



ตารางการให้วัคซีนในเด็กและวัยรุ่นไทย

แนะนำโดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย

2568

วัคซีนจำเป็นที่ต้องให้กับเด็กทุกคน

วัคซีน	อายุ	แรกเกิด	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9-12 เดือน	18 เดือน	2-2½ ปี	4-6 ปี	11-12 ปี
บีซีจี ¹ (BCG)		BCG									
ตับอักเสบบี ² (HB)		HB1	(HB2)	DTwP-HB-	DTwP-HB-	DTwP-HB-					
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์ ³ (DTwP)				Hib-1	Hib-2	Hib-3		DTwP กระตุ้น 1		DTwP กระตุ้น 2	Td และ ทุก 10 ปี
อีบี ⁴ (Hib)											
โปลิโอ ⁵ ชนิดฉีด (IPV) และกิน (OPV)				IPV1	IPV2	OPV3		OPV กระตุ้น 1		OPV กระตุ้น 2	
โรต้า ⁶ (Rota)				Rota1	Rota2	(Rota3)					
หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ⁷ (MMR)							MMR1	MMR2			
ไข้มองอักเสบนกเชื้อมีชีวิต ⁸ (live JE)							JE1		JE2		
ไขหวัดใหญ่ ⁹ (Influenza)							Influenza ให้ปีละครั้ง (การให้ครั้งแรกในเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี ให้ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน)				
โควิด-19 (COVID-19)							ดูคำแนะนำในการฉีดตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย				
เอชพีวี ¹⁰ (HPV)											เด็กหญิงประถม 5 ตามแผนฯ ของกระทรวงสาธารณสุข

วัคซีนอื่นๆ ที่อาจให้เสริม หรือทดแทน

วัคซีน	อายุ	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	12-15 เดือน	18 เดือน	2-2½ ปี	4 ปี	6 ปี	9 ปี	11-12 ปี	18 ปี
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดไร้เซลล์ ³ หรือ ชนิดทั้งเซลล์ (DTaP/DTwP, Tdap หรือ TdaP) ตั้บอักเสบบี โปลิโอ ⁵ ชนิดฉีค (IPV) อีบ ⁴ (Hib)		DTaP/DTwP -HB-IPV- Hib1	DTaP/DTwP -(HB)-IPV -Hib2	DTaP/DTwP -HB-IPV- Hib3		DTaP-IPV-(Hib4) กระตุ้น 1		DTaP-IPV หรือ Tdap-IPV หรือ TdaP กระตุ้น 2			Tdap หรือ TdaP ต่อไป Td หรือ Tdap/TdaP ทุก 10 ปี	
นิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต ¹¹ (PCV)		PCV1	PCV2	(PCV3)	PCV4							
ไข้สมองอักเสบนเจีชนิดเชื้อไม่มีชีวิต ⁸ (Inactivated JE)			JE1, JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์ และ JE3 อีก 1 ปี									
อีวี 71 ¹² (EV71)			EV71 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน									
ตั้บอักเสบนเอ ¹³ (HAV)				HAV ชนิดเชื้อไม่มีชีวิต ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน ชนิดเชื้อมีชีวิต ฉีคครั้งเดียวเมื่ออายุ 18 เดือนขึ้นไป								
อีสุกอีใส ¹⁴ (VZV) หรือวัคซีนรวม หัค-คางทูม-หัคเยอรมัน-อีสุกอีใส (MMRV)					VZV1 (หรือ MMRV1)	VZV2 (หรือ MMRV2)						
วัคซีนไข้หวัคใหญ่ ⁹ (Influenza)				Influenza ให้ปีละครั้ง (การให้ครั้งแรกในเด็กอายุต่ำกว้า 9 ปี ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน) ชนิดเชื้อไม่มีชีวิตฉีคเมื่ออายุ 6 เดือนขึ้นไป ชนิดเชื้อมีชีวิตพ่นจมูกเมื่ออายุ 2 ปีขึ้นไป								
เอชพีวี ¹⁰ (HPV)										HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน		
ไข้เลือดออก ¹⁵ (DEN)								DEN 2 หรือ 3 เข็ม ขึ้นอยู่กับชนิดวัคซีน				
พิษสุนัขบ้า ¹⁶ (Rabies) ก่อนการสัมผัสโรค		2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 7 วัน										
วัคซีนไข้กาฬหลังแอ่น		ดูคำแนะนำในการฉีคตามคำแนะนำของสมาคมโรคติดเชื้ในเด็กแห่งประเทศไทย										

