



ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทยปัจจุบัน

แบบนำโดย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2561

วัคซีนจำเป็นที่ต้องให้กับเด็กทุกคน

วัคซีน	อายุ	แรกเกิด	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	18 เดือน	2 ½ ปี	4-6 ปี	11-12 ปี
บีซีจี ¹ (BCG)		BCG										
ตับอักเสบบี ² (HBV)		HBV1	(HBV2)									
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรอนชนิดทั้งเซลล์ ³ (DTwP)				DTwP-HB1	DTwP-HB2	DTwP-HB3			DTwP กระตุ้น 1		DTwP กระตุ้น 2	Td และ ทุก 10 ปี
โอลิโอนิดกิน ⁴ (OPV)				OPV1	OPV2+IPV	OPV3			OPV กระตุ้น 1		OPV กระตุ้น 2	
หัด-หัดเยื่อรัมณ-คางทูม ⁵ (MMR)							MMR1		MMR2			
ไข้สมองอักเสบเจอ ⁶ (Live JE)							JE1		JE2			
ไข้หวัดใหญ่ ⁷ (Influenza)						Influenza ให้ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน ในช่วงอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี						
เอดีพี ⁸ (HPV)												เด็กหญิง ป.5 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน

วัคซีโนื่นๆ ที่อาจให้เสริม หรือทดแทน

วัคซีน	อายุ	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	18 เดือน	2 ปี	2 ½ ปี	4 ปี	6 ปี	9 ปี	11-12 ปี
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรอนชนิดไร้เซลล์ ³ (DTaP, Tdap หรือ TdaP)		DTaP1	DTaP2	DTaP3			DTaP กระตุ้น 1			Tdap หรือ DTaP กระตุ้น 2			Tdap หรือ TdaP ต่อไป Td ทุก 10 ปี
โอลิโอนิดฉีด ⁴ (IPV)		IPV1	IPV2	IPV3			(IPV4)			IPV5			
Hib ⁹ (Hib)		Hib1	Hib2	Hib3			(Hib4)						
ไข้สมองอักเสบเจอ ⁶ (Inactivated JE)					JE1, JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์ และ JE3 อีก 1 ปี								
ตับอักเสบเอ ¹⁰ (HAV)						HAV ชนิดเชื้อไม่มีชีวิต ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน ชนิดเชื้อมีชีวิต ฉีดครั้งเดียวเมื่ออายุ 18 เดือนขึ้นไป							
อีสุกอิส ¹¹ (VZV) หรือวัคซีนรวม หัด-หัดเยื่อรัมณ-คางทูม-อีสุกอิส (MMRV)						VZV1 (หรือ MMRV1)			VZV2 (หรือ MMRV2)				
ไข้หวัดใหญ่ ⁷ (Influenza)				Influenza ให้ปีละครั้งช่วงอายุ 6 เดือน-18 ปี (เน้นในอายุ 6-24 เดือน) ในปีแรกอาจต้องฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 4 สัปดาห์									
นิวโมค็อกค์สันดิค่อนจูเกต ¹² (PCV)		PCV1	PCV2	(PCV3)		PCV4							
โรต้า ¹³ (Rota)		Rota1	Rota2	Rota3 (เฉพาะ pentavalent)									
เอดีพี ⁸ (HPV)										HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน			
ไข้เลือดออก ¹⁴ (DEN)										DEN 3 เข็ม 0, 6 และ 12 เดือน			

คำอธิบาย

1. วัคซีนบีบีซี

- เจล 0.1 มล. ในขี้ตัวน้ำที่เหลว ไม่ควรฉีดที่สีสะโพก
- ถ้าไม่มีแพลนบีบีซีน และไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนบีบีจีก่อน ให้อีด์ได้ทันที
- ถ้าเคยได้รับวัคซีนบีบีจีก่อน ไม่ต้องฉีดเข้าเนื่องมีแพลนบี

