

Arabic | العربية

|  |
| --- |
| نموذج الموافقة على برنامج التحصين للمدارس الثانوية للصف السابع  أكمل نموذج الموافقة ووقعه وأعده إلى المدرسة |

#### كيفية إكمال النموذج

* اقرأ المعلومات المقدمة.
* أكمل قسم الموافقة لكل لقاح ووقّع أو اكتب اسمك.
* أعد أقسام الموافقة إلى المدرسة حتى إذا كنت لا تريد تطعيم طفلك.

### ما هو برنامج التحصين الوطني؟

يتم تقديم لقاحات مجانية للمراهقين في الصف السابع والصف العاشر في إطار برنامج التحصين في المدارس الثانوية كجزء من برنامج التحصين الوطني (NIP).

جدول برنامج التحصين الوطني عبارة عن سلسلة من التطعيمات التي تعطى في أوقات محددة طوال حياتك. تتراوح التطعيمات من الولادة حتى مرحلة البلوغ.

يتوفر مزيد من المعلومات حول اللقاحات المقدمة في المدرسة الثانوية أو برنامج التحصين الوطني على Better Health Channel على: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools>.

### الموافقة على التحصين

يُنصح المراهقون في الصف السابع من المدرسة الثانوية (أو الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و13 عامًا) بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) والخُنّاق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي).

يجب تقديم الموافقة على كل لقاح من قبل الوالدين أو الأوصياء أو غيرهم من صانعي القرار في العلاج الطبي للمراهقين لتلقي اللقاحات في المدرسة.

### لماذا يجب أن أقوم بتحصين طفلي؟

* التحصين هو الطريقة الأكثر أمانًا وفعالية لوقف انتشار العديد من الأمراض المعدية.
* تتلاشى الحماية التي توفرها بعض لقاحات الطفولة وتحتاج إلى تعزيز في مرحلة المراهقة. وبالنسبة للقاحات الأخرى، فإن المراهقة هي أفضل وقت لإعطاء اللقاح.
* لا تحمي اللقاحات طفلك من الأمراض الضارة فحسب، بل تقدم فوائد مهمة لصحة المجتمع على المدى الطويل.
* إذا تم تحصين عدد كافٍ من الناس في المجتمع، فلن يكون من الممكن أن تنتشر الأمراض من شخص لآخر.

يتم تسجيل اللقاحات في أستراليا للاستخدام من قبل إدارة السلع العلاجية (TGA). لدى TGA نظام مراقبة يراقب ردود الفعل المعاكسة التالية للتحصين ويبلغ عنها.

يمكن سحب الموافقة على التطعيم في أي وقت قبل التطعيم. يجب على الوالدين أو الأوصياء أو غيرهم من صانعي القرار في العلاج الطبي الاتصال بخدمة التحصين في المجلس المحلي التي توفر التطعيم في مدرسة طفلك.

# معلومات عن فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)

### ما هو فيروس الورم الحليمي البشري؟

فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) هو الاسم الذي يطلق على مجموعة من الفيروسات التي تؤثر على كل من الإناث والذكور. من الشائع جدًا أن تصاب بنوع واحد أو أكثر من فيروس الورم الحليمي البشري بعد وقت قصير من بدء النشاط الجنسي. في حين أن الجسم عادةً ما يزيل عدوى HPV بشكل طبيعي ولا توجد أعراض، يمكن أن يسبب HPV مرضًا خطيرًا، بما في ذلك جميع سرطانات عنق الرحم تقريبًا وسرطانات المنطقة التناسلية و60٪ من سرطانات الفم والحلق.

### ما هي فوائد تلقي لقاح HPV؟

يحمي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري GARDASIL®9 من تسعة أنواع من فيروس HPV عالية الخطورة التي يمكن أن تسبب تشوهات الخلايا وبعض أنواع السرطان. تكون فوائد لقاحات HPV أكبر عند إعطائها قبل التعرض للفيروس. إذا تعرّض الشخص الذي تم تطعيمه لهذه العدوى، فإن جهاز المناعة لديه قادر على الاستجابة بشكل أكثر فعالية ومنع تطور المرض أو تقليل شدته بشكل كبير. هذا هو السبب في أننا نعطي اللقاح للشباب في مرحلة الثانوية المبكرة قبل أن يصبحوا نشطين جنسيًا.

