

Anamnesebogen für Impfungen

	Ja	Nein
1. Sind Sie dzt krank oder hatten Sie in den letzten 14 Tagen einen grippalen Infekt?		
2. Haben Sie in den letzten 2 Wochen eine andere Impfung erhalten?		
3. Sind bei Ihnen Allergien, insbesondere gegen Hühnereiweiss bekannt? Wenn ja welche?		
4. Hatten Sie bereits einmal eine Impfreaktion? Wenn ja, welche Art?		
5. Besteht dzt. eine Schwangerschaft?		

Nach erfolgter Impfung werden Sie gebeten, für die Dauer von mind. 15 Minuten im Wartezimmer Platz zu nehmen und 24 Stunden keine schweren körperlichen Arbeiten zu verrichten.

Familien- und Vornamen und Geburtsdatum des Impflings:

Datum und Unterschrift:

Impfung Chargen Nr.:

Dr. Karin Pertl
Ärztin für Allgemeinmedizin
Arbeitsmedizin und Akupunktur
Platz am Graben 2, 9300 St. Veit a.d. Glan
Tel.: 042 12 / 303 22 Fax.: DW 4