Ministero della Salute

Società Italiana di Pediatria

SIN Società Italiana di Neonatologia

Ang inyong mga anak... sila'y pabakunahan nang maprotektahan!

Isinulat nina

Rocco Russo
Massimo Agosti
Elena Bozzola
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani

LINGUA FILIPPINA

Huwag nang ipagpaliban pa!

Mahal na magulang,

ang bakuna ay isang napakahalagang instrumento sa mabisang pagtataguyod ng kalusugan saan mang dako ng mundo.

Salamat sa bakuna, napakaraming tao ang nasagip mula sa kalunos-lunos na mga nakahahawang karamdaman.

Mahalagang tandaan na sinumang nagpapabakuna ay hindi lamang pinoprotektahan ang kanyang sarili, ngunit pati na rin ang mga nakapaligid sa kanya. Pinoprotektahan niya ang mga taong walang kakayahang pampinansiyal upang magpabakuna, gayun din ang mga wala na sa edad upang magpabakuna at ang mga maysakit na hindi maaaring magpabakuna.

Ang mga responsableng magulang na nagpapasiyang pabakunahan ang kanilang anak alinsunod sa tamang edad at pamamaraang itinakda ng Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (National Preventive Vaccine Scheme) ay masugid na namumuhunan sa kalusugan ng kanilang anak. Ang pagpapabakuna sa iyong anak ay isang paraan upang ibigay sa kanya ang pinakamainam na proteksyon laban sa matinding sakit at karamdaman.

Sapagkat dapat nating kilalanin na mahalaga ang wasto at kumpletong impormasyon sa mainam na pagdedesisyon ukol sa kalusugan ng ating mga anak, inaanyayahan kang makipag-ugnayan sa doctor o pediatrician ng iyong anak o makipag-usap sa sinumang kawani ng Centro vaccinale (Bakuna Center) sa inyong lugar. Maaari mo ring bisitahin ang official website ng naturang mga institusyon.

Ang natatanging paraan upang itaguyod ang kaunlaran, kaligtasan, at pagsulong ng kalusugang pampubliko ay ang kooperasyon ng lahat ng magulang sa pagpapabakuna ng kanilang mahal na anak.

Mainam na bakuna

Società Italiana di **Pediatria**

SIN Società Italiana di Neonatologia

Iskedyul ng pagbabakuna

Mahal na magulang, sa pagitan ng **araw ng kapanganakan** hanggang sa edad na **13-15 buwang gulang**, nararapat na mabakunahan si baby ayon sa takdang panahon ng pagbabakuna:

Sa edad na 3 buwan *(ika-61 araw pagkatapos ng kapanganakan)*

- Unang dosis ng **bakuna laban sa Rotavirus** sa pamamagitan ng diretsong pagpapainom.
- Unang dosis ng **bakunang Hexavalent** (laban sa Diphtheria, Tetanus, Pertussis o 'Whooping Cough', Polio, Hepatitis B, Hib o 'Haemophilus influenza type b') sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.
- Unang dosis ng **bakuna laban sa Pneumococcal disease** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.

Pagkalipas ng 30 araw *(ika-91 araw pagkatapos ng kapanganakan)*

- Unang dosis ng **bakunang Menigococcal B** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.
- Ika-2 dosis ng **bakuna laban sa Rotavirus** sa pamamagitan ng diretsong pagpapainom.

Pagkalipas ng 30 araw *(pagsapit ng ika-5 buwan o ika-21 araw)*

- Ika-2 dosis ng **bakunang Hexavalent** (laban sa Diphtheria, Tetanus, Pertussis o 'Whooping Cough', Polio, Hepatitis B, Hib o 'Haemophilus influenza type b') sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.
- Ika-2 dosis ng **bakuna laban sa Pneumococcal disease** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.
- Ika-3 dosis ng **bakuna laban sa Rotavirus** sa pamamagitan ng diretsong pagpapainom.

Pagkalipas ng 30 araw
(pagsapit ng ika-6 na buwan o ika-51 araw)

- Ika-2 dosis ng **bakunang Meningococcal B** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.