### كيف يتم إعطاء اللقاح؟

يتم إعطاء لقاح فيروس الورم الحليمي البشري Gardasil®9 كحقنة واحدة في الجزء العلوي من الذراع لمعظم الناس.

قد يحتاج بعض المراهقين إلى دورة من ثلاث جرعات من لقاح Gardasil®9. يوصى بثلاث جرعات من لقاح Gardasil®9 لـ:

* الشخص المصاب بمرض أو يتلقى علاجًا يسبب انخفاض المناعة (على سبيل المثال فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز أو التهاب المفاصل الرثوي أو السرطان أو العلاج الإشعاعي أو العلاج الكيميائي أو العلاج المثبط للمناعة).

إذا كانت هناك حاجة إلى دورة من ثلاث جرعات، فمن المستحسن أن تتحدث إلى [الطبيب العام](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/serviceprofiles/general-practitioner-services) أو الخدمة الصحية للسكان الأصليين أو صيدلي المجتمع أو خدمة التحصين في المجلس المحلي.

### ما مدى أمان لقاح HPV؟

لقاح فيروس الورم الحليمي البشري Gardasil®9 آمن ويتم تحمّله بشكل جيد. اللقاحات المستخدمة في أستراليا آمنة ويجب أن تجتاز اختبارات السلامة الصارمة قبل الموافقة عليها من قبل إدارة السلع العلاجية TGA. بالإضافة إلى ذلك، تراقب TGA سلامة اللقاحات بمجرد استخدامها. عادةً ما تكون الآثار الجانبية بعد تلقي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري خفيفة جدًا.

### هل ستكون هناك حاجة لاختبارات فحص عنق الرحم في وقت لاحق من الحياة؟

لا يزال الفحص المنتظم لعنق الرحم (الذي كان يسمى سابقًا مسحة عنق الرحم) مهما للنساء الملقّحات والأشخاص الذين لديهم عنق رحم، لأن لقاح HPV لا يحمي من جميع أنواع HPV التي يمكن أن تسبب سرطان عنق الرحم.

### ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟

هناك ردود فعل خفيفة محتملة تتبع التحصين وخطر ضئيل جدًا من رد فعل تحسسي خطير لأي لقاح.

#### الآثار الجانبية الخفيفة الشائعة

* ألم واحمرار وتورم في موضع الحقن
* كتلة صغيرة مؤقتة في موضع الحقن
* حمّى خفيفة
* الشعور بتوعك
* الصداع

في حالة حدوث ردود فعل خفيفة، يمكن تقليل الآثار الجانبية عن طريق:

* شرب المزيد من السوائل وعدم الإفراط في ارتداء الملابس إذا كان الشخص يعاني من الحمّى
* تناول الباراسيتامول
* وضع قطعة قماش باردة ومبللة على موضع الحقن المؤلم.

#### الآثار الجانبية الخفيفة غير الشائعة

* طفح جلدي أو شرى

#### الآثار الجانبية النادرة

* رد فعل تحسسي شديد، على سبيل المثال تورّم الوجه، صعوبة في التنفس.

في الحالة النادرة لرد فعل تحسسي شديد، سيتم توفير عناية طبية فورية.

# معلومات عن الخُنّاق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي)

### ما هو الخُنّاق؟

الخُنّاق هو مرض جرثومي خطير يسبب التهاب الأنف والحلق والقصبة الهوائية. تنتج الجراثيم السموم التي تسبب نمو غشاء غير طبيعي في الحلق، مما يجعل من الصعب البلع والتنفس ويمكن أن يؤدي إلى الاختناق.

تنتج الجراثيم سمًا يمكن أن ينتشر في جميع أنحاء الجسم ويسبب مضاعفات خطيرة مثل الشلل وفشل القلب. حوالي 10 في المائة من الأشخاص الذين يصابون بالخُنّاق يموتون بسببه.

يمكن التقاط الخُنّاق عند استنشاق قطرات السعال أو العطس من شخص مصاب.

### ما هو الكزاز؟

يحدث الكزاز بسبب الجراثيم التي تعيش في التربة والغبار والسماد. يمكن للجراثيم أن تدخل الجسم من خلال جرح قد يكون صغيرًا مثل وخز الدبوس. لا يمكن أن ينتقل الكزاز من شخص لآخر.

الكزاز مرض خطير يسبب تشنجات عضلية ومشاكل في التنفس. تنتج الجراثيم السموم التي تؤثر على الجهاز العصبي. تسبب تشنجات عضلية تشعر بها لأول مرة في عضلات الرقبة والفك. يمكن أن يؤدي الكزاز إلى صعوبات في التنفس وتشنجات مؤلمة وإيقاعات قلب غير طبيعية. سيموت حوالي واحد من كل 10 أشخاص مصابين بالجراثيم التي تسبب الكزاز.

الكزاز غير شائع في أستراليا بسبب الاستخدام واسع النطاق للقاح الكزاز. المراهقون الذين لم يتم تحصينهم ضد الكزاز أو الذين لم يحصلوا على جرعة معززة معرضون للخطر.

### ما هو الشاهوق (السعال الديكي)؟

الشاهوق (المعروف باسم السعال الديكي) هو مرض شديد العدوى يؤثر على الممرات الهوائية والتنفس. هذا المرض يسبب تشنجات السعال الشديدة. غالبًا ما يتبع تشنجات السعال القيء ويمكن أن يستمر السعال لعدة أشهر.

يمكن التقاط الشاهوق عند استنشاق قطرات السعال أو العطس من شخص مصاب.

تنخفض الحماية ضد الشاهوق من المرض واللقاح بمرور الوقت. لذلك يوصى بجرعة معززة من لقاح يحتوي على الشاهوق للمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و13 عامًا للحفاظ على المناعة حتى مرحلة البلوغ.

### ما مدى أمان اللقاح؟

يحتوي لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق على كمية صغيرة من سموم الخُنّاق والكزاز التي يتم تعديلها لجعلها غير ضارة وأجزاء صغيرة من المكونات النقية للشاهوق وكمية صغيرة من ملح الألومنيوم والمواد الحافظة.

يحتوي هذا اللقاح المعزز على تركيزات أقل خاصة من مكونات الخُنّاق والسعال الديكي مقارنة بلقاح الأطفال.

اللقاح آمن ويتم تحمّله بشكل جيد لدى المراهقين. يمكن إعطاء هذا اللقاح المركب بعد 4 أسابيع على الأقل من إعطاء لقاح حديث يحتوي على الكزاز.

### لماذا يحتاج طفلي إلى جرعة معززة؟

يُنصح المراهقون بالحصول على جرعة معززة من لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق لتمديد المستوى الوقائي للمناعة ضد الخُنّاق والكزاز والشاهوق حتى بداية مرحلة البلوغ.

### كيف يتم إعطاء اللقاح؟

لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق متوفر فقط في أستراليا كلقاح مركّب.

يتكون لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق من حقنة واحدة تعطى في الجزء العلوي من الذراع.

### ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟

هناك ردود فعل خفيفة محتملة تتبع التحصين وخطر ضئيل جدًا من رد فعل تحسسي خطير لأي لقاح.

#### الآثار الجانبية الشائعة والخفيفة

* ألم واحمرار وتورم في موضع الحقن
* كتلة صغيرة مؤقتة في موضع الحقن
* حمى خفيفة
* الشعور بتوعك
* الصداع

في حالة حدوث ردود فعل خفيفة، يمكن تقليل الآثار الجانبية عن طريق:

* شرب المزيد من السوائل وعدم الإفراط في ارتداء الملابس إذا كان الشخص يعاني من الحمّى
* تناول الباراسيتامول
* وضع قطعة قماش باردة ومبللة على موضع الحقن المؤلم.

#### الآثار الجانبية الخفيفة غير الشائعة

* طفح جلدي أو شرى

#### الآثار الجانبية النادرة

* رد فعل تحسسي شديد، على سبيل المثال تورّم الوجه، صعوبة في التنفس.

