

BEYANKIRINA LAŞSAXIYE

Deqkirin li dijî îfluensa

HÄLSODEKLARATION

Vaccination mot influensa

Ji her kesekî re beyankirina laşsaxiyê dagire.
Ji bona zarok/ciwanên di bin 18 saliyê re li
binî îmazakirina lênerîmer tê xwestin.

Fyll i en hälsodeklaration per person.
För barn/ungdom under 18 år krävs
vårdnadshavarens underskrift.

01. Tarîxa deqkirinê _____
Vaccinationsdatum
02. Numreya kesîn _____
Personnr
03. Nav _____
Namn

| | <i>Ja</i> | <i>Nej</i> |
|---|----------------------------|--------------------------|
| 04. Ma alerjiya te/zarokê/a te li dijî hekan heye? <i>Har du/ditt barn allergi mot ägg?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 05. Ma te/zarokê/a te reaksiyona alerjiya giran li dijî tiştêkî din girtiye ku pêdivî bû ku hûn bi seredana nexweşxaneyê rabin? <i>Har du/ditt barn haft så svår allergisk reaktion mot något annat att det var nödvändigt att söka sjukvård?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 06. Ma te/zarokê/a te reaksiyona xurt li dijî deqkirinên berê nîşan dabûn? <i>Har du/ditt barn reagerat kraftigt på tidigare vaccinationer?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 07. Ma te/zarokê/a te deqkirineke din di 2-4 hefteyên ve dawiyê de we girtin? <i>Har du/ditt barn fått annan vaccination de senaste 2-4 veckorna?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 08. Ma bi te/zarokê/a te re nexweşiya xwînbûnê heye? <i>Har du/ditt barn blödersjuka?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09. Ma bi te/zarokê/a te re nexweşiyeke dayîmî heye? <i>Har du/ditt barn någon kronisk sjukdom?</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09a. Ger erê, ma te/zarokê/a te: <i>Om ja, har du/ditt barn:</i> | | |
| 09b. Nexweşiyeke pişikê ya dayîmî, astma <i>Kronisk lungsjukdom, inkl. astma</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09c. Giraniyeke pir (BMI>40) <i>Kraftig övervikt (BMI>40)</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09d. Nexweşiya damarên muskuleyan (ji bo nimûne MS) <i>Neuromuskulär sjukdom (t ex MS)</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09e. Nexweşiya dil ya dayîmî (lê ne bitenê bilindbûna fişarê tansiyon) <i>Kronisk hjärtkärlsjukdom (dock inte enbart förhöjt blodtryck)</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09f. Bilindbûna rîska pê ketetina kulbûnan heye <i>Ökad risk för infektioner</i> | | |
| (ji bo nimûne nebûna îmûna nexweşiye, lê rewşên din jî yê wek kansere an autoîmûnê li wir nexweşî bi xwe an dermakirin rîska kulbûnan bilind dike) <i>(t ex immunsbristsjukdom, men också andra tillstånd såsom cancer eller autoimmunitet där sjukdomen i sig eller behandlingen medför en ökad risk för infektioner)</i> | | |
| 09g. Nexweşiya cîgerê ya dayîmî- an ya gurçikan <i>Kronisk lever- eller njursvikt</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09h. Nexweşiya çekir/diabetes mellitus <i>Diabetes mellitus</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |
| 09i. CP/seqetbûna funksiyona multî <i>CP/multifunktionshandikapp</i> | <input type="radio"/> Belê | <input type="radio"/> Na |

Ja
Nej

Ja

Nej

10. Ma tu bi ducanan î?

Är du gravid? Belê Na

10a. Ger erê, di kîjan hefteya dacanîbûnê de yî ____

*Om ja, vilken graviditetsvecka*11. Razîmendîya te ku agahdariya deqkirina te/zarokê/a te dibe ku ji aliyê
yên ko lênerînê didin ve bête xwendin?*Samtycker du till att dinaditt barns vaccinationsuppgifter
går att läsas av andra vårdgivare?* Belê Na**Vê pîrsa ha ji berî dosa 2 ya li dijî îfluensaya nû dagire***Fyll i denna fråga inför dos 2 av vaccinet mot nya influensan*

12. Ma te/zarokê/a te we hin eşên di ber re jî piştî dosa pêşîn girtin?

Fick du/ditt barn några biverkningar efter den första dosen?

12a. Ge rerê. Xaçekê ji bona alternatîvê li vir dayîne

Om ja, kryssa för alternativ här

Sorbûna xurt/werimandin ji 5 cm pirtir

Kraftig rodnadsvullnad mer än 5 cm

Sorbûna xurt/werimandin ji 10 cm pirtir

Kraftig rodnadsvullnad mer än 10 cm

Germî ji 38,5 gradan pirtir

Feber mer än 38,5 grader

Reaksiyoneke din

*Annan reaktion*14. Ez razîme ku zarokê/a min bête deqandin. Belê Na*Jag samtycker till att mitt barn vaccineras.*

Ja

Nej

13. Li bin îmkirina navê ewê/a ko bête deqandin

Namnunderskrift av den som ska vaccineras

15. Îmkirina lênerînerên zarok ji boma yê bişûk

Namnunderskrift vårdnadshavare för minderårig

Nivîsandina nav

Namnförtydligande

Nivîsandina nav

Namnförtydligande