

תאריך: _____

להורי התלמיד/ה
שלום רב,

דף מידע להורים לפני מתן חיסון נגד אדמת חצבת חזרת ואבעבועות רוח (MMRV) עדכון יוני 2017

על פי תוכנית החיסונים השנתית הנהוגה במדינת ישראל, הננו מודיעים לכם כי בשנת לימודים זו יקבל ילדכם חיסון **משולב** נגד חצבת, חזרת, אדמת ואבעבועות רוח (MMRV). מומלץ לחסן בתרכיב המשולב את כל המועמדים, לרבות אלה שחלו באחת או יותר מהמחלות הנ"ל על מנת להקנות חסינות לטווח ארוך.

חיסון נגד מחלות אלה מונע מחלות העלולות להסתיים בסיבוכים קשים ואף קטלניים. החיסון יינתן בזריקה אחת, מתחת לעור, בזרוע.

במקרים הבאים יש להודיע לאחות בית ספר:

- אם ביום מתן החיסון הילד סובל ממחלת חום חדה. במקרה זה עשויה האחות להחליט שמתן החיסון יידחה עד החלמה.
- אם לילד הייתה תגובה קשה לאחר שקבל בעבר מנה קודמת של אותו תרכיב או לאחר מתן חיסונים נגד חצבת, חזרת, אדמת או אבעבועות רוח שכלולים בתרכיב זה המשולב.
- אם הילד סובל מליקוי במערכת החיסונית: ליקויים אימונולוגיים ראשוניים (כגון, חוסר גמאגלובולין ותת-גמאגלובולין בדם) ונרכשים (כגון, מחלה ממאירה) או מטופל על ידי אחד מהחומרים הבאים: סטרואידים, כימותרפיה או הקרנות יש להביא אישור מהרופא המטפל שהוא רשאי לקבל חיסונים אלו.
- האם לילדכם היתה תגובה אלרגית מסוג אנפילקטי, כגון: לתרופות, למזון, לחיסון או ללטקס.
- אם ילדכם קיבל בחודש האחרון חיסון חי מוחלש כגון: חיסון נגד חצבת, חזרת, אדמת, אבעבועות רוח, קדחת צהובה, שפעת בתרסיס (FLUMIST).
- אם ילדכם קיבל בשנה האחרונה חיסון מסוג אימונוגלובולין (גמאגלובולין) או עירוי דם
- נא לציין את תאריך החיסון/עירוי דם: _____
- אם ילדכם קיבל בשנה אחרונה חיסון נגד כלבת (חיסון הניתן בחדר מיון בבית חולים) נא לציין את תאריך קבלת החיסון: _____

למידע זה חשיבות גבוהה לצורך קבלת החלטה על ביצוע החיסון.

לחלק מהתלמידים יתכנו תופעות (תגובות) לאחר קבלת החיסון, אלו לרוב תופעות קלות וחולפות. **תופעות מקומיות** הן אודם וכאבים מקומיים ונפיחות באזור ההזרקה ב-4 ימים ראשונים לאחר מתן התרכיב. **תופעות כלליות** הן עליות חום מהיום ה-5 ועד היום ה-12 לאחר החיסון, פריחה נצפתה עד 42 ימים לאחר מתן החיסון.

נדירות תופעות הבאות: דלקת בדרכי נשימה עליונות, נזלת, הגדלת בלוטות לימפה והגדלת בלוטת הרוק, דלקת בבלוטת הרוק, דלקת האשכים, חוסר תיאבון, שלשול, הקאה, ישנוניות, עייפות וחולשה. תופעות נוירולוגיות, אלרגיות, לרבות תגובה אלרגית מיידית מסוג אנפילקטי, הן נדירות ביותר.

החיסון יינתן בתאריך _____

נבקשכם לשלוח את פנקס החיסונים של ילדכם לבית הספר, עד תאריך _____.

לפרטים נוספים ניתן להיכנס לאתר משרד הבריאות בקישור

https://www.health.gov.il/Subjects/pregnancy/Childbirth/Vaccination_of_infants/Pages/default.aspx

תודה על שיתוף הפעולה,

בברכה,

שם וחותמת אחות בית הספר

