

Chroń dziecko



przed gruźlicą



Protect your baby against tuberculosis (TB): Polish





Gruźlica to poważna choroba zakaźna. U niemowląt i małych dzieci może rozwijać się szybko oraz wywoływać powikłania, w tym gruźlicze zapalenie opon mózgowych.

Czym jest gruźlica?

Chociaż gruźlica u młodzieży i osób dorosłych zwykle atakuje płuca, choroba może także oddziaływać na gruczoły limfatyczne, mózg, stawy, nerki lub kości. Przy odpowiednim leczeniu większość chorych w Wielkiej Brytanii w pełni odzyskuje zdrowie, ale zwykle trwa to co najmniej 6 miesięcy.

Na poważne choroby podatne są głównie małe dzieci, więc należy jak najszybciej poddać je szczepieniu.

Więcej informacji i porad uzyskasz od personelu medycznego lub na stronie **www.nhsinform.scot/bcg**.

W jaki sposób rozprzestrzenia się gruźlica?

Zwykle gruźlica rozprzestrzenia się, kiedy osoba z jej zaraźliwą formą kaszle lub kicha. Jednak aby doszło do zarażenia, zwykle należy przez długi czas przebywać w bliskim kontakcie z chorym lub chorą.

Nie każda osoba z gruźlicą płuc musi zarażać. Przy odpowiednim leczeniu większość osób przestaje zarażać innych po około dwóch tygodniach.

Jak powszechna jest gruźlica?

Gruźlica nie jest już powszechną chorobą w Wielkiej Brytanii, ale rozpoznaje się ją coraz częściej. Co roku w Szkocji diagnozuje się około 300 przypadków gruźlicy. Choroba ta występuje jednak na całym świecie, a w niektórych krajach jest powszechnym zjawiskiem. Listę krajów o wysokim wskaźniku gruźlicy otrzymasz od pracownika opieki zdrowotnej, który przekazał Ci tę broszurę, lub znajdziesz ją na stronie **www.nhsinform.scot/bcg**.

Wśród osób, które mieszkały lub pracowały w krajach o wysokim wskaźniku gruźlicy, istnieje wyższe ryzyko zachorowania.

Jak wyglądają symptomy gruźlicy?

Gruźlica potrafi zaatakować prawie każdy obszar organizmu, dlatego jej symptomy mogą się różnić. Zależą one także od wieku: osoba dorosła będzie odczuwać inne symptomy niż niemowlę. Umiejętność rozpoznawania symptomów tej zaraźliwej choroby jest jednak bardzo ważne.

Skontaktuj się z lekarzem, jeśli u Ciebie, dziecka lub innej osoby z rodziny wystąpią następujące symptomy:

- uporczywy kaszel trwający dłużej niż trzy tygodnie;
- brak apetytu i spadek wagi;
- gorączka i/lub nocne poty;
- ogromne zmęczenie;
- nowe opuchlizny, które utrzymują się dłużej niż kilka tygodni;
- kasłanie krwią.

Szczepionka BCG



Czym jest szczepionka BCG?

Szczepionka BCG (od *Bacillus Calmette-Guérin*) pomaga chronić dzieci przed gruźlicą.

Lek zawiera osłabioną formę bakterii wywołujących gruźlicę. W razie przyszłego zetknięcia się z chorobą przez dziecko szczepionka pomaga organizmowi wytwarzać odporność na gruźlicę. Szczepionkę podaje się tylko raz.

Kto zostaje zaproszony na szczepienie?

Na szczepienie BCG zaprasza się dzieci narażone na kontakt z osobą z gruźlicą.

