

GARANZIA DI SICUREZZA DEL MEDICO RIGUARDO I VACCINI

Io (nome del medico, laurea) _____, _____ sono un medico autorizzato ad esercitare la professione medica nello Stato / Provincia di _____.

Il mio Stato / Provinciale numero di licenza è _____, e il mio numero di DEA è _____. La mia specialità medica è _____

Ho una conoscenza approfondita dei rischi e dei benefici di tutti i farmaci che io prescrivo o somministro ai miei pazienti.

Nel caso di (nome del paziente) _____, età _____, che ho esaminato, trovo che esistono alcuni fattori di rischio che giustificano le vaccinazioni raccomandate.

Il seguente è un elenco di tali fattori di rischio e le vaccinazioni che proteggeranno contro di loro:

fattore di rischio _____

Vaccinazione _____

fattore di rischio _____

Vaccinazione _____

fattore di rischio _____

Vaccinazione _____

Sono consapevole del fatto che i vaccini possono contenere molte delle seguenti sostanze chimiche, eccipienti, conservanti e cariche:

-
- * Idrossido di alluminio
 - * fosfato di alluminio
 - * solfato di ammonio
 - * amfotericina B
 - * tessuti animali: sangue di maiale, sangue di cavallo , cervello di coniglio,
 - * arginina cloridrato
 - * rene di cane, rene di scimmia

- * fosfato di potassio bibasico
- * embrione di pollo, uova di pollo, uova di anatra
- * siero di vitello (bovino)
- * beta propiolactone
- * siero fetale bovino
- * formaldeide
- * formalina
- * gelatina
- * gentamicina solfato
- * glicerina
- * cellule umane diploidi (provenienti dai tessuti dei feti umani abortiti)
- * idrocortisone
- * idrolizzato di gelatina
- * mercurio thimerosal (thimerosal, Merthiolate (r))
- * glutammato monosodico (MSG)
- * monobasico di potassio fosfato
- * neomicina
- * neomicina solfato
- * nonilfenolo etossilato
- * ottilfenolo etossilato
- octoxynol * 10
- * indicatore rosso fenolo
- * fenossietanolo (antigelo)
- * cloruro di potassio
- * difosfato di potassio
- * monofosfato di potassio
- * polimixina B
- * polisorbato 20

- * polisorbato 80
- * suina (maiale) idrolizzato pancreatico di caseina
- * residua MRC5 proteine
- * sodio deossicolato
- * sorbitolo
- * thimerosal
- * tri (n) butilfosfato,
- * cellule VERO, una linea continua di cellule di rene di scimmia, e di sangue di pecora

e, con la presente, garantisce che questi ingredienti sono sicuri per l'iniezione nel corpo del mio paziente. Ho studiato relazioni al contrario, come i rapporti che il mercurio thimerosal provoca gravi danni neurologici e immunologici, e ho scoperto che non sono credibili.

Sono consapevole che alcuni vaccini sono stati trovati per essere stati contaminati con Simian Virus 40 (SV 40) e che la SV 40 è causalmente collegata da alcuni ricercatori a linfoma e mesoteliomi non-Hodgkin negli esseri umani e in animali da esperimento. Con la presente garantisco che i vaccini che io impiego nella mia pratica non contengono SV 40 o qualsiasi altro virus vivo. (In alternativa, la presente garantisco che detto SV-40 di virus o di altri virus non comportano alcun rischio sostanziale per la mia paziente.)

Con la presente garantisco che i vaccini che io consiglio per la cura di (nome del paziente) _____ non contengono tessuto da neonati umani abortiti (noto anche come "feti").

Al fine di proteggere il benessere del mio paziente, ho preso le seguenti misure per garantire che i vaccini che userò non contengono sostanze contaminanti dannose.

Misure adottate:

Personalmente ho studiato le relazioni presentate ai VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) e dichiaro che è la mia opinione professionale che i vaccini sto raccomandando sono sicuri per la somministrazione ad un bambino di età inferiore ai 5 anni.

