

Diphtheria, tetanus, pertussis (whooping cough), hepatitis B, poliomyelitis (polio) and Haemophilus influenzae type b (Hib)

ဆုံဆို့၊ မေးခိုင် ၊ ပီထပ်စ်ဆစ် (ကြက်ညှာချောင်းဆိုး) အသည်းရောင်ပိုး(ဘီ) ၊ ပိုလီယို ဝိုင်လိုတစ် (သူငယ်နာအကြောသေ) နှင့် ဟီဖီဗီလ်လပ်စ် အင်ဖလူရင်ဇာ ဘီ (Hib)

Immunisation Information (ကာကွယ်ထိုးဆေး အချက်အလက်များ)

Burmese

The National Immunisation Program provides free diphtheria, tetanus, whooping cough, hepatitis B, polio and Hib vaccine to infants at two months, four months and six months of age.

Diphtheria

Diphtheria is caused by bacteria which are found in the mouth, throat and nose. Diphtheria causes a membrane to grow around the inside of the throat. This can make it difficult to swallow, breathe and can even lead to suffocation.

The bacteria produce a poison which can spread around the body and cause serious complications such as paralysis and heart failure. Around 10 per cent of people who contract diphtheria die from it.

Diphtheria can be caught through coughs and sneezes from an infected person.

Tetanus

Tetanus is caused by bacteria which are present in soils, dust and manure. The bacteria can enter the body through a wound which may be as small as a pin prick. Tetanus cannot be passed from person to person.

Tetanus is an often fatal disease which attacks the nervous system. It causes muscle spasms first felt in the neck and jaw muscles.

Tetanus can lead to breathing difficulties, painful convulsions and abnormal heart rhythms.

Because of the effective immunisation, tetanus is now rare in Australia, but it still occurs in people who have never been immunised against the disease or who have not had their booster vaccines.

Whooping cough

Whooping cough is a highly contagious disease which affects the air passages and breathing. The disease causes severe coughing spasms. Between these spasms, the child gasps for breath. Coughing spasms are often followed by vomiting and the cough can last for months.

အမျိုးသား ကာကွယ်ထိုးဆေးထိုး အစီအစဉ် သည် 2 လ ၊ 4 လ နှင့် 6 လ အသက် အရွယ် ကလေးငယ် များအတွက် အခမဲ့ ဆုံဆို့ ၊ မေးခိုင် နှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ၊ သူငယ်နာ အကြော သေ ၊ အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) နှင့် Hib ကာကွယ်ထိုးဆေး ကို ထိုးပေးပါသည်။

ဆုံဆို့

ဆုံဆို့ သည် ပါးစပ်အတွင်းတွင် တွေ့ရှိသော ဘက်တီးရီးယား ပိုး ကြောင့် ဖြစ်ပွား ပါသည်။ လည်ချောင်းအတွင်း တစ်ဝက်ရှိ အမြှေးပါးကို ကြီးထွား လာရန် ဆုံဆို့ က ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ဤကိစ္စသည် မျိုချရန် ၊ အသက်ရှူ ရန် အခက်အခဲ ဖြစ်စေနိုင်ပြီး ၊ ၎င်းပြင် အသက်ရှူပိတ်ခြင်း ကိုပင်လျှင် ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။

ဘက်တီးရီးယားပိုး သည် အဆိပ်အတောက် ကို ထုတ်လုပ်သည် ၊ ၎င်းသည် ကိုယ်ခန္ဓာ တစ်လျှောက်ပျံ့နှံ့နိုင်ပြီး ၊ ကိုယ်ခန္ဓာအကြောသေ နှင့် နှလုံးရပ်ဆိုင်း ခြင်း ကဲ့သို့သော ပြင်းထန်သည့် ရောဂါများ ကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။ ဆုံဆို့ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများ ၏ 10 ရာခိုင်နှုန်း ခန့်မှာ ၎င်းရောဂါကြောင့် သေဆုံး ကြရသည်။

ဆုံဆို့ရောဂါသည် ရောဂါရှိသူထံမှ ချောင်းဆိုးခြင်း နှင့် နှာချေခြင်းမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

