附件 2

**新型冠状病毒疫苗接种知情同意书（青少年版）**

【疾病简介】新冠病毒肺炎是一种由新冠病毒感染引起、经呼吸道飞沫和接触传播为主要传播途径、人群普遍易感的新发传染病。常见的临床表现有发热、乏力、干咳等，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。多数患者预后良好，少数患者可出现多脏器损害等危重病情。

【疫苗品种】国家有关部门已经批准国药集团中生公司北京所和北京科兴中维生物技术有限公司生产的新冠病毒灭活疫苗在 3-17 岁人群中紧急使用；三个企业（长春生物、北京科兴、大连科兴）为以上两个企业生产的新冠病毒疫苗进行分包装，其出品的新冠病毒疫苗亦可用于 3-17 岁人群。以上疫苗均为新冠病毒灭活疫苗（Vero 细胞）。今后如有其他企业新冠病毒疫苗获批在儿童中使用，以产品说明书为准。

【疫苗作用】按照国家工作要求，加快推进新冠疫苗接种，对适龄儿童做到应接尽接。接种本品可刺激机体产生抗新冠病毒的免疫力，用于预防新冠病毒引起的疾病。

【接种对象】3 周岁及以上人群。

【接种剂量、部位、途径】每剂 0.5ml，上臂三角肌肌内注射。

【免疫程序】新冠病毒灭活疫苗（Vero 细胞）：接种 2 剂，2 剂之间接种间隔建议 ≥3 周，第 2 剂在 8 周内尽早完成。

【不良反应】接种疫苗后发生局部不良反应以接种部位疼痛为主，还包括局部瘙痒、肿胀、硬结和红晕等，全身不良反应以疲劳乏力为主，还包括发热、肌肉痛、头痛、咳嗽、腹泻、恶心、厌食和过敏等。

【接种禁忌】疫苗接种禁忌参照产品说明书。通常接种疫苗的禁忌包括：

1.对疫苗和疫苗成分过敏者；

2.患急性疾病者；

3.处于慢性疾病的急性发作期者；

4.正在发热者。

【注意事项】接种后请在留观区留观 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。与其他疫苗一样，接种本疫苗可能无法对所有受种者产生 100%

的保护效果。

【异常反应补偿】如经调查诊断或鉴定，结论为异常反应或不能排除，由疫苗生产

企业自主招标确定承保预防接种异常反应补偿保险的保险公司负责补偿。

**请您认真阅读以上内容，如实提供受种者的健康状况和是否有接种禁忌等情况。**如

需了解更多信息，请查看疫苗说明书；如有疑问请咨询接种医生。

---------------------------------------------------------------------------

为了保证安全有效地接种，医护人员将询问以下健康信息并提出医学建议。

|  |  |
| --- | --- |
| 正在发热或患急性疾病 | ○是 ○否 |
| 对疫苗成分过敏或以往接种同类疫苗时出现过敏 | ○是 ○否 |
| 既往发生过疫苗严重过敏反应（如急性过敏反应、血管神 | ○是 ○否 |
| 经性水肿、呼吸困难等） |  |
| 未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病（如横贯性脊髓炎、 | ○是 ○否 |
| 格林巴利综合征、脱髓鞘疾病等） |  |
| 慢性疾病急性发作期或未控制的严重慢性病 | ○是 ○否 |
|  |  |

医学建议：您此次新冠疫苗接种：○建议接种 ○推迟接种 ○不宜接种

接种新冠疫苗种类：○灭活疫苗 ○腺病毒载体疫苗 ○重组亚单位疫苗

医护人员：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 接种单位（盖章）：

 学生身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

以下由受种者监护人填写：

本人已了解上述信息，如实提供健康状况，并同意医护人员的接种建议。

监护人与受种者的关系：○母亲 ○父亲 ○其他（请注明）

受种者监护人签字： 签字日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

 陪同监护人身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_