في الحالة النادرة لرد فعل تحسسي شديد، سيتم توفير عناية طبية فورية.

# إعداد المراهقين للتحصين المدرسي

تتضمن بعض النصائح المفيدة لإعداد المراهقين للتطعيمات المدرسية ما يلي:

* إعطائهم وجبة فطور جيدة
* التأكد من ارتدائهم قميصًا فضفاضًا
* التأكد من أنهم على ما يرام في ذلك اليوم
* التأكد من إخبار المعلم أو موظفي التطعيم إذا كانوا يشعرون بالتوتر أو التوعك.

إذا كان من المعروف أن المراهق يعاني من الإغماء أو القلق الشديد، فقد يكون من الأفضل له أن يتم تطعيمه خارج المدرسة، تحدَّث إلى مقدم التحصين الخاص بك لتحديد ما إذا كان هذا القرار مناسبًا لطفلك.

### قائمة مراجعة ما قبل التحصين

من المهم أن يخبر المراهق مقدم التحصين الخاص به إذا كان أي مما يلي ينطبق.

* توعك في يوم التحصين (درجة الحرارة أكثر من 38.5 درجة مئوية)
* كان لديه سابقًا رد فعل شديد على أي لقاح
* لديه أي حساسية شديدة مثل رد فعل الحساسية للخميرة أو مادة اللاتكس
* لديه مرض أو يتلقى علاجًا يسبب انخفاض المناعة.
* لديه فرط حساسية معروف لذوفان الخُنّاق
* إذا كنت حاملًا
* تاريخ الشرى بعد اللقاح

ابحث عن [القائمة المرجعية الكاملة لما قبل التطعيم](https://www.healthtranslations.vic.gov.au/resources/pre-immunisation-checklist) على موقع وزارة الصحة <<https://www.healthtranslations.vic.gov.au/resources/pre-immunisation-checklist>>.

### بعد التطعيم

يجب أن يظل المراهقون تحت المراقبة في مكان التطعيم لمدة لا تقل عن 15 دقيقة لضمان عدم تعرضهم لرد فعل معاكس فوري، ولتمكين موظفي التحصين من تقديم الرعاية الطبية السريعة إذا لزم الأمر.

في الحالة النادرة لرد فعل تحسسي شديد، سيتم توفير عناية طبية فورية. عندما تكون ردود الفعل بعد التطعيم شديدة أو مستمرة، أو إذا كنت قلقًا، فاتصل بالطبيب أو المستشفى.

[يجب](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-side-effects) الإبلاغ عن الآثار الجانبية للتحصين إلى [خدمة سلامة اللقاحات في ولاية فيكتوريا (SAFEVIC)](https://www.safevac.org.au/Home/Info/VIC)، وهي خدمة الإبلاغ المركزية في ولاية فيكتوريا على الهاتف 924 882 1300 (حدد الخيار 1)، البريد الإلكتروني [enquiries@safevic.org.au](mailto:enquiries@safevic.org.au).

# المزيد من المعلومات

#### المعلومات المتعلقة باللقاحات

للحصول على معلومات مفصلة حول لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري أو الخُنّاق والكزاز والشاهوق المقدمة، يرجى الرجوع إلى [Better Health Channel](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools) ><https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools><.

#### بيان تاريخ التحصين

من الضروري لمقدمي التحصين الإبلاغ عن لقاحات برنامج التحصين الوطني التي يتم إعطاؤها إلى سجل التحصين الأسترالي (AIR). تتوفر نسخة من بيان تاريخ التطعيم لطفلك من:

* حساب Medicare عبر الإنترنت من خلال myGov >[www.my.gov.au](http://www.my.gov.au)<
* تطبيق Medicare للجوال <<https://www.servicesaustralia.gov.au/medicare>>
* سجل التحصين الأسترالي، الهاتف: 809 653 1800
* خدمة الترجمة التحريرية والشفهية الوطنية، الهاتف: 450 131

إذا كنت بحاجة إلى مزيد من النصائح أو المعلومات، يرجى الاتصال بمزود التحصين الخاص بك، أو زيارة المواقع التالية:

#### المصادر

* [Better Health Channel](https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools) > <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/immunisation-in-secondary-schools>>
* [وزارة الصحة في الحكومة الأسترالية>](https://www.health.gov.au/topics/immunisation/when-to-get-vaccinated/immunisation-for-adolescents) <<http://www.health.gov.au/health-topics/immunisation/when-to-get-vaccinated/immunisation-for-adolescents>>

# استمارة الموافقة: لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) ولقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي)

### بيانات الطالب (كما هي مسجلة في بطاقة Medicare الخاصة به)

|  |  |
| --- | --- |
| رقم Medicare (بما في ذلك الرقم المرجعي بجانب اسم الطفل) | Stop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outlineStop outline Stop outline |
| اسم العائلة / اللقب |  |
| الاسم |  |
| العنوان البريدي |  |
| الرمز البريدي |  |
| تاريخ الميلاد |  |
| الجنس |  |
| اسم المدرسة |  |
| الصف |  |

هل هذا الشخص من السكان الأصليين أو من سكان جزر مضيق توريس؟ ضع علامة "X" على الإجابة المختارة

|  |  |
| --- | --- |
| لا |  |
| السكان الأصليون |  |
| سكان جزر مضيق توريس |  |
| السكان الأصليون وسكان جزر مضيق توريس |  |

### تفاصيل الاتصال بالوالد أو الوصي

|  |  |
| --- | --- |
| اسم الوالد أو الوصي |  |
| الهاتف النهاري |  |
| الجوال |  |
| البريد الإلكتروني: |  |

# الموافقة على اللقاح

**إقرار**: أنا مخول بإعطاء الموافقة أو عدم الموافقة على تطعيم طفلي، ومن خلال إعطاء الموافقة، أفهم أن طفلي سيحصل على لقاحات منفصلة ضد الخُنّاق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي) وفيروس الورم الحليمي البشري. لقد قرأتُ وفهمتُ المعلومات المقدمة لي حول التطعيم، بما في ذلك مخاطر عدم التطعيم والآثار الجانبية للقاحات. أفهم أنه يمكنني مناقشة مخاطر وفوائد التطعيم مع مقدم التطعيم الخاص بي. أفهم أنه يمكن سحب الموافقة في أي وقت قبل إعطاء التطعيم.

## لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)

يرجى وضع علامة "X" على الرد الذي اخترته.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نعم، أوافق على تلقي طفلي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري. | | | | | |  |
| إذا كنت قد حددت "نعم" أعلاه، فيرجى التوقيع أو كتابة اسمك. | | | |  | | |
| تاريخ توقيعك على هذا النموذج. | | | |  | | |
| لا، أنا لا أوافق على تلقي طفلي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري. | | | | | |  |
| لا، لقد حصل طفلي على لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في مكان آخر. | | | | | |  |
| إذا كان طفلك قد تلقى لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في مكان آخر، فيرجى تقديم تواريخ كل جرعة أدناه. | | | | | | |
| الجرعة 1: |  | الجرعة 2:  (إن وجدت) |  | | الجرعة 3:  (إن وجدت) |  |

## لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي)

يرجى وضع علامة "X" على الرد الذي اخترته.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نعم، أوافق على تلقي طفلي اللقاح المعزز للخُنّاق والكزاز والشاهوق. | | |  |
| إذا كنت قد حددت "نعم" أعلاه، فيرجى التوقيع أو كتابة اسمك. |  | | |
| تاريخ توقيعك على هذا النموذج. |  | | |
| لا، لا أوافق على تلقي طفلي لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق. | | |  |
| لا، لقد تلقى طفلي لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق في مكان آخر. | | |  |
| إذا كان طفلك قد تلقى لقاح الخُنّاق والكزاز والشاهوق في مكان آخر، فيرجى تقديم تاريخ تلقيه. | |  | |

|  |
| --- |
| إذا تم تطعيم طفلك، فيرجى تدوين ملاحظة بأي حالة طبية موجودة مسبقًا أو حساسية شديدة أو رد فعل شديد سابق للتطعيم هنا: |

# بيان الخصوصية

يتم تمويل برنامج تحصين المدارس الثانوية للصف السابع من قبل الحكومة الأسترالية وحكومة ولاية فيكتوريا ويتم تقديمه من قبل المجالس المحلية. بموجب قانون الصحة العامة والرفاه لعام 2008، فإن المجالس المحلية مسؤولة عن تنسيق وتوفير خدمات التحصين للأطفال الذين يتم تعليمهم داخل منطقة البلدية.

