

मेनिन्जोकोक्कल ACWY सेकेंडरी स्कूल टीकाकरण कार्यक्रम सहमति कार्ड

पूरा करें, अपने हस्ताक्षर करें और स्कूल को वापिस भेजें

फॉर्म कैसे पूरा करें

- कृपया मेनिन्जोकोक्कल ACWY जानकारी और टीकाकरण सहमति फार्म में दी गई जानकारी को पढ़ें।
- टीकाकरण सहमति अनुभाग को पूरा करें और यदि आप हाँ कर रहे/रही हैं तो हस्ताक्षर करें।
- स्कूल को सहमति फॉर्म वापिस कर दें, भले ही आप अपने बच्चे/अपनी बच्ची का टीकाकरण न भी करवाना चाहते/चाहती हों।

मेनिन्जोकोक्कल ACWY जानकारी

मेनिन्जोकोक्कल ACWY

मेनिन्जोकोक्कल रोग बैक्टीरिया (जीवाणु) द्वारा उत्पन्न होता है। मेनिन्जोकोक्कल रोग असामान्य है, पर यह बहुत जल्दी, बहुत गंभीर बन सकता है। लगभग 10 प्रतिशत लोगों के गले में मेनिन्जोकोक्कल बैक्टीरिया होता है पर वे इससे अस्वस्थ नहीं होते हैं। इन लोगों को 'कैरियर' या 'वाहक' कहा जाता है। मेनिन्जोकोक्कल बैक्टीरिया नियमित, करीबी, लम्बी अवधि के घरेलू और घनिष्ठ संपर्क से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में पारित होता है। किशोरों को मेनिन्जोकोक्कल रोग का अधिक खतरा होता है और इनके लिए दूसरे लोगों को यह रोग फैलाने की संभावना अधिक होती है।

तेजी से फैलने वाला मेनिन्जोकोक्कल रोग उस परिस्थिति में होता है जब बैक्टीरिया रक्त-प्रवाह में प्रवेश करके सेप्टीसीमिया (रक्त का संक्रमण, इसे बैक्टेरिमिया भी कहा जाता है) या मैनिन्जाइटिस (मस्तिष्क को ढक्कने वाली झिल्लियों का संक्रमण) उत्पन्न करता है। अधिकतम 10 प्रतिशत मामलों में मृत्यु हो सकती है। कभी-कभी, जोड़ों, गले, फेफड़ों या आँतों में गंभीर संक्रमण भी हो सकता है।

मेनिन्जोकोक्कल बैक्टीरिया के अलग-अलग उपभेद (सेरोग्रुप - serogroups) होते हैं, जिन्हें अंग्रेज़ी की वर्णमाला के अक्षरों के नाम से जाना जाता है, जिसमें मेनिन्जोकोक्कल A, B, C, W व Y शामिल हैं। हाल ही के वर्षों में ऑस्ट्रेलिया में कुछ मेनिन्जोकोक्कल उपभेदों की वृद्धि हुई है।

15 से 19 वर्ष की आयु के किशोरों के लिए मेनिन्जोकोक्कल बी टीकाकरण की पुरजोर सलाह दी जाती है। मेनिन्जोकोक्कल बी टीकाकरण नुस्खे पर उपलब्ध है और इसके बारे में अपने डॉक्टर के साथ चर्चा की जा सकती है।

मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीका

मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीका, Nimenrix®, मेनिन्जोकोक्कल A, C, W, Y उपभेदों से संरक्षण देने के लिए एक टीके में चार के प्रभाव वाला संयुक्त टीका है। अध्ययनों से पता चला है कि यह टीका किशोरों में 97 प्रतिशत तक संरक्षण प्रदान कर सकता है। यूके में मेनिन्जोकोक्कल A, C, W, Y टीकाकरण कार्यक्रम किशोरों के लिए 2015 से लागू किए गए हैं और यूएस में 2005 से इनका सुझाव दिया गया है।

इस टीके में जीवित बैक्टीरिया नहीं होता है और इससे मेनिन्जोकोक्कल रोग नहीं बन सकता है। ACWY उपभेद का टीका किशोरों में C उपभेद को काफी बढ़ावा देगा, जिसका टीका उन्हें अपनी शैशवावस्था में लगा था, और यह A, W तथा Y उपभेदों से संरक्षण प्रदान करेगा।

टीका कैसे दिया जाता है?