อายุที่เริ่มฉีด	จำนวนครั้งที่ฉีด	การฉีดกระตุ้น
เด็กปกติและเด็กเสียง 2-6 เดือน	PCV 3 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์	PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสียง 7-11 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์	PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสียง 12-23 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์	ไม่ต้องฉีด
เด็กปกติ 2-5 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์ PCV13/ PCV15/PCV20 ให้ 1 ครั้ง	ไม่ต้องฉีด
*เด็กเสียง - อายุ 2-5 ปี - อายุ 2-6 ปี > 6-18 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์ PCV13/ PCV15/PCV20 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์ PCV13/PCV15/PCV20 ให้ 1 ครั้ง	- หากไม่เคยได้รับ PCV20 ให้ฉีด PCV20 หรือ PS-23 1 เข็มห่างจาก PCV เข็มสุดท้ายอย่างน้อย 8 สัปดาห์ - หากเคยได้ PCV20 อย่างน้อย 1 เข็ม ไม่ต้องฉีดเข็มกระตุ้นอีก

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

- เด็กเสียง คือเด็กที่มีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อในโมคดคล้ายรุนแรงมากกว่าเด็กปกติ ได้แก่ เด็กที่เป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากสาเหตุต่าง ๆ ภาวะไม่มีม้ามหรือการทำงานของม้ามบกพร่อง โรคเชื้อร้อหรือเชื้อยาระต่าง ๆ เช่น โรคปอด (รวมทั้งโรคหัดรุนแรง) โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เบาหวาน และโรคเลือดที่องค์เยื่อชั้นสมองอักเสบ เช่น CSF leak, cochlear implantation
- สำหรับเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันไม่จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงแต่อาจพิจารณาให้วัคซีนได้
- “เด็กกลุ่มเสียงทั้งหมด ควรได้รับวัคซีน PCV ดังตาราง (Pneumosi™ และ Weuphoria™) ยังไม่มีข้อมูลในเด็กกลุ่มเสียง
- “เด็กกลุ่มเสียงที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ที่ได้รับ primary series ของ PCV ครบ หากไม่เคยได้รับ PCV20 มีคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนเพิ่มเติม ห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 8 สัปดาห์ โดยเลือกได้ดังนี้
 - ควรให้วัคซีน PCV20 1 เข็ม (โดยไม่จำเป็นต้องได้รับ PS-23 อีก) หรือ
 - PS-23 (Pneumovax 23™) 1 เข็ม และหากเป็นเด็กเสียงประเภทภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมทั้งผู้ป่วย nephrotic syndrome และ maintenance dialysis ภาวะไม่มีม้าม หรือการทำงานของม้ามบกพร่อง ควรฉีด PS-23 อีกอีก 1 ครั้ง ห่างจากครั้งแรก 5 ปี
- เด็กที่ฉีดจำนวนครั้งครบและเคยได้รับ PCV20 มาก่อน ไม่จำเป็นต้องฉีดกระตุ้นด้วย PCV20 หรือ PS-23 อีก
- การฉีด PCV ก่อน แล้วตามด้วย PS-23 จะให้ผลการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีกว่าการฉีด PS-23 เพียงอย่างเดียว หรือฉีด PS-23 แล้วตามด้วย PCV ในกรณีที่ได้ฉีด PS-23 ก่อน ให้ฉีด PCV ห่างจาก PS-23 อย่างน้อย 8 สัปดาห์

