Jina la Mgonjwa: ____

MetroPublicHealthDept
Nashville/Davidson County
Protecting, Improving, and Sustaining Health

Ufafanuzi wa Mdogo Mkomavu (kwa mgonjwa yeyote anayepokea chanjo chini ya miaka 18)

Fomu hii ni halali kwa mwaka mmoja kutoka tarehe ya kusainiwa.

Kwa kutia saini yangu kama mzazi au mlezi wa kisheria (au mgonjwa ikiwa upekee wa kisheria umekidhiwa*), natoa idhini kwa hiari ya kupokea huduma za afya, ikiwa ni pamoja na chanjo zinazohitajika, zinazotolewa na wafanyakazi wa Idara ya Afya ya Umma ya Metro. Chini ya adhabu ya uwakilishi mbaya, nathibitisha kwamba mimi ni mzazi/mlezi wa kisheria wa mtoto aliyetajwa hapo chini na nina mamlaka ya mzazi ya kutoa idhini ya kimaandishi ya chanjo. Nyaraka za ulezi lazima zitolewe wakati wa miadi na nakala itawekwa kwenye chati ya mgonjwa. Tafadhali pitia na tia saini hapo chini:

Nina uwezo wa kufanya maamuzi ya matibabu kwa mgonjwa/mtoto wangu anayeonekana kliniki leo.

Naelewa mfululizo wa chanjo zinazohitajika kwa ajili ya kuingia shule kwa mgonjwa/mtoto wangu (zilizoorodheshwa nyuma ya fomu hii) NA nataka mgonjwa/mtoto wangu apokee mfululizo huo wa chanjo kulingana na mahitaji/umri/ustahiki leo**.

Nimepitia nyaraka za maelezo ya chanjo (VIS) kwenye tovuti ya CDC (https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/current-vis.html) au tumepewa nakala ya nyaraka za VIS za chanjo zilizotolewa leo.

Nakubali kwamba fomu hii itatumika kama idhini ya mwaka mmoja kuanzia tarehe ya kusainiwa ili kuendelea kutoa chanjo muhimu zilizomo kwenye mfululizo ispokuwa idhini ikitenguliwa na mzazi/mlezi.

Sina maswali yoyote ya ziada kabla ya utoaji wa chanjo leo.

____ ___________________________

Kwa herufi kubwa andika la Mzazi/Mlezi wa Kisheria Uhusiano na Mgonjwa

____ ___________________________

Saini ya Mzazi/Mlezi wa Kisheria Tarehe

____

Mfanyakazi wa Idara ya Afya (Saini/Cheo)

*Kwa mujibu wa TCA § 63-1-165, "'Mdogo' maana yake ni mtu ambaye hajatimiza umri wa miaka kumi na nane; na haijumuishi mtu ambaye: i) yupo huru kwa mujibu wa kifungu cha 29, sura ya 31; ii) anahitaji matibabu ya dharura kwa mujibu wa 63-6-111; ni au, alikuwa mwanachama wa kikosi cha jeshi la Marekani, au alikuwa mwanachama wa kikosi cha ulinzi wa taifa la Marekani; ni mzazi wa mtoto mdogo na ana haki kamili ya kumlea mtoto huyo mdogo.

**Angalia nyuma ya fomu kwa masharti ya chanjo kwa watoto wanaohudhuria shule huko Tennessee.

Masharti ya chanjo kwa watoto wanaohudhuria shule katika jimbo la Tennessee

Watoto wanaojiandikisha katika Shule ya chekechea

- Homa ya manjano (Hepatitis B (HBV)
- Dondakoo-Pepopunda-Kifaduro (DTaP, au DT ikiwa inafaa)
- Polio (Poliomyelitis (IPV au OPV) - dozi ya mwisho ya mnamo au baada ya siku ya 4 ya kuzaliwa
- Surua, Matumbwitumbwi (Mumps), Rubella - dozi 2 za kila moja, mara nyingi hutolewa pamoja kama MMR
- Varicella - dozi 2 au historia ya kusadikika ya ugonjwa
- Homa ya manjano (Hepatitis A - jumla ya dozi 2, zilizotenganishwa kwa angalau miezi 6 - 18

Watoto wote wanaoingia darasa la 7 (ikiwa ni pamoja na wanafunzi walioandikishwa kwa sasa)

- Dozi ya nyongeza ya Pepopunda-dondakoo-kifaduro (Tdap) - ushahidi wa dozi moja ya Tdap iliyotolewa kabla ya kuingia darasa la 7 (aliyopatiwa katika au baada ya umri wa miaka 10) inahitajika bila kujali historia ya Td
- Mpya kuhusu Masharti ya Kinga ya Tetekuwanga (Varicella) ya Daraja la 7.

Watoto ambao ni wasajiliwa wapya katika shule ya TN katika darasa *tofauti* na Chekechea

- Dondakoo-Pepopunda-Kifaduro (DTaP, au DT ikiwa inafaa)
- Surua, Matumbwitumbwi (Mumps), Rubella - dozi 2 za kila moja, kwa kawaida hutolewa pamoja kama MMR
- Polio (Poliomyelitis (IPV au OPV) - dozi ya mwisho ya mnamo au baada ya siku ya 4 ya kuzaliwa sasa inahitajika
- Varicella (dozi 2 au historia ya kusadikika ya ugonjwa) - hapo awali dozi moja tu ilihitajika
- Homa ya manjano (Hepatitis B (HBV) - hapo awali tu kwa Chekechea, kuingia kwa daraja la 7
- Wanafunzi wapya wanaoingia katika darasa tofauti na darasa la 7 hawahitajiki kuwa na Tdap

Wanafunzi wa wakati wote wa chuo cha Tennessee

- Surua, Matumbwitumbwi (Mumps), Rubella - dozi 2 za kila moja, kwa kawaida hutolewa pamoja kama MMR): ikiwa tu alizaliwa mnamo au baada ya Januari 1, 1957.
- Varicella - dozi 2 au historia ya kusadikika ya ugonjwa): ikiwa tu alizaliwa mnamo au baada ya Januari 1, 1980.
- Homa ya manjano (Hepatitis B (HBV) - kwa wanafunzi wa sayansi ya afya tu ambao wanatarajiwa kuwa na mwingiliano na mgonjwa (kabla ya mwingiliano na mgonjwa kuanza).
- Meningococcal - Angalau dozi 1 inayotolewa akiwa na umri wa miaka 16 au zaidi ikiwa anajiandikisha katika taasisi ya umma kwa mara ya kwanza na chini ya umri wa miaka 22 na anaishi katika makazi ya chuo kikuu; taasisi za kibinafsi huweka masharti yao binafsi kwa chanjo hii.