Sa edad na 11 buwan

- Ika-3 dosis ng **bakunang Hexavalent** (laban sa Diphtheria, Tetanus, Pertussis o 'Whooping Cough', Polio, Hepatitis B, Hib o 'Haemophilus influenza type b') sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.
- Ika-3 dosis ng **bakuna laban sa Pneumococcal disease** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.

Sa edad na 12 buwan

- Ika-3 dosis ng **bakuna laban sa Meningococcemia B** sa pamamagitan ng pagturok ng ineksyon.

Pagkatapos ng 13 buwan

- Unang dosis ng **bakunang Meningococcal ACWY**.
- Unang dosis ng **bakunang MPRV**.

Ang mga bakunang ito (MPR o MPRV at Meningoccocal ACWY) ay maaaring nang sabay-sabay at maaaring iturok sa iba't ibang bahagi ng katawan.

Mga nakahahawang sakit na kayang maiwasan ng bakuna

Mahal na magulang, narito ang ilang impormasyon patungkol sa mga nakahahawang karamdaman na salamat sa bakuna ay maaaring iwasan ng iyong anak bilang sanggol hanggang sa unang 13-15 buwan ng kanyang buhay:

Impeksyong dulot ng Rotavirus

Kadalasang palatandaan ng simula ng sakit ang lagnat at pagsusuka ng bata na sa loob ng 24-28 oras ay masusundan ng matubig na pagtatae. Mananatili ang mga sintomas na ito nang 3-8 araw. Sa mga malalang kaso na malimit na nangyayari sa mga sanggol, kinakailangang mamalagi ng pasyente sa ospital dahil sa dehydration o kakulangan ng tubig sa katawan na resulta ng pagsusuka, diarrhea at kawalan ng kakayahang uminom gawi ng kanyang malimit na pagsusuka. Walang natatanging paraan ng gamutan.
Para labanan ang dehydration, nararapat na bigyan ang sanggol ng masususstansyang likido sa pamamagitan ng suero o IV (intravenous feeding) o sa pamamagitan ng diretsong pagpapainom kung kakayanin.
Ang bakuna laban sa rotavirus ay ibinibigay sa pamamagitan ng diretsong pagpapainom. Ipinagbibilin na pabakunahan ang lahat ng sanggol sa pagsapit ng ika-6 na linggo ng buhay.
Ang bakunang ito ay mayroong 2 o 3 dosis.

Impeksyong Diphtheria

Kasama sa mga palatandaan ng sakit na ito ang makapal na nakabalot sa likuran ng lalamunan na nagpapahirap sa paghinga. Ang mga delikadong komplikasyon na pwede nitong idulot ay ang pamamaga ng leeg, pagbara ng mga daluyan o airways kung saan humihinga ang bata at cardiac arrest o biglaang pagkawala ng heart function na maaaring mauwi sa pagtigil ng pagtibok ng puso.
Madalas na naaapektuhan ng sakit na ito ang mga hindi nabakunahan o sinumang hindi kumpleto ang bakuna. Ang pagbabakuna ang natatanging hakbang laban sa diphtheria. Tinutulungan ng bakunang ito ang tao upang labanan ang sakit sa paraang hindi nakasasama sa katawan.

Impeksyong Tetanus

Bunga ito ng isang bacteria (*Clostridum tetani*) na madalas matagpuan sa lupa, dumi, aspalto at sa sikmura ng ilang mga hayop gaya ng mga baka, tupa at kabayo na inilalabas ang bacteria bilang dumi.
Kayang mabuhay ng naturang bacteria sa matagal na panahon kahit sa hindi kaaya-ayang mga kondisyon dahil pinalilibutan ito ng matibay na covering o proteksyon.
Maaaring makapasok ang *Clostridium tetani* sa isang simpleng sugat. Kapag ang bacteria ay nakapasok na sa katawan ng tao, lilikha ito ng isang nakasasamang substance (toxin) na makakapinsala sa nervous system at pwedeng magdulot ng paninigas ng mga kalamnan na maaaring mauwi sa kamatayan kapag hindi nakahinga ang pasyente.

