|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ BẮC NINH**TRUNG TÂM Y TẾ TP TỪ SƠN**Số: 84/KH-TTYTTS | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Từ Sơn, ngày 20 tháng 4 năm 2022* |

|  |  |
| --- | --- |
| **PHÊ DUYỆT** **của BCĐ triển khai Chiến dịch tiêm chủng Vắc**-**xin phòng COVID-19 thành phố****TRƯỞNG BAN****PHÓ CHỦ TỊCH UBND THÀNH PHỐ****Nguyễn Mạnh Cường** | **KẾ HOẠCH****Triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em trên địa bàn** **thành phố Từ Sơn** |

Căn cứ Kế hoạch số 728/KH-UBND ngày 04/11/2021 của UBND tỉnh Bắc Ninh về việc triển khai tiêm phòng vắc xin COVID-19 cho trẻ em từ 03-17 tuổi trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh năm 2021-2022;

Căn cứ Kế hoạch số 3668/KH-SYT ngày 05/11/2021 của Sở Y tế Bắc Ninh về việc triển khai tiêm phòng vắc xin COVID-19 cho trẻ em từ 12-17 tuổi trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh năm 2021-2022;

Căn cứ Kế hoạch số 119/KH-UBND ngày 15/11/2021 của UBND thành phố Từ Sơn về việc triển khai tiêm phòng vắc xin COVID-19 cho trẻ em từ 03-17 tuổi trên địa bàn thành phố Từ Sơn năm 2021-2022;

Căn cứ Kế hoạch số 79/KH-UBND ngày 16/7/2021 của UBND thị xã Từ Sơn về việc triển khai chiến dịch tiêm phòng vắc xin COVID-19 trên địa bàn thị xã năm 2021-2022;

Căn cứ Kế hoạch số 166/KH-TTYTTS ngày 19/7/2021 của Trung tâm Y tế thị xã Từ Sơn về việc triển khai chiến dịch tiêm phòng vắc xin COVID-19 trên địa bàn thị xã năm 2021-2022;

Căn cứ Kế hoạch số 864/Kh-SYT ngày 5/4/2022 của Sở Y tế Bắc Ninh về viuệc triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19 cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh;

Căn cứ công văn số 954/SYT-NVY ngày 18/4/2022 của Sở Y tế Bắc Ninh về việc triển khai tiêm vắc xin cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi;

Căn cứ Kế hoạch số 44/Kh-UBND ngày 8/4/2022 của Ủy ban nhân dân thành phố Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh về việc triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19 cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi trên địa bàn thành phố Từ Sơn năm 2022;

Căn cứ Kế hoạch phân bổ vắc xin của tỉnh Bắc Ninh;

Trung tâm Y tế thành phố Từ Sơn xây dựng kế hoạch triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em trên địa bàn thành phố Từ Sơn như sau:

**I. MỤC TIÊU**

- Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển và sử dụng vắc xin phòng COVID-19 đảm bảo an toàn, đúng quy định.

- Đảm bảo 100% các đối tượng được tiêm chủng đầy đủ.

- Tổ chức buổi tiêm chủng đảm bảo an toàn, hiệu quả.

**II. ĐỐI TƯỢNG, THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM TIÊM**

**1**. **Đối tượng**

*1.1. Học sinh lớp 6 các trường THCS:*

- Trẻ em học lớp 6 *(tương đương từ 11 đến dưới 12 tuổi)* của 13 trường THCS trên địa bàn thành phố Từ Sơn chưa bị nhiễm Covid-19 hoặc đã bị nhiễm được 3 tháng trở lên.

- Số lượng dự kiến: 669 người.

*1.2. Học sinh tiểu học:*

- Trẻ em tiểu học của 18 trường Tiểu học trên địa bàn thành phố Từ Sơn chưa bị nhiễm Covid-19 hoặc đã bị nhiễm được 3 tháng trở lên.

- Số lượng dự kiến: 4000 người.

**2. Thời gian**

- Ngày 21/4/2022 và 22/4/2022: Đối tượng học sinh lớp 6 các trường THCS.

- Ngày 23/4/2022 và 24/4/2022: Đối tượng học sinh các trường tiểu học.

**3. Địa điểm:** Tại các trường Trung học cơ sở và trường tiểu học trên địa bàn thành phố Từ Sơn.

**4. Nhân lực tham gia:**

- Đối với các trường THCS: Nhân lực tại các trạm y tế và cán bộ hỗ trợ của trường.

