ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ စစ်ဆေးရမည့်စာရင်း

သင်၏ ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုအား ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ဘာပြောရမည်လဲ

သင် နှင့် သင့် ကလေးအတွက် အကောင်းဆုံး ကာကွယ်ဆေး ကိုထိုးပေးရန် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုတို့က ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ဤစစ်ဆေးရမည့်စာရင်းသည် အထောက်အကူပေးသည်။

အကယ်၍ ကာကွယ်ဆေးထိုးခံတော့မည့် သူသည် အောက်ပါတို့ ဖြစ်လျှင် ကျေးဇူးပြု၍ ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြု အားပြောပြပါ-

- ယနေ့ နေထိုင်မကောင်း ဖြစ်နေသည်။
- ကိုယ်ခံစွမ်းအားကို ကျဆင်းသည့် ရောဂါတစ်ခု ရှိသည် (သွေးကင်ဆာ ၊ ကင်ဆာ ၊ HIV/AIDS) သို့မဟုတ် ကိုယ်ခံစွမ်းအားကို ကျဆင်းစေသည့် ကုသမှုကို ယူနေသည်(ဥပမာ- သောက်ရသည့် စတီးရှိုက်ဆေးများ ၊ ကော်တီဆုန်း ၊ ပရက်ဒ်နီဆုန်း ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်ကုသမှု ၊ ဆေးသွင်းကုသမှု)
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် အတောအတွင်း immunosuppressive therapy (ရောဂါပြီးခြင်းကို ဖိနှိပ်ထိန်းချုပ်သည့် ကုထုံး) နှင့် လွန်မင်းစွာ ကုသခံနေခဲ့ရသော မိခင်တစ်ဦး၏ မွေးကင်းစ ကလေးငယ်တစ်ဦးဖြစ်လျှင် [ဥပမာ၊ bDMARDs များ (ဇီဝပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါအား ပြုပြင်မွမ်းမံသော အဆစ်အမြစ် ရောင်ရမ်းခြင်းကို ဖိနပ်ဆန့်ကျင်သည့် ဆေးဝါးများ)]
- လွန်ကဲသော မတည့်မှု တစ်ခုခု ရှိသည် (တစ်ခုခုအပေါ်)
- လွန်ခဲ့သည့် လ က ကာကွယ်ဆေး တစ်ခုခု ထိုးခဲ့သည်
- လွန်ခဲ့သည့် နှစ် တွင် ၊ ကိုယ်ခံစွမ်းအားမြင့်ပရိုတင်းဓါတ် ကိုထိုးသွင်း ခံခဲ့သည် သို့မဟုတ် သွေးပစ္စည်းများ လက်ခံခဲ့သည် သို့မဟုတ် သွေးသွင်းခံခဲ့သည်
- ကိုယ်ဝန် ရှိနေသည်
- ကိုယ်ဝန် ယူရန် စီစဉ်နေသည် သို့မဟုတ် မိဘအဖြစ် ရောက်ရန် မျော်လင့်နေသည်
- မွေးကင်းစ ကလေးတစ်ယောက်၏ မိဘ ၊ အဖိုးအဖွား သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်သူ ဖြစ်သည်
- ယခင် က Guillian Barre syndrome သမိုင်းကြောင်း ရှိခဲ့သည်
- ကိုယ်ဝန် 32 ပတ် ထက်နည်း၍ ရက်မစေ့ မွေးဖွားသည့် ကလေး သို့မဟုတ် မွေးစဉ်က ကိုယ်အလေးချိန် 2000 ဂရမ် ထက်နည်းသည်
- အင်တပ်စ်စပ်စက်ရှင်း (အူလမ်းကြောင်းပိတ်စို့မှု) ရှိခဲ့သည့် ကလေး သို့မဟုတ် ဗီဇမျိုးရိုးမှ မူမမှန်မှုရှိပြီး အင်တပ်စ်စပ်စက်ရှင်း ကိုဖြစ်ကောင်း ဖြစ်နိုင်သည်
- နာတာရှည် နာမကျန်းမှု ရှိသည်
- သွေးယိုစီးသည့် ချွတ်ယွင်းချက် ရှိသည်
- ကောင်းစွာအလုပ်လုပ်သည့် သရက်ရွက် မရှိခြင်း
- ကိုယ်ခံစွမ်းအားကို ကျဆင်းသည့် ရောဂါရှိသောသူနှင့် အတူနေထိုင်သည် (သွေးကင်ဆာ ၊ ကင်ဆာ ၊ HIV/AIDS) သို့မဟုတ် ကိုယ်ခံစွမ်းအားကို ကျဆင်း စေသည့် ကုသမှုကို ယူနေသည့်သူနှင့် အတူနေထိုင် သည် (ဥပမာ- သောက်ရသည့် စတီးရွိုက်ဆေးများ ၊ ကော်တီဆုန်း ၊ ပရက်ဒ်နီဆုန်း ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည် ကုသမှု ၊ ဆေးသွင်းကုသမှု)
- အဘိုရင်ဂျင်နယ် နှင့် /သို့မဟုတ် တော်ရက်စထရိတ် ကျွန်းသား ဖြစ်သည်
- ခရီးထွက်ရန် စီစဉ်နေသည်
- ကာကွယ်ဆေးကို လိုအပ်နိုင်ကောင်း လိုအပ်နိုင်သည့် အလုပ်အကိုင်တစ်ခု သို့မဟုတ် နေထိုင်မှုပုံစံ အချက်များ ရှိသည်

