

رضایت نامه برنامه واکسیناسیون کلاس 7 دبیرستان

فرم را تکمیل کرده و آن را به مدرسه بازگردانید

نحوه تکمیل فرم

1. اطلاعات فراهم شده را مطالعه کنید.
 2. بخش اعلام رضایت برای هر برنامه واکسیناسیون را تکمیل کنید و چنانچه پاسخ شما بله می باشد آن را امضا کنید یا نام خود را تایپ کنید.
 3. بخش های مربوط به رضایت را به مدرسه بازگردانید، حتی اگر نمی خواهید فرزندتان واکسینه شود.
- برای کسب اطلاعات بیشتر با شورای شهر محلی خود تماس بگیرید. به بخش اطلاعات بیشتر مراجعه نمایید.

اطلاعات در مورد ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

ویروس پاپیلومای انسانی چیست؟

ویروس پاپیلومای انسانی HPV ویروسی شایع در مردان و زنان است. آلوده شدن به یک گونه یا گونه های دیگر HPV در کوتاه مدت پس از آغاز فعالیت جنسی بسیار متداول است. اکثر عفونت های HPV موجب بروز علائم بیماری نمی شوند و در کمتر از یک سال، بدون آنکه فرد متوجه شود که عفونت داشته است، از بدن خارج می شوند. برخی از گونه های HPV می توانند موجب زگیل های آلت تناسلی و برخی گونه های می توانند موجب سرطان شوند. این سرطان ها شامل سرطان گردنه رحم در زنان، سرطان در نواحی آلات تناسلی مردان و زنان، و برخی از سرطان های دهان و گلو می شوند.

مزایای دریافت واکسن HPV چه می باشند؟

واکسن ویروس پاپیلومای انسانی GARDASIL®9 در برابر هفت گونه ویروس HPV که موجب بیش از 90 درصد سرطان های گردنه رحم در زنان و بیش از 90 درصد سرطان های مرتبط با HPV در مردان می شود، مصونیت ایجاد می کند. این واکسن همچنین در برابر دو گونه دیگر HPV که موجب زگیل های آلت تناسلی می شوند، مصونیت ایجاد می کند. این واکسن وقتی در سنی کم و پیش از آغاز فعالیت جنسی فرد دریافت شود، بیشترین مصونیت را ارائه می دهد. این واکسن از ابتلا به بیماری ها پیشگیری می کند ولی عفونت های HPV موجود را درمان نمی کند.

با واکسینه کردن فرزند خود، از ابتلای آنها به آلودگی ویروسی که موجب سرطان می شود، پیشگیری می کنید.

این واکسن چگونه تجویز می شود؟

برای کودکان زیر 14 سال و کمتر در زمان تجویز دوز اول، واکسن HPV شامل دو دوره تزریق در بازو می شود و دوز دوم حداقل شش ماه پس از دوز اول تزریق می شود. لطفا لیست کنترل پیش از ایمن سازی را مطالعه کنید تا ببینید آیا فرزندتان به سه دوز نیاز دارد یا خیر.

این واکسن تا چه مدت مصونیت ایجاد می کند؟

مطالعات اخیر، مصونیت پیوسته مفیدی را در برابر HPV نشان می دهند که از تاریخ تزریق اولیه تا 10 سال دوام دارند. مطالعات همچنان ادامه دارند تا مشخص شود آیا در آینده نیاز به واکسن یادآور وجود دارد یا خیر، ولی تصور می شود که احتمال نیاز به واکسن یادآور نباشد.

واکسن HPV تا چه میزان ایمن است؟

این واکسن ایمن و براحتی قابل تحمل است. طی دهه اخیر، بیش از 200 میلیون ها دوز واکسن تاکنون در سراسر دنیا تجویز شده است. این واکسن حاوی HPV نیست، اما ظاهراً حاوی ویروس مشابهی می باشد که باعث تولید پادتن در بدن می شود و در برابر عفونت HPV مصونیت ایجاد می کند.

آیا دختران در آینده نیاز به انجام آزمایشات غربالگری دهانه رحم دارند؟

بله، زیرا این واکسن از بروز همه گونه های عفونت HPV که موجب سرطان گردنه رحم می شوند پیشگیری نمی کند. آزمایشات غربالگری دهانه رحم در مراحل بعدی زندگی برای زنان همچنان ضروری است. انجام آزمایشات منظم غربالگری دهانه رحم خطر ابتلا به سرطان گردنه رحم را بیشتر کاهش می دهد.

عوارض جانبی احتمالی واکسن چه می باشند؟

عوارض جانبی متداول

این عوارض نشان دهنده آن هستند که دستگاه ایمنی فرزند شما در برابر واکسن واکنش مثبت داشته است.