- Đối với các trường tiểu học: Nhân lực tại các trạm y tế, khối khám chữa bệnh của trung tâm y tế và cán bộ hỗ trợ của trường.

*(Phụ lục kèm theo)*

**5. Dự trù thuốc, vật tư, BKT**.

*5.1. Đối với các trường THCS:*

- Vắc xin Moderna: 669 liều 0,25ml tương đương 33 lọ vắc xin

+ BKT: 765 chiếc BKT loại 1 ml.

+ Hộp an toàn: 11 hộp

*5.2. Đối với các trường tiểu học:*

- Vắc xin Moderna: 4000 liều 0,25ml tương đương 200 lọ vắc xin

+ BKT: 4360 chiếc BKT loại 1 ml.

+ Hộp an toàn: 46 hộp

**III. TỔ CHỨC TIÊM CHỦNG**

1. **Phòng Kế hoạch tổng hợp**

- Xây dựng kế hoạch tiếp tục triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em trên địa bàn thành phố Từ Sơn.

- Tham mưu ban hành quyết định thành lập điểm tiêm lưu động tại các trường trên địa bàn thành phố Từ Sơn.

- Tổng hợp báo cáo kết quả theo quy định.

- Chỉ đạo đội ngoại viện thường trực sẵn sàng hỗ trợ kịp thời cấp cứu khi có tai biến xảy ra, theo dõi chặt chẽ diễn biến trong quá trình tiêm; báo cáo, tham mưu kịp thời với Ban giám đốc để xử lý các vấn đề phát sinh.

**2.** **Khoa KSBT-HIV/AIDS**

- Tổng hợp, gửi dự trù bảng gang số lượng vắc xin, vật tư về phòng KHTH.

- Cử cán bộ phụ trách hậu cần tại mỗi Điểm tiêm.

- Tổng hợp báo cáo kết quả tiêm gửi về phòng KHTH, BGĐ, Sở Y tế và TTKSBT theo quy định.

**3. Cán bộ điều hành tại điểm tiêm**

- Phân công cán bộ nhận và bàn giao các trang thiết bị y tế, hành chính tại điểm tiêm, kiểm tra đảm bảo đầy đủ trang thiết bị phục vụ tiêm chủng, trang thiết bị, thuốc phục vụ cấp cứu tại điểm tiêm, kết hợp với khoa Dược, phòng Vật tư lĩnh bù các thuốc, trang bị đã sử dụng.

- Tổ chức triển khai tiêm theo đúng quy định.

- Tổng hợp báo cáo kết quả hàng ngày về Khoa KSBT&HIV/AIDS.

**4. Phòng Hành chính**

- Nhận dự trù từ khoa Kiểm soát bệnh tật, cử cán bộ đi lĩnh Vắc xin, Vật tư y tế, bàn giao cho khoa Dược, Phòng Vật tư.

- Vận chuyển các trang bị hành chính đến các điểm tiêm bàn giao cho cán bộ phụ trách tại điểm tiêm, kết thúc buổi tiêm nhận và vận chuyển về Trung tâm y tế.

- Cung ứng đầy đủ số lượng và hướng dẫn các bộ phận làm thủ tục bổ xung những trang bị hành chính đã sử dụng tại điểm tiêm.

**5. Khoa Dược**

- Căn cứ vào đối tượng tiêm, dự trù của khoa KSBT, tổ chức tiếp nhận vắc xin theo lịch, bảo quản, cung ứng vắc xin.

- Cung ứng đầy đủ số lượng, vận chuyển đến điểm tiêm và hướng dẫn các bộ phận làm thủ tục bổ xung những thuốc đã sử dụng tại điểm tiêm.

**6. Phòng VT-TTB**

- Chuẩn bị đầy đủ Trang thiết bị y tế theo kế hoạch, vận chuyển đến điểm tiêm, bàn giao cho cán bộ phụ trách tại điểm tiêm. Kết thúc buổi tiêm, nhận bàn giao và chuyển về Trung tâm y tế.

- Cung ứng đầy đủ số lượng và hướng dẫn các bộ phận làm thủ tục bổ xung những trang thiết bị y tế đã sử dụng tại điểm tiêm.

**7. Khoa KSNK**

Phân công các cán bộ thực hiện nhiệm vụ vệ sinh, thu gom xử lý rác thải tại điểm tiêm chủng lưu động theo quy định.

