

Smittskydd - Vaccination - Hälsodeklaration

För- och efternamn	
Personnummer	

Frågor om din hälsa

1. Är du allergisk mot ägg? Ja. Nej.
2. Har du fått allergisk reaktion på vaccin eller annat läkemedel som krävt sjukhusvård? Ja. Nej.
3. Har du fått någon annan allergi som krävt sjukhusvård? Ja. Nej.
4. Har du ökad blödningsbenägenhet p.g.a. sjukdom eller medicin (Waran, warfarin, Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Xarelto, Fragmin)? Ja. Nej.
5. Har du någon sjukdom eller medicin som påverkar ditt immunförsvar? Ja. Nej.
6. Har du vaccinerat dig någon gång under de senaste 4 veckorna? Ja. Nej.
7. Är du gravid? Ja. Nej.

Om ja, vilken graviditetsvecka?

--

Vaccineras mot

- Influensa. Covid 19. Pneumokocker.
 Kikhosta. TBE. Annat, ange nedan.

Annat vaccin	
För- och efternamn, ordinator	
För- och efternamn, vaccinator	

Prioriteringsgrupp andra än över 65 år

Kryssa, endast ett val:

- Särskilt boende för äldre. Medicinsk riskgrupp.
 Gravid. Hälso- och sjukvårdspersonal.

Underlag för digital dokumentation

Vårdgivare i Region Uppsala som använder Cosmic ska dokumentera vaccinatorationer i Cosmics läkemedelsmodul. När informationen har sparats digitalt i patientjournalen ska detta underlag makuleras.

Datum	
Vaccin 1 (produktnamn)	
Batchnummer	
Vilken dos	

Ange lokalisation var Höger arm. Vänster arm. Annat.
vaccinet har givits:

Vaccin 2 (produktnamn)	
Batchnummer	
Vilken dos	

Ange lokalisation var Höger arm. Vänster arm. Annat.
vaccinet har givits:

Vaccin 3 (produktnamn)	
Batchnummer	
Vilken dos	

Ange lokalisation var Höger arm. Vänster arm. Annat.
vaccinet har givits:

Instruktion till vaccinator, ska ej ges till patient

Detta är en generisk hälsodeklaration som kan användas till olika sorters vaccin. Det är en grund för anamnestagandet, men den är inte heltäckande och det är viktigt att man utöver svaren i denna har kunskap kring det/de vaccin som ska ges och vid behov kompletterar med relevanta frågor till patienten innan vaccin ges. Vid behov se FASS för respektive vaccin. Om patienten har svarat **Ja** på frågan om:

1. **Äggallergi** och anger att hen på grund av allergi inte kan äta ägg innehållande mat ska personen inte vaccineras med vaccin som kan innehålla ägg. Övriga vaccin kan ges.
2. **Allergisk reaktion** vid annan vaccination, läkemedel eller annan allergi som har krävt sjukhusvård måste en läkare alltid ta ställning till om vaccin kan ges.
3. **Annan allergi**, se information punkt 2.
4. **Blödningsbenägenhet** hanteras de enligt riktlinjer för detta, se [Vaccination och ökad blödningsrisk, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).
5. **Sänkt immunförsvar** måste en utökad anamnes tas för att utröna vad för typ av påverkan det handlar om och hur nedsatt immunförsvaret är. Levande vacciner ska inte ges till personer med nedsatt immunförsvar.
6. **Nylig vaccination** kan vara relevant beroende på vilket vaccin som nu är aktuellt. Till exempel bör det gå minst fyra veckor mellan det att man ger olika levande vaccin, medan avdödade vaccin oftast kan ges mer oberoende av varandra. Vid behov se beskrivning i FASS eller andra medicinska riktlinjer för respektive vaccin.
7. **Graviditet** är relevant för vissa vaccin, till exempel ska levande vaccin inte ges under graviditet. Även graviditetsvecka kan vara relevant för om vaccin ska ges eller om man ska avvakta till en senare graviditetsvecka.

Dokumenthistorik

Författare:

Anna-Karin Lidström, biträdande smittskyddsläkare, Smittskyddsenheten.

Datum:

2023-05-05 Nytt dokument.

Relaterade länkar

Hälsodeklarationer på flera språk:

[Hälsodeklaration – Vaccination, Folkhälsomyndigheten.se.](#)