- درد، سرخی و تورم در ناحیه تزریق
- برآمدگی کوچک و موقت در ناحیه تزریق
- تب خفیف
- احساس ناخوشی
- سردرد
- امکان غش کردن تا 30 دقیقه پس از تزریق هر واکسن وجود دارد.
- چنانچه واکنش های خفیف در اثر واکسن نمایان شوند، عوارض جانبی را می توان به روش های زیر کاهش داد:
- نوشیدن مایعات اضافه و در صورت وجود تب، نوشیدن لباس زیاد
- مصرف پاراستامول و قرار دادن پارچه ای مرطوب و سرد بر روی ناحیه دردناک تزریق.

عوارض جانبی غیر متداول

- راش پوستی یا کهیر

به افرادی که پس از واکسینه شدن دچار راش پوستی یا کهیر شده اند توصیه می شود که پیش از دریافت دوزهای بیشتر همان واکسن با ارائه دهنده واکسیناسیون خود صحبت کنند.

عوارض جانبی نادر

- واکنش حساسیتی شدید، مانند متورم شدن صورت یا مشکلات تنفسی.
- در صورت وقوع واکنش های حساسیتی شدید، مراقبت های فوری پزشکی ارائه خواهند شد. چنانچه واکنش ها شدید یا ممتد باشند، یا چنانچه نگران هستید، با پزشک خود یا بیمارستان تماس بگیرید.

لیست کنترل پیش از ایمن سازی

برخی از کودکان نیاز به دریافت سه دوز واکسن Gardasil®9 دارند.

برای حصول اطمینان از اینکه فرزند شما سه دوز را در فواصل زمانی صحیح دریافت می کند، فرزندتان باید به پزشک عمومی خود یا خدمات ایمن سازی شورای شهر محلی مراجعه کند.

دریافت سه دوز واکسن Gardasil®9 برای افراد زیر توصیه می شود:

- کودک 15 سال به بالا
- کودکی که بیماری دارد یا تحت درمانی قرار دارد که موجب کاهش مصونیت می شود (برای مثال، HIV/AIDS، رماتیسم مفصلی، سرطان، پرتودرمانی، شیمی درمانی یا درمانی ویژه که بازدارنده دستگاه ایمنی است)

پیش از آنکه فرزند شما واکسینه شود، در صورت وجود هر یک از موارد زیر، پزشک یا پرستار را مطلع کنید:

- در روز واکسیناسیون ناخوش است (تب بالای 38.5 درجه سانتیگراد دارد)
- در پی واکسیناسیونی خاص واکنش شدید داشته است
- واکنش حساسیتی شدید نظیر واکنش آنافیلاکتیک به مخمرها دارد
- باردار است.

پس از ایمن سازی به مدت حداقل 15 دقیقه در محل انجام واکسیناسیون بمانید.

اطلاعات در مورد دیفتري، کزاز و سیاه سرفه

دیفتري

دیفتري توسط باکتری‌هایی ایجاد می‌شود که در دهان، گلو و بینی یافت می‌شوند. دیفتري باعث رشد غشائی در اطراف قسمت داخلی گلو می‌شود. این امر می‌تواند منجر به دشواری در بلع و تنگی نفس و حتی موجب خفگی شود.

این باکتری سمی تولید می‌کند که می‌تواند در سراسر بدن پخش شود و باعث پیچیدگی‌های شدیدی مانند فلج شدن و از کار افتادگی قلب بشود. حدود ده درصد از افراد مبتلا به دیفتري در نتیجه این بیماری می‌میرند.

دیفتري می‌تواند از طریق سرفه و عطسه فرد مبتلا پخش شود.

کزاز

کزاز توسط باکتری‌هایی ایجاد می‌شود که در خاک، غبار و کود حیوانی موجود می‌باشند.

این باکتری‌ها می‌توانند از طریق زخمی وارد بدن شوند که ممکن است به کوچکی فرو رفتن سر سوزن باشد. کزاز از فردی به فرد دیگر انتقال داده نمی‌شود.

کزاز در اغلب موارد بیماری کشنده‌ای است که به سیستم عصبی حمله می‌کند و باعث گرفتگی شدید عضلانی می‌شود که ابتدا در گردن و عضلات فکی (قفل شد فک) احساس می‌شود. کزاز می‌تواند موجب مشکلات تنفسی، تشنجات دردناک و اختلال ضربان قلب شود.

بعلت موثر بودن واکسن کزاز، این بیماری در حال حاضر در استرالیا نادر است، ولی هنوز در بزرگسالانی دیده می‌شود که هرگز در برابر این بیماری ایمن نشده‌اند یا واکسن یادآورشان را نزده‌اند.

سیاه سرفه

سیاه سرفه بیماری است بسیار مسری که بر مجاری تنفسی و نفس کشیدن تأثیر می‌گذارد. این بیماری موجب سرفه‌های شدید تشنجی می‌شود. استفراغ اغلب در پی این سرفه‌های تشنجی اتفاق می‌افتد و سرفه کردن ممکن است ماه‌ها باقی بماند.

سیاه سرفه می‌تواند از طریق سرفه و عطسه فرد مبتلا پخش می‌شود.

مصونیت در برابر بیماری سیاه سرفه و مصونیت واکسن هر دو با گذشت زمان کاهش می‌یابند. در نتیجه یک نوبت یادآور واکسن سیاه سرفه برای نوجوانان بین سنین 11 و 13 سال توصیه می‌شود تا مصونیت تا زمان بزرگسالی محفوظ بماند.

واکسن یادآور دیفتري، کزاز و سیاه سرفه

واکسن یادآور دیفتري، کزاز و سیاه سرفه حاوی مقدار کمی سم دیفتري و کزاز، که برای بی‌ضرر کردن آنها، این سموم را اصلاح کرده‌اند، قسمت‌های کوچکی از ترکیبات تصفیه شده باکتری سیاه سرفه، مقدار کمی نمک یا هیدروکسید آلومینیوم و یک ماده نگاهدارنده می‌باشد.

این واکسن یادآور در مقایسه با واکسن کودکان، حاوی خصوصاً ترکیبات باکتری‌های دیفتري و سیاه سرفه با غلظت کمتری می‌باشد.

این واکسن ایمن و برای نوجوانان براحتی قابل تحمل است.

چنانچه اخیراً واکسنی حاوی کزاز زده باشید، این واکسن ترکیبی را می‌توانید در هر زمان پس از دریافت واکسن کزاز دریافت کنید.

عوارض جانبی احتمالی واکسن یادآور دیفتري، کزاز و سیاه سرفه

اکثر عوارض جانبی این واکسن جزیی بوده و سریعاً ناپدید می‌شوند. چنانچه هر یک از واکنش‌های زیر را داشته باشید، بلافاصله پس از واکسیناسیون اتفاق خواهند افتاد.

عوارض جانبی متداول

این عوارض نشان دهنده آن هستند که دستگاه ایمنی فرزند شما در برابر واکسن واکنش مثبت داشته است.

- تب خفیف
- درد، سرخی و تورم در ناحیه تزریق
- برآمدگی کوچک و موقت در ناحیه تزریق
- احساس ناخوشی
- امکان غش کردن تا 30 دقیقه پس از تزریق هر واکسن وجود دارد.

چنانچه واکنش های خفیف در اثر واکنش نمایان شوند، عوارض جانبی را می توان به روش های زیر کاهش داد:

- نوشیدن مایعات اضافه و در صورت وجود تب، نوشیدن لباس زیاد
- مصرف پاراستامول و قرار دادن پارچه ای مرطوب و سرد بر روی ناحیه دردناک تزریق.

عوارض جانبی بسیار نادر

- التهاب در شبکه عصبی بازو (درد شدید در شانه و بازو)
- واکنش حساسیتی شدید.

در صورت وقوع واکنش های حساسیتی شدید، مراقبت های فوری پزشکی ارائه خواهند شد. چنانچه واکنش ها شدید یا ممتد باشند، یا چنانچه نگران هستید، با پزشک خود یا بیمارستان تماس بگیرید.

لیست کنترل پیش از ایمن سازی

پیش از آنکه فرزند شما واکسینه شود، در صورت وجود هر یک از موارد زیر، پزشک یا پرستار را مطلع کنید:

- در روز واکسیناسیون ناخوش است (تب بالای 38.5 درجه سانتیگراد دارد)
- حساسیت شدید دارد
- در پی واکسیناسیونی خاص واکنش شدید داشته است
- باردار است.

پس از ایمن سازی به مدت حداقل 15 دقیقه در محل انجام واکسیناسیون بمانید.

اطلاعات بیشتر

چنانچه نیاز به مشاوره یا اطلاعات بیشتری دارید، لطفاً با خدمات ایمن سازی شورای شهر محلی یا پزشک عمومی خود تماس بگیرید.

یا به وب سایت های زیر مراجعه کنید:

<http://www.betterhealth.vic.gov.au> <Better Health Channel

<http://www.immunise.health.gov.au> <Immunise Australia Program

برای خدمات مترجمی و ترجمه همزمان با شماره 131 450 تماس بگیرید

برنامه ایمن سازی ملی چیست؟

هدف برنامه ایمن سازی ملی که از نوآوری های دولت استرالیا، دولت ایالتی و شورای شهر محلی می باشد، محافظت از جامعه محلی در برابر بیماری هایی است که با دریافت واکسن قابل پیشگیری هستند. به عنوان بخشی از این برنامه، واکسن ها به صورت رایگان برای دانش آموزان کلاس 7 دبیرستان فراهم شده و دریافت آنها توصیه می شود.

دریافت واکسن های زیر برای دانش آموزان کلاس 7 دبیرستان توصیه می شود:

- ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) (دو دوره تزریق مجزا در بازو می شود، به فاصله شش ماه از هم)
- دیفتی-کز-سیاه سرفه (یک تزریق در بازو).

واکسن ها توسط پرستاران متخصص ایمن سازی، استخدام شده توسط خدمات ایمن سازی شورای شهر محلی، که در سال چندین بار به دبیرستان های ویکتوریا می روند، ارائه می گردد.

چرا فرزند من باید واکسینه شود؟

- ایمن سازی امن ترین و موثرترین روش پیشگیری از شیوع بسیاری از بیماری های عفونی است.
- مصونیت فراهم شده توسط واکسن های دوران کودکی ضعیف شده و نیاز به دریافت واکسن یادآور در دوران جوانی وجود دارد و برای سایر واکسن ها، دوران جوانی بهترین زمان برای دریافت واکسن می باشد.
- واکسن ها نه تنها از فرزند شما در برابر بیماری های مضر محافظت می کنند، بلکه مزایایی مهم را برای سلامت بلند مدت جامعه محلی فراهم می کنند.
- چنانچه افراد بیشتری در جامعه محلی واکسینه شوند، بیماری ها دیگر نمی توانند در جامعه محلی از فردی به فرد دیگر انتقال یابند.
- در استرالیا، واکسن های مصرفی توسط نهاد مدیریت کالاهای درمانی (Therapeutic Goods Administration (TGA به ثبت می رسند. TGA مجهز به نظامی نظارتی است که موارد نامساعد در پی ایمن سازی را کنترل و گزارش می کند.

چنانچه تصمیم شما عوض شود، می توانید در هر زمان از طریق تماس با شورای شهر محلی خود از رضایت خود صرفنظر کنید. به بخش اطلاعات بیشتر مراجعه کنید.

در روز انجام واکسیناسیون ها:

- فرزند شما باید صبحانه بخورد
- فرزند شما باید بلوزی مناسب بپوشد تا بازوی او به راحتی نمایان شود
- فرزند شما ممکن است بیش از یک تزریق داشته باشد - این خطر بروز عوارض جانبی را افزایش نمی دهد
- چنانچه فرزندتان مضطرب است، کارمندان ایمن سازی را مطلع کنید
- برگه ای حاوی هر واکسن تزریق شده به فرزند شما داده خواهد شد - از آن در جایی ایمن نگهداری کنید.

فرم رضایت نامه برای:

واکسن ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) و واکسن یادآور دیفتی-کزاز-سیاه سرفه

مشخصات دانش آموز

شماره مدیکر (از جمله شماره درج شده در کنار نام فرزند) (افرادی که کارت مدیکر ندارند نیز واجد شرایط دریافت این واکسن ها می باشند)	
نام خانوادگی	
نام	
آدرس پستی	
کد پستی	
تاریخ تولد	
جنسیت	<لطفا جنسیت را مشخص کنید>
نام مدرسه	
کلاس	

آیا فرد از بومیان ابوریجینی استرالیا یا جزیره نشینان تنگه تورس است؟ لطفا با استفاده از 'X' علامت گذاری کنید

خیر	
بومی ابوریجینی	
جزیره نشین تنگه تورس	
بومی ابوریجینی و جزیره نشین تنگه تورس	

مشخصات تماس با والدین یا سرپرستان

نام ولی یا سرپرست	
شماره تلفن تماس در روز	
موبایل	
ایمیل	

رضایت نامه دریافت واکسن

اظهاریه: من صلاحیت آن را دارم که به واکسینه شدن فرزندم رضایت دهم یا عدم رضایت خود را اعلام کنم و با اعلام رضایت خود درک می کنم که فرزندم واکسن های مجزایی برای دیفتی-کزاز-سیاه سرفه، و ویروس پاپیلومای انسانی دریافت خواهد کرد. من اطلاعات ارائه شده در مورد واکسن، از جمله خطرات واکسینه نشدن و عوارض جانبی واکسن را مطالعه کرده و آنها را درک می کنم. من درک می کنم که می توانم در مورد خطرات و مزایای واکسیناسیون با شورای شهر محلی یا پزشک عمومی خود صحبت کنم. من درک می کنم که پیش از انجام واکسیناسیون در هر زمان می توانم از رضایت خود صرف نظر کنم.

واکسن ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

لطفا پاسخ انتخابی خود را با 'X' علامت گذاری کنید.

بله، من رضایت می دهم فرزندم در مدرسه دو دوز واکسن HPV را دریافت کند (دو تزریق، به فاصله شش ماه از هم)	
چنانچه گزینه "بله" را در بالا انتخاب کرده اید، لطفا نام خود را امضا یا تایپ کنید.	
تاریخ به امضا رساندن این فرم.	

خیر، من رضایت نمی دهم فرزندم در این زمان واکسن HPV را دریافت کند.				
خیر، فرزند من واکسن HPV را در جایی دیگر دریافت کرده است.				
اگر فرزند شما واکسن HPV را در جایی دیگر دریافت کرده است، لطفا تاریخ دریافت هر دوز را در زیر قید کنید.				
دوز اول:	دوز دوم:	دوز سوم: (چنانچه آن را دریافت کرده است)		

واکسن یادآوری دیفتی-کزاز-سیاه سرفه

لطفا پاسخ انتخابی خود را با 'X' علامت گذاری کنید.

بله، من رضایت می دهم فرزندم در مدرسه واکسن یادآور دیفتی-کزاز-سیاه سرفه (یک تزریق) را دریافت کند.				
چنانچه گزینه "بله" را در بالا انتخاب کرده اید، لطفا نام خود را امضا یا تایپ کنید.				
تاریخ به امضا رساندن این فرم.				
خیر، من رضایت نمی دهم فرزندم در این زمان واکسن یادآور دیفتی-کزاز-سیاه سرفه را دریافت کند.				
خیر، فرزند من واکسن یادآور دیفتی-کزاز-سیاه سرفه را در جایی دیگر دریافت کرده است.				

چنانچه فرزند شما واکسینه می شود، لطفا هرگونه وضعیت پزشکی موجود، آلرژی های شدید یا واکنش های شدید قبلی به واکسیناسیون را در اینجا تایپ کنید.

اظهاریه حریم خصوصی

بودجه برنامه واکسیناسیون کلاس 7 دبیرستان توسط دولت های استرالیا و ویکتوریا تأمین می شود و توسط شوراهای شهر محلی ارائه می گردد. تحت قانون بهداشت و تندرستی مصوب 2008 (Public Health & Wellbeing Act 2008) شوراهای شهر محلی مسئولیت هماهنگی و ارائه خدمات ایمن سازی به کودکان را به عهده دارند که در حوزه شورای محلی تحصیل می کنند. شوراهای شهر در مطابقت با قانون حفظ حریم خصوصی و اطلاعات مصوب 2014 (Privacy and Data Protection Act 2014) و قانون سوابق بهداشتی مصوب 2001 (Health Records Act 2001) متعهد به محافظت از حریم خصوصی، محرمانگی، و ایمنی اطلاعات شخصی هستند.

شوراهای شهر محلی کلیه واکسیناسیون های ارائه شده از طریق برنامه های مدرسه را به دفتر ثبت واکسیناسیون های استرالیایی (Australian Immunisation Register (AIR) گزارش می کنند. اطلاعات شخصی شناسایی شما محرمانه نگهداری خواهد شد. این اطلاعات به منظور ارائه خدمات بهداشتی هدفمند و بهتر برای تمامی کودکان ویکتوریا نگهداری می شوند. علاوه بر این، این کار ابزارهایی مانند فراخوانی مجدد و سیستم های یادآوری برای بهبود میزان واکسیناسیون ها را امکان پذیر می کند. بطور کلی، این کار برای بهبود میزان واکسیناسیون ها بسیار مهم است. افراد به سوابق کلیه واکسیناسیون های خود در دفتر ثبت AIR دسترسی خواهند داشت. مجموع اطلاعات ایمن سازی ممکن است به منظور کنترل، تأمین بودجه و بهبود برنامه واکسیناسیون کلاس 7 دبیرستان، در اختیار دولت استرالیا گذاشته شود. این اطلاعات حاوی مشخصات شناسایی هیچ فردی نمی شود.

