ইপিআই কর্মসুচিতে শিশুদের টিকা দিয়ে প্রতিরোধযোগ্য রোগ সমূহ

১। সময়সুচি অনুযায়ী সবগুলো টিকা নিলে আপনার শিশু নিম্নের মারাত্মক সংক্রামক রোগসমূহ হতে রক্ষা পাবেঃ

১। যক্ষা	২। পোলিও	৩। ডিফথেরিয়া
৪। হুপিং কাশি	৫। ধনুষ্টংকার	৬। হেপাটাইটিস-বি
৭। হিমোফাইলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা-বি জনিত রোগ		৮। হাম.
৯। রুবেলা		১০। নিউমোকক্কাল জনিত নিউমোনিয়া

২। সময়সুচি অনুযায়ী টিকা না নিলে আপনার শিশুর মারাত্মক সংক্রামক রোগ সমূহের বিরুদ্ধে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা তৈরী নাও হতে পারে।

৩। বিসিজি টিকার নির্দিষ্ট ডোজটি জন্মের পর পরই দেয়া যায়। টিকা দেয়ার পর বিসিজি টিকার স্থানে (বাম বাহুতে) স্বাভাবিকভাবে ঘা হবে এতে ভয়ের কিছু নাই।

৪। শিশুর বয়স ৬ সপ্তাহ/৪২ দিন হলেই পেন্টাভ্যালেন্ট (ডিপিটি, হেপাটাইটিস-বি, হিব), পিসিভি এবং পোলিও টিকার ১ম ডোজ দিতে হবে। তারপর কমপক্ষে ৪ সপ্তাহ/২৮ দিনের ব্যবধানে এ সকল টিকার ২য় এবং ৩য় ডোজ দিতে হবে।

৫। শিশুর বয়স ১৪ সপ্তাহ পূর্ণ হলে ৩য় ডোজ পোলিও টিকার সাথে ১ ডোজ আইপিভি টিকা দিতে হবে।

৬। ১০ মাসে পড়লেই/২৭০ দিন পূর্ণ হলেই শিশুকে ১ ডোজ এমআর (হাম ও রুবেলা) টিকা দিতে হবে।

৭। শিশুর বয়স ১৫ মাস পূর্ণ হলেই হামের ২য় ডোজ টিকা দিতে হবে।

৮। অসুস্থ শিশুকে সাময়িকভাবে টিকা দেয়া যাবে না। তবে শিশু সুস্থ হওয়ার সাথে সাথে টিকা নিতে হবে এবং সময়সুচি অনুযায়ী শেষ করতে হবে।

৯। টিকা দিলে সামান্য জ্বর, টিকার স্থানে ব্যথা এবং সাময়িকভাবে টিকা দেয়ার স্থান শক্ত হয়ে যেতে পারে, এতে ভয়ের কিছু নাই।

সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসুচি (ইপিআই), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

ইপিআই টিকাদান কার্ড (শিশু)

টিকাদান সময়সুচি অনুযায়ী সবগুলো টিকা দেয়া শেষ করুন

রেজিস্ট্রেশন নং ____________ রেজিস্ট্রেশনের তারিখঃ ____________

নাম ________________________ ছেলে/মেয়ে

জন্ম তারিখ (ইং) ________ দিন ________ মাস ________ বছর

মাতার নামঃ ________________________

পিতার নামঃ ________________________

বাড়ি/জিআর/হোল্ডিং নং ____________ গ্রাম/মহল্লা/পাড়া ____________

উপজেলা/পৌরসভা/সিটি করপোরেশন ________________________

জেলা ________ ইউনিয়ন/জোন ________ ওয়ার্ড নং ________

কেন্দ্রের নাম ____________ সাব-ব্লক ____________

স্বাস্থ্য সহকারী/টিকাদান কর্মীরঃ

নামঃ ____________ মোবাইল নম্বরঃ ____________

আপনার এলাকায় জন্মের ২৮ দিনের মধ্যে কোন শিশুর মৃত্যু হলে অথবা কোন শিশু হামে আক্রান্ত হলে অথবা ১৫ বছরের কম বয়সের কোন ছেলেমেয়ের এক বা একাধিক হাত অথবা পা হঠাৎ থলথলে প্যারালাইসিস হলে সাথে সাথে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে অথবা মাঠকর্মীকে খবর দিন।

