

Bắn cho Tots

Với Tiến sĩ John Vanchiere

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Chúng tôi đã trở lại và tập trung vào chủ đề được thảo luận rộng rãi về trẻ em và vắc-xin, nhưng lần này là chủ đề liên quan đến Louisiana.

Clay (00:16):

Bạn có biết lịch tiêm chủng của con mình không? Điều gì về tỷ lệ tiêm chủng của cộng đồng của bạn và những người xung quanh nó? Trong tập hôm nay, Tiến sĩ John Vanchiere của LSU Health ở Shreveport trở lại chương trình. Anh ấy quay lại để nói về những câu hỏi này và nhấn mạnh tác động của Liên minh Bắn súng cho Tots ở Louisiana. Cảm ơn vì đã tham gia cùng chúng tôi, bác sĩ. Đây là một vấn đề lớn, uh, uh, hồ sơ tiêm chủng và biết tất cả những thông tin tốt đó, đặc biệt là bây giờ, hãy nói về nó. Nhưng, ồ, bạn biết gì không? Trước tiên hãy nói về Louisiana Shots for Tots. Cung cấp cho chúng tôi một cái nhìn tổng quan.

Tiến sĩ Vanchiere (00:52):

Chà, Shots for Tots, ừm, nó đã tồn tại hơn 30 năm. Đó là, đó là một quan hệ đối tác tư nhân, uh, công cộng. Một trong những lần đầu tiên giữa các cơ quan y tế công cộng của tiểu bang và, uh, các tổ chức cộng đồng với mục tiêu, uh, cải thiện tỷ lệ tiêm chủng của chúng ta. Và, khi nó được thành lập, không có chương trình vắc-xin cho trẻ em, uh, na-, trên toàn quốc. Và vì vậy... Và vào thời điểm đó ở Louisiana, hầu hết trẻ em được tiêm vắc-xin tại các đơn vị y tế công cộng. Và sự thay đổi đó, uh, theo thời gian là ngày càng có nhiều vắc-xin được tiêm cho trẻ em tại phòng khám tư nhân, bác sĩ nhi khoa hoặc văn phòng y tế gia đình nơi chúng được chăm sóc chính. Nhưng mục tiêu của Shots for Tots ban đầu là cung cấp vắc-xin, uh, rộng rãi và nó vẫn như vậy, nhưng nó cũng tập trung vào giáo dục lớn, uh, cho cộng đồng của chúng ta nữa, để thực sự nhấn mạnh tính an toàn và hiệu quả của vắc-xin a- trên khắp tiểu bang của chúng tôi.

Diane (01:53):

Vậy là nó đã bắt đầu, ông nói, 30 năm trước, phải không Tiến sĩ Vanchiere?

Tiến sĩ Vanchiere (01:56):

Tuyệt.

Diane (01:57):

Vậy bạn đã thấy sự khác biệt trong ba thập kỷ sau khi chương trình bắt đầu chưa? Và, bạn biết đấy, mọi người chỉ biết đến Shot for Tots. Ý tôi là, tôi thích cái tên đó, tất nhiên-

Tiến sĩ Vanchiere (02:08):

Vâng.

Diane (02:09):

... nhưng nó, bạn biết đấy, nó rất dễ nhớ, cha mẹ nhớ nó và nó, như bạn đã nói, có vẻ như nó là một công cụ giáo dục tốt về tổng thể.

Tiến sĩ Vanchiere (02:17):

Đúng vậy. Và như tôi đã nói, nhiệm vụ của nó đã thay đổi một chút vì hiện có rất nhiều loại vắc-xin được đưa vào, trong-

Diane (02:24):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (02:24):

... văn phòng y tế hơn trong các đơn vị y tế công lập. Nhưng vào thời điểm nó được thành lập, ừm, tỷ lệ tiêm chủng của chúng tôi rất thấp, và chúng tôi đang ở giữa dịch sởi, uh, ở quốc gia của chúng tôi vào đầu những năm 1990. Và, vì vậy những gì Shots for Tots đã làm là đưa vắc-xin ra cộng đồng. Mang vắc-xin đến tận nơi cho mọi người chứ không phải mọi người phải đến các đơn vị y tế, nghỉ làm và đưa con ra khỏi trường để tiêm vắc-xin. Nhưng thực sự cung cấp vắc-xin càng gần, đến nhà và cộng đồng của mọi người càng tốt, và điều đó đã thành công rực rỡ. Um, cách đây sáu hoặc tám năm gần đây, Louisiana được xếp hạng thứ hai trên toàn quốc về việc hoàn thành loạt tiêm chủng cơ bản cho trẻ nhỏ. Và thật không may, chúng tôi, mọi thứ đã đi xuống kể từ đó, vì rất nhiều lý do nhưng, ừm, uh, Louisiana có thể làm được. Và-

Diane (03:17):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (03:17):

... Shots for Tots là một phần không thể thiếu để thực hiện điều đó.

Diane (03:20):

Và thật vui khi biết rằng chúng tôi đứng đầu danh sách những thứ tốt cho sự thay đổi. Và ngay cả như bạn đã nói-

Tiến sĩ Vanchiere (03:25):

Vâng.

Diane (03:25):

... nó đã giảm xuống một chút, bạn, chúng ta có thể tiếp tục. Chúng ta có thể làm được. Chúng ta có thể phục hồi. Vì vậy, đó là, đó là tin tức đáng khích lệ.

Clay (03:32):

Xin thưa, đó là một tin tuyệt vời (cười).

Diane (03:34):

Vâng. Mm-hmm.

Clay (03:34):

Uh, hãy nói về Sáng kiến Chủng ngừa Trẻ sơ sinh của Louisiana. Đó là gì?

Tiến sĩ Vanchiere (03:38):

Vì vậy, Sáng kiến Chủng ngừa Trẻ sơ sinh thực sự là chiến dịch vận động và giáo dục được thiết kế để, ừm, một lần nữa, giúp các bậc cha mẹ trẻ, đặc biệt là cha mẹ của trẻ nhỏ, hiểu được tầm quan trọng và giá trị của việc tiêm chủng cho con cái của họ. Và chúng ta đã chiến thắng rất nhiều bệnh truyền nhiễm trong thế kỷ qua bằng vắc xin, và đặc biệt là nửa cuối thế kỷ 20. Và những gì chúng ta đang thấy bây giờ là sự suy giảm niềm tin vào vắc-xin. Rất nhiều điều đó đã xảy ra gần đây bởi quan điểm - chính trị của đại dịch, không phải khoa học về đại dịch, mà là chính trị của đại dịch.

Clay (04:21):

Chính xác.

