

قائمة بما تحتاج إلى فعله قبل التحصين

ما الذي يجب إخباره للطبيب أو الممرضة قبل التطعيم

تساعد تلك المعلومات طبيبك أو الممرضة لتحديد أفضل جدول للتحصين لك أو لطفلك.

يرجى إخبار الطبيب أو الممرضة إذا كان الشخص الذي على وشك تحصينه :

- ل يشعر بأنه ليس على ما يرام اليوم
- يعاني من مرض يقلل من المناعة (مثل سرطان الدم أو السرطان أو فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، نقص المناعة المركب الشديد (SCID) أو يتعاطى علاج يقلل من المناعة (على سبيل المثال، الأدوية المنشطة عن طريق الفم مثل الكورتيزون وبرينديزون، العلاج الإشعاعي، والعلاج الكيميائي)
- رضيع لأم كانت قد تلقت علاج كابتات المناعة بشكل مرتفع (مثل العقاقير المضادة للروماتيزم المعدلة للمرض البيولوجي (bDMARDs)) أثناء الحمل
- لديه حساسية شديدة (إلى أي شيء)
- تم تحصينه بلقاح ما في الشهر الماضي
- تم حقنة بالغلوبيولين المناعي، أو تلقى منتج من منتجات الدم، أو تم إجراء نقل دم كامل في العام الماضي
- حامل
- تخطط للحمل أو توقع الولادة
- هو والد أو جد أو مقدم الرعاية لطفل حديث الولادة
- يعاني من إصابته سابقا لمتلازمة غيليان باريه
- طفل ولد قبل الأوان ، أقل من 32 أسبوعا من الحمل، أو وزنه أقل من 2000 غرام عند الولادة
- الطفل يعاني من الإنغماد المعوي ، أو حالة خلّقية غير طبيعية التي قد تؤول إلى الإنغماد المعوي
- يعاني من مرض مزمن
- يعاني من حدوث نزيف
- يعاني من أن طحاله لا يعمل
- يعيش مع شخص لديه مرض يضعف المناعة (مثل سرطان الدم والسرطان وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز)، أو يعيش مع شخص يتلقى علاج يضعف المناعة
- (على سبيل المثال، الأدوية المنشطة التي تؤخذ عن طريق الفم مثل الكورتيزون وبرينديزون، العلاج الإشعاعي، والعلاج الكيميائي)
- من السكان الأصليين و / أو شخص من سكان جزر مضيق توريس
- لديه نية السفر
- لديه عمل أو عامل في نمط / أنماط الحياة والتي قد تكون في حاجة إلى التطعيم.

قبل أن يتم حصولك على اللقاح (التحصين) ، سيقوم الطبيب أو الممرضة بسؤالك عن ما:

- هل فهمت المعلومات التي قدمت لك عن اللقاح / اللقاحات؟
 - هل تحتاج إلى مزيد من المعلومات كي تقرر ما إذا كنت ترغب في المتابعة؟
 - هل أحضرت كتيب سجلك / سجل تحصين طفلك معك؟
- من المهم أن تحصل على سجل تحصينك أو تحصين طفلك / أطفالك. إذا لم يكن لديك كتيب سجل التحصين، أطلب من طبيبك أو الممرضة لتعطيك واحدا. أحضر هذا السجل معك عند زيارتك لطبيبك أو الممرضة للتحصين لإكماله في كل مرة. قد يحتاج طفلك إلى هذا السجل عند دخوله إلى رعاية الأطفال، الحضانة أو المدرسة.

للحصول على مزيد من المعلومات إتصل بطبيبك أو المجلس المحلي.

