

VACCINATION

- Forskellige typer af vacciner.
- intervaller mellem vaccinerne
- Praktisk gennemgang vedr. børnevaccination.
- Vaccination af børn som har fået vaccinationsgranulomer
- Tilpasning af børn vaccineret i udlandet.
- Risiko-børn
- Stivkrampeprofylakse

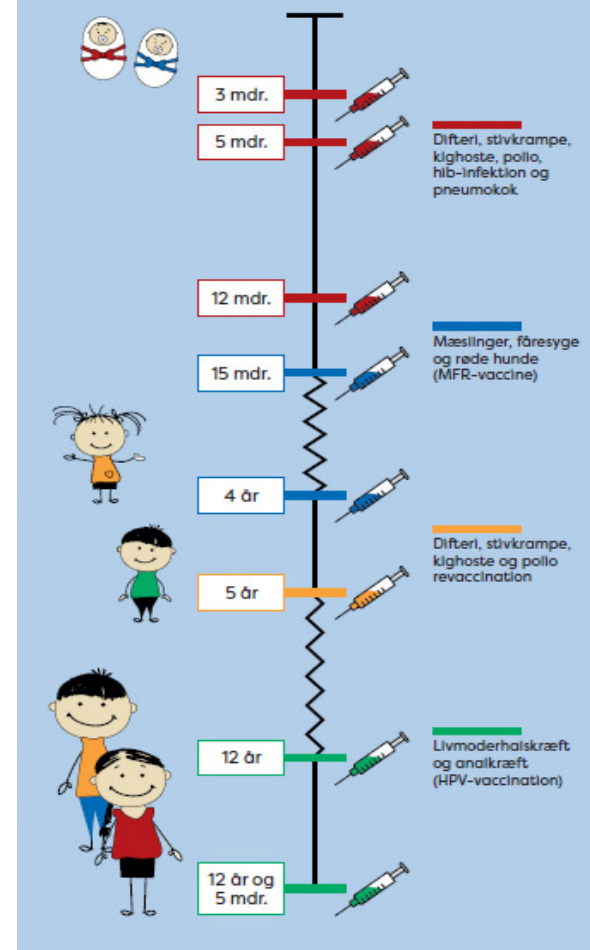
Undervisning for almen praksis juni 2019

Lisbet Krause Knudsen

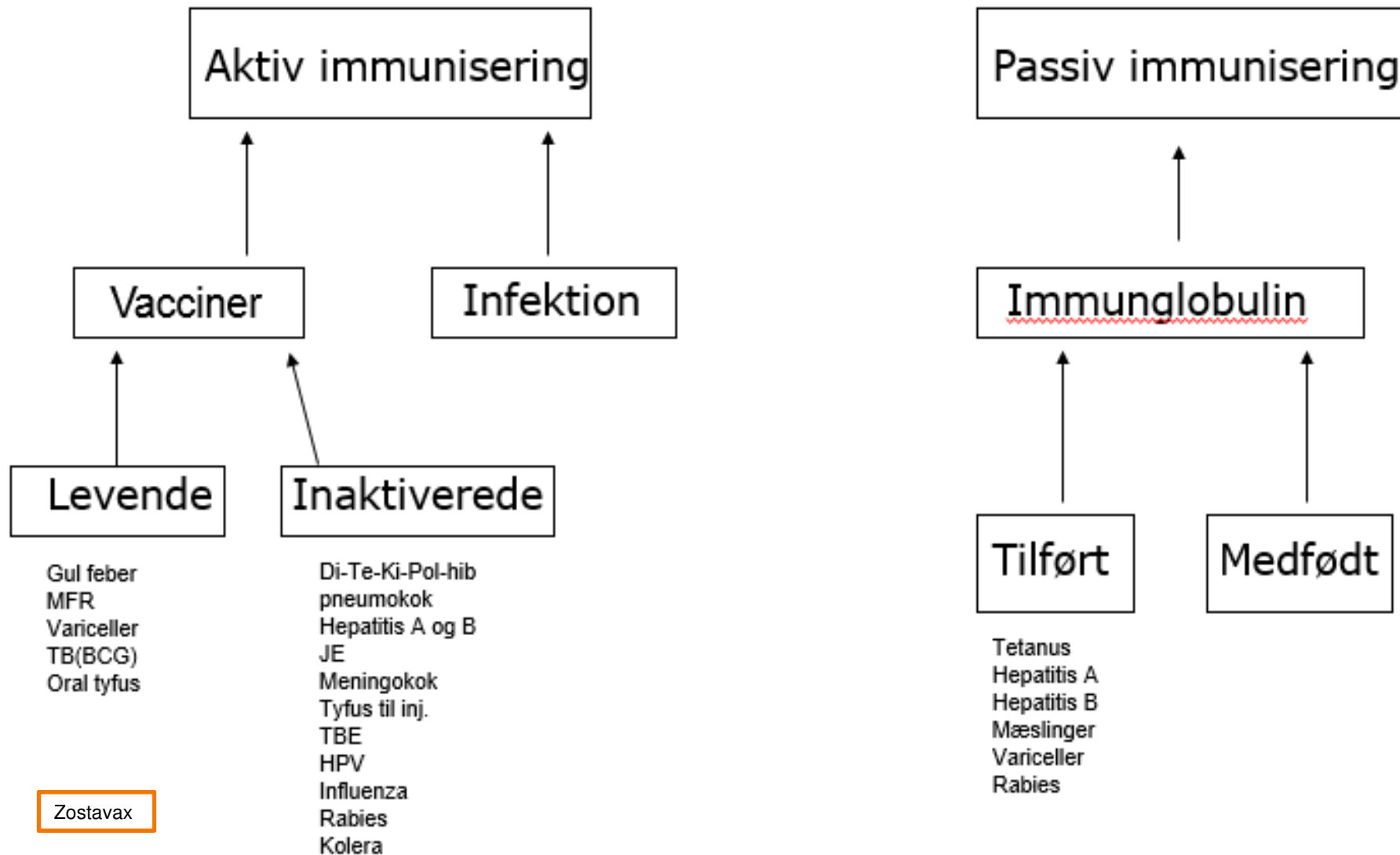
Afdelingen for infektionsepidemiologi

Statens Seruminstitut.

Det danske børnevaccinationsprogram



PASSIV OG AKTIV IMMUNISERING



HVAD MÅ MAN GIVE SAMTIDIG?

