

Deutsch	Farsi
COVID-19-Impfung für Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren	واکسیناسیون کووید ۱۹ برای کودکان و نوجوانان ما بین سنین ۱۲ تا ۱۷ سال
Infoblatt für Kinder- und Jugendärzt:innen und Eltern	برگه ی اطلاعیه جهت آگاهی پزشکان و سرپرستان کودکان
Stand: Juni 2021	تاریخ : یونی ۲۰۲۱
Das Wichtigste auf einen Blick	مهمترین نکات بطور خلاصه شده
Derzeit gibt es keine allgemeine Impfeempfehlung der STIKO für Kinder und Jugendliche von 12 - 17 Jahren, sondern nur für Kinder und Jugendliche mit einem besonderen Risiko.	در حال حاضر هنوز توصیه ای از طرف کمیسیون دائم نظارت بر واکسن در مورد واکسینه ی تمام افراد ما بین ۱۲ تا ۱۷ ساله صورت نگرفته، بلکه فقط کودکان و نوجوانانی که جزء گروههایی که در معرض خطرات احتمالی هستند در مورد تزریق واکسن توصیه شده.
Impfungen sind ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und bedürfen einer eingehenden Risiko-Nutzen-Analyse. Zur Sicherheit der Impfung bei Kindern gibt es bislang noch zu wenig Daten und Erfahrungen.	واکسیناسیون ها در اصل نوعی تهاجم به سیستم دفاعی و به سلامتی در بدن هستند و باید نسبت زیان و سود آنها مورد مقایسه قرار داده شود. در مورد اطمینان و امنیت واکسیناسیون و تزریق آن بر کودکان هنوز به قدر لازم نتایج تحقیقات و تجربیات کافی در دسترس نیستند .
Wenn sich Kinder und Jugendliche ohne Vorerkrankungen infizieren, ist der COVID-19-Krankheitsverlauf meist mild oder sogar asymptomatisch. Hospitalisierungen und intensivmedizinische Behandlungen sind selten und Todesfälle traten nur vereinzelt auf.	کودکان و نوجوانانی که بیماری های مزمن و یا قبلی نداشته باشند در صورت ابتلا به بیماری کووید ۱۹ اکثرا سبک و یا بدون عوارض و نشانه های بیماری درمان میشوند. نیاز به بستری شدن در بیمارستان و یا نیاز به درمان در بخش اروژانس بیمارستان بندرت پیش آمده و احتمال مرگ فقط در موارد انگشت شمار نادری وجود دارد.
Bei bestimmten Vorerkrankungen ist das Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung erhöht. Für diese Erkrankungen gibt es eine Impfeempfehlung.	در صورت وجود بیماری های قبلی خطرات بیشتری در صورت ابتلا به بیماری کووید موجود میباشد. در صورت وجود بیماری های قبلی کمیسیون دائم نظارت بر واکسیناسیون توصیه به تزریق واکسن کووید ۱۹ میکند.
Die STIKO empfiehlt zunächst – auch in Anbetracht der Impfstoffknappheit – stärker gefährdete Personen zu impfen.	کمیسیون دائم نظارت بر واکسیناسیون توصیه میکند که بدلیل کمبود وجود واکسن ترجیحا افرادی بطور مقدم واکسینه شوند که مبتلا به بیماری های مزمن و قبلی هستند.

Worum geht es in der Empfehlung?	توصیه مربوط به چه مواردی میشود؟
<p>Ende Mai wurde der von BioNTech/Pfizer entwickelte mRNA-Impfstoff Comirnaty von der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) auch für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren als erster COVID-19-Impfstoff in dieser Altersklasse zugelassen. Andere Impfstoffe für Kinder und Jugendliche verschiedener Altersgruppen befinden sich derzeit noch in der klinischen Prüfung. Die STIKO, ein unabhängiges Expert:innen-Gremium, das die Impfeempfehlungen in Deutschland auf wissenschaftlicher Basis ausspricht, hat die bisher vorliegenden Daten zu Studien an Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren ausgewertet und gibt basierend darauf eine Empfehlung ab. In den folgenden FAQs werden die Fakten der wissenschaftlichen Begründung der Empfehlung aufgeführt, die Eltern und behandelnden Kinder- und Jugendärzt:innen bei der Entscheidung für oder gegen eine Impfung unterstützen soll. Für unter 12-jährige Kinder liegt noch keine Empfehlung vor. Sollte ein Impfstoff für jüngere Kinder zugelassen werden, wird die STIKO diese Daten bewerten und eine weitere Empfehlung aussprechen.</p>	<p>در اواخر ماه مای واکسن ریبوزومی یا پیام رسان تولید شده در کارخانه ی دارویی بایون تک فایزر مجوز تزریق این نوع واکسن را از اداره ی نظارت بر امور دارویی اروپا جهت واکسینه کردن افراد ۱۲ تا ۱۷ ساله بعنوان اولین شرکت واکسن سازی اتخاذ کرد. انواع دیگر واکسن های کووید هنوز مورد آزمایشات عملی در مورد تأثیرشان در گروه های مختلف سنی هستند. کمیسیون دائم نظارت بر واکسن کووید، گروهی متشکل از متخصصین غیر وابسته است که در کشور آلمان بر مبنای تجربیات عملی و علمی توصیه های خود را در مورد کودکان ونوجوانان بالای ۱۲ سال بر این اساس در این مورد ابراز میکند. در بخش های بعدی به سوالات مطرح روز مره مربوط به واکسیناسیون با در نظر گرفتن واقعیات علمی و تجربی پاسخ داده خواهد شد و به مسئله ی تصمیم گیری پزشکان و سرپرستان در مورد انجام واکسن و یا صرف نظر از تزریق واکسن کمک خواهد کرد. در مورد تزریق واکسن به کودکان زیر ۱۲ سال هنوز از طرف کمیسیون دائم نظارت بر واکسن کووید توصیه های لازم صورت نگرفته . در صورتی که کمیسیون دائم نظارت بر واکسن کووید در این مورد تصمیمی اتخاذ کند توصیه های لازم در مورد تزریق واکسن به کودکان زیر ۱۲ سال جهت انجام عمل واکسیناسیون صورت خواهد گرفت.</p>
<p>Für welche Kinder und Jugendliche ist die Impfung empfohlen?</p>	<p>در مورد کدام گروه از کودکان یا نوجوانان تزریق واکسن توصیه میشود؟</p>
<p>Die STIKO empfiehlt die COVID-19-Impfung mit einem mRNA-Impfstoff Comirnaty (BioNTech/Pfizer) derzeit nicht für alle Kinder und Jugendlichen im Alter von 12 - 17 Jahren, sondern nur für:</p>	<p>کمیسیون دائم نظارت بر واکسن کووید واکسن ریبوزومی یا پیام رسان تولید شده در کارخانه ی دارویی بایون تک فایزر را برای تمامی کودکان ونوجوانان بین ۱۲ تا ۱۷ سال را توصیه نمیکند. بلکه فقط برای:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Kinder mit bestimmten Vorerkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • کودکانی که بیماری های خاصی از قبل داشته باشند
<ul style="list-style-type: none"> • Kinder im Umfeld von Personen, die sich selbst nicht schützen können 	<ul style="list-style-type: none"> • کودکانی که با اشخاصی زندگی میکنند که بدن آنها مقاومت کافی ندارد
<ul style="list-style-type: none"> • Jugendliche mit arbeitsbedingt erhöhtem Expositionsrisiko 	<ul style="list-style-type: none"> • نوجوانانی که بدلائل شغلی بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری هستند.

