoạt viêm não Nhật Bản
	LJEV	Vắc-xin sống giảm độc lực viêm não Nhật Bản
	PCV(phế cầu liên hợp)	Phế cầu khuẩn
	Hib	Haemophilus loại b
	HepA	Viêm gan A
	IIV	Cúm
	HPV	Truyền nhiễm vi rút papilloma ở người
RV5	Vắc-xin vi rút Rota biến thể người – bò (Rotateq)	
RV1	Vắc-xin vi rút Rota ở người (Rotarix)	
Các loại tiêm chủng khác	BCG(Qua da)	Bệnh lao

*** Tiêm chủng quốc gia:** Tiêm chủng bắt buộc theo khuyến cáo của quốc gia, quốc gia thiết lập các tiêu chuẩn và phương pháp tiêm chủng và các bệnh truyền nhiễm phải tiêm chủng thông qua <Đạo luật về Phòng ngừa và Quản lý các bệnh Truyền nhiễm>, và cung cấp hỗ trợ tài chính dựa trên cơ sở này)

* Vui lòng tham khảo trang 12 về dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em để biết thêm về nội dung tiêm chủng quốc gia.

*** Các loại tiêm chủng khác:** Các loại tiêm chủng mất phí có thể tiêm chủng tại các cơ sở y tế tư nhân cho các bệnh truyền nhiễm nằm ngoài danh mục bệnh truyền nhiễm cần tiêm chủng và bệnh truyền nhiễm được chỉ định

* Tên của sản phẩm vắc-xin đang lưu hành tại Hàn Quốc có thể được tìm thấy tại trang chủ Hỗ trợ tiêm chủng 'Thông tin tiêm chủng' → 'Tìm hiểu về tiêm chủng' → 'Tình trạng tiêm chủng vắc-xin trong nước'.

Các lưu ý theo từng giai đoạn của tiêm chủng

Bước 1. Trước khi tiêm chủng

- Mang theo hồ sơ tiêm chủng và đồ chơi yêu thích của con bạn.
- Đừng làm bé sợ bằng kim tiêm mà hãy nói thẳng “Tuy rằng hơi nhức nhưng chỉ mấy giây là sẽ hết.”
- Sau khi đọc thông tin tiêm chủng về chủng ngừa, hãy kiểm tra tình trạng sức khỏe của trẻ và điền vào “Bảng khai sơ bộ về chủng ngừa” được dán tại cơ sở tiêm chủng.

Bước 2. Trong lúc tiêm chủng

- Cho trẻ ngồi lên đùi rồi giữ an toàn, chuyển sự chú ý của trẻ đi nơi khác để trấn an.
- Chạm nhẹ nhàng, mỉm cười, nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện.
- Đưa cho trẻ đồ chơi yêu thích và trấn an trẻ.
- Hãy để trẻ hít một hơi thật sâu và thở ra từ từ.

Bước 3. Sau khi tiêm chủng

- Trấn an trẻ rằng bây giờ đã tiêm xong hết rồi.
- Xoa bóp hoặc ôm trẻ, cho trẻ ngậm bú nếu trẻ đang bú mẹ.
- Hãy nói chuyện một cách dễ thương, khen ngợi và chơi đùa vui vẻ với trẻ.
- Sau khi tiêm chủng, nếu có thể, hãy ở lại bệnh viện trong một thời gian nhất định (15-30 phút) và quan sát xem có phản ứng bất lợi nào không.
- Thảo luận với bác sĩ để quyết định lịch tiêm chủng tiếp theo của trẻ.

* Nếu bạn đồng ý nhận tin nhắn điện thoại đi động khi điền vào bảng khai sơ bộ về chủng ngừa, chúng tôi sẽ thông báo cho bạn về lịch tiêm chủng tiếp theo, vì vậy hãy đảm bảo số điện thoại đi động của bạn được đăng ký chính xác.

Bước 4. Khi về nhà

- Đánh dấu trên lịch ngày tiêm chủng tiếp theo.
- Quan sát trong vài ngày, nếu thấy có bất kỳ dấu hiệu lạ nào so với bình thường, hãy thông báo cho bác sĩ để được tư vấn.
- Nếu vị trí tiêm chủng bị sưng đỏ hoặc bị đau, hãy chườm khăn lạnh vào vị trí tiêm.

Phương pháp giữ trẻ thoát mái khi tiêm chủng

Để nhân viên y tế có thể tiêm chủng một cách an toàn, người bảo hộ xem xét sự thoải mái và sự an toàn của trẻ để bé trẻ theo tư thế như hình bên dưới.



☞ Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

1. Người bảo hộ đặt trẻ ngồi lên đùi.
2. Để 1 tay của trẻ ra sau lưng người bảo hộ, dùng 1 tay để ôm phần thân trên của trẻ.
3. Người bảo hộ giữ tay còn lại của trẻ bằng cánh tay và bàn tay của mình.
4. Đặt 2 chân của trẻ vào giữa 2 đùi của người bảo hộ và đỡ bằng tay còn lại.



☞ Trẻ độ tuổi đi học

1. Người bảo hộ đặt trẻ ngồi lên đùi mình, hoặc ngồi và cho trẻ đứng trước mặt.
2. Người bảo hộ ôm trẻ bằng cánh tay và bàn tay.
3. Đặt 2 chân trẻ vào giữa 2 đùi người bảo hộ và giữ để trẻ không chuyển động.

Nội dung chống chỉ định và lưu ý về tiêm chủng

Chống chỉ định tiêm chủng nói chung là các tình huống không nên tiêm vắc-xin, nội dung lưu ý là các trường hợp cần lưu ý khi trẻ hạn tiêm chủng.

☞ **Chống chỉ định vĩnh viễn cho tiêm chủng**

- Chống chỉ định với vắc xin tương ứng nếu phản ứng dị ứng nghiêm trọng (phản vệ) xảy ra với thành phần vắc xin hoặc sau khi tiêm chủng vắc xin trước đó
- Chống chỉ định vắc-xin ho gà hoặc vắc-xin có thành phần ho gà trong trường hợp phát sinh bệnh về não trong vòng 7 ngày sau khi tiêm vắc-xin ho gà và không phát hiện ra nguyên nhân nào khác
- Chống chỉ định tiêm chủng vắc-xin vi rút Rota trong trường hợp bị thiếu hụt miễn dịch phức tạp nghiêm trọng hoặc có lịch sử bệnh lý về chứng lồng ruột

☞ **Những lưu ý vĩnh viễn về tiêm chủng vắc-xin có hàm lượng ho gà cho trẻ nhỏ**

- Sốt trên 40oC (105oF) trong vòng 48 giờ sau khi tiêm
- Các tình trạng như kiết sức hoặc sốc xảy ra trong vòng 48 giờ sau khi tiêm
- Khóc kéo dài hơn 3 giờ trong vòng 48 giờ sau khi tiêm
- Co giật xảy ra trong vòng 3 ngày sau khi tiêm, có hoặc không có sốt

☞ **Chống chỉ định tạm thời đối với vắc-xin sống giảm độc lực**

- Miễn dịch thấp

☞ **Lưu ý tạm thời đối với tiêm chủng vắc-xin**

- Bệnh nhân mắc bệnh giai đoạn cấp tính vừa hoặc nặng nên cẩn thận với tất cả các lần tiêm chủng
- Trong trường hợp tiếp nhận các sản phẩm máu có chứa kháng thể, như globulin miễn dịch hoặc truyền máu trong thời gian gần đây, cần chú ý về lịch tiêm chủng các loại vắc-xin sống như vắc-xin chứa MMR và thủy đậu.

Trường hợp không chống chỉ định tiêm chủng

Thông thường, không chống chỉ định tiêm chủng trong các trường hợp sau đây. Vui lòng tiêm chủng sau khi đã kiểm tra sơ bộ.

- ◆ Trường hợp bị bệnh cấp tính nhẹ (sốt nhẹ, nhiễm trùng đường hô hấp trên, cảm lạnh, tiêu chảy nhẹ, v.v.)
- ◆ Trường hợp phát hiện bệnh hoặc đang trong giai đoạn hồi phục
- ◆ Trường hợp trong gia đình có phụ nữ mang thai hoặc bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch
- ◆ Trẻ sinh non
- ◆ Trường hợp đang cho con bú
- ◆ Trường hợp có bị dị ứng với thành phần không có trong vắc-xin
- ◆ Trường hợp có phản ứng dị ứng không phản vệ với thành phần vắc xin
- ◆ Trường hợp tiền sử gia đình có các phản ứng phụ không liên quan đến ức chế miễn dịch
- ◆ Trường hợp có tiền sử gia đình có phản ứng bất thường, chuột rút và hội chứng đột tử không liên quan đến thuốc ức chế miễn dịch

Phòng ngừa hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh

Hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh là cái chết đột ngột của trẻ sơ sinh trong vòng 12 tháng không rõ nguyên nhân ngay cả sau khi điều tra hiện trường, điều tra lịch sử y tế và khám nghiệm sau khi chết (khám nghiệm tử thi).

Các yếu tố làm tăng nguy cơ đột tử ở trẻ sơ sinh

- ◆ Tư thế ngủ nằm sấp hoặc nằm nghiêng
- ◆ Từ 2 đến 4 tháng tuổi
- ◆ Sau khi bị sốt
- ◆ Mùa lạnh
- ◆ Sinh non
- ◆ Giữ nhiệt độ quá cao
- ◆ Ngủ chung với gia đình
- ◆ Bố mẹ hút thuốc

4 quy tắc an toàn để ngăn ngừa hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh

1. Tư thế ngủ đúng

- ◆ Cho trẻ nằm ngủ với tư thế đối diện với trần nhà.
- ◆ Ngủ cùng phòng với bé, nhưng sử dụng giường hoặc chăn riêng.

2. Sử dụng đúng giường

- ◆ Sử dụng đệm bằng miếng đệm hoặc thảm nhỏ.
- ◆ Trải miếng lót mỏng phẳng không có nếp nhăn và cố định bằng mép nệm hoặc thảm.
- ◆ Đặt chăn ở hai bên nách của trẻ.

3. Môi trường thoáng mát

- ◆ Tránh làm trẻ đổ mồ hôi quá nhiều bằng nhiệt độ cao.
- ◆ Dọn sạch gối người lớn, nệm ngồi, quần áo và các vật dụng khác mà bé có thể kéo trong khi chơi.

4. Cho trẻ bú an toàn

- ◆ Nuôi con bằng sữa mẹ giúp giảm khả năng bé bị nhiễm bệnh.
- ◆ Sau khi bú phải cho bé ợ hơi mới ru ngủ.
- ◆ Không cho trẻ ngủ khi đang ngậm vú hoặc ngậm bình bú sữa.

Các phản ứng bất thường sau tiêm chủng

- Tất cả các loại vắc-xin được sử dụng để tiêm chủng là vắc-xin an toàn đã được Bộ An toàn về Thực phẩm và Thuốc thử nghiệm. Tuy nhiên, giống như các loại thuốc khác, các phản ứng bất thường không thể tránh khỏi có thể xảy ra tùy thuộc vào tình trạng và đặc điểm miễn dịch của từng cá nhân.
- Sau khi tiêm vắc-xin, các phản ứng bất thường có thể được chia thành: phản ứng cục bộ, phản ứng toàn thân và phản ứng dị ứng. Hầu hết các phản ứng có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin là các triệu chứng nhẹ, như bị sưng, đỏ tại chỗ tiêm chủng hoặc sốt, và các triệu chứng này mất đi trong vòng 1-2 ngày sau khi tiêm chủng.

☞ Phải làm gì nếu phản ứng bất thường xảy ra?

- Sau khi tiêm vắc-xin, hãy quan sát bất kỳ đặc điểm bất thường nào, chẳng hạn như phản ứng dị ứng nghiêm trọng, sốt cao hoặc thay đổi hành vi bất thường.

* Phản ứng dị ứng bao gồm nổi mề đay, sưng mắt và cổ, nhịp tim nhanh và khó thở. Những triệu chứng này xuất hiện trong vòng vài phút sau khi tiêm chủng.

- Nếu các triệu chứng kéo dài hoặc các phản ứng bất thường toàn thân khác xảy ra, hãy tham khảo ý kiến bác sĩ ngay lập tức, báo cho Trạm y tế có quyền hạn gần nhất hoặc báo online mục 'Báo cáo về phản ứng bất thường' tại trang web Hỗ trợ tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>).

☞ Chế độ bồi thường quốc gia về thiệt hại do tiêm chủng

- Chính phủ đang vận hành <Chế độ bồi thường quốc gia về thiệt hại do tiêm chủng> để bồi thường chi phí điều trị sau khi xem xét nguyên nhân liên quan tới tiêm chủng trong trường hợp có phản ứng bất thường sau tiêm chủng.

※ Để biết thêm thông tin, xin vui lòng liên hệ cơ sở y tế, Trạm y tế có quyền hạn nơi tiêm chủng, hoặc kiểm tra thông qua trang web Hỗ trợ Tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>).

Các phản ứng bất thường sau tiêm chủng

📞 이상반응 신고하기

- 개인정보 수집 및 이용에 대한 안내

1. 개인정보 수집·이용 목적

- 예방접종 후 이상반응 신고

2. 수집하려는 개인정보의 항목

- 필수항목: 이름, 성별, 생년월일, 주소

- 민감정보: 임신여부, 접종백신, 접종일, 이상반응일, 이상반응 신고일, 이상반응 종류

· 위 개인정보 및 민감정보 수집 및 이용에 동의합니다. 동의하지 않습니다.

- 신고하시는 분의 인적사항을 기록해 주시기 바랍니다.

