WA မွေးကင်းစ ကလေး သွေးစက် စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ် (WA Newborn Bloodspot Screening Program) သင့် မွေးကင်းစ ကလေး၏ စစ်ဆေးမှု

မွေးကင်းစ ကလေး အားလုံးကို မွေးဖွားချိန်၌ အရာရာတိုင်း ကောင်းမွန်နေကြောင်းသိရှိရန် စစ်ဆေးပေးရသည်နှင့် မွေးကင်းစ ကလေး သွေးစက် စစ်ဆေးမှုသည် အဆိုပါ ပုံမှန် ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှုများ၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်ပါသည်။

မွေးကင်းစ သွေးစက် စစ်ဆေးမှုသည် အဘယ်ကြောင့် အလွန် အရေးကြီးသနည်း။

"Guthrie" (ဂတ်သရီ စစ်ဆေးမှု) သို့မဟုတ် "heel-prick" (ခြေဖနောင့်မှ သွေးစက်ဖောက်ခြင်း) စစ်ဆေးမှုဟု မကြာခဏရည်ညွှန်းလေ့ရှိသောသွေးစက် စစ်ဆေးမှုသည် သင့်ကလေးငယ်အတွက် အရေးကြီးသော ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှု တစ်ခုဖြစ်ပြီး မွေးဖွားချိန်၌ မထင်ရှားနိုင်သော ဆိုးရွားသည့် မွေးရာပါ ဇီဇ ရောဂါများကို ဖော်ထုတ်ရန် အထောက်အကူပြုနိုင်သည်။

စမ်းသပ်မှုသည် သင့်ကလေး နာမကျန်း **မဖြစ်မီ** ရောဂါများကို ဖော်ထုတ်နိုင်သည့်အပြင် ကောင်းမွန်လာရန်အတွက် ကုသပေးရန် အချိန်ရှိနိုင်ပါသေးသည်။

ကလေးငယ် အယောက် ၁၀၀၀ လျှင် တစ်ယောက်၌ ဤရောဂါများအနက် တစ်ခုဖြင့် မွေးဖွားလာသော်လည်း အများစုတွင် ရှိနေသည့် နာမကျန်းမှု၏ စောစောပိုင်းပြသသည့် ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်နေခြင်းမရှိဘဲ ကျန်းမာနေပုံ ပေါက်ပါမည်။ စောစီးစွာ ကုသမှု မရှိဘဲ ဤရောဂါများသည် ပြန်လည်ကုစား၍ မရနိုင်သော ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ နှင့်/သို့မဟုတ် ဉာဏ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မသန်မစွမ်းဖြစ်မှု ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်သာမက – အသက်ပင် သေစေနိုင်သည်။

သင့်ကလေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိစေရန် သင့်မိသားစု သမိုင်းကြောင်း၌ ဤရောဂါများ ရှိရန် မလိုအပ်ပါ – ဤရောဂါများရှိသည့် ကလေးငယ် အများစုသည် သမိုင်းကြောင်း ရောဂါမရှိသည့် မိသားစုများမှ မွေးဖွားကြပါသည်။

ဤစစ်ဆေးမှုကို မွေးကင်းစ ကလေးငယ် အားလုံးအတွက် အလေးအနက် အကြံပြုပါသည်။ သင့်ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သားဖွားဆရာမသည် အဆိုပါ စစ်ဆေးမှုကို လုပ်ရန် သင့်ထံမှ သဘောတူညီချက် တောင်းခံလိမ့်မည်ဖြစ်ပြီး အဆိုပါ အစီအစဉ်နှင့်ပတ်သက်၍ သင့်တွင် ရှိနိုင်သော နောက်ထပ်မေးခွန်းများကို ဖြေဆိုပေးနိုင်သည်။

စစ်ဆေးမှုကို ကလေးငယ် အားလုံးအတွက် အခမဲ့ စစ်ဆေးပေးပြီး ဩစတြေးလျှန်း မွေးကင်းစ ကလေး စောင့်ရှောက်မှု၏ နှစ် ၅၀ ကျော် လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ အနောက်ဩစတြေးလျပြည်နယ်တွင် ရောဂါရှိသည့် ကလေးငယ် ၅၀ ယောက်ခန့်ကို လက်ရှိ၌ နှစ်စဉ် တွေ့ရှိရသည်။

စစ်ဆေးမှုတွင် မည်သည့်အရာ ပါဝင်သနည်း။

စစ်ဆေးမှုမှာ ရိုးရိုးစင်းစင်း လုပ်နည်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး သင့်ကလေးငယ် မွေးဖွားပြီး ၄၈ နာရီနှင့် ၇၂ နာရီအကြား အရွယ်တွင် ဒါပေမယ့် ၂၄ နာရီအကြာတွင်သာမန်အားဖြင့် စစ်ဆေးပေးပါသည်။ သားဖွားဆရာမ သို့မဟုတ် သူနာပြုဆရာမတစ်ဦးသည် သင့်ကလေးငယ်၏ ခြေဖနောင့်မှ သွေးဖောက်၍ ထွက်ကျလာသည့်သွေးစသွေးနကို အသင့်စီမံထားသည့် စက္ကူကတ်ပြားပေါ် သုတ်ယူပါသည်။ သွေးခြောက်သွားသည့် ကတ်ပြားကို စစ်ဆေးရန်အတွက် ပြည်နယ်၏ ရောဂါရှာဖွေရေး ဓါတ်ခွဲခန်းဌာန PathWest သို့ ပို့ပေးရသည်။

အကယ်၍ သင် အိမ်၌မီးဖွားလျှင် သို့မဟုတ် ဆေးရုံမှ စောစီးစွာ ဆင်းသွားလျှင် သင့်ကလေးငယ်အား စစ်ဆေးပေးရန်အတွက် သင်၏ သားဖွားဆရာမနှင့် အစီအမံများလုပ်ရန် လိုအပ်ပါမည်။

ကျွန်ုပ်၏ ကလေးငယ်သည် အဘယ်ကြောင့် နောက်ထပ်တစ်ခါ စစ်ဆေးမှု လိုအပ်နိုင်သနည်း။

နောက်ထပ်တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးမှုလုပ်ရန် လိုအပ်မှုသည် ပထမအကြိမ် သွေးနမူနာ ရယူရာ၌ များသောအားဖြင့် အခက်အခဲတစ်ခု ရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည် သို့မဟုတ် စစ်ဆေးမှုသည် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း အဖြေကို မပေးခဲ့သောကြောင့်ဖြစ်သည်။

နောက်ထပ်တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးခိုင်းခြင်းမှာ သင့်ကလေး၌ ရောဂါတစ်ခု ရှိသည် (နောက်ထပ်လုပ်ရန် လိုအပ်သည့် စစ်ဆေးခံရသူ အများစုတွင် ရောဂါ မရှိကြပါ) ဟု မဆိုလိုသော်လည်း သင့်အနေဖြင့် နောက်ထပ်တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးမှု အမြန်ဆုံး ခံယူရန် အရေးကြီးပါသည်။

ကျွန်ုပ် အဖြေကို မည်သည့်အချိန်၌ ရမည်နည်း။

အကယ်၍ စစ်ဆေးမှု အဖြေများမှာ ပုံမှန်ဖြစ်လျှင် သင့်အား အဖြေကို အကြောင်းကြားပေးမည် **မဟုတ်ပါ**။ သို့သော်လည်း အဖြေကို သင့်အား မွေးဖွားပေးခဲ့သည့် သားဖွားဆရာမ သို့မဟုတ် သင် မွေးဖွားခဲ့သည့် ဆေးရုံသို့ စာတိုက်မှ ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။

အကယ်၍ စစ်ဆေးမှု အဖြေမှာ မူမမှန်ကြောင်း ပြသလျှင် သင့်အား ချက်ချင်း ဆက်သွယ်ပြီး သင်နှင့်သင့် ကလေးငယ်ကို အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးထံ လွှဲပို့ပေးပါလိမ့်မည်။ အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးသည် အဖြေများကို သင်နှင့်ဆွေးနွေးပြီး ရောဂါဖော်ထုတ်ရေးဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုအတွက် စီစဉ်ပါမည်။

