

2022-2023 Recommended Student Immunization

In an effort to reduce the transmission of influenza in children, the Pipestone Family Clinic will be holding Flu Vaccination Clinics in the Pipestone and Edgerton Schools for student grades K-12. (Exact dates and times will be announced at a later date.) We will be offering the flu shot only. Our vaccines are preservative free. **Please read the Vaccine Information Statement to be well informed about the vaccine.**

If you would like your child to receive this immunization during the school flu vaccination clinic, please complete the form. ***If you answer “yes” to any of the questions, talk to your doctor before getting the vaccine.***

The influenza vaccine is offered at no cost at this time. For administrative purposes, a copy of the front and back of the vaccine recipient’s insurance card is required.

Please return the form to your child’s school **no later than October 10th**. Forms **will not** be accepted after this date. **No vaccines will be given without a fully completed and signed consent form along with a copy of the insurance card.** Indicate on the form if the vaccine recipient does not have insurance. For any questions or concerns, please contact your school nurse or the Pipestone Family Clinic at 507-825-5700.

FLU FACTS

Parents should be aware that some children might need two doses of influenza vaccine. Children younger than 9 years of age need 2 doses of influenza vaccine if being vaccinated for the first time - or who got influenza vaccine for the first time last season but got only one dose - should get 2 doses, at least 4 weeks apart, to be fully protected. Parents will need to bring their children to the clinic for the second dose. Insurance coverage for the 2nd dose varies by company. Please check with your insurance company to verify coverage for children needing the 2nd dose.

Influenza (“flu”) is a contagious disease.

It is caused by the influenza virus, which can be spread by coughing, sneezing, or nasal secretions.

Anyone can get influenza, but rates of infection are highest among children. For most people, symptoms last only a few days. They include: fever/chills, sore throat, fatigue, cough, headache, muscle aches, and runny or stuffy nose.

Other illnesses can have the same symptoms and are often mistaken for influenza.

Young children, people 65 and older, pregnant women, and people with certain health conditions – such as heart, lung or kidney disease, or a weakened immune system – can get much sicker. Influenza can cause high fever and pneumonia, and make existing medical conditions worse. It can cause diarrhea and seizures in children. Each year thousands of people die from influenza and even more require hospitalization.

By getting flu vaccine you can protect yourself from influenza and may also avoid spreading influenza to others.

It takes up to 2 weeks for protection to develop after the vaccination. Protection lasts about a year.

Please read the Vaccine Information Statement (VIS) before registering your child for the vaccine.

Flu shot clinics are subject to cancellation due to possible nationwide flu vaccine shortages.

9/6/22

2022-2023 Inmunización recomendada para estudiantes

En un esfuerzo por reducir la transmisión de la influenza en los niños, la Clínica Familiar Pipestone llevará a cabo Clínicas de Vacunación contra la Influenza en las Escuelas Pipestone y Edgerton para estudiantes de los grados K-12. (Las fechas y horas exactas se anunciarán en una fecha posterior). Ofreceremos solo la vacuna contra la gripe. Nuestras vacunas son libres de conservantes. **Lea la Declaración de información sobre la vacuna para estar bien informado sobre la vacuna.**

Si desea que su hijo reciba esta inmunización durante la clínica de vacunación contra la influenza en la escuela, complete el formulario. ***Si responde "sí" a cualquiera de las preguntas, hable con su médico antes de recibir la vacuna.***

La vacuna contra la influenza se ofrece sin costo en este momento. Para fines administrativos, se requiere una copia del anverso y reverso de la tarjeta de seguro del receptor de la vacuna.

Por favor devuelva el formulario a la escuela de su hijo a **más tardar el 10 de Octubre**. No se **aceptarán** formularios después de esta fecha. **No se administrarán vacunas sin un formulario de consentimiento completamente completado y firmado junto con una copia de la tarjeta de seguro.** Indique en el formulario si el receptor de la vacuna no tiene seguro. Para cualquier pregunta o inquietud, comuníquese con la enfermera de su escuela o con la Clínica Familiar Pipestone al 507-825-5700.

DATOS SOBRE LA GRIPE

Los padres deben ser conscientes de que algunos niños pueden necesitar dos dosis de la vacuna contra la influenza. Los niños menores de 9 años de edad necesitan 2 dosis de la vacuna contra la influenza si se vacunan por primera vez, o si se vacunaron contra la influenza por primera vez la temporada pasada pero recibieron solo una dosis, deben recibir 2 dosis, con al menos 4 semanas de diferencia, para estar completamente protegidos. Los padres deberán llevar a sus hijos a la clínica para la segunda dosis. La cobertura del seguro para la 2^a dosis varía según la compañía. Consulte con su compañía de seguros para verificar la cobertura para los niños que necesitan la 2^a dosis.

