



SAĞLIK BEYANNAMESİ – YETİŞKİNLER

Doz ve kişi başına bir sağlık beyannamesi doldurunuz,
18 yaş ve üzeri kişiler için geçerlidir

Aşılama tarihi: _____

Şahıs numarası: _____

Adı: _____

Aşılacak kişi olarak sizin tarafınızdan doldurulacaktır:

	JA	NEJ
1. Aşıdan sonra hiç güçlü bir tepki yaşadınız mı ve hastanede tedaviye ihtiyaç duydunuz mu?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
2. Hiç hastane tedavisi gerektirmiş, ciddi reaksiyonlar vermiş olan alerjiniz var mı?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
3. Hastalık veya ilaç nedeniyle artmış olan kanama yaşama eğiliminiz var mıdır?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
4. Hamile misiniz?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
5. Son 7 gün içinde hiç aşı oldunuz mu?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>

Instruktion till dig som vaccinerar gällande fråga 1-5

Om personen svarat JA på fråga 1 och/eller 2: rådgör med en läkare.

Om personen svarat JA på fråga 3: OBS att injektionen måste ges intramuskulärt. Följ lokala instruktioner för intramuskulär injektion av personer med ökad risk för blödning. Alternativt läs mer på janusinfo.se.

Om personen svarat JA på fråga 4: alla gravida erbjuds vaccination mot covid-19. Vaccinen som används är mRNA vaccin (Comirnaty eller COVID-19 Vaccine Moderna). Gravida under 35 år och utan riskfaktorer rekommenderas vaccination efter v. 12. Gravida som är 35 år och äldre, samt gravida oavsett ålder som har ett BMI > 30 vid inskrivning i mödravården eller har en annan riskfaktor kan vid behov erbjudas vaccination före v 12, beroende på riskfaktor.

Riskfaktorer; Gravida som är över 35 år, har ett BMI > 30 vid inskrivning i mödravården och alla de som har om har något av följande tillstånd eller sjukdomar:

- Kronisk hjärt- och kärlsjukdom, inklusive stroke och hypertoni.
- Kronisk lungsjukdom såsom KOL samt svår och instabil astma.
- Andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation.
- Kronisk lever- eller njursvikt.
- Diabetes typ 1 och typ 2.
- Tillstånd som innebär påverkan på immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling.

Om personen svarat JA på fråga 5: om personen är nyligen vaccinerad ska minst 7 dagar ha passerat sedan dess för att vaccination mot covid-19 ska kunna vara aktuell.

Nedan ifylls av vaccinationsmottagningen:

Covid-19-vaccin namn: _____

Dos 1

Dos 2

Batch-/lotnummer: _____

Vaccinet har getts i:

Höger arm

Vänster arm

Ev. annan lokalisation för administrering: _____

Ev. kommentar: _____

Vaccinatörens namn: _____

Signatur: _____

Vårdgivare: _____

Mottagning/enhet: _____

