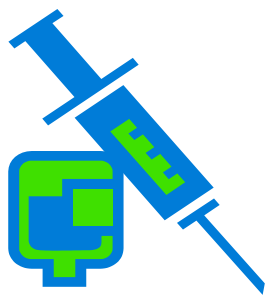




**RANNIKKO-POHJANMAAN SOSIAALI- JA  
PERUSTERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ**  
FISC - K5

**NEUVOLAN ROKOTUSOPAS**



## Sisältö

VANHEMMILE .....	3
ROKOTUSOHJELMA.....	4
Lasten ja nuorten rokottaminen .....	4
ROKOTUKSEEN LIITTYVIÄ SEIKKOJA.....	5
Mitä rokottaminen on? .....	5
Ennen rokottamista .....	5
Rokotuksen jälkeen .....	5
KUVAUS TAUDEISTA JOITA VASTAAN ROKOTETAAN.....	6
DTaP-IPV-Hib-rokote.....	6
MPR-rokote .....	8
Influenssarokote .....	9
Rotavirusrokotteet .....	10
Pneumokokkirokotus .....	11
Riskiryhmiin kuuluvien lasten rokotukset.....	11

## **VANHEMMILE**

Tämä opas käsittelee neuvolaikäisten lasten rokotuksia. Rokotukset ovat Suomessa vapaaehtoisia, te vanhemmat päätätte lapsenne rokotuksista. Rokotuksilla luodaan suojaa infektioitauteja vastaan.

Niiden ansiosta on osa infektioitaudeista pystytty hävittämään lähes kokonaan. Suomalaisten lasten terveydenhuollossa on rokotuksilla merkittävä asema. Suomalainen rokotusohjelma on suunniteltu nimenomaan Suomen oloihin sopivaksi. Tilanteet, jolloin rokottamista ei lääketieteellisistä syistä suositella, ovat harvinaisia. Jollei tällaisia lääketieteellisiä esteitä ole rokottamiselle, on jokaisen lapsen edun mukaista saada suositellut rokotukset. Neuvolanne terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa voitte keskustella rokotuksiin liittyvistä asioista.



## ROKOTUSOHJELMA

### Lasten ja nuorten rokottaminen

IKÄ	ROKOTE
< 1 viikko	BCG Harkinnan mukaan
2 kuukautta	Rotavirus
3 kuukautta	Rotavirus DtaP – IPV – Hib Pneumokokki
5 kuukautta	Rotavirus DTaP – IPV – Hib Pneumokokki
12 kuukautta	DTaP – IPV – Hib Pneumokokki
14 – 18 kuukautta	MPR
4 vuotta	DTaP - IPV
6 vuotta	MPR
14 – 15 vuotta	dtap

### Rokotelyhenteiden selitykset

BCG	calmetterokote tuberkuloosia vastaan
DTaP – IPV – Hib	kurkkumätää (D), jäykkäkouristusta (T=Tetanus), hinkuyskää (aP=acellular pertussis), poliota (IPV=tapettuja poliovirusia) ja Haemophilus influenzae tyypin b:tä (Hib) vastaan
MPR	tuhkarokkoa (M=morbilli), sikotautia (P=parotitis) ja vihurirokkoa (R=rubella) vastaan
DTaP – IPV	kurkkumätää (D), jäykkäkouristusta (T), hinkuyskää (aP) ja poliota (IPV) vastaan
dTap	kurkkumätää (D), jäykkäkouristusta (T) ja hinkuyskää (ap) vastaan

## **ROKOTUKSEEN LIITTYVIÄ SEIKKOJA**

### **Mitä rokottaminen on?**

Rokotettaessa elimistöön viedään heikennettyä tai tapettua taudinaiheuttajaa tai sen osa. Rokote synnyttää rokotetussa puolustusvalmiuden, immunitetin, oikeaa taudinaiheuttajaa vastaan samaan tapaan kuin sairastettu tautikin. Puolustusvalmiuden luonne vaihtelee rokotteittain. Useimmiten rokote saa immuunijärjestelmän solut tuottamaan vasta-aineita taudinaiheuttajaa vastaan. Lisäksi elimistöön syntyy kyseisen taudinaiheuttajan tuhoamiseen erikoistuneita soluja. Näin immuunijärjestelmä kykenee tuhoamaan oikean taudinaiheuttajan ennen kuin se pääsee lisääntymään ja aiheuttamaan taudin.

