ខិត្តប័ណ្ណព័ត៌មានការចាក់ថ្នាំបង្ការ

ថ្នាំបង្ការដំបូងសម្រាប់កូនអ្នក

អ្វីដែលអ្នកត្រូវដឹង

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

កូនរបស់អ្នកនឹងបានទទួលថ្នាំបង្ការទាំងនេះ ក្នុងថ្ងៃនេះ ៖

- ☐ ថ្នាំបង្ការជម្ងឺខាន់ស្លាក់ តេតានុស និងក្អកមាន់ (DTaP)
- ☐ នាំបង្ការគ្រុនស្វិតដៃជើង (Polio)
- ☐ ថ្នាំបង្ការរលាកស្រោមខួរ (Hib)
- ☐ ថ្នាំបង្ការវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ (Rotavirus)
- ☐ ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B (Hepatitis B)
- ☐ ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកសួត (PCV13)

(អ្នកផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ៖ សូមគូសយកប្រអប់ណាដែលសមស្រប)

សូមសួរគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអំពី ការចាក់ថ្នាំបង្ការបញ្ចូលគ្នា ដែលអាចកាត់បន្ថយចំនួនការចាក់ដែលកូនរបស់អ្នកត្រូវទទួល ។ ការចាក់ថ្នាំបង្ការបញ្ចូលគ្នា វាមានសុវត្ថិភាព និងមានប្រសិទ្ធិភាពដូចគ្នាទៅនឹងការចាក់ថ្នាំទាំងនេះដាច់ដោយឡែកពីគ្នាដែរ ។

ថ្នាំបង្ការទាំងនេះ ជួយការពារកូនរបស់អ្នកពីជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរចំនួន ៨ មុខ ៖

- ជម្ងឺខាន់ស្លាក់
- ជម្ងឺតេតានុស
- ក្អកខ្លាំង (ក្អកមាន់)
- ជម្ងឺរលាកស្រោមខួរ (Hib)
- ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B
- គ្រុនស្វិតដៃជើង
- វីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ
- ជម្ងឺរលាកសួត

អំពីខិត្តប័ណ្ណព័ត៌មានថ្នាំបង្ការនេះ

សូមអានខិត្តប័ណ្ណព័ត៌មានថ្នាំបង្ការនេះ (VIS) មុនពេលកូនរបស់អ្នកបានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរបស់ពួកគេ ហើយយកវាទៅផ្ទះ ក្រោយពីអានរួច ។ បើអ្នកមានចម្ងល់អ្វីមួយសូមសួរគ្រូពេទ្យរបស់លោកអ្នក ។

ខិត្តប័ណ្ណ VIS នេះ មានរៀបរាប់ប្រាប់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងហានិភ័យពីថ្នាំបង្ការប្រាំមួយមុខដែលត្រូវចាក់តាមកំណត់ពេលនៅជាកុមារភាព ។ វាក៏មានបង្ហាញនូវព័ត៌មានអំពីការរាយការណ៍ស្ថានភាពប្រតិកម្ម និងអំពីកម្មវិធីជាតិស្តីពីសំណងចំពោះរបួសស្នាមបណ្តាលពីថ្នាំបង្ការ និងរបៀបបានទទួលព័ត៌មានថ្នាំបង្ការក៏ដូចជាព័ត៌មានអំពីជម្ងឺដែលអាចការពារបានដោយថ្នាំបង្ការបន្ថែមទៀត ។ (ខិត្តប័ណ្ណ VIS នីមួយៗអំពីថ្នាំបង្ការទាំងនេះក៏មានដែរ)

តើថ្នាំបង្ការធ្វើការយ៉ាងដូចម្តេច

ភាពស៊ាំនឹងរោគ ៖ ពេលកុមារកើតជម្ងឺឆ្លង ជាធម្មតាប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់ពួកគេតែងផលិតនូវ "អង្គបដិប្រាណ" ការពាររាងកាយ ដែលជួយឲ្យខ្លួនគេឈប់កើតជម្ងឺដូចនេះម្តងទៀត ។ តែការមានជម្ងឺវាមិនមែនជារឿងរីករាយឡើយ ហើយវាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ ឬក៏អាចស្លាប់បាន ។