12. วัคซีนอีวี 71

วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated vaccine; EntroVac™) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือน - น้อยกว่า 6 ปี โดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน สามารถป้องกันได้เฉพาะมือเท้าปากจากเชื้อไวรัส EV71

13. วัคซีนดับอันกเสบเอ

- วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated vaccine; Avaxim™, Havrix™, Vaqta™, Healive™) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป โดยฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน อาจใช้ต่างชนิดได้ในกรณีฉีดแต่ละครั้ง
- วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิต (live vaccine; Mevac-A™) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 18 เดือนขึ้นไป เพียงเข็มเดียว และใช้แทนวัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิตได้
- เด็กที่ติดเชื้อทางหรืออยู่ในพื้นที่มีการระบาดของโรคดับอันกเสบเอ สามารถให้วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิตได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือน แต่ไม่แนะนำเข็มที่ฉีดก่อนอายุ 1 ปี และต้องฉีดใหม่หลังอายุ 1 ปีตามคำแนะนำข้างต้น

14. วัคซีนอีสุกอีใส

- ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป แนะนำให้ฉีดเข็มแรกอายุ 12-18 เดือน
- อาจพิจารณาให้ฉีดเข็มที่ 2 เมื่ออายุ 18 เดือน-4 ปี อาจฉีดเข็มที่ 2 ก่อนอายุ 4 ปีได้ในกรณีที่มีการระบาด โดยต้องห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 3 เดือน อาจใช้วัคซีน MMRV แทน MMR และ VZV แบบแยกเข็ม (ดูในข้อ 7)
- ถ้าอายุมากกว่า 13 ปี ให้ฉีดเข็มซึ่งห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน
- วัคซีนอีสุกอีใส 2 ชนิด คือ สายพันธุ์ OKA (Varilrix™, Varivax™, SKYVaricella™) และ MAV06 (Varicella GCC)

15. วัคซีนไข้เลือดออก

- วัคซีน live-attenuated chimeric yellow fever-dengue (Dengvaxia™) ฉีดได้ในผู้ที่มีอายุ 6-45 ปี ฉีด 3 เข็ม เดือนที่ 0, 6 และ 12 และแนะนำให้ประวัติดูแลเป็นไข้เลือดออกมาก่อน สำหรับผู้ที่ไม่เคยเป็นไข้เลือดออกควรตรวจสอบเลือดก่อนการฉีดวัคซีน และแนะนำให้ฉีดในผู้ตรวจเลือดพบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อลงก็
- วัคซีน live-attenuated dengue2-dengue (Qdenga™) ฉีดได้ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไป ฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 3 เดือน สามารถฉีดได้ทั้งในผู้ที่เคยและไม่เคยเป็นไข้เลือดออกมาก่อนโดยไม่จำเป็นต้องตรวจภูมิคุ้มกันก่อนการฉีดวัคซีน

16. วัคซีนพบบูบัก่อนการสัมผัสโรค

- พิจารณาให้วัคซีนก่อนการสัมผัสในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการถูกสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ กัดในทุกราย ในเด็กปกติให้ ฉีดสองครั้ง โดยฉีด 0.5 มล. หรือ 1 มล. (แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) เข้ากล้ามเนื้อในวันที่ 0, 7 หรือฉีด 0.1 มล. ต่อดูเข้าในชั้นผิวหนัง (intradermal) 2 จุด ในวันที่ 0, 7 หรือ 0, 21 หรือ 0, 28
- ในผู้ที่เกิดอิวต์วัคซีนก่อนการสัมผัสโรค
 - หากถูกสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดคาบภายใน 6 เดือนจากเข็มสุดท้าย ให้ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อ 1 เข็ม หรือ เข้าชั้นผิวหนังน 1 จุด โดยเร็วที่สุด
 - หากถูกกัดมานานกว่า 6 เดือนหลังจากเข็มสุดท้าย ให้ฉีดกระตุ้น โดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม หรือเข้าชั้นผิวหนัง 1 จุด ในวันที่ 0 และ 3 หรือฉีดเข้าชั้นผิวหนัง 4 จุด ครั้งเดียวโดยเร็วที่สุด

