

Detta är en gammal upplaga. Den nya, ersättande upplagan
finns på adressen: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-056-9>



VACCINATIONSGUIDE för småbarn



INNEHÅLL

Bästa föräldrar	3
Varför vaccineras barn?	4
Vaccinationsprogram för barn	5
Rotavirusvaccin	10
Pneumokockvaccin	12
Femvalent vaccin	14
Difteri	14
Stelkramp	15
Kikhosta	15
Polio	16
Hib-sjukdomar	16
MPR-vaccin	18
Mässling	19
Påssjuka	20
Röda hund	20
Influensavaccin	22
Vattkoppsvaccin	25
MPRV-vaccin	28
Vaccination av barn i riskgrupper	30
Vaccination vid utlandsresor	31
Vanliga frågor om vaccinationer	32
Mer information	34

MUU2022_329

© Institutet för hälsa och välfärd

Grafisk planering och layout: Tiina Kuoppala, Graforma

Svensk översättning: Manuela Tallberg-Nygård

Foto: Istockphoto, Bigstock

Omslagsbild: Istockphoto

Tryck: PunaMusta Oy, Helsingfors 2022

ISBN 978-952-343-883-5 (tryckt)

ISBN 978-952-343-884-2 (nät)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-884-2>



Bästa föräldrar

Vaccinationerna är en viktig del av den hälso- och sjukvård som riktar sig till barn. De skyddar barnet mot infektionssjukdomar.

I Finland är vaccinationerna frivilliga. De vaccinationer som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är gratis för alla.

En del av de sjukdomar som förebyggs med vaccin har nästan helt utrotats i Finland. Därför är de inte längre synliga. Samtidigt har också anknytande följsjukdomar, skador och dödsfall kunnat elimineras. Trots det förekommer sjukdomarna fortfarande på andra håll i världen.

I denna guide ger vi information om vaccin och om de sjukdomar som vaccinen motverkar. Om ni har frågor kan ni vända er till rådgivningens hälsovårdare och läkare.

Varför vaccineras barn?

Vaccination ger barnet ett effektivt och tryggt skydd mot smittsamma sjukdomar som barnet annars löper hög risk att smittas av. Också sådana som kan leda till döden eller ge bestående skador.

Vaccinet skyddar i första hand den som vaccineras. Men ett ovaccinerat barn kan också ha nytta av andras vaccinationer, eftersom vissa vacciner hejdar spridningen av sjukdomar mellan människor. Ett sådant indirekt skydd är emellertid osäkert.





Vaccinationsprogram för barn

Det finländska vaccinationsprogrammet är noggrant planerat av experter. Programmet har anpassats efter våra förhållanden och justeras efter behov. Varje vaccination ges i den ålder då barnet får bästa möjliga skydd vid exakt rätt tidpunkt.

Om inget medicinskt hinder föreligger, är det bästa för barnet att få de rekommenderade vaccinen.

I Finland har alla barn och unga rätt att få vaccin mot 13 olika sjukdomar. Barn i vissa riskgrupper får dessutom också andra vaccinationer gratis.

Efter rådgivningsåldern fortsätter vaccinationerna i skolhälsovården. Där erbjuds alla barn HPV-vaccin, som skyddar dem mot många cancerformer som orsakas av papillomviruset. Därtill ges boosterdosor mot stekramp, difteri och kikhosta.



*I Finland har alla barn i rådgivningsåldern
möjlighet att få vaccin mot 12 olika sjukdomar.*

Tabell 1. Grundvaccinationsprogram för barn under skolåldern

Ålder	Vaccin	Sjukdom som vaccinet skyddar mot
2 mån.	Rotavirus	Kräkningar och diarré med feber
3 mån.	Pneumokocker	Hjärnhinneinflammation, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation
3 mån.	Rotavirus	Kräkningar och diarré med feber
3 mån.	Femvalent vaccin (DTaP-IPV-Hib)	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar, såsom hjärnhinneinflammation, struplocksinflammation och blodförgiftning
5 mån.	Pneumokocker	Hjärnhinneinflammation, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation
5 mån.	Rotavirus	Kräkningar och diarré med feber
5 mån.	Femvalent vaccin (DTaP-IPV-Hib)	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar, såsom hjärnhinneinflammation, struplocksinflammation och blodförgiftning
12 mån.	Pneumokocker	Hjärnhinneinflammation, lunginflammation, blodförgiftning och öroninflammation
12 mån.	Femvalent vaccin (DTaP-IPV-Hib)	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Hib-sjukdomar, såsom hjärnhinneinflammation, struplocksinflammation och blodförgiftning
12 (–18) mån.	MPR	Mässling, påssjuka, röda hund
6 mån.–6 år	Influensa	Influensa (varje år)
18 mån.	Vattkoppor	Vattkoppor
4 år	Fyrvalent vaccin (DTaP-IPV)	Difteri, stelkramp, kikhosta, polio
6 år	MPRV	Mässling, påssjuka, röda hund och vattkoppor

Förkortningar:

D = difteri

T = stelkramp eller tetanus

aP = kikhosta eller pertussis

IPV = polio

Hib = Haemophilus influenzae typ b

M = mässling eller morbilli

P = påssjuka eller parotitis

R = röda hund eller rubella

V = vattkoppor eller varicella

ROTAVIRUSDIARRÉ MÄSSLING
PNEUMOKOCKSJUKDOMAR POLIO
PÅSSJUKA RÖDA HUND
VATTKOPPOR DIFTERI INFLUENSA
HIB-SJUKDOMAR STELKRAMP
KIKHOSTA



Tack vare vaccinationerna har många allvarliga sjukdomar utrotats nästan helt i Finland. Om vaccinationstäckningen minskar, återvänder sjukdomarna. Först kommer mässlingen som sprids mycket lätt.



Vaccinet lär kroppen att försvara sig mot sjukdomsalstrare, dvs. mot virus och bakterier.

