

Schooljaar 2016-2017

Geachte ouder,

Beste leerling,

De Vlaamse overheid biedt als bescherming tegen **baarmoederhalskanker** vaccins aan voor meisjes in het eerste jaar secundair onderwijs of, voor het buitengewoon onderwijs, voor meisjes geboren in het jaar 2004.

**Ziekte**

HPV, of humaan papillomavirus, is een vaak voorkomend virus. De kans om er ooit mee besmet te worden is groot. Er zijn verschillende types van dit virus die baarmoederhalskanker kunnen veroorzaken. Tegen de 2 meest voorkomende types kan gevaccineerd worden.

De kans om later baarmoederhalskanker te krijgen vermindert hierdoor sterk, maar blijft bestaan. Het is daarom belangrijk om na de leeftijd van 25 jaar regelmatig een uitstrijkje te laten nemen.

**Inenting**

In de loop van het schooljaar wordt op 2 verschillende momenten een prik in de bovenarm gegeven.

**Reacties na de inenting**

Na de inenting kan er last zijn van:

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

Deze reacties zijn volkomen normaal en verdwijnen meestal na een paar dagen. 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.

**Wie vaccineert**

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

**Toestemming voor de inenting**

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 toestemmingsbrief kan op school worden afgegeven.

**Vaccinnet en Vitalink**

Het CLB registreert de vaccinatie in Vaccinnet, de Vlaamse vaccinatiedatabank. Zo kan ook de huisarts zien welk vaccin uw kind kreeg. Dankzij Vitalink kan u dit nu ook zelf nakijken. Meer informatie hierover kan u vinden via [www.vitalink.be](http://www.vitalink.be) of bij uw mutualiteit.

**Vragen**

Indien er nog vragen zijn, kan u/je steeds met ons contact opnemen of gaan kijken naar [www.zorg-en-gezondheid.be/HPV](http://www.zorg-en-gezondheid.be/HPV). We zijn bereikbaar op telefoonnummer:…………………….

Met dank voor uw medewerking,

De CLB-arts en CLB-verpleegkundige

TOESTEMMINGSBRIEF
**humaan papillomavirus, HPV (Cervarix°)**

Naam + voornaam van uw dochter: ……………………………………………………………….

Geboortedatum: …../…../…..

School + klas: ……………………………..

|  |
| --- |
| **Kruis de gewenste keuze aan.**🞏Ik wens dat het **CLB** mijn dochter gratis 2 inentingen geeft tegen het virus dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken.* Ik wens mijn dochter te laten inenten door **de huisarts of kinderarts**.

 Verwittig de huisarts/kinderarts, zo kan hij/zij het vaccin vooraf bestellen.* Mijn dochter kreeg al inentingen op: …../…../….. …../…../…..
* Ik wens mijn dochter niet te laten inenten om de volgende redenen:............................................. ……………………………………………………………….……………………………………
 |

|  |
| --- |
| **Let op!** De volgende vraag helpt 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’.Is uw kind allergisch voor vaccins? ja neen |

 Datum: Naam en handtekening ouder:

 