Le basi per il mio parere sono dettagliate in Reperto A, qui allegato, - "Basi del medico per il parere professionale di sicurezza del vaccino." (Si prega di dettagliare ogni vaccino consigliato insieme a parte con le basi per arrivare alla conclusione che il vaccino è sicuro per la somministrazione di un bambino di età inferiore ai 5 anni.)

Gli articoli professionali giornale ho dedotti nel rilascio della garanzia di questo Medico di sicurezza di un vaccino sono dettagliate in Reperto B, qui allegato, - "Articoli scientifici a sostegno di garanzia del medico di sicurezza di un vaccino."

Gli articoli delle riviste professionali che ho letto che contengono pareri negativi a mio parere sono dettagliate in Reperto C, qui allegato, - "Articoli Scientifici Contrariamente a parere del medico di sicurezza di un vaccino"

Le ragioni della mia determinazione che gli articoli in Reperto C erano validi sono delineati nell'Reperto D, qui allegato, - "Ragioni del medico per determinare l'invalidità di pareri scientifici sfavorevoli."

Epatite B

Capisco che il 60 per cento dei pazienti che sono stati vaccinati per l'epatite B perderà anticorpi rilevabili per l'epatite B entro i 12 anni. Capisco che nel 1996 solo 54 casi di epatite B sono stati segnalati al CDC nella fascia di età 0-1 anni. Capisco che nei VAERS, c'erano 1.080 segnalazioni totali di reazioni avverse da vaccino contro l'epatite B nel 1996 nella fascia di età 0-1 anni, con 47 decessi segnalati.

Capisco che il 50 per cento dei pazienti che hanno contratto l'epatite B sviluppano alcun sintomo dopo l'esposizione. Capisco che il 30 per cento si svilupperà solo sintomi simil-influenzali e avrà l'immunità a vita. Capisco che il 20 per cento svilupperà i sintomi della malattia, ma che il 95 per cento sarà recuperare pienamente e hanno l'immunità a vita.

Capisco che il 5 per cento dei pazienti che sono esposti al virus dell'epatite B diventeranno portatori cronici della malattia. Capisco che il 75 per cento dei portatori cronici vivrà con una infezione asintomatica e che solo il 25 per cento dei portatori cronici svilupperà la malattia cronica del fegato o cancro al fegato, 10-30 anni dopo l'infezione acuta. I seguenti studi scientifici sono stati condotti per dimostrare la sicurezza del vaccino contro l'epatite B nei bambini di età inferiore ai 5 anni.

Oltre alle vaccinazioni raccomandate come protezioni contro i fattori di rischio sopra citati, ho raccomandato altre misure non-vaccino per proteggere la salute del mio paziente e hanno enumerato dette misure non-vaccino in Reperto D, qui allegata, "misure non vaccinali per la protezione contro i fattori di rischio "Sono il rilascio della garanzia di questo Medico di sicurezza di un vaccino nella mia capacità professionale come il medico curante a (nome del paziente) _____.

Indipendentemente dal soggetto giuridico in base al quale io normalmente la medicina pratica, rilascio della presente dichiarazione sia la mia attività e le capacità individuali e la rinuncia a qualsiasi, la legge statutaria Comune, costituzionale, UCC, trattato internazionale, e qualsiasi altro immunità legali da cause di responsabilità del caso di specie. Io rilascio tale documento di mia spontanea volontà dopo aver consultato un legale competente, il cui nome è _____, un avvocato iscritto all'Albo degli Avvocati dello Stato di _____.

_____ (Nome del medico curante)

_____ LS (Firma del medico curante)

Firmato il presente _____ giorno _____ AD _____

Il testimone: _____ Data: _____

Fonte http://preventdisease.com/news/13/080913_You-Want-To-Vaccinate-My-Child-No-Problem-Just-Sign-This-Form.shtml