



QUY TRÌNH
KHÁM SÀNG LỌC, CHỈ ĐỊNH
VÀ TIÊM CHỦNG VẮC XIN

Mã số: QT.01.TCVX

Ngày ban hành: /7/2016

Lần ban hành: 01

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thị Thu Trang	ThsDs Nguyễn Thị Đại Phong	PGS.TS Nguyễn Văn Kính
Ký			

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

x	Ban Giám đốc	Phòng Điều dưỡng		-Khoa Điều trị tích cực
x	P. Kế hoạch tổng hợp	K. Xét nghiệm		K.Nhi
	P. Tổ chức cán bộ	K. Huyết học và truyền máu		K. Khám bệnh
	P. Hành chính Quản trị	K. Virut Ký sinh trùng	x	K. Dược
	P. Vật tư - Trang thiết bị y tế	K. Nhiễm Khuẩn tổng hợp		K. Chống nhiễm khuẩn
x	P. Tài chính kế toán	K. Viêm gan		K. Chẩn đoán hình ảnh
	Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến	K. Cấp cứu		PK.OPC
	K. Khám bệnh CS2	K. Dinh dưỡng	x	Phòng Tư vấn & tiêm chủng Vacxin

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

I. MỤC ĐÍCH

Quy định rõ trình tự, nội dung và trách nhiệm của các cá nhân, đơn vị có liên quan trong quá trình khám sàng lọc, chỉ định và tiêm chủng vắc xin nhằm đảm bảo theo đúng các quy định của Bộ Y tế và giúp tư vấn cho người được tiêm chủng hoặc cha mẹ, người giám hộ (nếu người được tiêm chủng là trẻ em) về tác dụng, lợi ích của việc sử dụng vắc xin và những phản ứng có thể gặp sau tiêm chủng.

Phát hiện trường hợp bất thường cần lưu ý để quyết định cho tiêm chủng hay không tiêm chủng vắc xin.

Thực hiện tiêm vắc xin đúng các quy định về tiêm chủng và an toàn.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối quá trình khám sàng lọc, chỉ định và tiêm chủng vắc xin cho các khách hàng có nhu cầu tiêm vắc xin tại Phòng tiêm chủng vắc xin.

Phòng tiêm chủng vắc xin chủ trì triển khai, thực hiện quy trình khám sàng lọc, chỉ định và tiêm chủng vắc xin.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Thông tư số 12/2014/TT-BYT, ngày 20/3/2014 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn sử dụng và quản lý vắc xin trong tiêm chủng.

- Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em.

- Quyết định số 2535/QĐ-BYT ngày 10/7/2014 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn theo dõi chăm sóc, xử trí phản ứng sau tiêm.

IV. THUẬT NGỮ

- *Vắc xin* là những chế phẩm đặc biệt từ vi sinh vật gây bệnh đã bất hoạt hoặc còn sống nhưng giảm độc lực hoặc từ một phần cấu trúc của vi sinh vật gây bệnh được sử dụng đưa vào cơ thể nhằm kích thích sự sinh kháng thể hoặc miễn dịch tế bào giúp cơ thể chống lại tác nhân gây bệnh.

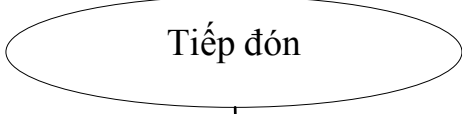

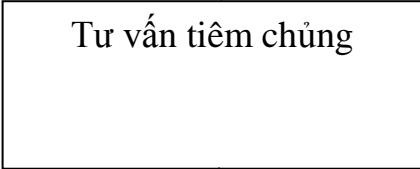
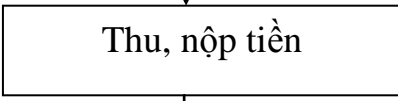
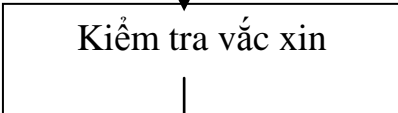
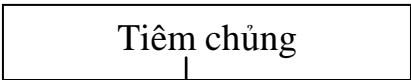
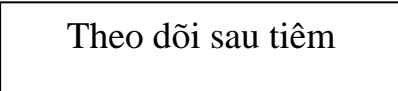
- *Tiêm chủng* là việc sử dụng các hình thức khác nhau để đưa vắc xin, sinh phẩm y tế vào cơ thể con người với mục đích tạo cho cơ thể khả năng đáp ứng miễn dịch.

