

# Form ng pahintulot sa pagbakuna sa trangkaso

Influenza immunisation consent form

**Itinatala ng form na ito ang iyong pahintulot na mabigyang bakuna laban sa trangkaso.**

This form records your consent to have an influenza immunisation.

## Mga detalye ng Magulang/Tagapangalaga Patient/Guardian details

Apelyido: \_\_\_\_\_ Pangalan: \_\_\_\_\_ Telepono: \_\_\_\_\_  
Surname / family name First name Phone

Petsa ng Kapanganakan: \_\_\_\_\_ Kasarian: \_\_\_\_\_ Numero sa NHI: \_\_\_\_\_  
(DD/MM/YYYY) •Lalake •Babae •Magkakaibang Kasarian (National Health Index)  
Date of birth (DD/MM/YYYY) (mangyaring bilugan ang isa) kung alam ito  
Gender: Male Female Gender diverse (please circle one) NHI (National Health Index) number if known

Etnisidad: (mangyaring bilugan ang isa o higit pa) Ethnicity (please circle one or more)

• NZ European • Māori • Samoan • Māori mula sa Cook Island • Tongan • Niuean • Intsik • Indian  
NZ European Māori Samoan Cook Island Māori Tongan Niuean Chinese Indian

• Iba pa (kagaya ng Dutch, Hapon, Tokelauan) Mangyaring isulat ang ibang etnisidad: \_\_\_\_\_  
Other (such as Dutch, Japanese, Tokelauan) Please state which other ethnicity

Pangalan ng tagapangalaga (kung naangkop): \_\_\_\_\_  
Name of guardian (if applicable)

Tirahan ng pasyente: \_\_\_\_\_  
Patient's address

Medical centre ng pasyente/GP: \_\_\_\_\_  
Patient's medical centre/GP

## Kung mayroon sa mga sumusunod na naangkop sa iyo/sa taong babakunahan, mangyaring sabihan ang propesyonal na tagapangalagang pangkalusugan:

If any of the following apply to you/the person being immunised, please advise the healthcare professional

- Nabakunahan laban sa COVID-19  
Received a COVID-19 immunisation
- Kasalukuyang hindi maganda ang pakiramdam na may kasamang lagnat  
Currently unwell with a high fever
- Allergic sa anumang pagkain o gamot  
Allergic to any food or medicine
- Kasalukuyang umiinom ng gamot na pampanipis ng dugo o mayroong sakit sa pagdurugo  
Taking blood thinning medication or have a bleeding disorder
- Nagkaroon ng matinding reaksiyon sa nakaraang bakuna laban sa trangkaso  
Had a severe response to an influenza immunisation in the past

## Mga posibleng tugon sa bakuna laban sa trangkaso

Possible responses to influenza vaccination

Karaniwang kinakaya ng katawan ang epekto ng bakuna laban sa trangkaso. Kasama sa mga posibleng epekto o reaksiyon ng katawan ang pagkirot, pamumula at/o pamamaga kung saan ininjeksyunan ng isa o dalawang araw; sinat, pananakit ng kalamnan o sakit ng ulo sa loob ng unang dalawang araw. Bihira ang pagkakaroon ng allergic na reaksiyon.  
Influenza immunisation is usually well tolerated. Possible responses include pain, redness and/or swelling at the injection site for a day or two; a mild fever, muscle aches or headache within the first two days. Rarely, an allergic response can occur.

## Ikaw/ang taong nabakunahan ay dapat sumailalim sa pagmamasid kung sakaling magkaroon ng allergy. Sasabihan ka kung gaano katagal maghihintay; maaaring tumagal ito ng hanggang 20 minuto.

You/the immunised person should remain under observation in case of an allergic response. You will be advised how long to wait; this could be up to 20 minutes.

Ang bakuna laban sa trangkaso ay hindi nagpo-protakta laban sa iba pang mga virus sa respiratoryo tulad ng karaniwang sipon. Kausapin ang iyong propesyonal na tagapangalagang pangkalusugan tungkol sa mga benepisyo at posibleng panganib. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa bakuna laban sa trangkaso, mangyaring sumangguni sa sheet ng impormasyon ng gamot para sa consumer (consumer medicine information sheet) na matatagpuan sa **www.medsafe.govt.nz**

Influenza immunisation does not protect against other respiratory viruses such as the common cold. Talk to your healthcare professional about the benefits and possible risks. For more information about the influenza vaccine, please refer to the consumer medicine information sheet located at [www.medsafe.govt.nz](http://www.medsafe.govt.nz)

## Rehistro ng Pambansang Imunisasyon

National Immunisation Register

Ang Ministri ng Kalusugan ay mayroong talaan ng mga pagbabakuna sa trangkaso sa Rehistro ng Pambansang Imunisasyon upang malaman ng mga awtorisadong propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan kung ano ang mga naibigay nang mga pagbabakuna.

*The Ministry of Health keeps a record of influenza immunisations on the National Immunisation Register so that authorised healthcare professionals can find out what immunisations have been given.*

Kung ayaw mong maitala ang iyong pagpapabakuna sa Rehistro ng Pambansang Imunisasyon, mangyaring sabihan ang iyong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

*If you do not want your immunisation recorded on the National Immunisation Register please advise your healthcare professional.*

### Mga pahayag ng pagpapahintulot:

Consent statements

Nabasa ko o naipaliwanag sa akin ang impormasyon tungkol sa pagbabakuna sa trangkaso, kabilang kung gaano katagal maghihintay pagkatapos ng pagbakuna.

*I have read or have had explained to me information about influenza immunisation, including how long to wait after the immunisation.*

Nagkaroon ako ng pagkakataong magtanong at nasagot ang aking mga tanong sa kasiyahan ko.

*I have had a chance to ask questions and they were answered to my satisfaction.*

Naniniwala akong naiintindihan ko ang mga benepisyo at posibleng peligro ng pagbakuna sa trangkaso.

*I believe I understand the benefits and possible risks of influenza immunisation.*

Nauunawaan ko na ang pagbakuna sa trangkaso ay ayon sa aking kagustuhan.

*I understand that influenza immunisation is a choice.*

Sumasang-ayon akong mabakunahan laban sa trangkaso.

*I consent to the influenza immunisation being given.*

Sumasang-ayon ako na ibahagi ang impormasyon sa pagbakunang ito sa regular na tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ko/ng taong nabakunahan.

*I agree for this immunisation information to be shared with my/the immunised person's regular healthcare provider.*

Pinirmahan: \_\_\_\_\_

*Signed*

Petsa (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

*Date (DD/MM/YYYY)*

Pinirmahan ng Tagapangalaga: \_\_\_\_\_

*(kung naaangkop) Signed by Guardian (if applicable)*

Relasyon sa pasyente: \_\_\_\_\_

*Relationship to the patient*

## Rekord ng pagbabakuna (klinikal na paggamit lamang)

Vaccination record (clinical use only)

Bakuna: <i>Vaccine</i>	Saang bahagi naiturok: Kaliwang braso / Kanang braso <i>Administered: Left / right arm</i>
Numero ng batch ng bakuna: <i>Vaccine batch number</i>	Petsa ng pagkawalang bisa: <i>Expiry date</i>
Tagapagbakuna: <i>Vaccinator</i>	<b>Ang bakuna sa trangkaso ay isang gamot na reseta.</b> <i>The influenza vaccine is a prescription medicine.</i>