

အထက်တန်းကျောင်း Year 7 ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်တွင် ပါဝင်ရန် သဘောတူခွင့်ပြုချက် ကတ်ပြား

ဖြည့်စွက်ပြီး ကျောင်းသို့ပြန်ပို့ပါ။

ဤပုံစံကို ဖြည့်စွက်ပုံ ဖြည့်စွက်နည်း

၁။ ပုံစံတွင်ပါသော အချက်အလက်များကို ဖတ်ပါ။

၂။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်တစ်ခုခြင်းစီအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခွင့် ပြု မပြု သဘောထားပေးသည့်အပိုင်းကို ဖြည့်စွက်ပြီး အကယ်၍ သင် သဘောတူသည်ဟု ဖြည့်ပါက လက်မှတ်ထိုးပါ။ သို့မဟုတ် သင့်အမည်ကို ရေးသွင်းပါ။

၃။ သင့်ကလေးကို ကာကွယ်ဆေး မထိုးစေချင်သည့်တိုင် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကို သဘောတူ၊ မတူ သဘောထားပေးသည့်အပိုင်းများကို ကျောင်းသို့ ပြန်ပို့ပေးပါ။

ပိုမိုသိရှိလိုပါက သင့်မြို့နယ်ကောင်စီကို ဆက်သွယ်မေးမြန်းပါ။ နောက်ထပ်သိရန် အချက်အလက်များအပိုင်းတွင် ကြည့်ပါ။

လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပါပီလိုမားရောဂါပိုး (Human papillomavirus) (HPV) ဆိုင်ရာ သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များ

လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပါပီလိုမားရောဂါပိုး (Human papillomavirus) ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

HPV သည် အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသမီးများတွင် အလွန်ဖြစ်လေ့ရှိသော ရောဂါပိုးဖြစ်ပါသည်။ လိင်ဆက်ဆံခြင်းစပြီး မကြာမီတွင် HPV အမျိုးအစားတစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုပြီး ကူးစက်ဖြစ်ပွားခြင်းမှာ အလွန်ပင် ဖြစ်လေ့ရှိသော ရှိပါသည်။ HPV ရောဂါကူးစက်ခြင်း အများစုမှာ ရောဂါလက္ခဏာမပြပါ။ ထို့အပြင် တစ်နှစ်မပြည့်မီမှာပင် ကာယကံရှင်ကိုယ်တိုင် မသိလိုက်ဘဲ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။ အချို့သော HPV အမျိုးအစားများမှာ လိင်အင်္ဂါတွင် ကြွက်နီများနှင့် ကင်ဆာအချို့ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထိုကင်ဆာများမှာ အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်တတ်သည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၊ အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်တတ်သည့် လိင်အင်္ဂါဝန်းကျင် ကင်ဆာရောဂါနှင့် ပါးစပ်နှင့်လည်ချောင်းထဲတွင် ဖြစ်တတ်သည့် ကင်ဆာရောဂါအချို့ ဖြစ်ပါသည်။

HPV ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများမှာ အဘယ်နည်း။

HPV ကာကွယ်ဆေး GARDASIL®9 သည် အမျိုးသမီးများတွင် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာရောဂါ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်နှင့် အမျိုးသားများတွင် HPV နှင့်ဆက်သွယ်သည့် ကင်ဆာရောဂါ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ကို ဖြစ်ပွားစေသော HPV ရောဂါ အမျိုးအစား ခုနစ်မျိုးမှ ကာကွယ်ပေးပါသည်။ ထို့အပြင် ဤဆေးသည် လိင်အင်္ဂါတွင်ပေါက်သော ကြွက်နီ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကို ဖြစ်စေတတ်သော နောက်ထပ် HPV ရောဂါနှစ်မျိုးမှလည်း ကာကွယ်ပေးပါသည်။ ဤကာကွယ်ဆေးကို အသက်ငယ်ရွယ်စဉ်အခါနှင့် လိင်ဆက်ဆံမှုမစီမံ နှီးကြွ မလာမီ ထိုးပေးခြင်းက အကောင်းဆုံးအကာအကွယ်ပေးပါသည်။ ဤကာကွယ်ဆေးက ရောဂါကို ကာကွယ်ပေးသော်လည်း လက်ရှိ HPV ရောဂါကူးစက်မှုများကိုမူ ကုသမှု မပေးနိုင်ပါ။

သင့်ကလေးကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးခြင်းသည် သင့်ကလေးကို ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားစေသည့် ရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ အကာအကွယ်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးကို မည်ကဲ့သို့ ထိုးပေးသနည်း။

အသက် ၁၄ နှစ်နှင့် ယင်းအောက်ကလေးများအား ပထမအကြိမ် ဆေးထိုးရာတွင် HPV ကာကွယ်ဆေးကို လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် ဆေးနှစ်ခါထိုးပေးပြီး ပထမအကြိမ် ဆေးထိုးသည့်အချိန်မှ အနည်းဆုံး နောက်ထပ် ခြောက်လကြာသောအခါ ဒုတိယအကြိမ် ဆေးထိုးပေးပါသည်။ သင့်ကလေးအား ကာကွယ်ဆေး သုံးကြိမ်ထိုးရန် လိုအပ်/မလိုအပ်ကို သိရှိရန် ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ကြိုတင်စစ်ဆေးရန် စာရင်းတွင် ဖော်ပြပါသည်။

ကာကွယ်ဆေး၏ ကာကွယ်မှုအာနိသင်က မည်မျှခံနိုင်သနည်း။

မကြာသေးမီက သုတေသနပြုချက်များအရ လက်ရှိအချိန်အထိ ကာကွယ်ဆေးသည် HPV ရောဂါကို ၁၀ နှစ်ကျော်ကြာ ကောင်းမွန်စွာ စဉ်ဆက်မပြတ် အကာအကွယ်ပေးသည်ကို ပြသပါသည်။ နောင်အနာဂတ်တွင် စွမ်းအားမြှင့်ဆေး လိုအပ်၊ မလိုအပ်ကို စဉ်ဆက်မပြတ် သုတေသနပြုနေကြပါသည်။ သို့သော် လိုအပ်လိမ့်မည်ဟု မယူဆပါ။

HPV ကာကွယ်ဆေးသည် မည်မျှအထိ ဘေးအန္တရာယ်ကင်းသနည်း။

HPV ကာကွယ်ဆေးသည် ဘေးကင်းပြီး ကောင်းစွာခံနိုင်ပါသည်။ ပြီးခဲ့သော ဆယ်စုနှစ်အတွင်း ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးကို ထိုးဆေးအရေအတွက် သန်းပေါင်း ၂၀၀ ကို ထိုးပေးခဲ့ရသည်။ ကာကွယ်ဆေးတွင် HPV မပါဝင်ပါ။ သို့သော် ထိုရောဂါပိုးနှင့်အတော်ဆင်တူသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်က ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်သည့် ပဋိပစ္စည်းများ (antibodies) ထုတ်လုပ်ပေးသည်။