المادة مقتبسة من كتيب التحصين الأسترالي الطبعة 10 عام 2013 (تم تحديثها في حزيران/ يونيو 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

مقارنة بين آثار الأمراض والأعراض الجانبية للقاحات (التحصينات)

المرض	آثار المرض	الأعراض الجانبية للقاح (التحصين)
الحنق (الديفتيريا) – تنتشر البكتيريا عن طريق الرذاذ مع التنفس؛ تتسبب في ألم حاد بالحنق وصعوبات في التنفس.	يموت 1 من كل 7 مرضى. حيث تفرز البكتيريا السموم، والتي يمكن أن تتسبب في الشلل العصبي وفشل القلب.	يحدث عند 1 من كل 10 تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن، أو حمى (لقاح الحنق / الكزاز / السعال الديكي / شلل الأطفال DTPa/dTpa). قد تتسبب أحياناً الجرعات المنشطة من DTPa في تورم شديد في الأطراف، ولكن يزول ذلك تماماً في غضون بضعة أيام. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي.
التهاب الكبد الوبائي من نوع أ – ينتشر هذا الفيروس عن طريق الممس أو ابتلاع الماء / الطعام الملوث بالبراز أو من خلال لمس براز شخص مصاب بمرض التهاب الكبد الوبائي من نوع أ.	يصاب 7 من كل 10 من المرضى البالغين على الأقل باليرقان (اصفرار الجلد والعينين)، حمى، ضعف الشهية، والغثيان، والتعب، وآلام بالكبد والتعب.	يحدث عند حوالي 1 من كل 5 تورم إحمرار أو ألم في موضع الحقن. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
التهاب الكبد الوبائي من نوع ب – غالباً ما ينتشر هذا الفيروس عن طريق الدم، والاتصال الجنسي أو من الأم إلى المولود الجدي؛ يتسبب في التهاب حاد بالكبد أو التهاب مزمن ('حامل للمرض').	يصاب حوالي 1 من كل 4 من حاملي المرض المزمن بتليف الكبد أو سرطان الكبد.	يحدث عند 1 من كل 20 طفلاً تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن و2 من كل 100 يصابون بالحمى. يصاب 1 من كل مليون بحساسية مفرطة. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الإنفلونزا الدموية – تنتشر هذه البكتيريا عن طريق الرذاذ التنفسي؛ تتسبب في التهاب السحايا (التهاب في الأنسجة المحيطة بالمخ)، التهاب اللسان المزماري (انسداد الجهاز التنفسي)، وتسمم الدم (التهاب في مجرى الدم) وتعفن في المفاصل (التهاب في المفاصل).	يموت 1 من كل 20 مريضاً بالتهاب السحايا وحوالي 1 من كل 4 الناجين يصاب بتلف دائم في الدماغ أو الأعصاب. يؤدي التهاب لسان المزمار ودائماً إلى الوفاة إذا لم يتم علاجها بسرعة.	يحدث عند 1 من كل 20 طفلاً تقريباً تورم إحمرار أو ألم في موضع الحقن و1 من كل 50 يصابون بالحمى. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
عادة ما ينتشر هذا – فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي؛ سوف يصاب ما يصل من 80% من السكان بفيروس (HPV) في وقت ما في حياتهم. وترتبط بعض أنواع فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) مع الإصابة بالسرطان.	لقد ارتبطت حوالي 7 من كل 10 حالات سرطان عنق الرحم في جميع أنحاء العالم مع فيروس الورم الحليمي البشري 16- و 1 من كل 6 مع فيروس الورم الحليمي البشري 18.	يشعر حوالي 8 من كل 10 أطفال بالألم و2 من كل 10 سوف يحدث عندهم تورم وإحمرار في موقع الحقن. ويصاب ما يصل إلى 3 من كل 10 أشخاص بالصداع، والحمى، وآلام في العضلات، والتعب. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الإنفلونزا – ينتشر هذا الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي؛ يتسبب في الإصابة بالحمى وآلام في العضلات والتهاب رئوي. سوف يصاب حوالي 1 من كل 5 أشخاص إلى 1 من كل 10 أشخاص بالإنفلونزا كل عام.	هناك ما يقدر بـ 3000 حالة وفاة و كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة كل عام في أستراليا. كما تسببت في زيادة دخول الأطفال الأقل من 5 سنوات وكبار السن إلى المستشفيات. وتشمل الفئات الأخرى المعرضة للخطر النساء الحوامل، والأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة، مرضى السكري وغيرهم من الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة.	