

- **သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါ ကြောင့်**
ဦးနှောက်အမြှေးပါးရောင် ရောဂါ (ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောမ ထိခိုက်ပျက်စီး)၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ၊ နား၊ နှာပိတ်ခြင်း၊ သွေး၊ အဆစ်များ၊ အရိုးများ ထိခိုက်ပြီး နံလုံးရပ်၊ ဦးနှောက်ပျက်စီး၊ လည်ချောင်းမှ မျိုချသောအခါ နာကျင်မှု၊ အသက်မရှူနိုင် သည့်အပြင် နားလေးခြင်း စသည် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။
- အသက် ၅ နှစ် အောက် အရွယ် ကလေးငယ်များအတွက် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါ မှာ အသက် အန္တရာယ် အရှိဆုံး ရောဂါ ဖြစ်သည်။

5. အသည်းရောင် ရောဂါ ဘီ

- **လက္ခဏာနှင့် ရောဂါအခြေအနေ** များထဲ၌ မောပန်းနွမ်းနယ်၊ ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် အော့အန်ခြင်း၊ အသားဝါဖြစ်ခြင်း (အသားအရေ သို့မဟုတ် မျက်လုံး ဝါ) ကြွက်သား၊ အဆစ်အမြစ်နှင့် ဗိုက် နာကျင်ခြင်း တို့ဖြစ်ပေါ်သည်။ သို့သော်လည်း အများအားဖြင့် ရောဂါ လက္ခဏာ အခြေအနေများမှာ မပေါ်လွင်တတ်ပါ။
- **အသည်းရောင် ရောဂါ ဘီ ကြောင့်** အသည်း ပျက်စီးပြီး အသည်း ကင်ဆာ အထိ ဖြစ်စေနိုင်သည်။ အချို့သောသူများမှာ နာတာရှည် (ကာလကြာရှည်) အထိ အသည်းရောင် ရောဂါ ဘီ ကူးစက်မှု ဖြစ်လာတတ်သည်။ ထို လူများမှာ ဖျားနာ သည့် ပုံစံ မပေါက် တတ်ပါ သို့သော် အခြားသူများထံသို့ ရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားစေနိုင်သည်။
- နာတာရှည် ကူးစက်ခံနေရပါက ကလေး ၄ ယောက်လျှင် ၁ ယောက်၌ အသည်းရောင် ရောဂါ ဘီ ကြောင့် အသည်း ပျက်စီးကာ ကင်ဆာ အထိ ဖြစ်စေတတ်သည်။

6. ပိုလီယို

- **လက္ခဏာ နှင့် ရောဂါအခြေအနေ** များထဲ၌ အဖျား နှင့်တူသော တုပ်ကွေးရောဂါ သို့မဟုတ် တစ်ခါတစ်ရံ ရောဂါ လက္ခဏာ သို့မဟုတ် ရောဂါ အခြေအနေ လုံးဝ မပေါ်တတ်ပါ။
- **ပိုလီယိုကြောင့်** သွက်ချာပါဒရောဂါ အမြဲတစေ ဖြစ်စေနိုင်သည် (လက်မောင်း သို့မဟုတ် ခြေထောက် လှုပ်ရှားလို့မရ၊ သို့မဟုတ် တစ်ခါတစ်ရံ အသက်ကောင်းစွာ မရှူနိုင်) ပြီး သေဆုံးသည်အထိ ဖြစ်တတ်သည်။
- ၁၉၅၀ ခုနှစ်ဝန်းကျင်၌၊ အမေရိကားတွင် နှစ်စဉ် ပိုလီယို သွက်ချာပါဒ ဝေဒနာရှင် မှာ လူဦးရေ ၁၅,၀၀၀ ထက် ကျော်လွန်လေ့ရှိသည်။

7. အဆုတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အဖျားရောဂါ

- **လက္ခဏာနှင့် ရောဂါအခြေအနေ** များထဲ၌ အဖျားတက်၊ အအေးပတ်၊ ချောင်းဆိုး ပြီး ရင်ဘတ်အောင့် စသည်တို့ဖြစ်သည်။ ကလေးသူငယ်များ၌ ရောဂါလက္ခဏာ အချို့မှာ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ၊ အကြောဆွဲခြင်း ဖြစ်တတ်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံ၌ အဖုအပိန်များ ထွက်ပေါ်တတ်သည်။
- **အဆုတ်ရောင် အဖျားရောဂါ ကြောင့်**
ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ (ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောမကြီး ပျက်စီးစေတတ်) အကြားအာရုံထိခိုက်၊ နှာပိတ်ခြင်း နှင့် သွေး ထိခိုက်၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ၊ နားလေး ပြီး ဦးနှောက်ပါ ပျက်စီးစေတတ်သည်။ အဆုတ်ရောင် အဖျားရောဂါ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်မှုကြောင့်
- ကလေးသူငယ် ၁၅ ယောက်လျှင် ၁ ယောက်နှုန်းခန့် အသက်သေဆုံး နေကြရသည်။

ရောဂါ အခံရှိနေကြောင်း ကိုယ့်ကိုယ်ကို မသိနေသော အခြား ကလေးသူငယ် သို့မဟုတ် လူကြီးများ ထံမှ တစ်ဆင့် ကလေးငယ်များသို့ ကူးစက် လေ့ရှိသည်။ အသည်းရောင် ဘီ ရောဂါပိုး ရှိသော မိခင်မှတစ်ဆင့် သူမ၏ ကလေးငယ်ထံသို့ မီးဖွားသော အချိန်၌ ရောဂါပိုး ကူးစက်စေနိုင်သည်။ မေးခိုင်ရောဂါပိုးမှာ ထိခိုက်ရန် သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာဒဏ်ချက် တို့မှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ် အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ကာ ယင်း ရောဂါပိုးမှာ တစ်ဦး မှ အခြားတစ်ဦးထံသို့ ကူးစက်မှု မရှိတတ်ပါ။

သင့် ကလေးအား ထို ရောဂါ ခုနှစ် မျိုး မှ အကာအကွယ်ပေးသော ကာကွယ်ဆေးများမှာ -

ကာကွယ်ဆေး	တစ်ခါသောက်ဆေးပမာဏ အရေအတွက်	သတ်မှတ် အသက်အရွယ်	အခြား အချက်အလက်များ
DTaP (ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်ရောဂါ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး)	၅	၂ လ၊ ၄ လ၊ ၆ လ၊ ၁၅-၁၈ လ၊ ၄-၆ နှစ်	အချို့ကလေးများမှာ DTaP အစား DT ဟုခေါ်သော (ဆုံဆို့နာ နှင့် မေးခိုင်) ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးပေးသည်။
အသည်းရောင် ရောဂါ ဘီ	၃	မွေးကင်းစ၊ ၁-၂ လ၊ ၆-၁၈ လ	
ပိုလီယို	၄	၂ လ၊ ၄ လ၊ ၆-၁၈ လ၊ ၄-၆ နှစ်	အခြားနိုင်ငံတစ်ခုခု ဆီသို့ ခရီးသွားမည်ဆိုပါက နောက်ထပ် ပိုလီယို ကာကွယ်ဆေး အပို ထိုးရနိုင်ပါသည်။
Hib (သွေးလွန်တုပ်ကွေး အဖျားရောဂါ အမျိုးအစား ဘီ)	၃ သို့မဟုတ် ၄	၂ လ၊ ၄ လ၊ (၆) လ၊ ၁၂-၁၅ လ	သွေးလွန်တုပ်ကွေး အဖျားရောဂါ အမျိုးအစား ဘီ (Hib) သွေးလွန်တုပ်ကွေး အတွက် ကာကွယ်ဆေး အမြောက်အများရှိသည်။ ၎င်းကာကွယ်ဆေးများ အနက်မှ တစ်မျိုးမျိုး ထိုးပါက ၆ လ သောက်ဆေးပမာဏ မလိုအပ်ပါ။
အဆုတ်ရောင် အဖျားရောဂါ (PCV13)	၄	၂ လ၊ ၄ လ၊ ၆ လ၊ ၁၂-၁၅ လ	ကျန်းမာရေး အခြေအနေ ဆိုးရွားသည့် အသက်ပိုကြီးသော ကလေးများလည်း ဤ ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးရန် လိုအပ်သည်။

