受种者姓名:

**新型冠状病毒疫苗知情同意书**

新型冠状病毒肺炎（新冠肺炎，**C0VID-19）**为新发急性呼吸道传染病。临床主要表现是发热、干咳、乏力，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状。多数患者预后良好, 少数患者病情危重。随着疫情的蔓延，对全球公众健康构成严重威胁。根据当前新冠肺炎防控需 要，为适龄人群幵展新型冠状病毒疫苗接种。

**【疫苗品种】**新型冠状病毒疫苗。

**【作 用】**接种本品可刺激机体产生抗新型冠状病毒的免疫力，用于预防新型冠状病毒引起的疾病。

**【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）对疫苗或疫苗成分 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；（5）妊娠期妇女**。**

**【注意事项】**接种后留观**30**分钟；如接种后出现不适应及时就医，并报告接种单位。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。以上内容可详见疫苗说明书。

**【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，由疫苗生产企业进行补偿。

**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。**

本栏由受种者或监护人填写

本人已了解上述信息，承诺如实提供健康状况和是否有接种禁忌等情况。

受种者/监护人： 日期： 年 月 日

监护人与受种者的关系：□母亲□父亲□其他（请注明）

**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。**

|  |  |
| --- | --- |
| 发热、各种急性疾病、慢性疾病急性发作期  对疫苗或疫苗成分过敏，既往发生过疫苗严重过敏反应  未控制的癒痫、脑病、其他进行性神经系统疾病  妊娠期妇女  严重慢性疾病\* | □**是** □**否**  □**是** □**否**  □**是** □**否**  □**是** □**否**  □**是** □**否** |

\*号表示本疫苗接种慎用情况

**医学建议；您此次新型冠状病毒疫苗接种**□**建议接种**□**推迟接种**□**不宜接种**

医护人员： 日期： 年 月 日

联系电话： 接种单位（盖章）：

**本人已接受健康询问，同意医学建议。**

受种者/监护人： 日期： 年 月 日