ភាពស៊ាំទទួលពីថ្នាំបង្ការ ៖ ថ្នាំបង្ការត្រូវបានផលិតឡើងពីបាក់តេរី ឬវីរុសដែលបង្កជម្ងឺ តែពួកវាត្រូវបានគេធ្វើឲ្យខ្សោយ ឬសម្លាប់ – ឬក៏មានតែផ្នែកខ្លះនៃមេរោគទាំងនោះត្រូវបានយកមកប្រើ – ដើម្បីធ្វើឲ្យពួកវាមានសុវត្ថិភាព ។ ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងមេរោគរបស់កុមារ តែងផលិតអង្គបដិប្រាណបន្ទាប់ពីកុមារនោះបានប្រឈមជាមួយនឹងជម្ងឺពិតៗ ។ នេះមានន័យថា ថ្នាំបង្ការនឹងជួយកុមារក្នុងការផលិតភាពស៊ាំរបស់រាងកាយក្នុងរបៀបដូចគ្នាដែរ តែគ្រាន់តែមិនចាំបាច់ឲ្យខ្លួនគេកើតជម្ងឺនោះ សិនទេ ។

ផលប្រយោជន៍របស់ថ្នាំបង្ការ ៖ ហេតុអ្វីត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ?

ពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំ កុមារជាច្រើននៅសហរដ្ឋអាមេរិកត្រូវបានពិការ និងស្លាប់ដោយសារជម្ងឺ ។ **ជម្ងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង** បានធ្វើឲ្យកុមារប្រហែល 37,000 នាក់ពិការ និងប្រហែល 1,700 បានស្លាប់ក្នុងអំឡុងឆ្នាំ 1950 ។ កាលពីពេលមុន **ជម្ងឺ** Hib គឺជាអ្នកនាំមុខគេខាងមូលហេតុជម្ងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលបង្កឡើងដោយបាក់តេរីរលាកស្រោមខួរ ចំពោះកុមារដែលមានអាយុក្រោម 5 ឆ្នាំ ។ មនុស្សប្រហែល 15,000 ត្រូវបានស្លាប់ ជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយសារ**ជម្ងឺខាន់ស្លាក់** នៅមុនពេលមានថ្នាំបង្ការ ។ កុមាររហូតដល់ទៅ 70,000 នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំត្រូវបានដេកពេទ្យបណ្តាល**ពីវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ** ។ **ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ** B អាចធ្វើឲ្យខូចថ្លើម និងធ្វើឲ្យថ្លើមកើតជម្ងឺមហារីកចំពោះកុមារ 1 នាក់ក្នុងចំណោមកុមារ 4 ដែលបានឆ្លងមេរោគនេះ ហើយជម្ងឺ**តេតានុស**សម្លាប់កុមារ 1 នាក់ក្នុងចំណោមកុមារ 5 នាក់ដែលកើតជម្ងឺនេះ ។

ដោយសារភាគច្រើនបណ្តាលពីថ្នាំបង្ការ ជម្ងឺទាំងនេះស្ទើរតែឈប់ក្លាយជាជម្ងឺធម្មតាដូចកាលពីពេលមុនទៀតហើយ ។ តែពួកវាក៏នៅមិនទាន់បាត់មុខទៅណាឡើយដែរ ។ ជម្ងឺមួយចំនួនស្ថិតនៅជាជម្ងឺធម្មតានៅតាមបណ្តាប្រទេសផ្សេងៗ ហើយប្រសិនបើយើងឈប់ចាក់ថ្នាំបង្ការ ពួកវានឹងត្រឡប់មកកាន់ស្រុកយើងវិញ ។ ចំណុចនេះវាបានកើតឡើងនៅតាមតំបន់ខ្លះរបស់ពិភពលោករួចទៅហើយ ។ ពេលអត្រាកុមារដែលបានទទួលថ្នាំបង្ការថយចុះ អត្រាកុមារកើតជម្ងឺទាំងនេះវាមានការកើនឡើង ។