### **Ennen rokottamista**

Neuvolan vastaanotolla selvitetään, onko lapsi terve ja onko rokottamiselle esteitä. Tilanteet, jolloin rokottamista ei terveydellisistä syistä suositella, ovat harvinaisia. Kuumeista lasta ei rokoteta, mutta esimerkiksi nuha tai yskä ei estä rokottamista. Keskosvauvojen rokotukset voidaan aloittaa kalenteri-ään mukaan. Lapsen allerginen ihottuma tai muu allerginen taipumus ei estä rokottamista. Rokotteiden aiheuttamat allergiset reaktiot ovat erittäin harvinaisia. Allergia-asioista kannattaa keskustella terveydenhoitajan kanssa.

#### ***Nämä eivät estä rokottamista:***

- lieväoireinen infektiosairaus (esim. korvatulehdus tai nuha)
- mikrobilääkehoito
- ihottuma
- allerginen taipumus tai astma
- keskosuus
- kehitysvammaisuus
- krooninen sydän-, keuhko-, maksa- tai munuaistauti
- aiemmin sairastettu, kyseisellä rokotteella ehkäistävä tauti (esim. hinkuyskä)

### **Rokotuksen jälkeen**

Osalle rokotetuista rokotukset aiheuttavat hättävaihtuksia. Tavallisimpia ovat pistoskohdan oireet, kuten kipu, turvotus, punoitus ja kuumotus. Muita tavallisia oireita ovat kuume, ruokahaluttomuus, ärtyisyys ja väsymys. Yleensä oireet ilmaantuvat parin vuorokauden kuluessa rokotuksesta ja menevät ohi muutamassa tunnissa tai päivässä, mutta esimerkiksi lieviä tuhkarakkoa tai vihurirokkoa muistuttavia oireita voi ilmaantua vasta 1 – 2 viikon kuluttua MPR-rokotuksesta. Reiteen rokottamisen jälkeen lapsi voi kieltäytyä kävelemästä, koska reisilihas on kipeä. Tämä on vaaratonta ja menee nopeasti ohi.

Hättävaihtuksia hoidetaan oireenmukaisesti. Kuumetta, kipua ja ärtyisyyttä voi helpottaa kuumetta alentavalla kipulääkkeellä. Vauvoille ja pienille lapsille voi antaa esimerkiksi parasetamolia peräpuikkoina lääkepakkauksen annostusohjeiden mukaisesti. Vanhemmille lapsille voi antaa esimerkiksi ibuprofeenia tai naprokseenia lääkepakkauksen annostusohjeiden mukaisesti. Paikallista punoitusta, turvotusta ja kipua voi lisäksi lievittää viileillä kääreillä ja pitämällä rokotettu raaja levossa.

### ***Milloin otetaan yhteys neuvolaan tai lääkäriin?***

- jos lapsen kuume nousee yli 40 asteeseen ohjeen mukaisesti annetusta kuumetta alentavasta lääkityksestä huolimatta
- jos lapsi saa kouristuskohtauksia
- jos lapsi itkee yli kolme tuntia tyynnyttämätöntä tai epätavallisen kimeää itkua
- jos lapsi on veltto, kalpea tai poikkeuksellisen vaisu
- jos lapsen kuume kestää yli kolme päivää (muiden syiden poissulkemiseksi)

Muista mieltä askarruttavista asioista on hyvä ottaa yhteys neuvolaan jo ennen seuraavaa neuvolakäyntiä.

## **KUVAUS TAUDEISTA JOITA VASTAAN ROKOTETAAN**

### **DTaP-IPV-Hib-rokote**

Rokote ehkäisee kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota ja Hib-bakteerin aiheuttamia vakavia infektioita.

#### **Kurkkumätä**

Kurkkumätä on äkillisesti alkava peitteinen nielutulehdus. Kurkkumädän oireet alkavat yleensä 2 – 5 päivän kuluttua tartunnasta ja ne ovat; voimakas kurkkukipu, nielun turvotus ja korkea kuume. Tauti heikentää nopeasti yleiskuntoa. Kurkkumätään sairastuneista 5 – 10 prosenttia kuolee nielun limakalvon turvotuksesta johtuvaan tukehtumiseen tai kurkkumätäbakteerin erittämän myrkyä aiheuttamiin sydämen tai muiden elinten vakaviin vaurioihin. Kurkkumätää sairastava tarvitsee aina sairaalahoitoa.