2. วัคซีนเต้นอวัคเสบบี

- เด็กทุกคนต้องได้รับอย่างน้อย 3 ครั้งถ้าไม่ข้อห้าม และเข้มสุดท้ายต้องอายุมากกว่าห้าปีเท่านั้น 6 เดือน
- หากผลลัพธ์จากการตรวจที่มี HBsAg เป็นลบ ให้อีด์วัคซีน จำนวน 3 ครั้ง เมื่อแรกเกิด อายุ 1-2 เดือน และอายุ 6 เดือนตามลำดับ การฉีดทราบผลเลือดมาตรา ควรให้วัคซีนรึ้งที่ 1 ภายใน 12 ชม. หลังคลอด ครั้งที่ 2 และ 3 ที่อายุ 1 เดือน และ 6 เดือนตามลำดับ
- หากเกิดผลจากการตรวจที่มี HBsAg เป็นบวก (โดยเฉลว่า HBsAg เป็นบวกตัวบิ) พิจารณาให้ HBIG 0.5 มล. ภายใน 12 ชม. หลังคลอด และให้วัคซีนครั้งที่ 1 พร้อมๆ กันคงจะทำให้หายไป HBIG
 - การฉีดห้ามได้รับ HBIG ให้อีด์วัคซีนครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1-2 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
 - การฉีดห้ามได้รับ HBIG ควรให้วัคซีนรึ้งที่ 1 ภายใน 12 ชม. หลังคลอด ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1 เดือน และ ครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
- ในกรณีที่มาทราบภายหลังทราบผลที่มี HBsAg เป็นบวก ควรพิจารณาให้ HBIG ถ้าหากได้รับวัคซีนมาแล้ว ไม่เกิน 7 วัน
- ตามแผนการร่วมเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ให้วัคซีนรวมที่มี คอตีบี-บาดทะยัก-ไอโกรน-ตัวอักเสบบี (DTP-HB) ที่อายุ 2, 4, และ 6 เดือน แล้วการฉีดที่มี HBsAg เป็นบวก และหากไม่ได้ HBIG ควรให้วัคซีนตัวอักเสบบีแบบเดียวกันอีก 1 เดือนด้วย (รวมเป็น 5 ครั้ง)
- เด็กไม่เม็ดได้รับวัคซีนตัวอักเสบบีมาก่อน ให้ยาอนุญาติอย่างต่อเนื่อง 11 ปี สามารถฉีดวัคซีนได้ในเดือนที่ 0, 1, 6 ตามลำดับ สำนักเด็กอายุ 11-15 ปี อาจใช้วัคซีน HBVax Pro™ (ผลิตโดย MSD) อีกด้วย 2 ครั้ง ในเดือนที่ 0 และเดือนที่ 4-6 โดยใช้วัคซีนขนาด 1.0 มล. เท่าที่ญี่บุญ
- เด็กที่กลับค่าจากมาตราที่มี HBsAg เป็นบวก ที่พิจารณา HBsAg และ anti-HBs เมื่ออายุประมาณ 9-12 เดือน

3. วัคซีนค็อกตีบี-บาดทะยัก-ไอโกรน

- สามารถใช้ชนิดไดร์เรลล์ (DTaP) แทนชนิดทั่งเรลล์ (DTwP) ได้ทุกครั้ง
- หากใช้ DTaP ควรใช้ชนิดเดียวกันทั้งสามครั้ง เมื่ออายุ 2, 4, 6 เดือน หากไม่สามารถหาชนิดเดียวกันได้ ให้ใช้ชนิดเดียวกันได้
- สำหรับบีมีกระดับที่ 18 เดือน อาจใช้ DTwP หรือ DTaP ชนิดใดก็ได้
- เมื่ออายุ 4-6 ปี อาจใช้ DTwP, DTaP หรือ Tdap (Boostrix™ หรือ Adacel™) ก็ได้
- เด็กอายุ 11-12 ปี ควรได้รับการฉีด Td หรือ Tdap หรือ TdaP (Boostagen™) ไม่ว่าจะเดียวกับ Tdap เมื่ออายุ 4-6 ปี หากยังห้ามไว้ หลังจากนั้นควรฉีดกระตุ้นตัวเอง Td ทุก 10 ปี
- ผู้ใหญ่ควรได้รับ Tdap หรือ TdaP 1 ครั้ง ไม่ว่าจะเดียวกับ TT หรือ Td แนะนำเท่าเดียวกับเด็ก จำนวนให้เม็ดกระตุ้นตัวเอง Td ทุก 10 ปี
- พบผู้ติดเชื้อไวรัสตัวบี 1 ครั้งที่อายุคร่าววัย 27-36 สัปดาห์ทุกการตั้งครรภ์