Bei welchen Vorerkrankungen ist die Impfung empfohlen?	در صورت وجود چه بیماری هایی انجام عمل تزریق واکسن توصیه میشود؟
<ul style="list-style-type: none"> Adipositas (> 97 Perzentile des BMI) 	<ul style="list-style-type: none"> اضافه وزن (بالای ۹۷ در صد از ب ام ای)
<ul style="list-style-type: none"> angeborene oder erworbene Immundefizienz oder relevante Immunsuppression 	<ul style="list-style-type: none"> ضعف سیستم دفاعی بدن بطور مادرزاد یا بدلیل ابتلا به بیماری یا جراحی ویا پایین بودن مقاومت سیستم دفاعی
<ul style="list-style-type: none"> angeborene zyanotische Herzfehler (Ruhe-Sättigung <80%) 	<ul style="list-style-type: none"> ناراحتی قلبی مادرزادی (پایین تر بودن اکسیژن خون از ۸۰٪)
<ul style="list-style-type: none"> schwere Herzinsuffizienz 	<ul style="list-style-type: none"> ضعف در عمل قلب
<ul style="list-style-type: none"> schwere pulmonale Hypertonie 	<ul style="list-style-type: none"> بالا بودن فشارشدید ریوی
<ul style="list-style-type: none"> chronische Lungenerkrankungen mit einer anhaltenden Einschränkung der Lungenfunktion 	<ul style="list-style-type: none"> سابقه ی بیماری ریوی و ضعف و محدودیت دائم در دستگاه تنفسی
<ul style="list-style-type: none"> chronische Niereninsuffizienz 	<ul style="list-style-type: none"> سابقه ی بیماری ضعف کلیه
<ul style="list-style-type: none"> chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> بیماری های مزمن اعصاب ویا اعصاب مرتبط به ماهیچه ها
<ul style="list-style-type: none"> maligne Tumorerkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> داشتن تومور ویا سرطان بدخیم
<ul style="list-style-type: none"> Trisomie 21 	<ul style="list-style-type: none"> سندروم داون یا تریزومی ۲۱
<ul style="list-style-type: none"> syndromale Erkrankungen mit schwerer Beeinträchtigung 	<ul style="list-style-type: none"> ناتوانی مادرزادی که با محدودیت های شدید منجر باشد
<ul style="list-style-type: none"> Diabetes mellitus (nicht gut eingestellt) 	<ul style="list-style-type: none"> بیماری قند (که درست قابل کنترل نباشد)
<p>Mehr Informationen unter: www.rki.de/covid-19-impfen und corona-schutzimpfung.de/familien</p>	<p>جهت اطلاعات بیشتر: www.rki.de/covid-19-impfen und corona-schutzimpfung.de/familien</p>

