

BẢN THÔNG TIN HƯỚNG DẪN VỀ VẮC-XIN**Vắc-xin MMRV (Sởi, Quai bị, Rubella và Thủy đậu): Những điều quý vị cần biết**

Many Vaccine Information Statements are available in Vietnamese and other languages. See www.immunize.org/vis

Nhiều Bản Thông tin Hướng dẫn về Vắc-xin có sẵn bằng tiếng Việt và các ngôn ngữ khác. Hãy xem ở www.immunize.org/vis

1 Tại sao nên tiêm chủng?

Sởi, quai bị, rubella và thủy đậu là các bệnh do vi rút có thể để lại những hậu quả nghiêm trọng. Trước khi có vắc-xin, những bệnh này rất phổ biến ở Hoa Kỳ, đặc biệt là ở trẻ em. Các bệnh này vẫn phổ biến ở nhiều nơi trên thế giới.

Sởi

- Vi rút sởi gây các triệu chứng, có thể bao gồm sốt, ho, sổ mũi và mắt đỏ, chảy nước mắt, sau đó thường có phát ban bao phủ toàn thân.
- Sởi có thể dẫn đến nhiễm trùng tai, tiêu chảy và nhiễm trùng phổi (viêm phổi). Hiếm khi sởi có thể gây tổn thương não hoặc tử vong.

Quai bị

- Vi rút quai bị gây sốt, nhức đầu, đau nhức cơ, mệt mỏi, mất cảm giác ngon miệng và sưng, đau các tuyến nước bọt dưới tai ở một hoặc cả hai bên.
- Quai bị có thể dẫn đến điếc, phù não và/hoặc phù lớp bọc ngoài tủy sống (viêm não hoặc viêm màng não), đau sưng tinh hoàn hoặc buồng trứng và rất hiếm khi tử vong.

Rubella (còn được gọi là Bệnh sởi Đức)

- Vi rút rubella gây sốt, đau họng, phát ban, nhức đầu và kích ứng mắt.
- Rubella có thể gây viêm khớp ở một nửa số phụ nữ trưởng thành và thanh thiếu niên.
- Nếu một phụ nữ bị rubella trong khi đang mang thai, cô ấy có thể bị sảy thai hoặc con của cô ấy sinh ra có thể bị các tật bẩm sinh nghiêm trọng.

Thủy đậu (còn được gọi là Bệnh trái rạ hoặc Varicella)

- Thủy đậu gây phát ban ngứa, thường kéo dài khoảng một tuần, ngoài sốt, mệt mỏi, mất cảm giác ngon miệng và nhức đầu.
- Thủy đậu có thể dẫn đến nhiễm trùng da, nhiễm trùng phổi (viêm phổi), viêm mạch máu, phù não và/hoặc phù lớp bọc ngoài tủy sống (viêm não hoặc viêm màng não) và nhiễm trùng máu, xương hoặc khớp. Hiếm khi thủy đậu có thể gây tử vong.
- Một số người mắc bệnh thủy đậu bị phát ban gây đau đốn gọi là bệnh zona (còn gọi là herpes zoster) nhiều năm sau đó.

Các bệnh này có thể dễ dàng lây lan từ người này sang người khác. Sởi thậm chí không cần phải có tiếp xúc trực tiếp. Quý vị có thể bị sởi khi vào phòng có một người bị sởi đã rời đi 2 giờ trước.

Vắc-xin và tỷ lệ tiêm chủng cao đã làm cho những bệnh này ít phổ biến hơn ở Hoa Kỳ.

2 Vắc-xin MMRV

Có thể tiêm vắc-xin MMRV cho trẻ em từ 12 tháng đến 12 tuổi. Thường khuyến cáo tiêm hai liều:

- Liều thứ nhất: 12 đến 15 tháng tuổi
- Liều thứ hai: 4 đến 6 tuổi

Liều MMR thứ ba có thể được khuyến cáo trong một số trường hợp bùng phát bệnh quai bị.

Chưa rõ nguy cơ khi tiêm vắc-xin MMRV cùng lúc với các loại vắc-xin khác.

Thay vì MMRV, một số trẻ em 12 tháng đến 12 tuổi có thể tiêm 2 mũi riêng biệt: MMR (sởi, quai bị và rubella) và thủy đậu (varicella). Không được phép tiêm MMRV cho những người từ 13 tuổi trở lên. Có Bản Thông tin Hướng dẫn về Vắc-xin riêng dành cho vắc-xin MMR và thủy đậu. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể cho quý vị thêm thông tin.