คำอธิบาย

- การใช้วัคซีนรวม MMRV เริ่มแรกในเด็กอายุ 12- 47 เดือนีโอกาสเกิดการชักจากไข้ได้มากกว่าการฉีดแยกเข็ม สำหรับการใช้วัคซีนรวม MMRV เข็มที่สองในเด็กอายุ 15 เดือน-12 ปี หรือเข็มแรกที่ยาตั้งแต่ 4 ขึ้นไป พบมีโอกาสชักเพียงเล็กน้อยต่างกัน
- กรณีที่เคยได้รับวัคซีน MMR หรือ VZV มาก่อน แนะนำให้วัคซีนรวม MMRV ห่างจากวัคซีน MMR และ VZV ครั้งก่อน อย่างน้อย 3 เดือน

8. วัคซีนไขสลงอกอักเสบเอวี

- วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated; JEVA™) ฉีด 3 ครั้ง เริ่มเมื่ออายุ 6 เดือนขึ้นไป เข็มต่อมา อีก 1-4 สัปดาห์ และ 1 ปีตามลำดับ
- วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิต (live JE; CD-JEVA™ และ IMOJEV™/THAJEV™) ให้ฉีด 2 ครั้ง เข็มแรกทอายุ 9-12 เดือน เข็มที่ 2 แนะนำที่ 12-24 เดือนต่อมา (ระยะห่างน้อยที่สุดระหว่างเข็มของ CD-JEVA™ เป็น 3 เดือน ส่วน IMOJEV™/THAJEV™ เป็น 12 เดือน) live JE ที่สองชนิดสามารถใช้แทนกันได้
- ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนเชื้อไม่มีชีวิตแต่ยังไม่ครบ หากเคยได้รับมาก่อน 1 เข็ม ให้ฉีดวัคซีนชนิด live JE อีก 2 เข็มห่างกัน 12 -24 เดือนหากเคยได้รับมาก่อน 2 เข็ม ให้ฉีดวัคซีนชนิด live JE อีก 1 เข็มห่างจากเข็มสุดท้าย 12 เดือน
- ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนเชื้อไม่มีชีวิตชนิด mouse-brain derived vaccine ครบแล้ว อาจพิจารณาให้วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตกระตุ้นซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 12 เดือน

9. วัคซีนไขหวัดใหญ่

- วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated influenza vaccines, IIVs) พิจารณาให้ฉีดในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป โดยเฉพาะเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี และเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรครุนแรง เช่น เด็กที่เป็นโรคปอดเรื้อรัง (รวมโรคหัด) โรคหัวใจ โรคอ้วนที่มี BMI > 35 ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หญิงตั้งครรภ์และโรคเรื้อรังอื่นๆ เป็นต้น โดยในกลุ่มเหล่านี้มีวัคซีนจัดสรรให้ปีละครั้ง ตามแผนของกระทรวงฯ แนะนำให้ฉีดก่อนเข้าฤดูฝน อย่างไรก็ตามสามารถฉีดได้ตลอดปี ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี ให้ได้ทั้งขนาด 0.25 หรือ 0.5 มล. ขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีนตามเอกสารกำกับยา
- วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อมีชีวิต (live-attenuated influenza vaccine, LAIV) ชนิด 3 สายพันธุ์ ผลศึกษาใช้กับทั้งพิจารณาใช้ได้ตั้งแต่อายุ 2-49 ปี บริหารโดยการพ่นทางจมูก 2 ข้าง ซ้ำละ 0.1 มล.
 - หลังให้วัคซีนหากมีอาการจามหรือสั่งน้ำมูกทันที หรือพบวัคซีนทั้งหมตร่วงลงข้างเดียว ไม่แนะนำให้วัคซีนซ้ำ
 - หากมีอาการคัดแน่นจมูก พิจารณาเลือกการพ่นวิธีอื่น
 - ข้อห้ามใช้ ในผู้ที่มีประวัติแพ้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดรุนแรง เด็กหรือวัยรุ่นที่รับประทานยาแอสไพริน หรือยาแก้ปวดที่มีส่วนผสมของซาลิไซเลต ผู้ที่กำลังมีอาการชอบหรือต้องใช้ยาขยายหลอดลมภายใน 72 ชั่วโมง ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรงรวมทั้งผู้ปลูกถ่ายอวัยวะหลังหัวใจ และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อเยื่อชั้นสมองอักเสบ เช่น CSF leak, cochlear implantation
 - สามารถรับพร้อมกับวัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตอื่น ๆ ได้ หากไม่ได้รับในวันเดียวกัน ให้รับระยะห่างอย่างน้อย 4 สัปดาห์
 - ผู้ที่ไ้โดยค่าน้ำวรัสไข้หวัดใหญ่ ควรรับระยะห่างในการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อมีชีวิต ดังนี้

ชนิดยาด้านไวรัส	ระยะห่าง
Oseltamivir และ zanamivir	48 ชั่วโมงก่อนรับวัคซีน หรือ 2 สัปดาห์หลังได้รับวัคซีน
Baloxavir	17 วันก่อนรับวัคซีน หรือ 2 สัปดาห์หลังได้รับวัคซีน

- วัคซีนทั้ง 2 ชนิด ถ้าอายุน้อยกว่า 9 ปี ในครั้งแรกให้สองครั้งห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน กรณีที่ปีแรกได้เพียงครั้งเดียว ปีถัดมาให้ 2 ครั้ง จากนั้นให้ปีละครั้งได้
- สามารถใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิด 3 หรือ 4 สายพันธุ์ ทดแทนกันได้
- การแพ้ไข่ไม่ใช่อุปสรรคของการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกชนิด แต่ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย 30 นาทีหลังฉีดวัคซีนโดยเฉพาะผู้แพ้ไข่อย่างรุนแรง

10. วัคซีนไขหวัด

- มี 3 ชนิดคือ ชนิด 2 สายพันธุ์ (16, 18; Cervarix™, Cecolin™) ชนิด 4 สายพันธุ์ (6, 11, 16, 18; Gardasil™) และชนิด 9 สายพันธุ์ (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58; Gardasil 9™) หากต้องการป้องกันทุกหนองไขว่ด้วยใช้วัคซีนชนิด 4 หรือ 9 สายพันธุ์
- แนะนำให้ฉีดในหญิงและชาย อายุ 9-26 ปี เน้นให้ฉีดในช่วงอายุ 11-12 ปี โดยฉีด 3 เข็ม ในเดือนที่ 0, 1-2, และ 6
- ในวัยรุ่นที่แข็งแรงดี หากฉีดเข็มแรกก่อนอายุ 15 ปี ให้ฉีด 2 เข็มได้ ที่ 0, 6-12 เดือน
- ในเด็กหญิงซึ่งประณมีที่ 5 ให้ตามแผนฯ ของกระทรวงสาธารณสุข
- ประสิทธิภาพของวัคซีนสูงหากฉีดในผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่เคยตีคู่มากับคน แม้ว่าจะมีการติดเชื้อหรือเคยเป็นโรคจากการติดเชื้อเอชพีวีก็ยังคงได้รับวัคซีนเอชพีวีเพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อใหม่และการเกิดโรคซ้ำได้
- ในผู้ที่เคยได้รับวัคซีนเอชพีวีชนิด 2 หรือ 4 สายพันธุ์ แต่ยังไม่ครบจำนวนเข็ม สามารถเปลี่ยนเป็นชนิด 9 สายพันธุ์ได้เพื่อให้ครบจำนวนเข็มตามคำแนะนำในแต่ละช่วงอายุ
- หากได้รับวัคซีนเอชพีวีชนิด 2 หรือ 4 สายพันธุ์ครบแล้ว ควรไปประเมินคำแนะนำให้ฉีดเพิ่ม หากยังต้องการฉีดวัคซีนชนิด 9 สายพันธุ์เพิ่มเติมเพื่อครอบคลุมสายพันธุ์เพิ่มเติม สามารถทำได้โดยไม่ขัดห้าม และควรฉีดเพียงอย่างน้อย 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือนเพื่อความมั่นใจ และห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 6 เดือน
- ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกปี 2565 สามารถฉีดวัคซีนเอชพีวี 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 6 เดือน ในผู้ที่มีอายุ 9 ปีขึ้นไป และอาจพิจารณาฉีด 1 เข็มเป็นทางเลือกในผู้ที่มีอายุ 9 - 20 ปีทั้งหญิงและชาย สำหรับผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ควรฉีดอย่างน้อย 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 6 เดือนและหากเป็นไปได้ควรฉีด 3 เข็ม