မေးခိုင်

မေးခိုင် ရောဂါသည် မြေကြီး ၊ ဖုံ နှင့် နောက်ချေး တို့တွင် ရှိသည့် ဘက်တီးရီးယား ပိုး ကြောင့် ဖြစ်ပွားပါသည်။ ဘက်တီးရီးယားပိုးသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ အပ်ဖောက်ရာကဲ့သို့ သေးငယ် သည့် အနာမှ တဆင့် ဝင်နိုင်ပါသည်။ မေးခိုင် ရောဂါသည် တစ်ဦး မှ တစ်ဦး သို့ မကူးစက်နိုင်ပါ။

မေးခိုင် သည် များသောအားဖြင့် အာရုံကြောစနစ် ကိုတိုက်ဖျက်သည့် ဆိုးဝါး သော ရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် ရှေးဦးစွာ လည်ပင်း နှင့် မေးခိုး ရှိကြွက်သားများ ကို တင်းမာအောင် ဖြစ်ပေါ်စေသည်။

မေးခိုင် ရောဂါသည် အသက်ရှူကျပ်ခြင်း ၊ နှာကျင်သော တက်ခြင်း နှင့် မူမမှန် သော နှလုံးခုန်နှုန်း တို့ကို ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။

ထိရောက်သော ကာကွယ်ထိုးဆေးများကြောင့် ၊ ယခုအခါတွင် ဩစတြေးလျား နိုင်ငံ ၌ မေးခိုင်ရောဂါ သည် ရှားရှားပါးပါး ဖြစ်ပါသည် သို့သော်လည်း ၊ ၎င်း သည် ကာကွယ်ထိုးဆေး ကို ဘယ်တော့မျှ မထိုးသည့် လူများ သို့မဟုတ် အာနီသင် တိုးမြှင့် ကာကွယ်ထိုးဆေး ကို မထိုးသည့်လူများ တွင် ဖြစ်ပွား လျက် ရှိပါသေးသည်။

ကြက်ညှာ ချောင်းဆိုး

ကြက်ညှာချောင်းဆိုး သည် အလွန်အလွန် ကူးစက်တတ်သည့် ရောဂါ တစ်ခု ဖြစ်ပြီး လေပြွန်များ နှင့် အသက်ရှူခြင်းကို ထိခိုက်စေပါသည်။ ရောဂါသည် အလွန်ပြင်းထန်သည့် ချောင်းဆိုး ခြင်း ကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ဤချောင်းဆိုးခြင်း များ အကြားတွင် ကလေးသည် အသက် ကို လှူရှုရသည်။ ချောင်းဆိုးခြင်း သည် များသောအားဖြင့် အော့အန်ခြင်း နောက်ဆက်တွဲဖြစ်ပေါ် ပြီး ချောင်းဆိုးခြင်း မှာ လ အတန်ကြာ ကြာမြင့် နိုင်ပါသည်။



Whooping cough is most serious in babies under 12 months of age and often requires admission to hospital. Whooping cough can lead to complications such as haemorrhage, convulsions, pneumonia, coma, inflammation of the brain, permanent brain damage and long term lung damage. Around one in every 200 children under six months of age who catches whooping cough will die.

Whooping cough can be caught through coughs and sneezes from an infected person. Parents and family members are the main source of infection for babies.

Hepatitis B

The hepatitis B virus affects the liver and can cause:

- fever
- nausea and diarrhoea
- tiredness
- dark urine and yellow skin.

Hepatitis B virus is usually spread through contact with the body fluids (blood, saliva, semen) of an infected person, or from mother to child at birth. Most young children who catch the hepatitis B virus become 'carriers'. This means they can pass the disease onto other people even if they don't have symptoms.

If your child contracts hepatitis B and becomes a 'carrier', they will have an increased risk of liver disease and cancer later in life.

Polio

Polio may cause mild symptoms or very severe illness. It is a virus which affects the digestive and nervous systems. It causes fever, vomiting and muscle stiffness and can affect the nerves, causing permanent crippling.

The disease can paralyse breathing and swallowing muscles, leading to death. Between two and five per cent of people with polio die from it and about half of all patients who survive suffer permanent paralysis.

Polio can be caught if the faeces of an infected person contaminates food, water or hands.