Tiến sĩ Vanchiere (04:22):

Và, và vì vậy, Sáng kiến dành cho Trẻ sơ sinh, một lần nữa, nhằm khôi phục sự tự tin, giúp các bậc cha mẹ hiểu được giá trị và trên thực tế là hiểu được cách thức hoạt động của vắc-xin. Và, và rất nhiều người không hiểu vắc xin hoạt động như thế nào. Uh, họ, họ muốn, nhưng, nhưng họ có thể không. Và, và chúng ta có thể nói về điều đó khi chúng ta trải qua. Nhưng bạn biết đấy, có một số, một số cách rất cụ thể mà chúng ta có thể, ừm, giúp mọi người hiểu cách thức hoạt động của vắc-xin và khiến họ cảm thấy thoải mái hơn với điều đó. Và, và đó là, đó là những cuộc trò chuyện khó khăn-

Clay (04:55):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (04:55):

... đôi khi, bởi vì chúng có thể phức tạp, nhưng công việc của tôi cũng là giúp làm cho chúng không còn phức tạp nữa, để tất cả chúng ta có thể hiểu những gì chúng ta đang làm.

Diane (05:04):

Và đó là một trong những lý do mà chúng tôi rất hài lòng với podcast này, để có thể đưa thông tin ra bên ngoài. Đây không phải là thông tin sai lệch về diễn viên này. Và rất nhiều người, họ sẽ Google một cái gì đó, và họ sẽ nghĩ, ôi trời ơi, ôi trời ơi, điều đó có đúng không? Điều đó có đúng không? Nhưng đây là... Chúng tôi đang mang đến cho bạn sự thật. Bạn biết đấy, chúng tôi có các chuyên gia y tế, những người giải quyết vấn đề này hàng ngày. Và như bạn đã nói, Tiến sĩ Vanchiere, bạn biết đấy, mọi người không hiểu. Họ muốn cố gắng hiểu. Họ muốn làm điều tốt nhất cho con mình, nhưng đôi khi họ không biết mình cần đặt câu hỏi gì. Và một lần nữa, đó là nơi bạn bắt đầu chơi và là nơi có sáng kiến và, bạn biết đấy, Cú sút cho Tots. Tất cả điều đó là thông tin tốt để giúp cha mẹ.

Tiến sĩ Vanchiere (05:49):

Phải. Và, và một số phụ huynh, uh, thẳng thắn mà nói có thể xấu hổ khi hỏi-

Diane (05:54):

Chắc chắn. Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (05:55):

... về cách thức hoạt động của vắc-xin bởi vì, bạn biết đấy, điều đó, điều đó cho thấy rằng họ không được đào tạo về một chủ đề cụ thể. Và, và một lần nữa, vì vậy, chúng ta càng có thể giao tiếp tốt hơn-

Diane (06:06):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (06:06):

... hiểu biết của chúng ta về vắc-xin, giúp cha mẹ hiểu rằng, mục tiêu của vắc-xin là giáo dục hệ thống miễn dịch.

Diane (06:14):

Chính xác. Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (06:15):

Và khi bạn làm điều đó, bạn ngăn ngừa bệnh tật và cứu mạng sống. Và, và nó, nó, đường dây trực tiếp đó-

Diane (06:21):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (06:21):

... giữa tiêm chủng và cứu sống.

Diane (06:24):

Và không có câu hỏi ngu ngốc nào, bạn biết đấy, khi nói đến-

Tiến sĩ Vanchiere (06:26):

Đúng vậy, chính xác là đúng.

Diane (06:27):

... bác sĩ và bệnh nhân của bạn, không có câu hỏi ngu ngốc.

Clay (06:29):

Tuyệt đối.

Tiến sĩ Vanchiere (06:29):

Đúng rồi.

Clay (06:30):

Uh, nhưng, mục tiêu của, uh, Liên minh Shots for Tots là gì?

Tiến sĩ Vanchiere (06:35):

Vi vậy, các mục tiêu chính hiện nay là cung cấp vắc xin ở những nơi cần thiết - và điều đó sẽ đặc biệt áp dụng cho những trẻ em có thể không có bất kỳ loại bảo hiểm nào. Trẻ em có thể không tham gia Medicaid vì bất kỳ lý do gì, mặc dù Louisiana có các tiêu chuẩn rộng rãi nhất, uh, ừm, hào phóng, tôi sẽ nói, uh, Medicaid, uh, các tiêu chuẩn để tham gia chương trình Medicaid, uh, uh, của bất kỳ tiểu bang nào trong, trong nước. Vẫn còn khoảng 3 đến 5% trẻ em ở Tiểu bang Louisiana không có bất kỳ loại bảo hiểm nào hoặc Medicaid. Và vì vậy, điều đầu tiên là cung cấp miễn phí và dễ tiếp cận vắc-xin và cho những đứa trẻ đó. Khả năng tiếp cận là, là phần quan trọng nhất ở đó.

Tiến sĩ Vanchiere (07:23):

Và mục tiêu lớn thứ hai của Shots for Tots là thành phần giáo dục đó, thành phần vận động đó, uh, không chỉ trong lĩnh vực chính trị, hầu hết không phải trong lĩnh vực chính trị, mà thực sự trong cộng đồng, giữa các tổ chức cộng đồng, và, và quan trọng là Shots for Tots là một Liên minh. Có rất nhiều nhà tài trợ và đối tác trong Liên minh đó giúp truyền bá thông tin về tiêm chủng và ưu tiên điều đó, uh, trong cộng đồng của chúng ta.

Diane (07:49):

Bởi vì có rất nhiều người hoặc tổ chức tham gia. Rõ ràng, phải có những nguồn tài nguyên tuyệt vời mà chúng ta có thể truy cập. Ông có thể nói về điều đó một chút không, Tiến sĩ Vanchiere?

Tiến sĩ Vanchiere (08:00):

Các nguồn lực có sẵn, nhiều trong số chúng được phát triển thông qua các cơ quan y tế công cộng của tiểu bang, nhưng cũng độc lập với các nguồn lực đó, và Shots for Tots là động lực chính của các nguồn lực đó. Chúng tôi có quyền truy cập tuyệt vời vào các tài nguyên thông qua Trung tâm kiểm soát dịch bệnh và cả Tổ chức Y tế Thế giới, thậm chí, uh, chúng tôi cũng có thể sử dụng trong các hoạt động tư nhân trong cộng đồng của mình. Nhưng chúng ta, chúng ta phải đưa những thứ đó ra xa hơn.

Diane (08:25):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (08:25):

Và vì vậy, Shots for Tots giúp truyền tải những thông điệp đó đến mọi người.

Clay (08:29):

Vâng, tôi nghĩ điều đó thật tuyệt. Kể từ khi sáng kiến này được đưa ra, tôi cho rằng tỷ lệ tiêm chủng đã tăng lên.

Tiến sĩ Vanchiere (08:35):

Tỷ lệ tiêm chủng đã, đã rất cao và những gì chúng ta, uh, đã biết trước khi xảy ra đại dịch, uh, Phân ban A- Học viện Nhi khoa của Bang đã thực sự thực hiện một cuộc khảo sát về tình trạng đối với vắc xin. Và rất rõ ràng rằng Louisiana là một bang chuyên nghiệp về vắc xin, và không ai thực sự ngạc nhiên khi có tới 90% số người được hỏi cho biết, trường học nên biết những đứa trẻ được tiêm vắc xin gì.