**8. Phòng TCCB**

- Cử cán bộ tham gia tại các điểm tiêm. Phân công nhiệm vụ cụ thể cho cán bộ thực hiện tiêm chủng, cán bộ điều hành, cán bộ phụ trách, phân luồng, ổn định, cấp cứu theo quy định.

**9. Đội cấp cứu lưu động**

- Các đội cấp cứu lưu động chuẩn bị đầy đủ cơ số thuốc, phương tiện, thường trực cấp cứu tại TTYT, phải có mặt tại điểm tiêm chậm nhất 10 phút sau khi nhận thông báo và sẵn sàng xử trí khi có tình huống xảy ra.

**10. Khoa Hồi sức cấp cứu - Gây mê phẫu thuật - Thận lọc máu**

- Bố trí kíp trực cấp cứu tại khoa sẵn sàng hỗ trợ kịp thời khi có tai biến xảy ra, theo dõi chặt chẽ diễn biến trong quá trình điều trị.

**11. Trạm Y tế phường**

- Trạm y tế phường kết hợp với các trường học trên địa bàn tham mưu BCĐ tiêm chủng tại các phường tổ chức, bố trí các điều kiện cơ sở vật chất, nhân lực hỗ trợ thực hiện tiêm chủng.

- Hướng dẫn các trường thông báo cho các đối tượng tiêm chủng thông qua cán bộ đầu mối, gọi các đối tượng đến các điểm tiêm chủng, đảm bảo chia ra khung giờ trách ùn tắc, thực hiện nghiêm các biện pháp phòng chống dịch theo quy định của chính phủ và địa phương trong quá trình tiêm chủng.

- Triển khai ký giấy xác nhận tiêm chủng theo mẫu TTYT cấp cho người được tiêm chủng.

- Theo dõi, quản lý danh sách các đối tượng được tiêm theo địa bàn sinh sống.

- Tổ chức tuyên truyền cho người dân hiểu rõ mục đích, đối tượng, tầm quan trọng, ý nghĩa, lợi ích của chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19.

**12. Đề nghị Công an thành phố Từ Sơn phối hợp chỉ đạo một số nội dung sau:**

- Căn cứ vào số lượng, danh sách trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi trên địa bàn thành phố, đối chiếu thông tin trẻ em, bổ sung đầy đủ các thông tin còn thiếu như: Mã định danh cá nhân của trẻ vào danh sách đã lập, gửi về Trung tâm Y tế thành phố để đẩy dữ liệu lên Hệ thống tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 trước khi tiêm chủng.

**13. Phòng Giáo dục và Đào tạo thành phố**

- Chỉ đạo, triển khai công tác truyền thông tiêm chủng vắc xin COVID-19 tại các trường học trên địa bàn thành phố. Phối hợp với Trung tâm Y tế triển khai tiêm chủng vắc xin phòng COVID -19 cho trẻ em trên địa bàn thành phố.

- Chỉ đạo các trường học triển khai các mẫu Phiếu tiêm chủng cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi (Phụ lục đính kèm) đến các trường học và phụ huynh học sinh để hoàn thiện trước buổi tiêm chủng.

- Phối hợp với UBND các phường và các đơn vị liên quan bố trí các điểm tiêm chủng tại trường học; xây dựng kế hoạch huy động nhân lực, phương tiện để hỗ trợ Trung tâm y tế tổ chức tiêm chủng cho trẻ em trên địa bàn.

- Báo cáo UBND thành phố về tiến độ thực hiện hoạt động tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em tại các cơ sở giáo dục.

- Chỉ đạo các trường học cử cán bộ đầu mối để liên hệ với trạm y tế trước khi tổ chức tiêm vắc xin cho học sinh.

**14. Đề nghị các trường trung học cơ sở, trường tiểu học phối hợp chỉ đạo một số nội dung sau:**

- Bố trí, sắp xếp đầy đủ các điều kiện về cơ sở vật chất để triển khai tiêm chủng tại các điểm tiêm.

+ Mỗi Bàn tiêm chuẩn bị 02 máy tính, khu vực tiêm có kết nối mạng để nhập số liệu trực tiếp lên phần mềm.

+ Phân công cử cán bộ điều hành tại điểm tiêm chủng.

+ Bố trí nhân lực hỗ trợ trong buổi tiêm chủng, đảm bảo đủ số cán bộ theo kế hoạch được phân công.

- Lập danh sách đối tượng tiêm, hướng dẫn thực hiện kê khai đầy đủ thông tin vào các biểu mẫu theo phụ lục đính kèm trước khi đến điểm tiêm.