စစ်ဆေးမှု အဖြေ မူမမှန်ခြင်းသည် ကျွန်ုပ်၏ ကလေးငယ်၌ ရောဂါ ရှိသည်ဟု ဆိုလိုပါသလား။

မူမမှန်သော စစ်ဆေးမှု အဖြေသည် သင့်ကလေးတွင် ရောဂါတစ်ခုခုရှိခြင်း၏ အတည်ပြုချက် မဟုတ်ပါ။ သွေးစက်စစ်ဆေးမှုသည် ရောဂါရှာဖွေသည့် စစ်ဆေးချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းသည် ရောဂါရှိရန် အန္တရာယ် မြင့်မားသည့် ကလေးငယ်များကို ဖော်ထုတ်ပေးသည်။

သင့်ကလေးငယ်တွင် အဆိုပါ ရောဂါ ရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ရန် အထူးကု ဆရာဝန်ကြီး၏ ရောဂါရှာဖွေရေးဆိုင်ရာ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို လိုအပ်ပါမည်။ ဤနောက်ထပ် စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို အစောလျင်ဆုံး ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည် သို့မှသာ ကုသမှု လိုအပ်လျှင် ကုသမှုကိုလည်း အမြန်ဆုံး စတင်ဆောင်ရွက်နိုင်မည် ဖြစ်သည်။

သွေးစက် သုတ်ယူသည့် ကတ်ပြား နှင့် စစ်ဆေးမှုရလဒ်များ ဘာဖြစ်မည်နည်း။

စစ်ဆေးပြီးနောက် သွေးစက် သုတ်ယူသည့် ကတ်ပြားများကို PathWest's Nedlands အဆောက်အအုံများတွင် မဖျက်ဆီးမီ နှစ် နှစ်ကြာကြာ လုံခြုံစွာ သိုလှောင်ထားပါသည်။ PathWest သို့ စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် တောင်းခံချက်ဖြင့် သင်သည် သင့် ကလေး၏ ကတ်ပြားကို ပြန်ပို့ပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်သင့်ကလေး၏ စစ်ဆေးမှုရလဒ်များကို အမျိုးသားရောဂါဗေဒ အသိအမှတ်ပြု စံနှုန်းများနှင့်အညီ လုံခြုံစွာထားရှိမည်ဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်တောင်းဆိုမှု နှင့် ဆေးပညာလိုအပ်ချက်အရ မျှဝေမည် ဖြစ်ပါသည်။

သိုလှောင်ထားစဉ် အဆိုပါ ကတ်ပြားကို သင့် ကလေးငယ်၏ အဖြေများကို ပြန်စစ်ဆေးရန် အသုံးပြုနိုင်သည် သို့မဟုတ် နောက်ထပ် စစ်ဆေးမှုများ လုပ်ရန် အသုံးပြုနိုင်သည်။ ၎င်းကို WA ၏ စစ်ဆေးရေး အစီအစဉ်ကို တိုးတက်အောင်လုပ်ရန် သို့မဟုတ် စစ်ဆေးမှု အသစ်များ ဖော်ထုတ်ရန်တို့ အတွက်လည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။

အဆိုပါ ကတ်ပြားကို သင်၊ သင့် ကလေးငယ်၏ အုပ်ထိန်းသူ သို့မဟုတ် တရားရုံးကဲ့သို့ တရားဝင် အာဏာပိုင်ထံမှ စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သဘောတူညီချက် မရှိဘဲ အခြားနည်းလမ်းအရ အသုံးပြုနိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ နိုင်ငံတော် သတင်းအချက်အလက် သီးခြားရှိရေး ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက် (Commonwealth Privacy Legislation) နှင့် ဆေးရုံနှင့် PathWest မူဝါဒများသည် ကလေးငယ်များနှင့် ၎င်းတို့၏ စစ်ဆေးမှု အဖြေများဆိုင်ရာ အချက်အလက်အားလုံး၏ လျှို့ဝှက်ထားရှိမှုကို အကာအကွယ်ပေးထားပါသည်။

စစ်ဆေးခြင်း၏ အကန့်အသတ်များ

အရည်အသွေး အာမခံမှု ယန္တရားများက သေချာစေသည်မှာ အနောက်သြစတြေးလျပြည်နယ် မွေးကင်းစ ကလေး သွေးစက် စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ် (WA's Newborn Bloodspot Screening Program) အရ သွေးစက်စစ်ဆေးမှုကို အနောက်သြစတြေးလျပြည်နယ်ရှိ မွေးဖွားသည့် ကလေးငယ်အားလုံး အတွက် ရရှိနိုင်ပါသည်။

မွေးကင်းစ ကလေး သွေးစက် စစ်ဆေးခြင်းကို ယုံကြည်စိတ်ချရကြောင်း ပြသခဲ့သော်လည်း မည်သည့် ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးမှု တစ်ခုခုနှင့်ပတ်သက်လာလျှင် ရောဂါရှိကြောင်း၊ ရောဂါမရှိကြောင်း အဖြေတို့ မှားယွင်းစွာ ထွက်ပေါ် စေနိုင်ပါသည်။ ဤအကြောင်းကြောင့် စစ်ဆေးခြင်း တစ်ခုတည်းအပေါ် မူတည်၍ ကလေးတွင် ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည်ဟု မည်သည့်အခါမျှ မဆုံးဖြတ်သင့်ပါ။

သင့်ကလေး၌ ရောဂါတစ်ခုခု ရှိနေနိုင်သည်ဟု သင် သံသယ တစ်စုံတစ်ရာဖြစ်လျှင် ချက်ချင်း ရှေ့ဆက် စုံစမ်းသင့်သည်။

အဆုတ်နှင့်အစာအိမ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါ (cystic fibrosis) ကို ရှာဖွေသည့် စစ်ဆေးခြင်းသည် အဆိုပါ ရောဂါရှိသော ကလေးငယ်များ၏ ၉၅ ရာခိုင်နှုန်းကိုသာ ဖော်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။ စစ်ဆေးမှုသည် cystic fibrosis ဗီဇကို သယ်ဆောင်ထားသည့် ကျန်းမာသော ကလေးငယ် ်းအကျဉ်း အချို့ကိုလည်း ဖော်ထုတ်ပေးနိုင်သည်။

စစ်ဆေးခြင်းသည် မည်သည့်ရောဂါများကို ဖော်ထုတ်ပေးသနည်း။

စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် အကျုံးဝင်သော အခြေအနေ ၄၀ ကျော် ရှိပြီး အဖြစ်အများဆုံး တွေ့ရှိမှုများမှာ–**မွေးရာပါ သိုင်းရွိုက်အကျိတ် စွမ်းဆောင်မှု များလွန်းခြင်း (Congenital Hypothyroidism)** သည် သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်း နည်းပါးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပွားကာ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ဉာဏ်ရည် ချို့တဲ့မှုဆီသို့ ဦးတည်နိုင်သည်။ အကယ်၍ စောစီးစွာ ဖော်ထုတ်နိုင်ပြီး သိုင်ရိုစင်း (thyroxine) ဆေးပြားဖြင့် ကုသပေးရလျှင် ကလေးသည် ပုံမှန် ကြီးထွားပြီး ဖွံ့ဖြိုးလာမည်ဖြစ်သည်။

မွေးရာပါ သွေးသကြားဓါတ် များလွန်းမှု (Galactosaemia) သည် နို့တွင်ပါဝင်သည့် ဂလက်တို့စ်ဟု လူသိများသော သကြားဓါတ်ကို ကလေးငယ်အနေဖြင့် မချေဖျက်နိုင်သည့်အခါ ဖြစ်ပွားသည်။ ၎င်းသည် မွေးဖွားပြီး တစ်ပတ်အတွင်း ဦးနှောက်နှင့် အသည်းကို အသက်အန္တရာယ်ရှိစေနိုင်သော ပျက်စီးမှု ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ ဤပြဿနာများကို နို့–မပါသော အထူး စားသောက်မှုဖြင့် တားဆီးနိုင်သည်။

အဆုတ်နှင့် အစာအိမ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ မူမမှန်ရောဂါ (Cystic Fibrosis) သည် အဆုတ်များနှင့် အစာအိမ်ဝမ်းခေါင်းရှိ ချွဲသလိပ်များကို ပျစ်ခဲလာစေသည့် ချို့တဲ့မှုရှိသော ဗီဇကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု အားနည်းခြင်း၊ ရင်ဘတ် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုများနှင့် တိုတောင်းသည့် လူ့ဘဝသက်တမ်းကို တားဆီးရန် အထောက်အကူပြုနိုင်သည့် အတည်ပြုထားသော ကုသမှုများ ရှိပါသည်။

အမိုင်နို အက်စစ် မူမမှန် ရောဂါများ (Amino Acid Disorders) (phenylketonuria ကဲ့သို့) မှာ အမိုင်နိုအက်စစ်များကို ချေဖျက်ရန် ကလေးငယ်၏ မစွမ်းဆောင်နိုင်မှုကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ အထူး စားသုံးပုံများနှင့် အင်အားဖြည့်အားတိုးဆေးများဖြင့် ကုသမှုအရ ဉာဏ်ရည်ချို့တည့်မှု၊ တက်ခြင်း၊ ကိုယ်အင်္ဂါ ပျက်စီးမှုနှင့် အသက်–အန္တရာယ်ရှိစေသော နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကို ကူညီတားဆီးပေးနိုင်သည်။

အဆီဓါတ်ကို ချေဖျက်နိုင်စွမ်း မရှိသည့် မူမမှန် ရောဂါများ (Fatty Acid Oxidation Disorders) သည် အဆီဓါတ်ကို အင်အားအဖြစ် ကလေးငယ်က ပြောင်းလဲ၍ မရနိုင်သည့်အခါ ဖြစ်ပွားသည်။ အဆီဓါတ်–နည်းပါးသည့် စားသောက်ပုံ၊ အင်အားဖြည့် အအစားအသောက်များနှင့် အစာငတ် မခံခြင်းတို့သည် သွေးသကြားဓါတ် လျော့ဆင်းမှုနှင့် အသက်အန္တရာယ်ရှိစေသော နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကို တားဆီးနိုင်သည်။

အမှငနေအကစစကု အငအောအဖြစ ကလေးယေက ပြောင်းလ၍ မရနုသညအခါ၊ ဖြစပွားသည်။ ပရုတင်းဓါတ နိမ့်ကျသည့် စားသောက်ပုံနှင့် အင်အားဖြည့် အားတိုးဆေးတို့ ဖြင့် ကုသမှုသည် အော့အန်ခြင်း၊ တက်ခြင်းနှင့် အသက်–အန္တရာယ်ရှိသော နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကို တားဆီးနိုင်သည်။

မွေးရာပါ အဒရီနယ်အကျိတ် ကြီးနေခြင်း (Congenital adrenal hyperplasia CAH)၊ ၎င်းသည် ကလေးငယ်က ပုံမှန် စိတ်သောကကို ကလေးငယ်များအနေဖြင့် မည်သို့တုံ့ပြန်မည်ကို ထိန်းချုပ်ပေးသည့် ကော်တီဆုလ်ဟုခေါ်သော ဟော်မုန်းဓါတ်ကို လုံလုံလောက်လောက် မထုတ်လုပ်နိုင်သည့်အခါ ဖြစ်ပွားသည်။ ဤရောဂါအခြေအနေရှိသည့် ကလေးငယ်များသည် ဆားဓါတ်နှင့်ရေ သဟဇာတညီအောင်ထိန်းပေးခြင်းကို ထိန်းချုပ်သည့် ဟော်မုန်းဓါတ်လည်း လျော့နည်းနေနိုင်ပြီး ၎င်းကြောင့် အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသည့် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများဆီသို့ ဦးတည်နိုင်သည်။ ဟော်မုန်းဓါတ်ဖြည့်တင်းပေးခြင်းဖြင့် စောစောကုသပေးမှုသည် ဟော်မုန်းဓါတ် အတိုင်းအဆ မှန်ကန်သွားစေရန် အရေးကြီးပြီး နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကို ဟန့်တားပေးပါသည်။

ကျောရိုးကြွက်သား ရှုံ့၍အားနည်းခြင်း (Spinal Muscular Atrophy SMA)၊ ၎င်းသည် ကြွက်သားကို ထိန်းချုပ်သည့် ကျောရိုးမကြီးရှိ အာရုံကြောများ ပျက်သုန်းသွားသည့် အခြေအနေတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ကြွက်သားများမှာ အလွန် အားနည်းလာပြီး ဤအခြေအနေရှိသည့် ကလေးငယ်များတွင် ခန္ဓာကိုယ်လှိမ့်ခြင်း၊ ထိုင်ခြင်း၊ တွားသွားခြင်း၊ လမ်းလျှောက်ခြင်း နှင့် အသက်ရှူခြင်း အခက်အခဲရှိပါသည်။ အကယ်၍ ရောဂါကို စောစီးစွာ ဖော်ထုတ်ရလျှင် ကုသမှုအသစ်များအားဖြင့် ဤအာရုံကြောများကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ပြီး ကြွက်သားများကို လှုပ်ရှားပေးစေပါသည်။