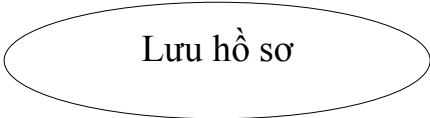
-. *Phản ứng sau tiêm chủng* là hiện tượng bất thường về sức khỏe bao gồm các biểu hiện tại chỗ tiêm chủng hoặc toàn thân xảy ra sau tiêm chủng, không nhất thiết do việc sử dụng vắc xin, bao gồm phản ứng thông thường sau tiêm chủng và tai biến nặng sau tiêm chủng.

- *Tai biến nặng sau tiêm chủng* là phản ứng bất thường sau tiêm chủng có thể đe dọa đến tính mạng người được tiêm chủng (bao gồm các triệu chứng như khó thở, sốc phản vệ hay sốc dạng phản vệ, hội chứng sốc nhiễm độc, sốt cao co giật, trẻ khóc kéo dài, tím tái, ngừng thở) hoặc để lại di chứng hoặc làm người được tiêm chủng tử vong.

- *Khách hàng* là người sử dụng dịch vụ tại Phòng tư vấn tiêm chủng vắc xin.

V. NỘI DUNG**5.1. Lưu đồ**

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/Các biểu mẫu
Điều dưỡng		5.2.1
Bác sĩ		5.2.2 (Phụ lục I-Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015); (Phụ lục II -Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015)
Bác sĩ		5.2.3
Nhân viên thu tiền Khách hàng		5.2.4
Điều dưỡng Khách hàng		5.2.5
Điều dưỡng Khách hàng		5.2.6
Điều dưỡng Khách hàng		5.2.7

Bác sĩ Điều dưỡng Dược sĩ		5.2.8
---------------------------------	--	-------

5.2. Mô tả

5.2.1. Tiếp đón

Khi khách hàng có nhu cầu tiêm chủng vắc xin hoặc làm xét nghiệm thì Điều dưỡng tiếp đón có trách nhiệm:

-Với khách hàng mới

+ Thu thập thông tin khách hàng: Họ tên, ngày sinh, tuổi, giới tính, địa chỉ, số điện thoại, họ tên bố hoặc mẹ, người giám hộ (nếu khách hàng là trẻ em);

+ Ghi số thứ tự, thông tin của khách hàng vào sổ/phiếu tiêm đối với những khách hàng mới, đồng thời cập nhật vào phần mềm Quản lý vắc xin trên máy tính.

-Với khách hàng cũ : Hỏi lại những thông tin cần thiết và tìm tên của khách hàng trong phần mềm Quản lý vắc xin và lập sổ/phiếu tiêm chủng mới nếu khách hàng quên hoặc mất sổ/phiếu tiêm chủng.

+Ghi tên Bệnh viện, số điện thoại của Phòng vào sổ/ phiếu tiêm chủng.

+ Hướng dẫn bệnh nhân gặp Bác sĩ tư vấn để được tư vấn.

5.2.2. Khai thác thông tin, khám sàng lọc

Bác sĩ tư vấn có trách nhiệm:

- Đối với trẻ em thực hiện theo “Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em” ban hành theo Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015.

+ Trường hợp là trẻ em (căn cứ vào thông tin về ngày tháng năm sinh do khách hàng cung cấp) hỏi các thông tin và khám sàng lọc theo (Phụ lục I-Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015).

+ Trường hợp là trẻ sơ sinh (căn cứ vào thông tin về ngày tháng năm sinh do khách hàng cung cấp) hỏi các thông tin và khám sàng lọc theo (Phụ lục II -Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015).

-Đối với người lớn hỏi tiền sử bệnh, tiền sử dị ứng, tiền sử tiêm chủng, quan sát toàn trạng và hỏi tình trạng sức khỏe hiện tại.

-Nếu khách hàng không đủ điều kiện tiêm chủng thì trao đổi với khách hàng hoặc cha mẹ, người giám hộ (nếu đối tượng tiêm chủng là trẻ em) về việc trì hoãn tiêm chủng.

- Trường hợp khách hàng đủ sức khỏe tiêm chủng thì
- + Kiểm tra sổ/ phiếu tiêm chủng để xác định loại vắc xin cần tiêm cho khách hàng.
- + Ghi tên loại vắc xin cần tiêm, ngày tiêm và liều lượng vào sổ/phiếu tiêm chủng, ký tên đồng thời cập nhật vào phần mềm máy tính.

- Trường hợp khách hàng có nhu cầu làm xét nghiệm (theo danh mục xét nghiệm tại Phòng tư vấn, tiêm chủng vắc xin thì Bác sĩ tư vấn và chỉ định cho khách hàng những xét nghiệm cần thiết.

- Lưu ý: Hiện tại thực hiện ý kiến chỉ đạo của Bộ y tế về việc sử dụng vắc xin Tiêm chủng mở rộng tại các cơ sở y tế nhà nước có thực hiện tiêm chủng dịch vụ Phòng tiêm chủng vắc xin có triển khai sử dụng vắc xin Quinvaxem và OPV của Chương trình tiêm chủng mở rộng, đối với những khách hàng có nhu cầu tiêm các vắc xin này ngoài các công việc thường quy, Bác sĩ ghi thông tin của khách hàng vào sổ theo dõi tiêm chủng theo BM.01.TCVX.01 và BM.02.TCVX.02

5.2.3 Tư vấn tiêm chủng

- Thông báo cho người được tiêm chủng hoặc cha, mẹ, người giám hộ của trẻ về loại vắc xin được tiêm chủng lần này để phòng bệnh gì và số liều (mũi) cần tiêm chủng.

- Tư vấn cho gia đình, người được tiêm chủng về tác dụng, lợi ích của việc sử dụng vắc xin và những phản ứng có thể gặp sau tiêm chủng.

- Giải thích những phản ứng có thể xảy ra sau tiêm chủng:

+ Các phản ứng thông thường: sốt nhẹ (từ $>37^{\circ}\text{C}$ đến $<39^{\circ}\text{C}$), đau tại chỗ tiêm, sưng nhẹ tại vị trí tiêm,...

+ Các tai biến nặng sau tiêm chủng như sốc phản vệ và một số tai biến nặng khác tuy rất hiếm gặp nhưng vẫn có thể xảy ra tùy từng loại vắc xin.

- Hướng dẫn cách theo dõi, chăm sóc sau khi tiêm chủng:

+ Tiếp tục theo dõi người được tiêm chủng tại nhà ít nhất 24 giờ sau tiêm chủng về các dấu hiệu sau: toàn trạng, tinh thần, ăn, ngủ, thở, phát ban, phản ứng tại chỗ tiêm... Nếu người được tiêm chủng có biểu hiện sốt, cần phải cặp nhiệt độ và theo dõi sát, dùng thuốc hạ sốt theo sự chỉ dẫn của cán bộ y tế.

+ Không đắp bất cứ thứ gì lên vị trí tiêm.

+ Cần đưa ngay người được tiêm chủng tới bệnh viện hoặc các cơ sở y tế nếu sau tiêm chủng có các dấu hiệu như sốt cao ($\geq 39^{\circ}\text{C}$), co giật, trẻ khóc thét, quấy khóc kéo dài, li bì, bú kém, bỏ bú, khó thở, tím tái, phát ban và các biểu hiện bất thường khác hoặc khi phản ứng thông thường kéo dài trên 1 ngày.

+ Nếu cha mẹ không yên tâm về sức khỏe của con mình sau khi tiêm chủng có thể đưa trẻ đến gặp cán bộ y tế để được khám và tư vấn.

- Hẹn ngày tiêm chủng tiếp theo.

3.2.4 Thu nộp tiền

- Khách hàng tiến hành nộp tiền cho loại vắc xin cần tiêm.

- Nhân viên thu tiền có trách nhiệm thu tiền của khách hàng và cập nhật vào phần mềm máy tính, in phiếu thu đưa cho khách hàng.

5.2.5 Kiểm tra vắc xin

- Điều dưỡng :

+Kiểm tra lại các thông tin: họ và tên, tuổi của khách hàng, đối chiếu loại vắc xin cần tiêm, liều lượng với thông tin trên sổ/phiếu tiêm chủng.

+Điều dưỡng lấy thuốc, thông báo thông tin về loại vắc xin, nước sản xuất, liều sử dụng, hạn dùng cho người được tiêm chủng hoặc cha mẹ, người giám hộ của trẻ.

5.2.6 Thực hiện tiêm chủng

- Liều lượng, đường dùng vắc xin

Liều lượng, đường dùng vắc xin theo quy định tại Điều 11, Thông tư số 12/2014/TT-BYT ngày 20/3/2014 của Bộ Y tế.

- Pha hồi chỉnh vắc xin đông khô

Vắc xin đông khô cần pha hồi chỉnh trước khi tiêm. Chỉ pha hồi chỉnh vắc xin khi có người được tiêm chủng và đã sẵn sàng tiêm chủng theo Phụ lục 2 của Hướng dẫn này.

- Các thao tác tiêm vắc xin

Bước 1: Rửa tay bằng cồn hoặc dung dịch rửa tay nhanh.

Bước 2: Kiểm tra lọ/ống vắc xin: loại vắc xin/dung môi, tình trạng của lọ/ống, màu sắc, nhãn, chỉ thị nhiệt độ, hạn sử dụng. Đưa cho người được tiêm chủng hoặc cha, mẹ, người giám hộ của trẻ xem lọ vắc xin trước khi tiêm chủng.

Bước 3: Lắc lọ vắc xin. Không chạm vào nút cao su.

Bước 4: Mở lọ/ống vắc xin.

Bước 5: Đâm kim tiêm vào và dốc ngược lọ vắc xin lên để lấy vắc xin.

Bước 6: Lấy đủ liều tiêm đối với từng loại.

Bước 7: Đẩy pít tông đuổi khí trong bơm tiêm.

Bước 8: Tiêm vắc xin thực hiện 5 đúng (Đúng người được chỉ định tiêm chủng, đúng vắc xin, đúng liều, đúng đường dùng, đúng thời điểm) theo quy định tại Thông tư 23/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế về hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.

Đề nghị người nhà của người được tiêm chủng hoặc người được tiêm chủng dùng bông khô sạch ấn vào nơi tiêm một vài giây nếu nơi tiêm chảy máu. Không chà mạnh vào chỗ vừa tiêm.

Đối với vắc xin uống: cho người được tiêm chủng uống đủ liều vắc xin theo quy định.

Lưu ý:

- Khi lấy vắc xin vào bơm tiêm không chạm vào nút cao su và/hoặc kim tiêm, không để kim tiêm chạm vào bất cứ thứ gì.

- Không lấy không khí vào bơm tiêm trước khi hút vắc xin.

- Vắc xin sau khi pha hồi chỉnh bảo quản ở nhiệt độ từ +2°C đến +8°C và chỉ được phép sử dụng trong khoảng thời gian theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Sử dụng một bơm kim tiêm vô trùng cho mỗi lần pha hồi chính.
- Khi dùng bơm tiêm tự khóa không được kéo pít tông lại phía sau để xem có máu không.
- Không tiêm quá 1 liều của cùng 1 loại vắc xin trong cùng thời gian.
- Điều dưỡng tiêm chủng phải ghi lô vắc xin, hạn sử dụng, nước sản xuất và ký tên vào phiếu/ sổ tiêm chủng.
- Hướng dẫn khách hàng ở lại phòng tiêm theo dõi 30 phút.