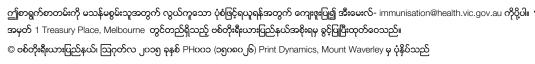
ကာကွယ်ဆေး မထိုးမီ ၊ သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြု သည် သင့်အား မေးလိမ့်မည်မှာ -

- ကာကွယ်ဆေး/များ အကြောင်း သင့်အား ပေးထားသည့် အချက်အလက်များကို သင် နားလည်ပါသလား။
- ဆေးထိုးရန် အတွက် ဆုံးဖြတ်ရန် ပိုမိုသော အချက်အလက်များကို သင် လိုအပ်ပါသလား။
- သင်/သင့် ကလေး၏ ကာကွယ်ဆေးထိုး မှတ်တမ်းကို သင် ယူဆောင်လာပါ သလား။

သင် သို့မဟုတ် သင့်ကလေး၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ ကာကွယ်ဆေး မှတ်တမ်းကို သင် လက်ခံရရှိထားရန် အရေးကြီးပါသည်။ အကယ်၍ သင့်တွင် မှတ်တမ်းမရှိပါက ၊ သင့် အားပေးအပ်ရန် သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြု အားမေးမြန်းပါ။ သင် သို့မဟုတ် သင့်ကလေး ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် လာရောက်သည့်အခါတိုင်း သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုက ရေးသွင်းရန် ဤမှတ်တမ်းကို ယူဆောင်လာပါ။ သင့်ကလေးသည် ကလေးထိန်း၊ မူကြိုကျောင်း သို့မဟုတ် ကျောင်း အပ်ရန် ဤ မှတ်တမ်း လိုအပ်နိုင်ကောင်း လိုအပ်နိုင် သည်။

ပိုမိုသိရှိလိုသော အချက်အလက်များ အတွက် သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဒေသဆိုင်ရာ ကောင်စီနှင့် ဆက်သွယ်ပါ။

ဩစတြေးလျန်း ကာကွယ်ဆေးထိုး လက်စွဲစာအုပ် 10 ကြိမ်မြောက်ထုတ်ဝေမှု 2013 ကိုမှီငြမ်းထားသည်။ (ဇွန်လ ၂၀၁၅ ခုနှစ် တွင် အသစ်ပြုပြင်မွမ်းမံသည်) www.health.vic.gov.au/immunisation





ရောဂါများ၏သက်ရောက်မှုများ နှင့် ကာကွယ်ဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ နှိုင်းယှဉ်ချက်

ရောဂါ	ရောဂါ၏ သက်ရောက်မှုများ	ကာကွယ်ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ
<mark>လုံစာ</mark> – အသက်ရှလမ်းကြောင်းအရည်အဂော်မှ တဆင့်ပုံနှံ့သည့် ကူးစက်တတ်သည့် ဘက်တီးရီးယားပိုး- လွန်ကဲသော လည်ရောင်း နှင့် အသက်ရှုခြင်း အဂော်အခဲ ကိုဖြစ်စဝသည်။	လူနာ 7 ယောက်တွင် 1 ယောက် သေဆုံးသည်။ ဘက်တီးရီးယားပိုးသည် အဆိပ်အတောက်ကို ထုတ်သည် ၄င်း သည်အာရုံကြော အကြောသေ နှင့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းမှုကို ဖြစ်စေသည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ခြင်း၊ နီနဲခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် အဈားတက်ခြင်း (DTPa/dTpa ကာကွယ်ဆေး) ရှိပါသည်။ DTPa ထပ်ဆင့်အင်အာရြည့်ထိုးဆေးသည် တစ်ခါတစ်ရံတွင် မြေလက်များ၌ ရောင်ကိုင်းခြင်မြစ်နိုင်သည်။ သို့သော် ဇှင်းသည် ရက်အနည်းငယ်အတွင်း၊ လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။ ပြင်းထန်သောတန်ပြန် သက်ရောက်မှုများ သည် အလွန်ရား၊ ပါသည်။
အသည်းရောင်ရောဂါပိုး အေ – ဗိုင်းရင်စ်ပိုးသည် မဝင်ပါဝင် သည့်ဝေ/ အစားအစာကို ထိတွေ့ခြင်း (သို့) မွိုချစ်င်း ခြင့်ပုံနို့သည် သို့မဟုတ် အသည်းရောင်ရောဂါပိုး အေ ကူးတော်ရေသူ၏ မစင်နှင့်ထိ တွေ့ခြင်းမှ တစ်ဆင့် ပျံ့နှံ့သည်။	လူကြီးလူနာ 10 ယောက်လျှင် အနည်းထုံး 7 ယောက်တွင် ဂျောန်တစ်စ် ခေါ် အသားဝါ (အခြေားနှင့် မျက်စီ ဝါခြင်း) အဗျားတက်ခြင်း၊ စံတွင်းပျက်ခြင်း၊ အော့အန်ချင်စစွယ်ဖြစ်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ အသည်းနာကျင်ခြင်းနှင့် မောပန်းခြင်း တို့ဖြစ်ပွား သည်။	5 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အစ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်း ခြင်း နီခြင်း သိုမဟုတ် နာကျင်ခြင်း ရှီလိမ့်မည်။ ခြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
အသည်မရာဝိ နောဂါ တီ – ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး သည် အဓိကအားဖြင့် သွေး ၊ လိုင်ဆိုင်ရာ ထိတွေမှု သို့မဟုတ် ဒီဝင် မှ မွေးကင်းစ ကလေးသို့ ကုစေက်သည် ၊ လတ်တလောရတ်ရည်းဖြစ်သည့် အသဲရောင် ရောဂါ သို့မဟုတ် နာတာရည် ကူးစက်မှု (သယ်ဆောင်သူ) ကို ဖြစ်ပွားစေသည်။	နာတာရှည် သယ်ဆောင်သူများ 4 ဦး တွင် 1 ဦးစန့်သည် ဆာရောဆစ် ခေါ် အသည်းစာကာဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် အသည်းကင်ဆာ ဖြစ်လာပါလိမ့်မည်။	20 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထုံးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်း ခြင်း၊ နိုးခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း ရိုလိုမှင်ညှိခြင်ပြီး 100 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အချားတက်လိမ့်မည်း အယောက် 1 သန်းလျှင် ၁ ယောက်တွင် အနာဖိုင်လေ့စစ် ဟုခေါ် သော အကြီးအကျယ် မတည့်မှ ခြစ်မည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ဟစ် – အသက်ရူလမ်းကြောင်း အရည်စက်များမှတစ်ဆင့် ဝက်တီးရီးယားပိုး ပျံ့နှံသည်။ မနင်ဂျိုင်းတစ် (ဦးနောက်တစ်ဝိုက် တစ်သျူးမှုုင်များ ပိုးကူးစက်မှ) အက်ဝီဂလော့တိုင်းတစ် ၊ (အသက်ရူလမ်းကြောင်း ဝိတ်ဆိုခြင်း) ဆက်စ်တီစီးမီးယား (သွေးကြော ပိုးကူးစက်မှု) နှင့် စက်စ်တစ် အာသရိုက်တစ် (အဆစ် ကို ပိုးကူးစက်မှု) တို့ကိုဖြစ်ပွားစေသည်။	မနင်ဂျိုင်းတစ်ရောဂါဖြစ်သူများ အယောက် 20 လျှင် 1 ယောက် သည် သေဝင်းသည်၊ လွတ်မြောက်လာသူများ 4 ဦးတွင် 1 ယောက်သည် ထာဝရ ဦးနောက် သို့ပောုတ် အာရုံကြော ပျက်စီးမှ ရှိသည်။ အက်ဝီဂလော့တိုင်းတစ် (အသက်ရှလမ်းကြောင်း ဝိတ်ဆို့ခြင်း) သည်လျင်မြန်စွာဖြစ်လာပြီး ကုသမှုမလုပ်ပါက အမြဲတမ်း အများဆုံး လွန်ကဲပါသည်။	20 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်း ခြင်း၊ နိုခြင်း သို့ပော့တ် နာကျင်ခြင်း ရှိလိမ့်မည်း အယောက် 50 တွင် 1 ယောက် သည် ကိုယ်အပူအဈား တက်မည်။ ခြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ဟူးမင်း ပါဝီလိုမာဗိုင်းရဝိစ် ခေါ် သားအိစ်ခေါင်း တစ်ဆာ (HPV) — အထူးသဖြင့် လိင်ဆက်ဆံရာမှ ဗိုင်းရင်စ်ပိုး ပုံနဲ့သည်-လူဦးစရ၏ 80% အထိသည် သူတို့၏ဘဝဘာ တစ်ရန်နှိန်နှိန် HPV ကူးကော်ရေပါလိမ့်မည်။ အချို့ HPV