

Russian

IMMUNISATION PASSPORT ПАСПОРТ ВАКЦИНАЦИИ



www.immunisation.ie

Name
Имя

DOB
Дата рождения

This is an important document, please keep it safe.
Это важный документ. Пожалуйста, храните его в надежном месте.



Введение

Цель настоящего паспорта вакцинации – вести учет всех вакцин, которые вы получили.

Эти сведения должны включать все

- вакцины, получаемые в первые месяцы жизни,
- вакцины, получаемые в рамках школьной программы иммунизации,
- вакцины, необходимые для путешествий, и
- вакцины, получаемые в зрелом возрасте.

Иногда вам могут потребоваться другие вакцины, например после вспышки какого-либо заболевания, для работы или для поездок. Вы также можете регистрировать эти вакцины в этом паспорте.

Пожалуйста, берите с собой паспорт вакцинации на каждый вакцинационный визит.

Name Имя

Also known as

Иные варианты написания

Date of Birth Дата рождения

Place of Birth Место рождения

Address Адрес

Contact Phone Number(s)

Телефон(-ы)

Mobile Мобильный телефон

Email Address E-mail

Individual Health Identifier

Индивидуальный идентификатор
здравоохранения (IHI)

PPS No.

Номер Службы государственного
обеспечения (PPS)

Allergies Аллергии

In Case of Emergency Name(s)

Контактное(-ые) лицо(-а) на
случай неотложной ситуации

Contact Number(s) Телефон(-ы)

GP Name
Имя семейного врача

GP Address
Адрес семейного врача

GP Phone Number
Телефон семейного
врача

GP Name
Имя семейного врача
GP Address
Адрес семейного врача

GP Phone Number
Телефон семейного
врача

GP Name
Имя семейного врача
GP Address
Адрес семейного врача

GP Phone Number
Телефон семейного
врача

Please keep this booklet safe and bring it with you to every vaccination appointment.

Пожалуйста, храните эту брошюру в надежном месте и берите ее с собой на каждый вакцинационный визит.

График иммунизации детей в первые месяцы жизни

Малыши, родившиеся после 1 октября 2016 г.



Возраст

Вакцинация

2
месяца

Визит 1 6 в 1+PCV+MenB+Rotavirus
3 инъекции + пероральные капли

4
месяца

Визит 2 6 в 1+MenB+Rotavirus
2 инъекции + пероральные капли

6
месяцев

Визит 3 6 в 1+PCV+MenC
3 инъекции

Детям в возрасте 8 месяцев 0 дней и старше вакцина против ротавирусной инфекции не вводится

12
месяцев

Визит 4 MMR + MenB
2 инъекции

13
месяцев

Визит 5 Hib/MenC + PCV
2 инъекции

Малышам в возрасте 2-х и 4-х месяцев после введения вакцины MenB следует давать 3 дозы детского парацетамола в виде суспензии.

1. Первую дозу детского парацетамола в виде суспензии в объеме 2,5 мл (60 мг) следует давать малышу во время или сразу после введения вакцины.
2. Вторую дозу в объеме 2,5 мл (60 мг) следует давать через 4–6 часов после первой дозы.
3. Третью дозу в объеме 2,5 мл (60 мг) следует давать через 4–6 часов после второй дозы.



Вам необходимо посетить
своего семейного врача
(врача) пять раз

www.immunisation.ie

Код заказа: HN100984



Seirbhíse Sláinte
Níos Fearr
& Forbairt

Building a
Better Health
Service

Primary Childhood Immunisations

Вакцины, получаемые в первые месяцы жизни

Vaccine Name	Age Given	Manufacture	Batch Number
--------------	-----------	-------------	--------------

GP Visit 1 2 months 2 месяца

6 in 1

PCV

MenB

Rota

GP Visit 2 4 months 4 месяца

NEXT APPOINTMENT DATE ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА

6 in 1

MenB

Rota

GP Visit 3 6 months 6 месяца

NEXT APPOINTMENT DATE ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА

6 in 1

PCV

MenC

6 in 1 / 6 в 1 – Diphtheria, Haemophilus influenzae b (Hib), Hepatitis B, Pertussis (Whooping cough), Polio, Tetanus
 вакцина против дифтерии, гемофильной инфекции b (Hib), гепатита В, ацеллюлярного коклюша, инактивированного полиомиелита и столбняка

MenC – Meningococcal C
 конъюгированная вакцина против менингококковой инфекции С

Name
Имя

DOB

Дата рождения

Expiry Date	Route/Site	Administered by	Date
-------------	------------	-----------------	------

[Red bar]			
[Orange bar]			