5.2.7 Theo dõi sau tiêm

- Khách hàng ở lại tại phòng tiêm 30 phút sau tiêm để theo dõi tình trạng sức khỏe.

-Điều dưỡng theo dõi sau tiêm giữ sổ/phiếu tiêm chủng và có trách nhiệm theo dõi, các dấu hiệu toàn thân và tình trạng vết tiêm của khách hàng.

- Điều dưỡng theo dõi sau tiêm cần báo ngay với bác sĩ nếu có khách hàng có biểu hiện bất thường về sức khỏe và tiến hành xử trí theo y lệnh.

-Khi khách hàng theo dõi đủ thời gian, điều dưỡng theo dõi sau tiêm kiểm tra lại tình trạng vết tiêm, đo nhiệt độ và trả sổ/ phiếu tiêm chủng cho khách hàng.

-Điều dưỡng tiêm chủng ghi thông tin khách hàng vào Sổ theo dõi sau tiêm theo BM.01.TCVX.03

-Nếu khách hàng có phản ứng bất thường sau tiêm chủng Điều dưỡng cần ghi các thông tin vào Sổ theo dõi phản ứng bất thường sau tiêm chủng theo BM.01.TCVX.04

- Khi đang triển khai tiêm chủng mà xảy ra tai biến nặng sau tiêm chủng, Điều dưỡng, Bác sĩ phòng tiêm phải báo ngay cho lãnh đạo phòng, Lãnh đạo phòng phải chỉ đạo thực hiện các nội dung sau đây:

+ Dừng ngay buổi tiêm chủng;

+ Xử trí cấp cứu, chẩn đoán nguyên nhân tai biến nặng sau tiêm chủng; trường hợp vượt quá khả năng thì phải chuyển người bị tai biến nặng sau tiêm chủng đến khoa cấp cứu của Bệnh viện.

+ Bác sĩ tư vấn Ghi chép đầy đủ thông tin:

- ✓ Họ tên, tuổi, giới, địa chỉ, số điện thoại (nếu có) của người được tiêm. Họ tên bố, mẹ, địa chỉ, số điện thoại (nếu có) đối với trẻ em;
- ✓ Ngày, giờ tiêm chủng;
- ✓ Loại vắc xin; tên vắc xin; số lô; hạn dùng; nhà sản xuất; đơn vị cung cấp vắc xin; số đăng ký lưu hành hoặc số giấy phép nhập khẩu;
- ✓ Ngày, giờ xuất hiện tai biến nặng sau tiêm chủng; các triệu chứng chính; kết quả điều trị; kết luận nguyên nhân (nếu có);

+ Dược sỹ Thống kê toàn bộ số lượng vắc xin đã sử dụng trong buổi tiêm chủng; số người đã được sử dụng theo loại vắc xin; tên vắc xin, số lô, hạn dùng của vắc xin; tình trạng sức khỏe của những người đã được tiêm chủng; Thống kê toàn bộ số vỏ lọ vắc xin, bơm kim tiêm đã sử dụng trong buổi tiêm chủng;

+ Lãnh đạo phòng báo cáo tuyến trên theo quy định tại Điều 25 và Điều 27 tại Thông tư 12/2014/TT-BYT.

5.2.8 Lưu hồ sơ

- Bác sỹ, điều dưỡng, dược sỹ có trách nhiệm lưu giữ các thông tin về từng trường hợp khách hàng trong phần mềm máy tính.

-Điều dưỡng tiếp

-Điều dưỡng theo dõi sau tiêm lưu Sổ theo dõi phản ứng bất thường sau tiêm chủng.

