

วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน (dTpa)

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดสำหรับวัยรุ่นฟรี ภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. คอตีบ บาดทะยัก และไอกรน (whooping cough) คืออะไร

คอตีบเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียที่แพร่กระจายได้ง่ายและอาจทำให้เกิดปัญหาการหายใจ แผลที่ผิวหนัง หรือการอักเสบของกล้ามเนื้อหัวใจหรือเส้นประสาท

บาดทะยักเป็นโรคอันตรายที่เกิดจากแบคทีเรีย ซึ่งส่งผลต่อเส้นประสาทและอาจทำให้เกิดอาการกระตุกของกล้ามเนื้อที่เจ็บปวด กรามลึบ และภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น โรคปอดบวมหรือกระดูกหัก (จากอาการกระตุกของกล้ามเนื้อ)

โรคไอกรนเป็นการติดเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้ไออย่างรุนแรงและหายใจลำบาก หากเกิดกับทารกอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้สำหรับเด็กโตและผู้ใหญ่ อาจมีอาการไอเป็นเวลานานหลายเดือน

Q. โรคเหล่านี้แพร่กระจายได้อย่างไร

คอตีบ แพร่กระจายผ่านอาการไอ จาม หรือการสัมผัสกับของเหลวที่ออกมาจากปาก จมูก หรือผิวหนังของผู้ติดเชื้อ

บาดทะยักเกิดจากแบคทีเรียในดิน ซึ่งเข้าสู่ร่างกายผ่านบาดแผล รอยขีดข่วน หรือแผลที่ปนเปื้อนสิ่งสกปรก ผุ่น หรือปุ๋ยคอก

อาการไอกรนแพร่กระจายผ่านละอองจากอาการไอหรือจาม ผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาสามารถแพร่กระจายเชื้อได้นานถึง 3 สัปดาห์หลังจากเริ่มไอ

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยระบบภูมิคุ้มกันของคุณต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับการติดเชื้อเหล่านี้ ระบบภูมิคุ้มกันของพวกเขาสามารถต่อสู้กับเชื้อได้ดีกว่า ไม่ว่าจะป้องกันไม่ให้เชื้อมีความรุนแรงมากขึ้นหรือทำให้เชื้อมีความรุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนมีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีนมีประสิทธิภาพมากในการป้องกันคอตีบและบาดทะยัก และมีประสิทธิภาพประมาณ 80% ในการต่อต้านโรคไอกรน

Q. ลูกของฉันต้องฉีดกี่เข็ม

หากบุตรหลานของคุณได้รับการฉีดวัคซีนครบ 3 เข็มแล้ว บุตรหลานของคุณต้องได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น dTpa อีกหนึ่งเข็มเมื่ออายุ 12-13 ปี เพื่อการป้องกันอย่างต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

หากบุตรหลานของคุณไม่เคยได้รับวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน พวกเขาจะต้องรับการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ-บาดทะยัก 3 เข็ม วัคซีนอย่างน้อยหนึ่งเข็มควรป้องกันโรคไอกรนอีกด้วย โดยมีระยะห่างระหว่างเข็มอย่างน้อย 4 สัปดาห์

Q. ใครควรได้รับวัคซีนนี้

วัยรุ่นทุกคนควรได้รับวัคซีน dTpa หนึ่งเข็ม เพื่อป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน

เข็มกระตุ้นนี้มีความสำคัญต่อการรักษาภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงหลังจากฉีดวัคซีนในวัยเด็ก หากบุตรหลานของคุณเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยักมาก่อน พวกเขายังสามารถรับวัคซีน dTpa เพื่อเพิ่มการป้องกันโรคไอกรนได้อีกด้วย

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีน

ห้ามให้วัคซีนแก่ผู้ที่:

- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) กับยาเข็มก่อนหน้า
- มีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อส่วนผสมในวัคซีน

Q. บุคคลตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ใช่ ผู้ตั้งครรภ์ควรได้รับวัคซีนระหว่าง 20 ถึง 32 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ในทุกครั้ง ซึ่งจะช่วยปกป้องทารกในช่วงสองสามเดือนแรก

หากบุคคลนั้นไม่ได้รับการฉีดวัคซีนที่โรงเรียนหรือผ่านศูนย์ภาษาอังกฤษแบบเร่งรัด พวกเขาจะต้องได้รับการฉีดวัคซีนที่แพทย์ GP หรือร้านขายยา ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขากำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับผู้ปกครองหรือแพทย์ของเธอ และจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลือ

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก เพราะต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนบ้าง

วัคซีนประกอบด้วยจำนวนที่เล็กน้อยของสาร:

- **อลูมิเนียมไฮดรอกไซด์และฟอสเฟต**
- **ฟอร์มัลดีไฮด์**
- **โพลีซอร์เบต 80**
- **ไกลซีน**

นอกจากนี้ยังมีการสัมผัสกับวัสดุที่ได้จากวัวในระหว่างการผลิต

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนคืออะไร

ผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรงเป็นเรื่องปกติและอาจรวมถึง:

- **มีรอยแดง บวม หรือมีอาการปวดเมื่อฉีดวัคซีน**
- **เป็นไข้**

ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดตรวจสอบข้อมูลสำหรับผู้บริโภค (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้ที่เกิดขึ้นได้ยากมาก แต่มีความรุนแรง อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน

Q. แล้วถ้าบุคคลใดเคยมีปฏิกิริยาต่อวัคซีนที่ได้รับมาก่อนหน้านี้ล่ะ

หากบุคคลนั้นไม่มีอาการแพ้อย่างรุนแรงแบบฉับพลันต่อวัคซีนที่ได้รับมาก่อนหน้านี้ ก็ปลอดภัยสำหรับพวกเขาที่จะรับวัคซีน dTpa

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมได้ และสามารถถอนความยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ โดยลงนามในเอกสารให้คำยินยอม

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา โดยเขียนถึงโรงเรียนหรือโทรหาพวกเขา

Q. จะเกิดอะไรขึ้นถ้าฉันรอจนกว่าลูกจะโตขึ้นมากกว่านี้ก่อน

วัคซีน dTpa จะให้บริการที่โรงเรียนก็ต่อเมื่อคุณส่งคืนเอกสารให้คำยินยอมที่ลงนามแล้ว ในขณะที่บุตรหลานของคุณอยู่ในศูนย์ภาษาอังกฤษแบบเร่งรัดหรือชั้นปีที่ 7 หากคุณรอ คุณต้องนัดหมายการฉีดวัคซีนกับแพทย์ GP หรือร้านขายยาของคุณ

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งเปิดให้บริการคลินิกติดตาม หากไม่มี โรงเรียนจะจัดเตรียมจดหมายให้แพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณให้ฉีดยาให้ครบเข็ม

Q. ฉันจะเข้าถึงบันทึกการฉีดวัคซีนของลูกได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอเอกสารแสดงประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้จนกว่าเด็กจะอายุ 14 ปี นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชี Medicare ออนไลน์ ของคุณที่ my.gov.au
- โดยการใช้อัปโหลด Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-mobile-apps
- โดยโทรไปที่สายสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมเป็นข้อมูลส่วนตัวและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ซึ่งจะถูกรวมลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์ และเชื่อมโยงไปยัง AIR เพื่อให้สามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน ให้กรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน (dTpa)

ตุลาคม 2567 © NSW Health SHPN (HP NSW) 240751-1



การให้ความยินยอมสำหรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ บาดทะยัก และไอกรน (dTpa)

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

1. รายละเอียดของนักเรียน

นามสกุล

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด

 / /

เพศ

 ชาย หญิง

เกรด

คลุมเครือ/ไม่สามารถ
จำแนกได้/ไม่ระบุ

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์

หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณ
บนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่ ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน ใช่ เป็นชาวเกาะช่องแคบทอร์เรส ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาว
เกาะช่องแคบทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และ
ผลข้างเคียงที่เป็นไปได้ของวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก
และไอกรน (dTpa)

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าที่มีชื่อข้างต้นได้รับ
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยักและไอกรน (dTpa) 3 เข็ม
มา ณ ที่นี้

ข้าพเจ้าขอประกาศเท่าที่ข้าพเจ้าทราบว่าบุตรหลานของข้าพเจ้า:

- ไม่มีปฏิกิริยาแพ้รุนแรงหลังจากรับวัคซีนใด ๆ
- ไม่มีอาการแพ้รุนแรงแบบฉับพลันต่อส่วนประกอบของวัคซีน
ใด ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองที่แนบมา
- ไม่ได้ตั้งครรภ์

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง (เช่น JOHN SMITH)

ที่อยู่บ้าน (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด (รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

 / /

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการ
กุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการ
กุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดฟรีภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. ไวรัสตับอักเสบบีคืออะไร

ไวรัสตับอักเสบบีเป็นไวรัสที่อาจทำให้เกิดไข้ ภาวะดีซ่าน และรู้สึกไม่สบาย อาจนำไปสู่ความเสียหายของตับ (โรคตับแข็ง) หรือมะเร็งตับ บางคนอาจไม่รู้ว่าตนเองติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและสามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นได้

Q. ไวรัสตับอักเสบบีแพร่กระจายได้อย่างไร

ไวรัสตับอักเสบบีแพร่กระจายผ่าน:

- การเกิด (จากมารดาที่ส่งเชื้อถึงทารก)
- การสัมผัสกับแผลเปิดหรือบาดแผล
- เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
- การบาดเจ็บจากเข็ม
- การสักหรือเจาะด้วยอุปกรณ์ที่ไม่สะอาด
- การใช้เข็มร่วมกัน

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยระบบภูมิคุ้มกันของคุณต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับการติดเชื้อเหล่านี้ ระบบภูมิคุ้มกันของพวกเขาสามารถต่อสู้กับเชื้อได้ดีกว่า ไม่ว่าจะป้องกันไม่ให้เชื้อมีความรุนแรงมากขึ้นหรือทำให้เชื้อมีความรุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีให้การป้องกันไวรัสที่แข็งแกร่ง

Q. ต้องฉีดวัคซีนกี่เข็ม

- เด็กและวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ต้องได้รับวัคซีนสำหรับเด็ก 3 เข็ม หรือ
- เด็กและวัยรุ่นอายุ 11-15 ปี สามารถรับวัคซีนสำหรับผู้ใหญ่ได้ 2 เข็ม เว้นแต่จะได้รับวัคซีนตั้งแต่ยังเป็นการกหรือเด็ก

Q. ใครควรได้รับวัคซีนบ้าง

เด็กและวัยรุ่นทุกคนที่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีอย่างครบถ้วนควรได้รับการฉีดวัคซีน

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีน

ไม่ควรฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่:

- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) ต่อการฉีดวัคซีนเข็มก่อนหน้านี้ หรือแพ้ส่วนผสมในวัคซีน
- กำลังตั้งครรภ์

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก เพราะต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีบ้าง

วัคซีนประกอบไปด้วย:

- อลูมิเนียมไฮดรอกไซด์เพื่อช่วยให้วัคซีนทำงาน
- โปรตีนยีสต์ (อาจมีอยู่)
- วัสดุที่ได้จากวัว (อาจมีอยู่)

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนคืออะไร

ผลข้างเคียงมักจะไม่น่ารุนแรงและอาจรวมถึง:

- มีอาการปวด รอยแดง หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน

ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดตรวจสอบข้อมูลสำหรับผู้บริโภค (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

อาการแพ้อย่างรุนแรงเป็นอาการแพ้ที่พบได้ยากมาก แต่มีความร้ายแรง อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากฉันไม่มีบันทึกหรือจำไม่ได้ว่าบุตรหลานของฉันได้รับวัคซีนไปแล้วหรือยัง

เป็นเรื่องปลอดภัยสำหรับบุตรหลานของคุณที่จะรับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีอีกเข็ม

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขา กำลังตั้ง ครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับผู้ปกครอง หรือแพทย์ของเธอ และจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับ บริการช่วยเหลือ

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมได้ และสามารถถอนความ ยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่ มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความ ยินยอมด้วยตนเองได้ โดยลงนามในเอกสารให้คำยินยอม

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา โดยเขียนถึง โรงเรียนหรือโทรหาพวกเขา

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะ ป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งเปิดให้บริการ คลินิกติดตาม หากไม่มี โรงเรียนจะจัดเตรียมจดหมายให้แพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณให้จดยาให้ครบเข็ม

Q. ฉันจะเข้าถึงบันทึกการฉีดวัคซีนของลูกได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงใน ทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอเอกสารแสดงประวัติการฉีดวัคซีนของบุตร หลานได้จนกว่าเด็กจะอายุ 14 ปี นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไป สามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชี Medicare ออนไลน์ ของคุณที่ my.gov.au
- โดยการใช้อัป Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-mobile-apps
- โดยโทรไปที่สายสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมเป็นข้อมูลส่วนตัวและได้รับการ คัดกรองตามกฎหมาย ซึ่งจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์ และเชื่อมโยงไปยัง AIR เพื่อให้สามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียน ได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่ หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ให้กรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืน ที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

การให้คำยินยอมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตัว อีกเสบี่

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

1. รายละเอียดของนักเรียน

นามสกุล

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด

 / /

เพศ

ช

ญ

คลุมเครือ/ไม่สามารถ
จำแนกได้/ไม่ระบุ

เกรด

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์

หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณ
บนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่

ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน

ใช่ เป็นชาวเกาะช่องแคบทอร์เรส

ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาว

เกาะช่องแคบทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับประโยชน์และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตัวอีกเสบี่แล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าที่ระบุข้างต้นได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตัวอีกเสบี่ 2 ถึง 3 เข็ม มา ณ ที่นี้

ข้าพเจ้าขอประกาศเท่าที่ข้าพเจ้าทราบว่าบุตรหลานของข้าพเจ้า:

- ไม่มีปฏิกิริยาแพ้รุนแรงหลังจากรับวัคซีนใด ๆ
- ไม่มีอาการแพ้รุนแรงแบบฉับพลันต่อส่วนประกอบของวัคซีนใด ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองที่แนบมา
- ไม่ได้ตั้งครรภ์

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง (เช่น JOHN SMITH)

ที่อยู่บ้าน (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด (รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

 / /

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการกุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการกุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



ไวรัสตับอักเสบบี ประวัติการฉีดวัคซีน

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง

ชื่อนักเรียน (เช่น JANE SMITH)

สำหรับทางการใช้เท่านั้น

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน **เข็มที่ 1**
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่ **2 0**

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน **เข็มที่ 2**
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่ **2 0**

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน **เข็มที่ 3**
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่ **2 0**

บันทึกของพยาบาล

เหตุผลที่ไม่ฉีดวัคซีน

- ไม่มา
- ปฏิเสธ
- ไม่สบาย
- ไม่มีลายเซ็น
- เพิกถอนความยินยอม
- อื่น ๆ

บันทึกการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

เข็มที่ 1

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง

ชื่อนักเรียน (เช่น JANE SMITH)

สำหรับทางการใช้เท่านั้น

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่

บันทึกการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

เข็มที่ 2

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง

ชื่อนักเรียน (เช่น JANE SMITH)

สำหรับทางการใช้เท่านั้น

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่

บันทึกการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

เข็มที่ 3

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง

ชื่อนักเรียน (เช่น JANE SMITH)

สำหรับทางการใช้เท่านั้น

แขน ซ้าย เวลาฉีดวัคซีน (24 ชม.) หมายเลขชุดวัคซีน
 ขวา

ลายมือชื่อของพยาบาล วันที่

วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพปพิลโลมา (HPV)



เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดสำหรับวัยรุ่นฟรี ภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. HPV คืออะไร และแพร่กระจายอย่างไร

HPV (human papillomavirus) เป็นไวรัสที่พบได้ทั่วไปที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งแพร่กระจายผ่านการสัมผัสอวัยวะเพศระหว่างมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อไวรัส ไวรัสเข้าสู่ทางแผลเปิดเล็ก ๆ ในผิวหนัง และไม่ได้แพร่กระจายผ่านเลือดหรือของเหลวในร่างกายอื่น ๆ ทุกรายอาจมีภูมิคุ้มกันที่จำกัดเนื่องจากไม่ครอบคลุมผิวหนังที่อวัยวะเพศทั้งหมด

HPV บางชนิดจะไม่ทำให้มีอาการ หลายคนที่มีเชื้อไวรัส HPV ไม่รู้ว่าตัวเองเป็นโรคนี้อีก

เชื้อไวรัส HPV บางชนิดทำให้เกิดหูดในร่างกาย รวมถึงอวัยวะเพศ (ปากช่องคลอด ช่องคลอด ปากมดลูก อวัยวะเพศชาย ถุงอัณฑะ ทวารหนัก และฝีเย็บ) หูดมักจะไม่มีเจ็บปวด แต่อาจคันหรือทำให้รู้สึกอึดอัด เชื้อไวรัสชนิดนี้เรียกว่า "เชื้อที่มีความเสี่ยงต่ำ" เพราะไม่ค่อยก่อให้เกิดมะเร็ง

HPV ชนิดอื่น ๆ ที่เรียกว่า "เชื้อที่มีความเสี่ยงสูง" อาจทำให้เซลล์ที่มีความผิดปกติเติบโตได้ เซลล์เหล่านี้สามารถเปลี่ยนเป็นมะเร็งได้หากไม่ได้รับการรักษา

สาเหตุของเชื้อไวรัส HPV ที่มีความเสี่ยงสูง:

- มะเร็งปากมดลูกเกือบทั้งหมด
- 90% ของมะเร็งทวารหนัก
- 78% ของมะเร็งช่องคลอด
- 60% ของมะเร็งลำคอ
- 25% ของมะเร็งปากช่องคลอด
- 50% ของมะเร็งองคชาต

การฉีดวัคซีนให้ผู้ชายช่วยป้องกันมะเร็งและหูดในเพศชาย และช่วยปกป้องผู้หญิงจากมะเร็งปากมดลูก

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยระบบภูมิคุ้มกันของคุณต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับการติดเชื้อเหล่านี้ ระบบภูมิคุ้มกันของพวกเขาสามารถต่อสู้กับเชื้อได้ดีกว่า ไม่ว่าจะป้องกันไม่ให้เชื้อมีความรุนแรงมากขึ้นหรือทำให้เชื้อมีความรุนแรงน้อยลง

Q. จะใช้วัคซีนชนิดใด

วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV ป้องกัน HPV ได้ 9 ชนิด ได้แก่ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 และ 58

Q. ต้องฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV กี่เข็ม

การวิจัยแสดงให้เห็นว่าวัคซีน HPV หนึ่งเข็มให้การป้องกันเท่ากับสองเข็ม จากผลการวิจัยนี้ ตอนนี้ออสเตรเลียจึงกำหนดให้มีการฉีดวัคซีนครั้งเดียว

วัยรุ่นบางคนที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอต้องการการฉีดวัคซีนสามเข็ม พวกเขาควรได้รับเข็มที่สอง 2 เดือนหลังจากครั้งแรก และเข็มที่สาม 4 เดือนหลังจากเข็มที่สอง

ผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ได้แก่ ผู้ที่มี:

- ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน
- เชื้อเอชไอวี
- โรคมะเร็ง
- การปลูกถ่ายอวัยวะ
- โรคแพ้ภูมิตนเอง
- การบำบัดด้วยการกดภูมิคุ้มกันอย่างแรง (แต่ไม่ใช่ปัญหาเกี่ยวกับนม)

Q. จะเกิดอะไรขึ้นถ้าลูกของฉันได้รับวัคซีนหนึ่งเข็มแล้ว

หากบุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนหนึ่งเข็มแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนเข็มที่สอง พวกเขาได้รับวัคซีนครบถ้วนแล้ว

ผู้หญิงที่ฉีดวัคซีนแล้วยังคงต้องตรวจคัดกรองปากมดลูกเป็นประจำ (เดิมคือการตรวจแปป smear) วัคซีน HPV ไม่ได้ป้องกัน HPV ได้ทุกประเภท ผู้หญิงอายุ 25+ ควรได้รับการตรวจคัดกรองปากมดลูกทุก ๆ 5 ปี แม้ว่าจะฉีดวัคซีนแล้วก็ตาม

Q. ใครควรได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV

นักเรียนชั้นปีที่ 7 หรือเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไปควรได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV หนึ่งเข็ม

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV

ไม่ควรฉีดวัคซีน HPV ให้แก่ผู้ที่:

- กำลังตั้งครรภ์หรือคิดว่าอาจจะตั้งครรภ์
- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) ต่อวัคซีน HPV ก่อนหน้านี้หรือแพ้ส่วนผสมของวัคซีน
- แพ้ยีสต์

Q. วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV มีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีน HPV ป้องกันเชื้อไวรัส HPV ชนิดที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกมากกว่า 90% ในผู้หญิง นอกจากนี้ยังป้องกันเชื้อไวรัส HPV ประเภทอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดมะเร็งในผู้ชายอีกด้วย

การศึกษาแสดงให้เห็นว่าวัคซีนให้การป้องกันเกือบ 100% แม้จะเป็นเวลากว่า 10+ ปีหลังการฉีดวัคซีน นับตั้งแต่โครงการวัคซีนได้เริ่มขึ้น ได้มี:

- ความผิดปกติของปากมดลูกระดับสูงน้อยลง 50% ในกลุ่มอายุที่ได้รับวัคซีน
- ผู้ป่วยหูดที่อวัยวะเพศน้อยลง 90% ในคนหนุ่มสาวอายุต่ำกว่า 21 ปี

มะเร็งปากมดลูกใช้เวลากว่า 10+ ปี ในการเติบโต ดังนั้นผลทั้งหมดที่แสดงของวัคซีนต่ออัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกจะต้องใช้เวลา อัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกลดลงอย่างมากแล้วหลังจากมีโครงการตรวจคัดกรองปากมดลูกแห่งชาติ (เริ่มในปี 2534) และโครงการวัคซีน HPV (เริ่มในปี 2550)

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV บ้าง

วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV ประกอบด้วยยีสต์ สารกระตุ้นอะลูมิเนียม โซเดียมคลอไรด์ แอล-ฮิสทีดิน โพลีซอร์เบต และโซเดียมบอเรต มีสิ่งเหล่านี้รวมอยู่ในปริมาณเล็กน้อยเพื่อช่วยให้วัคซีนทำงานหรือรักษาวัคซีนไว้

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนที่ใช้ในออสเตรเลียมีความปลอดภัย เพราะต้องผ่านการทดสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV คืออะไร

ผลข้างเคียงมักไม่รุนแรง เช่น มีอาการปวด บวม หรือเป็นรอยแดงเมื่อฉีดวัคซีน สิ่งเหล่านี้มักจะหายไปภายในสองสามวัน ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดตรวจสอบข้อมูลสำหรับผู้บริโภค (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination

หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ พวกเขาสามารถรายงานผลข้างเคียงไปยังหน่วยสาธารณสุขในท้องถิ่นได้อีกด้วย

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้อย่างรุนแรงซึ่งอาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ซึ่งเกิดขึ้นได้ยากมากหลังฉีดวัคซีน ผู้ให้บริการวัคซีนได้รับการฝึกอบรมให้รักษาอาการแพ้รุนแรงหากเกิดขึ้น

Q. จะเกิดอะไรขึ้นถ้าฉันรอจนกว่าลูกจะโตขึ้นมากกว่านี้ก่อน

การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV จะได้ผลดีที่สุดเมื่อฉีดก่อนที่เด็กจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ สามารถให้วัคซีนได้ที่โรงเรียนก็ต่อเมื่อคุณส่งคืนเอกสารให้คำยินยอมที่ลงนามแล้วในขณะที่บุตรหลานของคุณยังเรียนอยู่ในโรงเรียน หากคุณรอ คุณจะต้องนัดหมายการฉีดวัคซีนกับแพทย์ GP หรือเภสัชกร

Q. ลูกสาวของฉันยังต้องตรวจคัดกรองปากมดลูกอีกหรือไม่

ใช่ ผู้หญิงที่ฉีดวัคซีนแล้วยังคงต้องตรวจคัดกรองปากมดลูกเป็นประจำ (เดิมคือการตรวจแบบสเมียร์) วัคซีน HPV ไม่ได้ป้องกันเชื้อไวรัส HPV ทุกประเภทที่อาจทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกได้

ผู้หญิงอายุ 25 ปีขึ้นไปที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ควรได้รับการตรวจคัดกรองปากมดลูกทุก ๆ 5 ปีแม้ว่าจะฉีดวัคซีนแล้วก็ตาม

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนได้บ้างสามารถถอนคำยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ โดยกรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอมที่มีข้อความว่า 'บิดามารดา/ผู้ปกครอง'

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา ในการดำเนินการนี้ ให้ส่งข้อความที่เป็นลายลักษณ์อักษรไปยังโรงเรียน หรือโทรหาโรงเรียนเพื่อแจ้งให้ทราบ

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์ควรได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่กำลังตั้งครรภ์หรือคิดว่าอาจจะตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีน พยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขา กำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และไปพบแพทย์ นักเรียนจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลืออีกด้วย

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีน HPV ที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งจะให้บริการคลินิกติดตาม ไม่เช่นนั้น โปรดติดต่อแพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณเพื่อกำหนดเวลาฉีดวัคซีน

Q. ฉันจะรับบันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอสำเนารายการประวัติการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีได้ นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชีออนไลน์ Medicare ของคุณที่ my.gov.au
- โดยใช้แอป Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-medicare-mobile-app
- โดยโทรไปที่ สายให้บริการสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลที่คุณให้ไว้ในเอกสารให้คำยินยอมจะถูกเก็บไว้เป็นส่วนตัวภายใต้กฎหมายของรัฐนิวเซาท์เวลส์และเครือจักรภพ ซึ่งจะถูกเพิ่มเข้าไปในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์และทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

สำหรับนักเรียนหญิง การลงนามในเอกสารให้คำยินยอมยังหมายความว่า คุณตกลงที่จะเชื่อมโยงบันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณกับทะเบียนโครงการตรวจคัดกรองปากมดลูกแห่งชาติในอนาคต

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV ให้กรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพพพิลโลมา (HPV)
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

ตุลาคม 2567 © NSW Health SHPN (HP NSW) 240753-1



หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังซุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการกุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ

การให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

1. รายละเอียดของนักเรียน

นามสกุล

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด / / 2 0 เพศ ชาย หญิง กลุ่มเลือด/ ไม่สามารถจำแนกได้/ ไม่ระบุ เกรด

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์ หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณบนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่ ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน ใช่ เป็นชาวเกาะช่องแคบเทอร์เรส ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาวเกาะช่องแคบเทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับประโยชน์และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV แล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าที่ระบุข้างต้นได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV หนึ่งเข็ม และตกลงที่จะเปิดเผยข้อมูลสุขภาพของบุตรหลานเพื่อเชื่อมโยงกับทะเบียนโครงการตรวจคัดกรองปากมดลูกแห่งชาติในอนาคต ณ ที่นี้

ข้าพเจ้าขอประกาศเท่าที่ข้าพเจ้าทราบว่าบุตรหลานของข้าพเจ้า:

1. ไม่มีปฏิกิริยาแพ้รุนแรงหลังจากรับวัคซีนใด ๆ
2. ไม่มีอาการแพ้รุนแรงแบบฉับพลันต่อส่วนประกอบของวัคซีนใด ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองที่แนบมา
3. ไม่ได้ตั้งครรภ์

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง(เช่น JOHN SMITH)

ที่อยู่บ้าน (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด(รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง วันที่ / / 2 0

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดฟรีภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. โรคใช้กาฬหลังแอ่นคืออะไร

โรคใช้กาฬหลังแอ่นเป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้ยากแต่มีความร้ายแรง โดยปกติจะทำให้เกิดเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (การอักเสบของสมองและไขสันหลัง) และ/หรือภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

อาการอาจรวมถึง

- มีไข้กะทันหัน
- ปวดหัว
- คอแข็ง
- ปวดข้อ
- มีผื่นสีแดงม่วงหรือรอยฟกช้ำ
- มีความไวต่อแสงจ้า
- คลื่นไส้และอาเจียน

การติดเชื้อใช้กาฬหลังแอ่นสูงสุดถึง 10% อาจถึงแก่ชีวิตได้ แม้ว่าจะได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม ผู้รอดชีวิตอาจต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว

Q. โรคใช้กาฬหลังแอ่นแพร่กระจายอย่างไร

แบคทีเรียใช้กาฬหลังแอ่นถูกส่งต่อระหว่างคนด้วยน้ำลายจากจุมพ และลำคอ โดยทั่วไปจะต้องมีการสัมผัสอย่างใกล้ชิดและยาวนานกับบุคคลที่เป็นพาหะของแบคทีเรียซึ่งปกติแล้วแข็งแรงดี ตัวอย่างของ 'การสัมผัสอย่างใกล้ชิดและยาวนาน' คือการใช้ชีวิตในบ้านเดียวกัน หรือการจูบอย่างลึกซึ้ง แบคทีเรียใช้กาฬหลังแอ่นไม่แพร่กระจายได้ง่ายและอยู่ได้ไม่นานนอกร่างกาย

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยระบบภูมิคุ้มกันของคุณต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับการติดเชื้อเหล่านี้ ระบบภูมิคุ้มกันของพวกเขาสามารถต่อสู้กับเชื้อได้ดีกว่า ไม่ว่าจะป้องกันไม่ให้เชื้อมีความรุนแรงมากขึ้นหรือทำให้เชื้อมีความรุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY มีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY หนึ่งในเข็มมีประสิทธิภาพเป็นอย่างมากกับโรคใช้กาฬหลังแอ่นสี่ประเภท (ประเภท A, C, W และ Y) แต่ไม่ป้องกันโรคประเภท B

Q. ใครควรได้รับวัคซีนนี้

นักเรียนชั้นปีที่ 10 ทุกคนในโรงเรียนมัธยมศึกษาและ/หรือผู้ที่มีอายุ 15-19 ปีควรได้รับวัคซีนนี้เพื่อป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นชนิด A, C, W และ Y

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีนนี้

ไม่ควรให้วัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY แก่ผู้ที่:

- กำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์
- เคยมีอาการแพ้รุนแรงหลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นก่อนหน้านี้
- เคยมีภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันหลังจากได้รับสารเติมแต่งวัคซีนใดๆ
- มีภาวะภูมิไวเกินต่อวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้อย่างรุนแรงซึ่งอาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ซึ่งแทบไม่ค่อยเกิดขึ้นหลังฉีดวัคซีน ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อรักษาอาการแพ้

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก โดยต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดโรค (TGA) จะทำการอนุมัติ TGA ยังตรวจสอบวัคซีนหลังจากถูกใช้ไปแล้วอีกด้วย

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY บ้าง

วัคซีนอาจมีโทรเมตามอล ซูโครส โซเดียมคลอไรด์ โซเดียมอะซิเตท และน้ำอยู่ด้วย ส่วนผสมเหล่านี้ถูกเติมเข้าไปในปริมาณเล็กน้อยเพื่อช่วยให้วัคซีนทำงานหรือคงสภาพไว้

Q. ลูกของฉันได้รับวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY แล้วไม่ใช่หรือ ปลอดภัยไหมที่จะรับวัคซีนอีกครั้ง

ได้มีการเสนอฉีดวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY ให้กับเด็กอายุ 12 เดือนตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2561 บุตรหลานของคุณอาจเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นชนิด C มาก่อน วัคซีนนั้นป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นชนิด C เท่านั้น

ในบางประเทศแนะนำให้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นสำหรับวัยรุ่น วัคซีน ACWY นี้ให้การป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่นชนิดซี เช่นเดียวกับชนิด A, W และ Y

วัยรุ่นบางคนที่มีภาวะสุขภาพบางอย่าง (เช่น ไม่มีม้ามหรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง) อาจได้รับวัคซีนนี้แล้ว หากเป็นเช่นนั้น โปรดตรวจสอบกับแพทย์ GP หรือแพทย์เฉพาะทางของคุณเพื่อดูว่าบุตรหลานของคุณต้องการวัคซีนอีกเข็มหรือไม่

Q. ใครอีกบ้างที่ควรได้รับวัคซีนนี้

แนะนำให้ใช้วัคซีนนี้สำหรับ:

- ผู้ที่เดินทางไปยังพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคไข้กาฬหลังแอ่น เช่น ออสเตรเลีย
- พนักงานบางคน เช่น เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา
- ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ผู้ที่ไม่มีม้าม

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น ACWY มีอะไรบ้าง

ผลข้างเคียงมักจะไม่มีรุนแรง ซึ่งอาจรวมถึง:

- มีไข้
- ปวดหัว
- ริมฝีปากซีด
- มีอาการปวด รอยแดง หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน

ผลข้างเคียงเหล่านี้มักจะหายไปภายใน 2-3 วัน ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก

สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดไปที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination และตรวจสอบข้อมูลสำหรับผู้บริโภคร (CMI)

หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ พวกเขาสามารถรายงานข้อกังวลใดๆ ไปยังหน่วยสาธารณสุขในท้องถิ่นได้อีกด้วย

Q. ฉันจะรับบันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้อย่างไร

รายละเอียดการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถรับสำเนารายการประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้จนกว่าบุตรหลานจะอายุครบ 14 ปี นักเรียนอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชี Medicare ออนไลน์ ของคุณที่ my.gov.au
- ผ่านการใช้แอป Medicare Express Plus ที่ servicesaustralia.gov.au/express-plus-mobile-apps
- โดยโทรไปที่สายให้บริการสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนได้ และสามารถเพิกถอนได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมเองได้ พวกเขาควรกรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอมที่ระบุว่า 'บิดามารดา/ผู้ปกครอง'

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา ในการดำเนินการนี้ ให้ส่งข้อความที่เป็นลายลักษณ์อักษรไปยังโรงเรียน หรือโทรหาโรงเรียนเพื่อแจ้งให้ทราบ

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่กำลังตั้งครรภ์หรือคิดว่าอาจจะตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขาตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะถูกบอกให้พูดคุยกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเธอ และไปพบแพทย์ เธอจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลือด้านสุขภาพอีกด้วย

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งจะให้บริการคลินิกติดตามหากไม่เป็นเช่นนั้น ให้ติดต่อแพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณเพื่อจัดเตรียมการฉีดวัคซีน

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมจะถูกเก็บไว้เป็นส่วนตัวภายใต้กฎหมายของรัฐนิวเซาท์เวลส์และเครือจักรภพ ซึ่งจะถูกเพิ่มเข้าไปในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์และทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) ซึ่งจะช่วยเชื่อมโยงกับประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณ ซึ่งสามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยการโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่ 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น ให้กรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น ACWY

ตุลาคม 2567 © NSW Health SHPN (HP NSW) 241051-1



การให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ใช้กาฬหลังแอ่น ACWY

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

1. รายละเอียดของนักเรียน(รายละเอียดเหล่านี้ต้องตรงกับรายละเอียดที่แสดงบนบัตรเมดิแคร์)

นามสกุล

ชื่อ

ที่อยู่ของบุตรหลานในออสเตรเลีย (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง

รหัสไปรษณีย์

วันเดือนปีเกิด

เพศ

เกรด

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์

หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณ
บนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่

ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน

ใช่ เป็นชาวเกาะช่องแคบทอร์เรส

ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาว
เกาะช่องแคบทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์
และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลัง
แอ่น ACWY แล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าซึ่งระบุชื่อข้างต้นได้
รับวัคซีนป้องกันโรคใช้กาฬหลังแอ่น ACWY เป็นจำนวนหนึ่ง
เข็ม มา ณ ที่นี้

ข้าพเจ้าขอประกาศเท่าที่ข้าพเจ้าทราบว่าบุตรหลานของข้าพเจ้า:

1. ไม่มีปฏิกิริยาแพ้รุนแรงหลังจากรับวัคซีนใด ๆ
2. ไม่มีอาการแพ้รุนแรงแบบฉับพลันต่อส่วนประกอบของวัคซีน
ใด ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองที่แนบมา
3. ไม่ได้ตั้งครรภ์

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง(เช่น JOHN SMITH)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด(รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ที่อยู่อีเมล

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

Sample

วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR)

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดฟรีภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. โรคหัด คางทูม และหัดเยอรมันคืออะไร

โรคหัด เป็นไวรัสที่ติดต่อได้ง่ายมาก ซึ่งทำให้มีไข้ อากาศไอ และผื่น ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น โรคปอดบวม สมองบวม และสมองถูกทำลายถาวร โอกาสที่โรคหัดจะอันตรายถึงชีวิตเกิดขึ้นได้น้อยมาก

คางทูม เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ติดต่อได้ง่าย ซึ่งทำให้ต่อมที่คอ บวมและมีไข้ ประมาณ 10% ของผู้ติดเชื้อคางทูม อาจนำไปสู่การอักเสบของสมองได้ ใน 15-30% ของผู้ชายที่ผ่านวัยแรกรุ่น อาจทำให้อัณฑะบวมและเจ็บปวดได้ การติดเชื้อในระหว่างช่วงแรกของตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดการแท้งบุตรได้

หัดเยอรมัน เป็นไวรัสที่ทำให้เกิดผื่น อากาศไอ และต่อมบวม หากหญิงตั้งครรภ์เป็นหัดเยอรมัน ทารกของเธออาจมีภาวะพิการแต่กำเนิดอย่างร้ายแรง เช่น สูญเสียการได้ยิน ตาบอด มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือมีปัญหาโรคหัวใจ

Q. โรคหัด คางทูม และหัดเยอรมันแพร่กระจายได้อย่างไร

ไวรัสเหล่านี้แพร่กระจายผ่านการไอและจาม โรคหัดเป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายโดยเฉพาะ การอยู่ในห้องเดียวกับผู้ติดเชื้อสามารถทำให้ไวรัสแพร่กระจายได้

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับไวรัส ร่างกายของพวกเขาสามารถต่อสู้กับความเจ็บป่วยได้ดีขึ้นหรือทำให้รุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนป้องกันโรค MMR มีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีน MMR มีประสิทธิภาพเป็นอย่างมากในการป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน

Q. ต้องฉีดวัคซีนกี่เข็ม

ต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรค MMR สองเข็ม เว้นแต่จะเคยฉีดมาแล้วสองเข็มในอดีต

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีน

ไม่ควรฉีดวัคซีน MMR ให้แก่ผู้ที่:

- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) ต่อวัคซีนเข็มที่เคยได้รับก่อนหน้านี้หรือแพ้ส่วนผสมในวัคซีน
- กำลังตั้งครรภ์ (ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์เป็นเวลา 28 วันหลังการฉีดวัคซีน)
- ได้รับวัคซีนที่มีชีวิต (เช่น อีสุกอีใส BCG หรือไข้เหลือง) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- ได้รับการถ่ายเลือดหรือการฉีดอิมมูโนโกลบูลินในปีที่ผ่านมา
- มีระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอ เช่น :
 - ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
 - ผู้ที่รับประทานคอร์ติโคสเตียรอยด์ในช่องปากในปริมาณสูง
 - ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยการกดทับภูมิคุ้มกันชนิดแรง การฉายรังสี หรือการบำบัดด้วยเอ็กซ์เรย์
 - ผู้ที่เป็นมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเม็ดเลือดขาว หรือโรคฮอดจ์กิน

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันโรค MMR บ้าง

วัคซีนประกอบด้วยแลคโตส นิโอมัยซิน ซอร์บิทอล และแมนนิทอลในปริมาณเล็กน้อย ส่วนผสมเหล่านี้ช่วยให้วัคซีนทำงานหรือคงสภาพไว้

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก เพราะต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันโรค MMR คืออะไร

วัคซีนป้องกันโรค MMR มีความปลอดภัยและทนต่อผลข้างเคียงได้ดี ผลข้างเคียงทั่วไปไม่รุนแรงและอาจรวมถึง:

- รู้สึกไม่สบาย
- มีไข้
- มีผื่นที่ไม่ติดต่อ (อาจปรากฏภายใน 5-12 วันหลังการฉีดวัคซีน)

ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้ยากอาจรวมถึง:

- ต่อม้ำเหลืองบวมชั่วคราว
- ปวดข้อ
- ความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นต่อการเกิดรอยฟกช้ำหรือเลือดออก

ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงเช่น ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันนั้นเกิดขึ้นได้ยากมาก

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดตรวจสอบข้อมูลทางการแพทย์ของผู้บริโภค (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้ที่เกิดขึ้นได้ยากมาก แต่มีความรุนแรง อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขา กำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับผู้ปกครองหรือแพทย์ของเธอ และจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลือ

นักเรียนหญิงที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค MMR ไม่ควรตั้งครรภ์เป็นเวลา 28 วันหลังการฉีดวัคซีน

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมได้ และสามารถถอนความยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ โดยลงนามในเอกสารให้คำยินยอม

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา โดยเขียนถึงโรงเรียนหรือโทรหาพวกเขา

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งเปิดให้บริการคลินิกติดตาม หากไม่เป็นเช่นนั้น ให้ติดต่อแพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณเพื่อจัดเตรียมการฉีดวัคซีน

Q. ฉันจะเข้าถึงบันทึกการฉีดวัคซีนของลูกได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอเอกสารแสดงประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้จนกว่าเด็กจะอายุ 14 ปี นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชีออนไลน์ Medicare ของคุณที่ my.gov.au
- โดยการใช้อุปกรณ์ Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-medicare-mobile-app
- โดยโทรไปที่ สายให้บริการสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมเป็นข้อมูลส่วนตัวและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ซึ่งจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์ และเชื่อมโยงไปยัง AIR เพื่อให้สามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่ หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR) ให้กรอกข้อมูลและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR)

พฤษภาคม 2567 © NSW Health SHPN (HP NSW) 240754-1



วัคซีนป้องกันโปลิโอ

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดฟรีภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. โปลิโอคืออะไร

โปลิโอเป็นการติดเชื้อไวรัสที่อาจทำให้เป็นอัมพาตและเสียชีวิตได้ ผู้ป่วยโปลิโอส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ประมาณ 10% อาจมีไข้ ปวดศีรษะ เหนื่อยล้า คลื่นไส้ และอาเจียน แต่มักจะหายได้

ในประมาณ 2% ของผู้ป่วย ไวรัสจะทำให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรงและตึงที่หลังหรือคอ มีน้อยกว่า 1% ที่เป็นอัมพาต ซึ่งอาจส่งผลต่อแขน ขา คอ หรือกล้ามเนื้อที่ใช้หายใจ

Q. โปลิโอแพร่กระจายได้อย่างไร

โปลิโอแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับอุจจาระหรือน้ำลายจำนวนมากเพียงเล็กน้อยจากผู้ติดเชื้อ สิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นได้หากล้างมือไม่ถูกต้อง

ไวรัสเข้าสู่ทางจมูกหรือปาก ติดเชื้อในลำไส้ และสามารถแพร่กระจายไปยังเลือดและระบบประสาทได้ ผู้ที่เป็นโปลิโอจะแพร่เชื้อได้มากที่สุด 10 วันก่อนมีอาการ จนถึง 10 วันหลังจากมีอาการ

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับไวรัส ร่างกายของพวกเขาสามารถต่อสู้กับความเจ็บป่วยได้ตั้งขึ้นหรือทำให้รุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนป้องกันโปลิโอมีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีนโปลิโอแบบเต็มคอร์ส (3 เข็ม) มีประสิทธิภาพ 99% ในการป้องกันโรค

Q. ใครควรได้รับวัคซีนบ้าง

วัยรุ่นที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโปลิโอทั้ง 3 เข็มควรได้รับการฉีดวัคซีน

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีน

ไม่ควรฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่:

- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) กับยาเข็มก่อนหน้า
- มีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อส่วนผสมในวัคซีน

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้ที่เกิดขึ้นได้ยากมาก แต่มีความรุนแรง อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากฉันไม่รู้ว่าคุณเคยได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอหรือไม่

หากคุณไม่มีบันทึกการฉีดวัคซีน บุคลากรของคุณยังคงสามารถฉีดวัคซีนได้อย่างปลอดภัย

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันโปลิโอบ้าง

วัคซีนประกอบด้วยจำนวนที่เล็กน้อยของสาร:

- ฟีนอกซีเอทานอล พอร์มาลดีไฮด์ และโพลีซอร์เบต 80
- นีโอไมซิน สเตربتอมัยซิน และโพลีแลกซิก บี
- อัลบูมินเซรัมวัว

ส่วนผสมเหล่านี้ช่วยให้วัคซีนทำงานหรือคงสภาพไว้ นอกจากนี้ยังมีการสัมผัสกับวัสดุที่ได้จากวัวในระหว่างการผลิต

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก เพราะต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันโปลิโอมีอะไรบ้าง

ผลข้างเคียงมักจะไม่มีรุนแรงและอาจรวมถึง:

- รอยแดง อาการปวด หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน
- เป็นไข้

ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้ยากมาก

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดตรวจสอบข้อมูลเวชศาสตร์ผู้บริโภคร (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขากำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่สามารถรับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับผู้ปกครองหรือแพทย์ของเธอ และจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลือ

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมได้ และสามารถถอนความยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ โดยลงนามในเอกสารให้คำยินยอม

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา โดยเขียนถึงโรงเรียนหรือโทรหาพวกเขา

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งเปิดให้บริการคลินิกติดตาม หากไม่เป็นเช่นนั้น ให้ติดต่อแพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณเพื่อจัดเตรียมการฉีดวัคซีน

Q. ฉันจะเข้าถึงบันทึกการฉีดวัคซีนของลูกได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอเอกสารแสดงประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้จนกว่าเด็กจะอายุ 14 ปี นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชีออนไลน์ Medicare ของคุณที่ my.gov.au
- โดยการใช้อัป Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-medicare-mobile-app
- โดยโทรไปที่สายให้บริการสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมเป็นข้อมูลส่วนตัวและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ซึ่งจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์ และเชื่อมโยงไปยัง AIR เพื่อให้สามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ให้กรอกและลงนามในเอกสารให้คำยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

การให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

1. รายละเอียดของนักเรียน

นามสกุล

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด

 / / 2 0

เพศ

 ช หญิง

เกรด

คลุมเครือ/ไม่สามารถ
จำแนกได้/ไม่ระบุ

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์

หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณ
บนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่ ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน ใช่ เป็นชาวเกาะช่องแคบเทอร์เรส ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาว
เกาะช่องแคบเทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์
และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนป้องกันโควิดแล้วข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าที่ระบุข้างต้นได้รับ
วัคซีนป้องกันโควิด 3 เข็ม มา ณ ที่นี้

ข้าพเจ้าขอประกาศเท่าที่ข้าพเจ้าทราบว่าบุตรหลานของข้าพเจ้า:

- ไม่มีปฏิกิริยาแพ้รุนแรงหลังจากรับวัคซีนใด ๆ
- ไม่มีอาการแพ้รุนแรงแบบฉับพลันต่อส่วนประกอบของวัคซีน
ใด ๆ ที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองที่แนบมา
- ไม่ได้ตั้งครรภ์

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง(เช่น JOHN SMITH)

ที่อยู่บ้าน (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด(รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

 / / 2 0

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูก
อัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย
(AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของ
คุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการ
กุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการ
กุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังขุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการ
กุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริเซลลา (อีสุกอีใส)

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง

รัฐบาลออสเตรเลียให้บริการวัคซีนบางชนิดฟรีภายใต้โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแห่งชาติ (NIP)

Q. อีสุกอีใสคืออะไร

อีสุกอีใสเป็นโรคที่ติดต่อดีงาย ซึ่งเกิดจากไวรัสวาริเซลลาซอสเตอร์ โดยปกติจะทำให้เด็กที่มีสุขภาพดีมีอาการเล็กน้อย เช่น:

- มีไข้เล็กน้อย
- น้ำมูกไหล
- รู้สึกไม่สบาย
- มีผื่นที่กลายเป็นแผลพุพอง

อีสุกอีใสอาจร้ายแรงกว่าในผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ในบางกรณีที่เกิดขึ้นได้ยาก อาจทำให้เกิด:

- การสูญเสียการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ (1 ใน 4,000 คน)
- สมอองอักเสบ (1 ใน 100,000 คน)

หากหญิงตั้งครรภ์เป็นโรคอีสุกอีใส ทารกของเธออาจคลอดก่อนกำหนดหรืออาจมีข้อบกพร่องตั้งแต่กำเนิด เช่น รอยแผลเป็นหรือปัญหาเกี่ยวกับแขนและขา

Q. อีสุกอีใสแพร่กระจายได้อย่างไร

- ในช่วงต้นของการป่วย อีสุกอีใสจะแพร่กระจายผ่านการไอ
- ต่อมาจะแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับของเหลวจากแผลพุพอง

ผู้ที่เป็โรคอีสุกอีใสสามารถแพร่กระจายเชื้อไวรัสได้:

- 1-2 วันก่อนผื่นจะปรากฏขึ้น (ในช่วงมีน้ำมูกไหล)
- นานถึง 5 วันหลังจากมีผื่นปรากฏขึ้น (จนกระทั่งแผลพุพองก่อตัวเป็นสะเก็ด)

Q. วัคซีนทำงานอย่างไร

วัคซีนช่วยระบบภูมิคุ้มกันของคุณต่อสู้กับการติดเชื้อ หากผู้ที่ได้รับวัคซีนสัมผัสกับการติดเชื้อเหล่านี้ ระบบภูมิคุ้มกันของพวกเขาสามารถต่อสู้กับเชื้อได้ดีกว่า ไม่ว่าจะป้องกันไม่ให้เชื้อมีความรุนแรงมากขึ้นหรือทำให้เชื้อมีความรุนแรงน้อยลง

Q. วัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสมีประสิทธิภาพแค่ไหน

วัคซีนหนึ่งเข็มสามารถป้องกันโรคอีสุกอีใสได้ใน 80-85% ของผู้ป่วยและมีประสิทธิภาพมากในการป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรง

Q. ใครควรได้รับวัคซีนบ้าง

- เด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสหนึ่งเข็ม วันแต่จะได้รับการฉีดมาแล้ว (โดยปกติเมื่ออายุ 18 เดือน) หรือเป็นอีสุกอีใสมาแล้ว
- เด็กอายุ 14 ปีขึ้นไปต้องได้รับวัคซีนสองเข็ม ห่างกัน 1-2 เดือน

Q. ใครไม่ควรได้รับวัคซีน

ไม่ควรฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ที่:

- มีอาการแพ้อย่างรุนแรง (ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน) ต่อวัคซีนเข็มที่เคยได้รับก่อนหน้านี้หรือแพ้ส่วนผสมในวัคซีน
- กำลังตั้งครรภ์ (หลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์เป็นเวลา 28 วันหลังฉีดวัคซีน)
- ได้รับการถ่ายเลือดหรือฉีดอิมมูโนโกลบูลินในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- ได้รับวัคซีนที่มีชีวิต (เช่น MMR, BCG หรือไข้เหลือง) ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- มีระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอ เช่น :
 - ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
 - ผู้ที่ได้รับเคมีบำบัด การฉายรังสี หรือคอร์ติโคสเตียรอยด์ขนาดสูง
 - ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันอย่างรุนแรง เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลืองหรือมะเร็งเม็ดเลือดขาว

Q. ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันคืออะไร

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลันเป็นอาการแพ้ที่เกิดขึ้นได้ยากมาก แต่มีความรุนแรง อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนได้รับการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากฉันไม่รู้ว่าคุณเคยเป็นอีสุกอีใส หรือเคยได้รับวัคซีนแล้วหรือยัง

หากคุณไม่แน่ใจ บุตรหลานของคุณยังคงสามารถรับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสได้อย่างปลอดภัย

Q. มีอะไรอยู่ในวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสบ้าง

วัคซีนประกอบด้วยจำนวนที่เล็กน้อยของสาร:

- **ซูโครส เจลาติน ยูเรีย และโมโนโซเดียมกลูตาเมต**
- **ส่วนประกอบของเซลล์ MRC-5 (ใช้ในการผลิตวัคซีน)**
- **ร่องรอยของนีโอมัยซินและเซรัมวัว**

ส่วนผสมเหล่านี้ช่วยให้วัคซีนทำงานหรือคงสภาพไว้ นอกจากนี้ ยังมีการสัมผัสกับวัสดุที่ได้จากวัวในระหว่างการผลิต