[Green bar]			

PCV – Pneumococcal conjugate

пневмококковая конъюгированная вакцина

MenB – Meningococcal B

рекомбинантная вакцина против менингококковой инфекции B

Rota – Rotavirus

пероральная вакцина против ротавирусной инфекции

Primary Childhood Immunisations

Вакцины, получаемые в первые месяцы жизни

Vaccine Name	Age Given	Manufacture	Batch Number
--------------	-----------	-------------	--------------

GP Visit 4 12 months 12 месяца

NEXT APPOINTMENT DATE ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА

MMR			
MenB			

GP Visit 5 13 months 13 месяца

NEXT APPOINTMENT DATE ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА

Hib/MenC			
PCV			

Other Другие

MMR - Measles, Mumps, Rubella вакцина против кори, паротита (свинки) и краснухи
MenB - Meningococcal B рекомбинантная вакцина против менингококковой инфекции B
PCV - Pneumococcal conjugate пневмококковая конъюгированная вакцина
Hib/MenC - Haemophilus influenzae b / Meningococcal C конъюгированная вакцина против гемофильной инфекции b/менингококковой инфекции C

School Immunisations

Вакцины, получаемые в рамках школьной программы иммунизации

Vaccine Name	Age Given	Manufacture	Batch Number
4 in 1			
MMR			
Tdap			
MenACWY			
HPV Dose 1			

NEXT APPOINTMENT DATE ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА

HPV Dose 2			
Other Другие			

4 in 1 / 4 в 1 – Diphtheria, Pertussis (whooping cough), Polio, Tetanus

вакцина против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита

MMR – Measles, Mumps, Rubella

вакцина против кори, паротита (свинки) и краснухи

Tdap – Tetanus, low dose diphtheria and acellular pertussis (whooping cough)

вакцина против столбняка, дифтерии (в малой дозе) и коклюша (в малой дозе)

Name
Имя

DOB

Дата рождения

Expiry Date	Route/Site	Administered by	Date

MenACWY – Meningococcal C

конъюгированная вакцина против менингококковой инфекции A, C, W, Y

HPV – Human papillomavirus

вакцина против вируса папилломы человека

Рекомендации после вакцинации

Какие распространенные реакции могут проявиться у моего ребенка после вакцинации и каковы должны быть мои действия?

Распространенные реакции	Что делать
Жар обычно возникает после приема вакцины MenB в возрасте 2 и 4 месяцев (визиты 1 и 2) Ребенку следует давать парацетамол только после вакцинационных визитов в возрасте 2 и 4 месяцев	Дайте детский парацетамол в виде суспензии <ol style="list-style-type: none">1. Первую дозу в объеме 2,5 мл (60 мг) дайте во время вакцинационного визита или сразу после него.2. Вторую дозу в объеме 2,5 мл (60 мг) следует дать через 4–6 часов после первой дозы.3. Третью дозу в объеме 2,5 мл (60 мг) следует дать через 4–6 часов после второй дозы.4. Дайте ребенку четвертую дозу через 4–6 часов после третьей дозы, если его все еще беспокоит жар
Болезненность, отечность* и покраснение в месте инъекции.	Дайте парацетамол или ибупрофен, чтобы снять боль. Не надевайте на ребенка одежду, которая обтягивает или натирает место инъекции.
Легкая диарея после вакцинации против ротавирусной инфекции	Дайте ребенку больше молока. Тщательно мойте руки после замены пеленок малыша.
Жар (температура выше 39 °C)	Не надевайте на ребенка слишком много одежды.
	В помещении не должно быть слишком жарко.
	Давайте ребенку больше жидкости.
Головная боль или раздражительность	Дайте ребенку парацетамол или ибупрофен, чтобы сбить жар. Дайте парацетамол или ибупрофен, чтобы снять боль.

* У школьников отечность может охватывать область от плеча до локтя. Обычно она возникает в течение 2 дней после вакцинации и начинает сходить через 4–5 дней. Для снятия этой местной реакции не нужно применять антибиотики

- Доза парацетамола или ибупрофена, рекомендуемая для вашего малыша, указана на флаконе в соответствии с возрастом ребенка.
- Попросите фармацевта продать вам ибупрофен или парацетамол без сахара, которые подходят для вашего ребенка по возрасту.
- Использовать парацетамол или ибупрофен в течение длительного периода времени без консультации с врачом может быть вредно

Если ваш ребенок получил вакцину MMR, то через 6–10 дней после вакцинации у него может появиться сыпь («мини-корь»). Это не опасно для окружающих.

Notes



Published by: HSE National Immunisation Office
Publication date: April 2022