يحدث عند 1 من كل 10 أطفال تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن و1 من كل 10 يصابون بالحمى في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 3 سنوات. تحدث متلازمة غيان باريه في حوالي 1 من كل مليون طفل. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الحصبة – ينتشر هذا الفيروس شديد العدوى عن طريق الرذاذ التنفسي؛ يسبب الحمى والسعال والطفح الجلدي.	يحدث 1 من كل 15 طفل مصاب بالحصبة يتطور إلى التهاب الرئوي و1 من كل 1000 طفل يتطور إلى التهاب الدماغ (إحتمال في الدماغ). مقابل كل 10 أطفال الذين يصابون بالتهاب الدماغ من الحصبة، طفل واحد يموت والعديد من ضرر دائم في الدماغ. حوالي 1 من 100000 يتطور إلى تصلب حاد شامل في الدماغ (SSPE (تتكس دماغي)، التي تكون دائماً قاتلة.	يحدث عند 1 من كل 10 أطفال تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن أو الحمى. حوالي 1 من كل 20 يظهر عليهم طفح جلدي، وهي غير معدية. كما يمكن إنخفاض عدد الصفائح الدموية (التي تسبب كدمات أو نزيف) يحدث بعد الجرعة الأولى من لقاح MMR بمعدل يتراوح بين حوالي 1 في كل 20000 إلى 30000. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
التهاب المكورات السحائية – تنتشر هذه البكتيريا عن طريق الرذاذ التنفسي؛ تسبب تسمم الدم (التهاب في مجرى الدم) والتهاب السحايا (التهاب في الأنسجة المحيطة بالمخ).	يموت حوالي 1 من كل 10 مرضى. من الذين كتب لهم البقاء على قيد الحياة، 2-1 من كل 10 تحدث لديهم مشاكل دائمة على المدى الطويل مثل فقدان الأطراف وتلف في الدماغ.	يحدث عند 1 من كل 10 أطفال تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن أو الحمى والهيجان، وفقدان الشهية أو الصداع من (لقاح المكورات الدموية). حوالي 1 من كل 2 تحدث عندهم ردة فعل موضعية من (لقاح السكراريد المتعدد). نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الكزاز – ينتشر هذا الفيروس عن طريق ألعاب؛ يسبب تورم الرقبة والغدد العنابية والحمى.	يتطور عند حوالي 1 من كل 5000 طفل إلى التهاب الدماغ (إحتمال في الدماغ). يتطور عند حوالي 1 من كل 5 ذكور (مراهقين / كبار) إلى التهاب الخصيتين. يسبب الكزاز أحياناً العقم أو الصمم الدائم.	قد يحدث عند حوالي 1 من كل 100 تورم في الغدد العنابية. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
السعال الديكي (الشاهوق) – تنتشر هذه البكتيريا عن طريق الرذاذ التنفسي؛ تسبب "سعال ديكي" حيث يمتد هذا السعال لفترات طويلة لمدة قد تصل إلى 3 أشهر.	يموت حوالي 1 من 125 طفلاً تحت سن 6 أشهر من السعال الديكي نتيجة لإصابتهم بالتهاب رئوي أو تلف في الدماغ.	يحدث عند 1 من كل 10 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن، أو حمى نتيجة للقاح (DTPa/dTpa). قد تتسبب الجرعات المنشطة من DTPa أحياناً في تورم شديد في الأطراف، إلا أن ذلك يزول تماماً في غضون بضعة أيام. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
التهاب الرئوي – تنتشر هذه البكتيريا عن طريق الرذاذ التنفسي؛ تسبب تسمم الدم (التهاب في مجرى الدم) والتهاب السحايا (التهاب في الأنسجة المحيطة بالمخ) وغيره من الأمراض في بعض الأحيان.	يموت حوالي 3 من كل 10 من المصابين بالتهاب السحايا. ويتسبب ثلث جميع حالات التهابات الرئوية، يحتاج نصف المصابين بالالتهاب الرئوي من البالغين التي تسببها التهابات المكورات الرئوية.	يحدث عند 1 من كل 10 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن، أو حمى نتيجة (لقاح المكورات الدموية). يحدث عند 1 من كل 2 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن بسبب (لقاح السكراريد المتعدد). نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