Kurkkumätä tarttuu tautia sairastavasta tai oireettomasta bakteerin kantajasta hengitysteiden eritteiden mukana. Tauti ei kuitenkaan ole erityisen tarttuva. Kurkkumädän vaikeimmat muodot voidaan lähes täysin ehkäistä rokotteella. Rokote ei kuitenkaan ehkäise bakteerin tarttumista nenänielun limakalvolle, joten rokotettukin voi sen saada ja levittää tautia edelleen.

Kurkkumätä on rokotusten myötä käynyt harvinaiseksi länsimaissa eikä sitä juurikaan enää tavata Suomessa, sillä suomalainen väestö on hyvin rokotettu kurkkumätää vastaan.

#### **Jäykkäkouristus**

Tetanuksen eli jäykkäkouristuksen aiheuttaa Clostridium tetani-niminen bakteeri. Se on tavallinen maaperässä, joten pienikin likainen haava tai eläimen purema voi johtaa tartuntaan. Jouduttuaan haavaan jäykkäkouristusbakteerit alkavat lisääntyä ja tuottaa myrkkyä. Myrkky kulkeutuu eri puolelle elimistöä, muun muassa keskushermostoon. Jäykkäkouristuksen oireet alkavat muutaman päivän tai vasta kuukausien kuluttua haavan synnystä.

Jäykkäkouristuksen oireita ovat kivuliaat lihaskouristukset, aluksi leuan ja kaulan lihaksissa, myöhemmin vartalon lihaksissa. Hoitamattomana jäykkäkouristus johtaa miltei aina kuolemaan, hoidetuistakin joka kolmas sairastunut menehtyy.

Jäykkäkouristus on nykyään hyvin harvinainen tauti Suomessa. Siihen sairastuvat ovat useimmiten rokottamattomia keski-ikäisiä tai vanhuksia.

## **Hinkuyskä**

Pertussis eli hinkuyskä on epidemioina esiintyvä hengitysteiden sairaus. Sille ovat tyypillisiä kohtauksina tulevat, usein oksennuksiin päättyvät yskänpuuskat. Rokottamattomille pikkulapsille ja imeväisille hinkuyskä voi olla hengenvaarallinen. Heillä yskänpuuskat voivat olla niin vaikeita, että niihin liittyy aivojen hapenpuutteen, kouristusten tai jopa aivovaurion ja kuoleman vaara. Hinkuyskään sairastuneet imeväiset tarvitsevat usein sairaalahoitoa.

Hinkuyskä leviää pisaratartuntana, tai suun limakalvoille joutuu sairastuneen hengitysteiden eritettä esimerkiksi käsien välityksellä. Oireet alkavat yleensä 7 – 20 päivän kuluttua tartunnasta.

Rokotteen antama suoja hinkuyskää vastaan kestää muutamia vuosia viimeisen rokotuksen jälkeen. Sairastettu tautikaan ei anna elinikäistä suojaa. Näistä syistä hinkuyskää esiintyy edelleenkin runsaasti koululaisilla ja aikuisilla. Koululaisten suojaa onkin viime vuosina tehostettu lisäämällä rokotosohjelmaan tehosterokote. Pienten imeväisten rokottaminen ajallaan on edelleen erityisen tärkeää.

## **Polio**

Poliomyeliitti eli lapsihalvaus on poliovirusten aiheuttama sairaus. Tartunta on yleensä oireeton tai sen aiheuttamat oireet ovat enintään tavallisen flunssan tapaisia. Joskus poliovirus vaurioittaa keskushermoston soluja ja aiheuttaa siten erityisesti alaraajojen lihasten halvauksen ja myöhemmin surkastumisen. Halvaantuneista joka kymmenes menehtyy ensimmäisen vuoden aikana, yleensä hengityslihasten lamaantumisen vuoksi.

Poliovirustartunnan voi saada, kun viruksia pääsee suun kautta ruuansulatuskanavaan. Tartunnan saanut voi levittää tartuntaa muutaman viikon ajan, vaikkei itse saisikaan oireita.

