

## HƯỚNG DẪN TIÊM CHỦNG AN TOÀN

### 1. Lịch tiêm chủng (bảng 1)

Tên vắc xin	Sơ sinh	2 -6 tháng	9 tháng	12-18 tháng	24 tháng	5-6 tuổi	9-15 tuổi
BCG	1 liều						
ENGERIX B	1 liều	3 liều cách nhau 4 tuần		Nhắc lại nếu là vắc xin kết hợp (6 trong 1, vắc xin 5 trong 1 không cần nhắc lại)			
PENTAXIM		3 liều cách nhau 4 tuần		Nhắc lại: tối thiểu 6 tháng sau mũi tiêm thứ 3			
INFANRIX		3 liều cách nhau 4 tuần		Nhắc lại: tối thiểu 6 tháng sau mũi tiêm thứ 3			
ROTARIX		2 liều cách nhau 4 tuần	Tuổi tối đa cho liều đầu là 14 tuần 6 ngày. Tuổi tối đa cho liều cuối là 8 tháng 0 ngày				
ROTATEQ		3 liều cách nhau 4 tuần	Nếu không rõ trẻ uống vắc xin gì trước đó, cho trẻ uống đủ 3 liều vắc xin ngừa Rotavirus.				
SYNFLORIX		2 tháng - dưới 7 tháng: 3 liều cách nhau 4 tuần, nhắc lại lúc 12-15 tháng 7 tháng - dưới 12 tháng: 2 liều cách nhau 4 tuần, nhắc lại mũi 3 vào năm tuổi thứ 2 12 tháng - 5 tuổi: 2 liều cách nhau ít nhất 8 tuần					
SỎI ĐƠN LIỀU	Tiêm chủng mở rộng		2 liều lúc 9 và 18 tháng				
MMR	Có thể tiêm sớm hơn nếu có dịch, trẻ đã tiêm sỏi đơn liều sẽ tiêm khi đủ 15 tháng			2 liều cách nhau 3 năm (ít nhất 4 tuần)			
JEVAX	Dưới 3 tuổi: 0,5ml Trên 3 tuổi: 1ml Tiêm chủng mở rộng hoặc dịch vụ			Mũi 2 cách mũi thứ nhất 1 đến 2 tuần Mũi 3 cách mũi thứ nhất 1 năm Nhắc lại mỗi 3 năm			
VARIVAX	2 liều cách nhau ít nhất 3 tháng						
PNEUMO 23					1 liều		
MENINGO AC					1 liều, sau đó nhắc lại mỗi 3 năm		
TYPHIM					1 liều, sau đó nhắc lại mỗi 3 năm		
AVAXIM	2 liều cách nhau 6 đến 18 tháng						
VAXIGRIP 0.25ML	Xem thêm phần chống chỉ định vắc xin cúm		6 tháng – 36 tháng: 2 liều đầu tiên cách nhau 4 tuần, sau đó chích nhắc lại hàng năm				
INFLUVAC VAXIGRIP 0.5 ML			Trên 36 tháng – 8 tuổi: 2 liều đầu tiên cách nhau 4 tuần, sau đó chích nhắc lại hàng năm Trên 8 tuổi: 1 liều đầu tiên, sau đó chích nhắc lại hàng năm				

<b>CERVARIX GARDASIL</b>	<i>Khuyến cáo cho cả trẻ nam và nữ</i>	<b>3 liều</b> cách nhau ít nhất 4 tuần
<b>VERORAB</b>	5 liều vào ngày 0 – 3 – 7 – 14 – 30	

## 2. Khoảng cách giữa các mũi tiêm:

### Nguyên tắc chung:

- Vắc xin bất hoạt không bị ảnh hưởng bởi kháng thể lưu hành. Vắc xin sống giảm độc lực có thể bị ảnh hưởng bởi kháng thể lưu hành. Do đó, hai vắc xin sống nếu không được tiêm cùng lúc, cần tiêm cách nhau tối thiểu 4 tuần. Nếu khoảng cách tiêm dưới 4 tuần, mũi tiêm sau được xem không hiệu quả.
- Tất cả các vắc xin nếu không có chống chỉ định đều có thể được chỉ định cùng một lúc ngoại trừ vắc xin phế cầu và não mô cầu không được tiêm cùng lúc trên trẻ cắt lách, cần tiêm cách xa tối thiểu 4 tuần.
- Tăng thời gian giữa các mũi tiêm không làm giảm hiệu quả tạo miễn dịch của vắc xin nhưng giảm thời gian giữa các mũi tiêm có thể làm phản ứng với kháng thể và làm giảm tác dụng của vắc xin. Tuy nhiên, một vắc xin tiêm **trước thời hạn dưới 4 ngày vẫn được xem là có hiệu quả.**