از اطلاعات مرتبط به شما یا فرزند شما تنها برای مقاصد که مستقیماً به ایمن سازی فرزند شما مربوط می شوند استفاده یا به اشتراک گذاشته می شود، و به روش هایی که شما به صورت منطقی انتظار دارید. این ممکن است شامل انتقال یا مبادله اطلاعات مرتبط با پزشک عمومی شما، پزشک عمومی فرزندتان، خدمات بهداشتی یا بیمارستانی دیگر یا شورای محلی دیگری شود. شورای شهر محلی ممکن است اطلاعات مرتبط با برنامه ایمن سازی مدارس را از طریق پیامک SMS یا ایمیل برای شما فراهم کند. شما می توانید از طریق تماس با شورای شهر محلی منطقه ای که فرزندتان در آن به مدرسه می رود، به اطلاعات فرزند خود دسترسی پیدا کنید.

فقط برای استفاده اداری

واکسن	تاریخ واکسن	حروف اول نام و نام خانوادگی پرستار	مکان تزریق: بازوی چپ/راست
دوز اول HPV:			
دوز دوم HPV:			

واکسن	تاریخ واکسن	حروف اول نام و نام خانوادگی پرستار	مکان تزریق: بازوی چپ/راست
دیفتری - کزاز - سیاه سرفه			

تصویب و منتشر شده توسط Victorian Government, 1 Treasury Place, Melbourne. © ایالت ویکتوریا، Department of Health and Human Services، اکتبر 2019.
(1710008)

Year 7 Secondary School Vaccine Program consent form

Complete, sign and return to school

How to complete the form

1. Read the information provided.
2. Complete the Vaccine consent section for each vaccine program and sign or type your name if a Yes.
3. Return the consent sections to the school even if you do not want your child to be vaccinated.

Contact your local council for more information. See the Further information section.

Human papillomavirus (HPV) information

What is human papillomavirus?

HPV is a very common virus in men and women. It is very common to be infected with one or more types of HPV shortly after sexual activity starts. Most HPV infections cause no symptoms and are cleared from the body in less than a year without the person knowing they were infected. Some types of HPV can cause genital warts and some cancers. These cancers include cervical cancer in women, cancers of the genital area in men and women, and some cancers of the mouth and throat.

What are the benefits of receiving the HPV vaccine?

The HPV vaccine GARDASIL®9 protects against seven HPV types which cause over 90 per cent of cervical cancer in women and over 90 per cent of HPV-related cancers in men. It also protects against an additional two HPV types which cause 90 per cent of genital warts. The vaccine provides best protection when given at a younger age and when it is given to someone before they become sexually active. The vaccine prevents disease but does not treat existing HPV infections.

By vaccinating your child you are preventing them from being infected with a cancer-causing virus.

How is the vaccine given?

For children aged 14 years and under at the time of the first dose, the HPV vaccine consists of two injections given into the upper arm with the second dose given at least six months after the first. Please read the pre-immunisation checklist to see if your child needs three doses.

How long will vaccine protection last?

Recent studies have shown good continuing protection against HPV lasting for over 10 years to date. Studies are ongoing to determine if a booster dose will be necessary in the future but this is not thought to be likely.

How safe is the HPV vaccine?

It is safe and well tolerated. Worldwide over 200 million doses have been given over the last decade. The vaccine does not contain HPV but appears similar enough to the virus so that the body produces antibodies, which prevent HPV infection.

Will girls need cervical screening tests later in life?

Yes, because the vaccine doesn't prevent all types of HPV infection that cause cervical cancer, cervical screening tests are still essential for women later in life. Having regular cervical screening tests further reduces the risk of developing cervical cancer.

What are the possible side effects?

Common side effects

These indicate that your child's immune system is responding to the vaccine.

- Pain, redness and swelling at the injection site
- A temporary small lump at the injection site
- Low grade fever
- Feeling unwell
- Headache
- Fainting may occur up to 30 minutes after any vaccination.

If mild reactions do occur, the side effects can be reduced by:

- drinking extra fluids and not over-dressing if the person has a fever
- taking paracetamol and placing a cold, wet cloth on the sore injection site.

Uncommon side effects

- Rash or hives

It is recommended that anyone who has a rash or hives after a vaccine should talk with their immunisation provider before having further doses of that same vaccine.

Rare side effect

- A severe allergic reaction, for example facial swelling, difficulty breathing.

In the event of a severe allergic reaction, immediate medical attention will be provided. If reactions are severe or persistent, or if you are worried, contact your doctor or hospital.

Pre-immunisation checklist

Some children need a three-dose course of Gardasil®9 vaccine.

To ensure your child receives the correct spacing of the three doses, your child must attend their GP or a local council immunisation service.

Three doses of Gardasil®9 vaccine are recommended for:

- a child aged 15 years or over
- a child who has a disease or is having treatment which causes low immunity (for example HIV/AIDS, rheumatoid arthritis, cancer, radiotherapy, chemotherapy or significant immunosuppressive treatment).