Antworten auf häufig gestellte Fragen	پاسخ به سوالاتی که اغلب مطرح میشوند
Wie verläuft COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen?	روند بیماری کووید ۱۹ در کودکان و نوجوانان چگونه است؟
<p>Im Gegensatz zu Erwachsenen, insbesondere älteren Erwachsenen, verlaufen die SARS-CoV-2-Infektionen bei 12- bis 17-Jährigen überwiegend mild bis moderat, häufig sogar asymptomatisch. Etwa 1 % der Kinder und Jugendlichen, die an COVID-19 erkranken, muss ins Krankenhaus, etwa 0,001 % versterben. Bisher kam es in Deutschland nur zu sehr wenigen Todesfällen und diese traten auch nur bei Kindern mit sehr schweren Vorerkrankungen auf. Die Symptomatik der COVID-19-Erkrankung bei Kindern ohne Vorerkrankungen gleicht in der Regel eher einer Influenza, begleitet von Fieber und Husten, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen sowie Magen-Darm-Beschwerden. Kinder erholen sich davon meist rasch und folgenlos. Da das Risiko für Kinder und Jugendliche, an COVID-19 schwer zu erkranken, relativ gering ist, ist die Risiko-Nutzen-Abwägung zwischen der Erkrankung und der Impfung eine andere als bei erwachsenen Personen. Bei Kindern und Jugendlichen mit Vorerkrankungen verläuft COVID-19 häufiger schwer, deshalb gibt es hier eine Impfpflicht der STIKO.</p>	<p>بر خلاف افراد بالغ و بخصوص افراد سالمند روند ابتلا به بیماری سارس کووید ۲ - در بین افراد مابین ۱۲ و ۱۷ ساله اکثراً خفیف یا نسبتاً معتدل و یا در بسیاری از موارد حتی بدون نشانه ای از این بیماری میباشد. حدوداً یک در صد از کودکان مبتلا به این بیماری در بیمارستان نیاز به بستری داشته و در یک هزارم کودکان ابتلا به بیماری کووید منجر به مرگ میشود. در آلمان تا بحال فقط تعداد بسیار کمی از کودکان قربانی این بیماری شده و مرگ این عده هم عوارض بیماریهای شدید قبلی بوده. علائم بیماری کووید ۱۹ در بین کودکانی که ابتلا به بیماری های قبلی و مزمن نباشند حدوداً مشابه ابتلا به بیماری آنفولانزا همراه با تب، سرفه، سردرد، احساس ضعف و درد و کوفتگی عضلانی و همچنین احساس درد در معده و روده میباشد. کودکان معمولاً به سرعت و بدون عوارض بعدی سلامتی مجدد پیدا کرده و بر بیماری غالب میشوند. از آنجایی که خطر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ و تاثیر آن بر روی کودکان و نوجوانان نسبتاً پایین میباشد، باید به گونه ای دیگری از نظر تعادل مابین خطرات احتمالی از یک طرف و مزایای آن از طرف دیگر در مقایسه با بزرگسالان مورد بررسی قرار گیرد. در کودکان و نوجوانانی که مبتلا به بیماری مزمن و یا قبلی میشوند روند بیماری در صورت ابتلا اکثراً شدید بوده و بهمین دلیل کمیسیون دائم نظارت بر واکسیناسیون توصیه میکند که این گروه واکسینه شوند.</p>
Kann man die Pandemie effektiv bekämpfen, wenn man jetzt nicht alle Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren impft?	آیا میتوان با پاندمی در صورتی که همه ی کودکان و نوجوانان بالای ۱۲ سال واکسینه نشده باشند به شکل موثر مبارزه کرد؟
<p>Die STIKO unterstreicht, dass man alles tun sollte, um die Pandemie zu bekämpfen. Auch wenn die Impfstoffe derzeit von der STIKO nicht allgemein für Kinder empfohlen sind, kann man einiges tun: Noch immer ist ein Großteil der Erwachsenen nicht geimpft, auch unter älteren Menschen gibt es noch Impflücken. Und natürlich können und sollten sich erst einmal möglichst alle Personen um das Kind – die Eltern, Großeltern, Betreuer:innen, Lehrer:innen und Erzieher:innen – impfen lassen.</p>	<p>کمیسیون دائم نظارت بر واکسیناسیون تاکید میکند که از همه ی امکانات ممکن در مبارزه با پاندمی باید استفاده کرد. اگر چه هنوز کمیسیون دائم نظارت بر واکسیناسیون در حال حاضر توصیه نمیکند، اجرای این نکات عملی خواهد بود: هنوز بخش کثیری از بزرگسالان واکسینه نشده و حتی در بین افراد مسن نیز هنوز انجام واکسن تکمیل نشده. بهمین دلیل و طبیعتاً باید تا حد امکان همه ی افراد نزدیک به فرزندان - والدین یا سرپرستان، پدر و مادر بزرگ، مربیان و همینطور معلمان واکسینه شوند.</p>
Gibt es Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen? Und was ist PIMS?	آیا لانگ -کووید در بین کودکان و نوجوانان هم مشاهده میشود؟ و پ ای م اس به چه معنی است؟
<p>Die Symptomatik und das Auftreten von Long-COVID sind bei Kindern noch nicht eindeutig geklärt. Bekannt sind anhaltende Erschöpfungszustände, Atembeschwerden, Konzentrations- und Schlafstörungen,</p>	<p>نشانه ها و عوارض لانگ -کووید در مورد کودکان هنوز به اندازه کافی مورد تحقیق قرار نگرفته و به اندازه کافی در دسترس نیست. فقط تا این حد آگاهی داریم ، ضعف و بیحالی، اختلالات تنفسی، اشکال در تمرکز -</p>

depressive Verstimmungen und Herzrhythmusstörungen, wobei nicht gesichert ist, ob die angegebenen Symptome tatsächlich auf die COVID-19-Erkrankung zurückzuführen sind. Diese Symptome können über Wochen bis Monate anhalten.