La influenza ("gripe") es una enfermedad contagiosa.

Es causada por el virus de la influenza, que puede propagarse al toser, estornudar o secreciones nasales.

Cualquier persona puede contraer la influenza, pero las tasas de infección son más altas entre los niños. Para la mayoría de las personas, los síntomas duran solo unos pocos días. Incluyen: fiebre / escalofríos, dolor de garganta, fatiga, tos, dolor de cabeza, dolores musculares y secreción o congestión nasal. Otras enfermedades pueden tener los mismos síntomas y a menudo se confunden con la influenza.

Los niños pequeños, las personas de 65 años o más, las mujeres embarazadas y las personas con ciertas afecciones de salud, como enfermedades cardíacas, pulmonares o renales, o un sistema inmunitario debilitado, pueden enfermarse mucho más. La influenza puede causar fiebre alta y neumonía, y empeorar las condiciones médicas existentes. Puede causar diarrea y convulsiones en los niños. Cada año, miles de personas mueren de gripe y aún más requieren hospitalización.

Al vacunarse contra la influenza, puede protegerse de la influenza y también puede evitar propagar la influenza a otras personas. La protección tarda hasta 2 semanas en desarrollarse después de la vacunación. La protección dura aproximadamente un año. Lea la Declaración de información sobre la vacuna (VIS) antes de inscribir a su hijo para la vacuna. Las clínicas de vacunación contra la gripe están sujetas a cancelación debido a la posible escasez de vacunas contra la gripe en todo el país.

FLU VACCINE 2022-2023 (Minor)

Pipestone Family Clinic, 916 4th Ave SW,
Pipestone, MN 56164, (507) 825-5700.

Legal Name: First		Last			
Age	Birthdate M/D/Year		Student Grade		
Home Street Address		City	County	State	Zip
School Name	Parent/Legal Guardian Name		Parent/Legal Guardian Phone Number		
Student Primary Care Provider (PCP) Name		Student PCP Phone Number			

Forms are due October 10th, 2022

Please answer the following questions

YES NO

- Does the person to be vaccinated have a serious allergy to eggs or component of the vaccine?
May include antibiotics, gelatin or latex. [] []
- Has the person to be vaccinated ever had a serious reaction to influenza vaccine in the past? (Flu shot or Flu Mist) [] []
- Has the person to be vaccinated ever had Guillain-Barre Syndrome (a type of temporary severe muscle weakness) within 6 weeks after receiving a flu vaccine? [] []

Pipestone County Medical Center is offering the influenza vaccine free of charge at this time.
For administrative purposes please include a photo copy of the front and back of your insurance card.

- I have attached a copy of the insurance card for the person receiving the vaccination.
- The person receiving the vaccination does **NOT** have health insurance.
- I give consent to Pipestone County Medical Center and its staff for my minor child named at the top of this form to be vaccinated with the influenza vaccine. If this consent is not signed, the child will not be vaccinated.

This information is private and will not be shared with anyone except childcare facilities, schools, Minnesota Department of Health, licensed healthcare facilities & professionals such as doctors and nurses, health insurers, Head Start programs, and county public health agencies. I have been given, offered, read, or have had explained to me information about influenza and influenza vaccine. I have had a chance to ask questions that were answered to my satisfaction. I understand the risks and benefits and ask that the vaccine be given to me or the person named above.

Assignment of Benefits and Responsibilities for Payment: This allows us to bill your health plan or company and receive payment directly. It also means that you agree to pay for services not covered by your health plan. I authorize this health provider to bill my health plan or other payers on my behalf, and to receive direct payment of authorized benefits. I agree that it is my responsibility

X _____ Date: _____
Signature of Parent or Legal Guardian

Please provide a phone number where you can be reached on the day of the clinic: _____

For Clinic/Office Use Only	
State / PFC	
Vaccine type / Dosage: FluLuval	
Manufacturer: GlaxoSmithKline	
Lot #	
Expiration	
NDC: 19515-808-52	
Route: IM	Site of Injection: Rt deltoid Lt deltoid
Signature and title of vaccine administrator/ Date	
Is the person to be vaccinated sick today? Yes / No	
VIS: 8/6/2021	Registered _____ EMR _____ Departed _____ Billing _____ HIM _____

**VACUNA CONTRA LA GRIPE 2022-2023
(Menor) Pipestone Family Clinic, 916 4th Ave
SW, Pipestone, MN 56164, (507) 825-5700.**

