山东省双价人乳头瘤病毒吸附疫苗

接种知情同意书

**【疾病简介】** 宫颈癌是妇科最常见的恶性肿瘤之一，高危型人乳头瘤病毒（HPV）持续感染是导致女性宫颈癌的主要危险因素。高危型HPV有14种类型，其中最常见的型别是16、18。

**【疫苗作用】**预防因高危HPV16/18型所致宫颈癌等疾病。

**【接种禁忌】**

1. 对本品中任一活性成分或辅料严重过敏反应者。
2. 注射本品后有超敏反应症状者，不应再次接种本品。

**【不良反应】**

1. 常见不良反应：疲乏、肌痛、头痛、发热(≥37℃)；注射部位反应疼痛、发红、肿胀；关节痛、胃肠道症状(包括恶心、呕吐、腹泻和腹痛)、荨麻疹和皮疹。以上大部分不良反应程度为轻至中度，且短期内可自行缓解。
2. 不能确定发生率或因果关系：过敏反应（包括速发过敏反应和类速发过敏反应）、血管性水肿、血小板减少性紫癜、接种导致的晕厥或血管迷走神经反应、急性播散性脑脊髓炎（ADEM）、格林巴利综合征等。

**【注意事项】**

1. 在受种者患有急性严重发热疾病时应推迟接种本品。如果仅为感冒等轻微感染，则无需推迟接种。
2. 受种者为血小板减少症患者或任何凝血功能紊乱患者应谨慎使用本品。
3. 本品预充式注射器的针帽可能含有天然胶乳，会引起乳胶敏感人群的过敏反应。

**【郑重提示】**请您认真阅读以上内容，**如实提供受种者的健康状况**。有不明事项请咨询接种医生。因疫苗特性或受种者个体差异等因素，疫苗保护率并非100%。**接种后请在现场留观30分钟。**接种后如有不适，请及时告知接种医生，严重者请及时就医。**本疫苗自愿自费接种。**

…………………………………………………………………………………………

受种者姓名： 性别： 出生日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 我**同意**接种。 受种者/监护人（签名）: 日期： 年 月 日 |
| 我**不同意**接种。受种者/监护人（签名）: 日期： 年 月 日 |