အသက် 12 လ အောက် ကလေးငယ်များ တွင် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးသည် အတော်များများ ပြင်းထန်ပြီး များသောအားဖြင့် ဆေးရုံတင်ကုသရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကြက်ညှာချောင်းဆိုးသည် ဦးနှောက်သွေးကြောပြတ်ခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ အဆုတ် အအေးပတ်ခြင်း၊ မေ့မောနေခြင်း၊ ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း၊ ဦးနှောက် ထာဝရပျက်ဆီးခြင်း နှင့် နာတာရှည် အဆုတ်ပျက်ဆီးခြင်း စသော ရောဂါများ သို့ ဦးတည် စေနိုင်ပါသည်။ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါ ကူးစက်ခံရသည့် အသက် 6 လ အောက် ကလေးငယ်များ အယောက် 200 တွင် 1 ယောက်သည် သေဆုံးပါ လိမ့်မည်။

ဆုံဆို့ရောဂါသည် ရောဂါရှိသူထံမှ ချောင်းဆိုးခြင်း နှင့် နှာချေခြင်းမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ကလေးငယ်များ အား ရောဂါကူးစက် သည့် အဓိက အရင်းအမြစ်မှာ မိဘများ နှင့် မိသားစုဝင်များ ဖြစ်ကြ သည်။

အသည်းရောင် ပိုး(ဘီ)

အသည်းရောင် ပိုး(ဘီ) ပိုင်းရပ်စ် သည် အသည်းကို ထိခိုက်ပြီး အောက်ပါတို့ ကို ဖြစ်စေသည်-

- အဖျားတက်ခြင်း
- အော့အန်ချင်ဖွယ်ဖြစ်ခြင်း နှင့် ဝမ်းလျော့ခြင်း
- ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း
- အရောင်ရင့် ဆီးသွားခြင်း နှင့် အရေပြား ဝါခြင်း

အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ပိုင်းရပ်စ် သည် ရောဂါရှိသူ၏ ကိုယ်ခန္ဓာ အရည်များ (သွေး၊ တံထွေး၊ သုတ်ရည်) တို့နှင့် ထိတွေ့ရာမှ တစ်ဆင့် သမရိုးကျအားဖြင့် ပျံ့နှံ့ ပါသည် သို့မဟုတ် မွေးဖွားချိန်တွင် မိခင် မှ ကလေး ထံ ပျံ့နှံ့သည်။ အသည်းရောင် ပိုး(ဘီ) ပိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံ ရသော ငယ်ရွယ်သော ကလေး အတော်များများ သည် "သယ်ဆောင်သူများ" ဖြစ်လာကြသည်။ ဤကိစ္စ ဆိုလိုသည်မှာ သူတို့တွင် ရောဂါလက္ခဏာများ မရှိလင့်ကစား ၊ သူတို့ သည် အခြားသူ များ ထံသို့ ရောဂါကို ပြန့်ပွားနိုင်သည်။

အကယ်၍ သင့် ကလေးတွင် အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ရှိပြီး "သယ်ဆောင်သူ" ဖြစ်လာပါက ၊ သူတို့တွင် ဘဝ၏နောက်ပိုင်းကာလ တွင် အသည်းရောင်ပိုး နှင့် ကင်ဆာ အန္တရာယ်အလားအလာ ကြီးမားပါ လိမ့် မည်။

ပိုလီယို ခေါ် သူငယ်နာ အကြောသေ

သူငယ်နာ အကြောသေ သည် ရောဂါလက္ခဏာ အပျော့စား သို့မဟုတ် အလွန် ပြင်းထန်သည့် နာမကျန်းမှု ကို ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ပိုင်းရပ်စ်ပိုး တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အစာအိမ်လမ်းကြောင်း နှင့် အာရုံကြော စနစ်များ ကို ထိခိုက်စေသည်။ ၎င်းသည် ကိုယ်အပူတက်ခြင်း ၊ အော့အန်ခြင်း နှင့် ကြွက်သား တောင့်တင်းခြင်း ကို ဖြစ်ပေါ်စေပြီး ၊ အာရုံကြောများ ကို ထိခိုက်နိုင်ကာ ၊ ထာဝရ ထောင့်ခြင်း ကို ဖြစ်စေ သည်။

ရောဂါသည် အသက်ရှူခြင်း နှင့် မျိုချသည့် ကြွက်သားများ ကို ရပ်ဆိုင်းသွား နိုင်ပြီး သေဆုံးမှု ကို ဦးတည်သွားသည်။ 2 ရာနှုန်း နှင့် 5 ရာနှုန်း အကြား သူငယ်နာ အကြောသေ ရှိသော လူများသည် ၎င်းရောဂါဖြင့် သေဆုံးကြပြီး လွတ်မြောက်လာသောရောဂါရှိသူများ ၏ ထက်ဝက်မှာ ထာဝရ ကိုယ်အကြောသေ ခြင်း ကို ခံစားရသည်။

ရောဂါရှိသူ၏ မစင်သည့် အစားအစာ ၊ ရေ သို့မဟုတ် လက်များကို ကပ်ပါနေ လျှင် သူငယ်နာအကြောသေ ရောဂါ ကို ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

Hib

Hib disease was the most frequent cause of life threatening infection in children under five years of age before the introduction of routine Hib vaccines in 1993. The incidence of Hib infection before a vaccine was available was highest in children under five years of age and rarely occurred after five years of age. Despite its name it is not related in any way to influenza. *Haemophilus influenzae* is a bacteria which lives normally in a person's upper respiratory tract.

Hib disease may cause:

- meningitis, an infection of the membrane covering the brain
- epiglottitis, swelling of the throat which can block breathing
- septic arthritis, infection of a joint
- cellulitis, infection of the tissue under the skin, usually on the face
- pneumonia.

These conditions can develop quickly and if left untreated, they can rapidly cause death.

Diphtheria, tetanus, whooping cough, hepatitis B, polio and Hib immunisation

Diphtheria, tetanus, whooping cough, polio, hepatitis B and Hib can be prevented with a safe and effective combination vaccine called *Infanrix hexa*[®]. Several injections are needed before good protection is provided.

Infanrix hexa[®] vaccine contains a small amount of diphtheria and tetanus toxins, which are modified to make them harmless. It also contains purified parts of the pertussis bacterium, an inactivated part of the hepatitis B virus, three types of inactivated polio viruses and Hib 'sugars'. The vaccine also contains a small amount of aluminium salts, small amounts of antibiotics, preservative and may also contain yeast proteins.

Possible side effects of diphtheria, tetanus, whooping cough, hepatitis B, polio and Hib vaccine

Reactions to diphtheria, tetanus, whooping cough, hepatitis B, polio and Hib vaccine are much less frequent than the complications of the diseases.

Hib

1993 ခုနှစ် သမရိုးကျ Hib ကာကွယ်ဆေး ကို မသွတ်သွင်းမီ ကာ အသက် 5 နှစ်အောက် ကလေးများတွင် Hib ရောဂါသည် အတော်များများ မကြာခဏ ဖြစ်သည့် အသက်အန္တရာယ် ကို ခြိမ်းခြောက်သော ကူးစက်မှု တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေး မရှိသေး သည့်အချိန်က ၊ Hib ကူးစက်မှု ဖြစ်ပွားမှုသည် အသက် 5 နှစ်အောက် ကလေးများ တွင် အမြင့်မားဆုံး ဖြစ်ပွား ခဲ့ပြီး အသက် 5 နှစ် အထက် ကလေးတို့တွင် ဖြစ်ခဲ့ ပါသည်။ ၎င်း၏အမည် တွင် တုပ်ကွေး ဖြစ်လင့်ကစား ၊ ၎င်းသည် မည်သည့်နည်းနှင့်မျှ အင်ဗလူရင်ဇာ ခေါ် တုပ်ကွေးရောဂါ နှင့် ဆက်စပ် မှုမရှိပါ။ ဟီဗီဇီလပ်စ် အင်ဗလူရင်ဇာ သည် ဘက်တီးရီးယား တစ်မျိုး ဖြစ်ပြီး ၎င်းသည် သာမန်အားဖြင့် လူတစ်ယောက်၏ အသက်ရှူလမ်း ကြောင်း အပေါ်ပိုင်းတွင် ရှင်သန်ပါသည်။

Hib ရောဂါ က ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်မှာ -

- ဦးနှောက်အမြှေးပါးရောင်ရောဂါ ၊ ဦးနှောက်အား ကာရံထား သည့် အမြှေးပါး အား ကူးစက်ခြင်းဖြစ်သည်။
- အက်ပီဂလိုတိုင်းတစ် ၊ လည်ချောင်းအား ရောင်ကိုင်ပြီး ၎င်းသည် အသက်ရှူခြင်း ကို ပိတ်ဆို့နိုင်သည်။
- စက်ဖိတစ် အာသရိုက်တစ် ၊ အဆစ် ကို ကူးစက်ခြင်းဖြစ်သည်။
- ဆဲလ်လူလိုင်တစ် ၊ အရေပြားအောက် ရှိ တစ်သျှူး အား ကူးစက်ခြင်း ဖြစ်သည် ၊ သာမန်အားဖြင့် မျက်နှာပေါ်တွင် ဖြစ်သည်။
- နယူမိုးနီးယား ၊ အဆုတ် အအေးပတ်ခြင်း

