

# Ukoliko ćete se vakcinisati

**Obratite se osoblju ako odgovorite DA na jedno od sljedećih pitanja:**

- 1) Da li ste ranije imali ozbiljnu akutnu alergijsku reakciju na vakcinu?
- 2) Da li ste alergični na ove lijekove: macrogol/PEG/polysorbate 80?
- 3) Da li vas je liječnik ikada obavijestio o kontraindikacijama za intramuskularnu vakcinaciju – npr. zbog hemofilije (trombocitopenija)?
- 4) Da li ste imali COVID-19 u posljednjih mjesec dana?
- 5) Da li imate groznicu?

