

Trẻ nhỏ & COVID

Với Tiến sĩ Tonya Hunter

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Vax Matters, podcast để nâng cao kiến thức của bạn về tất cả các loại vắc-xin và tiêm chủng. Vậy hãy bắt đầu.

Clay (00:15):

Chào mừng bạn đến với ấn bản khác của Vax Matters. Cuộc trò chuyện của chúng ta hôm nay xoay quanh trẻ nhỏ và COVID. Tham gia cùng chúng tôi với chuyên môn của cô ấy là Tiến sĩ Tonya Hunter, Giám đốc Y tế Khu vực của Vùng 8 ở Đông Bắc Louisiana. Chào bác sĩ, chào mừng đến với Vax Matters.

Tiến sĩ Hunter (00:31):

Oh, cảm ơn bạn đã có tôi. Tôi rất vui khi có thể tham gia vào podcast này và chỉ cần thông báo cho cộng đồng của chúng ta về COVID ở trẻ nhỏ. Ừm, tôi thực sự lo lắng, tôi đoán, rằng chúng ta có thể đã bỏ qua, có thể, mức độ nghiêm trọng của COVID ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Um, tôi nghĩ rất nhiều lần, chúng ta đã tin vào chuyện hoang đường rằng COVID không nghiêm trọng đối với trẻ sơ sinh hoặc trẻ nhỏ và họ không thấy tỷ lệ lây nhiễm như người lớn, hoặc họ không thấy, ừm, bị nhiễm trùng nghiêm trọng như một người trưởng thành.

Tiến sĩ Hunter (01:18):

Tuy nhiên, chúng tôi thấy COVID ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Ừm, trẻ sơ sinh có thể bị nhiễm COVID ngay sau khi sinh, hoặc, ừm, nếu mẹ của chúng không được tiêm phòng khi mang thai, chúng có thể, ừm, mắc COVID và có kết quả xét nghiệm dương tính trong nhà trẻ. Vì lý do đó, phụ nữ mang thai thực sự nên thực hiện một số biện pháp phòng ngừa và tiêm phòng. Và sau đó khi em bé chào đời, chúng ta nên giảm thiểu, ừm, tiếp xúc với những đứa trẻ nhỏ này để hy vọng chúng ta có thể ngăn chặn sự lây truyền, ừm, qua các giọt hô hấp, ừm, khi-khi em bé, ừm, trong - trong nhà của gia đình hoặc, ừm, sau vài ngày đầu tiên của cuộc đời.

Diane (02:08):

Bạn biết đấy, bạn hoàn toàn đúng chỗ. Vấn đề là chúng ta chưa nghe, hoặc ít nhất là tôi chưa nghe nhiều về COVID ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Và tôi không biết về, khi bạn đang nói đại loại là- đó là chuyện hoang đường mà nó không ảnh hưởng. Nhưng, bạn biết đấy, vấn đề là nó có xảy ra, và chúng ta cần phải biết, và chúng ta cần biết những sự thật liên quan đến vấn đề này. Vì vậy, điều này có thể xảy ra, và nó có thể nghiêm trọng, đúng không, Tiến sĩ Hunter?

Tiến sĩ Hunter (02:39):

Điều này có thể xảy ra và nó có thể nghiêm trọng. Um, tôi nghĩ chúng ta thực sự phải chú ý đến trẻ sơ sinh và các triệu chứng. Và, bạn biết đấy, điều đó thật thú vị, bởi vì, bạn biết đấy, tất nhiên trẻ sơ sinh không thể nói được.

Tiến sĩ Hunter (02:50):

Vì vậy, (cười) khi bạn đang cố gắng xác định xem một đứa trẻ có bị ốm hay không, bạn phải tìm kiếm những thứ mà bạn biết đấy, rung chuông báo động đó. Bạn phải chắc chắn rằng nếu em bé bị ho, nếu em bé bị sốt hoặc ớn lạnh, thờ gấp hoặc khó thở, ừm, đó là một số điều mà bạn có thể thấy ở một đứa trẻ mà mẹ sẽ- sẽ nhận ra và biết. Ừm, họ sẽ lắng nghe và- và nghe thấy, có thể, chỉ là một số tiếng lục lạc hoặc, ừm, một sự căng thẳng khác, ừm, ừm đối với hơi thở mà bình thường không có. Và đặc biệt là một cơn ho dai dẳng khiến bạn khóc, bạn biết đấy, dư thừa, ừm, ừm, chất nhầy hoặc, ừm, một cơn ho, bạn biết đấy, là- khác, đặc biệt là kèm theo sốt. Em bé sẽ có xu hướng không năng động hoặc không tinh táo.

Tiến sĩ Hunter (03:48):

Ừm, trẻ em có thể có, ừm, các triệu chứng khác nhau, nhưng chúng ta phải cẩn thận và nhận ra những triệu chứng đó và đảm bảo rằng chúng ta đang chú ý, để nếu cần xét nghiệm và chẩn đoán, chúng ta có thể làm được.

Diane (04:03):

Như bạn đã nói, điều quan trọng là phải chú ý và có thể chẩn đoán nó là gì, bởi vì, nó- nó không chỉ là bệnh thông thường, bệnh ở trẻ sơ sinh hoặc bệnh ở trẻ nhỏ. Nếu có điều gì đó không ổn, có vẻ không ổn lắm, đó là lúc người chăm sóc, cha mẹ, người mẹ- cần đặt câu hỏi. Bởi vì tôi sẽ tưởng tượng bạn có khả năng bẩm sinh đó, hãy nghĩ rằng, điều này không điển hình đối với một đứa trẻ sơ sinh, trẻ sơ sinh hay con tôi. Bạn phải chú ý rằng đây có thể là một cái gì đó vượt ra ngoài. Nó có thể là COVID.

Tiến sĩ Hunter (04:39):

Phải. Tôi thích nó. Và, bạn biết đấy, tất cả chúng ta đều có cảm giác đó. Bạn biết đấy, bạn gần như biết khi em bé của bạn không hành động theo cách mà chúng thường làm, điều đó có nghĩa là chúng không... Chúng không ăn uống như cũ, bạn biết đấy, chúng cũng không được nghỉ ngơi. Bạn biết đấy, có một số điều thực sự nên đặt ra một số dấu hiệu cảnh báo, và tôi nghĩ rằng việc nhận ra những triệu chứng đó sớm là rất quan trọng.