이름	<input type="text"/>
연락처	<input type="text" value="예)02-523-1234"/>
피접종자와의 관계	<input checked="" type="radio"/> 보호자 <input type="radio"/> 본인 <input type="radio"/> 기타
	<input type="text"/> <input type="button" value="주소 검색"/>

Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em

Chính phủ hỗ trợ toàn bộ chi phí tiêm chủng để ngăn ngừa các bệnh truyền nhiễm ở trẻ em.

☞ Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em

* Đối tượng hỗ trợ: Trẻ em dưới 12 tuổi

- Bệnh lao (BCG, trong da) được hỗ trợ từ sau sinh đến 59 tháng tuổi (đối với trẻ lớn hơn 3 tháng tuổi, trường hợp có kết quả xét nghiệm TST âm tính)
- Hib, PCV: Không khuyến khích tiêm vắc-xin cho người trên 5 tuổi, vì vậy chỉ hỗ trợ đến 59 tháng tuổi
- Viêm gan A: Hỗ trợ cho trẻ sinh sau ngày 1 tháng 1 năm 2012

※ Vui lòng liên hệ với Trạm y tế gần nhất hoặc tổ chức y tế được chỉ định để biết chi tiết về đối tượng hỗ trợ.

* Vắc-xin hỗ trợ: Tổng 18 loại

- | | |
|---|---|
| · Viêm gan B (HepB) | · Phế cầu khuẩn |
| · Bệnh lao (BCG, trong da) | · Sởi / Quai bị / Rubella (MMR) |
| · Bạch hầu/ uốn ván/ ho gà (DTaP) | · Thủy đậu (VAR) |
| · Uốn ván / Bạch hầu (Td) | · Vắc-xin bất hoạt viêm não Nhật Bản (IJEV) |
| · Uốn ván / Bạch hầu / Ho gà (Tdap) | · Vắc-xin sống giảm độc lực viêm não Nhật Bản (LJEV) |
| · Bệnh bại liệt (IPV) | · Viêm gan A (HepA) |
| · Bạch hầu / uốn ván / ho gà / bại liệt (DTaP-IPV) | · Nhiễm trùng papillomavirus ở người (HPV) (HPV2, HPV4) |
| · Haemophilus loại b (Hib) | · Cúm (IIV) |
| · Bạch hầu / uốn ván / ho gà / haemophilus loại b (DTaP-IPV/ Hib) | · Vi rút Rota (RV) |

※ Một số bệnh truyền nhiễm có nguy cơ lây nhiễm cho thai nhi hoặc trẻ em, vì vậy người lớn (người giám hộ) chưa tiêm chủng các bệnh truyền nhiễm nêu trên phải được tiêm chủng theo lịch trình sau khi tham khảo ý kiến bác sĩ.

* Nơi tiêm chủng: Các cơ sở y tế được chỉ định và Trạm y tế gần nhất

※ Bạn có thể tìm thông tin các cơ quan y tế được chỉ định tại Trang chủ Hỗ trợ tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>), hoặc tại trang web của thành phố, quận, phường, Trạm y tế.

※ Một số cơ quan y tế không có sẵn tất cả các loại vắc-xin, vì vậy vui lòng kiểm tra xem có loại tiêm chủng đó không trước khi đến.

Phương pháp tìm cơ quan y tế được chỉ định tiêm chủng quốc gia và kiểm tra thông tin vắc-xin có thể tiêm chủng

- ◆ Trang chủ 'Hỗ trợ tiêm chủng' → Ở giữa màn hình có mục 'Tìm cơ quan y tế được chỉ định tiêm chủng quốc gia cho trẻ em', chọn 'Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em' → Nhập và tìm kiếm khu vực (thành phố, tỉnh và quận, phường), vắc-xin hoặc tên cơ quan y tế có thể tiêm chủng → Xác nhận thông tin cơ quan y tế có thể tiêm chủng và loại vắc-xin có thể tiêm chủng

Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em

Chuẩn bị tiêm phòng miễn phí

- Để thực hiện tiêm chủng chính xác cho trẻ, bạn nên mang theo giấy tờ có thể xác minh thông tin cá nhân (số chứng minh nhân dân, họ tên v.v) và sổ tay tiêm chủng.

Nếu khai sinh bị trì hoãn hơn một tháng vì những lý do không thể tránh khỏi, trẻ có thể được chủng ngừa miễn phí bằng cách nhận ‘sổ quản lý tạm thời’ do Trạm y tế cấp.

Trẻ sơ sinh chưa được khai sinh trong vòng 30 ngày sau khi sinh

- Trẻ có thể được tiêm chủng miễn phí bằng cách đăng ký thông tin cá nhân của mẹ (họ tên, số chứng minh nhân dân) và thông tin của trẻ sơ sinh (ngày sinh và giới tính) khi điền vào bảng thông tin sơ bộ về tiêm chủng.

* Trường hợp đăng ký thông tin của người giám hộ khác không phải là mẹ của trẻ sơ sinh, có thể sẽ không thống nhất thông tin tiêm chủng sau khi khai sinh nên nguyên tắc là đăng ký thông tin của mẹ, nhưng trong trường hợp bất khả kháng, có thể đăng ký thông tin của người giám hộ khác.

※ Sau khi khai sinh, nội dung tiêm chủng sẽ tự động được tích hợp vào sổ chứng minh nhân dân của trẻ.

Người nước ngoài chưa khai sinh quá 1 tháng hoặc không có sổ đăng ký người nước ngoài

- Có thể tiêm chủng miễn phí tại Trạm y tế hoặc cơ quan y tế được chỉ định nếu bạn mang theo thẻ căn cước của người giám hộ và nhận sổ quản lý tạm thời để tiêm chủng tại Trạm y tế có thẩm quyền.

※ Nếu đăng ký khai sinh hoặc được cấp sổ đăng ký người nước ngoài sau khi tiêm chủng, phải yêu cầu Trạm y tế cập nhật hồ sơ tiêm chủng.

Thủ tục cấp sổ quản lý tạm thời để tiêm phòng

- ◆ Mang theo thẻ căn cước của người giám hộ đến Trạm y tế để xin sổ quản lý tạm thời cho việc tiêm chủng của trẻ.
 - Thứ tự ưu tiên người giám hộ: mẹ, cha, người khác
- ◆ Trong trường hợp không cấp trùng lập, có thể nhận cấp sổ quản lý trong ngày nộp đơn.

※ Khi thay đổi thông tin cá nhân, vui lòng liên hệ Trạm y tế có quyền hạn để quản lý tiêm chủng được đăng ký trong hệ thống quản lý tích hợp tiêm chủng.

Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia cho trẻ em

Dự án phòng chống lây nhiễm viêm gan B thời kỳ chu sinh

Lây nhiễm viêm gan B thời kỳ chu sinh là việc vi-rút viêm gan B lây lan từ mẹ sang con khiến cho con bị bệnh do trẻ sơ sinh tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể của mẹ bị viêm gan B trước và sau khi sinh. Khi một người trưởng thành bị nhiễm virut viêm gan B, khoảng 90% phục hồi hoàn toàn mà không có biến chứng, nhưng nếu bị lây nhiễm trong chu kỳ sinh, hơn 90% trở thành người mang mầm bệnh mãn tính và có thể gây viêm gan và xơ gan tối cấp và ung thư tế bào gan. Để ngăn ngừa lây nhiễm chu sinh ở trẻ sơ sinh có mẹ bị viêm gan B, chính phủ sẽ hỗ trợ toàn bộ chi phí điều trị dự phòng.

*** Đối tượng hỗ trợ:** Người nộp giấy kết quả xét nghiệm và thông tin cá nhân của sản phụ trong số các trẻ sơ sinh được sinh ra từ mẹ dương tính với kháng nguyên bề mặt viêm gan B (HBsAg) hoặc kháng nguyên e (HBeAg).

* Kết quả dương tính với HBsAg hoặc HBeAg của sản phụ thực hiện trong thời gian mang thai hoặc trong vòng 7 ngày sau sinh

*** Nội dung hỗ trợ:** Hỗ trợ chi phí globulin miễn dịch, vắc-xin viêm gan B và chi phí xét nghiệm định lượng kháng nguyên / kháng thể

※ Sau khi tiêm vắc xin viêm gan B cơ bản (lần 1 đến lần 3), hỗ trợ tiêm nhắc lại (tối đa 3 lần) và xét nghiệm lại (tối đa 2 lần) theo kết quả xét nghiệm kháng nguyên/ kháng thể lần đầu

Dự án hỗ trợ tiêm chủng quốc gia về nhiễm trùng papillomavirus (HPV) ở người

Chúng tôi hỗ trợ cung cấp dịch vụ tư vấn và thăm khám chuyên môn, tiêm chủng cho thiếu nữ đang trong giai đoạn chuyển tiếp của cuộc đời khi họ gặp phải những thay đổi lớn* về thể chất và cảm xúc, để giúp họ phát triển thành phụ nữ khỏe mạnh. Nên tiêm phòng vắc xin chống nhiễm trùng papillomavirus ở người trước khi quan hệ tình dục, đây là nguyên nhân lớn nhất gây nhiễm HPV. Trường hợp đã qua 12 tuổi nhưng chưa quan hệ tình dục, hiệu quả phòng tránh rất cao.

*** Đối tượng hỗ trợ:** Nữ 12-17 tuổi, nữ 18-26 tuổi có thu nhập thấp *

* Người nhận trợ cấp sinh kế căn bản và đối tượng cận nghèo (Dưới 50% mức thu nhập trung bình tiêu chuẩn)

*** Nội dung hỗ trợ:** Hỗ trợ tiêm vắc xin papillomavirus (HPV) ở người

※ Hỗ trợ tiêm 2 ~ 3 lần tùy theo độ tuổi khi tiêm mũi đầu tiên

※ Đối với trẻ em gái 12 tuổi, khi tiêm chủng sẽ được tư vấn sức khỏe liên quan đến phát triển cơ thể tuổi dậy thì, kỳ kinh nguyệt đầu tiên.

*** Vắc xin hỗ trợ:** Gardasil (HPV4), Cervarix (HPV2)

※ Ngoại trừ Gardasil 9

Dự án hỗ trợ tiêm phòng cúm quốc gia

Dự án hỗ trợ tiêm phòng cúm quốc gia

Chúng tôi hỗ trợ toàn bộ chi phí tiêm chủng để ngăn ngừa sự lây lan của bệnh cúm ở người già và phụ nữ mang thai, những người có nguy cơ cao bị biến chứng do nhiễm cúm, cũng như trẻ em và thanh thiếu niên sinh hoạt trong tập thể.

* **Đối tượng hỗ trợ:** Trẻ em, người già trên 65 tuổi, phụ nữ có thai

* Vui lòng liên hệ với trung tâm y tế công cộng gần nhất hoặc cơ sở y tế được chỉ định để biết các tiêu chí chi tiết về đối tượng được hỗ trợ.

* **Nội dung hỗ trợ:** 1 mũi tiêm phòng cúm

※ Nếu trẻ dưới 9 tuổi được chủng ngừa lần đầu, hai liều cách nhau ít nhất 4 tuần

※ Để biết thông tin chi tiết như thời gian tiêm chủng miễn phí và tiêu chuẩn tiêm chủng, hãy liên hệ với trung tâm y tế công cộng địa phương hoặc cơ sở y tế được chỉ định.

Dự án xác nhận tiêm chủng học sinh nhập học Cấp 1, Cấp 2

Dự án xác nhận tiêm chủng học sinh nhập học Cấp 1, Cấp 2

Đây là dự án để bảo vệ sức khỏe của học sinh bằng cách kiểm tra* lịch sử tiêm chủng khi nhập học vào trường Cấp 1 và Cấp 2, khuyến nghị tiêm chủng cho trẻ em chưa được tiêm chủng để phòng tránh lây nhiễm các bệnh có thể phát sinh trong đời sống học đường.

* Điều 31 [Luật phòng ngừa và kiểm soát các bệnh truyền nhiễm], điều 10 [Luật y tế học đường]

*** Đối tượng dự án:** Tất cả trẻ em nhập học vào trường Cấp 1, 2

*** Đối tượng tiêm chủng cần xác nhận trong dự án**

- (Trường tiểu học) 4 ~ 6 tuổi, 4 loại tiêm chủng

※ DTaP 5 lần, IPV 4 lần, MMR 2 lần, viêm não Nhật Bản (vắc-xin bất hoạt 4 lần hoặc vắc-xin sống giảm độc lực 2 lần)
Trường hợp đã tiêm DtaP-IPV 4 lần, tương tự như đã hoàn thành tiêm chủng DTaP 5 lần và IPV 4 lần)

- (Trường Cấp 2) Từ 11~12 tuổi, 3 loại tiêm chủng

※ Tdap (hoặc Td) 6 lần, viêm não Nhật Bản (vắc-xin bất hoạt 5 lần hoặc vắc-xin sống giảm độc lực 2 lần), HPV 1 lần (học sinh nữ)

* Trẻ em đã được tiêm vắc-xin Tdap (hoặc Td) lúc 7-10 tuổi với vắc-xin DTaP không đầy đủ cần tiêm chủng bổ sung (Tdap hoặc Td) khi 11-12 tuổi.

- Có thể kiểm tra thông tin chi tiết về tiêm chủng đã đăng ký dưới dạng điện tử trên trang web của Trụ lý Tiêm chủng và không cần phải nộp <Giấy chứng nhận tiêm chủng> cho nhà trường.
- <Người chống chỉ định tiêm chủng> Vui lòng yêu cầu đăng ký trên hệ thống <Lý do chống chỉ định tiêm chủng> tại cơ sở y tế đã được tiêm chủng (chẩn đoán).