تلتزم المجالس المحلية بحماية خصوصية وسرية وأمن المعلومات الشخصية، وفقًا لقانون الخصوصية وحماية البيانات لعام 2014 وقانون السجلات الصحية لعام 2001.

تقوم المجالس المحلية بالإبلاغ عن اللقاحات التي تعطى من خلال البرامج المدرسية إلى سجل التحصين الأسترالي (AIR). سيتم الحفاظ على سرية تفاصيل معلومات التعريف الشخصية. هذه التفاصيل هي لغرض توفير خدمات صحية محسنة مستهدفة لجميع أطفال ولاية فيكتوريا. بالإضافة إلى ذلك، تتيح التفاصيل أدوات مثل أنظمة الاستدعاء والتذكير لتحسين معدلات التطعيم. هذا مهم لتحسين معدلات التحصين بشكل عام. سيتمكن الأفراد من الوصول إلى سجلهم لجميع اللقاحات المسجلة في سجل التحصين الأسترالي. قد يتم الكشف عن بيانات التحصين الإجمالية لحكومة ولاية فيكتوريا لغرض مراقبة وتمويل وتحسين برنامج تحصين المدارس الثانوية للصف السابع. هذه المعلومات لا تحدد هوية أي فرد.

سيتم استخدام المعلومات المتعلقة بك أو بطفلك أو الكشف عنها لأغراض تتعلق مباشرة بتحصين طفلك وبطرق تتوقعها بشكل معقول. قد يشمل ذلك نقل أو تبادل المعلومات ذات الصلة إلى الطبيب العام أو إلى الطبيب العام لطفلك أو إلى خدمة صحية أو مستشفى علاجي آخر أو مجلس محلي آخر. قد يزودك المجلس المحلي بالمعلومات المتعلقة ببرنامج التحصين في المدارس الثانوية عبر الرسائل القصيرة أو البريد الإلكتروني. يمكنك الوصول إلى معلومات التطعيم الخاصة بطفلك عن طريق الاتصال بالمجلس المحلي حيث يذهب طفلك إلى المدرسة.

الغالبية العظمى من الناس يكملون هذا النموذج ويعيدونه. شكرًا لك على إعادة نموذجك.

للاستخدام المكتبي فقط

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اللقاح** | **تاريخ التطعيم** | **الأحرف الأولى من اسم الممرضة** | **الموضع: الذراع اليمنى / اليسرى** |
| فيروس الورم الحليمي البشري |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اللقاح** | **تاريخ التطعيم** | **الأحرف الأولى من اسم الممرضة** | **الموضع: الذراع اليمنى / اليسرى** |
| الخُنّاق والكزاز والشاهوق |  |  |  |

|  |
| --- |
| لتلقي هذا المستند بتنسيق آخر، أرسل بريدًا إلكترونيًا إلى [Immunisation](mailto:immunisation@health.vic.gov.au) Program <[immunisation@health.vic.gov.au](mailto:immunisation@health.vic.gov.au)<. هذا المنشور محمي بحقوق الطبع والنشر ولا يجوز إعادة إنتاج أي جزء منه بأي عملية إلا وفقًا لأحكام *قانون حقوق الطبع والنشر لعام 1968.*  صرحت به ونشرته حكومة ولاية فيكتوريا، Treasury Place, Melbourne1 .  © ولاية فيكتوريا، أستراليا، وزارة الصحة، حزيران / يونيو 2024.  متوفر في [برنامج تحصين المدارس الثانوية - موارد للمدارس الثانوية والمجالس المحلية](https://www.health.vic.gov.au/immunisation/vaccination-for-adolescents/secondary-school-immunisation-program%20) ><https://www.health.vic.gov.au/immunisation/vaccination-for-adolescents/secondary-school-immunisation-program>> |