မိန်းကလေးများသည် နောင်တစ်ချိန် မိမိတို့ဘဝမှာ သားအိမ်ကင်ဆာ ရောဂါရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်မည်လား။

လိုအပ်ပါသည်။ သားအိမ်ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားစေသော HPV ကူးစက်ရောဂါအမျိုးအစားအားလုံးကို ကာကွယ်ဆေးက ကာကွယ်မပေးနိုင်သည့်အတွက် အမျိုးသမီးများ နောင်တစ်ချိန် မိမိတို့ဘဝမှာ သားအိမ်တွင် ရောဂါရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန်မှာ မဖြစ်မနေ လိုအပ်နေပါသည်။ သားအိမ်တွင် ရောဂါရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပုံမှန်ပြုလုပ်ခြင်းသည် သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားခြင်း အန္တရာယ်ကို ပိုမိုလျော့နည်းစေပါသည်။

ဖြစ်ပွားနိုင်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ အဘယ်နည်း။

ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

အောက်ဖော်ပြပါအချက်များမှ သင့်ကလေး၏ကိုယ်ခံစွမ်းအားစနစ်သည် ရောဂါကာကွယ်ဆေးကို တုံ့ပြန်နေသည်ကို ပြသပါသည် -

- ဆေးထိုးသည့်နေရာတွင် နာကျင်ခြင်း၊ နီမြန်းနေခြင်းနှင့် ရောင်ရမ်းနေခြင်း
- ဆေးထိုးသည့်နေရာတွင် အဖုငယ်တစ်ခု ခေတ္တယာယီအားဖြင့် ဖြစ်နေခြင်း
- အဖျားအနည်းငယ် တက်ခြင်း
- နေထိုင်မကောင်းခြင်း
- ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- မည်သည့် ကာကွယ်ဆေးမဆို ထိုးပြီး မိနစ် ၃၀ အတွင်း မူးမေ့ခြင်း ဖြစ်နိုင်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

အကယ်၍ ဆေးတုန့်ပြန်မှု အနည်းငယ်ပြပါက ထိုဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို အောက်ပါနည်းများဖြင့် လျှော့ချနိုင်ပါသည်။ -

- အရည်များများသောက်ပြီး အကယ်၍ ဖျားနေလျှင် အဝတ်အစားများကို လိုအပ်သည်ထက် ပိုပြီးမဝတ်ဆင်ခြင်း
- ပါရာစီတာမောလ် သောက်ခြင်းနှင့် ဆေးထိုးပြီး ရောင်နေသောနေရာတွင် အေးသော ရေစိုအဝတ်ဖြင့် အုပ်ပေးခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထ မရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- မိတ်၊ အင်ပြင် သို့မဟုတ် အဖုအပိန့်များ

မည်သူမဆို ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး မိတ်၊ အင်ပြင် သို့မဟုတ် အဖုအပိန့်များ ဖြစ်လာပါက ထိုဆေးကို နောက်ထပ် မထိုးမီ မိမိတို့၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးသူနှင့် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။

ရှားပါးသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် ဆေးတုန့်ပြန်မှု ဥပမာ၊ မျက်နှာ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ အသက်ရှူ ခက်ခဲခြင်း

အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် ဆေးတုန့်ပြန်မှု ဖြစ်ပေါ်သည့်အခါ အရေးပေါ်ဆေးကုသမှု ပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ဆေးတုန့်ပြန်မှုများက ပြင်းထန်လျှင်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဆက်တိုက်ဖြစ်နေလျှင်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် သင်က စိတ်ပူပန်နေရလျှင်ဖြစ်စေ သင့်ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံကို ဆက်သွယ်ပါ။

ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ကြိုတင်စစ်ဆေးရန် စာရင်း

အချို့ကလေးများမှာ Gardasil® ကာကွယ်ဆေး သုံးကြိမ်ထိုးရန် လိုအပ်ပါသည်။

သင့်ကလေးအတွက် ထိုဆေးသုံးကြိမ်ကို မှန်ကန်သော အချိန်အပိုင်းအခြားတွင် ရရှိရန်အတွက် သင့်ကလေးသည် အထွေထွေဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကောင်စီ၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုကို မဖြစ်မနေ တွေ့ဆုံသရပါမည်။

Gardasil®9 ကာကွယ်ဆေးသုံးကြိမ်ထိုးရန် အကြံပေးတိုက်တွန်းထားသူများမှာ -

- အသက် ၁၅ နှစ် သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပိုအသက်ကြီးသော ကလေး
- ရောဂါတစ်ခုခုရှိသော သို့မဟုတ် ကိုယ်ခံအားနိမ့်ကျစေသော ဆေးကုသမှု (ဥပမာ၊ HIV/AIDS ၊ အဆစ်အမြစ် ရောင်ရမ်းကိုက်ခဲသည့်ရောဂါ (rheumatoid arthritis) ၊ ကင်ဆာ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်ကုထုံး (radiotherapy) သို့မဟုတ် ဓာတုကုထုံး (chemotherapy) သို့မဟုတ် သိသာထင်ရှားသော ကိုယ်ခံစွမ်းအားချုပ်ထိန်းမှုဆိုင်ရာ ဆေးကုသမှု (immunosuppressive treatment) ယူနေရသော ကလေး

အောက်ဖော်ပြပါအချက်တစ်ခုခု ဖြစ်နေပါက ကလေးကို ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ သင့်ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုအား ပြောပြပါ။ -

- ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်နေ့တွင် နေမကောင်းဖြစ်နေလျှင် (အဖျား ၃၈.၅ ဒီဂရီ စင်တီဂရိတ်ထက် ပိုများလျှင်)
- မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးကြောင့်မဆို ပြင်းထန်သော ဆေးတုန်ပြန်မှု ရှိခဲ့လျှင်
- အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်ခြင်းများ၊ ဥပမာ၊ တဆေးကြောင့် လွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် တုန်ပြန်မှု ရှိခဲ့လျှင်
- ကိုယ်ဝန်ရှိနေလျှင် တုံ့ပြန်ပါသည်။

ဆေးထိုးပြီးချိန်တွင် ဆေးထိုးသည့်နေရာမှာ အနည်းဆုံး ၁၅ မိနစ်ခန့် နေပါ။

ဆုံဆို့နာ (Diphtheria) ၊ မေးခိုင်ရောဂါ (tetanus) နှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါ (whooping cough) တို့နှင့်ဆိုင်သော သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များ

ဆုံဆို့နာရောဂါ

ဆုံဆို့နာရောဂါသည် ခံတွင်း၊ လည်ချောင်းနှင့် နားခေါင်းတို့တွင် တွေ့ရတတ်သော ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားပါသည်။ ဆုံဆို့နာရောဂါမှ လည်ချောင်းအတွင်းတွင် အမြှေးပါးတစ်ခု ပေါက်ပွားလာစေပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းသည် အစာမျိုချရန်နှင့် အသက်ရှူရန် ခက်ခဲခြင်းဖြစ်စေသည့်အပြင် အသက်ရှူမရသော မွန်းကျပ်ခြင်းကိုပင် ဖြစ်သွားစေနိုင်ပါသည်။

ဘက်တီးရီးယားပိုးများမှ အဆိပ်ကို ထုတ်လုပ်ပြီး ထိုအဆိပ်သည် ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့ ပျံ့နှံ့ကာ အကြောသေသည့် သွက်ချာပါဒ်ဖြစ်ခြင်းနှင့် နှလုံးရပ်တန့်ခြင်းကဲ့သို့ အလွန်ပြင်းထန်သော ရောဂါထပ်တိုးမှုများ ဖြစ်လာစေပါသည်။ ဆုံဆို့နာရောဂါကူးစက်သောသူ ဆယ်ရာခိုင်နှုန်းသည် ထိုရောဂါကြောင့် သေဆုံးကြပါသည်။

ဆုံဆို့နာရောဂါသည် ရောဂါရှိနေသူထံမှ ချောင်းဆိုးခြင်းများနှင့် နှာချေခြင်းများမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။

မေးခိုင်ရောဂါ

မေးခိုင်ရောဂါသည် မြေကြီးများ၊ ဖုန်မှုန့်များနှင့် နွားချေး၊ ကြက်ချေးကဲ့သို့သော တိရစ္ဆာန်တို့၏ ချေးများတွင်ရှိနေသည့် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားပါသည်။

ဘက်တီးရီးယားပိုးများသည် အပ်ထိုးမိသည့်ဒဏ်ရာခန့် သေးငယ်သောနေရာမှပင် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဝင်ရောက်နိုင်သည်။ မေးခိုင်ရောဂါသည် လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ မကူးစက်နိုင်ပါ။

မေးခိုင်ရောဂါသည် အာရုံကြောကိုတိုက်ခိုက်သည့် သေစေနိုင်သော ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ရှေးဦးစွာ ထိုရောဂါမှ လည်ပင်းနှင့် မေးတွင်ရှိသော ကြက်သားများတွင် အကြောဆွဲခြင်း ခံစားမှု ဖြစ်စေပါသည်။ မေးခိုင်ရောဂါသည် အသက်ရှူရန်ခက်ခဲခြင်း၊ နာကျင်သော အကြောဆွဲခြင်းများနှင့် ပုံမှန်မဟုတ်သော နှလုံးခုန်ခြင်းများအထိ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

ထိရောက်သော ကာကွယ်ဆေးများကြောင့် မေးခိုင်ရောဂါသည် ဩစတြေးလျနိုင်ငံတွင် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ထိုရောဂါအတွက် ကာကွယ်ဆေး တစ်ကြိမ်မှထိုးခဲ့ကြရသော သို့မဟုတ် စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေးများ မထိုးရသေးသော အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် ဖြစ်ပွားနေဆဲ ဖြစ်ပါသည်။

ကြက်ညှာချောင်းဆိုး

ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါသည် လေပြွန်များနှင့် အသက်ရှူခြင်းကို ဒုက္ခပေးသော အလွန် ကူးစက်လွယ်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ထိုရောဂါမှ ပြင်းထန်သော ဆက်တိုက်၊ မရပ်မနား ချောင်းဆိုးခြင်းများ ဖြစ်စေပါသည်။ ဆက်တိုက်၊ မရပ်မနား ချောင်းဆိုးခြင်းများနှင့်အတူ အော့အန်ခြင်းဆက်ဖြစ်လာကာ ချောင်းဆိုးခြင်းမှာ လပေါင်းများစွာ ဆက်ရှိနေနိုင်ပါသည်။

ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါသည် ရောဂါဖြစ်နေသူတစ်ဦးထံမှ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်းများမှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါကို ရောဂါကိုယ်တိုင်နှင့် ကာကွယ်ဆေးများ၏ အကာအကွယ်ပေးနိုင်စွမ်းမှာ အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ အင်အားလျော့နည်းလာပါသည်။ ထို့ကြောင့် အသက် ၁၁ နှစ်မှ ၁၃ နှစ်အထိ ကြီးကောင်ဝင်သောအရွယ်များကို အရွယ်ရောက်ပြီးသည့်တိုင် ကိုယ်ခံစွမ်းအား ဆက်လက်ကောင်းနေစေရေးအတွက် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ ကာကွယ်သော စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေး ထိုးကြရန် အကြံပေးတိုက်တွန်းထားပါသည်။

ဆုံဆိုနာ - မေးခိုင်း - ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့် (booster) ကာကွယ်ဆေး

ဆုံဆိုနာ - မေးခိုင်း - ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့် ကာကွယ်ဆေးထဲတွင် ဆုံဆိုနာနှင့်မေးခိုင်းရောဂါမှ အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေနိုင်သည်ကို ဘေးကင်းစေရန် ပြုပြင်ထားသည့် ပမာဏအနည်းငယ်နှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါမှ သန့်ရှင်းစင်ကြယ်အောင် ပြုပြင်ထားသော ပမာဏအနည်းငယ်၊ အလျူမီနီယမ်ဆား အနည်းငယ်နှင့် တာရှည်ခံဆေးတို့ ပါဝင်ပါသည်။

ကလေးများထိုးကာကွယ်ဆေးနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက စွမ်းအားမြှင့် ကာကွယ်ဆေးထဲတွင် အထူးသဖြင့် ဆုံဆိုနာနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးအပိုင်းတွင် ဆေးပါဝင်မှု နည်းပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးသည် ဘေးကင်းပြီး ကြီးကောင်ဝင်သူများ ကောင်းစွာခံနိုင်ကြပါသည်။

မေးခိုင်းရောဂါဆေး ပါဝင်သော ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် များမကြာမီ မည်သည့်အချိန်မဆို ဤစုပေါင်းကာကွယ်ဆေးကို ထိုးပေးနိုင်ပါသည်။

ဆုံဆိုနာ - မေးခိုင်း - ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ ကာကွယ်ခြင်းဆိုင်ရာ စွမ်းအားမြှင့် ကာကွယ်ဆေး၏ ဖြစ်နိုင်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး အများစုသည် မဆိုစလောက်ဖြစ်ပြီး လျှင်မြန်စွာ ကွယ်ပျောက်ပါသည်။ အောက်ဖော်ပြပါ ဆေးတုန့်ပြန်မှုများ ဖြစ်ပွားခဲ့လျှင် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး မကြာမီမှာ ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။

ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

အောက်ဖော်ပြပါအချက်များမှ သင့်ကလေး၏ ကိုယ်ခံစွမ်းအားစနစ်သည် ရောဂါကာကွယ်ဆေးကို တုန့်ပြန်နေသည်ဟု ပြသပါသည်။ -

- ကိုယ်အပူချိန် အနည်းငယ်ရှိခြင်း
- ဆေးထိုးသည့်နေရာတွင် နာကျင်ခြင်း၊ နီမြန်းနေခြင်းနှင့် ရောင်ရမ်းနေခြင်း
- ဆေးထိုးသည့်နေရာတွင် အဖုငယ်တစ်ခု ခေတ္တယာယီအားဖြင့် ဖြစ်နေခြင်း
- နေထိုင်မကောင်းဖြစ်ခြင်း
- မည်သည့် ကာကွယ်ဆေးမဆို ထိုးပြီး မိနစ် ၃၀ အတွင်း မူးမေ့ခြင်း ဖြစ်နိုင်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးတုန့်ပြန်မှု အနည်းငယ်ပြပါက ထိုဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို အောက်ပါနည်းများဖြင့် လျှော့ချနိုင်ပါသည်။ -

- အရည်များများ သောက်ပြီး အကယ်၍ ဖျားနေလျှင် အဝတ်အစားများကို လိုအပ်သည်ထက် ပိုပြီးမဝတ်ခြင်း
- ပါရာစီတမောလ်သောက်ခြင်းနှင့် ဆေးထိုး၍ ရောင်နေသောနေရာတွင် အေးသော ရေစိုအဝတ်ဖြင့် အုပ်ပေးခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

အလွန်ဖြစ်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ပုခုံးနှင့် လက်မောင်း အာရုံကြောရောင်ရမ်းခြင်း (Brachial neuritis) (ပုခုံးနှင့် လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် ပြင်းထန်စွာ နာကျင်သည်)
- အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် ဆေးတုန့်ပြန်မှု တို့ဖြစ်သည်။

အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် ဆေးတုန့်ပြန်မှု ဖြစ်သည့်အခါ အရေးပေါ်ဆေးကုသမှု ချက်ခြင်းပေးပါလိမ့်မည်။ အကယ်၍ ဆေးတုန့်ပြန်မှုများ ပြင်းထန်လျှင်ဖြစ်စေ၊ သို့မဟုတ် ဆက်တိုက်ဖြစ်နေလျှင်ဖြစ်စေ၊ သို့မဟုတ် သင်က စိတ်ပူပန်နေရလျှင်ဖြစ်စေ၊ သင့်ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံကို ဆက်သွယ်ပါ။

ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ကြိုတင်စစ်ဆေးရန် စာရင်း (Pre-immunisation checklist)

အောက်ဖော်ပြပါအချက်တစ်ခုခု ဖြစ်နေပါက ကလေးကို ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ သင့်ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုအား ပြောပြပါ။ -

- ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်နေ့တွင် နေမကောင်းဖြစ်နေလျှင် (အဖျား ၃၈.၅ ဒီဂရီ စင်တီဂရိတ်ထက် ပိုများလျှင်)
- ပြင်းထန်သောဓာတ်မတည့်မှုများ ဖြစ်လျှင်
- မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးကြောင့်မဆို ပြင်းထန်သော ဆေးတုန့်ပြန်မှု ရှိခဲ့လျှင်
- ကိုယ်ဝန်ရှိနေလျှင် တို့ဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးချိန်တွင် ဆေးထိုးသည့်နေရာမှာ အနည်းဆုံး ၁၅ မိနစ် နေနေပါ။

နောက်ထပ် သိရန် အချက်အလက်များ

အကယ်၍ သင် နောက်ထပ် အကြံဉာဏ် သို့မဟုတ် သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များ လိုအပ်ပါက ကျေးဇူးပြုပြီး သင့်မြို့နယ်ကောင်စီ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှု သို့မဟုတ် မြို့နယ်မှဆရာဝန်နှင့် တွေ့ဆုံမေးမြန်းပါ။

သို့မဟုတ် အောက်ဖော်ပြပါ ဝက်ဘ်ဆိုက်များတွင် ဖတ်ပါ။ -

ဘာသာပြန်နှင့် စကားပြန် ဝန်ဆောင်မှုရယူရန် 131 450 ကို ဖုန်းဆက်ပါ။

အမျိုးသား ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ် (National Immunisation Program) ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံတော်အစိုးရ၊ ပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့နှင့် မြို့နယ်ကောင်စီတို့၏ စတင်ဆောင်ရွက်သော အမျိုးသား ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်ဆိုသည်မှာ လူမှုအဖွဲ့အစည်းကို ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် တားဆီးနိုင်သော ရောဂါများအတွက် ကာကွယ်ပေးရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ အစီအစဉ်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအနေဖြင့် အထက်တန်းကျောင်း Year 7 မှ ကျောင်းသားကျောင်းသူများအတွက် အခမဲ့ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကို ကမ်းလှမ်းပေးထားပြီး ဆေးထိုးရန်လည်း အကြံပြုတိုက်တွန်းထားပါသည်။

Year 7 ကျောင်းသားကျောင်းသူများအတွက် အောက်ဖော်ပြပါ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးကြရန် အကြံပေးတိုက်တွန်းထားပါသည် -

- လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပီပီလိုမားရောဂါပိုး Human papillomavirus (HPV) အတွက် (ကာကွယ်ဆေး နှစ်ကြိမ်၊ လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင်၊ တစ်ကြိမ်နှင့်တစ်ကြိမ် ခြောက်လကျော်ခြားပြီး ထိုးရန်)
- ဆုံဆို့နာ - မေးခိုင် - ကြက်ညာချောင်းဆိုးရောဂါအတွက် (လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် ကာကွယ်ဆေး တစ်ကြိမ် ထိုးရန်)

ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းများကို ဝတ်တိုးဇီးယားပြည်နယ် အထက်တန်းများကို တစ်နှစ်လျှင် အကြိမ်အတော်များများ လာရောက်သော မြို့နယ် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများမှ ခန့်အပ်တာဝန်ပေးထားသည့် ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် သူနာပြုများက ကြီးကြပ်ဆောင်ရွက်ကြပါသည်။

ကျွန်ုပ်၏ကလေးကို အဘယ်ကြောင့် ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးသင့်သနည်း။