Vaccinekombination

Anbefalet minimumsinterval mellem doserne

2 eller flere inaktiverede
vacciner

Ingen. Kan administreres samtidigt eller med et hvilket som helst interval mellem doserne

Inaktiverede og levende
vacciner

Ingen. Kan administreres samtidigt eller med et hvilket som helst interval mellem doserne

2 eller flere levende vacciner

Fire uger - hvis de ikke administreres samtidigt



INTERVALLER:

- Ingen vacciner bør gives tidligere end anbefalet
- De anbefalede intervaller for vaccination bør så vidt muligt overholdes
- Overholdes punkt 1. og 2. ikke, bør den eller de manglende vacciner gives snarest muligt med de kortest mulige intervaller
- **Man skal altså aldrig begynde forfra i en vaccinationsserie**
- Overhold altid minimum intervaller

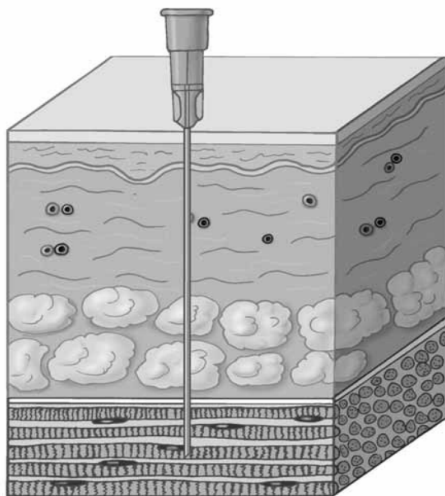


Vaccine	Alder ved vaccination	Interval	Anbefalet	Min.	Maks.
DiTeKiPolHib*	3 mdr.	Mellem 1. og 2. injektion	2 mdr.	1 mdr.	Intet
	5 mdr.	Mellem 2. og 3. injektion	7 mdr.	6 mdr.	Intet
	12 mdr.				
Pneumokok	3 mdr.	Mellem 1. og 2. injektion	2 mdr.	1 mdr.	Intet
	5 mdr.	Mellem 2. og 3. injektion	7 mdr.	2 mdr.	Intet
	12 mdr.				
MFR	15 mdr.	Mellem 1. og 2. injektion	Ca. 2½ år	1 mdr.	Intet
	4 år				
DiTeKiPol (revaccination) / diTeki booster og IPV	5 år	Fra sidste grundvaccination	4 år	4 år	Intet
DiTe (revaccination)		Fra sidste revaccination	Hvert 10. år	10 år	Intet
HPV (9-valent)	to-dosis program	Mellem 1. og 2. injektion	6 mdr.	5 mdr.	13 mdr. Overskrides dette anbefales et tre-dosis program.
HPV (9-valent)	tre-dosis program	Mellem 1. og 2. injektion	1 mdr.	1 mdr.	Det anbefales, at alle tre vacciner gives inden for ét år. Ved forsinket vaccination gives næste vaccine hurtigst muligt.
		Mellem 2. og 3. injektion	5 mdr.	3 mdr.	

* Pentavac: Minimumsintervallet mellem 1. og 2. injektion er 2 måneder.

❖ Hvilken nålelængde?

” Til intramuskulær og subkutan injektion er det tre aktuelle kanylestørrelser: 0,8 x 40 mm (grøn), 0,6 x 25 mm (blå) og 0,5 x 25 mm (orange). Kanyle vælges ud fra størrelsen og kropsvægten til den som skal vaksineres.”



Figur 1. Injektionsdybde (ill. Kari C. Toverud CMI (sertificeret medicinsk illustratør))

❖ Skal man spritte af?

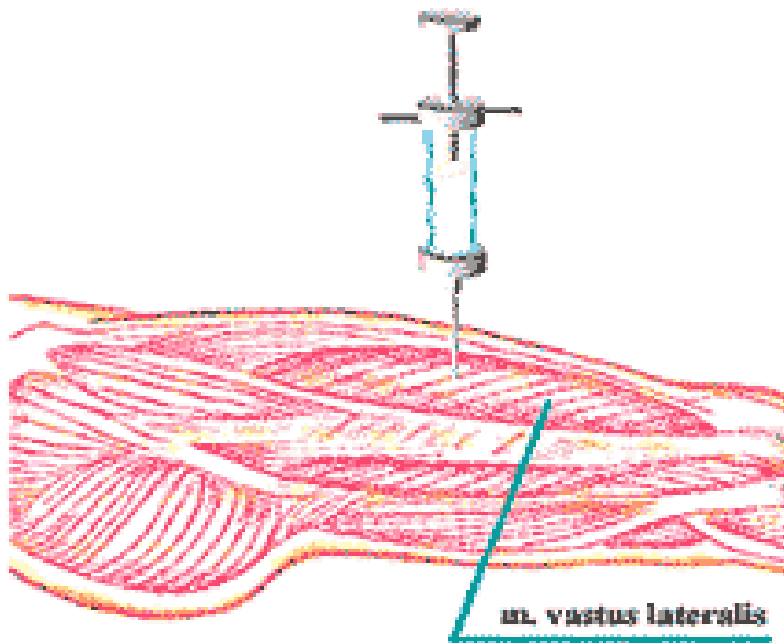
- ❖ ikke dokumenteret at desinfektion før subkutane og intramuskulære injektioner reducerer infektionsrisikoen.
- ❖ Hvis man vælger at afspritte, husk at levende vacciner kan inaktiveres af desinfektionsmidlet –derfor specielt vigtigt at huden er helt tør før levende vacciner injiceres.

Kilde: Vaksinasjonsvejlederen FHI

INTRAMUSKULÆR INJEKTION TIL SPÆDBØRN 0-12 MDR

Det anbefalede injektionssted er midterste del af musculus vastus lateralis (forrest på siden af låret).

Der tages et fast greb om musklen (m. *vastus lateralis*), således at denne danner en fold mellem tommelen og de øvrige fingre. **OBS!** Vær opmærksom på, at folden skal indeholde musklen og ikke kun subkutant væv.

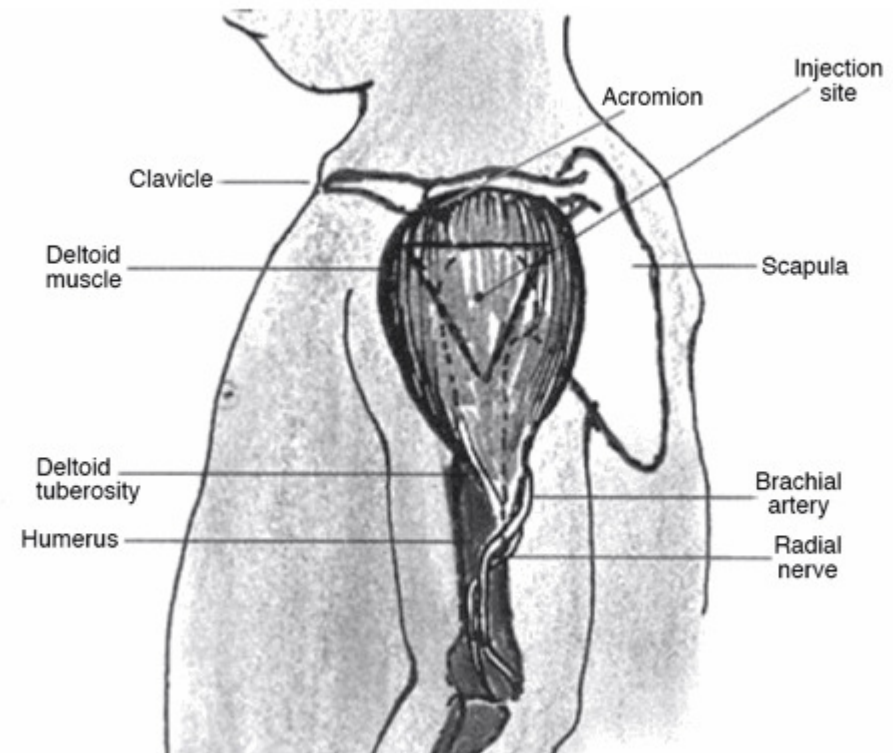


INTRAMUSKULÆR INJEKTION TIL BØRN >1 ÅR OG VOKSNE

Det anbefalede injektionssted er midt på musculus deltoideus (den store skuldermuskel), hvor den er tykkest.