သင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ထောက်ပံ့သူက ယင်း ကာကွယ်ဆေးများဖြစ်သော **ရောစပ်ထားသော ကာကွယ်ဆေးများ** အမျိုးမျိုးသော ကာကွယ်ဆေးများကို တစ်ချိန်တည်း ထိုးပေးပါလိမ့်မည်။ ရောစပ် ကာကွယ်ဆေးများမှာ တစ်မျိုးတည်း သီးသန့် ကာကွယ်ဆေးများထက် လုံခြုံစိတ်ချရပြီး ပိုမို ထိရောက်နိုင်ကာ ဆိုလိုသည်မှာ သင့် ကလေးအတွက် အကြိမ်နည်းနည်းသာ ဆေးထိုးဖို့ လိုအပ်နိုင်သည်။

2 အချို့သော ကလေးငယ်များ အနေဖြင့် ထိုသို့သော ကာကွယ်ဆေးများအား မထိုးသင့်ပါ။

ကလေးသူငယ် အများစု အနေဖြင့် ယင်း ကာကွယ်ဆေးအားလုံးကို လုံခြုံစိတ်ချစွာဖြင့် ထိုးနိုင်သည်။ သို့သော် ခြွင်းချက် အချို့ မှာ -

- ကာကွယ်ဆေး ထိုးသော နေ့၌ အနည်းငယ် အအေးမိ သို့မဟုတ် အခြားသော အဖျား တစ်မျိုးမျိုး ရှိနေသည့် ကလေးတစ်ဦးအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ကာကွယ်ဆေး ထိုးကောင်း ထိုးပေးပါလိမ့်မည်။ ကာကွယ်ဆေး ထိုးသော နေ့၌ သိသိသာသာ သို့မဟုတ် ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ဖျားနေသော ကလေးတစ်ဦး အတွက် အခြားတစ်ရက်ရက် နောက်မှ ပြန်လာရန် ပြောကောင်း ပြောပါလိမ့်မည်။
- ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည့်နောက် မည်သည့် ကလေးမဆို အသက်အရွယ် ကို ခြိမ်းခြောက်နိုင်သော ဓာတ်မတည့်မှု ဖြစ်ပေါ်ပါက ယင်း ကာကွယ်ဆေးကို

နောက်တစ်ကြိမ် မထိုးသင့်ပါ။ **မည်သည့် ကာကွယ်ဆေး မဆို ဆေးထိုးပြီးပါက သင့် ကလေးမှာ ပြင်းထန်သော တုံ့ပြန် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ဖြစ်ပေါ်ပါက ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးသူအား ပြောပြပါ။**

- အရာဝတ္ထု တစ်ခုကြောင့် ဆိုးရွားသော ဓာတ်မတည့်မှု (အသက်အန္တရာယ် ခြိမ်းခြောက်) ဖြစ်ပေါ် လေ့ရှိသော ကလေးတစ်ဦး အနေဖြင့် ယင်း အရာဝတ္ထု ပါဝင်သည့် ကာကွယ်ဆေးမျိုးကို လုံးဝ မထိုးသင့်ပါ။ **သင့်အနေဖြင့် ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်မှု စသည် သင့်ကလေး၌ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည် ဟု စိုးရိမ်ရပါက သင့်ကလေးအား ကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးသူအား ပြောပြပါ။**

သင့်ကလေးအား ဆေးမထိုးမီ ဆရာဝန် နှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပါ။

- DTaP ကာကွယ်ဆေး ယခင် ထိုးခဲ့ဖူးသော DTaP ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ယင်းကဲ့သို့သော တုံ့ပြန်မှု ဆိုးကျိုးများ သင့်ကလေး၌ အမြဲတမ်းဖြစ်ပေါ်နေပါက - ၇ ရက်အတွင်း ဦးနှောက် သို့မဟုတ် အာရုံကြောစနစ် ရောဂါ

- ၃ နာရီ သို့မဟုတ် ထိုထက် ပို၍ အဆက်မပြတ် ငိုနေခြင်း
- အကြောဆွဲ တက်ခြင်း သို့မဟုတ် မူးလဲခြင်း
- အဖျား ကိုယ်အပူချိန် ၁၀၅ ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက် ထက်ပိုများပြားခြင်း