4. วัคซีนป์โล

- ให้หอยด์ bivalent OPV (type1, 3) 5 ครั้ง รวมกับเม็ด IPV 1 ครั้งที่อายุ 4 เดือน
- สามารถใช้ชนิดเดียวกันได้ทุกครั้ง หากใช้ชนิดเดียวกันเมื่อเทียบโดยผลตอบโจทย์ให้เพียง 4 ครั้ง โดยเมื่ออายุ 18 เดือนได้

5. วัคซีนหัด-หัดเยอร์บัน-คางูกุ

- ให้วัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 9-12 เดือน และครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 2½ ปี ในเดือนที่มีภาระงานโรงหัดด้านมนุษย์ อาจฉีดเข้มแรงถึงอายุ 12 เดือน และครั้งที่ 2 ที่อายุ 2½-4 ปี (แนะนำให้ที่อายุ 2½ ปี ตามนิยามของกระทรวงสาธารณสุข)
- ในการที่ต้องการกระตุ้นตัวบี อาจฉีดเข้มแรกได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือนเป็นต้นไป ในกรณีที่เข้มแรกได้รับ ก่อนอายุ 9 เดือนให้ฉีดเข้มที่ 2 ที่อายุ 12 เดือน และเข้มที่ 3 ที่อายุ 2½-4 ปี
- ในกรณีที่ฉีดเข้มที่ 1 แล้ว และเกิดการระบาดชั้น เข้มที่ 2 สามารถให้ก่อนอายุ 2½ ปีได้ แต่ต้องห่างจาก เข้มแรกอย่างน้อย 3 เดือน
- ในการที่ต้องการฉีดวัคซีน หัด-หัดเยอร์บัน-คางูกุ และวีสกูไอล์ (MMRV) แทนการฉีดแบบแยกเข้มได้ทุกครั้งในเดือนอายุ 1-12 ปี การใช้วัคซีนรวม MMRV ที่อายุ 2½-4 ปีแทนการฉีดวัคซีนแบบแยกเข้มเพื่อความต้องการชั้นเดียวกันในเดือนที่ 1-12 ปี

5) การใช้ดักซีนรวม MMRV ในเดือนที่ 1-2-3 เดือน ให้ดักซีนไม่ออกสารเด็กการชักจากใช้ได้มากกว่าการฉีดแยก เข้ม สำหรับกรณีที่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือ VZV มา ก่อน แนะนำให้วัคซีนรวม MMRV ห่างจากวัคซีน MMR และ VZV ครั้งก่อนอย่างน้อย 3 เดือน

6. วัคซีนเข้าสบบองอวัคเสบเจร์

- วัคซีนชนิดเดื่อไม่มีวีร้า (inactivated vaccine) ปัจจุบันมีชนิดที่มาจากสายพันธุ์ P3 เพาะเจี้ยนใน vitro cell (JEVAC™) วีด 3 ครั้ง เว็บเมื่ออายุ 6 เดือนขึ้นไป เนื่องจากมี อีก 4 สัปดาห์ และ 1 ปีตามลักษณะ
- วัคซีนชนิดเดื่อวีร้า (live JE; สายพันธุ์ SA 14-14-2) เนื่องจากมี อายุ 9-12 เดือน ให้อีด์ 2 ครั้ง มี 2 ชนิด คือ CD-JEVAX™ อีกด้วยที่ วีด 3-12 เดือนต่อเดือน อีกหนึ่งชนิด Chimeric JE (IMOJEV™/THAI JEV™) อีกด้วยที่ 2 อีก 12-24 ให้อีด์ 2 ครั้งที่ 1 ภาระให้ต้องรับเข้มที่ 1 ภายใน 12 ชม. หลังคลอด ครั้งที่ 2 และ 3 ที่อายุ 1 เดือน และ 6 เดือนตามลำดับ
- สามารถใช้วัคซีนชนิด live JE แทนชนิด inactivated JE ได้ ทั้งในการฉีดชุดแรก และการฉีดกระดับต่อไป ในกรณีที่เคยได้รับ inactivated JE มาก่อน และต้องการฉีดต่อด้วย live JE vaccine ให้พิจารณาฉีดตามตาราง