### Ghi nhớ:

Tại BV Nhi đồng Thành phố, các mũi tiêm được chỉ định cách nhau **tối thiểu 4 tuần**  
*Ngoại lệ: mũi thứ hai vắc xin viêm não Nhật Bản tiêm cách mũi thứ nhất 2 tuần và vắc xin đại tiêm theo lịch cố định*

Không tiêm lại liều vắc xin đã được tiêm trước thời hạn tối thiểu dưới 4 ngày  
 Không tiêm lại liều vắc xin được tiêm trễ so với lịch hẹn

## 3. Khám sàng lọc trước tiêm

### Câu hỏi sàng lọc trước tiêm (dành cho điều dưỡng và bác sĩ)

#### *Hôm nay trẻ có bệnh gì không?*

Trẻ đang có bệnh và được chẩn đoán viêm phế quản, viêm phổi, nhiễm trùng tiêu hóa, sốt cao... sẽ không được tiêm chủng vì có thể làm giảm hiệu quả của vắc xin hoặc làm tăng tác dụng phụ của vắc xin. Tuy nhiên những trẻ có bệnh nhẹ như viêm hô hấp trên không kèm sốt, tiêu chảy cấp không mất nước thì không có chống chỉ định tiêm ngừa (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc).

#### - *Trẻ có dị ứng với thuốc, thức ăn hay vắc xin không?*

Trẻ từng có biểu hiện dị ứng như **mề đay, khô khè, khó thở hoặc sốc** sau khi uống một loại thuốc hay ăn một loại thức ăn, hoặc sau chủng ngừa một loại vắc xin nào không? Nếu có, trẻ sẽ cần được đánh giá cẩn thận trước khi tiêm chủng vì có thể đó là một thành phần trong vắc xin bé sẽ tiêm. Ví dụ, nếu trẻ có phản ứng nặng khi ăn trứng, trẻ có thể sẽ có chống chỉ định chích ngừa cúm (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc)

#### - *Trẻ có bị phản ứng nặng sau những lần tiêm chủng vắc xin trước đây không?*

Trẻ từng có biểu hiện dị ứng như mề đay, khô khè, khó thở hoặc sốc sau khi tiêm liều vắc xin trước sẽ không được tiêm mũi tiếp theo của vắc xin đó (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc).

#### - *Trẻ có bị động kinh, co giật, hay yếu tay chân không?*

Trẻ có được bác sĩ chẩn đoán động kinh hay không? Trẻ có từng bị co giật (hoặc “làm kinh”) hay không? Trẻ có từng được bác sĩ chẩn đoán yếu liệt hay bệnh lý não không? Nếu có, trẻ có thể sẽ không được tiêm ngừa vắc xin bạch hầu – ho gà – uốn ván. (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc)

#### - *Trẻ có bị ung thư, bệnh bạch cầu, AIDS hay bất cứ rối loạn hệ thống miễn dịch không?*

Nếu trẻ được chẩn đoán ung thư, bệnh bạch cầu (“bệnh máu trắng”), AIDS hay các bệnh khác gây suy giảm nặng khả năng miễn dịch như bệnh giảm bạch cầu, bệnh thiếu kháng thể IgA... thì có thể có chống

chỉ định tiêm chủng. Trẻ thường bệnh viêm đường hô hấp, rối loạn tiêu hóa, nhiễm siêu vi... là do hệ miễn dịch chưa hoàn chỉnh, vẫn có thể chủng ngừa. (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc).

- **Trong vòng 3 tháng qua trẻ có được điều trị cortisone, prednisone, các thuốc steroide khác hay thuốc điều trị ung thư, hoặc điều trị bằng tia X không?**

Cortison, prednisone hay steroide là các thuốc kháng viêm thường được dùng để điều trị một số bệnh như viêm phế quản, viêm thanh quản, hội chứng thận hư... Nếu con anh/chị có sử dụng các thuốc trên trong vòng 3 tháng qua với liều điều trị cao và kéo dài hơn 2 tuần thì sẽ không được tiêm chủng, ngược lại, trẻ vẫn được tiêm chủng bình thường. (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc)