मेनिन्जोकोक्कल ACWY का टीका केवल एक टीके के रूप में ऊपरी बांह में सुई के माध्यम से लगाया जाता है।

मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीकाकरण के संभावित पक्ष-प्रभाव

अधिकांश पक्ष प्रभाव मामूली होते हैं और जल्दी ही गायब हो जाते हैं। यदि निम्नलिखित प्रतिक्रियाएँ होती भी हैं, तो ये टीकाकरण के तुरंत बाद होंगी।

सामान्य पक्ष प्रभाव

- हल्का तापमान
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- भूख न लगना
- सुई लगाने के स्थान पर दर्द, लाली और सूजन
- कोई भी टीका लगाए जाने के 30 मिनट बाद तक बेहोशी हो सकती है।

यदि हल्की प्रतिक्रियाएँ होती भी हैं, तो पक्ष-प्रभाव निम्नलिखित तरीकों से कम किए जा सकते हैं:

- यदि व्यक्ति को बुखार है, तो उन्हें अतिरिक्त तरल-पदार्थों का सेवन करना चाहिए और ज़रूरत से अधिक कपड़े नहीं पहनने चाहिए
- उन्हें पेरामिटामोल की गोली लेनी चाहिए, और सुई लगाने के सूजनयुक्त स्थान पर ठंडा और गीला कपड़ा लगाना चाहिए।

बहुत ही कम पाए जाने वाले पक्ष प्रभाव

- गंभीर एलर्जिक प्रतिक्रिया।

गंभीर एलर्जिक प्रतिक्रिया की स्थिति में तात्कालिक चिकित्सीय देखभाल प्रदान की जाएगी। यदि प्रतिक्रियाएँ गंभीर हैं या लगातार रूप से होती हैं, या यदि आप चिंतित हैं, तो अपने डॉक्टर या अस्पताल से संपर्क करें।

टीकाकरण-पूर्व जांच सूची

यदि आपके बच्चे/आपकी बच्ची के लिए निम्नलिखित में से कोई स्थिति लागू हो, तो टीका लगाए जाने से पहले अपने डॉक्टर या नर्स को बताएँ।

- वह प्रतिरक्षण के दिन अस्वस्थ है (38.5 डिग्री सेल्सियस से अधिक का तापमान)
- किसी भी गंभीर एलर्जी से ग्रस्त है
- पहले किसी टीके के लिए गंभीर प्रतिक्रिया हुई है
- गर्भवती है।

टीकाकरण के बाद टीकाकरण स्थल पर कम से कम 15 मिनट प्रतीक्षा करें।

और अधिक जानकारी

यदि आपको और अधिक सलाह या जानकारी की आवश्यकता है, तो कृपया अपनी स्थानीय परिषद की प्रतिरक्षण सेवा या अपने स्थानीय डॉक्टर से संपर्क करें।

[बेहतर स्वास्थ्य चैनल](https://www.betterhealth.vic.gov.au) <<https://www.betterhealth.vic.gov.au>>

[ऑस्ट्रेलिया सरकार का स्वास्थ्य विभाग](https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation) <<https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation>>

अनुवाद और दुभाषिया सेवा के लिए 131 450 पर कॉल करें

मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीकाकरण सहमति फार्म

विद्यार्थी का विवरण (जैसा कि मेडिकेयर कार्ड पर दर्ज है)

मेडिकेयर नंबर (बच्चे/बच्ची के नाम के आगे अंकित संख्या सहित) (जिन लोगों के पास मेडिकेयर कार्ड नहीं है, वे भी इस टीके के लिए पात्र हैं)	
कुलनाम	
प्रथम नाम:	
डाक पता:	
पोस्ट कोड:	
जन्म-तिथि:	
लिंग	<कृपया लिंग बताएँ>
स्कूल का नाम	
कक्षा	