11. วัคซีนบิวโคโนคคัส ชนิดคอนจูเกต

- ควรให้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคชนิดรุนแรง (invasive disease) หรือรุนแรง (severe) ดังตาราง และในเด็กซึ่งแรกปกติ ที่อายุน้อยกว่า 5 ปี
- วัคซีน ชนิด 10 สายพันธุ์ (PCV10; Synflorix™, Pneumosi™) 13 สายพันธุ์ (PCV13; Pevnar13™, Weuphoria™) 15 สายพันธุ์ (PCV15; Vaxneuvance™) และ 20 สายพันธุ์ (PCV20; Pevnar20™) ให้ 3 ครั้งเมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน และให้ฉีดกระตุ้นที่อายุ 12-15 เดือน โดยห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 2 เดือน หากเริ่มฉีดซ้ำให้ฉีดตามตาราง อายุที่รับรอบให้ใช้ สำหรับวัคซีน Synflorix™ 6 สัปดาห์-5 ปี Pneumosi™ 6 สัปดาห์-2 ปี Weuphoria™ 6 สัปดาห์- < 6 ปี Pevnar13™ Vaxneuvance™ และ Pevnar20™ ตั้งแต่ 6 สัปดาห์ขึ้นไป
- ในเด็กปกติ อาจพิจารณาให้ฉีดแบบ 2+1 (รวมเป็นการฉีด 3 ครั้ง) คือฉีดเมื่ออายุ 2, 4 และ 12-15 เดือน และสามารถให้ PCV10/13/15/20 เพื่อฉีดให้ครบตามตารางการฉีดวัคซีน

1.วัคซีนบีซีจี

- ฉีด 0.1 มล. ในชั้นผิวหนังที่ไหล่ซ้าย ไม่ควรฉีดที่สะโพก
- ถ้าไม่มีแผลเป็นเกิดขึ้น และไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน ให้ฉีดได้ทันที
- ถ้าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน ไม่ต้องฉีดซ้ำแม้มีแผลเป็น

2.วัคซีนดับอันกเสบอี

- เด็กทุกคนต้องได้รับอย่างน้อย 3 ครั้งถ้าไม่มีข้อห้าม และเข็มสุดท้ายต้องอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 24 สัปดาห์
- หากหลุดจากมารดาที่มี HbsAg เป็นลบ ให้ฉีดวัคซีนอย่างน้อย 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ภายใน 12 ชม. หลังคลอด ต่อมาอายุ 1-2 เดือน และอายุ 6 เดือนตามลำดับ
- หากที่คลอดจากมารดาที่มี HbsAg เป็นบวก (โดยเฉพาะถ้า HBeAg เป็นบวกด้วย) ให้ HBIG 0.5 มล. ฉีrewัดสุดท้ายใน 12 ชม. หลังคลอด และให้วัคซีนครั้งที่ 1 พร้อมกันคนละข้างกับ HBIG
 - กรณีทารกได้รับ HBIG ให้ฉีดวัคซีนครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1-2 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
 - กรณีทารกไม่ได้รับ HBIG ควรให้วัคซีนครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
- กรณีไม่ทราบผลเลือดมารดา ควรให้วัคซีนครั้งที่ 1 ภายใน 12 ชม. หลังคลอด ครั้งที่ 2 และ 3 ที่อายุ 1 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับ
- ในกรณีที่มีมารดาภายหลังร่วมทางมารดา มี HbsAg เป็นบวก ควรให้ HBIG ถ้าทารกได้รับวัคซีนมาแล้วไม่เกิน 7 วัน
- ตามแผนการรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรขอกระทรวงสาธารณสุข ใช้วัคซีนรวมที่มี คอตีบ-บาดทะยัก-โอรณ-ตับอักเสบบี-ฮิบ (DTP-HB-Hib) ที่อายุ 2, 4 และ 6 เดือน แต่ถ้ามารดา มี HbsAg เป็นบวก (โดยเฉพาะหากทารกไม่ได้ HBIG) ควรให้วัคซีนดับอันกเสบบีแบบเดี่ยวเพิ่มเติมอายุ 1 เดือนด้วย (รวมเป็น 5 ครั้ง)
- เด็กที่คลอดจากมารดาที่มี HbsAg เป็นบวก ควรตรวจ HbsAg และ anti-HBs เมื่ออายุประมาณ 9-12 เดือน

3.วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-โอรณ

- สามารถใช้ชนิดไธเซลล์ (DTaP) แทนชนิดเพ็เซลล์ (DTwP) ได้ทุกครั้ง
- สามารถใช้วัคซีน hexavalent ที่ชนิดไธเซลล์ (DTaP-HB-Hib-IPV; Infanrix-Hexa™, Hexaxim™) และชนิดเพ็เซลล์ (DTwP-HB-Hib-IPV, EasySix™) เมื่ออายุ 2, 4, 6 เดือน หากใช้ DTaP ควรใช้ชนิดเดียวกันทั้งสามครั้ง หากไม่สามารถหาชนิดเดียวกันได้ ให้ใช้ชนิดใดแทนก็ได้
- สำหรับเข็มกระตุ้นที่ 18 เดือน อาจใช้ DTwP หรือ DTaP ชนิด pentavalent (DTwP-HB-Hib, DTaP-IPV-Hib) หรือ hexavalent ก็ได้
- เมื่ออายุ 4-6 ปี อาจใช้ DTwP, DTaP, Tdap (Boostrix™ หรือ Adacel™) หรือ Tdap (Boostagen™) ก็ได้
- เมื่ออายุ 11-12 ปี ควรได้รับการฉีด Td, Tdap หรือ Tdap ไม่ว่าจะเคยได้รับ Tdap หรือ Tdap เมื่ออายุ 4-6 ปี มาก่อนหรือไม่ หลังจากนั้นควรฉีดกระตุ้นด้วย Td, Tdap หรือ Tdap ทุก 10 ปี
- วัคซีน aP (Pertagen™) ใช้สำหรับผู้ที่มียาอยู่ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป และในหญิงตั้งครรภ์ที่แนะนำให้วัคซีน aP 1 เข็มทุกครั้งที่ครรภ์ที่อายุครรภ์ 20-32 สัปดาห์ (สามารถให้ได้เมื่ออายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป) เพื่อไม่ให้ภูมิคุ้มกันถ่ายทอดไปยังลูก ควรให้วัคซีนอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนคลอดสามารถใช้วัคซีนรวม Tdap/Tdap แทนได้

4.วัคซีนฮิบ

- วัคซีนรวม (pentavalent) ที่มีคอตีบ-บาดทะยัก-โอรณ-ตับอักเสบบี-ฮิบ (DTP-HB-Hib) ใช้ตามแผนฯ ของกระทรวงสาธารณสุขที่อายุ 2, 4, และ 6 เดือน
- การฉีดเข็มกระตุ้นที่อายุ 12-18 เดือน อาจไม่จำเป็นต้องฉีดในเค้แฉะแข็งแรง ควรฉีดในผู้ที่มีความเสี่ยงเช่น ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ไม่มีม้าม หรืออัมพาตจากนิสปกติ
- ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนฮิบในเด็กภูมิคุ้มกันปกติที่อายุ 2 ปีขึ้นไป

