

فهرست بررسی های قبل از واکسیناسیون

آنچه که قبل از واکسن کردن باید به داکتر یا نرس خود بگویید

این فهرست زیر به داکتر یا نرس شما کمک میکند تا بهترین برنامه واکسیناسیون را برای خودتان و طفل تان تعیین کند.

اگر موارد ذیل در شخصی که واکسین میشود موجود باشد، لطفاً آنرا به داکتر یا نرس تان بگویید:

- صحت او امروز خوب نیست
- آن نوع مریضی دارد که سیستم ایمنی یا معافیتی بدن او را پایین میآورد (مانند سرطان خون، سرطان، اچ آی وی / ایدس، و اس سی آی دی یا مریضی سیستم ایمنی بدن) یا تحت آن نوع تداوی قرار دارد که سیستم معافیتی بدن را تقلیل میدهد (مانند ادویه هورمون ها که توسط دهن گرفته میشود مثل کورتیزون یا پردنیزون، تداوی با اشعه و مواد کیمیایی)
- نوزاد مادری است که در جریان حاملگی تحت تداوی جدی سرکوب کننده سیستم ایمنی (طور مثال دواهای ضد روماتیسم اصلاح کننده امراض بیولوژیکی (bDMARDs)) قرار داشته است
- حساسیت شدیدی دارد (در مقابل هر چیز)
- در ماه گذشته واکسین شده است
- ایمونوگلوبولین پیچکاری شده است یا از منابع خونی دیگر استفاده میکند، یا در سال گذشته برای تمام بدنش مگملاً خون داده شده است
- حامله است
- پلان دارد حامله شود یا در انتظار پدر یا مادر شدن است
- یکی از والدین است یا یکی از پدرکلان ها یا مادرکلان ها است یا از طفل نوزاد مراقبت میکند
- سابقه علایم گیلیان باری (نارسایی عصبی-عضلاتی) دارد
- یک طفلی است که قبل از وقت و حد اقل کمتر از 32 هفته بدنیا آمده است یا وزن او در زمان تولد کمتر از 2000 گرام است
- یک طفلی است که انسداد شده است یا وضعیت غیر عادی ارثی دارد که ممکن است سبب انسداد شود
- یک مریضی مزمن دارد
- اختلال خونریزی دارد
- طحال او وظیفه اجرا نمیکند
- با شخصی زندگی میکند که مریضی دارد که سیستم معافیتی بدن او را پایین میآورد (بطور مثال، سرطان خون، سرطان، اچ آی وی / ایدس) یا با شخصی زندگی میکند که تحت آن نوع تداوی قرار دارد که سیستم معافیتی بدن را تقلیل میدهد (مانند ادویه هورمون ها که توسط دهن گرفته میشود مثل کورتیزون یا پردنیزون، تداوی با اشعه و مواد کیمیایی)
- شخصی است که از طبقه بومی ها یا استریت آیلندر است
- تصمیم به سفر کردن دارد
- عواملی در شغل یا زندگی دارد که برای آن شاید به واکسین ضرورت باشد.

قبل از هر نوع واکسین شدن، داکتر یا نرس از شما اینها را خواهد پرسید:

- آیا شما معلومات داده شده را در مورد واکسین شدن میفهمید؟
 - آیا شما به معلومات بیشتری نیاز دارید تا تصمیم بگیرید که آیا واکسین کنید یا خیر؟
 - آیا شما کتابچه واکسین خودتان / طفل تانرا به همراه آورده اید؟
- بسیار مهم است که شما کتابچه واکسین خودتان / طفل تانرا بدست بیاورید. اگر شما این کتابچه را ندارید، از داکتر یا نرس تان بخواهید که آنرا برای تان بدهد. هر باری که خودتان یا طفل تان برای واکسین کردن میآیید، این کتابچه را با خود بیاورید تا داکتر یا نرس تان آنرا تکمیل نماید. طفل تان به این سند ضرورت دارد تا شامل کودکستان، صنف قبل از مکتب، و مکتب شود.

برای معلومات بیشتر با داکتر تان یا با شاروالی یا قنسول محل به تماس شوید.

