

## EIGENERKLÆRING VED KORONAVAKSINASJON

Blir fylt ut av den som skal få koronavaksine

Namn:	Fødselsnummer (11 siffer):
Adresse:	
Postnummer:	Poststad:
Telefon:	E-post:

KLINISKE OPPLYSNINGAR	Ja	Nei
1. Føler du deg i fin form og feberfri i dag? Vaksinasjon bør utsettast ved akutt infeksjonssjukdom med feber over 38°C		
2. Har du kroniske sjukdommar/lidingar? Dersom ja, skriv kva dette er:		
3. Har du blødarsjukdom eller brukar du blodfortynnande medisin?		
4. Brukar du medisinar som påverkar immunforsvaret (f.eks. cellegift, kortisonpreparat)?		
5. Har du nyleg fått influensavaksine eller annan vaksine? Dersom ja, skriv kva for vaksine:		
6. Har du hatt reaksjonar ved tidlegare vaksinasjon?		
7. Har du hatt alvorleg allergisk reaksjon på mat, medisinar eller anna? Dersom ja, skriv kva dette gjeld:		
8. For kvinner: Er du gravid?		
9. For kvinner: Ammar du?		

Etter vaksinasjonen må du observerast i minst 20 minutt. Dette er for å sikre at nødvendig hjelp og behandling kan bli gitt dersom du skulle få ein reaksjon på vaksinen.