Ennen rokotuksia tautia esiintyi joka puolella maailmaa. Suomessa poliorokotukset aloitettiin vuonna 1957 ja polio saatiinkin häviämään maastamme alun perin jo 1960-luvun alussa. Yllättäen polio aiheutti Suomessa epidemian syksyllä 1984. Epidemia saatiin sammumaan koko väestöön kohdistuneella rokotuskampanjalla.

Maailman terveysjärjestön tavoitteena oli polion hävittäminen maailmasta vuoteen 2000 mennessä, mutta tautia esiintyy edelleen mm. tietyissä Aasian ja Afrikan maissa. Pitkäkestoisien lähes aina oireettoman infektiön vuoksi poliovirus voi huomaamatta kulkeutua tartunnankantajan mukana minne tahansa. Lasten rokottaminen poliota vastaan on siis edelleen tärkeää.

## **Hib-taudit**

Haemophilus influenzae tyyppi b–bakteeri (Hib) aiheuttaa erilaisia vakavia tulehdustauteja erityisesti varhaislapsuudessa.

Hib-bakteeri tarttuu sairastuneesta toiseen pisaratartuntana tai nenän ja suun eritteiden välityksellä, esimerkiksi käsistä tai leluista. Hib-bakteeri voi lapsen suusta edetä hengitysteiden limakalvon läpi verenkiertoon ja sitä kautta eri puolille elimistöä. Se aiheuttaa monenlaisia vakavia tauteja, kuten aivokalvontulehdusta, verenmyrkytystä, keuhkokuumetta, nivel- tai luutulehdusta ja hengitysteiden tukkeutumiseen johtavaa kurkunkannentulehdusta. Taudin itämisaikaa ei tunneta, mutta on todennäköistä, että oireet alkavat muutaman päivän kuluessa tartunnasta. Tunnetuin Hib-tauti on aivokalvontulehdus, jonka sairastaneista noin joka kuudennelle jää jonkinlainen pysyvä keskushermostovaurio, yleisimmin kuulovaurio.

Ennen vuotta 1986 alkanutta Hib-rokotteen tehotutkimusta maassamme sairastui vuosittain 150 – 200 lasta vakaviin Hib-tauteihin, lähinnä aivokalvontulehdukseen ja kurkunkannentulehdukseen.

Aivokalvontulehdukseen sairastaneista muutama prosentti menehtyi tautiinsa. Noin joka kymmenelle jäi pysyviä vammoja, useimmiten kuulovaurio. Kattavan rokotusohjelman ansiosta vakavia Hib-tauteja nähdään Suomessa enää satunnaisesti.

### **Rokotusaikataulu**

Rokotussarjaan kuuluu kolme pistosta DTaP-IPV-Hib-rokotetta, jotka annetaan 3, 5 ja 12 kuukauden iässä. Muissa Pohjoismaissa käytetään samaa aikataulua. Rokotussuojaa tehostetaan neljän vuoden iässä DTaP-IPV-rokotteella ja 14 -15 vuoden iässä dtap-rokotteella.

### **Haittavaikutukset**

Eri tutkimuksissa yhdistelmärokotteet ovat aiheuttaneet pistoskohdan turvotusta, punoitusta ja kipua muutamalle prosentille rokotetuista. Vähintään 39 asteen kuumetta on esiintynyt noin 1 prosentilla ja pitkittynyttä kovaa itkua alle 5 prosentilla. Paljon harvinaisempia haittavaikutuksia ovat kuumeouristukset (n. 1/10 000 rokotettua) tai ohimenevä kalpeus ja velttous (3-4/10 000 rokotettua). Rokotuksen jälkeen joskus ilmeneviä ihottumia epäillään usein rokoteallergian aiheuttamaksi, mutta tutkimusten mukaan rokoteallergia on vain harvoin ollut ihottuman syy. Rokote voidaan antaa lähes kaikille. Vain erittäin harvoin rokoteallergia tai hinkuyskärökotteen vasta-aiheisuus voi estää rokotteen käytön.

