

BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19 ĐỐI VỚI TRẺ EM
(Ban hành kèm theo Quyết định số 5002/QĐ-BYT, ngày 29 tháng 10 năm 2021)

Họ và tên trẻ: Ngày sinh:...../...../..... Nam Nữ
 CCCD/CMT/Hộ chiếu (nếu có): Số điện thoại:
 Địa chỉ liên hệ:
 Họ tên bố/mẹ/người giám hộ: Số điện thoại:.....
 Đã tiêm mũi 1 vắc xin phòng COVID – 19:
 Chưa tiêm
 Đã tiêm, loại vắc xin:..... Ngày tiêm:

I. Sàng lọcThân nhiệt:⁰C

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	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
2. Đang mắc bệnh cấp tính, mãn tính tiến triển	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
3. Tiền sử dị ứng với bất kỳ dị nguyên nào	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
4. Rối loạn tri giác, rối loạn hành vi	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
5. Mắc các bệnh bẩm sinh, bệnh mạn tính ở tim, phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu...	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
6. Nghe tim, phổi bất thường ⁱ	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
7. Phản vệ độ 3 trở lên với bất kỳ dị nguyên nào (ghi rõ tác nhân dị ứng:.....)	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>
8. Các chống chỉ định/tri hoãn khác ⁱⁱ (nếu có, ghi rõ)	Không <input type="checkbox"/>	Có <input type="checkbox"/>

II. Kết luận:

- **Đủ điều kiện tiêm chủng ngay:** Tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường và **KHÔNG** có chống chỉ định tiêm vắc xin theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.
 - Chống chỉ định tiêm chủng vắc xin cùng loại: Khi **CÓ** bất thường tại mục 1.
 - Trì hoãn tiêm chủng: Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại mục 2.
 - Nhóm thận trọng khi tiêm chủng: Khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại các mục 3,4.
 - Chuyển khám sàng lọc, tiêm chủng tại bệnh viện: Khi **CÓ** bất thường tại mục 5,6,7.
- Lý do:

Thời gian: giờ phút, ngàytháng.....năm 202...

Người thực hiện sàng lọc
(ký, ghi rõ họ và tên)

ⁱChỉ định tiêm tại bệnh viện nếu đánh giá tình trạng hiện tại không có chỉ định cấp cứu.ⁱⁱCác trường hợp chống chỉ định/ trì 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.