Figure 2.2.8: Anatomical markers used to identify the deltoid injection site



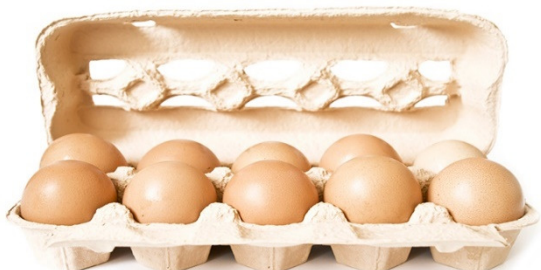
Der skelnes dels mellem forventelige reaktioner:

- Milde symptomer, som er så hyppige, at de på et tidspunkt vil kunne ses hos de fleste børn, der følger et børnevaccinations-program.
- I nogle tilfælde som ved naturlig infektion, men med mindre intensitet og af kortere varighed.



og dels uventede og/eller alvorlige reaktioner:

- ❖ Meget sjældne.
- ❖ Enten reaktioner, der ikke tidligere er observeret, og som ikke kan udelukkes at skyldes vaccination, eller
- ❖ alvorlige reaktioner, som kan tilskrives vaccinen.
- ❖ Kendt allergi mod et indholdsstof i vaccinen bør altid betragtes som en relativ kontraindikation mod vaccination.

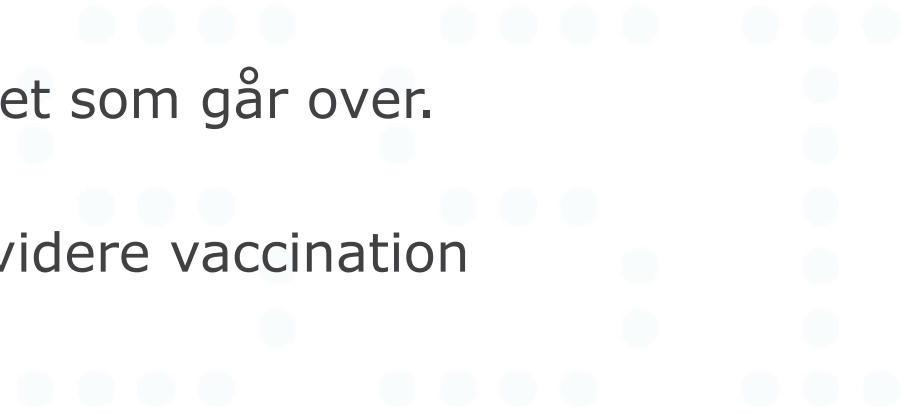


HVORNÅR MÅ BARNET IKKE VACCINERES?

- ❖ Er barnet syg?
- ❖ Har barnet haft alvorlig allergisk reaktion på lægemidler, vacciner, indholdsstoffer i vaccinen eller andet?
- ❖ Får barnet noget medicin, som trykker immunforsvaret eller har sygdom som svækker immunsystemet?
- ❖ Har barnet fået blodtransfusioner eller immunglobuliner inden for de sidste måneder?
- ❖ Har barnet fået levende svækket vaccine inden for de sidste 4 uger?
- ❖ Feber under 38 ingen kontraindikation.
- ❖ Ikke udredt neurologisk sygdomme –udsæt vaccination til sygdom er udredt.
- ❖ Hvis alvorlig straks-reaktion, så sædvanligvis kontraindikation.
- ❖ Hvis allergi for æg, kan barnet godt MFR vaccineres, Se EpiNyt uge 46/2015
- ❖ Hvis barnet får prednisolon, kortison, cellegifte m.m. så må der IKKE gives levende svækkede vacciner
- ❖ Hvis ja, så må man udsætte at give levende svækkede vacciner
- ❖ Kun et problem hvis der skal gives en levende svækket vaccine mere.



- Kløende langvarig knudedannelse på indstiksted, evt behåret, evt eksem
- Skyldes hjælpestof aluminium i Difteri-tetanus holdige vacciner.
- Der findes ingen al+ fri børnevacciner på verdensplan.
- Er hos langt, langt de fleste noget som går over.
- Er **ikke** en kontraindikation for videre vaccination



Hyppighed?

Forudsat at en incidensen fra Sverige på 0.83% kan overføres til DK:

• ca. 450 børn med vaccinationgranulom/år i DK



Håndtering

Behandling består primært i at mindske kløen

- Natlig kløe kan mindskes ved at sove køligt
- Forhindre kradsning ved f.eks. forbindelse, nattøj
- Binyrebarkhormon creme fx locoid 0,1% x 1 dgl i max 3 uger

Overvej henvisning til dermatolog, ved:

- svære tilfælde
- behov for behandling
- tvivl om diagnosen
- Se www.videncenterforallergi.dk

Fortsat vaccination

- Vaccination med aluminiumsholdige vacciner bør foretages dybt i.m.
<http://www.ssi.dk/vaccination.aspx>
- Anmeldelse til Sundhedsstyrelsen/Lægemiddelstyrelsen
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/bivirkninger/bivirkninger-ved-medicin>
- Risiko for gendannelse af granulomer ved fortsat vaccination er beskeden <10%
- Vigtigt, at opveje risiko for gendannelse med risiko for sygdomssmitte
- Henvis til pædiater ved behov for flere råd om vaccination
- Evt udskydes booster 1-2 år, evt mål antistoffer

Hvor kan jeg læse mere?



STATENS
SERUM
INSTITUT

Aktuelt Sygdomme, beredskab og forskning Vaccination Produkter og ydelser



Vaccineleksikon

Rejsevaccination

- Det danske børnevaccinationsprogram ^
- Vaccination mod livmoderhalskræft (HPV) v
- Påmindelser om manglende børnevaccination v
- Intervaller og tilpasning til programmet v
- Vaccinationsdækning og årsrapporter v
- Sygdomsforekomst før og efter indførelse af vaccination v
- Mæslinger v
- Injektionsteknik v
- Influenzavaccination v
- Efter eksposition v
- Risikogrupper v
- Bivirkninger og allergi
- SSI Vaccinedag 2018



Børnevaccinations- programmet



Årsrapport 2018



- Hvad har barnet fået?
- Hvor gammelt var barnet ved vaccinationen?
- Hvilke intervaller er der mellem de enkelte vacciner i serien?
- Der medregnes kun vacciner med tilfredsstillende skriftlig eller mundlig dokumentation.
- Alle vaccinekomponenter betragtes hver for sig.