### **MPR-rokote**

Rokote ehkäisee tuhkarokkoa (M = morbilli), sikotautia (P = parotiitti) ja vihurirokkoa (R = rubella). Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko ovat pisaratartuntana leviäviä, erittäin tarttuvia virustauteja. Ennen MPR-rokotusten aloittamista yli 90 prosenttia väestöstä sairasti nämä taudit elämänsä aikana. Vaikka valtaosa selvisi niistä jälkiseuraamuksitta, ne ovat mainettaan paljon vakavampia tauteja.

### **Tuhkarokko**

Tuhkarokon oireita ovat yskä, nuha, kuume, silmien sidekalvotulehdus ja ihottuma. Ihottuma alkaa usein korvien takaa ja laajenee koko vartalolle. Iho-oireet kestävät 7 – 10 vuorokautta. Tuhkarokon tavallisia jälkitauteja ovat keuhkokuume ja välikorvantulehdus. Pelätyin jälkitauti on aivotulehdus, joka voi ilmaantua 1 – 3 viikon kuluttua ihottuman alkamisesta. Arviolta neljä 10 000:sta tuhkarokkoon sairastuneesta saa aivotulehduksen.

Tuhkarokon itämisaika on noin 2 viikkoa. Tartunnan saanut voi levittää tautia jo paria päivää ennen oireita. Yli 90 prosenttia tartunnan saaneista sairastuu.

### **Sikotauti**

Sikotauti aiheuttaa kuumetta, ruokahaluttomuutta, huonovointisuutta ja lihaskipuja. Sylkirauhaset tulehtuvat joko molemmin puolin tai toispuolisesti, jolloin suun avaaminen voi olla kivuliasta. Osalla sikotautiin sairastuneista tauti voi olla oireeton, tai oireet voivat muistuttaa tavallista hengitystietulehdusta. Etenkin puberteetin jälkeen sikotautiin sairastuvat pojat voivat saada kivistulehduksen, joka saattaa johtaa lapsettomuuteen. Sikotaudin jälkitauteja ovat myös aivokalvontulehdus, aivotulehdus, sydänlihaskivertäminen ja sydänpussitulehdus.

Sikotaudin itämisaika on noin 18 vuorokautta. Tartunnan saanut voi levittää tautia useita vuorokausia ennen oireiden alkua. Tartuttavuus jatkuu vielä noin viiden vuorokauden ajan oireiden ilmaantumisesta.



## **Vihurirokko**

Vihurirokko aiheuttaa lapsille lievän flunssan kaltaisia oireita ja ihottumaa. Ihottuma alkaa usein kasvoista, mistä se leviää koko vartalolle ja häviää muutamassa päivässä. Jälkitauteina esiintyy niveloireita. Harvinainen jälkitauti on aivotulehdus. Vihurirokkokin voi olla oireeton. Raskauden aikana sairastettu vihurirokko voi vaurioittaa sikiötä aiheuttamalla mm. kuulovaurion, sydänvian, näkö- tai kehitysvammaisuutta. Ennen MPR-rokotuksia syntyi vuosittain useita vihurirokon vaurioittamia lapsia.

Vihurirokon itämisaika on 15 – 18 vuorokautta. Henkilö voi levittää tautia jo viikkoa ennen oireita.

## **Rokotusaikataulu**

Pitkäkestoinen suoja saadaan kahdella rokoteannoksella. Ensimmäinen annos annetaan lapselle 14 – 18 kuukauden iässä.

## **Haittavaikutukset**

Noin viidelle prosentille rokotetuista tulee lieviä, tuhkarokkoa, sikotautia tai vihurirokkoa muistuttavia oireita. Näitä ovat kuume, yskä, nuha, lievä tuhkarokkomainen ihottuma, päänsärky, levottomuus, ärtyisyys ja lievät niveloireet. Myös imusolmukkeet voivat suurentua. Oireet alkavat tavallisesti 7 – 12 vuorokauden kuluessa rokottamisesta ja häviävät muutamassa päivässä. Niitä ei yleensä ilmene enää toisen MPR-annoksen jälkeen. Suunnilleen yhdellä lapsella 30 000 rokotettua kohti veren verihiutalepitoisuus laskee ohimenevästi. Vihurirokkoon sairastuneilla näin tapahtuu kymmenen kertaa useammin. On arvioitu, että MPR-rokote saattaa aiheuttaa aivotulehduksen yhdelle miljoonasta rokotetusta. Tuhkarokon jälkeen aivotulehdusriski on 400 kertaa suurempi ja sikotaudin jälkeen 200 kertaa suurempi kuin rokotuksen jälkeen.