- Điều dưỡng có trách nhiệm lưu Bảng kiểm trước tiêm chủng đối với trẻ em và trẻ sơ sinh. Lưu vỏ vacxin đã tiêm trong vòng 02 ngày sau đó bàn giao khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn xử lý.

Lưu ý: trường hợp khách hàng quên sổ hoặc phiếu tiêm chủng , bác sỹ cần khai thác kỹ tiền sử tiêm chủng, đối với khách hàng đã từng tiêm chủng tại phòng kiểm tra thông tin đã tiêm chủng của khách hàng trên phần mềm máy tính. Nếu có đủ thông tin cần thiết thì mới được phép chỉ định tiêm.

VI. HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Thông tin về từng trường hợp tiêm chủng	Máy tính	5 năm
2	Bảng kiểm trước tiêm chủng	Điều dưỡng	14 ngày
3	Sổ theo dõi tiêm chủng và	Bác sỹ	5 năm
4	Sổ theo dõi sau tiêm	Bác sỹ	5 năm
5	Sổ theo dõi phản ứng bất thường sau tiêm chủng	Điều dưỡng	5 năm

VII. PHỤ LỤC

- Phụ lục I-Quyết định số 04/QĐ-BYT ngày 02/01/2014): Bảng kiểm trước tiêm chủng đối với trẻ em.

- Phụ lục II -Quyết định số 04/QĐ-BYT ngày 02/01/2014): Bảng kiểm trước tiêm chủng đối với trẻ sơ sinh.

PHỤ LỤC I

(Ban hành kèm theo Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015)

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TW

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG ĐỐI VỚI TRẺ EM**

Họ và tên trẻ:

Nam

Nữ

Tuổi:

sinh ngày

tháng

năm

Địa chỉ:

Họ tên bố/mẹ:

Điện thoại:

1. Sốt, phản ứng nặng sau lần tiêm chủng trước:

Không

Có

2. Đang mắc bệnh cấp tính hoặc bệnh mãn tính tiến triển:

Không

Có

3. Đang hoặc mới kết thúc liệu điều trị corticoid/gammaglobulin:

Không

Có

4. Sốt/Hạ thân nhiệt (Sốt: nhiệt độ $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$; Hạ thân nhiệt: nhiệt độ $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$)

Không

Có

5. Nghe tim bất thường:

Không

Có

6. Nhịp thở, nghe phổi bất thường:

Không

Có

7. Tri giác bất thường (ly bì hoặc kích thích)

Không

Có

8. Có các chống chỉ định khác :

Không

Có

Kết luận:- Đủ điều kiện tiêm chủng ngay (Tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường)

Loại vắc xin tiêm chủng lần này:

- Chống chỉ định tiêm chủng (Khi **CÓ** điểm bất thường tại mục 1,8)- Tạm hoãn tiêm chủng (Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 2, 3,4,5,6,7)

Hồi.....giờphút, ngày tháng năm

Người thực hiện sàng lọc

(ký, ghi rõ họ và tên)

PHỤ LỤC II

(Ban hành kèm theo Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015)

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TW

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG ĐỐI VỚI TRẺ SƠ SINH**

Họ và tên trẻ:

Nam

Nữ

Sinh giờngày tháng năm

Địa chỉ:

Họ tên bố/mẹ:

Loại vắc xin tiêm chủng lần này:

1. Sốt/Hạ thân nhiệt (Sốt: nhiệt độ $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$; Hạ thân nhiệt: nhiệt độ $\leq 35,5^{\circ}\text{C}$)

Không

Có

2. Nghe tim bất thường:

Không

Có

3. Nghe phổi bất thường:

Không

Có

4. Tri giác bất thường (ly bì hoặc kích thích., bú kém,...):

Không

Có

5. Cân nặng khi sinh dưới 2000g:

Không

Có

6. Có các chống chỉ định khác :

Không

Có

Kết luận:- Đủ điều kiện tiêm ngay (Tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường)

Loại vắc xin tiêm chủng:

- Tạm hoãn tiêm chủng (Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường)

