រោគគ្រុនផ្តាំសាយប្រភេទ b [Haemophilusinfluenzae type b (Hib)] និងរោគមេនីញហ្គោខ្លួខលប្រភេទ C 'Meningococcal C'

health

ព័ត៌មានស្ដីអំពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោត

កម្មវិធីជាតិនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគផ្ដល់ជូនថ្នាំបង្ការរោគHib និងរោគមេនីញហ្គោខ្លួខលប្រភេទC រួម បញ្ចូលគ្នាដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីការពារទប់ទល់នឹងគ្រុនផ្ដាសាយប្រភេទb [Haemophilusinfluenzae type b (Hib)] និងរោគមេនីញហ្គោខ្លួខលប្រភេទC'Meningococcal C) សម្រាប់កុមារអាយុ១២ខែ។

រោក Hib

មុនការណែនាំនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគក្នុងឆ្នាំ១៩៩៣ រោគ Hib គីមូលហេតុញឹកញាប់បំផុតដែលបណ្តាលឲ្យកើតជម្ងឺគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ក្នុងចំណោមកុមារក្រោមអាយុ៥ឆ្នាំ។ រោគ Hib បណ្តាលឲ្យកើតមានរោគទាំងឡាយដូចជាការរលាកស្រោមខ្លួរ(ការរលាកភ្នាសគ្របដណ្តប់ខ្លួរក្បាល) រោគរលាកកន្ទើត(ការរលាកសន្ទះ និងបំពង់ខ្យល់) និងរោគរលាកស្ងួត។ រោគទាំងនេះអាចកើតឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងបណ្តាលឲ្យស្លាប់។

ជម្ងឺបណ្តាលមកពីរោគ Hib ត្រូវបានឆ្លងរាលដាលភាគច្រើនតាមការក្អក ឬការកណ្តាស់ ឬការប៉ះពាល់ទឹកសំបោរមកពីច្រមុះ និងបំពង់កនៃអ្នកឆ្លងរោគ។ ថ្វីដ្បិតតែវាមាន ឈ្មោះយ៉ាងនេះក្តី រោគ Hib គឺជារោគបាក់តេរីមួយ ហើយពុំមានសណ្ឋានជាគ្រុនផ្តាសាយធំឡើយ ដែលបណ្តាលមកពីវ៉ាយរ៉ឹស។

រោគមេនីញហ្គោខូខលប្រភេទ c

រោតមេនីញហ្គោខ្លួខលប្រភេទ C គឺជាការឆ្លងរោគបាក់តើរីដែលបណ្តាលមកពីបាក់តើរ Neisseria meningitides។ រោគមេនីញហ្គោខ្លួខលដែលរាតត្បាតដ៏មានគ្រោះថ្នាក់កើត ឡើងនៅពេលដែលបាក់តើរ តាមធម្មតារស់នៅក្នុងបំពង់ក បានចូលទៅក្នុងចរន្តឈាមបណ្តាលឲ្យឈាមមានជាតិពុល (ការឆ្លងបាក់តើរីទៅក្នុងឈាម) ឬរោគរលាកស្រោមខ្លួរ (ការរលាកភ្នាសគ្របដណ្តប់ខ្លួរក្បាល)។ ក្រុមអ្នកប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃរោគនេះ មានរួមទាំងកុមារក្រោមអាយុ៥ឆ្នាំ និងមនុស្សវ័យក្មេងពីអាយុ១៥ ទៅ២៥ឆ្នាំ។

ចាក់តើវិនៃរោគមេនីញហ្គោខូខល ឆ្លងរាលដាលតែប៉ុណ្ណោះតាមការប៉ះពាល់មនុស្សក្នុងផ្ទះជាមួយគ្នាជារឿយៗ ស្និទ្ធស្នាល បន្តយូរ និងជិតស្និទ្ធជាមួយទឹកសំពោរពីច្រមុះ និងបំពង់កនៃអ្នកមានរោគ។