Tiến sĩ Hunter (05:02):

Bạn biết đấy, về cơ bản, điều quan trọng đối với các bà mẹ hoặc các bậc cha mẹ là nhận ra khi nào cần gọi cấp cứu, khi nào nên gọi 911. Nếu em bé của bạn khó thở hoặc khó thở. Bạn biết đấy, nếu chúng ta không giữ bất kỳ chất lỏng nào, bất kỳ chất lỏng nào. Ừm, nếu có, ừm, khó đánh thức em bé-

Diane (05:24):

Hừm.

Tiến sĩ Hunter (05:24):

... hoặc nếu em bé chỉ buồn ngủ, buồn ngủ và không hoạt động, không dễ dàng, không, bạn biết đấy, ừm, mở mắt và- và tinh táo như bình thường, đó- đó là điều đáng lo ngại. Có một căn bệnh ở đó và chúng ta cần phải chẩn đoán. Và đặc biệt nếu có sự đổi màu, ừm, đặc biệt là quanh miệng. Ừm, nếu môi xuất hiện một chút, uh, xanh hoặc nhợt nhạt hoặc, bạn biết đấy, ừm, màu khác, đó là - điều đó nghiêm trọng. Và đó là những triệu chứng mà chúng ta chắc chắn cần phải nhận ra và gọi trợ giúp khẩn cấp.

Clay (05:56):

Cho em hỏi cái này, chị nghe người ta nói về trẻ hay bị đau bụng, có thể bị một số bệnh như chị nói. Một chút tiếng lục lạc, tiếng ho, một số điều mà bạn có thể- điều đó không hoàn toàn hiếm gặp ở trẻ sơ sinh. Vì vậy, làm thế nào để bạn- làm thế nào bạn có thể phân biệt giữa những gì được coi là ốm hoặc bệnh mà trẻ sơ sinh mắc phải, với các triệu chứng của COVID?

Tiến sĩ Hunter (06:21):

Chà, tôi nghĩ các triệu chứng của COVID sẽ dai dẳng.

Clay (06:26):

Được rồi.

Tiến sĩ Hunter (06:26):

Bạn biết đấy, trẻ sơ sinh bị ho một chút- một chút-

Clay (06:29):

Phải.

Tiến sĩ Hunter (06:29):

... ở đây và ở đó.

Clay (06:30):

Đúng đúng.

Tiến sĩ Hunter (06:30):

Bạn biết đấy, họ có thể mệt mỏi hơn hoặc ngủ trưa lâu hơn bình thường. Um, nhưng tôi nghĩ sốt, ừm, ớn lạnh, bất kỳ loại, ừm, ừm, triệu chứng nào- là bất thường hoặc không bình thường. Nhiệt độ lớn hơn 100,4. Nếu bạn có một nhiệt kế ở nhà và bạn đo nhiệt độ của em bé và nó lớn hơn 100,4, thì bạn cần phải giải quyết vấn đề đó và đảm bảo rằng bạn đang gọi bác sĩ nhi khoa, gọi cấp cứu phòng, hoặc- hoặc đảm bảo rằng em bé được chăm sóc y tế, bởi vì đó là điều mà bạn biết đấy, bạn không nên bỏ qua cơn sốt ở em bé. Và ho dai dẳng, không ăn được, không thể nghỉ ngơi tốt, đó là tất cả những điều mà chúng ta thực sự phải giải quyết và đảm bảo rằng chúng ta, ừm, uh, chú ý đến mức, ừm, nghi ngờ, ừm, một căn bệnh do vi-rút, ừm, chẳng hạn như COVID.

Tiến sĩ Hunter (07:34):

Ừm, tôi nghĩ có một số trẻ em có nhiều rủi ro hơn, ừm, từ COVID và, ừm, đó sẽ là, bạn biết đấy, ừm, những đứa trẻ dưới hai tuổi. Và, một lần nữa, bởi vì điều quan trọng là phải nhận ra rằng những đứa trẻ này không thể nói và truyền đạt các triệu chứng của chúng.

Diane (07:50):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (07:51):

Vì vậy, về cơ bản, bạn là, ừm, tôi- tôi ghét phải nói điều đó, nhưng đọc suy nghĩ của họ hoặc, bạn biết đấy, ừm, đánh giá, uh, các triệu chứng, mô hình và thói quen của họ để chắc chắn rằng họ đang hành động bình thường và không biểu hiện các triệu chứng có thể nghiêm trọng hơn, ừm, bằng chứng của một bệnh nhiễm trùng nghiêm trọng hơn.

Tiến sĩ Hunter (08:12):

Ừm, trẻ em Da đen và La tinh, ừm, bị ảnh hưởng bởi sự chênh lệch về sức khỏe và chúng rất dễ bị tổn thương đối với các biến chứng nghiêm trọng của COVID com, ừm, COVID-19. Vì vậy, chúng ta phải, ừm, đặc biệt cẩn thận trong những quần thể đó để nhận ra các triệu chứng và không bỏ qua các triệu chứng. Ừm, đảm bảo rằng những bệnh nhân đó được tiếp cận dịch vụ chăm sóc và đánh giá để xem và xét nghiệm xem họ có dương tính với COVID hay không. Những đứa trẻ sinh non, ừm, những đứa trẻ đến sớm một chút, trước ngày dự sinh. Ừm, đôi khi chúng có thể có nhiều nguy cơ bị nhiễm vi-rút hơn và COVID có xu hướng tấn công những đứa trẻ đó hơi khác một chút và nghiêm trọng hơn một chút.

Tiến sĩ Hunter (09:01):

Ừm, bất cứ ai bị hen suyễn khi còn nhỏ, hoặc bất kỳ loại bệnh phổi mãn tính nào. Những người, ừm, béo phì hoặc mắc bệnh mãn tính hoặc bệnh nội khoa, những đứa trẻ đó đôi khi cũng có thể gặp nhiều rủi ro hơn hoặc có nguy cơ cao hơn khi nhiễm COVID-19 ngay từ đầu, sau đó sẽ mắc bệnh COVID nghiêm trọng hơn -19, thường cần được chăm sóc y tế, hoặc nhập viện hoặc đánh giá trong môi trường cấp cứu, ừm, thay vì các triệu chứng nhẹ, giống như cảm lạnh thông thường.

Diane (09:44):

Bạn biết đấy, Tiến sĩ, chúng tôi đã nói chuyện, uh, trước podcast. Và COVID sẽ ở bên chúng ta mãi mãi. Ý tôi là, đó chỉ là - đó chỉ là - cách nó sẽ diễn ra từ giờ trở đi trong suốt cuộc đời của chúng ta. Vì vậy, theo ý kiến của bạn, bạn có nghĩ rằng đôi khi, bây giờ chúng ta, bạn biết đấy, chúng ta đang ở năm 2023, rằng có lẽ các bậc cha mẹ không có khả năng nghĩ liệu con tôi có bị lờ đờ hay thế này hay thế kia không?. Bạn có nghĩ rằng- rằng COVID vẫn luôn ở vị trí hàng đầu trong tâm trí họ, nghĩ rằng đây có thể là một khả năng, hay đó chỉ là, bạn biết đấy, một căn bệnh thời thơ ấu của trẻ sơ sinh? Bạn có nghĩ rằng họ nghĩ về COVID, bạn biết đấy, giống như họ nên làm không? Tôi- tôi chỉ tò mò về ý kiến của bạn, bởi vì bạn đã nhìn thấy tất cả.

Tiến sĩ Hunter (10:26):

Phải. Phải. Và tôi nghĩ rằng, bạn biết đấy, đôi khi... (cười) Tôi đoán nếu bạn quay lại, tôi đoán, đây là năm 2023-

Diane (10:32):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (10:34):

Khi nào, từ năm 2020 trở đi-

Diane (10:35):

Mm.

Tiến sĩ Hunter (10:36):

... Tôi nghĩ rằng COVID đã đi đầu (cười)-

Diane (10:37):

Của tất cả mọi thứ, vâng.

Tiến sĩ Hunter (10:39):

... của chẩn đoán phân biệt của chúng tôi. Tôi thực sự nghĩ rằng lúc đầu, bạn biết đấy, khi một đứa trẻ bị cảm lạnh hoặc ho, hoặc có các triệu chứng như vậy, chúng ta sẽ nghĩ nhiều hơn về RSV, chúng ta sẽ nghĩ nhiều hơn về bệnh cúm. Chúng tôi sẽ nghĩ nhiều hơn, ừm, chỉ là, ừm, Norovirus, bạn biết đấy, những thứ- phổ biến hơn ở- trẻ em. Nhưng, bạn biết đấy, kể từ năm 2020, tôi nghĩ rằng chúng ta, uh, COVID đã- đã loại một số trong số đó ra khỏi đầu danh sách.

Diane (11:08):

Chuẩn rồi.

Tiến sĩ Hunter (11:08):

Nó trở thành một- của, ừm, cần nhắc hơn một chút khi bạn- khi bạn chẩn đoán và đánh giá, ừm, trẻ em về, uh, các triệu chứng hô hấp, uh này.

Tiến sĩ Hunter (11:22):

Bạn biết đấy, COVID sẽ ở bên chúng ta mãi mãi. Tôi nghe thấy- Tôi luôn nghe thấy, ừm, "Tôi sẽ rất vui khi COVID kết thúc." Bạn biết?

Diane (11:29):

(cười)

Clay (11:29):

(cười)

Diane (11:30):

Ái chà. Vâng.

Tiến sĩ Hunter (11:30):

Dân gian nói thế.

Diane (11:30):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (11:31):

Bạn biết.

Diane (11:32):

Suy nghĩ viễn vông.

Tiến sĩ Hunter (11:33):

Như thể nó-

Diane (11:33):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (11:34):

Phải. Chính xác. Như thể nó sẽ biến mất và chúng ta sẽ không còn nhìn thấy, ừm, trong cộng đồng của chúng ta hoặc trong chúng ta- trong chúng ta- trong dân số của chúng ta.

Tiến sĩ Hunter (11:43):

Ừm, tôi nghĩ điều quan trọng là chúng ta phải nhận ra rằng COVID vẫn ở đây và chúng ta sẽ phải thực hiện những biện pháp phòng ngừa thực sự giúp chúng ta chống đỡ và, ừm, ừm, bảo vệ bản thân khỏi bị nhiễm COVID.

Clay (12:01):

Hừm.

Tiến sĩ Hunter (12:02):

Tôi nghĩ cách số một để làm điều đó là tiêm phòng. Ừm, đặc biệt là đối với trẻ em, việc tiêm phòng là rất quan trọng. Và, về cơ bản, khi bạn được tiêm phòng, bạn đang xây dựng một hệ thống... Hãy nghĩ về nó giống như bạn đang mặc áo giáp. Bạn đang khoác lên mình một chiếc áo khoác bảo vệ để virus và các bệnh tật khác không thể ảnh hưởng đến bạn. Bạn đã xây dựng một bức tường bảo vệ để ít nhất bạn sẽ không gặp phải những tác động nghiêm trọng của một số loại vi-rút mà bạn đã được miễn dịch chống lại.

Clay (12:42):

Hội chứng viêm mulit -system là gì ?

Tiến sĩ Hunter (12:47):

Hội chứng viêm đa hệ thống ở trẻ em là một hội chứng biểu hiện, nhưng có thể điều trị được miễn là đưa trẻ đó được đưa đến bệnh viện, và nó được giải quyết và công nhận. Vì vậy, tôi nghĩ rằng đó là quan trọng.

Diane (13:02):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (13:02):

Bạn biết? Um, nếu có, uh, a, um, hình ảnh viêm cơ tim hoặc các triệu chứng về tim hoặc bất cứ thứ gì tương tự, ừm, điều đó rất có thể điều trị được, nhưng điều quan trọng là cha mẹ phải nhận ra con mình có bất kỳ triệu chứng nào trong số đó hay không. Bởi vì đây sẽ là một đứa trẻ nhỏ, một đứa trẻ mới biết đi, đại loại như vậy. Và đưa họ vào bệnh viện và đảm bảo rằng họ được bác sĩ chăm sóc,

ừm, trong một cơ sở chăm sóc cấp tính để chúng tôi có thể đảm bảo rằng không, ừm, tổn thương vĩnh viễn do thứ gì đó, ừm, thứ gì đó như, ừm, chẳng hạn như cái này.

Diane (13:36):

Chà, bạn biết đấy, đó là... Khi bạn đang nói về điều đó, Tiến sĩ Hunter, đó là câu hỏi của tôi, đó là suy nghĩ của tôi. Điều bạn nói d- không xảy ra thường xuyên lắm, nó không phổ biến. Vì vậy, chúng tôi muốn người nghe biết rằng nó không phổ biến. Nhưng tôi băn khoăn không biết tiên lượng của những đứa trẻ như thế này là gì? Một lần nữa, được chăm sóc y tế, cấp cứu điện tử càng nhanh càng tốt. Vì vậy, nó- nó mất một thời gian? Tôi... tiên lượng sẽ là gì?

Tiến sĩ Hunter (14:04):

Chà, thông thường, phần lớn kiên nhẫn vì bị viêm cơ tim do CO-COVID, bạn biết đấy, đây có lẽ là phổ biến nhất, ừm, ừm, phổ biến nhất. Đó là một trái tim, ừm, phức tạp-

Diane (14:16):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (14:17):

... mà chúng ta thấy thường xuyên nhất. Và nếu bệnh viêm cơ tim ở trẻ em biểu hiện... Nó thường biến mất-

Diane (14:23):

Ồ.

Tiến sĩ Hunter (14:23):

... Thành thật.

Diane (14:23):

Ồ.

Clay (14:23):

Tuyệt vời.

Tiến sĩ Hunter (14:24):

Nó thường biến mất sau khi-

Diane (14:26):

Thật sự?

Tiến sĩ Hunter (14:26):

... một vài ngày hoặc một vài tuần. Và chúng tôi có thể điều trị và hỗ trợ trẻ sơ sinh và đảm bảo rằng, ừm, chúng tôi có thể, bạn biết đấy, uh, đảm bảo rằng chúng có thể thở. Hãy chắc chắn rằng họ có thể duy trì lưu thông và duy trì sức sống của họ. Sau đó, sau khi, ừm, nhiễm trùng đã được

điều trị triệu chứng, uh, thì thông thường, ừm, chúng ta có thể- nhìn thấy những đứa trẻ- những đứa trẻ hồi phục. Um, hầu hết các trường hợp viêm cơ tim đều tự khỏi. Ừm, đó là điều mà, ừm, bạn biết đấy, trẻ em rất kiên cường.

Diane (15:04):

Mm-hmm.

Clay (15:05):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (15:05):

Và tôi nghĩ khi chúng bị nhiễm vi-rút... Bạn biết đấy khi trẻ em bị gãy chân, bạn biết đấy, nếu- nếu chúng ta bị gãy chân khi trưởng thành, ừm, sẽ mất cả đời.

Diane (15:15):

(cười) Đúng vậy.

Tiến sĩ Hunter (15:15):

Chúng ta phải đi loanh quanh trong một chiếc ủng mãi mãi, phải không?

Clay (15:15):

Phải.

Diane (15:15):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (15:18):

Nhưng một đứa trẻ làm hỏng đồ chơi của nó và ý tôi là, bạn biết đấy, thành thật mà nói, sáu tuần sau chúng ta sẽ chơi và-

Clay (15:22):

Phải.

Diane (15:22):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (15:23):

... sử dụng chi đó. Và vì vậy, họ rất, ừm, kiên cường. Ừm, tôi nghĩ rằng nếu có một biến chứng như vậy, ừm, về cơ bản, ừm, những đứa trẻ đó có thể, uh, sau khi được điều trị, có thể giải quyết vấn đề đó và- và điều đó thường biến mất mà không- không có các biến chứng để lại lâu dài.

Clay (15:47):

Nó rất thú vị, bởi vì bạn đã cung cấp rất nhiều thông tin về chủ đề này. Và đối với những người có thể thắc mắc, được rồi, tôi có thể đến đâu- ngoài Vax Matters, tất nhiên, tôi có thể đến đâu để lấy thông tin về điều này nếu ai đó đang dự định hoặc đã mong đợi với tư cách là cha mẹ, một em bé?

Tiến sĩ Hunter (16:08):

Chà, tôi nghĩ tài nguyên số một của bạn sẽ là bác sĩ nhi khoa của bạn.

Clay (16:11):

Được rồi.

Tiến sĩ Hunter (16:11):

Um, tôi- tôi nghĩ rằng, bạn biết đấy, bác sĩ nhi khoa chăm sóc con bạn là bác sĩ và bác sĩ, nhà cung cấp hiểu rõ con bạn và có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất cũng như đưa ra câu trả lời tốt nhất cho các câu hỏi liên quan đến kế hoạch chăm sóc và lịch trình chăm sóc cho con nhỏ của bạn. Ừm, điều quan trọng là bạn phải có một nhà cung cấp mà bạn tin tưởng, sẵn sàng phục vụ bạn. Bạn biết đấy, ừm, điều quan trọng là cha mẹ cảm thấy họ có thể gọi cho bác sĩ nhi khoa và đặt câu hỏi.

Diane (16:53):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (16:54):

Và, nếu em bé bị ốm... Ừm, tôi- tôi nhớ khi các con tôi còn nhỏ, tôi thường nói, ừm, những người ở nơi làm việc, tôi sẽ nói, "Được rồi, đưa bé bị ốm, mọi thứ dừng lại." Điều đó rất quan trọng đối với cha mẹ (cười) để có thể giải quyết mối quan tâm-

Clay (17:13):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (17:13):

... và như câu hỏi dành cho bác sĩ nhi khoa hoặc bác sĩ nhi khoa của họ, ừm, y tá hoặc bất kỳ ai, bác sĩ gia đình của họ. Những người sẵn sàng, uh, chăm sóc con của bạn. Họ có thể trả lời những câu hỏi đó và thực sự cung cấp cho bạn thông tin tốt nhất, thông tin mới nhất và các khuyến nghị tốt nhất nếu con bạn có triệu chứng, các bước tiếp theo của bạn nên là gì. Và nếu bạn biết bạn quan tâm và muốn có thông tin chung, họ sẽ có thể cung cấp cho bạn trước hết. Tôi biết tất cả chúng ta đều muốn sử dụng Tiến sĩ Google. Chúng tôi là.

Diane (17:58):

(cười)

Tiến sĩ Hunter (17:58):

Tôi chỉ muốn nói-

Diane (17:59):

Tiến sĩ Google. Vâng.

Clay (18:00):
(cười)

Diane (18:00):
Ồ anh trai.

Tiến sĩ Hunter (18:00):
Chỉ cần cẩn thận, bạn biết-

Diane (18:00):
Đúng.

Tiến sĩ Hunter (18:00):
... Về-

Diane (18:02):
Vâng.

Tiến sĩ Hunter (18:03):
... Thông tin tìm kiếm trên Google, ừm, bạn biết đấy, từ- từ các nguồn và- và-

Diane (18:08):
Vâng.

Tiến sĩ Hunter (18:09):
... bạn biết đấy, đặc biệt là các trang truyền thông xã hội của chúng tôi. Bởi vì mọi người đều biết ai đó đã bị biến chứng do bệnh do vi-rút gây ra, cụ thể là COVID, ừm, cúm. Bạn biết đấy, đã có, ừm, những trường hợp, ừm, trẻ em được chẩn đoán hoặc biến chứng sau khi mắc COVID, ừm, mà tôi đoán là muốn được công khai. Đôi khi mọi người chỉ muốn chia sẻ điều đó và-

Diane (18:38):
Ồ.

Tiến sĩ Hunter (18:39):
... nó tạo ra một yếu tố sợ hãi và do dự-

Diane (18:43):
Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (18:43):
... xung quanh, ừm, COVID-19 và các bệnh do vi-rút ở trẻ em. Đó là lý do tại sao tôi, một lần nữa, nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nhận thông tin tốt, chính xác, cụ thể và cập nhật từ nhà cung cấp dịch vụ y tế của bạn.

Diane (19:00):

Và, bạn biết đấy, tôi nghĩ nó cũng đi đúng hướng, bác sĩ ạ. Khi bạn đang nói, điều quan trọng là phải có mối quan hệ tốt với bác sĩ gia đình của bạn, với nhà cung cấp dịch vụ y tế của bạn. Họ sẽ giúp bạn vượt qua điều này. Họ thấy-

Clay (19:15):

Mm-hmm.

Diane (19:15):

Tất cả các bạn thấy điều này, chúng tôi không. Bạn biết đấy, chúng tôi không. Và đó là một điều khác, đừng ngại đặt câu hỏi. Đôi khi, chúng tôi không biết phải hỏi câu hỏi gì và chúng tôi nghĩ, đây là một câu hỏi ngớ ngẩn mà tôi không nên hỏi. Hoặc tôi không nên làm phiền bác sĩ. Tôi không nên làm phiền y tá học viên. Ôi trời ơi. Bạn biết đấy, đó là sức khỏe của con bạn. Đó là những gì bạn đang cố gắng đảm bảo rằng bạn hiểu và về lâu dài, điều đó sẽ giúp mọi người có cùng quan điểm.

Diane (19:46):

Và, bạn biết đấy, bạn cũng đã đưa ra quan điểm về, ừm, trẻ em và những ảnh hưởng lâu dài. Bạn biết đấy, có... Bạn biết đấy, chúng ta nghe rất nhiều về người lớn và COVID dài hạn. Điều đó có giống nhau không- điều đó có giống với trẻ em không? Có ảnh hưởng lâu dài với COVID ở trẻ sơ sinh hoặc trẻ em không? Bạn có thể thảo luận về điều đó một chút cho chúng tôi?

Tiến sĩ Hunter (20:09):

Bạn biết đấy, nó- hơi ít rõ ràng hơn về, ừm, tôi đoán là ảnh hưởng của COVID lâu dài ở trẻ em.

Diane (20:18):

Được rồi. Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (20:19):

Ừm, tôi nghĩ rằng, một lần nữa, tôi- tôi đã nhấn mạnh trước đó, rằng trẻ em rất kiên cường. Họ có thể xử lý rất nhiều (cười) khi họ đang tiếp tục phát triển và tiếp tục phát triển. Ừm, một lần nữa, trẻ em có khả năng- xử lý những lời xúc phạm không giống như người lớn mắc các bệnh kèm theo, đôi khi có thể kéo dài tác động của một sự xúc phạm do vi-rút theo một cách khác so với khi cùng một loại vi-rút đó ảnh hưởng đến một đứa trẻ. Vì vậy, tôi nghĩ điều quan trọng là, ừm, nhận ra rằng, bạn biết đấy, COVID kéo dài, theo một cách nào đó, có thể tồn tại ở trẻ em.

Tiến sĩ Hunter (21:05):

Đôi khi có thể có một hội chứng đau đầu. Đôi khi có thể, ừm, a- một hội chứng chóng mặt. Đó có lẽ là biến chứng phổ biến nhất mà tôi gặp phải với những đứa trẻ bị ảnh hưởng bởi COVID. Họ có thể phát triển cái mà chúng ta gọi là choáng váng hoặc chóng mặt khi họ thay đổi tư thế từ ngồi sang đứng. Ừm, đó là- đó là một thứ gì đó được mô tả là COVID kéo dài ở trẻ em mà đôi khi chúng ta, ừm, thấy.

Tiến sĩ Hunter (21:42):

Các triệu chứng khác của- của COVID, chẳng hạn như, ừm, ảnh hưởng đến thần kinh hoặc đa cơ quan, hoặc, ừm, tình trạng tự miễn dịch, những thứ đó, ừm, không nhất thiết phải phổ biến ở trẻ em.

Ừm, và tôi nghĩ điều quan trọng là chúng ta phải tìm kiếm những thứ đó, nhưng tôi nghĩ những thứ đó sẽ xảy ra thường xuyên hơn ở người lớn.

Diane (22:11):

Hừm.

Tiến sĩ Hunter (22:12):

Và đặc biệt là người lớn, uh, với các bệnh kèm theo. Ừm, những cơn ho, đau ngực, mệt mỏi như sáu tháng sau khi nhiễm bệnh. Bạn biết đấy, một số điều đó, ừm, chúng ta có thể thấy nhiều hơn ở những người trưởng thành mắc cái mà chúng ta gọi là COVID kéo dài. Ừm, đôi khi, ừm, vị giác hoặc khứu giác là, ừm, một triệu chứng COVID kéo dài, ừm, mà đôi khi chúng ta có thể nhìn thấy. Um, đau đầu, sưng mù não, uh, khó tập trung. Nhưng, ừm, nó- nó- nó vẫn còn là một câu hỏi về, uh, tần suất các triệu chứng này biểu hiện như thế nào và những gì- chúng ta có thể mong đợi theo số liệu thống kê xa và cách chúng ta sẽ có thể, ừm, đối xử với bọn trẻ có các triệu chứng COVID kéo dài này.

Tiến sĩ Hunter (23:14):

Ừm, tôi nghĩ rằng các triệu chứng có thể không giống nhau đối với người lớn, ừm, so với trẻ em. Và tôi nghĩ rằng khi bạn mắc COVID, điều quan trọng là bạn phải liên hệ với bác sĩ nhi khoa của mình. Một lần nữa, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn, bác sĩ hành nghề gia đình hoặc y tá là người chăm sóc chính cho bạn, ừm, bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ, để đảm bảo rằng bạn không gặp khó khăn khi quay trở lại mức độ hoạt động trước COVID của mình. Vì vậy, nếu những đứa trẻ tham gia thể thao và chúng đang chơi bóng đá tốt, sau đó chúng bị nhiễm COVID và bây giờ chúng, ừm, gặp vấn đề hoặc chúng không thể chịu đựng, ừm, hoặc duy trì hoạt động thể chất của mình miễn là họ đã làm trước khi bị nhiễm COVID.

Tiến sĩ Hunter (24:14):

Tôi nghĩ rằng điều quan trọng là chúng ta phải theo dõi những đứa trẻ đó và, ừm, đảm bảo rằng điều đó sẽ được giải quyết hoàn toàn để chúng ta không thấy, ừm, chỉ là một- sự suy giảm, ừm, mức độ chịu đựng và mức độ hoạt động của chúng, dựa trên, uh, những gì được cho là biểu hiện sau COVID hoặc một biểu hiện COVID kéo dài.

Tiến sĩ Hunter (24:41):

Vì vậy, tôi nghĩ điều quan trọng nếu- nếu trẻ sơ sinh mắc COVID, hoặc trẻ em mắc COVID, phải thực sự theo dõi để đảm bảo rằng không có loại- sưng mù não nhận thức hoặc, uh, thay đổi trong, ừm, trong tâm trí của chúng., uh, trường học, điểm số của họ, ừm, sự chú ý, sự tập trung của họ. Và đảm bảo rằng không có sự thay đổi về thể chất, ừm, sự mệt mỏi của họ. Giống như, những gì trước đây không làm cho họ mệt mỏi bây giờ làm cho họ mệt mỏi. Uh, chúng ta phải đảm bảo rằng không có những cơn đau đầu dai dẳng hoặc bất kỳ, ừm, vấn đề về hành vi hoặc sức khỏe tâm thần nào có thể tồn tại khi chúng- dưới dạng, ừm, một hồ sơ triệu chứng COVID, uh, kéo dài.

Diane (25:28):

Thật tốt khi làm rõ điều này. Bạn biết đấy, chúng tôi cần kinh nghiệm mà bạn đã có, mà bạn đã thấy để biết cha mẹ nên tìm kiếm điều gì.

Clay (25:38):

Phải.

Diane (25:38):

a- họ sẽ làm gì sau đó-

Clay (25:40):

Phải.

Diane (25:41):

... để nói chuyện với bác sĩ của họ. Bởi vì đó là - đó là - điều quan trọng cần biết, và đưa ra gợi ý đó, lời khuyên đó, nếu đưa trẻ hôn mê hoặc bất cứ điều gì. Vì họ hiểu con mình hơn ai hết.

Clay (25:52):

Phải.

Diane (25:52):

Vì vậy, đó là quan điểm của tôi. Cảm ơn bạn đã làm rõ điều đó ở đây, để cho phụ huynh biết, xác định chính xác những gì mong đợi.

Clay (25:59):

Phải. Phải. Và khuyến nghị của bạn về tiêm chủng là gì, nếu a- nếu cha mẹ đang băn khoăn?

Tiến sĩ Hunter (26:04):

Chà, tôi nghĩ tất cả trẻ em nên được tiêm phòng. Điều này- điều này rất quan trọng, và bạn biết đấy, trẻ em từ sáu tháng tuổi có thể được tiêm phòng ngay bây giờ. Vắc-xin đã được chứng minh là an toàn. Vắc-xin đã được chứng minh là hữu ích trong việc giảm tỷ lệ mắc COVID trong cộng đồng, cũng như mức độ nghiêm trọng của bệnh nếu ai đó xét nghiệm dương tính và nhiễm COVID. Ừm, điều quan trọng đối với chúng tôi là duy trì, ừm, lịch trình tiêm chủng và tiêm chủng, bao gồm cả vắc-xin COVID cho trẻ em từ, ừm, sáu tháng tuổi. Vì vậy, những điểm chung mà chúng tôi là Moderna và Pfizer.

Clay (26:55):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (26:55):

Bạn biết đấy, ừm, có một lịch trình cho, ừm, bọn trẻ. Um, vắc-xin của Moderna là liều hai mũi. Về cơ bản, chúng tôi cho một- nó bằng một phần tư liều lượng của người lớn, và, ừm, mũi đầu tiên được tiêm, và sau đó mũi thứ hai được tiêm bốn tuần sau mũi đầu tiên. Pfizer là một quy trình ba liều và thành thật mà nói, mỗi liều chỉ bằng một phần mười so với phiên bản dành cho người lớn. Hai mũi đầu tiên được tiêm cách nhau ba tuần, sau đó mũi thứ ba được tiêm cách mũi thứ hai ít nhất hai tháng.

Tiến sĩ Hunter (27:32):

Vì vậy, điều quan trọng là cha mẹ phải nhận ra, ừm, vắc-xin là vắc-xin, nó là một mũi tiêm. Và đôi khi khi chúng tôi tiêm cho trẻ sơ sinh, tất nhiên chúng sẽ có một số-

Diane (27:45):
(cười)

Tiến sĩ Hunter (27:45):
... dịu dàng và-

Clay (27:46):
Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (27:46):
... bạn biết đấy, khóc và, bạn biết đấy. Chúng tôi- tôi- tôi nghĩ chúng tôi, tại văn phòng bác sĩ, cố gắng làm sao để họ có được bằng cá nhân mà họ lựa chọn. (cười)

Diane (27:54):
(cười)

Tiến sĩ Hunter (27:56):
Và, a- một kẻ hút máu và một nhãn dán.

Diane (28:02):
Đúng.

Tiến sĩ Hunter (28:03):
Và đảm bảo rằng (cười)-

Clay (28:03):
Luôn luôn làm cho tôi cảm thấy tốt hơn.

Tiến sĩ Hunter (28:03):
... chúng tôi là thế-

Diane (28:03):
(cười) Vâng.

Tiến sĩ Hunter (28:03):
Tuyệt đối.

Diane (28:03):
Uh-huh.

Tiến sĩ Hunter (28:03):

Để làm cho họ cảm thấy tốt hơn và để họ nhận ra rằng điều này rất quan trọng đối với sức khỏe của họ. Và tôi nghĩ, ừm, một lần nữa, bọn trẻ rất kiên cường và tôi nghĩ chúng- một khi chúng nhận ra rằng điều này hữu ích thay vì, bạn biết đấy, một hình phạt hoặc, bạn biết đấy, "Tôi sẽ đưa bạn đi và lấy một ít phát súng."

Diane (28:21):

Trời ạ.