Twoje dziecko kwalifikuje się do szczepionki BCG, jeśli:

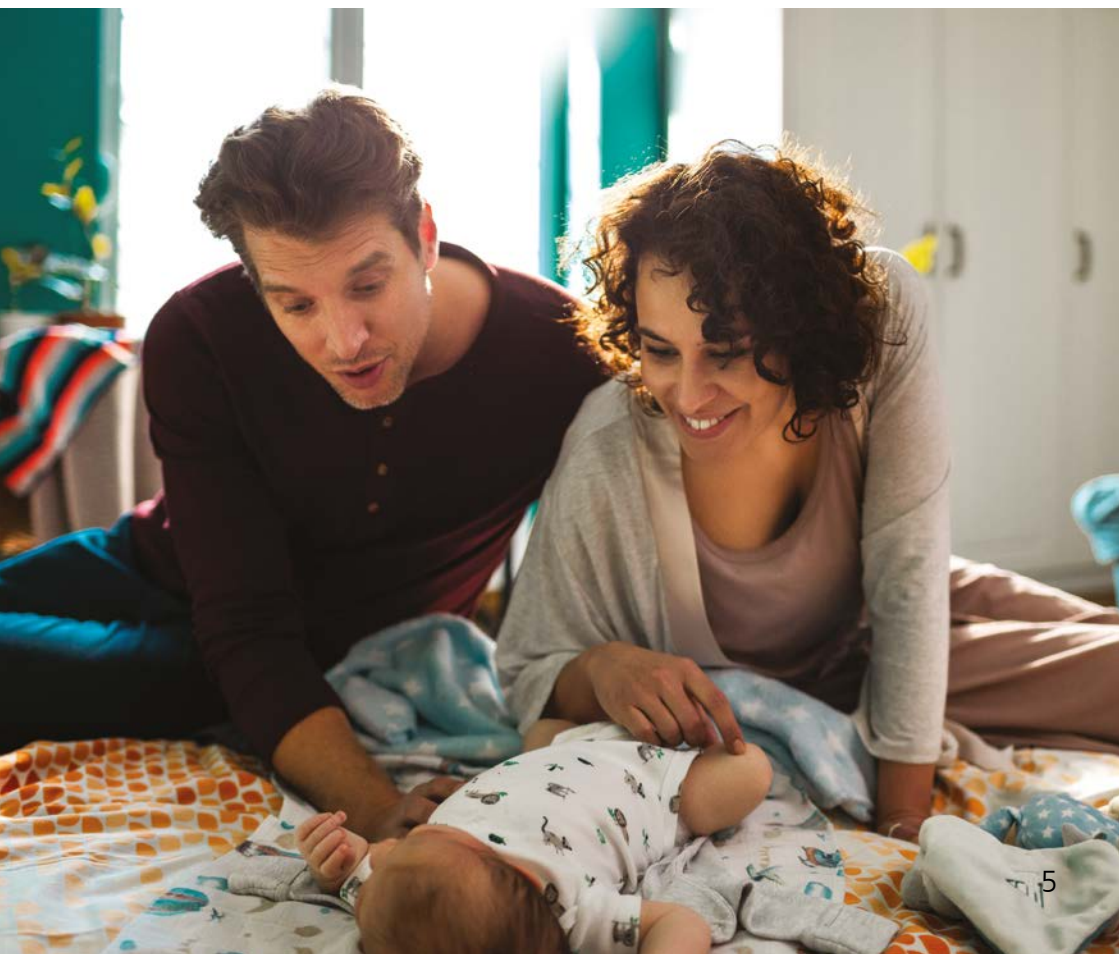
- jego rodzice lub dziadkowie pochodzą z kraju o wysokim wskaźniku gruźlicy;
- Ty oraz dziecko mieszkacie lub planujecie niedługo przez dłużej niż trzy miesiące mieszkać w rejonie o wysokim wskaźniku gruźlicy;
- mieszka lub pozostaje w stałym kontakcie z osobą, która chorowała lub choruje na gruźlicę

Jeżeli nie masz na ten temat pewności, zasięgnij porady lekarskiej lub odwiedź stronę **www.nhsinform.scot/bcg**;

Kiedy moje dziecko otrzyma zaproszenie na szczepienie?

Jeżeli Twoje dziecko kwalifikuje się do szczepionki, zostanie zaproszone na szczepienie krótko po narodzinach. Szczepionkę można jednak podać w każdym momencie życia.

Podczas szczepionki poprosimy Cię o posadzenie dziecka wygodnie na Twoich kolanach. Szczepionkę podaje się w lewe ramię, tuż pod skórą.