Người chống chỉ định tiêm chủng

- ◆ Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với các thành phần vắc-xin hoặc sau khi tiêm vắc-xin trước đó
- ◆ Trường hợp từng mắc bệnh não mà không tìm ra được lý do khác trong vòng 7 ngày kể từ khi tiêm vắc-xin họ gà
- ◆ Người suy giảm miễn dịch hoặc người dùng thuốc ức chế miễn dịch

Dịch vụ thông báo trước lịch tiêm chủng tiếp theo và hướng dẫn trẻ hạn tiêm chủng

Đây là dịch vụ thông báo qua tin nhắn điện thoại lịch tiêm chủng tiếp theo để bạn không quên lịch và đưa con bạn đi tiêm chủng, và thông báo trường hợp đã quá hạn hơn 1 tháng so với lịch tiêm chủng tiêu chuẩn mà con bạn vẫn chưa đi tiêm chủng.

Phương pháp sử dụng dịch vụ

- Khi điền vào 'Bảng kiểm tra sơ bộ tiêm chủng', nếu bạn ghi lại số điện thoại di động chính xác và đồng ý nhận tin nhắn, bạn có thể nhận thông tin từ lịch trình tiếp theo.

Đồng ý xử lý thông tin cá nhân cho công tác tiêm chủng	Đồng ý (người đại diện theo pháp luật, người giám hộ) <input checked="" type="checkbox"/>
Đồng ý nhận thông tin về lần tiêm chủng tiếp theo và xác nhận đã hoàn thành hay chưa qua tin nhắn. * Nếu không đồng ý nhận tin nhắn, bạn sẽ không thể nhận thông tin về các mục bạn không đồng ý.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

* Nếu số điện thoại hay đổi hoặc bạn muốn kiểm tra và thay đổi mục đồng ý nhận tin nhắn, bạn có thể yêu cầu chỉnh sửa tại Trạm y tế gần nhất hoặc cơ sở y tế đã tiêm chủng, hoặc thay đổi trong trang Hỗ trợ tiêm chủng.

* Nếu bạn đã đồng ý nhận tin nhắn nhưng tin nhắn không tới, hãy liên hệ với Trạm y tế gần nhất hoặc cơ sở y tế đã tiêm chủng để kiểm tra thông tin số điện thoại di động đã đăng ký.

Dịch vụ thông báo trước lịch tiêm chủng tiếp theo và hướng dẫn trẻ hạn tiêm chủng

Đăng ký dịch vụ nhận tin nhắn đa ngôn ngữ

- Sau khi tiêm chủng, nếu bạn cho bác sĩ biết về ngôn ngữ (tên quốc gia) bạn muốn nhận, bạn có thể nhận được hướng dẫn bằng ngôn ngữ bạn yêu cầu từ lần tiêm chủng tiếp theo.

Các ngôn ngữ của dịch vụ nhận tin nhắn đa ngôn ngữ (12 ngôn ngữ)



Nga



Mông Cổ



Việt Nam



Tiếng Anh



Nhật Bản



Trung Quốc



Cambodia



Thái Lan



Phi-líp-pin



Uzbekistan



Lào



Nepal

CHƯƠNG 2

Thông tin tiêm chủng theo từng loại vắc-xin



22	Viêm gan B
24	Bệnh lao
26	Bạch hầu / uốn ván / ho gà
28	Bại liệt
30	Haemophilusenzae loại b
32	Phế cầu khuẩn
34	Vi rút Rota
36	Sởi / Quai bị/ rubella
38	Thủy đậu
40	Viêm gan A
42	Viêm não Nhật Bản
44	Uốn ván / bạch hầu / ho gà
46	Lây nhiễm papillomavirus ở người
48	Cúm
50	Phương pháp kiểm tra lịch sử tiêm chủng của trẻ
51	(Q&A) Hỏi đáp về tiêm chủng
54	Lịch tiêm chủng tiêu chuẩn 2023

Viêm gan B

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm gan B

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm gan B như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ
- Thời điểm tiêm chủng khuyến nghị

Viêm gan B	Ngay sau khi sinh	Sau sinh 1 tháng	Sau sinh 6 tháng
	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	Lần 3 (cơ bản)

☞ Trong trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm phòng, hãy tham khảo ý kiến của bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng có phản ứng sốc phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin viêm gan B trước đó
- Trường hợp sốc phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần vắc-xin viêm gan B

☞ Sự cần thiết của xét nghiệm kháng thể sau khi tiêm vắc-xin viêm gan B

- Ở trẻ em hoặc người lớn khỏe mạnh, không cần xét nghiệm để xem liệu kháng thể đã được hình thành sau khi tiêm chủng hay chưa.
- Tuy nhiên, trường hợp nhóm có nguy cơ cao như sau nên thực hiện xét nghiệm kháng thể sau khi hoàn thành 3 lần tiêm chủng.
 - Gia đình của người có virus viêm gan B
 - Bệnh nhân cần truyền máu thường xuyên
 - Bệnh nhân chạy thận nhân tạo
 - Người miễn dịch thấp như người nhiễm HIV v.v
 - Nhân viên của tổ chức y tế (trường hợp tiếp xúc nhiều với bệnh nhân viêm gan B hoặc chất dịch cơ thể bị nhiễm vi-rút)
 - Người quan hệ tình dục với người có virus viêm gan B
 - Trẻ sơ sinh được sinh ra từ mẹ có virus viêm gan B

☞ Không cần tiêm phòng viêm gan B bổ sung.

- Kháng thể được tạo ra nhiều nhất trong vòng 1 đến 3 tháng sau khi tiêm vắc-xin viêm gan B lần 3, qua một thời gian nồng độ kháng thể sẽ giảm dần nhưng khả năng miễn dịch ghi nhớ vẫn được duy trì nên không khuyến nghị trẻ em hoặc người lớn khỏe mạnh xét nghiệm kháng thể đồng loạt hoặc tiêm chủng bổ sung sau khi đã tiêm chủng.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng viêm gan B

☞ Tính an toàn của tiêm chủng viêm gan B

- Vắc-xin viêm gan B có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ và tạm thời, sẽ hết sau vài ngày.
- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Đau, sưng, chai ở vị trí tiêm chủng v.v
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Sốt, khó chịu, nôn mửa, đau khớp, phát ban trên da

Thông tin về bệnh truyền nhiễm viêm gan B

☞ Viêm gan B là gì?

- Viêm gan B là bệnh làm cho gan bị viêm cấp tính hoặc mãn tính do virus viêm gan B.
- Nếu bị nhiễm vi rút viêm gan B từ lúc sơ sinh, hầu hết sẽ trở thành người bị viêm gan B mãn tính với vi rút có trong người suốt đời.
- Khi trẻ em và người lớn bị nhiễm virut viêm gan B, các triệu chứng viêm gan cấp tính như chán ăn, mệt mỏi, tiêu chảy và nôn mửa, vàng da xuất hiện và sẽ hồi phục, tuy nhiên 5-10% sẽ thành người mắc bệnh viêm gan B mãn tính.
- Vì trong 4 người bị viêm gan B mãn tính sẽ có 1 người có thể bị viêm gan mãn tính, xơ gan và ung thư gan khi có tuổi, nên phòng ngừa là quan trọng nhất.

☞ Con đường lây truyền virus viêm gan B

- Lây lan qua máu hoặc dịch cơ thể của người bị nhiễm bệnh.
 - Nhiễm trùng qua da và niêm mạc do máu hoặc chất dịch cơ thể bị ô nhiễm (ví dụ: truyền máu, sử dụng ống tiêm bị ô nhiễm, chày thận nhân tạo, xét nghiệm xâm lấn, v.v.)
 - Nhiễm trùng chu sinh từ mẹ bị viêm gan B qua trẻ sơ sinh
 - Quan hệ tình dục với người nhiễm virus viêm gan B

※ Viêm gan B không bị nhiễm bởi các hoạt động hàng ngày (hắt hơi, ho, ôm, ăn thức ăn chung, cho con bú, v.v.).

Bệnh lao

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng bệnh lao

☞ Đối tượng nào nên tiêm chủng lao và khi nào?

- Đối tượng tiêm chủng: Tất cả trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ
- Thời điểm tiêm chủng khuyến nghị: 1 lần tiêm trong vòng 4 tuần sau khi sinh

☞ Trong trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm phòng, hãy tham khảo ý kiến của bác sĩ.

- Trẻ sinh non hoặc bệnh nặng cần nhập viện (hoãn tiêm phòng cho đến khi xuất viện)
※ Trong trường hợp bệnh cấp tính nghiêm trọng hoặc trên mức độ nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi bệnh cải thiện, nhưng trẻ mắc các bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên có thể được tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Không được tiêm chủng trong trường hợp sau.

- Trường hợp đang trong tình trạng suy giảm miễn dịch như hội chứng suy giảm miễn dịch bẩm sinh, nhiễm virus suy giảm miễn dịch ở người, bệnh bạch cầu, ung thư hạch, v.v.
- Trường hợp đang ức chế miễn dịch bằng điều trị steroid, điều trị bằng thuốc chống ung thư, xạ trị, v.v.
- Trường hợp có vết bỏng hoặc nhiễm trùng da tại khu vực tiêm chủng

☞ Quá trình bình thường sau khi tiêm chủng BCG trong da

Thời gian sau tiêm chủng	Ý kiến
Ngay sau khi tiêm	Vị trí tiêm chủng phồng lên và xẹp đi sau 10-15 phút ❶.
1~2 tuần	Không thấy dấu hiệu gì.
2~4 tuần	Xuất hiện vết đốm đỏ ở vị trí tiêm chủng, sau khi hình thành khối sẽ ngày càng lớn và cứng hơn ❷. Sau đó khối cứng trở nên mềm hơn và hình thành túi. Lúc này, có thể sờ thấy các hạch bạch huyết ở nách hoặc cổ, nếu không phát triển thành viêm hạch bạch huyết thì không cần điều trị, thường sẽ mất đi trong vài tháng, nhưng có thể kéo dài đến một năm.
4~6 tuần	Mủ vỡ xuyên qua da bao phủ túi và hình thành vết loét.
6~9 tuần	Vết loét lành và hình thành vảy. Lúc này khi ấn vào vảy, mủ sẽ chảy ra, sau đó dần dần sẽ không còn mủ nữa ❸.
9~12 tuần	Vảy chóc ra, để lại sẹo kích thước 2-3 mm và lành lại ❹.



Tính an toàn và phản ứng bất thường khi tiêm chủng bệnh lao

☞ Tính an toàn của tiêm chủng bệnh lao

- Thông thường, vắc-xin BCG rất hiếm gặp các phản ứng bất thường nghiêm trọng. Tuy nhiên, đôi khi có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng và phản ứng bất thường cục bộ như viêm hạch bạch huyết v.v.

☞ Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi tiêm chủng lao?

- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Viêm hạch bạch huyết cục bộ, áp xe, loét, sẹo lồi, hiện tượng Koch v.v
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Rất hiếm bị viêm xương khớp, viêm tủy xương, nhiễm trùng BCG lan rộng toàn thân v.v

Thông tin bệnh truyền nhiễm về lao

☞ Bệnh lao là gì?

- Lao là bệnh gây ra do nhiễm vi khuẩn lao qua không khí, và chủ yếu phát sinh bệnh ở phổi, nhưng cũng có thể phát sinh bệnh ở tất cả các cơ quan của cơ thể người.
- Trường hợp bệnh lao đường hô hấp có vi khuẩn lao khi khạc nhổ (đờm) rất dễ lây lan, bệnh lao ở các cơ quan khác hầu như không lây nhiễm.
- Khi bị nhiễm vi khuẩn lao, hầu hết đều trải qua trạng thái truyền nhiễm lao tiềm ẩn không triệu chứng, trong số này khoảng 5~10% phát bệnh lao.
- Khi bị nhiễm khuẩn lao ở tuổi càng trẻ sẽ càng dễ bị phát bệnh lao, tỷ lệ tử vong do bệnh lao lan rộng và viêm màng não do lao càng cao.

☞ Các đường lây truyền khuẩn lao

- Nguồn gây ra bệnh chủ yếu là do lây nhiễm vi khuẩn lao có trong dịch tiết hô hấp từ người bị bệnh qua các hoạt động hô hấp như hắt hơi, ho, khạc.

Bạch hầu/ uốn ván/ ho gà

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng DTaP

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng DTaP như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

DTaP	Sau sinh 2 tháng	Sau sinh 4 tháng	Sau sinh 6 tháng	Sau sinh 15~18 tháng	Từ 4~6 tuổi
	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	Lần 3 (cơ bản)	Lần 4 (bổ sung)	Lần 5 (bổ sung)

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Trường hợp sốt cao trên 40oC trong vòng 48 giờ sau khi tiêm chủng trước đó
- Trường hợp có các triệu chứng như tình trạng đuối sức, tình trạng giống như bị sốc (giảm trương lực, giảm phản ứng) trong vòng 48 giờ sau khi tiêm chủng trước đó
- Quấy khóc hơn 3 giờ trong vòng 48 giờ sau khi tiêm chủng trước đó
- Khi co giật có sốt hoặc không sốt xảy ra trong vòng 3 ngày từ khi tiêm chủng trước đó

※ Trong trường hợp bệnh cấp tính nặng hoặc bệnh nặng, nên hoãn tiêm chủng cho tới khi khỏi bệnh, nhưng trẻ mắc các bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên vẫn có thể tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin DTaP trước đó
- Trường hợp từng có phản ứng sốc phản vệ (dị ứng nặng) với các thành phần vắc-xin DTaP
- Trường hợp bị bệnh não cấp tính (ví dụ: co giật cục bộ và toàn thân kéo dài hơn vài giờ) trong vòng 7 ngày kể từ lần tiêm chủng trước đó.