شلل الأطفال – ينتشر هذا الفيروس عن طريق البراز واللعاب؛ يسبب الحمى والصداع والقيء وربما يتطور إلى شلل.	في حين أن العديد من الالتهابات لا تسبب أي أعراض، إلا أن 3 من كل 10 مرضى من الذين يعانون من شلل الأطفال يموتون والعديد من المرضى الذين كتب لهم البقاء على قيد الحياة يصابون بالشلل بشكل دائم.	يحدث عند 1 من كل 10 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن، أو حمى نتيجة (لقاح المكورات الدموية). يحدث عند 1 من كل 2 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن بسبب (لقاح السكراريد المتعدد). نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
فيروس التهاب المعوي Rotavirus – ينتشر هذا الفيروس عن طريق وصول البراز إلى الفم؛ يسبب التهاب في المعدة والأمعاء، والتي يمكن أن يكون شديداً.	يمكن أن يتراوح المرض بين إسهال خفيف إلى إسهال شديد يؤدي إلى الجفاف والحمى، والتي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة. قبل اكتشاف اللقاح احتاج 10000 طفل من الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات لنقلهم إلى المستشفيات، بينما احتاج 115000 لزيارة الطبيب الممارس GP و22000 كانوا بحاجة إلى زيارة قسم الطوارئ في المستشفيات كل عام في أستراليا.	يحدث عند 1 من كل 10 أطفال تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن. يصاب 1 من كل 10 بالحمى، والكآء وضعف في الشهية. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الحصبة الألمانية – ينتشر هذا الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي؛ يتسبب في الحمى والطفح الجلدي وتورم الغدد، ويتسبب في تشوهات حادة في أجنة النساء الحوامل المصابات بالفيروس.	يظهر عادة على المرضى طفح جلدي وتورم مؤلم في الغدد وآلام شديدة بالمفاصل. حوالي 1 من كل 3000 تتخفف عندهم عدد الصفائح الدموية (التي تتسبب في كدمات أو نزيف)، 1 من كل 6000 يتحول إلى التهاب الدماغ (إحتمال في الدماغ). ما يصل إلى 9 من كل 10 أجنة تنتقل إليهم العدوى خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ويصابون بتشوه خلقي (بما فيها الصمم والعمى، أو عيوب في القلب).	يحدث عند 1 من كل 10 أطفال تقريباً تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن. يصاب 1 من كل 20 تورم الغدد، تصلب الرقبة، الأم في المفاصل أو طفح جلدي، وهو غير معدى. انخفاض عدد الصفائح الدموية (التي تسبب كدمات أو نزيف) يحدث بعد الجرعة الأولى من لقاح MMR بمعدل 1 من كل 20000 إلى 30000. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الكزاز (التيتانوس) – تسببها السموم التي تفرزها البكتيريا الموجودة في التربة؛ يسبب تقلصات عضلية مؤلمة، ونوبات تشنج، وتصلب الكفين.	يموت حوالي 2 من كل 100 من المرضى. والخطر هو أعظم بالنسبة لصغار السن أو المسنين.	يحدث عند 1 من كل 10 تورم وإحمرار أو ألم في موضع الحقن، أو حمى نتيجة للقاح (DTPa/dTpa). قد تتسبب الجرعات المنشطة من DTPa أحياناً في تورم شديد في الأطراف، إلا أن ذلك يزول تماماً في غضون بضعة أيام. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.
الحماق (جدي الماء) – فيروس شديد العدوى؛ يسبب حمى خفيفة وطفح حويصلي (بقع مملوءة بسائل). ينشط الفيروس في وقت لاحق من الحياة مما يسبب عقوبة جلدية (القوباء المنطقية).	حوالي 1 من كل 10000 مريض يتطور المرض إلى التهاب الدماغ (إحتمال في الدماغ). يمكن أن يؤدي انتقال العدوى أثناء الحمل إلى تشوهات خلقية في الجنين. تنتقل العدوى من أم مصابة عند الوضع إلى المولود قد تصل إلى ثلث عدد حالات الولادة حيث يصاب بالتهاب شديد.	يحدث عند 1 من كل 5 رد فعل موضعي أو حمى. كما يمكن أن يظهر عند 3 إلى 5 أشخاص من كل 100 أعراض معتدلة عن الحماق مثل طفح جلدي. نادراً جداً ما يحدث رد فعل سلبي خطير.