Clay (09:01):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (09:02):

Và, vắc-xin rất quan trọng để trẻ em đến trường. Và, và chỉ những thứ như thế cho chúng tôi biết rằng, ừm, chúng tôi là một quốc gia chuyên nghiệp về vắc-xin. Điều gì đã xảy ra kể từ đó, uh, kể từ đại dịch và đặc biệt là vấn đề chính trị về vắc-xin như chúng ta đã đề cập, đó là niềm tin đã suy yếu. Có rất nhiều điều không chắc chắn. Và vì vậy, khi chúng tôi lặp lại nghiên cứu đó, uh, và khảo sát dân số của bang, chúng tôi nhận thấy rằng, hạng mục không chắc chắn đã tăng lên rất nhiều. Vì vậy, những gì chúng ta đang thấy phản ánh điều đó là tỷ lệ vắc-xin hiện nay thấp hơn so với trước khi xảy ra đại dịch, một phần là do chính đại dịch đã làm gián đoạn chuỗi cung ứng tiếp cận. Chúng tôi đã đóng cửa văn phòng bác sĩ. Chúng tôi có rất nhiều thứ vì các nguồn lực của chúng tôi tập trung vào đại dịch. Nhưng bây giờ là lúc để trở lại nơi chúng ta đã ở trước đây. Bạn biết đấy, chúng ta hãy di chuyển các mức giá đó trở lại vị trí cần thiết để cung cấp sự bảo vệ an toàn tốt cho trẻ em và người lớn của chúng ta.

Diane (10:01):

Điều đó hoàn toàn chính xác. A- và bạn biết đấy, vấn đề là, tôi nghĩ rất nhiều người, a- như bạn đã nói với đại dịch khiến mọi người rơi vào tình thế khó khăn và bây giờ, chúng ta đang quay trở lại với các bác sĩ nhi khoa và bác sĩ gia đình của chúng tôi và đặt câu hỏi. Và, và có thể một số thính giả của chúng ta hôm nay, họ chỉ muốn biết câu trả lời đơn giản cho câu hỏi đơn giản tại sao việc đưa trẻ em đi tiêm phòng lại quan trọng?

Tiến sĩ Vanchiere (10:27):

Vì vậy, uh, ba lý do chính. Thứ nhất, giữ cho con cái chúng ta khỏe mạnh trong học tập ở trường, bạn biết đấy, trẻ em học tốt nhất khi chúng khỏe mạnh. Và đó là số một, giữ cho con cái của chúng ta khỏe mạnh. Số hai, thứ yếu sau đó, là cứu mạng sống. Ý tôi là, vắc-xin cứu sống trẻ em và người lớn. Và, không có ví dụ nào tốt hơn các loại vắc-xin như vắc-xin phế cầu khuẩn hay vắc-xin haemophilus influenzae mà cách đây 30, 40 năm, cha tôi hành nghề tư nhân sẽ chăm sóc một hoặc hai hoặc ba đứa trẻ mỗi tuần bị viêm màng não do một của những mầm bệnh đó. Và bây giờ, các bác sĩ nhi khoa bắt đầu hành nghề chưa bao giờ thấy bệnh viêm màng não do haemophilus influenzae. Và chúng ta đang nói về những căn bệnh có tỷ lệ tử vong rất cao và tỷ lệ biến chứng rất cao, bạn biết đấy, chấn thương não và hậu quả sức khỏe lâu dài.

Tiến sĩ Vanchiere (11:26):

Vì vậy, thực tế là chúng ta đã chiến thắng những vi khuẩn xấu lớn đó bằng vắc-xin i- thực sự là một hiện tượng. Quay lại xa hơn nữa, bệnh sởi, bạn biết đấy. Vắc-xin sởi đã được sử dụng từ những năm 1960, một loại vắc-xin tuyệt vời. Và do đó, bệnh sởi không còn được coi là bệnh lưu hành ở Hoa Kỳ nữa, uh, kể từ hơn 20 năm trước, và đó là do tính hiệu quả của vắc-xin. Nhưng những gì đang xảy ra hiện nay với việc sử dụng vắc-xin đang suy yếu, chúng ta đang bị đe dọa bởi những căn bệnh đó sẽ quay trở lại. Và chúng ta đang chứng kiến nhiều bệnh haemophilus influenzae hơn mà chúng ta đã không thấy trong hai hoặc ba thập kỷ qua, và nhiều bệnh phế cầu khuẩn hơn. Và ờ, nhân tiện, chúng ta cũng đang chứng kiến những căn bệnh khác mà chúng ta không có vắc-xin quay trở lại theo những cách tồi tệ hơn. Giống như, liên cầu khuẩn nhóm A gây viêm họng liên cầu khuẩn. Hiện tại chúng ta đang chứng kiến bệnh liên cầu khuẩn nhóm A xâm lấn hơn mà chúng ta không có vắc-xin chống lại-

Clay (12:22):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (12:22):

... và nó đang đưa trẻ em vào bệnh viện hoặc và, và một số trẻ em đã chết vì điều đó ở tiểu bang của chúng tôi trong vòng vài tháng qua. Vì vậy, lý do thứ ba để tiêm phòng là bởi vì khi chúng ta tiêm phòng cho trẻ em, chúng ta thực sự đang bảo vệ người lớn.

Diane (12:34):

Ồ.

Clay (12:34):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (12:35):

Mọi người không thường xuyên nghĩ về điều đó, nhưng có hai ví dụ thực sự tốt. Tỷ lệ vắc-xin phòng bệnh cúm của chúng ta càng tốt thì số ca tử vong nhập viện ở người cao tuổi do cúm và viêm phổi càng ít. Và ví dụ thứ hai đặc biệt là vắc-xin phế cầu khuẩn, chống lại vi trùng có tên là *Streptococcus pneumoniae*, đó là nguyên nhân gây nhiễm trùng tai và viêm màng não ở trẻ em và nó là nguyên nhân phổ biến nhất gây nhiễm trùng tai ở trẻ em, uh, cho, trong nhiều thập kỷ. Và những gì chúng tôi thấy là khi chúng tôi bắt đầu tiêm vắc-xin cho trẻ em chống lại những căn bệnh đó, những bệnh nhiễm trùng tai do phế cầu khuẩn đã biến mất ở mức độ rất, rất thấp. Nhưng ngoài ra, một tác động phụ là ít người già chết vì bệnh phế cầu khuẩn hơn. Vì vậy, bằng cách tiêm phòng cho con cái của chúng ta, chúng ta đã gián tiếp bảo vệ những người lớn tuổi của mình. Chúng ta không còn những đứa trẻ chập chững mang vi trùng đến cho bà và ông bà bị ốm và/hoặc chết vì những vi trùng đó như chúng ta đã từng mắc phải. Và đó là, đó là một phần thực sự quan trọng trong phạm vi tiếp cận của vắc-xin ở tiểu bang của chúng ta và trên thế giới của chúng ta. Đáng kinh ngạc.

