

**SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH  
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT  
BỆNH TẬT THÀNH PHỐ**

Số: 4505/TTKSBT-PCBTN

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29 tháng 10 năm 2021*

V/v hướng dẫn tổ chức tiêm vắc xin  
phòng COVID-19 cho trẻ từ 12 đến  
17 tuổi tại TP. Hồ Chí Minh

Kính gửi:

- Bệnh viện công lập, ngoài công lập;
- Phòng Y tế Thành phố Thủ Đức và các quận huyện;
- Trung tâm Y tế Thành phố Thủ Đức và các quận huyện.

Căn cứ:

- Kế hoạch số 3522/KH-BCĐ ngày 22/10/2021 của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 thành phố về việc tổ chức tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 12 đến 17 tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh;
- Công văn số 7852/SYT-NVY ngày 24/10/2021 của Sở Y tế về việc tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 12-17 tuổi;
- Công văn số 8054/SYT-NVY ngày 29/10/2021 của Sở Y tế về việc triển khai Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đối với trẻ em.

Nhằm tổ chức buổi tiêm chủng đảm bảo an toàn, hiệu quả đồng thời đảm bảo đúng tiến độ triển khai trên địa bàn thành phố. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố hướng dẫn tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 12 đến 17 tuổi như sau:

### **I. Các hoạt động chuẩn bị trước tiêm**

- Lập danh sách đồng thời lấy đồng thuận tiêm vắc xin phòng Covid-19 của người giám hộ của trẻ từ 12 đến 17 tuổi để làm cơ sở lập kế hoạch tiêm chủng cụ thể về địa điểm, thời gian, đối tượng, số lượng, phân công nhiệm vụ và các công tác chuẩn bị.
- Thực hiện truyền thông bằng nhiều hình thức nhằm cung cấp đầy đủ thông tin cho trẻ và phụ huynh hiểu, đồng thuận và phối hợp với nhà trường, địa phương trong tổ chức:
  - + Nội dung truyền thông: lịch tiêm (thời gian, địa điểm, đối tượng), thông tin về loại vắc xin sử dụng, lợi ích, tính an toàn và các sự cố bất lợi sau tiêm có thể có. Các lưu ý trước khi đưa trẻ đi tiêm như cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi đi tiêm, mặc áo ngắn tay, không đến điểm khi đang trong thời gian cách ly hoặc có dấu hiệu nghi nhiễm COVID-19, mang theo giấy tờ cần thiết như giấy xác nhận nếu đã tiêm 1 mũi,...
  - + Thực hiện truyền thông trước và trong suốt thời gian triển khai chiến dịch kết hợp với tiếp tục rà soát, cập nhật số lượng trẻ trên địa bàn.

### **II. Quy trình tổ chức tiêm chủng**

#### **1. Rà soát đảm bảo đủ điều kiện trước khi tổ chức tiêm chủng**

Nhà trường, Ủy ban nhân dân và Trung tâm Y tế/Trạm Y tế phối hợp xác định địa điểm đủ điều kiện trước khi tổ chức tiêm theo Phụ lục 1 của Quyết định số 3588/QĐ-BYT ngày 26/7/2021 của Bộ Y tế và Phụ lục 6 đính kèm công văn này. Trong đó lưu ý một số nội dung sau trong tổ chức:

- Tổ chức tiêm theo khối, lớp và hẹn theo khung giờ để tránh tập trung, ùn ứ.
- Bố trí điểm tiêm chủng phải đảm bảo theo quy trình một chiều.
- Có bảng tên từng khu vực, bàn khám, tiêm và quy trình hướng dẫn đi tiêm chủng tại điểm tiêm. Nên có biển báo hoặc mũi tên chỉ hướng trẻ đi qua từng khu vực.
- Khuyến cáo nên truyền thông cho phụ huynh đồng thuận chờ trẻ ở 1 khu vực riêng để giảm tải về cơ sở vật chất và tránh ùn ứ trong suốt quá trình tiêm chủng của trẻ.
- Khu vực tiêm chủng và xử trí cấp cứu nên bố trí trong phòng riêng hoặc có vách ngăn để nhân viên y tế thuận tiện thao tác đồng thời tránh gây hoang mang, lo sợ cho trẻ.
- Khu vực theo dõi sau tiêm nên có thiết bị thư giãn cho trẻ như sách, chiếu phim,...

## **2. Các bước thực hiện tiêm chủng**

### **Bước 1: Tiếp nhận, kiểm tra đồng thuận, đối chiếu danh sách trẻ**

- Thực hiện đo thân nhiệt cho trẻ, phụ huynh.
- Hướng dẫn trẻ và người nhà đi cùng khai báo y tế (khuyến khích cho phụ huynh và trẻ khai báo tại nhà trước khi đến điểm tiêm).
- Đối chiếu danh sách trẻ hẹn tiêm. Đối với trẻ chưa có trong danh sách, điểm tiêm hướng dẫn phụ huynh đăng ký, viết phiếu đồng ý tiêm chủng cho trẻ ngay trong buổi tiêm.
- Phát khẩu trang cho trẻ, phụ huynh/người giám hộ (nếu không có).

### **Bước 2: Tư vấn, khám sàng lọc trước tiêm**

- Sử dụng bảng kiểm và thực hiện tư vấn, khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 cho trẻ theo Quyết định 5002/QĐ-BYT ngày 29/10/2021 của Bộ Y tế.
- Nếu trẻ đủ điều kiện tiêm chủng thì hướng dẫn trẻ đến khu vực tiêm, trường hợp trẻ cần chuyển tuyến thì tư vấn chuyển trẻ đến cụ thể đơn vị trên địa bàn có đủ điều kiện để tiêm chủng cho trẻ.
- Trường hợp phụ huynh khai báo trẻ đã tiêm 1 mũi nhưng giấy chứng nhận không có hoặc không có xác nhận cơ sở tiêm trên giấy thì hướng dẫn phụ huynh thực hiện ký bản cam kết xác nhận thông tin mũi 1 để điểm tiêm có cơ sở chỉ định mũi tiêm tiếp theo.

### **Bước 3: Thực hiện tiêm vắc xin**

- Thực hiện tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho đối tượng theo đúng chỉ định, bảo đảm an toàn theo quy định tại Điều 11 Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế.

### **Bước 4: Theo dõi sau tiêm tại điểm tiêm và khám lại sau tiêm**

- Theo dõi trẻ ít nhất 30 phút sau tiêm tại điểm tiêm. Sau khi kết thúc thời gian theo dõi tại điểm tiêm, cơ sở tiêm chủng ghi nhận lại tình trạng sức khỏe của trẻ, cấp giấy xác nhận đã tiêm vắc xin COVID-19. **Lưu ý** giấy xác nhận phải ghi rõ thông tin mũi tiêm,

đóng dấu mộc địa điểm tiêm hoặc cơ sở tiêm và cung cấp nhiều số điện thoại (đội tiêm hoặc trạm y tế hoặc đội cấp cứu) để phụ huynh liên lạc khi cần tư vấn, hỗ trợ.

- Hướng dẫn phụ huynh theo dõi trẻ tại nhà chặt chẽ trong vòng 24 giờ và tiếp tục theo dõi trong vòng 28 ngày, đặc biệt 7 ngày đầu theo hướng dẫn tại Công văn số 5488/BYT-KCB của Bộ Y tế ngày 9/7/2021. **Lưu ý** trong 3 ngày đầu sau tiêm luôn có người nhà hỗ trợ 24/24, nhắc trẻ tránh vận động nhiều.

### **III. Đảm bảo an toàn tiêm chủng và phòng chống dịch COVID-19**

- Bảo quản, vận chuyển vắc xin đúng nhiệt độ quy định. **Lưu ý** bàn tiêm phải sử dụng phích vắc xin (kèm miếng xốp, nhiệt kế, bình tích lạnh óc ách và miếng cách nhiệt) để bảo quản lọ vắc xin đã mở và đang sử dụng. Có biên bản ghi nhận tình trạng nhiệt độ, vắc xin trong suốt quá trình giao, nhận.

- Phân công nhân sự và chuẩn bị đầy đủ phương tiện phòng cấp cứu chống sốc. **Lưu ý** dán số điện thoại của đội cấp cứu tại bàn khám, bàn tiêm, khu vực theo dõi phản ứng sau tiêm. Bơm kim tiêm rút sẵn Adrenalin phải có dấu hiệu nhận biết và dễ riêng (ngay hộp chống sốc).

- Phổ biến lịch tiêm chủng chiến dịch cho tất cả các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn để hỗ trợ xử trí kịp thời cho trẻ nếu tiếp nhận.

- Đối với trẻ đi học thì cô giáo chủ nhiệm hỗ trợ theo dõi học sinh tại nhà, kịp thời liên hệ y tế khi phát hiện trẻ có dấu hiệu bất thường hoặc các cụm phản ứng sau tiêm.

- Hướng dẫn trẻ phải tiếp tục tuân thủ 5K mặc dù đã được tiêm chủng.

### **IV. Rà soát, tổ chức tiêm vét**

- Những trẻ thuộc diện đối tượng đã được đăng ký hoặc chưa được đăng ký có mặt tại địa bàn ở thời điểm triển khai hoặc các trường hợp tạm hoãn cần được tiêm vét ngay vào cuối đợt đảm bảo không để bỏ sót đối tượng.

- Đối với các trường hợp tạm hoãn với các bệnh nền: chuyển đến các điểm tiêm tại các bệnh viện chuyên khoa và đa khoa nhi. Nhà trường phối hợp chặt chẽ với y tế để trẻ được tiêm chủng và theo dõi trẻ sau tiêm.

### **V. Kiểm tra, giám sát**

- Đối với các điểm tiêm tại trường học, điểm tiêm cố định tại Trạm Y tế hoặc điểm tiêm lưu động do Ủy ban nhân dân lựa chọn, các bệnh viện đa khoa khu vực, bệnh viện quận huyện, bệnh viện đa khoa chuyên khoa tư nhân: giao Trung tâm Y tế, Trạm Y tế hỗ trợ chuyên môn về tổ chức tiêm chủng an toàn.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố sẽ tổ chức các đội giám sát tất cả 21 quận, huyện và thành phố Thủ Đức để kịp thời hỗ trợ, đảm bảo an toàn tiêm chủng.

### **VI. Báo cáo, quản lý thông tin đối tượng tiêm chủng COVID-19**

- Đối với dữ liệu tiêm chủng của trẻ phải được cập nhật trên Hệ thống quản lý tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 như sau:

+ Trường học phụ trách nhập liệu danh sách excel theo mẫu ngành y tế cung cấp. Đảm bảo quản lý danh sách trẻ đầy đủ gồm trẻ không đồng thuận tiêm chủng, trẻ đồng thuận tiêm, trẻ có bệnh lý nền, trẻ hoãn tiêm, trẻ đã được tiêm chủng.

+ Trung tâm Y tế hoặc Trạm Y tế nhận danh sách **trẻ đã tiêm chủng** sau mỗi buổi tiêm chủng để import danh sách lên hệ thống tiêm chủng COVID-19.

- Đối với báo kết quả tiêm chủng: Trung tâm Y tế báo cáo kết quả tiêm trên địa bàn, Bệnh viện có tổ chức tiêm chủng cho trẻ có bệnh nền thực hiện báo cáo hằng ngày khi tiêm chủng **trước 19 giờ** theo mẫu báo cáo thành phố chia sẻ đến đơn vị theo đường link: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Z08Q\\_6VYcDeMS3faUG01hX2CJKZunK4ajAOXI9QUiOw/edit#gid=857260530](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Z08Q_6VYcDeMS3faUG01hX2CJKZunK4ajAOXI9QUiOw/edit#gid=857260530).

- Đối với báo cáo giám sát phản ứng sau tiêm:

+ Trường học, điểm tiêm hoặc cơ sở tiêm, cơ sở xử trí cấp cứu khi tiếp nhận các trường hợp tai biến nặng sau tiêm báo cáo Sở Y tế và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố trong vòng 24 giờ qua điện thoại 39 242 717 (bấm 132) và địa chỉ Email [baocaotcmr.tphcm@gmail.com](mailto:baocaotcmr.tphcm@gmail.com) theo phụ lục 12 của Thông tư số 34/2018/TT-BYT.

+ Trung tâm Y tế triển khai cho các đội tiêm/điểm tiêm hướng dẫn phụ huynh/trẻ khai báo các phản ứng sau tiêm của trẻ trong vòng 7 ngày bằng mã QR Code.

Trên đây là công văn về hướng dẫn tổ chức chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 12 đến 17 tuổi đề nghị các đơn vị triển khai thực hiện./. *huc*

Đính kèm:

- Phụ lục 1: Danh mục cần chuẩn bị của đội tiêm
- Phụ lục 2: Mẫu báo cáo nhanh dành cho đội tiêm
- Phụ lục 3: Phiếu đồng ý tiêm vắc xin phòng COVID-19 dành cho trẻ 12 – 17 tuổi.
- Phụ lục 4: Phiếu khám sàng lọc trước tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em.
- Phụ lục 5: Phiếu xác nhận tiêm chủng, hướng dẫn theo dõi sau tiêm.
- Phụ lục 6: Biên bản giám sát chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 12 đến 17 tuổi.

Nơi nhận:

- Như trên;
  - BS. CKII. Nguyễn Hữu Hưng- PGĐ SYT;
  - Phòng NVY-SYT;
  - BGĐ TTKSBT TPHCM;
  - Trung tâm Cấp cứu 115;
  - Lưu: VT, TC-HC, KH-NV, PCBTN.
- (TTTL: 8b)

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Lê Hồng Nga**

**PHỤ LỤC 1: NHÂN SỰ, TRANG THIẾT BỊ, VẬT TƯ TIÊU HAO CHUẨN BỊ CHO 1 ĐIỂM TIÊM**

**Cơ sở 1 đội tiêm: theo số lượng trẻ thực tế tại trường hoặc địa phương/1 ngày/1 đội**

| TT         | Nội dung                                                                                                                                                                            | Đơn vị chuẩn bị | Số lượng | Đơn vị tính | Ghi chú                                                                                      |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I</b>   | <b>Dây chuyền lạnh</b>                                                                                                                                                              |                 |          |             |                                                                                              |
| 1,1        | Phích vắc xin bao gồm bình tích lạnh đã rửa đông đúng cách                                                                                                                          | TTYT            | 1        | cái         | Đội tiêm tự trang bị dự phòng ít nhất 1 phích (kèm nhiệt kế, bình tích lạnh đã rửa đông/đội) |
| 1,2        | Nhiệt kế theo dõi nhiệt độ bảo quản vắc xin                                                                                                                                         | TTYT            | 1        | cái         |                                                                                              |
| 1,3        | Vắc xin                                                                                                                                                                             | TTYT            |          | liều        | phương                                                                                       |
| <b>II</b>  | <b>Vật tư tiêu hao</b>                                                                                                                                                              |                 |          |             |                                                                                              |
| 2.1        | Kế hoạch tiêm trong ngày: gồm danh sách đối tượng, đội tiêm, điểm tiêm, số vắc xin, danh sách phân công                                                                             | UBND, Trường    | 1        | cái         | Trường phối hợp cung cấp danh sách tiêm                                                      |
| 2.2        | Sát khuẩn tay nhanh                                                                                                                                                                 | UBND            | 0,5      | lít         |                                                                                              |
| 2.3        | Cồn 70 độ                                                                                                                                                                           | UBND            | 0,5      | lít         |                                                                                              |
| 2.4        | Bông gòn                                                                                                                                                                            | UBND            | 0,25     | kg          |                                                                                              |
| 2.5        | Hộp an toàn                                                                                                                                                                         | UBND            | 1        | cái         |                                                                                              |
| 2.6        | Bơm kim tiêm 0,5ml/1ml/5ml                                                                                                                                                          | TTYT            |          | cái         | Tùy theo số lượng trẻ chuẩn bị phù hợp                                                       |
| 2.7        | Khẩu trang y tế                                                                                                                                                                     | UBND            | 1        | hộp         |                                                                                              |
| 2.8        | Kính chắn giọt bắn                                                                                                                                                                  | UBND            | 3        | cái         |                                                                                              |
| 2.9        | Đồ bảo hộ                                                                                                                                                                           | UBND            | 20       | bộ          |                                                                                              |
| 2.10       | Hộp chống sốc TT51 (thêm 2 lọ adrenalin)                                                                                                                                            | UBND            | 2        | hộp         |                                                                                              |
| 2.11       | Phiếu khám sàng lọc, Phiếu đồng ý                                                                                                                                                   | Trường          |          | tờ          | TTYT chịu trách nhiệm lưu phiếu khám sàng lọc                                                |
| 2.12       | Phiếu xác nhận, hướng dẫn sau tiêm                                                                                                                                                  | Trường          |          | tờ          | BS thuộc đội tiêm ký giấy xác nhận và ghi rõ tên đơn vị                                      |
| <b>III</b> | <b>Trang thiết bị</b>                                                                                                                                                               |                 |          |             |                                                                                              |
| <b>3.1</b> | <b>Khám sàng lọc</b>                                                                                                                                                                |                 |          |             |                                                                                              |
| 3.1.1      | Nhiệt kế hồng ngoại                                                                                                                                                                 | Đội tiêm        | 1        | cái         |                                                                                              |
| 3.1.2      | Ống nghe                                                                                                                                                                            | Đội tiêm        | 1        | cái         |                                                                                              |
| 3.1.3      | Máy đo SPO2                                                                                                                                                                         | Đội tiêm        | 1        | cái         |                                                                                              |
| 3.1.4      | Máy đo huyết áp                                                                                                                                                                     | Đội tiêm        | 2        | cái         | Thêm 1 máy huyết áp kế trẻ em                                                                |
| 3.1.5      | Tài liệu in sẵn: QĐ 3588/QĐ-BYT, QĐ Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em từ 12 đến 17 tuổi theo Quy định hiện hành, chờ hướng dẫn của Bộ Y tế | Đội tiêm        | 1        | tờ          | Chờ hướng dẫn của Bộ Y tế                                                                    |

| TT    | Nội dung                                                           | Đơn vị chuẩn bị         | Số lượng | Đơn vị tính | Ghi chú                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.2   | <b>Bàn tiêm</b>                                                    |                         |          |             |                                                                                                                                                   |
| 3.2.1 | Khay tiêm                                                          | Đội tiêm                | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.2 | Panh                                                               | Đội tiêm                | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.3 | Hộp đựng gòn khô                                                   | Đội tiêm                | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.4 | Hộp đựng gòn sát khuẩn                                             | Đội tiêm                | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.5 | Hộp chứa vỏ lọ vắc xin                                             | Đội tiêm                | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.6 | Khăn trải bàn                                                      | Trường                  | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.7 | Thùng rác                                                          | Trường                  | 1        | cái         |                                                                                                                                                   |
| 3.2.8 | Laptop, chuột máy tính, ổ cắm                                      | Trường                  | 2        | cái         |                                                                                                                                                   |
| IV    | <b>Nhân sự</b>                                                     |                         |          |             |                                                                                                                                                   |
| 4.1   | Đón tiếp, khai báo y tế, đo thân nhiệt                             | Trường                  | 1        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.2   | Tiếp nhận, duyệt đối chiếu DS đối tượng đến tiêm                   | Trường                  | 2        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.3   | Khám sàng lọc                                                      | Đội tiêm                | 1        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.4   | Thực hiện tiêm                                                     | Đội tiêm                | 1        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.5   | Theo dõi, xử trí sau tiêm                                          | Đội tiêm                | 2        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.6   | Cấp giấy xác nhận                                                  | Đội tiêm                | 1        | người       | Trường hỗ trợ                                                                                                                                     |
| 4.7   | Ghi nhận thông tin tiêm chủng vào DS trẻ, Nhập liệu phần mềm/excel | Trường                  | 2        | người       | Trường phối hợp với Trung tâm Y tế đảm bảo nhập liệu đầy đủ thông tin và kết quả của trẻ được tiêm lên Hệ thống tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 |
| 4.8   | Điều phối, giám sát, đảm bảo trật tự tránh ùn ứ                    | Trường và UBND/TTYT/TYT | 2        | người       |                                                                                                                                                   |
| 4.9   | Tổng hợp kết quả cuối buổi tiêm                                    | UBND, TTYT              | 2        | người       | Nếu trong ngày 1 phường có nhiều điểm tiêm thì phải bổ sung nhân sự tại mỗi điểm để thu thập phiếu                                                |
| 4.10  | Thu và lưu giữ phiếu khám sàng lọc                                 | TYT                     | 1        | người       | Nếu trong ngày 1 phường có nhiều điểm tiêm thì phải bổ sung nhân sự tại mỗi điểm để thu thập phiếu                                                |

**Lưu ý:**

- Đối với điểm tiêm cố định tại Trạm Y tế hoặc điểm tiêm lưu động: Ủy ban nhân dân thành phố Thủ Đức và các quận huyện phân công nhân sự phụ trách điều phối giám sát, nhập liệu và tổng hợp kết quả báo cáo, các danh mục thuộc Trường chuẩn bị sẽ do Ủy ban Nhân dân chịu trách nhiệm.
- Đối với các điểm tiêm tại Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa Nhi: đơn vị phụ trách rà soát, lập danh sách tổ chức tiêm chủng, giám sát, nhập liệu và tổng hợp báo cáo theo quy định.

**ĐỘI TIÊM BÁO CÁO NHANH KẾT QUẢ TIÊM VẮC XIN COVID-19**

Ngày tiêm:...../...../2021

Thời gian tiêm: từ .....giờ.....phút đến .....giờ.....phút

1. Đối tượng tiêm:.....

2. Vắc xin sử dụng:..... Số lô:..... Hạn dùng:.....

3. Tên, địa chỉ địa điểm tiêm: .....

**4. Kết quả tiêm:**

| Tên đội tiêm                    |       | Đội:..                                                          | Đội:..                                                          | Đội:..                                                          | Đội:..                                                          | Tổng |
|---------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|
| Thông tin người báo cáo của đội |       | Tên:.....<br>SĐT:.....<br>Giờ tiêm:.....                        | Tên:.....<br>SĐT:.....<br>Giờ tiêm:.....                        | Tên:.....<br>SĐT:.....<br>Giờ tiêm:.....                        | Tên:.....<br>SĐT:.....<br>Giờ tiêm:.....                        |      |
| Số người được tiêm              | Mũi 1 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
|                                 | Mũi 2 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Số vắc xin được nhận (lọ)       |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Số vắc xin sử dụng (lọ)         |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Số vắc xin trả lại (lọ)         |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Nhiệt độ vắc xin                |       | Lúc giao: ..... <sup>0</sup> C<br>Lúc trả: ..... <sup>0</sup> C | Lúc giao: ..... <sup>0</sup> C<br>Lúc trả: ..... <sup>0</sup> C | Lúc giao: ..... <sup>0</sup> C<br>Lúc trả: ..... <sup>0</sup> C | Lúc giao: ..... <sup>0</sup> C<br>Lúc trả: ..... <sup>0</sup> C |      |
| Số nhận BKT ( .....ml)          |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Số BKT sử dụng ( .....ml)       |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Số BKT trả lại ( .....ml)       |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |
| Ký tên đội tiêm                 |       |                                                                 |                                                                 |                                                                 |                                                                 |      |

Đại diện người điều phối/giám sát (ký tên)

Họ tên:..... SĐT:.....

**PHỤ LỤC 3: MẪU PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG  
VẮC XIN PHÒNG COVID-19**

*(Ban hành kèm theo Công văn số 8688/BYT-DP ngày*

**PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19**

1. Tiêm chủng vắc xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả, tuy nhiên vắc xin phòng COVID-19 có thể không phòng được bệnh hoàn toàn. Người được tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đủ liều có thể phòng được bệnh hoặc giảm mức độ nặng nếu mắc COVID-19. Sau khi được tiêm vắc xin phòng COVID-19 cần thực hiện đầy đủ Thông điệp 5K phòng, chống dịch COVID-19.
2. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 có thể gây ra một số biểu hiện tại chỗ tiêm hoặc toàn thân như sưng, đau chỗ tiêm, nhức đầu, buồn nôn, sốt, đau cơ...hoặc tai biến nặng sau tiêm chủng.
3. Khi có triệu chứng bất thường về sức khỏe, người được tiêm chủng cần liên hệ với cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và điều trị kịp thời.

Sau khi đã đọc các thông tin nêu trên, tôi đã hiểu về các nguy cơ và:

Đồng ý cho trẻ tiêm chủng ☐

Không đồng ý cho trẻ tiêm chủng ☐

Họ tên cha/mẹ hoặc người giám hộ:.....

Số điện thoại: .....

Họ và tên trẻ được tiêm chủng: .....

TPHCM, ngày.....tháng.....năm 2021

Cha/mẹ hoặc người giám hộ

*(Ký, ghi rõ họ tên)*

## PHIẾU SÀNG LỌC TRƯỚC TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19

Họ và tên trẻ: ..... Ngày sinh trẻ: ...../...../..... Nam ☐ Nữ ☐  
 Số CCCD/CMT/Hộ chiếu (nếu có): ..... Số điện thoại trẻ: .....  
 Đơn vị công tác/nơi học tập: .....  
 Địa chỉ liên hệ: .....  
 Họ tên bố/mẹ/ người giám hộ: ..... Mối quan hệ: ..... Số điện thoại: .....  
 Đã tiêm mũi 1 vắc xin phòng COVID-19: ☐ Chưa tiêm  
☐ Đã tiêm, loại vắc xin: ..... Ngày tiêm: ...../...../2021.

| I. Sàng lọc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Không                                                                                                                  | Có                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Thân nhiệt: ..... °C Mạch: ..... lần/phút                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                          |
| 1. Tiền sử rõ ràng phản vệ với vắc xin phòng COVID-19 lần trước hoặc các thành phần của vắc xin phòng COVID-19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 2. Đang mắc bệnh cấp tính, mạn tính tiến triển                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 3. Tiền sử dị ứng với bất kỳ dị nguyên nào                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 4. Rối loạn tri giác, rối loạn hành vi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 5. Mắc các bệnh bẩm sinh, bệnh mạn tính ở tim, phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu,...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 6. Nghe tim, phổi bất thường <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 7. Phản vệ độ 3 trở lên với bất kỳ dị nguyên nào (ghi rõ tác nhân dị ứng:.....)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| 8. Các chống chỉ định.tri hoãn khác <sup>2</sup> (nếu có, ghi rõ)<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>II. Kết luận</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Đủ điều kiện tiêm chủng ngay <input type="checkbox"/><br/>(Tất cả đều <b>KHÔNG</b> có điểm bất thường và <b>KHÔNG</b> có chống chỉ định tiêm vắc xin theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất)</li> <li>• Chống chỉ định tiêm chủng vắc xin cùng loại <input type="checkbox"/><br/>(Khi <b>CÓ</b> điểm bất thường tại mục 1)</li> <li>• Trì hoãn tiêm chủng <input type="checkbox"/><br/>(Khi <b>CÓ</b> bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 2)</li> <li>• Nhóm thận trọng khi tiêm chủng <input type="checkbox"/><br/>(Khi <b>CÓ</b> bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 3,4)</li> <li>• Chuyển khám sàng lọc, tiêm chủng tại bệnh viện <input type="checkbox"/><br/>(Khi <b>CÓ</b> bất thường tại mục 5, 6, 7)</li> </ul> Đề nghị chuyển đến: .....<br>Lý do: ..... | Thời gian.....giờ.....phút<br>Ngày.....tháng.....năm 2021<br><b>Người thực hiện sàng lọc</b><br>(ký, ghi rõ họ và tên) |                          |
| Thời gian tiêm: ..... giờ.....phút ngày...../...../2021<br>Tên vắc xin: .....<br><b>III. Thăm khám sau tiêm ..... phút.</b><br>- Tại vị trí tiêm: .....<br>- Tổng trạng: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Thời gian về: .....giờ ..... phút<br>Ngày: ...../...../2021<br>Đã được hướng dẫn theo dõi sau tiêm, (ký): .....        |                          |

<sup>1</sup>Chỉ định tiêm tại bệnh viện nếu đánh giá tình trạng hiện tại không có chỉ định cấp cứu.

<sup>2</sup>Các trường hợp chống chỉ định/tri hoãn theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với loại vắc xin COVID-19 sử dụng hoặc phát hiện có các yếu tố bất thường khác.

## PHỤ LỤC 5

QR CODE

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**GIẤY XÁC NHẬN ĐÃ TIÊM VẮC XIN COVID-19  
(CERTIFICATE OF COVID-19 VACCINATION)**

Họ và tên/Name: .....

Ngày sinh/Date of birth (day/month/year): ..... Giới tính/Gender: .....

Số CCCD/CMT/Hộ chiếu/ID: .....

Số điện thoại/Tel: .....

Địa chỉ /Address: .....

Đã được tiêm vắc xin phòng bệnh COVID-19/Has been vaccinated with COVID-19 vaccine:

|                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Mũi 1/First dose                    | Mũi 2/Second dose                   |
| Ngày/Date: .....                    | Ngày/Date: .....                    |
| Loại vắc xin/Vaccine: .....         | Loại vắc xin/Vaccine: .....         |
| Đơn vị tiêm chủng/Immunization unit | Đơn vị tiêm chủng/Immunization unit |
| Ký tên, đóng dấu (Sign and Stamp)   | Ký tên, đóng dấu (Sign and Stamp)   |

**PHIẾU HƯỚNG DẪN NGƯỜI ĐƯỢC TIÊM CHỨNG TỰ THEO DÕI  
SAU TIÊM CHỨNG VẮC-XIN COVID-19***(Thời gian tự theo dõi 28 ngày sau tiêm chủng, đặc biệt trong vòng 7 ngày đầu)*QR CODE THEO  
DÕI SAU TIÊM**I. KHI THẤY MỘT TRONG CÁC DẤU HIỆU SAU:**

- 1) Ổ miệng thấy có cảm giác tê quanh môi hoặc lưỡi;
- 2) Ổ da thấy có phát ban hoặc nổi mẩn đỏ hoặc tím tái hoặc đỏ da hoặc chảy máu, xuất huyết dưới da;
- 3) Ổ họng có cảm giác ngứa, căng cứng, nghẹn họng, nói khó;
- 4) Về thần kinh có triệu chứng đau đầu kéo dài hoặc dữ dội, li bì; ngủ gà, lú lẫn, hôn mê, co giật;
- 5) Về tim mạch có dấu hiệu đau tức ngực, hồi hộp đánh trống ngực kéo dài, ngất;
- 6) Đường tiêu hóa dấu hiệu nôn, đau quặn bụng hoặc tiêu chảy;
- 7) Đường hô hấp có dấu hiệu khó thở, thở rít, khó khè, tím tái;
- 8) Toàn thân:
  - a. Chóng mặt, choáng, xây xẩm, cảm giác muốn ngã, mệt bất thường.
  - b. Đau dữ dội bất thường tại một hay nhiều nơi không do va chạm, sang chấn.
  - c. Sốt cao liên tục trên 39 độ C mà không đáp ứng thuốc hạ sốt.

**HÃY LIÊN HỆ VỚI:**

- ĐỘI CẤP CỨU LƯU ĐỘNG.....
- HOẶC ĐẾN THANG BỆNH VIỆN.....

**II. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý**

- 1) Luôn có người hỗ trợ bên cạnh 24/24 giờ, ít nhất là trong 3 ngày đầu sau tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19.
- 2) Không nên uống rượu bia và các chất kích thích ít nhất là trong 03 ngày đầu sau tiêm chủng.
- 3) Bảo đảm dinh dưỡng đầy đủ.
- 4) Nếu thấy sưng, đỏ, đau, nổi cục nhỏ tại vị trí tiêm: Tiếp tục theo dõi, nếu sưng to nhanh thì đi khám ngay, không bôi, chườm, đắp bất cứ thứ gì vào chỗ sưng đau.
- 5) Thường xuyên đo thân nhiệt, nếu có:
  - a. Sốt dưới 38,5 độ C: Cởi bớt, nới lỏng quần áo, chườm/lau bằng khăn ẩm tại trán, hõ nách, bẹn, uống đủ nước. Không để nhiễm lạnh. Đo lại nhiệt độ sau 30 phút.
  - b. Sốt từ 38,5 độ C trở lên: Sử dụng thuốc hạ sốt theo chỉ dẫn của nhân viên y tế. Nếu không cắt được sốt hoặc sốt lại trong vòng 2 tiếng cần thông báo ngay cho nhân viên y tế và đến cơ sở y tế gần nhất.

## BIÊN BẢN GIÁM SÁT

Chiến dịch tiêm vắc xin phòng covid-19 cho trẻ từ 12 đến 17 tuổi

Thời điểm giám sát:.....giờ.....phút, ngày...../...../2021

Địa điểm giám sát:..... Địa chỉ: .....

Đoàn giám sát

Đơn vị được giám sát

1.....  
2.....  
3.....1.....  
2.....  
3.....

## I. Kế hoạch tiêm chủng

- Thông tin dự kiến tiêm: Số trẻ: ..... Số lớp: ..... Số ngày hoàn thành tiêm:.....
- Loại vắc xin sử dụng:..... Số liều vắc xin nhận:..... Số phích:..... Số hòm lạnh:.....
- Tên đơn vị tiêm/Số đội tiêm chủng:.....
- Tên đơn vị tiếp nhận xử trí cấp cứu:.....
- Điểm tiêm đã được UBND QH/PX và TTYT/TYT đánh giá đủ điều kiện tổ chức tiêm:.....ngày:....../.../20..

## II. Kết quả giám sát buổi tiêm chủng

| TT         | Nội dung                                                                                  | Có                       | Không                    | Ghi chú                                                               |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>A</b>   | <b>Chuẩn bị trước tiêm</b>                                                                |                          |                          |                                                                       |
| 1.         | Danh sách phân công nhiệm vụ tại điểm tiêm                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 2.         | Gửi tin nhắn mời tiêm và hướng dẫn phụ huynh các nội dung cần chuẩn bị cho trẻ trước tiêm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 3.         | Quy trình hướng dẫn tổ chức tiêm                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 4.         | Bảng tên từng khu vực, bàn khám, bàn tiêm                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 5.         | Đảm bảo quy trình một chiều                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 6.         | Hẹn tiêm theo khung giờ                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 7.         | Khẩu trang, nước rửa tay nhanh                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| <b>B</b>   | <b>Khu vực tiếp nhận</b>                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 1.         | Khai báo y tế, đo thân nhiệt (trẻ và phụ huynh)                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 2.         | Danh sách tiêm, phiếu đồng ý, khám sàng lọc                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 3.         | Đảm bảo giãn cách, không ùn ứ, trật tự                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 4.         | Bố trí khu vực rộng, thoáng, có bố trí nước đường                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 5.         | Có sự hỗ trợ của giáo viên                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| <b>B</b>   | <b>Khu vực khám sàng lọc</b>                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 1          | Tư vấn và khám sàng lọc trước tiêm                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Thông tin về loại vx, lợi ích, lịch tiêm, hướng dẫn theo dõi sau tiêm |
| 2          | Chỉ định tiêm đúng đối tượng và khoảng cách                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| <b>C</b>   | <b>Khu vực tiêm</b>                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| <b>C.1</b> | <b>Bố trí riêng phòng tiêm/khu vực tiêm có vách ngăn</b>                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| <b>C.2</b> | <b>Bảo quản vắc xin</b>                                                                   |                          |                          | Số phích:..... Chăn; ..... Lẻ                                         |
| 1          | Có nhiệt kế trong tất cả thiết bị bảo quản vắc xin                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 2          | Nhiệt độ tất cả nhiệt kế trong khoảng 2°C đến 8°C                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 3          | Bình tích lạnh đã đông đúng cách                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ốc ách, lõi băng di chuyển được                                       |
| 4          | Sắp xếp vắc xin trong phích, hòm lạnh đúng qui định                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | không tiếp xúc trực tiếp bình tích lạnh                               |
| 5          | Có sử dụng miếng mút cấm lọ vắc xin đã mở                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |
| 6          | Có biên bản giao nhận vắc xin                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Có số lượng, nhiệt độ, tình trạng vx                                  |
| <b>C.3</b> | <b>Kỹ thuật tiêm chủng</b>                                                                |                          |                          |                                                                       |
| 7          | Không rút sẵn vắc xin vào bơm kim tiêm                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Số BKT rút sẵn.....(nếu có)                                           |
| 8          | Rửa tay/sát khuẩn tay trước khi tiêm                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                       |

| TT       | Nội dung                                                                                              | Có                       | Không                    | Ghi chú                                                        |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 9        | Chọn và kiểm tra vắc xin đã chỉ định                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 10       | Giới thiệu về vắc xin và vị trí tiêm vaccin                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 11       | Rút vắc xin đúng liều lượng vào bơm kim tiêm                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 12       | Tiêm đúng kỹ thuật (tư thế, sát khuẩn, đường tiêm, liều tiêm, hủy kim đúng cách)                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| <b>D</b> | <b>Khu vực theo dõi sau tiêm</b>                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 1        | Có hướng dẫn theo dõi sau tiêm                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 2        | Có ghế ngồi chờ và giường nằm                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 3        | Sơ đồ chẩn đoán, xử trí phản vệ (TT51/2017/BYT)                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | khu vực tiêm và theo dõi sau tiêm                              |
| 4        | Có xe cấp cứu gần điểm tiêm                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ghi rõ: .....km                                                |
| 5        | Có sẵn số điện thoại đội cấp cứu để liên lạc ngay khi cần thiết                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tại bàn khám, bàn tiêm và bàn theo dõi sau tiêm                |
| 6        | Có bố trí Giáo viên/Nhân viên hỗ trợ theo dõi PUST                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 7        | Có bố trí phòng xử trí phản ứng sau tiêm riêng, có lối đi thuận tiện cho việc di chuyển ra xe cấp cứu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| <b>E</b> | <b>An toàn tiêm chủng</b>                                                                             |                          |                          |                                                                |
| 1        | Bơm tiêm gắn sẵn kim, đầy kín kim tiêm bằng nắp, có chứa 1 ml thuốc Adrenalin 1mg/1ml                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tại bàn tiêm và bàn theo dõi sau tiêm                          |
| 2        | Hộp cấp cứu phản vệ* đầy đủ và còn hạn dùng                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tại bàn tiêm và theo dõi sau tiêm                              |
| 3        | Dụng cụ cấp cứu**                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Khuyến khích trang bị                                          |
| 4        | Nhân viên y tế đã tập huấn về an toàn tiêm chủng vắc xin COVID -19                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Người khám sàng lọc; theo dõi và xử trí sự cố bất lợi sau tiêm |
| 5        | Thông tin lịch tiêm cho các CSKCB trên địa bàn                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| <b>F</b> | <b>Quản lý đối tượng tiêm</b>                                                                         |                          |                          |                                                                |
| 1        | Cấp giấy xác nhận tiêm Covid-19 sau khi kết thúc theo dõi sau tiêm                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |
| 2        | Có cập nhật kịp thời mũi tiêm vào danh sách quản lý tiêm chủng, phần mềm tiêm chủng Covid             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                |

\*Hộp cấp cứu phản vệ bao gồm: bơm tiêm: 10ml: 2 cái, 5ml: 2 cái, 1ml: 2 cái, kim tiêm 14-16G: 2 cái; bông tiết trùng: 1 gói; dây garo: 2 cái; Adrenalin 1mg/1ml: 5 ống; Methylprednisolon 40mg: 2 lọ; Diphenhydramin 10mg: 5 ống; nước cất 10ml: 03 ống

\*\* Dụng cụ cấp cứu: oxy; Mask, Bóng AMBU; Bơm xịt salbutamol; Các thuốc chống dị ứng đường uống; Dịch truyền.

### III. Nhận xét của người giám sát

- Kế hoạch tiêm chủng (nhận xét về tiến độ thực hiện, sự phối hợp giữa đơn vị, chuẩn bị, tổ chức):

.....

- Đảm bảo an toàn tiêm chủng (đạt hay không đạt, những việc cần khắc phục):

.....

- Đảm bảo an toàn phòng chống COVID-19 (đạt hay không đạt, những việc cần khắc phục):

.....

### IV. Ý kiến của đơn vị được giám sát

.....

Hạn khắc phục đến ngày (nếu có):.....

Biên bản kết thúc vào hồi .....giờ.....ngày.....tháng.....năm.....

Biên bản được lập thành.....bản; mỗi bản gồm.....tờ; có nội dung và giá trị như nhau. Đã giao cho .....bản.

Sau khi đọc biên bản, những người có mặt đồng ý về nội dung biên bản và cùng ký vào biên bản.

**Đơn vị được giám sát**

**Đoàn giám sát**