



Department of Health

New York State Department of Health (New York State Department of Health)
Biwo Vaksinasyon (Bureau of Immunization)

Fòmilè Depistaj ak Konsantman pou Vaksen kont COVID-19*

Non Moun k ap pran vaksen an (tanpri ekri ak lèt detache)		Non Prefere		
Dat Nesans	Idantite Seksyèl Aktyèl Lejann: W – Fanm/Tifi TW – Fanm/Tifi ki Transjan M – Gason/Ti gason Endike Idantite a Anba a: TM – Gason/Ti Gason Transjan NB – Moun Non-Binè GNC – Sèks ki Pa Konfòm <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> Q – Pa Sèten/Ap Kesyone NR – Chwazi pou pa Reponn GNL – Sèks la Pa nan Lis la (ekri I) * Pwonon Seksyèl: ekri I bò non kliyan an			
Sèks yo Deziyen nan Jou Nesans lan Endike Sèks la Anba a: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	Lejann: M – Gason F – Fi I – Entèsèks NR – Chwazi pa Reponn	Eta Sivil Endike Estati a Anba a: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	Lejann: S – Selibatè D – Divòse M – Marye W – Vèf/Vèv V – Inyon Sivil U – Pa Konnen SEPARATED – Separe Legalman PARTNER – Patnè Pèmanan	
Adrès	Vil	Eta	Kòd Postal	Adrès Imèl
Paran/Responsab Legal/Reprezantan Parantal (si sa aplikab, tanpri ekri an lèt detache)	Telefòn	Lang Prefere		
Gwoup Etnik Endike Gwoup Etnik la Anba a: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	Lejann pou Gwoup Etnik: DECL – Refize HIS – Orijin Ispanik NHL – Pa Orijin Ispanik UNK – Pa konnen	Ras Endike Ras la Anba a: <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	Lejann pou Ras: AIA – Ameriken Natif Natal oswa Moun Alaska ASN – Azyatik BAA – Afwo-Ameriken oswa Nwa DECL – Refize NHP – Natif Natal Awayi oswa Moun Zile Pasifik WHT – Blan OTH – Lòt ras oswa Milti-rasyal	
Non Asirans Prensipal la	Nimewo Idantifikasiyon Asirans Prinsipal la	Non Moun ki Enskri a/ Dat Nesans	Relasyon Moun ki Enskri a genyen ak Pasyan an	
Adrès Asirans Prensipal la	Nimewo Gwoup Asirans Prensipal la	Nimewo Telefòn Asirans Prensipal la		
Non Asirans Segondè a	Nimewo Idantifikasiyon Asirans Segondè a	Non Moun ki Enskri a/ Dat Nesans	Relasyon Moun ki Enskri a genyen ak Pasyan an	
Adrès Asirans Segondè a	Nimewo Gwoup Asirans Segondè a	Nimewo Telefòn Asirans Segondè a		
Klinik/Biwo Sit Kote yo Bay Vaksen an	Adrès/Nimewo Telefòn Doktè Swen Prensipal la			
Kesyonè pou Depistaj				
1.	Èske w santi w malad jodiya?			<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
2.	Nan 10 dènye jou ki sot pase yo, èske ou te fè yon tès COVID-19 paske ou te gen sentòm e ou toujou ap tann rezulta tès ou yo oswa yon pwofesyonèl swen sante oswa depatman sante a te di w pou izole tèt ou oswa mete w an karantèn lakay ou akoz enfeksyon oswa ekspozisyon ak COVID-19?			<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pa konnen
3.	Èske yo te trete w ak terapi antikò oswa plasma konvalesans pou COVID-19 nan 90 dènye jou ki sot pase yo (3 mwa)? Si se wi, kilè w te resevwa dènye dòz la? Dat: _____			<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pa konnen
4.	Èske w janm te gen yon reyakson alèjik imedyat, (tankou itikè, figi anfle, difilikte pou respire, anafilaksi) a nenpòt vaksen, enjeksyon, oswa piki oswa ak nenpòt konpozan vaksen kont COVID-19 la, oswa yon reyakson alèjik grav (anafilaksi) a nenpòt bagay?			<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pa konnen
5.	Èske w ansent oswa èske w ap anvizaje pou vin ansent?			<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pa konnen

6.	Èske w gen kansè, lesemi, VIH/SIDA oswa nenpòt lòt maladi ki febli sistèm iminitè a?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Pa konnen
7.	Èske w pran kèk medikaman ki afekte sistèm iminitè w, tankou kòtizòn, prednizòn oswa lòt estewoyid, medikaman antikansè, oswa èske w te swiv nenpòt tretman radyoterapi?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Pa konnen
8.	Èske w gen yon pwoblèm emoraji, yon istorik fòmasyon boul san oswa èske w ap pran anti-kowagilan?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Pa konnen
9.	Èske w gen yon istorik miyokadit (enflamasyon misk ki nan kè a) oswa perikadit (enflamasyon pawa ki ozalantou kè a)?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Pa konnen
10.	Èske w te pran yon dòz vaksen kont COVID-19 Pfizer, Moderna oswa Janssen deja?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Dat (si sa aplikab)
11.	Èske w te pran yon dòz vaksen kont COVID-19 deja ke Òganizasyon Mondyal Lasante (World Health Organization, WHO) otorize men Administrasyon Aliaman ak Medikaman (Food and Drug Administration, FDA) pa otorize (AstraZeneca – VAXZEVRIA, Sinovac – CORONAVAC, Serum Institute of India – COVISHIELD, Sinopharm)?	<input type="checkbox"/> Wi	<input type="checkbox"/> Non	Dat (si sa aplikab)