(សម្រាប់តែការិយាល័យប្រើ)

CDC
មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺ (Centers for Disease Control and Prevention)

Vaccine Information Statement (Interim)
42 U.S.C. § 300aa-26
11/16/2012

ការចាក់ថ្នាំបង្ការក្នុងវ័យកុមារភាព អាចជួយបង្ការជម្ងឺ 8 មុខនេះបាន

1. **ជម្ងឺខាន់ស្លាក់**

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងការឡើងប៉ោង សាច់បំពង់កផ្នែកខាងក្រោយ ដែលអាចធ្វើឲ្យស្ទះបំពង់ខ្យល់ពិបាកដកដង្ហើម ។

ជម្ងឺខាន់ស្លាក់ អាចនាំឲ្យមានបញ្ហាក្នុងការដកដង្ហើម ហើយធ្វើឲ្យគាំងបេះដូង ។

2. **ជម្ងឺតេតានុស** (**ជម្ងឺរឹងថ្គាម**)

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងឈឺរមួលសាច់ដុំ ជាធម្មតាឈឺរមួលទូទាំងរាងកាយ ។

ជម្ងឺតេតានុសអាចនាំទៅរកការចុករោយថ្គាម ដែលធ្វើឲ្យអ្នកជម្ងឺមិនអាចបើកមាត់របស់ខ្លួន ឬអាចលេបអ្វីចូលក្នុងពោះបានឡើយ ។

3. **ក្អកខ្លាំង** (**ក្អកមាន់**)

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងការក្អកយ៉ាងខ្លាំងក្លាដែលធ្វើឲ្យក្មេងពិបាកញ៉ាំចំណី ផឹកទឹក ឬដកដង្ហើម ។ ស្ថានភាពបែបនេះអាចស្ថិតនៅរហូតដល់រាប់សប្តាហ៍ ។

ជម្ងឺក្អកមាន់អាចនាំឲ្យកុមារហើមសួត ប្រកាច់ និងខូចខួរក្បាល ។

4. HIB (**ជម្ងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល**)

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងការពិបាកដកដង្ហើម។ ក្នុងករណីធម្មតា វាអាចមិនបង្ហាញឲ្យឃើញនូវសញ្ញា ឬរោគសញ្ញាអ្វីឡើយ ។

Hib **អាចនាំទៅរក**ការរលាកស្រោមខួរក្បាល (ការឆ្លងមេរោគចូលក្នុងខួរក្បាល និងស្រោមខួរឆ្អឹងខ្នង) ហើមសួត ឆ្លងមេរោគចូលក្នុងឈាម ស្រោមសន្លាក់ ស្រោមឆ្អឹង និងស្រោមបេះដូង ធ្វើឲ្យខូចខួរក្បាល និងត្រចៀកថ្លង់ ។

5. **ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ** B

សញ្ញា និងរោគសញ្ញា អាច មានរួមទាំងភាពល្វើតល្វៃ រាគនិងក្អួត ជម្ងឺខាន់លឿង (ស្បែក ឬភ្នែកឡើងពណ៌លឿង) និងឈឺចាប់ក្នុងសាច់ដុំ សន្លាក់ ព្រមទាំងក្រពះ ។ តែជាធម្មតា វាមិនមានសញ្ញា ឬរោគសញ្ញាអ្វីឡើយ ។

ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B **អាចធ្វើឲ្យ**ខូចថ្លើម និងកើតមហារីកថ្លើម ។

6. **គ្រុនស្វិតដៃជើង**

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាអាចមានរួមទាំងឈឺបែបគ្រុនផ្តាសាយធំ ឬក៏អាចមិនមានសញ្ញា ឬរោគសញ្ញាអ្វីសោះឡើយ ។

