

အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁ နှစ်အထိကလေးငယ်များ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံရာတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ရန် လူနာများအား ကူညီပေးခြင်း

ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း

ကလေးများသည် လူကြီးများကဲ့သို့ပင် ကိုဗစ်ရောဂါပိုး ကူးစက်နိုင်ခြေရှိသော်လည်း ရောဂါဖြစ်ပွားရာတွင် ယေဘုယျအားဖြင့် ပြင်းထန်မှုနည်းပါးပါသည်။ သို့သော် တချို့သော ကလေးငယ်များတွင် ပိုမိုပြင်းထန်သော ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် မောင်ဒီ (Māori)၊ ပစိဖိတ်ကဲ့သို့သော ကျွန်းကလေးငယ်များ၊ အဝလွန်ခြင်း သို့မဟုတ် နာတာရှည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါများကဲ့သို့သော ရောဂါအခံရှိသော ကလေးငယ်များ၊ သို့မဟုတ် အခြားအန္တရာယ်များသော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများနှင့် ကလေးငယ်များအတွက်မူ အထူးပင် စိတ်ပူစရာဖြစ်ပါသည်။ အခြားရောဂါအခံရှိသော ကလေးငယ်များသည် ပြင်းထန်ကိုဗစ်ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ၂၅ ဆ ပိုမို မြင့်မားပါသည်။ ၂၀၂၁ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလအထိ ရရှိထားသော အမေရိကန်နိုင်ငံမှ အချက်အလက်များအရ ကိုဗစ်ဖြစ်ပွားသော ကလေးငယ်များတွင် 0.1 မှ 1.9 ရာခိုင်နှုန်းသည် ဆေးရုံတက်ရသည်အထိ ပြင်းထန်နိုင်ပါသည်။

ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရသော ကလေးငယ်များတွင် ရှားပါးသော အခြေအနေများ၌ ပြင်းထန်သော နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရပြီး ၂ ပတ်မှ ၄ ပတ်အကြာတွင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိစနစ်များ ယောင်ရမ်းသောရောဂါလက္ခဏာစု (Multi-system Inflammatory Syndrome MIS-C <https://www.cdc.gov/mis/mis-c.html>) ကဲ့သို့သော နှလုံး၊ အဆုတ်၊ ကျောက်ကပ်၊ ဦးနှောက်၊ အရေပြား၊ မျက်လုံး၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်း အင်္ဂါများအပါအဝင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ အင်္ဂါစနစ်မျိုးစုံ ယောင်ရမ်းသော အခြေအနေဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပေးခြင်းအားဖြင့် ကလေးငယ်များ ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရပါက ပြင်းထန်စွာ နေမကောင်းဖြစ်ခြင်း၊ MIS-C ကဲ့သို့သော နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ ခံစားရခြင်းတို့မှ ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။

မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းများအား ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေမှ ကာကွယ်ပေးခြင်း

လူကြီးများနှင့်ယှဉ်လျှင် ကလေးငယ်များသည် ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရပါက ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ ရောဂါကို အခြားသူများထံသို့ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးခြင်းသည် ရောဂါကူးစက်လွယ်သော လူကြီး လူငယ်များကို ကာကွယ်ပေးပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကိုလည်း လျော့ကျစေသော နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကိုဗစ်ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေပိုများသော မိသားစုဝင်များ၊ အိမ်သားများကို ကိုဗစ်ကူးစက်နိုင်ခြေလျော့ပါးအောင် ကူညီပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ကလေးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး၏ စိတ်ချရမှု ပတ်သက်ပြီး အဓိကအချက်များ

ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ပြင်းထန်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများသည် ယေဘုယျအားဖြင့် ကလေးများတွင် တွေ့ရနည်းပါသည် (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/safety-of-vaccines.html>)။ သို့သော် ကိုဗစ်သည် လူထုထဲတွင် ကျယ်ပြန့်စွာ ပြန့်ပွားနေပြီဖြစ်သည့်အလျောက် ကလေးအများစုသည် ကိုဗစ်ရောဂါပိုးနှင့် ထိတွေ့မှုရှိနိုင်ပြီး၊ အချို့တွင် နာမကျန်းဖြစ်မှုများ ရှိနိုင်ပါသည်။

