

ናይ ጥዕና መግለጺ

ናይ ኢንፍሊዌንሻ ክታብት

HÄLSODEKLARATION

Vaccination mot influensa

ነፍሲ ወከፍ ሰብ ኣብ ሓደ መግለጺ ይመልኡ። ነቶም ካብ ዳፀ ግመት ንታሕቲ ዝዕድሚኦም ቆልዑን መንእሰያትን፡ ናይ ወላዲ ወይ ናይ ምዕባይ ሓላፍነት ዘለዎ ፊርማ ኣድላዩ ይኸውን።

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

01. ክታብት ዝተገብረሉ ዕለት: _____
Vaccinationsdatum
02. ቀጽሪ መንነት _____
Personnr
03. ስም:- _____
Namn

	Ja	Nej
04. ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ናይ እንቋቋሕ ኣለርጂ ኣለኩምዶ? <i>Har dulditt barn allergi mot ägg?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
05. ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ብርቱዕ ናይ ካልእ ተቓውሞ ኣርኢኹም ናብ ሆስፒታል ሕክምና ምኻድ ዘድለዩኩም እዋን ነይሩዶ? <i>Har dulditt barn haft så svår allergisk reaktion mot något annat att det var nödvändigt att söka sjukvård?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
06. ቅድሚ ሕጂ ብዝገበርኩም ክታብት ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ብርቱዕ ናይ ተቓውሞ ምልክት ኣርኢኹምዶ ትፈልጡ? <i>Har dulditt barn reagerat kraftigt på tidigare vaccinationer?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
07. ኣብዝሓለፈ 2-4 ሰሙናት ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ክታብት ጌርኩም ዲኹም? <i>Har dulditt barn fått annan vaccination de senaste 2-4 veckorna?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
08. ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ደም ናይ ምርጋእ ጸገም (blödarsjuka) ኣሉኩምዶ? <i>Har dulditt barn blödarsjuka?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09. ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ዝኾነ ዓይነቱ ነባር ሕማም ኣሉኩምዶ? <i>Har dulditt barn någon kronisk sjukdom?</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09a. መልሲ "እወ" ምስዝኸውን፡ ባዕልኻ ወይ ወሉድኻ ዘለዎ :- <i>Om ja, har dulditt barn:</i>		
09b. ኣዝማ ከይተረፈ ነባር ናይ ሳምቦእ ሕማም ድዩ? <i>Kronisk lungsjukdom, inkl. astma</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09c. ካብ ልክዕ ንላዕሊ ርጉዲ (BMI ካብ 40 ንላዕሊ) ድዩ? <i>Kraftig övervikt (BMI>40)</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09d. ናይ መትኒ ነርቭን ጭዋዳን ሕማም (Neuromuskulär sjukdom) (ንኣብነት ከም MS ዝኣመሰለ) ድዩ? <i>Neuromuskulär sjukdom (t ex MS)</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09e. (ጸቕጢ ደም ጥራሕ ዘይኮነ) ነባር ናይ ልቢን ናይ ደም መተሓላቢን ሕማም ድዩ? <i>Kronisk hjärtkärlsjukdom (dock inte enbart förhöjt blodtryck)</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09f. ናይ ረኽቢ ሕማም ብቐሊሉ ኬጋጥመኩም ዝኸኸል ኩነታት ድዩ? <i>Ökad risk för infektioner</i> (ንኣብነት ድኹም ሕማም ናይ ምክልኻል ዓቕሚ ከይኮ ወይ ናይ ካንሰር ሕማም ወይ ናይ ርእሰ-ተቓውሞ ኩነታት (autoimmunitet) ከይኮ እቲ ሕማም ባዕሉ ወይ ዝገበር ሕክምና ንናይ ረኽቢ ሕማም ዝቐልዕ ክኸውን ይኸኣል) <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>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09g. ነባር ናይ ጸሊም ከብዲ ወይ ናይ ኩሊት ሕማም ድዩ? <i>Kronisk lever- eller njursvikt</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09h. ሽኩርታ ሕማም ድዩ? <i>Diabetes mellitus</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል
09i. ላራ ወይ ድርብ ምስገኣል ድዩ? <i>CP/multifunktionshandikapp</i>	<input type="radio"/> እወ	<input type="radio"/> ኣይፋል

Ja

Nej

10. ነፍሱ-ጸር ዲኺ?

Är du gravid?

እወ

አይኖሩ

10a. መልሱኪ "እወ" ምስ ዝኸውን፡ መበል ክንደይ

ሰውን ዝገበረ ጥንሲ እዩ? _____

Om ja, vilken graviditetsvecka

11. ናይ ርእሰኺ ወይ ናይ ወላድኺ ናይ ክታብት ሓበሬታ ካልኣት ሓከምቲ

ክንብብዎ ፍቓደኛ ዲኺ?

Samtycker du till att dina/ditt barns vaccinationsuppgifter

går att läsas av andra vårdgivare?

እወ

አይኖሩ

እቲ ካልኣይ ናይዚ ሓድሽ ኢንፍሊዌንሻ ክታብት ንክትገብር ኣብ ትቀራረቡ እዋን ነዛ ሕቶ እዚኣ መልሲ ምላእ

Fyll i denna fråga inför dos 2 av vaccinet mot nya influensan

12. ድሕሪ እቲ ናይ ፋሎግይ ክታብት ምግባር፡ ንባዕልኻ ወይ ንወላድኻ

ሳዕቤናትዶ ኣሕድሩልኩም ነይሩ?

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

እወ

አይኖሩ

12a. መልሲ እወ ምስ ዝኸውን፡ ኣብ ሓንቲ ካብዘን ዝስዕባ ምላእ

Om ja, kryssa för alternativ här

ካብ 5 cm ንላዕሊ ዝስፍሓቲ ብርቲዕ ምቕያሕ ወይ ሕቡጥ

Kraftig rodnad/svullnad mer än 5 cm

ካብ 10 cm ንላዕሊ ዝስፍሓቲ ብርቲዕ ምቕያሕ ወይ ሕቡጥ

Kraftig rodnad/svullnad mer än 10 cm

ካብ 38,5 ዲግሪ ንላዕሊ ረስኒ

Feber mer än 38,5 grader

ካልእ ምልክት

Annan reaktion

Ja

Nej

14. ወሎ-ደይ ክታብት

ክግበረሉ ፈቓደኛ እዮ።

Jag samtycker till att mitt barn vaccinerar.

እወ

አይኖሩ

13. ናይቲ ዝኸተብ ሰብ ፊርማ

Namnunderskrift av den som ska vaccineras

15. ዓቕመ ኣዳም ናይ ዘይበጽሖ ቆልዓ ወላዲ

ወይ ሕጋዊ ሞግዚት ፊርማ

Namnunderskrift vårdnadshavare för minderårig

ስም፡ ብብሩህ ኣጸሓሕፋ

Namnförtydligande

ስም፡ ብብሩህ ኣጸሓሕፋ

Namnförtydligande