- ကူးစက်တတ်သောရောဂါများစွာ ပျံ့ပွားခြင်းကို ရပ်တန့်ရန် ဘေးအကင်းဆုံးနှင့် စိတ်ချရဆုံးနည်းလမ်းမှာ ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်းဖြစ်ပါသည်။
- ကလေးဘဝတွင် ထိုးခဲ့သော ကာကွယ်ဆေးအချို့မှာ အားလျော့လာပြီး ကြီးကောင်ဝင်ချိန်တွင် အားမြှင့်ထိုးပေးရန် လိုအပ်ကာ အခြားသော ကာကွယ်ဆေးများအတွက်လည်း ကြီးကောင်ဝင်ချိန်သည် ဆေးထိုးရန် အကောင်းဆုံးအချိန်ဖြစ်ပါသည်။
- ကာကွယ်ဆေးများသည် သင့်ကလေးကို အန္တရာယ်ပေးနိုင်သော ရောဂါများမှသာ အကာအကွယ်ပေးသည်သာမက လူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ ရေရှည်ကျန်းမာရေးအတွက် အရေးကြီးသော အကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိစေပါသည်။
- အကယ်၍ ကာကွယ်ဆေးကို လူများ အလုံအလောက် ထိုးပြီးလျှင် လူမှုအဖွဲ့အစည်းအတွင်း ရောဂါများ တစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ မပျံ့နှံ့နိုင်တော့ပါ။
- ဩစတြေးလျနိုင်ငံတွင် ထိုးဆေးများ အသုံးပြုနိုင်ရန်အတွက် ဆေးကုသခြင်းဆိုင်ရာ အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲသည့် အဖွဲ့အစည်း (Therapeutic Goods Administration) (TGA) က မှတ်ပုံတင် ခွင့်ပြုပေးသည်။ TGA သည် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် ဖြစ်ပွားလာသော ဖြစ်ရပ်များကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပြီး မလိုလားအပ်သောဖြစ်ရပ်များကို သတင်းပေးပို့သည်။

အကယ်၍ သင်က စိတ်ပြောင်းသွားလျှင် အချိန်မရွေး သင့်မြို့နယ်ကောင်စီကို အကြောင်းကြားခြင်းဖြင့် သင့် သဘောတူခွင့်ပြုချက်ကို ပြန်လည် ရုပ်သိမ်းနိုင်ပါသည်။ နောက်ထပ်သိရန် အချက်အလက်များအပိုင်းတွင် ကြည့်ရှုပါ။

ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးသည့်နေ့တွင် -

- သင့်ကလေး နံနက်စာ စားလာရမည်။
- သင့်ကလေးသည် လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်း/များ ပေါ်နေစေနိုင်သောအင်္ကျီ ဝတ်ဆင်သင့်သည်။
- သင့်ကလေးသည် တစ်ခုထက်မကသော ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးခြင်းဖြစ်နိုင်ပါသည် - ဤသို့ထိုးခြင်းများက သူ့အတွက် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ပိုမို မဖြစ်စေပါ။
- သင့်ကလေးမှာ စိုးရိမ်စိတ် ရှိနေပါက ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးသော ဝန်ထမ်းများကို ပြောပြပါ။
- ထိုးပေးလိုက်သော ကာကွယ်ဆေး တစ်ခုခြင်းစီအတွက် မှတ်တမ်းကို သင့်ကလေးအား ပေးသွားပါမည် - လုံခြုံစိတ်ချရသောနေရာတွင် သိမ်းဆည်းထားပါ။

လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပါပီလိုမားရောဂါဗိုင်း (Human papillomavirus) (HPV) ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်းအတွက် သဘောတူခွင့်ပြုချက်နှင့် ဆုံဆိုနာ၊ မေးခွန်းရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့်ထိုးဆေး (booster vaccine)

အတွက် သဘောတူခွင့်ပြုချက် ပုံစံ

ကျောင်းသားကျောင်းသူ၏ အသေးစိတ်အချက်အလက်များ

မက်ဒီကယ်နယ် (ကလေး၏အမည်နာမည်မှာ ပါသော နံပါတ် အပါအဝင်) (မက်ဒီကယ် ကတ်ကိုင်ဆောင်သူမဟုတ်သူများလည်း ဤကာကွယ်ဆေးများထိုးနှံရန် သတ်မှတ်ချက် ပြည့်မီပါသည်)	
မျိုးရိုးအမည်	
ကပ်ပွန်းတပ်အမည်	
စာပို့လိပ်စာ	
စာတိုက်သင်္ကေတ	
မွေးနေ့	
လိင်	< ကျေးဇူးပြု၍ ယောက်ျား၊ မိန်းမ ခွဲခြားဖော်ပြပါ။ >
ကျောင်း၏အမည်	
အတန်း	

ဤကလေးသည် အက်ဘောရစ်ဂျင်နယ် သို့မဟုတ် တောရက်စ်ထရိုက် ကျွန်းသားများမှ ဆင်းသက်လာသူ ဖြစ်ပါသလား။ မိမိရွေးချယ်သော အဖြေတွင် ကြက်ခြေခတ် 'X' ဖြင့် အမှတ်အသားပြပါ။

မဟုတ်ပါ	
အက်ဘောရစ်ဂျင်နယ်	
တောရက်စ်ထရိုက်ကျွန်းသား	
အက်ဘောရစ်ဂျင်နယ် နှင့် တောရက်စ်ထရိုက်ကျွန်းသား	

မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူ၏ အသေးစိတ် အချက်အလက်များ

မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူ၏ အမည်	
နေ့ဘက်ဆက်သွယ်နိုင်သော ဖုန်းနံပါတ်	
မိဘိုင်း	
အီးမေးလ်	

ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း သဘောတူခွင့်ပြုချက်

တရားဝင် ကြေငြာချက် - ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကို သဘောတူခွင့်ပြုချက် ပေးခြင်း သို့မဟုတ် မပေးခြင်းအတွက် တရားဝင် လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသောသူဖြစ်ပြီး သဘောတူခွင့်ပြုချက်ပေးခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးကို ဆုံဆိုနာ - မေးခွန်း - ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါနှင့် လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပါပီလိုမားရောဂါဗိုင်း (human papillomavirus) (HPV) တို့အတွက် ကာကွယ်ဆေး တသီးတခြားစီ ထိုးပေးမည်ဖြစ်ကြောင်းကို နားလည်ပါသည်။
ကာကွယ်ဆေး မထိုးခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်သော အန္တရာယ်များနှင့် ကာကွယ်ဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများအကြောင်း အပါအဝင် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များကို ကျွန်ုပ်တို့ ဖတ်ရှုပြီး နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့အနေနှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော

အန္တရာယ်များနှင့် အကျိုးကျေးဇူးများကို ကျွန်ုပ်တို့၏မြို့နယ်ကောင်စီ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်နှင့် ဆွေးနွေးနိုင်ကြောင်းကို နားလည်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ သဘောတူခွင့်ပြုချက်ကို အချိန်မရွေး ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ပြန်လည်ရှင်သိမ်းနိုင်ကြောင်းကို နားလည်ပါသည်။

လူသားများတွင်ဖြစ်တတ်သော ပီပီလိုမားရောဂါဖိုး (Human papillomavirus) (HPV) ကာကွယ်ဆေး

အောက်ဘက်မှ အကွက်များတွင် မိမိရွေးချယ်ထားသော အဖြေအတွက် ကြက်ခြေခတ် 'X' ဖြင့် အမှတ်အသားပြပါ။

သဘောတူသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးကို ကျောင်းတွင် HPV ကာကွယ်ဆေး နှစ်လုံး ထိုးပေးခြင်းအား ကျွန်ုပ် သဘောတူ ခွင့်ပြုပါသည်။ (ဆေး နှစ်ကြိမ်၊ တစ်ကြိမ်နှင့်တစ်ကြိမ် ခြောက်လခြား)					
အကယ်၍ အထက်ပါအကွက်တွင် သင် 'သဘောတူသည်' ကို ရွေးချယ်ပါက လက်မှတ်ထိုးပေးပါ သို့မဟုတ် သင့်အမည်ကို ဖြည့်စွက်ပေးပါ။					
သင် ဤပုံစံကို လက်မှတ်ထိုးသည့်ရက်စွဲ					
သဘောမတူပါ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးအား HPV ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးခြင်းကို ကျွန်ုပ် ယခုအချိန်တွင် သဘောမတူပါ။					
သဘောမတူပါ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးကို HPV ကာကွယ်ဆေး အခြားအရပ်တွင် ထိုးပေးပြီး ဖြစ်ပါသည်။					
အကယ်၍ သင့်ကလေးအား HPV ကာကွယ်ဆေး အခြားအရပ်တွင် ထိုးပေးပြီး ဖြစ်ခဲ့လျှင် ဆေးတစ်လုံးစီ ထိုးပေးခဲ့သော နေ့ရက်များကို ဖြည့်စွက်ပေးပါ။					
ပထမအကြိမ် -		ဒုတိယအကြိမ် -		တတိယအကြိမ် - (အကယ်၍ လိုအပ်ခဲ့လျှင်)	

ဆုံဆို့နာ၊ မေးခွင်ရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါများကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေး

အောက်ဘက်မှ အကွက်များတွင် မိမိရွေးချယ်သော အဖြေအတွက် ကြက်ခြေခတ် 'X' ဖြင့် အမှတ်အသားပြပါ။

သဘောတူသည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးအား ကျောင်းတွင် ဆုံဆို့နာ၊ မေးခွင်ရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးခြင်းကို ကျွန်ုပ် သဘောတူ ခွင့်ပြုပါသည်။ (ဆေး တစ်လုံးတည်း)					
အကယ်၍ အထက်ပါအကွက်တွင် သင် 'သဘောတူသည်' ကို ရွေးချယ်ပါက လက်မှတ်ထိုးပေးပါ သို့မဟုတ် သင့်အမည်ကို ဖြည့်စွက်ပေးပါ။					
သင် ဤပုံစံကို လက်မှတ်ထိုးသည့်ရက်စွဲ					
သဘောမတူပါ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးအား ဆုံဆို့နာ၊ မေးခွင်ရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးခြင်းကို ကျွန်ုပ် ယခုအချိန်တွင် သဘောမတူပါ။					
သဘောမတူပါ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးကို ဆုံဆို့နာ၊ မေးခွင်ရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်အတွက် စွမ်းအားမြှင့်ကာကွယ်ဆေး အခြားအရပ်တွင် ထိုးပေးပြီး ဖြစ်ပါသည်။					

အကယ်၍သင့်ကလေးသည် ကာကွယ်ဆေး ထိုးခဲ့ပြီးဖြစ်ပါက ယခင်က ရှိခဲ့သော ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ၊ အလွန်ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်ခြင်းများ သို့မဟုတ် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းအပေါ် ယခင်က ပြင်းထန်သော ဆေးတုန်ပြန်မှုများရှိခဲ့လျှင် ဤအကွက်တွင် ဖြည့်စွက်ပေးပါ။
--

ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ သီးသန့်တည်ရှိမှုဆိုင်ရာ ကြေငြာချက်

အထက်တန်းကျောင်း Year 7 ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်ကို ဩစတြေးလျားနိုင်ငံတော်နှင့် ဗစ်တိုးရီးယားပြည်နယ် အစိုးရတို့မှ ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ပေးပြီး မြို့နယ်ကောင်စီများမှ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ပါသည်။ ၂၀၀၈ ခုနှစ် အများပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးကျန်းမာချမ်းသာရေးဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ (Public Health and Wellbeing Act 2008) အရ မြို့နယ်ကောင်စီများသည် မြူနီစပါယ်ခရိုင်နယ်မြေအတွင်း ပညာသင်ကြားလျက်ရှိသော ကလေးများကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ကာ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် တာဝန်ရှိကြသည်။ ၂၀၁၁ ခုနှစ် ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ သီးသန့်တည်ရှိမှုနှင့် အချက်အလက်များ ထိန်းသိမ်းကာကွယ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ (Privacy and Data Protection Act 2014) နှင့် ၂၀၀၁ ခုနှစ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများ အက်ဥပဒေ (Health Records Act 2001) အရ မြို့နယ်ကောင်စီများသည် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၏ သီးသန့်တည်ရှိမှု၊

လုံခြုံသိုသိပ်မှုနှင့် လုံခြုံစိတ်ချရမှုတို့အတွက် အကာအကွယ်ပေးရန် သင်္ကေတဌာနချုပ် ဆောင်ရွက်ကြရသည်။

မြို့နယ်ကောင်စီများသည် ကျောင်းများ၌ အစီအစဉ်ဖြင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးခြင်းများကို ဩစတြေးလျနိုင်ငံ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းရုံး (Australian Immunisation Register) (AIR) သို့ သတင်းပို့ကြရသည်။ မည်သူမည်ဝါဟု သိရှိနိုင်သော အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို လုံခြုံသိုသိပ်မှု ထိန်းသိမ်းသွားမည်ဖြစ်သည်။ ဤအသေးစိတ်အချက်အလက်များမှ ဗစ်တိုးရီးယားပြည်နယ်၌ရှိသော ကလေးများအတွက်သတ်မှတ်ထားသည့် တိုးတက်ကောင်းမွန်သောကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများ ထောက်ပံ့ပေးရန် ရည်ရွယ်ချက်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဤအသေးစိတ်အချက်အလက်များသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်နှုန်းများ တိုးတက်စေရန်အတွက် ပြန်လည်ခေါ်ယူခြင်းနှင့် သတိပေးခြင်းစနစ်ကဲ့သို့သော ကိရိယာများကို စွမ်းဆောင်ပေးပါသည်။ ဤသို့ပြုခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်နှုန်း တစ်ခုလုံးကို ခြုံငုံပြီး တိုးတက်စေရန်အတွက် အရေးပါသည်။ လူတစ်ဦးချင်းစီသည် မိမိတို့နှင့်သက်ဆိုင်ရာ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းအားလုံး၏ မှတ်တမ်းကို AIR တွင် ကြည့်ရှုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ စုစည်းထားသောကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ဗစ်တိုးရီးယားပြည်နယ် အစိုးရထံသို့ အထက်တန်းကျောင်း Year 7 ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်ကို စောင့်ကြပ်ခြင်း၊ ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ခြင်းနှင့် တိုးတက်စေခြင်းတို့အတွက် အသိပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤအချက်အလက်များမှ မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးတစ်ယောက်ကိုမှ မည်သူမည်ဝါဟု ဖော်ထုတ်သိရှိစေနိုင်မည် မဟုတ်ပါ။