គ្រុនស្វិតដៃជើងអាចធ្វើឲ្យអ្នកជម្ងឺខ្វិន (មិនអាចកម្រើកដៃ ឬជើងបាន) ។

7. **ជម្ងឺរលាកស្រួត**

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងគ្រុនក្តៅ គ្រុនញាក់ ក្អក និងឈឺដើមទ្រូង ។

ជម្ងឺរលាកស្រួតអាចបណ្តាលឲ្យរលាកស្រោមខួរ (ឆ្លងមេរោគចូលក្នុងស្រោមខួរក្បាល និងស្រោមខួរឆ្អឹងខ្នង) ឆ្លងមេរោគចូលក្នុងឈាម ដំបៅត្រចៀក ហើមសួត ត្រចៀកថ្លង់ និងខូចខួរក្បាល ។

8. **វីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ**

សញ្ញា និងរោគសញ្ញាមានរួមទាំងរាគសុទ្ធតែទឹក (ជួនកាលរាគធ្ងន់ធ្ងរ) ក្អួត គ្រុនក្តៅ និងឈឺពោះ ។

វីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគអាចបណ្តាលឲ្យមានការខ្វះជាតិទឹកក្នុងខ្លួន និងត្រូវដេកពេទ្យ ។

ជម្ងឺណាមួយក្នុងចំណោមជម្ងឺទាំងនេះ អាចធ្វើឲ្យអ្នកជម្ងឺស្លាប់បាន ។

តើក្មេងកើតជម្ងឺទាំងនេះបានយ៉ាងដូចម្តេច ?

ជាធម្មតា ក្មេងឆ្លងមេរោគដោយការប៉ះពាល់កុមារ ដែលជួនកាលអ្នកទាំងនោះមិនទាំងអាចដឹងបានឡើយថាខ្លួន បានឆ្លងមេរោគទេ ។ មាតាដែលឆ្លង **មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ** B ក៏អាចចម្លងទៅឲ្យកូនតូចរបស់ខ្លួនបានក្នុងពេលសម្រាល ។ ជម្ងឺតេតានុស ចូលក្នុងខ្លួនមនុស្សតាមរយៈស្នាមរបួស ឬដំបៅ ។ វាមិនមែនជាជម្ងឺឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ ទៅមនុស្សម្នាក់ឡើយ ។

ការឲ្យកុមារទទួលថ្នាំបង្ការតាមកាលកំណត់

ថ្នាំបង្ការ	ចំនួនកម្រិតថ្នាំ	អាយុដែលត្រូវទទួល	ព័ត៌មានបន្ថែមទៀត
DTaP (រោគខាន់ស្លាក់ តេតានុស ក្អកមាន់)	5	2 ខែ 4 ខែ 6 ខែ 15-18 ខែ 4-6 ឆ្នាំ	កុមារមួយចំនួនមិនអាចទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺក្អកមាន់បានឡើយ ។ កុមារទាំងនេះអាចទទួលថ្នាំបង្ការផ្សេងដែលហៅថា DT ។
ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B	3	ពេលកើត 1-2 ខែ 6-18 ខែ	កុមារអាចទទួលថ្នាំបង្ការបន្ថែមពេលមានអាយុគ្រប់ 4 ខែ ជាមួយនឹងថ្នាំបង្ការ "បញ្ចូលគ្នា" ខ្លះ ។
គ្រុនស្វិតដៃជើង	4	2 ខែ 4 ខែ 6-18 ខែ 4-6 ឆ្នាំ	
Hib (ជម្ងឺរលាក ស្រោមខួរក្បាល)	3 ឬ 4	2 ខែ 4 ខែ (6 ខែ) 12-15 ខែ	សម្រាប់បង្ការជម្ងឺ Hib ។ ក្នុងនោះមានមួយប្រភេទ គមនចាបាចត្រូវចាក់ប្រភេទកុមារមានអាយុ 6 ខែឡើយ ។
PCV13 (រលាកសួត)	4	2 ខែ 4 ខែ 6 ខែ 12-15 ខែ	កុមារអាយុច្រើន ដែលមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃប្រចាំកាយអ្វីមួយ ក៏អាច[វការថ្នាំបង្ការប្រភេទនេះដែរ ។
វីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ	2 ឬ 3	2 ខែ 4 ខែ (6 ខែ)	មិនមែនជាថ្នាំចាក់ទេ តែជាថ្នាំបន្តក់ឲ្យកុមារលេបចូលតាមមាត់ ។ មានថ្នាំបង្ការ 2 ប្រភេទ សម្រាប់បង្ការវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ ។ ក្នុងនោះមានមួយប្រភេទគឺមិនចាំបាច់ ត្រូវចាក់ប្រភេទកុមារមានអាយុ 6 ខែឡើយ ។

ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺផ្តាសាយ ប្រចាំឆ្នាំ ក៏សូមណែនាំឲ្យផ្តល់ឲ្យកុមារដែលមានអាយុ 6 ខែ ឬអាយុច្រើនជាងនេះផងដែរ ។

ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺផ្តាសាយ ប្រចាំឆ្នាំ ក៏សូមណែនាំឲ្យផ្តល់ឲ្យកុមារដែលមានអាយុ 6 ខែ ឬអាយុច្រើនជាងនេះផងដែរ ។

កុមារភាគច្រើនមានសុវត្ថិភាពក្នុងការទទួលថ្នាំបង្ការទាំងនេះ ។ តែមានកុមារមួយចំនួនមិនអាចទទួលថ្នាំបង្ការប្រភេទខ្លះបានឡើយ ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នក នឹងជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចថាកូនអ្នក អាចទទួលថ្នាំបង្ការប្រភេទអ្វីខ្លះ ។

- ■ កុមារដែលមានប្រតិកម្មខ្លាំងចំពោះថ្នាំបង្ការ ដូចជាប្រតិកម្មអាល់ឡ៊ែហ្ស៊ីដែលគម្រាមដល់អាយុជីវិត ក្រោយពីបានទទួលថ្នាំបង្ការណាមួយតាមកម្រិត មិនគួរទទួលថ្នាំបង្ការប្រភេទនោះ*ទៀតឡើយ ។ សូមប្រាប់គ្រូពេទ្យឲ្យបានដឹងប្រសិនបើកូនអ្នកអាល់ឡ៊ែហ្ស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ ឬធ្លាប់មានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរបន្ទាប់ពីទទួលថ្នាំបង្ការកាលគ្រាមុន ។* (ប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ និងអាល់ឡ៊ែហ្ស៊ីខ្លាំងជាមួយនឹងថ្នាំបង្ការ គឺជាករណីដែលកម្រកើតមានណាស់) ។
- ■ កុមារដែលឈឺក្នុងថ្ងៃត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ អាចត្រូវចាំទទួលថ្នាំបង្ការនាពេលក្រោយ ។

និយាយជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក . . .

- ■ . . . កាលទទួល**ថ្នាំបង្ការ** DTaP ពីពេលមុន តើកូនអ្នកធ្លាប់មានប្រតិកម្មណាមួយដូចខាងក្រោម ក្រោយពេលទទួលថ្នាំបង្ការ DTaP ៖
  - ជម្ងឺប្រព័ន្ធខួរក្បាល ឬប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ ក្នុងរវាង 7 ថ្ងៃ
  - យំមិនឈប់ចំនួន 3 ម៉ោង ឬយូរជាងនេះ
  - ប្រកាច់ ឬអស់កម្លាំងដោយបេះដូងខ្សោយ
  - គ្រុនដែលឡើងកំដៅលើសពី 105°F
- ■ . . . កាលទទួល**ថ្នាំបង្ការគ្រុនស្វិតដៃជើង** ពីពេលមុនតើកូនអ្នកមានអាល់ឡ៊ែហ្ស៊ីគម្រាមដល់ជីវិតជាមួយនឹងថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនីអូមីស៊ីន ស្ត្រិបតូមីស៊ីន ឬប៉ូលីមីស៊ីន B ដែរឬទេ ។
- ■ កាលទទួល**ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ** B ពីពេលមុន តើកូនអ្នកមានអាល់ឡ៊ែហ្ស៊ីគម្រាមដល់ជីវិតជាមួយនឹងពពួកមេដំបែដែរឬទេ ។
- ■ . . . កាលទទួល**ថ្នាំបង្ការវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ** ពីពេលមុន តើកូនរបស់អ្នកមាន ៖
  - SCID (ការខ្វះភាពស៊ាំនឹងជម្ងឺរបស់រាងកាយដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ)
  - ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងមេរោគចុះខ្សោយ ដោយមូលហេតុផ្សេង
  - ពិបាករំលាយអាហារ
  - បញ្ចូលឈាម ឬទទួលផលិតផលឈាមដទៃទៀតកាលពីពេលថ្មីៗ
  - ការស្រុញលូនចូលគ្នានៃបំពង់រំលាយអាហារ (ស្ទះពោះវៀនដែលត្រូវព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ) ។
- ■ កាលទទួលថ្នាំបង្ការ PCV13 ឬ DTaP កាលពីពេលមុន តើកូនរបស់អ្នកធ្លាប់មានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ក្រោយទទួលថ្នាំបង្ការដែលមានអង្គបដិប្រាណនៃមេរោគខាន់ស្លាក់ដែលបានបន្សាបជាមុន (ដូចជាថ្នាំបង្ការ DtaP) ដែរឬទេ ។

ហានិភ័យ

ថ្នាំបង្ការអាចបង្កឲ្យមានផលរំខានបន្ទាប់បន្សំ ដូចថ្នាំដទៃដែរ ។

ប្រតិកម្មរបស់ថ្នាំបង្ការភាគច្រើនស្ថិតក្នុងសភាព**ស្រាល** ជាអាទិ៍ ៖ ឈឺចាប់លើរាងកាយ ឡើងកន្ទួលក្រហមលើស្បែក ឬហើមត្រង់បរិវេណចាក់ថ្នាំ ឬគ្រុនក្តៅតិចតួច ។ ប្រតិកម្មទាំងនេះ អាចកើតលើកុមារ 1 នាក់ ក្នុងចំណោម 4 នាក់ ។ ប្រតិកម្មទាំងនេះ កើតឡើងភ្លាមបន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំបង្ការរួច ហើយវានឹងបាត់ទៅវិញក្នុងរវាងមួយ ឬពីរថ្ងៃ ។

ប្រតិកម្មផ្សេងៗទៀត ៖ ថ្នាំបង្ការនីមួយៗសម្រាប់កុមារ តែងមានភ្ជាប់ជាមួយនឹងបញ្ហាផ្សេងៗទៀតដែលមានកម្រិតស្រាល មធ្យម ឬធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជា ៖

ថ្នាំបង្ការ DTaP

បញ្ហាស្រាល ៖ ភាពមួម៉ៅ (រហូតដល់ 1 នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារ 3 នាក់) ល្ហិតល្ហៃ ឬមិនឃ្លានអាហារ (រហូតដល់ 1 នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារ 10 នាក់) ក្អួត (រហូតដល់ 1 នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារ 50 នាក់) ហើមដៃ ឬជើងទាំងស្រុង ចាប់ពី 1-7 ថ្ងៃ (រហូតដល់ 1 នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារ 30 នាក់) – ជាធម្មតា បញ្ហាទាំងនេះកើតឡើង បន្ទាប់ពីបានទទួលថ្នាំបង្ការកម្រិតទី 4 ឬទី 5 ។