Impeksyong Pertussis

Bunga ito ng isang bacteria (*Bordetella pertussis*) at isa ito sa mga pinakanakahahawang sakit. Nakababahala ang paglala ng impeksyong ito sa mga pasyenteng hindi pa higit sa isang taong gulang sapagkat ang patuloy at paulit-ulit na pag-ubo ay nagdudulot ng matinding kahirapan sa paghinga. Bukod dito, mas madalas na magkaroon ng matitinding komplikasyon ang mga sanggol na pwedeng magdulot ng permanenteng pinsala sa nervous system (encephalopathy) o sakit sa utak. Ang pinsala sa utak ay posibleng sanhi ng kakulangan ng oxygen sa dugo habang nangyayari ang matinding pag-ubo o di kaya epekto ng nakasasamang substance (toxin) na nililikha ng bacteria sa katawan ng tao. Sa ilang mga kaso, ang encephalopathy ay nakadudulot ng kamatayan sa mga bata.

Impeksyong dulot ng Poliovirus o Polio

Ang polio ay isang matinding karamdaman na sanhi ng poliovirus. Tanging tao lamang ang naaapektuhan ng sakit na ito. Sa tatlong uri ng poliovirus (serotype 1, 2, 3) na natukoy ng mga eksperto, ang unang uri ang pinakanagdudulot ng paralisis at ang madalas na sanhi ng epidemya o pagkalat ng nakahahawang sakit sa isang komunidad.
Ang virus ay naipapasa ng tao sa kapwa tao sa pamamagitan ng paghawak ng kamay o mga bagay na may taglay ng virus. Naipapasa rin ito sa pagkain o tubig na maaaring magdulot ng nakababahalang mga sakit sa utak at magresulta sa malalang mga karamdaman.
Mga bata ang pinakamabilis na mahawa ng polio.
Ang pagpapabuti ng mga kondisyon sa kalinisan sa ating bansa ay nakakatulong na pigilan ang pagkalat ng maraming nakahahawang sakit kagaya ng polio. Ngunit hindi sapat ang kalinisan para maiwasan ang mga nakahahawang sakit sapagkat bakuna lamang ang tiyak na proteskyon laban sa ganitong mga karamdaman. Sa pamamagitan ng pagbabakuna, ganap nating masusupil ang lahat ng epidemya.

Impeksyong Hepatitis B

Bunga ito ng isang virus na nakapipinsala ng atay at nagiging sanhi ng pamamaga nito.Ang impeksyong ito ay naipapasa sa dugo ng taong naturukan o nasugatan gamit ang mga bagay na infected o may taglay na virus gaya ng heringgilya (injection o syringe), gunting, blade at maging sipilyo. Naipapasa rin ito sa palitan ng bodily fluids gaya ng sperma o tamod at mga likido mula sa ari ng babae.
Sa panahon ng pagbubuntis, maaring maipasa ng nanay na may impeksyon ang virus sa kanyang sanggol.

Impeksyong Hib (Haemophilus influenzae type b)

Bunga ito ng isang bacteria na iba sa mga virus na nagsasanhi ng karaniwang porma ng influenza. Ang mikrobyong ito ay kadalasang matatagpuan sa ilong at sa lalamunan ng mga tagapagdala ng sakit na walang anumang palatandaan o sintomas ng sakit.
Samantala, ang "type b" ay bunga ng isang bacteria na higit na nakahahawa sapagkat hindi ito namamalagi sa ilong at lalamunan lamang. Bagkus, kaya nitong makapasok sa dugo at magpakalat ng impeksyon sa utak, baga, buto, at iba pang bahagi ng katawan ng pasyente. Karamihan sa mga naapektuhan ng impeksyong ito ay dapat itakbo at mamalagi sa ospital. Maaari itong magdulot ng permanenteng pinsala sa mga sanggol at batang apektado gaya ng kombulsyon, pagkabingi, pagkabulag, paralisis, diperensya sa pag-iisip at sa matitinding kaso ay pwede ring mauwi sa kamatayan.

Impeksyong Pneumococcal

Bunga ito ng isang bacteria (*Streptococcus pneumoniae*) na malimit matagpuan sa kalikasan. Ang 'pamilya' ng mga mikrobyong ito ay binubuo ng 90 uri (serotype). Lahat ng ito ay may scientific name na *Streptococcus pneumoniae* ngunit pinapangalan din ang mga ito ayon sa uri (gamit ang 1 hanggang 90 bilang pantukoy).