Q. วัคซีนปลอดภัยแค่ไหน

วัคซีนในออสเตรเลียมีความปลอดภัยมาก เพราะต้องผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเข้มงวดก่อนที่จะได้รับการอนุมัติจาก คณะบริหารจัดการผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาโรค (TGA) TGA ยังตรวจสอบความปลอดภัยของวัคซีนหลังการใช้อีกด้วย

Q. ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสมีอะไรบ้าง

ผลข้างเคียงมักจะไม่รุนแรงและอาจรวมถึง:

- **รอยแดง อาการปวด หรือบวมบริเวณที่ฉีดวัคซีน**
- **เป็นไข้**

ผลข้างเคียงที่ร้ายแรงนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดตรวจสอบข้อมูลเวชศาสตร์ผู้บริโภคร (CMI) ที่ health.nsw.gov.au/schoolvaccination หากคุณกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง โปรดติดต่อแพทย์ GP ของคุณ

Q. นักเรียนที่ตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีนได้หรือไม่

ไม่ นักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ควรได้รับวัคซีน

ในวันฉีดวัคซีนพยาบาลจะถามนักเรียนหญิงว่าพวกเขากำลังตั้งครรภ์หรืออาจตั้งครรภ์หรือไม่ หากนักเรียนตอบว่าใช่ เธอจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เธอจะได้รับคำแนะนำให้พูดคุยกับผู้ปกครองหรือแพทย์ของเธอ และจะได้รับรายละเอียดการติดต่อสำหรับบริการช่วยเหลือ

นักเรียนหญิงที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสไม่ควรตั้งครรภ์เป็นเวลา 28 วันหลังการฉีดวัคซีน

Q. ใครสามารถให้ความยินยอมได้ และสามารถถอนความยินยอมได้หรือไม่

บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความยินยอมสำหรับนักเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี นักเรียนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถให้ความยินยอมด้วยตนเองได้ โดยลงนามในเอกสารให้คำยินยอม

คุณสามารถถอนความยินยอมได้ตลอดเวลา โดยเขียนถึงโรงเรียนหรือโทรหาพวกเขา

Q. จะเกิดอะไรขึ้นหากลูกของฉันพลาดการฉีดวัคซีนเพราะป่วยหรือไม่ได้ไปเรียน

หากบุตรหลานของคุณพลาดการฉีดวัคซีนที่โรงเรียน ให้จัดให้มีการฉีดวัคซีนตามมาโดยเร็วที่สุด โรงเรียนบางแห่งเปิดให้บริการคลินิกติดตาม หากไม่มี โรงเรียนจะจัดเตรียมจดหมายให้แพทย์ GP หรือเภสัชกรของคุณให้ฉีดยาให้ครบเข็ม

Q. ฉันจะเข้าถึงบันทึกการฉีดวัคซีนของลูกได้อย่างไร

บันทึกการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR)

ผู้ปกครองสามารถขอเอกสารแสดงประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานได้จนกว่าเด็กจะอายุ 14 ปี นักเรียนที่มีอายุ 14 ปีขึ้นไปสามารถขอบันทึกของตนเองได้ คุณสามารถเข้าถึงบันทึกได้:

- ผ่านบัญชี Medicare ออนไลน์ ของคุณที่ my.gov.au
- โดยการใช้อุป Medicare Express Plus: servicesaustralia.gov.au/express-plus-mobile-apps
- โดยโทรไปที่สายให้บริการสอบถามข้อมูลทั่วไปของ AIR ที่ 1800 653 809

Q. จะเกิดอะไรขึ้นกับข้อมูลของลูกของฉัน

ข้อมูลในเอกสารให้คำยินยอมเป็นข้อมูลส่วนตัวและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ซึ่งจะถูกเพิ่มลงในทะเบียนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพของรัฐนิวเซาท์เวลส์ และเชื่อมโยงไปยัง AIR เพื่อให้สามารถดูได้บน MyGov

Q. ฉันจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในโรงเรียนได้ที่ไหน

คุณสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้:

- บนเว็บไซต์ NSW Health: health.nsw.gov.au/schoolvaccination
- โดยโทรติดต่อหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ของคุณที่หมายเลข 1300 066 055

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริเซลลา ให้กรอกข้อมูลและลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

ขั้นตอนต่อไปที่คุณต้องทำ:

- หากคุณต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริเซลลา ให้กรอกข้อมูลและลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ส่งคืนที่โรงเรียนพร้อมกับบุตรหลานของคุณ
- หากคุณไม่ต้องการให้บุตรหลานของคุณได้รับวัคซีน อย่าให้ความยินยอม

วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริเซลลา (อีสุกอีใส)

ตุลาคม 2567 © NSW Health SHPN (HP NSW) 240756 -1



การให้ความยินยอมในการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส วาริเซลลา (อีสุกอีใส)

กรอกโดยบิดามารดา/ผู้ปกครอง โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยตัวพิมพ์ใหญ่โดยใช้ปากกาสีดำหรือสีน้ำเงิน

หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังซุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการกุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



หลังฉีดวัคซีนแล้วต้องทำอะไรบ้าง

- เก็บบันทึกนี้ไว้ เนื่องจากคุณอาจต้องให้ข้อมูลนี้ในภายหลัง
- ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของคุณจะถูกอัปโหลดไปยังทะเบียนการสร้างภูมิคุ้มกันของออสเตรเลีย (AIR) โดยอัตโนมัติ คุณอาจจะต้องอัปเดตแพทย์ GP ของคุณเกี่ยวกับวันที่ฉีดวัคซีน

จะอย่างไรถ้าเกิดปฏิกิริยาตรงบริเวณที่ฉีด

- วางผ้าเย็น ๆ หลังซุบน้ำบนบริเวณที่ฉีดเพื่อบรรเทาอาการกุดเจ็บ
- ทานยาพาราเซตามอลสำหรับอาการปวด
- ดื่มน้ำเพิ่ม

หากบุตรหลานของคุณมีปฏิกิริยาที่ทำให้คุณกังวล โปรดติดต่อแพทย์ในพื้นที่ของคุณ



240756-2

1. รายละเอียดของนักเรียน

นามสกุล

ชื่อ

วันเดือนปีเกิด

เพศ

เกรด

/ / 2 0

ช

ญ

คลุมเครือ/ไม่สามารถ
จำแนกได้/ไม่ระบุ

ชื่อโรงเรียน

หมายเลขเมดิแคร์

หมายเลขข้างชื่อบุตรหลานของคุณ
บนบัตร Medicare

2. สถานะชนพื้นเมือง

ไม่ใช่

ใช่ เป็นชาวอะบอริจิน

ใช่ เป็นชาวเกาะของแคบทอร์เรส

ใช่ เป็นทั้งชาวอะบอริจินและชาว
เกาะของแคบทอร์เรส

3. รายละเอียดของคุณ - บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลที่ให้ไว้เกี่ยวกับประโยชน์
และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นของวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริ
เซลลา

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลานของข้าพเจ้าที่ระบุข้างต้นได้รับ
วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสวาริเซลลา ณ ที่นี้

นักเรียนอายุ 14 ปีขึ้นไปต้องได้รับวัคซีนอีสุกอีใสเป็นจำนวน
สองเข็ม

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง (เช่น JOHN SMITH)

ที่อยู่บ้าน (เช่น 5 SMITH LANE)

เมือง

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

หมายเลขสำรองที่ดีที่สุด (รวมรหัสพื้นที่ เช่น 02)

ลายมือชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

x

/ / 2 0