Otorizasyon pou Itilizasyon Dijans

FDA a te mete vaksen kont COVID-19 la disponib nan kad yon otorizasyon pou itilizasyon dijans (emergency use authorization, EUA). Yo itilize EUA lè sikontans yo egziste pou jistifye itilizasyon dijans medikaman ak pwodwi byolojik yo pandan yon ijans, tankou pandemi COVID-19 la. Vaksen sa a pa sibi menm kalite revizyon tankou yon pwodwi FDA apwouye oswa otorize. Sepandan, desizyon FDA a pou fè vaksen an disponib baze sou totalite prèv syantifik ki disponib, ki montre ke avantaj potansyèl ak sa nou konnen de vaksen an depasse risk potansyèl ak risk nou konnen yo.

Konsantman

Mwen te li, oswa yo te eksplike m fich enfòmasyon sou vaksen kont COVID-19 la. Mwen konprann si vaksen mwen an egzije de (2) dòz, y ap dwe administre (ban) mwen de (2) dòz vaksen sa a pou li ka efikas. Mwen te gen yon chans poze kesyon kote repons yo te ban mwen an te satisfè m (epi asire m ke moun ki nonmen anwo a ki se moun yo otorize m bay konsantman ranplasan an pou li a te gen chans tou pou poze kesyon). Mwen konprann avantaj ak risk vaksinasyon an jan yo dekri l la.

Mwen mande pou yo ban mwen (oswa bay moun ki nonmen anwo a ki se moun yo otorize m fè demann sa a ak bay konsantman ranplasan an pou li a vaksen kont COVID-19 la. Mwen konprann ke mwen pap peye pou vaksen sa a. Mwen konprann ke nenpòt lajan oswa avantaj pou administrasyon vaksen an ap alwe ak transfere bay founisè vaksinasyon an, ki gen ladan avantaj/lajan ki soti nan plan sante mwen, nan Medicare oswa nan men lòt tyès pati ki responsab finansyèman pou swen medikal mwen. Mwen otorize divilgasyon tout enfòmasyon ki nesesè (ki gen ladan, men ki pa limite a sa sèlman, dosye medikal, kopi reklamasyon yo ak bòdwo detaye) pou verifye peman ak jan sa nesesè pou lòt rezon sante piblik, ki gen ladan fè rapò nan rejis vaksen ki aplikab yo.

Moun k ap resevwa vaksen an/Reprezantan Parantal/ Responsab Legal (Siyati) moun k ap resevwa a	Dat / Lè	Non an Ekri Ak Lèt Detache	Relasyon ak Pasyan an (si se pa moun k ap resevwa vaksen an)
---	----------	-------------------------------	---

Nimewo Identifikasiyon Entèprèt Telefonik la OSWA	Dat / Lè
---	----------

Siyati: Entèprèt	Dat / Lè	Non an, ekri ak lèt detache: Non Entèprèt la ak Relasyon I ak Pasyan an
------------------	----------	---

Se Moun k ap Administre Vaksen an ki Dwe Ranpli Pati ki Anba a

Ki vaksen pasyan an ap resevwa jodiya?

Non Vaksen an	Administrasyon		Dat Fich Enfòmasyon EUA a	Fabrikan ak Nimewo Lo a
Pfizer/BioNTech	<input type="checkbox"/> Premye Dòz	<input type="checkbox"/> Dezyèm Dòz		
Moderna	<input type="checkbox"/> Premye Dòz	<input type="checkbox"/> Dezyèm Dòz		
AstraZeneca	<input type="checkbox"/> Premye Dòz	<input type="checkbox"/> Dezyèm Dòz		
Janssen	<input type="checkbox"/> Yon Sèl Dòz			

Sit Administrasyon an Dozaj	<input type="checkbox"/> Dèltoid Goch 0.5 ml	<input type="checkbox"/> Dèltoid Dwat 0.3 ml	<input type="checkbox"/> Kwis Goch	<input type="checkbox"/> Kwis Dwat
--------------------------------	---	---	------------------------------------	------------------------------------

Mwen te bay pasyan an (ak/oswa paran, responsab legal oswa reprezantan parantal, jan sa aplikab) enfòmasyon sou vaksen an epi li te bay konsantman I pou l pran vaksen an.

Siyati Moun k ap bay vaksen an: _____