Hur fungerar vaccin?

Vaccin lär kroppen att försvara sig. De innehåller försvagade eller avdödade sjukdomsalstrare eller delar av dem. Vaccinet framkallar motståndskraft mot den verkliga sjukdomsalstraren, på samma sätt som genomgången sjukdom.

Olika vaccin bygger upp motståndskraften på lite olika sätt. Oftast får vaccinet kroppens immunförsvar att producera lämpliga antikroppar mot sjukdomsalstraren. Kroppen bildar också celler som är specialiserade på att förstöra sjukdomsalstraren. På så sätt lyckas immunsystemet stoppa den, innan den hinner föröka sig och orsaka sjukdom.

Difteri- och stelkrampsvaccinen lär kroppen att motverka det gift som bakterierna producerar.

Före vaccinationen

På rådgivningen kontrollerar man att barnet är friskt och att det inte finns något hinder för vaccination. Det är sällan man måste avråda från vaccination på grund av hälsoskäl.

Ett barn som har feber ska inte vaccineras, men till exempel snuva eller hosta hindrar inte vaccination.

Diskutera allergier på rådgivningen.

Det går bra att vaccinera, fastän barnet har

- förkylning eller öroninflammation utan feber
- antibiotikakur
- utslag
- allergisk benägenhet eller astma
- kronisk hjärt-, lung-, lever- eller njursjukdom
- epilepsi
- haft sjukdomen som vaccinet motverkar (t.ex. kikhosta).

Att barnet är för tidigt fött eller har en utvecklingsstörning hindrar inte vaccination.



Om du har frågor eller är orolig kan du kontakta rådgivningen redan före nästa besök.

Vid vaccinationen

Hälsovårdaren visar hur du håller i barnet så att vaccinationen lyckas så bra som möjligt. Om barnet spänner sig, kan du försöka fästa uppmärksamheten vid något annat. Barnet känner sig tryggt när föräldern är lugn.

Efter vaccinationen

Vissa barn kan få biverkningar. Vanligast är symtom vid injektionsstället, såsom smärta, svullnad, rodnad och värme-känsla. Andra vanliga symtom är feber, aptitlöshet, retlighet och trötthet.

Symtomen uppkommer vanligen inom ett par dygn efter vaccinationen. De försvinner inom några timmar eller dagar. MPR-vaccinet och vattkoppsvaccinet kan upp till 1–2 veckor senare ge lindriga symtom som påminner om sjukdomen.

Om injektionen getts i låret, kan det hända att barnet inte vill gå på grund av smärta i lårmuskeln. Det är ofarligt och går snabbt över.

Vid feber, smärta och retlighet kan du ge barnet febernedsättande och smärtstillande läkemedel, till exempel paracetamol, ibuprofen eller naproxen. Lokal rodnad, svullnad och smärta kan dessutom lindras med hjälp av kallt omslag.

Det är mycket ovanligt att vaccin framkallar allergiska reaktioner, och för sådana fall finns hjälp att få på rådgivningen. Symtom som uppdygats efter vaccinationen är mycket sällan ett hinder för fortsatta vaccinationer.



Kontakta hälso- och sjukvården

- om barnet får mer än 40 grader feber, trots att det fått febernedsättande läkemedel enligt anvisning
- om barnet får krampanfall
- om barnet verkar kraftlöst, blekt och ovanligt medtaget
- om febern inte går över på tre dagar (febern kan bero på något annat än vaccinationen).

ROTAVIRUSVACCIN

Vaccinet förebygger allvarlig kräksjuka och diarré som orsakas av rotavirus.

Symtom vid rotavirusinfektion är feber, kräkningar och kraftig och vattnig diarré. Sjukdomen bryter ut några dagar efter smittan och symtomen fortsätter i genomsnitt fem dygn.

Rotavirus sprids mycket lätt, eftersom ett gram avföring under diarrén kan innehålla upp till hundra miljarder smittsamma virus.

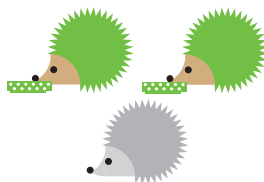
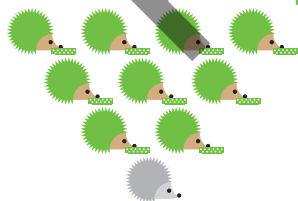
Innan rotavirusvaccinationerna påbörjades fick nästan alla barn smittan före fem års ålder. Framför allt hos små barn gav de kraftiga symtomen ofta upphov till uttorkning som krävde sjukhusvård.

Tack vare vaccinationerna har antalet rotavirusinfektioner som kräver sjukhusvård minskat med mer än 93 procent bland barn under fem år. Dödsfall bland

barn till följd av diarré är sällsynt, men kan sannolikt helt undvikas.



Rotavirusvaccinet har minskat behovet av sjukhusvård bland barn under fem år.



Tack vare vaccinet undviks **9** av **10** rotavirusinfektioner som kräver sjukhusvård.

Tack vare vaccinet undviks **2/3** av alla tarminfektioner som kräver sjukhusvård.

Vad innehåller vaccinet?

Rotavirusvaccinet är en lösning som ges i munnen och är endast avsett för spädbarn. Vaccinet innehåller levande rotavirus med en försvagad sjukdomsframkallande förmåga. Vaccinet innehåller inga förstärkningsämnen och inga konserveringsmedel.

Vaccinationsschema

Vaccinet ges tre gånger. Den första dosen kan ges vid 6 veckors ålder, men ska ges senast före 12 veckors ålder. Alla tre doser ska ges före 32 veckors ålder.

Biverkningar

Omfattande säkerhetsstudier har visat att barn tål vaccinet bra och att vaccinet är säkert. Barnet kan få lindriga symtom, såsom kräkningar, retlighet, aptitlöshet, gasbesvär och lös avföring eller diarré. Ungefär tre barn av hundra får diarré efter vaccinationen.

