

Adoptiolasten rokotuksista

Teksti: Hanna Nohynek

Suomeen on tullut viime vuosina adoptiolapsia pääasiassa Venäjältä, Kolumbiasta, Thaimaasta ja Kiinasta. Valtaosa lapsista on alle 2-vuotiaita. He ovat yleensä saaneet kotimaassaan voimassa olevan lasten rokotusohjelman mukaisen suojan (ks. taulukko 1). Tosin poikkeuksiakin on: osalla Suomeen vuosina 2001–02 adoptoiduista kiinalaislapsista ei ollut rokotusohjelman edellyttämää peruserokotussuojaa kiinalaiseen rokotuskorttiin merkityistä tiedoista huolimatta.

Vuoden 2005 alussa KTL uusi adoptiolasten rokotamisen ohjeet (ks. taulukko 2). Suositus tehtiin erityisesti kiinalaislapsia varten, mutta samaa suositusta voidaan käyttää muista maista tulevien

lasten suojaamiseksi, jos on epäilyä siitä, että lapsi ei ole saanut kaikkia rokotteita tai että paikalliset rokotteet eivät ole olleet tehokkaita. Periaatteena on antaa paras mahdollinen suoja; ylimääräisistä rokotteista ei yleensä ole haittaa.

Kun adoptiolapsi lähtee matkalle ulkomaille, hän yleensä tarvitsee matkakohteen mukaisen rokotussuojan, kuten kuka tahansa suomalainen lapsi. Harkittavaksi tulevat esimerkiksi A hepatiitti-, keltakuume-, meningokokki-, lavantauti-, rabies- ja Japanin aivotulehdusrokote. Suojan tarve on sitä suurempi mitä nuorempina lapsi on Suomeen tullut ja täällä asunut. Ajantasaiset maakohtaiset rokotussuositukset on luettavissa KTL:n Matkailijan terveysoppaasta.

Taulukko 1.

WHO:n kehitysmaan lapsille suosittelema peruserokotusohjelma (EPI). Näiden peruserokotteiden lisäksi voidaan yleisessä rokotusohjelmassa antaa muita maassa yleisesti esiintyviä tauteja vastaan olevia rokotteita kuten Japanin aivotulehdusrokotetta Thaimaassa.

Rokote	Aikataulu
BCG	1 annos ennen 6 viikon ikää
DTP, Hib ¹	3 annosta: 6, 10 ja 14 viikon iässä
OPV	4 annosta: ensimmäisten kahden elinviikon aikana sekä 6, 10 ja 14 viikon iässä
Tuhkarokko	1 annos 9 kk:n iässä
HBV ²	3 annosta: heti syntymän jälkeen, 1 kk:n ja 6 kk:n iässä
Keltakuume ²	1 annos 9 kk:n iässä

BCG = Bacillus Calmette Guerin, rokote tuberkuloosin vaikeita tautimuotoja vastaan, DTP = difteria, tetanus, pertussis eli kurkkumätä, jäykkäkouristus ja hinkuyskä, Hib = Haemophilus influenzae tyyppi b

OPV = suun kautta otettava elävä heikkennetty poliorokote (engl. oral polio vaccine), HBV = B hepatiitti

Taulukko 2.

1-2 vuoden iässä Suomeen saapuvalla lapselle suositellaan annettavaksi yksi DTaP-IPV-Hib-yhdistelmärokoteannos (Pentavac). Tämän jälkeen lapsi noudattaa uutta rokotusohjelmaa, jonka mukaan seuraava DTaP-IPV-rokote (Tetravac) annetaan 4-vuotiaana ja dtap (Boostrix) 14-15-vuotiaana. Hib-rokotuksia suositellaan iän mukaan. Jos lapsi tulee maahan alle vuoden ikäisenä, annetaan yksi Hib-rokoteannos jo ennen yhdistelmärokotetta ja 14-18 kuukauden iässä toinen Hib-rokoteannos. Ensimmäisen yhdistelmärokotteen 12-17 kuukauden iässä saaneille riittää yksi Hib-rokoteannos aikaisintaan kahden kuukauden kuluttua yhdistelmärokotteesta. 18 kuukautta täyttäneille ei tarvita lisäannoksia. Yhdistelmärokotteen ja Hib-rokotteen minimiväli on kaksi kuukautta.

3-4 vuoden iässä Suomeen saapuvalla lapselle suositellaan annettavaksi yksi DTaP-IPV-Hib-yhdistelmärokoteannos (Pentavac). Tämän jälkeen DTaP-IPV-rokote (Tetravac) suositellaan annettavaksi kuuden vuoden iässä ja dtap-rokote (Boostrix) 14-15-vuotiaana.

KTL:n terveydenhoitajat antavat tarvittaessa lisätietoja rokotteista ja eri maiden virallisten rokotusohjelmien aikatauluista puhelimitse (yleisen rokotusohjelman neuvontapuhelin) puh. (09) 4744 8243, arkisin klo 9.00–12.00. Neuvonta on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisille; vanhempia kehoitetaan kääntymään oman alueensa terveydenhoitajien puoleen.

Lisätietoa:

www.ktl.fi/rokotukset
Rokottajan käsikirja: www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/
Matkailijan terveysopas: www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/matkailijan_terveysopas/

Kaikille lapsille suositellaan kahta MPR-rokoteannosta. HBV-rokotukset on usein aloitettu kotimaassa, tarvittaessa sarja voidaan täydentää Suomessa.

BCG-rokote annetaan vain sellaisille lapsille, joilla ei ole kalmetoinnista kirjausta rokotuskortissaan eikä arpea merkinä BCG-rokotuksesta. Rokotus edellyttää negatiivista tulosta Mantoux-testissä (merkki siitä, että lapsi ei ole jo saanut tuberkuloositartuntaa).

Kirjoittaja on LT, akatemiaturkija