

Dotazník před očkováním proti nemoci COVID-19

Jméno a příjmení očkovaného:

Rodné číslo:

Bydliště:

ZP:

Tento dotazník nám pomůže určit, zda by se dnešní očkování mělo provést nebo odložit. Pokud na některou z níže uvedených otázek odpovíte "ano", neznamená to, že nemůžete být očkován(a) – v případě nejasností rizika posoudí lékař očkovacího centra, případně můžete předem kontaktovat ke konzultaci svého praktického lékaře. Pokud Vám některá otázka není jasná, nechte si ji vysvětlit od očkujícího personálu.

	ano	ne
Cítíte se dnes nemocný(á), máte nějaké projevy infekce ?		
Prodělal(a) jste nemoc COVID-19?		
Máte v současné době pozitivní test na koronavirus, jste nyní v karanténě kvůli kontaktu s pozitivní osobou ?		
Byl(a) jste již očkovan(a) 1. dávkou proti nemoci COVID-19 ?		
Pokud ano, objevily se u vás některé nežádoucí účinky ?		
Měl(a) jste někdy v minulosti závažnou alergickou (tzv. anafylaktickou) reakci, zejména pro kterou jste musel/a být léčen(a) adrenalinem nebo hospitalizován(a) ?		
Máte nějakou krvácivou poruchu nebo berete léky na "ředění" krve ?		
Máte nějakou závažnou poruchu imunity či aktivní autoimunitní onemocnění ?		
Jste těhotná nebo kojíte ?		
Absolvoval/a/ jste v posledních dvou týdnech nějaké jiné očkování ?		

Ve Vyškově dne:

Podpis očkovaného:

Podpis lékaře: