

GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA
DEPARTMENT OF HEALTH



ዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ ኦሪጋይናል ክትባቶች የትምህርት ዓመት 2011 – 2012

በዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ የሕዝብ ትምህርት ቤቶች የሚማሩ ተማሪዎች ሁሉ ክትባቶችን የተከተቡ መሆናቸውን የሚያሳይ የክትባት ማረጋገጫ በመጀመሪያው የትምህርት መከፈቻ ዕለት ማቅረብ አለባቸው። የተወሰነው የክትባት ዐይነት እና የሚሰጠው መጠን ልክ እንደ ተማሪዎቹ እድሜ እና ከዚህ በፊት እንደተከተቡበት የጊዜ ርዝመት ይወሰናል። እባክዎን ከዚህ በታች የቀረበውን ዝርዝር እንደመመሪያ በመጠቀም ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት ከልጅዎ ትምህርት ቤት የጤና ሞግዚት ወይም ከጤና ጥበቃ መድን ሰጪው ጋር ይነጋገሩ።

እድሜው 2 ለሆነው እና በቅድመ ትምህርት ቤት (Preschool) ወይም በትምህርት መሠረት መጣያ Head Start) ለሚገባ ልጅ ሊሟሉ የሚገባቸው ተፈላጊ ሁኔታዎች።

ልክ መጠን (Dosage)	የክትባቱ ስም (Name of Immunization)
4	ተላላፊ የጉረሮ በሽታ/መንጋጋ ቆልፍ/ትኩትኩ (Diphtheria/Tetanus/Pertussis (DTaP))
3	ለምቨ (Polio)
1	Varicella, (chickenpox ኩፍኝ) – ከዚህ በፊት በሽታው ይዞት ካልነበረ። – በበሽታው የመያዝ ታሪክ በጤና ጠባቂው ሞግዚት መረጋገጥ ያለበት ሲሆን፣ ይህም በበሽታው የተያዙበትን ወር እና ዓመተ ምህረት የሚጠቅስ መሆን አለበት።
1	ኩፍኝ፣ የጉረሮ በሽታና በቆዳ በአንገት ላይ የሚወጣ ቀይ ተላላፊ እባጭ (Measles, Mumps & Rubella (MMR))
3	የወፍ በሽታ (Hepatitis) B
2	የወፍ በሽታ (Hepatitis) A
3 ወይም 4	Hib (Haemophilus Influenza (አንፍሎዌንዛ) Type B) የሚወሰደው ልክ መጠን በመድኃኒቱ ዐይነት ይወሰናል
4	PCV (Pneumococcal) (ኒሞኒያና ለሌሎች ዐይነት በሽታዎች ጠንቅ የሆነ ቫክቲቦይድ።)

4 ዓመት ለሞላው ወይም ከዚህም በላይ ለሆነውና ቅድመ መዋዕል ሕጻናት (Pre-Kindergarten) ለሚገባ ልጅ ሊሟሉ የሚገባቸው ሁኔታዎች

ልክ መጠን	የክትባቱ ስም (Name of Immunization)
5	ተላላፊ የጉረሮ በሽታ/መንጋጋ ቆልፍ/ትኩትኩ (Diphtheria/Tetanus/Pertussis (DTaP))
4	ለምቨ (Polio)
2	Varicella, (chickenpox ኩፍኝ) – ከዚህ በፊት በሽታው ይዞት ካልነበረ። – በበሽታው የመያዝ ታሪክ በጤና ጠባቂው ሞግዚት መረጋገጥ ያለበት ሲሆን፣ ይህም በበሽታው የተያዙበትን ወር እና ዓመተ ምህረት የሚጠቅስ መሆን አለበት።
2	ኩፍኝ፣ የጉረሮ በሽታና በቆዳ በአንገት ላይ የሚወጣ ቀይ ተላላፊ እባጭ (Measles, Mumps & Rubella (MMR))
3	የወፍ በሽታ (Hepatitis) B
2	የወፍ በሽታ (Hepatitis) A
3 ወይም 4	Hib (Haemophilus Influenza (አንፍሎዌንዛ) Type B) የሚወሰደው ልክ መጠን በመድኃኒቱ ዐይነት ይወሰናል
4	PCV (Pneumococcal) (ኒሞኒያና ለሌሎች ዐይነት በሽታዎች ጠንቅ የሆነ ቫክቲቦይድ።)

ከ 5-10 ዓመት ለሆነውና ከመዋዕል ሕጻናት (Kindergarten) እስከ 5^{ተኛ} ክፍል ለሚገባ ልጅ ሊሟሉ የሚገባቸው ሁኔታዎች

ልክ መጠን	የክትባቱ ስም (Name of Immunization)
5	ተላላፊ የጉረሮ በሽታ/መንጋጋ ቆልፍ/ትኩትኩ (Diphtheria/Tetanus/Pertussis (DTaP))
4	ለምቨ (Polio)
2	Varicella, (chickenpox ኩፍኝ) – ከዚህ በፊት በሽታው ይዞት ካልነበረ። – በበሽታው የመያዝ ታሪክ በጤና ጠባቂው ሞግዚት መረጋገጥ ያለበት ሲሆን፣ ይህም በበሽታው የተያዙበትን ወር እና ዓመተ ምህረት የሚጠቅስ መሆን አለበት።
2	ኩፍኝ፣ የጉረሮ በሽታና በቆዳ በአንገት ላይ የሚወጣ ቀይ ተላላፊ እባጭ (Measles, Mumps & Rubella (MMR))
3	የወፍ በሽታ (Hepatitis) B
2	የወፍ በሽታ (Hepatitis) A (ከ 01/01/05 በኋላ የተወለደ ከሆነ)

11 ዓመት ለሆነውና ከዚህም በላይ ላለ ከ 6^{ተኛ} እስከ 12^{ተኛ} ክፍል ለሚገባ ልጅ ሊሟሉ የሚገባቸው ሁኔታዎች

ልክ መጠን	የክትባቱ ስም (Name of Immunization)
5	ተላላፊ የጉረሮ በሽታ/መንጋጋ ቆልፍ/ትኩትኩ (Diphtheria/Tetanus/Pertussis (DTaP))
1	Tdap (if 5 years since last dose of DTP/DTaP/Td)
4	ለምቨ (Polio)
2	Varicella, (chickenpox ኩፍኝ) – ከዚህ በፊት በሽታው ይዞት ካልነበረ። – በበሽታው የመያዝ ታሪክ በጤና ጠባቂው ሞግዚት መረጋገጥ ያለበት ሲሆን፣ ይህም በበሽታው የተያዙበትን ወር እና ዓመተ ምህረት የሚጠቅስ መሆን አለበት።
2	ኩፍኝ፣ የጉረሮ በሽታና በቆዳ በአንገት ላይ የሚወጣ ቀይ ተላላፊ እባጭ (Measles, Mumps & Rubella (MMR))
3	የወፍ በሽታ (Hepatitis) B
1	Meningococcal (ሜንጃይሮቲስ ተብሎ የሚታወቀውን በሽታ የሚያስከትል ቫይረስ)
3	Human Papillomavirus Vaccine (HPV) – 6 ^{ተኛ} ፣ 7 ^{ተኛ} ፣ እና 8 ^{ተኛ} ክፍሎች ለሚገቡ ሴት ተማሪዎች ብቻ። ወላጆች በዚህ አቃፊ ላይ ጭምር ክትባቱን ላለመውሰድ መወሰናቸውን ማረጋገጫ በሆነው የምስክር ወረቀት ላይ ሊፈረሙ ይችላሉ።