Diane (13:48):

Và đôi khi chúng ta không kết nối những điểm đó, Clay, do-

Clay (13:50):

Phải.

Diane (13:51):

... bạn biết đấy, khi chúng tôi đang nói về điều đó và, và sau đó bạn cũng đang nói, Tiến sĩ Vanchiere, về một số trong số những thứ khác, bạn biết đấy, khi chúng tôi đang nói về bệnh sởi và những gì bạn có mà mọi người có xu hướng để nghĩ rằng, ồ, đó là ngày trở lại.

Clay (14:02):

Phải.

Diane (14:02):

Nhưng nó không bị diệt trừ. Và như bạn đã nói, nếu chúng ta không đứng đầu mọi thứ-

Clay (14:06):

Mm-hmm.

Diane (14:06):

... và nếu chúng ta không cảnh giác, điều đó có thể quay trở lại và chúng ta không muốn phải đối mặt với điều đó một lần nữa.

Clay (14:11):

A- và điều đó rất quan trọng khi bạn, khi bạn đề cập đến việc tiêm phòng cho trẻ em-

Diane (14:15):

Uh-huh.

Clay (14:15):

... vì chúng có thể là những đĩa petri nhỏ.

Diane (14:16):

(cười)

Clay (14:16):

Và thế là (cười)-

Diane (14:18):

Ừ (cười).

Clay (14:18):

... và có thể mang bất cứ thứ gì về nhà. Vì vậy, bạn muốn có thể chắc chắn về điều đó.

Diane (14:21):

Bất cứ thứ gì và mọi thứ.

Clay (14:21):

Bất cứ thứ gì và mọi thứ.

Diane (14:23):

Mm-hmm. Vâng.

Clay (14:23):

Bạn biết đấy, rất nhiều người được tiêm phòng tại các phòng khám hoặc tại văn phòng bác sĩ của họ. Vì vậy, các bác sĩ có quyền truy cập vào các gia đình. Họ có thể làm gì để tăng tỷ lệ dân số được tiêm phòng trong các phòng khám hoặc tại văn phòng chăm sóc chính của bác sĩ?

Tiến sĩ Vanchiere (14:41):

Vi vậy, một trong những điều chúng tôi khuyến khích thực hành là thực sự phát triển và trở thành môi trường ủng hộ vắc-xin từ quầy lễ tân đến phòng bệnh nhân đến cuối phòng. Văn phòng và, và, và những điều tương tự, rằng toàn bộ phòng khám tập trung vào tầm quan trọng của vắc-xin. Đó có thể là biển báo, bạn biết đấy, một cách thụ động, đó có thể là, ừm, đặt câu hỏi hoặc nói tích cực hơn về vắc-xin, tầm quan trọng của vắc-xin theo cách chủ động. Tất cả những điều này tạo nên môi trường ủng hộ vắc-xin trong môi trường chuyên nghiệp về vắc-xin, điều thực sự quan trọng đối với cha mẹ là hiểu được thông điệp. Và tôi- tôi đã khuyến khích các bác sĩ làm hai việc. Một là xem xét tỷ lệ tiêm chủng của chính họ trong thực tế của họ, và nếu, nếu tỷ lệ tiêm chủng sởi của bạn cho biết trong thực tế của bạn là 98%, hãy đăng thông tin đó lên, trên tường trong, trong, trong phòng chờ. Và, và điều đó sẽ làm được hai điều. Đối với những người thuộc nhóm 98%, điều đó sẽ khiến họ cảm thấy thực sự tốt-

Clay (15:48):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (15:48):

... về quyết định của họ. Họ là một phần của những người đã, đã đưa ra một quyết định đúng đắn cho con cái của họ. Và đối với 2% những người không được tiêm phòng, điều đó có thể khiến họ phải suy nghĩ kỹ. Nó có thể khiến họ-

Diane (15:59):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (15:59):

... hãy nghĩ kỹ, có thể con tôi không đủ điều kiện tiêm vắc-xin sởi vì bất kỳ lý do gì vì khả năng miễn dịch của trẻ bị tổn hại, và đó là điều quan trọng cần biết. Điều quan trọng là phụ huynh đó phải biết rằng đại đa số bệnh nhân trong phòng khám đó đều được miễn dịch- uh, đã được tiêm phòng bệnh sởi.

Clay (16:13):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (16:13):

Và do đó, giúp bảo vệ chính đứa con của họ không thể tiêm vắc-xin. Hoặc nếu họ đã chọn không tiêm chủng, nếu họ nằm trong số 2% đó, uh, thì có lẽ họ sẽ suy nghĩ lại. Họ đang... Hy vọng. Và họ sẽ hỏi, tại sao tôi lại là thiểu số? Nếu đại đa số mọi người đã chấp nhận sởi, tại sao đã tiêm vắc-xin sởi, tại sao tôi không chấp nhận tiêm vắc-xin sởi cho con mình? Và đó, chỉ là thông tin trên tường giúp mọi người suy nghĩ, suy nghĩ kỹ, đặt nhiều câu hỏi hơn, tìm hiểu sâu hơn một chút và hy vọng đưa ra quyết định tốt nhất cho con mình.

Diane (16:47):

Và bạn biết đấy, điều đó bắt đầu cuộc trò chuyện giữa phụ huynh và bác sĩ nhi khoa.

Clay (16:52):

Phải.

Diane (16:52):

Họ thấy đó là một điểm tuyệt vời, tôi chưa bao giờ nghĩ về điều đó. Bạn biết đấy, họ đang ngồi trong phòng chờ. Họ thấy rằng 98% giống như, trời ơi, trời ơi, tôi thực sự cần nói thêm về điều đó vì có lẽ họ đã ở trên hàng rào-

Clay (17:03):

Mm-hmm.

Diane (17:03):

... và họ không chắc mình sẽ làm gì. Và điều đó có thể khiến họ vượt qua và sau đó bạn có 99% hoặc 100%. Làm thế nào tuyệt vời.

Clay (17:11):

Chà, và bạn biết đấy, đó, đó là một điều kỳ lạ, nhưng tôi thực sự đã có cuộc trò chuyện này với mọi người và, và bác sĩ, tôi rất thích quan điểm của bạn về nó. Một số người... Trẻ nhỏ có xu hướng la hét như đang bốc cháy-

Diane (17:25):

Mm-hmm.

Clay (17:25):

... khi họ phải tiêm bất kỳ loại vắc-xin hoặc mũi tiêm nào và điều đó tạo ra sự lo lắng cho một số bậc cha mẹ. Và họ trì hoãn vì họ biết họ phải trải qua khoảng-

Diane (17:35):

Họ không muốn đối phó với nó.

Clay (17:35):

... hai phút kinh hoàng.

Diane (17:36):

Ừ (cười).

Clay (17:37):

Nhưng nỗi đau nhỏ ngắn hạn mà đứa trẻ sẽ phải đối mặt không so sánh được tác động lâu dài của việc không cập nhật vắc-xin. Bạn có thể nói với điều đó, doc?

Tiến sĩ Vanchiere (17:48):

Yeah tuyệt đối. Uh, bạn biết đấy, với tư cách là cha mẹ, điều khó khăn nhất đối với chúng ta, tôi nghĩ, và tôi, tôi có sáu đứa con và, và, và-

Diane (17:58):

Oh, gosh, bạn là một người đàn ông bạn rộng. Chà (cười).

Tiến sĩ Vanchiere (18:01):

Chà, vì vậy, điều mà cha mẹ không bao giờ muốn làm là đưa ra quyết định gây hại cho con mình, phải không?

Clay (18:08):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (18:08):

Ý tôi là, chúng tôi luôn muốn đưa ra quyết định tốt nhất cho con mình. Và, và vì vậy bạn đúng, bạn đúng, Clay, cân bằng lại điều đó, bạn biết đấy, 30, 40 giây của đưa trẻ khó chịu-

Clay (18:20):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (18:20):

... khóc, ừm, so với bệnh sởi, bảo vệ cả đời-

Clay (18:24):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (18:24):

... chống lại một loại vi trùng có thể thực sự gây rắc rối, uh, đó là điều cha mẹ phải lo lắng. Và các bậc cha mẹ bây giờ, những bậc cha mẹ trẻ chưa từng thấy bệnh sởi, uh, thậm chí cả những bậc cha mẹ lớn tuổi hơn chưa từng thấy bệnh sởi-

Clay (18:37):

Mm-hmm.

Diane (18:37):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (18:38):

... bạn biết đấy, sẽ nói, tại sao tôi phải tiêm phòng sởi vì nó không có ở đây? Nó bị diệt trừ. Tôi sẽ đợi. Nếu có một ổ dịch, tôi sẽ làm điều đó. Nhưng thực tế là nếu chúng ta không duy trì khả năng bảo vệ ít nhất 95% đối với bệnh sởi bằng cách tiêm vắc-xin, thì mầm bệnh sẽ tìm đến chúng ta.

Clay (18:56):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (18:56):

Và, và nó là mầm bệnh truyền nhiễm nhất được biết đến trên thế giới. Và trên thực tế, với bệnh sởi đã từng là một ví dụ điển hình. Nếu ai đó mắc bệnh sởi ở trong phòng rồi rời đi và hai giờ sau bạn bước vào mà chưa được tiêm phòng, bạn có thể mắc bệnh sởi.

Clay (19:12):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (19:12):

Đó là khoảng thời gian nó có thể kéo dài. Nó đã xảy ra ở các sân bay. Nó đã xảy ra ở những nơi khác-

Diane (19:16):

Trời ạ.

Tiến sĩ Vanchiere (19:16):

... tài liệu tốt, bạn biết đấy, đại loại là vậy. Và như vậy, và bạn không biết ai đã ở trong-

Diane (19:20):

Uh-uh.

Tiến sĩ Vanchiere (19:20):

... bạn biết đấy, khu vực mà bạn - bạn đang đi bộ trong trung tâm thương mại hoặc trong cửa hàng hoặc phòng tắm công cộng hoặc sân bay hoặc bất cứ thứ gì, uh, điều đó có thể đã bị sởi. Và đó là lý do tại sao dịch sởi bùng phát tại Disney-

Clay (19:32):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (19:32):

... sáu hoặc tám năm trước-

Diane (19:33):

Trời ạ. Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (19:33):

... thật là một vấn đề lớn-

Diane (19:36):

Người đàn ông.

Tiến sĩ Vanchiere (19:36):

... bởi vì nó rất dễ lây nhiễm phải không?

Clay (19:38):

Bạn biết đấy, ở đó, người ta rất chú ý đến độ sạch sẽ của nhà vệ sinh và tùy thuộc vào nơi bạn đến, điều đó vẫn tồn tại.

Diane (19:46):

Mm-hmm.

Clay (19:46):

Nhưng nó không còn phổ biến như trước. Mọi người không có ý thức về vi trùng như trước đây. Vì vậy, điều quan trọng là phải bảo vệ bản thân và con cái của bạn. Tôi, tôi muốn hỏi trước khi chúng ta rời khỏi đó. Có bất kỳ mối quan tâm nào khác mà bạn đã nghe từ cha mẹ về lý do tại sao họ có thể không muốn tiêm phòng cho con mình không.

Tiến sĩ Vanchiere (20:03):

Là sợ làm hại con của họ.

Clay (20:05):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (20:05):

Và điều mà họ thực sự không nghĩ đến là việc không tiêm phòng, họ đang khiến con mình gặp nhiều rủi ro hơn.

Clay (20:11):

Bạn đang làm hại họ nhiều hơn.

Diane (20:12):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (20:12):

Vâng đúng rồi. Vâng.

Diane (20:14):

Vậy còn-

Tiến sĩ Vanchiere (20:14):

Và vì vậy, đó là sự do dự lớn nhất. Um, có một số lo ngại về cách sản xuất vắc-xin và nói chung, ý tôi là, dữ liệu an toàn về vắc-xin là hoàn hảo. Vắc-xin của chúng tôi an toàn hơn so với trước đây về mặt khoa học. Bạn biết đấy, tôi làm việc hàng tuần, hàng ngày để giúp cải thiện độ an toàn của vắc-xin theo những cách khác nhau. Chúng tôi có, um, nguồn cung cấp vắc-xin an toàn nhất mà chúng tôi từng có. Và, và vì vậy tôi nghĩ rằng những lời đảm bảo đó, vâng, có những người, bạn biết đấy, giống như tôi, các bác sĩ, nhà khoa học làm việc hàng tuần để tạo ra vắc-xin an toàn hơn, tốt hơn cho con em chúng ta, nhưng vắc-xin của chúng ta cực kỳ an toàn. Um, một ví dụ điển hình là vắc-

xin ho gà mà chúng ta đã sử dụng 20 năm trước. Nó khiến nhiều đứa trẻ bị sưng tấy ở cánh tay sau khi tiêm và sốt trong vài ngày.

Clay (21:07):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (21:07):

Và vì vậy chúng tôi đã loại bỏ loại vắc-xin mà về cơ bản, uh, cái mà chúng tôi gọi là vắc-xin ho gà toàn tế bào sang vắc-xin tiểu đơn vị, trong đó chỉ có một số thành phần cụ thể của vi trùng ho gà và loại vắc-xin đó có hồ sơ an toàn tốt hơn. Đó là ít hơn, ít phản ứng hơn, không bị sưng cánh tay, uh, ít sốt hơn, ít tác dụng phụ hơn với chính vắc-xin. Tuy nhiên, chúng tôi đã hy sinh một chút hiệu quả của vắc-xin để có được hồ sơ an toàn tốt hơn. Và đó chỉ là một ví dụ về cách chúng tôi đang làm việc để luôn cân bằng hai yếu tố đó.

Tiến sĩ Vanchiere (21:40):

Ừm, tôi, tôi, tôi nói với mọi người, bạn biết đấy, nếu, nếu, ví dụ của bạn, bạn biết đấy, nếu, nếu bác sĩ nói, bạn có thể bị ung thư, và do đó, tôi sẽ bắt đầu hóa trị và tất cả những loại thuốc này đều có những tác dụng phụ này. Bạn sẽ nói đợi một chút, tôi sẽ không dùng những loại thuốc đó vì tôi có thể bị ung thư. Tốt hơn bạn nên chứng minh rằng tôi bị ung thư trước khi tôi bắt cơ thể mình phải uống những loại thuốc lớn, lớn đó. Chà, điều này cũng đúng hoặc có thể nói về vắc-xin và chúng tôi đã chứng minh hết lần này đến lần khác về hồ sơ an toàn của vắc-xin của chúng tôi. Và không có ảnh hưởng lâu dài đến khả năng sinh sản, không có ảnh hưởng lâu dài đến sự phát triển não bộ, tất cả những thứ đó. Ý tôi là, tuyên bố rằng vắc-xin gây bệnh cho người lớn là thực sự đúng. Một phần của việc thoát khỏi tuổi thơ là được chúng ngừa và bảo vệ khỏi những vi trùng xấu đó.

Tiến sĩ Vanchiere (22:30):

Danh mục đầu tư an toàn của vắc-xin của chúng tôi là hoàn hảo. Và vâng, ở đó, đối với một số loại vắc-xin, có một số tác dụng phụ ngắn hạn, nhưng không có tác dụng phụ dài hạn của vắc-xin liên quan đến khả năng sinh sản, liên quan đến sự phát triển của não bộ. Tất cả những thứ đó đều là thứ không thông minh. Đó là những lầm tưởng về vắc-xin. Và, bạn biết đấy, với vắc-xin COVID, chúng tôi đang sử dụng một loại vắc-xin hơi khác mà chủ yếu là vắc-xin mRNA, và có một số điều đã xảy ra. Chúng tôi biết một số tác dụng phụ có khả năng xảy ra, chẳng hạn như viêm tim, đặc biệt là ở nam thiếu niên với tỷ lệ khoảng 1 trên 40.000. Nhưng với bản thân nhiễm COVID, tình trạng viêm tim xảy ra với tỷ lệ khoảng 1 đến 2%, 1 đến 2 trên 100 người.

Tiến sĩ Vanchiere (23:15):

Và một lần nữa, chúng tôi đang tìm hiểu, chúng tôi đang cân bằng tính an toàn và hiệu quả của vắc-xin khi chúng tôi tìm hiểu thêm thông tin về việc sử dụng chúng. Và đặc biệt, với vắc-xin COVID, đã có rất nhiều cuộc thảo luận về những thay đổi trong chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ trẻ sau khi tiêm vắc-xin. Và- đã- có những câu chuyện hoặc giai thoại về điều đó từ rất sớm, uh, từ rất sớm và dữ liệu hiện có cho biết, vâng, một số phụ nữ có một số thay đổi trong chu kỳ kinh nguyệt sau khi tiêm vắc-xin COVID. Nhưng đó cũng không phải là duy nhất đối với vắc-xin COVID. Và, ừm, và, bạn biết đấy, điều đó đã xảy ra, có thể xảy ra vì bất kỳ lý do nào đối với phụ nữ. Chúng tôi đang cố gắng để hiểu nó. Chúng ta cần hiểu nó tốt hơn để mang lại sự yên tâm hơn. Nhưng, ừm, đó là bản thân nó, không phải là một bất ngờ lớn. Các bệnh khác, các loại vắc-xin khác cũng có thể gây ra sự gián

đoạn trong chu kỳ kinh nguyệt hoặc những thay đổi rất tạm thời và chỉ kéo dài trong vài tháng. Vâng.

Diane (24:16):

Vì vậy, chúng ta lại nói về vắc-xin và những mũi tiêm mà con bạn cần. Có một lịch trình, uh, cho những mũi tiêm mà đưa trẻ từ khi còn nhỏ trở đi, bạn biết đấy, cho đến khi chúng chỉ là những đứa trẻ nhỏ. Họ nên theo gì hay bạn nên theo gì, hay gia đình biết và thầy thuốc? Và nếu họ đi sai lịch trình, họ có phải bắt đầu lại từ đầu không?

Tiến sĩ Vanchiere (24:39):

Vâng, trang web Shots for Tots, uh, là shotsfortots.com. Và đó là một nguồn tài nguyên tuyệt vời để cha mẹ xem lịch tiêm chủng được khuyến nghị ở từng nhóm tuổi. Có một liên kết dành cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, có một liên kết dành cho thanh thiếu niên, và có một... Tôi nghĩ thậm chí còn có một liên kết dành cho người lớn mặc dù người lớn không phải là trẻ em. Nhưng, uh-

Diane (25:01):

(cười)

Tiến sĩ Vanchiere (25:01):

... vì vậy... Nhưng, và CDC cũng có những lịch trình khuyến nghị đó. Và, do đó, chúng được cập nhật hàng năm vì có thể có một số thay đổi nhỏ, có thể có các loại vắc-xin mới hoặc hoặc những thay đổi nhìn chung là khá nhỏ. Và, nhưng nó được cập nhật hàng năm. Và vì vậy các bậc cha mẹ có thể tìm kiếm ở đó để biết những loại vắc-xin mà con họ nên tiêm. Nói chung, không có dấu hiệu nào để bắt đầu lại một loạt vắc-xin. Vì vậy, nếu bạn đã tiêm hai loại vắc xin bại liệt và bạn cần tiêm ba loại và đã sáu tháng hoặc một năm hoặc bao lâu đã trôi qua, vài năm, thì bạn không nên bắt đầu lại để tiêm ba loại. Bạn chỉ cần lấy cái thứ ba và tiếp tục đi.

Diane (25:42):

Đó là tốt để biết. Vâng, đó là tốt để biết.

Tiến sĩ Vanchiere (25:44):

Tuyệt.

Clay (25:44):

Thế còn bảy loại vắc-xin thì sao và tại sao chúng lại quan trọng như vậy?

Tiến sĩ Vanchiere (25:49):

Bảy loại vắc-xin bao gồm ho gà, um, bạch hầu, bại liệt và bạn sẽ lừa tôi, haemophilus, viêm gan B, phế cầu và uốn ván. Tôi đã nói uốn ván rồi sao?

Diane (26:07):

Ồ.

Clay (26:08):

KHÔNG.

Tiến sĩ Vanchiere (26:08):

Vâng.

Clay (26:08):

Đẹp.