Det händer också att barnet har andra magbesvär som man felaktigt tror att beror på vaccinet. Det beror på att kosten och tarmfunktionen i allmänhet förändras vid samma tid som vaccinationerna ges.

Ett rotavirusvaccin som användes i USA i slutet av 1990-talet var kopplat till en förhöjd risk för tarminvagination, framför allt om vaccinationen inledes efter att barnet fyllt 3 månader. Tarminvagination innebär att en del av

tarmen tränger in i följande tarmsegment. Av de nuvarande rotavirusvaccinen har dock hundratals miljoner doser använts världen över. Man har inte kunnat observera någon lika stor risk för tarminvagination när det gäller dessa vacciner.

Tarminvagination förekommer hos både vaccinerade och ovaccinerade barn.

Vid tarminvagination får barnet plötsliga gråtanfall på grund av smärta, barnet är blekt och drar upp benen under sig.

Om barnet upprepade gånger får kraftiga magkrampor och börjar må sämre, måste barnet tas till en läkare.

Annat att observera

Mata inte barnet strax före vaccinationen, eftersom barnet då kanske kastar upp en del av vaccinet.

En liten del av alla vaccinerade utsöndrar levande vaccinvirus i avföringen efter den första dosen. Vaccinviruset utgör ingen fara för friska familjemedlemmar och närstående. Det räcker med att man tvättar händerna till exempel efter blöjbyte. Ett barn som fått rotavirusvaccin kan delta i babysim, om barnet inte har diarré.

Rotavirusvaccin ges inte till barn som haft tarminvagination eller som har en sådan medfödd missbildning i tarmen som kan utsätta för det. Också sjukdomar som ger nedsatt motståndskraft kan hindra vaccination.

PNEUMOKOCKVACCIN

Vaccinet förebygger hjärnhinneinflammation, lunginflammation, blodförgiftning och mellanöreinflammation som orsakas av pneumokockbakterier.

Vaccinet skyddar barnet mot de pneumokockbakterier som allmänt orsakar sjukdom.

Pneumokockbakterierna har varit en betydande orsak till allvarliga bakteriesjukdomar i Finland. Innan vaccinet togs in i vaccinationsprogrammet insjuknade årligen omkring hundra barn under fem år i allvarlig pneumokocksjukdom, såsom blodförgiftning eller hjärnhinneinflammation.

Det verkliga antalet infektioner var sannolikt betydligt större, eftersom sjukdomen inte alltid går att bekräfta genom laborietest. Också vuxna och äldre kan bli allvarligt sjuka.

Bland småbarn har vaccinationerna nästan helt utrotat allvarliga sjukdomar orsakade av de bakterier som vaccinet skyddar mot. Dessa sjukdomar har också minskat i andra åldersgrupper.

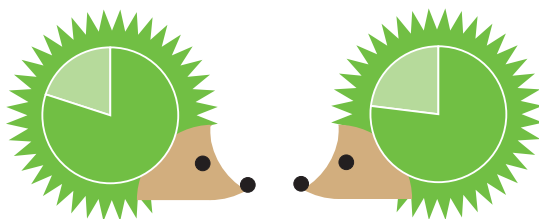
Pneumokockerna trivs i nässvalgrummet och förekommer framför allt hos små barn. Pneumokocker sprids genom droppsmitta till exempel vid hosta, nysning och beröring.

Vaccinet motverkar effektivt pneumokocksjukdomar.

Hos småbarn har vaccinationerna minskat fallen av pneumokockorsakade

blodförgiftningar och hjärnhinneinflammationer med **80 %**

lunginflammationer som konstaterats på sjukhus med **77 %**



Vad innehåller vaccinet?

Pneumokockvaccinet innehåller endast små fragment av bakteriens ytterhölje. Därför kan det inte orsaka pneumokocksjukdom. Vaccinets förstärkningsämne består av aluminiumföreningar. Vaccinet innehåller inga konserveringsmedel.

Vaccinationsschema

Vaccinationsserien består av tre injektioner som ges vid 3, 5 och 12 månaders ålder.

Biverkningar

Det är ganska vanligt med lokala symtom i injektionsområdet, såsom rodnad, svull-

nad och smärta. Ungefär vart fjärde barn som vaccinerats får dessa symtom. Vanligen är symtomen lindriga, men ibland kan det ömma området vara utbreddt. Andra symtom är feber, trötthet och aptitlöshet.

Symtomen börjar vanligen inom 1–2 dygn efter vaccinationen. De går över på några dagar.

Reaktioner i injektionsområdet och allmänsymtom kan behandlas med febernedsättande och smärtstillande läkemedel. Symtomen hindrar inte fortsatt vaccination.

Pneumokockvaccinet kan ges till nästan alla. Vaccinet ges dock inte, om barnet har kraftig allergi mot någon av vaccinets beståndsdelar. Sådana allergier är mycket ovanliga.



FEMVALENT VACCIN

Det femvalenta vaccinet (DTaP-IPV-Hib) skyddar mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och allvarliga infektioner orsakade av Hib-bakterien.



DIFTERI

Difteri är en allvarlig infektionssjukdom. Symtom är kraftigt halsont, svullnad i svalget och hög feber. Sjukdomen försämrar snabbt allmäntillståndet.

Omkring 5–10 procent av de insjuknade dör för att de kvävs av svullnaden i svalget eller för att det gift som difteribakterien producerar ger upphov till allvarliga skador i hjärtat eller andra organ. En person som har difteri behöver alltid sjukhusvård.

Difteri smittar via luftvägssekret. Sjukdomen sprids av både sjuka och symptomfria bakteriebärare, men den smittar inte speciellt lätt.

De svåraste formerna av difteri kan förebyggas genom vaccination. Vaccinet hindrar ändå inte helt att bakterien fäster

sig på slemhinnorna i nässvalgrummet. Därför kan också vaccinerade personer bära på bakterien och sprida sjukdomen vidare.

