

Pytania do lekarza po zakwalifikowaniu dziecka do obowiązkowego szczepienia

Korzystając z przysługującego mi na podstawie **Art. 9 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** prawa do informacji przed zabiegiem medycznym proszę o udzielenie mi odpowiedzi na poniższe pytania.

Należy zakreślić wybraną opcję odpowiedzi.

<p>Czy moje dziecko umrze w wyniku powikłań po tym szczepieniu?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "NIE" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko dozna poważnego uszkodzenia zdrowia w wyniku powikłań po tym szczepieniu?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "NIE" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko jest uczulone na któryś ze składników szczepionki, która ma być mu za chwilę podana?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "NIE" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko zachoruje na.....jeśli nie zostanie dziś zaszczepione przeciw.....?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "TAK" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko zachoruje na..... jeśli zostanie dziś zaszczepione przeciw.....?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "NIE" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko umrze z powodu..... jeśli zrezygnuję dziś ze szczepienia przeciw.....?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "TAK" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko umrze z powodu.....jeśli zostanie dziś zaszczepione przeciw.....?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "NIE" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM
<p>Czy moje dziecko będzie na pewno ogólnie zdrowsze, jeśli zostanie dziś zaszczepione, niż gdyby było niezaszczepione?</p> <p>W przypadku odpowiedzi "TAK" proszę ją uzasadnić z uwzględnieniem stanu zdrowia mojego dziecka, przedstawiając odpowiednie wyniki badań, dane oraz wyliczenia.</p>	TAK	NIE	NIE WIEM

UWAGI:

Powyższe pytania zadajesz lekarzowi **PO BADANIU KWALIFIKACYJNYM**, a nie przed badaniem.

Pytania zadajesz lekarzowi **samodzielnie** oznaczając udzielane przez lekarza odpowiedzi.

Lekarz nie ma obowiązku wypełniania takiej ankiety, ale Ty masz prawo do zadawania tych pytań.

Na wszelki wypadek nagrywaj rozmowę z lekarzem. Nie masz obowiązku informowania o tym, że nagrywasz.