PHỤ LỤC 5

MẪU BÁO CÁO KẾT QUẢ TIÊM HÀNG NGÀY

(Ban hành kèm theo Quyết định số 43/QĐ-BYT ngày 07 tháng 01 năm 2022 của Bộ Y tế)

A. Mẫu Báo cáo kết quả triển khai vắc xin phòng COVID-19 hàng ngày

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

Đơn vị

.....

TỔNG HỢP BÁO CÁO HÀNG NGÀY KẾT QUẢ TRIỂN KHAI TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19

Thời gian bắt đầu triển khai: Ngày ...../...../…...

TT	Địa phương/ Cơ sở y tế / Ngày triển khai C	Đợt tiêm *	Loại vắc xin	Số đối tượng trong ngày	Số, chuyển bệnh viện tiêm	Số không đồng ý tiêm chủng	Số hoãn tiêm	Số chống chỉ định	Số tiêm được			Vắc xin Covid-19 (liều)	Số phản ứng thông thường sau tiêm chủng	Số tai biến nặng ****	Ghi chú
									Liều cơ bản	Liều bổ sung	Liều nhắc lại**				

									Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3		Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3	*Số sử dụng (liều) ****	*Số hủy (liều)*	*Số trường hợp có phản ứng nhẹ ******	*Đau, sưng tại chỗ tiêm*	*Nôn/buồn nôn*	*Tiêu chảy, đau bụng*	*Sốt < 39 độ*	*Sốt ≥ 39 độ*	*Đau họng/chảy nước mũi*	*Ớn lạnh*	*Đau đầu*	*Phát ban*	*Triệu chứng khác*		
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
Cộng trong ngày																														
Cộng dồn																														

**: Đợt tiêm: Tính theo Quyết định của Bộ Y tế (Đợt 5: QĐ 2971/QĐ-BYT ngày 17/6/2021; Đợt 6: QĐ 3020/QĐ-BYT ngày 23/6/2021)*

*** Theo hướng dẫn hiện nay đã có tiêm 01 liều nhắc lại. Nếu tiêm nhắc lại các mũi tiếp theo (mũi 2, mũi 3 ..) Bộ Y tế sẽ có hướng dẫn sau.*

****: Số vắc xin sử dụng nguyên lọ (liều) (VD1: lọ vắc xin 10 liều đã mở, sử dụng để tiêm chủng cho 9 người, còn 1 liều trong lọ sau buổi tiêm chủng thì số sử dụng báo cáo là 10 liều. VD2: lọ vắc xin 10 liều đã mở, sử dụng để tiêm chủng cho 11 người thì số sử dụng báo cáo là 10 liều)*

*****: Số ca phản ứng nhẹ được ghi nhận trong ngày nhưng có thể bao gồm các ca được tiêm chủng trước ngày báo cáo. Một người có nhiều triệu chứng chỉ ghi nhận 1 trường hợp ở cột này*

******: Trường hợp xác định là phản ứng nặng thì bắt buộc phải có thông tin báo cáo để nhập vào danh sách "PL 2". Đề nghị Hội đồng chuyên môn cấp tỉnh tổ chức họp và đánh giá, xác định, phân loại ca phản ứng sớm trong vòng 5 ngày kể từ khi nhận báo cáo theo quy định.*

Người làm báo cáo **Ngày ..... tháng ....năm….**
Lãnh đạo đơn vị

B. Báo cáo nhanh danh sách trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng hàng ngày

ĐƠN VỊ
.....

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

TỔNG HỢP BÁO CÁO HÀNG NGÀY TRƯỜNG HỢP TAI BIẾN NẶNG SAU TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19

Thời gian bắt đầu triển khai: Ngày ...../...../..... Ngày báo cáo: ...../. .... /...

TT	Cơ sở tiêm chủng	Tỉnh/Thành phố	Đợt tiêm	Giờ tiêm	Ngày tiêm	Ngày nhận được báo cáo	Họ tên bệnh nhân	Ngày tháng năm sinh	Giới (Nam /Nữ)	Mũi tiêm vắc xin	Loại vắc xin	Lô vắc xin	Thời điểm xuất hiện phản ứng	Ngày xuất hiện phản ứng	Chẩn đoán sơ bộ	Mô tả diễn biến, xử trí và kết quả	Kết quả
1				...giờ...	.../.../...	.../.../...							...giờ...	.../.../...			

2				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
3				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
4				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
5				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
6				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
7				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			
8				...giờ... .	.../.../... .	.../.../... .							...giờ... .	.../.../... .			

Người làm báo cáo

Ngày ..... tháng ....năm….

Lãnh đạo đơn vị