

Gezondheidsvragenlijst

Mpoxvaccinatie met Imvanex

Naam:

Geboortedatum:

Voor u naar de vaccinatielocatie komt	
1. Heeft u koorts van 38 graden of hoger op de dag van de vaccinatie?	☐ ja ☐ nee
Zo ja, neem dan voor u naar de vaccinatielocatie komt eerst contact op met een arts om te beoordelen of u op dit moment mogelijk mpox heeft. De arts kan besluiten dat er eerst op mpox getest moet worden.	
2. Heeft u andere klachten die kunnen passen bij een besmetting met mpox, zoals uitslag met blaasjes, hoofdpijn, spierpijn, gezwollen lymfeklieren, moeheid?	☐ ja ☐ nee
Zo ja, neem dan voor u naar de vaccinatielocatie komt eerst contact op met een arts om te beoordelen of u op dit moment mogelijk mpox heeft. De arts kan besluiten dat er eerst op mpox getest moet worden.	

Medisch	
3. Bent u in het verleden tegen pokken gevaccineerd geweest?	☐ ja ☐ nee ☐ weet niet
Indien ja: meldt dat aan de arts of verpleegkundige, want dan is één dosis van het vaccin meestal voldoende.	
4. Heeft u eerder een vaccinatie met Imvanex gehad?	☐ ja ☐ nee
Indien ja: wanneer?	Datum:
Was dit vanwege contact met iemand met mpox?	☐ ja ☐ nee
5. Heeft u eerder mpox gehad?	☐ ja ☐ nee
6. Heeft een verzwakt immuunsysteem door een aandoening of gebruikt u medicijnen die de afweer onderdrukken? Bijvoorbeeld:	☐ ja ☐ nee
a. Hiv	
b. Auto-immuunziekte (bijv. reumatoïde artritis, ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, psoriasis, Multiple sclerose) waarvoor u medicijnen moet innemen	
c. Dialyse	
d. Orgaantransplantatie (nier, long, hart, lever)	
e. Kanker, waarvoor u op dit moment behandeld wordt	
f. Bloedkanker (leukemie of lymfoom) of stamceltransplantatie of bent u op dit moment onder behandeling van een hematoloog	
g. Ernstige aangeboren afweerstoornis	
h. Anders	
Indien ja: geef door om welke aandoening het gaat en welke medicijnen u gebruikt. Dan kan de arts of verpleegkundige beoordelen of u in aanmerking komt voor een 2e vaccinatie na 28 dagen.	
Aandoening:	
Medicatie:	

Gezondheidsvragenlijst

Mpoxvaccinatie met Imvanex

7.	Heeft u wel eens een ernstige allergische reactie gehad, bijvoorbeeld op medicijnen (waaronder antibiotica) of vaccins?	☐ ja	☐ nee
	Zo ja, waarop?		
	Bent u daarvoor behandeld?	☐ ja	☐ nee
	Bespreek met de arts of verpleegkundige de allergische reactie.		
8.	Heeft u een ernstige allergische reactie gehad op kippeneiwit?	☐ ja	☐ nee
	Bent u daarvoor behandeld?	☐ ja	☐ nee
9.	Bent u zwanger of geeft u borstvoeding?	☐ ja	☐ nee
	Indien zwanger: ook dan kunt u gevaccineerd worden, maar bespreek dit eerst met de arts of verpleegkundige.		
10.	Bent u wel eens flauw gevallen na een vaccinatie?	☐ ja	☐ nee
11.	Heeft u binnenkort een operatie onder narcose?	☐ ja	☐ nee
	Indien ja: wanneer?	Datum:	
12.	Heeft u de afgelopen 4 weken een andere vaccinatie gehad of heeft u in de komende 4 weken een andere vaccinatie gepland?	☐ ja	☐ nee
13.	Heeft u binnenkort een transfusie met immunoglobulines (IVIG) gepland staan of recent gehad?	☐ ja	☐ nee
14.	Zijn er in het verleden klieren in de oksel verwijderd?	☐ ja	☐ nee
	Zo ja: welke zijde?		
15.	Heeft u wel eens een epileptische aanval gehad bij koorts of na vaccinatie?	☐ ja	☐ nee
16.	Heeft u nu nog last van bijwerkingen ter plaatse van de toedieningsplek van de eerste Imvanex-vaccinatie?	☐ ja	☐ nee
	Zo ja, welke?		

Heeft u 1 of meer vragen met 'ja' beantwoord?

Dan krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.