

本日の体温

度

## インフルエンザ予防接種予診票

接種当日に発熱(37.5 度以上)がある方は、予防接種を受けることができません

生年月日 和暦元号に○をお願いします	フリガナ
大正 昭和 平成	お名前
年 月 日	

質問事項	ご回答		医師記入欄
① 1ヶ月以内に予防接種を受けましたか？	いいえ	はい (予防接種名: )	
② 現在、体に具合の悪いところがありますか？ また現在何かの病気で医師にかかっていますか？	ない	ある (具体的に) お薬を飲んで( いる いない )○印	
③ 薬や食品(特に卵、鶏肉)で発疹やじんましんが出たり、体調が悪くなったことがありますか？	ない	ある (薬/食品名を記載ください)	
④ 今までに特別な病気(心臓血管系、腎臓・肝臓・血液疾患・免疫不全症、その他の病気)にかかり医師の診察を受けていますか？	いいえ	はい(病名)	
⑤ これまでに予防接種を受けて特に具合が悪くなったことがありますか？	いいえ	はい(症状: ) (予防接種名: )	
⑥ その他、医師に伝えておきたい体の健康状態があれば具体的にご記入ください			

以上の結果 今日の予防接種は 可能 / 見合わせる

使用ワクチン	Lot No.	用量・用法	接種場所・医師名・日時
インフルエンザ HA ワクチン		0.5ml 皮下接種 右・左 上腕	場 所: つぶく医院 医師名: 津布久 裕 日 時: 年 月 日

## 【ワクチンの効果と副反応】

予防接種により、インフルエンザ感染を予防したり、症状を軽くすることができます。またインフルエンザによる合併症や死亡を予防することが期待されます。

予防接種の痕が赤くなったり、腫れたり、痛んだりすることがあります。また微熱・寒気・だるさなどがみられることもあります。通常は2～3日のうちに治まります。症状がひどい場合は医師に相談ください。

## 【ワクチン接種後の注意】

▲接種後30分は、急な副反応が起きることがあります。異常な症状が出た場合は、医師に相談ください。

▲接種当日の入浴は差し支えありませんが、注射した部位をこすることはやめましょう。

▲接種当日は、激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。