Tack vare vaccinationerna är sjukdomen sällsynt i västländerna. Den är mycket ovanlig i Finland. I de östligaste delarna av Europa förekom fortfarande under 1990-talet svåra difteriepidemier. Epidemierna kunde hejdas genom vaccination. På grund av dessa epidemier återvände difterin också till Finland efter en paus på nästan 30 år. År 1993–2001 konstaterades sammanlagt 14 fall av difteri i Finland. Antalet fall blev trots allt lågt i Finland, eftersom så många finländare var vaccinerade.



I Finland har vaccinationerna framgångsrikt motverkat difteri, stelkramp, kikhosta och polio ända sedan mitten av 1900-talet.

STELKRAMP

Stelkramp orsakas av en bakterie som finns i jordmänen över hela världen. Redan ett litet smutsigt sår eller ett djurbett kan medföra smitta. Stelkrampsbakterierna börjar föröka sig i såret och producera gift. Giftet sprids bland annat till det centrala nervsystemet.

Symtomen kan börja redan efter några dagar eller också först flera månader efter ett sår. Symtom är smärtsamma muskelkramper, till en början i halsmusklerna, senare i hela kroppen. Barnet kan till och med få frakturer på grund av svåra kramper. Cirka 10 procent av alla som får stelkramp dör trots intensivvård. Dessutom kan stelkramp medföra livslånga skador.

Stelkramp smittar inte mellan människor. Därför har ovaccinerade barn inget skydd fastän andra är vaccinerade.

KIKHOSTA

Kikhosta är en luftvägssjukdom som förekommer i epidemier. Hostan kommer vanligen som attacker och slutar ofta med att man kräks.

Kikhosta kan vara livshotande för ovaccinerade småbarn och spädbarn. Hos dem kan hostattacker bli så svåra att barnet får syrebrist i hjärnan, kramper eller rentav hjärnskador. Barnet kan också dö. Dessutom kan kikhostan leda till att lungornas blodkärl täpps till. Spädbarn med kikhosta behöver ofta vårdas på sjukhus.

Kikhosta sprids genom droppsmitta när man hostar och till exempel via händerna, då bakterien överförs från händerna till munnens slemhinnor. Symtomen börjar 7–20 dagar efter smittan.

Vaccinationsskyddet försvagas på fem år, och inte heller genomgången sjukdom ger ett livslångt skydd. Därför förekommer kikhosta fortfarande bland skolbarn och vuxna. Skyddet hos skolbarn och unga vuxna har förbättrats genom att ett boostervaccin tagits in i vaccinationsprogrammet. Det är ändå fortfarande mycket viktigt att små spädbarn vaccineras i rätt tid.

POLIO

Polio eller barnförlamning är en sjukdom som orsakas av poliovirus. Smittan är vanligen symtomfri eller också påminner symtomen om en vanlig förkylning. Ibland skadar polioviruset cellerna i det centrala nervsystemet, vilket leder till förlamning i musklerna, framför allt i benen, och senare till förtvining. Vartionde av de som förlamas dör inom ett år efter att de insjuknat. Orsaken är vanligen att andningsmusklerna förlamas.

Vaccinet förebygger effektivt just svåra sjukdomsformer.

Polioviruset kommer in i matsmältningsskanalen via munnen. Den smittade kan sprida viruset vidare under några veckor, också utan att själv ha symtom.

Innan vaccinationerna inleddes förekom sjukdomen i hela världen. I Finland inleddes poliovaccinationerna år 1957, och tack vare det försvann polion härifrån redan i början av 1960-talet.

Världshälsoorganisationen har som mål att utrota polio i hela världen, men sjukdomen förekommer fortfarande i några länder. Eftersom polioinfektionen varar länge och nästan alltid är symtomfri, kan den smittade obemärkt sprida polioviruset vidare vart som helst. Det är därför viktigt att vaccinera barn mot polio.

HIB-SJUKDOMAR

Hib-bakterien orsakar allvarliga infektionssjukdomar, framför allt i den tidiga barndomen. Sådana sjukdomar är hjärnhinneinflammation, blodförgiftning, lunginflammation, led- eller beninflammation och struplocks-inflammation som leder till att luftvägarna täpps till.

Den sjuka smittar bakterien vidare genom droppsmitta eller sekret från näsa och mun, till exempel via händerna och leksaker. Via barnets nässvalgrum kan Hib-bakterien komma in i blodcirkulationen och därigenom sprida sig i kroppen.

Den mest kända Hib-sjukdomen är hjärnhinneinflammation. Ungefär var sjätte som insjuknar får någon typ av bestående skada i det centrala nervsystemet, vanligen en hörselskada.

Före vaccinationsprogrammet insjuknade årligen 150–200 barn i allvarliga Hib-sjukdomar i Finland, främst hjärnhinneinflammation och struplocks-inflammation. Det hände också årligen att barn dog i en snabbt framskridande Hib-sjukdom. Tack vare heltäckande vaccinationer förekommer allvarliga Hib-sjukdomar endast sporadiskt i Finland.

Före vaccinationerna insjuknade årligen 150–200 barn i allvarliga Hib-sjukdomar. Tack vare heltäckande vaccinationer förekommer sådana endast sporadiskt i Finland.



Vad innehåller vaccinet?

Det femvalenta vaccinet innehåller inaktiverat gift som difteri och stelkrampsbakterier har producerat, beståndsdelar av kikhostebakterien, inaktiverat poliovirus och Hib-bakteriens ytstruktur. Det femvalenta vaccinets förstärkningsämne består av aluminiumföreningar.

En del av de femvalenta vaccinerna som ingår i vaccinationsprogrammet innehåller inga konserveringsmedel. Vissa femvalenta vaccinpreparat kan innehålla en mycket liten mängd konserveringsmedel, så som fenoksietanol som används bl.a. i kosmetika.

Vaccinationsschema

Vaccinationsserien består av tre injektioner som ges vid 3, 5, och 12 månaders ålder.