ថ្នាំចាក់បង្ការរោគHib និងរោគមេនីញហ្គោខូខលប្រភេទC

ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ Hib តម្រូវឲ្យមានការចាក់ថ្នាំការពាររោគច្រើនលើក ដើម្បីទទួលបានការការពារដ៍ល្អ ចំណែកឯរោគមេនីញហ្គោខ្វខលប្រភេទ C វិញ ត្រូវការថ្នាំការពារ រោគតែមួយលើកប៉ុណ្ណោះ។ ថ្នាំបង្ការរោគ Hib បីលើកដំបូងត្រូវបានផ្តល់ឲ្យទារកអាយុ២ខែ ៤ខែ និង៦ខែ នៅក្នុងថ្នាំចាក់បង្ការរោគរួមគ្នាទប់ទល់នឹងរោគខាន់ស្ងាក់ តេតាណូស ក្អកមាន់ រលាកថ្លើមប្រភេទ B រោគស្វិតដៃជើង និងរោគ Hib។ ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ Hib បន្ថែមលើកទីបួន ត្រូវបានផ្តល់ឲ្យតាមរយៈការចាក់រួមគ្នាតែមួយ មួល ជាមួយថ្នាំបង្ការរោគមេនីញហ្គោខ្វខលប្រភេទ C សម្រាប់កុមារអាយុ១២ខែ។

បញ្ជីឆែកមើលមុនការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ

ខេម្	ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ឬគិលានុបដ្ឋាក ប្រសិនបើកូនរបស់លោកអ្នកៈ
	ពុំស្រួលខ្លួននៅថ្ងៃចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ(សីតុណ្ហភាពលើសពី៣៨.៥អង្សាសេ)
	ធ្លាប់មានប្រតិកម្មទាស់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹងថ្នាំបង្ការរោគណាមួយ
	មានប្រតិកម្មទាស់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹងជាតិផ្សំណាមួយនៃថ្នាំបង្ការរោត
	មានប្រតិកម្មទាស់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរទៅនិ៍ងជាតិផ្សំណាមួយនៃថ្នាំបង្ការរោគ។



ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំទូទៅនៃថ្នាំចាក់បង្ការរោគHib និងរោគមេនីញហ្គោខូខលប្រភេទC

ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំ ជាទូទៅគីពុំស្វវធ្ងន់ធ្ងរ ហើយមានភាពញឹកញាប់ តិចជាងភាពស្មុគស្បាញនៃជម្ងឺ។ ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំអាចកើតមានក្នុងរវាង១ ទៅ២ថ្ងៃបន្ទាប់ពី ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ ហើយអាចមានរួមទាំងៈ

- ការឈឺ ឡើងក្រហម និងហើមនៅត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំ
- យ្វរៗម្តង ដុំពកតូចនៅត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំអាចនៅមានរហូតដល់ច្រើនអាទិត្យ ពុំត្រូវការព្យាបាលឡើយ
- សីតុណ្ហភាពកំរិតទាប(គ្រួនក្ដៅ)
- បរិភោគមិនបាន
- នៅមិនស្ងៀម ឆាប់ខឹង ងងុយដេក ឬអស់កម្លាំងចំពោះកុមារ។

ការគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំ បន្ទាប់ពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ

- ដាក់ក្រណាត់សើមត្រជាក់ នៅលើកន្លែងចាក់ថ្នាំដែលឈឺ
- ឲ្យកុមារផឹកវត្ថុរាវថែមទៀត និងកុំស្លៀកពាក់ខោអាវឲ្យកុមារច្រើនហួស ប្រសិនបើគេក្ដៅ។
- ឲ្យផឹកថ្នាំ ចារ៉ាសេតាម៉ុល ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពពុំសុខស្រួល(ស្ងួមកត់ចំណាំសេចក្តីណែនាំឲ្យប្រើកិរិតថ្នាំ សម្រាប់អាយុរបស់កុមារ)។

ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំដែលកម្រឃើញមានបំផុត

• ប្រតិកម្មទាស់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ (ស្វមនៅមន្ទីរព្យាបាលយ៉ាងហោចណាស់១៥នាទី បន្ទាប់ពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ ក្នុងករណីមានតម្រូវការព្យាបាលថែមទៀត)។ ប្រសិនបើប្រតិកម្មទាស់មានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬពុំធ្ងរស្រាល ឬប្រសិនបើលោកអ្នកព្រួយបារម្ភ ស្វមទាក់ទងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ឬទៅមន្ទីរពេទ្យ។ លោកអ្នកអាចទូរស័ព្ទទៅ សេវាសុវត្ថិភាពលើថ្នាំបង្ការរោគរដ្ឋវិចត្តវិយ៉ា (SAEFVIC) លេខ (03) 9345 4143. មានគេនៅចាំទទូលទូរស័ព្ទរវាងម៉ោង១០ព្រឹក និង៤រសៀល