Allergiset reaktiot ovat hyvin harvinaisia. Kananmunan valkuaisaineelle, liivateelle tai neomysiinille yliherkät lapset voi pääsääntöisesti rokottaa. Jos lapsella on todettu voimakas yliherkkyys (anafylaktinen reaktio) lääkettäille tai kananmunalle, on ennen rokottamista hyvä keskustella allergialääkärin kanssa. Rokotus voidaan tarvittaessa antaa lääkärin valvonnassa.

## **Influenssarokote**

Influenssa aiheuttaa lapsilla yleensä korkeakuumeisen taudin, johon liittyy yskää ja nuhaa. Oireiden perusteella sitä on vaikea erottaa muista hengitystietulehduksista. Influenssalle on tyypillistä, että sen sairastaneista pikkulapsista yli kolmannes saa bakteerin aiheuttaman jälkitaudin, yleisimmin korvatulehduksen tai keuhkokuumeen. Pikkulapset joutuvat siksi usein lääkärin hoitoon, ja sairaalaankin yhtä usein kuin influenssan riskiryhmiin kuuluvat aikuiset. Influenssa on lapsilla hyvin yleinen. Noin joka viides alle kolmevuotias sairastaa influenssan vuosittain. Lapset myös levittävät influenssaa eniten. Kun rokotteen avulla vähennetään lasten tartuntoja, vähennetään samalla hiukan myös aikuisten ja riskiryhmien vaaraa sairastua influenssaan.

## **Rokotusaikataulu**

Influenssarokotus annetaan maksutta kaikille 6 – 35 kuukauden ikäisille lapsille. Sairautensa vuoksi riskiryhmiin kuuluvat lapset ovat entiseen tapaan oikeutettuja maksuttomiin influenssarokotuksiin. Rokotus annetaan vuosittain ennen epidemiakauden alkua. Kun lapsi rokotetaan ensimmäistä kertaa influenssaa vastaan, hänelle annetaan kaksi annosta noin neljän viikon välein. Jos lapsi sai ensimmäisenä vuonna vain yhden annoksen rokotetta, hän tarvitsee seuraavana vuonna kaksi annosta neljän viikon välein annettuna.

## **Haittavaikutukset**

Influenssarokote aiheuttaa pistokohdan kipua, turvotusta ja punoitusta noin joka neljännelle rokotetulle. Noin joka kymmenes alle 2-vuotiaista saa kuumeen. Oireet ilmaantuvat tavallisesti 1 – 2 vuorokautta rokotuksen jälkeen. Ne ovat yleensä lieviä ja paranevat itsestään. Allergiset reaktiot ovat hyvin harvinaisia. Kanamunalle yliherkät lapset on voitu pääsääntöisesti rokottaa. Jos lapsella on todettu hyvin voimakas yliherkkyys (anafylaktinen reaktio) kanamunalle, ei influenssarokotusta suositella.

## **Rotavirusrokotteet**

Rokotteet estävät rotavirusten aiheuttamia vakavia ripulitauteja. Rotavirus on yleisin pienten lasten ripulitaudin aiheuttaja. Rotavirustaudin oireita ovat kuume, oksentelu ja runsas vetinen ripuli. Itämisaika on muutama päivä tartunnasta. Oireet kestävät keskimäärin 5 vuorokautta.

Suomessa jokavuotinen epidemia kohdentuu talvi-kevätkauteen. Rotavirukset leviävät erittäin helposti, koska ripulin aikana ulosteeseen voi erittyä jopa sata miljardia tartuntakykyistä virusta yhtä ulostegrammaa kohden.

Rotavirusripuli on harvinainen alle puolivuotiailla lapsilla, mutta viiden vuoden ikään mennessä lähes jokainen on sairastanut sen. Pienillä lapsilla rajut oireet voivat aiheuttaa sairaalahoitoa vaativan kuivumisen. Seuraavalla kerralla tauti on yleensä lievempi, tai oireita ei tule lainkaan.

Rotavirusrokotteet ovat suun kautta annettavia, vain imeväisikäisille tarkoitettuja valmisteita, jotka sisältävät eläviä, taudinaiheuttamiskyvyltään heikennettyjä rotaviruksia. Toinen valmiste on kehitetty ihmisen rotaviruskannasta ja toinen ihmisen ja vasikan rotaviruskannoista.

