

TRIAGE PRE VACCINALE

پری ویکسینل ٹرائیج

Sta bene oggi? کیا آپ ٹھیک ہیں

Si/ہاں ☐ No/نہیں ☐

Ha malattie? یا کوئی بیماری ہے

Si/ہاں ☐ No/نہیں ☐

È allergico a farmaci, alimenti, al lattice o altre sostanze?

کیا آپ کو ادویات، کھانے، لیٹیکس یا دیگر چیزوں سے الرجی ہے

Si/ہاں ☐ No/نہیں ☐

Ha mai avuto reazioni gravi ad un vaccino?

کیا آپ نے کبھی کسی ویکسین پر شدید رد عمل کا اظہار کیا ہے؟

Si/ہاں ☐ No/نہیں ☐

Negli ultimi 6 mesi, ha assunto farmaci con continuità?

پچھلے 6 مہینوں میں، کیا آپ نے مسلسل کوئی دوائیں لی ہیں؟

Si/ہاں ☐ No/نہیں ☐