အချိုးအစားနားသည် ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားလာမှု နှင့်ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်။	ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ခြစ်ပွားသည့် သားအိစ်ခေါင်းကင်ဆာ 10 ဦး တွင် 7 ဦးမှာ HPV-16 ကြောင့် ဖြစ်ပွားပြီး 6 ဦးလျှင် 1 ဦး မှာ HPV-18 ကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။	၁၀ ယောက်လျှင် ၈ ယောက်တွင် နာကျင်မှ ရှိဂုံပိန် မည် ၁၀ ယောက်လျှင် ၂ ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာ နေရာတွင် ရောင်ကိုင်းခြင်း နှင့်နိုခြင်း ရှိုလိုမ်းညီ။ 10 ယောက်လျှင် 3 ယောက်အထိတွင် ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ ကြွက်သားကိုက်ခဲခြင်း နှင့်မောပန်းခြင်း ခြစ်ကောင်း ခြစ်နိုင်ပါသည်။ ပြင်းထန်သောတန်ပြန် သက်ရောက်မှုများ သည် အလှန်ရှား ပါသည်။
Influenza – အသက်ရူလမ်းကြောင်း အရည်အစက်များမှ တဆင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ပျံ့နှံ့သည်၊ ကိုယ်အပူအဈား၊ ကြွက်သားနှင့် အစစ်နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်းများ ၊ နယူမှိုးနီးယား ခေါ် အထုတ်အအေးပတ်ရောဂါ တို့ကို ဖြစ်ပွားစသည်။ နှစ်စဉ် 5 ယောက်လျှင် တစ်ယောက်မှ 10 ယောက်လျှင် တစ် ယောက်သည် အင်ဗလူရင်စာ တုပ်ကွေးကို ရပါလိမ့်မည်။	နှစ်စဉ် ဩစတြေးလျနိုင်ငံတွင် အသက် 50 ကျော်လူများ တွင် စန့်မှန်းမြေ 3000 စန့်သေဆုံးကြသည်။ 5 နှစ်အောက် ကလေးငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်ဆို ဆေးရုံတင် ကုသမှု ပို၍တိုးမြှင့်စေသည်။ အဝြားဒန္တနာရာ ယ်မြင့်မားသောအုပ်စုများမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ အလျှန်သောလူများ၊ ထီးမျိုရောဂါ သည်များ နှင့်အခြား နာတာရှည်ရောဂါအချို့ရှိသောလူများ ဖြစ်သည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထုံးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်းခြင်း၊ နီခြင်း သိုပေတုတ် နာကျင်ခြင်း ရှီလိမ့်မည်။ အသက် 6 လမှ 3 နှစ်အရွယ် ကလေးငယ်များတွင် 10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်၌ အရားတက်ပါသည်။ အယောက် 1 သန်း လျှင် 1 ယောက်တွင် Guillain-Barré syndrome ဖြစ်ပွား ပါသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ဝက်သတ – အသက်ရှလစ်ကြောင်း အညေ့်စက်များ မှ တစ်ဆင့် ပျံနဲ့သည့် အလွန်ကူးစက်သော စိုင်းရပ်စ်ဖိုး ဖြစ်သည်၊ ကိုယ်ပူအဈား ၊ ချောင်းဆိုး ၊ အစု တို့ ဖြစ်ပွားသည်။	ဝက်သက် ရောဂါရှိသူကလေး 15 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် နယူမိုးနီးယား ခေါ် အဆုတ်အအေးပတ် ခြစ်ပွားမြီး ၊ အယောက် 1000 လျှင် 1 ယောက် တွင် အင်စက်ဗလိုင်းတစ် (ဦးနောက်ရောင်) ခြစ်ပွားပါသည်။ ဝက်သက် အင်စက်ဗလိုင်းတစ် ခြစ်ပွားသည့် ကလေး 10 ဦး လျှင် 1 ဦးတိုင်းသည် ဒေဝဆုံကြမြီး ၊ အများအပြားတွင် ထာဝရ ဦးနောက်မျက်ဆီခြင်းရှိသည်။ အယောက် 100 000 လျှင် 1 ဦး တွင် SSPE (ဦးနောက်ဆုတ် ယုတ်ပျက်စီးလာခြင်း) ခြစ်ပွားမြီး ၄င်းသည် အမြဲတန်း ပြင်းတန်ပါသည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်ခြင်း၊ နီခြင်း သို့ဟော့တ် နာကျင်ခြင်း ရှိပါသည်။ အယောက် 20 လျှင် 1 ဦး၌ အစု ပေါက်မည်၊ ငှင်းသည် ကူးစက်မှ မရှိပါ။ MMR ပထမအကြိမ်ဆောထိုမြီးနောက် အယောက် 20 000 မှ 30 000 လျှင် 1 ယောက်တွင် (အည်အမည်းခွဲခြင်းနှင့် သွေးယုံစီးခြင်း ဖြစ်စေသည့်) သွေးမစ္စည်း ပလိပ်လက် အရေအတွက် ကျဆင်းသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
နေင်ပိုကိုကယ်လ – အသက်ရူလမ်းကြောင်း အရည်စက်များမှ တစ်ဆင့် ဝက်တီးရီးယားပိုး ပျံ့နုံသည်။ ဆက်စိတီစီးမီးယား (သွေးခကြာ ပိုးကူးစက်မှု) မနှင်းရှိုင်းတစ် (ဦးနောက်တစ်ပိုက် တစ်သျူးမှုင်များ တို့ကိုဖြစ်ပွားစေသည်။	လူနာ 10 ယောက်လှုခ် 1 ယောက်သေဆုံးသည်။ အသက် မသေလွှတ်မြောက်လာသူများထဲတွင်း 10 ယောက် လှုန် 1 ယောက်မှ 2 ယောက်တွင် ခြေထောက်ဆုံးရှုံခြေင်းနှင့် ဦးနောက်ဖျက်စီခြင်း ကဲ့သို့သော ရာသက်ပန် ပြဿနာများ ရှိကြပ်သည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်တိုးရာနေက၌ ရောင်ခြင်း၊ နိုခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း၊ အများ၊ နေမထိထိုင်မသာ၊ စံတွင်းမျက်ခြင်း သို့မဟုတ် စေါင်းကိုက်ခြင်း (ကွန်ဂျူဂီတံ ကာကွယ်ဆေး) ရှိသည်။ 2 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် မတည့်မှုခြစ်သည် (ဂိုလီဆက်ခရိုက် ကာကွယ်ဆေး)။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ပ ာိရော ် – တံထွေးမှ တဆင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်သည်။ လည်ပင်း နှင့် တံထွေးဂလင်း ကိုရောင်ခြင်း ၊ ကိုယ်ပူအဗျား တက်ခြင်း ခြစ်မွှားစေသည်။	ကလေးများ အယောက် 5 000 လှူင် 1 ယောက်တွင် အင်စက်ဗိုင်လိုင်းတစ် (ဦးနောက် ရောင်ခြင်း) ကို ဖြစ်ပွားသည်၊ ယောက်ျားလေး (ဆယ်ကျော်သက်(လူရှည်) 5 ယောက်လှူင် 1 ယောက်တွင် ရောစေ့ရောင်ကြသည်။ အဓါအရွင့်သင့်သလို ပသိရောင်ခြင်းသည် မြိုခြင်း သို့မဟုတ် ရာသက်ပန် နားပင်ခြင်းကို ခြစ်ပွားစေသည်။	အယောက် 100 လျှင် 1 ယောက်တွင် တံထွေး ဂလင်းများ ရောင်ခြင်းကို ဖြစ်ပွားတောင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ပါတပ်စ်ဆစ် (ကြတ်ညာရောင်းထိုး) – အသက်ရလမ်း ကြောင်း အရည်အစက်များ မှ တစ်ဆင့် ဘက်တီးရီးယားပိုး ပုံနှံသည်။ " ကြက်ညာရောင်းဆုံး "မြစ်စေပြီး ၄င်းသည် 3 လ အထိ ကြာမြင့်နိုင်သည်။	6 လ အောက် အရွယ် ကြက်ညှာရောင်းဆိုဖြစ်သည့် ကလေးငယ်များ အယောက် 125 လျှင် 1 ယောက်သည် အဆုတ်အအေးပတ် သို့မဟုတ် ဦးနောက်မျက်စီးမှုဖြင့် သေဆုံးကြသည်။	10 ယောက်လှုင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုရာနေရာ၌ ရောင်ခြင်း၊ နီခံခြင်း သို့မဟုတ် နာကျစ်ခြင်း သို့မဟုတ် အရာအတက်ခြင်း (DTPa/dTpa ကာကွယ်ဆေး) ရှိပါသည်။ DTPa ထပ်ဆင့်အင်အားဖြည့်ထိုးဆေသည် တစ်ခါတစ်ရာ၌ ခြေလက်များ၌ ရောင်ကိုင်းခြင်းဖြစ်နိုင်သည်၊ သို့သော် ၄င်းသည် ရက်အနည်းငယ်အတွင်း လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်များ ပါသည်။
မနင်ဂိုကိုကယ်လ – အသက်ရူလမ်းကြောင်း အရည်စက် များမှ တစ်ဆင့် တက်တီးရီးယားဦး ပျံ့နုံသည်။ ဆက်စ်တီစီးမီးယား (သွေးကြော ပိုးကူးကော်မှ) မနင်ဂျိုင်းတစ် (ဦးနောက်တစ်ဝိုက် တစ်သျူးမှုင်များ တို့ကိုခြစ်ပွားစေသည်။	မနင်ဂျိုင်းတစ်စ် (ဦးနောက်အမြှေးပါးရောင်) ဖြစ်သူ 10 ယောက် လှူင် 1 ယောက် သေဆုံးသည်။ လူရွည်များတွင် အဆုတ်အခေအမတ်ရောဂါအားလုံး၏ 3 ပုံ 1 ပုံ နှင့်အဆုတ် အအေးမတ်ကြောင့်ဆေးရုံတင်ခံရသူ ထက်ဝက်မှာ နယူနိုကိုကယ်လံ ကူးစက်မှုကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။	5 ယောက်လှုင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုရာနေရာ၌ ရောင်ခြင်း၊ နိုးခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် အရာအတက်ခြင်း (ကွန်ကျိုးတီ ကာကွယ်ဆေး) ရိုးပြသည်။ 2 ယောက်လှုင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်း ခြင်း၊ ခိုခြင်း၊ သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း ရိုသည်။ ပြင်းထန်သောတန်ပြန် သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
သူငယ်နာအကြောငော – မဝင် နှင့် တံဝသူး တို့မှ တစ်ဆင့် ဗိုင်းရပ်စ်ဝိုး ဂျံ့နှံသည် ကိုယ်ပူအများ ၊ ခေါင်းကိုက် ၊ အော့အန်ခြင်း တို့ကို ဖြစ်ပွားစေသည် ၊ ဝှင်းသည် ကိုယ်အကြောသေသို့ ထပ်ဆင့်တိုးခြင့် ဖြစ်နိုင်ကောင်း ဖြစ်နိုင်သည်။	အများအပြားသော ကူးစက်မှုများတွင် ရောဂါလက္ခကားများ မပြသော်လည်း သွငယ်နာအတြောသေရောဂါမြင့် ထေးရုံ တင်ခံရသည့် လူအယောက် 20 လှူင် 1 ယောက် သည် သေဆုံမြီး ၊ လွတ်မြောက်သူ အများအပြားတွင် ထာဝရ ကိုယ်အကြောသေ သွားကြသည်။	အပ်ထိုးရာနေရာတွင် နာခြင်း ၊ နီခြင်း နှင့် ရောင်ခြင်း တို့သည် အမြစ်များပါသည်။ 10 ယောက်လျှင် 1 ယောက် အထိတွင် ကိုယ်အပူအများ ဖိုယိုခြင်း နှင့် စံတွင်းအာရုံ ကျဆင်းခြင်း ရှိသည်။ မြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ရှိတာ ပိုင်းရင်စ – မစင် - တံထွေး မှတစ်ဆင့် ပိုင်းရပိုစ်ပိုး ပျံ့နှံသည်။ ဂစ်စထရိုအင်တာရှိပ်တစ် ခေါ် အစာအိမ်-အူလမ်းကြောင်းရောင်ခြင်း ကိုဖြစ်ပွားသည်၊ ၄င်းသည် ပြင်းထန်နိုင်ပါသည်။	နာမကျွန်းမှုမှာ ဝမ်းလျောခြင်းအပျော့တာမှ လွန်ကဲသည့် တိုယ်ခန္ဓာရေမိမးခြောက်သည့် ဝမ်းလျောမှုနှင့် အဖျား ရိုးကောင်း ရှိနီးပြီး ၄င်းမှ သေဆုံးနိုင်သည်၊ ဩစခေါ်ကျနှိုင်တွင် ကာကွယ်လေးမလေဒီ 