

附件二

南京市甲型 H1N1 流感疫苗接种知情同意书

单 位：_____

姓 名：_____ 性别_____ 出生日期：_____年___月___日 联系电话：_____

接种甲型 H1N1 流感疫苗是预防和控制甲型 H1N1 流感的有效手段之一，目的在于减少特定人群中暴发疫情的发生，降低发病率和病死率，降低流感大流行的危害。现根据本地区疫苗接种工作的统一安排，决定免费为您接种甲型 H1N1 流感疫苗，不收取任何费用。

【接种原则】知情同意，自愿、免费接种。

【接种程序】3 岁及以上人群，接种 1 剂次，肌肉注射。

【不良反应】根据现有的临床试验的资料显示，甲型 H1N1 流感疫苗的不良反应发生率、临床表现与季节性流感疫苗类似。局部反应：常见疼痛；偶见红、肿、瘙痒。全身反应：常见发热、疲劳乏力、头痛、头晕、恶心；偶见咽喉疼痛、肌肉疼痛、咳嗽、腹痛、关节疼痛、活动异常（活动减少/增多）、口干、食欲不振、腹泻、过敏、胸闷。以上不良反应以轻度为主，主要在接种后 24 小时内发生。

【慎用】各类疾病的重症患者慎用；健康状况不适者、禁忌症不易掌握者慎用。

【禁忌症】如有下述禁忌症不得接种甲型 H1N1 流感疫苗接种：

- (1) 对鸡蛋或疫苗中任何其他成分（包括辅料、甲醛、裂解液等），特别是卵清蛋白过敏者；
- (2) 患急性疾病、严重慢性疾病、慢性疾病的急性发病期、感冒和发热者；
- (3) 格林巴利综合症患者；
- (4) 未控制的癫痫和患其他进行性神经系统疾病者；
- (5) 严重过敏体质者，对硫酸庆大霉素过敏者；
- (6) 年龄小于 3 岁者；
- (7) 医生认为不适合接种的其他人员。

【接种前注意事项】请如实向医生反映既往病史和近期身体状况；有无家族疾病史和以往疫苗接种反应史，以及最近 15 天内的身体状况，凡有任何不适，都应向医生反映，必要时可测体温。受种者接种前不要空腹和过度疲劳，防止在接种时出现低血糖现象。在询问诊时应如实详细向医生反映自身的身体状况和既往疾病史，

【接种后注意事项】请在接种后注意留观 30 分钟，接种后当天不要参加剧烈的运动和体力活动。极少数人接种后可能出现接种部位红肿或发热或过敏反应等，接种后如出现任何不适症状，应及时向本单位或实施接种的单位报告并及时就诊。

到目前为止，任何疫苗的保护效果都不能达到 100%。少数人接种后未产生保护作用，或者仍然发病，可能与疫苗本身特性、受种者个人体质和病毒变异有关。如需了解更多信息，请查看疫苗说明书。

被接种者接种前有无上述禁忌症或不适，请注明：_____。

本人（或监护人）已认真阅读并理解本知情同意书内容，确认无上述任何禁忌症或不适症状，自愿选择接种甲型 H1N1 流感疫苗，同意签名：_____

接种单位：_____

询问诊医生：_____

_____年___月___日