Det danske børnevaccinationsprogram	^
Vaccination mod livmoderhalskræft (HPV)	∨
Påmindelser om manglende børnevaccination	∨
Intervaller og tilpasning til programmet	^
Interval mellem vaccinationer	∨
Tilpasning til det danske børnevaccinationsprogram	
Spørgsmål og svar	∨
Vaccinationsdækning og årsrapporter	∨
Sygdomsforekomst før og efter indførelse af vaccination	
Mæslinger	∨





VACCINATIONER TIL BØRN

Et barn, født december 2016 er vaccineret med:

- 3 mdr.: DiTeKiPolHepB/act Hib (Hexyon)
- 5 mdr.: DiTeKiPol/act Hib (SSI)
- Hvordan vaccineres videre?

**Det barn skal tilbydes en DiTeKIPol/ act Hib nu.
Husk at rykke 5 års booster til 4 år fra nu.**

Hvad med Hepatitis B?

Case nr
2

VACCINATIONER TIL BØRN

Et barn er vaccineret med:

- 3 mdr.: DiTeKiPol /act Hib
- 5 mdr.: DiTeKiPol /act Hib
- 12 mdr.: DiTeKiPol /act Hib
- 5 år: DiTe booster er givet ved en fejl istf diTekiPol booster

Hvordan vaccineres videre?

Vurdering:

- Barnet er fint boostet mod difteri og tetanus
- Mangler Ki og polio.

Konklusion:

- Barnet gives den vaccine den skulle have haft –altså diTeKiPol booster.
 - Man kunne også give ren IPV – KI findes ikke som monovaccine
-

Et ungt menneske på 14 år er vaccineret med:

- | | |
|-----------|--------------------|
| - 3 mdr.: | DiTeKiPol /act Hib |
| - 5 mdr.: | DiTeKiPol /act Hib |
| - 4 år | MFR |
| - 5 år: | diTekiPol booster |



Hvordan vaccineres videre?

En diTekipol booster nu, MFR og ny 5 års booster om 4 år



Er man over 10 år, kan man anvende diTeKiPol booster eller di-Te til at grundvaccinere med.



Syrisk barn, 10 mdr, vaccineret med:

BCG ved fødslen

DTPHIBHEB ved 8, 16 og 24 uger.

IPV ved 8 og 16 uger.

OPV ved 6 mdr.

Mæslinge ved 9 mdr.

Hep B ved fødsel.



Tilpasning til det danske børnevaccinationsprogram

الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية (MMR): الجرعة الأولى من 12 إلى 15 شهر



Børnevaccinationsprogrammet på andre sprog

- **Engelsk** The Danish childhood vaccination programme - [bestil trykt version](#) hos Rosendahls boghandel
- **Arabisk** 2016 البرنامج الدنماركي لتطعيم الأطفال لعام 2016 - [bestil trykt version](#) hos Rosendahls boghandel
- **Farsi** 2016 برنامه واکسیناسیون کودکان دانمارک - [bestil trykt version](#) hos Rosendahls boghandel
- **Polsk** Duński program szczepień dziecięcych 2016 - [bestil trykt version](#) hos Rosendahls boghandel
- **Somali** Barnaamijka tallaalka carruurnimada 2016 - [bestil trykt version](#) hos Rosendahls boghandel
- Trykte versioner kan også bestilles på telefon 70 26 26 36 eller e-mail: sundhed@rosendahls.dk



Det danske
børnevaccinationsprogram



Vaccination mod
livmoderhalskræft (HPV)



Påmindelser om manglende
børnevaccination



Intervaller og tilpasning til
programmet



Interval mellem vaccinationer

Tilpasning til det danske
børnevaccinationsprogram



Spørgsmål og svar



Vaccinationsdækning og
årsrapporter



Sygdomsforekomst før og
efter indførelse af vaccination

Mæslinger



Aktuelt Sygdomme, beredskab og forskning Vaccination Produkter og ydelser



I situationen, hvor et barn har fulgt et andet lands børnevaccinationsprogram, men hvor man ikke kan læse vaccinationskortet, er der hjælp at hente i [WHO's oversigt over de enkelte landes børnevaccinationsprogrammer](#) (der skal scrolles lidt ned af siden, der er mouse-over på forkortelser med vaccinerne navne)

WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2018 global summary

Last updated 22-Oct-2018 (data as of 18-Sep-2018)
Next overall update spring 2019




Select a country

Syrian Arab Republic (the) ▼

Immunization Schedule (2017 or latest available)

Vaccine	Schedule	Entire country	Hovering over an anti
BCG	birth;	Yes	
DT	6 years;	Yes	
DTwPHibHepB	8, 16, 24 weeks; 18 months;	Yes	
HepB_Pediatric	birth;	Yes	
Influenza_Adult		Yes	
IPV	8, 16 weeks;	Yes	
MenACWY	6 years;	Yes	
MMR	12, 18 months;	Yes	
OPV	birth; 24 weeks; 12, 18 months; 6 years;	Yes	
Td	12 years;	Yes	
TT	1st contact; +1, +6 months; +1, +1 year;	Yes	
VitaminA	12, 18 months;	Yes	

HVAD GØR VI NU?




Case nr. 4

❖ Syrisk barn, 10 mdr., vaccineret med flg:

- BCG ved fødslen
- DTPHIBHEB ved 8, 16 og 24 uger.
- IPV ved 8 og 16 uger.
- OPV ved 6 mdr.
- Mæslinge ved 9 mdr.
- Hep B ved fødsel.

Skal have:



**SSI hjemmeside
om tilpasning til
børnevaccinations
programmet**


- ❖ 1 x DiTeKiPol/HIB mindst 6 mdr. fra sidste DiTeKiPol/HIBHEB -vaccination.
- ❖ Prevenar x 3 med minimumsintervaller.
- ❖ MFR til vanlig tid ved 15 mdr. og ved 4 år.
- ❖ Hep B? Mangler én vaccine. Forældrebetalt.

Præmature børn



For de vacciner, der indgår i børnevaccinationsprogrammet, anbefales det, at også præmature børn vaccineres tre måneder fra fødselsdatoen.

Risikogrupper

Gratis mæslingevaccination til voksne 

Personer med særlig risiko for invasiv pneumokoksygdom

Alder: personer over 64 år

Alder: præmature børn

Hvornår anbefales det at vaccinere præmature børn?

For de vacciner, der indgår i børnevaccinationsprogrammet, anbefales det, at også præmature børn vaccineres tre måneder fra fødselsdatoen.

Der er ingen kontraindikationer, som fx lav fødselsvægt, epilepsi eller hjerneskade, ved brug af DiTeKiPol, Hib og Prevenar.

Som det gælder for alle vacciner, skal børnene dog ikke vaccineres, såfremt de er akut syge eller har en sygdomstilstand, der er i mulig udvikling eller under udredning.

Børn født af hep.B bærer mødre

Risikogrupper

Personer med særlig risiko for hepatitis B-smitte

Vaccination af børn født af kvinder med kronisk hepatitis B-infektion

Gratis vaccination mod hepatitis til udsatte persongrupper

Hvis mor er HBsAg positiv, så er risiko for smitte under fødsel 5-90% hvis ikke der gives postexposure profylakse.