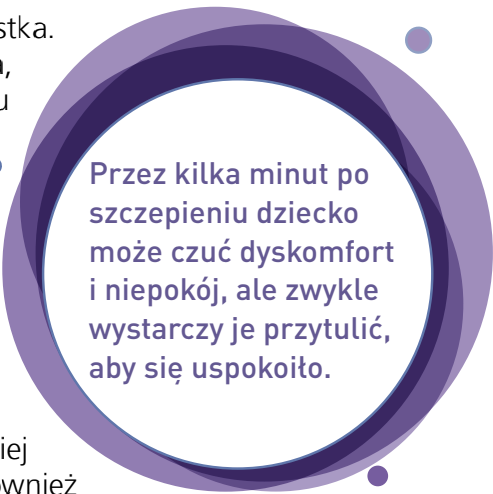


Czy szczepionka ma skutki uboczne?

Od razu po szczepieniu na ramieniu pojawi się pęcherzyk, który oznacza, że szczepionkę podano prawidłowo.

W dwa do sześciu tygodni w miejscu szczepienia pojawi się mała biała krostka. Przez kilka dni może być ona bolesna, ale z czasem się zagoi. Po szczepieniu może zostać niewielka blizna.

U niektórych dzieci krostka może przekształcić się w ranę. To zupełnie normalne. W razie konieczności zakrywania cieknącej rany zanim utworzy się strupek, używaj suchego opatrunku i nigdy nie stosuj wodoodpornych plastrów lub kremów. W miarę możliwości lepiej nie zakrywać rany, można mieć ją również odkrytą podczas kąpieli. Rana może goić się nawet kilka miesięcy.



Przez kilka minut po szczepieniu dziecko może czuć dyskomfort i niepokój, ale zwykle wystarczy je przytulić, aby się uspokoiło.

Zgłaszanie skutków ubocznych

Możliwe działania niepożądane szczepionek i leków można zgłaszać za pośrednictwem programu żółtej karty (ang. yellow card scheme) na stronie **www.mhra.gov.uk/yellowcard**, za pomocą aplikacji Yellow Card lub dzwoniąc pod numer **0800 731 6789** od poniedziałku do piątku w godz. od 9 do 17.



Jeśli coś Cię niepokoi albo sądzisz, że w ranę wdała się infekcja, skontaktuj się z personelem medycznym.

Czy istnieją powody, dla których moje dziecko nie powinno przyjąć szczepionki BCG?

Szczepionkę BCG powinno się przesunąć w czasie w przypadku wysokiej gorączki. Szczepienie dziecka można także opóźnić, jeśli podczas ciąży lub karmienia piersią matka była objęta leczeniem, które osłabiło jej odporność. Dzieje się tak na przykład w przypadku przyjmowania inhibitorów TNF (czynnika martwicy nowotworu). Dzieci matek z wirusem HIV również mogą zostać zaproszone na szczepienie później. Jeśli któraś z powyższych sytuacji dotyczy Ciebie, zasięgnij porady lekarskiej.

Twoje dziecko nie powinno przyjąć szczepionki BCG, jeśli:

- z powodu choroby lub leczenia jego układ odpornościowy jest osłabiony;
- jest nosicielem lub nosicielką wirusa HIV;
- choruje na uogólnioną infekcję skóry – dzieci z egzemą mogą jednak otrzymać szczepionkę w obszar ciała bez zmian skórnych;
- dziecko ma mniej niż dwa lata, a w jego miejscu zamieszkania podejrzewa się lub potwierdzono aktywny przypadek gruźlicy (jeśli po przebadaniu dziecka stwierdzono brak infekcji gruźlicą, dziecko może przyjąć szczepionkę BCG);
- potwierdzono u niego reakcję anafilaktyczną (poważna reakcja alergiczna) na któryś ze składników szczepionki;
- dziecko ma lub może mieć zespół SCID (oczekiwanie na wyniki badania również opóźni szczepionkę).

Czy szczepionka jest bezpieczna?

Przed dopuszczeniem do stosowania wszystkie leki, w tym także szczepionki, są badane pod kątem ich bezpieczeństwa i skuteczności. Po wprowadzeniu do powszechnego użytku bezpieczeństwo i skuteczność szczepionek w zapobieganiu chorobom są nadal dokładnie monitorowane.



