

PHỤ LỤC 3

BÁO CÁO HÀNG NGÀY KẾT QUẢ TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH TIÊM CHỦNG VẮC XIN CÚM MÙA CHO NHÂN VIÊN Y TẾ

(Dành cho cơ sở thực hiện tiêm chủng báo cáo)

Tỉnh, thành phố Quận/huyện

Cơ sở tiêm chủng

Tổng số đối tượng đăng kí tiêm chủng:,

Tổng số NVYT tại đơn vị:

Ngày/...../.....

KẾT QUẢ TIÊM CHỦNG

Tổng số mũi tiêm		Số liều vắc xin hủy	Số TH chống chỉ định ¹	Số TH phản ứng thông thường ²	Số TH phản ứng nặng ³
Đã đăng kí	Chưa đăng kí				

Ghi chú: Nếu 1 cơ sở tổ chức tiêm cho nhiều đơn vị thì sử dụng bảng dưới đây:

Tên cơ sở y tế	Tổng số mũi tiêm		Số liều vắc xin hủy	Số TH chống chỉ định ¹	Số TH phản ứng thông thường ²	Số TH phản ứng nặng ³
	Đã đăng ký	Chưa đăng ký				
Cơ sở đăng kí tiêm 1						
Cơ sở đăng kí tiêm 2						

¹ Báo cáo trường hợp chống chỉ định

Số trường hợp chống chỉ định: _____

Lý do chính:

² Báo cáo cụ thể các trường hợp phản ứng thông thường

Phản ứng thông thường			
Đơn vị	Sốt $\leq 39^{\circ}\text{C}$	Sưng, đau tại chỗ tiêm	Triệu chứng khác
Đơn vị đăng kí tiêm 1			
Đơn vị đăng kí tiêm 2			

³ Báo cáo sự cố bất lợi sau tiêm chủng:

Liệt kê các trường hợp mô tả ngắn gọn từng trường hợp:

STT	Đơn vị	Họ và tên	Ngày sinh	Mô tả (triệu chứng, diễn biến, cách xử trí, kết quả ...)

Từng trường hợp được báo cáo chi tiết theo phiếu điều tra sự cố bất lợi sau tiêm chủng tại thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 12 tháng 11 năm 2018.

Người tổng hợp
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngàythángnăm 2021

Thủ trưởng cơ quan
(Ký tên, đóng dấu)