ဖိုင်ဇာမှ ထုတ်လုပ်ထားသော ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို ကလေးငယ်များအတွက် မညွှန်ကြားမီတွင် အသက် ၅ နှစ် မှ ၁၁ နှစ်အတွင်း ကလေး 3,109 ဦးနှင့် လက်တွေ့စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ထားပြီး စိုးရိမ်ဖွယ်ရာ ပြင်းထန်ဆိုးကျိုးများ မတွေ့ရှိခဲ့ရဘဲ ကိုဗစ်ရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ခြေ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော် (95% CI 67.6-98.3) ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည် (<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm705152a1.htm>)။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် အောက်တိုဘာလတွင် အမေရိကန်နိုင်ငံ အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကွပ်ကဲမှု ဦးစီးဌာနမှ ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁ နှစ် အတွင်း ကလေးငယ်များ (အသက် ၁၂ နှစ်မှ ၁၇ နှစ် လူငယ်များအပါအဝင်) အတွက် အသုံးပြုရန် အရေးပေါ်ခွင့်ပြုချက်ချထားခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည် (<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm705152a1.htm>)။ ထိုအချိန်မှစတင်၍ ၎င်းအသက်အရွယ်အုပ်စု (အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁နှစ်ကြား) တွင် ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးအား လက်တွေ့အသုံးပြုပြီး အချက်အလက်များ စုဆောင်းကောက်ယူနေဆဲဖြစ်ပါသည်။

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဖိုင်ဇာ ကလေးကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ၈ သန်းကျော် ထိုးနှံထားပြီးနောက် ကာကွယ်ဆေး၏ စိတ်ချရမှု အချက်အလက်များအရ မျှော်လင့်မထားသော ပြင်းထန်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမတွေ့ရပါ။ နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းခြင်း (myocarditis) ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကို တွေ့ရှိရသော်လည်း ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်များနှင့်ယှဉ်လျှင် အလွန်နည်းပါးစွာ တွေ့ရှိရပါသည်။

ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ထုတ်ဖော်ခြင်း၊ လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးအပ်ခြင်းနှင့် ခွင့်ပြုခြင်းလုပ်ငန်းများနှင့် ပတ်သက်၍ ဤ link (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/distributing/steps-ensure-safety.html>) တွင် ဆက်လက်ဖတ်ရှုပါ။ ဩစတေးလျ၊ ကနေဒါ နှင့် အစ္စရေးအပါအဝင် အခြားနိုင်ငံများတွင် လက်ရှိဖိုင်ဇာ ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို ကလေးများတွင်ထိုးနှံရန် ခွင့်ပြုထားပြီး အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁ နှစ် ကလေးများအတွက် နိုင်ငံတော်အဆင့်အစီအစဉ်များဖြင့် စတင် ထိုးနှံနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

သိရှိထားပြီးဖြစ်သော၊ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး၏ ဆိုက်ဘ်များထက် ၎င်း၏ အကျိုးကျေးဇူးသည် ပိုမိုအားသာပါသည်။

ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ပြင်းထန်သောထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ အလွန်ပင် ရှားပါးပါသည်။ (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/safety-of-vaccines.html>)

နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းခြင်း

- ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက်တွင် နှလုံးကြွက်သား ယောင်ရမ်းခြင်း (myocarditis) နှင့် နှလုံးအမြှေးပါးယောင်ရမ်းခြင်း (pericarditis) တို့ကို ကလေးငယ်များတွင် တွေ့ရှိရပါသည်။ သို့သော် ၎င်းတို့ပြန်မှုများသည် အလွန်ပင်ရှားပါးပြီး ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ အထူးသဖြင့် အမျိုးသားများတွင် ပိုမိုတွေ့ရှိရပါသည်။ လေ့လာမှုတစ်ခုအရ ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ဒုတိယတစ်လုံးထိုးနှံပြီး နောက်တစ်ပတ်တွင် နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းနိုင်ခြေသည် အသက် ၁၂ နှစ် မှ ၁၇ နှစ်ထိ အမျိုးသားများ၌ လူတစ်သန်းလျှင် ၅၄ ယောက်ဝန်းကျင် တွေ့ရှိရနိုင်ပါသည်။
- ယေဘုယျအားဖြင့် အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁ နှစ်အထိ ကလေးငယ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက အသက် ၁၂ နှစ်မှ ၁၇ နှစ်အတွင်း ဆယ်ကျော်သက်များတွင် နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းနိုင်ခြေသည် ပိုမိုများပြားပါသည်။ လက်တွေ့စမ်းသပ်မှုများ၌ ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံထားသော အသက် ၅ နှစ် မှ ၁၁ နှစ် အထိ ကလေးငယ်များတွင် နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းသောဖြစ်စဉ်များ မတွေ့ရှိရပါ။
- အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး၏ စိတ်ချရမှုကို စောင့်ကြည့်လေ့လာရာ၌ အသက် ၅ နှစ် မှ ၁၁ နှစ်အထိ ကလေးငယ်များအား ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ၈ သန်းကျော် ထိုးနှံပြီးနောက်တွင် နှလုံးကြွက်သား၊ နှလုံးအမြှေးပါးယောင်ရမ်းမှုသည် ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်လူရွယ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက သိသားထင်ရှားစွာ တွေ့ရနည်းပါသည်။
 - နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းမှုကို ကလေးငယ် ၁၁ ယောက်တွင် တွေ့ရှိခဲ့ရပြီး၊ ကာကွယ်ဆေး ဒုတိယတစ်လုံးထိုးပြီး ယောက်ျားလေးများတွင် ပိုမိုတွေ့ရှိရပါသည်။ အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၁ နှစ်အတွင်း အမျိုးသားငယ်များတွင် နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းနိုင်ခြေသည် ဒုတိယဆေးထိုးပြီး ၇ ရက်အတွင်းတွင် လူတစ်သန်းလျှင် ၄ ယောက် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။ (<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm705152a1.htm>)
- ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးအပါအဝင် မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးမဆို ထိုးပြီးပါက ဓါတ်မတည့်ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဖြစ်ပွားမှုမှာ အလွန်ပင်ရှားပါးပြီး မည်သည့်ဓါတ်မတည့်မှုကိုမဆို ကုသသည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများဖြင့် ကုသနိုင်ပါသည်။
- ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးအပါအဝင် မည်သည့်ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကိုမဆို ထိုးနှံခြင်းမှ ကိုဗစ်ရောဂါမကူးစက်နိုင်ပါ။ ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကဲ့သို့သော mRNA ကာကွယ်ဆေးများ

အလုပ်လုပ်ပုံကို ဤ link (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mRNA.html>) တွင် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး တစ်ရက် နှစ်ရက်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်တတ်သော မျှော်လင့်ထားပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်များနှင့် ယှဉ်လျှင် ကလေးငယ်များတွင် တွေ့ရနည်းပါသည်။

- အဖြစ်များသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ လက်မောင်းနာခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့် နုံးချည့်ခြင်းများ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ၄၈ နာရီအတွက် သက်သာသွားတတ်ပြီး၊ ပါရာစီတမော(Paracetamol)၊ အိုင်ဗူပရိုဖန် (Ibuprofen) အစရှိသော ဆေးဆိုင်များတွင် အလွယ်တကူဝယ်ယူရရှိနိုင်သော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများဖြင့် သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးသည် နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းခြင်းနှင့် နှလုံးအမြှေးပါး ယောင်ရမ်းခြင်းကဲ့သို့သော နှလုံးယောင်ရမ်းခြင်းဘေးထွက်ဆိုးကျိုး အလွန်အလွန် ရှားပါးပါသည်။ ၎င်းဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများသည် အသက်ငယ်သောသူများတွင် အလွန်ရှားပါးစွာ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုးနံ့ပြီးနောက် ရင်တုန်ခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှူရခက်ခဲခြင်းကဲ့သို့သော စိတ်ပူဖွယ်ရာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတစ်ခုခု ဖြစ်ပေါ်လာပါက မိမိပြနေကျ ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးလိုင်းဖုန်းထံ ဆက်သွယ်ရန် မိဘကို ပြောပါ။ ပြင်းထန်ပါက 111 ကို ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

