

## 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ

### Immunizations at 12 months of age

ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੇ ਪਿਛਲੇ 50 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਉਪਾਅ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਨਾਂ ਬਚਾਈਆਂ ਹਨ। ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਈ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।

#### ਕਿਹੜੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਚਿਕਨਪੌਕਸ (ਵੈਰੀਸੈਲਾ) ਵੈਕਸੀਨ
- ਖਸਰਾ, ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ (MMR) ਵੈਕਸੀਨ
- ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਕੌਨਜੁਗੇਟ (ਮੇਨ-ਸੀ) ਵੈਕਸੀਨ
- ਨਿਉਮੋਕੋਕਲ ਕੌਨਜੁਗੇਟ (ਪੀਸੀਵੀ 13) ਵੈਕਸੀਨ

ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੁਟੀਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਬਚਪਨ ਦੇ ਨਿਯਮਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਵਿਰਲੀਆਂ ਹਨ। ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਬਚਪਨ ਦੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, [www.HealthLinkBC.ca/childhoodvaccines](http://www.HealthLinkBC.ca/childhoodvaccines) 'ਤੇ ਬੀ.ਸੀ. ਇਨਿਊਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅਨੁਸੂਚੀਆਂ ਵੇਖੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ. ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਮਿਲੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵੈਕਸੀਨ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ [www.immunizationrecord.gov.bc.ca](http://www.immunizationrecord.gov.bc.ca) 'ਤੇ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

#### ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਕੀ ਹੈ?

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵੈਰੀਸੈਲਾ-ਜ਼ੋਸਟਰ ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਲਾਗ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਖੰਘਦਾ ਜਾਂ ਛਿੱਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵਾਇਰਸ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੁੱਕ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੋਜਨ, ਪੀਣ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਚੁੰਮਣ ਦੁਆਰਾ। ਇਹ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਛਾਲੇ ਤੋਂ ਤਰਲ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਔਸਤਨ 350 ਲਾਲ, ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੇ ਛਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ, ਬਾਲਗਾਂ, ਗਰਭਵਤੀ

ਅੰਤਰਤਾਂ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਨਮੂਨੀਆ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਲਾਗ), ਐਨਸੇਫਲਾਈਟਿਸ (ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੋਜ) ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਲਾਗ। ਇਨਸੇਫਲਾਈਟਿਸ ਕਾਰਨ ਦੌਰੇ, ਬੋਲਾਪਣ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਵਾਇਰਸ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਗਰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦਰਦਨਾਕ ਖੱਫੜ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵੈਕਸੀਨ ਵੈਰੀਸੈਲਾ-ਜ਼ੋਸਟਰ ਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰੂਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਵਜੋਂ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ 12 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਖੁਰਾਕ 4 ਤੋਂ 6 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

#### ਖਸਰਾ (ਮੀਜ਼ਲਜ਼), ਕੰਨ ਪੇੜੇ (ਮੰਮਪਸ), ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ (ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ) ਕੀ ਹਨ?

ਖਸਰਾ (ਮੀਜ਼ਲਜ਼), ਕੰਨ ਪੇੜੇ (ਮੰਮਪਸ), ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ (ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ) ਵਾਇਰਸ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਵਿਗਾੜਗੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਛਿੱਕਣ ਦੇ ਨਾਲ ਹਵਾ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਸਤ੍ਹਾ ਨੂੰ ਛੂਹਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵਾਇਰਸ ਭੋਜਨ, ਪੀਣ ਜਾਂ ਚੁੰਮਣ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੁੱਕ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਖਸਰਾ (ਮੀਜ਼ਲਜ਼), ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਡ ਮੀਜ਼ਲਜ਼ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਰਕੇ ਬੁਖਾਰ, ਛਪਾਕੀ, ਜੁਕਾਮ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ, ਅਤੇ ਲਾਲ, ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਜੋ ਰੋਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਕੰਨ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਲਾਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। 1,000 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਸੇਫਲਾਈਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਦੌਰੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਬੋਲਾਪਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖਸਰੇ ਵਾਲੇ 3,000 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੰਨ ਪੇੜਿਆਂ (ਮੰਮਪਸ) ਕਰਕੇ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰਦਰਦ, ਅਤੇ ਖੁੱਕ ਸੰਬੰਧੀ ਗੁੱਥੀਆਂ ਅਤੇ ਗੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਸੇਫਲਾਈਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਵਾਲੇ 20 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਵਾਲੇ ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ (ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਲਾਗ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੰਨ ਪੇੜਿਆਂ ਕਰਕੇ ਅਸਥਾਈ ਬੋਲਾਪਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਵਾਲੇ 20,000 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਬਹਿਰਾਪਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ

ਅੰਡਕੋਸ਼ (4 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕੋਸ਼) ਜਾਂ ਅੰਡਾਸ਼ਯ (20 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕੋਸ਼) ਦੀ ਦਰਦਨਾਕ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਰੁਬੇਲਾ**, ਜਿਸਨੂੰ ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਰੀਆਂ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੇਲਾਪਣ, ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਦਿਲ ਦੇ ਨੁਕਸ, ਜਿਗਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਨਜੈਨੀਟਲ ਰੁਬੇਲਾ ਸਿੰਡਰੋਮ (congenital rubella syndrome) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ 10 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 9 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੁਬੇਲਾ ਕਰਕੇ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

MMR ਵੈਕਸੀਨ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ:

- ਖਸਰਾ
- ਕੰਨ ਪੇੜੇ (mumps)
- ਰੁਬੇਲਾ

MMR ਵੈਕਸੀਨ ਵਿੱਚ ਖਸਰਾ, ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੇਲਾ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰੂਪ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੀਕਾ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ 12 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਖੁਰਾਕ 4 ਤੋਂ 6 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਦੀ ਲਾਗ ਕੀ ਹੈ?

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਦੀ ਲਾਗ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟਾਈਪ ਸੀ ਨਾਮਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟਾਈਪ ਸੀ ਨਾਮਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਲਾਗ) ਸਮੇਤ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਲਾਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 15 ਤੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਲਾਗ ਦੀਆਂ ਸਥਾਈ ਪੇਚੀਦਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ, ਬੇਲਾਪਣ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ।

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਲਾਗ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੁਦਰਾਂ, ਬੋਤਲਾਂ ਜਾਂ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਬਾਲਗ ਚੁੰਮਣ, ਜਾਂ ਭੋਜਨ, ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ, ਸਿਗਰੇਟ, ਲਿਪਸਟਿਕ, ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ, ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਮਾਊਥ ਗਾਰਡ ਜਾਂ ਸੰਗੀਤ ਦੇ ਯੰਤਰਾਂ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੇਨ-ਸੀ ਵੈਕਸੀਨ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ, ਕਿਸਮ ਸੀ ਤੋਂ ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2 ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਵਜੋਂ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

### ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਲਾਗ ਕੀ ਹੈ?

ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸਟ੍ਰੈਪਟੋਕੋਕਸ ਨਿਮੋਨੀਆ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਲਾਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟਾਈਪ ਸੀ, ਸੈਪਟੀਮੀਆ ਅਤੇ ਨਮੂਨੀਆ। ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟਾਈਪ ਸੀ ਸਥਾਈ ਪੇਚੀਦਰੀਆਂ ਵਿੱਚ

ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਬਹਿਰਾਪਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਹਰ 4 ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਜੇ ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਖੰਘਣ, ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਰ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਸਾਂਝੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਆਣੇ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੁਦਰਾਂ, ਬੋਤਲਾਂ ਜਾਂ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

PCV 13 ਵੈਕਸੀਨ 13 ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 2, 4 ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ 3 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

### ਇਹਨਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭਵ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕੀ ਹਨ?

ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲੱਗਣ ਨਾਲੋਂ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਉਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੈਕਸੀਨ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਦਰਦ, ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੜਵੱਲ, ਸੁਸਤੀ, ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਮਤਲੀ, ਉਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਦਸਤ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤੋਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਪੱਛੜ ਜੇ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵਰਗਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਘੱਟ ਪੱਥਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਰਲੇ ਹੀ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੱਛੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਵਾਇਰਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਪੱਛੜ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਢੱਕੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਛਾਲੇ ਸੁੱਕੇ ਨਾ ਜਾਣ ਅਤੇ ਪਪੜੀ ਨਾ ਬਣ ਜਾਵੇ।

ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੱਛੜ ਜੇ ਖਸਰੇ ਵਰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 7 ਤੋਂ 12 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ (3,000 ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ), ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਥਾਈ ਗਿਰਾਵਟ ਜੋ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ (30,000 ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ) ਅਤੇ ਇਨਫਲੇਨਜ਼ਾ ਟਾਈਪ (1 ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ) ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੌਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਖਸਰੇ ਤੋਂ ਇਨਫਲੇਨਜ਼ਾ ਟਾਈਪ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 1,000 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।

ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਾਇਲੇਨੋਲ®) ਜਾਂ ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਡਵਿਲ®) ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਦਰਦ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਸਪਾਈ (ASA) (ਉਦਹਾਰਣ ਲਈ ਐਸਪੀਰੀਨ (Aspirin®)) ਹੋ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਖਤਰੇ ਕਰਕੇ 18 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਹੋਏ ਸਿੰਡਰੋਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #84 ਰੇਅ ਸਿੰਡਰੋਮ](#) 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 15 ਮਿੰਟ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਐਨਾਫਲੈਕਸਿਸ ਨਾਮ ਦੀ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਅਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਅਤਿ ਵਿਰਲੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ

ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵੈਕਸੀਨ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਛਪਾਕੀ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼, ਜਾਂ ਗਲੇ, ਜੀਭ ਜਾਂ ਬੁਲਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਏਪੀਨੋਫ੍ਰਾਈਨ (ਐਡਰੇਨਲਿਨ) ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੁਆਰਾ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ **9-1-1** 'ਤੇ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

### ਕਿਸ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ?

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਜਾਨਲੇਵਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੋਈ ਹੈ।

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਅਤੇ MMR ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੁਆਰਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਖੂਨ ਉਤਪਾਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ, ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਜੋ ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ

- ਸਰਗਰਮ ਅਣਇਲਾਜ ਤਪਦਿਕ ਹੈ

ਜ਼ੁਕਾਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਹਲਕੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

### ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ

- [HealthLinkBC ਫਾਈਲ # 44b ਚਿਕਨਪੌਕਸ \(ਵੈਰੀਸੇਲਾ\) ਟੀਕਾ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #14a ਖਸਰਾ, ਕੰਨ ਪੇੜੇ, ਰੁਬੇਲਾ \(MMR\) ਵੈਕਸੀਨ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #23a ਮੇਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਕੰਜੁਗੇਟ \(ਮੇਨ-ਸੀ\) ਵੈਕਸੀਨ](#)
- [ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ #62a ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਕੋਨਜੁਗੇਟ \(ਪੀਸੀਵੀ 13\) ਵੈਕਸੀਨ](#)

---

ਹੋਰ ਹੈਲਥਲਿੰਕਬੀਸੀ ਫਾਈਲ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਵਾਸਤੇ [www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files](http://www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files) 'ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਯੂਨਿਟ ਕੋਲ ਜਾਓ। ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਲਈ [www.HealthLinkBC.ca](http://www.HealthLinkBC.ca) 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ **8-1-1** (ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ) 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਬੋਲੇ ਅਤੇ ਉੱਚਾ ਸੁਣਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ, **7-1-1** 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਤੇ 130 ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।