

INFLUENSSAROKOTETTAVAN ESITIEDOT

Ole ystävällinen ja täytä lomake ennen rokotusta. Kiitos.

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Työpaikka ja osasto _____

Oletko allerginen joillekin seuraavista valmisteiden aineista:

kananmuna(ovalbumiini tai kanan proteiini), formaldehydi,
setyyli(trimetyyli)ammoniumbromidi, polysorbaatti 80 tai gentamysiini (bakteeri-infektioiden
hoitoon käytetty antibiootti), kaliumkloridi, kaliumdivetyfosfaatti,
dinatriumfosfaattidihydraatti, natriumkloridi, kalsiumklorididihydraatti,
magnesiumkloridiheksahydraatti

Ei Kyllä Mille? _____

Olet saanut aiemmista rokotteista vakavaa rokotusreaktiota?

Ei Kyllä Mitä/millaisia? _____

Onko sinulla oleellisesti alentunut immuunipuolustus sairauden tai immuunijärjestelmään vaikuttavien lääkkeiden käytön vuoksi?

Ei Kyllä Mitä sairauksia? _____

Onko sinulla verenvuotohäiriö tai saatko herkästi mustelmia?

Ei Kyllä _____

Onko sinulla ollut flunssan oireita/kuumetta/infektio lähipäivinä?

Ei Kyllä _____

Päiväys

TYÖERVEYSHOITAJA TÄYTTÄÄ:

Rokote: Influvac (Viatris) 0,5 ml, i.m.

Sarjanumero _____

Pistospaikka olkavarsi, O / V _____ muu, mikä _____

Mahdollinen rokotusreaktio _____

Lomake tuhotaan tietojen Pihlajalinnan potilastietojärjestelmään tallentamisen jälkeen.