6 နှစ်အောက် ကလေးငယ်များ အယောက် 10 000 ဆေးရုံဘက်ကွသခဲ့ခြီး 115 000 ယောက်မှာ အတွေတွေရောဂါကုဆရာဝန် ထံပြာသခဲ့ ရသည့်အပြင် 22 000 ယောက်မှာ အရေးပေါ် ဌာနသို့သွား ရောက်ခဲ့ရသည်။	ကာကွယ်ဆေးကိုထိုးသည့် အပတ်အတွင်း အယောက် 100 လျှင် 3 ယောက်အထိ ဝမ်းလျော သို့မဟုတ် အော့အန်ခြင်း ဖြစ်ကောင်း ဖြစ်နိုင်သည်။ နို့စို့အရွယ်ကလေး 17 000 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အင်တပ်စ်စပ်စက်ရှင်း (အူလမ်းကြောင်းပိတ်ဖို့မှ) ကို ပထမ အကြိမ် သို့မဟုတ် ဒုတိယအကြိမ် ကာကွယ်ဆေးထိုမြီးနောက် ဖြစ်ကောင်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
ရူတိုလာ။ – အသက်ရလင်းကြောင်း အရည်အစက်များမှ တစ်ဆင့် ဇိုင်းရပ်စိပိုး ဖျံ့နှိသည်။ ကိုယ်အပူအရားတက်ခြင်း ၊ အစု ၊ ဂလင်းရောင်ခြင်း တို့ ခြစ်ပွားစေသည် သို့သော်လည်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး အားကူးစက်သည့် ကိစ္စတွင် ကလေးငယ်အား အလွန်အမင်း ကိုယ်အဒါမျိုတိုခြင်းကို ဖြစ်ပွား စေသည်။	လူနာများတွင် ပုံစံတကျအားခြင့် အဖု၊ နာကျင်ရောင်ရမ်းသည့် အဖုအကျိတ်နှင့် အဆစ်နာကျင်ခြင်းတို့ ခြစ်ပေါ် သည်၊ အပေဟာကိ 3 000 လျှင် 1 ယောက်တွင် (အညီအသည်ခွဲခြင်း၊ နှင့် လျှေးယိုခြင်းကိုခြစ်စေသည့်) သွေးမစ္စည်း ပလိပ်လက် အရေအတွက်ကျဆင်းသည်၊ အသောက် 6 000 လျှင် 1 ယောက်တွင် အင်စစိုင်လိုင်းတစ် (ဦးနောင်ရောင်) ဖြစ်ပေါ် သည်။ ကိုယ်ဝန် ပထမ သုံးလဟာအတွင်း ရောဂါကူးစက်စံ ရသည့် တလေးငယ် 10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် (စုံအခြင်း၊ မျက်ကန်းခြင်း သို့မဟုတ် နှလုံးချို့ ယွင်းမှု အပါအဝင်) အဓိက စီအမှိုခိုနဲ့ မှုမနမ့်မှ ရှိပါလိမ့်မည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ကိုင်းခြင်း၊ နီခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း ရှိသည်။ အမောက် 20 လျှင် 1 မောက်၌ အဗုအကျိတ်များ ရောင်မည်၊ လည်ပင်း တင်းမည် သို့မဟုတ် အစေစ်နာ သို့မဟုတ် အစုပေါက်မည် ၎င်းသည် မကူးစက်ပါ။ MMH ပထမအကြိမ် စောထိုးပြီးနောက် အမောက် 20 000 မှ 30 000 လျှင် 1 ယောက်တွင် (အညိုအမည်းရှိခြင်းနှင့် သွေးယုံစီးခြင်း ခြစ်စေသည့်)သွေးပစ္စည်း ပလိပ်လက် အရေအတွက် ကျဆင်းသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
မေးနိုင် – မြေကြီးတွင်ရှိသော ဘက်တီးရီးယား ၏ အဆိပ် အတောက် ကြောင့်ခြစ်ပွားသည်။ နာကျင်သော ကြွက်သား တောင့်တင်းခြင်း ၊ တက်ခြင်း နှင့် မေးနိုင်ခြင်း တို့ဖြစ်ပွားသည်။	လူနာ 100 ယောက်တွင် 2 ယောက် သေရာံးသည်။ အလွန်ငယ်သော သို့မဟုတ် အိုမင်းသော သူအတွက် အန္တရာယ်မှာ အကြံမားဆုံးဖြစ်သည်။	10 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် အပ်ထိုးရာနေရာ၌ ရောင်ခြင်း၊ နီခဲခြင်း၊ သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် အရားတက်ခြင်း (DTPa/dTpa ကာကွယ်ဆေး) ရှိပါသည်။ DTPa ထပ်ဆင့်အင်အားခြည့်ထိုးဆေးသည် တစ်ခါတစ်ရံတွင် မြေလက်များ၌ ရောင်ကိုင်းခြင်းဖြစ်နိုင်သည်၊ သို့သော် ၄င်းသည် ရက်အနည်းငယ်အတွင်း လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။
တရီရဲလား (စရေတျာက်) – အလွန့်အလွန် ကူးစက်တတ်သော ဝိုင်းရပ်စ်ပုံး ဖြစ်သည်၊ ကိုယ်ပူ အရား အနည်းငယ် နှင့် အရေပြားအဖုအဖောင်း (ရေကြည်အစု) တို့ကို ဖြစ်ပွားစသေည်။ ဘဝ ၏ နောက်ပိုင်းတာလတွင် ငိုင်းရာစ်စိုင်း မြန်လည်နိုးကြုခြင်း သည် ဟားဝိစ် (စီစတာ (ရေယုန်နာ) ကို ဖြစ်ပွားစေသည်။	လှနာများ အယောက် 100 000 လျှင် 1 ယောက်တွင် အင်စက်စိုင်လိုင်းတစ် (ဦးနောက် ရောင်ခြင်း) ကို ဗြစ်ပွားသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကူးစက်မှုသည် ကလေးတွင် မွေးရာပါ ကိုယ်အဂါ ရွက်ယွင်းမှုကို မြစ်နိုင်သည်။ ကလေးမွေးဖွားမိနီးအရှိန်အတွင်း ရောဂါကူးစက်စံရသည့် ဖိခင်တွင် သုံးပုံတစ်ပုံသော ကိစ္စတို့တွင် ကလေးငယ်အား ပြင်းထန်သော ကူးစက်မှုကို ဖြစ်ပွားစေသည်။	5 ယောက်လျှင် 1 ယောက်တွင် ကိုယ်ထည် တေည့်မှု သို့မဟုတ် ကိုယ်အမှုအဈား တက်သည်။ ညင်သာသော တရီရဲလား ဆင်တူ အဇု သည် အယောက် 100 လျှင် 3 ယောက်ခန့်၌ ဖြစ်ပွားကောင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ပြင်းထန်သော တန်ပြန်သက်ရောက်မှုများသည် အလွန်ရှား ပါသည်။