3 Một số người không nên tiêm vắc-xin này

Hãy cho người tiêm vắc-xin cho con quý vị biết nếu trẻ:

- Có bất kỳ dị ứng nào nặng, đe dọa tính mạng.** Một người đã từng bị phản ứng dị ứng đe dọa tính mạng sau khi tiêm liều vắc-xin MMRV, hoặc bị dị ứng nặng với bất kỳ thành phần nào của vắc-xin này, có thể được khuyên không nên tiêm vắc-xin này. Hãy hỏi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị muốn biết thông tin về các thành phần của vắc-xin.
- Có hệ miễn dịch suy yếu** do bệnh lý (như ung thư hoặc HIV/AIDS) hoặc điều trị y khoa (như xạ trị, liệu pháp miễn dịch, steroid, hoặc hóa trị liệu).
- Có tiền sử bị co giật,** hoặc có cha mẹ, anh chị em có tiền sử bị co giật.
- Có cha mẹ, anh chị em có tiền sử mắc các vấn đề về hệ miễn dịch.**
- Đã từng có bệnh lý khiến họ dễ bị bầm tím hoặc chảy máu.**
- Có thai hoặc có thể có thai.** Không nên tiêm vắc-xin MMRV trong thời kỳ mang thai.
- Đang dùng salicylate (chẳng hạn như aspirin).** Mọi người nên tránh sử dụng salicylate trong 6 tuần sau khi tiêm vắc-xin có chứa varicella.



- **Gân dầy đã được truyền máu hoặc nhận các sản phẩm máu khác.** Quý vị có thể được khuyên nên hoãn tiêm chủng MMRV cho trẻ trong ít nhất là 3 tháng.
- **Mắc bệnh lao.**
- **Đã tiêm bất kỳ vắc-xin nào khác trong vòng 4 tuần qua.** Tiêm vắc-xin sống quá gần nhau cũng có thể không có tác dụng.
- **Không cảm thấy khỏe.** Nếu con quý vị bị ốm nhẹ, chẳng hạn như cảm lạnh, trẻ vẫn có thể tiêm vắc-xin hôm nay. Nếu con quý vị bị ốm vừa hoặc nặng, quý vị có thể cần đợi cho đến khi trẻ hồi phục. Bác sĩ của quý vị có thể tư vấn cho quý vị.

4 Nguy cơ phản ứng với vắc-xin

Với bất cứ loại thuốc nào, kể cả các loại vắc-xin, đều có nguy cơ xảy ra các phản ứng. Các phản ứng này thường nhẹ và tự khỏi, nhưng cũng có thể có các phản ứng nghiêm trọng.

Tiêm vắc-xin MMRV an toàn hơn nhiều so với bị bệnh sởi, quai bị, rubella hoặc thủy đậu. Hầu hết những trẻ được tiêm vắc-xin MMRV không có bất kỳ vấn đề nào với vắc-xin này.

Sau khi tiêm chủng MMRV, trẻ có thể bị:

Các biến cố nhẹ:

- Đau nhức cánh tay do tiêm
- Sốt
- Đỏ hoặc phát ban ở vị trí tiêm
- Sưng hạch ở má hoặc cổ

Nếu các biến cố này xảy ra, chúng thường bắt đầu trong vòng 2 tuần sau khi tiêm. Các biến cố này thường ít xảy ra hơn sau liều thứ hai.

Các biến cố vừa phải:

- Co giật (co giật hoặc nhìn chằm chằm) thường liên quan đến sốt
- *Nguy cơ bị các cơn co giật này sau khi tiêm vắc-xin MMRV cao hơn sau khi tiêm vắc-xin MMR và thủy đậu riêng biệt khi được tiêm liều đầu tiên của liệu trình. Bác sĩ của quý vị có thể tư vấn cho quý vị về các loại vắc-xin phù hợp cho con quý vị.*
- Số lượng tiểu cầu thấp tạm thời, có thể gây ra chảy máu hoặc bầm tím bất thường
- Nhiễm trùng phổi (viêm phổi) hoặc não và lớp bọc ngoài tủy sống (viêm não, viêm màng não)
- Phát ban khắp cơ thể

Nếu con quý vị bị phát ban sau khi tiêm chủng, điều đó có thể liên quan đến thành phần varicella của vắc-xin. Một đứa trẻ bị phát ban sau tiêm chủng MMRV có thể lây lan vi rút trong vắc-xin varicella sang một người không được bảo vệ. Mặc dù điều này rất hiếm khi xảy ra, nhưng những trẻ bị phát ban nên tránh xa những người có hệ miễn dịch suy yếu và trẻ sơ sinh chưa được tiêm chủng cho đến khi ban biến mất. Hãy trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị để tìm hiểu thêm.

Các biến cố nặng rất hiếm khi được báo cáo sau tiêm chủng MMR và cũng có thể xảy ra sau khi tiêm MMRV. Bao gồm:

- Điếc
- Co giật lâu dài, hôn mê, hoặc suy giảm ý thức
- Tổn thương não

Các vấn đề khác có thể xảy ra sau khi tiêm vắc-xin này:

- Có người đôi khi ngắt xiu sau khi thực hiện các thủ thuật y khoa, bao gồm cả tiêm chủng. Ngồi hoặc nằm xuống trong khoảng 15 phút có thể giúp ngăn ngừa ngắt xiu và các thương tổn do ngã. Hãy cho nhà cung cấp của quý vị biết nếu quý vị cảm thấy chóng mặt hoặc thay đổi thị lực hoặc ù tai.
- Một số người bị đau vai có thể nặng hơn và kéo dài hơn so với đau nhức thường gặp sau khi tiêm. Điều này rất hiếm khi xảy ra.
- Bất kỳ loại thuốc nào đều có thể gây ra phản ứng dị ứng nặng. Những phản ứng như vậy với vắc-xin được ước tính vào khoảng 1 trong một triệu liều và sẽ xảy ra sau khi tiêm chủng một vài phút đến một vài giờ.

Giống như bất kỳ loại thuốc nào, có một nguy cơ rất nhỏ là vắc-xin có thể gây ra thương tổn nghiêm trọng hoặc tử vong.

Tính an toàn của vắc-xin luôn luôn được giám sát. Để biết thêm thông tin, hãy truy cập: www.cdc.gov/vaccinesafety/

5 Nếu xảy ra vấn đề nghiêm trọng thì sao?

Tôi nên quan sát dấu hiệu nào?

- Hãy chú ý đến bất kỳ điều gì khiến quý vị lo ngại, như các dấu hiệu của một phản ứng dị ứng nặng, sốt rất cao hoặc hành vi bất thường.

Các dấu hiệu của một **phản ứng dị ứng nặng** có thể bao gồm phát ban, sưng mặt và họng, khó thở, tim đập nhanh, chóng mặt và yếu. Các dấu hiệu này thường bắt đầu sau khi tiêm chủng một vài phút đến một vài giờ.

Tôi nên làm gì?

- Nếu quý vị nghĩ đó là một **phản ứng dị ứng nặng** hoặc một tình trạng cấp cứu khác không thể chờ đợi được, hãy gọi 9-1-1 và đến bệnh viện gần nhất. Nếu không, hãy gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Sau đó, phản ứng đó cần phải được báo cáo cho Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) (Hệ thống Báo cáo Biến cố Bất lợi của Vắc-xin). Bác sĩ của quý vị cần phải nộp báo cáo này, hoặc quý vị có thể tự báo cáo qua trang web của VAERS tại địa chỉ www.vaers.hhs.gov, hoặc bằng cách gọi điện thoại đến số **1-800-822-7967**.

VAERS không cung cấp tư vấn y khoa.

6 Chương trình Đền bù Thương tổn do Vắc-xin Gây ra trên Toàn quốc

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) là một chương trình của liên bang được thiết lập nhằm bồi hoàn cho những người có thể bị thương tổn do một số vắc-xin nhất định gây ra.

Những người tin rằng họ có thể đã bị thương tổn do vắc-xin có thể tìm hiểu về chương trình này và về việc nộp đơn yêu cầu bồi thường bằng cách gọi đến số **1-800-338-2382** hoặc truy cập vào trang web của VICP tại www.hrsa.gov/vaccinecompensation. Có giới hạn về thời gian nộp đơn yêu cầu bồi thường.

7 Tôi có thể tìm hiểu thêm bằng cách nào?

- Hãy hỏi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Họ có thể cung cấp cho quý vị tờ hướng dẫn sử dụng vắc-xin hoặc gợi ý các nguồn thông tin khác.
- Gọi cho sở y tế tại địa phương hoặc tiểu bang của quý vị.
- Liên hệ với Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh):
- Gọi **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** hoặc
- Vào website của CDC tại www.cdc.gov/vaccines

Vaccine Information Statement MMRV Vaccine

2/12/2018

Vietnamese

Office use only



42 U.S.C. § 300aa-26