



ຄໍາແນະນຳ ໃນການນຳເອົາລູກຫຼາມຂອງທ່ານ

ມາຮັບການສັກຢາກັນພະຍາດ

ອາຍຸຂອງເດັກທີ່ຄວນ ໄດ້ຮັບຢາວັກແຊັງ	ຢາວັກແຊັງ ທີ່ຄວນໄດ້ຮັບ
ເດັກເກີດໃໝ່ ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງ	ສັກກັນວັນນະໂລກ (BCG) ແລະ ກັນອັກເສີບຕັບ Hep B
ຢາງໜ້ອຍ ອາຍຸໄດ້ 6 ອາທິດ	ກິນໂປລິໂອ, ສັກກັນຄໍຕີບ, ໄອໄກ່, ບາດທະຍັກ, ກັນອັກເສີບຕັບແບ Polio 1, DPT-HepB1
1 ເດືອນຫຼັງຈາກສັກ ເຂັ້ມທີ່ຜ່ານນາ	ກິນໂປລິໂອ, ສັກກັນຄໍຕີບ, ໄອໄກ່, ບາດທະຍັກ, ກັນອັກເສີບຕັບແບ Polio 2, DPT-HepB2
1 ເດືອນຫຼັງຈາກສັກ ເຂັ້ມທີ່ຜ່ານນາ	ກິນໂປລິໂອ, ສັກກັນຄໍຕີບ, ໄອໄກ່, ບາດທະຍັກ, ກັນອັກເສີບຕັບແບ Polio 3, DPT-HepB3
ກຳນົດ 9-11 ເດືອນ	ສັກກັນໝາກແດງ (AR)
12 - 23 ເດືອນກໍສັກໄດ້	MSV
ຮັກລູກຕ້ອງພາລູກໄປສັກຢາກັນພະຍາດໃຫ້ຄົບຊຸດ	

ບັດນີ້ໃຊ້ສໍາລັບທຸກໆໂຮງໝໍ ແລະ ຫ່ວຍບໍລິການສັກຢາເຄື່ອນທີ່ ທົ່ວປະເທດ.

ກະລຸນາຖືບັດນີ້ໄປຜ້ອມທຸກໆຄົ້ງທີ່ທ່ານໄປໂຮງໝໍ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ບັດສັກຢາກັນພະຍາດ

ສໍາລັບແມ່ຍົງ

ວັນທີອອກບັດ:

ສະຖານທີ່ອອກບັດ:

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ:

ວັນ, ເດືອນ, ປີ ເກີດ:

ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນ :

ບໍ່ຕ້ອງໃຫ້ຢາວັນມິນ ອາ (Vit.A) ແກ່ແມ່ຍົງຖືພາ, ຄວນຈະຖານເວົ້າເຈົ້າກ່ອນວ່າ ເວົ້າເຈົ້າ ຖືພາຫຼືບໍ່ ?

ບັນທຶກການສ້າງປາກັນບາດທະຍົກ TT			ໃຫຍ່ວິຕາມີນ ອາ (Vit.A) ຫຼັງເກີດລູກ ໄດ້ພາຍໃນ 6 ອາທິດ	ວັນທີນັດກວດ ແລະ ສ້າງຢາ ຄົງຕໍ່ໄປ	TT ຕາຕະລາງການສ້າງປາກັນຜະຍາດ ບາດທະຍົກສໍາຫຼັບແມ່ຍິງ	
1	ວັນທີ: ຊື່ ແລະ ລາຍເຊັນແຜດຜູ້ສັກ	ວັນທີ:		ວັນທີ:	1	ແມ່ຍິງທຸກຄົນໃນເກນອາຍຸ 15-45 ປີ ຫຼື ແມ່ຍິງໃນໄລຍະຖືພາໃຕ້ ສັກໄວເຫຼົ່າໃດຍິ່ງດີ.
2	ວັນທີ: ຊື່ ແລະ ລາຍເຊັນແຜດຜູ້ສັກ	ວັນທີ:		ວັນທີ:	2	1 ເດືອນ ພາຍຫຼັງຈາກສ້າງເຂັ້ມທີ 1 (ຢາງໝ້ອຍ 4 ອາທິດ, ຫຼັງຈາກສັກເຂັ້ມທີ 1)
3	ວັນທີ: ຊື່ ແລະ ລາຍເຊັນແຜດຜູ້ສັກ	ວັນທີ:		ວັນທີ:	3	ຕາມນັດສ້າງຢາຄົງຕໍ່ໄປ ຫຼື ຖ້າຫາກຖືພາ (ຢາງໝ້ອຍ 6 ເດືອນ, ຫຼັງຈາກສັກເຂັ້ມທີ 2)
4	ວັນທີ: ຊື່ ແລະ ລາຍເຊັນແຜດຜູ້ສັກ	ວັນທີ:		ວັນທີ:	4	ຕາມນັດສ້າງຢາຄົງຕໍ່ໄປ ຫຼື ຖ້າຫາກຖືພາ (ຢາງໝ້ອຍ 1 ປີ, ຫຼັງຈາກສັກເຂັ້ມທີ 3)
5	ວັນທີ: ຊື່ ແລະ ລາຍເຊັນແຜດຜູ້ສັກ	ວັນທີ:		ວັນທີ:	5	ຕາມນັດສ້າງຢາຄົງຕໍ່ໄປ ຫຼື ຖ້າຫາກຖືພາ (ຢາງໝ້ອຍ 1 ປີ, ຫຼັງຈາກສັກເຂັ້ມທີ 4)

ເມື່ອສັກຄົບ 5 ເຂັ້ມແລວທ່ານຈະມີພູມຄຸ້ມກັນຢ່າງຍາວນານ
ຕໍ່ເຊື້ອພະຍາດບາດທະຍົກ ແລະ ບໍ່ຈະເປັນຕົວອັນສັກຕິ່ມອີກ.

ກະລຸນາເກັບຮັກສາບັດນີ້ໄວ້ຕະຫຼອດໄປ.
ຈົດພິມໄດຍ ອົງການ ອຸຍນີເຊັບ: **unice**