

## **Informovaný souhlas s aplikací očkovací látky proti pandemické chřipce A H1N1 :**

---

Dostavil jsem se dobrovolně k aplikaci očkovací látky proti pandemické chřipce A H1N1 /PANDEMRIX/

Prohlašuji, že nemám žádné známky akutního infekčního onemocnění, jako jsou kašel, rýma, zvýšená teplota, apod.  
Prohlašuji, že nevím o žádném důvodu, který by mi bránil v aplikaci této očkovací látky.  
Podpisem tohoto informovaného souhlasu potvrzuji, že jsem byl seznámen s možnými vedlejšími účinky a přečetl jsem si informace o léčivém přípravku uvedené v příloze tohoto informovaného souhlasu. Těmto informacím rozumím a nemám žádné otázky ani nejasnosti.  
Byl jsem poučen o způsobu aplikace vakcíny a postvakcinačním režimu.  
Rovněž jsem byl seznámen do jaké míry a proti čemu by mne měla tato očkovací látka chránit.

Nevím o tom, že bych měl v minulosti alergickou reakci na jakékoliv léky.  
Pokud ano, uvádím zde na které léky jsem alergickou reakci měl

.....

(Zůstává-li řádka shora nevyplněna, platí věta, že nevím o tom, že bych měl v minulosti alergickou reakci na jakékoliv léky).

Dosud jsem neměl žádné příznaky svědčící pro alergii na vejce nebo vaječnou bílkovinu.

Po přečtení informací o léčivém přípravku v příloze tohoto informovaného souhlasu a seznámení s možnými vedlejšími účinky, způsobem aplikace vakcíny a postvakcinačním režimu prohlašuji, že s aplikací této očkovací látky do svalu / m. deltoideus/ souhlasím a dobrovolně ji podstupuji.

Šarže použité očkovací látky: .....

Dne .....

Podpis: .....