Diane (26:09):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (26:09):

Được rồi. Tôi đã làm đúng chứ?

Clay (26:11):

Bạn đã làm (cười).

Tiến sĩ Vanchiere (26:12):

(cười) Vây-

Diane (26:12):

Vì thế-

Tiến sĩ Vanchiere (26:12):

... đó là một danh sách khó khăn, khó khăn.

Clay (26:13):

Đợi tí. Có lẽ tôi không đủ tư cách để nói nếu bạn hiểu đúng.

Diane (26:16):

Chắc chắn, chắc chắn.

Clay (26:17):

Nhưng có bảy người trong số họ được đặt tên.

Diane (26:18):

(cười)

Tiến sĩ Vanchiere (26:18):

(cười)

Diane (26:19):

Vì vậy, khi bạn đang nói về bệnh ho gà, đó có phải là ho gà không? Đó có phải là bệnh ho gà không?

Tiến sĩ Vanchiere (26:23):

Đó là bệnh ho gà.

Diane (26:23):

Được rồi.

Clay (26:24):

Vâng.

Diane (26:24):

Tôi, tôi hơi lẫn lộn những thứ đó. Tất cả bọn họ-

Clay (26:25):

Vâng.

Diane (26:26):

... tất cả những từ đó đôi khi chúng hòa quyện vào nhau trong não tôi và tôi muốn đảm bảo rằng người nghe của chúng tôi biết đó là gì. Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (26:31):

Vâng, ho gà là ho gà.

Diane (26:33):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (26:33):

Và đó là nơi mà, ừm, bạn biết đấy, bây giờ tất cả phụ nữ mang thai được khuyến nghị tiêm nhắc lại vắc-xin ho gà khi mang thai bởi vì, uh, trẻ sơ sinh trong hai tháng đầu đời chưa, chưa sẵn sàng để tiêm vắc-xin ho gà, uh, họ chưa đủ tuổi và hệ thống miễn dịch của họ không phản ứng tốt với vắc-xin ở độ tuổi đó. Nhưng nếu chúng ta tiêm phòng bệnh ho gà cho người mẹ trong thời kỳ mang thai, điều đó sẽ bảo vệ em bé trong hai đến ba tháng đầu đời khi chúng dễ bị ho gà nhất và bệnh ho gà có thể dẫn đến bệnh tật nghiêm trọng và tử vong ở trẻ nhỏ. Vâng.

Diane (27:09):

Và bạn cũng đang nói về lịch trình. Và bạn đã nói, bạn biết đấy, rõ ràng là người lớn không phải là trẻ con, nhưng người lớn vẫn cần được cập nhật-

Clay (27:16):

Mm-hmm.

Diane (27:16):

... trên bức ảnh của họ-

Clay (27:18):

Phải.

Diane (27:19):

... theo lịch trình của họ 10 năm một lần đối với một số người. Vì vậy, chỉ vì bạn nghĩ rằng bạn đã trích dẫn những căn bệnh thời thơ ấu đã lớn hoặc nhu cầu tiêm chủng, điều đó không đúng.

Tiến sĩ Vanchiere (27:29):

Đối với người lớn, chúng tôi, chúng tôi tiêm phòng các bệnh khác nhau. Một số là, một số là phổ biến, nhưng-

Diane (27:34):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (27:34):

... mà còn, các bệnh khác nhau. Vì vậy, chúng tôi sử dụng vắc-xin zoster, uh, cho người lớn trên 50 tuổi, một loại vắc-xin rất hiệu quả, mặc dù họ có thể đã tiêm vắc-xin thủy đậu khi còn nhỏ-

Diane (27:44):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (27:44):

... vắc-xin zoster rất quan trọng đối với người lớn để ngăn ngừa các biến chứng lâu dài. Vâng.

Diane (27:50):

Đó có phải là bệnh zona không? Đó là-

Tiến sĩ Vanchiere (27:52):

Bệnh zona, chính xác.

Diane (27:52):

Được rồi. Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (27:53):

Vâng, rất tốt, vâng. Hai điều khoản, vâng.

Diane (27:55):

Cảm ơn bạn.

Clay (27:55):
(cười)

Diane (27:56):
(cười) Cảm ơn.

Clay (27:56):
Được rồi.

Diane (27:57):
Chúng tôi đang học ở đây. Đó là toàn bộ điểm của podcast này.

Clay (28:00):
Vì vậy, chúng tôi đã hỏi khoảng bảy.

Diane (28:02):
Uh-oh.

Clay (28:03):
Còn seri 10 thì sao?

Tiến sĩ Vanchiere (28:04):
Sê-ri 10 kéo dài đến nhóm tuổi mẫu giáo, từ bốn đến năm tuổi.

Clay (28:12):
Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (28:12):
Và điều đó bao gồm bệnh sởi, quai bị và rubella của bạn.

Clay (28:16):
Vì vậy, điều này khác nhau như thế nào hoặc và/hoặc nó được đo lường khác với bảy như thế nào?

Tiến sĩ Vanchiere (28:21):
Vì vậy, tôi đoán cách chúng ta xem xét những dữ liệu đó, dữ liệu của từng bộ trong số đó về mức độ hoàn thành, chúng tôi biết rằng bộ bảy, bộ, loạt phim dành cho trẻ sơ sinh, chúng tôi không thành công bằng.

Clay (28:34):
Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (28:34):

Uh, đó là tỷ lệ hoàn thành loạt phim đó của chúng tôi nằm đâu đó trong khoảng những năm 80 cao đến thấp 90, uh, trong, ở những khu vực tốt. Uh, và ở một số khu vực, chúng có thể thấp tới mức 60 hoặc 70%, một lần nữa, tùy thuộc vào khả năng tiếp cận, uh, thái độ, rất nhiều yếu tố khác nhau ảnh hưởng đến điều đó. Nhưng, ừm, một khi bọn trẻ bắt đầu đi học, các yêu cầu về vắc-xin tại trường học của chúng tôi, chúng tôi sẽ cập nhật rất nhiều về bảy loạt đó và, uh, làm rất tốt với loạt 10, 10, bổ sung thêm ba loại vắc-xin vi-rút sởi, sởi, quai bị và rubella. Vì vậy, yêu cầu nhà trường phải thực sự là nền tảng của sức khỏe cộng đồng. Uh, họ bảo vệ con em chúng ta ở trường. Chúng cũng quan trọng đối với những đứa trẻ có thể học tại nhà vì rủi ro không cụ thể khi đi học.

Clay (29:37):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (29:37):

Rủi ro có liên quan đến tuổi tác, tính nhạy cảm và khả năng tiếp xúc với những vi trùng đặc biệt này.

Diane (29:34):

Điểm tuyệt vời.

Tiến sĩ Vanchiere (29:34):

Và vì thế-

Diane (29:34):

Vâng, các học sinh tại nhà.

Tiến sĩ Vanchiere (29:35):

Vâng.

Diane (29:35):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (29:36):

Tuyệt.