Pre-immunisation checklist

What to tell your doctor or nurse before immunisation

This checklist helps your doctor or nurse decide the best immunisation schedule for you or your child.

Please tell your doctor or nurse if the person about to be immunised:

- is unwell today
- has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS, SCID) or is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- is an infant of a mother who was receiving highly immunosuppressive therapy (for example, biological disease modifying anti-rheumatic drugs (bDMARDs) during pregnancy
- has had a severe reaction following any vaccine
- has any severe allergies (to anything)
- · has had any vaccine in the last month
- has had an injection of immunoglobulin, or received any blood products, or a whole blood transfusion in the past year
- is pregnant
- is planning a pregnancy or anticipating parenthood
- is a parent, grandparent or carer of a newborn
- has a past history of Guillian-Barré syndrome
- is a preterm baby born at less than 32 weeks gestation, or weighing less than 2000 g at birth
- is a baby who has had intussusception, or a congenital abnormality that may predispose to intussusception
- has a chronic illness
- has a bleeding disorder
- does not have a functioning spleen
- lives with someone who has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS), or lives with someone who is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- identifies as an Aboriginal and/or Torres Strait Islander person
- · is planning travel
- has an occupation or lifestyle factor/s for which vaccination may be needed.

Before any immunisation takes place, your doctor or nurse will ask you:

- Do you understand the information provided to you about the immunisation/s?
- Do you need more information to decide whether to proceed?
- Did you bring your / your child's immunisation record with you?

It is important for you to receive a personal record of your or your child's immunisation/s. If you don't have a record, ask your doctor or nurse to give you one. Bring this record with you for your doctor or nurse to complete every time you or your child visit for immunisation. Your child may need this record to enter childcare, preschool or school.

For further information contact your doctor or local council.

Material adapted from The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013 (updated June 2015). www.health.vic.gov.au/immunisation