Czy muszę wiedzieć coś jeszcze?

Dziecko może rozpocząć przyjmowanie rutynowych szczepionek dziecięcych od ósmego tygodnia życia, bez względu na to, czy poddane zostało szczepieniu BCG. Harmonogram rutynowych szczepień znajdziesz na końcu tej broszury.

Dziecko przez co najmniej trzy miesiące po szczepieniu BCG nie powinno przyjmować w to samo ramię kolejnej szczepionki. W przeciwnym razie może dojść do obrzęku gruczołów.

Dopilnuj, by w karcie zdrowia dziecka (czyli „Red Book”, czerwonej książeczce) odnotowano informację o przyjęciu przez dziecko szczepienia BCG.

Personel medyczny przed przyjęciem przez dziecko szczepionki z chęcią odpowie na wszelkie pytania.



**Leczenie gruźlicy to długi proces.
Dużo łatwiej jej zapobiegać.**

**Szczepionki
działają**

Harmonogram na następnej stronie może ulec zmianie.
Najbardziej aktualne informacje znajdziesz na stronie
www.nhsinform.scot/immunisation.

Kiedy podawana jest szczepionka	Choroby, przed którymi chroni	Nazwa szczepionki
8. tydzień życia	• Błonica, tężec, krztusiec (koklusz), polio, Haemophilus influenzae typu B (Hib) oraz zapalenie wątroby typu B	• 6w1
	• Rotawirus	• Rotawirus
	• Meningokoki z grupy B (MenB)	• MenB
8. tydzień życia	• Błonica, tężec, koklusz, polio, Hib oraz zapalenie wątroby typu B	• 6w1
	• Rotawirus	• Rotawirus
	• Meningokoki z grupy B (MenB)	• MenB
16. tydzień życia	• Błonica, tężec, krztusiec, polio, Hib oraz zapalenie wątroby typu B	• 6w1
	• Choroba pneumokokowa	• Szczepionka przeciw pneumokokom
Między 12. a 13. miesiącem życia – w miesiącu po 1. urodzinach	• Choroba pneumokokowa	• Szczepionka przeciw pneumokokom
	• Odra, świnka, różyczka i ospa wietrzna	• MMRV
	• Meningokoki z grupy B (MenB)	• MenB
18 miesięcy	• Błonica, tężec, krztusiec, polio, Hib oraz zapalenie wątroby typu B (WZW B)	• 6w1
	• Odra, świnka, różyczka i ospa wietrzna	• MMRV
Co roku, między 2. rokiem życia, a ukończeniem szkoły średniej	• Grypa	• Grypa
3 lata i 4 miesiące lub niedługo później	• Błonica, tężec, krztusiec oraz polio	• 4w1
11. do 13. roku życia	• Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV)	• HPV; sprawdzenie historii szczepień MMR
Około 14. roku życia	• Błonica, tężec i polio • Cztery szczepy bakterii meningokokowych (A, C, W i Y), wywołujących zapalenie opon mózgowych i sepsę	• Td/IPV • MenACWY

Informacje tu zawarte są poprawne w czasie publikacji i mogą podlegać zmianom. Najbardziej aktualny kalendarz można znaleźć na stronie: www.nhsinform.scot/immunisation.



Inne wersje
językowe



Wersja
uproszczona



Brytyjski język
migowy



Wersja
dźwiękowa



Duża czcionka



Braille

Więcej informacji, tłumaczenia oraz inne formaty znaleźć można tutaj:



www.nhsinform.scot/bcg



phs.otherformats@phs.scot



0131 314 5300

Szkocka Agencja Zdrowia Publicznego (Public Health Scotland) to szkocka krajowa agencja zajmująca się poprawą i ochroną zdrowia i dobrostanu mieszkanki i mieszkańców Szkocji.

© Public Health Scotland 2026

OGL

Publikacja ma licencję na ponowne wykorzystanie na podstawie Open Government Licence v3.0. Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.publichealthscotland.scot/ogl.

www.publichealthscotland.scot