

KHÁM SÀNG LỌC TRƯỚC TIÊM CHỦNG CHO TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN

Khám sàng lọc tại bệnh viện được thực hiện cho các trường hợp chuyên đến từ cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện (phần II, mục 3.2) và các trẻ đang điều trị tại bệnh viện như nhóm trẻ sơ sinh, trẻ suy giảm miễn dịch, trẻ bệnh mạn tính ổn định, bệnh lý cấp tính trước khi ra viện.

1. Khám sàng lọc trước tiêm chủng cho trẻ em từ 1 tháng tuổi trở lên

1.1. Các trường hợp chống chỉ định

- a) Có tiền sử phản vệ độ III trở lên sau tiêm chủng vắc xin lần trước (có cùng thành phần).
- b) Trường hợp có tiền sử lồng ruột: Chống chỉ định với vắc xin Rota.
- c) Trường hợp mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh: Chống chỉ định với vắc xin OPV.
- d) Các trường hợp chống chỉ định khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

1.2. Các trường hợp tạm hoãn

- a) Trẻ có tình trạng bệnh lý cấp cứu. Tiêm chủng khi sức khỏe của trẻ ổn định.
- b) Mắc các bệnh cấp tính, các bệnh nhiễm trùng. Tiêm chủng khi sức khỏe của trẻ ổn định.
- c) Sốt $\geq 38^{\circ}\text{C}$ hoặc hạ thân nhiệt $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$ (đo nhiệt độ tại nách). Tiêm chủng khi thân nhiệt của trẻ ổn định.
- d) Suy giảm miễn dịch: Trẻ nghi ngờ mắc hoặc mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh chưa xác định được mức độ; mắc suy giảm miễn dịch thể nặng: tạm hoãn tiêm chủng các vắc xin sống giảm độc lực. Tiêm chủng khi trẻ được chẩn đoán suy giảm miễn dịch không thuộc thể nặng và trước khi ra viện. Trẻ mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh chỉ định vắc xin bại liệt bất hoạt dạng tiêm (IPV) thay thế vắc xin bại liệt dạng uống (OPV). Xem thêm phụ lục VII về chỉ định, chống chỉ định, tạm hoãn tiêm chủng với trẻ suy giảm miễn dịch bẩm sinh.
- e) Trẻ mới dùng các sản phẩm globulin miễn dịch trong vòng 3 tháng (trừ kháng huyết thanh viêm gan B): Tạm hoãn tiêm chủng vắc xin sống giảm độc lực. Tiêm chủng cho trẻ khi đủ 3 tháng tính từ ngày cuối cùng sử dụng sản phẩm.
- f) Trẻ đang điều trị hoặc mới kết thúc đợt điều trị corticoid (uống/tiêm) với liều cao (tương đương prednison ≥ 2 mg/kg/ngày), hóa trị (thuốc alkyl hóa, chất chống chuyển hóa, chất ức chế TNF- α , chất ức chế IL-1 hoặc các kháng thể đơn dòng khác nhằm vào tế bào miễn dịch), xạ trị trong vòng 14 ngày: tạm hoãn tiêm chủng vắc xin sống giảm độc lực. Tiêm chủng cho trẻ sau khi kết thúc điều trị corticoid, hóa trị và xạ trị 14 ngày.

- g) Trẻ mắc các bệnh bẩm sinh hoặc bệnh mạn tính ở tim, phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, thần kinh, máu, ung thư chưa ổn định. Tiêm chủng khi trẻ không ở trong tình trạng cấp tính, không có chỉ định can thiệp điều trị cấp cứu và trước khi ra viện.
- h) Các trường hợp tạm hoãn tiêm chủng khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

2. Khám sàng lọc trước tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tháng tuổi

-Khám sàng lọc cho trẻ dưới 1 tháng tuổi tại bệnh viện được thực hiện cho trẻ đẻ ra tại bệnh viện và từ cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện gửi đến. Một số các lưu ý về chống chỉ định, tạm hoãn tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tháng tuổi trong khám sàng lọc tại bệnh viện như sau:

2.1. Các trường hợp chống chỉ định

-Các trường hợp chống chỉ định theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

2.2. Các trường hợp tạm hoãn

- i) Trẻ có chỉ định cấp cứu. Tiêm chủng khi sức khỏe của trẻ ổn định.
- j) Trẻ sốt $\geq 38^{\circ}\text{C}$ hoặc hạ thân nhiệt $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$ (đo nhiệt độ tại nách). Tiêm chủng khi thân nhiệt của trẻ ổn định.
- k) Trẻ có tuổi thai < 28 tuần. Tiêm chủng vắc xin viêm gan B khi trẻ đủ 28 tuần tuổi (tuổi thai hiệu chỉnh).
- l) Trẻ có tuổi thai < 34 tuần tạm hoãn tiêm vắc xin phòng lao (BCG). Tiêm chủng khi trẻ đủ 34 tuần tuổi (tuổi thai hiệu chỉnh).
- m) Suy giảm miễn dịch: Nghi ngờ mắc hoặc mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh chưa xác định được mức độ; mắc suy giảm miễn dịch thể nặng: Tạm hoãn tiêm chủng vắc xin phòng lao (BCG). Chuyển khám sàng lọc tại các cơ sở khám chữa bệnh có chuyên khoa miễn dịch để xác định mức độ bệnh suy giảm miễn dịch. Tiêm chủng khi trẻ suy giảm miễn dịch không thuộc thể nặng. Xem phụ lục VII về chống chỉ định, tạm hoãn tiêm chủng với trẻ suy giảm miễn dịch bẩm sinh.
- n) Trẻ mắc các bệnh bẩm sinh hoặc bệnh mạn tính ở tim, phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, thần kinh, máu, ung thư bẩm sinh chưa ổn định. Tiêm chủng khi trẻ không ở trong tình trạng cấp tính, không có chỉ định can thiệp điều trị cấp cứu và trước khi ra viện.
- o) Các trường hợp tạm hoãn tiêm chủng khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

3. Một số lưu ý khi khám sàng lọc trước tiêm chủng tại bệnh viện

-Thực hiện khám sàng lọc, tiêm chủng cho trẻ theo lịch và trước khi ra viện đối với những trường hợp không thuộc diện chống chỉ định, tạm hoãn tiêm chủng tại bệnh

viện. Tạm hoãn tiêm chủng với các trường hợp trẻ phơi nhiễm với HIV và trẻ nhiễm HIV: chi tiết xem tại phần II, mục 3.1.

Trẻ có vàng da:

- **Tạm hoãn** tiêm chủng với trường hợp **vàng da mức độ nặng** có chỉ định điều trị.

Trẻ đẻ non hoặc nhẹ cân so với tuổi

- p) Thực hiện tiêm chủng vắc xin phòng lao (BCG) đối với trẻ sinh non khi trẻ có tuổi thai từ 34 tuần (tuổi thai hiệu chỉnh).
- q) Thực hiện tiêm chủng vắc xin Viêm gan B đối với trẻ sinh non khi trẻ có tuổi thai từ 28 tuần (tuổi thai hiệu chỉnh).
- r) Thực hiện tiêm chủng các vắc xin theo lịch với trẻ nhẹ cân (so với tuổi).

Trẻ đang điều trị kháng sinh:

-Khám, đánh giá tình trạng bệnh lý, nếu trẻ không có chống chỉ định hoặc tạm hoãn. Thực hiện tiêm chủng cho trẻ theo lịch.

Trẻ thiếu yếu tố đông máu:

-Truyền yếu tố đông máu bị thiếu, đảm bảo ổn định tình trạng đông máu trước khi tiêm chủng.

4. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

4.1. Đối với cơ sở tiêm chủng tại bệnh viện

Người thực hiện

-Bác sĩ, y sĩ khám sàng lọc trước tiêm chủng: khám, đánh giá, phối hợp với các thầy thuốc chuyên khoa (nếu cần), đưa ra nhận xét và kết luận về chỉ định tiêm chủng cho trẻ.

-Bác sĩ chuyên khoa: khám, đánh giá tình trạng bệnh lý của trẻ theo chuyên khoa; phối hợp với bác sĩ tư vấn tiêm chủng để đưa ra kết luận về chỉ định tiêm chủng cho trẻ.

-Cán bộ y tế có liên quan đến tư vấn, tiêm chủng vắc xin và theo dõi phản ứng sau tiêm chủng.

Phương tiện

-Có đủ phương tiện để thực hiện việc khám sàng lọc và khám chuyên khoa.

-Phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng cho đối tượng từ 1 tháng tuổi trở lên (phụ lục III) và phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng cho trẻ sơ sinh (phụ lục IV).

Các bước thực hiện

-Bác sĩ tư vấn, khám sàng lọc tiêm chủng: khám đánh giá toàn diện các điều kiện tiêm chủng cho trẻ; tham vấn thầy thuốc chuyên khoa về tình trạng bệnh lý theo chuyên khoa (nếu cần). Đưa ra kết luận về điều kiện tiêm chủng cho trẻ.

-Bác sĩ chuyên khoa: khi được yêu cầu, đánh giá đầy đủ về tình trạng bệnh lý theo chuyên khoa cần tham vấn; đưa ra nhận xét, đề nghị liên quan đến tiêm chủng về tình trạng bệnh lý của trẻ. Phối hợp với cán bộ tiêm chủng tại bệnh viện thực hiện tiêm chủng và theo dõi sau tiêm chủng cho trẻ khi cần.

Ghi chép việc khám sàng lọc và lưu hồ sơ

-Thực hiện việc ghi chép, lưu giữ cơ sở dữ liệu tiêm chủng theo quy định hiện hành và các quy định về ghi chép sổ khám bệnh, hồ sơ bệnh án như đối với trẻ đến khám, điều trị ngoại trú, nội trú tại bệnh viện.

-Trường hợp có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: toàn bộ nội dung khám sàng lọc trong bảng kiểm và y lệnh chỉ định tiêm phải được ghi trong hồ sơ bệnh án hoặc phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu cùng hồ sơ bệnh án theo quy định.

-Trường hợp không có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: Phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu tại điểm tiêm chủng và trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia. Lưu bảng kiểm 15 ngày.

Đánh giá tình trạng sức khỏe, tiêm chủng đối với các trường hợp gửi chuyển từ tuyến dưới và bệnh nhi trước khi ra viện:

-Tiếp nhận và tổ chức thực hiện khám sàng lọc, chỉ định, tiêm chủng đối với các trường hợp gửi chuyển từ tuyến dưới và bệnh nhi đang điều trị tại cơ sở trước khi ra viện.

-Đối với các trường hợp trẻ mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh hoặc xác định nhiễm HIV, cần ghi đầy đủ thông tin khám bệnh, tình trạng miễn dịch kèm theo kết quả xét nghiệm miễn dịch (nếu có) và chỉ định/chống chỉ định/tạm hoãn đối với các vắc xin sống, giảm độc lực.

-Thông báo cho cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện, tư vấn, hướng dẫn cho cha mẹ/người chăm sóc trẻ về việc tiêm chủng các mũi tiếp theo.

BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG TỪ 1 THÁNG TUỔI TRỞ LÊN TẠI CÁC CƠ SỞ TIÊM CHỦNG THUỘC BỆNH VIỆN

Họ và tên trẻ:Nam Nữ

Tuổi:..... sinh ngàythángnăm

Địa chỉ:

Họ tên bố/mẹ: Điện thoại:.....

