

TRIAGE PRE VACCINALE

ভ্যাকসিনের আগে মূল্যায়ন

- Sta bene oggi? ☐ Si / হ্যাঁ ☐ No / না
আপনি আজকে ভালো আছেন?
- Ha malattie? ☐ Si / হ্যাঁ ☐ No / না
আপনার কোনো রোগ বা অসুখ আছে?
- È allergico a farmaci, alimenti, al lattice o altre sostanze? ☐ Si / হ্যাঁ ☐ No / না
আপনার কি ওষুধ, খাবার, ল্যাক্টোজ বা অন্যকিছুতে এলার্জি আছে?
- Ha mai avuto reazioni gravi ad un vaccino? ☐ Si / হ্যাঁ ☐ No / না
ভ্যাকসিন দেওয়ার পর আপনার কখনো গুরুতর প্রতিক্রিয়া হয়েছে?
- Negli ultimi 6 mesi, ha assunto farmaci con continuità? ☐ Si / হ্যাঁ ☐ No / না
গত ৬ মাসে, আপনি কি একটানা কোনো ওষুধ খেয়েছেন?