Pre-immunisation checklist

What to tell your doctor or nurse before immunisation

This checklist helps your doctor or nurse decide the best immunisation schedule for you or your child.

Please tell your doctor or nurse if the person about to be immunised:

- is unwell today
- has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS, SCID) or is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- is an infant of a mother who was receiving highly immunosuppressive therapy (for example, biological disease modifying anti-rheumatic drugs (bDMARDs) during pregnancy)
- has had a severe reaction following any vaccine
- has any severe allergies (to anything)
- has had any vaccine in the last month
- has had an injection of immunoglobulin, or received any blood products, or a whole blood transfusion in the past year
- is pregnant
- is planning a pregnancy or anticipating parenthood
- is a parent, grandparent or carer of a newborn
- has a past history of Guillian-Barré syndrome
- is a preterm baby born at less than 32 weeks gestation, or weighing less than 2000 g at birth
- is a baby who has had intussusception, or a congenital abnormality that may predispose to intussusception
- has a chronic illness
- has a bleeding disorder
- does not have a functioning spleen
- lives with someone who has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS), or lives with someone who is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- identifies as an Aboriginal and/or Torres Strait Islander person
- is planning travel
- has an occupation or lifestyle factor/s for which vaccination may be needed.

Before any immunisation takes place, your doctor or nurse will ask you:

- Do you understand the information provided to you about the immunisation/s?
- Do you need more information to decide whether to proceed?
- Did you bring your / your child's immunisation record with you?

It is important for you to receive a personal record of your or your child's immunisation/s. If you don't have a record, ask your doctor or nurse to give you one. Bring this record with you for your doctor or nurse to complete every time you or your child visit for immunisation. Your child may need this record to enter childcare, preschool or school.

For further information contact your doctor or local council.

Material adapted from The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013 (updated June 2015).