Nombre Legal: Primero		Ultimo(a)	
Anos	Fecha De Nacimiento M/D/Año	Grado Del Estudiante	
Direccion De La Calle De La Casa		Ciudad	Condado
		Estado	Codigo Postal
Nombre De La Escuela	Nombre Del Padre/Tutor Legal	Numero De Telefono Del Padre/Tutor Legal	
Nombre Del Proveedor De Atencion Primaria (PCP) Del Estudiante		Numero Del Telefono Del PCP Del Estudiante	

Los Formularios Vencen El 10 De Octubre De 2022

Por favor, conteste a las siguientes preguntas

SI NO

1. ¿La persona que se va a vacunar tiene alergia grave a los huevos o algún componente de la vacuna?

--	--

Puede incluir antibióticos, gelatina o látex.

2. ¿La persona que se va a vacunar ha tenido alguna vez una reacción grave a la vacuna contra la influenza en el pasado? (Vacuna contra la gripe o Niebla contra la gripe)

--	--

3. ¿La persona que se va a vacunar ha tenido alguna vez el Síndrome de Guillain-Barré (un tipo de debilidad muscular severa) dentro de las 6 semanas después de recibir una vacuna contra la gripe?

--	--

El Centro Médico del Condado de Pipestone ofrece la vacuna contra la influenza de forma gratuita en este momento. Para fines administrativos, incluya una fotocopia del anverso y reverso de su tarjeta de seguro.

Adjunto una copia de la tarjeta del seguro de la persona que recibe la vacuna.

La persona que recibe la vacuna NO tiene seguro médico.

Doy mi consentimiento al Centro Médico del Condado de Pipestone y a su personal para que mi hijo menor de edad nombrado en la parte superior de este formulario

estar vacunado con la vacuna contra la influenza. Si no se firma este consentimiento, el niño no será vacunado.

Esta información es privada y no se compartirá con nadie, excepto con guarderías, escuelas, el Departamento de Salud de Minnesota, centros de atención médica autorizados y profesionales como médicos y enfermeras, aseguradoras de salud, programas Head Start y agencias de salud pública del condado. Me han dado, ofrecido, leído o me han explicado información sobre la influenza y la vacuna contra la influenza. He tenido la oportunidad de hacer preguntas que fueron respondidas a mi entera satisfacción. Entiendo los riesgos y beneficios y pido que me administren la vacuna a mí o a la persona nombrada anteriormente. Asignación de Beneficios y Responsabilidades de Pago: Esto nos permite facturar a su plan de salud o compañía y recibir el pago directamente. También significa que acepta pagar los servicios no cubiertos por su plan de salud. Autorizo a este proveedor de salud a facturar a mi plan de salud oa otros pagadores en mi nombre, ya recibir el pago directo de los beneficios autorizados. Acepto que es mi responsabilidad.

X _____

Fecha: _____

Firma del padre o tutor legal

Proporcione un número de teléfono donde se le pueda localizar el día de la clínica: _____

For Clinic/Office Use Only	
State / PFC	
Vaccine type / Dosage: FluLuval	
Manufacturer: GlaxoSmithKline	
Lot #	
Expiration	
NDC: 19515-808-52	
Route: IM	Site of Injection: Rt deltoid Lt deltoid
Signature and title of vaccine administrator/ Date	
Is the person to be vaccinated sick today? Yes / No	
VIS: 8/6/2021	Registered _____ EMR _____ Departed _____ Billing _____ HIM _____

Influenza (Flu) Vaccine (Inactivated or Recombinant): *What you need to know*

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Hojas de información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1. Why get vaccinated?

Influenza vaccine can prevent **influenza (flu)**.

Flu is a contagious disease that spreads around the United States every year, usually between October and May. Anyone can get the flu, but it is more dangerous for some people. Infants and young children, people 65 years and older, pregnant people, and people with certain health conditions or a weakened immune system are at greatest risk of flu complications.

Pneumonia, bronchitis, sinus infections, and ear infections are examples of flu-related complications. If you have a medical condition, such as heart disease, cancer, or diabetes, flu can make it worse.

Flu can cause fever and chills, sore throat, muscle aches, fatigue, cough, headache, and runny or stuffy nose. Some people may have vomiting and diarrhea, though this is more common in children than adults.

In an average year, **thousands of people in the United States die from flu**, and many more are hospitalized. Flu vaccine prevents millions of illnesses and flu-related visits to the doctor each year.

2. Influenza vaccines

CDC recommends everyone 6 months and older get vaccinated every flu season. **Children 6 months through 8 years of age** may need 2 doses during a single flu season. **Everyone else** needs only 1 dose each flu season.

It takes about 2 weeks for protection to develop after vaccination.

There are many flu viruses, and they are always changing. Each year a new flu vaccine is made to protect against the influenza viruses believed to be likely to cause disease in the upcoming flu season.

Even when the vaccine doesn't exactly match these viruses, it may still provide some protection.

Influenza vaccine **does not cause flu**.

Influenza vaccine may be given at the same time as other vaccines.

3. Talk with your health care provider

Tell your vaccination provider if the person getting the vaccine:

- Has had an **allergic reaction after a previous dose of influenza vaccine**, or has any **severe, life-threatening allergies**
- Has ever had **Guillain-Barré Syndrome** (also called "GBS")

In some cases, your health care provider may decide to postpone influenza vaccination until a future visit.

Influenza vaccine can be administered at any time during pregnancy. People who are or will be pregnant during influenza season should receive inactivated influenza vaccine.

People with minor illnesses, such as a cold, may be vaccinated. People who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting influenza vaccine.

Your health care provider can give you more information.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

4. Risks of a vaccine reaction

- Soreness, redness, and swelling where the shot is given, fever, muscle aches, and headache can happen after influenza vaccination.
- There may be a very small increased risk of Guillain-Barré Syndrome (GBS) after inactivated influenza vaccine (the flu shot).

Young children who get the flu shot along with pneumococcal vaccine (PCV13) and/or DTaP vaccine at the same time might be slightly more likely to have a seizure caused by fever. Tell your health care provider if a child who is getting flu vaccine has ever had a seizure.

People sometimes faint after medical procedures, including vaccination. Tell your provider if you feel dizzy or have vision changes or ringing in the ears.

As with any medicine, there is a very remote chance of a vaccine causing a severe allergic reaction, other serious injury, or death.

5. What if there is a serious problem?

An allergic reaction could occur after the vaccinated person leaves the clinic. If you see signs of a severe allergic reaction (hives, swelling of the face and throat, difficulty breathing, a fast heartbeat, dizziness, or weakness), call **9-1-1** and get the person to the nearest hospital.

For other signs that concern you, call your health care provider.

Adverse reactions should be reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Your health care provider will usually file this report, or you can do it yourself. Visit the VAERS website at www.vaers.hhs.gov or call **1-800-822-7967**. *VAERS is only for reporting reactions, and VAERS staff members do not give medical advice.*

6. The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) is a federal program that was created to compensate people who may have been injured by certain vaccines. Claims regarding alleged injury or death due to vaccination have a time limit for filing, which may be as short as two years. Visit the VICP website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation or call **1-800-338-2382** to learn about the program and about filing a claim.

7. How can I learn more?

- Ask your health care provider.
- Call your local or state health department.
- Visit the website of the Food and Drug Administration (FDA) for vaccine package inserts and additional information at www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
 - Call **1-800-232-4636** (1-800-CDC-INFO) or
 - Visit CDC's website at www.cdc.gov/flu.



DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA VACUNA

Vacuna contra la influenza (gripe) (inactivada o recombinante): *Lo que necesita saber*

Many vaccine information statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

Están disponibles hojas de información sobre vacunas en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1. ¿Por qué es necesario vacunarse?

La vacuna contra la influenza puede prevenir la influenza (gripe).

La **gripe** es una enfermedad contagiosa que se propaga cada año en Estados Unidos, generalmente entre octubre y mayo. Aunque cualquiera puede contraer la gripe, es más peligrosa para algunas personas. Los bebés y niños pequeños, personas de 65 años o más, embarazadas y las personas con ciertas enfermedades o sistema inmunitario debilitado tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones de la gripe.

La neumonía, bronquitis, infecciones sinusales e infecciones del oído son ejemplos de complicaciones relacionadas con la gripe. Si tiene un padecimiento médico, como una enfermedad del corazón, cáncer o diabetes, la gripe puede empeorarla.

La gripe puede causar fiebre y escalofríos, dolor de garganta, dolor muscular, fatiga, tos, dolor de cabeza y secreción nasal o congestión nasal. Aunque algunas personas podrían tener vómito y diarrea, esto es más frecuente en niños que en adultos.

En un año promedio, **miles de personas mueren por influenza en Estados Unidos** y muchas más son hospitalizadas. La vacuna contra la gripe previene cada año millones de casos de la enfermedad y visitas al médico relacionadas con la gripe.

2. Vacuna contra la influenza

Los CDC recomiendan que todas las personas de 6 meses o más se vacunen en cada temporada de gripe. **En niños de 6 meses a 8 años**, se podrían necesitar 2 dosis durante una sola temporada de gripe. **Todos los demás** necesitan solo 1 dosis cada temporada de gripe.