## **Rokotusaikataulu**

Rokotussarjaan sisältyy 3 annosta. Rokotussarjat voidaan aloittaa 6 viikon iässä. Ensimmäinen annos tulee antaa ennen 12 viikon ikää. Minimiansosväli on neljä viikkoa ja koko sarja pitää olla annettuna 6 kuukauden ikään mennessä. Rokotteet voidaan antaa yhtä aikaa muiden rokotteiden kanssa.

## **Haittavaikutukset**

Laajoissa turvallisuustutkimuksissa rokotteet on todettu hyvin siedetyiksi ja turvallisiksi. Lieviä oireita, kuten ärtyneisyyttä, ruokahaluttomuutta, ilmavaivoja ja löysiä ulosteita tai ripulia voi ilmaantua.

## **Muuta huomioitavaa**

Vauvan syöttäminen ja rokotteen anto kannattaa suunnitella siten, että pulauttaminen heti rokoteannoksen jälkeen on epätodennäköistä. Ensimmäisen annoksen jälkeen pienellä osalla rokotetuista löytyy ulosteesta elävää rokotevirusta. Rokoteviruksesta ei koidu vaaraa terveille sisaruksille, perheenjäsenille tai läheisille. Tavanomaisesta käsihygieniasta huolehtiminen esimerkiksi vaippoja vaihdettaessa riittää.

Rokotetta ei anneta lapselle, joka on allerginen jollekin rokotteen aineosalle. Sitä ei saa antaa lapselle, jolla on ollut suolentuppeuma tai jolla on synnynnäinen suoliston alueen epämuodostuma, joka voisi altistaa suolentuppeumalle. Vastustuskykyä heikentävä sairaus voi myös estää rokotteen antamisen.

## **Pneumokokkrokotus**

Pneumokokki-bakteerit ovat merkittävimpiä vakavien bakteeritautien aiheuttajia Suomessa. Pneumokokit ovat bakteereja jotka voivat aiheuttaa tulehduksia kuten korva- ja poskiontelotulehduksia sekä keuhkokuumeen, mutta ne voivat myös aiheuttaa hyvin vakavia ja joskus jopa kuolemaan johtavia sairauksia kuten verenmyrkytyksen ja aivokalvontulehduksen. Useimmiten auttaa antibioottihoito, mutta komplikaation riski on olemassa, esim. kuulovaurio tai erilaiset aivotvauriomuodot. On olemassa noin 90 erityyppistä pneumokokkia. Rokotus antaa suojan niitä pneumokokkityyppejä vastaan jotka ilmenevät tavallisimmin lapsissa.

Pneumokokkrokotuksesta on hyötyä sekä lapselle että aikuiselle. Arvioidaan, että lapsien rokottamisella, myös aikuisten sairastumiset vähenevät.

## **Rokotusaikataulu**

Rokotukset annetaan kolmena annoksena 3 kuukauden, 5 kuukauden ja 12 kuukauden iässä.

## **Haittavaikutukset**

Rokottamisen jälkeen rokotuspaikka voi tulla punaiseksi, helläksi ja turvonneeksi. Jotkut lapset voivat saada pientä lämpöä, ripulia tai oksentelua. Muut haittavaikutukset ovat harvinaisia.

## **Riskiryhmiin kuuluvien lasten rokotukset**

Lapsille, joiden terveyttä influenssa oleellisesti uhkaa esimerkiksi sairauden tai lääkityksen vuoksi, suositellaan yleisen rokotusohjelman osana influenssarokotusta vuosittain ennen epidemiakauden alkua.

Hepatiitti A- ja hepatiitti B-rokotus annetaan lapsille, joilla on elinolosuhteidensa vuoksi lisääntynyt vaara saada hepatiitti A tai B-tartunta.

BCG-rokote eli tuberkuloosirokote annetaan lapsille, joilla on lisääntynyt vaara saada tuberkuloositartunta.

Muiden rokotusten tarve harkitaan yksilöllisesti.

**Lähde:** Neuvolan rokotusopas, Mannerheimin lastensuojeluliitto/Terveystieteiden tutkimuskeskus, 10.2010