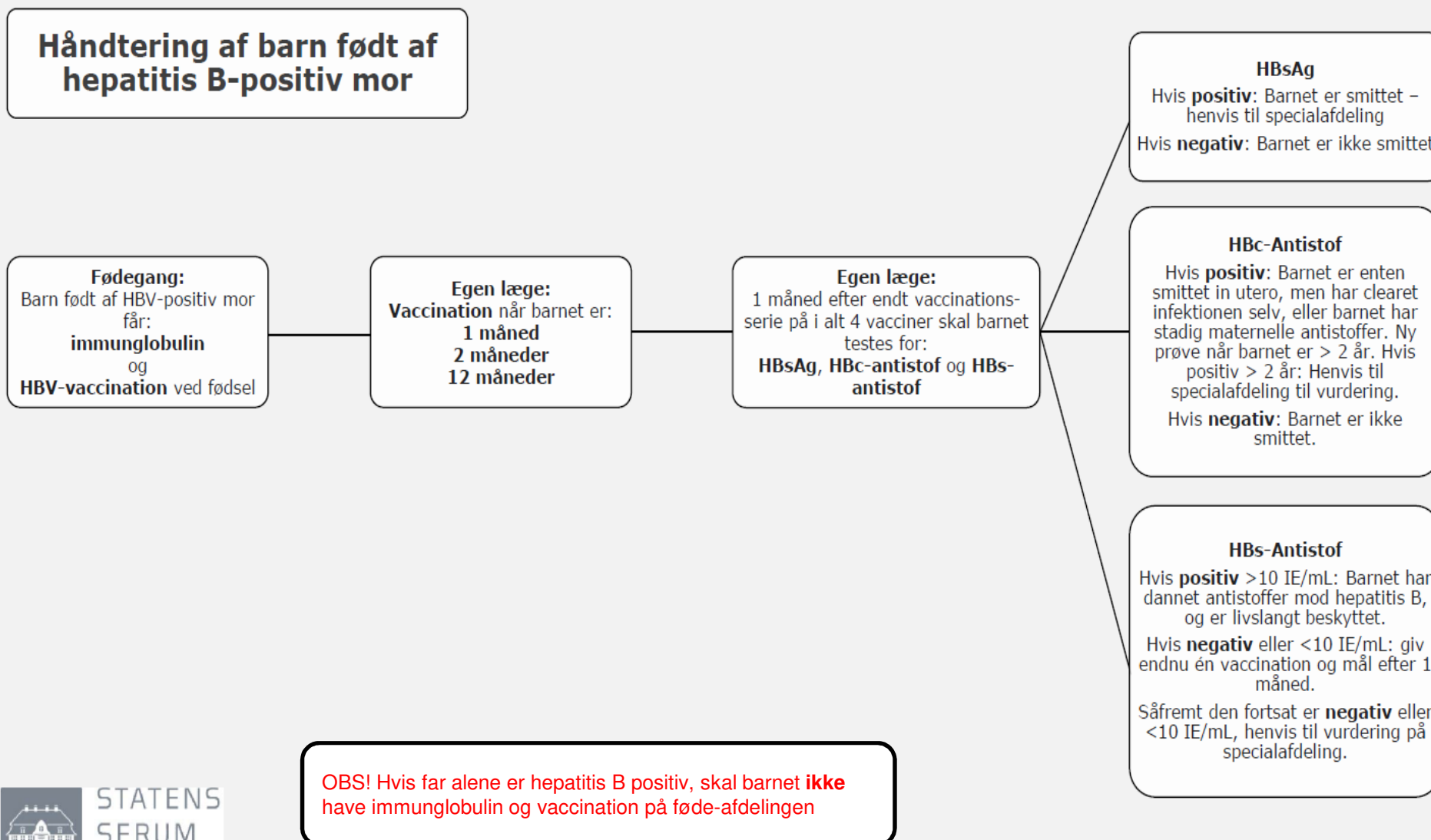
Børn som smittes ved fødsel og ingen behandling får:

- sjældent akutte symptomer,
- ofte kroniske bærere



BARN FØDT AF HEPATITIS B POSITIV MOR

Håndtering af barn født af hepatitis B-positiv mor



OBS! Hvis far alene er hepatitis B positiv, skal barnet **ikke** have immunglobulin og vaccination på føde-afdelingen

Hvordan tildeler jeg et vaccinationsforløb til et barn?

Tilmeld vaccinationsforløb


Vaccinationsforløb *: Hep | x v





Start *:

- Hepatitis B standard program
- Hepatitis A
- Hepatitis B fremskyndet program fra 18 år
- Hepatitis AB standard program
- Hepatitis AB fremskyndet program fra 16 år
- Hepatitis B post-eksposition
- Hepatitis B post-eksposition til nyfødte
- Hepatitis AB 1-15 år, 2 dosisprogram
- Hepatitis B fremskyndet program fra 16 år

Tilmeld vaccinationsforløb

Vaccinationsforløb *: Hepatitis B post-eksposition x v

Start *: 24-04-2019 

Start	Vaccine	Bemærkning	Kan gives fra
<input checked="" type="radio"/>	Hepatitis B	Dag 1	24-04-2019 
<input type="radio"/>	Hepatitis B	1 mdr.	24-05-2019 
<input type="radio"/>	Hepatitis B	2 mdr.	23-06-2019 
<input type="radio"/>	Hepatitis B	1 år	18-04-2020 

BARN FØDT AF HEPATITIS B POSITIV MOR



Vaccinationer



Opret ny vaccination

Registrer tidligere vaccination

Vis også slettede vaccinationer

Status	Dato	Vaccine	Forebyggelse imod	Varighed	Givet hos / ordineret af	
	12-03-2019	Hepatitis B	Leverbetændelse type B	Ikke angivet	Doktor Blip	