- **PCV13 ကာကွယ်ဆေး** ယခင် ထိုးခဲ့ဖူးသော DTaP (သို့မဟုတ် အခြားသော ဆုံဆို့နာ ရောဂါပိုး အတွက် ကာကွယ်ဆေး) ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ယင်းကဲ့သို့သော တုံ့ပြန်မှု ဆိုးကျိုးများ သင့်ကလေး၌ အမြဲတမ်းဖြစ်ပေါ်နေပါက သို့မဟုတ် PCV7 ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည့်နောက်၊ အစောပိုင်း အဆုတ်ရောင် အဖျားရောဂါ ကာကွယ်ဆေး ထိုးခဲ့ပြီးနောက် ဖြစ်တတ်သည်။

3 ကာကွယ်ဆေး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး တုံ့ပြန်မှု အန္တရာယ်များ

ကာကွယ်ဆေးများအပါအဝင်၊ မည်သည့်ဆေးဝါး များတွင်မဆို ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ရှိနိုင်ပါသည်။ ဤရောဂါ လက္ခဏာ များသည်လည်း များသောအားဖြင့် အခြေအနေ ပျော့ပြောင်းပြီး မိမိဘာသာ ပျောက်ကင်းသွားသည်။ ကာကွယ်ဆေး တုံ့ပြန်မှု အားများစုမှာ ဆိုးဆိုးရွားရွား မဟုတ်ပါ - ကာကွယ်ဆေး ထိုးသည့် နေရာ သို့မဟုတ် အဖျား အနည်းငယ်တက်ကာ နာကျင် အထိမခံမှု၊ အနီရောင်သန်းမှု သို့မဟုတ် ဖောင်းလာတတ်သည်။ ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည့်နောက် မကြာမီ ယင်းလက္ခဏာမျိုး ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ကာ တစ်ရက် သို့မဟုတ် နှစ်ရက်အတွင်း ပျောက်သွားတတ်သည်။ ယင်းလက္ခဏာမျိုးမှာ ကာကွယ်ဆေး အမျိုးအစားပေါ် မူတည်ပြီး ကာကွယ်ဆေး တစ်ဝက် ခန့် ထိုးပြီးသည့် အချိန်ထိ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

ဆိုးရွားသည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်ကောင်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည် သို့သော် အဖြစ်နည်းပါသည်။

ပိုလီယို အသည်းရောင်ရောဂါ ဘီ နှင့် Hib သွေးလွန်တုပ်ကွေး ကာကွယ်ဆေး စသည့် ကာကွယ်ဆေးများမှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး အနည်းငယ်သာ ရှိသည်။

DTaP နှင့် အဆုတ်ရောင်အဖျားရောဂါ ကာကွယ်ဆေးများမှာ အခြား ပြဿနာများနှင့် ဆက်စပ်နေတတ်သည် -

- **DTaP ကာကွယ်ဆေး**
- **ပြဿနာ အသေးအမွှားများ** - ကလေးဂိုကျခြင်းများ (ကလေး ၃ ယောက် လျှင် ၁ ယောက်)၊ မောပန်းနွမ်းနယ်

သို့မဟုတ် အစား ကောင်းကောင်း မစား (ကလေး ၁၀ ယောက်လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)၊ အော့အန်ခြင်း (ကလေး အယောက် ၅၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)၊ လက်မောင်းတစ်ခုလုံး သို့မဟုတ် ခြေထောက် ၁ - ၇ ရက်အထိ ဖောရောင်ခြင်း (ကလေး အယောက် ၃၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း) -- အများအားဖြင့် လေးကြိမ်မြောက် သို့မဟုတ် ငါးကြိမ်မြောက် ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည့်နောက် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

- **အလွန်အကျွံမဟုတ်သော ပြဿနာများ** - အကြောဆွဲ တက်ခြင်း (ကလေး အယောက် ၁၄,၀၀၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)၊ ၃ နာရီ သို့မဟုတ် ထိုထက်ပို၍ အဆက်မပြတ် ငိုနေခြင်း (ကလေး အယောက် ၁,၀၀၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)၊ အဖျား အပူချိန် ၁၀၅ ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက်ထက် ပိုများခြင်း (ကလေး အယောက် ၁၆,၀၀၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း) ရှိတတ်သည်။

