

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 စတီးရွိုက်ဆေးများ ၊ ကော်တီဆို့နား ၊ ပရက်ဗီနီဆို့နား ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်ကုသမှု ၊ ဆေးသွင်းကုသမှု)
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် အတောအတွင်း immunosuppressive therapy (ရောဂါပြီးခြင်းကို ဖိနှိပ်ထိန်းချုပ်သည့် ကုထုံး) နှင့် လွန်မင်းစွာ ကုသခံနေခဲ့ရသော မိခင်တစ်ဦး၏ မွေးကင်းစ ကလေးငယ်တစ်ဦးဖြစ်လျှင် [ဥပမာ၊ bDMARDs များ (ဇီဝပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါအား ပြုပြင်မွမ်းမံသော အဆစ်အမြစ် ရောင်ရမ်းခြင်းကို ဖိနှိပ်ဆန့်ကျင်သည့် ဆေးဝါးများ)]
- လွန်ကဲသော မတည့်မှု တစ်ခုခု ရှိသည် (တစ်ခုခုအပေါ်)
- လွန်ခဲ့သည့် လ က ကာကွယ်ဆေး တစ်ခုခု ထိုးခဲ့သည်
- လွန်ခဲ့သည့် နှစ် တွင် ၊ ကိုယ်ခံစွမ်းအားမြင့်ပရိုတင်းဓါတ် ကိုထိုးသွင်း ခံခဲ့ရသည့် သို့မဟုတ် သွေးပစ္စည်းများ လက်ခံခဲ့ရသည့် သို့မဟုတ် သွေးသွင်းခံခဲ့ရသည့်
- ကိုယ်ဝန် ရှိနေသည်
- ကိုယ်ဝန် ယူရန် စီစဉ်နေသည့် 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 ကျဆင်းစေသည့် ကုသမှုကို ယူနေသည့်သူနှင့် အတူနေထိုင် သည် (ဥပမာ- သောက်ရသည့် စတီးရွိုက်ဆေးများ ၊ ကော်တီဆို့နား ၊ ပရက်ဗီနီဆို့နား ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်ကုသမှု ၊ ဆေးသွင်းကုသမှု)
- အဘိုရင်ဂျင်နယ် နှင့် /သို့မဟုတ် တော်ရက်စထရိုက် 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 လက်ခွဲစာအုပ် 10 ကြိမ်မြောက်ထုတ်ဝေမှု 2013 ကိုမှီငြမ်းထားသည်။ (ဇွန်လ ၂၀၁၅ ခုနှစ် တွင် အသစ်ပြုပြင်မွမ်းမံသည်)

www.health.vic.gov.au/immunisation



ရောဂါများ၏သက်ရောက်မှုများ နှင့် ကာကွယ်ဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ နှိုင်းယှဉ်ချက်

Table with 3 columns: ရောဂါ (Disease), ရောဂါ၏ သက်ရောက်မှုများ (Effects of the disease), ကာကွယ်ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ (Side effects of the vaccine). Rows include various diseases like COVID-19, Influenza, and Hepatitis, comparing their effects with the risks of their respective vaccines.

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.