La protección tarda aproximadamente 2 semanas después de la vacunación.

Hay muchos virus de la gripe y siempre están cambiando. Cada año se produce una nueva vacuna contra la gripe, para proteger contra los virus de la influenza que se cree que probablemente causen enfermedad en la temporada venidera de gripe. Incluso si la vacuna no coincide exactamente con estos virus, todavía brindaría cierta protección.

La vacuna contra la influenza **no causa gripe**.

La vacuna contra la influenza se puede administrar al mismo tiempo que otras vacunas.

3. Hable con su proveedor de atención médica

Informe a su proveedor de vacunas si la persona que recibe la vacuna:

- Ha tenido una **reacción alérgica después de recibir una dosis previa de la vacuna contra la influenza** o si ha tenido cualquier **alergia severa y potencialmente mortal**.
- Alguna vez ha tenido el **Guillain-Barré Syndrome** (también llamado “GBS”)

En algunos casos, su proveedor de atención médica podría decidir que se posponga la vacunación contra la influenza hasta una visita futura.

La vacuna contra la gripe se puede administrar en cualquier momento durante el embarazo. Las personas que están o estarán embarazadas durante la temporada de influenza deben recibir la vacuna inactivada contra la influenza.

Se puede vacunar a personas con enfermedades leves, como el catarro común. Las personas con enfermedad



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

moderada o grave usualmente deben esperar hasta recuperarse para recibir la vacuna contra la influenza.

Su proveedor de atención médica puede proporcionarle más información.

4. Riesgos de una reacción a la vacuna

- Podría haber dolor, enrojecimiento e hinchazón en el sitio de la inyección, fiebre, dolor muscular y dolor de cabeza después de recibir la vacuna contra la influenza.
- Es posible un aumento muy pequeño del riesgo de contraer el Guillain-Barré Syndrome (GBS) después de recibir la vacuna inactivada contra la influenza (la vacuna contra la gripe).

Los niños pequeños que reciben juntas la vacuna contra la gripe y la vacuna antineumocócica (PCV13) y/o la vacuna DTaP podrían tener probabilidades levemente mayores de convulsiones causada por la fiebre. Informe a su proveedor de atención médica si un niño que recibe la vacuna contra la influenza ha tenido convulsiones alguna vez.

En algunos casos, las personas se desmayan después de procedimientos médicos, incluidas las vacunaciones. Informe a su proveedor de atención médica si se siente mareado o si tiene cambios en la visión o zumbido en los oídos.

Al igual que con cualquier medicina, hay probabilidades muy remotas de que una vacuna cause una reacción alérgica grave, otra lesión grave o la muerte.

5. ¿Qué hago si ocurre algún problema grave?

Podría ocurrir una reacción alérgica después de que la persona vacunada deje la clínica. Si observa signos de una reacción alérgica grave (ronchas, hinchazón de la cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareo o debilidad), llame al **9-1-1** y lleve a la persona al hospital más cercano.

Llame a su proveedor de atención médica si hay otros signos que le preocupan.

Spanish translation provided by the Immunization Action Coalition

Las reacciones adversas se deben reportar al Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS (Sistema para reportar reacciones adversas a las vacunas). Es usual que el proveedor de atención médica informe sobre ello, o también puede hacerlo usted mismo. Visite el sitio web de VAERS en www.vaers.hhs.gov o llame al **1-800-822-7967**. *El VAERS es solo para informar sobre reacciones y el personal de VAERS no proporciona consejos médicos.*

6. Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas

El National Vaccine Injury Compensation Program, VICP (Programa nacional de compensación por lesiones ocasionadas por vacunas) es un programa federal que se creó para compensar a las personas que podrían haber experimentado lesiones ocasionadas por ciertas vacunas. Las reclamaciones relativas a presuntas lesiones o fallecimientos debidos a la vacunación tienen un límite de tiempo para su presentación, que puede ser de tan solo dos años. Visite el sitio web de VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation o llame al **1-800-338-2382** para obtener información acerca del programa y de cómo presentar una reclamación.

7. ¿Dónde puedo obtener más información?

- Consulte a su proveedor de atención médica.
- Llame a su departamento de salud local o estatal.
- Visite el sitio web de la Food and Drug Administration, FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos), para consultar los folletos informativos de las vacunas e información adicional en www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines.
- Comuníquese con los Centers for Disease Control and Prevention, CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades):
 - Llame al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** o
 - Visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/vaccines.