ပြင်းထန်သေ ပူးတွဲနေသည့် ကိုယ်ခံအား လျော့နည်းမှု (Severe combined Immune Deficiency SCID)၊ ၎င်းသည် ကလေးငယ်အနေဖြင့် လင်မ်ဖိုဆိုက်ဟုခေါ်သော အရေးကြီးသည့် ကိုယ်ခံအား ` ား မထုတ်လုပ်ပေးနိုင်သည့်အခါ ဖြစ်ပွားသည်။ လင်မ်ဖိုဆိုက်များ မရှိဘဲ ကလေးငယ်သည် အသက်အန္တရာယ်ပေးနိုင်သော ကူးစက်မှု အန္တရာယ် ရှိပါသည်။ ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေးများဖြင့် စောစီးစွာ ကုသမှုသည် နောင် ရေရှည်ကုသမှုလုပ်ပေးသည့်အချိန်တိုင်အောင် ကူးစက်မှုများကို ဟန့်တားပေးနိုင်ပါသည်။

ပိုမိုများပြားသည့် ရောဂါများကို အနောက်ဩစတြေးလျပြည်နယ် မွေးကင်းစ ကလေးငယ် သွေးစက် စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ် (WA Newborn Bloodspot Screening Program) တွင် အနာဂတ်၌ ထည့်သွင်းနိုင်သည်။

မွေးကင်းစ ကလေးငယ် သွေးစက် စစ်ဆေးခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ပိုမိုသေ သတင်းအချက်အလက်များကို အောက်ပါတို့မှ ရယူပါ–

- Healthy WA website
- ၎င့် ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သားဖွားဆရာ
- WA Newborn Bloodspot Screening Program
  PathWest Laboratory Medicine WA
  PP Block, QEII Medical Centre
  Verdun Street
  NEDLANDS WA 6009
  တယ်လီဖုန်း – (08) 6383 4171
  အီးမေးလ်– wanbs@health.wa.gov.au

WA Newborn Screening Program

ဘာသာပြန်ဆိုထားသည့် လက်ကမ်းစာစောင်ကို Healthy WA website တွင်ရယူပါ။

ဤဝက်ဘ်ဆိုက် စာမျက်နှာပေါ်ရှိ သတင်းအချက်အလက်များကို ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ သင် အကူအညီလိုလျှင် ဘာသာပြန်နှင့် စကားပြန် ဌာန ဖုန်း 131 450 ကို ဖုန်းဆက်ပါ။

အနောက်သြစတြေးလျပြည်နယ် သွေးစက် စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ် (WA Newborn Bloodspot Screening Program) က ဗီဇဆိုင်ရာ လူထုကျန်းမာရေးရုံး (Office of Population Health Genomics) ၏ အကူအညီဖြင့် ထုတ်ဝေသည်။

© ကျန်းမာရေး ဌာန ၂၀၂၁ ခုနှစ်

ဤစာမှတ်စာတမ်း၏ မူပိုင်ခွင့်ကို အခြားနည်းအရ ညွှန်းထားသည်မဟုတ်လျှင် အနောက်သြစတြေးလျပြည်နယ်၌ မူပိုင်ခွင့်ထားရှိသည်။ သာနာမျှတသော ကိစ္စများဖြစ်သည့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလေ့လာမှု၊ သုတေသနပြုမှု၊ ဝေဖန်မှု သို့မဟုတ် ပြန်လည်သုံးသပ်မှုဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်တို့အတွက် မူပိုင်ခွင့် အက်ဥပဒေ ၁၉၆၈ ခုနှစ် (*Copyright Act 1968*) ပြဋ္ဌာန်းချက်များအရ ခွင့်ပြုထားသည်မှတစ်ပါး၊ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်းကိုမျှ အနောက်သြစတြေးလျပြည်နယ်၏ ရေးသားထားသော ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ မည်သည့်ရည်ရွယ်ချက်အတွက်မဆို ဖြစ်စေ ပြန်လည်ထုတ်ဝေရန် သို့မဟုတ် ပြန်လည်အသုံးပြုရန် ခွင့်မပြုပါ။

GEN-014526 JUN'25