

Vaccin mot pneumokocker

Ges till vuxna och barn från 2 år.

Du har fått Pneumovax[®] som skydd mot allvarliga infektioner orsakade av pneumokocker

Dos 1 _____
(datum, signatur)

*Batch nr./LOT _____

Dos 2 _____
Vid revaccination (datum, signatur)

*Batch nr./LOT _____

Immuniseringsschema för Pneumovax baseras på officiella rekommendationer från Folkhälsomyndigheten. Din vaccinator (läkare, sjuksköterska) avgör om och när du eller ditt barn behöver ytterligare en dos av vaccinet.

*Ange batch nr. (LOT) som finns på den förfyllda sprutans etikett eller använd förtryckt klistermärke.



För fullständig information om Pneumovax
läs bipacksedeln i förpackningen eller på fass.se



Detta vaccinationskort tillhör: (Namn, födelsedatum)

Vaccinatörs stämpel eller egna anteckningar

[msd.se](https://www.msd.se)

Copyright © 2023 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved.