Det skydd som har uppnåtts med den femvalenta vaccinationsserien stärks i fyra års ålder med ett fyrvärent vaccin (DTap-IPV) Därtill får 14–15 åringar dtap vaccin som stärker skyddet mot difteri, stelkramp och kikhosta.

Biverkningar

Vaccinet orsakar svullnad, rodnad och smärta vid injektionsstället hos några procent av de vaccinerade. Ungefär en av hundra vaccinerade får minst 39 grader feber.

Mycket ovanligare biverkningar är feberkramp (ca 1/10 000 vaccinerade) och övergående blekhet, slapphet och okontaktbarhet (3–4/10 000 vaccinerade). Utslag efter vaccinationen misstänks ofta bero på vaccinallergi. Allergiska reaktioner är dock mycket ovanliga och nästan alla kan få vaccinet.



Det fyrvänta vaccinet påminner om det femvalenta. Det förstärker barnets skydd mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio.

MPR-VACCIN

MPR-vaccinet motverkar mässling, påssjuka och röda hund. Också dessa sjukdomar sprids genom droppsmitta och smittar mycket lätt.

Före MPR-vaccinationerna insjuknade mer än 90 procent av befolkningen någon gång i livet i dessa sjukdomar. Även om största delen klarade MPR-sjukdomarna utan konsekvenser, är sjukdomarna mycket allvarigare än ryktet säger.

Genom MPR-vaccinationerna har sjukdomarna utrotats i Finland, men trots det förekommer årligen några antal fall som an knyter till turismen.





Mässling kan försvaga barnets motståndskraft mot andra sjukdomar i mer än två års tid.

MÄSSLING

Mässling hör till de mest smittsamma sjukdomarna, eftersom den sjuka utsondrar rikligt med virus. Virusnet sprids via inomhusluften och ytor upp till två timmar efter det att en smittsam person lämnat rummet. Nio av tio exponerade personer som saknar skydd smittas.

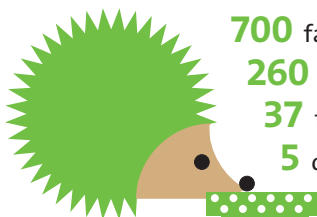
Det finns inga läkemedel mot mässling. Symtomen börjar vanligen 9–11 dygn efter smittan. Symtom på mässling är hosta, snuva, hög feber, röda och ljuskänsliga ögon och utslag. Utslagen, som börjar bakom öronen och sprids över hela kroppen, sitter kvar i en dryg vecka. Den smittade sprider sjukdomen vidare fyra dagar före utslagen och fyra dagar efter att utslagen börjat.

Mässling orsakar inflammation i hela kroppen, dvs. en allmäninfektion. Man kan dö av mässling och dess följsjukdomar. Särskild risk löper de minsta barnen och de som har nedsatt motståndskraft.

De vanligaste följsjukdomarna är feberkramper, diarré, öroninflammation, lunginflammation och bakterieinfektion i luftvägarna. Mässling kan också orsaka hjärninflammation. En sällsynt följsjukdom som också förekommer är en inflammation i hjärnan som börjar först flera år senare och som långsamt leder till döden. Under graviditeten kan mässling orsaka missfall eller för tidig förlossning.

Vaccinationerna har utrotat mässlingens följsjukdomar i Finland.

MPR-vaccinationerna förebygger årligen i genomsnitt



700 fall av lunginflammation

260 fall av kramper

37 fall av hjärninflammation

5 dödsfall

PÅSSJUKA

Påssjuka orsakar feber, huvudvärk, aptitlöshet, illamående och muskelvärk. Spottkörtlarna blir inflammerade, antingen på ena eller bägge sidorna, och då gör det ont att gapa och svälja. Påssjukan kan vara symtomfri, eller också kan symtomen påminna om en vanlig luftvägsinfektion.

Det finns inget läkemedel mot påssjuka. Symtomen börjar cirka 18 dygn efter smittan. Den smittade kan sprida sjukdomen vidare några dygn före symtomen. Den sjuka sprider smittan i ungefär en vecka efter de första symtomen.

Följdsjukdomar av påssjuka är hjärnhinneinflammation och hjärninflammation. Påssjuka kan också förorsaka inflammation i äggstockarna, hörselnedsättning och inflammation i bukspottskörteln eller hjärtinflammation. Pojkar som insjuknar i påssjuka efter puberteten kan få testickelinflammation, som i sin tur kan leda till barnlöshet.

RÖDA HUND

Hos barn ger röda hund upphov till utslag och symtom som påminner om lindrig förkylning. Utslagen börjar ofta i ansiktet och sprider sig sedan över hela kroppen, men försvinner efter några dagar. Röda hund kan också vara symtomfri.

Symtomen börjar 15–18 dygn efter smittan. Den smittade kan sprida sjukdomen vidare redan en vecka före symtomen.

Följdsjukdomar är ledbesvär och ett lågt antal blodplättar, men dessa besvär går vanligen över av sig själva. Hjärninflammation är en sällsynt följsjukdom. Framför allt i början av graviditeten kan röda hund skada fostret och bland annat orsaka hörselskada, syn- eller hjärtfel och utvecklingsstörningar. Före MPR-vaccinationerna föddes varje år flera barn som skadats av röda hund.

MPR-vaccinet har utrotat påssjukans följsjukdomar i Finland.

MPR-vaccinationerna förebygger årligen i genomsnitt



1800 fall av hjärnhinneinflammation

180 fall av testickelinflammation

120 fall av hjärninflammation

Vad innehåller vaccinet?

MPR-vaccinet innehåller levande försvagade mässlings-, påssjuka- och röda hund-virus. Vaccinet innehåller inga förstärkningsämnen.

Nästan alla barn kan vaccineras. Vaccinet ges inte om barnet har någon sjukdom eller får någon behandling som gör att motståndskraften är kraftigt nedsatt.

Vaccinationsschema

Två vaccindoser ger ett långvarigt skydd mot alla tre sjukdomar. Den första MPR-dosen ges vid 12–18 månaders ålder, helst genast vid 12 månader. Den andra dosen ges vid sex års ålder som en del av MPRV-vaccinet. Om barnet har haft vattkoppor, ges MPR-vaccin vid sex års ålder.

Biverkningar

Största delen av alla vaccinerade får inga som helst symtom av vaccinet. Ungefär 5–15% procent av de vaccinerade får lindriga symtom som påminner om mässling, påssjuka eller röda hund så som feber, utslag och allmänna symtom. Symtomen börjar vanligen 5–12 dygn efter vaccinationen och försvinner efter några dagar. Det är mycket ovanligt med allergiska reaktioner.



INFLUENSAVACCIN

Vaccinet förebygger luftvägsinfektioner som orsakas av influensavirus och följsjukdomar till dessa.

Influensa förväxlas ofta med vanlig förkylning. Influensan är dock vanligtvis en kraftigare sjukdom än förkylning. Hos barn orsakar influensavirus ofta hög feber med hosta, snuva, huvudvärk, trötthet och muskelvärk. De minsta barnen kan också få magsmärter, kräkningar och diarré.

Av de småbarn som drabbas av influensa får många dessutom någon bakteriell följsjukdom, vanligtvis öron- eller lunginflammation. Utöver det kan influensan göra att en underliggande sjukdom hos barnet förvärras, till exempel astma. Småbarn måste ofta till läkaren och behöver även sjukhusvård lika ofta som vuxna i influensans riskgrupper.

Den sjuka kan sprida influensan vidare genom droppsmitta vid hosta eller nysning och genom beröring, till exempel via händer eller leksaker. Influensan sprids lätt till exempel på daghem.

Symtomen börjar vanligen inom ungefär 2–3 dagar efter smittan. Den smittade kan sprida viruset vidare redan innan symtomen börjar.

Influensa är mycket vanlig hos barn. Varje år insjuknar ungefär vart femte småbarn i influensa. Barnen är också de största smittspridarna. Även ett barn som annars är friskt kan insjukna i allvarlig influensa och dess följsjukdomar.

Influensavaccinet är avgiftsfritt för alla barn under sju år.

Världshälsoorganisationen väljer varje år ut sådana virusstammar som så bra som möjligt motsvarar de cirkulerande virusen under respektive år. Fastän influensavaccinets skyddseffekt varierar från år till år, är vaccinet ändå det bästa sättet att bekämpa influensan och dess följsjukdomar. I och med att antalet sjukdomsfall bland barn minskar till följd av vaccinationerna, minskar också risken för influensa bland nyfödda och i riskgrupper.





Influensavaccinationerna

- *hindrar influensa i 5–8 fall av 10*
- *förebygger öroninflammationer: under influensasäsongen är öroninflammationerna upp till en tredjedel färre bland vaccinerade än bland ovaccinerade barn*
- *förebygger influensarelaterade feberkrampar*
- *förebygger andra följsjukdomar, såsom lunginflammation*
- *minskar antalet läkarbesök och behovet av antibiotika och sjukhusvård.*



Vad innehåller vaccinet?

Det finns två olika influensavaccin i det nationella vaccinationsprogrammet, en injektion och en nässpray. Injektionen innehåller beståndsdelar från olika virusstammar. Nässprayen innehåller levande försvagade virus. Influenssavaccin innehåller en minimal mängd äggprotein. Vaccinen innehåller inga förstärkningsämnen och inga konserveringsmedel.

Vaccinationsschema

Eftersom influensavirusen förändras hela tiden, är det bäst att ta vaccinet varje år före epidemisäsongen. På så sätt får barnet bästa möjliga skydd mot influensan.

Det influensavaccin som injiceras kan ges från 6 månaders ålder. När barnet får injektionen med influensavaccin för allra första gången, behövs två doser med fyra veckors mellanrum. Följande år räcker det med en enda dos. Nässprayen kan ges till barn från och med två års ålder. Det räcker med en dos.

Biverkningar

Hos ungefär var fjärde vaccinerad orsakar influensavaccinet smärta, svullnad och rodnad vid injektionsstället. Vaccinen kan ibland ge muskel- och ledsmärtor, huvudvärk eller feber. Ungefär var tionde barn under två år får feber. Nässprayen kan orsaka nästäppa eller snuva.

Symtomen uppkommer vanligen 1–2 dygn efter vaccinationen. I allmänhet är de lindriga och går över av sig själva. Det är mycket ovanligt med allergiska reaktioner.

Annat att observera

Barn som är överkänsliga mot ägg kan vanligen vaccineras. Om barnet är mycket allergiskt (anafylaktisk reaktion) mot ägg, är det bäst att diskutera vaccinationen med en hälsovårdare eller en läkare.

VATTKOPPSVACCIN

Vaccinet förebygger allmäninfektioner som orsakas av vattkoppsvirus.

Vattkoppor sprids via luften, droppar och beröring och smittar mycket lätt. De mest typiska symtomen är feber och kraftigt kliande utslag med blåsor som varar i ungefär 5–7 dygn. Symtomen börjar ungefär två veckor efter smittan. Ett barn som har vattkoppor får inte vara på dagis förrän blåsorna torkat in.

Den vanligaste följsjukdomen efter vattkoppor hos barn är svår bakterieinfektion i huden, som beror på att barnet kliat utslagen. Andra följsjukdomar är till exempel lung- och hjärninflammation

som kan medföra bestående skador. Hos vuxna är vattkoppor ofta en svår sjukdom.

Vattkoppsviruset blir kvar i kroppen och kan senare orsaka bältros som är en smärtsam sjukdom med blåsor.

Utän vaccination får nästan alla vattkoppor. Den som fått vaccinet insjuknar inte i allvarliga former av sjukdomen, och endast sju barn av hundra får senare lindriga vattkoppor. När det gäller bältros förhindrar vaccinet åtta fall av tio.

Vattkoppor

Barnet får 250–500 blåsor. När barnet kliar sig kommer bakterier som orsakar svinkoppor (impetigo) in i blåsorna.

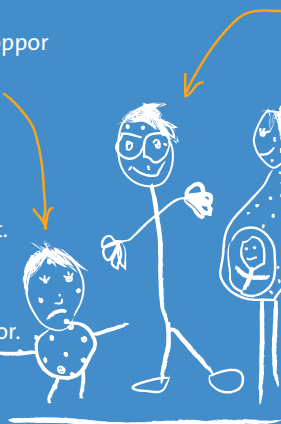
Ibland förekommer också illamående efter vattkoppor. Det kan hända att personen under en kort tid går staplande och talar otydligt.

Övergående blödningsbenägenhet är en sällsynt följsjukdom efter vattkoppor. Då finns det inte tillräckligt med blodplättar för att blodet ska koagulera.

Hos vuxna är den vanligaste följsjukdomen lunginflammation. Sjukdomen kan vara livshotande för gravida kvinnor.

Vattkoppor kan man bli smittad av redan i livmoderna. Det leder ofta till allvarliga skador hos det ofödda barnet.

Ifall mamman insjuknar i vattkoppor nära barnets födsel, kan det leda till att den nyfödda får vattkoppor och då behöver den nyfödda alltid sjukhusvård.





Föråldrad



Vattkoppsvaccinet har använts i mer än 20 år runt om i världen.

Mer än 200 miljoner doser vaccin har getts.

Vad innehåller vaccinet?

Vaccinet mot vattkoppor innehåller levande virus med försvagad sjukdomsframkallande förmåga. Vaccinet innehåller inga förstärkningsämnen och inga konserveringsmedel.

Vaccinationsschema

Två vaccindoser ger ett utmärkt skydd mot vattkoppor och dess följsjukdomar. Den första dosen ges i form av ett enskilt vattkoppsvaccin vid 18 månaders ålder. Den andra dosen ges i form av ett MPRV-vaccin vid sex års ålder.

Ifall barnet har insjuknat i vattkoppor i under ett års ålder, rekommenderas vattkoppsvaccin. Om barnet insjuknat i vattkoppor under ett års ålder är skyddet för barnet nödvändigtvis inte tillräckligt effektivt och långvarigt.

Vaccinet ges inte om barnet har någon sjukdom eller får någon behandling som gör att motståndskraften är kraftigt nedsatt.

Biverkningar

Största delen av alla friska personer som vaccineras får inga som helst symtom av vaccinet.

Mindre än fem procent av de vaccinerade får några vattkoppsliknande blåsor i närheten av injektionsstället eller på andra ställen på kroppen. Ungefär 15 procent av de vaccinerade får feber.

MPRV-VACCIN

MPRV-vaccinet är en kombination av MPR-vaccin och vattkoppsvaccin. Vaccinet motverkar mässling, påssjuka, röda hund och vattkoppor.

Vad innehåller vaccinet?

MPRV-vaccinet innehåller levande försvagade mässlings-, påssjuka-, röda hund- och vattkoppsvirus. Vaccinet innehåller inga förstärkningsämnen.

Vaccinationsschema

Vaccinet ges vid sex års ålder. Om barnet redan har haft vattkoppor ges endast MPR-vaccin.

MPRV-vaccinet ges inte om barnet har någon sjukdom eller får någon behandling som gör att motståndskraften är kraftigt nedsatt.

Biverkningar

Största delen av alla vaccinerade får inga som helst symtom.

Vaccinationen kan medföra liknande symtom som MPR- och vattkoppsvaccinen. Var femte vaccinerad får lokala symtom vid injektionsstället, såsom rodnad, smärta och svullnad. Utslag som påminner om vattkoppor eller mässling är ett mycket ovanligt symtom. Vanligen uppkommer då endast 2–5 blåsor. Ungefär var femte vaccinerad får feber 7–10 dygn efter vaccinationen.

Feber och lokala reaktioner i injektionsområdet kan behandlas med febernedsättande och smärtstillande läkemedel.







Vaccination av barn i riskgrupper

Utöver grundvaccinationerna får barn i riskgrupper avgiftsfritt också vaccin mot vissa andra sjukdomar.

Vaccin mot hepatit A och hepatit B ges till barn som på grund av sina levnadsförhållanden löper ökad risk för att smittas av dessa sjukdomar.

BCG-vaccinet ges till barn som har förhöjd risk för tuberkulosmitta.

Risken för fästingburen encefalit varierar geografiskt i Finland. I vissa områden har barn som fyllt tre år möjlighet att få vaccin mot fästingburen encefalit, dvs. TBE-vaccin.

I vissa specialfall erbjuds barnet tilläggsskydd mot meningokock- och pneumokocksjukdomar.

Barn som genomgått stamcellstransplantation är mer mottagliga än andra för många sjukdomar som kan förebyggas med vaccin. Därför planeras deras vaccinationsskydd helt individuellt.

Ett barn vars hälsa väsentligt hotas av influensan får influensavaccinet gratis varje år också i skolåldern. Vaccination är viktigt för barn som lider av en långtidsjukdom, till exempel en hjärt- eller lungsjukdom, astma, diabetes eller en njursjukdom, och barn som har nedsatt motståndskraft på grund av någon sjukdom eller behandling.

Vaccination vid utlandsresor

När du planerar att resa utomlands med ett litet barn, är det bra att i god tid kontakta rådgivningen och fråga vilka hälsorisker det finns vid resmålet och vilka vaccinationer som behövs. Det lönar sig att fundera vid vilken tidpunkt resan helst ska ske, så att barnet har ett så bra vaccinationsskydd som möjligt mot olika sjukdomar.

När behovet av vaccin bedöms, behöver man veta vart och när barnet ska resa, hur lång tid barnet ska vistas där och hurdana förhållanden som råder (stad eller landsbygd, semesterresa till turistmål, utfärder, boende bland lokalbefolkningen, besök hos släktingar och bekanta).

Till exempel vid resor utanför Norden och Estland lönar det sig att överväga en extra MPR-dos före den sedvanliga vaccinationstidpunkten. Vissa länder har också obligatoriska vaccinationer, till exempel mot gula febern.

Undvik helst att resa med riktigt små barn till områden i tropikerna där det förekommer gula febern och malaria. Om det inte går att undvika en resa till tropikerna eller u-länder, är det bäst att börja förbereda resan redan flera månader innan. Det kan hända att barnet behöver vaccineras på rådgivningen tidigare än normalt och enligt ett påskyndat vaccinationsschema. Barnet kan också behöva specialvaccinationer. Behovet av vaccinationer och förebyggande läkemedel mot malaria bedöms individuellt tillsammans med en läkare.

De vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet i Finland fås avgiftsfritt på rådgivningen. Det lönar sig dessutom att ta reda på var resevaccinationer fås i den egna hemkommunen. Inom de offentliga tjänsterna behövs läkarrecept för resevaccinationer och du köper själv vaccinen på apoteket. Också privata läkarstationer ger rådgivning och vaccinationer inför resor.



Vanliga frågor om vaccinationer

Varför behövs vaccinationer när sjukdomarna inte längre förekommer i Finland?

Vaccin behövs så länge som sjukdomarna förekommer någonstans i världen. Största delen av de sjukdomar som förebyggs med vaccin förekommer inte längre i Finland. De kan dock snabbt återvända och spridas på nytt, om vi inte skyddar oss genom vaccination.

Räcker det med en god hygien och en bra kost för att förebygga sjukdomar?

En god hygien och en bra kost hjälper till att förebygga vissa sjukdomar, men det är först i och med vaccinationerna som sjukdomarna kunnat utrotas i vårt land.

I fråga om vissa sjukdomar, till exempel tuberkulos, beror smittspridningen i hög grad på hygien och kosten. Men det finns också sjukdomar som smittar utan att hygien och kosten har knappt någon inverkan alls. Sådana är till exempel kikhosta, vattkoppor, mässling, röda hund och påssjuka. Förekomsten av allvarliga Hib-infektioner har inte heller minskat genom en förbättrad levnadsstandard.

Är kombinationsvaccinen en belastning för barnets motståndskraft?

Nej, det är de inte. Barnets immunförsvar börjar utvecklas redan i fosterstadiet så att barnet inte ska insjukna genast efter födseln. Redan från födseln har barnets immunförsvar vanan inne att dagligen möta en stor mängd olika bakterier och virus.

En liten baby kan på en och samma gång bilda antikroppar mot en åtminstone tusenfaldig mängd vaccin än den som nu ingår i vaccinationsprogrammet. Till exempel en dos av det femvalenta vaccinet belastar barnets kropp lika lite som ett myggbett.

Försvagar vaccinen barnets motståndskraft?

Vaccinen förbereder barnets immunförsvar att möta allvarliga sjukdomsalstrare. Vaccinen försvagar inte barnets immunförsvar. Däremot kan insjuknande i t.ex. mässling t.o.m många år framöver försvaga kroppens förmåga att bemästra andra sjukdomar.

Till skillnad från själva sjukdomen stör vaccinet inte kroppens försvar mot andra sjukdomsalstrare. Hos barn leder influensan ofta till bakterieorsakade följsjukdomar, den vanligaste är akut mellanöreinflammation. Sådana följsjukdomar är inte att vänta efter vaccination. I själva verket har forskning visat tecken på att vaccinerade överlag får färre infektioner än ovaccinerade.

Varför vaccineras så små barn?

Många sjukdomar som förebyggs med vaccin kan vara ödesdigra just för spädbarn. Därför är det ändamålsenligt att inleda vaccinationerna tillräckligt tidigt. Om vaccinationerna senareläggs, kan barnet insjukna innan man ens hunnit påbörja vaccinationerna.

Orsakar vaccinen autism, diabetes eller allergier?

I omfattande befolkningsundersökningar har inget vaccin konstaterats orsaka risk för autism, diabetes eller allergier. Både vaccinerade och ovaccinerade kan insjukna i dessa sjukdomar.

Varför innehåller vaccinen hjälpämnen?

Hjälpämnena ger vaccinet en lämplig konsistens och säkerställer dess effekt och hållbarhet. Det vanligaste hjälpämnet är vatten. I vissa vaccin finns en liten mängd aluminium som ger vaccinet bättre effekt. Mängden är så liten att barnet får i sig betydligt mer aluminium från till exempel mat, dryck och även modersmjölken.

Kan vaccinen ersättas med homeopatiska preparat?

Nej, det kan de inte. Det finns inga vetenskapliga bevis för att homeopatiska preparat kan bekämpa de sjukdomar som förebyggs med vaccin. Vaccination är det bevisat effektivaste sättet att förebygga sjukdomar.

Tilläggsuppgifter

thl.fi/vaccinationerfaq





Mer information

THL:s webbplats om vaccinationer
thl.fi/infektionssjukdomar-och-vaccinationer

Resenärens hälsoguide (på finska)
thl.fi/matkailijanterveysopas



Arbetsgrupp:

Ulpu Elonsalo

Saila Pitkänen

Eeva Pekkanen

Nina Strömberg

Tuija Leino

Mia Kontio

Hanna Nohynek



Föräldradrad



I denna guide kan du läsa om vaccinationsprogrammet för småbarn, sjukdomar som förebyggs med vaccin, olika vaccin och deras effekter, sammansättning och vaccinationsschema.

Föräldrad

ISBN: 978-952-343-883-5 (tryckt)
ISBN: 978-952-343-884-2 (nät)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-884-2>

Produktnummer: MUU2022_329



Institutet för
hälsa och välfärd