Clay (29:37):

Chúng tôi không nói về họ-

Diane (29:38):

Mm-mm.

Clay (29:38):

... đủ. Chúng tôi luôn nói về những đứa trẻ trong khuôn viên trường học, nhưng có-

Diane (29:42):

Đúng.

Clay (29:42):

... một số trẻ đang được dạy tại nhà. Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (29:45):

Vâng, khoảng, khoảng năm 6% là con số cuối cùng mà tôi biết trên toàn tiểu bang. Và, và bạn biết đấy, vì... Tôi biết rất nhiều phụ huynh học tại nhà và họ yêu thích nó và làm việc cho gia đình của họ. Và đối với một số người, đó là một cách tuyệt vời để giáo dục con cái của bạn. Uh, nhưng điều đó không có nghĩa là chúng không có nguy cơ giống như trẻ em, uh, và thanh thiếu niên cũng bao gồm, uh, đối với các bệnh như bệnh viêm màng não mô cầu và sởi, v.v.

Diane (30:12):

Đó cũng là một điểm quan trọng, bởi vì thính giả của chúng ta cần biết rằng-

Clay (30:16):

Phải.

Diane (30:16):

... rằng chỉ vì họ... Họ, họ có thể nghĩ rằng họ chỉ ở trong một, một, cộng đồng nhỏ hơn, họ không ở trong, bạn biết đấy, cộng đồng...

Clay (30:24):

Phải.

Diane (30:24):

... ra ngoài và về việc điều này cũng rất quan trọng đối với nhóm gia đình nhỏ hơn. Bạn biết đấy, Tiến sĩ Vanchiere, nếu ai đó muốn tham gia hoặc giúp hỗ trợ, uh, Shots for Tots, bạn sẽ đề nghị họ làm gì? Có điều gì mà thính giả của chúng tôi có thể làm để trở thành một phần của sáng kiến này không?

Tiến sĩ Vanchiere (30:42):

Đối với các doanh nghiệp và tổ chức cộng đồng, họ có thể tham gia Liên minh Shots for Tots. Và một lần nữa, trang web của họ có lẽ là liên kết tốt nhất để truy cập trang web đó tại shotsfortots.com và/hoặc bạn có thể tìm kiếm trên Google Louisiana Shots for Tots và họ sẽ đưa bạn đến ngay trang web. Đối với, ừm, những cá nhân muốn ủng hộ những nỗ lực của Liên minh Shots for Tots, họ có thể quyên góp trực tiếp và họ có thể tình nguyện ở một số khu vực, uh, khi, khi cần giúp đỡ, bạn biết đấy, mang theo xe bắn súng di động ra các nơi.

Diane (31:16):

Ờ được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (31:17):

Và, uh, giúp tổ chức mọi người, giữ họ xếp hàng, và bạn biết đấy, khi cần, tất cả những việc đại loại như vậy. Vì vậy, có những cơ hội tình nguyện là tốt.

Diane (31:24):

Tôi đã không nhận ra điều đó, điều đó thật tuyệt vời.

Clay (31:25):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (31:25):

Vâng.

Clay (31:26):

Vâng.

Diane (31:27):

Có điều gì không, Tiến sĩ Vanchiere, rằng... Đây là một cuộc trò chuyện tuyệt vời-

Clay (31:30):

Phải.

Diane (31:30):

... số một.

Clay (31:31):

Tuyệt đối.

Diane (31:32):

Thứ hai, có điều gì chúng tôi chưa trình bày mà bạn muốn cho những người của chúng tôi, bạn biết đấy, đang nghe hôm nay để biết hoặc chỉ để được nhắc nhở khi nói đến Shots for Tots?

Tiến sĩ Vanchiere (31:42):

Chà, tôi nghĩ có, có hàng nghìn thứ chúng ta chưa đề cập đến.

Diane (31:47):

(cười)

Clay (31:47):

(cười)

Tiến sĩ Vanchiere (31:48):

[không nghe được 00:31:48].

Diane (31:49):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (31:50):

Và, uh, và 20 podcast tiếp theo, chúng ta có thể làm cùng nhau-

Clay (31:53):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (31:53):

... và chúng ta có thể đánh một cái khác-

Clay (31:54):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (31:55):

... vài trăm.

Clay (31:55):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (31:56):

Nhưng tôi nghĩ thông điệp của tôi sẽ đơn giản là a- và đó là đặt câu hỏi.

Diane (32:01):

Mm-hmm.

Clay (32:01):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (32:02):

Nếu bạn lo lắng, hãy đặt câu hỏi. Và bạn, bác sĩ nhi khoa của bạn, y tá trong phòng khám của họ, bác sĩ y học gia đình, OB, bất kỳ, bất kỳ bác sĩ nào cũng nên sẵn sàng trả lời những câu hỏi đó-

Clay (32:13):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (32:14):

... hoặc có được những câu trả lời cho bạn.

Diane (32:15):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (32:16):

Và vì vậy đặt câu hỏi giúp tôi. Khi bệnh nhân đặt câu hỏi cho tôi, điều đó giúp tôi hiểu họ đang ở đâu trong quá trình suy nghĩ và hiểu biết của họ về vắc xin và những thứ tương tự. Và vắc-xin, uh, bạn biết đấy, tôi, tôi sử dụng các ví dụ rằng vắc-xin giống như một cuộc diễn tập chữa cháy cho hệ thống miễn dịch của bạn. Họ nói với hệ thống miễn dịch của bạn, họ giáo dục hệ thống miễn dịch của bạn phải làm gì nếu mầm bệnh thực sự xuất hiện, và đó là những gì chúng tôi muốn. Đó là cách đơn giản mà vắc-xin hoạt động.

Diane (32:44):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (32:44):

Tất cả chúng đều hoạt động với cùng một mục tiêu, giáo dục hệ thống miễn dịch phải làm gì nếu mầm bệnh thực sự xuất hiện.

Diane (32:50):

Đó là một cách tuyệt vời và tuyệt vời để kết thúc podcast này với suy nghĩ đó. Vì vậy, Tiến sĩ Vanchiere, cảm ơn bạn đã dành thời gian cho ngày hôm nay. Cảm ơn bạn đã cho chúng tôi chuyên môn của bạn và giúp mọi người cảm thấy thoải mái hơn và biết hỏi, nói chuyện với bác sĩ của bạn. Không có câu hỏi ngu ngốc. Không có câu hỏi ngớ ngẩn. Đừng miễn cưỡng. Chỉ cần lấy nó ra và chỉ nói chuyện vì đó là về sức khỏe của bạn, sức khỏe của con bạn, về ông bà của con bạn, mọi thứ được cuộn lại thành một. Vì vậy, một lần nữa, xin cảm ơn tất cả những người đã tham gia cùng chúng tôi hôm nay, bằng cách nghe podcast của chúng tôi. Chúng tôi hy vọng bạn sẽ tham gia lại với chúng tôi trong một Vax Matters khác.