

ICON वेबपेज गाइड:

ICON में टीकाकरण रिकॉर्ड कैसे दर्ज करें

1. toronto.ca/StudentVaccines पर जाएं और **Report or Access Vaccination Records** पर क्लिक करें।

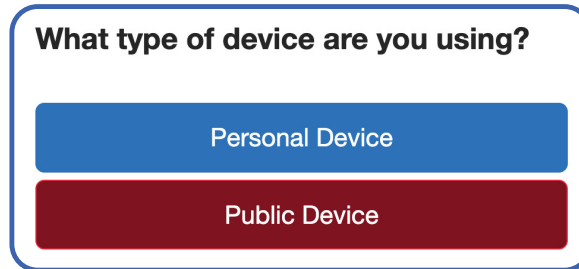
Parents/guardians can submit and/or access their child's vaccination information to Toronto Public Health.

Report or Access
Vaccination Records

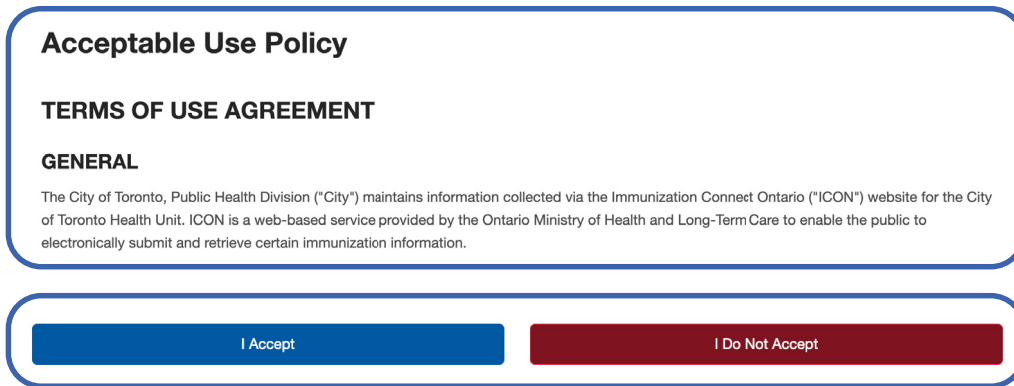
2. 'शुरू करें!' बटन पर क्लिक करें।



3. आप जिस डिवाइस का उपयोग कर रहे हैं, उसका चयन करें।



4. स्वीकार्य इस्तेमाल नीति पढ़ें और 'मैं स्वीकार करता हूँ' या 'मैं स्वीकार नहीं करता हूँ' में से कोई एक चुनें। यदि आप स्वीकार नहीं करते हैं, तो कृपया 416-338-7600 पर कॉल करें और आगे की सहायता के लिए 'टीकाकरण के लिए विकल्प 2 चुनें'।



5. अपने बच्चे का ऑंटारियो स्वास्थ्य कार्ड नंबर (OHCN) और अन्य विवरण (नाम और जन्मतिथि सहित) या अपने बच्चे का ऑंटारियो टीकाकरण आईडी (OIID) नंबर दर्ज करके रोगी का सत्यापन करें। जानकारी दर्ज करने के बाद, "आईडी सत्यापित करें" या "रोगी सत्यापित करें" चुनें। यदि आपको टोरंटो पब्लिक हेल्थ (TPH) से कोई पत्र मिला है, तो OIID नंबर 10 अंकों की संख्या है जिसे ऊपरी दाएँ कोने में देखा जा सकता है। यदि आपके पास OIID नंबर नहीं है, तो 416-338-7600 पर कॉल करें और 'टीकाकरण के लिए विकल्प 2 चुनें'।

Verify with Health Card Number

Ontario Health Card Number

Version Code

[View Example](#)

Stock Control Number (SCN)

This 9 digit alpha-numeric code can be found on the back of your Health Card. [View Example](#).

This Health Card Number belongs to:

Me
A Dependant

Patient First Name

Patient Last Name

Sex

Male
Female
Other

Date of Birth (YYYY-MM-DD)

OR

Verify Patient with Immunization ID

Ontario Immunization ID

[Learn more](#) about the Ontario Immunization ID and where it can be found.