☞ Vắc-xin hỗn hợp bao gồm DTaP: DTaP-IPV, DTaP-IPV/ Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- Khi so sánh với tiêm chủng riêng từng loại vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV, vắc-xin Hib và vắc-xin viêm gan B, tiêm chủng vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib được đánh giá là hiệu quả cũng không thua kém, tính an toàn cũng không có sự khác biệt đặc biệt so với các phản ứng bất thường cục bộ và toàn thân như đau, đỏ và sốt đã được biết đến trước đây.
- Khi tiêm vắc-xin hỗn hợp, số lần tiêm có thể giảm từ 9 lần xuống còn 3 lần.
- Trường hợp tiêm vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV có bao gồm DTaP, có thể sử dụng cho 3 lần tiêm chủng cơ bản (2, 4 và 6 tháng tuổi) và tiêm chủng bổ sung (4 đến 6 tuổi).

※ Nội dung cho phép tiêm chủng bổ sung của mỗi nhà sản xuất khác nhau nên chỉ tiêm chủng sau khi đã kiểm tra.

- Trường hợp tiêm vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV/ Hib bao gồm DTaP, DTaP-IPV-HepB-Hib có thể sử dụng trong 3 lần tiêm chủng cơ bản (2, 4, 6 tháng tuổi)

* Vắc-xin phối hợp DTaP-IPV-HepB-Hib không phải là vắc-xin được hỗ trợ bởi tiêm chủng quốc gia.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng DTaP

Tính an toàn của tiêm chủng ATaP

- Vắc-xin DTaP có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, và nguy cơ phản ứng bất thường khi tiêm vắc-xin thấp hơn nhiều so với khi đã mắc bệnh bạch hầu, uốn ván và ho gà.

Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin DTaP?

- Phản ứng bất thường cục bộ: Đỏ, phù, đau, sưng tấy, áp xe vị trí tiêm, hiếm khi có phản ứng Arthus *, v.v.
 - * Con đau dữ dội và sưng từ vai đến khuỷu tay, số lần tiêm chủng càng nhiều, tần suất sẽ càng tăng.
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Sốt, quấy khóc, nhức đầu, suy nhược, nổi mề đay toàn thân, v.v.
 - (Rất hiếm) Sốt cao trên 39°C, quấy khóc nhiều trong hơn 3 giờ, viêm dây thần kinh phế quản cánh tay, sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.
 - * Viêm đám rối thần kinh cánh tay là chứng viêm ở vị trí các bó dây thần kinh nổi từ từ sống đến cánh tay, nếu con đau nặng diễn ra trong thời gian dài sẽ khiến cho lực cơ bắp bị suy yếu.

Thông tin về bệnh truyền nhiễm bạch hầu/ uốn ván/ ho gà

Bệnh bạch hầu là gì?

- Vi khuẩn bạch hầu gây viêm họng và amidan, suy hô hấp, trường hợp nghiêm trọng gây tắc nghẽn đường thở, viêm cơ tim và thậm chí tử vong.

Con đường lây nhiễm bệnh bạch hầu

- Bị lây nhiễm do tiếp xúc với vi khuẩn phát ra qua đường hô hấp hoặc các sang thương trên da.



Màng bao phủ hầu họng của trẻ bị nhiễm bạch hầu

Uốn ván là gì?

- Vi khuẩn uốn ván làm tê liệt các cơ bằng cách tiết ra các chất độc thần kinh, gây khó nuốt (rối loạn nuốt), tê liệt hô hấp, liệt toàn thân và có thể dẫn tới tử vong.

Con đường lây nhiễm uốn ván

- Uốn ván có trong môi trường như trong đất v.v, và làm nhiễm bệnh qua các vết thương bị ô nhiễm.



Trẻ bị nhiễm uốn ván

Ho gà là gì?

- Vi khuẩn ho gà gây viêm đường hô hấp, gây ra các cơn ho dữ dội, có thể kéo dài hàng tuần.
- Ngoài ra còn gây ra các biến chứng như viêm phổi, co giật và tổn thương não có thể gây tử vong.

Đường lây truyền bệnh ho gà

- Chủ yếu lây truyền từ người sang người qua đường hô hấp khi ho, hắt hơi v.v



Hình ảnh khò khè do ho đặc trưng (ho gà) ở trẻ em bị ho gà

Bệnh bại liệt

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng bại liệt

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng bại liệt như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

Bại liệt	Sau sinh 2 tháng	Sau sinh 4 tháng	Sau sinh 6 tháng	Từ 4~6 tuổi
	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	Lần 3 (cơ bản)	Lần 4 (bổ sung)

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin IPV trước đó
- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần vắc-xin IPV (ví dụ: neomycin, streptomycin, polymyxin B, v.v.)

☞ Vắc-xin hỗn hợp với IPV: DTaP-IPV, DTaP-IPV/ Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- Khi so sánh với tiêm chủng riêng từng loại vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV và vắc-xin Hib, vắc-xin viêm gan B, việc tiêm vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV/Hib bao gồm IPV, vắc-xin DTaP-IPV-HepB-Hib được đánh giá là hiệu quả cũng không thua kém, tính an toàn cũng không có sự khác biệt đặc biệt so với các phản ứng bất thường cục bộ và toàn thân như đau, đỏ và sốt đã được biết đến trước đây.
- Trường hợp tiêm vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV có chứa IPV, sử dụng cho 3 lần chủng ngừa cơ bản (2, 4 và 6 tháng tuổi) và tiêm chủng bổ sung (4 đến 6 tuổi).

※ Nội dung cho phép tiêm chủng bổ sung của mỗi nhà sản xuất khác nhau nên chỉ tiêm chủng sau khi đã kiểm tra.

- Trường hợp tiêm vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV/Hib bao gồm cả IPV, vắc-xin DTaP-IPV-HepB-Hib, chỉ sử dụng trong 3 lần tiêm chủng cơ bản (2, 4, 6 tháng tuổi).

* Vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV-HepB-Hib không phải là vắc-xin được hỗ trợ bởi tiêm chủng quốc gia.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng bại liệt

☞ Tính an toàn của tiêm chủng bại liệt

- Vaccine bại liệt bất hoạt loại tiêm đến nay hầu như không có các phản ứng bất thường nghiêm trọng được báo cáo, và giống như các vaccine tiêm khác, có thể bị đau và phù ở vị trí tiêm nhưng phần lớn chỉ bị nhẹ.

☞ Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi tiêm phòng bại liệt?

- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Đỏ, chai, đau khi ấn v.v
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Sốc phản vệ (dị ứng nghiêm trọng) trong một số rất hiếm trường hợp quá mẫn với streptomycin, neomycin, Polymyxin B v.v

Thông tin về bệnh bại liệt

☞ Bệnh bại liệt là gì?

- Được biết đến như bệnh liệt ở trẻ em, hầu như không biểu hiện triệu chứng khi bị nhiễm bệnh, nhưng một số phát triển thành viêm tủy do chất xám hoặc viêm màng não, hiếm gặp hơn là viêm tủy do chất xám làm tê liệt không thể di chuyển cánh tay hoặc chân được.
- Khi bị viêm tủy do chất xám gây liệt, khuyết tật có thể tồn tại vĩnh viễn, và trong trường hợp liệt cơ hô hấp, có thể tử vong.



Chân bị teo nhỏ bởi bệnh bại liệt (bại liệt trẻ em)

☞ Đường lây truyền bại liệt

- Lây truyền từ người qua người thông qua đường phân – miệng hoặc đường hô hấp.

☞ Hiện trạng mắc bệnh và phòng ngừa bệnh bại liệt

- Mặc dù không có báo cáo về bệnh nhân bại liệt ở Hàn Quốc kể từ năm 1984, nhưng vẫn có báo cáo về phát hiện bệnh nhân ở Afghanistan, Pakistan và Nigeria.
- Trong các trường hợp có kế hoạch du lịch đến khu vực đang có dịch bại liệt, để phòng ngừa nhiễm bệnh bại liệt, khuyến nghị nên hoàn thành các đợt tiêm chủng theo lịch trình tiêm chủng.

Vi khuẩn haemophilusenzae loại b

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng Hib

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng Hib như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

Hib	Sau sinh 2 tháng	Sau sinh 4 tháng	Sau sinh 6 tháng	Sau sinh 12–15 tháng
	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	Lần 3 (cơ bản)	Lần 4 (bổ sung)

※ Tiêm vắc xin thường không được khuyến cáo cho trẻ em, thanh thiếu niên khỏe mạnh từ 5 tuổi trở lên.

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin Hib trước đó
- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần của vắc-xin Hib

☞ Vắc-xin hỗn hợp bao gồm Hib: DTaP-IPV / Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- Hiệu quả của DTaP-IPV / Hib và DTaP-IPV-HepB-Hib bao gồm cả Hib không giảm so với trường hợp tiêm vắc xin phối hợp DTaP-IPV, vắc xin Hib và vắc xin viêm gan B tương ứng, tính an toàn cũng không có sự khác biệt đặc biệt so với các phản ứng bất thường cục bộ và toàn thân như đau, đỏ và sốt đã được biết đến trước đây.
- Vắc-xin hỗn hợp DTaP-IPV/ Hib có chứa Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib chỉ được sử dụng 3 lần trong thời gian tiêm chủng cơ bản (2, 4, 6 tháng tuổi).

* Vắc xin phối hợp DTaP-IPV-HepB-Hib không phải là vắc xin được hỗ trợ bởi tiêm chủng quốc gia.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng Hib

☞ Tính an toàn của tiêm chủng Hib

- Vắc-xin Hib có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, và hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ và tạm thời, sẽ cải thiện sau vài ngày.

☞ Các phản ứng bất thường nào có thể có sau khi tiêm vắc-xin Hib?

- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Chỗ tiêm bị sưng, đỏ, đau v.v
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - (Hiếm gặp) sốt, quấy khóc, (rất hiếm gặp) sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

Thông tin bệnh truyền nhiễm haemophilusenzae loại b

☞ Haemophilusenzae loại b là gì?

- Trong quá khứ, haemophilusenza (khuẩn cúm, khuẩn cúm Haemophilus) đã từng bị nhầm lẫn là tác nhân gây bệnh cúm nên tên này có chứa từ cúm.
- Vi khuẩn cúm có thể được chia thành vi khuẩn có màng và vi khuẩn không có màng, vi khuẩn có màng có thể được chia thành 6 loại huyết thanh từ a đến f tùy thuộc vào tính kháng nguyên của màng. 95% các bệnh xâm lấn do cúm ở trẻ nhỏ là do loại b. Tên tiếng Anh của loại b này là Haemophilus influenzae type b nên được đặt tên là Hib bằng cách lấy cái chữ cái đầu tiên.
- Haemophilusenzae loại b gây ra các bệnh truyền nhiễm xâm lấn như viêm màng não, viêm thanh quản, viêm phổi, viêm khớp, viêm mô tế bào và xảy ra chủ yếu ở trẻ em dưới 5 tuổi.

※ Trường hợp nguy cơ nhiễm trùng Hib xâm lấn cao: Thiếu máu hồng cầu hình lưỡi liềm (sickle cell disease), chứng không lách (asplenia) chức năng hoặc không lách giải phẫu do phẫu thuật cắt lách, bệnh suy giảm miễn dịch (đặc biệt là suy giảm IgG2), khiếm khuyết bẩm sinh, suy giảm miễn dịch do hóa trị, nhiễm HIV và ghép tế bào gốc tạo máu gần đây, v.v.

※ Nhìn chung, không nên tiêm vắc-xin cho trẻ em trên 5 tuổi, nhưng trong trường hợp nguy cơ nhiễm trùng Hib xâm lấn cao cần phải tiêm phòng, vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi tiêm phòng.

☞ Con đường lây lan của bệnh Haemophilusenzae loại b

- Bệnh này chủ yếu lây nhiễm bởi các giọt hô hấp (giọt nước bọt nhỏ) được tiết ra khi ho hoặc hắt hơi.

Phế cầu khuẩn

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng phế cầu khuẩn

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng phế cầu khuẩn như thế nào?

Vắc xin liên hợp phế cầu khuẩn (PCV)

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

Phân loại vắc-xin	Sau sinh 2 tháng	Sau sinh 4 tháng	Sau sinh 6 tháng	Sau sinh 12~15 tháng
PCV10	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	Lần 3 (cơ bản)	Lần 4 (bổ sung)
PCV13				

※ Không nên tiêm chủng chéo giữa vắc-xin PCV10 và PCV13.

※ Thông thường, tiêm chủng không được khuyến cáo cho trẻ em thanh thiếu niên khỏe mạnh trên 5 tuổi (60 tháng).

Vắc-xin polysacarit (PPSV)

- Từ trẻ em trên 2 tuổi ~ 64 tuổi có nguy cơ nhiễm phế cầu khuẩn cao
- Người già trên 65 tuổi

☞ Trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin phế cầu khuẩn trước đó
- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với các thành phần vắc-xin phế cầu khuẩn

☞ Chủng loại và tác dụng phòng ngừa của vắc-xin phế cầu khuẩn

- Vắc-xin liên hợp phế cầu khuẩn (Pneumococcal conjugate vaccine, PCV)
 - Bao gồm PCV10 và PCV13, có tác dụng ngăn ngừa các bệnh xâm lấn như nhiễm khuẩn máu và viêm màng não do huyết thanh (1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F) và bệnh viêm tai giữa cấp tính.

Phân loại vắc-xin	Kiểu huyết thanh bao gồm trong vắc-xin
PCV10	10 loại (1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F)
PCV13	13 loại (1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F)

- Không nên tiêm vắc-xin chéo giữa vắc-xin PCV10 và PCV13, vì vậy tiêm vắc-xin cơ bản và bổ sung cho trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 2 tuổi, nên tiêm vắc-xin của cùng một nhà sản xuất.
- Thông thường, không nên tiêm vắc-xin liên hợp phế cầu khuẩn (PCV) cho trẻ em/thanh thiếu niên khỏe mạnh trên 5 tuổi, nhưng trong trường hợp có nguy cơ nhiễm phế cầu khuẩn cao* có thể cân nhắc tiêm chủng, vì vậy vui lòng tham khảo thật kỹ ý kiến của bác sĩ rồi quyết định có tiêm chủng hay không.