Bei Kindern ist die Datenlage noch limitiert, die STIKO hat in ihrer wissenschaftlichen Begründung jedoch die aktuellen Daten dazu dargestellt. Derzeit laufen Studien, um festzustellen, wie hoch das Risiko für Long-COVID bei Kindern tatsächlich ist.

In seltenen Fällen kam es nach COVID-19-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen zu PIMS (Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome), einem schweren entzündlichen Krankheitsbild. Dies kann auch nach einer asymptomatischen SARS-CoV-2-Infektion auftreten. **PIMS ist gut behandelbar und die Erkrankung heilt meist folgenlos aus.**

In der Altersgruppe 12 - 17 Jahre hatten schätzungsweise 0,04 % der SARS-CoV-2-Infektionen ein PIMS zur Folge. Diese Zahlen sind zurzeit jedoch noch unsicher, wahrscheinlich tritt PIMS noch seltener auf. Derzeit schätzt die STIKO diese beiden insgesamt seltenen Risiken einer COVID-19-Infektion bei Kindern und Jugendlichen als niedrig und nicht ausreichend belegt ein, um deswegen eine generelle Impfpflicht auszusprechen.

بد خوابی یا بیخوابی، احساس افسردگی یا دپرسیون منجر از عدم تعادل روحی و یا تپش و یا بینظمی ضربان قلب، که البته مشخص نیست که علائمی که بدان اشاره شد، عملاً با ابتلا به بیماری کووید ۱۹ ارتباط داشته باشند. این عوارض ممکن است هفته ها یا ماهها باقی بمانند. **در مورد کودکان هنوز میزان تحقیقات تا بحال محدود میباشد** کمیسیون دائم نظارت پرواکسیناسیون نتایج تحقیقات علمی که تا بحال صورت گرفته با توضیحاتی روشن میکند.

در حال حاضر نیز تحقیقاتی انجام میشوند تا مشخص شود، که عملاً احتمال خطرات لانگ-کووید در بین کودکان تا چه حد میباشد.

در موارد بسیار نادر در کودکان یا نوجوانانی که به بیماری کووید ۱۹ مبتلا داشته اند پ ای ام اس (پدیاتریک اینفلاماتوری مولتی سیستم)، یک روند شدید بیماری عفونی مشاهده میشود. این مورد حتی میتواند در مورد افرادی که بدون عوارض و نشانه های بیماری هم به کووید مبتلا شده بوده اند نیز صدق کند. پ ای ام اس به خوبی قابل درمان است و اکثراً بدون عوارض بعدی معالجه میشود. در گروه سنی ۱۲-۱۷ ساله بطور تخمینی در بین فقط ۰،۰۴٪ از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ عوارض منجر به پ ای ام اس مشاهده شده.

این آمار و ارقام هنوز بر مبنای پایه های علمی و تجربی کافی نیستند و احتمال این وجود دارد که میزان پ ای ام اس از این هم کمتر باشد. در حال حاضر کمیسیون دائم نظارت پرواکسیناسیون خطرات احتمالی دوعامل نامبرده ی بالا را در صورت ابتلای کودکان و نوجوانان به بیماری کووید ۱۹ پایین تخمین زده و دلایل کافی برای توصیه بر واکسینه ی عمومی نمیبیند.