[Learn more](#) about the Ontario Immunization ID and where it can be found.

Verify ID

[Return to top of page](#)

6. टीकाकरण देखने के लिए,

- यह चुनें कि टीकाकरण रिकॉर्ड किसका है:
 - **आश्रित** = आप 15 वर्ष से कम आयु के बच्चे/विद्यार्थी के माता-पिता हैं
 - **स्वयं का** = आप 16 वर्ष या उससे अधिक आयु के छात्र हैं
- पिन (PIN) दर्ज करें और '**रोगी का सत्यापन करें**' चुनें। यदि आप अपना पिन (PIN) भूल गए हैं, तो '**पिन (PIN) भूल गए हैं**' पर क्लिक करें।

टिप्पणी: यदि आप कई बार गलत पिन (PIN) दर्ज करते हैं, तो हो सकता है कि आपको ICON से लॉक आउट कर दिया जाए। अधिक सहायता के लिए 416-338-7600 पर कॉल करें।

Verify PIN to View Immunizations

Ontario Immunization ID

This Ontario Immunization ID belongs to: ←

Me
A Dependant

PIN ←

[Forgot PIN](#)

Verify Patient

←

7. जब आप बच्चे/विद्यार्थी के रिकॉर्ड को देख पाते हैं, तो आपको आवश्यक टीकाकरण की सूची दिखाई देगी। उदाहरण के लिए:

- काली खांसी
- डिप्थीरिया
- टेटनस

8. छूट गए टीकों की जानकारी दर्ज करना शुरू करने के लिए 'टीकाकरण सब्मिट करें' पर क्लिक करें।

Missing information from the record above?

Submit Immunizations

9. यदि आपको टीपीएच (TPH) से पत्र प्राप्त हुआ है तो 'हां' चुनें, और यदि नहीं हुआ है तो 'नहीं' चुनें।

10. 'हां' चुनें यदि आपके द्वारा लगवाए गए सभी टीके ऑंटारियो में ही लगवाए गए हैं। यदि एक या अधिक टीके ऑंटारियो के बाहर लगवाए गए हैं तो 'नहीं' चुनें, या यदि आप नहीं जानते हैं तो 'अनिश्चित' चुनें।

Immunizations

Have you received a letter from Toronto Public Health asking for updated immunization information? ^

- Yes
 No

Were ALL the immunizations that you are entering received in Ontario? ^

- Yes
 No
 Unsure

11. टीकाकरण संबंधी जानकारी दर्ज करने के लिए ICON में उसका प्रारूप दर्ज करें (तिथि के अनुसार या टीकाकरण/ब्रांड नाम के अनुसार)

12. आप जिस टीकाकरण की जानकारी दर्ज कर रहे हैं, उसका प्रारूप चुनें: तिथि/पीले कार्ड के आधार पर समूहबद्ध या टीकाकरण रिकॉर्ड के आधार पर समूहबद्ध।

What format is the immunization record you are entering? ^

Grouped by Date / Yellow Card

2012-03-26

DTaP-IPV-Hib
Pneu-C
Rota-5

Grouped by Immunization

DTaP-IPV-Hib

2012-03-26
2012-05-21
2012-07-17

Save and Proceed to Documents

आप जो भी विकल्प चुनते हैं, आगे के चरण समान ही होंगे।

13. 'तिथि और टीकाकरण जोड़ें' पर क्लिक करें। आपकी स्क्रीन पर एक पॉप-अप विंडो दिखाई देगी जहां आप टीकाकरण जानकारी दर्ज कर सकते हैं।

Format? (Grouped by Immunization) ▼

Please Enter Immunizations


 Add a Date & Immunization


Save and Proceed to Documents


14. टीकाकरण की तिथि लिखें। तिथि दर्ज करने के बाद, 'टीकाकरण/ब्रांड नाम' दर्ज करें। ड्रॉपडाउन में संबंधित नाम पर क्लिक करें।

✕

Enter a date and the immunization CALEY received on that date.

Date (YYYY-MM-DD)






2 Months ▲

DTaP-IPV-Hib

Enter a date and the immunization received on that date.