این معلومات از کتاب دستی واکسیناسیون استرالیا، چاپ دهم سال 2013 گرفته شده است (به روز شده جون 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

مقایسه تاثیرات مریضی و عوارض جانبی واکسین

عوارض جانبی واکسین	تاثیرات مریضی	مریضی
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ناحیه زرق، یا تب دارند (واکسین DTPa/dTpa). مقادیر کمی DTPa شاید بعضاً مرتبط به پندیدگی وسیع در دست یا پا شود، لیکن در ظرف چند روز کاملاً برطرف میشود.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>الی یک مریض در هر هفت نفر میمیرد. میکروب آن زهر را راها میسازد که میتواند فلج عصبی یا سکتة قلبی را ایجاد کند.</p>	<p>دیفتری – میکروبی است که توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب گلودردی شدید و مشکلات تنفسی میگردد.</p>
<p>در حدود یک تن در هر پنج نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق دارند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>حداقل هفت نفر در بین هر ده نفر مریض بزرگسال مبتلا به زردی (زرد شدن چشمان و جلد)، تب، کم شدن اشتها، دلبدی، استفراق، درد جگر و خستگی میشوند.</p>	<p>زردی نوع الف – ویروس آن توسط تماس یا قورت کردن آب یا غذای آلوده غایبه یا از اثر تماس با مواد غایبه که مصاب به زردی نوع الف است منتشر میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر 20 نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق خواهند داشت. و دو تن در هر صد نفر تب خواهند داشت. (حساسیت شدید) در یک تن در هر یک میلیون نفر واقع میشود.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک نفر در بین هر چهار انتقال دهنده مزمن مصاب به مریضی جگر یا سرطان جگر میشوند.</p>	<p>زردی نوع ب – ویروس عمدتاً توسط خون، تماس جنسی یا از مادر به طفل نوزاد سرایت میکند؛ سبب مریضی حاد جگر شده یا مریضی مزمن (انتقال دهنده) میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر 20 نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق دارند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک مریض منزئیت در هر 20 نفر میمیرد و در حدود یک نفر در هر چهار نفری که سر به سلامت میبرند صدمه دایمی مغز یا عصب دارند. ایبی گلویتیز یا بندش در طرق تنفسی بدون تداوی شدن به سرعت و تقریباً همیشه کشنده است.</p>	<p>هب – میکروب توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب منزئیت (مریضی نسج های که مغز را احاطه کرده است)، ایبی گلویتیز (بندش در طرق تنفسی)، سپتیکمیا (مریضی جریان خون) و سبتک آرترایتز (مریضی بند های مفاصل) میگردد.</p>
<p>در حدود 8 تن در هر ده نفر درد خواهند داشت و در حدود دو تن در هر ده نفر پندیدگی و سرخی محلی در ساحة زرق دارند. سردردی، تب، درد عضلات و خستگی شاید در الی سه تن در هر ده نفر رخ دهد.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در همه جهان در حدود هفت تن در هر ده نفر مریضانی که سرطان عنق رحم دارند، مریضی شان به اچ پی وی - 16 و در حدود یک تن در هر شش نفر با اچ وی پی- 18 ارتباط دارد.</p>	<p>ویروس پپیلوما یا زخ ها (اچ پی وی) – ویرسی است که عمدتاً از طریق تماس جنسی سرایت میکند؛ الی 80 فیصد مردم در طول عمر شان مبتلا به اچ پی وی میشوند. بعضی انواع اچ پی وی در انکشاف سرطان ارتباط دارند.</p>
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق دارند. تب در یک تن در هر ده طفل که بین شش ماه الی سه سال سن دارند رخ میدهد. علایم گیلیان باری (نارسایی عصبی-عضلانی حاد) در یک تن در هر یک میلیون نفر رخ میدهد.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در استرالیا تخمین شده است که هر سال سه هزار تن بالاتر از سن پنجاه میمیرد. در اطفال تحت پنج سال و سالخوردگان سبب میشود که بیشتر به شفاخانه بستر شوند. دیگر کسانی که بروز خطرات بیشتر در آنها دیده میشود زنان حامله، اشخاص نهایت چاق، اشخاص مبتلا به شکر، و بعضی اشخاص دیگری که وضعیت های مزمن طبی دارند هستند.</p>	<p>انفلوانزا یا زکام – ویروس بسیار آلوده بوده که از قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب تب، درد اعضا و بند های مفاصل و سینه بعل میشود. در حدود یک تن در هر پنج نفر تا یک تن در هر ده نفر هر سال مبتلا به زکام میشوند.</p>
