

أسئلة وأجوبة (س و ج) حول برنامج تلقيح HPV لعام ٢٠٠٨ خطة للوقاية من سرطان عنق الرحم

ما هو عدد الجرعات المطلوبة، وكم يستغرق اللقاح؟

ج. يُعطى لقاح HPV كمجموعة من ثلاث حقن في أعلى عضلات الذراع. ويعطى على مدى فترة ستة شهور. إن توقيت هذا الجدول قد يتغير بشكل طفيف. وهذا يتوقف على زيارات الجهة التي تقدّم التلقيح إلى مدرسة إبتنكم.

ومن أجل الحصول على أفضل وقاية من الفيروس، من الأهمية إدارة اللقاحات الثلاث في غضون اثنا عشر شهراً. إن الوقاية إثر تناول (٣ جرعات) من اللقاح ضد مرض HPV تمتد إلى ٥ سنوات على الأقل.

س. ما هي التأثيرات الجانبية للقاح HPV؟

ج. يمكن عموماً تحمّل التأثيرات الناجمة عن لقاح HPV. وتكون التأثيرات الجانبية من لقاح HPV خفيفة، وتتضمن عادة بعض الألم، والورم، والإحمرار في موضع الحقنة. أما التأثيرات الجانبية فهي نادرة إلى حد كبير.

تتوفر معلومات أخرى عن مجموعة من الأحداث السلبية التي تم الإبلاغ عنها فيما يتعلق بلقاح HPV من <http://www.csl.com.au/Gardasil.asp>

يمكن وضع قطعة قماش باردة رطبة على موضع الحقنة وإعطاء باراسيتامول لتخفيف أي إزعاج بعد اللقاح. يمكن إعطاء الباراسيتامول لتخفيف الحمى أو الإزعاج. إذا استمرت الحمى أو إذا حدثت أية ردة فعل تعتبرها خطيرة أو غير متوقعة، اطلب مشورة طبية.

س. ما هو فرط الحساسية Anaphylaxis؟

ج. إن فرط الحساسية هو رد فعل يتسم بحساسية شديدة قد تؤدي إلى الإغماء، أو الموت إذا لم يتمّ علاجه بسرعة. وهو نادراً ما يحدث بعد اللقاح. إن الممرضات مدربات بشكل كامل على معالجة فرط الحساسية.

س: هل ينبغي تلقيح شابة حامل أو تعتقد أنها قد تكون

كذلك؟

ج: كلا. يجب عدم تلقيح أية شابة حامل أو تعتقد أنها قد تكون كذلك؟ في يوم العيادة، سيسأل ممرض التلقيح إبتنك عما إذا كانت فعلاً أو تعتقد أنها حامل. إذا ردت إبتنك بالإيجاب عن هذا السؤال، فلن يتم تلقيحها.

سيتم التأكيد على إبتنك أن تبحث الأمر فوراً مع أمها/أبيها/ولي أمرها وطلب المساعدة الطبية. كما سيتم تزويدها بتفاصيل اتصال بإحدى خدمات الإحالة الصحية التي تقدم المشورات والمؤازرة والإرشاد.

س. هل يتمّ إعطاء المعلومات المتعلقة بإبتنك إلى أي هيئة

أخرى؟

ج. سيتمّ تحويل المعلومات الصحية المتعلقة بإبتنك إلى سجل برنامج التلقيح الوطني من HPV. وهو متصل ببرنامج التشخيص الوطني لسرطان الرحم. وعن طريق توقيع طلب الموافقة، فأنتم توافقون على الإفصاح عن معلومات إبتنكم الصحية، وتحويلها إلى سجل برنامج التلقيح الوطني من HPV المتصل ببرنامج التشخيص الوطني لسرطان الرحم.

س. ما هو فيروس HPV؟

ج. إن فيروس بابيلوما البشري (HPV) هو الإسم الذي يطلق على مجموعة الفيروسات التي تسبب تآليل الجلد، والتآليل التناسلية، وبعض السرطانات. ومرض HPV يحدث عادة من دون أعراض.

للمزيد من المعلومات زوروا الموقع www.ncirs.usyd.edu.au

س. ما هي العلاقة ما بين فيروس HPV وسرطان عنق الرحم؟

ج. إن نوعان خاصان من فيروس HPV مسؤولان عن التسبب بعدد يصل إلى ٨٠٪ من سرطانات الرحم (سرطان عنق الرحم) في استراليا.

ويمكن أن تصاب النساء بفيروس HPV عبر الإتصال الجنسي. ومن المقدّر أن حوالي ٧٩٪ من النساء في أستراليا يصبّن بفيروس في مرحلة ما من حياتهن.

إن معظم النساء اللواتي لديهن فيروس يتخلصن من الفيروس بصورة طبيعية، ولا يتطور ذلك إلى سرطان في عنق الرحم.

س. كيف ينتشر فيروس HPV؟

ج. يمكن أن ينتشر فيروس HPV خلال ممارسة الجنس، والإحتكاك الجلدي التناسلي مع شخص مصاب بالفيروس حيث يمرّ الفيروس من خلال شقوق صغيرة في الجلد. إن فيروس HPV لا ينتشر من خلال الدم، أو سوائل الجسم الأخرى. كما أن العازل المطاطي لا يغطي جميع الجلد التناسلي.

س. لماذا يجب تلقيح إبتنك؟

ج. إن هذا اللقاح فعال في تجنّب الإصابة بالعديد من أنواع أمراض فيروس HPV.

لا يمكن الشفاء من مرض فيروس HPV غير أن العلاج متوافر لتأثيرات الفيروس، مثل التآليل التناسلية، والتغيرات غير الطبيعية لخلايا عنق الرحم. وحتى وإن بدأت النساء الشبابات نشاطاً جنسياً، فإن هناك فائدة من التلقيح حيث أن معظمهن سيكون لديهن بعض الشركاء مما يعني احتمالاً أقل للإحتكاك بأنواع فيروس HPV التي تمت الوقاية منها بواسطة اللقاح.

س. من يكون مؤهلاً للحصول على لقاح HPV مجاني؟

ج. سوف يقدم برنامج اللقاح المدرسي لقاح HPV مجاني إلى جميع طالبات المدرسة الثانوية في نيو ساوث ويلز في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨

س. هل يتمّ تلقيح الصبيان في المدرسة؟

ج. لا. إن الأبحاث المتعلقة بفعالية لقاح HPV في تجنب إصابة الذكور بمرض HPV لم تستكمل بعد.

ماذا يحتوي لقاح HPV؟

ج. إن لقاح HPV يحتوي على الخميرة، ومساعد الألمنيوم، وكلوريد الصوديوم، والحمض الأميني، والبولىسوربات، وبورات الصوديوم.

وهذه المقومّات تدخل في اللقاح بكميات صغيرة جداً من أجل إمّا مساعدة عمل اللقاح، أو لكي تكون بمثابة مادة حافظة. وهي لا تحتوي على فيروس "حي".

أسئلة وأجوبة (س و ج) حول برنامج تلقيح HPV لعام ٢٠٠٨ خطة للوقاية من سرطان عنق الرحم

س. أين يمكنني العثور على مزيد من المعلومات عن التلقيح؟

ج. يوفر كتيب التلقيح الأسترالي (النسخة الحالية) معلومات مفصلة عن التلقيح. ويمكن الحصول عليه من العنوان www.immunise.health.gov.au

للمزيد من المعلومات عن برامج التلقيح في نيو ساوث ويلز،

زوروا موقع الصحة في نيو ساوث ويلز على www.health.nsw.gov.au

س. من يمكنني الإتصال إذا رغبت بالحصول على مزيد من المعلومات؟

ج. إتصلوا بوحدة الصحة العامة في منطقتكم:

Greater Southern

(02) 6021 4799 أو (02) 6124 9942
Albury Office Queanbeyan Office

Greater Western

(02) 6841 5569 أو (02) 6339 5601
Dubbo Office Bathurst Office
(08) 8080 1499

Broken Hill Office

Hunter New England

(02) 6767 8630 أو (02) 4924 6477
Tamworth Office Newcastle Office

North Coast

(02) 6620 7500 أو (02) 6588 2750
Lismore Office Port Macquarie Office

Northern Sydney & Central Coast

(02) 4349 4845 أو (02) 9477 9400
Gosford Office Hornsby Office

South Eastern Sydney & Illawarra

(02) 4255 2200 أو (02) 9382 8333
Wollongong Office Randwick Office

Sydney South West

(02) 9515 9420
Camperdown Office

Sydney West

(02) 4734 2022 أو (02) 9840 3603
Penrith Office Parramatta Office

س: لماذا ستكون معلومات ابنتي الصحية موصولة بسجل التلقيح الوطني بـ HPV والبرنامج الوطني لفحوص عنق الرحم؟

ج. إن المعلومات الصحية التي يتم جمعها سوف تستعمل من أجل تقييم تأثير برنامج التلقيح من HPV لمعرفة معدلات السرطان.

س. هل أن فحص عنق الرحم لا يزال ضرورياً بعد التلقيح الوطني؟

ج. نعم. إن فحوص عنق الرحم المنتظمة لا تزال هامة لأن لقاح HPV لا يحمي من جميع أنواع HPV التي يمكن أن تسبب سرطان عنق الرحم. ولا يزال يتعين على جميع الإناث اللواتي تلقحن ضد مرض HPV إجراء فحوص منتظمة لعنق الرحم من سن ١٨ أو خلال سنتين من أول مرة مارسن فيها الجنس، أيهما حدث مؤخراً.

س. هل يجب أن أعطي ابنتي جرعة باراسيتامول قبل الذهاب إلى المدرسة في اليوم المخصص للعيادة؟
ج. لا. ليس هذا ضرورياً.

س. ما الذي سيحدث إذا كانت ابنتي مصابة بالربو، وتتناول الكورتيزون، أو البريدينيسون من "بخاخة"؟

ج. من المأمون إعطاء لقاح HPV لشخص مصاب بالربو مهما كان نوع الأدوية التي يتناولها.

س. هل أن تحضيرات المعالجة المثلية تحمي من HPV؟
ج. لا. لا يوجد دليل على أن تحضيرات المعالجة المثلية تحمي من مرض HPV.

س. هل أن اللقاح إجباري في هذه الحملة؟

ج. لا. سوف يتلقى جميع الأهل أو أولياء الأمور رزمة المعلومات حيث يمكنهم إما التوقيع، أو عدم توقيع طلب الموافقة وتلقيح ابنتهم. وسوف يتم فقط تلقيح البنات اللواتي قام ذويهن، أو أولياء أمورهن بملء، وتوقيع طلب الموافقة.

لا تقوموا بإعادة طلب الموافقة إذا كنتم لا ترغبون بتلقيح ابنتكم.

س. هل سألتقى سجل التلقيح الذي ستحصل عليه ابنتي؟

ج. سيتم إعطاء ابنتك سجلاً باللقاحات. ومن الأهمية أن تقومي بإشعار طبيبك العام باللقاحات المعطاة.

الرجاء حفظ هذا السجل في مكان آمن ليبقى كمرجع مستقبلي.

الموافقة على لقاح HPV خطة للوقاية من سرطان عنق الرحم

أعزائنا الأهل/أولياء الأمور

سوف يقوم فريق من الممرضات المدرّبات خصيصاً والمسجلات بزيارة مدرسة إبنتم من أجل تقديم لقاح فيروس بابيلوما البشري المجاني (HPV).

إذا أردتم حصول إبنتم على اللقاح، الرجاء إتمام جميع أقسام إستمارة الموافقة، وإعادتها إلى المدرسة.

سوف تقوم الممرضة بالكشف على إبنتم في اليوم الذي تخصصه العيادة للتطعيم حيث أنه لن يتم إعطاء اللقاح للبنات اللواتي يعانين من مرض حاد مصحوب بحمى.

إذا كانت لديكم أية أسئلة تتعلق بلقاح HPV أو بشأن إتمام هذه الإستمارة، إتصلوا بوحدة الصحة العامّة (وهي مدرجة في قسم س و ج في "رزمة المعلومات الخاصة بالأهل").

تعليمات

يرجى إتمام جميع أقسام هذه الإستمارة بقلم أزرق أو أسود.

لن يتم قبول نسخ مصوّرة عن هذه الإستمارة.

إذا رغبتم بحصول إبنتم على اللقاح، يرجى إتمام جميع أقسام هذه الإستمارة، وإعادتها إلى المدرسة في غضون أسبوع.

إذا كنتم لا ترغبون في تلقيح إبنتم يرجى عدم إعادة هذه الإستمارة.

الرجاء عدم تحريك أو نقل أية أجزاء من هذه الإستمارة قبل إعادتها إلى مدرسة إبنتم.

لقاح فيروس بابيلوما البشري (HPV)

فيروس HPV

إن فيروس بابيلوما البشري (HPV) هو الإسم الذي يطلق على مجموعة الفيروسات التي تسبب ثآليل الجلد، والثآليل التناسلية، وبعض السرطانات. ومرض HPV يحدث عادة من دون أعراض ويمكن أن ينتقل خلال ممارسة الجنس، والإحتكاك الجلدي التناسلي مع شخص مصاب بالفيروس.

وهناك نوعان من فيروس HPV مسؤولان بشكل خاص عن تسبب حوال 80% من سرطان الرحم (سرطان عنق الرحم) في أستراليا.

إن اللقاح فعّال في تجنب الأنواع الرئيسية من الإصابة بفيروس HPV. كما أن لقاح HPV هو الأكثر فعالية عند إعطائه للإناث قبل تعرضهن للفيروس.

لقاح HPV

تتألف مجموعة اللقاح الكاملة ضد فيروس HPV من 3 حقن تعطى خلال فترة ستة شهور. وقد يعطى لقاح HPV في نفس الوقت مع اللقاحات الأخرى المقدّمة في برنامج التلقيح لليافعين في نيو ساوث ويلز (إلتهاب الكبد من فئة ب، ولقاحات مرض الجدري).

الموافقة

بتوقيع إستمارة الموافقة على التلقيح من فيروس HPV، فأنتم توافقون على مجموعة لقاحات HPV.

وسوف يتم تحويل المعلومات الصحية المتعلقة بإبنتكم إلى سجل برنامج التلقيح الوطني من فيروس HPV، وتقديمها إلى برنامج التشخيص الوطني من سرطان عنق الرحم. إن جمع هذه المعلومات يتطلب إعطاء رقم الميديكير الخاص بإبنتكم. وعن طريق توقيع إستمارة الموافقة، فأنتم توافقون على الإفصاح عن المعلومات الصحية المتعلقة بإبنتكم، وتحويلها إلى سجل برنامج التلقيح الوطني من مرض HPV وإعطائها إلى برنامج التشخيص الوطني من سرطان عنق الرحم.

الأعراض الجانبية

إن التأثيرات الجانبية للقاح HPV خفيفة، وتتضمّن الألم، والورم، والإحمرار في موضع الحقنة. أما التأثيرات الجانبية الخطيرة فهي نادرة الحدوث.

سحب الموافقة

إذا وافقتكم على مجموعة اللقاح الكاملة، فقد تستطيعون سحب موافقتكم في أي وقت من خلال تقديم إشعار خطي إلى مدرسة إبنتكم. وسوف يتمّ تقديم هذه المعلومات إلى الممرضة قبل مباشرة عيادة التلقيح مهام عملها.

ويمكن الحصول على إجراءات سحب الموافقة من خلال العنوان www.health.nsw.gov.au – تابعوا الصلات من خلال زر برامج التلقيح.

الموافقة على لقاح HPV

على الأهل/ولي الأمر إتمامها

إسم عائلة الطفل

إسم الطفل الأول

تاريخ
الميلاد

المدرسة

رقم الميديكير

الصف

لقد قرأت وفهمت المعلومات الواردة في رزمة معلومات الأهل والمتعلقة بالتلقيح من فيروس .
وإنني أفهم أنه سيتم جمع المعلومات الصحية المتعلقة بابنتي/أو الإبنة تحت الوصاية، وتحويلها
إلى سجل برنامج التلقيح الوطني من فيروس HPV وإعطائها إلى برنامج التشخيص الوطني من
سرطان عنق الرحم.

وإنني أعطي الموافقة على أن تتلقى ابنتي/أو الإبنة تحت الوصاية التي ورد إسمها أعلاه
مجموعة من ثلاث جرعات من لقاح HPV، وأن تحال المعلومات الصحية إلى سجل برنامج
التلقيح الوطني من مرض HPV وإعطائها إلى برنامج التشخيص الوطني من سرطان عنق
الرحم.

أصرح أن ابنتي/الإبنة تحت الوصاية:

- (أ) لم يحصل لديها تفاعل وفرط حساسية بعد أي لقاح
- (ب) لا يوجد عندها فرط حساسية من أي جزء من أجزاء اللقاح (المدرج في رزمة معلومات
الأسئلة والأجوبة الخاصة بالأهل).
- (ج) ليست حاملاً.

إسم الأهل/ولي الأمر

(الرجاء الكتابة بحروف كبيرة واضحة)

توقيع الأهل/ولي الأمر

عنوان البيت

الرمز البريدي

الضاحية

العمل

البيت

هاتف

التاريخ

المحمول

تعليمات بعد تناول اللقاح

يرجى الاحتفاظ بسجل التلقيح لأنه قد يكون مطلوباً منكم توفير معلومات عنه في وقت لاحق.
الرجاء إشعار طبيبك العام بأن اللقاح قد أعطي وذلك من أجل تحديث سجل إِبنتكم.

ماذا أفعل في حال ظهور تفاعلات

إن وضع قطعة قماش باردة ومبللة على موضع الألم قد يساعد في تخفيف الألم والوجع. وقد يتم تناول الباراسيتامول لتخفيف الألم. قوموا بإعطاء سوائل إضافية للشرب. يرجى الإتصال بطبيبكم إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات، أو إذا كنتم تشعرون بالقلق.

إتصلوا بمدرسة إِبنتكم، وأبلغوها إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات إثر تناول أي جرعة من اللقاح. وسوف يتم إعطاء هذه المعلومات إلى الممرضة قبل موعد التلقيح القادم في العيادة.

تعليمات بعد تناول اللقاح

يرجى الاحتفاظ بسجل التلقيح لأنه قد يكون مطلوباً منكم توفير معلومات عنه في وقت لاحق.
الرجاء إشعار طبيبك العام بأن اللقاح قد أعطي وذلك من أجل تحديث سجل إِبنتكم.

ماذا أفعل في حال ظهور تفاعلات

إن وضع قطعة قماش باردة ومبللة على موضع الألم قد يساعد في تخفيف الألم والوجع. وقد يتم تناول الباراسيتامول لتخفيف الألم. قوموا بإعطاء سوائل إضافية للشرب. يرجى الإتصال بطبيبكم إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات، أو إذا كنتم تشعرون بالقلق.

إتصلوا بمدرسة إِبنتكم، وأبلغوها إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات إثر تناول أي جرعة من اللقاح. وسوف يتم إعطاء هذه المعلومات إلى الممرضة قبل موعد التلقيح القادم في العيادة.

تعليمات بعد تناول اللقاح

يرجى الاحتفاظ بسجل التلقيح لأنه قد يكون مطلوباً منكم توفير معلومات عنه في وقت لاحق.
الرجاء إشعار طبيبك العام بأن اللقاح قد أعطي وذلك من أجل تحديث سجل إِبنتكم.

ماذا أفعل في حال ظهور تفاعلات

إن وضع قطعة قماش باردة ومبللة على موضع الألم قد يساعد في تخفيف الألم والوجع. وقد يتم تناول الباراسيتامول لتخفيف الألم. قوموا بإعطاء سوائل إضافية للشرب. يرجى الإتصال بطبيبكم إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات، أو إذا كنتم تشعرون بالقلق.

إتصلوا بمدرسة إِبنتكم، وأبلغوها إذا كانت إِبنتكم تعاني من تفاعلات إثر تناول أي جرعة من اللقاح. وسوف يتم إعطاء هذه المعلومات إلى الممرضة قبل موعد التلقيح القادم في العيادة.

سجل التلقيح من HPV - الجرعة 1

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

STAMP

Right Arm

Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature

:Next dose due

سجل التلقيح من HPV - الجرعة 2

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

STAMP

Right Arm

Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature

:Next dose due

سجل التلقيح من HPV - الجرعة 3

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

STAMP

Right Arm

Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature

DOSE 1

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

OFFICE USE ONLY

STAMP

Right Arm Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature

DOSE 2

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

OFFICE USE ONLY

STAMP

Right Arm Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature

DOSE 3

على الأهل إتمامه

إسم الطفل الكامل:

OFFICE USE ONLY

STAMP

Right Arm Left Arm

Nurse to complete

:Vaccine batch number

:Nurse Signature