- **ပြင်းထန်ဆိုးရွားသောပြဿနာများ** - DTaP ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည့်နောက်တွင် ကာလကြာရှည်စွာ အကြောဆွဲ တက်ခြင်း၊ မေ့မြောတတ်ခြင်း၊ သတိလစ်တတ်ခြင်းနှင့် အမြဲတစေ ဦးနှောက် ပျက်စီးခြင်း စသည့် ဖြစ်ပေါ်တတ်ကြောင်း အစီရင်ခံလေ့ရှိသည်။ ယင်း အစီရင်ခံစာမျိုးမှာ အင်မတန်မှ ရှားပါး ပါသည်။

အဆုတ်ရောင် အဖျားရောဂါ ကာကွယ်ဆေး

- **ပြဿနာ အသေးအမွှားများ** - အိပ်ငိုက်တတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ယာယီ စားချင်စိတ် မရှိတတ်ခြင်း (ကလေး ၂ သို့မဟုတ် ၃ ယောက်လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)၊ ဇီဝကြောင့်ခြင်း (ကလေး ၁၀ ယောက်လျှင် ၈ ယောက်နှုန်း) ဖြစ်တတ်သည်။
- **အလွန်အကျွံမဟုတ်သော ပြဿနာများ** - အဖျား အပူချိန် ၁၀၂.၂ ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက် ထက်ပိုများ (ကလေး အယောက် ၂၀ လျှင် ၁ ယောက်နှုန်း)။

မည်သည့် ကာကွယ်ဆေးမဆို ထိုးပြီးသည့်နောက် တွင်- မည်သည့်ဆေးဝါးမဆို ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် တုံ့ပြန်မှုများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ ကာကွယ်ဆေးမှ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသည့် တုံ့ပြန်မှုများသည် အလွန်ဖြစ်ခဲလှ ပါသည်။ ဆေးထိုးသည့် ပမာဏ အကြိမ် တစ်သန်းတွင် ၁ ကြိမ် သာ ရှိတတ်သည်ဟု ခန့်မှန်းရပြီး၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး မိနစ်အနည်းငယ်အတွင်းမှ နာရီအနည်းငယ်အတွင်းတွင်သာ ဖြစ်ပေါ် လေ့ရှိပါသည်။ အခြားသော ဆေးဝါးများ အလားတူ ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ပြင်းထန်သော ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် သေဆုံးခြင်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် အခြေအနေမျိုးမှာ လွန်စွာမှ အလှမ်းဝေး ဖြစ်ခဲလွန်းလှပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးများ ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအတွက် အမြဲတစေ စောင့်ကြည့်လေ့လာ ပေးပါသည်။ အသေးစိတ် အချက်အလက်ကို ပိုမိုသိရှိရန် www.cdc.gov/vaccinesafety/

4 အကယ်၍ ပြင်းထန်သော တုံ့ပြန်မှု ရှိခဲ့လျှင် ဘာလုပ်ရမလဲ။

ကျွန်ုပ် ဘာကို ရှာဖွေသင့်ပါသနည်း။

- သင့်အား စိုးရိမ်မှုဖြစ်စေသည့် မည်သည့် အရာအားလုံးကိုမဆို ရှာဖွေနိုင်သည်။ ယင်းတို့မှာ ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် တုံ့ပြန်မှု၊ ကိုယ်ပူချိန်အလွန်မြင့်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ထူးခြားသည့် အပြုအမူများ စသည့် လက္ခဏာများ။

ပြင်းထန်သော တုံ့ပြန်မှု လက္ခဏာများတွင် အင်ပျဉ်ထခြင်း၊ မျက်နှာနှင့် လည်ချောင်း ဖောရောင်ခြင်း၊ အသက်ရှူရန်အခက်အခဲဖြစ်ခြင်း စသည် ပါဝင်သည်။ ကလေးသူငယ်များ၌ ဓာတ်မတည့်သည့် တုံ့ပြန်မှု လက္ခဏာများ ထဲ၌ အဖျားတက်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်းနှင့် အစာ စားချင်စိတ် မရှိတော့ခြင်း တို့ပါဝင်သည်။ အသက်အရွယ် ပိုကြီးသော ကလေးများ၌ ဖြစ်တတ်သော လက္ခဏာများတွင် နှလုံးခုန် မြန်ဆန်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်းနှင့် အားနည်းခြင်း တို့ဖြစ်တတ်သည်။ ၎င်းသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် များသောအားဖြင့် အချိန်မီနစ်အနည်းငယ် အတွင်းမှ နာရီအနည်းငယ်အတွင်းတွင် ဖြစ်ပေါ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ် ဘာလုပ် သင့်သနည်း။