- Thông báo, gọi học sinh đến điểm tiêm chủng, đảm bảo chia ra khung giờ trách ùn tắc. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng chống dịch theo quy định của chính phủ và địa phương trong quá trình tiêm chủng.

*Chú ý:*

*+ Phải có Phiếu đồng ý tiêm cho trẻ và có chữ ký của bố/mẹ/người giám hộ**của trẻ và những thông tin khác, Số điện thoại, mã số định danh…*

*+ Đề nghị các cha/mẹ/phụ huynh hoặc người giám hộ đưa đón con em đi tiêm chủng đầy đủ và có mặt tại địa điểm tiêm để phối hợp cung cấp thông tin về sức**khỏe của trẻ khi khám sàng lọc.*

*+ Trẻ có dấu hiệu ho, sốt, hoặc có yếu tố dịch tễ liên quan đến trường hợp nghi mắc COVID-19 thì không đến tiêm chủng.*

*+ Nhà trường phối hợp với gia đình tiếp tục theo dõi sức khỏe của trẻ trong 28 ngày sau tiêm, đặc biệt trong 7 ngày đầu. Khuyến cáo trong 3 ngày đầu sau tiêm luôn có người hỗ trợ 24/24 giờ, tránh vận động mạnh…*

**15. Đối với trẻ đến tiêm chủng**: Trước khi đến tiêm chủng cần phải điền đầy đủ thông tin và mang đến điểm tiêm các loại giấy tờ sau:

+ Phiếu điều tra thông tin tiêm chủng *(Phụ lục 4*)

+ Phiếu đồng ý tham gia tiêm chủng *(Phụ lục 5*)

+ Phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng phần thông tin hành chính *(Phụ lục 6*)

Ngoài ra cần in thêm cho mỗi đối tượng 01 tờ Hướng dẫn theo dõi sau khi tiêm chủng vắc xin phòng COVID -19 *(Phụ lục 7*)

Trên đây là Kế hoạch tiếp tục triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ em trên địa bàn thành phố Từ Sơn. Trung tâm Y tế thành phố Từ Sơn yêu cầu các khoa, phòng, Trạm Y tế và các đơn vị liên quan căn cứ chức năng, nhiệm vụ tổ chức thực hiện./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Sở Y tế (b/c);- TTKSBT tỉnh (b/c);- BCĐ PCD COVID-19 thành phố (b/c);- Phòng Giáo dục thành phố (ph/h);- BGĐ (c/đ);- UBND các phường (b/c);- Trường THCS Châu Khê (t/h);- Các khoa, phòng, TYT (t/h); - Lưu VT, KHTH | **KT. GIÁM ĐỐC****PHÓ GIÁM ĐỐC****Ngô Minh Thái** |

**PHỤ LỤC TIÊM CHỦNG**

**(***Kèm theo Kế**hoạch số 84/KH-TTYTTS ngày 20/4/2022 của Trung tâm y tế thành phố Từ Sơn phê duyệt BCĐ triển khai chiến dịch tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 thành phố về việc triển khai tiêm vắc xin phòng COVID-19 trên địa bàn thành phố)*

**Phụ lục 1.1: Đối tượng, số lượng, địa điểm tiêm trẻ em học sinh lớp 6 của các trường THCS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Trường** | **Điểm tiêm** | **Đối tượng** | **Số lượng dự kiến** | **Số bàn tiêm** | **Số cán bộ hỗ trợ** | **Ngày tiêm** | **Giờ tiêm** |
| 1 |  Trường THCS N.V.Cừ |  Trường THCS N.V.Cừ | Học sinh lớp 6 (tương đương từ 11 đến dưới 12 tuổi) của các trường Trung học cơ sở trên địa bàn thành phố Từ Sơn | 80 | 1 | 4 | Sáng 21/4 | 7h30 - 11h00 |
| 2 |  Trường THCS Tân Hồng |  Trường THCS Tân Hồng | 84 | 1 | 4 | Chiều 22/4 | 13h30 - 16h00 |
| 3 |  Trường THCS Đồng Kỵ  |  Trường THCS Đồng Kỵ  | 42 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 4 |  Trường THCS Trang Hạ |  Trường THCS Trang Hạ | 40 | 1 | 4 | Chiều 22/4 | 13h30 - 16h00 |
| 5 |  Trường THCS Đ. Nguyên  |  Trường THCS Đ. Nguyên  | 100 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 6 |  Trường THCS Từ Sơn | 7h30 - 11h00 |
| 7 |  Trường THCS Đình Bảng  |  Trường THCS Đình Bảng  | 64 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 8 |  Trường THCS Phù Chẩn |  Trường THCS Phù Chẩn | 40 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 9 |  Trường THCS Tương Giang |  Trường THCS Tương Giang | 44 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 10 |  Trường THCS Đông Ngàn |  Trường THCS Đông Ngàn | 20 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 11 |  Trường THCS Tam Sơn |  Trường THCS Tam Sơn | 40 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 12 |  Trường THCS Hương Mạc 1 | TYT Hương Mạc | 115 | 1 | 4 | Sáng 22/4 | 7h30 - 11h00 |
| 13 |  Trường THCS Hương Mạc 2 | 7h30 - 11h00 |
|   | Tổng |   | 669 | 11 |   |   |   |