- **Trong vòng 12 tháng qua trẻ có được truyền máu hay các chế phẩm máu không?**

Một số vắc xin sống giảm độc lực có thể bị giảm hiệu quả. Nếu trẻ được truyền máu hoặc các sản phẩm thuốc được gọi là globulin miễn dịch để điều trị bệnh Kawasaki, tay chân miệng... trong vòng 1 năm qua sẽ không được tiêm ngừa. (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc)

- **Trong vòng 4 tuần qua, trẻ có được tiêm vắc xin không?**

Nếu trong vòng 4 tuần qua trẻ đã được tiêm vắc xin thì không nên tiêm hôm nay vì mũi tiêm hôm nay có thể không có tác dụng. Trẻ nên đợi đủ 28 ngày để tiêm mũi tiếp theo nhằm giúp mũi tiêm này có tác dụng. (Bác sĩ sẽ trả lời cụ thể với anh/chị khi khám sàng lọc)

### Các chống chỉ định:

#### Chống chỉ định chung

Phản ứng nặng (phản ứng phản vệ, sốc phản vệ) với một thành phần của vắc xin hay liều vắc xin đã tiêm trước đó

#### Thận trọng chung

Đang có bệnh cấp tính trung bình và nặng (bất kể sốt hay không)

**Các chống chỉ định sai hay gặp trong thực tế:** trẻ đang bệnh nhẹ, trẻ đang uống kháng sinh, tiêm nhiều vắc xin cùng lúc, dị ứng với các thành phần không có trong vắc xin hoặc dị ứng mà không phải phản vệ với thành phần có trong vắc xin, tiền sử gia đình có phản ứng sau tiêm

Ngoài các chống chỉ định và thận trọng chung đối với tất cả các loại vắc xin, lưu ý các chống chỉ định và thận trọng của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin thường gặp (bảng 2)

VẮC XIN	CHỐNG CHỈ ĐỊNH	THẬN TRỌNG
<b>Viêm gan B</b>		Mũi đầu tiên ở trẻ sơ sinh có cân nặng dưới 2000g. (Các mũi sau sơ sinh tiêm bình thường)
<b>Rotarix, RotaTeq</b>	Tiền sử lồng ruột - Bệnh lý não (hôn mê, rối loạn tri giác, co giật kéo dài) không xác định được nguyên nhân trong vòng 7 ngày sau tiêm liều trước đó	- Tiền sử Guillan – Barré trong vòng 6 tuần sau khi tiêm liều trước đó
<b>MMR</b>	Suy giảm miễn dịch nặng (ung thư, bệnh lý máu ác tính, đang hóa trị, đang điều trị ức chế miễn dịch, bệnh lý suy giảm miễn dịch bẩm sinh và mắc phải)	- Được truyền chế phẩm máu trong vòng 12 tháng qua - Tiền sử giảm tiểu cầu - Đang cần test tuberculin da
<b>Varivax</b>	Suy giảm miễn dịch nặng (ung thư, bệnh lý máu ác tính, đang hóa trị, đang điều trị ức	- Được truyền chế phẩm máu trong vòng 12 tháng qua

	<i>chế miễn dịch, bệnh lý suy giảm miễn dịch bẩm sinh và mắc phải)</i>	- Sử dụng thuốc kháng virus 24 giờ trước; tránh sử dụng thuốc kháng virus 14 ngày sau tiêm chủng
<b>Cúm bất hoạt</b>		- Chỉ biểu hiện dị ứng ngoài da sau khi ăn trứng và không có triệu chứng nặng như tụt huyết áp, suy hô hấp, nôn ói; cần theo dõi sát sau tiêm. - Tiền sử Guillan – Barré trong vòng 6 tuần sau khi tiêm vắc xin cúm

#### 4. Các bước tiêm chủng:

#### 5. Hướng dẫn theo dõi sau tiêm:

Các vắc xin hầu hết đều an toàn và hiệu quả, tuy nhiên, phản ứng sau tiêm vẫn có thể xảy ra. Phản ứng sau tiêm chia ra làm 3 nhóm, phản ứng tại chỗ, toàn thân, và phản vệ.

