



## 香港護士協會

九龍佐敦白加士街25-27號慶雲商業大廈四樓

電話：2314-6912 / 傳真：3521-1540

2314-6944

## ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

4/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon

Tel: 2314-6912 / 2314-6944 Website: [www.nurse.org.hk](http://www.nurse.org.hk)

Fax: 3521-1540

# 默沙東 9 價加衛苗(子宮頸癌疫苗)注射計劃

## 子宮頸癌疫苗

感染 HPV 的情況極之普遍，女性和男性都有機會感染 HPV 病毒，由初次性接觸開始，風險已經存在。HPV 並非只靠性交傳播，單單生殖器部位的皮膚接觸已可傳染。擁有多個性伴侶，感染的風險相應增加。

以 9 合 1 疫苗為例，它可適用於 9 歲或以上的女性及男性。是美國食品及藥物管理局(FDA)、歐盟及香港衛生署認可之疫苗。

覆蓋 9 種 HPV 病毒：6、11、16、18、31、33、45、52 及 58。

## 接種 HPV 疫苗後可能出現甚麼反應？

一般而言，HPV 疫苗是安全的，大多數學童在接種此疫苗後，都不會有嚴重反應。常見的副作用與其他疫苗相似，包括：

輕微而短暫情況，包括頭痛、頭暈、噁心、疲倦。

接種部位疼痛或紅腫。

## 子宮頸疫苗(HPV)適用人對象：

9 歲或以上人士

已經有性經驗的人也適合接種

疫苗主要是預防以後性生活中 HPV 的感染，接種前也不必做 HPV 篩查，但不會對已經感染的 HPV 病毒有治療效果。

9 價加衛苗覆蓋面最廣，可預防常見 9 種 HPV 分型。

如果只感染了一兩種，宮頸癌疫苗仍然預防對未曾感染的分型，對已感染的類型可避免持續感染

## 默沙東 9 價加衛苗(子宮頸癌疫苗)接種價格

| 護協價                                  |               |
|--------------------------------------|---------------|
| MSD Gardasil 9 HPV vaccine - 2 doses | HK\$ 3,200.00 |
| MSD Gardasil 9 HPV vaccine - 3 doses | HK\$ 4,100.00 |

申請表格 (護協會員及會員親友均可參加)

請先填妥以下資料，可親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續：

參加者姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_

電話：(手提) \_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_

身份証號碼：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

會員証號碼：\_\_\_\_\_ 與會員之關係：\_\_\_\_\_

會員姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_

請以 ☒ 選擇疫苗注射地區（接種前請先致電查詢相關診所是否有位）：☐ 銅鑼灣 ☐ 佐敦 ☐ 荃灣

一般情況下不建議接受接種疫苗：

1. 曾對 HPV 疫苗或其任何成分蛋白質、酵母（如：雞蛋、芝士、麵包）有嚴重的過敏反應者。
2. 子宮頸已切除者
3. 發燒、感冒、懷孕、哺乳期、
4. 免疫系統低者
5. 如中途懷孕在生育結束後，依然可以正常的接種 HPV 疫苗

如閣下有任何以上一項(即 1-5)或任何疑問，請於疫苗接種前向閣下之醫生查詢。

本人\_\_\_\_\_ 聲明，我沒有任何以上之狀況而令本人不適合接種默沙東 9 價加衛苗(子宮頸癌疫苗)。本人清楚知道以上指示，可能出現的風險及一般副作用：

1. 注射部位疼痛
2. 肌肉疼痛
3. 疲勞
4. 頭痛

護協專用

付款方法：☐ EPS ☐ Visa/Master 信用卡 ☐ 支票（只限郵寄）抬頭「香港護士協會」

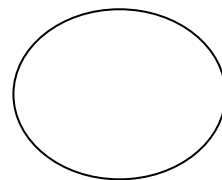
請選擇接種針數：☐ 默沙東 9 價加衛苗(子宮頸癌疫苗)兩針 - 護協價：HK\$ 3,200

☐ 默沙東 9 價加衛苗(子宮頸癌疫苗)三針 - 護協價：HK\$ 4,100

付款金額：\_\_\_\_\_ HK\$ 收據號碼：\_\_\_\_\_

經手人：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

備註：\_\_\_\_\_



護協蓋印

\*參加者注意事項請看下一頁。

**參加者注意事項：**

1. 申請一經確定，閣下可於兩日後致電 V-Care 熱線預約。
2. 請先填妥以上資料連同所需的款項，親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續(親臨需出示會員証正本；郵寄請附上會員証副本及支票；
3. 郵遞的申請會於 7 個工作天內收到護協寄回已蓋印之申請表格正本及付款收據；
4. 此計劃一經確定，不可退款或轉讓他人；
5. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據；
6. 此檢查服務由 V-Care 提供，對於 V-Care 提供之優惠服務質素，護協概不承擔任何責任；
7. 注射當日需交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本；
8. 護協查詢電話: 2314 6912 / 2314 6944 。