

UPITNIK O ZDRAVLJU – DIJETE/DETE

Cijepljenje/vakcinacija protiv
gripe i pneumokoka

Datum cijepljenja/vakcinacije _____

Matični broj _____

Ime _____

Ispunite jedan upitnik o zdravlju po osobi.
Važi za osobe od 18 godina ili starije.

Imate li alergije na jaja? Da Ne

Da li ste imali toliko tešku alergijsku reakciju na nešto, da je bilo neophodno
potražiti liječničku/ljekarsku pomoć? Da Ne

Da li ste burno reagovali tokom ranijih cijepljenja/ranijih vakcinacija? Da Ne

Da li imate hemofiliju ili sklonost ka krvarenju, npr. pri uzimanju lijeka/leka Varana? Da Ne

Da li imate neku kroničnu/hroničnu bolest ili Vam nedostaje slezena/slezina? Da Ne

U slučaju da je tako, da li imate:

Kroničnu/Hroničnu plućnu bolest, uključujući i astmu Da Ne

Jako prekomjernu/prekomernu težinu (BMI>40) Da Ne

Neuromuskularnu bolest (na primjer/primer MS) Da Ne

Kroničnu/hroničnu kardiovaskularnu bolest (pak ne jedino povišen krvni tlak/pritisak) Da Ne

Povećan rizik od infekcija Da Ne

(Na primjer bolest nedostatka imuniteta, ali takođe i druga stanja kao što su rak ili autoimune bolesti, gdje
sama bolest ili tretman donosi veći rizik od infekcije)

Indikacija za konjugirano pneumokokno cjepivo/konjugovana pneumokoknu vakcinaciju Da Ne

(Smanjena funkcija slezene/slezine; Jako smanjen imunitet zbog bolesti ili tretmana, kao npr. prilikom
transplantacije organa, tretman citostaticima ili tretman sa odgovarajućih >15 mg prednisona/danu,
druga medicina koja jako smanjuje imunitet ili TNF-inhibitori u kombinaciji sa drugom terapijom koja smanjuje
imunitet; Nefrotski sindrom; Kohlearni implantat/umjetna pužnica; Curenje likvora; Cistična fibroza)

Kronična/hronična jetra – ili insuficijencija jetre Da Ne

Šećerna bolest Da Ne

CP/multifunkcionalni hendikep Da Ne

Da li ste trudni? Da Ne

Ako jeste, u kojoj ste nedjelji/nedelji trudnoće:

Da li se slažete da drugi zdravstveni radnici mogu pročitati podatke o Vašem
cijepljenju/Vašoj vakcinaciji? Da Ne

Potpis od onog koji treba da se cijepi/vakciniše

Pojašnjenje potpisa