Before your child is immunised, tell your doctor or nurse if any of the following apply.

- Is unwell on the day of immunisation (temperature over 38.5°C)
- Has had a severe reaction to any vaccine
- Has any severe allergies such as an anaphylactic reaction to yeast
- Is pregnant.

After vaccination wait at the place of vaccination a minimum of 15 minutes.

Diphtheria, tetanus and whooping cough information

Diphtheria

Diphtheria is caused by bacteria which are found in the mouth, throat and nose. Diphtheria causes a membrane to grow around the inside of the throat. This can make it difficult to swallow, breathe and can even lead to suffocation.

The bacteria produce a poison which can spread around the body and cause serious complications such as paralysis and heart failure. Around 10 per cent of people who contract diphtheria die from it.

Diphtheria can be caught through coughs and sneezes from an infected person.

Tetanus

Tetanus is caused by bacteria which are present in soils, dust and manure.

The bacteria can enter the body through a wound which may be as small as a pin prick. Tetanus cannot be passed from person to person.

Tetanus is an often fatal disease which attacks the nervous system. It causes muscle spasms first felt in the neck and jaw muscles. Tetanus can lead to breathing difficulties, painful convulsions and abnormal heart rhythms.

Because of the effective vaccine, tetanus is now rare in Australia, but it still occurs in adults who have never been immunised against the disease or who have not had their booster vaccines.

Whooping cough

Whooping cough is a highly contagious disease which affects the air passages and breathing. The disease causes severe coughing spasms. Coughing spasms are often followed by vomiting and the cough can last for months.

Whooping cough can be caught through coughs or sneezes from an infected person.

Protection against whooping cough both from the disease and the vaccine decreases over time. Therefore a booster dose of whooping cough vaccine is recommended for adolescents aged between 11 and 13 years to maintain immunity into adulthood.

Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

The diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine contains a small amount of diphtheria and tetanus toxins which are modified to make them harmless, small parts of purified components of whooping cough, a small amount of aluminium salt and preservative.

This booster vaccine has lower concentrations particularly of diphtheria and whooping cough components compared with the children's vaccine.

The vaccine is safe and well tolerated in adolescents.

This combination vaccine can be given any time after a recent tetanus-containing vaccine is given.

Possible side effects of diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Most side effects are minor and quickly disappear. If the following reactions occur, it will be soon after the vaccination.

Common side effects

These indicate that your child's immune system is responding to the vaccine.

- Mild temperature
- Pain, redness and swelling at the injection site
- A temporary small lump at the injection site
- Feeling unwell
- Fainting may occur up to 30 minutes after any vaccination.

If mild reactions do occur, the side effects can be reduced by:

- drinking extra fluids and not over-dressing if the person has a fever
- taking paracetamol and placing a cold, wet cloth on the sore injection site.

Extremely rare side effects

- Brachial neuritis (severe pain, shoulder and upper arm)
- Severe allergic reaction.

In the event of a severe allergic reaction, immediate medical attention will be provided. If reactions are severe or persistent, or if you are worried, contact your doctor or hospital.

Pre-immunisation checklist

Before your child is immunised, tell your doctor or nurse if any of the following apply.

- Is unwell on the day of immunisation (temperature over 38.5°C)
- Has any severe allergies
- Has had a severe reaction to any vaccine
- Is pregnant.

After vaccination wait at the place of vaccination a minimum of 15 minutes.

Further information

If you require further advice or information, please contact your local council immunisation service or local doctor.

Or visit the following websites:

[Better Health Channel](http://www.betterhealth.vic.gov.au) <<http://www.betterhealth.vic.gov.au>>

[Immunise Australia Program](http://www.immunise.health.gov.au) <<http://www.immunise.health.gov.au>>

Translating and interpreting service call 131 450

What is the National Immunisation Program?

An Australian government, state government and local council initiative, the National Immunisation Program aims to protect the community from vaccine preventable diseases. As part of the program, free vaccines are offered to, and recommended for, Year 7 secondary school students.

The following vaccines are recommended for Year 7 secondary school students:

- Human papillomavirus (HPV) (two separate injections in the upper arm, over six months apart)
- Diphtheria-tetanus-whooping cough (a single injection in the upper arm).

Vaccines are administered by immunisation nurses, employed by local council immunisation services, who visit each Victorian secondary school a number of times a year.

Why should I have my child immunised?

- Immunisation is the safest and most effective way to stop the spread of many infectious diseases.
- The protection provided by some childhood vaccines fades and needs to be boosted in adolescence and for other vaccines, adolescence is the best time for the vaccine to be given.
- Vaccines not only protect your child from harmful diseases, but offer important benefits for the long-term health of the community.
- If enough people in the community are immunised, the diseases can no longer be spread from person to person in the community.

- In Australia, vaccines are registered for use by the Therapeutic Goods Administration (TGA). The TGA has a surveillance system which monitors and reports adverse events following immunisation.

If you change your mind, you can withdraw your consent at any time by contacting your local council. See the Further information section.

On the day of the vaccinations:

- your child should have breakfast
- your child should wear a top that is suitable for the upper arm/s to be exposed
- your child may have more than one injection – this will not increase risk of side effects
- notify immunisation staff if your child is anxious
- a record of each vaccine administered will be given to your child – store this safely.

Consent form for:

Human papillomavirus (HPV) vaccine consent and Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Student details

Medicare number (including number beside child's name) (Non-Medicare cardholders are also eligible for these vaccines)	
Surname	
First name	
Postal address	
Postcode	
Date of birth	
Gender	<please indicate gender>
School name	
Class	

Is this person of Aboriginal or Torres Strait Islander origin? Mark chosen response with an 'X'

No	
Aboriginal	
Torres Strait Islander	
Aboriginal and Torres Strait Islander	

Parent or guardian contact details

Name of parent or guardian	
Daytime phone	
Mobile	
Email	

Vaccine consent

Declaration: I am authorised to give consent or non-consent for my child to be vaccinated and by giving consent, I understand my child will be given separate vaccines for diphtheria-tetanus-whooping cough, and human papillomavirus. I have read and I understand the information given to me about vaccination, including the risks of not being vaccinated and the side effects of vaccines. I understand I can discuss the risks and benefits of vaccination with my local council or doctor. I understand that consent can be withdrawn at any time before vaccination takes place.

Human papillomavirus (HPV) vaccine

Please mark your chosen response, below, with an 'X'.

YES, I consent to my child receiving two doses of HPV vaccine at school (two injections, six months apart).	
If you have selected 'Yes' above please sign or type your name.	

Date you signed this form.					
No, I do not consent to my child receiving the HPV vaccine at this time.					
No, my child has had the HPV vaccine elsewhere.					
If your child has had the HPV vaccine elsewhere please type the dates of each dose					
1st dose:		2nd dose:		3rd dose: (if applicable)	

Diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine

Please mark your chosen response, below, with an 'X'.

YES, I consent to my child receiving the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine at school (one injection).		
If you have selected 'Yes' above please sign or type your name.		
Date you signed this form.		
No, I do not consent to my child receiving the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine at this time.		
No, my child has had the diphtheria-tetanus-whooping cough booster vaccine elsewhere.		

If your child is being vaccinated, please type here any pre-existing medical condition, severe allergies or previous severe reaction to vaccination.

Privacy statement

The Year 7 Secondary School Vaccine Program is funded by the Australian and Victorian governments and delivered by local councils. Under the *Public Health and Wellbeing Act 2008*, local councils are responsible for coordinating and providing immunisation services to children being educated within the municipal district. Local councils are committed to protecting the privacy, confidentiality and security of personal information, in accordance with the *Privacy and Data Protection Act 2014* and the *Health Records Act 2001*.

Local councils report vaccines given through school programs to the Australian Immunisation Register (AIR). Personal identifying details will be kept confidential. These details are for the purpose of providing targeted improved health services for all Victorian children. In addition the details enable tools such as recall and reminder systems to improve vaccination rates. This is important to improve immunisation rates overall. Individuals will have access to their record of all vaccines recorded in the AIR. Aggregate immunisation data may be disclosed to the Victorian government for the purpose of monitoring, funding and improving the Year 7 Secondary School Vaccine Program. This information does not identify any individual.

Information related to you or your child will be used or disclosed for purposes directly related to your child's immunisation, and in ways that you would reasonably expect. This may include the transfer or exchange of relevant information to your GP, to your child's GP, to another treating health service or hospital or another local council. The local council may provide you with information related to the school vaccine program via SMS or email. You can access your child's data by contacting the local council where your child attends school.

The vast majority of people complete and return this form. Thank you for returning yours.

Office use only

Vaccine	Vaccination date	Nurse initials	Site: L/R arm
HPV 1st dose:			
HPV 2nd dose:			

Vaccine	Vaccination date	Nurse initials	Site: L/R arm
Diphtheria-tetanus-whooping cough			

Authorised and published by the Victorian Government, 1 Treasury Place, Melbourne. © State of Victoria, Department of Health and Human Services, September 2019. (1710008)