



Vắc xin BCG chống lao

Bacillus Calmette-Guerin (BCG) là gì?

BCG là một vắc xin chống bệnh lao (TB). Nó sử dụng vi khuẩn lao sống được biến đổi trong phòng thí nghiệm để không gây bệnh ở người khỏe mạnh.

Chủng ngừa BCG không thuộc Lịch trình Tiêm chủng bang Tây Úc, vì nó chỉ được khuyến cáo cho những người có nguy cơ lao cao nhất.

Vắc xin BCG được tiêm như thế nào?

Nó được tiêm giữa các lớp của da ở vùng cánh tay trên bởi một y tá đã được tập huấn về tiêm chủng BCG.

Vắc xin này có an toàn không?

Trong hầu hết trường hợp vắc xin này là an toàn; tuy nhiên, cũng như với bất kỳ việc tiêm chủng nào, những phản ứng ngoại ý có thể xảy ra.

Có tác dụng phụ không?

Những tác dụng phụ có thể có bao gồm:

- Lở hoặc loét ở nơi tiêm
- Đau nhức, đỏ và sưng xung quanh nơi tiêm
- Sưng hạch ở nách và/hoặc cổ.

Những tác dụng phụ hiếm:

- Phản ứng dị ứng nặng.

Vắc xin này hiệu quả ra sao?

Tiêm ngừa BCG giảm nguy cơ lao ở những người chưa bị nhiễm lao. Vắc xin không phải luôn luôn phòng ngừa được lao.

Nó hiệu quả hơn ở trẻ em dưới 6 tuổi, cung cấp 50% đến 80% bảo vệ chống lại lao màng não và lan tỏa. Nó không được khuyến cáo cho người trưởng thành.

Bảo vệ chống lao bắt đầu khoảng 6 đến 8 tuần sau khi tiêm và kéo dài khoảng 10 năm. Tiêm ngừa lại không được khuyến cáo.

Ai có thể được tiêm ngừa?

Trẻ em dưới 6 tuổi mà:

- Sẽ đến sống ở một nước khác có xuất độ lao cao (được định nghĩa là xuất độ hàng năm hơn 40 cho mỗi 100 ngàn dân) trong hơn 3 tháng, hoặc
- Sẽ ghé thăm lặp đi lặp lại một đất nước có xuất độ lao cao mà có khả năng trong một thời kỳ cộng đồn hơn 3 tháng (để biết tỷ lệ xuất độ cụ thể từng nước, hãy xem [hồ sơ đất nước về lao \(TB\)](#) trên trang mạng của Tổ chức Y tế Thế giới)
- Trẻ sơ sinh của những di dân đến từ những nước có xuất độ lao cao (xem định nghĩa trên đây) trong 5 năm qua, hoặc trẻ sơ sinh có tiếp xúc trong hộ gia đình với những người đến từ một nước xuất độ cao trong 5 năm qua
- Trẻ sơ sinh có cha mẹ bị bệnh phong/cùi hoặc tiền sử gia đình bệnh phong/cùi
- Trẻ dưới 6 tuổi chưa được tiêm BCG trước đây và là những người tiếp xúc trong hộ gia đình của một trường hợp bệnh phong/cùi mới được chẩn đoán
- Nhũ nhi trong hộ gia đình có tiếp xúc bệnh lao.

BCG lý tưởng nên được tiêm 2 đến 3 tháng trước khi đi đến những nước có xuất độ lao cao.

Khi nào nên trì hoãn tiêm ngừa BCG?

Y tá sẽ hoàn tất một đánh giá trước tiêm ngừa để bảo đảm vắc xin này là phù hợp cho con của quý vị.

Vắc xin này có thể được hoãn nếu con của quý vị:

- Đã nhận một vắc xin sống khác (ngoại trừ rotavirus uống) trong vòng 4 tuần qua (sởi, quai bị, rubella/sởi Đức, sốt vàng da hoặc thủy đậu/trái rạ)
- Nhiễm trùng có sốt
- Bệnh da toàn thể như chàm
- Trẻ sơ sinh thiếu tháng trong tình trạng lâm sàng không ổn định (hãy chờ đến khi tình trạng tổng quát cải thiện).

Ai không nên tiêm ngừa BCG?

- Trẻ nhỏ cân nặng dưới 2 ký
- Trẻ sơ sinh nghi bị khiếm khuyết miễn dịch bẩm sinh
- Những người có phản ứng Xét nghiệm Lao tố ở da (TST) dương tính
- Những người hiện đang bị lao, hoặc đã từng bị lao trong quá khứ
- Những người nhiễm HIV; bao gồm trẻ sơ sinh của những người mẹ bị nhiễm HIV cho đến khi bệnh nhiễm này được loại trừ ở trẻ
- Những người có khiếm khuyết miễn dịch nguyên phát hoặc thứ phát
- Những người sử dụng thuốc chống ung thư hoặc steroid như cortisone hoặc thuốc ức chế miễn dịch hoặc đang được xạ trị
- Những người có bệnh nghiêm trọng, chẳng hạn như bệnh thận
- Những người có bệnh ác tính
- Những người có bệnh da toàn thể như bệnh chàm hoặc viêm da
- Những người có phản ứng trước đây với BCG.

Thông tin quan trọng sau tiêm phòng Xin vui lòng giữ những hướng dẫn này cho đến khi vị trí tiêm đã lành hoàn toàn.

Những điều dự kiến sau tiêm phòng BCG

- Tiêm ngừa BCG ở trong da ở vùng cánh tay trên. Một u/cục trắng nhỏ được thấy trong vài phút ngay sau khi tiêm.
- Một chấm đỏ/chỗ sưng nhỏ sẽ xuất hiện trong 2 đến 4 tuần.
- Nó có thể tiến triển thành vết loét, mà sẽ đóng mào/lên vảy và tự lành 2 đến 3 tháng sau tiêm phòng. Thường để lại một sẹo ở vị trí tiêm.

Làm gì nếu loét xuất hiện

- Để yên vết loét và bảo đảm nó được phơi ra không khí - việc này giúp nó lành nhanh chóng.
- Giữ sạch vị trí bị ảnh hưởng.

Những việc không nên làm

- Không gãi, bóp nặn hoặc gây xước trộn vết loét hoặc lớp mào/vảy
- Đừng bôi/thoa thuốc mỡ, kem hoặc thuốc sát khuẩn vào vị trí đó
- Không dán băng dính hoặc băng gạc kín vì chúng có thể làm chậm lành
- Cánh tay được tiêm phòng BCG không nên được dùng để tiêm bất kỳ vắc xin nào khác trong ít nhất 3 tháng
- Không tiêm phòng vắc xin sống sau khi tiêm vắc xin BCG trong 4 tuần. Xin vui lòng báo cho nhân viên y tế của quý vị về ngày tháng tiêm BCG.

Nếu con quý vị bị tác dụng phụ sau tiêm BCG, xin vui lòng báo cáo cho [Bộ phận Giám sát An toàn Vắc xin bang Tây Úc \(WAVSS\) thuộc Bộ Y tế.](#)

Điện thoại: (08) 9321 1312

Tôi có thể biết thêm thông tin ở đâu?

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, xin vui lòng gọi điện thoại đến phòng khám lao từ 8.15 sáng đến 4.15 chiều, thứ Hai đến thứ Sáu, ở số (08) 9222 8500 để nói chuyện với y tá.



Chương trình Phòng chống Lao bang Tây Úc

📍 Anita Clayton Centre,
1/311 Wellington Street, Perth WA 6000

☎ (+61) 08 9222 8500 ✉ ACCadmin@health.wa.gov.au



Tài liệu này có thể có sẵn ở những định dạng khác khi có yêu cầu.



BCG anti-tuberculosis vaccine

What is Bacillus Calmette-Guerin (BCG)?

BCG is a vaccine that protects against tuberculosis (TB). It uses live TB bacteria modified in the laboratory so that it will not cause disease in a healthy person.

The BCG vaccination is not part of the Western Australian Immunisation Schedule, as it is only recommended for those at greatest risk of tuberculosis.

How is the BCG vaccine given?

It is injected between the layers of skin in the upper arm by a nurse who has been trained in BCG vaccination.

Is the vaccine safe?