* Trường hợp nguy cơ nhiễm phế cầu khuẩn cao

- (Miễn dịch bình thường) Bệnh tim mãn tính, bệnh phổi mãn tính, tiểu đường, rò rỉ dịch não tủy, tình trạng chảy ốc tai điện tử, bệnh gan mãn tính
 - (Chứng không lách do chức năng hoặc do giải phẫu) thiếu máu tế bào hình liềm hoặc bệnh huyết sắc tố, chứng không lách hoặc mất chức năng lách
 - (Giảm miễn dịch) Nhiễm HIV, suy thận mãn tính, hội chứng thận hư, ức chế miễn dịch hoặc xạ trị (khô u ác tính, bệnh bạch cầu, ung thư hạch, bệnh Hodgkin) hoặc ghép tạng, bệnh suy giảm miễn dịch bẩm sinh
- Vắc-xin polysaccharit (Pneumococcal polysaccharide vaccine, PPSV)
 - Có tác dụng ngăn ngừa các bệnh xâm lấn như nhiễm khuẩn máu và viêm màng não do 23 loại huyết thanh có trong vắc-xin.

Phân loại vắc-xin	Включенные в вакцину серотипы
PPSV23	23 loại (1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F, 33F)

- PPSV23 được khuyến nghị cho nhóm trẻ em từ 2 tuổi đến người 64 tuổi, là nhóm có nguy cơ nhiễm phế cầu khuẩn cao hơn (nhóm có nguy cơ cao) trong số những người tiêm chủng phế cầu khuẩn giữa nhóm trên 65 tuổi và nhóm từ 2 đến 64 tuổi.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng phế cầu khuẩn

Tính an toàn của tiêm chủng phế cầu khuẩn

- Vắc-xin phế cầu khuẩn có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng sau khi tiêm nhưng rất hiếm, hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ và tạm thời, sẽ cải thiện sau vài ngày.

Các phản ứng bất thường có thể có sau khi tiêm vắc-xin phế cầu khuẩn là gì?

- Phản ứng bất thường cục bộ: Đau, sưng, đỏ ... tại chỗ tiêm

* * Tần suất của các phản ứng bất thường cục bộ cao hơn trong vắc-xin polysaccharit (30-50%) so với vắc-xin liên hợp phế cầu khuẩn (10-20%), và tần suất của các phản ứng bất thường tăng lên khi số lần tiêm chủng tăng.

- Phản ứng bất thường toàn thân: sốt, đau cơ, v.v.

Thông tin về bệnh truyền nhiễm phế cầu khuẩn

Phế cầu khuẩn là gì?

- Phế cầu khuẩn (*Streptococcus pneumoniae*: Pneumococcus) được biết đến là một trong những tác nhân gây nhiễm trùng xâm lấn hàng đầu như viêm tai giữa cấp tính, viêm phổi, nhiễm khuẩn huyết, và viêm màng não.
- Cho đến nay, khoảng 90 loại huyết thanh đã được biết đến và tất cả các loại huyết thanh này có thể gây bệnh, nhưng khoảng 10 trong số các loại huyết thanh này chiếm khoảng 60% nguyên nhân gây nhiễm trùng phế cầu khuẩn xâm lấn.
- Các loại huyết thanh là nguyên nhân chính của nhiễm trùng phế cầu xâm lấn có thể khác nhau tùy thuộc vào quốc gia và độ tuổi.
- Nhiễm khuẩn phế cầu xâm lấn có tỷ lệ mắc cao ở trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, thanh thiếu niên và người già trên 65 tuổi, nhưng tiêm vắc-xin có thể làm giảm tỷ lệ nhiễm bệnh.

Con đường lan truyền phế cầu khuẩn

- Chủ yếu lây lan từ người sang người qua các giọt hô hấp (giọt nước bọt nhỏ).

Vi rút Rota

Đối tượng và thời điểm tiêm phòng vi rút Rota

☞ Ai nên chủng ngừa vi rút Rota và khi nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh
- Thời gian tiêm chủng khuyến nghị

Loại vắc xin	2 tháng sau sinh	4 tháng sau sinh	6 tháng sau sinh
Rota Teq (RV5)	Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3
Rotarix (RV1)	Mũi 1	Mũi 2	

※ Có thể bắt đầu tiêm vắc xin mũi đầu từ 6 tuần tuổi, và có thể bắt đầu tiêm vắc xin mũi đầu sau 15 tuần 0 ngày

※ Khoảng cách tối thiểu giữa các mũi tiêm là 4 tuần

※ Hoàn thành việc tiêm phòng trước tháng thứ 8 ngày thứ 0

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng, Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Trẻ sinh non (Nếu đã được 6 tuần kể từ khi sinh và trong tình trạng ổn định về mặt y tế, nên tiêm phòng khi xuất viện hoặc sau khi xuất viện.) Tham khảo ý kiến của bác sĩ.
- Nếu bị suy giảm chức năng miễn dịch, viêm dạ dày ruột nặng, có bệnh nền cấp tính hoặc bệnh tiêu hóa mãn tính, nên hoãn tiêm vắc xin cho đến khi cơ thể hồi phục. Tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không nên tiêm chủng trong các trường hợp sau.

- Phản ứng dị ứng với các thành phần vắc xin
- Hội chứng suy giảm miễn dịch kết hợp nặng
- Tiền sử lồng ruột
- Trường hợp từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng khi tiêm chủng trước đó

☞ Vắc xin đường uống được sử dụng ở Hàn Quốc: Rota Teq, Rotarix

- Không có sự ưu tiên cho một trong hai loại vắc-xin rotavirus và không nên bắt đầu tiêm chủng sau 15 tuần 0 ngày.
- Không có dữ liệu về việc tiêm chủng chéo giữa vắc xin RotaTeq và Rotarix. Nếu có thể, nên sử dụng vắc xin của cùng một nhà sản xuất.
- Không nên trì hoãn việc tiêm chủng vì những lý do không thể tránh khỏi như không biết về loại vắc xin đã sử dụng trước đó, hoặc ngừng cung cấp vắc xin.
 - Trong trường hợp này, tiêm chủng sử dụng các loại vắc xin có sẵn, nếu đã sử dụng Rota Teq ít nhất một lần, hoặc nếu vắc-xin đã dùng trước đó không xác định, thì tổng số liều phải là 3 liều. (Ngay cả trong trường hợp này, phải hoàn thành trước 8 tháng 0 ngày sau khi sinh)

Sự an toàn và các phản ứng có hại của việc chủng ngừa vi rút Rota

☞ An toàn khi tiêm vắc xin rota

- Người ta thấy rằng nguy cơ lồng ruột tăng nhẹ trong vòng 7 ngày kể từ lần tiêm đầu tiên, nhưng giảm từ 5 đến 10 lần so với nguy cơ lồng ruột do các vắc xin khác (RRV-TV) gây ra. Tiêm phòng được khuyến khích vì lợi ích của việc tiêm phòng là lớn hơn rất nhiều. Chưa có báo cáo nào về các phản ứng có hại nghiêm trọng với vắc xin rota.

☞ Các phản ứng phụ có thể xảy ra sau khi tiêm vắc xin rota là gì?

- Phản ứng có hại
 - Có thể xảy ra sốt, tiêu chảy và nôn mửa, nhưng hầu hết là nhẹ
 - Rất hiếm khi bị lồng ruột

Thông tin về bệnh truyền nhiễm do vi rút Rota

☞ Virus rota là gì?

- Rotavirus là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất gây ra bệnh viêm dạ dày ruột nặng ở trẻ sơ sinh trên khắp thế giới. Khi bị nhiễm bệnh, sẽ xuất hiện các triệu chứng như nôn mửa, tiêu chảy, sốt và đau bụng.

☞ Đường lây truyền của virus rota

- Bệnh lây lan qua đường phân-miệng, và hầu hết lây lan qua tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với người, uống nước hoặc thực phẩm bị nhiễm phân, và qua các đồ vật trung gian như đồ đạc hoặc đồ chơi bị nhiễm bẩn.

☞ Các triệu chứng của bệnh viêm dạ dày ruột do nhiễm vi rút rota là gì?

- Sau thời gian ủ bệnh khoảng 2 ngày sẽ xuất hiện các triệu chứng như nôn mửa, tiêu chảy, sốt. Khoảng 50 đến 60% tổng số bệnh nhân có các triệu chứng sốt, nôn mửa và tiêu chảy, và 1/3 bị sốt cao từ 39 ° C trở lên. Sốt và nôn thường cải thiện sau 2 ngày.
 - Trường hợp bị tiêu chảy sẽ kéo dài 5-7 ngày, phân lỏng và không thấy máu hoặc bạch cầu trong phân.
- Hầu hết trẻ em bị nhiễm vi rút rota liên tục ít nhất một lần, nhưng lần nhiễm trùng đầu tiên có biểu hiện viêm dạ dày ruột nặng nhất, và lần nhiễm trùng sau có các triệu chứng nhẹ hoặc không do khả năng miễn dịch bảo vệ được phát triển sau khi nhiễm trùng. Trẻ sơ sinh có khả năng miễn dịch từ các kháng thể truyền qua nhau thai, vì vậy nhiễm trùng vào thời điểm này thường không có triệu chứng hoặc nhẹ.

Sởi / Quai bị / rubella

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng MMR

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng MMR như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

MMR	Sau sinh 12 ~ 15 tháng	4-6 tuổi
	Lần 1	Lần 2

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính nghiêm trọng
 - Đang ở trong một thời gian nhất định sau khi dùng các sản phẩm máu có chứa kháng thể, như globulin miễn dịch, truyền máu v.v
- ※ Trong trường hợp bệnh cấp tính nghiêm trọng trên mức độ nặng, việc tiêm chủng nên hoãn lại cho đến khi bệnh cải thiện, nhưng trẻ mắc các bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên có thể tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Những trường hợp sau không được tiêm chủng.

- Trường hợp có phản ứng sốc phản vệ (phản ứng dị ứng nghiêm trọng) sau khi tiêm vắc-xin MMR trước đó
- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần vắc-xin MMR (ví dụ: gelatin, neomycin, v.v.)
- Mang thai, miễn dịch thấp và suy giảm miễn dịch

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng MMR

☞ Tính an toàn của tiêm chủng MMR

- Vắc-xin MMR có thể gây ra phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, và hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ và tạm thời, sẽ cải thiện sau vài ngày.

☞ Các phản ứng bất thường có thể có sau khi tiêm vắc-xin MMR là gì?

- Phản ứng bất thường thường gặp
 - Sốt, phát ban, sưng hạch bạch huyết, đau khớp, v.v
- Phản ứng bất thường hiếm gặp
 - Đau khớp và viêm khớp, giảm tiểu cầu, vv
 - Hiếm khi bị triệu chứng hệ thần kinh trung ương

Thông tin về bệnh truyền nhiễm sởi/ quai bị/ rubella

☞ Bệnh sởi là gì?

- Đây là một bệnh do virus có tính truyền nhiễm cao, có các triệu chứng ban đầu giống như cảm lạnh, như sổ mũi và ho, viêm kết mạc, sau đó phát ban khắp cơ thể kèm theo sốt cao.
- Phổ biến phát sinh các biến chứng như viêm tai giữa và viêm phổi, và 1~2 người trong số 1.000 bệnh nhân mắc sởi có thể có di chứng nghiêm trọng hoặc tử vong do viêm não.



Hình ảnh phát ban do sởi

☞ Con đường lây truyền bệnh sởi

- Bệnh lây nhiễm qua hệ thống hô hấp thông qua các giọt bắn (giọt nước bọt nhỏ) như dịch tiết đường hô hấp hoặc các đồ vật bị ô nhiễm từ các giọt bắn này.

☞ Bệnh quai bị là gì?

- Còn được gọi là bệnh ‘má chàm bằm’, là một bệnh do virus truyền nhiễm gây sưng tuyến nước bọt dưới tai kèm theo sốt và đau đầu.
- Biến chứng có thể gây viêm màng não, và cũng có thể gây viêm não, khiếm thính, viêm lan, viêm buồng trứng, viêm tụy, v.v, và trong những trường hợp hiếm, có thể gây tử vong.



Hình ảnh bị viêm quai bị

☞ Con đường lây truyền viêm quai bị

- Nhiễm bệnh qua giọt bắn (giọt nước bọt nhỏ) và thông qua tiếp xúc với nước bọt.

☞ Rubella là gì?

- Đây là một bệnh do virus truyền nhiễm có đặc trưng như sốt nhẹ, phát ban da và viêm hạch bạch huyết. Biến chứng có thể đi kèm với các triệu chứng viêm khớp.
- Phụ nữ bị nhiễm virus rubella khi mang thai có thể bị sảy thai hoặc em bé có thể được sinh ra với dị tật bẩm sinh.



Hội chứng rubella bẩm sinh

☞ Con đường lây truyền rubella

- Nhiễm trùng qua giọt bắn (giọt nước bọt nhỏ) hoặc trong trường hợp thai nhi, được truyền từ mẹ qua nhau thai.

Thủy đậu

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng thủy đậu

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng thủy đậu như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- **Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng** Tiêm chủng 1 lần sau sinh 12~15 tháng

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính nghiêm trọng
- Đang ở trong một thời gian nhất định sau khi dùng các sản phẩm máu có chứa kháng thể, như globulin miễn dịch, truyền máu v.v
- Trường hợp đang sử dụng thuốc aspirin

※ Trong trường hợp bệnh cấp tính nghiêm trọng hoặc trên mức độ nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi bệnh cải thiện, nhưng trẻ mắc các bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên có thể được tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng khi tiêm chủng trước đó
- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với các thành phần vắc-xin thủy đậu (ví dụ: gelatin, neomycin, v.v.)
- Mang thai, miễn dịch thấp và suy giảm miễn dịch

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng thủy đậu

☞ Tính an toàn của tiêm chủng thủy đậu

- Vắc-xin thủy đậu có thể gây ra phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng tạm thời ở mức độ nhẹ và sẽ cải thiện sau vài ngày.

