**Vaccineren**

Schooljaar 2023-2024

Naam + voornaam leerling: ……………………………………………………....

Geboortedatum: ……………………………..

School + klas: ……………………………..

Telefoonnummer waarop u overdag bereikbaar bent:……………………………………………………

Geachte ouder/voogd,

Beste leerling,

De Vlaamse overheid biedt vaccinaties aan tegen bepaalde ziekten. Volgens onze gegevens ontbreken de aangekruiste vaccinaties bij uw kind.

|  |
| --- |
| … vaccin(s) tegen **tetanus-difterie-pertussis** (klem-kroep-kinkhoest) |
| … vaccin(s) tegen **polio** (kinderverlamming) |
| ... vaccin(s) tegen **mazelen-bof-rubella** (mazelen-dikoor-rodehond)\*  ... vaccin(s) tegen **hepatitis B** |
| 1 vaccin tegen **meningokokken** |
| ... vaccin(s) tegen **humaan papilloma virus** |

\*Dit vaccin wordt niet toegediend tijdens de zwangerschap. Na de vaccinatie met het mazelen-bof-rubellavaccin moet er bij meisjes op vruchtbare leeftijd, zo nodig, gedurende 1 maand een betrouwbaar voorbehoedsmiddel tegen zwangerschap gebruikt worden.

**Meer uitleg** over het vaccineren en de ziektes waartegen gevaccineerd wordt, is in bijlage te vinden. Dit mag u bijhouden.

Om **toestemming** te geven voor het toedienen van deze **ontbrekende vaccins, vult u de toestemmingsbrief in.** We vinden niet alleen de mening en keuze van de ouders, maar ook die van de leerling, erg belangrijk. Daarom vragen we om deze toestemming samen te bespreken.

De ingevulde toestemmingsbrief kan op school worden afgegeven.

Indien er nog vragen zijn, kan u/je steeds met ons contact opnemen. We zijn bereikbaar op telefoonnummer:………………………………………….. Voor meer informatie kan u/je ook terecht op [www.laatjevaccineren.be](http://www.laatjevaccineren.be), de website van de Vlaamse overheid over vaccinaties.

Met dank voor de medewerking,

De CLB-arts en CLB-verpleegkundige

**TOESTEMMINGSBRIEF INHAALVACCINATIES**

(Deze brief invullen en terug afgeven op school a.u.b.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kruis de gewenste keuze aan.**  🞏 Ik wens dat het **CLB** gratis de aangekruiste vaccins toedient bij mijn kind. 🞏 Ik wens mijn kind te laten vaccineren door de **huisarts/kinderarts**. Vergeet dan niet de huisarts te verwittigen. Zo kan hij/zij het vaccin vooraf bestellen.  🞏 Mijn kind kreeg de vaccin(s) ………………………… al op: …../…../…..  ……………………….. al op: …../…../…..  🞏 Ik wil mijn kind niet laten vaccineren. Ik heb de informatie over de vaccins en over de ziekten waartegen de vaccins beschermen gelezen. Ik heb ook de kans gekregen om de vaccins te bespreken en vragen te stellen. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Let op!** De volgende vragen helpen ons om een mogelijke **tegenaanwijzing** voor vaccinatie op te sporen. Met allergie wordt hier bedoeld ‘het opzwellen van mond of keel’, en/of ‘moeite om te ademen’ en/of ‘problemen met het hart’. **Kruis het juiste antwoord aan.**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Is uw kind allergisch voor: | vaccins | ja | neen | |  | antibiotica (neomycine of polymyxine) | ja | neen | |  | het eten of inademen van gist of gelatine | ja | neen | | Heeft uw kind in het verleden ernstige reacties vertoond na een vaccinatie? | | ja | neen | | Heeft uw kind een ernstige verminderde afweer tegen ziektekiemen? Dit kan het geval zijn bij kanker, behandeling met chemotherapie, aangeboren verminderde afweer, langdurige behandeling met geneesmiddelen die het afweersysteem onderdrukken, ziekte van de thymus of HIV-infectie. | | ja | neen | | Heeft uw kind een ziekte (gehad) waardoor het aantal bloedplaatjes gedaald is? | | ja | neen | | Heeft uw kind in het voorbije jaar immunoglobulines of bloed ontvangen? | | ja | neen | | Kreeg uw kind in de voorbije 4 weken een vaccin of wordt in de nabije toekomst  een vaccinatie gepland?  Zo ja, welk vaccin en wanneer werd/wordt dit vaccin toegediend?  ………………………………………………………………………………………………………………………… | | ja | neen | | Lijdt uw kind aan een aandoening van het zenuwstelsel die nog niet onder controle is? | | ja | neen | |

