

Fragebogen vor Impfungen

Name / Vorname: _____ Geb.Datum: _____

Telefonnummer: _____

| | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Leiden Sie zurzeit an einer fieberhaften Infektionskrankheit (starke Erkältung, Fieber >38°C)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Haben Sie die Impfung bereits früher einmal erhalten? Wenn ja, wann? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leiden Sie an einer akuten oder chronischen Erkrankung oder an einer Immunschwäche ? Wenn ja, an welcher? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leiden Sie an der Bluter-Krankheit oder nehmen Sie zurzeit Mittel zur Blutverdünnung ein (z.B. Aspirin Cardio®, Eliquis®, Fragmin®, Marcoumar®, Xarelto®, o.ä.)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hatten Sie jemals eine Impfkomplikation erlebt bzw. allergisch auf eine Impfung reagiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Haben Sie je auf Medikamente allergisch reagiert? Wenn ja, auf welche? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Leiden Sie an einer Unverträglichkeit resp. einer Allergie gegenüber Hühnereiweiss ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Für Frauen: sind Sie zurzeit schwanger? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ihre Angaben werden stets vertraulich behandelt: Die Mitarbeitenden der Apotheke unterstehen der Schweigepflicht. Das vorliegende Formular verbleibt in der Apotheke. Die von uns empfohlenen Impfungen sind sehr gut verträglich und bieten eine hohe Wirksamkeit. Trotzdem möchten wir Sie über mögliche Nebenwirkungen informieren:

- Im Bereich der Einstichstelle können gelegentlich Schmerzen, Rötung oder eine Schwellung auftreten. Diese Beschwerden sollten geringfügig sein und maximal 5-7 Tage anhalten.
- Selten können Fieber, Übelkeit sowie Muskelschmerzen auftreten. Diese verschwinden in der Regel binnen zweier Tage. Andere Symptome wie Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Schwindel, Nasenlaufen oder Durchfall sind selten.
- Sehr selten können schwere Nebenwirkungen, wie z.B. allergische Reaktionen, Guillain-Barré-Syndrom bzw. Lähmungserscheinungen auftreten.

Wenn Sie Nebenwirkungen nach der Impfung feststellen, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf!

Haben Sie Fragen? Notieren Sie diese hier: _____

Ort / Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass i) Ihre Angaben zur Gesundheit wahrheitsgetreu & vollständig sind, ii) obengenannte Impfung in der Apotheke verabreicht werden soll und Sie über allfällige Nebenwirkungen und Kosten der Impfung informiert worden sind.