Hồi.....giờphút, ngày tháng năm

Người thực hiện sàng lọc

(ký, ghi rõ họ và tên)

BM.01.TCVX.02

DANH SÁCH THEO DÕI PHẢN ỨNG SAU TIÊM

Ngày, tháng, năm sinh	Địa chỉ hiện tại			Số điện thoại bố/mẹ	Loại vắc xin tiêm	Giờ tiêm	Giờ về	Tình trạng sức khỏe khi về	Xác nhận
	Số nhà, tổ, thôn	Xã, phường	Quận, huyện						

BM.01.TCVX.04

**BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TW
PHÒNG TƯ VẤN, TIÊM CHỦNG VẮC XIN**

**SỔ THEO DÕI
CÁC TRƯỜNG HỢP PHẢN ỨNG BẤT THƯỜNG
SAU TIÊM CHỦNG**

Năm 20....

HƯỚNG DẪN GHI CHÉP

SỔ THEO DÕI CÁC TRƯỜNG HỢP PHẢN ỨNG BẤT THƯỜNG SAU TIÊM CHỦNG

1. Tất cả trường hợp phản ứng sau tiêm chủng đến cơ sở y tế phải được ghi và theo dõi trong sổ
2. Mỗi trường hợp ghi vào 1 hoặc vài dòng.
3. Cột 7, 8 ghi cụ thể giờ, ngày tiêm vắc xin, ghi rõ các loại vắc xin đã tiêm trong buổi tiêm chủng và số liệu của từng loại vắc xin (VD: DPT-VGB-Hib1, VGB2).
4. Cột 9: Số lô, hạn sử dụng, nhà sản xuất, dung môi đối với vắc xin sởi, BCG.
5. Cột 10, 11: Giờ, ngày xuất hiện phản ứng, mô tả triệu chứng chính (toàn thân, tại chỗ, các dấu hiệu đặc biệt khác).
6. Cột 12: Ghi tình trạng sau điều trị (khỏi, tử vong, di chứng, chuyển viện).
7. Cột 14: Ghi kết luận về nguyên nhân của phản ứng, kết luận của điều tra (nếu có).
8. Cột ghi chú: bổ sung các thông tin khác nếu cần.
9. Mỗi trường hợp ghi vào 1 hoặc vài dòng.
10. Cột 7, 8 ghi cụ thể giờ, ngày tiêm vắc xin, ghi rõ các loại vắc xin đã tiêm trong buổi tiêm chủng và số liệu của từng loại vắc xin (VD: DPT-VGB-Hib1, VGB2).
11. Cột 9: Số lô, hạn sử dụng, nhà sản xuất, dung môi đối với vắc xin sởi, BCG.
12. Cột 10, 11: Giờ, ngày xuất hiện phản ứng, mô tả triệu chứng chính (toàn thân, tại chỗ, các dấu hiệu đặc biệt khác).
13. Cột 12: Ghi tình trạng sau điều trị (khỏi, tử vong, di chứng, chuyển viện).
14. Cột 14: Ghi kết luận về nguyên nhân của phản ứng, kết luận của điều tra (nếu có).
15. Cột ghi chú: bổ sung các thông tin khác nếu cần.

T	Họ và tên	Ngày,	Họ tên mẹ	Địa chỉ	Giờ,	Loại vắc	Số lô/hạn	Giờ,	Các triệu	Kết quả	Ngày	Kết luận
---	-----------	-------	-----------	---------	------	----------	-----------	------	-----------	---------	------	----------

T		tháng, năm sinh		hoặc cha		ngày tiêm vắc xin
		Trai	Gái			

xin	sử dụng/nhà sản xuất	ngày xuất hiện phản ứng	chứng chính	điều trị	báo cáo	

BM.01.TCVX.03

SỔ THEO DÕI SAU TIÊM

Stt	Số phiếu thu	Mã thuốc	Tên KH	Số điện thoại	Địa chỉ	Giờ tiêm	Giờ về	Nhiệt độ	Toàn trạng	Y tá tiêm