Cân nặng: , kg Thân nhiệt: , °C

I. Khám sàng lọc:

1. Phản ứng phản vệ mức độ III trở lên sau lần tiêm chủng trước	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
2. Đang mắc bệnh cấp tính hoặc bệnh mạn tính tiến triển*	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
3. Đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị corticoid liều cao (tương đương prednison >2mg/kg/ngày), hóa trị, xạ trị, gammaglobulin**	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
4. Sốt/Hạ thân nhiệt (Sốt: nhiệt độ $\geq 38^{\circ}\text{C}$; Hạ thân nhiệt: nhiệt độ $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$)	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
5. Suy giảm miễn dịch chưa xác định mức độ hoặc mức độ nặng, có biểu hiện lâm sàng nghi nhiễm HIV	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
6. Nghe tim bất thường***	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
7. Nhịp thở, nghe phổi bất thường***	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
8. Tri giác bất thường (li bì hoặc kích thích)	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
9. Các chống chỉ định khác, nếu có ghi rõ:	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>

*: *Chỉ định tiêm vắc xin nếu trẻ có bệnh nhẹ (ho, sổ mũi, tiêu chảy mức độ nhẹ..... và không sốt), bú tốt, ăn tốt*

**:*Trừ kháng huyết thanh viêm gan B*

***:*Nếu khám chuyên khoa không cần xử trí cấp cứu thì chỉ định tiêm chủng*

- **Khám sàng lọc theo chuyên khoa:** Không Có , chuyên khoa:

+ Lý do:

+ Kết quả:

+ Kết luận:

II. Kết luận:

- **Đủ điều kiện tiêm chủng ngay** (Tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường)

Loại vắc xin tiêm chủng lần này:

- Chống chỉ định tiêm chủng (Khi **CÓ** điểm bất thường tại mục 1,9)

- Tạm hoãn tiêm chủng (Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 2,3,4,5,6,7,8)

ngày....tháng....năm.....

Người thực hiện sàng lọc
(ký, ghi rõ họ và tên)

BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG ĐỐI VỚI TRẺ DƯỚI 1 THÁNG TUỔI TẠI CÁC CƠ SỞ TIÊM CHỦNG THUỘC BỆNH VIỆN

Họ và tên trẻ:..... Nam Nữ

Sinh: giờ ngày..... tháng năm ... Tuổi thai khi sinh:

Địa chỉ:

Họ tên bố/mẹ: Điện thoại:

Cân nặng: g Thân nhiệt: °C

Mẹ đã xét nghiệm HbsAg: Không Có Kết quả: Dương tính Âm tính

I. Khám sàng lọc:

Các dấu hiệu hiện tại:

1. Tình trạng sức khỏe chưa ổn định	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
2. Sốt/Hạ thân nhiệt (Sốt: nhiệt độ $\geq 38^{\circ}\text{C}$; Hạ thân nhiệt: nhiệt độ $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$)	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
3. Khóc bé hoặc không khóc	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
4. Da, môi không hồng	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
5. Bú kém hoặc bỏ bú	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
6. Tuổi thai < 28 tuần	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
7. Tuổi thai < 34 tuần*	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
8. Suy giảm miễn dịch chưa xác định mức độ hoặc mức độ nặng, có biểu hiện lâm sàng nghi nhiễm HIV*	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
9. Các chống chỉ định khác, nếu có ghi rõ	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>

* Chỉ áp dụng với vắc xin phòng lao (BCG)

- Khám sàng lọc theo chuyên khoa: Không Có , chuyên khoa:

+ Lý do:

+ Kết quả:

+ Kết luận:

II. Kết luận:

- Đủ điều kiện tiêm chủng ngay (Tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường)

Loại vắc xin tiêm chủng lần này:

- Chống chỉ định tiêm chủng (Khi **CÓ** điểm bất thường tại mục 9)

- Tạm hoãn tiêm chủng (Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 1,2,3,4,5,6,7,8)

ngày....tháng....năm.....

Người thực hiện sàng lọc
(ký, ghi rõ họ và tên)

TẦN SỐ THỞ BÌNH THƯỜNG LÚC NGHỈ Ở TRẺ THEO CÁC NHÓM TUỔI

Tuổi (năm)	Nhịp thở (tần số thở theo phút)
Sơ sinh	40 - 50
< 1	30 - 40
1 - 2	25 - 35
2 - 5	25 - 30
5 - 12	20 - 25
> 12	15 - 20

(Hướng dẫn điều trị - Tập III - Xử trí cấp cứu nhi khoa)