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی و سرخی محلی در ساحة زرق، یا تب دارند. در حدود یک تن در هر 20 نفر مبتلا به پت کشیدگی که غیر ساری است میشوند. کرویات پایین خون (که سبب کبودی یا خونریزی میگردد) بعد از مقدار اول واکسین ام آر به میزان در حدود یک تن در هر 20 تا 30 هزار نفر رخ میدهد.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک طفل در هر پنج طفلی که سرخکان دارند به سینه بعل مصاب میشوند و یک تن در هر هزار نفر مصاب به انسفالیتیز یا التهاب مغزی میشوند. برای هر ده طفلی که مصاب به سرخکان انسفالیتیز میشود، مریضی اس اس پی ای یا از بین رفتن تدریجی مغز انکشاف میکند که همیشه کشنده است.</p>	<p>سرخکان – ویروس بسیار آلوده است که از قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب تب، سرفه و دانه های سرخ (پت) میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی و سرخی محلی در ساحة زرق، تب، ناراحتی، از دست دادن اشتها یا سردردی دارند (واکسین آمیخته). در حدود یک تن در هر دو نفر عکس العمل ناحیوی دارد (واکسین پولی ساکراید).</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک تن در هر ده مریض میمیرد. از آنانکه سر به سلامت میبرند، یک الی دو تن در هر ده نفر مشکلات دوامدار و دراز مدتی مانند از دست دادن دست یا پا یا صدمه مغزی میداشته باشند.</p>	<p>مننگوکال یا منزئیت (التهاب سحايا / مغز و ستون فقرات) – میکروب آن توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود، سبب اسپیکتیمیا (مریضی جریان خون) و منزئیت (مریضی نسج های که مغز را احاطه کرده است) میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر 100 نفر شاید مبتلا به پندیدگی غدوات لعاب دهن شوند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک تن در هر پنج هزار طفل، مصاب به انسفالیتیز یا التهاب مغزی میشود. در حدود یک منکر در هر پنج نفر (نوجوان یا بزرگسال) التهاب خصیه ها پیدا میکنند. بعضی اوقات کله چرک سبب عقیم شدن یا ناشنوا شدن دایمی میگردد.</p>	<p>کله چرک – میکروبی است که توسط لعاب دهن منتشر میشود؛ سبب پندیدگی گردن و غدوات لعاب دهن و تب میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ناحیه زرق، یا تب دارند (واکسین DTPa/dTpa).</p> <p>مقادیر کمی DTPa شاید بعضاً مرتبط به پندیدگی وسیع در دست یا پا شود، لیکن در ظرف چند روز کاملاً برطرف میشود.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک نوزاد در هر 125 طفل تحت شش ماه که سیاه سرفه دارد از اثر سینه بعل یا صدمه مغزی میمیرد.</p>	<p>سیاه سرفه – میکروبی است که توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب سیاه سرفه و سرفه های دوامداری که الی سه ماه دوام میکند میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر پنج نفر پندیدگی، سرخی و درد محلی در ساحة زرق، یا تب دارند (واکسین آمیخته). در حدود یک تن در هر دو نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق دارند (واکسین پولی ساکراید).</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود سه تن در هر ده نفر از اثر منزئیت میمیرد. مریضی نئوموکوکول با جهات تنفسی سبب یک بر سوم تمام واقعات سینه بعل و الی تعداد نصف بزرگسالان بستری شده از اثر سینه بعل میشود.</p>	<p>نئوموکوکول – میکروبی است که توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب اسپیکتیمیا (مریضی جریان خون) و منزئیت (مریضی نسج های که مغز را احاطه کرده است) و بعضاً سبب بعضی مریضی های دیگر میشود.</p>
