

5 - 11 let
DOTAZNÍK PŘED OČKOVÁNÍM PROTI ONEMOCNĚNÍ COVID-19
určen pro očkování nezletilých ve věku 5-11 let včetně
(Dotazník vyplní zákonný zástupce)

jméno a příjmení dítěte

datum narození dítěte

telefonní číslo / email zákonného zástupce

Tento dotazník slouží lékařům ke zhodnocení okolností **zdravotního stavu** Vašeho dítěte, které by mohly mít vliv na očkování proti onemocnění COVID-19.

Otázky si, prosím, důkladně přečtěte a **pravdivě** zodpovězte. Pokud na některou z níže uvedených otázek odpovíte ANO, **neznamená** to, že nemůže být dítě očkováno. V případě nejasností se obraťte na lékaře očkovacího místa, který Vám s vyplněním dotazníku pomůže.

	ANO	NE
▶ Cítí se Vaše dítě v tuto chvíli nemocné? Má nějaké známky nemoci?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Prodělalo Vaše dítě onemocnění COVID-19?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Bylo Vaše dítě již očkováno proti onemocnění COVID-19?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Mělo Vaše dítě problémy po podání první dávky očkovací látky proti COVID-19?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Mělo Vaše dítě někdy závažnou alergickou reakci po očkování, léčivém přípravku, nebo potravinách??	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Má Vaše dítě nějaké chronické onemocnění nebo trvalou medikaci?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Má Vaše dítě nějakou závažnou poruchu imunity?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
▶ Absolvovalo Vaše dítě v posledních dvou týdnech nějaké jiné očkování? Plánujete v blízké budoucnosti nějaké očkování?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Podepsáním tohoto dotazníku stvrzuji, že jsem lékařem nezamlčel/a žádné informace o zdravotním stavu dítěte a rozumím poskytnutým informacím o očkování proti onemocnění COVID-19 včetně možných nežádoucích účinků.

_____ datum

_____ datum

_____ podpis zákonného zástupce

_____ podpis a razítko lékaře

Informovaný souhlas s podáním očkovací látky COMIRNATY 10mcg

Vážená paní / Vážený pane,
projevil(a) jste zájem o očkování Vašeho dítěte proti nemoci COVID-19. Dítěti bude podána očkovací látka **COMIRNATY 10mcg** (dále jen „očkovací látka“), která je určena pro osoby od 5 do 11 let věku. Cílem očkování je zabránit vzniku onemocnění COVID-19, kterou způsobuje virus SARS-CoV-2. Stejně jako v případě jiných očkovacích látek, ani tato očkovací látka nemusí plně ochránit očkováného proti nemoci.

Tento dokument včetně dotazníku na druhé straně obsahuje informace, které Vám mají pomoci porozumět prospěchu a rizikům spojeným s podáním vakcíny, Pokud i po přečtení této informace máte jakékoli další otázky, máte možnost konzultace svého záměru o očkování s lékařem.

Odpovědi na otázky v dotazníku nám pomohou určit, zda by se dnešní očkování mělo provést nebo odložit. Pokud na některou z níže uvedených otázek odpovíte „ano“, neznamená to, že nemůžete být očkován(a).

Očkovací látka bude podána dítěti injekčně do svalu na rameni.

Nejdříve za tři týdny po první dávce je potřeba podat druhou dávku.

Vakcína není zaměnitelná za očkovací látku proti nemoci COVID-19 od jiného výrobce. Při očkování druhé dávky byste u sebe měl(a) mít záznam o předchozí aplikaci první dávky.

Ochrana proti onemocnění COVID-19 je zpravidla dostatečná sedmý den po podání druhé dávky očkovací látky. Do té doby je nutné se chovat podle doporučených hygienicko-epidemiologických postupů k ochraně vlastního zdraví i zdraví ostatních.

Očkovací látka může vyvolat nežádoucí účinky. Pokud se vyskytnou, jsou zpravidla lehké a odezní během několika málo dní.

U více než jednoho očkováného z deseti se může vyskytnout bolest nebo zduření v místě vpichu injekce, únava, bolest hlavy, svalů nebo kloubů, zimnice nebo horečka.

U méně než jednoho očkováného z deseti se může vyskytnout otok nebo zarudnutí v místě vpichu injekce nebo pocit na zvracení.

U méně než jednoho očkováného ze sta se může vyskytnout zvětšení lymfatických uzlin nebo malátnost.

Někteří lidé mohou vzácně mít po podání očkovací látky alergickou reakci, která se nejčastěji projevuje jako svědivá vyrážka, problémy s dýcháním, otok obličeje nebo jazyka. V případě, že se u Vašeho dítěte taková alergická reakce vyskytne, neprodleně kontaktujte svého praktického lékaře nebo v sobotu, neděli a ve svátek navštivte pohotovostní lékařskou službu. V případě ohrožení života a zdraví volejte Zdravotnickou záchrannou službu na telefonním čísle 155.

Bez včasné pomoci lékaře může dojít k újmě na zdraví, ve výjimečném případě můžete být také ohrožen(a) na životě.

Po podání očkovací látky je nezbytné po dobu min. 15 minut setrvat na místě, kde se provádí očkování. Pokud jste dříve měl(a) po očkování alergickou reakci, je třeba zůstat 30 min. Dva dny po očkování se vyvarujte výraznější fyzické námahy.

Pročetl(a) jsem a porozuměl(a) jsem textu a měl(a) jsem možnost klást dotazy. Prohlašuji, že nevím o žádném důvodu, který by mi bránil v aplikaci této očkovací látky. Potvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s možnými vedlejšími účinky. Těmto informacím rozumím a nemám žádné otázky ani nejasnosti. Byl(a) jsem poučen(a) o způsobu aplikace vakcíny a postvakcinačním režimu. Žádám o provedení očkování.

datum

podpis zákonného zástupce