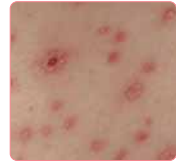
☞ Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi tiêm phòng thủy đậu?

- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Đau, đỏ, sưng... tại vị trí tiêm chủng
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Sốt, bệnh zona, phát ban giống thủy đậu, rất hiếm khi bị sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

Thông tin về bệnh thủy đậu

☞ Thủy đậu là gì?

- Thủy đậu là chứng bệnh phát ban phổ biến ở trẻ nhỏ gây ra do nhiễm virus thủy đậu.
- Phát ban phỏng rộp kèm theo ngứa lan ra đầu, mặt, thân và tay chân, đôi khi còn kèm theo triệu chứng sốt cao và mệt mỏi.
- Sau khi bị thủy đậu, có thể bị bệnh zona kèm theo cơn đau.



Phát ban thủy đậu

☞ Con đường lây truyền thủy đậu

- Virus thủy đậu có thể lây truyền từ người sang người bằng cách lây nhiễm qua đường hô hấp thông qua các giọt nhỏ (giọt nước bọt siêu nhỏ) như dịch tiết đường hô hấp hoặc tiếp xúc trực tiếp với chất dịch của mụn nước nơi da bị tổn thương.

☞ Nếu bị thủy đậu~

- Nếu trẻ được chẩn đoán mắc bệnh thủy đậu, phải ngừng đi học, mẫu giáo, học viện, v.v., vì phải cách ly cho tới khi tất cả các vết tổn thương da được bọc da để tránh lây truyền sang những trẻ khác sinh hoạt trong cùng tập thể.

Viêm gan A

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm gan A

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm gan A như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả các trẻ nhỏ trong độ tuổi 12~23 tháng
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

Viêm gan A	Sau sinh 12~23 tháng
	Lần 2 (ít nhất 6 tháng sau tiêm chủng lần 1)

* Tiêm vắc-xin lần 1 bắt đầu từ 12-23 tháng sau khi sinh, tiêm vắc-xin lần 2 ít nhất 6 tháng sau lần tiêm vắc-xin thứ nhất (tiêm vắc-xin sau 6-18 tháng tùy theo từng loại vắc-xin)

Trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng, Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp từng phát sinh phản ứng phản vệ đe dọa tính mạng (dị ứng nặng) sau khi tiêm chủng viêm gan A
- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần vắc-xin viêm gan A

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng viêm gan A

Tính an toàn của tiêm chủng viêm gan A

- Vắc-xin viêm gan A có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ và tạm thời, sẽ cải thiện sau vài ngày. Phản ứng bất thường do tiêm chủng ít nguy hiểm hơn nhiều so với các biến chứng của viêm gan A.

Những phản ứng bất lợi có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin viêm gan A?

- Phản ứng bất thường cục bộ: Đau, đỏ, sưng ở vị trí tiêm chủng
- Phản ứng bất thường toàn thân: Khó chịu, mệt mỏi, sốt nhẹ, rất hiếm khi bị sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

Thông tin về viêm gan A

☞ Viêm gan A là gì?

- Viêm gan A là bệnh gan cấp tính gây ra do nhiễm vi rút viêm gan A.
- Trường hợp bị nhiễm viêm gan A sẽ có các triệu chứng như sốt cao, buồn chán, chán ăn, buồn nôn, đau bụng và vàng da. Hầu hết các triệu chứng này kéo dài dưới 2 tháng, nhưng cũng có thể kéo dài hoặc tái phát trong 6 tháng, và hiếm khi có thể tiến triển thành suy gan.
- Các triệu chứng tùy thuộc vào độ tuổi, khoảng 70% trẻ em dưới 6 tuổi không có triệu chứng và hiếm khi bị vàng da. Tuy nhiên, hầu hết thanh thiếu niên hoặc người trưởng thành đều có triệu chứng viêm gan, 40-70% có kèm theo vàng da.

☞ Con đường lan truyền vi-rút viêm gan A

- Virus viêm gan A được bài tiết qua phân của bệnh nhân viêm gan A và cũng lây truyền qua tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân thông qua nước uống hoặc thực phẩm bị ô nhiễm.

Viêm não Nhật Bản

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm não Nhật Bản

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng viêm não Nhật Bản như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ
- Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng

Phân loại vắc-xin	Sau sinh 12-23 tháng	Sau sinh 24-35 tháng	6 tuổi	12 tuổi
Vắc-xin bất hoạt	Lần 1-2 (cơ bản)	Lần 3 (bổ sung)	Lần 4 (bổ sung)	Lần 5 (bổ sung)
Vắc-xin sống giảm độc lực	Lần 1 (cơ bản)	Lần 2 (cơ bản)	-	-

☞ Trong trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm phòng, hãy tham khảo ý kiến của bác sĩ.

<Vắc-xin bất hoạt>

- Bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính nghiêm trọng

<Vắc-xin sống giảm độc lực>

- Bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính nghiêm trọng
- Đang trong thời gian nhất định sau khi dùng các sản phẩm máu có chứa kháng thể, như globulin miễn dịch và truyền máu

※ Trong trường hợp bệnh cấp tính nghiêm trọng hoặc trên mức độ nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi bệnh cải thiện, nhưng trẻ mắc các bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên có thể được tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

<Vắc-xin bất hoạt>

- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin viêm não Nhật Bản
- Trường hợp từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng với các thành phần của vắc-xin viêm não Nhật Bản

<Vắc-xin sống giảm độc lực>

- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nghiêm trọng) sau khi tiêm vắc-xin chống viêm não Nhật Bản
- Trường hợp từng có phản ứng phản vệ (dị ứng nghiêm trọng) với các thành phần của vắc-xin viêm não Nhật Bản
- Mang thai, chức năng miễn dịch bất thường

☞ Các loại vắc-xin viêm não Nhật Bản

<Vắc-xin bất hoạt>

- Vắc-xin được bất hoạt hóa bằng nhiệt hoặc hóa chất sau khi nuôi cấy mầm bệnh

<Vắc-xin sống giảm độc lực>

- Vắc-xin được sản xuất bằng cách làm giảm độc lực của vi-rút sống viêm não Nhật Bản

Chủng loại	Tên sản phẩm	
Vắc-xin bất hoạt	Gốc tế bào Vero*	Vắc-xin viêm não Nhật Bản nuôi dưỡng tế bào – Chũr Thập Xanh Vắc-xin viêm não nhật Bản nuôi dưỡng tế bào Boryung
Vắc-xin sống giảm độc lực	Gốc tế bào thận Hamster*	CD JEVAX
	Gốc tế bào Vero Chomeric	Imojev

* Vắc-xin được hỗ trợ trong tiêm chủng quốc gia

※ Không nên tiêm chủng chéo giữa vắc-xin bất hoạt viêm não Nhật Bản với vắc-xin sống giảm độc lực, và giữa các vắc-xin sống giảm độc lực.

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng viêm não Nhật Bản

☞ Tính an toàn của tiêm chủng vắc-xin viêm não Nhật Bản

- Vắc-xin viêm não Nhật Bản có thể gây ra các phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm. Phản ứng bất thường do tiêm chủng ít nguy hiểm hơn nhiều so với các biến chứng của bệnh viêm não Nhật Bản.

☞ Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin viêm não Nhật Bản?

<Vắc-xin bất hoạt>

- Cục bộ: Đau, đỏ, sưng, tăng cảm v.v tại vị trí tiêm chủng
- Toàn thân: Sốt, nhức đầu, khó chịu, ớn lạnh, chóng mặt, đau cơ, v.v., hiếm khi có phản ứng quá mẫn, rất hiếm khi bị sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

<Vắc-xin sống giảm độc lực>

- Cục bộ: Đau, đỏ, sưng tại vị trí tiêm chủng
- Toàn thân: sốt, quấy khóc, ho, phát ban, nôn mửa, rất hiếm khi bị sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

Thông tin về bệnh viêm não Nhật Bản

☞ Viêm não Nhật Bản là gì?

- Viêm não Nhật Bản là một bệnh truyền nhiễm qua trung gian là muỗi *Culex tritaeniorhynchus* mang trong mình virus viêm não Nhật Bản.
- Khoảng 1 trong 250 người bị nhiễm bệnh phát triển các triệu chứng lâm sàng và các tình trạng nhẹ như viêm não cấp tính, viêm màng não vô khuẩn, hoặc bệnh sốt không đặc biệt cũng có thể xảy ra.

☞ Con đường lây truyền viêm não Nhật Bản

- Bị nhiễm bệnh nếu bị muỗi *Culex tritaeniorhynchus* mang virus viêm não Nhật Bản cắn.

☞ Để không bị muỗi cắn~

- Sử dụng màn chống côn trùng hoặc màn chống muỗi ở gia đình
- Tránh các hoạt động ngoài trời vào ban đêm, nếu phải hoạt động ngoài trời vì lý do bất khả kháng, phải cẩn thận để không bị muỗi đốt (như mặc áo dài tay hoặc quần dài).
- Khử trùng ở những nơi muỗi có thể sinh sống xung quanh như các vũng nước hoặc nơi đọng nước mưa v.v

Uốn ván / bạch hầu / ho gà

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng Tdap/Td

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng Tdap/Td như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tất cả trẻ em
- **Thời điểm khuyến nghị tiêm chủng** Tiêm vắc-xin Tdap 1 lần khi 11-12 tuổi
 - ※ Tiêm chủng bằng vắc-xin Tdap lúc 11-12 tuổi, sau đó tiêm chủng bổ sung bằng vắc-xin Td hoặc vắc-xin Tdap cứ sau 10 năm
(Trường hợp người chống chỉ định vắc-xin chứa bệnh ho gà (ap), có thể sử dụng vắc-xin Td thay thế)
 - ※ Trường hợp trẻ 7-10 tuổi chưa được tiêm chủng DTaP, có thể tiêm chủng vắc-xin Tdap 1 lần, trong trường hợp này, khi đủ 11-12 tuổi có thể tiêm bổ sung vắc-xin Tdap.

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Khi bị bệnh nhẹ như cảm lạnh vẫn có thể tiêm chủng, nhưng nếu đang bị bệnh vừa hoặc nặng, nên hoãn tiêm vắc-xin cho đến khi khỏi bệnh. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) sau khi tiêm vắc-xin Tdap/ Td trước đó
- Trường hợp có phản ứng phản vệ (dị ứng nặng) với thành phần vắc-xin Tdap/ Td.
- Trường hợp bị bệnh não cấp tính (ví dụ: co giật cục bộ và toàn thân kéo dài hơn vài giờ) mà không rõ lý do trong vòng 7 ngày kể từ lần tiêm chủng trước đó.

☞ Tại sao cần tiêm phòng Tdap hoặc Td?

- Để phòng ngừa bệnh bạch hầu, ho gà và uốn ván, vắc-xin DTaP được tiêm cho trẻ sơ sinh, nhưng vài năm sau khi tiêm vắc-xin, cần tiêm chủng bổ sung định kỳ vì hiệu quả kháng thể bị giảm xuống mức dưới tiêu chuẩn.
- Tiêm chủng bổ sung bằng vắc-xin Tdap lúc 11~12 tuổi, sau đó tiêm chủng bổ sung bằng vắc-xin Td hoặc vắc-xin Tdap sau mỗi 10 năm (Trường hợp người chống chỉ định với vắc-xin chứa bệnh ho gà (aP), có thể sử dụng vắc-xin Td thay thế).
- ※ Vắc-xin Tdap là vắc-xin bổ sung thêm kháng nguyên phòng bệnh ho gà vào vắc-xin Td (phòng uốn ván/ bạch hầu).

Tính an toàn và thời điểm tiêm chủng Tdap/Td

☞ Tính an toàn của tiêm chủng Tdap/Td

- Vắc-xin Tdap hoặc Td có thể gây ra phản ứng bất thường như phản ứng dị ứng nghiêm trọng nhưng rất hiếm, hầu hết các phản ứng bất thường là phản ứng nhẹ, tạm thời và sẽ mất đi sau vài ngày.

*Tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine, adsorbed,
Tdap / Tetanus and diphtheria toxoids adsorbed, Td*

Các phản ứng bất thường có thể có sau khi tiêm vắc-xin Tdap / Td là gì?

- Phản ứng bất thường cục bộ
 - Đỏ, phù, đau, sưng tấy, áp xe vị trí tiêm, hiếm khi có phản ứng Arthus[†], v.v.
- * Con đau dữ dội và sưng từ vai đến khuỷu tay, số lần tiêm chủng càng nhiều, tần suất sẽ càng cao.
- Phản ứng bất thường toàn thân
 - Như đau đầu, mệt mỏi, các triệu chứng hệ tiêu hóa, sốt, viêm hạch bạch huyết, nhức đầu, nổi mề đay toàn thân, phản ứng bất thường về thần kinh, v.v.

Thông tin về bệnh uốn ván/ bạch hầu/ ho gà

Uốn ván là gì?

- Vi khuẩn uốn ván làm tê liệt các cơ bằng cách tiết ra các chất độc thần kinh gây khó nuốt (khó mở miệng hoặc khó nuốt), tê liệt hô hấp, tê liệt toàn thân và có thể dẫn đến tử vong.



