

Foom la buuxinaayo intii /ubadkaaga la tallaal

Magaca.....Tobbanka lam.

Qarniga	sannadka	bisha	maalinta	4 lam. Ugu dambeeyo	wiil	gabar
---------	----------	-------	----------	---------------------	------	-------

Adiga /ubadkaaga ma qabta/ma qaba cudurrada sambabada ku dhaca ee raaga, **Haa** **Maya** **Garan mayo**
 cudurrada ku dhaca wadnaha iyo xididada dhiigga ee raaga, cudurrada
 ku dhaca beerka iyo kiliyaha ee raaga, cudurka sonkorta culus,
 cudurrada difaaca jirka hoos u dhiga, baahida adeegsashada daawada neefta
 saddexdi sano ee ugu dambeeyeen, jirro kale oo hab-dhiska neefsahada
 waxyeeli karo, cayil culus?

Adiga mise ubadkaaga xisaasi ukunta/brootinka digaaga ma u tihiin?

Adiga mise ubadkaaga xisaasi curiye macdan (tiomersal) ma u tihiin?

Adiga mise ubadkaaga xisaasi dawooyinka adkaysashada (formaldehyd)?

Adiga mise ubadkaaga xisaasi antibiotic ? ma u tihiin

Adiga /ubadkaaga ma qabta/ma qaba infeekshan qandho leh oo 38 darajo?

Adiga /ubadkaaga dhibaato culus tallaalid beri hore ma kala kulanteen,
 sida tusale dhibaataada neefsashada?

Ma uur baad leedahay?

Ordination av vaccination (kryssa i rutorna nedan vad som ordineras) Ja Nej

.....
 Datum Namn
 läkare sjuksköterska

Uppgifter att fyllas i av vaccinatören

Pandemrix dos nr 1, im, batchnr

Vaccinationsdat.

--	--	--

Injektionsställe

Hö Arm Ben Skinka
 Vä

Pandemrix dos nr 2, im, batchnr

--	--	--

Hö Arm Ben Skinka
 Vä

Vaccination mot säsongsinfluensan, im/sc, batchnr

--	--	--

Hö Arm Ben Skinka
 Vä

Vaccination mot pneumokocker,
 im/sc, batchnr

--	--	--

Hö Arm Ben Skinka
 Vä

.....
 Namn på vaccinatör

Vårdcentral/klinik/distriktssköterskemottagning eller motsvarande

Oggolaanshada tallaalida

carruur

adeegsade

Haddii aad warbixinta kor ku qoran akhrisatay, oona raali ka tahay in layska tallaalo:

Hargabka doofaarka A (H1N1)

Hargab-xilliyeedka

Pneumokocker
(Streptococcus pneumoniae)

Taariikhda

Magaca xilhaayaha/waalidka

Lambark taleefanka hoyga ama gacanta