क्या यह व्यक्ति आदिवासी (Aboriginal) या टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी मूल का है? चुने गए उत्तर पर 'X' का निशान लगाएँ

नहीं	
आदिवासी (Aboriginal)	
टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी	
आदिवासी (Aboriginal) और टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी	

माता-पिता/अभिभावक का संपर्क विवरण

माता-पिता/अभिभावक का नाम	
दिवसकालीन फोन	
मोबाइल	
ईमेल	

टीकाकरण के लिए सहमति

घोषणा: मैं अपने बच्चे/अपनी बच्ची को टीका लगवाने के लिए सहमति देने या न देने के लिए प्राधिकृत हूँ। मैंने टीकाकरण के बारे में मुझे प्रदान की गई जानकारी को पढ़ और समझ लिया है, जिसमें टीका न लगाने के खतरे और टीके के पक्ष प्रभावों के बारे में जानकारी भी शामिल है। मैं यह समझता/समझती हूँ कि मैं अपने स्थानीय काउंसिल या डॉक्टर के साथ टीकाकरण के खतरों और लाभों के बारे में चर्चा कर सकता/सकती हूँ। मैं यह समझता/समझती हूँ कि टीका लगाए जाने से पहले मैं किसी भी समय अपनी सहमति को वापिस ले सकता/सकती हूँ।

कृपया नीचे अपने चुने गए उत्तर पर 'X' का निशान लगाएँ।

हाँ, मैं अपने बच्चे/अपनी बच्ची को स्कूल में मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीकाकरण प्राप्त करने के लिए सहमति देता/देती हूँ। मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीका मेनिन्जोकोक्कल A, C, W, Y उपभेदों से संरक्षण के लिए एक में चार के प्रभावों वाला संयुक्त टीका है (एक ही इंजेक्शन)।	
यदि आपने ऊपर 'हाँ' का चयन किया है, तो कृपया अपने नाम का हस्ताक्षर करें या टाइप करें।	
इस फॉर्म पर आपके हस्ताक्षर करने की तिथि।	

नहीं, इस समय मैं अपने बच्चे/अपनी बच्ची को मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीकाकरण प्राप्त करने के लिए सहमति नहीं देता/देती हूँ।	
नहीं, मेरे बच्चे/मेरी बच्ची को मेनिन्जोकोक्कल ACWY का टीका नहीं और लग चुका है।	
पहले से मौजूद किसी चिकित्सीय समस्या, गंभीर एलर्जियों या पहले कभी टीका लगाने से हुई गंभीर प्रतिक्रिया के बारे में जानकारी यहां बताएँ।	

गोपनीयता वक्तव्य:

मेनिन्जोकोक्कल ACWY टीकाकरण कार्यक्रम राष्ट्रमण्डल सरकार द्वारा वित्त-पोषित टीकाकरण कार्यक्रम है। स्थानीय परिषद की टीकाकरण सेवाओं द्वारा नियुक्त टीकाकरण नर्स द्वारा टीके लगाए जाते हैं, जो वर्ष में कई बार विक्टोरिया के प्रत्येक सेकेंडरी स्कूल में जाती हैं। *जनस्वास्थ्य एवं कल्याण अधिनियम 2008 (Public Health and Wellbeing Act 2008)* के अधीन स्थानीय परिषदें नगरपालिका क्षेत्र में शिक्षा प्राप्त करने वाले बच्चों के लिए टीकाकरण सेवाओं का समन्वय करने और इन्हें उपलब्ध कराने के लिए जिम्मेदार होती हैं। स्थानीय परिषदें *निजता एवं डेटा संरक्षण अधिनियम 2014 (Privacy and Data Protection Act 2014)* और *स्वास्थ्य अभिलेख अधिनियम 2001 (Health Records Act 2001)* के अनुसार निजता, गोपनीयता एवं व्यक्तिगत जानकारी के संरक्षण के लिए प्रतिबद्ध हैं।