Madalas na matatagpuan ang naturang bacteria sa ilong at lalamunan ng mga tagapagdala ng sakit na walang anumang palatandaan o sintomas ng sakit na kanilang sinasanhi. Sa 90 uring natukoy ng mga eksperto, ilan lamang ang posibleng magdulot ng sakit. Ilan sa mga sakit na maaari nilang idulot ay ang bacterial meningitis (pamamaga ng membrana na nagsisilbing proteksyon sa utak), pulmonya o mga impeksyong nagkalat sa buong katawan ng pasyente (sepsis).

Impeksyong Meningococcal 8 at ACWY

Ang mga uri ng bacteria na mengoccocal ay madalas na nagsasanhi ng malalang komplikasyon na maaring mauwi sa pagkamatay ng pasyente. Mayroong 13 na uri ng bakteryang ito na kasalukuyang natutukoy. Lima rito ang responsable sa pagkalat ng impeksyong meningoccocal sa mundo: A, B, C, Y, W135.

Ang mga grupong B at C ang pinakatalamak sa Italya. Gayunpaman, mataas pa rin ang bilang (kulang-kulang 30%) ng mga impeksyong imposibleng matukoy kung aling grupo ng meningococcal bacteria ang sanhi.

May dalawang uri ng bakuna para labanan ang ganitong klaseng impeksyon: isang bakuna para sa meningococcal type B at isa pang bakuna para sa mga meningococcal type ACWY.

Impeksyong Morbillo o Tigdas

Sinasanhi ito ng isang virus at mabilis itong kumalat.
Ang sakit ay naipapasa sa pamamagitan ng paglanghap ng hangin na may taglay ng virus.Kadalasan ang sakit ay nabubuo sa loob ng 8-12 na araw (incubation period) mula sa exposure sa hanging may taglay ng virus.
Ilan sa mga palatandaan o sintomas ng tigdas ay mataas na lagnat, ubo, conjunctivitis (pamamaga sa parte ng mata na tinatawag na 'conjunctiva') at pamamantal sa buong katawan pati na rin sa mukha.
Maaring magsanhi ang tigdas ng mga malalang komplikasyon sa batang pasyente ng gaya ng impeksyon sa tenga, pulmonya, laryngotracheitis at diarrhea o pagtatae.
Isa sa 1000 kaso ng tigdas ay nakapipinsala sa nervous system at nauuwi sa pamamaga ng utak (encephalitis) na nagdudulot ng permanenteng pinsala sa (pagkabingi, diperensya sa pag-iisip) 40% ng mga pasyenteng gumaling mula sa sakit. Samantalang inaagawan naman ng buhay ang 3-15% ng mga apektado nito. Sa ngayon, wala pang natutukoy na mabisang gamot laban sa tigdas kaya ang pinakamainam na proteksyon laban dito ay ang pag-iwas sa pamamagitan ng pagpapabakuna.

Impeksyong Parotitis o Beke/Biki

Bunga ito ng virus na naipapasa sa pamamagitan ng droplets o mga patak mula sa ilong at lalamunan. Kadalasan ang sakit ay nabubuo sa loob ng 16-18 araw (incubation period) mula sa exposure sa hanging may taglay ng virus.
Ang pasyenteng apektado ng epidemic parotisis na tinatawag ring beke/biki ay maari nang makahawa
1-2 araw bago magsimula ang pamamaga ng pisngi at mananatiling nakahahawa pagkatapos ng 5 araw.
Madalas na palatandaan ng nakahahawang sakit na ito ang paglobo ng pisngi na bunga ng pamamaga ng parotid gland na sinasamahan ng lagnat.
Maaring sabay ang pamamaga ng magkabilang pisngi ngunit maaari ring isang pisngi lamang ang maapektuhan. Pwede ring isang pisngi muna ang mamaga bago ang kabila.
Maaaring magdulot ang beke ng meningitis sa 1 sa 200 na pasyente.
Ang tinatayang 20-30% naman ng mga lalaking nagkakaroon ng beke pagkatapos ng pagbibinata o puberty ay nakararanas ng pamamaga sa ari na maaaring magdulot ng pagkabaog.

