

Kyselylomake: Rokotus pneumokokki-infektioita vastaan Frågeformulär vaccination mot Pneumokocker

Potilastiedot:

Patientuppgifter:

Nimi
Namn

Henkilötunnus
Personnummer

Pyydämme vastaamaan ennen pneumokokkrokotusta seuraaviin kysymyksiin:
Inför din vaccination mot Pneumokocker ber vi dig svara på följande frågor

1. Onko sinulla tällä hetkellä kuumetta ja / tai jonkinlainen akuutti infektio? Kyllä Ei
Har du feber och/eller någon akut infektion nu? Ja Nej
2. Onko sinulla ollut ongelmia aiempien rokotuksien kanssa? Kyllä Ei
Har du haft några problem vid tidigare vaccinationer? Ja Nej
3. Käytätkö säännöllisesti verta ohentavia lääkkeitä, kuten Waran, Fragmin, Pradaxa, Xarelto tai Eliquis? (ei koske Trombyliä) Kyllä Ei
Tar du blodförtunnande medicin, t.ex. Waran, Fragmin, Pradaxa, Xarelto eller Eliquis regelbundet?(gäller ej Trombyl) Ja Nej
4. Oletko aiemmin saanut rokotuksia pneumokokki-infektioita vastaan? Kyllä Ei
Har du fått vaccination mot Pneumokocker tidigare? Ja Nej
 - Minä vuonna olet viimeksi saanut pneumokokkrokotteen? _____
Vilket år fick du vaccin mot Pneumokocker förut? _____
 - Minkä rokotteen sait? _____
Vilket vaccin fick du? _____
5. Kuulutko johonkin lääketieteelliseen riskiryhmään? Esim.: Kyllä Ei
Tillhör du någon medicinsk riskgrupp, exempelvis: Ja Nej
 - 65-vuotias tai sitä vanhempi
Ålder 65 år och äldre
 - Puuttuva tai toimimaton perna
Avsaknad mjälte eller icke fungerande mjälte
 - Kallonmurtuma tai aivo-selkäydinnestevuoto
Skallfraktur eller likvorläckage
 - Krooninen sydän-, keuhko- tai munuaissairaus
Kronisk hjärt-, lung- eller njursjukdom
 - Heikentynyt keuhkotoiminta tai yskimisvaikeudet ja sitkeän liman kertyminen hengitysteihin, esim. joidenkin kroonisten hermostosairauksien, kystisen fibroosin tai sairaalloisen lihavuuden vuoksi.
Nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft med sekretsstagnation, t.ex. vissa kroniska neurologiska sjukdomar, cystisk fibros eller extrem fetma.

- Sisäkorvaistute kuulon parantamiseen
Cochlea implantat inopererat för förbättrad hörsel
- Diabetes mellitus
Diabetes mellitus
- Heikentynyt vastustuskyky sairauden tai lääkityksen vuoksi (kantasolu- tai luuytimensiirto, syöpä/solunsalpaajahoito tai TNF-ALFA-salpaajahoito.
Nedsatt immunförsvar p.g.a. sjukdom eller medicinering (stamcells- eller benmärgstransplantation, cancer/cytostatikabehandling eller behandling med TNF-ALFA-hämmare.
- Alkoholien tai huumeiden väärinkäyttö
Alkohol- eller drogmissbruk
- Tupakoitsijat
Rökare
- Myrkylliselle savulle altistuneet hitsaajat
Svetsare utsatta för toxisk rök

6. Oletko raskaana? Raskaana oleville naisille ei saa antaa pneumokokkrokotusta!

Är du gravid? Gravid ska inte pneumokockvaccineras!

Kyllä Ei
Ja Nej

Gävleborgin alue käsittelee henkilötietojasi voimassa olevien säännösten mukaisesti.

Region Gävleborg behandlar dina personuppgifter enligt gällande regelverk.

Kysely poistetaan, kun rekisteröinti on valmis.

Frågeformuläret raderas när registreringen är utförd.

Rokotuslinikka täyttää alla olevan osion, jos rokotus todetaan tarpeelliseksi.

Nedan ifylls av vaccinationsmottagningen om vaccination bedöms indicerat.

Vaccinationsdatum:	Ordinatörens namn:
Pneumovax <input type="checkbox"/>	Administreringssätt: Hö arm <input type="checkbox"/> i.m. <input type="checkbox"/> s.c. <input type="checkbox"/> Vä arm <input type="checkbox"/> i.m. <input type="checkbox"/> s.c. <input type="checkbox"/>
Batch-/lotnummer:	Ev. annan lokalisation för administrering:
Ev. kommentar:	
Vaccinationen registrerad i Svevac <input type="checkbox"/>	

Vaccinatörens namn: _____ Signatur: _____