পুনঃ সংস্করণ মে- ২০১৪

প্রতিটি শিশুর রয়েছে সবগুলো টিকা পাওয়ার অধিকার

ডোজ অনুযায়ী শিশুকে টিকাকেন্দ্রে আনতে হবে (রেজিস্ট্রেশনের সময় শিশুর জন্ম তারিখ অনুযায়ী ১, ৪, ৫ নং ঘরে "পেন্টা-১, পিসিভি-১, এমআর এবং হামের ক্যালেন্ডার" থেকে টিকা পাওয়ার তারিখ লিখে দিবেন)	টিকা পাওয়ার তারিখ
১। **১ম বার ঃ** বিসিজি, পোলিও-১, পেন্টা-১ এবং পিসিভি-১ টিকা পাওয়ার তারিখ (পেন্টা-১, পিসিভি-১, এমআর এবং হামের ক্যালেন্ডার থেকে)।	
২। **২য় বার ঃ** শিশুর পোলিও-২, পেন্টা-২ এবং পিসিভি-২ টিকা পাওয়ার তারিখ (সেশন প্ল্যান থেকে)।	
৩। **৩য় বার ঃ** শিশুর পোলিও-৩, পেন্টা-৩ এবং, পিসিভি-৩ এবং আইপিভি টিকা পাওয়ার তারিখ (সেশন প্ল্যান থেকে)।	
৪। **৪র্থ বার ঃ** শিশুর পোলিও-৪ এবং এমআর টিকা পাওয়ার তারিখ (পেন্টা-১, পিসিভি-১, এমআর এবং হামের ক্যালেন্ডার থেকে)।	
৫। **৫ম বার ঃ** শিশুর হামের ২য় ডোজ টিকা পাওয়ার তারিখ (পেন্টা-১, পিসিভি-১, এমআর এবং হামের ক্যালেন্ডার থেকে)।	

২নং ঘরে ১ম ডোজ টিকা প্রদানের পর সেশন প্ল্যান অনুযায়ী ২য় ডোজ টিকা নেয়ার জন্য টিকাদান কেন্দ্রে আসার তারিখ লিখে দিবেন। একইভাবে ৩নং ঘরে ২য় ডোজ টিকা প্রদানের পর সেশন প্ল্যান অনুযায়ী ৩য় ডোজ টিকা নেয়ার জন্য টিকাদান কেন্দ্রে আসার তারিখ লিখে দিবেন।

টিকার এই কার্ডটি যত্ন করে রাখুন। ভবিষ্যতে শিশুকে স্কুলে ভর্তি করানোর সময়, বিদেশে গমনের সময় এই কার্ডটির প্রয়োজন হবে।

শিশুকে সবগুলো টিকা দেয়ার জন্য কমপক্ষে ৫ বার টিকা কেন্দ্রে নিয়ে আসতে হবে

টিকার নাম	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর (খালি ঘরে)				
	১ম বার	২য় বার	৩য় বার	৪র্থ বার	৫ম বার
বিসিজি	....				
পেন্টা (ডিপিটি, হেপ-বি, হিব)	....				
পিসিভি	....	....	....		
ওপিভি	....	....	....	....	
আইপিভি			....		
এমআর (হাম ও রুবেলা)				....	
হাম (২য় ডোজ)					....

টিকা দেয়ার পর যে কোন সমস্যা/অসুবিধা হলে সাথে সাথে স্বাস্থ্যকর্মীকে খবর দিন। প্রয়োজনে শিশুকে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নিয়ে আসুন।