បញ្ហាមធ្យម ៖ ប្រកាច់
គ្រុនដែលឡើងកំដៅលេសព 105°F (1 នាក ក្នុងចណោមកុមារ 16,000 នាក) ។

បញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ៖ ប្រកាច់ក្នុងរយៈពេលយូរ វលត់ស្មារតី សន្លប់តួច និងខូចខួរក្បាលជាអចិន្ត្រៃយ៍ ជាកម្រកើតឡើងណាស់ ដែលនាំឲ្យមានការពិបាកក្នុងការសន្និដ្ឋានថាវាពិតជាបណ្តាលមកពីថ្នាំបង្ការ ឬមួយកវា គ្រានតេកេតឡេង ដោយចៃដន្យបន្ទាបពទទួលថ្នាប ង្ការ រួចមក ។

ថ្នាំបង្ការជម្ងឺស្វិតដៃជើង / ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B / ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ Hib

ថ្នាំបង្ការទាំងនេះ មិនត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយនឹងបញ្ហាដទៃក្នុងកម្រិតស្រាល ឬមធ្យម ឬធ្ងន់ឡើយ ។

ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកសួត

បញ្ហាក្នុងកម្រិតស្រាល ៖ ក្នុងអំឡុងពេលសិក្សាអំពីថ្នាំនេះ មានកុមារខ្លះកើតភាពមួរម៉ៅ ឬសុបសៅ ឬមិនឃ្លានចំណអាហារ ។

ថ្នាំបង្ការវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគ

បញ្ហាក្នុងកម្រិតស្រាល ៖ កុមារណាដែលបានទទួលថ្នាំបង្ការវីរុសជម្ងឺរាគ គឺមានភាពម៉ួរម៉ៅបន្តិចជាងកុមារដទៃ ឬរាគ ឬក្អួតកម្រិតស្រាល ក្នុងរយៈពេលខ្លី ។ បញ្ហាទាំងនេះ តែងកើតឡើងក្នុងសប្តាហ៍ដំបូង ក្រោយពេលបានទទួលថ្នាំនេះតាមកម្រិតរួចមក ។

ទបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ៖ ការសិក្សានៅប្រទេសអូស្ត្រាលី និងម៉ិចស៊ិក បានបង្ហាញនូវការកើនឡើងតិចតួចមួយចំពោះករណីនៃ លាយអាហារ ក្នុងរវាងមួយសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីទទួលថ្នាំបង្ការវីរុសធ្វើឲ្យកុមាររាគកម្រិតដំបូងរួចមក ។ រហូតមកដល់ពេលនេះ ការកេនឡេងនេករណនេះ នៅមិនទាន់ឃើញកើតមាននៅសហរដ្ឋអាមេរិកនៅឡើយទេ តែយើងមិនអាចបដិសេធវាចោល ឡើយ ។ ប្រសិនបើហានិភ័យដូចគ្នានេះ ស្រុកយើង យើងរំពឹងថានឹងមានកុមារចំនួនពី 1 ៖ ក្នុងចំណោមកុមារ 100,000 នឹងកើតមានភាពស្រុញលូនចូលគ្នានៃបំពង់រំលាយអាហារ ក្នុងរវាងមួយសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីពួកគេបានទទួលថ្នាំបង្ការកម្រិតដំបូង ។

ចុះបើកូនខ្ញុំមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ?

តើខ្ញុំគួររកមើលអ្វី ?

រកមើលអ្វីៗដែ
គ្រុនក្តៅខ្លាំង ឬក្មេងប្តូរអាកប្បកិរិយា ។

សញ្ញានៃប្រតិកម្មអាឡែរហ្ស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ អាចមានរួមបញ្ចូលនូវ ការឡើងកន្ទួលលើស្បែក ហើមមុខ និងបំពង់ក ពិបាកដកដង្ហើម បេះដូងលោតញាប់ វិលមុខ និងខ្សោយកម្លាំង ។ បញ្ហាទាំងនេះ អាចកើតឡើងពីរបីនាទី ទៅពីរបីម៉ោង បន្ទាប់ពីទទួលថ្នាំបង្ការរួច ។

តើខ្ញុំគួរធ្វើអ្វី ?