Trẻ bị nhiễm uốn ván

Con đường lây nhiễm uốn ván

- Vi khuẩn uốn ván có trong môi trường như đất v.v làm nhiễm bệnh qua các vết thương bị ô nhiễm.

Bệnh bạch hầu là gì?

- Vi khuẩn bạch hầu gây viêm họng và amidan, gây suy hô hấp, và trong trường hợp nghiêm trọng gây tắc nghẽn đường thở, viêm cơ tim và thậm chí tử vong.



Màng bọc hầu họng của trẻ bị nhiễm bạch hầu

Con đường lây nhiễm bệnh bạch hầu

- Bị lây nhiễm do tiếp xúc với vi khuẩn phát ra qua đường hô hấp hoặc các sang thương trên da.

Bệnh ho gà là gì?

- Vi khuẩn ho gà gây viêm đường hô hấp, gây ra các cơn ho dữ dội, những triệu chứng này có thể kéo dài hàng tuần.
- Ngoài ra, còn có các biến chứng như viêm phổi, co giật và tổn thương não v.v có thể gây tử vong.



Hình ảnh khó thở do ho đặc trưng (ho gà) ở trẻ em bị ho gà

Đường lây truyền bệnh ho gà

- Chủ yếu lây truyền từ người sang người qua đường hô hấp khi ho, hắt hơi v.v

Nhiễm virus papilloma ở người

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng HPV

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng HPV như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Tuổi từ 9 đến 45
- Thời gian tiêm chủng khuyến nghị

Phân loại vắc xin	Tuổi tiêm chủng mũi đầu	Số lần tiêm chủng	Thời gian tiêm chủng
HPV2, HPV4, HPV9	9~14 Tuổi	2 mũi	0, 6~12 tháng
HPV2	15~25 tuổi	3 mũi	0, 1, 6 tháng
HPV4	15~26 tuổi	3 mũi	0, 2, 6 tháng
HPV9	(Nữ) 9~45 tuổi (Nam) 9~26 tuổi	3 mũi	0, 2, 6 tháng

※ Có thể xem đối tượng chương trình tiêm chủng quốc gia, thời gian tiêm chủng, vắc xin được hỗ trợ và các cơ sở y tế được chỉ định trên trang web của cơ quan tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>) hoặc trang web của các trung tâm y tế công lập.

☞ Những trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng, Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ.

- Bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính nghiêm trọng

※ Trong trường hợp bị bệnh cấp tính nghiêm trọng trên mức độ nặng, nên hoãn tiêm chủng cho tới khi khỏi bệnh, trường hợp bị bệnh nhẹ như nhiễm trùng đường hô hấp trên, có thể tiêm chủng theo lịch trình.

☞ Trường hợp sau không được tiêm chủng.

- Trường hợp từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng sau khi tiêm vắc-xin vi-rút papilloma ở người
- Đã từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng với các thành phần vắc-xin vi-rút papilloma ở người

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng HPV

☞ Sự an toàn của việc chủng ngừa nhiễm trùng papillomavirus ở người

- Thuốc chủng ngừa nhiễm trùng papillomavirus ở người có thể gây ra các phản ứng bất lợi như phản ứng dị ứng nghiêm trọng, nhưng rất hiếm, và hầu hết các phản ứng bất lợi là các phản ứng nhẹ và thoáng qua, sẽ cải thiện sau vài ngày. Hiệu quả (lợi ích) * của việc ngăn ngừa ung thư cổ tử cung hoặc các tổn thương tiền ung thư của cổ tử cung thông qua tiêm chủng lớn hơn các phản ứng có hại khi tiêm chủng.

* Tiêm vắc-xin phòng bệnh truyền nhiễm vi-rút Papilloma ở người có hiệu quả phòng ngừa cao (> 90%) các bệnh như HPV 16, 18 nguy cơ cao, ung thư biểu mô cổ tử cung tại chỗ (carcinoma in situ) và ung thư biểu mô tuyến tại chỗ (Adenocarcinoma in situ) liên quan đến loại vắc-xin.

(Human papillomavirus vaccine, ВПЧ)

※ Có thể kiểm tra các báo cáo về phản ứng có hại sau khi vắc-xin phòng bệnh lây nhiễm vi rút papilloma ở người được giới thiệu trên trang web Hỗ trợ tiêm chủng * (<https://nip.kdca.go.kr>).

* Trang web → Thông tin tiêm chủng → Giới thiệu chương trình tiêm chủng quốc gia → Dự án tiêm chủng quốc gia HPV → Thông tin vắc xin HPV

* «Помощник по прививкам» → Информация о вакцинации → Информация о проекте общенациональной вакцинации → Общенациональный проект о вакцинации от ВПЧ → О прививках

- Đã có báo cáo về phản ứng có hại với hiện tượng ngứa xiu tạm thời, nhưng có thể ngăn ngừa tiêm với tư thế ngồi hoặc nằm xuống, sau đó theo dõi tình hình tại cơ sở y tế sau khi tiêm.

☞ Phản ứng bất thường có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin chống nhiễm trùng vi-rút papilloma ở người?

- Phản ứng cục bộ: Đau, sưng, đỏ tại vị trí tiêm v.v.

* Đau tại chỗ tiêm được báo cáo tương đối phổ biến (khoảng 80%), và cảm giác đau ngay cả khi đứng yên hoặc đau cản trở các hoạt động hàng ngày được báo cáo trong khoảng 6%, nhưng hầu hết sẽ tự khỏi trong vài ngày mà không cần điều trị đặc biệt.

- Phản ứng toàn thân: Sốt, buồn nôn, đau cơ, ngứa xiu, rất hiếm khi bị sốc phản vệ (dị ứng nặng), v.v.

Thông tin về bệnh truyền nhiễm vi-rút papilloma ở người

☞ Vi-rút papilloma ở người là gì?

- Đây là một mầm bệnh có tính truyền nhiễm cao, lây lan chủ yếu qua đường quan hệ tình dục, làm nhiễm bệnh qua da hoặc niêm mạc cơ quan sinh dục gây ra các bệnh cả ở nam và nữ như mụn cóc sinh dục, các bệnh ung thư liên quan (ung thư cổ tử cung, ung thư âm hộ, ung thư hậu môn, ung thư đầu cổ v.v) và các bệnh tổn thương da tiền ung thư.
- Khi mắc bệnh, hầu hết không có triệu chứng và tự mất đi sau 1~2 năm, nhưng 5~10% bị mắc bệnh liên tục, mắc bệnh liên tục có thể kéo dài nhiều năm sau đó trở thành yếu tố có nguy cơ gây ung thư.
- Vi-rút Papilloma ở người có kiểu gen có nguy cơ mắc ung thư cao và kiểu gen có nguy cơ thấp hiếm khi gây ung thư. Trong số các kiểu gen có nguy cơ cao, loại 16 và 18 có liên quan đến khoảng 70% nguyên nhân ung thư cổ tử cung.

* Ngay cả sau khi tiêm vắc-xin chống nhiễm trùng papillomavirus ở người, vẫn có thể mắc bệnh ung thư cổ tử cung gây ra bởi nhiễm trùng kiểu gen không có trong vắc-xin, vì vậy cần kiểm tra ung thư cổ tử cung định kỳ.

- Ung thư cổ tử cung và các tổn thương tiền ung thư cổ tử cung chiếm phần lớn trong các bệnh do nhiễm papillomavirus ở người. Tại Hàn Quốc, mỗi năm có khoảng 3.500 bệnh nhân ung thư cổ tử cung và khoảng 800 người tử vong.

☞ Vi rút u nhú ở người lây truyền như thế nào?

- Sự lây nhiễm xảy ra thông qua các vết rách cực nhỏ trên bề mặt biểu mô do quan hệ tình dục với người có vi rút u nhú ở người (HPV).

Bệnh cúm

Đối tượng và thời điểm tiêm chủng bệnh cúm

☞ Đối tượng và thời điểm tiêm chủng bệnh cúm như thế nào?

- **Đối tượng tiêm chủng:** Mọi lứa tuổi từ 6 tháng tuổi trở lên
- Thời điểm tiêm chủng khuyến nghị

Độ tuổi	Đã từng tiêm phòng trước đây (hơn 2 lần)	
	Có	Không
6 tháng tuổi ~ dưới 9 tuổi ¹⁾	Tiêm chủng 1 lần	Tiêm chủng 2 lần (cách nhau 4 tuần)
Trên 9 tuổi	Tiêm chủng 1 lần	

¹⁾ Tùy thuộc vào dịch bệnh, có thể cần tiêm hai lần, vì vậy hãy kiểm tra lịch tiêm chủng thông qua Trạm y tế hoặc cơ sở y tế trước khi tiêm chủng

Trẻ em từ 6 tháng đến dưới 13 tuổi, phụ nữ mang thai và người già từ 65 tuổi trở lên có thể được chủng ngừa cúm miễn phí trong thời gian dự án tại các Trạm y tế và các tổ chức y tế được chỉ định.

※ Có thể tìm thông tin các tổ chức y tế được chỉ định tại trang web Hỗ trợ tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>) hoặc tại trang web của Trạm y tế

☞ Trường hợp sau cần lưu ý khi tiêm chủng. Vui lòng tham khảo ý kiến của bác sĩ.

- Người có tiền sử mắc hội chứng viêm đa rễ dây thần kinh cấp tính (Guillain-Barre syndrome) trong vòng 6 tuần sau khi tiêm chủng ngừa cúm
- Người bị bệnh cấp tính vừa hoặc nặng (tránh tiêm phòng cho đến khi các triệu chứng được cải thiện)

☞ Không được tiêm chủng trong các trường hợp sau

- Trẻ sơ sinh dưới 6 tháng tuổi
- Người từng có phản ứng dị ứng nghiêm trọng (đe dọa đến tính mạng) sau khi tiêm chủng cúm trong quá khứ
- Người bị dị ứng nặng với các thành phần của vắc-xin cúm

※ Nếu từng có các triệu chứng như nổi mề đay, chóng mặt hoặc nôn mửa nhiều lần do trứng hoặc từng được điều trị, như sử dụng epinephrine, có thể tiêm chủng tại cơ sở y tế có thể chẩn đoán và điều trị các phản ứng dị ứng nghiêm trọng (tuy nhiên, cấm kỵ nếu bị phản ứng phản vệ nghiêm trọng với trứng)

Tính an toàn và phản ứng bất thường của tiêm chủng cúm

☞ Tính an toàn của tiêm chủng cúm

- Phản ứng bất thường phổ biến nhất khi tiêm vắc-xin bất hoạt cúm là phản ứng cục bộ, 15~20% trong số người tiêm chủng bị đỏ và đau tại vị trí tiêm chủng, hầu hết biến mất trong vòng 1 đến 2 ngày.

☞ Những phản ứng bất thường nào có thể xảy ra sau khi chủng ngừa cúm?

- Phản ứng bất thường cục bộ: Đỏ và đau tại vị trí tiêm chủng
- Phản ứng bất thường toàn thân: Sốt, đau cơ, phản ứng dị ứng do protein trứng, v.v.

Thông tin về bệnh truyền nhiễm cúm

☞ Bệnh cúm là gì?

- Là bệnh thường được gọi là ‘cúm’, gây ra bởi sự lây nhiễm vi-rút cúm qua hệ hô hấp (mũi, họng, phế quản, phổi, v.v.).
- Khi một người bị nhiễm vi-rút cúm ho, hắt hơi hoặc nói, vi-rút có thể bay vào không khí và lây sang người khác.
- Khác với ‘bệnh cảm lạnh’ do các loại virus khác gây ra, cúm là một bệnh có thể gây ra các triệu chứng nghiêm trọng hoặc gây ra các biến chứng đe dọa tính mạng (viêm phổi v.v)

☞ Con đường lây truyền bệnh cúm

- Bệnh lây lan chủ yếu qua các giọt hô hấp (droplet) được giải phóng khi bệnh nhân cúm cấp tính ho hoặc hắt hơi.
- Bệnh cũng có thể lây lan do nhiễm trùng không khí khi tập trung đông người trong một không gian kín.

☞ Các triệu chứng khi nhiễm virut cúm

- Ngoài các triệu chứng toàn thân như sốt đột ngột, đau cơ và nhức đầu, còn có các triệu chứng về hô hấp như đau họng và ho. Các triệu chứng khác bao gồm sổ mũi, nghẹt mũi, đau ngực, đau mắt, đau bụng và nôn.
- Các triệu chứng toàn thân thường kéo dài 2-3 ngày và hiếm khi kéo dài hơn 5 ngày. Có thể phục hồi nhanh chóng, nhưng các triệu chứng như lờ đờ, mệt mỏi và ho có thể kéo dài hàng tuần.

Phương pháp kiểm tra lịch sử tiêm chủng của trẻ

Nếu hồ sơ tiêm chủng được đăng ký trên hệ thống của Cơ quan kiểm soát Dịch bệnh, có thể kiểm tra lịch sử tiêm chủng của trẻ theo những cách sau.

1 Kiểm tra tại “Trang web Hỗ trợ tiêm chủng”

- ① Người giám hộ đăng ký thành viên tại trang web Hỗ trợ tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>), sau đó vào mục 'Thay đổi thông tin thành viên' → 'Thêm thông tin thành viên' để đăng ký số chứng minh nhân dân.
- ② Sau khi đăng ký thông tin của trẻ (họ tên, số chứng minh nhân dân, giới tính, mối quan hệ) trong menu 'Đăng ký thông tin của trẻ', nhấp vào 'Kiểm tra lịch sử tiêm chủng' → 'Xem lịch sử tiêm chủng' để kiểm tra lịch sử tiêm chủng của trẻ.

※ Nếu lịch sử tiêm chủng chưa được đăng ký trên hệ thống, vui lòng yêu cầu tại cơ quan nơi đã tiêm vắc-xin.

2 Cấp miễn phí và kiểm tra giấy chứng nhận tiêm chủng tại trang web Hỗ trợ tiêm chủng

- ① Đầu tiên, đăng ký thành viên và đăng ký thông tin của trẻ tại trang web Hỗ trợ tiêm chủng trên internet.
- ② Từ menu “Dịch vụ công trực tuyến”, chọn giấy chứng nhận cần giữa Tiếng Hàn/ Tiếng Anh, sau đó nhấp vào nút “Xin cấp giấy chứng nhận”
- ③ Sau khi xác nhận nội dung của giấy chứng nhận tiêm chủng, chọn “Lý do xin cấp” và nhấp nút “Xin cấp” để nhận giấy chứng nhận tiêm chủng.

3 Kiểm tra thông quan cơ quan y tế hoặc Trạm y tế nơi đã tiêm chủng

Đến trực tiếp cơ sở y tế hoặc Trạm y tế đã tiêm chủng để xác nhận lịch sử tiêm chủng của trẻ.

Hỏi đáp về tiêm chủng (Q&A)

Q 1. Có thể đăng ký lên hệ thống lịch sử tiêm chủng được ghi trong sổ tay trẻ em không?

A Sổ tay Tiêm chủng (Sổ tay Trẻ em) nhằm giúp người giám hộ quản lý lịch sử tiêm chủng của trẻ, do không có thông tin tiêm chủng quan trọng (số tiêm chủng, tên nhà sản xuất, v.v.) và thông tin không chính xác, không thể chứng minh được việc tiêm chủng nên không thể đăng ký lên hệ thống được. Đối với lịch sử tiêm chủng chưa được đăng ký trên hệ thống, vui lòng yêu cầu đăng ký tại cơ quan nơi tiêm chủng.

Q 2. Nếu đã tiêm chủng nhưng không thể kiểm tra hồ sơ tiêm chủng, vậy có phải tiêm chủng lại không?

A Tiêm vắc-xin là để ngăn ngừa các bệnh truyền nhiễm, vì vậy khuyến cáo nên tiêm chủng lại nếu không thể biết được lịch sử tiêm chủng trong quá khứ. Thông thường, việc tiêm chủng lại không làm giảm sự hình thành miễn dịch hoặc tăng các phản ứng bất lợi. Tuy nhiên, khi tiêm chủng lại, số lần tiêm chủng có thể thay đổi tùy thuộc vào vắc-xin, vì vậy vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi tiêm chủng.

Q 3. Tôi sống ở nước ngoài và mới về nước, lịch trình tiêm chủng sau này như thế nào?

A Lịch tiêm chủng có thể khác nhau tùy thuộc vào đặc điểm dịch tễ của bệnh ở mỗi quốc gia, vì vậy vui lòng tiêm chủng theo lịch trình được khuyến nghị bởi quốc gia nơi bạn sẽ tiếp tục sống. Ngoài ra, nếu bạn đã nhận được “Giấy chứng nhận tiêm chủng Tiếng Anh” hoặc hồ sơ được ký hoặc đóng dấu chính thức của tổ chức tiêm chủng, vui lòng yêu cầu đăng ký lên hệ thống tại Trạm y tế gần nhất.

Q 4. Nếu không thể tiêm chủng vào đúng ngày theo lịch đã định, có phải thực hiện tiêm chủng lại từ đầu không?

A Nếu việc tiêm chủng bị trễ hạn, không cần thiết phải tiêm lại từ đầu. Tuy nhiên, nên tiêm chủng càng đúng theo lịch càng tốt vì nguy cơ mắc bệnh sẽ tăng nếu tiêm chủng trễ, trường hợp bị trễ lịch tiêm chủng, hãy thực hiện tiêm chủng sớm nhất có thể.

Q 5. Khu vực tiêm chủng bị sưng đỏ. Tôi nên làm gì?

A Sau khi tiêm phòng, có thể xảy ra các triệu chứng đau, sưng cứng và sưng đỏ, nhưng trong hầu hết các trường hợp, chúng sẽ tự khỏi trong vài ngày. Tuy nhiên, hãy theo dõi cẩn thận trong vài ngày và hỏi ý kiến bác sĩ nếu các triệu chứng xấu đi hoặc tồn tại trong thời gian dài.

Hỏi đáp về tiêm chủng (Q&A)

Q 6. Có đúng là tiêm chủng quá nhiều sẽ có tác dụng phụ lên hệ thống miễn dịch không?

A Khi tạo kháng thể bằng cách tiêm vắc-xin, chỉ một phần nhỏ trong hệ thống miễn dịch của cơ thể được sử dụng, và tiêm vắc-xin không gây gánh nặng cho hệ thống miễn dịch, nhưng làm cho hệ thống miễn dịch mạnh hơn.

Q 7. Có đúng là vắc-xin gây ra các bệnh như tự kỷ v.v không?

A Theo các nghiên cứu khoa học và tài liệu đánh giá, không có bằng chứng cho thấy vắc-xin gây ra bệnh tự kỷ, rối loạn hành vi khác hoặc hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh.

Q 8. Có đúng là các thành phần thủy ngân và nhôm trong vắc-xin là nguy hiểm không?

A Các chất phụ gia được thêm vào vắc-xin làm tăng hiệu quả của vắc-xin hoặc sử dụng một lượng rất nhỏ để ngăn ngừa ô nhiễm, và cũng không có bằng chứng cho thấy bất kỳ chất phụ gia nào nguy hiểm. Ngoài ra, các loại vắc-xin hiện đang sử dụng không chứa thủy ngân.

Q 9. Có đúng là vắc-xin chưa trải qua đủ thử nghiệm lâm sàng khi được phát triển không?

A Trong quá trình phát triển vắc-xin, rất nhiều nghiên cứu về an toàn được tiến hành. Trước khi đưa ra thị trường, phải vượt qua nhiều thử nghiệm lâm sàng và tiếp tục nghiên cứu tác dụng phụ và hiệu quả ngay cả sau khi được cấp phép sử dụng.

Q 10. Người ta nói rằng vắc-xin còn nguy hiểm hơn so với khi mắc bệnh truyền nhiễm, điều này có đúng không?

A Khả năng phát sinh tác dụng phụ nghiêm trọng do tiêm chủng thấp hơn nhiều so với việc bị nhiễm bệnh khi không tiêm vắc-xin, dẫn đến tử vong hoặc các biến chứng. Các bệnh truyền nhiễm có thể trở nên phổ biến trở lại khi mức độ miễn dịch của cộng đồng giảm.

Q 11. Tiêm nhiều vắc-xin trong cùng một ngày có an toàn không?

A Đa số các loại vắc-xin đều có thể tiêm cùng lúc với các loại vắc-xin khác, và nếu tiêm chủng trong một ngày, bạn không phải đến bệnh viện thường xuyên và con bạn cũng sẽ giảm bớt căng thẳng.

Hỏi đáp về tiêm chủng (Q&A)

Q 12. Nếu bị dị ứng hoặc viêm da dị ứng, có nên tiêm chủng không?

A Ngay cả khi bị viêm da dị ứng nặng, vẫn an toàn khi tiêm vắc-xin, trường hợp dị ứng với các chất khác không phải là thành phần vắc-xin thì không thuộc nội dung chống chỉ định.

Q 13. Có thể tiêm chủng nếu bị ho, sổ mũi hoặc sốt nhẹ không?

A Nếu có các triệu chứng cảm lạnh như ho hoặc sổ mũi, viêm tai giữa, đau dạ dày hoặc sốt nhẹ dưới 38oC, có thể tiến hành tiêm chủng theo lịch trình. Tuy nhiên, nếu đang bị bệnh nặng nên tham khảo ý kiến bác sĩ.

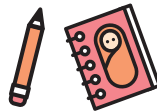
Q 14. Nếu bị phản ứng bất thường như sốt nhẹ hoặc đau sau khi tiêm vắc-xin, có thể thực hiện tiêm phòng tiếp theo không?

A Tiêm vắc-xin không chống chỉ định ngay cả khi có những phản ứng bất thường nhẹ như sốt và đau tại vị trí tiêm chủng. Tuy nhiên, tiêm vắc-xin bị chống chỉ định nếu phản ứng dị ứng nghiêm trọng (sốc phản vệ, v.v.) xảy ra sau khi tiêm chủng hoặc với thành phần vắc-xin cụ thể, vì vậy hãy tham khảo ý kiến bác sĩ.

Q 15. Nếu ngày sinh thực tế khác với trên chứng minh nhân dân do hoàn cảnh bất khả kháng, việc tiêm chủng có vấn đề gì không?

A Để có được khả năng miễn dịch đủ để ngăn ngừa các bệnh truyền nhiễm, phải tuân thủ độ tuổi tiêm chủng tối thiểu cho mỗi loại vắc-xin và khoảng cách tiêm chủng tối thiểu giữa các lần tiêm chủng sau.

Vì lịch tiêm chủng dựa trên ngày sinh, nên nếu ngày sinh thực tế khác với ngày sinh trên chứng minh nhân dân, hãy mang theo giấy tờ (giấy khai sinh, v.v.) để chứng minh ngày sinh thực tế đến Trạm y tế gần nhất yêu cầu thay đổi.





Đại Hàn Dân Quốc vì một đất nước có trẻ em khỏe mạnh

Bệnh truyền nhiễm		Loại vắc xin và phương pháp	Số lần	Trẻ sơ sinh < 1 tháng	1 tháng	2 tháng	4 tháng
Tiêm chủng quốc gia	Viêm gan B	HepB	3	HepB lần 1	HepB lần 2		
	Bệnh lao	BCG (trong da)	1	BCG lần 1			
	Bạch hầu	DTaP	5			DTaP lần 1	DTaP lần 2
	Uốn ván	Tdap/Td	1				
	Ho gà						
	Bại liệt	IPV	4			IPV lần 1	IPV lần 2
	Haemophilus loại b	Hib	4			Hib lần 1	Hib lần 2
	Phế cầu khuẩn	PCV	4			PCV lần 1	PCV lần 2
		PPSV	–				
	Lây nhiễm vi rút Rota	RV1	2			RV lần 1	RV lần 2
		RV5	3			RV lần 1	RV lần 2
	Sởi	MMR	2				
	Quai bị						
	Rubella						
	Thủy đậu	VAR	1				
	Viêm gan A	HepA	2				
Viêm não Nhật Bản	IJEV	5					
	LJEV	2					
Truyền nhiễm vi rút papilloma ở người	HPV	2					
Bệnh cúm	IIV	–					

- Tiêm chủng quốc gia: quốc gia đề ra đối tượng bệnh truyền nhiễm cần tiêm chủng và tiêu chuẩn, phương pháp thực thi tiêm chủng dựa trên Nội dung tiêm chủng bắt buộc được khuyến khích (Luật quốc gia liên quan đến phòng ngừa và quản lý bệnh truyền nhiễm nhà nước đang gây quỹ và hỗ trợ theo căn cứ này)
- Các loại tiêm chủng khác: có thể tiêm chủng các loại vắc xin (mất phí) phòng tránh bệnh truyền nhiễm khác ngoài bệnh truyền nhiễm là đối tượng tiêm vắc xin dự phòng và bệnh truyền nhiễm chỉ định tại các cơ quan y tế tư nhân

Lịch tiêm chủng tiêu chuẩn(2023)

	6 tháng	12 tháng	15 tháng	18 tháng	19-23 tháng	24-35 tháng	Dưới 4 tuổi	Dưới 6 tuổi	Dưới 11 tuổi	Dưới 12 tuổi
HepB lần 3										
DTaP lần 3			DTaP lần 4				DTaP lần 5			
									Tdap/Td lần 6	
	IPV lần 3						IPV lần 4			
Hib lần 3	Hib lần 4									
PCV lần 3	PCV lần 4									
						Tiêm chủng virus HPV				
RV lần 3										
	MMR lần 1						MMR lần 2			
	VAR lần 1									
	HepA lần 1-2									
	JJEV lần 1-2					JJEV lần 3		JJEV lần 4		JJEV lần 5
	LJEV lần 1					LJEV lần 2				
									HPV lần 1-2	
	Tiêm phòng IIV mỗi năm									

- Vắc xin DTaP, IPV, Hib tùy vào lịch tiêm phòng có thể tiêm chủng thay thế bằng vắc xin hỗn hợp như DTaP-IPV hoặc DTaP-IPV/Hib

Những điều cần biết về tiêm chủng cho con của bạn

Đầu tiên

hoàn thành tiêm chủng vào thời điểm được khuyến nghị theo lịch tiêm chủng tiêu chuẩn.

Thứ hai

phải tiêm chủng sau khi đã được bác sĩ kiểm tra.

Thứ ba

kiểm tra hồ sơ tiêm chủng của con bạn trên trang web Hỗ trợ tiêm chủng (<https://nip.kdca.go.kr>)

- Yêu cầu cơ quan đã tiêm chủng đăng ký lên hệ thống nếu hồ sơ tiêm chủng chưa được đăng ký.
- Sổ tay trẻ em bị thiếu các thông tin tiêm chủng (số tiêm chủng, tên nhà sản xuất, v.v.) nên rất khó để xác nhận một cách khách quan việc tiêm chủng, do đó rất khó để cấp giấy chứng nhận tiêm chủng chỉ với hồ sơ của sổ tay trẻ em.

Thứ tư

nếu có phản ứng bất thường sau khi tiêm vắc-xin, vui lòng báo cho Trạm y tế gần nhất hoặc thông qua trang web Hỗ trợ tiêm chủng để được bác sĩ kiểm tra kịp thời.

Thứ năm

trường hợp trở về từ nước ngoài, hãy nhớ lấy Giấy chứng nhận Tiêm chủng Tiếng Anh đến Trạm y tế gần nhất để yêu cầu đăng ký trên hệ thống hồ sơ tiêm chủng của con bạn.