ประวัติการฉีดวัคซีน inactivated JE ในเดือน ชื่อแนะนําในการฉีดวัคซีน live-attenuated JE

1 เข็ม	อีด 2 เข็ม ห่างกัน 3-24 เดือน (แล้วแต่ชนิดของวัคซีน)
2-3 เข็ม	อีด 1 เข็ม ห่างจากเข้มสุดท้าย 1 ปี
≥4 เข็ม	ไม่จำเป็นต้องฉีดอีก*

*อาจพิจารณาฉีด live JE 1 เข็ม ห่างจากเข้มสุดท้าย 1 ปี

- กรณีที่เคยได้รับ live JE มาก่อน 1 ครั้ง หากจำเป็นต้องฉีดกระดับต่อไป inactivated JE ให้อีด็อก 1 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 12 เดือน

7. วัคซีนเข้าหัวหวัดใหญ่

- พิจารณาให้ฉีดในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปถึง 18 ปี (ตามเอกสารกำกับยา) โดยเฉพาะเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี และเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรครุนแรง เช่น เด็กที่เป็นโรคปอดเรื้อรัง (รวมที่หอบ) โรคหัวใจ โรคหัวใจน้ำนม BMI > 35 กมิตรีกันมปหร่อง หญิงตั้งครรภ์และโรคเรื้อรังอื่นๆ เป็นต้น โดยในกลุ่มเหล่านี้มีวัคซีนจัดสรรให้ปั๊ลครั้ง ตามแผนของกระทรวงฯ และแนะนำให้อัดฉีดเข้าหัวดูดฟัน อย่างไรก็ตามสามารถฉีดได้ถัดคลอดบี
- ด้วยอายุน้อยกว่า 9 ปี กรณีฉีดในเด็กยากต้องฉีดสองเข็มห่างกัน 1 เดือน กรณีที่บีร์แกร์ได้อีดเพียงครั้งเดียว บีดฉีดให้ฉีดสองครั้ง จากนั้นจะสามารถฉีดต่อไปได้
- ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี ให้ได้รับขนาด 0.25 หรือ 0.5 มล. ยกเว้น Fluarix Tetra ที่ให้อีด 0.5 มล. ห่างกัน (ตามเอกสารกำกับยา)
- สามารถใช้วัคซีนเข้าหัวหวัดใหญ่ชนิด 3 หรือ 4 สายพันธุ์ ทดสอบกันได้

8. วัคซีนอห์ฟีว์

- มี 2 ชนิด คือ ชนิด 2 สายพันธุ์ (bivalent มีสายพันธุ์ 16, 18) และชนิด 4 สายพันธุ์ (quadrivalent มีสายพันธุ์ 6, 11, 16, 18) หากห้องการให้ห้องหัดพุทธองค์ได้รับ ต้องหัววัคซีนชนิด 4 สายพันธุ์
- แนะนำให้ฉีดในเด็กชาย อายุ 9-26 ปี (แนะนำให้ฉีดในช่วงอายุ 11-12 ปี) โดยอีด 3 เข็ม ในเดือนที่ 0, 1, 2, และ 6
- ในวัยรุ่นที่แข็งแรงดี หากฉีดเข้มมากกว่า 15 ปี ให้อีด 2 เข็มได้ ที่ 0, 6-12 เดือน
- ตามแผนฯ ของกระทรวงสาธารณสุขให้อีดในเด็กผู้หญิงปั๊ลครั้งที่ 5 ให้ 2 เข็มห่างกัน 6 เดือน
- ประจำทิวติของวัคซีนเข้าหัวหวัดใหญ่ในเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 9 ปี
- กรณีที่บีร์แกร์ได้รับเม็ดเดียว ให้ฉีดเม็ดเดียวที่เด็กน้อยกว่า 5 ปี ห่างจากวัคซีน PS-23 ด้วยเม็ดเดียว ไม่ว่าจะสามารถฉีด PCV ได้หรือไม่ก็ตาม และหากเป็นเม็ดเดียวที่เม็ดเดียวที่เด็กน้อยกว่า 5 ปี ให้ฉีดวัคซีน PS-23 ด้วยเม็ดเดียวที่เด็กน้อยกว่า 5 ปี ห่างจากวัคซีน PCV 5 ปี การฉีด PCV ก่อน แล้วตามด้วย PS-23 จะได้ผลการล้างภูมิคุ้มกันที่ดีกว่าการฉีด PS-23 เพียงอย่างเดียว หรือติด PS-23 แล้วตามด้วย PCV

9. วัคซีนอีบี

- ปัจจุบันมีชนิด conjugate กับ PRP-T ในเดือนแรกได้ 3 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน
- การฉีดเข้มแรกของวัคซีนจะถูกแนะนำให้ฉีดในเด็กที่แข็งแรงดี ต้องหัววัคซีนเข้มที่เด็กน้อยกว่า 9 ปี
- ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนอีบีในเด็กที่อายุ 2 ปีขึ้นไป
- หากเริ่มฉีดเข้า ให้พิจารณาฉีดตามตาราง

อายุที่ร่วมฉีด	เดือนที่ห้องการฉีด PRP-T
2-6 เดือน	0, 2, 4, ฉีดกระดับตัวบี 12-18 เดือน
7-11 เดือน	0, 2, ฉีดกระดับตัวบี 12-18 เดือน
12-24 เดือน	เข็มเดียว
> 24 เดือน เผาบีผู้ที่เสี่ยง*	0, 2

*ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคอ้วน เช่น ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ไม่มีม้าม หรือหัวใจทำงานผิดปกติ

10. วัคซีนเก็บอวัคเสบบี

- วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated vaccine) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป โดยอีด 2 เข็มห่างกัน 6-12 เดือน อาจใช้ตัวชนิดเดียวกันได้ในการฉีดแต่ละครั้ง
- วัคซีนชนิดเชื้อชีวิต (live vaccine) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 18 เดือนขึ้นไป เพียงเม็ดเดียว

11. วัคซีนบีสุกอร์สี

- ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป และนำไปให้ฉีดเข้มแรกอายุ 12-18 เดือน
- อาจพิจารณาให้ฉีดเข้มที่ 2 เมื่ออายุ 2½-4 ปี อาจฉีดเข้มที่ 2 ก่อนอายุ 4 ปี ได้ในกรณีที่มีภาวะบาก โดยต้อง ห่างจากเข้มแรกอย่างน้อย 3 เดือน อาจใช้วัคซีน MMRV แทน MMR และ VZV แบบแยกเข้ม (ดูในข้อ 5)
- ถ้าอายุมากกว่า 13 ปี ให้ฉีดเข้มที่ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน

12. วัคซีนบีโมค็อกคัส บีปีกอยูอก

- ควรให้ในผู้ที่มีภาระภัยเรื้อรัง (invasive disease) หรือรุนแรง (severe) ตั้งแต่เด็ก และ ในเด็กเชี้ยงประปติที่อายุน้อยกว่า 5 ปี ที่ประสาทส่วนบนไม่ดี
- มีจุลินทรีย์ชนิด ชนิด 10 สายพันธุ์ (PCV10) และ 13 สายพันธุ์ (PCV13) ให้ 3 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน และให้ฉีดกระดับตัวบี 12-15 เดือน โดยห่างจากเข้มห่างกันอย่างน้อย 2 เดือน หากเริ่มฉีดเข้าให้ฉีดกระดับตัวบี 12-15 เดือน
- ในเด็กปกติ อาจใช้เม็ดเดียว PCV10 ให้ 2 ครั้ง PCV13 ให้ 1 ครั้ง ไม่อ่อนเม็ด

อายุที่ร่วมฉีด	จำนวนครั้งที่ฉีด	การฉีดกระดับ
เด็กปกติและเด็กเสื่อม	2-6 เดือน	PCV 3 ครั้ง ห่างกัน 6-8 สัปดาห์ PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสื่อม	7-11 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 6-8 สัปดาห์ PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสื่อม	12-23 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 6-8 สัปดาห์ PCV 1 ครั้ง ไม่อ่อนเม็ด
เด็กปกติ 2-5 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง PCV13 ให้ 1 ครั้ง	ไม่อ่อนเม็ด
- อายุ 2-5 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์	ฉีดกระดับตัวบี PS-23 1 เม็ด
- อายุ 2-6 ปี	PCV13 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์	ห่างจาก PCV เม็ดเดียวที่บี
- > 6-18 ปี	PCV13 ให้ 1 ครั้ง	8 สัปดาห์

หมายเหตุ: PCV = Pneumococcal conjugate vaccine, PS-23 = 23-Vaient pneumococcal polysaccharide vaccine

- เด็กเสื่อม คือเด็กที่มีภาระภัยเรื้อรังอย่างเด่นชัด เช่น โรคปอดบวม เนื้อเยื่อหุ้มกระเพาะปัสสาวะ โรคหัวใจ โรคหัวใจเด็ก มะเร็ง และโรคที่เสื่อม เช่น หูห่วงบุบกระเพาะ เช่น CSF leak, cochlear implantation
- สำหรับเด็กที่ป่วยในสถานที่สังคม เช่นห้องนอนเด็กห้องเดียว เช่น ไข้สูง หูบวม หัวใจบวม หัวใจเด็กเสื่อม
- เด็กที่เสื่อมห้องเดียว เช่นห้องนอนเด็กห้องเดียว เช่น ไข้สูง หูบวม หัวใจบวมพิษ หัวใจเด็กเสื่อม
- ไข้สูงห้องเดียวเด็กเสื่อม ควรได้รับวัคซีน PCV ด้วยเดือน และหากเป็นเม็ดเดียวที่เสื่อม เช่น PS-23 ห้องเดียวไม่ว่าจะเด็กน้อยหรือเด็กใหญ่ ก่อนได้รับวัคซีน PCV 5 ปี การฉีด PCV ก่อน แล้วตามด้วย PS-23 จะได้ผลการล้างภูมิคุ้มกันที่ดีกว่าการฉีด PS-23 เพียงอย่างเดียว หรือติด PS-23 แล้วตามด้วย PCV

13. วัคซีโนโรต้า

- ชนิด monovalent (human) ให้กิน 2 ครั้ง เมื่ออายุประมาณ 2 และ 4 เดือน
- ชนิด pentavalent (bovine-human) ให้กิน 3 ครั้ง เมื่ออายุประมาณ 2, 4 และ 6 เดือน
- วัคซีนทั้งสองชนิด สามารถเริ่มให้ฉีดเข้มได้ เมื่ออายุ 6-15 สัปดาห์ และห้องสุดท้ายอายุไม่เกิน 8 เดือน โดยจะต้องห้องกันไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์
- ควรให้วัคซีนชนิดเดียวกันในเดือนเดียวกัน ห้องสุดท้ายจะห้องกันในเดือนต่อไป
- สามารถให้วัคซีนได้ตั้งแต่อายุ 9-26 ปี
- ห้ามให้วัคซีนในเด็กที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง severe combined immune deficiency (SCID) และในเด็กที่มีประวัติล้าสีเมีย

14. วัคซีนบีสีลือกอตอก

- วัคซีนเป็นชนิด chimeric ของ yellow fever virus สายพันธุ์ 17D กับไข้เลือดออก 4 สายพันธุ์ (DEN 1-4)
- ให้ฉีดในเดือนอายุ 9-45 ปี อีด 3 เข็ม เดือนที่ 0, 6 และ 12 ในผู้ที่เคยมีการติดเชื้อมา ก่อน
- ไม่แนะนำให้ฉีดในเด็กที่ไม่เคยมีภาระภัยเรื้อรัง
- ในกรณีที่ไม่ทราบว่าเด็กมีภาระภัยเรื้อรังหรือไม่ ก่อนที่จะให้ฉีดเข้มต้องให้ทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อฉีดเข้มต่อเด็ก