<p>سرخ، درد و پندیدگی محلی در ساحة زرق معمول است. الی یک تن در هر ده نفر تب، گریه و کمی اشتها دارند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p> <p>الی سه تن در هر 100 نفر در هفته بعد از اخذ واکسین شاید به اسهال یا استفراق مبتلا شوند. در چند هفته اول بعد از گرفتن اولین یا دومین مقدار واکسین، یک تن در هر 17 هزار طفل شاید مبتلا به انسداد (بندش در روده ها) شوند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حالیکه اکثر مریضی ها علایمی را سبب نمیشوند، الی سه تن در هر ده مریض که فلج دارند میمیرند و بسیاری مریضان که از این مریضی سر به سلامت میبرند بصورت دایمی فلج باقی میمانند.</p> <p>مریضی شاید از اسهال خفیف گرفته الی اسهال که آب بدن در آن کم میشود و همراه با تب است و میتواند به مرگ بیانجامد دامنه داشته باشد. قبل از معرفی واکسین، از اطفال کمتر از سن پنج ساله، تقریباً ده هزار طفل بستری شفاخانه میشدند، و در هر سال در سراسر استرالیا 115 هزار تن به دیدار توسط داکتر نیاز داشتند و 22 هزار تن به رفتن به شعیه عاجل نیاز داشتند.</p>	<p>پولیو یا فلج – میکروبی است که از طریق مواد غایبه یا لعاب دهن منتشر میشود؛ سبب تب، سردردی و استفراق شده شاید به فلج پیشرفت کند.</p> <p>روتاویروس یا اسهال ویروسی – میکروبی است که توسط تماس با مواد غایبه منتشر میشود؛ سبب التهاب معده و روده میگردد که ممکن است بسیار شدید باشد.</p>
<p>در حدود یک تن در هر ده نفر پندیدگی، سرخی یا درد محلی در ساحة زرق دارند. در حدود یک تن در هر 20 نفر غدوات پندیده، شخی گردن، درد مفاصل یا یک پت کشیدگی که غیر ساری است دارند. کرویات پایین خون (که سبب کبودی یا خونریزی میگردد) بعد از اولین مقدار واکسین ام آر به میزان یک تن در هر 20 تا 30 هزار نفر رخ میدهد.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>مریضان معمولاً یک نوع پت کشیدگی، غدوات پندیده دردناک و مفاصل دردمند دارند. در حدود یک تن در هر سه هزار نفر مبتلا به کرویات پایین خون میگردد (که سبب کبودی یا خونریزی میگردد)؛ یک تن در هر شش هزار نفر مبتلا به انسفالیتیز (التهاب مغز) میشوند. الی 9 تن در هر 10 نوزاد که در سه ماه اول حاملگی مبتلا میشوند یک وضعیت غیر عادی و عمده ارثی (شامل ناشنایی، نابینایی، یا ناقص قلبی) خواهند داشت.</p>	<p>سرخکانه – میکروبی است که توسط قطرات کوچک طرق تنفسی منتشر میشود؛ سبب تب، دانه های سرخ جلدی مانند پت و پندیدگی غده ها میشود؛ و سبب سوشکل شدید در اطفالی که از مادران حامله مصاب به این مرض بدنیا میآیند میشود.</p>
<p>سرخ، درد و پندیدگی محلی در ساحة زرق معمول است. الی یک تن در هر ده نفر تب، گریه و کمی اشتها دارند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p> <p>الی سه تن در هر 100 نفر در هفته اول بعد از گرفتن اولین یا دومین مقدار واکسین، یک تن در هر 17 هزار طفل شاید مبتلا به انسداد (بندش در روده ها) شوند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود دو تن در هر صد مریض میمیرند. زیادترین خطر آن برای کم سن ترین و سالخورده ترین اشخاص است.</p>	<p>تیتانوس – توسط میکروبیهای زهری موجود در خاک بوجود میآیند، سبب درد تشنجی عضلات، تشنج یا مرگی و بسته شدن دهان میشود.</p>
<p>در حدود یک تن در هر پنج نفر عکس العمل ناحیوی یا تب دارند. در حدود سه تا پنج تن در هر صد نفر شاید مبتلا به پت کشیدگی آب چیچک مانند گردند.</p> <p>حوادث جدی و پرضر خیلی نادر هستند.</p>	<p>در حدود یک تن در هر صد هزار مریض مبتلا به انسفالیتیز (التهاب مغز) میشوند. ابتلا در هنگام حاملگی میتواند منتج به سو شکل ارثی در طفل شود. در یک سوم واقعات، ابتلای مادر در هنگام ولادت منتج به مبتلا شدن خیلی شدید در طفل نوزاد میگردد.</p>	<p>وارسیلا (آب چیچک) – میکروب بسیار ساری؛ سبب تب خفیف و پت های خریطه دار (مابع در داخل آبله ها) میشود. دوباره فعال شدن این میکروب بعداً در زندگی سبب هریس زوستر (زونا) میگردد.</p>

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.