स्थानीय परिषदें स्कूल कार्यक्रमों के माध्यम से किशोरों को लगाए गए सभी टीकों की सूचना ऑस्ट्रेलियाई टीकाकरण रजिस्टर (Australian Immunisation Register - AIR) को देती हैं। व्यक्तिगत पहचान को प्रकट कर सकने वाले विवरण गोपनीय रखे जाएंगे। इससे रिकॉल और रिमाइंडर सिस्टम जैसे टूल उपलब्ध हो पाएंगे, ताकि किशोरों की टीकाकरण दरों में सुधार हो सके। यह सकल टीकाकरण दरों को बेहतर बनाने के लिए महत्वपूर्ण है। व्यक्ति-विशेषों के पास ऑस्ट्रेलियाई टीकाकरण रजिस्टर (Australian Immunisation Register) में शामिल अपने सभी टीकों के बारे में जानकारी सुलभ होगी। मेनिन्जोकोक्कल ACWY सेकेंडरी स्कूल टीकाकरण कार्यक्रम के निरीक्षण, वित्त-पोषण और सुधार के उद्देश्य से विक्टोरियाई सरकार के समक्ष सकल टीकाकरण डेटा का खुलासा किया जा सकता है। इस जानकारी से किसी व्यक्ति-विशेष की पहचान प्रकट नहीं होती है।

आपसे या आपके बच्चे/आपकी बच्ची से संबंधित सूचना का प्रयोग या खुलासा प्रत्यक्ष रूप से आपके बच्चे/आपकी बच्ची के टीकाकरण से जुड़े उद्देश्यों के लिए किया जाएगा, और ऐसा उन तरीकों से किया जाएगा जिनकी आप यथासंभव उम्मीद कर सकते/सकती हैं। इसमें आपके GP, आपके बच्चे/आपकी बच्ची के GP, उपचार करने वाली कोई अन्य स्वास्थ्य सेवा या अस्पताल या किसी अन्य स्थानीय परिषद के साथ प्रासंगिक सूचना का आदान-प्रदान किया जाना शामिल हो सकता है। स्थानीय परिषद आपको SMS या ई-मेल के माध्यम से स्कूल टीकाकरण कार्यक्रम से संबंधित जानकारी प्रदान कर सकती है। आप उस स्थानीय परिषद से संपर्क करके अपने बच्चे/अपनी बच्ची के डेटा तक पहुँच प्राप्त कर सकते/सकती हैं, जिसके क्षेत्राधिकार में उसका स्कूल आता है।

राष्ट्रीय प्रतिरक्षण कार्यक्रम क्या है?

राष्ट्रीय प्रतिरक्षण कार्यक्रम बच्चों, स्कूली कार्यक्रमों, वयस्कों, आदिवासी (Aboriginal) और टोरेस स्ट्रेट द्वीपवासी लोगों और खतरे के प्रति अभिमुख अन्य लोगों के लिए निःशुल्क टीकाकरण निर्धारित करता है। कार्यक्रम के हिस्से के रूप में 15 से 16 वर्ष की आयु के किशोरों या माध्यमिक स्कूल की कक्षा 10 के लिए निःशुल्क टीकों की सलाह दी जाती है। 20 वर्ष की आयु तक निःशुल्क कैच-अप टीकाकरण उपलब्ध है।

Office use only

Vaccine	Meningococcal ACWY			
Vaccination date		Nurse initials		Site: L/R arm

विक्टोरिया सरकार, 1 ट्रेज़री प्लेस, मेलबर्न द्वारा प्राधिकृत और प्रकाशित। © विक्टोरिया राज्य, स्वास्थ्य विभाग, नवंबर 2021. (2010813)

Meningococcal ACWY Secondary School Vaccine Program consent card

Complete, sign and return to school

How to complete the form

- Please read the Meningococcal ACWY information and the information in the vaccine consent form.
- Complete the Vaccine consent section and sign or type your name if a Yes.
- Return the consent form to the school even if you do not want your child to be vaccinated.