Tiến sĩ Hunter (28:21):

Chúng ta không thể-

Diane (28:21):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (28:22):

(cười) Chúng tôi không thể làm điều đó. Chúng ta thực sự phải khuyến khích các em bé của mình tự chăm sóc bản thân, trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi của chúng ta và những người trẻ tuổi của bạn thực sự nói: "Chúng ta sẽ đi khám bác sĩ, và bác sĩ sẽ giúp chúng ta-

Diane (28:34):

Chính xác.

Tiến sĩ Hunter (28:35):

... để sống tốt."

Diane (28:36):

Đúng. Chính xác.

Tiến sĩ Hunter (28:36):

Bác sĩ là một người tốt-

Diane (28:38):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (28:38):

Bạn biết đấy, một chuyến thăm tốt. Đây là một- a- a- một nơi tích cực để ở. Và khi nhận mũi tiêm, bạn biết đấy, đó là một- khoảnh khắc đáng tự hào khi bạn có thể nói, "Tôi đã tiêm và tôi không tiêm phòng." Một lần nữa, nó giống như khoác lên một chiếc áo khoác bảo vệ.

Diane (28:53):

Chuẩn rồi.

Clay (28:53):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (28:53):

Tôi có áo giáp của tôi.

Diane (28:54):

Mm-hmm.

Clay (28:54):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (28:54):

Tôi đã sẵn sàng ra ngoài thế giới và chơi theo mong muốn của trái tim mình.

Diane (28:58):

(cười)

Clay (28:58):

Có rất nhiều giá trị và không tạo ra sự kỳ thị về việc đưa trẻ đi khám bác sĩ.

Diane (29:06):

Hoàn toàn đồng ý.

Clay (29:08):

Có những người vẫn còn sợ hãi-

Diane (29:10):

Vâng.

Clay (29:10):

... của văn phòng bác sĩ. Bạn nghe thấy... Giống như, tôi chưa bao giờ lo lắng về kim tiêm. Họ không thực sự... Nó chưa bao giờ là một điều, và nó- nó không phải... Tôi- tôi- (cười) Thần kinh của tôi không căng lên như kiểu, "Ồ, hôm nay bạn phải đi tiêm. Nó sẽ đau." Nó- nó giống như... Nhưng tôi nghĩ điều đó quan trọng, bởi vì bạn muốn trẻ em chấp nhận hoàn thành những công việc thường ngày theo nghĩa... Bạn không muốn... Rõ ràng, trường hợp khẩn cấp thì khác. Nhưng chích ngừa, khám định kỳ, đi bác sĩ không phải là một bản án, không phải là một hình phạt. Vì vậy, tôi nghĩ bạn đúng, mọi người cần nghĩ rằng về mặt tâm lý, bạn đang làm điều gì đó với một đứa trẻ nếu bạn không chuẩn bị cho chúng trước chuyển thăm.

Tiến sĩ Hunter (29:46):

Phải. Tôi hoàn toàn đồng ý. Và tôi nghĩ chúng ta, với tư cách là cha mẹ, đôi khi sợ hãi. Thành thật mà nói, chúng tôi, với tư cách là cha mẹ, thường gặp khó khăn hơn (cười) với quá trình tiêm chủng so với em bé.

Clay (29:57):
Đó là một thực tế.

Diane (29:57):
Chính xác.

Clay (29:57):
Đó là một thực tế.

Tiến sĩ Hunter (29:57):
Bạn biết? (cười)

Clay (29:57):
Đó là một thực tế.

Tiến sĩ Hunter (30:01):
Tôi đã biết một số bác sĩ nhi khoa nói: "Mẹ biết gì không? Mẹ biết không, có lẽ chúng ta nên để mẹ đợi bên ngoài."

Diane (30:06):
(cười)

Tiến sĩ Hunter (30:06):
[không nghe được 00:30:07]. (cười)

Diane (30:08):
Mức độ lo lắng quá cao với mẹ. Vâng.

Tiến sĩ Hunter (30:11):
Đúng.

Diane (30:11):
Vâng.

Tiến sĩ Hunter (30:16):
Vâng vâng.

Diane (30:16):

Rất-

Clay (30:16):

Nó giống như, em bé bị tiêm và mẹ bất tỉnh.

Diane (30:16):

(cười) Chính xác.

Tiến sĩ Hunter (30:17):

Phải. Và giọng điệu rất nhẹ nhàng và êm dịu đó.

Diane (30:19):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (30:19):

Bạn biết? Chúng tôi đang cố gắng làm cho điều này không quá lo lắng hoặc một sự kiện đầy lo lắng.

Diane (30:26):

Phải.

Clay (30:26):

Đúng rồi.

Tiến sĩ Hunter (30:26):

Chúng tôi - chúng tôi chắc chắn muốn biến nó thành thứ mà - đưa trẻ nhận ra, được rồi, đây là thứ mà chúng tôi cần.

Diane (30:31):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (30:32):

Chúng ta cần có được điều này để có thể khỏe mạnh và có thể đối mặt với thế giới.

Diane (30:37):

Bạn đặt cược.

Tiến sĩ Hunter (30:37):

Ừm, tôi nghĩ rằng đôi khi nó- là- khó, ừm, tùy thuộc vào kinh nghiệm cá nhân của bạn, với tư cách là cha mẹ, với vắc-xin có thể khi còn nhỏ, hoặc đi khám bác sĩ khi còn nhỏ. Đôi khi, đó có thể không phải là những trải nghiệm tích cực nhất, và do đó, bạn biết đấy, theo một cách nào đó, có thể, ừm, dự đoán hoặc dự đoán, bạn biết đấy, những loại trải nghiệm tương tự đó cho con bạn. Nhưng chúng tôi, với tư cách là nhà cung cấp, thực sự cố gắng, bạn biết đấy-

Diane (31:09):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hunter (31:09):

... chúng ta cố gắng hết sức để nó không phải là một điều tiêu cực, và nó không phải là một trải nghiệm, ừm, tồi tệ. Đó là - đó là điều mà chúng tôi - chúng tôi khuyến khích và chắc chắn muốn đảm bảo rằng mọi người đều được cập nhật và bảo vệ.

Diane (31:27):

Vâng, đó là điểm mấu chốt. Bạn biết đấy, Tiến sĩ Hunter, khi chúng tôi kết thúc podcast của mình ngày hôm nay, uh, tôi- chúng tôi sẽ thiếu sót nếu chúng tôi không hỏi, có điều gì mà chúng tôi chưa nói, mà chúng tôi đã không thảo luận, mà bạn đã không đưa lên hàng đầu điều quan trọng trong suy nghĩ của bạn mà chúng ta cần để lại cho người nghe ngày hôm nay? Bởi vì chúng tôi sẽ- chúng tôi không muốn kết thúc podcast này bằng một thứ mà chúng tôi chưa chạm vào. Vì vậy, có bất kỳ chủ đề mà chúng tôi đã không thảo luận ngày hôm nay, theo ý kiến của bạn?