ကာကွယ်ဆေး မထိုးရမည့် ကလေးငယ်များ

အောက်ပါကလေးငယ်များကို ဖိုင်ဇာ ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး မထိုးနံ့ပေးသင့်ပါ။

- ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ပထမတစ်လုံးကို ဓါတ်မတည့်ဖူးသူများ
- ကာကွယ်ဆေးတွင်ပါဝင်သော ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုး (ဥပမာ - Polyethylene glycol (PEG)) ကို ထိတွေ့ပြီးနောက် ဓါတ်မတည့်ဖူးသူများ
- ပြင်းထန်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတစ်ခုခု ကြုံဖူးထားပြီး အတွေ့အကြုံရှိ ကာကွယ်ဆေးထိုးသူ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူ တစ်ဦးဦးမှ ၎င်းဘေးထွက်ဆိုးကျိုးသည် ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်ဟု အတည်ပြုပေးထားလျှင်သော်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် ခိုင်မာသော အကြောင်းပြချက်ရှာမတွေ့ဘဲ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ပြင်းထန်သောဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ဖြစ်ပေါ်ဖူးလျှင်သော်လည်းကောင်း

အထူးသတိထားရမည့်ကလေးငယ်များ

(ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး မိနစ် ၃၀ ကြာသည်အထိ စောင့်ကြည့်ရန် လိုအပ်နိုင်ပါသည်။)

အချို့သော အခြေအနေများနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး မိနစ် ၃၀ ကြာ စောင့်ကြည့်ခြင်း သို့မဟုတ် ဓါတ်မတည့်မှု အထူးကုဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ကုသခြင်းကဲ့သို့သော ထပ်ဆောင်းသတိထားစရာများ လိုအပ်လာနိုင်ပါသည်။ ၎င်းအခြေအနေများမှာ

- ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး တစ်လုံးလုံးကိုသော်လည်းကောင်း၊ ကာကွယ်ဆေးတွင် ပါဝင်သော ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကိုသော်လည်းကောင်း ဓါတ်မတည့်မှု ဖြစ်ပွားခြင်း
- အခြားကာကွယ်ဆေး သို့မဟုတ် အခြားဆေးတစ်မျိုးမျိုးအား ဓါတ်မတည့်မှု ဖြစ်ပွားခြင်း
- Mastocytosis (ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ တစ်ရှူးများတွင် mast cells များ မလိုအပ်ဘဲ စုပုံနေခြင်း) ရှိကြောင်းသေချာပြီး ဆေးကုသမှုလိုအပ်သော ဓါတ်မတည့်ခြင်းများ မကြာခဏဖြစ်ခြင်း

ကလေးငယ်တွင် သွေးမတိတ်ရောဂါ သို့မဟုတ် သွေးကျဲဆေးများသောက်နေခြင်း ရှိမရှိကို စစ်ဆေးပါ။ ဘေးကင်းစွာဆေးထိုးနည်းစနစ်များကို ပြောပြပေးရန်နှင့် ဆေးထိုးရန် အသင့်တော်ဆုံးအချိန်အား ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ကူညီပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်သင့်သော အထူးအခြေအနေများ

နှလုံးရောဂါရှိသော ကလေးငယ်များ

နှလုံးရောဂါရှိသော ကလေးငယ်များသည် ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးနှံနိုင်ပါသည်။ အောက်ပါ အခြေအနေများတွင် နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကလေးအထူးကုဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်၍ ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် အကောင်းဆုံးအချိန်နှင့် ထပ်ဆောင်းသတိထားစရာများ လိုမလိုကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်ပါသည်။