Anbefalede vaccinationer

Tilmeld vaccinationsforløb

Opret anbefalet vaccination

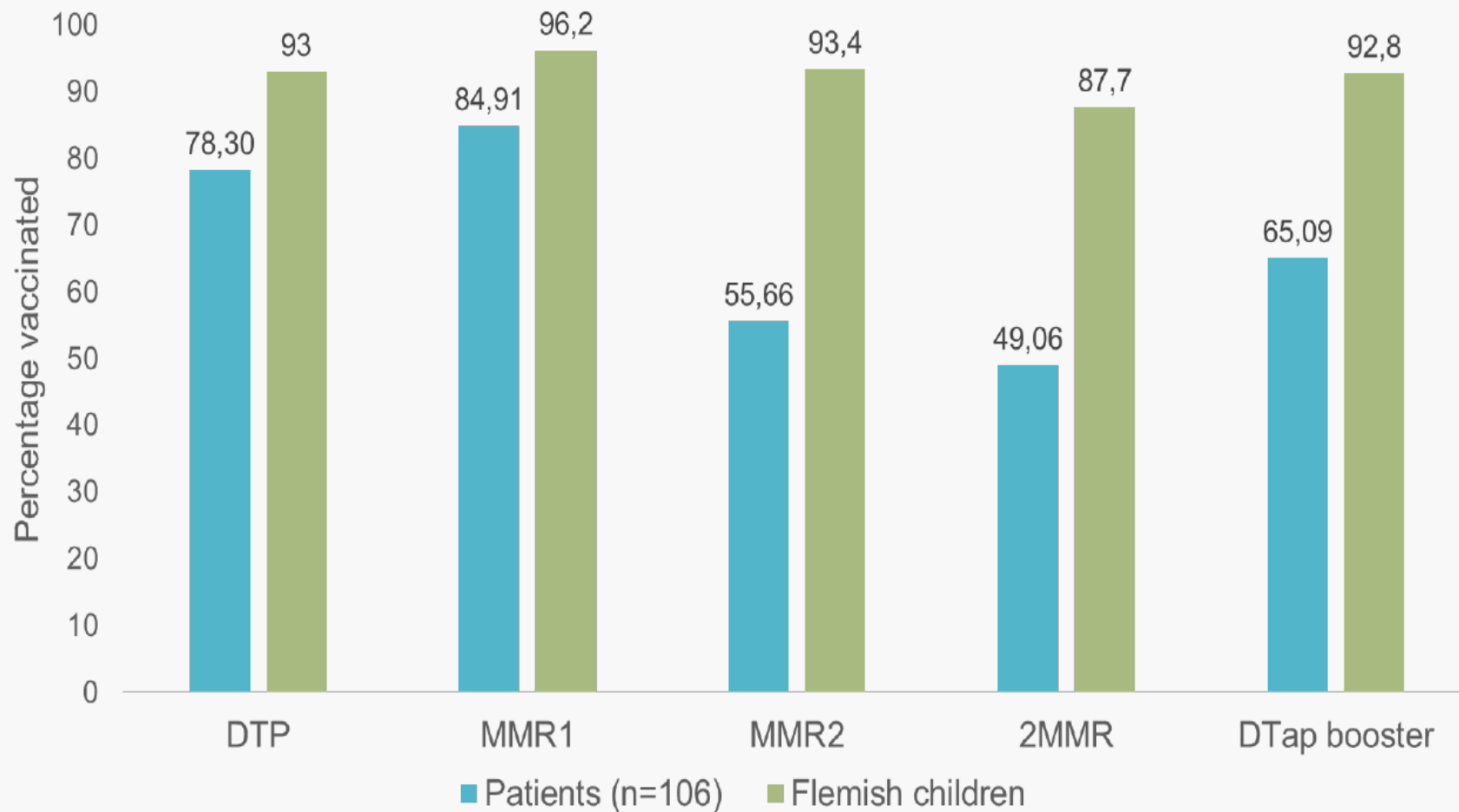
Anbefalet dato	Vaccine	Forløb	Bemærkning	Planlagt af	
 12-04-2019	Hepatitis B	Hepatitis B post-eksposition til nyfødte	1 mdr.	Anders Kjeldsen, Alb Nuklearmedicinsk Amb., Alb Nuklearmedicinsk ...	  
12-05-2019	Hepatitis B	Hepatitis B post-eksposition til nyfødte	2 mdr.	Anders Kjeldsen, Alb Nuklearmedicinsk Amb., Alb Nuklearmedicinsk ...	  
07-03-2020	Hepatitis B	Hepatitis B post-eksposition til nyfødte	1 år	Anders Kjeldsen, Alb Nuklearmedicinsk Amb., Alb Nuklearmedicinsk ...	  



SSI hjemmeside
om risikogrupper

- Børn med alle former for kroniske lidelser.
- Kommer ofte på speciale afdeling, som bør komme med specielle vaccinationsanbefalinger.
- Vacciner, som kan komme på tale ud over børnevacciner er:
 - Influenza-vaccination
 - Pneumokokvaccination

Vaccination status



Flemish Vaccination coverage study 2016, <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatiegraadstudie>, consulted May 5th, 2018)

Immunsupprimerede børn:

Kunne f.ex være

- børn med gigtlidelser
- i behandling for maligne lidelser
- immundefekter

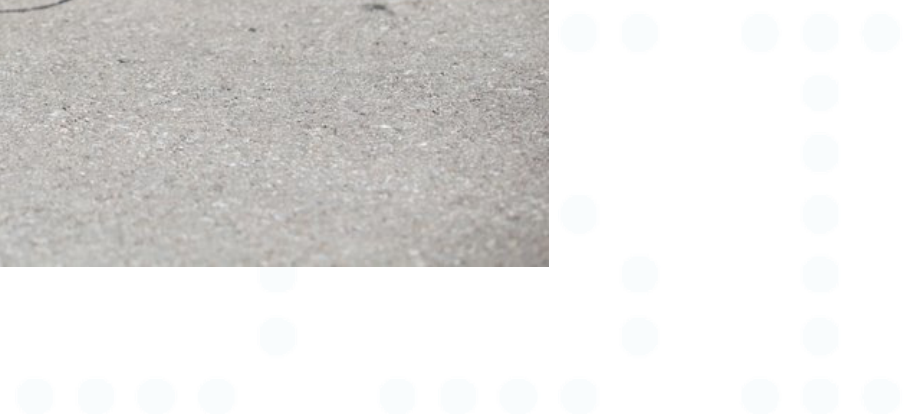
Behandelende afdeling skal vejlede:

Generelle regler:

- må gerne få inaktiverede vacciner.
- må ikke få levende svækkede vacciner.

EVT vaccinere husstandskontakter til svært immunsupprimerede- tænk her på varicella, influenza og MFR vaccinerne

NU TIL NOGET HELT ANDET.....



Stivkrampe

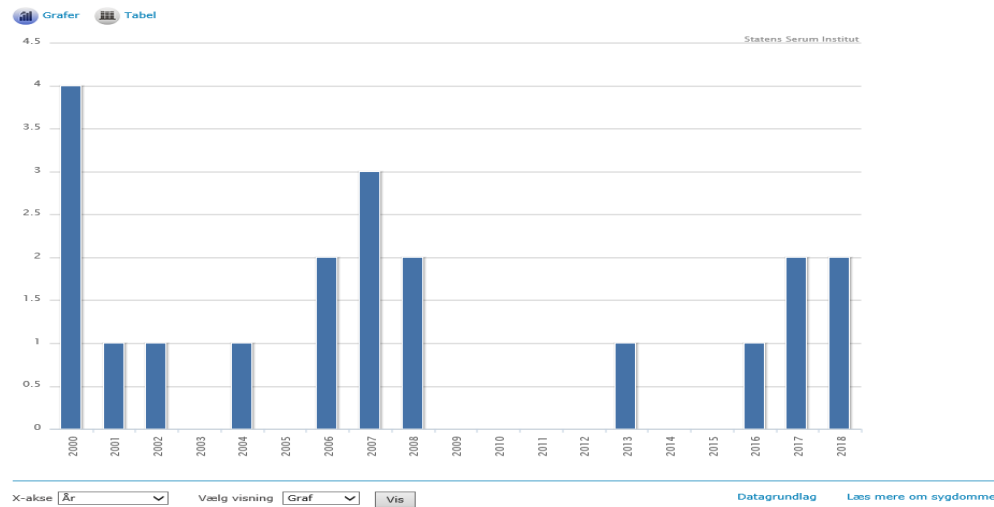
❖ For at undgå dette:



❖ Må du checke dette:



Antal tilfælde af Stivkrampe, År: 2000-2018



Man skal grundvaccineres mod stivkrampe én gang i sit liv

- Hvem er det som måske ikke er grundvaccineret tidligere?

