Sởi, quai bị, sởi Đức và thủy đậu (trái rạ)

health

Thông tin về tiêm chủng

Chương trình Tiêm chủng Toàn quốc cung cấp thuốc chủng kết hợp MMRV miễn phí để phòng ngừa bệnh sởi, quai bị, sởi Đức và thủy đậu (trái rạ) cho trẻ em 18 tháng tuổi.

Sởi

Sởi là bệnh nguy hiểm và rất dễ lây do siêu vi khuẩn gây ra. Người bệnh sẽ bị sốt, chảy nước mũi, ho và mắt đỏ và đau, tiếp theo là nổi ban.

Cứ khoảng 15 trẻ em bị sởi, một em bị viêm phổi và cứ 1000 em, một em bị viêm não. Cứ 10 em bị bệnh sởi viêm não, một em sẽ bị chết và nhiều em sẽ bị tổn thương não vĩnh viễn.

Một ít năm sau khi bị sởi, người bệnh có khi bị một bệnh hiếm gặp gọi là SSPE (viêm não xơ hóa dần bán cấp). SSPE nhanh chóng phá hủy não và người bệnh luôn luôn bị chết.

Chúng ta có thể bị lây bệnh sởi khi người bệnh ho và hắt hơi trước khi người đó nhận ra họ bị bệnh.

Quai bị

Người bị bệnh quai bị sẽ bị sốt, nhức đầu và viêm tuyến nước bọt. Cứ 5.000 trẻ em, một em bị viêm não, nhưng hiếm khi bị tác dụng phụ lâu dài. Cứ năm nam thiếu niên hoặc nam thanh niên bị bệnh quai bị, một người bị viêm và sưng tinh hoàn rất đau đớn. Đôi khi, bệnh quai bị khiến người bệnh bị vô sinh và bị điếc vĩnh viễn.

Chúng ta có thể bị lây bệnh quai bị khi người bệnh ho và hắt hơi trước khi người đó nhận ra họ bị bệnh.

Sởi Đức

Người bị sởi Đức sẽ bị sưng hạch, đau khớp và nổi ban trên mặt và cổ kéo dài từ hai đến ba ngày. Cứ 3.000 người, một người sẽ bị tình trạng lượng tiểu cầu thấp khiến họ bị bầm hoặc chảy máu. Cứ 6.000 người, một người bị viêm não.

Sởi Đức là bệnh nguy hiểm nhất khi phụ nữ bị mắc bệnh này trong 20 tuần đầu mang thai. Trong trường hợp này trẻ sơ sinh có khi bị những dị dạng nặng. Nhiều khi người bệnh bị điếc, mù, khiếm khuyết tim và khiếm tật trí tuệ.

Chúng ta có thể bị lây sởi Đức khi người bệnh ho và hắt hơi trước khi người đó nhận ra họ bị bệnh.

Sởi Đức là bệnh rất dễ lây và cách tốt nhất để bảo vệ bà mẹ tương lai và trẻ sơ sinh là bảo đảm phụ nữ đã được tiêm chủng trước khi mang thai.

Bệnh thủy đậu

Bệnh thủy đậu (trái rạ) là bệnh rất dễ lây. Thoạt đầu người bệnh bị nổi những đốm đỏ và chúng trở thành mụn nước trong vòng vài giờ. Những đốm đỏ thường xuất hiện ở ngực, mặt và các nơi khác trên thân thể. Hầu hết người bị thủy đậu đều bị sốt và cảm thấy không khỏe và có thể bị ngứa ngáy vô cùng.

Đôi khi bệnh thủy đậu sẽ chuyển thành bệnh nặng hơn như nhiễm trùng da do vi khuẩn gây ra dẫn đến bị sẹo, viêm phổi hay viêm não và thậm chí tử vong ở mọi độ tuổi. Người lớn khi bị bệnh thủy đậu thường bị các triệu chứng nặng hơn.

Bị mắc bệnh thủy đậu trong khi mang thai có thể khiến cho trẻ sơ sinh bị những dị dạng nặng. Thai phụ bị bệnh thủy đậu vào khoảng thời gian sắp sinh nở có thể khiến trẻ sơ sinh bị nhiễm bệnh nặng.

Chúng ta có thể bị lây bệnh thủy đậu khi người bệnh ho và hắt hơi và khi tiếp xúc trực tiếp với chất dịch trong mụn nước.

Nghiên cứu cho thấy trẻ em được tiêm chủng hai liều thuốc chủng ngừa bệnh thủy đậu sẽ gia tăng sức đề kháng và làm giảm nguy cơ bị bệnh thủy đậu dạng nhẹ về sau. Chính phủ tài trợ cho một liều thuốc chủng thủy đậu miễn phí trong thuốc chủng MMRV. Quý vị có thể mua liều thuốc chủng thủy đậu thứ nhì khi có toa bác sĩ.

Thuốc chủng sởi, quai bị, sởi Đức và thủy đậu (MMRV)

Chương trình Tiêm chủng Toàn quốc cung cấp thuốc chủng kết hợp MMRV miễn phí để phòng ngừa bệnh sởi, quai bị, sởi Đức và thủy đậu cho trẻ em 18 tháng tuổi.

Tuy nhiên không nên tiêm chủng liều MMRV đầu tiên cho trẻ em dưới bốn tuổi vì các em ở độ tuổi này dễ bị sốt co giật.

Khi được 12 tháng tuổi, trẻ em sẽ được tiêm chủng liều thuốc chủng ngừa bệnh sởi, quai bị và sởi Đức (MMR) đầu tiên mà không có thuốc chủng ngừa bệnh thủy đậu (trái rạ).

Điều quan trọng cần biết là trẻ em bị dị ứng với trứng vẫn được tiêm chủng thuốc chủng MMR và MMRV mà không bị nguy hiểm gì hết.

Không nên tiêm chủng thuốc chủng MMRV cho người từ 14 tuổi trở lên. Nếu cần, người ở độ tuổi này có thể được tiêm chủng thuốc chủng MMR và thuốc chủng thủy đậu riêng biệt.

Bảng kiểm tra trước khi tiêm chủng

Trước khi tiêm chủng, điều quan trọng là quý vị báo cho dịch vụ tiêm chủng biết nếu con quý vị:

- ☐ không khỏe (sốt trên 38,5°C)
- ☐ đã bị phản ứng nghiêm trọng với bất kỳ thuốc chủng nào
- ☐ đã bị phản ứng nghiêm trọng với bất kỳ thành phần nào trong thuốc chủng
- ☐ đã bị dị ứng nặng với bất cứ chất gì
- ☐ đã được tiêm chủng loại thuốc chủng 'vi sinh vật còn sống' trong tháng qua
- ☐ đã được truyền globulin miễn dịch hoặc truyền máu trong thời gian gần đây
- ☐ bị bệnh hoặc đang được chữa bệnh khiến hệ miễn dịch bị yếu đi.

Tác dụng phụ có thể xảy ra của thuốc chủng MMRV

Các tác dụng phụ nói chung là nhẹ, có thể chịu đựng được và ít khi xảy ra hơn so với các biến chứng do bệnh gây ra. Tác dụng phụ liên quan đến thuốc chủng MMRV thường xảy ra trong thời gian từ 7 đến 10 ngày sau khi tiêm chủng và kéo dài một hai ngày.

Tác dụng phụ xảy ra trong thời gian từ 7 đến 10 ngày sau khi tiêm chủng

- Đau, tấy đỏ và sưng tại vết/chỗ tiêm
- Nổi cục u nhỏ tại vết/chỗ tiêm, có thể kéo dài nhiều tuần hoặc nhiều tháng
- Sốt (có khi hơn 39°C)
- Nổi mẩn đỏ nhạt (không truyền nhiễm)
- Các triệu chứng cảm lạnh
- Sưng tuyến nước bọt

Tác dụng phụ xảy ra trong thời gian từ 5 đến 26 ngày sau khi tiêm chủng

- Nổi ban nhẹ tương tự như nổi ban bệnh thủy đậu

Đối phó với các tác dụng phụ sau khi tiêm chủng

- Cho con em uống thêm nước và không mặc quá nhiều quần áo nếu em bị nóng.
- Mặc dù uống paracetamol sau khi tiêm chủng theo thói quen là điều không nên, nếu con em bị sốt, quý vị có thể cho con em uống paracetamol. Kiểm tra nhãn để biết đúng liều lượng hoặc hỏi dược sĩ—đặc biệt là khi cho trẻ em uống paracetamol.
- Đôi khi nổi cục u cứng, nhỏ tại vết/chỗ tiêm và có thể kéo dài vài tuần hoặc vài tháng. Quý vị không cần phải lo ngại về điều này và cũng không cần chữa trị.

