

ဗားမောင့် (Vermont) ကျန်းမာရေးဌာန
COVID-19 ကိုယ်ခံအားမြှင့်ထိုးဆေး ဒုတိယအကြိမ် ထိုးနှံမှု
သဘောတူညီချက်ဖောင်

လူနာအမည်- _____ မွေးနေ့- _____

ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကာကွယ်ရေးအတွက် စင်တာများ (CDC) က ထုတ်ပြန်ထားသည်-

COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထုတ်ကုန်များ၏ ဖလှယ်နိုင်မှု

FDA က လက်ရှိ ခွင့်ပြုထားသည့် COVID-19 ကာကွယ်ဆေးကို ညွှန်ပြထားသည့်အခါ အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ACIP သည် ထုတ်ကုန် ပိုမိုလိုလားမှု ကို မဖော်ပြပါ။ သို့သော် COVID-19 ကာကွယ်ဆေးများသည် အပြန်အလှန်အကျိုးသက်ရောက်မှု မရှိပါ။ အရောအနှော ထုတ်ကုန်တွဲများ၏ ဘေးကင်းရေးနှင့် ထိရောက်မှုကို အကဲမဖြတ်ရသေးပါ။ ဆေးနှစ်ကြိမ်ထိုးခြင်းအတွက် ဆေးတစ်မျိုးတည်းကိုသာ အသုံးပြုရမည်။

ပထမဆုံးအကြိမ် ထိုးထားသည့် mRNA ကာကွယ်ဆေးထုတ်ကုန်ကို ဆုံးဖြတ်မရနိုင်သည့် သို့မဟုတ် ၎င်းက ဆက်လက်၍ မရနိုင်သည့် ခြွင်းချက် အခြေအနေများတွင် mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေးထိုးမှု အစဉ်လိုက်ကို အပြီးသတ်နိုင်စေရန် ရနိုင်သော mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေးတိုင်းကို ဆေးထိုးမှုများကြားတွင် အနည်းဆုံး 28 ရက် ခြား၍ ထိုးနှံရမည်။ mRNA ကာကွယ်ဆေးထုတ်ကုန် တစ်မျိုးတည်း ယာယီမရနိုင်သည့် အခြေအနေများတွင် မတူညီသော ထုတ်ကုန်ကို အသုံးပြုလျက် ရောနှောထားသည့် ထိုးဆေးအတွဲလိုက် ကို လက်ခံရရှိခြင်းထက် ထုတ်ကုန်တစ်မျိုးတည်းကိုသာ လက်ခံရရှိဖို့ ဒုတိယမြောက် ထိုးဆေး (6 ပတ် အထိ) နှောင့်နှေးကြန့်ကြာစေခြင်းကို ပိုလိုလားပါသည်။ အမျိုးအစားမတူသည့် mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားကို ဤအခြေအနေများတွင် (သို့မဟုတ် သတိမထားမိဘဲ) နှစ်ကြိမ်ထိုးရပါက ထိုအချိန်တွင် မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားကိုမျှ ထပ်မံထိုးရန် အကြံပြုပါသည်။ mRNA ကာကွယ်ဆေး၏ ဒုတိယမြောက် ထိုးဆေး လက်ခံရရှိပြီးနောက် ≥ 2 ပတ်တွင် ထိုလူများအား COVID-19 အတွက် အပြည့်အဝ ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသည်ဟု ယူဆပါမည်။

mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးနောက် Janssen COVID-19 ကာကွယ်ဆေး၏ ဘေးကင်းရေးနှင့် ထိရောက်မှုကို မစမ်းသပ်ရသေးပါ။ သို့သော် လူနာက mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေး၏ ပထမထိုးဆေးကို လက်ခံရရှိပြီးသော်လည်း mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေး တစ်မျိုးတည်း သို့မဟုတ် တခြားတစ်မျိုးဖြင့် ဆေးထိုးမှုအတွဲလိုက် မပြီးစီးနိုင်သည့် ဖြစ်ခဲ့သော ခြွင်းချက် အခြေအနေများ (ဥပမာ၊ ဓာတ်မတည့်ကြောင်း အမှတ်အသား) တွင် mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထိုးသည့် ရက်မှ အနည်းဆုံး 28 ရက် ခြားပြီးမှ Janssen COVID-19 တစ်လုံးတည်းကို ထိုးပေးရန် စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။ mRNA COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထိုးဆေး ထိုးပြီးနောက် Janssen COVID-19 ကာကွယ်ဆေးကို လက်ခံရရှိသည့် မိဘများအား ကာကွယ်ဆေးအရာအနှော အတွဲလိုက် မဟုတ်ဘဲ မှန်ကန်သည့် တစ်ကြိမ်သာထိုးရသည့် Janssen ကာကွယ်ဆေးထိုး လက်ခံရရှိထားသည်ဟု ယူဆရမည်ဖြစ်ပြီး Janssen ကာကွယ်ဆေး တစ်ကြိမ် လက်ခံရရှိပြီးနောက် ≥ 2 ပတ်တွင် COVID-19 အတွက် အပြည့်အဝ ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားပြီးသည်ဟု ယူဆပါသည်။