www.health.vic.gov.au/immunisation

Comparison of the effects of diseases and the side effects of the vaccines

Disease	Effects of the disease	Side effects of vaccination
Diphtheria – bacteria spread by respiratory droplets; causes severe throat and breathing difficulties.	Up to 1 in 7 patients dies. The bacteria release a toxin, which can produce nerve paralysis and heart failure.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis A – virus spread by contact or ingestion of faecally contaminated water/food or through contact with the faecal material of a person infected with hepatitis A.	At least 7 in 10 adult patients develop jaundice (yellowing of the skin and eyes), fever, decreased appetite, nausea, vomiting, liver pain and tiredness.	About 1 in 5 will have local swelling, redness or pain at the injection site. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis B – virus spread mainly by blood, sexual contact or from mother to newborn baby; causes acute liver infection or chronic infection ('carrier').	About 1 in 4 chronic carriers will develop cirrhosis or liver cancer.	About 1 in 20 will have local swelling, redness or pain at the injection site and 2 in 100 will have fever. Anaphylaxis occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Hib – bacteria spread by respiratory droplets; causes meningitis (infection of the tissues surrounding the brain), epiglottitis (respiratory obstruction), septicaemia (infection of the blood stream) and septic arthritis (infection in the joints).	About 1 in 20 meningitis patients dies and about 1 in 4 survivors has permanent brain or nerve damage. Epiglottitis is rapidly and almost always fatal without treatment.	About 1 in 20 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 50 has fever. Serious adverse events are very rare.
Human papillomavirus (HPV) – virus spread mainly via sexual contact; up to 80% of the population will be infected with HPV at some time in their lives. Some HPV types are associated with the development of cancer.	About 7 in 10 cervical cancers worldwide have been associated with HPV-16 and 1 in 6 with HPV-18.	About 8 in 10 will have pain and 2 in 10 will have local swelling and redness at the injection site. Headache, fever, muscle aches and tiredness may occur in up to 3 in 10 people. Serious adverse events are very rare.
Influenza – virus spread by respiratory droplets; causes fever, muscle and joint pains and pneumonia. About 1 in 5 to 1 in 10 people will get influenza every year.	There are an estimated 3,000 deaths in people older than 50 years of age each year in Australia. Causes increased hospitalisation in children under 5 years of age and the elderly. Other high-risk groups include pregnant women, people who are obese, diabetics and others with certain chronic medical conditions.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. Fever occurs in about 1 in 10 children aged 6 months to 3 years. Guillain-Barré syndrome occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Measles – highly infectious virus spread by respiratory droplets; causes fever, cough and rash.	About 1 in 15 children with measles develops pneumonia and 1 in 1,000 develops encephalitis (brain inflammation). For every 10 children who develop measles encephalitis, 1 dies and many have permanent brain damage. About 1 in 100,000 develops SSPE (brain degeneration), which is always fatal.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever. About 1 in 20 develops a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Meningococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream) and meningitis (infection of the tissues surrounding the brain).	About 1 in 10 patients dies. Of those that survive, 1 to 2 in 10 have permanent long term problems such as loss of limbs and brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, fever, irritability, loss of appetite or headaches (conjugate vaccine). About 1 in 2 has a local reaction (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Mumps – virus spread by saliva; causes swollen neck and salivary glands and fever.	About 1 in 5,000 children develops encephalitis (brain inflammation). About 1 in 5 males (adolescent/adult) develop inflammation of the testes. Occasionally mumps causes infertility or permanent deafness.	About 1 in 100 may develop swelling of the salivary glands. Serious adverse events are very rare.
Pertussis – bacteria spread by respiratory droplets; causes 'whooping cough' with prolonged cough lasting up to 3 months.	About 1 in 125 babies under the age of 6 months with whooping cough dies from pneumonia or brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Pneumococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream), meningitis (infection of the tissues surrounding the brain) and occasionally other infections.	About 3 in 10 with meningitis die. One-third of all pneumonia cases and up to half of pneumonia hospitalisations in adults is caused by pneumococcal infection.	About 1 in 5 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (conjugate vaccine). Up to 1 in 2 has local swelling, redness or pain at the injection site (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Polio – virus spread in faeces and saliva; causes fever, headache and vomiting and may progress to paralysis.	While many infections cause no symptoms, up to 3 in 10 patients with paralytic polio die and many patients who survive are permanently paralysed.	Local redness, pain and swelling at the injection site are common. Up to 1 in 10 has fever, crying and decreased appetite. Serious adverse events are very rare.
Rotavirus – virus spread by faecal-oral route; causes gastroenteritis, which can be severe.	Illness may range from mild diarrhoea to severe dehydrating diarrhoea and fever, which can result in death. Of children under 5 years of age, before vaccine introduction, about 10,000 children were hospitalised, 115,000 needed GP visits and 22,000 required an emergency department visit each year in Australia.	Up to 3 in 100 may develop diarrhoea or vomiting in the week after receiving the vaccine. About 1 in 17,000 babies may develop intussusception (bowel blockage) in the first few weeks after the 1st or 2nd vaccine doses. Serious adverse events are very rare.
Rubella – virus spread by respiratory droplets; causes fever, rash and swollen glands, but causes severe malformations in babies of infected pregnant women.	Patients typically develop a rash, painful swollen glands and painful joints. About 1 in 3,000 develops low platelet count (causing bruising or bleeding); 1 in 6,000 develops encephalitis (brain inflammation). Up to 9 in 10 babies infected during the first trimester of pregnancy will have a major congenital abnormality (including deafness, blindness, or heart defects).	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 20 has swollen glands, stiff neck, joint pains or a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Tetanus – caused by toxin of bacteria in soil; causes painful muscle spasms, convulsions and lockjaw.	About 2 in 100 patients die. The risk is greatest for the very young or old.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Varicella (chickenpox) – highly contagious virus; causes low-grade fever and vesicular rash (fluid-filled spots). Reactivation of virus later in life causes herpes zoster (shingles).	About 1 in 100,000 patients develops encephalitis (brain inflammation). Infection during pregnancy can result in congenital malformations in the baby. Infection in the mother around delivery time results in severe infection in the newborn baby in up to one-third of cases.	About 1 in 5 has a local reaction or fever. About 3 to 5 in 100 may develop a mild varicella-like rash. Serious adverse events are very rare.