Impeksyong Rubella o Tigdas Hangin

Bunga ito ng virus na naipapasa pagkatapos maipanganak sa pamamagitan ng mga likidong lumalabas mula sa ilong ng bata.
Ang incubation period ay tumatagal nang 14-23 araw, kadalasan ay 16-18 araw.
Ang pasyente ay pinakanakahahawa ilang araw bago ang paglabas ng mga pantal sa balat at isang linggo o pitong araw matapos ang paglabas nito.
Hindi agarang makikita ang mga sintomas sa 25-50% ng mga kaso.
Ilan sa mga palatandaan o sintomas ay hindi gaanong mataas na lagnat, paglobo ng lymph nodes na mapapansin bilang pamamaga ng leeg ng bata at pamamantal ng balat sa maikling panahon.
Ang impeksyong ito ay pinakadelikado kung mahahawa sa unang pagkakataon ang babae sa kalagitnaan ng kanyang pagbubuntis.
Sa kasong ito, posibleng mapinsala ng virus ang sanggol sa sinapupunan na maaaring mauwi sa pagkalaglag ng bata o sa malalang diperensya sa puso, sa mata, sa pandinig at sa utak.

Impeksyong Chicken Pox o Bulutong

Bunga ito ng varicella-zoster virus (VZV) na naipapasa ng apektadong pasyente sa kapwa tao sa pamamagitan ng paghinga o paghawak sa mga vesicles o mga pantal na dulot ng bulutong.

Kadalasan ay hindi malalang karamdaman ang bulutong pero sa kaso ng maliliit na bata at mga matatanda maaari itong maging mapinsala at sa napakadalang na kaso ay maaaring mauwi sa kamatayan.

Ilan sa mga karaniwang palatandaan ay lagnat, ubo, pananakit ng ulo at hindi mabuting pakiramdam o panghihina. Pangunahing sintomas ang mga pantal sa mukha at ulo hanggang sa buong katawan. Ang pamamantal ay nagsisimula bilang butlig na sa kalaunan ay nagiging vesicles (mga pantal na may likido), nana at langib. Ang batang apektado ay maaaring magkaroon ng 300-500 na pantal sa kanyang balat habang siya ay may sakit.

Pwede rin itong mauwi sa pulmonya (23 sa bawat 10,000 kaso), karagdagang bacterial infection dulot ng mga nana, peklat sa balat, arthritis, mga pinsala sa utak (higit sa 1 sa bawat 10,000 kaso), thrombocytopenia o pagbaba ng produksyon ng mga platelet sa katawan at pamamaga ng utak na maaring magdulot ng kakulangan ng motor coordinantion (cerebral ataxia).

Mas madalas na magkaroon ng mga komplikasyon ang mga sanggol na apektado ng naturang sakit, mga matatanda at sinumang may kakulangan.

National preventive vaccine scheme

Bakuna	0-30 araw	ika-3 buwan	ika-4 buwan	ika-5 buwan	ika-6 buwan	ika-7 buwan	ika-11 buwan	ika-13 buwan	ika-13 buwan
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa		
IPV		IPV		IPV			IPV		
Hepatitis B	Ep B- Ep B*	Ep B		Ep B			Ep B		
Hib		Hib		Hib			Hib		
Pneumococcus^^		PCV		PCV			PCV		
MPRV								MPRV	
MPR								o MPR+V	
Bulutong^									
Meningococcal C								Men C§	
Meningococcal B*^		Men B	Men B		Men B			Men B	
HPV									
Influenza°°									
Kulebra/Shingles									
Rotavirus		Rotavirus## (2-3 dosis base sa ibang klase ng bakuna)							
Hepatitis A									

IPV: bakuna laban sa polio

Ep B: bakuna laban sa virus na sanhi ng Hepatitis B

Hib: bakuna laban sa mga impeksyong dala ng Haemophilus influenzae type b

DTPa: bakuna laban sa diphtheria, tetanus at pertussis (bakunang whole-cell)

dTpa: bakuna laban sa diphtheria, tetanus at pertussis (bakunang acellular), formula para sa matatanda

dTpa-IPV: bakuna laban sa diphtheria, tetanus, pertussis (bakunang acellular) at polio, formula para sa matatanda