Født før 1950



Tetanus immunglobulin

- ❖ Passiv beskyttelse mod stivkrampe.
- ❖ Beskytter her og nu –hjælper indtil antistofferne fra vaccine kommer
- ❖ Kan gives fra fødslen af.
- ❖ Beskyttelsen klinger af i løbet af relativ kort tid.(Ca en måned)
- ❖ Da det ikke er en vaccine skal den ikke skrives ind i DDV.
- ❖ Kan bestilles hjem på regionens regning,

- ❖ Blev i gamle dage kaldt TAT

Tetanusholdige vacciner

- ❖ Inaktiverede vacciner, som gives som kombinationer.
- ❖ Enten som børnevacciner eller som dITE eller diTeKi.
- ❖ Der findes IKKE ren tetanusvaccine længere.

Hvis man ikke er grundvaccineret tidligere, skal man have en serie af vacciner

Blev i gamle dage kaldt VAT

Efter eksposition



Hepatitis

A-postekspositionsprofylakse

Hepatitis

B-postekspositionsprofylakse

Invasiv meningokoksygdom,
postekspositionsprofylakse

Kighoste-
postekspositionsprofylakse og
behandling

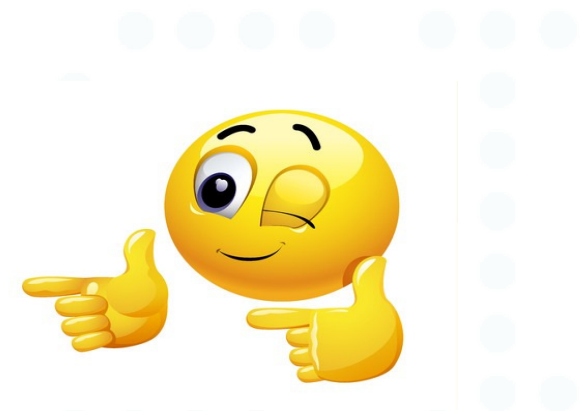
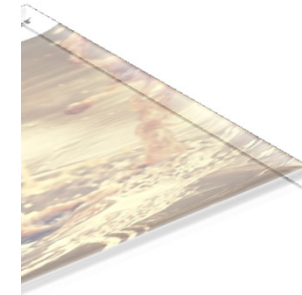
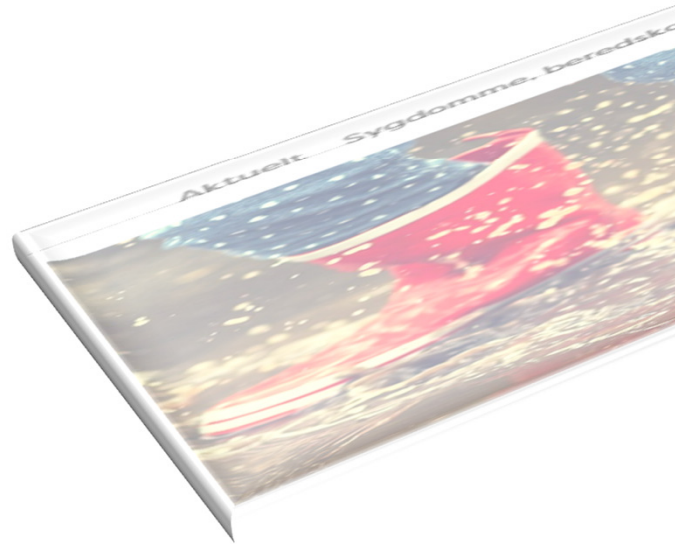
Mæslinge-
postekspositionsprofylakse

Rabies Post-Exposure
Profylakse og Pre-Exposure
Profylakse

Rabies-risikovurdering og
anbefalinger

Tetanus-
postekspositionsprofylakse

Varicella-
postekspositionsprofylakse



Case
nr. 5

• • • • 10 dage gammelt barn bliver kradset af huskatten.

- Moderen har ikke fået di-Te-vaccine inden for de sidste 10 år
- Hvad skal barnet vaccineres med?



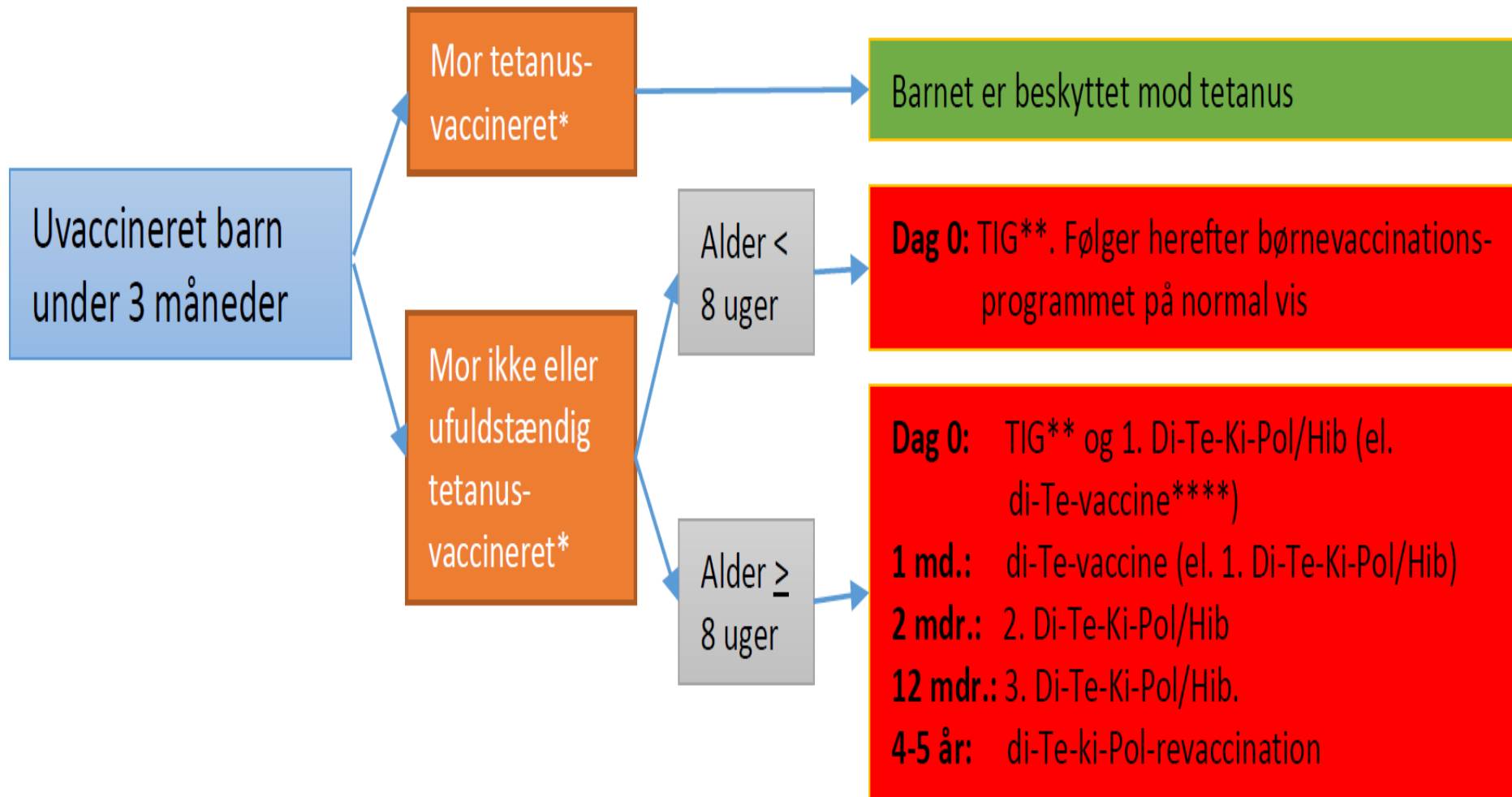
TIG, TAT og VAT ?

