



Sedgwick County...
working for you

Phòng Y tế

1900 E. 9th Street, Wichita, KS 67214 - www.sedgwickcounty.org - TEL: 316-660-7300 - FAX: 316-660-7310

Bà Adrienne Byrne
Giám đốc Phòng Y tế

Kính gửi Phụ huynh/Người giám hộ:

Phòng Y tế Hạt Sedgwick sẽ mở phòng tiêm chủng tại trường học của con em của quý vị vào ngày _____.

Quý vị vui lòng gửi hồ sơ tiêm chủng của con em của quý vị đến trường học trước lịch hoạt động của phòng khám.

Việc tiêm vắc-xin sẽ tuân thủ theo kế hoạch đã được Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC) phê duyệt.

CÁC LOẠI VẮC-XIN HỌC ĐƯỜNG BẮT BUỘC CHIẾU THEO QUY ĐỊNH CỦA TIỂU BANG KANSAS

- DTaP (Bạch hầu/Uốn ván/Ho gà) – năm liều
- Bại liệt - bốn liều
- Phế cầu - bốn liều cho trẻ dưới năm tuổi
- Vi khuẩn Hib (Vi khuẩn gây viêm màng não - Loại B) – ba đến bốn liều cho trẻ dưới năm tuổi
- Viêm màng não liên hợp - hai liều bắt buộc. Các liều này cần được tiêm khi nhập học vào lớp 7 (11-12 tuổi) và lớp 11 (16-18 tuổi)
- MMR (Sởi / Quai bị / Rubella) - hai liều
- Bệnh trái rạ (Thủy đậu) - hai liều
- Tdap (Uốn ván/Bạch hầu/Ho gà) – một liều cho học sinh lớp 7-12
- Viêm gan A - hai liều bắt buộc. Các liều này cần được tiêm trong vòng 12 tháng, liều 1 và liều 2 cách nhau tối thiểu 6 tháng

CÁC VẮC-XIN TIÊM BỔ SUNG THEO KHUYẾN NGHỊ CỦA CDC

- Bệnh cúm (cúm) – khuyến nghị tiêm hàng năm vào mùa cúm
- HPV (Vi rút u nhú ở người) – khuyến nghị tiêm hai liều cho trẻ trong độ tuổi từ 11 đến 15 tuổi, ba liều đối với học sinh trong độ tuổi từ 16 đến 26 tuổi
- Viêm màng não B - khuyến nghị hai liều cho trẻ trong độ tuổi từ 16 đến 18 tuổi

Quý vị vui lòng điền thông tin vào PHIẾU ĐỒNG THUẬN TIÊM CHỦNG:

- ✓ Đánh dấu vào những ô phù hợp và ký tắt tên của quý vị trên tất cả các dòng phù hợp.
 - ❖ **Nếu quý vị chọn số 1 trên Phiếu Đồng thuận Tiêm chủng**, con em của quý vị sẽ được tiêm tất cả các loại Vắc-xin Học đường bắt buộc mà con em của quý vị chưa được tiêm dựa trên thông tin ghi trong hồ sơ tiêm chủng.
 - **Nếu quý vị chưa rõ loại vắc-xin nào cần thiết cho con em của quý vị để đảm bảo yêu cầu tiêm chủng học đường**, quý vị vui lòng liên hệ với nhân viên y tá tại trường mà con em của quý vị đang theo học.
 - ❖ **Nếu quý vị chọn số 2 trên Phiếu Đồng thuận Tiêm chủng**, con em của quý vị sẽ được tiêm tất cả các loại Vắc-xin theo khuyến nghị của CDC mà con em của quý vị chưa được tiêm dựa trên thông tin ghi trong hồ sơ tiêm chủng.
- ✓ Phiếu này cần phải được ký và gửi về trường mà phòng tiêm chủng sẽ được mở.
- ✓ Thông tin về các loại vắc-xin sẽ được cung cấp cho con em của quý vị trong ngày làm việc của phòng tiêm chủng.
 - ❖ Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi gì liên quan đến các loại vắc-xin, quý vị vui lòng liên hệ Phòng Y tế Hạt Sedgwick theo số **316-660-7362** trước lịch làm việc của phòng tiêm chủng.
- ✓ **Những học sinh thuộc diện Bảo hiểm dưới mức:** Quý vị không phải thanh toán nếu tiêm vắc-xin tại phòng tiêm chủng này.
- ✓ **Những học sinh được bảo hiểm:** Quý vị vui lòng đưa một bản sao thẻ bảo hiểm gần đây nhất của con em của quý vị (**mặt trước và mặt sau**) cho con em của quý vị để mang đến trường vào ngày hoạt động của phòng tiêm chủng hoặc gửi kèm cùng phiếu đồng thuận này.
 - ❖ **Quý vị vui lòng kiểm tra lại với công ty bảo hiểm của quý vị** để xác định xem loại vắc-xin nào cung cấp bởi Phòng Y tế Hạt Sedgwick thuộc diện được bao trả.
 - ❖ **Nếu bảo hiểm của quý vị bị từ chối**, hóa đơn dịch vụ này sẽ được gửi đến quý vị.