- ပြင်းထန်သော ဓာတ်မတည့်သည့် တုံ့ပြန်မှု ဖြစ်ပေါ်နေသည် ဟု သင် ထင်မြင်ယူဆ မိပါက သို့မဟုတ် အချိန်မီဆိုင်သင့်သော အခြား အရေးပေါ် အခြေအနေမျိုး ဖြစ်ပေါ်သည် ဟု ယူဆပါက၊ ဖုန်း 9-1-1 သို့ခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် အနီးဆုံး ဆေးရုံရှိ တာဝန်ရှိသူ အား ဆက်သွယ်ပါ။ ဒါမှမဟုတ်၊ သင့် ဆရာဝန် အား ခေါ်ဆိုပါ။

ထို့နောက်မှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် နောက်ဆက်တွဲ တုံ့ပြန်မှု အခြေအနေကို ကာကွယ်ဆေး ဆိုးကျိုးပေးသည့် ကိစ္စအား အစီရင်ခံခြင်း စနစ် (Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS) ဆီသို့ တင်ပြသင့်ပါသည်။ သင့် ဆရာဝန်မှ အစီရင်ခံစာကို ဖိုင်တွဲထားရပါမည်။ သို့မဟုတ် သင် ကိုယ်တိုင် VAERS ဆောင်ရွက်ပြီး www.vaers.hhs.gov သို့မဟုတ် ဖုန်းနံပါတ် 1-800-822-7967 သို့ ခေါ်ဆိုနိုင်သည်။

VAERS သည် ဆေးဖက်ဆိုင်ရာ အကြံပေးခြင်းမျိုး မဆောင်ရွက်ပါ။

5 အမျိုးသား ကာကွယ်ဆေး ဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်မှု လျော်ကြေးပေးရေး အစီအစဉ်


အမျိုးသား ကာကွယ်ဆေး ဒဏ်ရာဖြစ်မှု လျော်ကြေး အစီအစဉ် (Vaccine Injury Compensation Program, VICP) သည် ကာကွယ်ဆေးတစ်စုံတစ်ခုကြောင့် ဒဏ်ရာ ရရှိသူအား လျော်ကြေးပေးရန် တည်ထောင်ထားသော ဗဟိုအစိုးရ ၏ အစီအစဉ် တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ဒဏ်ရာရရှိမှု ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်ဟု ယုံကြည်သူများ သည် အစီအစဉ် အကြောင်းကို လေ့လာနိုင်ပြီး လျော်ကြေး တောင်းဆိုရန် 1-800-338-2382 သို့ ခေါ်ဆိုနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် (VICP) ဝဘ်ဆိုဒ် www.hrsa.gov/vaccinecompensation သို့ ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုနိုင်သည်။ လျော်ကြေးကိစ္စအတွက် ဖိုင်တွဲဖြင့်တောင်းဆိုရန် အချိန်အကန့်အသတ် ရှိပါသည်။

6 ကျွန်ုပ် မည်သို့ ပိုပြီး ထပ်မံ လေ့လာနိုင်သနည်း။

- သင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ထောက်ပံ့ပေးသူထံ မေးမြန်းပါ။ သူ သို့မဟုတ် သူမ သည် ကာကွယ်ဆေးအထုပ်တွင် ပါသော အညွှန်း သို့မဟုတ် အခြားသော ကိုးကားရန် အရင်းအမြစ်များကို ၎င်းမှ အကြံပြုပေးနိုင်သည်။
- သင့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။
- ရောဂါထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ကာကွယ်တားဆီးခြင်း စင်တာများ (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) သို့ ဆက်သွယ်ပါ
 - 1-800-232-4636 သို့ ခေါ်ဆိုပါ (1-800-CDC-INFO)
 - သို့မဟုတ် - CDC ဝဘ်ဆိုဒ် ကို www.cdc.gov/vaccines သို့မဟုတ် www.cdc.gov/hepatitis

Vaccine Information Statement
Multi Pediatric Vaccines

11/05/2015	Burmese	Office Use Only 
42 U.S.C. § 300aa-26		