**Datum: Naam en handtekening** van de wettelijke ouder of voogd\*:

** **

\*De toestemming voor vaccinatie kan gegeven worden door een meerderjarige leerling, een wettelijke ouder of een wettelijke voogd. Indien het CLB inschat dat de minderjarige leerling bekwaam is, kan hij/zij ook zelf toestemming geven voor vaccinatie.

**MEER UITLEG OVER DE VACCINATIE EN DE ZIEKTES WAARTEGEN WORDT GEVACCINEERD**

(Deze tekst mag u bewaren)

**Ziektes**

**Polio** (kinderverlamming) kan onherstelbare verlammingen veroorzaken.

**Difterie** (kroep) kan een ernstige ontsteking van keel en luchtwegen veroorzaken met verstikkingsgevaar. Ook hart en zenuwen kunnen worden aangetast.

**Tetanus** (klem) veroorzaakt ernstige en pijnlijke spierkrampen waardoor ademhalen onmogelijk kan worden.

**Pertussis** (kinkhoest) veroorzaakt hevige hoestbuien die gevaarlijk zijn voor jonge baby’s.

**Mazelen** maakt een kind ernstig ziek met koorts en huiduitslag. De ziekte kan gepaard gaan met verwikkelingen als longontsteking en hersenontsteking.

**Bof** (dikoor) kan verwikkelingen geven zoals hersen(vlies)ontsteking en teelbalontsteking.

**Rubella** (rodehond) is een op zich ongevaarlijke infectie met koorts en huiduitslag. Doormaken van deze ziekte tijdens de zwangerschap kan ernstige gevolgen hebben voor de baby zoals doofheid, blindheid en hartafwijkingen.

**Hepatitis B** is een kiem die een ontsteking van de lever veroorzaakt. Een deel van de besmette personen wordt chronisch drager en loopt het risico levercirrose en leverkanker te ontwikkelen.

**Meningokokken** zijn kiemen die hersenvliesontsteking of bloedvergiftiging kunnen veroorzaken. Er bestaan verschillende types meningokokken, aangeduid met een letter. Het gratis aangeboden inhaalvaccin beschermt tegen meningokokken A, C, W en Y.

**Humaan papillomavirus** kan op lange termijn kanker veroorzaken (baarmoederhalskanker, kanker van de aars, penis, mond of keel), of speelt een rol in voorkomen van wratten bij de aars en geslachtsdelen.

**Vaccinatie**

Het vaccin wordt in de bovenarm gegeven.

**Wie vaccineert**

Het CLB vaccineert gratis. Dit kan enkel als er een geldige (mondelinge of schriftelijke) toestemming is en er geen tegenaanwijzingen zijn voor vaccinatie.

Bij de huisarts of kinderarts is het vaccin ook gratis, maar moet de raadpleging wel betaald worden.

**Reacties na de vaccinatie**

Na de vaccinatie kan er last zijn van:

* een pijnlijke, rode zwelling op de plaats van de vaccinatie;
* een grieperig gevoel en lichte koorts;
* braken, diarree en buikpijn;
* gewrichtspijn en rode huiduitslag.

Deze reacties zijn volkomen normaal en verdwijnen meestal na enkele dagen. Tot een tweetal weken na het mazelen-bof-rubellavaccin kunnen algemene reacties voorkomen zoals koorts, hoofdpijn, gewrichtspijn, huiduitslag.

Neem contact op met uw huisarts als de klachten langer aanhouden of ernstiger zijn.

Een vaccin kan, zoals elk geneesmiddel, bijwerkingen veroorzaken. De kans dat een vaccin een ernstige bijwerking veroorzaakt, is uitzonderlijk klein.