

# โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน

มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย  
ก่อตั้ง พ.ศ.2492

โรงพยาบาลคุณภาพ ตั้งแต่ พ.ศ. 2556

ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2559



THE BANGKOK CHRISTIAN HOSPITAL

CHURCH OF CHRIST IN THAILAND  
FOUNDED 1949

Hospital Accreditation Certified since 2013

Re - Accreditation Certified 2016

5 กรกฎาคม 2560

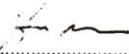
เรื่อง การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่  
เรียน ท่านผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนปัญญาศักดิ์  
สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารความรู้วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่

โรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลและไขหวัดใหญ่ประจำปี 2560 เป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายและรวดเร็ว พบได้ในทุกเพศทุกวัย จะเป็นมากในช่วงต้นฤดูฝน เนื่องจากช่วงฤดูฝนในปีนี้อากาศร้อนมาโดยตลอดและนำพาเชื้อไวรัสป้องกันไขหวัดใหญ่ชนิดครอบคลุม 4 สายพันธุ์ ดังนี้ ( A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like virus; ), ( A/Hong Kong/4801/2014(H3N2)-like virus; ) , (B/Phuket/3073/2013-like virus.), ( B/Brisbane/60/2008-like virus. (B Victoria) \*เพิ่มสายพันธุ์ ) โดยเชื้อจะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อโดยการไอ,จาม หรือการสัมผัสกับมือของเครื่องใช้ที่เป็นเชื้อโรค เมื่อหายใจเอาเชื้อเหล่านี้เข้าไปจะมีการตัวร้อนไข้สูงเป็นเวลา 2-4 วัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย น้ำมูกใสๆ ไอ เจ็บคอ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย สำหรับรายที่รุนแรงมักเกิดในผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังอยู่ก่อนมักจะเกิดโรคแทรกซ้อนที่ระบบอื่นๆ เช่น การอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดบวม การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ ซึ่งเป็นวัคซีนที่ทำจากเชื้อที่ตายแล้ว โดยฉีดที่ต้นแขนปีละ 1 ครั้ง ภายหลังจากฉีด 2 สัปดาห์ภูมิคุ้มกันจะสูงและป้องกันการติดเชื้อ

เพื่อให้บุตรหลานของท่านมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ทางโรงเรียนปัญญาศักดิ์ ร่วมกับ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน จัดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ให้กับนักเรียน ณ โรงเรียนฯ โดยทีมแพทย์-พยาบาล ในอัตราพิเศษ วัคซีนราคาเข็มละ 500 บาท ซึ่งทางโรงพยาบาลจะไปให้บริการที่โรงเรียนฯ วันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2560 โดยก่อนการฉีดวัคซีนจะมีการวัดไข้เพื่อคัดกรองนักเรียนก่อนฉีดวัคซีน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาให้นักเรียนเข้าร่วมโครงการนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(.....)

รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน

หมายเหตุ : ห้ามฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กที่มีประวัติ แพ้ไข่ อย่างรุนแรง

\*\*\*กรณีเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 9 ปี และ ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้มาก่อนในชีวิต ต้องได้รับวัคซีน จำนวน 2 เข็ม (เข็ม 2 ห่างจากเข็มแรก 1 เดือน)\*\*\*

: หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อแผนกการตลาด โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โทร. 02-625-9000 ต่อ 20510-2

## ใบตอบรับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

ข้าพเจ้าผู้ปกครองของ ต.ช./ต.ญ.....

อายุ.....ปี ชั้น..... ห้อง..... โทร.....

อนุญาต ให้ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ครอบคลุม 4 สายพันธุ์ 1 เข็ม พร้อมชำระเงิน 500 บาท

อนุญาต ให้ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ครอบคลุม 4 สายพันธุ์ 2 เข็ม พร้อมชำระเงิน 1,000 บาท

ประวัติการแพ้ไข่  ไม่เคยแพ้ไข่  เคยแพ้ไข่ โดยมีอาการ.....

\*\*\* กรุณาส่งใบตอบรับให้คุณครูประจำชั้น ภายในวันที่ 14 กรกฎาคม 2560 \*\*\*

สำหรับเจ้าหน้าที่

ฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 วันที่.....

ฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 วันที่.....(ห่างจากเข็มแรก 1 เดือน)

\*\* สำหรับวัคซีนเข็มที่ 2 เฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 9 ปี และ ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้มาก่อนในชีวิต \*\*