MPRV: bakunang tetravalent laban sa tigdas, beke, tigdas hangin at bulutong

MPR: bakunang trivalent laban sa tigdas, beke at tigdas hangin

V: bakuna laban sa bulutong

PCV: bakuna laban sa pneumonia (pneumococcal conjugate vaccine)

PPSV: bakuna laban sa pneumonia (pneumococcal polysaccharide vaccine)

Men C: bakuna laban sa mengingococcal serogroup C

Men B: bakuna laban sa mengingococcal serogroup B

HPV: bakuna laban sa human papillomavirus

Influenza: bakuna laban sa seasonal flu o trangkaso

Rotavirus: bakuna laban sa rotavirus

Ep A: bakuna laban sa virus na sanhi ng Hepatitis A

PNPV 2017-2019

6 taon	12-16 taon	19-49 taon	50-64 taon	>64 taon	Mga maaring makaranas ng mas mataas na peligro
DTPa***	dTpa-IPV	1 dosis dTpa**** sa 10 taon			(1)
IPV					
					(2)
					(3)
				PCV+ PPSV	(4)
MPRV					(6)
o MPR+V					(5)
					(6)
	Men ACWY mag kasama				(7)
	HPV°: 2-3 dosis (infunzionadiet Jevaccino)				(8)
				1 dosis sa 1 taon	(9)
				1 dosis#	(10)
					(11)

Ibinibigay nang sabay

Ibinibigay nang magkahiwalay

Bakuna para sa mga pasyenteng 'high-risk'

Pagbabakuna para sa mga tinaguriang *high-risk subjects* (Para sa karagdagang detalye, tingnan ang mga kaugnay na seksyon sa National Preventive Vaccine Scheme)

(1) dTaP – ang bilang ng dosis ay nakabatay sa karaniwang siklo ng bakuna o sa *booster shot*; para sa babae, sa kanilang ikatlong trimestre ng bawat pagdadalantao (mas mainam sa ika-28 linggo).

(2) Hepatitis B – tatlong dosis – *pre-exposition* (0, 1, 6 na buwan), 4 na dosis – *post-exposition* (0, 2, 6 na linggo + *booster* sa 1 taon) o *imminent pre-exposition* (0, 1, 2, 12).

(3) Hib – para sa mga *at-risk subjects* sa lahat ng edad na hindi pa nababakunahan. Bilang ng dosis ay nakabatay sa *product information sheet* ayon sa edad ng *subject*.

(4) PCV – hanggang limang taon, pagkatapos PCV/PPSV.

(5) MPR – Ang dalawang dosis ay ibinibigay nang magkahiwalay na may agwat na apat na linggo, batay sa edad at *immune condition* pagdating sa Varicella. Posible ring ibigay nang sabay ang *trivalent* MPR at ang *monovalent* na bakuna kontra Varicella o ang paggamit ng *tetravalent* na MPRV.

(6) Varicella – Ang dalawang dosis ay ibinibigay nang magkahiwalay na may agwat na apat na linggo, batay sa edad at *immune condition* pagdating sa tigdas (*measles*), beke (*parotitis/mumps*) at *rubella*. Posible ring ibigay nang sabay ang *monovalent* na bakuna kontra Varicella kasama ng *trivalent* na MPR o ang paggamit ng *tetravalent* na MPRV.

(7) Para sa mga *high-risk subjects*, i-alok sa kanila ang bakunang *Meningococcal* ACYW at *Meningococcal* B. Ang bilang ng dosis ay nakabatay sa *product information sheet* ayon sa edad.

(8) HPV – Para sa lahat ng edad na nabanggit sa *product information sheet*, ang bilang ng dosis ay nakabatay sa edad.

(9) Trangkaso/*influenza* - Para sa lahat ng edad na nabanggit sa *product information sheet*, ang bilang ng dosis ay nakabatay sa edad.

(10) *Herpes zoster* – ibinibigay sa mga may edad 50 pataas.

