

Záznam o informovaném souhlasu s aplikací vakcíny proti nemoci COVID-19 - COMIRNATY

Jméno a příjmení pacienta

Bydliště Pojišťovna

Email:

Rodné číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 /

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Mobilní tel. číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vážený pane, vážená paní,

dostavil/a jste se dobrovolně k aplikaci očkovací látky (COMIRNATY) proti nemoci COVID-19. Očkovací látka Comirnaty je určena k prevenci nemoci COVID-19 způsobené koronavirem SARS-CoV-2. Tento dokument obsahuje informace, které Vám mají pomoci porozumět prospěchu a rizikům spojeným s podáním vakcíny. Pokud i po přečtení této informace máte jakékoli další otázky, poraďte se s ošetřujícím lékařem nebo očkujícím personálem.

CO JE COVID-19?

COVID-19 je onemocnění způsobené koronavirem SARS-CoV-2. Tento typ koronaviru nebyl před rokem 2020 pozorován. Onemocnění můžete získat kontaktem s jinou osobou, která je infikována. Infekce způsobuje především onemocnění dýchacích cest, ale často postihuje i jiné orgány. Nemocní lidé mají velmi rozmanité příznaky od mírných až po velmi závažné onemocnění. Příznaky se objevují 2 až 14 dní po expozici viru. Tomuto intervalu se říká inkubační doba. K příznakům může patřit horečka nebo třesavka, kašel, dušnost, únava, bolest svalů, bolest celého těla, bolest hlavy, ztráta chuti a/nebo čichu, bolest v krku, rýma, nevolnost nebo zvracení, průjem.

CO BYSTE MĚL(A) SDĚLIT PŘED OČKOVÁNÍM ZDRAVOTNICKÉMU PERSONÁLU?

Před očkováním je třeba vyplnit níže uvedený krátký dotazník, který lékaři pomůže určit, zda by pro Vás z očkování mohlo vyplnout nějaké speciální riziko. V případě závažné poruchy imunity, závažné alergické reakci v minulosti, krvácivé poruchy nebo těhotenství nebo kojení se poradíte se zdravotnickým personálem, zda je pro Vás očkování vhodné. Zdravotnickému personálu byste také měli sdělit, pokud u Vás probíhá jakékoli akutní onemocnění. Pokud u Vás probíhá onemocnění COVID-19 nebo jen na něj podezření nebo jste v karanténě kvůli kontaktu s nemocnou osobou, neměli byste na očkování chodit, protože můžete ohrozit očkující personál a ostatní očkované, se kterými přijdete do kontaktu v očkovacím centru.

Tento dotazník nám pomůže určit, zda by se dnešní očkování mělo provést nebo odložit. Pokud na některou z níže uvedených otázek odpovíte "ano", neznamená to, že nemůžete být očkovan(a). Pokud Vám některá otázka není jasná, nechte si ji vysvětlit od očkujícího personálu.

	ANO	NE
Cítíte se dnes nemocný(á)		
Prodělal(a) jste nemoc COVID-19 nebo jste měl(a) pozitivní test		
Byl(a) jste někdy očkovan(a) proti nemoci COVID-19		
Měl(a) jste někdy závažnou alergickou (tzv. anafylaktickou) reakci, pro kterou jste musel/a být léčen(a) adrenalinem nebo hospitalizován(a)		
Máte nějakou krvácivou poruchu nebo berete léky na "ředění" krve		
Máte nějakou závažnou poruchu imunity		
Jste těhotná nebo kojíte		
Absolvoval(a) jste v posledních dvou týdnech nějaké očkování?		

KDO BY NEMĚL BÝT VAKCÍNOU COMIRNATY OČKOVÁN?

Vakcínou nesmí být očkovaná osoba, která měla závažnou alergickou reakci po předchozí dávce. Vakcína je též kontraindikována u osob, které měly v minulosti závažnou alergickou reakci na kteroukoliv pomocnou látku ve vakcíně obsaženou. Pokud jste měli v minulosti závažnou alergickou reakci, musíte o tom informovat očkovací personál. V případě závažné poruchy imunitního systému, krvácivé poruchy, užívání léků na "ředění krve", těhotenství nebo kojení se poraďte o vhodnosti očkování s lékařem.

JAK SE VAKCÍNA COMIRNATY PODÁVÁ?

Vakcína Vám bude aplikována injekčně do svalu na rameni. Nejdříve 21 dní 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 měli mít záznam o předchozí aplikaci první dávky.

JAKÝ MŮŽETE MÍT Z OČKOVÁNÍ PROSPĚCH?

V klinických studiích byla zjištěna vysoká účinnost (92-100 %) 7 dní po aplikaci 2. dávky vakcíny v prevenci onemocnění COVID-19. Očkování ale neposkytuje všem očkovaným osobám záruku ochrany. Trvání ochrany v současnosti není známo. Po aplikaci 1. dávky vakcíny nejste plně chráněni a je třeba dodržovat běžné zásady ochrany proti nemoci COVID-19.

JAKÁ S SEBOU NESE OČKOVÁNÍ RIZIKA?

Během klinických studií byly zjištěny tyto nežádoucí účinky: bolest a svědění v místě aplikace injekce (> 80 %), únava (> 60 %), bolest hlavy (> 50 %), bolesti svalů a zimnice (> 30 %), bolesti kloubů (> 20 %), horečka a zduření v místě injekce (> 10 %). Vyskytovala se nevolnost, nespavost, malátnost či periferní paréza lícního nervu. Tyto nežádoucí účinky byly zpravidla mírné nebo střední intenzity a odezněly během několika dní po vakcinaci.

Existuje nepatrné riziko závažné alergické (anafylaktické) reakce po očkování. Během klinických studií s asi 20 tisíci účastníky k žádné takové reakci nedošlo. Během plošných vakcinačních kampaní zahájených ve Velké Británii a v USA bylo zaznamenáno po naočkování stovek tisíc dávek nejméně 8 případů závažné alergické reakce. Ta se většinou objevuje během několika minut až hodiny po očkování. K příznakům závažné alergické reakce patří: potíže s dýcháním, otok v oblasti obličeje a hrdla, zrychlení srdeční frekvence, vyrážka na kůži (kopřivka), závratě a slabost. Přesto nelze vyloučit ani jiné (dokonce závažné) nežádoucí účinky. Vzácné nežádoucí účinky se v probíhajících studiích i rozsáhlých vakcinačních kampaních stále sledují.

V případě závažnějších nežádoucích účinků nás prosím informujte na tel. čísle 770 169 655.

JAK SNÍŽIT RIZIKO ZÁVAŽNÝCH NEŽÁDOUCÍCH REAKCÍ?

Po každém očkování je vyžadováno vyčkání ve zdravotnickém zařízení 15 minut po vakcinaci. V následných dnech po očkování se doporučuje dodržovat alespoň další 3 dny klidový režim. V případě rozvoje závažných potíží mimo zdravotnické zařízení volejte Zdravotnickou záchranou službu na telefonním čísle 155.

Pročetl/a jsem, 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. Prohlašuji, že jsem byl/a lékařem informován/a a beru na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo.

Žádám o provedení očkování.

Podpis očkovaného:

Datum:

Podpis očkovacího zdravotníka:

Datum:

Zde vyplní pracovník zařízení, kde bude vakcína podána:

#	Datum očkování	Místo vpichu (nehodící škrtnout)		Sériové číslo/datum expirace	Vakcínu podal (iniciály)	Zařízení, kde byla vakcína aplikována
1.dávka		P paže	L paže			
2.dávka		P paže	L paže			