

Imikute ja väikelaste vaksineerimine

Mida selgitada lapsevanemale vaksineerimise eel, ajal ja järel?



Informeeritus on ohutu vaksineerimise võtmesõna

- Vaktsiinide kasutamisel võivad lapsel tekkida kõrvaltoimed.
- Tõsiseid kõrvaltoimeid esineb väga harva, aga väita, et kõrvaltoimeid ei esine, on vale.
- Enne vaktsineerimist tuleb lapsevanemale selgitada kõrvaltoimete tekkimise võimalust.
- Pakendi infolehes on teave võimalike vastunäidustuste ja kõrvaltoimete kohta – andke pakendi infoleht või selle koopia lapsevanemale, et ta sellega tutvuks.
- Vaktsiiniga ärahoitav haigus on reeglina ohtlikum kui vaktsiinist tekkida võiv kõrvaltoime.
- Lapsevanem peaks arstile või õele teada andma kõigist lapsel tekkinud kõrvaltoimetest.
- Immuniseerija peab teatama tõsistest kõrvaltoimetest Raviametile.
- Lapsevanem võib saata kõrvaltoime kohta teatise Raviametile.

Juhis keskendub teabe jagamisele vaktsineerimise erinevatel etappidel ning on suunatud peamiselt perearstidele ja vaktsineerimist teostavatele pereõdedele.

Loodame, et juhisest on kasu vaktsiiniteabe jagamisel ja lapsevanematega suhtlemisel.

**Juhis on valminud Raviameti ja Terviseameti koostöös
2020**

Vastsündinu ja imiku esimesel tervisevisiidil



Rääkige vaksineerimise vajalikkusest ja tutvustage tõenduspõhiseid allikaid:

- vaksineerimise kohta;
- vaktsiinvälditavate nakkushaiguste kohta;
- vaktsiini toime ja võimalike kõrvaltoimete kohta.

Täpsemalt

Kõigi immuniseerimiskava vaktsiinide kohta on info Terviseameti veebilehel **www.vaktsineeri.ee – Laste vaksineerimine – Ajakava**

Immuniseerimiskava tabelist leiate:

- immuniseerimiskavasse lisatud vaktsiinide ravimiteabe (sama teave, mis Ravimiameti ravimiregistris);
- info, milliste haiguste vastu vaksineeritakse;
- vaksineerimiskalendri.

Selgitage lapsevanemale, et tõendus-
põhist infot vaktsiinide kohta leiab Ravimi-
ameti ja Terviseameti veebilehtedelt:

- Terviseameti lehel **www.vaktsineeri.ee** on info kõigi vaksineerimiskava vaktsiinide kohta;
- Ravimiameti lehel **www.ravimiregister.ee** on info kõigi ravimite ja vaktsiinide kohta.

Et lapsevanem teaks arvestada vaksineerimise ajakuluga, selgitage, et pärast vaksineerimist võiks jääda jälgimisele 15–20 minutiks.



MIKS ON INFOJAGAMINE VAJALIK:

- Aitab suunata lapsevanema (sh vaksineerimises kahtleja) usaldusväärse infoallika juurde.
- Aitab vältida sotsiaalmeedia gruppide ning vaktsiinivastaste internetilehekülgede kasutamist infoallikana.
- Aitab parandada lapsevanema oskust kriitiliselt hinnata erinevat teavet, sh sotsiaalmeedia vahendusel saadud infot.

Enne vaksineerimist



Välistage tõelised vastunäidustused ja seisundid, mis vajavad suurt ettevaatust või vaksineerimise edasilükkamist, lähtudes ravimi omaduste kokkuvõttest.

Täpsemalt

Vastunäidustused ja peamised hoiatused leiate ravimi omaduste kokkuvõtte lõikudes 4.3, 4.4 (vt **www.ravimiamet.ee** otsi ravimit). Veenduge, et lapsel ei esine vastunäidustusi.



Selleks:

- Kontrollige TIS-st lapse anamneesi vastunäidustuste suhtes, sh eelmiste vaktsineerimiste infot.
- Vestelge lapsevanemaga, sh küsige eelmiste vaktsineerimiste järgsete reaktsioonide kohta.

Selgitage lapsevanemale:

- Kerge nohu ja väike palavik ei ole vastunäidustused, kuid lapsevanema soovi korral võib vaktsineerimise edasi lükata.
- Varasem anafülaktilist tüüpi allergia (urtikaaria, angioödeem, hingamisraskused, šokk) vaktsiini koostisosale on püsiv vastunäidustus.

Munaallergia ei ole ühegi riiklikusse immuniseerimiskavasse kuuluva vaktsiini puhul absoluutne vastunäidustus. Isikuid, kellel on muna söömise järgselt tekkinud anafülaktiline reaktsioon (üldine nõgestõbi, näo ja keele turse, hingamisraskused, šokk), tuleks MMR-ga vaktsineerida suure ettevaatusega ja soovitatavalt haigla päevastatsionaaris, kus on tagatud jälgimine vähemalt 30 minutit ja kohese ravi võimalus.

Krambid – kui lapsel on esinenud krampe või on ajukahjustus, peab vaktsineerimisel olema ettevaatlik, jälgima palaviku teket – **krambirisk**.

Peamised ettevaatusabinõud/hoiatused on toodud pakendi infolehe lõigus 2, kõrvaltoimed lõigus 4. Vaadake koos lapsevanemaga pakendi infoleht läbi. Pakendi infolehes on kirjas kõik vaktsiiniga seostatud kõrvaltoimed, kuid **tuleb rõhutada**, et need tekivad väga harva. **Enamikul** lastest ei teki ühtki kõrvaltoimet.



Selgitage pakendi infolehe abil lapsevanemale lapsel tekkida võivaid kõrvaltoimeid.

Täpsemalt

INFOLEHT ON KARBIS!

Kui võtate karbist süstla, võtke ka infoleht ja andke see lapsevanemale või

- tehke infolehest koopia;
- kirjutage paberile, kust saab pakendi infolehe välja trükkida/lugeda (www.vaktsineeri.ee – Laste vaktsineerimine – Ajakava).



Kõigil vaktsiinidel esineda võivad kõrvaltoimed

Vaktsineerimise ajal ja kohe pärast seda võivad tekkida:

- **Psühhogeensed reaktsioonid** – need ei ole vaktsiini kõrvaltoimed – kõige sagedamini pearinglus, iiveldus või ühekordne oksendamine, minestus. Minestuse ajal võivad esineda **jäsemete tõmblused**.

Sagedamini esinevad kõrvaltoimed, mis võivad tekkida **öhtul või järgmisel päeval, on süstekoha valu/turse/punetus, palavik, peavalu, väsimus**. Neid saab leevendada paratsetamooli või ibuprofeeniga ja külma kompressiga. Need reaktsioonid võivad olla häirivad, kuid pole tõsised ega ohtlikud.

- Vaktsineerimise järgselt võib tekkida **anafülaksia, mis vajab kohest ravi**. Seda esineb väga harva (1–2 juhtu miljoni vaktsiinidoosi kohta). Lapsevanemale tuleb soovitada jääda pärast vaktsiini manustamist vähemalt 15 minutiks meditsiiniastutusse, et laps saaks esmaabi nii võimaliku minestuse kui anafülaksia korral. Raske allergilise reaktsiooni tunnusteks on **naha sügeluse teke, urtikaaria või laialdane nahapunetus, silmade/näo turse, hingamis- või neelamisraskus, vererõhu langus, lõpuks võib tekkida teadvuskadu**.

Hoiatused hilisemaks.

Immuniseerimiskava vaktsiinide sagedamini tekkida võivad tõsised kõrvaltoimed, mida jälgida:



Infanrix Hexa jt 4-, 5- ja 6-valentsed poliomüeliidi-difteeria-läkakõhakoht komponenti sisaldavad vaktsiinid

Kuni kolm päeva pärast vaktsineerimist: Võtta kohe arstiga ühendust (öösel kutsuda kiirabi), kui laps ei ole kontaktne (sh teadvuskadu) või tal esinevad krambid (tõmblused), palavik on üle 40 °C või hingamine on katkendlik (pikkade vahedega).



Rotaviiruse vaktsiin

Kui lapsel tekib pärast vaktsiini kõhuvalu, püsiv oksendamine, kõhu tursumine ja/või kõrge palavik või esineb **väljaheites veri**, peab **otsekohe** võtma arstiga ühendust.

Sageli võib tekkida: kõhulahtisus, ärritus, kõhuvalu, kõhupuhitus, harvem dermatiit (nahapõletik). Kerge kõhuvalu, gaaside jms leevenduseks võib soovitada nt simetikooni.



MMR vaktsiin

Kuni kolm päeva pärast vaktsineerimist:

Võtta kohe arstiga ühendust (öösel kutsuda kiirabi), kui laps ei ole kontaktne (sh teadvuskadu) või tal esinevad krambid (tõmbused) või palavik on üle 40 °C.

7–12 päeva pärast vaktsineerimist

võivad tekkida leetritaoline lööve ja palavik. Tegemist ei ole leetritega ja see ei ole teistele nakkusohtlik. Nähud kestavad 1–2 päeva. Kõrge palaviku korral on oht palaviku-krampide tekkeks.

Kuu aja jooksul pärast vaktsineerimisest võib tekkida **trombotsütopeenia** (avaldub kergesti tekkivate verevalumite ja verejooksudena, tekib väga harva), vajab ravi.

Liigesvalu – võib tekkida kuni 1,5 kuud pärast vaktsineerimist.



MIKS:

- Lapsevanem vajab kindlustunnet, et last ei seata ohtu, et arst teab ja arvestab riske ning vastunäidustuste olemasolul ei vaktsineeri last.
- Lapsevanem peab teadma, et vaktsiin on üldiselt ohutu, kuid nagu igal ravimil, esineb ka vaktsiinidel kõrvaltoimeid.
- Lapsevanem peab teadma, millal tuleb kiiresti abi otsida ja mida teha tavaliste reaktsioonide leevendamiseks.
- Pakendi infolehe jagamine suurendab tervishoiutöötaja ja lapsevanema vahelist usaldust, lapsevanema terviseteadlikkust ning samuti tõenäosust, et hiljem tekkida võivate kõrvaltoimete korral teavitab lapsevanem neist tervishoiutöötajat või Ravimiametit.

NB! ÄRGE KUNAGI ÖELGE LAPSEVANEMALE, ET

- vaktsiinid on täiesti ohutud;
- vaktsiinidel ei ole kõrvaltoimeid;
- „Vaevalt see reaktsioon on seotud vaktsiiniga“, eriti kui see on infolehes kirjas sageli esineva kõrvaltoimena.

Vaktsiinidel esinevad kõrvaltoimed ja lapsevanemad on sellest aina enam teadlikud. Seetõttu on parim strateegia vaktsineerimise soodustamiseks luua arsti ja lapsevanema vahel usalduslik suhe.

Lisainfo: www.vaktsineeri.ee

Pärast vaktsineerimist

- ! • Paluge lapsevanemal lapsega mõneks ajaks meditsiiniastutusse jääda.
- Raskete allergiliste reaktsioonide oht.

Täpsemalt

Selgitage lapsevanemale, et tõsised allergilised reaktsioonid, mis tekivad väga harva (1–2 juhtu miljoni vaktsiiniannuse kohta), võivad ilmneda kuni 15–20 minuti jooksul pärast vaktsineerimist. See-tõttu võiks võimalusel jääda ootesaali/arstikabineti lähedusse, et vajadusel kiiret arstiabi saada.

? MIKS:

Anafülaksia tekib väga harva, aga on väga tõsine reaktsioon. Nt vaktsineerimiselt lahkudes ja autoga koju sõites ei pruugi lapsevanem tähele panna ega tea, mida teha/kuhu pöörduda, kui nt auto tagaistmel oleval lapsel tekib anafülaksia).

- ! • Tuletage meelde, et lapsevanem annaks arstile/õele võimalikult kiiresti teada kõigist HÄIRIVATEST muutustest lapse tervises, sh süstekoha reaktsioonidest, mis tekivad pärast vaktsineerimist.
- Tervishoiutöötaja peab teatama tõsistest kõrvaltoimetest www.ravimiamet.ee – teata kõrvaltoimest.
- Toonitage, et lapsevanem saab ise mittetõsistest kõrvaltoimetest Ravimiametile teada anda, see säästab arsti/õe aega.

Tõsisteks loetakse ravimite (sh vaktsiinide) kõrvaltoimeid, mis põhjustavad:

- surma;
- eluohtlikke reaktsioone (st reaktsiooni ajal oli patsiendi seisund eluohtlik);
- püsivaid tervisehäireid (sh invaliidsust);
- töövõimetust;
- haiglaravi vajaduse või pikendavad seda;
- ravimitest põhjustatud vääringuid.

Küsimused, mida lapsevanemad võivad küsida

? Kuidas vaktsiin toimib?

Vaktsiini toimivaks osaks on **antigeenid**. Nendeks võivad olla:

- viiruste ja bakterite osakesed;
- bakterite toksiinide osakesed;
- surmatud viirused;
- elus nõrgestatud viirused.

Vaktsiinis olevad antigeenid haigust ei põhjusta, kuid võivad põhjustada kergele haigusele iseloomulikke nähte pärast vaktsineerimist (palavik, lihasvalud jne).

Tuleb meeles pidada, et elus nõrgestatud viirused võivad immuunpuudulikusega isikutel haigust põhjustada ja immuunpuudulikkus on nende vaktsiinide vastunäidustuseks.

Vaktsiinis sisalduvate antigeenide lapsele manustamisel hakkab lapse organism tootma **antikehi** (teatud tüüpi valke).

Selleks et organismis tekiks piisaval hulgal antikehi, mis tulevikus „päris“ viiruse või bakteriga kokkupuutel oleks võimelised selle hävitama, tuleb mõningaid vaktsiine süstida mitu korda. Nt süstitakse Infanrix Hexat kolm korda: uuringuandmete põhjal tekkis pärast kolme annust vähemalt 95,7% imikutel piisavas koguses antikehi; kordusvaktsineerimise järel 2. eluaastal (pärast 4. annuse manustamist) tekkis piisavas koguses antikehi 98,4% lastel. Difteria, teetanuse, läkaköha ja poliümüeliidi 5. annus tehakse 6–7 a vanuses ja edasi peaks saama difteeria, teetanuse, läkaköha vaktsiini iga 10 aasta järel.

Lapsevanem võib huvi tunda, kui kauaks vaktsiin kehasse jääb. Vaktsiinis olevad antigeenid hävitatakse antigeenide endi esile kutsutud antikehade poolt umbes kahe nädalaga.

Organismis säilib mälu antigeenist mäluurakkudes (T-lümfotsüüdid ja B-lümfotsüüdid) ning kui organismi peaks sattuma „päris“ haigustekitaja (nn metsikut tüüpi viirus, bakter), tunnevad mäluurakud selle ära ja organism hakkab kiiresti vastavaid antikehi tootma, mis haigustekitaja hävitavad. Vahel võib juhtuda, et vaktsineerimise tulemusena tekkinud antikehade tase ei ole päris haigustekitajaga kokkupuutel selle täielikuks hävitamiseks piisav. Antikehade hulga teke on väga individuaalne ja sõltub lapse immuunsüsteemist ning mõnede harvade immuunsüsteemi häirete korral ei pruugi organismis pärast vaktsineerimist tekkida piisavas koguses antikehi.

Antikehade teke võtab aega paar nädalat. Antikehad püsivad organismis 10 aastat või kauem (olenevalt antikehast) ning et ka pärast seda perioodi oleks kaitse haigustekitaja eest olemas, on osade vaktsiinide puhul vajalik kordusvaktsineerimine.



Kas, kuidas ja kui piisavalt vaktsiinide ohutust ja toimet inimestel uuritakse?

Müügiloa saamisele eelnevad uuringud koekultuuridel ja loomadel; järgnevad kliiniliste uuringute erinevad faasid, kus vaktsiini testitakse inimestel.

- Esimese faasi vaktsiiniuuringuga selgitatakse välja üldine ohutusprofiil, määratakse immuunvastuse tüüp ja ulatus.
- Teise faasi uuringu eesmärk on saada rohkem infot vaktsiini ohutuse ja immunogeensuse kohta, määrata kindlaks soovituslikud annused ja immuniseerimise optimaalne skeem.
- Kolmanda faasi uuringu eesmärgiks on saada teavet vaktsiini efektiivsuse ja kõrvaltoimete kohta. Pärast müügiloa saamist tehakse vajadusel neljanda faasi uuring, et täiendavalt hinnata ravimi (pikaajalist) ohutust ja efektiivsust.

Harva ja väga harva esinevad kõrvaltoimed ei pruugi uuringutes ilmnedagi, kuna nende avaldamiseks oleks tarvis äärmiselt suurt uuritavate gruppi. Seetõttu jätkub efektiivsuse ja ohutusalase info kogumine müügiloa saamise järgselt kõrvaltoimetest teatamise abil. Eestis peavad arstid, õed ja ämmaemandid teatama vaktsiinide tõsistest kõrvaltoimetest. Patsient või patsiendi lähedane võib teatada kõigist võimalikest kõrvaltoimetest. Vajadusel rakendatakse kõrvaltoimete avastamiseks seiresüsteemi. See võimaldab uute vaktsiinide puhul avastada harvaesinevaid kõrvaltoimeid pärast vaktsiini turuletulekut kindlaks määratud ajaperioodi jooksul.

Vaktsiini kasu ja riskide hindamine toimub järjepidevalt pärast turuletulekut. Kõrvaltoimeid hinnatakse iga riigi ravimiameti poolt ja Euroopas ühtselt. Euroopas on loodud vaktsiinide ohutuse jälgimiseks koostöövõrgustik VAESCO (The Vaccine Adverse Event Surveillance and Communication), mis kogub ja hindab üksikutest Euroopa liikmesriikidest saadud teavet vaktsiinide kohta, et tagada vaktsiinide kvaliteet ja ohutus. Konkreetsete riskide ilmne misel või kahtlusel viiakse läbi laiaulatuslikke uuringuid ja hinnatakse kõiki olemasolevaid andmeid, kaasates erinevaid eksperte ja huvigruppe.



Millised abiained on vaktsiinis ja kas need on ohutud?

Vaktsiinid peavad toimimiseks sisaldama abiaineid. Kõik abiained, mida vaktsiinide tootmise käigus kasutatakse, on loetletud pakendi infolehes ja pakendil. Abiainete sobivust hinnatakse alati enne müügiloa väljastamist. Enamik abiainetest toimet ei oma, kuid siiski võivad mõned neist teatud tingimustel organismile mõju avaldada.

Ravimiteabes on näidatud abiainetega seotud juhud, kui konkreetsel manustamisviisil võivad kõrvaltoimed ilmnedagi. Sellisel juhul on teabesse lisatud ka täiendav hoiatus võimalikest ohtudest (nt võib tekitada allergilisi reaktsioone).



Kuna vaktsiine kasutatakse üldjuhul harva ning väga väikestes kogustes (alla 1 ml korraga), on nendega manustatavate abiainetes sisaldused võrreldes igapäevaselt tarvitatavate ravimite või suuremahuliste infusioonilahustega väga väikesed ning võimalikud riskid kõrvaltoimete tekkeks minimaalsed.

Adjuvante (alumiiniumi sisaldavad ühendid) kasutatakse antikehade moodustumise stimuleerimiseks, immuunvastuse kiirendamiseks ja pikendamiseks ning takistamiseks vaktsiini toimeaine liikumist manustamiskohalt eemale. Alumiinium ei ole raskemetall ja vaktsiinis sisalduval alumiiniumil puudub seos närvitoksilisusega. Ainus teadaolev kõrvaltoime on süstekoha granuloom (sügelev sõlmeke).

Stabilisaatoreid (magneesiumisoolad, laktoos, sorbitool, želatiin) kasutatakse vaktsiini stabiilsuse ja säilimise tagamiseks. Need aitavad tagada, et nõrgestatud elusviirus ei muutuks nakatamisvõimeliseks, või siis takistavad need bakteri lüüsumist ja toime kadumist.

Säilitusaineid (formaldehüüd, fenoksüetanool) kasutatakse bakteriaalse ja seensaastumise vältimiseks või mõnede vaktsiinis sisalduvate viiruste (nt polioviiruse, A- ja B-hepatiidi viirused) inaktiveerimiseks ja bakteriaalsete toksiinide kahjutustamiseks (näiteks difteeria ja teetanuse toksiidid).

Lastele mõeldud vaktsiinides tiomersaali (etüülelavhõbedat) ei kasutata. Säilitusained on lõpptootes lubatud minimaalses ja organismile ohutus koguses.

Valgud: mõnede vaktsiinide tootmisprotsessis kasutatakse valke, nt ovalbumiini (munavalk), kuna vaktsiiniviiruse paljundatakse kana fibroblastide koekultuuril või kanaembrüo rakkudel.

Valgud on lõpptootes jälgedena, nende kogus on üliväike, kuid ettevaatusabinõuna on ravimiteabes toodud selle kohta hoiatused.

Antibiootikumid: osad vaktsiinides olevad viiruse paljundatakse imetajate rakukultuuridel, mille bakteriaalse saastumise vältimiseks kasutatakse antibiootikume. Kuigi lõpptoode puhastatakse, võib antibiootikumi lõpptootes siiski väga väikeses koguses esineda (nt MMR- ja IPV-vaktsiini ühes annuses on 0,25 mikrogrammi neomütsiini).



Miks originaalinfolehes on rohkem kõrvaltoimeid kirjas kui Eesti infolehes?

„Originaalinfoleht“ on USA-s kasutatav infoleht. Euroopa Liidus lisatakse ravimi/vaktsiini infolehele ainult need kõrvaltoimed, mille puhul on põhjuslik seos vaktsiini toime hindamisel leitud olevat vähemalt võimalik.

USA-s lisatakse infolehele kõik kõrvaltoimed, millest on teatatud, kuid koos märkusega, et seost reaktsiooni ja ravimi/vaktsiini vahel ei pruugi olla.

Iga vaktsineerimise järgselt teatatud reaktsioon ei ole vaktsiini kõrvaltoime. Kuigi reaktsiooni ajaline kokkulangevus on lapsevanema jaoks oluline märk, ei tähenda see alati, et tegemist on vaktsiini kõrvaltoimega. Seega ei ole alust arvata, et Eestis ja mujal Euroopas varjatakse kõrvaltoimeid.



Milline on Eestis laste vaktsineerimisjärgsete surmade, tõsiste kõrvaltoimete ja püsiva kahjustuse statistika?

Ravimiamet avaldab alates 2007. aastast ravimite ja vaktsiinide kõrvaltoimete kokkuvõtteid. Vaktsiiniga seotud surmajuhud on väga harvad. Siiani on teada üks surmajuht tuberkuloosivaktsiini järgselt – seos vaktsiiniga oli olemas (lapsel tekkis BCG üldinfektsioon immuunpuudulikkuse tõttu verevähi foonil).

Täpsemalt saab lugeda kõigi teatatud kõrvaltoimete kohta Ravimiameti veebilehelt: www.ravimiamet.ee - [ravimiohutus](#) - [kõrvaltoimete kokkuvõtted](#)



Kas Eestis on vaktsiinikahjustuste fond sarnaselt USA tervishoiusüsteemiga? Kes vastutab, kui lapsel tekib tõsine kõrvaltoime?

Eestis on laste ravi ravikindlustusega kaetud, samuti tagatakse kõigile ravimi ja vaktsiini kõrvaltoime ravi.

Eestis ei ole vaktsiinikahjustuste fondi, mis sarnaneks USA vaktsiinikahjustuse kompensatsiooni programmile (Office of Special Masters of the U.S. Court of Federal Claims, National Vaccine Injury Compensation Program, nimetatakse sageli ka „vaktsiinikohtuks“). Ekslikult arvatakse, et USA fond hüvitab kõik tervisekahjud, mida vaktsiinidega seostatakse. Hüvitatakse vaid kõrvaltoimena tekkinud teatud tervisekahjustused, mille puhul a) ei saa välistada põhjuslikku seost vaktsiiniga (sh teoreetiliselt tõestatud), b) esineb ajaline seos ning c) põhjuse ja tagajärje vahel esineb bioloogiliselt võimalik ja loogiline jada. Fond kompenseerib miljoni vaktsiiniannuse kohta umbes ühe kaebuse. Kui kahju on tekkinud muul põhjusel (nt vaktsiini kvaliteediprobleemist või arsti veast), siis seda ei hüvitata ning patsient peab süüdlase hagemiseks kohtusse pöörduma.

Eestis saab vaktsiinist tingitud tervisekahju tekke puhul hüvitist nõuda juhul, kui

- see on tingitud raviveast (nt tervishoiutöötaja ei arvesta vastunäidustustega, eirab ettevaatusabinõusid, jätab riski kiireks avastamiseks mõeldud analüüsid teadlikult tegemata, rakendab vale ravi) (VõS § 770);
- selgub, et kahjustus on tingitud ebakvaliteetsest vaktsiinist (sh vale säilitamine, tootmisviga);
- tekib tervisekahju, mis on müügiloa hoidjale/ravimiametile seoses selle vaktsiiniga teada, kuid seda teavet on üldsuse eest teadlikult varjatud.

Kahjunõude korral tuleb kahju tekitaja väljaselgitamiseks pöörduda kohtusse.

Kui te ei tea või ei leia lapsevanema küsimusele kohe vastust,
siis paluge vastamiseks aega ning küsige ise

Ravimiametilt

pharmacovig@ravimiamet.ee

vaktsiini ohutuse, efektiivsuse või koostise kohta;

Terviseametilt

kesk@terviseamet.ee

immuniseerimiskava ja haiguste kohta.

Vastame kiiresti ja vastuse saab
lapsevanemale edasi saata.



RAVIMIAMET