

Gesundheitsformular: Schutzimpfung gegen Covid-19 (12 bis 15-jährig)

Vorname: _____ Name: _____

Strasse Nr. _____ PLZ Ort: _____

Geb. Datum: _____ Mobile Nr. _____

Gesetzlichen Vertretung:

Name/Vorname: _____ Mobile Nr. _____

Gesundheitsfragen

Impfung: 1 2

- | | Ja | Nein |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Wurdest du bereits einmal gegen Covid-19 geimpft (Impfzentrum, Arztpraxis, Ausland)?
Wenn ja, wo? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Stehst du in engem Kontakt zu besonders gefährdeten Personen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Leidest du an einer chronischen Erkrankung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Besteht bei dir eine schwere Immunsuppression/Abwehrschwäche? (siehe Rückseite) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hattest du schwere Nebenwirkungen bei früheren Impfungen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Besteht bei dir eine Schwangerschaft?
Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche? _____ (Rückseite Abschnitt 2 beachten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hast du bereits eine COVID-19 Infektion durchgemacht ?
Wenn ja, wann (Testdatum)? _____ (Fragen auf Rückseite beantworten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Aktueller Gesundheitszustand

- Leidest du an einer akuten fieberhaften Erkrankung und Husten? Ja Nein

Covid-Zertifikat

- Möchtest du ein Covid-Zertifikat erhalten? Ja Nein

Bestätigung durch die impfwillige Person:

Hiermit bestätige ich, dass ich von den Dokumenten «**Factsheet: Impfung gegen Covid-19**» und «**Informationen zu möglichen Nebenwirkungen**» Kenntnis genommen habe und ich die Impfung durchführen lassen will:

Ort & Datum: _____ Unterschrift: _____

(Im Fall von Urteilsunfähigkeit gilt Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Impfstelle: li OA re OA

Impfstoff / Charge:

Bemerkungen: _____

Datum der Impfung: _____ Visum Impfende Person: _____

Aufgrund der sehr seltenen allergischen Reaktionen empfiehlt es sich, nach der Impfung für 15 Minuten in der Impfstelle oder unter ärztlicher Aufsicht zu verbleiben.

Bei Beschwerden nach der Impfung melde dich bitte beim Hausarzt.

Dr.med. Hans Vogt
Facharzt FMH für Allgemeine Medizin
Ärztlicher Gesamtleiter IZ BL

1. Durchgemachte Covid-19 Infektion

In den Impfempfehlungen des BAG vom 28.05.2021 steht:

- **Gesunde Personen sollen 6 Monate nach der Covid-19-Infektion geimpft werden, Personen mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko bereits 3 Monate nach der Covid-19-Infektion. «Personen mit einer bestätigten Covid-19-Erkrankung (per PCR/Antigentest) wird nur eine Impfdosis empfohlen».**
- Eine Impfung kann frühestens nach 1 Monat nach durchgemachter Covid-19 Erkrankung gemacht werden.
- Wenn du **immunsupprimiert** bist (z.B. laufende Chemotherapie, Organtransplantation, hochdosierte Kortison Therapie [= > 50mg/24h], Behandlung einer rheumatischen Erkrankung mit Biologica), werden 2 Impfungen empfohlen.
- Solltest du unsicher sein, ob eine 1. resp. 2. Impfung sinnvoll ist (z.B. aus medizinischer Sicht, häufige Geschäftsreisen ins Ausland, Tourismus, etc.), dann steht dir unser zuständiger Tagesarzt oder die operativen Leiter der Kantonalen Impfzentren für ein Beratungsgespräch gerne zur Verfügung.

Bitte kreuze an, welches Vorgehen du wünschst:

- Ich möchte mich heute nicht impfen lassen.
(Deine Registrierung wird gelöscht, du musst dich zum gegebenen Zeitpunkt neu anmelden).
- Ich möchte mich heute impfen lassen und verzichte gemäss Empfehlung auf die 2. Impfung.
- Ich möchte beide Impfungen in Anspruch nehmen.

- **Impfnachweis/Bestätigung nach durchgemachter Covid-19-Infektion**
Beim Check-out erhältst du einen Impfnachweis. Dieser beinhaltet die Daten zur durchgeführten Impfung. Wünschst du darauf einen Hinweis über die durchgemachte Covid-19-Infektion, dann benötigen wir dazu eine Kopie des positiven Laborbefundes über den durchgeführten PCR/Antigentest.
In gleicher Weise werden die Impfbüchlein nachgeführt.

2. Impfung bei Schwangerschaft

- Während den ersten 12 Schwangerschaftswochen darf keine Impfung verabreicht werden.
- Ab der 13. Schwangerschaftswoche ist eine Impfung möglich, allerdings nur mit einem fachärztlichen Attest deiner Frauenärztin oder deines Frauenarztes.

Visum: _____