5.วัคซีนโปลิโอ

- ให้ IPV 2 ครั้ง ที่อายุ 2 เดือนและ 4 เดือน จากนั้นให้ bivalent OPV (type 1, 3) ที่อายุ 6 เดือน 18 เดือน และ 4-6 ปี
- สามารถใช้ชนิดฉีดแทนชนิดกินได้ทุกครั้ง หากใช้ชนิดฉีดอย่างเดียวโดยตลอดอาจให้เพียง 4 ครั้ง โดยงดเมื่ออายุ 18 เดือนได้

6.วัคซีนโบทา

- ชนิด monovalent มี 2 ชนิดคือ human monovalent (Rotarix™) ให้กิน 2 ครั้ง เมื่ออายุ 2 และ 4 เดือน และ human-bovine monovalent (Rotavac™) ให้กิน 3 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน
- ชนิด human-bovine pentavalent (RotaTeq™, Rotasil™) ให้กิน 3 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน
- วัคซีนให้ได้สามารถเริ่มได้ครั้งแรกได้ เมื่ออายุ 6-15 สัปดาห์ และครั้งสุดท้ายอายุไม่เกิน 8 เดือน โดยแต่ละครั้งห่างกันไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์ อาจพิจารณาให้ในเด็กอายุมากกว่าที่กำหนดได้ แต่อาจต้องไม่เกิน 2 ปี (ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก) โดยควรอธิบายความเสี่ยงเรื่องส่ล้ใส่ลิ้นกับให้แก่ผู้ปกครองรับทราบ
- ควรใช้วัคซีนชนิดเดียวกันจนครบ หากจำเป็นต้องใช้วัคซีนต่างชนิดกันในแต่ละครั้งหรือเมื่อทราบชนิดของวัคซีนที่ได้รับในครั้งก่อน ต้องให้วัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง
- สามารถใช้วัคซีนให้ตัวร่วมกับวัคซีนโปลิโอชนิดกินได้
- ห้ามใช้วัคซีนนี้ในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง severe combined immune deficiency (SCID) เด็กที่มีประวัติใส่ส่ล้ใส่ลิ้นกับ หรือมีประวัติแพ้วัคซีนชนิดรุนแรง

7. วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน

- ให้วัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 9 -12 เดือน และครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 18 เดือน ในพื้นที่ที่มีรายงานโรคหัดจำนวนน้อยอาจฉีดเข็มแรกเมื่ออายุ 12 เดือน
- ในกรณีที่มีการระบาดหรือสัมผัสโรค ควรเริ่มฉีดวัคซีนและฉีดให้ครบโดยเร็ว ดังนี้
 - สามารถเริ่มฉีดเข็มแรก ตั้งแต่อายุ 6- น้อยกว่า 9 เดือน ให้ฉีดซ้ำเข็มที่ 2 ที่อายุ 12 เดือน และเข็มที่ 3 ที่อายุ 18 เดือน
 - ถ้าเริ่มฉีดเข็มแรกตั้งแต่อายุ 9- น้อยกว่า 12 เดือน ให้ฉีดเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 3 เดือน ได้ 2 เข็มถือว่าฉีดครบ
 - ถ้าเริ่มฉีดเข็มแรกตั้งแต่อายุ 12 เดือน ให้ฉีดเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน ได้ 2 เข็มถือว่าฉีดครบ
- ในกรณีที่ต้องการควบคุมการระบาดของหัด อาจใช้วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน (MR) แทนได้ในเด็กที่อายุมากกว่า 4 ปีและผู้หญิง
- ในกรณีที่ต้องการฉีดวัคซีน หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน และอีสุกอีใสในเวลาเดียวกัน สามารถใช้วัคซีนรวม หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน-อีสุกอีใส (MMRV) แทนการฉีดแบบแยกเข็มได้ทุกครั้งในเด็กอายุตั้งแต่ 1-12 ปี