In most circumstances the vaccine is safe; however, as with any vaccination, adverse reactions can occur.

Are there any side effects?

Possible side effects include:

- A sore or ulceration at the site of injection
- Pain, redness and swelling around the injection site
- Swelling of the glands in the armpit and/or neck.

Rare side effects:

- Severe allergic reactions.

How effective is the vaccine?

BCG vaccination reduces the risk of tuberculosis in people who are not already infected with TB. The vaccine does not always prevent disease.

It is more effective in children under the age of six, providing 50 to 80 percent protection against meningeal and disseminated tuberculosis. It is not recommended for adults.

Protection against TB starts about six to eight weeks after administration and lasts for about 10 years. Revaccination is not recommended.

Who could be vaccinated?

Children less than six years old who:

- Are going to live in another country with a high incidence of tuberculosis (defined as an annual incidence of more than 40 per 100,000 population) for more than three months, or
- Will make repeated visits to a country with a high incidence of tuberculosis that is likely to be for a cumulative period of more than three months (for country-specific incidence rates, see the [TB country profile](#) on the World Health Organisation's website)
- Newborn children of migrants who have arrived from countries with a high incidence of tuberculosis (see definition above) in the past five years, or newborn children who have household contact with people who have arrived from a high incidence country in the past five years
- Newborn children of parents with leprosy or a family history of leprosy
- Children less than six years old who have not previously been vaccinated with BCG and are household contacts of a newly diagnosed leprosy case
- Infant household contacts of TB.

BCG should ideally be given two to three months before departure to countries with a high incidence of tuberculosis.

When should BCG vaccination be delayed?

The nurse will complete a pre-vaccination assessment to ensure the vaccine is suitable for your child.

The vaccine may be delayed if your child has:

- Received another live vaccine (excluding oral rotavirus) within the past four weeks (measles, mumps, rubella, yellow fever, or varicella)
- Infection with a fever
- Generalised skin conditions such as eczema
- Premature newborn children in an unstable clinical condition (wait until general condition has improved).

Who should not be vaccinated with BCG?

- Infants weighing under two kilograms
- Newborn children with suspected congenital immune deficiencies
- People who have had a positive Tuberculin Skin Test (TST) reaction
- People who have TB disease now, or have had TB disease in the past
- People with HIV infection; including newborn children of mothers infected with HIV until this infection is ruled out in the child
- People with primary or secondary immune deficiencies
- People who take anti-cancer or steroid drugs such as cortisone or immunosuppressive drugs or who are undergoing radiotherapy
- People who have had a serious illness, such as kidney disease
- Patients with malignant diseases
- People with generalised skin diseases such as eczema or dermatitis
- People who have had a previous reaction to a BCG.

Important information post vaccination

Please keep these instructions until the injection site has completely healed.



WA Tuberculosis Control Program

📍 Anita Clayton Centre,
1/311 Wellington Street, Perth WA 6000

☎ (+61) 08 9222 8500 ✉ ACCadmin@health.wa.gov.au

What to expect after BCG vaccination

- BCG vaccination is given into the skin on the upper arm. A white lump is seen for a few minutes immediately after the injection.
- A red spot/small swelling will appear in two to four weeks.
- This may develop into a sore, which will form a scab and heal spontaneously two to three months after vaccination. A scar usually remains at the injection site.

What to do if a sore appears

- Leave the sore alone and ensure it remains exposed to the air - this helps it to heal quickly.
- Keep the affected site clean.

What not to do

- Do not scratch, squeeze or disturb the sore or scab
- Do not apply ointment, creams or antiseptics to the site
- Do not apply sticking plaster or a tight sealed dressing, as these can delay healing
- The arm in which the BCG vaccine has been administered should not be used for any other vaccines for at least three months
- No live vaccines should be administered after the BCG vaccine for four weeks. Please inform your health practitioner of the BCG administration date.

If your child experiences an adverse event after the BCG, please report this to the [WA Vaccine Safety Surveillance \(WAVSS\) Department of Health](#). Phone: (08) 9321 1312

Where can I get more information?

If you have any questions, please phone the TB clinic between 815am and 415pm, Monday to Friday, on (08) 9222 8500 to talk to a nurse.



This document can be made available in alternative formats on request.