ហើយលោកអ្នកអាចទុកសារបាននៅគ្រប់ពេលម៉ោងឯទៀត។ សេវានេះពុំផ្តល់ជូនការគ្រប់គ្រងនៅគ្រាមានអាសន្នភ្លាមៗ សម្រាប់ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំឡើយ។

ព័ត៌មានបន្ថែម

www.health.vic.gov.au/immunisation www.betterhealth.vic.gov.au



សេវាបកប្រែភាសាសរសេរ និងនិយាយ សូមទូរស័ព្ទលេខ 131 450

ដើម្បីទទួលយកឯកសារនេះក្នុងសណ្ធានដែលអាចបើកមើលបាន សូមអ៊ីម៉េលៈ immunisation@health.vic.gov.au



Haemophilus influenzae type b (Hib) and meningococcal group C disease

health

Immunisation information

The National Immunisation Program provides free combined Hib and meningococcal C vaccine for protection against *Haemophilus influenzae* type b (Hib) and meningococcal group C disease to children at 12 months of age.

Hib

Before the introduction of immunisation in 1993, Hib was the most frequent cause of life-threatening infection in children under five years of age.

Hib causes conditions such as meningitis (inflammation of the membranes covering the brain), epiglottitis (inflammation of the flap and the top of the windpipe) and pneumonia. These conditions can develop quickly and lead to death.

The disease caused by Hib is spread mainly through coughing or sneezing, or contact with secretions from the nose and throat of an infected person. Despite its name, Hib is a bacterium and is not a form of influenza (flu), which is caused by a virus.

Meningococcal group C

Meningococcal group C disease is a bacterial infection caused by the bacteria Neisseria meningitides. Dangerous invasive meningococcal disease occurs when bacteria that usually live in the throat enter the blood stream to cause septicaemia (infection in the blood) or meningitis (inflammation of the membrane covering of the brain). Groups at high risk for this disease include children under five and young people aged 15 to 25 years.

Meningococcal bacteria are only spread by regular, close, prolonged household and intimate contact with secretions from the back of the nose and throat of an infected person.

Hib and meningococcal C vaccine

Hib immunisation requires several doses of the vaccine to get good protection, whereas meningococcal C only requires one dose. The first three doses of Hib vaccine are given to babies at two, four and six months of age in a combination vaccine against diphtheria, tetanus, whooping cough, hepatitis B, polio and Hib. The fourth booster dose of Hib vaccine is given in combination with the single dose of meningococcal group C vaccine at 12 months.

Pre-immunisation checklist

Before immunisation, tell your doctor or nurse if your child:	
	is unwell on the day of immunisation (has a temperature over 38.5°C
	has ever had a serious reaction to any vaccine
	has had a serious reaction to any component of the vaccine
	has had a severe allergy to anything



Common side effects of the Hib and meningococcal C vaccine

Side effects are generally mild and are much less frequent than the complications of the disease. Side effects can occur one to two days after vaccination and may include:

- · soreness, redness and swelling at the injection site
- · occasionally, an injection-site lump (nodule) that may last many weeks-treatment is not needed
- low-grade temperature (fever)
- loss of appetite
- unsettled, irritable, drowsy or tired behaviour in children.

Managing side effects after immunisation

- Place a cold wet cloth on the sore injection site.
- Give children extra fluids and do not overdress children if they are hot.
- Give paracetamol to reduce discomfort (note the recommended dose for the age of the child).

Extremely rare side effect

• A severe allergic reaction (stay at the clinic for at least 15 minutes following immunisation in case further treatment is required).

If reactions are severe or persistent, or if you are worried, contact your doctor or go to hospital.

You can call the Victorian vaccine safety service (SAEFVIC) on (03) 9345 4143. The line is attended between 10 am and 3.30 pm and you can leave a message at all other times. This service does not give immediate emergency management for a side effect.

Further information

www.health.vic.gov.au/immunisation www.betterhealth.vic.gov.au



Translating and interpreting service Call 131 450

To receive this document in an accessible format email: immunisation@health.vic.gov.au

