

အရာဝတ္ထု တစ်စုံတစ်ရာနှင့် မတည့်လို့ ဝေဒနာ ခံစားရသည့် ကျောင်းသားများ။ Students with allergies

ဤပုံစံကို အရာဝတ္ထု တစ်စုံတစ်ရာနှင့် မတည့်လို့ ဝေဒနာခံစားနေရသည့်ကျောင်းသား၏ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူက အင်္ဂလိပ်ဘာသာစာနှင့် ပြည့်ပြီး ကျောင်းအုပ်ကြီး သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးအပ်ထားသည့် ဆရာ/ဆရာမထံသို့ ပြန်ပို့ရမည်ဖြစ်သည်။ ပုံစံတွင် ဦးစွာပါသည့် အခန်းကဏ္ဍ ၂ ကဏ္ဍကို ကျောင်းကဖြည့်ပါလိမ့်မည်။ ဤအချက်အလက်များကို မေးမြန်းစုဆောင်းရသည့် အကြောင်းကတော့ မတည့်တာ ထိခိုက်စားမိလို့ အရမ်းဆိုးဝါးသည့် တုံ့ပြန်ချက် ခံစားရမယ့် အလားအလာရှိသော ကျောင်းသားများကို စိစစ် ဖော်ထုတ်ရန်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ပုံစံတွင်ပါရှိသည့် အချက်အလက်တွေကို မတည့်သည့်အရာဝတ္ထုကြောင့် ဝေဒနာ ခံစားနေရသည့် ကျောင်းသားအတွက် မည်ကဲ့သို့ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည် ဆိုသည်ကို ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ ခင်ဗျား

ကျောင်းသားအမည် _____
School to insert name of student

သင်၏ကလေးသည် မတည့်သည့်အရာဝတ္ထု တစ်စုံတစ်ရာနှင့် ထိခိုက်မိလျှင် ဝေဒနာခံစားရသည်ဟု ဖော်ပြထားပြီးဖြစ်ပါသည်။ မတည့်သည့်အရာ/အရာများမှာ

_____ School to insert the allergy/allergies that have been identified by the parent/carer

အောက်ပါမေးခွန်းများကို ဖြည့်စွက်ပြီး ကျောင်းအုပ်ကြီး သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးထားသည့် ဆရာ/ဆရာမထံ ပြန်ပို့ပေးပါ။

1. ကျွန်ုပ်၏ ကလေးသည် အောက်ပါ အရာနှင့် မတည့်လို့ ဝေဒနာခံစားရကြောင်း ဆရာဝန် တစ်ဦးက ဆေးစစ် တွေ့ရှိခဲ့ပါသည်။

ပိုးမွှား တုပ်ခြင်း/ကိုက်ခြင်း (Insect sting/bite)
မည်သည့် ပိုးကောင်ကိုက်ခြင်းနှင့် မတည့်သည်ကို အတိအကျ ဖော်ပြပါ။ _____

သောက်သုံးရသည့်ဆေးဝါး (Medication)
မည်သည့် ဆေးနှင့် မတည့်သည်ကို အတိအကျ ဖော်ပြပါ။ _____

အစားအစာ (Food):
မတည့်အစာ ဟုတ်တယ်၊မဟုတ်ဘူး၊ အကွက်များကို ခြစ်ပါ။

	ဟုတ်တယ် (Yes)	မဟုတ် (No)
• မြေပဲ (Peanuts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• အခွံမာသီး (Nuts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

အခွံမာသီးများနှင့် မတည့်ဘူးဆိုလျှင် မည်သည့် အသီး/များနှင့် မတည့်သည်ကို ဖော်ပြပါ။

Type/s of nut/s _____

• ငါး (Fish)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• အခွံမာရေသတ္တဝါ (Shellfish)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ပဲခံပြာရည် (Soy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• နှမ်း (Sesame)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ဂျုံ (Wheat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• နို့ရည် (Milk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• ဥ (Egg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

အထက်တွင် ဖော်ပြထားရသေးသော မတည့်သည့်အစာ ရှိသေးလျှင် ရေးသားဖော်ပြပါ။

Other type of food _____

သိပ္ပံနည်းဖြင့်ဖော်စပ်ထားသော ကြက်ပေါင်စေး (Latex)

အခြားမတည့်သည့်အရာကြောင့်ဖြစ်သည့် ဝေဒနာ၊ ဖော်ပြပါ။

Other allergy _____

Anaphylaxis Procedures for Schools Appendix 1

ဟုတ်တယ်၊ မဟုတ်၊ အကွက်များကို သိသာအောင် ခြစ်ပေးပါ။

ဟုတ်တယ် (Yes) မဟုတ် (No)

- | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
| 2. | ကျွန်ုပ်၏ကလေးသည် မတည့်သည့်အရာနှင့် ထိမိ စားမိလို့ ပြင်းထန်သည့် တန်ပြန်ဖြစ်ပေါ်မှုကြောင့် ဆေးရုံတင်လိုက်ရပါသည်။
My child has been hospitalised with a severe allergic reaction | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | ကျွန်ုပ်၏ကလေးအား ဆရာဝန်က သွေးခုန်နှုန်းတိုးစေသည့်ဟော်မုန်းဓာတ် အသင့်ထည့်ထားသည့် “အလိုအလျောက် ဆေးထိုးအပ်” ကို ညွှန်းထားပါသည်။
(EpiPen® သို့မဟုတ် Anapen®)
My child has been prescribed an adrenaline autoinjector (EpiPen® or Anapen®) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | ကျွန်ုပ်၏ကလေးသည် အင်နာဖီလက်ဆစ် ပိုမိုပြင်းထန်သည့် မတည့်သောအရာကြောင့် ခံစားရသော ဝေဒနာအတွက် ASCIA Action Plan ရှိပါသည်။ ¹
My child has an ASCIA Action Plan for Anaphylaxis¹
(ဟုတ်တယ် ဆိုလျှင် ပုံစံတွင်တွဲပြီး ပြန်ပို့ပေးပါ) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ပုံစံကို ဖြည့်သူ (သင်၏အမည်ကို ဤနေရာတွင် အင်္ဂလိပ်စာလုံးကြီးနှင့်ရေးပါ။) _____
Name of parent/carer

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ ၏ လက်မှတ် _____
Signature of parent/carer

နေ့စွဲ _____
Date

¹ သင်၏ကလေးအတွက် သွေးခုန်နှုန်းတိုးစေသည့်ဟော်မုန်းဓာတ် အသင့်ထည့်ထားသည့် “အလိုအလျောက် ဆေးထိုးအပ်” ကို အသစ်တစ်ဖန် ညွှန်းတိုင်း ဆရာဝန်က အချိန်နှင့်အညီ ပွမ်းမဲထားသည့် ASCIA Action Plan for Anaphylaxis ကို ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ထုတ်ပေးသည့် အစီအစဉ်သည် ကျောင်းကိုပေးထားတာဖြစ်ဖို့ အရေးကြီးပါသည်။