

אינפלוענזע/פניומיאקאל אימיניזאציע צושטימונג בויגן

נאמען (ביטע שרייבט ארויס)		געבורט דאטום	מין	וואוינארט קאונטי
אדרעס		סיטי	סטעיט	זיפ
טעלעפאן		פאר מענטשן אונטער 19 יאר אלט, מוטער'ס מעידען נאמען		
Medicare קלעים נומער		דאקטאר'ס נאמען		
העלט אינשורענס פראוויידער		דאקטאר'ס אדרעס		
פאליסי נומער		קליניק/אפיס וואו וואקסין ווערט געגעבן		
		NYSIIS ערלויבעניש ≤ 19 יאר אלט <input type="checkbox"/> ניין <input type="checkbox"/> יא		

ביטע פולט אויס די פראגן אונטן פאר אייך אדער פארן פערזאן וואס באקומט דעם וואקסין.

ניין יא זענט איר יעצט קראנק מיט א פיבער?

ניין יא האט איר אמאל געהאט א לעבנס דראענדע אלערגיע צו סיי וועלכע באשטאנדטייל (אדער טייל) פון די פלו אדער נומאניע וואקסין?

אויב יא, ביטע שילדערט:

ניין יא האט איר אמאל אנטוויקלט גיאן-בארטי סינדראם דורכאויס 6 וואכן פון באקומען די פלו וואקסין?

ניין יא האט איר שוין אמאל באקומען א נומאניע איינשפריץ?

ניין יא זענט איר א רייכערער אדער האט א קראנישע מעדיצינישע צושטאנד אזוי ווי אסטמא, הארץ אדער לונג קראנקייט?

אויב יא, ביטע שילדערט:

ניין יא האט איר אמאל געהאט אן ערנסטע לעבנס דראענדע אלערגיע צו אייער אדער אייער פראדוקטן?

ניין יא זענט איר יעצט שוואנגערדיג?

ניין יא האט איר א היסטאריע פון אסטמא אדער וויזינג?

ניין יא זענט איר א קינד אדער ערוואקסענע וואס באקומט לאנג-טערמיניגע אספירין טעראפיע?

ניין יא האט איר אן אפגעשוואכטע אימיון סיסטעם אדער האט נאנטע פארבינדונג מיט א פערזאן מיט זייער אן אפגעשוואכטע אימיון סיסטעם וואס דארף ספעציעלע קעיר?

ניין יא האט איר באקומען סיי וועלכע אנדערע וואקסינאציעס דורכאויס די לעצטע 4 וואכן?

ניין יא האט איר גענומען אן אנטוויירעל מעדיצין פאר די פלו דורכאויס די לעצטע 48 שעה?

אינפלוענזא צושטימונג

איך האב געליינט, אדער עס איז מיר ערקלערט געווארן, דער וואקסינאציע אינפארמאציע דערקלערונג וועגן **אינפלוענזא** וואקסין. איך האב געהאט א געלעגנהייט צו פרעגן פראגן, וועלכע זענען פארענטפערט געווארן צו מיין צופרידנהייט, און איך פארשטיי די בענעפיטן און די ריזיקעס פון דער וואקסין לויט ווי עס איז געשילדערט געווארן. איך בעט אז מען זאל מיר גיבן דעם **אינפלוענזע** וואקסין (אדער פאר דעם אויבנדערמאנטן מענטש פאר וועם איך בין אויטאריזירט צו מאכן דעם פארלאג) איך טו אויטאריזירן דאס ארויסגעבן פון סיי וועלכע מעדיצינישע אינפארמאציע נויטיג צו פראצעסירן א Medicare אדער אנדערע אינשורענס קלאגע אדער פאר אנדערע פובליק געזונט צוועק. איך האב באקומען א קאפיע פון די ניו יארק סטעיט ביל פון רעכטן (Patient Bill of Rights).

נומאקאקעל צושטימונג

איך האב געליינט, אדער עס איז מיר ערקלערט געווארן, דער וואקסין אינפארמאציע סטעיטמענט (Vaccine Information Statement, VIS) וועגן **נומאקאקעל** וואקסין. איך האב געהאט א געלעגנהייט צו פרעגן פראגן, וועלכע זענען פארענטפערט געווארן צו מיין צופרידנהייט, און איך פארשטיי די בענעפיטן און די ריזיקעס פון דער וואקסין לויט ווי עס איז געשילדערט געווארן. איך בעט אז מען זאל מיר גיבן דעם **נומאקאקעל** וואקסין (אדער פאר דעם אויבנדערמאנטן מענטש פאר וועם איך בין אויטאריזירט צו מאכן דעם פארלאג) און צושטעלן פארשטייער צושטימונג. איך טו אויטאריזירן דאס ארויסגעבן פון סיי וועלכע מעדיצינישע אינפארמאציע נויטיג צו פראצעסירן א Medicare אדער אנדערע אינשורענס קלאגע אדער פאר אנדערע פובליק געזונט צוועק. איך האב באקומען א קאפיע פון די ניו יארק סטעיט ביל פון רעכטן (Patient Bill of Rights).

אונטערשריפט פון באקומער (עלטערן אדער גארדיען) דאטום

אונטערשריפט פון באקומער (עלטערן אדער גארדיען) דאטום

די טייל אונטן דארף ווערן אויסגעפילט דורך דער נורס

אינפלוענזא וואקסין

דאטום ווען געגעבן געווארן _____

פלאץ פון איינשפריץ לינקע ארעם רעכטע ארעם נאז

לינקע דיכט רעכטע דיכט

דאזע 0.5 מל 0.25 מל מילדע לעבעדיגע

אינפלוענזא וואקסין (LAIV)

פאבריצירער און לאט נומער _____

VIS דאטום _____

נורס אונטערשריפט _____

קומענדיגע אימיניזאציע

דארף מען באקומען: נעקסטע יאר אין 4 וואכן אנדערע

נומאקאקעל קראנקייט וואקסין

דאטום ווען געגעבן געווארן _____

פלאץ פון איינשפריץ לינקע ארעם רעכטע ארעם

לינקע דיכט רעכטע דיכט

פאבריצירער און לאט נומער _____

VIS דאטום _____

נורס אונטערשריפט _____

קומענדיגע אימיניזאציע

דארף מען באקומען: דארף נישט קיין איין אנדערע