

Pitanja i odgovori (Q&A) u vezi sa vakcinisanjem protiv difterije, tetanusa i pertusisa

Questions & Answers (Q&A) about Diphtheria, Tetanus & Pertussis Vaccination

Q. Jesu li difterija, tetanus i pertusis ozbiljne bolesti?

A. Da, sve tri bolesti su ozbiljne i mogu dovesti do smrti kod oko:

- I. Jednog od petnaest pacijenata sa difterijom
- II. Jednog od deset pacijenata sa tetanusom
- III. Jednog od dvije stotine pacijenata mlađih od šest mjeseci koji dobiju pertusis.

Epidemije pertusisa se pojave u Australiji svake tri do četiri godine. Odrasli i mlade osobe su u posebnoj opasnosti od dobivanja velikog kašlja/hripavca koji se može prenijeti na bebe koje su premlade da bi se vakcinisale. 1996. godine, šest beba je umrlo od velikog kašlja u NSW-u.

Zbog toga je važno da se sve mlade osobe zaštite od ove tri ozbiljne bolesti.

Q. Šta je nova dTpa vakcina?

A. Nova vakcina protiv difterije/tetanusa/pertusisa (velikog kašlja) (dTpa) se preporučuje za mlade ljude i odrasle.

dTpa vakcina sadrži acelularnu komponentu pertusisa, što znači da rjeđe izaziva reakcije nego stara Triple Antigen (trostruki antigen) ili DTP vakcina koja se davala djeci između 1954. i 1997. godine.

Q. Od čega se sastoji ova vakcina?

Ova vakcina sadrži aluminijum hidroksid, aluminijum fosfat, natrijum hlorid i 2 – fenoksietanol. Ovi sastojci su uključeni u vakcine ili da bi pomogli dejstvo vakcine ili da bi je očuvali svježom.

Q. Šta ako je moje dijete, kao beba, imalo jaku reakciju na staru Triple Antigen ili DTP vakcinu?

A. Osim ako je vaše dijete imalo trenutnu **jaku alergijsku ili anafilaktičku reakciju** na prethodnu vakcinu, vaše dijete može, bez opasnosti, primiti novu dTpa vakcinu.

Q. Da li bi moje dijete trebalo da primi novu dTpa vakcinu?

A. Vijeće za državno zdravstvo i medicinska istraživanja (NHMRC) preporučuje da se mladim ljudima i odraslim osobama da jedna doza vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa (dTpa) da bi stekli odgovarajuću zaštitu protiv pertusisa (velikog kašlja).

Nakon što se primi dodatna doza dTpa vakcine (revakcinacija), naknadne dodatne doze nisu potrebne.

Q. Šta je “anafilaksa”?

A. “Anafilaksa” je jaka alergijska reakcija koja može dovesti do gubitka svijesti i smrti, ako se ne tretira brzo. Javlja se rijetko nakon vakcinisanja. Medicinske sestre su potpuno kvalifikovane da liječe anafilaksu.

Q. Da li ova vakcina djeluje cijeli život?

A. U ovom momentu, ne postoji preporuka za dodatne doze.

Q. Šta ako je moje dijete primilo injekciju protiv difterije/tetanusa u zadnjih pet godina?

A. Ova vakcina se može dati i ako je vaše dijete primilo injekciju protiv difterije/tetanusa u zadnjih pet godina.

Q. Da li je vakcinisanje u ovoj kampanji obavezno?

A. Ne. Roditelji odlučuju o tome da li hoće ili neće da potpišu Saglasnost (Consent Form) i tako odobre ili ne, vakcinisanje djeteta. Vakcinisaće se samo ona djeca koja donesu ispunjenu i potpisanu Saglasnost.

Međutim, mole se **svi** roditelji/staratelji da pročitaju informacije koje im se dostave i vrate Saglasnost školi, bez obzira na to da li je potpišu ili ne, kako bismo bili sigurni da su svi roditelji/staratelji dobili *Parent Information Kit* i mogućnost da učestvuju u ovom Programu.

Q. Šta mogu uraditi ako ja *ne* želim da se moje dijete vakciniše u školi, ili ako je moje dijete propustilo vakcinisanje u školi zbog bolesti ili odsustvovanja na dan dolaska medicinskih sestara?

A. Kada vaše dijete napuni 15 godina, možete ga odvesti kod vašeg lokalnog doktora da primi vakcinu. Međutim, možda ćete morati platiti troškove posjete.

Q. Hoću li ja dobiti evidenciju o vakcinama koje moje dijete dobije?

A. Vaše dijete će dobiti evidenciju o vakcinisanju. Važno je da obavijestite vašeg doktora opšte prakse (GP) da je dijete primilo vakcinu, **jer univerziteti, koledži, firme i druge zemlje često traže te informacije.**

Molimo vas da evidenciju o vakcinisanju sačuvate na sigurnom mjestu za kasnije.

Q Da li bi djetetu trebalo dati paracetamol prije odlaska u školu na dan vakcinisanja?

A. Ne. To nije potrebno.

Q. Šta ako moje dijete ima astmu i kroz pumpu za disanje ("puffer") uzima kortizon ili prednison?

A. Djeca koja koriste pumpu za disanje zbog astme mogu, bez opasnosti, primiti dTpa vakcinu.

Q. Smije li se ova vakcina dati mladoj ženi koja zna ili misli da je trudna?

A. Ne. Nijedna mlada žena koja zna ili misli da je trudna, ne bi smjela primiti ovu vakcinu.

Q. Da li homeopatski preparati štite od difterije, tetanusa i pertusisa?

A. Ne. Nema dokaza da homeopatski preparati sprječavaju difteriju, tetanus ili pertusis.

Q. Gdje mogu naći više informacija o vakcinisanju?

A. Australijski priručnik o vakcinisanju (The *Australian Immunisation Handbook* – zadnje izdanje) pruža detaljne informacije o vakcinisanju. Možete ga naći na:

www.immunise.health.gov.au

Q. Kome se mogu obratiti ako mi je potrebno više informacija?

A. Kontaktirajte vaše lokalno Odjeljenje za javno zdravlje (Public Health Unit) na:

Greater Southern

(02) 6124 9942 ili (02) 6021 4799
Queanbeyan office Albury office

Greater Western

(02) 6339 5601 ili (02) 6841 5569
Bathurst office Dubbo office
(08) 8080 1499
Broken Hill office

Hunter & New England

(02) 4924 6477 ili (02) 6767 8630
Newcastle office Tamworth office

North Coast

(02) 6588 2750 ili (02) 6620 7500
Port Macquarie office Lismore office

Northern Sydney & Central Coast

(02) 9477 9400 ili (02) 4349 4845
Hornsby office Gosford office

South Eastern Sydney & Illawarra

(02) 9382 8333 ili (02) 4221 6700
Randwick office Wollongong office

Sydney South West

(02) 9828 5944 ili (02) 9515 9420
Liverpool office Camperdown office

Sydney West

(02) 9840 3603 ili (02) 4734 2022
Parramatta office Penrith office

Ili posjetite: www.health.nsw.gov.au

Informacije o oboljenjima

Difterija je ozbiljno oboljenje koje izaziva teška oštećenja disajnih organa, otkazivanje srca i oštećenje nerava.

Tetanus je ozbiljno, često smrtonosno oboljenje kojeg izazivaju bakterije iz zemlje. Zaražena osoba pati od teških grčeva u mišićima, bolnih grčeva (konvulzija) i ukočene vilice. Čak i uz modernu intenzivnu njegu, 1 od 10 osoba će umrijeti.

Pertusis (veliki kašalj) je veoma zarazno bakterijsko oboljenje koje izaziva napade kašlja. Kašalj kod mladih osoba i odraslih može trajati do 3 mjeseca. Teški napadi kašlja mogu izazvati povraćanje, pucanje rebra, pucanje kapilara i herniju (kilu). Otprilike 1 od 200 beba mlađih od 6 mjeseci koje dobiju veliki kašalj od zaražene osobe, umre od upale pluća ili oštećenja mozga.

Nuspojave vakcinacije protiv difterije, tetanusa i pertusisa

Ozbiljne nuspojave (kao npr. anafilaksa) su veoma rijetke. Reakcije na ovu vakcinu su mnogo rjeđe nego reakcije koje su se možda pojavljivale kod stare vakcine sa trostrukim antigenom (Triple Antigen ili DTP vakcine).

Najuobičajenije nuspojave nakon ovog vakcinisanja su reakcije lokalnog karaktera kao npr. bol, crvenilo ili oticanje na mjestu uboda.

Šta raditi ako se pojavi reakcija

Hladna vlažna tkanina na bolnom mjestu može olakšati bol i osjetljivost. Paracetamol se može dati protiv bolova. Dajte više napitaka.

Ako je vaše dijete dobilo reakciju ili ste zabrinuti, molimo vas da kontaktirate svog lokalnog doktora.

Saglasnost za vakcinisanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa (velikog kašlja)

Consent for Diphtheria, Tetanus and Pertussis (Whooping Cough) Vaccination

Poštovani roditelju/staratelju,

timovi specijalno osposobljenih i registrovanih medicinskih sestara će posjetiti školu vašeg djeteta da ponude besplatno vakcinisanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Dodatna revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa se preporučuje za sve mlade osobe.

Medicinske sestre će pregledati vaše dijete na dan vakcinisanja. Djeca koja boluju od akutnog oboljenja sa povišenom temperaturom se neće vakcinisati.

Ako imate pitanja u vezi sa vakcinisanjem mladih protiv difterije, tetanusa i pertusisa, ili u vezi sa ispunjavanjem ovog obrasca, molimo vas da se obratite svom lokalnom Odjeljenju za javno zdravstvo – Public Health Unit [spisak naveden u brošuri koja se zove Pitanja i odgovori (Q & A) u kompletu za informisanje roditelja (*Parent Information Kit*)].

UPUTSTVA:

Molimo vas da ispunite sve dijelove ovog obrasca plavom/crnim hemijskom olovkom.

Fotokopije ovog obrasca nećemo prihvatiti.

Ako želite da se vaše dijete vakciniše, ispunite **SVE** dijelove ovog obrasca i vratite ga u školu u roku od jedne sedmice.

Ako **NE ŽELITE** da se vaše dijete vakciniše, **NEMOJTE** vraćati ovaj obrazac.

Saglasnost za vakcinisanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa (velikog kašlja)

Diphtheria, Tetanus and Pertussis (Whooping Cough) Vaccination Consent Form

Roditelj/staratelj da ispuni

Prezime djeteta	<input type="text"/>		
Ime/na djeteta	<input type="text"/>	Datum rođenja	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Naziv škole	<input type="text"/>		
Razred	<input type="text"/>		

Potvrđujem da sam pročitao/la i shvatio/la informacije koje su date u vezi sa prednostima i mogućim nuspojavama dTpa vakcine i ovim dajem saglasnost da se moje dijete, čije je ime dato gore, vakciniše.

Izjavljujem da moj sin / moja kćerka / moj štićenik / moja štićenica:

- (a) nije imao/la anafilaktičku reakciju nakon nijedne vakcine,
- (b) nema anafilaktičku osjetljivost ni na jednu komponentu vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa (koje su navedene u brošuri Q&A u *Parent Information Kit*).
- (c) nije trudna.

Ime roditelja/staratelja	<input type="text"/>		
Potpis roditelja/staratelja	<input type="text"/>		
Kućna adresa	<input type="text"/>		
Naselje	<input type="text"/>	Poštanski broj	<input type="text"/>
Telefon	Kućni <input type="text"/>	Na poslu	<input type="text"/>
	Mobitel <input type="text"/>	Datum	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

Samo za službenu upotrebu – MEDICINSKA SESTRA da ispuni i zadrži ovaj dio

Potpis	<input type="text"/>	PEČAT
Serijski broj	<input type="text"/>	
Lijeva ruka	<input type="text"/>	Desna ruka <input type="text"/>

Evidencija o vakcinisanju protiv difterije, tetanusa i pertusisa (velikog kašlja)

Diphtheria, Tetanus and Pertussis (Whooping Cough) Record of Vaccination

Roditelj/staratelj da ispuni

Prezime djeteta	<input type="text"/>
Ime/na djeteta	<input type="text"/>
Naziv škole	<input type="text"/>

Samo za službenu upotrebu

Lijeva ruka	<input type="text"/>	Desna ruka	<input type="text"/>
Serijski broj vakcine	<input type="text"/>		
Ministarstvo za zdravlje NSW-a/Pečat sa datumom	<input type="text"/>		
Potpis medicinske sestre	<input type="text"/>		

UPUTSTVA:

Molimo vas da sačuvate ovu evidenciju o vakcinisanju jer vam ove informacije mogu kasnije zatrebati.

Obavijestite svog doktora opšte prakse (GP) o datumu vakcinisanja, kako bi zdravstveni podaci vašeg djeteta bili ažurirani.