ဤရောဂါအခြေအနေများ သည် လျှင်မြန်စွာ ဖွံ့ဖြိုးလာပြီး မကုသ ဘဲနေလျှင် ၊ ၎င်းသည် လျှင်မြန်စွာ သေဆုံးခြင်း ကို ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်။

ဆုံဆို့ ၊ မေးခိုင် ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ၊ အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ၊ သူငယ်နာ အကြောသေ နှင့် Hib ကာကွယ်ထိုးဆေး

လုံခြုံပြီး ထိရောက်မှုရှိသော ပေါင်းစပ်ကာကွယ်ဆေး *Infanrix hexa* ဖြင့် ဆုံဆို့ ၊ မေးခိုင် ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ၊ သူငယ်နာ အကြောသေ ၊ အသည်းရောင် ပိုး(ဘီ) နှင့် Hib တို့ကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ကောင်းမွန်သော ကာကွယ်မှု ကို မရရှိမီ ၊ ထိုးဆေးအတော်များ များ ထိုးရန် လိုအပ်ပါသည်။

The *Infanrix IPV*[®] ကာကွယ်ဆေး တွင် ဆန်းသစ်ထားပြီး အန္တရာယ် မပေးနိုင်သော ဆုံဆို့ နှင့် မေးခိုင် အဆိပ်အတောက် အနည်းငယ်ခန့် ပါဝင် သည်။ ၎င်းတွင် သန့်စင်ထားသည့် ပါတူးစစ် ဘက်တီးရီးယား အစိတ်အပိုင်း နှင့် ရှင်သန်မှု မရှိသည့် အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ဗိုင်းရပ်စ်အစိတ်အပိုင်း ၊ သူငယ်နာ အကြောသေ ဗိုင်းရပ်စ် အမျိုးအစား 3 မျိုး နှင့် Hib ပိုး "သကြား" လည်း ပါဝင်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေးတွင် အနည်းငယ်ခန့်ဖြစ်သော အလူမီနီယံဆား ၊ ဘက်တီးရီးယား ပိုးသတ် ဆေး ၊ သန့်စင်ပစ္စည်း တို့လည်းပါဝင်ပြီး အချဉ်ဖောက်ပရိုတင်းကဏ္ဍ လည်းပါဝင်ပါသည်။

ဆုံဆို့ ၊ မေးခိုင် ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ၊ အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ၊ သူငယ်နာ အကြောသေ နှင့် Hib ကာကွယ် ထိုးဆေး ၏ ဖြစ်နိုင်သော ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ဆုံဆို့ ၊ မေးခိုင် ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ၊ အသည်းရောင်ပိုး (ဘီ) ၊ သူငယ် နာ အကြောသေ နှင့် Hib ကာကွယ်ဆေး တို့၏ မတည့်မှုများ သည် ရောဂါ၏ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပွားမှု ထက် အခေါက်ရေ နည်းပါး ပါသည်။

Common side effects

- irritable, crying, unsettled and generally unhappy
- drowsiness or tiredness
- low grade fever
- soreness, redness and swelling at the injection site
- a temporary small lump at the injection site.

If mild reactions do occur, they may last one to two days. The side effects can be reduced by:

- drinking extra fluids
- not overdressing
- placing a cold, wet cloth on the sore injection site
- giving your child paracetamol to reduce any discomfort (note the recommended dose for the age of your child).

Extremely rare side effects

- Hypotonic-hyporesponsive episode (HHE). Infant may show signs of paleness, limpness and be unresponsive. This may occur one to 48 hours following vaccination. The whole episode may last from a few minutes to 36 hours. Follow-up of children with HHE shows no long-term neurological or other side effects.
- Severe allergic reaction.

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

Pre-immunisation checklist

Before your child is immunised, tell the doctor or nurse if any of the following apply:

- Are unwell on the day of immunisation (temperature over 38.5°C)
- Have had a severe reaction to any vaccine
- Have a severe allergy to any vaccine component (for example, neomycin).

Further information

The following websites offer resources and further information:

- www.health.vic.gov.au/immunisation
- www.immunise.health.gov.au

အဖြစ်များသည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ဂနာမငြိမ်၊ ငိုယိုခြင်း ၊ မတည်မငြိမ် နှင့် များသောအားဖြင့် မပျော်ရွှင်ခြင်း။
- ငိုက်မြည်းခြင်း သို့မဟုတ် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း
- အနည်းငယ်သော ကိုယ်အပူအဖျား တက်ခြင်း
- အပ်ထိုးရာနေရာတွင် နာခြင်း ၊ နီခြင်း နှင့် ရောင်ခြင်း ဖြစ်သည်။
- အပ်ထိုးနေရာတွင် သေးငယ်သော အဖုဖုဖျင်း ရှိမည်။

အလွန်အလွန် ရှားရှားပါးပါး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး

- Hypotonic-Hyporesponsive episode (HHE) ဟုခေါ်သည့် ကလေးငယ်တွင် ဖျော့တော့တော့ သင်္ကေတများ ၊ ထောင့်နဲ့ လက္ခဏာနှင့် တုံ့ပြန်မှု ကင်းသည့်လက္ခဏာ တို့ ပြသနိုင်သည်။ ဤလက္ခဏာသည် ကာကွယ်ဆေးထိုး ပြီးနောက် 1 နာရီ မှ 48 နာရီအတွင်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ အဖြစ်အပျက် တစ်ခုလုံးသည် မိနစ် အနည်းငယ် မှ 36 နာရီ ထိ ကြာမြင့်နိုင်သည်။ HHE ဖြစ်သည့် ကလေးများအား ဆက်လက်ကုသမှုသည် ရေရှည် အာရုံကြောဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် အခြား ဘေးထွက် သက်ရောက်မှုများ မရှိကြောင်း ပြသပါသည်။

- ပြင်းထန်သည့် မတည့်မှု တုံ့ပြန်ချက်

အကယ်၍ အပျော့စား မတည့်မှု ဖြစ်ပွားလျှင် ၊ ၎င်းတို့သည် တစ် ရက် မှ နှစ် ရက် ကြာမြင့်ပါသည်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ သည် အောက်ပါနည်း များ ဖြင့် လျော့နည်းအောင် လုပ်နိုင်သည်-

- အရည်များများ သောက်ရန် နှင့် အကယ်၍ သင့် ကလေး တွင် ကိုယ်အပူတက်က ထူထပ်သောအဝတ်များ မဝတ်ရန်
- နာကျင်သည့် အပ်ထိုးရာပေါ်တွင် အေး၍စိုစွတ်သော အဝတ်ကိုဖုံးဖိပေးခြင်း
- မအီမသာမှု ကို လျော့နည်းစေရန် ပါရာစီတာမော ကို သင့်ကလေး အား တိုက်ပါ (သင့် ကလေး၏ကိုယ်အလေးချိန် အတွက် တိုက်တွန်း ထားသည့် ဆေးခွက်ချိန် ကို သတိပြုပါ)

အကယ်၍ မတည့်မှုများ သည် ဆိုးဝါးခြင်း သို့မဟုတ် နာတာရှည်နေလျှင် သို့မဟုတ် သင် စိုးရိမ်နေလျှင် သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံ ကို ဆက်သွယ်ပါ။

ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ စစ်ဆေးရမည့်စာရင်း

သင် သို့မဟုတ် သင့် ကလေး ကာကွယ်ဆေး မထိုးမီ ၊ အကယ်၍ အောက်ပါ တို့ သက်ဆိုင်လျှင် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြု ကို ပြောပြပါ-

- ကာကွယ်ဆေးထိုးမည့်နေ့တွင် နေထိုင်မကောင်းခြင်း (ကိုယ်အပူချိန် 38.5°C ထက်ပိုခြင်း)
- ကာကွယ်ထိုးဆေး တစ်ခုခု နှင့် လွန်ကဲသော မတည့်မှု ရှိခြင်း
- ပါဝင်ပစ္စည်း တစ်ခုခု နှင့် လွန်ကဲစွာ မတည့်ခြင်း (ဥပမာ- နီယွန်မိုင်စင်)

ထပ်ဆင့် အချက်အလက်များ

အောက်ဖော်ပြပါ ကွန်ရက်များ တွင် ထပ်ဆင့်အချက်အလက်များ ပါရှိသည်-

- www.health.vic.gov.au/immunisation
- www.immunise.health.gov.au

© Copyright Department of Health 2010. Authorised by the State Government of Victoria, 50 Lonsdale Street, Melbourne. August 2010. PH5027. (1007059)