

Depatman sante Konte Miami-Dade

Fòm konsantman vaksinasyon pou lagrip H1N1 pou lane 2009

Pou pitit ou e genyen dwa pou l resevwa vaksen H1N1 pou lagrip nan lekòl li, **se pou w reponn tout kesyon yo e siyen fòm konsantman an.** Tou depann repons ou y oak disponibilite vaksen a, pitit ou a va resevwa vaksen pou lagrip la sou fòm yon espres nazal oswa yon piki. Tanpri li de (2) paj enfòmasyon nou founi w yo sou vaksen a. Si se premye fwa yon timoun ki poko gen dis (10) lane ap resevwa vaksen pou lagrip H1N1 a, li pral resevwa yon dezyèm dòz vaksen a nan lekòl li kat (4) semèn apre premye dòz la. Fòm konsantman sa a ap kouvri de (2) dòz vaksen yo, si se nesèsè.

Seksyon 1 : Enfòmasyon konsènan timoun ki pral vaksinen a (tanpri ekri avèk lèt majiskil)

NON ELÈV LA (Siyati)		(Prenon)	(Inisyal 2zyèm prenon)	DAT NESANS ELÈV LA Mwa _____ Jou _____ Lane _____	
NON PARAN/GADYEN LEGAL (Siyati)		(Prenon)	(Inisyal 2zyèm prenon)	LAJ ELÈV LA	SÈKS ELÈV LA Gason oswa Fi
ADRÈS				NIMEWO TELEFÒN PARAN/GADYEN AN PANDAN LAJOUNEN :	
VIL	ETA	ZIP KÒD			
NON LEKÒL LA				KI KLAS	

Seksyon 2 : Egzamen pou detèmine si pitit la kapab vaksine

Si pitit ou a deja vaksinen pou lagrip H1N1 lane 2009 la, tanpri di nou dòz yo ansanm avèk dat vaksinasyon yo.

- Dòz 1 Dat li pran l : Mwa _____ Jou _____ Lane _____ Fòm (tanpri ansèkle) : Espres nazal Piki
- Dòz 2 Dat lip ran l : Mwa _____ Jou _____ Lane _____ Fòm (tanpri ansèkle) : Espres nazal Piki

Kesyon an apre yo ap pèmèt nou konnen si pitit ou a kapab resevwa vaksen pou lagrip H1N1 lane 2009. Tanpri tcheke WI oswa NON.

A. Si repons ou se «NON» pou 4 kesyon ki annapre yo, se posib pou pitit ou a resevwa vaksen pou lagrip H1N1 a. Si repons ou se «WI» pou youn oswa plis pou kesyon ki annapre yo, yo pral egzamine pitit ou pou konnen si li kapab resevwa vaksen a.

Tanpri tcheke Wi oswa Non pou chak kesyon.	WI	NON
1. Èske pitit ou a alèjik avèk ze ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Èske pitit ou a genyen nenpòt lòt alèji ? Tanpri di kilès _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Èske pitit ou a deja fè reyaksyon avèk yon dòz vaksen lagrip oswa nenpòt lòt kalite vaksen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Èske pitit ou a deja genyen Sendwòm Guillain-Barré (se yon kalite gwo feblès miskilè pasaje) nan yon peryòd sis semèn apre lit e resevwa yon vaksen pou lagrip ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Genyen de (2) kalite vaksen pou lagrip H1N1 lane 2009 la. Repons ou yo ape de nou konnen kilès vaksen pitit ou kapab pran.

Tanpri tcheke Wi oswa NON pou chak kesyon.	WI	NON
1. Èske pitit out e vaksinen, nenpòt ki vaksen (pa sèlman vaksen pou lagrip) pandan 30 jou ki sòt pase yo ? Vaksen pou : _____ Dat li te pran l: Mwa _____ Jou _____ Lane _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Èske pitit ou soufri avèk nenpòt maladi nap site an apre a : asm (opresyon), dyabèt (oswa lòt kalite maladi metabolism), oswa maladi poumon, kè, ren, fwa, nè oswa san ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Èske pitit ou ap swiv yon tretman long dire avèk aspirin oswa yon tretman ak medikaman ki konpoze avèk aspirin (kòmkiwa li pran aspirin chak jou) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Èske pitit ou gen yon sistèm iminitè ki fèb (sètadi li gen VIH, kansè oswa li pran medikaman tankou esteroyid) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Èske pitit ou ansent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Èske pitit ou an kontak avèk yon moun ki genyen yon sistèm iminitè ki fèb anpil (sètadi ki bezwen swen nan yon anviwònman pwoteje, tankou pou moun ki resevwa yon grèf mwèl zo) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seksyon 3 : Konsantman

KONSANTMAN POU VAKSINASYON PITIT MWEN :

Mwen li Kominike Enfòmasyon 2009-2010 sou Vaksinasyon pou Lagrip H1N1 lane 2009 la e mwen konprann risk ak avantaj li genyen.

MWEN BAY KONSANTMAN MWEN pou enfimye lekòl la vaksinen pitit mwen avèk vaksen kont lagrip H1N1 lane 2009 la.

(Si fòm konsantman sa a pa siyen, date epi si w pa voye l tounen bay lekòl la, yo p ap vaksinen pitit ou a nan lekòl la).

Siyati pèsònèl oswa Paran/Gadyen legal _____ **Dat :** Mwa _____ Jou _____ Lane _____

FOR ADMINISTRATIVE USE ONLY (PATI SA A SE ADMINISTRASYON AN SÈLMAN KI POU RANPLI L)

Vaccine	Date Dose Administered	Route	Dose Number (1st or 2nd)	Vaccine Manufacturer	Lot Number	Name and Title of Vaccine Administrator
2009 H1N1	/ /	<input type="checkbox"/> IM <input type="checkbox"/> Intranasal				
2009 H1N1	/ /	<input type="checkbox"/> IM <input type="checkbox"/> Intranasal				

Piki oswa nan nen