သင့်ကလေး သို့မဟုတ် သင့်နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို သင့်ကလေး၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာနှင့် တိုက်ရိုက်ပတ်သက်သော အကြောင်းအရာများအတွက် သင့်မျှော်မှန်းထားသည့်နည်းလမ်းများအတိုင်း အသုံးပြုသွားမည် သို့မဟုတ် အသိပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် သင့်ဆရာဝန်၊ သင့်ကလေး၏ ဆရာဝန်၊ ဆေးကုသပေးနေသော အခြား ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု သို့မဟုတ် ဆေးရုံ သို့မဟုတ် အခြားမြို့နယ်ကောင်စီထံ သက်ဆိုင်ရာအချက်အလက်များကို ပြောင်းရွှေ့ပေးခြင်း သို့မဟုတ် အချက်အလက်များ လဲလှယ်ခြင်းတို့ ပါဝင်ကောင်း ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ မြို့နယ်ကောင်စီမှ ကျောင်းတွင် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းအစီအစဉ်ဆိုင်ရာ သိကောင်းစရာ အချက်အလက်များကို စာတို (SMS) ဖြင့်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ဖြင့်လည်းကောင်း အသိပေးပါလိမ့်မည်။ သင့်အနေဖြင့် သင့်ကလေးနှင့်ဆိုင်သော အချက်အလက်များကို သင့်ကလေးကျောင်းတက်နေသည့် မြို့နယ်ကောင်စီထံ ဆက်သွယ်ပြီး ရယူနိုင်ပါသည်။

ရုံးသုံးအတွက်သာ

ကာကွယ်ဆေး	ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်ရက်စွဲ	သူနာပြု၏ လက်မှတ်တို	နေရာ - ဘယ်ဘက်/ညာဘက် လက်မောင်း
HPV ပထမအကြိမ်ဆေးထိုးခြင်း -			
HPV ဒုတိယအကြိမ်ဆေးထိုးခြင်း -			

ကာကွယ်ဆေး	ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့်ရက်စွဲ	သူနာပြု၏ လက်မှတ်တို	နေရာ - ဘယ်ဘက်/ညာဘက် လက်မောင်း
ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်ရောဂါနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ			

Victorian Government, 1 Treasury Place, Melbourne က ခွင့်ပြုပြီး ထုတ်ဝေသည်။ မူပိုင် © ဗစ်တိုးရီးယားပြည်နယ်အစိုးရ Department of Health and Human Services
၂၀၁၉ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလ (၁၇၁၀၀၀၈)

Year 7 Secondary School Vaccine Program consent form

Complete, sign and return to school

How to complete the form

1. Read the information provided.
2. Complete the Vaccine consent section for each vaccine program and sign or type your name if a Yes.
3. Return the consent sections to the school even if you do not want your child to be vaccinated.

Contact your local council for more information. See the Further information section.

Human papillomavirus (HPV) information

What is human papillomavirus?

HPV is a very common virus in men and women. It is very common to be infected with one or more types of HPV shortly after sexual activity starts. Most HPV infections cause no symptoms and are cleared from the body in less than a year without the person knowing they were infected. Some types of HPV can cause genital warts and some cancers. These cancers include cervical cancer in women, cancers of the genital area in men and women, and some cancers of the mouth and throat.

What are the benefits of receiving the HPV vaccine?

The HPV vaccine GARDASIL®9 protects against seven HPV types which cause over 90 per cent of cervical cancer in women and over 90 per cent of HPV-related cancers in men. It also protects against an additional two HPV types which cause 90 per cent of genital warts. The vaccine provides best protection when given at a younger age and when it is given to someone before they become sexually active. The vaccine prevents disease but does not treat existing HPV infections.

By vaccinating your child you are preventing them from being infected with a cancer-causing virus.

How is the vaccine given?

For children aged 14 years and under at the time of the first dose, the HPV vaccine consists of two injections given into the upper arm with the second dose given at least six months after the first. Please read the pre-immunisation checklist to see if your child needs three doses.

How long will vaccine protection last?

Recent studies have shown good continuing protection against HPV lasting for over 10 years to date. Studies are ongoing to determine if a booster dose will be necessary in the future but this is not thought to be likely.

How safe is the HPV vaccine?

It is safe and well tolerated. Worldwide over 200 million doses have been given over the last decade. The vaccine does not contain HPV but appears similar enough to the virus so that the body produces antibodies, which prevent HPV infection.

Will girls need cervical screening tests later in life?

Yes, because the vaccine doesn't prevent all types of HPV infection that cause cervical cancer, cervical screening tests are still essential for women later in life. Having regular cervical screening tests further reduces the risk of developing cervical cancer.

What are the possible side effects?

Common side effects

These indicate that your child's immune system is responding to the vaccine.

- Pain, redness and swelling at the injection site
- A temporary small lump at the injection site
- Low grade fever
- Feeling unwell
- Headache
- Fainting may occur up to 30 minutes after any vaccination.

If mild reactions do occur, the side effects can be reduced by:

- drinking extra fluids and not over-dressing if the person has a fever
- taking paracetamol and placing a cold, wet cloth on the sore injection site.

Uncommon side effects

- Rash or hives

It is recommended that anyone who has a rash or hives after a vaccine should talk with their immunisation provider before having further doses of that same vaccine.

Rare side effect

- A severe allergic reaction, for example facial swelling, difficulty breathing.

In the event of a severe allergic reaction, immediate medical attention will be provided. If reactions are severe or persistent, or if you are worried, contact your doctor or hospital.

Pre-immunisation checklist

Some children need a three-dose course of Gardasil®9 vaccine.

To ensure your child receives the correct spacing of the three doses, your child must attend their GP or a local council immunisation service.

Three doses of Gardasil®9 vaccine are recommended for:

- a child aged 15 years or over
- a child who has a disease or is having treatment which causes low immunity (for example HIV/AIDS, rheumatoid arthritis, cancer, radiotherapy, chemotherapy or significant immunosuppressive treatment).

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

- Is unwell on the day of immunisation (temperature over 38.5°C)
- Has had a severe reaction to any vaccine
- Has any severe allergies such as an anaphylactic reaction to yeast
- Is pregnant.

After vaccination wait at the place of vaccination a minimum of 15 minutes.

Diphtheria, tetanus and whooping cough information

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 vaccine, tetanus is now rare in Australia, but it still occurs in adults 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. Coughing spasms are often followed by vomiting and the cough can last for months.

Whooping cough can be caught through coughs or sneezes from an infected person.

Protection against whooping cough both from the disease and the vaccine decreases over time. Therefore a booster dose of whooping cough vaccine is recommended for adolescents aged between 11 and 13 years to maintain immunity into adulthood.

Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

The diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine contains a small amount of diphtheria and tetanus toxins which are modified to make them harmless, small parts of purified components of whooping cough, a small amount of aluminium salt and preservative.

This booster vaccine has lower concentrations particularly of diphtheria and whooping cough components compared with the children's vaccine.

The vaccine is safe and well tolerated in adolescents.

This combination vaccine can be given any time after a recent tetanus-containing vaccine is given.

Possible side effects of diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Most side effects are minor and quickly disappear. If the following reactions occur, it will be soon after the vaccination.

Common side effects

These indicate that your child's immune system is responding to the vaccine.

- Mild temperature
- Pain, redness and swelling at the injection site
- A temporary small lump at the injection site
- Feeling unwell
- Fainting may occur up to 30 minutes after any vaccination.

If mild reactions do occur, the side effects can be reduced by:

- drinking extra fluids and not over-dressing if the person has a fever
- taking paracetamol and placing a cold, wet cloth on the sore injection site.

Extremely rare side effects

- Brachial neuritis (severe pain, shoulder and upper arm)
- Severe allergic reaction.

In the event of a severe allergic reaction, immediate medical attention will be provided. 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 your doctor or nurse if any of the following apply.

- Is unwell on the day of immunisation (temperature over 38.5°C)
- Has any severe allergies
- Has had a severe reaction to any vaccine
- Is pregnant.

After vaccination wait at the place of vaccination a minimum of 15 minutes.

Further information

If you require further advice or information, please contact your local council immunisation service or local doctor.

Or visit the following websites:

[Better Health Channel](http://www.betterhealth.vic.gov.au) <<http://www.betterhealth.vic.gov.au>>

[Immunise Australia Program](http://www.immunise.health.gov.au) <<http://www.immunise.health.gov.au>>

Translating and interpreting service call 131 450

What is the National Immunisation Program?

An Australian government, state government and local council initiative, the National Immunisation Program aims to protect the community from vaccine preventable diseases. As part of the program, free vaccines are offered to, and recommended for, Year 7 secondary school students.

The following vaccines are recommended for Year 7 secondary school students:

- Human papillomavirus (HPV) (two separate injections in the upper arm, over six months apart)
- Diphtheria-tetanus-whooping cough (a single injection in the upper arm).

Vaccines are administered by immunisation nurses, employed by local council immunisation services, who visit each Victorian secondary school a number of times a year.

Why should I have my child immunised?

- Immunisation is the safest and most effective way to stop the spread of many infectious diseases.
- The protection provided by some childhood vaccines fades and needs to be boosted in adolescence and for other vaccines, adolescence is the best time for the vaccine to be given.
- Vaccines not only protect your child from harmful diseases, but offer important benefits for the long-term health of the community.
- If enough people in the community are immunised, the diseases can no longer be spread from person to person in the community.

- In Australia, vaccines are registered for use by the Therapeutic Goods Administration (TGA). The TGA has a surveillance system which monitors and reports adverse events following immunisation.

If you change your mind, you can withdraw your consent at any time by contacting your local council. See the Further information section.

On the day of the vaccinations:

- your child should have breakfast
- your child should wear a top that is suitable for the upper arm/s to be exposed
- your child may have more than one injection – this will not increase risk of side effects
- notify immunisation staff if your child is anxious
- a record of each vaccine administered will be given to your child – store this safely.

Consent form for:

Human papillomavirus (HPV) vaccine consent and Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Student details

Medicare number (including number beside child's name) (Non-Medicare cardholders are also eligible for these vaccines)	
Surname	
First name	
Postal address	
Postcode	
Date of birth	
Gender	<please indicate gender>
School name	
Class	

Is this person of Aboriginal or Torres Strait Islander origin? Mark chosen response with an 'X'

No	
Aboriginal	
Torres Strait Islander	
Aboriginal and Torres Strait Islander	

Parent or guardian contact details

Name of parent or guardian	
Daytime phone	
Mobile	
Email	

Vaccine consent

Declaration: I am authorised to give consent or non-consent for my child to be vaccinated and by giving consent, I understand my child will be given separate vaccines for diphtheria-tetanus-whooping cough, and human papillomavirus. I have read and I understand the information given to me about vaccination, including the risks of not being vaccinated and the side effects of vaccines. I understand I can discuss the risks and benefits of vaccination with my local council or doctor. I understand that consent can be withdrawn at any time before vaccination takes place.

Human papillomavirus (HPV) vaccine

Please mark your chosen response, below, with an 'X'.

YES, I consent to my child receiving two doses of HPV vaccine at school (two injections, six months apart).	
If you have selected 'Yes' above please sign or type your name.	

Date you signed this form.					
No, I do not consent to my child receiving the HPV vaccine at this time.					
No, my child has had the HPV vaccine elsewhere.					
If your child has had the HPV vaccine elsewhere please type the dates of each dose					
1st dose:		2nd dose:		3rd dose: (if applicable)	

Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Please mark your chosen response, below, with an 'X'.

YES, I consent to my child receiving the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine at school (one injection).		
If you have selected 'Yes' above please sign or type your name.		
Date you signed this form.		
No, I do not consent to my child receiving the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine at this time.		
No, my child has had the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine elsewhere.		

If your child is being vaccinated, please type here any pre-existing medical condition, severe allergies or previous severe reaction to vaccination.

Privacy statement

The Year 7 Secondary School Vaccine Program is funded by the Australian and Victorian governments and delivered by local councils. Under the *Public Health and Wellbeing Act 2008*, local councils are responsible for coordinating and providing immunisation services to children being educated within the municipal district. Local councils are committed to protecting the privacy, confidentiality and security of personal information, in accordance with the *Privacy and Data Protection Act 2014* and the *Health Records Act 2001*.

Local councils report vaccines given through school programs to the Australian Immunisation Register (AIR). Personal identifying details will be kept confidential. These details are for the purpose of providing targeted improved health services for all Victorian children. In addition the details enable tools such as recall and reminder systems to improve vaccination rates. This is important to improve immunisation rates overall. Individuals will have access to their record of all vaccines recorded in the AIR. Aggregate immunisation data may be disclosed to the Victorian government for the purpose of monitoring, funding and improving the Year 7 Secondary School Vaccine Program. This information does not identify any individual.

Information related to you or your child will be used or disclosed for purposes directly related to your child's immunisation, and in ways that you would reasonably expect. This may include the transfer or exchange of relevant information to your GP, to your child's GP, to another treating health service or hospital or another local council. The local council may provide you with information related to the school vaccine program via SMS or email. You can access your child's data by contacting the local council where your child attends school.

The vast majority of people complete and return this form. Thank you for returning yours.

Office use only

Vaccine	Vaccination date	Nurse initials	Site: L/R arm
HPV 1st dose:			
HPV 2nd dose:			

Vaccine	Vaccination date	Nurse initials	Site: L/R arm
Diphtheria-tetanus-whooping cough			

Authorised and published by the Victorian Government, 1 Treasury Place, Melbourne. © State of Victoria, Department of Health and Human Services, September 2019. (1710008)