<p>Wie sicher ist die COVID-Impfung bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren?</p>	<p>تا چه حد میتوان به تزریق واکسن کووید در کودکان ونوجوانان اعتماد کرد؟</p>
<p>Insgesamt ist der mRNA-Impfstoff nach allem, was bisher bekannt ist, ein sicherer Impfstoff. Zur Sicherheit der Impfung bei Kindern gibt es bisher nur wenig Daten und Erfahrungen. Die Zahl der untersuchten Kinder und Jugendlichen ist zu klein, um auch häufigere unerwünschte Ereignisse zu entdecken. Die mRNA-Impfstoffe gelten als reaktogen. Zur den Impfreaktionen gehören die üblichen Lokalreaktionen (Schmerzen und Rötung an der Einstichstelle) sowie systemischen Reaktionen (Schwäche, Fieber, Kopfschmerzen, Schüttelfrost und Magen-Darm-Beschwerden). Diese traten insgesamt nach der zweiten Impfdosis häufiger und heftiger auf. Schwere unerwünschte Ereignisse, die als impfstoffbezogen bewertet wurden, sowie Todesfälle traten nicht auf. Alle Impfreaktionen waren von kurzer Dauer (1 - 3 Tage) und klangen folgenlos ab. Aktuell werden seltene Fälle von Herzmuskelentzündungen nach der Impfung von jungen Männern mit dem mRNA-Impfstoff in Israel und vereinzelt Norwegen und Deutschland untersucht. Die Ergebnisse aus der Sicherheitsanalyse der zuständigen Behörden dazu stehen noch aus.</p>	<p>واکسن ریبوزومی یا پیام رسان ، با در نظر گرفتن تمام اطلاعات موجود در کل واکسن موثر و قابل اطمینانی است. تجربیات و تحقیقات کافی در باره این واکسن در کودکان به قدر کافی صورت نگرفته. تعداد آزمایشات بر روی کودکان ونوجوانان پایین بوده ، که بر اساس آن بتوان تا ثیرات منفی آن را کشف کرد. واکسن های ریبوزومی یا پیام رسان از خود عکس العمل نشان میدهند. که نتیجه آن عکس العملهای منطقه ای شامل (درد وقرمز شدن محل تزریق) ویا در کل بدن مانند(احساس ضعف، تب، سردرد، تب ولرز، ناراحتی معده وروده)میباشد. این عوارض اکثرا بعد از تزریق واکسن دوم بطور شدید تر و تعداد بیشتری مشاهده میشوند.موارد سخت و غیر قابل مترقبه و یا منجر به مرگ که در ارتباط با واکسینه باشند تابحال دیده نشده. همه ی عوارض عکس العملی واکسن کوتاه مدت بوده (بین ۱ تا ۳ روز) وپس از آن بدون عواقب بعدی رفع میشوند. در حال حاضر مواردی از عفونت در ماهیچه های قلب در مردان جوان در اسرائیل ومعدودا در آلمان ونروژ که با واکسن ریبوزومی یا پیام رسان واکسینه شده اند کشف شده که در مورد آن تحقیقات انجام میگردد. نتایج و تحلیلات در این مورد از طرف ادارات مربوطه هنوزدر دسترس نیستند.</p>
<p>Wie wirksam ist die COVID-Impfung bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren?</p>	<p>تا چه حد تزریق واکسن کووید در کودکان ونوجوانان تأثیر گذار است</p>
<p>Insgesamt ist der mRNA-Impfstoff nach allem, was bisher bekannt ist, ein sehr wirksamer Impfstoff. Die Wirksamkeit der Impfstoffe gegen COVID-19 bei 12- bis 15-Jährigen, die zwei Impfstoffdosen erhalten haben, lag bei 100 %. Es ist davon auszugehen, dass die Impfung auch bei Kindern und Jugendlichen gut vor schweren Verläufen schützt.</p>	<p>در مجموع تأثیر واکسن ریبوزومی یا پیام رسان تا آنجایی که اطلاعات اجازه میدهد بسیار بالا میباشد. تأثیر این واکسن علیه بیماری کووید ۱۹ در بین کودکان ونوجوانانی که عمل تزریق دو بار بر روی آنها انجام شده تابحال ۱۰۰٪ بوده. از این موضوع میتوان نتیجه گرفت که تأثیر این واکسن در کودکان ونوجوانان نیز بالا بوده و از روند شدید بیماری جلوگیری مینماید.</p>

