

# Orodha Muhimu ya Tahadhari ya Mdhara ya Chanjo ya Watoto na Matineja

JINA LA MGOJWA \_\_\_\_\_

TAREHE YA KUZALIWA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
mwezi siku mwaka

**Kwa wazazi/walezi:** Maswali yafuatayo yatatusaidia kubainisha chanjo ambazo mtoto wako anaweza kupewa leo. Ukijibu "ndio" kwa swali lolote, haimaanishi moja kwa moja kwamba mtoto wako hatakiwi kupewa chanjo. Inamaanisha tu maswali ya ziada lazima yaulizwe. Ikiwa swali haliko wazi, tafadhali muulize mtoahuduma wako wa afya alieleze.

	ndio	la	si jui
1. Je, mtoto ni mgonjwa leo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Je, mtoto ana mzio wa dawa, chakula, kiungo cha chanjo, au mpira?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Je, mtoto amekuwa na athari mbaya kwa chanjo hapo awali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Je, mtoto ana tatizo la kiafya la muda mrefu la moyo, mapafu (pamoja na pumu), figo, ini, mfumo wa neva, au ugonjwa wa kimetaboliki (k.v., kisukari), ugonjwa wa damu, wengu, kupandikizwa kwa koklea, au kuvuja kwa maji ya uti wa mgongo? Je, wanachukua dawa za kawaida za aspirini au salicylate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kwa watoto kutoka miaka 2 hadi 4: Je, mhadumu wa afya amekuambia kuwa mtoto alikuwa na mapigo ya moyo au pumu katika kipindi cha miezi 12 iliyopita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kwa watoto wachanga: Umewahi kuambiwa mtoto alikuwa na hali ya sehemu ya utumbo kujikunja kwenye sehemu karibu nayo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Je, mtoto, ndugu, au mzazi alipata kifafa; mtoto ana shida ya ubongo au mfumo mwingine wa neva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Je, mtoto amewahi kugunduliwa na ugonjwa wa moyo (myocarditis au pericarditis) au amekuwa na Dalili za Uvimbe wa Mifumo ya Mwilini (Multisystem Inflammatory Syndrome (MIS-C)) baada ya kuambukizwa na virusi vinavyosababisha COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Je, mtoto ana tatizo la mfumo wa kinga kama vile saratani, saratani za seli za damu, VVU/UKIMWI (HIV/AIDS)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Katika miezi 6 iliyopita, mtoto ametumia dawa zinazoathiri mfumo wa kinga kama vile prednisone, steroids nyingine, au dawa za kuzuia saratani; dawa za kutibu ugonjwa wa yabisi ya rheumatoid, ugonjwa wa Crohn, au psoriasis; au alikuwa na matibabu ya mionzi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Je, mzazi au ndugu wa mtoto ana tatizo la mfumo wa kinga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Katika mwaka uliopita, je, mtoto amepokea globulini ya kinga (gamma), damu/bidhaa za damu, au dawa ya kuzuia virusi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Je, mtoto/tineja ni mjamzito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Je, mtoto amepokea chanjo katika wiki 4 zilizopita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Je, mtoto amewahi kuhisi kizunguzungu au kuzirai kabla, wakati, au baada ya kupewa chanjo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Je, mtoto ana wasiwasi kuhusu kupata chanjo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FOMU ILIYOJAZWA NA \_\_\_\_\_ TAREHE \_\_\_\_\_

FOMU ILIYOPITIWA NA \_\_\_\_\_ TAREHE \_\_\_\_\_

Je, ulikuja na kadi yako ya rekodi ya chanjo? ndio  la

Ni muhimu kuwa na rekodi ya kibinafsi ya chanjo za mtoto wako. Ikiwa huna, mwombe mtoahuduma ya afya ya mtoto akupe yenye chanjo zote za mtoto wako. Iweke mahali salama na uje nayo kila unapotafuta huduma ya matibabu kwa mtoto wako. Mtoto wako atahitaji hati hii ili kuingia katika kituo cha malezi ya mchana au shule, kuajiriwa, au kwa ajili usafiri wa kimataifa.

Swahili translation provided by Fargo Cass Public Health



FOR PROFESSIONALS [www.immunize.org](http://www.immunize.org) / FOR THE PUBLIC [www.vaccineinformation.org](http://www.vaccineinformation.org)

[www.immunize.org/catg.d/p4060-swh.pdf](http://www.immunize.org/catg.d/p4060-swh.pdf)  
"Screening Checklist for Contraindications  
to Vaccines for Children and Teens"  
Item #P4060-swh Swahili (12/15/2023)



Scan for PDF