- လွန်ခဲ့သော သုံးလအတွင်း နှလုံးကြွက်သားယောင်ရမ်းခြင်း၊ နှလုံးအမြှေးပါး ယောင်ရမ်းခြင်း
- လွန်ခဲ့သော သုံးလ မှ ခြောက်လအတွင်း နှလုံးယောင်ရမ်းခြင်းနှင့်အတူ လေးဘက်နာဖြစ်ပွားခြင်း
- လတ်တလော (နှလုံးသွေး ကောင်းကောင်းမလည်ပတ်နိုင်ဘဲ) နှလုံးအမောဖောက်ခြင်း

ကိုယ်ခံအားနည်းသော ကလေးငယ်များ

ကိုယ်ခံအားနည်းသော ကလေးငယ်များအားလုံး ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးနှံရန် အထူးပင် အကြံပြုပါသည်။ ဖိုင်ဇာကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးသည် ကိုဗစ်ရောဂါပိုးအရှင် (ရောဂါပိုးကောင်စစ်စစ်)အား အသုံးပြုထားသော ကာကွယ်ဆေးမဟုတ်ပါ။ ကိုယ်ခံအားနည်းသော ကလေးငယ်များသည် ကိုဗစ်ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေများပြီး၊ လက်ရှိကာကွယ်ဆေးအား ၎င်းတို့တွင် စိတ်ချစွာ ထိုးနှံနိုင်ပါသည်။

ကိုဗစ်ကူးစက်ခံရဖူးသော ကလေးငယ်များ

ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေးကို ရောဂါကူးစက်ခံရပြီး ပြန်လည်သက်သာလာသော အချိန်တွင် ထိုးနှံနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ်ပါက ရောဂါကူးစက်ခံရပြီး ခြောက်လတိုင်သည်အထိ ရွှေ့ဆိုင်း၍လည်း ရနိုင်ပါသည်။ အထောက်အထားများအရ ကူးစက်ခံရသော ကိုဗစ်ရောဂါပိုးသည် နောက်တစ်ကြိမ် ကိုဗစ်ထပ်မံ မကူးစက်နိုင်ရန်အတွက် အနည်းဆုံး ခြောက်လကြာ ကာကွယ်ပေးပါသည်။

လတ်တလောတွင် အခြားကာကွယ်ဆေးထိုးနှံထားသော ကလေးငယ်များ

ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး မထိုးခင်ဖြစ်စေ၊ ထိုးပြီးဖြစ်စေ၊ ကိုဗစ်ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံနေချိန် တပြိုင်နက်တည်းဖြစ်စေ မည်သည့်အချိန်တွင် မဆို ကလေးငယ်များသည် အခြားသော ကာကွယ်ဆေးများကို စိတ်ချစွာ ထိုးနှံနိုင်ပါသည်။

ကလေးငယ်များအား ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံရန် ပြင်ဆင်ပေးခြင်း

အသက် ၅ နှစ် မှ ၁၁ နှစ်အထိ ကလေးငယ်များအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အချက်အလက်များ (<https://covid.immune.org.nz/covid-19-vaccines-nz/getting-vaccinated/5-11-years-old-covid-resources>) အပါဝင်၊ ကလေးငယ်များအား ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံရန် ပြင်ဆင်ပေးခြင်း (<https://covid.immune.org.nz/sites/default/files/2021-12/Vaccinating%20%20to%2011%20year%20old%20Fact%20Sheet.pdf>) စသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် သိကောင်းစရာများအား Immunisation Advisory Centre website တွင် ဖတ်ရှုလေ့လာနိုင်ပါသည်။

ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များအတွက် 0800 IMMUNE (466 863) သို့ မနက် ၈ နာရီမှ ည ၈ နာရီအတွင်း နေ့စဉ်ဖုန်းခေါ်ဆိုနိုင်ပါသည်။