



ZDRAVSTVENA IZJAVA – ODRASLI

Popunjavate jednu zdravstvenu izjavu po osobi i po dozi, koja važi za osobe od 18 godina i starije

Datum vakcinacije: _____

Matični broj građana: _____

Ime: _____

Popunjavate vi koji želite da budete vakcinisani:

- | | JA | NEJ |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Da li ste nekada imali jaku reakciju posle vakcinacije i bilo vam je potrebno bolničko lečenje? | Da <input type="checkbox"/> | Ne <input type="checkbox"/> |
| 2. Da li patite od alergija koje su vam nekada izazivale tako jake reakcije da vam je bilo potrebno bolničko lečenje? | Da <input type="checkbox"/> | Ne <input type="checkbox"/> |
| 3. Da li imate povećanu tendenciju ka krvarenju zbog bolesti ili lekova? | Da <input type="checkbox"/> | Ne <input type="checkbox"/> |
| 4. Da li ste trudni? | Da <input type="checkbox"/> | Ne <input type="checkbox"/> |
| 5. Da li ste primili neku vakcinu u poslednjih 7 dana? | Da <input type="checkbox"/> | Ne <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: _____