Tác dụng phụ hiếm khi xảy ra

Bất kỳ thuốc chủng nào cũng có một ít nguy cơ gây ra phản ứng dị ứng nghiêm trọng (sốc phản vệ). Đây là lý do tại sao quý vị nên nán lại phòng khám hay phòng mạch ít nhất 15 phút sau khi tiêm chủng phòng khi cần phải điều trị.

Đối với những tác dụng phụ đáng kể hoặc bất ngờ sau khi tiêm chủng, xin quý vị đi bác sĩ hoặc đi thẳng đến bệnh viện.

Quý vị có thể gọi điện thoại cho dịch vụ an toàn thuốc chủng Tiểu bang Victoria (SAEFVIC) qua số (03) 9345 4143. Nhân viên sẽ trực đường dây này từ 10g sáng đến 4g chiều và quý vị có thể nhắn tin lại vào những lúc khác. Dịch vụ này không hướng dẫn cách đối phó cấp cứu ngay lập tức cho tác dụng phụ.

Muốn được hướng dẫn, xin liên lạc với:

- bác sĩ của quý vị
- dịch vụ tiêm chủng của hội đồng thành phố địa phương.

Muốn biết thêm thông tin

www.health.vic.gov.au/immunisation
www.betterhealth.vic.gov.au

Interpreter

Dịch vụ Thông Phiên dịch
Gọi điện thoại số **131 450**

Muốn có tài liệu này theo dạng có thể đọc được, xin gửi thư điện tử (email) về:
immunisation@health.vic.gov.au

Except where otherwise indicated, the images in this publication show models and illustrative settings only, and do not necessarily depict actual services, facilities or recipients of services.

Authorised and published by the Victorian Government, 50 Lonsdale St, Melbourne.

© Department of Health, July 2013 (1306021)

IMMUNISE AUSTRALIA PROGRAM
An Australian, State and Territory Governments initiative

Measles, mumps, rubella and chickenpox (varicella)

health

Immunisation information

The National Immunisation Program provides free combined MMRV vaccine for protection against measles, mumps, rubella and chickenpox (varicella) to children at 18 months of age.

Measles

Measles is a serious and highly contagious viral disease that causes fever, runny nose, cough and sore red eyes, followed by a rash.

About one in 15 children with measles will develop pneumonia and one in 1000 will develop inflammation of the brain (encephalitis). For every 10 children with measles encephalitis, one will die and many will have permanent brain damage.

A rare condition called SSPE (subacute sclerosing panencephalitis) can develop several years after a measles infection. SSPE rapidly destroys the brain and is always fatal.

Measles can be caught through coughs and sneezes from an infected person before that person realises they are sick.

Mumps

Mumps causes fever, headache and inflammation of the salivary glands. One in 5000 children will develop inflammation of the brain, but permanent side effects are rare. About one in five adolescent or adult males who contract mumps will develop a painful inflammation and swelling of the testicles. Occasionally mumps causes infertility and permanent deafness.

Mumps can be caught through coughs and sneezes from an infected person before that person realises they are sick.

Rubella

Rubella causes swollen glands, joint pain and a rash on the face and neck that lasts two to three days. One in 3000 people will develop a low platelet count causing bruising or bleeding. One in 6000 will develop inflammation of the brain.

Rubella is most dangerous when a woman catches it in the first 20 weeks of pregnancy. This can result in serious abnormalities in the newborn baby. Deafness, blindness, heart defects and intellectual disabilities can occur.

Rubella can be caught through coughs and sneezes from an infected person before that person realises they are sick.

Rubella is highly contagious and the best way to protect expectant mothers and their babies is to ensure that women are immunised before they become pregnant.

Chickenpox

Chickenpox (varicella) is a highly contagious infection that causes a rash of red spots initially, which become blisters within hours. The spots usually appear on the chest, face and other parts of the body. Most people infected with chickenpox have a fever and feel unwell and may experience severe itching.

Sometimes chickenpox will develop into more severe illness such as bacterial skin infections resulting in scarring, pneumonia or inflammation of the brain and even death in all ages. Adults who become infected with chickenpox generally experience more severe symptoms.

Chickenpox infection during pregnancy can result in serious abnormalities in the newborn baby. Infection in the mother around delivery time can result in severe infection in the newborn baby.

Chickenpox is spread through coughs and sneezes and through direct contact with the fluid in the blisters of the rash.

Research shows that two doses of chickenpox vaccine in children provide increased protection and reduce the risk of a mild dose of chickenpox occurring at a later time. The government funds one free dose of chickenpox vaccine in the MMRV vaccine. A second dose of chickenpox vaccine can be purchased on prescription.

Measles, mumps, rubella and chickenpox (MMRV) vaccine

The National Immunisation Program provides a free combined MMRV vaccine for protection against measles, mumps, rubella and chickenpox to children at 18 months of age.

However, MMRV is not recommended for the first dose in children under four years due to an increased risk of febrile convulsions in this age group.

Children have their first dose of measles, mumps and rubella (MMR) vaccine at 12 months of age without the chickenpox (varicella) vaccine.

It is important to know that it is safe for children with egg allergies to receive the MMR and MMRV vaccines.

The MMRV vaccine is not recommended for people aged 14 years and over and so people in this age range can receive the MMR vaccine and the chickenpox vaccine separately if required.

Preimmunisation checklist

Before immunisation, it is important that you tell your immunisation provider if your child:

- ☐ is unwell (has a temperature over 38.5 ˚C)
- ☐ has had a serious reaction to any vaccine
- ☐ has had a serious reaction to any component of a vaccine
- ☐ has had a severe allergy to anything
- ☐ has had a 'live' vaccine in the last month
- ☐ has had recent immunoglobulin or blood transfusion treatment
- ☐ has a disease or is having treatment that causes low immunity.

Possible side effects of MMRV vaccine

Side effects are generally mild and well tolerated and are much less frequent than the complications of the disease. Side effects from MMRV vaccine usually occur seven to 10 days after vaccination and last one to two days.

Side effects between seven and 10 days after vaccination

- Pain, redness or swelling at the injection site
- A lump at the injection site that may last many weeks or months
- Fever (can be more than 39 ˚C)
- Faint red rash (not infectious)
- Head cold symptoms
- Swelling of salivary glands

Side effects between five and 26 days after vaccination

- A mild rash like a chickenpox rash

Managing side effects after immunisation

- Give your children extra fluids to drink and do not overdress children if they are hot.
- Although routine use of paracetamol after vaccination is not recommended, if fever is present paracetamol can be given. Check the label for the correct dose or speak with your pharmacist—especially when giving paracetamol to children.
- Sometimes a small, hard lump at the injection site may persist for some weeks or months. This should not be of concern and requires no treatment.

Rare side effects

There is a very small risk of a serious allergic reaction (anaphylaxis) to any vaccine. This is why you are advised to stay at the clinic or medical surgery for at least 15 minutes following vaccination, in case further treatment is required.

For significant or unexpected side effects following immunisation see your doctor or go directly to a hospital.

You can call the Victorian vaccine safety service (SAEFVIC) on (03) 9345 4143. The line is attended between 10.00 am and 3.30 pm and you can leave a message at all other times. This service does not give immediate emergency management for a side effect.

For advice contact:

- your doctor
- your local council immunisation service.

Further information

www.health.vic.gov.au/immunisation
www.betterhealth.vic.gov.au

Translating and interpreting service
Call 131 450

To receive this document in an accessible format email: immunisation@health.vic.gov.au

Except where otherwise indicated, the images in this publication show models and illustrative settings only, and do not necessarily depict actual services, facilities or recipients of services.

Authorised and published by the Victorian Government, 50 Lonsdale St, Melbourne.

© Department of Health, July 2013 (1306021)

IMMUNISE AUSTRALIA PROGRAM
An Australian, State and Territory Governments initiative