Comparison of the effects of diseases and the side effects of the vaccines

Disease	Effects of the disease	Side effects of vaccination
Diphtheria – bacteria spread by respiratory droplets; causes severe throat and breathing difficulties.	Up to 1 in 7 patients dies. The bacteria release a toxin, which can produce nerve paralysis and heart failure.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis A – virus spread by contact or ingestion of faecally contaminated water/ food or through contact with the faecal material of a person infected with hepatitis A.	At least 7 in 10 adult patients develop jaundice (yellowing of the skin and eyes), fever, decreased appetite, nausea, vomiting, liver pain and tiredness.	About 1 in 5 will have local swelling, redness or pain at the injection site. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis B – virus spread mainly by blood, sexual contact or from mother to newborn baby; causes acute liver infection or chronic infection ('carrier').	About 1 in 4 chronic carriers will develop cirrhosis or liver cancer.	About 1 in 20 will have local swelling, redness or pain at the injection site and 2 in 100 will have fever. Anaphylaxis occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Hib – bacteria spread by respiratory droplets; causes meningitis (infection of the tissues surrounding the brain), epiglottitis (respiratory obstruction), septicaemia (infection of the blood stream) and septic arthritis (infection in the joints).	About 1 in 20 meningitis patients dies and about 1 in 4 survivors has permanent brain or nerve damage. Epiglottitis is rapidly and almost always fatal without treatment.	About 1 in 20 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 50 has fever. Serious adverse events are very rare.
Human papillomavirus (HPV) – virus spread mainly via sexual contact; up to 80% of the population will be infected with HPV at some time in their lives. Some HPV types are associated with the development of cancer.	About 7 in 10 cervical cancers worldwide have been associated with HPV-16 and 1 in 6 with HPV-18.	About 8 in 10 will have pain and 2 in 10 will have local swelling and redness at the injection site. Headache, fever, muscle aches and tiredness may occur in up to 3 in 10 people. Serious adverse events are very rare.
Influenza – virus spread by respiratory droplets; causes fever, muscle and joint pains and pneumonia. About 1 in 5 to 1 in 10 people will get influenza every year.	There are an estimated 3,000 deaths in people older than 50 years of age each year in Australia. Causes increased hospitalisation in children under 5 years of age and the elderly. Other high-risk groups include pregnant women, people who are obese, diabetics and others with certain chronic medical conditions.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. Fever occurs in about 1 in 10 children aged 6 months to 3 years. Guillain-Barré syndrome occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Measles – highly infectious virus spread by respiratory droplets; causes fever, cough and rash.	About 1 in 15 children with measles develops pneumonia and 1 in 1,000 develops encephalitis (brain inflammation). For every 10 children who develop measles encephalitis, 1 dies and many have permanent brain damage. About 1 in 100,000 develops SSPE (brain degeneration), which is always fatal.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever. About 1 in 20 develops a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Meningococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream) and meningitis (infection of the tissues surrounding the brain).	About 1 in 10 patients dies. Of those that survive, 1 to 2 in 10 have permanent long term problems such as loss of limbs and brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, fever, irritability, loss of appetite or headaches (conjugate vaccine). About 1 in 2 has a local reaction (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Mumps – virus spread by saliva; causes swollen neck and salivary glands and fever.	About 1 in 5,000 children develops encephalitis (brain inflammation). About 1 in 5 males (adolescent/adult) develop inflammation of the testes. Occasionally mumps causes infertility or permanent deafness.	About 1 in 100 may develop swelling of the salivary glands. Serious adverse events are very rare.
Pertussis – bacteria spread by respiratory droplets; causes 'whooping cough' with prolonged cough lasting up to 3 months.	About 1 in 125 babies under the age of 6 months with whooping cough dies from pneumonia or brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Pneumococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream), meningitis (infection of the tissues surrounding the brain) and occasionally other infections.	About 3 in 10 with meningitis die. One-third of all pneumonia cases and up to half of pneumonia hospitalisations in adults is caused by pneumococcal infection.	About 1 in 5 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (conjugate vaccine). Up to 1 in 2 has local swelling, redness or pain at the injection site (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Polio – virus spread in faeces and saliva; causes fever, headache and vomiting and may progress to paralysis.	While many infections cause no symptoms, up to 3 in 10 patients with paralytic polio die and many patients who survive are permanently paralysed.	Local redness, pain and swelling at the injection site are common. Up to 1 in 10 has fever, crying and decreased appetite. Serious adverse events are very rare.
Rotavirus – virus spread by faecal-oral route; causes gastroenteritis, which can be severe.	Illness may range from mild diarrhoea to severe dehydrating diarrhoea and fever, which can result in death. Of children under 5 years of age, before vaccine introduction, about 10,000 children were hospitalised, 115,000 needed GP visits and 22,000 required an emergency department visit each year in Australia.	Up to 3 in 100 may develop diarrhoea or vomiting in the week after receiving the vaccine. About 1 in 17,000 babies may develop intussusception (bowel blockage) in the first few weeks after the 1st or 2nd vaccine doses. Serious adverse events are very rare.
Rubella – virus spread by respiratory droplets; causes fever, rash and swollen glands, but causes severe malformations in babies of infected pregnant women.	Patients typically develop a rash, painful swollen glands and painful joints. About 1 in 3,000 develops low platelet count (causing bruising or bleeding); 1 in 6,000 develops encephalitis (brain inflammation). Up to 9 in 10 babies infected during the first trimester of pregnancy will have a major congenital abnormality (including deafness, blindness, or heart defects).	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 20 has swollen glands, stiff neck, joint pains or a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Tetanus – caused by toxin of bacteria in soil; causes painful muscle spasms, convulsions and lockjaw.	About 2 in 100 patients die. The risk is greatest for the very young or old.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Varicella (chickenpox) – highly contagious virus; causes low-grade fever and vesicular rash (fluid-filled spots). Reactivation of virus later in life causes herpes zoster (shingles).	About 1 in 100,000 patients develops encephalitis (brain inflammation). Infection during pregnancy can result in congenital malformations in the baby. Infection in the mother around delivery time results in severe infection in the newborn baby in up to one-third of cases.	About 1 in 5 has a local reaction or fever. About 3 to 5 in 100 may develop a mild varicella-like rash. Serious adverse events are very rare.