សេចក្តីថ្លែងការណ៍ព័ត៌មានថ្នាំបង្ការ

ថ្នាំបង្ការទីមួយរបស់កូនអ្នក

អ្វីដែលអ្នកត្រូវដឹង

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

សេចក្តីថ្លែងការណ៍ព័ត៌មានថ្នាំបង្ការជាច្រើនមានជាភាសាអេស្ប៉ាញ និងភាសាផ្សេងទៀត ។ មើលគេហទំព័រ www.immunize.org/vis

កូនរបស់អ្នកនឹងទទួលបានថ្នាំបង្ការទាំងនេះនៅថ្ងៃនេះ ៖

- ☐ DTaP
- ☐ រោគខួរឆ្អឹងខ្នង
- ☐ Hib
- ☐ PCV13
- ☐ ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B

(អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ៖ គូសប្រអប់ដែលសមរម្យ ។)

1 តើហេតុអ្វីត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ ?

ថ្នាំបង្ការទាំងនេះអាចការពារកូនរបស់អ្នកពីជម្ងឺកុមារ ទាំង 7 មុខ ៖

1. រោគខាន់ស្លាក់
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងមានស្រទាប់ក្រាស់នៅខាងក្រោយបំពង់កដែលធ្វើឲ្យពិបាកដកដង្ហើម ។

រោគខាន់ស្លាក់អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាដកដង្ហើម ភាពខ្វិន និងបេះដូងចុះខ្សោយ ។

- មនុស្សប្រហែល 15,000 នាក់បានស្លាប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិកដោយសាររោគខាន់ស្លាក់មុនមានថ្នាំបង្ការ ។

2. តេតាណូស (រឹងថ្គាម)
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងការឈឺចាប់តឹងសាច់ដុំជាធម្មតាពេញរាងកាយ ។

តេតាណូសអាចបណ្តាលឲ្យមានភាពរឹងថ្គាមដែលធ្វើឲ្យពិបាកបើកមាត់ ឬលេប ។

- តេតាណូសសម្លាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុងចំណោម 5 នាក់ដែលកើតវា ។

3. ជំងឺក្អកមាន់ (ក្អកមួយរយ)
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងរយៈពេលការក្អកខ្លាំងដែលធ្វើឲ្យទារកពិបាកញ៉ាំ ផឹក ឬដកដង្ហើម ។ រយៈពេលទាំងនេះអាចយូរដល់រាប់សប្តាហ៍ ។

ជំងឺក្អកមាន់អាចបណ្តាលឲ្យមានជំងឺរលាកសួត ប្រកាច់ ខូចខួរក្បាល ឬស្លាប់ ។

4. Hib (**បាក់តេរីដែលបង្កឲ្យរលាកស្រោមខួរ**)
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងក្តៅខ្លួន ឈឺក្បាល រឹងក ក្អក និងដង្ហើមខ្លីៗ ។ អាចមិនមានសញ្ញា ឬលក្ខណៈរោគក្នុងករណីមធ្យម ។

Hib **អាចបណ្តាលឲ្យមាន**រោគរលាកស្រោមខួរ (ការឆ្លងមេរោគនៃខួរក្បាល និងគ្រប់ខួរឆ្អឹងខ្នង) ជំងឺរលាកសួត ការឆ្លងមេរោគឈាម សន្លាក់ ឆ្អឹង និងគម្របបេះដូង ខូចខួរក្បាល និងថ្លង់ ។

- មុនមានថ្នាំបង្ការ ជម្ងឺ Hib ជាមូលហេតុចម្បងនៃមេរោគរលាកស្រោមខួរក្នុងកុមារអាយុក្រោម 5 ឆ្នាំនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ។

5. ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងភាពហត់នឿយ រាគរូសនិងក្អួត ជំងឺខាន់លឿង (ស្បែក ឬភ្នែកឡើងពណ៌លឿង) និងឈឺសាច់ដុំ សន្លាក់ និងក្រពះ ។ ប៉ុន្តែជាធម្មតាមិនមានសញ្ញា និងលក្ខណៈ
រោគអ្វីទាំងអស់ ។

ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B **អាចបណ្តាលឲ្យមាន**ការខូចខាតថ្លើម និងមហារីកថ្លើម ។ អ្នកខ្លះកើតការឆ្លងមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B រ៉ាំរ៉ៃ (រយៈពេលយូរ) ។ អ្នកទាំងនេះអាចមើលទៅឬគ្មានអារម្មណ៍ឈឺ ប៉ុន្តែ ពួកគេអាចចម្លងអ្នកដទៃ ។

- ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B អាចបង្កឲ្យមានការខូចខាតថ្លើម និងមហារីកថ្លើមក្នុងចំណោមកុមារម្នាក់ នៃកុមារ 4 នាក់ដែលឆ្លងរ៉ាំរ៉ៃ ។

6. រោគខួរឆ្អឹងខ្នង
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគនានាអាចរួមមានជម្ងឺដូចជាជម្ងឺផ្តាសាយ ឬអាចមិនមានសញ្ញា ឬលក្ខណៈរោគអ្វីទាល់តែសោះ។

រោគខួរឆ្អឹងខ្នងអាចបណ្តាលឲ្យមានភាពខ្វិនជាអចិន្ត្រៃយ៍ (មិនអាចប្រើដៃ ឬជើង ឬពេលខ្លះមិនអាចដកដង្ហើម) និងស្លាប់ ។

- នៅទសវត្សឆ្នាំ 1950 រោគខួរឆ្អឹងខ្នងបានធ្វើឲ្យមនុស្សខ្វិនលើសពី 15,000 នាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ។

7. ជម្ងឺ Pneumococcal
សញ្ញា និងលក្ខណៈរោគរាប់បញ្ចូលទាំងក្តៅខ្លួន ញាក់រងា ក្អក និងឈឺដើមទ្រូង ។

ជម្ងឺ Pneumococcal **អាចបណ្តាលឲ្យមាន**រោគរលាកស្រោមខួរ (ការឆ្លងមេរោគនៃខួរក្បាល និងគម្របខួរឆ្អឹងខ្នង) ការឆ្លងមេរោគឈាម ការឆ្លងមេរោគត្រចៀក ជំងឺរលាកសួត ថ្លង់ និងការខូចខួរក្បាល ។ ជម្ងឺទាំងនេះមិនសូវមានច្រើនដូចពីមុនទេ ។ ប៉ុន្តែមេរោគបង្កនៅតែមាន ហើយទោះបីជាជម្ងឺដែលស្ទើរតែលែងមាន នឹងត្រឡប់មកវិញ បើយើងឈប់ចាក់ថ្នាំបង្ការ ។ វាបានកើតឡើងក្នុងផ្នែកខ្លះ

U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

ថ្នាំបង្ការកុមារចំនួនប្រាំអាចការពារកូនរបស់អ្នកពីជម្ងឺទាំងប្រាំពីរនេះ ៖

ថ្នាំបង្ការ	**ចំនួនទទួល**	**អាយុដែលផ្តល់យោបល់ឲ្យទទួល**	**ព័ត៌មានផ្សេងទៀត**
DTaP (រោគខាន់ស្លាក់ តេតាណូស ជម្ងឺក្អកមាន់)	5	2 ខែ 4 ខែ 6 ខែ 15-18 ខែ 4-6 ឆ្នាំ	កុមារខ្លះមិនគួរទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺក្អកមាន់ទេ ។ កុមារទាំងនេះអាចទទួលថ្នាំបង្ការដែលហៅថា DT (រោគខាន់ស្លាក់ និងតេតាណូស) ។
ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B	3	កំណើត 1-2 ខែ 6-18 ខែ	
រោគខួរឆ្អឹងខ្នង	4	2 ខែ 4 ខែ 6-18 ខែ 4-6 ឆ្នាំ	បរិមាណបន្ថែមនៃថ្នាំបង្ការរោគខួរឆ្អឹងខ្នងអាចត្រូវបានផ្តល់យោបល់ឲ្យទទួលសម្រាប់ការធ្វើដំណើរទៅប្រទេសខ្លះ ។
Hib (*បាក់តេរីដែលបង្កឲ្យរលាកស្រោមខួរ*)	3 ឬ 4	2 ខែ 4 ខែ (6 ខែ) 12-15 ខែ	មានថ្នាំបង្ការ Hib ច្រើនប្រភេទ ។ ដែលមួយក្នុងចំណោមនោះមិនចាំបាច់ទទួលបរិមាណ 6 ខែ ។
PCV13 (pneumococcal)	4	2 ខែ 4 ខែ 6 ខែ 12-15 ខែ	កុមារមានអាយុច្រើនមានស្ថានភាពសុខភាពណាមួយក៏អាចត្រូវការទទួលថ្នាំបង្ការនេះ ។

អ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចផ្តល់ថ្នាំបង្ការទាំងនេះខ្លះជាថ្នាំបង្ការរួមគ្នា - ថ្នាំបង្ការច្រើនចាក់ក្នុងពេលតែមួយ ។ថ្នាំបង្ការរួមគ្នាមានសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធិភាពដូចថ្នាំបង្ការមួយៗដែរ និងអាចមានន័យថាចាក់តិចដងសម្រាប់កូនអ្នក ។

នៃពិភពលោករួចហើយ ។ **នៅពេលដែលទារកតិចតួចទទួលថ្នាំបង្ការ ទារកច្រើន**ឈឺ ។ ជាធម្មតា ទារកឆ្លងជម្ងឺទាំងនេះពីកុមារ និងមនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀត ដែលមិនដឹងថាពួកគេត្រូវបានឆ្លង ។ ម្តាយ កើតជំ**ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ** B អាចឆ្លងមកកូនរបស់នាងពេលកើត ។ **តេតាណូស**ចូលក្នុងខ្លួនតាមស្នាមមុត ឬរបួស ។ វាមិនឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទេ ។

2 ក្មេងខ្លះមិនគួរទទួលថ្នាំបង្ការណាមួយទេ

កុមារភាគច្រើនអាចទទួលថ្នាំបង្ការទាំងនេះដោយសុវត្ថិភាព ។ ប៉ុន្តែមានករណីលើកលែងខ្លះ ៖

- កុមារដែលឈឺនៅថ្ងៃដែលកំណត់ទទួលថ្នាំបង្ការអាចត្រូវបានស្នើសុំឲ្យត្រឡប់មកពេលក្រោយ ។
- កុមារទាំងឡាយដែលមានប្រតិកម្មស្ទើរស្លាប់ក្រោយពីទទួលថ្នាំបង្ការ មិនគួរទទួលបរិមាណមួយទៀតនៃថ្នាំបង្ការទេ ។

  កុមារដែលមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ (ស្ទើរស្លាប់) ជាមួយសារធាតុ មិនគួរទទួលថ្នាំបង្ការដែលមានសារធាតុនោះទេ ។ ថ្នាំបង្ការទាំងនេះខ្លះមាន neomycin streptomycin yeast lactose sucrose ឬ latex ។

ប្រាប់គ្រូពេទ្យបើកូនរបស់អ្នកមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ ឬធ្លាប់មានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរក្រោយពីទទួលថ្នាំបង្ការណាមួយ ។

និយាយជាមួយគ្រូពេទ្យមុនកូនរបស់អ្នកទទួល*....*

....**ថ្នាំបង្ការ** DTaP បើកូនអ្នកធ្លាប់មានប្រតិកម្មទាំងនេះក្រោយពីបរិមាណពីមុននៃ DTaP ៖

- ជម្ងឺប្រព័ន្ធខួរក្បាល ឬសរសៃប្រសាទក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃ
- យំមិនឈប់រយៈពេល 3 ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះ
- ប្រកាច់ ឬសន្លប់
- ក្តៅខ្លួនលើសពី 105°F ។

...**ថ្នាំបង្ការរោគខួរឆ្អឹងខ្នង** បើកូនអ្នកមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរជាមួយ antibiotics neomycin streptomycin ឬ polymyxin B ។

...**ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ** B បើកូនអ្នកមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរជាមួយផ្សិតដំបែ ។

...**ថ្នាំបង្ការ** PCV13 បើកូនអ្នកមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរជាមួយផ្សិតដំបែ ឬធ្លាប់មានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរក្រោយពីទទួល DTaP (ឬថ្នាំបង្ការផ្សេងទៀតដែលមាន diphtheria toxoid) ឬក្រោយពីទទួល PCV7 ថ្នាំបង្ការ pneumococcal ដំបូង ។

3 ហានិភ័យចំនួន នៃប្រតិកម្មថ្នាំបង្ការ

ថ្នាំបង្ការ ដូចជាថ្នាំដែរ អាចបង្កឲ្យមានប្រតិកម្មអាក្រក់ ។

ប្រតិកម្មថ្នាំបង្ការភាគច្រើនមិនធ្ងន់ ៖

ភាពងាយឈឺ ក្រហម ឬហើមកន្លែងចាក់ ឬក្តៅខ្លួនបន្តិច ។ វាកើតឡើងក្រោយចាក់ភ្លាម និងបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលមួយ ឬពីរថ្ងៃ ។ វាអាចកើតឡើងប្រហែលថ្នាំបង្ការពាក់កណ្តាលដែលផ្តល់លើថ្នាំបង្ការ ។

ថ្នាំបង្ការរោគខួរឆ្អឹងខ្នង ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B និង Hib មានទាក់ទងតែជាមួយប្រតិកម្មស្រាលទាំងនេះទេ ។

ថ្នាំបង្ការកុមារផ្សេងទៀតមានទាក់ទងជាមួយបញ្ហាបន្ថែម ៖

ថ្នាំបង្ការ DTaP
បញ្ហាស្រាល ៖ ភាពមួរម៉ៅ (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 3 នាក់) ភាពហត់នឿយ ឬមិនឃ្លាន (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 10 នាក់) ក្អួត (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 50 នាក់) ហើមដៃ ឬជើងទាំងមូលរយៈពេល 1-7 ថ្ងៃ (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 30 នាក់) - ជាធម្មតាក្រោយពេលលើកទី 4 ឬលើកទី 5 ។

បញ្ហាមធ្យម ៖ ប្រកាច់ (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 14,000 នាក់) យំមិនឈប់រយៈពេល 3 ម៉ោងឬយូរជាងនេះ (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 1,000 នាក់) ក្តៅខ្លួនលើសពី 105°F (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 16,000 នាក់) ។

បញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ៖ ប្រកាច់រយៈពេលយូរ ដំណើរភ្លឹក ស្ពឹក ផ្នែកខាងក្រោម និងការខូចខាតខួរក្បាលជាអចិន្ត្រៃយ៍ត្រូវបានរាយការណ៍ក្រោយពីពីទទួលថ្នាំបង្ការ DTaP ។ របាយការណ៍ទាំងនេះគឺក្រមបំផុត ។

ថ្នាំបង្ការ Pneumococcal
បញ្ហាស្រាល ៖ ភាពងងុយគេង ឬមិនឃ្លានបណ្តោះអាសន្ន (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 2 ឬ 3 នាក់) ភាពមួរម៉ៅ (8 ក្នុងចំណោមកុមារ 10 នាក់) ។

បញ្ហាមធ្យម ៖ ក្តៅខ្លួនលើសពី 102.2°F (1 ក្នុងចំណោមកុមារ 20 នាក់)

បញ្ហាដែលអាចកើតមានក្រោយពីទទួលថ្នាំបង្ការ ៖

- រយៈពេលសន្លប់ខ្លីៗអាចកើតឡើងក្រោយនិតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលរាប់បញ្ចូលទាំងការទទួលថ្នាំបង្ការ ។ ការអង្គុយ ឬស្រមាក 15 នាទី អាចជួយការពារសន្លប់ និងរបួសដែលបណ្តាលពីការដួល ។
- ឈឺស្មារខ្លាំង និងកាត់បន្ថយប្រវែងចលនាដៃត្រង់កន្លែងចាក់អាចកើតឡើងដោយក្រមបំផុត ក្រោយពីទទួលថ្នាំបង្ការ ។
- ប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរពីថ្នាំបង្ការគឺក្រមបំផុត ដែលប៉ាន់ស្មានតិចជាង 1 ក្នុងមួយលានចំនួន ។ បើមានកើតឡើង វាកើតក្នុងរយៈពេលពីរបីនាទីដល់ពីរបីម៉ោង ក្រោយទទួលថ្នាំបង្ការ ។

ខុសពីថ្នាំទាំងឡាយ មានឱកាសតិចណាស់ដែលថ្នាំបង្ការអាចបណ្តាលឲ្យមានរបួសធ្ងន់ធ្ងរ ឬស្លាប់ ។

សុវត្ថិភាពនៃថ្នាំបង្ការតែងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ចូលទៅគេហទំព័រ ៖
www.cdc.gov/vaccinesafety/

4 ចុះបើមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ?

តើខ្ញុំគួរតែរកមើលអ្វី

- រកមើលអ្វីដែលធ្វើឲ្យអ្នកព្រួយបារម្ភ ដូចជាសញ្ញានៃប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ក្តៅខ្លួនខ្លាំង ឬប្រែប្រួលអាកប្បកិរិយា ។

  សញ្ញានៃប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរអាចរាប់បញ្ចូលទាំងបន្ទាលត្រអាក ហើមមុខនិងក ពិបាកដកដង្ហើម ចង្វាក់បេះដូងលោតញាប់ វិលមុខ និងខ្សោយ ។ ជាធម្មតាវាចាប់ផ្តើមពីរបីនាទីដល់ពីរបីកក្រោយពេលទទួលថ្នាំបង្ការ ។

តើខ្ញុំគួរធ្វើយ៉ាងណា ?

- បើអ្នកគិតថាវាជាប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ឬការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្សេងទៀតដែលមិនអាចចាំបាន ទូរស័ព្ទទៅ 9-1-1 ឬបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត ។ មិនដូច្នោះ ទូរស័ព្ទទៅគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ។,
- ក្រោយមក ប្រតិកម្មគួរតែត្រូវបានរាយការណ៍ទៅប្រព័ន្ធរាយការណ៍ឥទ្ធិពលផ្សេងនៃថ្នាំបង្ការ (VAERS) ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកគួរតែដាក់របាយការណ៍នេះ ឬអ្នកអាចធ្វើវាខ្លួនឯងតាមរយៈគេហ ទំព័រ VAERS **www.vaers.hhs.gov** ឬទូរស័ព្ទទៅ **1-800-822-7967** ។

VAERS មិនផ្តល់យោបល់វេជ្ជសាស្ត្រទេ ។

5 កម្មវិធីសំណងរបួសថ្នាំបង្ការថ្នាក់ជាតិ

កម្មវិធីសំណងរបួសថ្នាំបង្ការថ្នាក់ជាតិ (VICP) គឺកម្មវិធីសហព័ន្ធដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីសងអ្នកដែលត្រូវធ្វើឲ្យរបួសដោយថ្នាំបង្ការណាមួយ ។

អ្នកដែលគិតថាពួកគេអាចរងរបួសដោយសារថ្នាំបង្ការ អាចសិក្សាអំពីកម្មវិធី និងបំពេញការទាមទារដោយទូរស័ព្ទមក **1-800-338-2382** ឬចូលទៅគេហទំព័រ VICP តាម **www.hrsa.gov/vaccinecompensation** ។ មានពេលកំណត់ដើម្បីដាក់បណ្តឹងទាមទារសម្រាប់សំណង ។

6 តើខ្ញុំយល់ដឹងបន្ថែមតាមរបៀបណា ?

- សាកសួរគ្រូពេទ្យអ្នក
- ទូរស័ព្ទទៅក្រសួងសុខាភិបាលតំបន់ ឬរដ្ឋអ្នក
- ទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រងជម្ងឺ និងការការពារ (CDC) ៖
  - ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-232-4636** **(1-800-CDC-INFO)**
  - ចូលទៅគេហទំព័ររបស់ CDC **www.cdc.gov/vaccines** ឬ **www.cdc.gov/hepatitis**

Vaccine Information Statement (Interim)
Multi-Vaccine
Cambodian (Khmer)

10/22/2014

42 U.S.C. § 300aa-26

Office Use Only

Translation provided by the California Department of Public Health