- បើអ្នកគិតថាវាគឺជាប្រតិកម្មអាឡែរហ្ស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ ឬជាហេតុការអាសន្នផ្សេងទៀត ដែលមិនអាចរង់ចាំបាន សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 9-1-1 ឬយកក្មេងនោះទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលនៅក្បែរអ្នកជាទីបំផុត ។ បើមិនដូច្នេះទេ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅជួបគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ។
- បន្ទាប់មក អ្នកត្រូវរាយការណ៍អំពីប្រតិកម្មនេះ រ ណ៍ហេតុការប្រតិកម្មថ្នាំបង្ការ-Vaccine Adverse Event Reporting ystem" (VAERS) ឲ្យគេបានដឹង ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអាចរាយការណ៍អំពីហេតុការណ៍នេះឲ្យអ្នកបានដែរ ឬមួយអ្នកអាចរាយការណ៍ដោយខ្លួនឯង តាមរយៈគេហទំព័ររបស់ VAER ដែលមានអាសយដ្ឋាន www.vaers.hhs.gov ឬដោយការហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-822-7967 ។

VAERS គឺជាកន្លែងសម្រាប់តែទទួលរបាយការណ៍ប្រតិកម្មថ្នាំបង្ការទេ ។ ពួកគេមិនអាចផ្តល់ដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្រជូនអ្នកបានឡើយ ។

កម្មវិធីជាតិផ្តល់សំណងចំពោះរបួសបណ្តាលពីថ្នាំបង្ការជម្ងឺ

កម្មវិធីជាតិផ្តល់សំណងចំពោះរបួសបណ្តាលថ្នាំបង្ការជម្ងឺ (National Vaccine Injury Compensation Program - VICP) ត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងឆ្នាំ 1986 ។

ពលរដ្ឋដែលមានការជឿជាក់ថាខ្លួនបានទទួលរបួសស្នាម ដោយសារថ្នាំបង្ការជម្ងឺ អាចសិក្សាបន្ថែមអំពីកម្មវិធីជាតិផ្តល់សំណង និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងទារសំណងបាន ដោយការហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-338-2382 ឬ ចូលទស្សនាគេហទំព័ររបស់ VICP ដែលមានអាសយដ្ឋាន www.hrsa.gov/vaccinecompensation ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូម

- សួរគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក
- ហៅទូរស័ព្ទមកកាន់នាយកដ្ឋានសុខភាពប្រចាំមូលដ្ឋាន ឬប្រចាំរដ្ឋរបស អ្នក ។ 1-888-767-4687
- ទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជម្ងឺ (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) ៖
  - លេខ 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) ឬ
  - ទស្សនាគេហទំព័ររបស់ CDC's តាមរយៈអាសយដ្ឋាន www.cdc.gov/vaccines

DCH-1397CA

AUTH: P.H.S., Act 42, Sect. 2126.

ដើម្បីអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលសុខភាពស្នើសុំនូវព័ត៌មានអំពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគពេញលក្ខណៈត្រឹមត្រូវ. ការពិនិត្យមើលនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ ហើយនិងការតម្រូវដាក់ពេលវេលា សំរាប់ចាក់ថ្នាំបង្ការរោគនៅអនាគត. ព័ត៌មានអំពីការចាក់បង្ការរោគនឹងផ្ញើទៅមន្ទីរ Michigan Care Improvement Registry ។ បុគ្គលទាំងឡាយមានសិទ្ធិស្នើសុំអោយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលសុខ ភាពមិនអោយបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគនេះទៅឲ្យកន្លែងទុកសំណុំរឿងបាន។