Date (YYYY-MM-DD)



2008-09-24

Date is estimated

Immunization / Brand Name

tetanus, dip

Agents (Immunizations)

DTaP-IPV-Hib ★ Common

Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Hib

Td ★ Common

Tetanus, Diphtheria

Tdap ★ Common

Tetanus, Diphtheria, Pertussis

14-16 Years ▲


Tdap
Tetanus, Diphtheria, Pertussis

24-26 Years

Tdap
Tetanus, Diphtheria, Pertussis

35 Years+

Td ▼
Diphtheria, Tetanus



ऑंटारियो में सार्वजनिक रूप से वित्तपोषित टीकाकरण (Ontario Publicly Funded Immunization Schedule) दो महीने की उम्र से शुरू होता है। टीकाकरण की तारीखें और ब्रांड नाम दर्ज करने के दौरान स्क्रीन के साइड पैनल, अपने पीले कार्ड या प्रदान किए गए चार्ट को देखें।

- रोगी जानकारी की पुष्टि करें।
- 'प्रस्तुतकर्ता की जानकारी' स्क्रीन में सारे डेटा फ़ील्ड भरें। 'सेव करें और समीक्षा के लिए आगे बढ़ें' पर क्लिक करें।

Additional Information

Please enter any missing information below. Please note that changes will not appear until reviewed by your local public health unit.

Phone

<input type="text"/>	Ext	<input type="text"/>
----------------------	-----	----------------------

This will be used to contact you if there are any questions about your submission.

Ontario Health Card Number (optional)

We can send you an email confirmation

Email (optional)

Confirm Email (optional)

We will email you a confirmation when your submission has been processed. We will not share this email address with anyone else.

[Back to Documents](#) [Save and Proceed to Review](#)

- समस्त जानकारी की समीक्षा करें और सुनिश्चित करें कि वह सही है। 'टीकाकरण सब्मिट करें' पर क्लिक करें। आपको अपने संदर्भ के लिए ट्रैकिंग नंबर प्राप्त होगा।

[Submit Immunizations](#)

Table for how to enter vaccinations into ICON

Age at Vaccination	Vaccines	Vaccine/Brand Name	Product Name
2 months	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae type b	DTaP-IPV-Hib	Pediacel or Pentacel or Infanrix-IPV/Hib
	Pneumococcal Conjugate 13	Pneu-C-13	Pprevnar 13
	Pneumococcal Conjugate 15	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Rotavirus	Rot-1	Rotarix
		Rot-5	RotaTeq
		Rota	N/A
4 months	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae type b	DTaP-IPV-Hib	Pediacel or Pentacel or Infanrix-IPV/Hib
	Pneumococcal Conjugate 13	Pneu-C-13	Pprevnar 13
	Pneumococcal Conjugate 15	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Rotavirus	Rot-1	Rotarix
		Rot-5	RotaTeq
		Rota	N/A
6 months	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae type b	DTaP-IPV-Hib	Pediacel or Pentacel or Infanrix-IPV/Hib
12 months	Pneumococcal Conjugate 13	Pneu-C-13	Pprevnar 13
	Pneumococcal Conjugate 15	Pneu-C-15	Vaxneuvance
	Meningococcal Conjugate	Men-C-C	Menjugate or NeisVac-C
	Measles, Mumps, Rubella	MMR	Priorix or MMR II
15 months	Varicella	Var	Varivax III or Varilrix
18 months	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae type b	DTaP-IPV-Hib	Pediacel or Pentacel or INFANRIX
4 to 6 years	Measles, Mumps, Rubella, Varicella	MMRV	Proquad or Priorix-Tetra
	Tetanus, Diphtheria, Pertussis, Polio	Tdap-IPV	Adacel-Polio or Boostrix-Polio
Grade 7 Note: Meningococcal vaccine is mandatory for school attendance	Hepatitis B	HB	Recombivax HB or Engerix-B or Twinrix (HAHB) or Prehevbrio
	Meningococcal Conjugate ACYW-135	Men-C-ACYW	Menactra or Nimenrix or MenQuadfi or Menveo
	Human Papillomavirus	HPV-9	Gardasil 9
14 to 16 years	Tetanus, diphtheria, pertussis	Tdap	Adacel or Boostrix