Meningococcal ACWY information

Meningococcal ACWY

Meningococcal disease is caused by bacteria. Although meningococcal disease is uncommon, it can become very serious, very quickly. About 10 per cent of people carry meningococcal bacteria in their throat without becoming unwell. These people are known as 'carriers'. Meningococcal bacteria are passed from person to person by regular, close, prolonged household and intimate contact. Adolescents are at increased risk of meningococcal disease and more likely to spread the disease to others.

Invasive meningococcal disease occurs when these bacteria enter the blood stream to cause septicaemia (infection in the blood, also known as 'bacteraemia') or meningitis, (inflammation of the membrane covering of the brain). Death can occur in up to 10 per cent of cases. Occasionally, severe infection can also occur in the joints, throat, lungs or intestines.

There are different strains (serogroups) of meningococcal bacteria known by letters of the alphabet, including meningococcal A, B, C, W and Y. In recent years some of these meningococcal strains have increased across Australia.

Meningococcal B vaccination is strongly recommended for adolescents aged 15 to 19 years. Meningococcal B vaccination is available on prescription and this can be discussed with your doctor.

Meningococcal ACWY vaccine

The Meningococcal ACWY vaccine, Nimenrix®, is a four-in-one combined vaccine for protection against meningococcal A, C, W, Y strains. Studies have shown that this vaccine can provide up to 97 per cent immunity in adolescents. Meningococcal ACWY vaccination programs have been implemented in adolescents in the UK since 2015 and recommended in the US since 2005.

The vaccine does not contain any live bacteria and cannot cause meningococcal disease. The meningococcal ACWY vaccine will boost adolescents with the C strain they had as a baby and protect against the A, W and Y strains.

How is the vaccine given?

The Meningococcal ACWY vaccination is a single injection administered into the upper arm.

Possible side effects of meningococcal ACWY vaccine

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

Common side effects

- Mild temperature
- Headache
- Dizziness
- Loss of appetite
- Pain, redness and swelling at the injection site
- 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

- 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 you or 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.

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

[Australian Government Department of Health](https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation) <https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation>

Translating and interpreting service call 131 450

Meningococcal ACWY vaccine consent form

Student details (as recorded on the Medicare card)

Medicare number (including number beside child's name) (Non-Medicare cardholders are also eligible for this vaccine)	
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/guardian contact details

Name of parent/guardian	
Daytime phone	
Mobile	
Email	

Vaccine consent

Declaration: I am authorised to give consent or non-consent for my child to be vaccinated. 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 the vaccine. 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.

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

YES, I CONSENT to my child receiving the Meningococcal ACWY vaccine at school.	
The Meningococcal ACWY vaccine is a four-in-one combined vaccine for protection against meningococcal A, C, W, Y strains (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 Meningococcal ACWY vaccine at this time.	
No, my child has had the Meningococcal ACWY vaccine elsewhere.	

Please insert here any pre-existing medical condition, severe allergies or previous severe reaction to vaccination.

Privacy statement

The meningococcal ACWY vaccine program is a Commonwealth government funded vaccine program. Vaccines are administered by an immunisation nurse, employed by local council immunisation services, who visit each Victorian secondary school a number of times a year. 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 all adolescent vaccines given through school programs to the Australian Immunisation Register (AIR). Personal identifying details will be kept confidential. This will provide tools such as recall and reminder systems to improve adolescent vaccination rates. This is important to improve immunisation rates overall. Individuals will have access to their record of all vaccines recorded in the Australian Immunisation Register. Aggregate immunisation data may be disclosed to the Victorian government for the purpose of monitoring, funding and improving the Meningococcal ACWY 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.

What is the National Immunisation Program?

The National Immunisation Program schedule sets out free vaccinations for children, school programs, adults, Aboriginal and Torres Strait Islander peoples and other people at risk. As part of the program, free vaccines are recommended for adolescents aged 15 to 16 years or in Year 10 of secondary school. Free catch-up vaccination is available up to 20 years of age.

Office use only

Vaccine	Meningococcal ACWY				
Vaccination date		Nurse initials		Site: L/R arm	

Authorised and published by the Victorian Government, 1 Treasury Place, Melbourne. © State of Victoria, Department of Health November 2021. (2010813)