Tiến sĩ Hunter (31:59):

Chà, tôi nghĩ rằng chỉ... Chúng ta đã nói rất nhiều.

Diane (32:01):

Đúng.

Tiến sĩ Hunter (32:01):

Và tôi nghĩ-

Diane (32:02):

Cảm ơn bạn vì điều đó, vâng.

Tiến sĩ Hunter (32:03):

... rằng điều quan trọng đối với chúng tôi là (cười) nhận ra rằng, bạn biết đấy, trẻ em cần được tiêm phòng. Và tôi nghĩ trẻ em cần được tiêm phòng COVID đặc biệt. Rất nhiều lần bạn sẽ nghe các bậc cha mẹ nói rất hay rằng: "Con biết đấy, tôi chưa bao giờ tiêm vắc xin cúm. Tôi không tiêm vắc xin COVID đó. Tôi không nghĩ con mình cần tiêm vắc xin." Trừ khi bạn định giữ con mình ở nhà và không cho phép chúng tham gia bất kỳ hoạt động nào với những đứa trẻ khác, và trong môi trường có những người khác, ừm, chúng sẽ cần được tiêm phòng.

Tiến sĩ Hunter (32:40):

Điều đó- điều quan trọng là chúng ta, với tư cách là một cộng đồng, đang tiêm chủng. Bạn biết đấy, ừm, đó là một cộng đồng lành mạnh được tiêm phòng. Ừm, đặc biệt là khi thiếu vắc-xin ở trẻ em, đó là lúc chúng ta bắt đầu thấy dịch bệnh bùng phát. Đó là khi chúng ta bắt đầu thấy các vấn đề, ừm, các bệnh do virus xảy ra. Và sau đó chúng tôi đang cố gắng tìm ra- cơ sở và- và, ừm, loại bỏ sự bùng phát đó. Trong khi đó, nếu chúng ta khuyến khích tiêm chủng, thì chúng ta sẽ không thấy những đợt bùng phát cụ thể đó xảy ra.

Tiến sĩ Hunter (33:19):

Ừm, trẻ em ít có khả năng bị bệnh nghiêm trọng hoặc nghiêm trọng hơn người lớn. Một lần nữa, trẻ em rất kiên cường. Một số đã bị bệnh. Có một số, một lần nữa, có biến chứng. Chúng tôi đã nói về, ừm, những biến chứng nghiêm trọng cần cấp cứu, ừm, chú ý hoặc chăm sóc y tế khẩn cấp cho một đứa trẻ. Đó là, sốt dai dẳng, khó thở. Một lần nữa, bất kỳ loại đau ngực hoặc triệu chứng tim nào, đó là lúc bạn nên đưa đứa trẻ đó đến bác sĩ vì đó không phải là thứ để đùa giỡn.

Tiến sĩ Hunter (34:01):

Nhưng, nếu chúng ta không tiêm phòng, trẻ em có nhiều khả năng bị biến chứng do bệnh do vi-rút gây ra hơn là nếu chúng được tiêm phòng. Một lần nữa, tiêm chủng cung cấp lớp phủ bảo vệ đó. Nó giống như, chỉ là áo giáp. Và nó cho phép bạn tiếp tục hoạt động và chơi như bình thường, cũng như tham gia các hoạt động như bình thường vì bạn có sự bảo vệ cần thiết- để chống lại mọi phơi nhiễm mà bạn có thể gặp phải trong lịch trình hàng ngày của mình.

Tiến sĩ Hunter (34:39):

Tôi chỉ muốn khuyến khích những bậc cha mẹ có thể do dự về việc tiêm vắc-xin thực sự coi đây là một biện pháp bảo vệ cho con bạn. Chúng tôi, với tư cách là cha mẹ, muốn làm mọi thứ có thể để đảm bảo rằng con cái chúng tôi lớn lên khỏe mạnh và toàn diện, không bị bệnh.

Diane (34:59):

Đúng.

Tiến sĩ Hunter (34:59):

Chúng tôi không muốn phải nghỉ học. Chúng tôi không muốn phải bỏ lỡ các hoạt động.

Clay (35:06):

Hoặc tôi tệ hơn.

Tiến sĩ Hunter (35:06):

Chúng tôi không muốn phải đến bệnh viện.

Clay (35:06):

Vâng.

Diane (35:06):

Uh-huh.

Tiến sĩ Hunter (35:07):

Và chúng tôi không muốn chết.

Clay (35:10):

Phải.

Tiến sĩ Hunter (35:10):

Được chứ?

Diane (35:10):

Vâng.

Tiến sĩ Hunter (35:10):

Chúng tôi không muốn xem số liệu thống kê và- và kết quả tồi tệ vì chúng tôi đã bỏ lỡ cơ hội bảo vệ con mình khỏi thứ hoàn toàn có thể bảo vệ được. Giống như, chúng ta có thể- chúng ta có thể có sự bảo vệ và- và giảm mức độ nghiêm trọng, hoặc loại bỏ hoàn toàn việc tiếp xúc với một số bệnh do vi rút nhất định.

Diane (35:32):

Và điểm tuyệt vời. Tất cả những gì bạn đã nói hôm nay chỉ mang lại sự thật rằng bạn muốn con mình, trẻ sơ sinh, trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, có cơ hội tốt để trở thành một người lớn khỏe mạnh. Trở thành một người trưởng thành khỏe mạnh và hạnh phúc như một phần của cộng đồng chúng ta.

Diane (35:50):

Tiến sĩ Hunter, bạn đã rất xuất sắc. Cảm ơn bạn rất nhiều vì thời gian của bạn ngày hôm nay. Bạn nói rất hay, và chúng tôi đánh giá cao việc bạn có mặt cùng chúng tôi hôm nay. Vì vậy, điều đó sẽ kết thúc các Vấn đề về Vax ngày nay. Cảm ơn bạn rất nhiều vì đã tham gia với chúng tôi. Chúng tôi hy vọng bạn đã học được; chúng tôi biết bạn đã học được những sự thật mới mà bạn không biết. Hãy tham gia cùng chúng tôi vào lần tới cho Vax Matters.