TIG = Tetanus Immun Globulin

TAT = Tetanus Anti Toxin = TIG

VAT = Vaccine Anti Tetanus

TETANUSPROFYLAKSE VED SÅRSKADER



Case: Der gives TIG og barnet følger herefter det almindelige børnevaccinationsprogram,

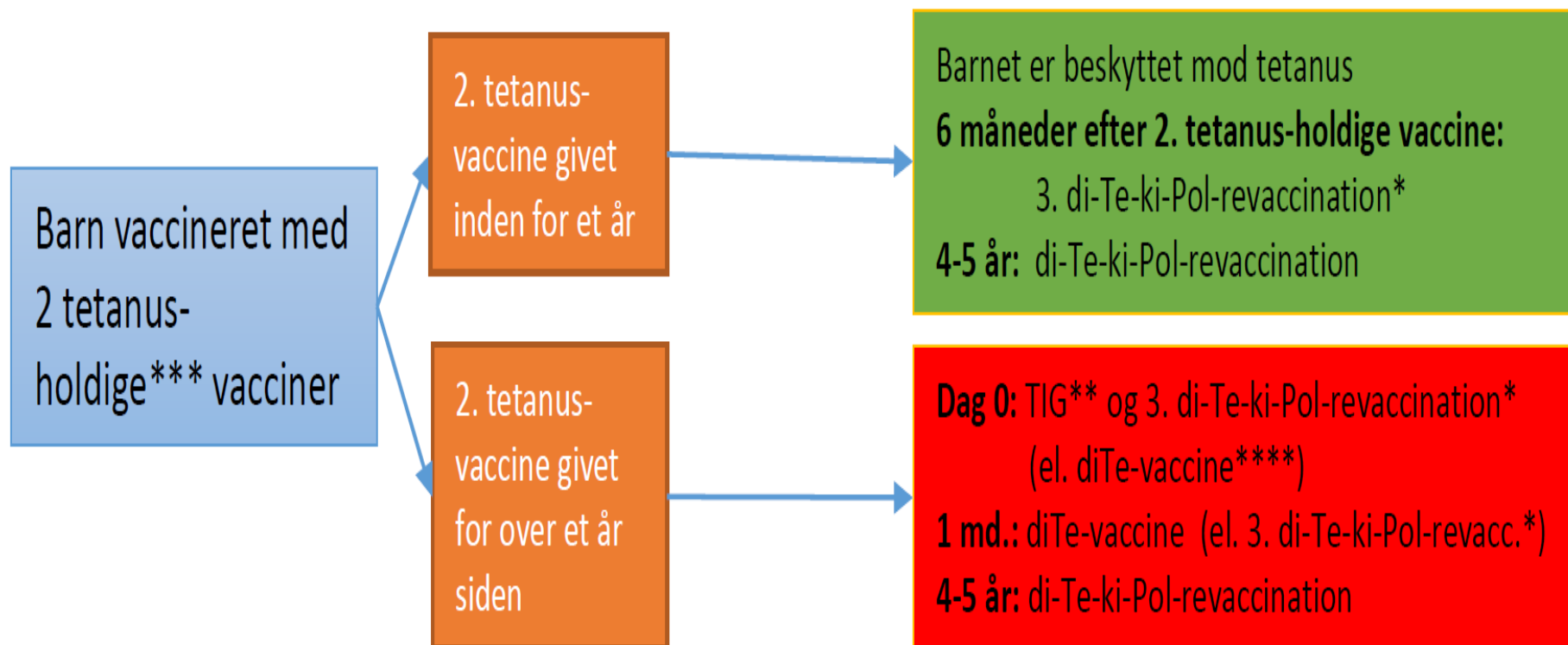
Tetanusprofylakse ved sårskade hos børn på 0-9 år

Case
nr. 6

- Et barn på 13 år er faldet i skolegården og har pådraget sig dybe hudafskrabninger på begge knæ.
- Barnet har kun modtaget to grundvacciner 4 og 9 måneder gammel, og er ikke revaccineret.
- Hvad skal barnet vaccineres med?



TETANUSPROFYLAKSE VED SÅRSKADER



❖ Case 6:

Der skal gives både Te og TIG, tabel 2. Te kan gives som vaccine til di-Te-ki-Pol-revaccination, på skadestuen alternativt som diTe-vaccine.

Da der er givet TIG, skal der gives en ekstra tetanus-holdig vaccine efter én måned,

Børn som skal ud at rejse:



- Nyfødte kan vaccineres med BCG og Hepatitis B
- Rotavirus vaccine kan gives fra 6 ugers alder
- Børn kan vaccineres med DTKP/Hib og Prevenar13 fra 8 ugers alder
- Meningokok A-C-Y-W135 (konjugeret) kan gives fra 2 mdrs. alder (2 vacciner til børn < 1 år)
- Gul feber kan gives fra 9-måneders alder
- MFR kan overvejes fra 9 mdrs. alder (skal gentages hvis givet < 12 mdr.) Off-label anvendelse fra 6 mdr. ved kendt udbrud.
- Hepatitis A vaccine kan gives fra 1 år – evt. immunglobulin til yngre. DVS Twinrix og Ambirix er FØRST fra 12 mdr.

Om "Rejsevacc

Information om barnet

Må du vaccinere?

- ❖ Barnet har mild øvre luftvejssygdom med let feber. Været skvattet i et et par dag, dog på retur nu
- ❖ Barnet får antibiotika for børnesår. Skal have MFR nu. Må man det?
- ❖ Barnet er 15 mdr. og skal have MFR 1. Fik blodtransfusion for 2 måneder siden.
- ❖ Barnet har lige været sammen med et barn med kighoste. Er uvaccineret men 3½ mdr gammel
- ❖ Barnet er født for tidligt –er 3 måneder nu men vejer kun 4 kilo nu. Er i trivsel nu.
- ❖ Far døjede meget med feberkrampe i forbindelse med vaccination Mor vil derfor ikke have barnet vaccineret
- ❖ Barn på 6 uger skal ud at rejse og mor vil gerne have givet den første vaccine nu?
- ❖ Barnet fik en DiTeKiPol vaccine i sidste uge- må derfor ikke få en MFR før om 4 uger.
- ❖ Barnet er forsinket med vaccinationer og skulle egentlig have både 12 mdr og 15 måneders vaccine. Må de gives samtidig?



- Tak for Jeres opmærksomhed.



Kaffepausen kan bruges som spørgetid ude ved cafebordene:

