

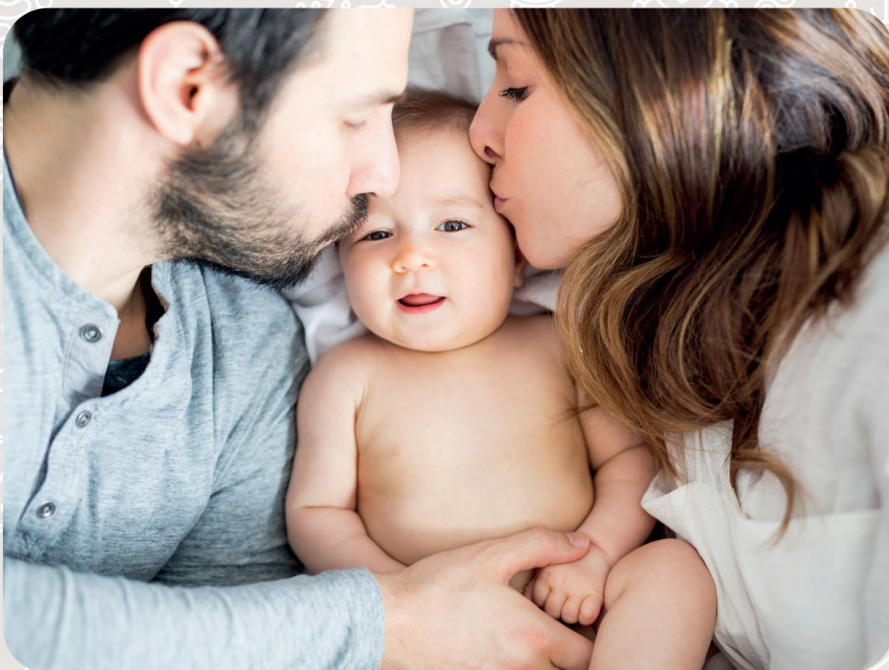
# Mbryoni fëmijën tuaj

redaktuar nga

**Rocco Russo**  
**Massimo Agosti**  
**Rino Agostiniani**  
**John Corsello**  
**Fabio Mosca**  
**Alberto Villani**

***Nuk është  
kurrë shumë herët***

EDIZIONI I 24TÈ



## Të dashur prindër,

Me këtë broshurë të re informative, ne ripërtërijmë angazhimin tonë për t'iu përgjigjur jo vetëm shqetësimeve tuaja, por edhe çdo informacioni të pasaktë ose të rremë që qarkullon, veçanërisht përmes mediave sociale dhe teknologjive të reja dixhitale.

Në vitet e ardhshme të jetës së fëmijës suaj, pediatri juaj do të jetë kujdestari kryesor për shëndetin e tij, duke luajtur një rol kyç në parandalimin e sëmundjeve të caktuara infektive, të cilat mund të parandalohen me një nga ndërhyrjet më efektive dhe më të sigurta të shëndetit publik: administrimin e antitropave dhe vaksinave.

Ky lloj parandalimi arrin dy qëllime kryesore: jo vetëm mbrojtjen e fëmijës suaj, por edhe ofrimin e mbrojtjes për ata që, për shkak të gjendjeve të caktuara shëndetësore, nuk mund të mbrohen dhe për këtë arsye janë më të ekspozuar ndaj rrezikut të kontraktimit të infeksioneve të caktuara ose zhvillimit të sëmundjeve të rënda.

Dhe vetë ulja e frekuencës së shumë sëmundjeve infektive, e arritur falë, për shembull, administrimit të vaksinave, ka çuar në mënyrë të pashmangshme në një perceptim më të ulët të ashpërsisë së tyre në mesin e popullatës. Megjithatë, duhet të jemi të qartë se ulja e vigjilencës sonë ndaj këtyre sëmundjeve infektive vetëm sa do të inkurajojë një ringjallje gjithnjë e më të gjerë të përhapjes së tyre.

Të bindur se informacioni i saktë dhe transparent duhet të jetë baza e zgjedhjes suaj të lirë dhe të informuar, nëse keni ndonjë pyetje ose shqetësim në lidhje me efikasitetin, sigurinë dhe rëndësinë e mbrojtjes nga antitropat dhe vaksinat në dispozicion, ju ftojmë të konsultoheni me Neonatologun dhe Pediatrën tuaj, stafin në Qendrën tuaj lokale të Vaksinimit ose të vizitoni faqet e internetit të institucionit.

Parandalimi dhe mbrojtja e duhur!







Të dashur prindër, strategjitë e mëposhtme të imunizimit janë planifikuar për grupmoshën **nga lindja deri në 13-15 muaj** me këtë orar:

## Për foshnjat dhe fëmijët e vegjël gjatë sezonit të tyre të parë të Virusit Respirator Sincicial (RSV) (tetor-prill)



Një dozë e **antitrupeve monoklonale (kundër RSV)** e dhënë në mënyrë intramuskulare në kofshë.



### Në fillim të muajit të 3-të të jetës (domethënë nga dita e 61-të e jetës)

Doza e parë e **vaksinës** orale kundër Rotavirusit.

Doza e parë e **vaksinës gjashtëvalente** (Difteri, Tetanoz, Pertusis, Poliometit, Hepatit B, Haemophilus influenzae tipi b) në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.

Doza e parë e **vaksinës pneumokoksike** administrohet në mënyrë intramuskulare në kofshën e majtë.

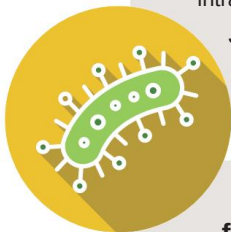


### Pas 30 ditësh (nga dita e 91-të)

Doza e dytë e **vaksinës** orale kundër Rotavirusit.

Doza e parë e **vaksinës për meningokokun B** në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.

Ju lutemi vini re: Në disa rajone, ku është në përdorim strategjia me katër doza e vaksinës pneumokoksike njëzetvalente (PCV20), një dozë shtesë e PCV20 ofrohet në mënyrë intramuskulare në kofshën e majtë.



### Pas 30 ditësh (në fillim të muajit të 5-të të jetës, d.m.th. në ditën e 121-të)

Doza e tretë e **vaksinës së Rotavirusit** (ajo për të cilën kërkohen tre doza) e administruar nga goja.

Doza e dytë e **vaksinës gjashtëvalente** (Difteri, Tetanoz, Pertusis, Poliometit, Hepatit B, Haemophilus influenzae tipi b) në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.

Doza e dytë e **vaksinës pneumokoksike** administrohet në mënyrë intramuskulare në kofshën e majtë.





### **Pas 30 ditësh (në fillim të muajit të 6-të të jetës, d.m.th. në ditën e 151-të)**

Doza e dytë e **vaksinës për meningokokun B** në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.



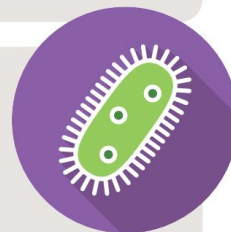
### **Në moshën 11 muajshe**

Doza e tretë e **vaksinës gjashtëvalente** (Difteri, Tetanoz, Pertusis, Poliometit, Hepatit B, Haemophilus influenzae tipi b) në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.  
Doza e tretë e **vaksinës pneumokoksike** intramuskularisht në kofshën e majtë.



### **Në moshën 12 muajshe**

Doza e parë e **vaksinës meningokokale ACWY** në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.  
Doza e parë e **vaksinës MMRV** në mënyrë intramuskulare ose nënëlkurore në kofshën e majtë.

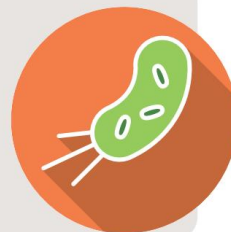


### **Në moshën 13 muajshe**

Doza e tretë e **vaksinës meningokokale B** (doza përforcuese të paktën 6 muaj pas serisë primare) në mënyrë intramuskulare në kofshën e djathtë.

### **Fëmijë të shëndetshëm nga mosha 6 muaj deri në 6 vjeç përfshirëse**

**Vaksinimi kundër gripit:** një dozë në vit, dy doza për fëmijët e pavaksinuar më parë, sipas rekomandimeve të dhëna çdo vit në një qarkore nga Ministria e Shëndetësisë.





Të dashur prindër, ja disa informacione mbi sëmundjet infektive të parandalueshme nga vaksina, të cilat mund të shmangen midis **lindjes dhe moshës 13-15 muajsh**, duke mbrojtur kështu fëmijën tuaj.

## Virusi Respirator Sincial (RSV)

RSV është një virus shumë i transmetueshëm që, përveç shkakimit të epidemive vjetore gjatë vjeshtës dhe dimrit në klimat e buta, është shkak kryesor i bronkilitit dhe shtrimit në spital tek fëmijët nën një vjeç.

Ky virus përhapet nga një person në tjetrin nëpërmjet grimcave dhe pikave të lëshuara në ajër nga një person i infektuar kur merr frymë, flet, kollitet ose teshtin. Mund të përhapet gjithashtu nëpërmjet pikave të frymëmarrjes që vendosen në sipërfaqet që prekin njerëzit e tjerë dhe të cilët më pas mund të infektohen duke prekur hundën, gojën ose sytë me duar të kontaminuara. Kjo mënyrë transmetimi është e zakonshme tek foshnjat dhe fëmijët e vegjël që prekin sipërfaqet dhe lodrat e infektuara ose i fusin ato në gojë.



## Rotavirus

Zakonisht fillon me ethe dhe të vjella, të ndjekura pas 24-48 orësh nga diarre me ujë.

Simptomat zakonisht vazhdojnë për 3-8 ditë. Në raste të rënda, veçanërisht tek fëmijët e vegjël, shtrimi në spital është i nevojshëm për shkak të dehidratimit që vjen nga humbja e tepërt e lëngjeve përmes të vjellave, diarresë dhe pamundësisë për të marrë lëngje nga goja për shkak të të vjellave. Nuk ka trajtime specifike. Lëngjet duhet të administrohen nëpërmjet injeksioneve intravenoze ose nga goja, kur është e mundur, për të luftuar dehidratimin.

Vaksinimi kundër rotavirusit, i administruar nga goja, rekomandohet universalisht për të gjithë fëmijët duke filluar nga java e 6-të e jetës dhe përbëhet nga 2 ose 3 doza (në varësi të vaksinës së përdorur).





## Difteria

Manifestohet me nazofaringit ose laringotraheit obstruktiv.

Komplikacionet serioze dhe kërcënuese për jetën përfshijnë ënjtje të qafës (qafë demi), bllokim të rrugëve të frymëmarrjes të shkaktuar nga formimi i membranës dhe arrest kardiak. Sëmundja e rëndë prek më shpesh njerëzit e pavaksinuar ose të pavaksinuar plotësisht.

Vaksinimi me toksoid difterik është e vetmja masë e vërtetë kontrolli. Vaksina kundër difterisë përbëhet nga toksina e difterisë, e cila është e inaktivizuar në mënyrë që të mos mund ta shkaktojë më sëmundjen, ndërkohë që ruan ende aftësinë e saj për të stimuluar sistemin imunitar për të prodhuar antitropa mbrojtës.

## Tetanus

Shkaktohet nga një bakter (*Clostridium tetani*) që gjendet kryesisht në tokë, pleh organik, asfalt dhe në traktin tretës të disa kafshëve (bagëti, kuaj, dele) të cilat e eliminojnë atë me jashtëqitjet e tyre.

Bakteri i tetanosit mund të mbijetojë për periudha të gjata kohore në kushte të pafavorshme sepse mbetet në formën e një "spore", domethënë e rrethon veten me një mbështjellës mbrojtës shumë rezistent.

*Clostridium tetani* mund të hyjë në trupin e njeriut edhe përmes një plaje të vogël dhe të prodhojë një substancë (toksinë) që ndikon në sistemin nervor, duke shkaktuar tkurrje të rëndë të muskujve dhe madje edhe vdekje kur preken muskujt e frymëmarrjes (dështim i frymëmarrjes).





## Kollë e mirë

Shkaktohet nga një bakter (Bordetella pertussis) dhe është një nga sëmundjet më ngjitëse të njohura. Ky infektion është veçanërisht serioz nëse preket në vitin e parë të jetës, pasi krizat e vazhdueshme dhe të zgjatura të kollitjes shkaktojnë kriza të vërteta mbytjeje. Për më tepër, në këtë moshë, ndërlikimet serioze që prekin sistemin nervor (encefalopatia) janë më të zakonshme, me dëmtime të mundshme të



përhershme, të shkaktuara si nga oksigjenimi i dobët i gjakut gjatë krizave të kollitjes ashtu edhe nga veprimi i drejtpërdrejtë i një substance toksike të prodhuar nga bakteri i pertusis.

Në disa raste, encefalopatia madje mund të shkaktojë vdekjen e fëmijës.

## Poliomelit

Poliomieliti (i njohur edhe si polio) është një sëmundje shumë serioze e shkaktuar nga një virus (poliovirus). Poliomieliiti prek vetëm njerëzit. Për më tepër, nga tre llojet e njohura të poliovirusit (serotipet 1, 2 dhe 3), tipi 1 është shkaku më i zakonshëm i paralizës dhe shkaku më i zakonshëm i epidemive. Virusi transmetohet nga një person në tjetrin përmes duarve ose objekteve të kontaminuara, ose përmes ushqimit dhe ujit. Prej andej, mund të arrijë në sistemin nervor dhe të shkaktojë forma shumë serioze të sëmundjes. Fëmijët e vegjël janë në rrezik më të madh për t'u prekur nga infeksioni. Përmirësimi i higjienës në vendin tonë ka ndihmuar në uljen e përhapjes së shumë sëmundjeve infektive, përfshirë poliomieliitin, por kjo nuk mjafton, sepse vetëm duke vaksinuar të gjithë mund të sigurojmë mbrojtje nga disa sëmundje dhe të eliminojmë plotësisht epidemitë.







## Hepatiti B

Shkaktohet nga një virus që prek kryesisht mëlçinë, duke shkaktuar inflamacion. Infeksioni transmetohet jo vetëm nëpërmjet infeksioneve të transmetuara në gjak: plagë shpuese ose prerje me objekte të kontaminuara me gjak të infektuar (shiringa ose edhe sende të zakonshme shtëpiake si gërvshërë, brisk roje, furça dhëmbësh, etj.) ose nëpërmjet kontaktit të transmetuar në gjak me sekrecione (sperma, sekrecione vaginale). Për më tepër, gjatë shtatzënisë ose lindjes, një nënë e infektuar mund ta transmetojë virusin tek fëmija i saj (transmetim vertikal).

## Haemophilus influenzae tipi b

Shkaktohet nga një bakter, i cili nuk duhet ngatërruar me viruset që shkaktajnë gripin klasik. Ky mikrob është shumë shpesh i pranishëm në hundë dhe fyt të "bartësve të shëndetshëm", domethënë njerëzve që e mbajnë mikrobin, por nuk shfaqin simptoma të sëmundjes që shkakton. Ky lloj i llojit "b" është një bakter shumë ngjitës, i cili, në vend që të qëndrojë në hundë dhe fyt, mund të arrijë në qarkullimin e gjakut dhe të përhapet në organe ose sisteme të tjera si truri, mushkëritë, kockat etj.

Shumë nga këto gjendje kërkojnë shtrim në spital dhe mund të shkaktojnë dëmtime të përhershme tek fëmijët, siç janë krizat, shurdhimi, verbëria, paraliza motorike e shkallëve të ndryshme dhe prapambetja mendore. Në disa raste veçanërisht serioze, këto gjendje mund të jenë edhe fatale.





## Pneumokoku

Shkaktohet nga një bakter (*Streptococcus pneumoniae*) që është shumë i zakonshëm në natyrë, në "familjen" e të cilit bëjnë pjesë më shumë se 90 anëtarë (serotipe), të gjithë me të njëjtin mbiemër (*Streptococcus pneumoniae*), por me emra të ndryshëm (të dalluar nga një numër nga 1 e tutje).



Ky bakter është shumë shpesh i pranishëm në hundë dhe fyt të "bartësve të shëndetshëm", domethënë subjekteve që e mbajnë mikrobën, por nuk shfaqin asnjë simptomë të vetë sëmundjes.

shkaktuar.

Nga 90 serotipet aktuale të pneumokokut, vetëm disa janë të afta të shkaktojnë sëmundje serioze tek njerëzit, siç janë meningjiti bakterial (inflamacioni i membranës së jashtme të trurit), pneumonia ose infeksione të përhapura (sepsë).

## Meningokoku B dhe ACWY

Këto baktere shkaktajnë një frekuencë të lartë ndërlikimesh serioze, të cilat madje mund të çojnë në vdekjen e pacientit. Aktualisht, janë identifikuar trembëdhjetë lloje (serogrupe) të meningokokut, me shkronja të ndryshme të alfabetit. Pesë prej tyre - A, B, C, Y dhe W135 - janë përgjegjëse për numrin më të madh të rasteve në të gjithë botën. Serogrupet B dhe C janë ato që qarkullojnë më shpesh në Itali, megjithëse numri i infeksioneve të raportuara për të cilat serogrupi specifik nuk mund të përcaktohet mbetet i lartë (afërsisht 30%).

Për të parandaluar këtë lloj infeksioni, ekzistojnë dy vaksina: njëra për meningokokun e tipit B dhe një tjetër për meningokokun e tipit ACWY.





## Fruthi

Shkaktohet nga një virus dhe është shumë ngjitëse. Sëmundja përhapet nëpërmjet kontaktit të drejtpërdrejtë me pikat e frymëmarrjes të infektuara ose, më rrallë, nëpërmjet transmetimit në rrugë ajrore. Periudha e inkubacionit është zakonisht 8-12 ditë nga ekspozimi deri në fillimin e simptomave, të cilat karakterizohen nga ethe e lartë, kollë, konjunktivit dhe një skuqje karakteristike e lëkurës që përhapet nga fytyra në të gjithë trupin (ekzantemë).

Fruthi, më i zakonshëm tek fëmijët e vegjël, mund të shkaktojë ndërlikime serioze: infeksione të veshit, bronkopneumoni, laringotrakeit dhe diarre. Përafërsisht një në çdo 1,000 raste të sëmundjes prek sistemin nervor, duke shkaktuar inflamacion të trurit (encefalit), duke rezultuar në dëmtime të përhershme (shurdhim, paaftësi intelektuale) në 40% të të mbijetuarve dhe duke shkaktuar vdekjen në 3-15% të rasteve.

Aktualisht, nuk ka terapi efektive mjekësore për të kuruar fruthin, dhe për këtë arsye mbrojtja më e mirë në dispozicion është parandalimi përmes vaksinimit.

## Shytat

Shkaktohet nga një virus që përhapet nëpërmjet sekrecioneve të hundës dhe të fytit; pas kontaktit me një person të infektuar, periudha e inkubacionit për sëmundjen zakonisht zgjat 16 deri në 18 ditë. Një person me shyta zakonisht është ngjitës nga një deri në dy ditë para fillimit të ënjtjes së gjendrës parotide deri në pesë ditë më pas. Kjo sëmundje infektive zakonisht paraqitet me një faqe të fryrë të shkakuar nga ënjtja e gjendrës parotide dhe një ethe të lehtë; kjo ënjtje mund të prekë të dyja anët e fytyrës njëkohësisht, vetëm njërën anë, ose së pari njërën dhe pastaj tjetrën.



Shytat mund të shkaktojnë meningjit në rreth 1 në 200 raste. Përveç kësaj, 20-30% e meshkujve që kanë shyta pas pubertetit kanë inflamacion të testikujve (orkit), i cili gjithashtu mund të shkaktojë infertilitet.





## Rubeola

Shkaktohet nga një virus që transmetohet pas lindjes nëpërmjet sekrecioneve nazofaringeale. Periudha e inkubacionit për rubeolën pas lindjes varion nga 14 deri në 23 ditë, zakonisht 16-18 ditë. Periudha e ngjitjes maksimale duket të jetë midis pak ditëve para shfaqjes së skuqjes dhe shtatë ditëve pas saj. Në 25-50% të rasteve, infeksioni është asimptomatik; në pjesën tjetër, ai paraqitet si një sëmundje e lehtë e karakterizuar nga një temperaturë e lehtë, nyje limfatike të fryra të përgjithësuara (veçanërisht ato në qafë dhe në pjesën e prapme të qafës) dhe një skuqje jetëshkurtër.

Rreziku më i madh i rubeolës është marrja e saj për herë të parë gjatë shtatzënisë nga një grua e pambrojtur. Virusi është shumë i rrezikshëm për fetusin dhe mund të shkaktojë si abort ashtu edhe lindjen e një fëmije me keqformime serioze që prekin zemrën, sytë, dëgjimin dhe trurin. Nuk ka trajtim specifik për rubeolën.

## Lija e dhenve

Shkaktohet nga virusi varicella-zoster (VZV), i cili transmetohet nga një person i infektuar te një person i shëndetshëm nëpërmjet pikave të frymëmarrjes ose kontaktit me fshikëzat e lëkurës.

Lija e dhenve është zakonisht një sëmundje e lehtë, por mund të jetë serioze dhe, shumë rrallë, madje fatale, veçanërisht kur prek fëmijët shumë të vegjël ose të rriturit. Sëmundja zakonisht shfaqet me ethe, kollë, dhimbje koke dhe keqtrajtim të përgjithshëm, së bashku me shfaqjen e skuqjeve tipike të lëkurës me kruarje në të gjithë trupin, duke filluar nga fytyra dhe koka dhe duke u shtrirë në trung dhe pjesën tjetër të trupit.

Skuqja e lëkurës fillimisht karakterizohet nga papula që më vonë zhvillohen në fshikëza (të mbushura me lëng), pustula (të mbushura me qelb) dhe kore. Një fëmijë mund të ketë 300 deri në 500 lezione të lëkurës gjatë infeksionit.

Lija e dhenve mund të shkaktojë pneumoni (23 në 10,000 raste), superinfeksione bakteriale të pustulave, shenja të lëkurës, artrit, dëmtime të trurit (më shumë se 1 në 10,000 raste), trombocitopeni dhe inflamacion të trurit të vogël, të cilat mund të shkaktojnë koordinim të dëmtuar motorik (ataksi cerebellare).

Komplikimet janë më të zakonshme tek të porsalindurit, të rriturit dhe njerëzit me mangësi imune.







## Ndikim

Është një sëmundje akute e frymëmarrjes që mund të shfaqet në forma me ashpërsi të ndryshme dhe, në disa raste, mund të çojë në shtrim në spital dhe madje edhe në vdekje.

Shkaktohet nga viruset sezonale që fillojnë të qarkullojnë në vendin tonë veçanërisht gjatë vjeshtës, pastaj arrijnë kulmin në muajt e dimrit dhe ulen në pranverë dhe verë.

Këto viruse transmetohen kryesisht nëpërmjet pikave të pështymës, përhapen nëpërmjet kollitjes ose teshtitjes, ose nëpërmjet kontaktit të drejtpërdrejtë ose të tërthortë me sekrecione të kontaminuara të frymëmarrjes. Periudha e inkubacionit për gripin sezonal është zakonisht dy ditë, por mund të ndryshojë nga një deri në katër ditë, dhe fëmijët dhe njerëzit me sistem imunitar të dobësuar mund të jenë më ngjitës dhe ta përhapin virusin për disa ditë.

Ministria jonë e Shëndetësisë, duke i konsideruar fëmijët e shëndetshëm të moshës 6 muajsh deri në 6 vjeç përfshirë si në rrezik të lartë për ndërlikime të lidhura me gripin ose shtrim në spital, rekomandon dhe ofron vaksinimin sezonal kundër gripit falas.





## Plani Kombëtar i Parandalimit të Vaksinimit PNPV 2023-2025

|                                                                                                                        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 10 | 12 | 13/14 | 5 | 6 | 11 | 12-18 | 19-59 | 50-64 | 60 | 65 | 65 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|----|----|-------|---|---|----|-------|-------|-------|----|----|----|
| Heksavalent: Difteria, Tetanusi, Kollë e mirë, Poliomieli, Hepatit B, Haemophilus influenzae tipi b (DTaP-IPV-HBV-Hib) |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Rotavirusi (RV)                                                                                                        |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Virusi konjugat pneumokoksik (PCV)                                                                                     |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Meningokoku B (MenB)                                                                                                   |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Fruthi, Shytat, Rubeola, Lija e dhene (MMRV ose MMR+V)                                                                 |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Meningokoku ACWY (MenACWY)                                                                                             |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Difteria, Tetanusi, Kolla e mirë, Poliomieli (DTaP-IPV/dTap-IPV)                                                       |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Papillomavirusi Njerëzor (HPV)                                                                                         |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Difteria, Tetanusi, Pertusisi i të rriturve (dTap)                                                                     |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Gripi (GRIP)                                                                                                           |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |
| Herpes Zoster (HZV)                                                                                                    |   |   |   |   |   |    |    |       |   |   |    |       |       |       |    |    |    |

Vaksinimi i rekomanduar sipas moshës.

Ju lutem vini re: Muajt dhe vitet e jetës konsiderohen të plotësuar. Shembuj: doza e parë e DTaP-IPV-HBV-Hib mund të administrohet duke filluar nga mosha 2 muajsh, d.m.th., duke filluar nga dita e 61-të e jetës; doza përfunduese e DTaP-IPV-HBV-Hib në moshën 10 muajsh, d.m.th., duke filluar nga dita e 301-të e jetës, etj.

**Rotavirus** = vaksinë kundër Rotavirusit

**PCV** = Vaksinë konjugat pneumokoksike

**IPV** = vaksinë e inaktivizuar kundër poliomielit

**MenB** = Vaksinë kundër meningokokut B kundër vaksinës Meningokoksike.

**MMRV** = Vaksinë kundër fruthit, shytave, rubeolës dhe varicelës (varicellës)

**MMR** = Vaksinë trivalente kundër fruthit, shytave dhe rubeolës

**V** = Vaksinë kundër varicelës

**MenACWY** = Vaksinë kundër meningokokut ACWY i konjuguar

**Ep B** = vaksinë kundër virusit të hepatit B

**Hib** = Vaksinë kundër infeksioneve invazive nga Haemophilus influenzae tipi b

**DTPa** = vaksinë e difterisë-tetanusit-pertusit aceluar

**dTpa** = vaksinë difterinë-tetanus-pertus aceluar, formulë për të rritur

**DTpa-IPV** = vaksinë kundër difterisë-tetanusit-pertusit aceluar dhe poliomielit të inaktivizuar, formulë pediatrike

**dTpa-IPV** = vaksinë kundër difterisë-tetanusit-pertusit aceluar dhe poliomielit të inaktivizuar, formulë për të rritur

**HPV** = Vaksinë kundër papillomavirusit njerëzor

**Gripi** = Vaksinë e gripit

sezonal

**HZ** = Vaksinë kundër Herpes Zoster





Patronazhi i të kërkuarit



*Ministero della Salute*

# Vaksina? Ata punojnë!



[www.sip.it](http://www.sip.it)



**SIN**  
Società Italiana di  
Neonatologia

[www.sin-neonatologia.it](http://www.sin-neonatologia.it)