NHỊP TIM BÌNH THƯỜNG THEO TUỔI

Tuổi (năm)	Nhịp tim (tần số tim/phút)
Sơ sinh	140 - 160
< 1	110 - 160
1 - 2	100 - 150
2 - 5	95 - 140
5 - 12	80 - 120
>12	60 - 100

(Hướng dẫn điều trị - Tập III - Xử trí cấp cứu nhi khoa)

CHỐNG CHỈ ĐỊNH, TẠM HOÃN TIÊM CHỦNG ĐỐI VỚI TRẺ EM MẮC SUY GIẢM MIỄN DỊCH BẨM SINH

1. Chống chỉ định, tạm hoãn tiêm chủng đối với trẻ em mắc suy giảm miễn dịch (SGMD) bẩm sinh

Phân loại	Thể bệnh SGMD bẩm sinh	Chống chỉ định	Ghi chú
Suy giảm dòng Tế bào T	- SGMD kết hợp mức độ nặng. - Hội chứng Wiskott-Aldrich - Hội chứng tăng IgM	- Tất cả vắc xin sống giảm độc lực	- Trẻ em trong gia đình có người mắc SGMD kết hợp mức độ nặng chưa được xét nghiệm loại trừ bệnh: tạm hoãn tiêm chủng vắc xin Rota, OPV
Suy giảm dòng tế bào B	- SGMD biến thiên phổ biến (CVID) - Suy giảm miễn dịch không có Gammaglobulin	- Vắc xin sốt vàng - Vắc xin bại liệt uống (OPV) - Vắc xin varicella Zoster (VZV)	- Trẻ có thể tiêm chủng các loại vắc xin: DTP, Hib, IPV, viêm màng não mô cầu, MMR, IPV, vắc xin cúm bất hoạt. Vắc xin phế cầu cộng hợp để tiêm liều cơ bản, vắc xin polysaccharide để tiêm nhắc. - Thận trọng: với vắc xin phòng lao (BCG)
Suy giảm miễn dịch dòng bổ thể	- Thiếu hụt bẩm sinh bổ thể C2, C3, C4, C8, C9		- Các loại vắc xin có thể tiêm nhắc cho trẻ: vắc xin Hib, phế cầu, não mô cầu.
Suy giảm miễn dịch dòng thực bào	- Bệnh u hạt bẩm sinh (CGD) - Bất thường bám dính bạch cầu (LAD)	- Vắc xin phòng lao (BCG) - Vắc xin <i>Salmonella typhi</i> sống	- Có thể tiêm chủng tất cả các vắc xin khác.

(Theo Tổ chức Quốc tế về Suy giảm miễn dịch bẩm sinh - IPOPI 2013)

2. Trường hợp ghép tủy: Tùy thuộc tình trạng miễn dịch sau ghép để chỉ định tiêm chủng

3. Lưu ý cho người thân trong gia đình bệnh nhân SGMD bẩm sinh

Những người thân sống cùng trong gia đình của người bệnh nên được tiêm phòng các loại vắc xin để tránh nguy cơ nhiễm bệnh và lây cho người bệnh SGMD bẩm sinh. Tuy nhiên, cần lưu ý:

- Tránh sử dụng vắc xin sống giảm độc lực (trừ vắc xin phòng bệnh sởi-quai bị-rubella (MMR) và vắc xin phòng lao (BCG)) cho những người tiếp xúc gần với bệnh nhân SGMD bẩm sinh thể nặng (như thể: SGMD kết hợp mức độ nặng).

- Vắc xin bại liệt: chỉ định tiêm chủng vắc xin bại liệt bất hoạt dạng tiêm (IPV) cho người thân của bệnh nhân thay cho vắc xin bại liệt dạng uống (OPV).

- Bệnh nhân SGMD bẩm sinh không tiếp xúc với người mới được uống vắc xin bOPV trong 24 giờ đầu tiên sau khi tiêm và tránh tiếp xúc gần gũi trong khoảng 4-6 tuần sau đó.

PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ MIỄN DỊCH Ở TRẺ NHIỄM HIV

Mức độ suy giảm miễn dịch	Tỷ lệ % tế bào CD4 (hoặc số lượng tế bào CD4/mm ³)			
	≤ 11 tháng	12- 35 tháng	36 - 59 tháng	≥ 5 tuổi
Không suy giảm	>35 %	>30 %	>25 %	> 500 tế bào/mm ³
Suy giảm nhẹ	30-35 %	25-30 %	20-25 %	350 - 499 TB/mm ³
Suy giảm tiến triển	25-29 %	20-24 %	15-19%	200 - 349 TB/mm ³
Suy giảm nặng	<25 % hoặc <1500 TB/mm ³	<20% hoặc <750 TB/mm ³	<15 % <350 TB/mm ³	<15% hoặc < 200 TB/mm ³

(Theo Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, Bộ Y tế)

Lưu ý: Bệnh HIV tiến triển:

- Đối với người lớn và trẻ nhiễm HIV ≥ 5 tuổi: khi CD4 < 200 tế bào/mm³ hoặc người bệnh ở giai đoạn lâm sàng 3 hoặc 4.

- Đối với trẻ nhiễm HIV < 5 tuổi: tất cả các trường hợp này được coi là bệnh HIV tiến triển.

**CHỈ ĐỊNH, TẠM HOÃN, THẬN TRỌNG TIÊM CHỦNG MỘT SỐ LOẠI
VẮC XIN ĐỐI VỚI TRẺ PHƠI NHIỄM VỚI HIV, NHIỄM HIV**

Loại vắc xin	Chỉ định	Tạm hoãn, thận trọng
Vắc xin phòng lao (BCG)	- Phơi nhiễm với HIV nhưng chưa có triệu chứng lâm sàng - Trẻ được chẩn đoán xác định nhiễm HIV được điều trị ARV có lâm sàng và tình trạng miễn dịch ổn định (CD4 > 25% với trẻ < 5 tuổi)	Tạm hoãn: - Trẻ có triệu chứng lâm sàng nghi nhiễm HIV tạm hoãn cho đến khi khẳng định tình trạng nhiễm HIV - Trẻ được chẩn đoán xác định nhiễm HIV nhưng chưa được điều trị ARV. Tiêm chủng khi trẻ được điều trị ARV có lâm sàng và tình trạng miễn dịch ổn định (CD4 > 25% với trẻ < 5 tuổi) - Trẻ được chẩn đoán xác định nhiễm HIV được điều trị ARV nhưng tình trạng miễn dịch chưa ổn định (CD4 ≤ 25% ở trẻ < 5 tuổi).
Vắc xin bại liệt sống, giảm độc lực dạng uống (OPV)	- Trẻ nhiễm HIV không có triệu chứng lâm sàng - Trẻ nhiễm HIV có lâm sàng và tình trạng miễn dịch ổn định	Tạm hoãn: Trẻ chẩn đoán xác định nhiễm HIV có triệu chứng lâm sàng hoặc tình trạng miễn dịch chưa ổn định (CD4 < 15% hoặc < 750 với trẻ < 12 tháng; < 500 với trẻ 1-5 tuổi; < 200 trẻ ≥ 6 tuổi).
Vắc xin phòng tiêu chảy cấp do Rota vi rút	Trẻ phơi nhiễm với HIV và trẻ nhiễm HIV không có tình trạng suy giảm miễn dịch nặng.	Tạm hoãn: Trẻ chẩn đoán xác định nhiễm HIV có suy giảm miễn dịch mức độ nặng
Vắc xin phòng bệnh sởi, rubella, quai bị (sởi đơn, MR, MMR)	Trẻ phơi nhiễm với HIV và trẻ nhiễm HIV không có tình trạng suy giảm miễn dịch mức độ nặng	Tạm hoãn: Trẻ chẩn đoán xác định nhiễm HIV suy giảm miễn dịch mức độ nặng.
Các vắc xin khác không phải là vắc xin sống	Chỉ định tiêm chủng như mọi trẻ không nhiễm HIV khác.	

(Theo Khuyến nghị của WHO về lịch tiêm chủng các vắc xin - tháng 11/2021)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quyết định số 1575/QĐ-BYT ngày 27/3/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em.