- ပထမဆုံးအကြိမ် ထိုးနှံမှု (ဥပမာ၊ Pfizer-BioNTech၊ Moderna) အဖြစ် ကျွန်ုပ် ရရှိခဲ့သည့် မှန်ကန်တိကျသည့် COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထုတ်ကုန် (သို့မဟုတ် အထက်ပါ မိဘ) ကို ကျွန်ုပ်ထိုးနှံထားပြီးဖြစ်ကြောင်း ဆေးခန်းဝန်ထမ်းကို ကျွန်ုပ် အသိပေးထားသည်။

ဗားမောင့် (Vermont) ကျန်းမာရေးဌာန COVID-19 ကိုယ်ခံအားမြှင့်ထိုးဆေး ဒုတိယအကြိမ် ထိုးနှံမှု သဘောတူညီချက်ဖောင်

- COVID-19 ကာကွယ်ဆေး၏ ပထမဆုံး ထိုးနှံမှု၏ မှန်ကန်သော ရက်စွဲ အတိအကျဖြစ်သည်ဟု ကျွန်ုပ်တို့ယုံကြည်သည့်ရက်စွဲ (သို့မဟုတ် အထက်ပါလူနာ) ကို ဆေးခန်းဝန်ထမ်းအား အသိပေးထားသည်။
- ဗားမောင့် (Vermont) ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ဤကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု ဆေးခန်းသည် ကျွန်ုပ်၏ (သို့မဟုတ် အထက်ပါ လူနာ၏) ပထမဆုံးအကြိမ် ယခင်က လက်ခံရရှိခဲ့သည့် ထိုးဆေး (ဥပမာ၊ Pfizer-BioNTech၊ Moderna) ၏ တိကျမှုကို အတည်ပြုမရနိုင်ပါ။
- ဒုတိယအကြိမ် ထိုးနှံမှုတွင် လက်ခံရရှိခဲ့သည့် ကာကွယ်ဆေး၏ အမျိုးအစား ပြောင်းလဲခြင်းအကြောင်း ပြောပြသည့် COVID-19 ကာကွယ်ဆေးထုတ်ကုန်များ၏ ပြောင်းလဲအသုံးပြုနိုင်မှုနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအတွက် စင်တာများ (CDC) ထံမှ အထက်ပါ အချက်အလက်များကို ကျွန်ုပ်တို့ ဖတ်ရှုထားပါသည်။
- COVID-19 ကာကွယ်ဆေး (ဥပမာ၊ ပထမထိုးနှံမှုအဖြစ် Moderna လက်ခံရရှိခြင်းနှင့် ဒုတိယ ထိုးနှံမှုအဖြစ် Pfizer-BioNTech လက်ခံရရှိခြင်း) ၏ မတူညီသော အမျိုးအစားများ လက်ခံရရှိခြင်း၏ ဘေးကင်းရေးနှင့် ထိရောက်မှုကို လေ့လာထားပြီး ဆုံးဖြတ်ထားကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့ နားလည်ပါသည်။

လူနာ၏ လက်မှတ်- _____

သဘောတူညီချက်ဖောင် လက်မှတ်ထိုးထားသည့် ရက်စွဲ-

မိဘ/တရားဝင် အုပ်ထိန်းသူ လက်မှတ်* (လူနာက အသက် 18 နှစ်အောက်ဖြစ်ပါက)

*အသက်မပြည့်သေးသူသည် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ခံထားရသူ ဖြစ်လျှင် တရားဝင် ခွင့်ပြုချက်ရထားသော ကိုယ်စားပြုသူ၏ လက်မှတ်ကို လိုအပ်သည်။

မိဘ/တရားဝင် အုပ်ထိန်းသူ၏ အမည် (အပြည့်အစုံထည့်ဖော်ပြပါ)-

မိဘ/တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူ၏ နေ့အချိန် ဖုန်းနံပါတ်**- _____

**မိဘ/တရားဝင်အုပ်ထိန်းသူသည် ဆေးခန်းတွင် ရှိနေမည် မဟုတ်ပါ။