

Hälsopass



Namn:

ФИО:



Födelsedatum:

Дата рождения:



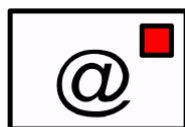
Telefon:

Телефон:



Sociala medier:

Соц.сети:



Email:

Электронная
почта:



Ytterligare
kontaktuppgifter:

Прочие контакты:



Ankom med:

Приехал вместе с:





Symtom

Симптомы

ont i magen



БОЛИТ ЖИВОТ

illamående



ТОШНОТА

diarré



диарея

förstoppning



запор

svårt att kissa



боль
мочеиспускания

blödning



кровотечение

fotsår



язва стопы

domningar



онемела
нога

hosta



кашель

förkyld



простуда

ont i halsen



боль в горле

feber



температура

huvudvärk



головная
боль

tandvärk



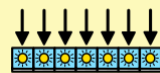
зубная боль

ont i örat



боль в ухе

varje dag



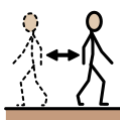
каждый день

deprimerad



депрессивный

rastlös



неспокойный

kan inte sova



не могу
спать

vissa dagar



несколько
дней





Medicinsk historia

Моя история болезни

hjärtproblem



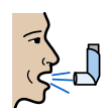
проблема с
сердцем

diabetes



сахарный
диабет

astma



астма

andningsproblem



проблемы с
дыханием

njurproblem



проблема с
почками

stroke



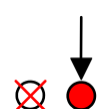
инсульт

epilepsi



эпилепсия

annat



другое



Mina mediciner

Мое лекарство

tabletter



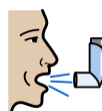
таблетки

insulin



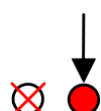
инсулин

inhalator



ингалятор

annat



другое





Mina allergier Мои аллергии

medicin



медикаменты

insektsbett



укус насекомых

pollen



пыль

gluten



глютен

laktos



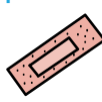
молочная еда

päls



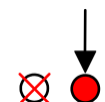
шерсть

plåster

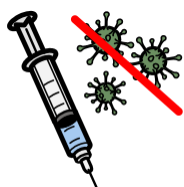


леycopластырь

annat



другое



Vaccination för Covid Covid вакцинация

inte vaccinerad



Без вакцины

1 dos



1-я доза

2 doser



2-я доза

3 doser



3-я доза