- **Tại chỗ:** đau, sưng, đỏ nơi tiêm (80%). Thường xảy ra vài giờ sau tiêm, nhẹ và tự khỏi. Các phản ứng này hiếm khi nặng lên. Dạng nặng là phản ứng Arthus, thường gặp khi tiêm vắc xin bạch hầu – ho gà – uốn ván
- **Toàn thân:** sốt, đau cơ, đau đầu, chán ăn, mệt, phát ban, co giật... Phản ứng toàn thân sau tiêm thường gặp ở vắc xin ho gà toàn tế bào, vắc xin sởi giảm độc lực. Phản ứng toàn thân sau tiêm vắc xin sởi giảm độc lực xảy ra 3 đến 21 ngày sau tiêm và thường nhẹ. Ngất thường gặp ở trẻ vị thành niên.
- **Phản vệ (hiếm):** mê đậy, phù mắt, khò khè, khó thở, sốc. Xem thêm phác đồ sốc phản vệ của bệnh viện

Tất cả trẻ được tiêm chủng phải được theo dõi ít nhất 30p phút tại bệnh viện và 48 giờ tại nhà

Các trường hợp cần nhập viện: Sốc phản vệ, phản ứng phản vệ, quấy khóc kéo dài, co giật, yếu liệt chi

#### 6. Các câu hỏi thường gặp

##### - Anh/chị em của bé có tiền sử sốc phản vệ sau tiêm vắc xin, trẻ có tiêm được không?

Trẻ có sốc phản vệ với loại vắc xin nào thì sẽ không được tiêm các mũi tiếp theo của vắc xin đó, vì sốc phản vệ nguy hiểm đến tính mạng của trẻ. Ngoài ra, nếu trẻ có các phản ứng nặng như mê đậy, khò khè, khó thở sau khi tiêm liều vắc xin trước cũng sẽ không được tiêm mũi tiếp theo.

Anh hoặc chị em của bé có tiền sử sốc phản vệ sau tiêm 1 loại vắc xin thì trẻ vẫn được tiêm bình thường, phụ huynh cần cho bé khám sàng lọc trước tiêm đầy đủ và báo cho bác sĩ biết tiền sử của gia đình để lưu ý theo dõi sau tiêm.

##### - Trẻ dị ứng sau khi ăn trứng, có tiêm vắc xin được không?

Nếu trẻ chỉ biểu hiện dị ứng nhẹ như phát ban mà không nổi mề đay, ngứa... khi ăn trứng thì vẫn có thể tiêm ngừa cúm. Các vắc xin khác sẽ có các lời dặn thận trọng khác mà bác sĩ sẽ hỏi khi khám sàng lọc.

##### - Trẻ được tiêm vắc xin sớm hơn lịch hẹn, có gặp nguy hiểm không?

Thời gian giữa các mũi tiêm được quy định nhằm đảm bảo tác dụng tối đa cho vắc xin. Trẻ có thể tiêm vắc xin sớm hơn lịch hẹn nhiều nhất 4 ngày, khi đó liều tiêm vẫn có tác dụng. Nếu trẻ được tiêm sớm hơn vẫn không gặp nguy hiểm gì, tuy nhiên có thể tác dụng bảo vệ của vắc xin sẽ giảm.

##### - Con tôi vừa được tiêm vắc xin hôm qua, hôm nay tôi muốn cho con tiêm tiếp có được không?

Con bạn không nên tiêm vắc xin hôm nay mà đợi đúng lịch hẹn của bác sĩ để tránh giảm hiệu quả của liều vắc xin đã tiêm hôm qua. Riêng vắc xin ngừa dại và uốn ván, khi cần bác sĩ sẽ chỉ định để bảo vệ con bạn trong trường hợp khẩn cấp để phòng 2 bệnh này.

- **Con tôi tiêm mũi thứ nhất là vắc xin của hãng khác, nay hãng này không còn thuốc, tôi có thể tiêm vắc xin khác được không?**

Con bạn vẫn có thể tiêm mũi vắc xin tiếp theo của hãng khác, tuy nhiên lịch tiêm có thể thay đổi để đạt được hiệu quả tối đa.

- **Con tôi bị trễ 1 mũi tiêm, nay tiêm có vấn đề gì không?**

Việc tiêm đúng lịch sẽ giúp cho hiệu quả của vắc xin đạt mức tối đa. Mũi tiêm trễ lịch hẹn vẫn có tác dụng tạo được miễn dịch và bảo vệ bé. Tuy nhiên phụ huynh nên cho bé đến khám sàng lọc và bác sĩ sẽ quyết định có tiêm cho bé hay không.

### **GIỜ LÀM VIỆC PHÒNG TIÊM CHỦNG**

*Sáng: 7 giờ đến 11 giờ 30 (10 giờ 30 ngưng nhận đăng ký tại quầy)*

*Chiều: 12 giờ 30 đến 16 giờ (15 giờ ngưng nhận đăng ký tại quầy)*