(11) Ep A – bilang ng dosis nakasaad sa *product information sheet.*

Tandaan:

* Para sa mga anak ng mga inang HBsAg *positive*, ang unang dosis ng bakuna ay ibinibigay sa unang 12-24 na oras ng buhay kasabay ng mga partikular na Ig. Ibinibigay ang ikalawang dosis makalipas ang apat na linggo matapos ibigay ang una. Ito ang kukumpleto sa siklo ng nasabing bakuna. Simula sa ikatlong dosis na siyang dapat ibinibigay sa ika-61 araw, dapat sundin ang kalendaryo ng *combined hexavalent vaccine.*

*^ Mainam na magmungkahi ng isang sistema ng pagbabakuna ng bakunang kontra Meningococcal B, kung saan makabubuting ipaubaya ang desisyon ukol sa *vaccine schedule* batay sa lokal na *vaccine offer* at *timing* ng bakuna sa kinauukulan ng lokal na teritoryo.

** Karaniwang ibinibigay ang ikatlong dosis makalipas ang anim na buwan matapos ibigay ang pangalawa.

*** Ang ikaapat na dosis, pinakahuli sa unang siklo ng bakuna, ay ibinibigay sa edad 5-6. Maaari ring gamitin ang *adult formulation* simula sa apat na taong gulang, sa kundisyong maipaliliwanang nang mabuti sa mga magulang ang kahalagahan ng *booster dose* para sa mga *teenager*, nang matiyak ang kumpletong *coverage* para sa kanila.

**** Ang mga susunod na *booster dose* ay binibigay kada sampung taon.

^ Para sa mga *subjects* na negatibo sa Varicella batay sa kanilang *medical history*. Ang pagbigay ng dalawang dosis ng bakuna ay isinasagawa nang may agwat na isang buwan o mahigit pagkatapos ng naunang dosis.

^^ Ang mga batang nakapagsimula na ng pagbabakuna habang sila ay dalawang taong gulang ay dapat mabigyan ng dalawang dosis. Kung sakaling nasimulan na nila ang pagbabakuna habang nasa ikatlong taong gulang, sapat na ang isang dosis. Ang pagbigay ng isang dosis ng PCV na may mas mataas na *valency* ay higit na inirerekomenda sa mga batang hindi pa nababakunahan o sa mga nakakumpleto na ng siklo ng pagbabakuna ng PCV7. Para sa mga *children at risk* inirerekomenda ang dalawang dosis.

§ Isang dosis. Ang bakuna kontra Meningococcal C ay ibinibigay kada *cohort* sa ika-13-15 buwan ng buhay. Sa ikalawang *cohort* para sa 12-14 na taong gulang, inirerekomenda ang isang dosis ng bakunang Men ACWY na iturok sa mga pasyenteng hindi pa nababakunahan maging sa mga batang nabakunahan na ng Men C o Men ACWY. Para sa mga *at-risk subjects*, maaaring simulan ang pagbabakuna ng kabuuang tatlong dosis ng bakuna kontra Meningococcal C. Ang huling dosis ay ibibigay matapos ang unang taon ng buhay (sa ilang mga *regional vaccine calendars* para sa ika-13-15 buwan ng buhay, kinakailangan ang isang dosis ng *conjugated* Men ACY *vaccine* sa halip na bakuna kontra Meningococcal C).

° Ibigay ang dalawang dosis sa 0 at 6 na buwan (bakunang *bivalent* para sa mga *subjects* sa pagitan ng 9 at 14 na taong gulang, bakunang *quadrivalent* sa mga *subjects* sa pagitan ng 9 at 13 taong gulang); tatlong dosis sa mga sumusunod na panahon: 0, 1, 6 (*bivalent*) o 0, 2, 6 na buwan (*quadrivalent*) sa mga sumunod na edad.

°° Magpabakuna gamit ang *seasonal vaccine*, ang mga *at-risk* katulad ng nakasaad sa *Ministry Circular.*

Ang pagbigay ng bakuna ay inirerekomenda sa isang *cohort* ng mga *subjects* na may 65 taong gulang.

Inirerekomenda na i-alok nang pangkalahatan, maaaring ibigay kasabay ng mga bakunang karaniwang ibinibigay sa unang buwan ng buhay.

Ministero della Salute

SIN
Società Italiana di Neonatologia

Società Italiana di **Pediatria**

Presidenza SIP
e Ufficio Comunicazione
Via Gioberti, 60
00185 Roma
tel. +39 06 4454912 - 06 49382508
e-mail presidenza@sip.it

www.sip.it