<p>Was bedeutet die Öffnungsklausel?</p>	<p>ماده ی مجوز قرارداد چه معنی دارد؟</p>
<p>Der COVID-19-Impfstoff Comirnaty ist von der EMA für den Gebrauch ab dem Alter von 12 Jahren zugelassen. Nach Ansicht der STIKO kann 12- bis 17-Jährigen auf Wunsch der Eltern bzw. der Sorgeberechtigten und nach ärztlicher Aufklärung eine COVID-19-Impfung mit Comirnaty angeboten werden. Dieses Infoblatt soll die Entscheidungsfindung und die individuelle Risiko-Nutzen-Analyse unterstützen.</p>	<p>واکسن دیگری علیه کووید ۱۹ بنام کمیرناتی از طرف سازمان نظارت دارویی اروپا جهت تزریق به افراد بالای ۱۲ سال نیز این مجوز استفاده ی واکسیناسیونی را اخذ کرده. از نظر کمیسیون دائم نظارت برواکسیناسیون افراد مابین ۱۲ تا ۱۷ ساله میتواند در صورت موافقت والدینشان و پس از مشاوره با پزشک خود از واکسن کمیرناتی علیه کووید ۱۹ مورد مصرف قرار دهند. این برگه ی راهنما هدفش یاری به اتخاذ تصمیم گیری شخصی شما در مقایسه ی خطرات احتمالی و فواید آن میباشد.</p>
<p>Wie geht es weiter?</p>	<p>قدم بعدی چیست؟</p>
<p>Das RKI, die Zulassungsbehörden und die STIKO prüfen kontinuierlich die Evidenzlage, die dieser Empfehlung zugrunde liegt. Bei Verfügbarkeit neuer Daten oder Erkenntnisse werden diese innerhalb der STIKO diskutiert und die Empfehlung wird ggf. angepasst. Der STIKO, in der auch einige Kinderärzt:innen als Expert:innen mitwirken, ist bewusst, dass die Impfung ihrer Kinder für viele Eltern gerade nach der belastenden Zeit der Pandemie ein wichtiges und bedeutsames Thema ist. Jedoch steht die Sicherheit der Kinder für die STIKO an oberster Stelle, weshalb nach einer strengen Risiko-Nutzen-Abwägung gegen eine generelle Impfeempfehlung für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren entschieden wurde.</p>	<p>انستیتوی رابرت کخ، اداره ی صدور جواز و کمیسیون دائم نظارت برواکسیناسیون کووید بطور دائم آمار و تعداد واقعی بیماران را زیر نظر داشته وبا احتساب و در نظر گرفتن آنها توصیه های لازم صورت میگیرند. پس از دسترسی به اطلاعات و شناخت های جدید این اطلاعات در کمیسیون دائم نظارت برواکسیناسیون مورد مشورت قرار گرفته و توصیه ها و تصمیمات قبلی بر حسب آن تصحیح و تجدید میشوند.</p> <p>کمیسیون دائم نظارت برواکسیناسیون که بخشی از اعضای آن پزشکان کودکان هستند بر این واقفند که برای بسیاری از والدین بخصوص پس از گذراندن دوره های سخت پاندمی مسئله ی واکسینه ی فرزندانشان و تصمیم گیری در مورد آن مهم وقابل توجه است، بهمین دلیل باید با دقت تمام احتمال خطرات و فواید واکسیناسیون برای کودکان ونوجوانان بین ۱۲ تا ۱۷ ساله را جهت تصمیم گیری در این مورد با یکدیگر مقایسه و برآورد کرد.</p>