**Phụ lục 1.2: Đối tượng, số lượng, địa điểm tiêm trẻ em học sinh các trường Tiểu học**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Trường** | **Điểm tiêm** | **Đối tượng** | **Số lượng dự kiến** | **Số bàn tiêm** | **Số cán bộ hỗ trợ** | **Ngày tiêm** | **Giờ tiêm** |
| 1 |  Trường TH Châu Khê 1 |  Trường TH Châu Khê 1 | Học sinh của các trường Tiểu học trên địa bàn thành phố Từ Sơn | 170 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 2 |  Trường TH Châu Khê 2 |  Trường TH Châu Khê 2 | 150 | Chiều 23/4 | 13h30 - 16h00 |
| 3 |  Trường TH Đình Bảng 1 |  Trường TH Đình Bảng 1 | 300 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 4 |  Trường TH Đình Bảng 2 |  Trường TH Đình Bảng 2 | 260 | Chiều 23/4 | 13h30 - 16h00 |
| 5 |  Trường TH Đồng Kỵ 1 |  Trường TH Đồng Kỵ 1 | 200 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 6 |  Trường TH Đồng Kỵ 2 |  Trường TH Đồng Kỵ 2 | 280 | Chiều 23/4 | 13h30 - 16h00 |
| 7 |  Trường TH Trang Hạ |  Trường TH Trang Hạ | 160 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 8 |  Trường TH Hương Mạc 1 |  Trường TH Hương Mạc 1 | 260 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 9 |  Trường TH Hương Mạc 2 |  Trường TH Hương Mạc 2 | 200 | Chiều 23/4 | 13h30 - 16h00 |
| 10 |  Trường TH Phù Khê |  Trường TH Phù Khê | 320 | 1 | 4 | Sáng 23/4 | 7h30 - 11h00 |
| 11 |  Trường TH Đồng Nguyên 1 |  Trường TH Đồng Nguyên 1 | 160 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
| 12 |  Trường TH Đồng Nguyên 2 |  Trường TH Đồng Nguyên 2 | 220 | Chiều 24/4 | 13h30 - 16h00 |
| 13 |  Trường TH Phù Chẩn |  Trường TH Phù Chẩn | 240 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
| 14 |  Trường TH Tam Sơn 1 |  Trường TH Tam Sơn 1 | 160 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
| 15 |  Trường TH Tam Sơn 2 |  Trường TH Tam Sơn 2 | 160 | Chiều 24/4 | 13h30 - 16h00 |
| 16 |  Trường TH Tân Hồng |  Trường TH Tân Hồng | 300 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
| 17 |  Trường TH Đông Ngàn |  Trường TH Đông Ngàn | 180 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
| 18 |  Trường TH Tương Giang |  Trường TH Tương Giang | 280 | 1 | 4 | Sáng 24/4 | 7h30 - 11h00 |
|  | **Tổng** |  | **4000** | **12** |  |  |  |

**Phụ lục 2: Danh mục trang thiết bị, thuốc phục vụ cấp cứu/ 1 điểm tiêm**

**DANH MỤC HỘP THUỐC CẤP CỨU HỒI SỨC / 1 ĐIỂM TIÊM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thuốc** | **Tên Dược chất** | **Đơn vị** | **Số lượng**  |
| 1 | Adrenalin 1mg/1ml | Adrenalin  | ống | 30 |
| 2 | Creao 40 mg | Methylprednisolon  | Lọ | 10 |
| 3 | Dimedrol 10mg/1ml | Diphenhydramine  | Ông | 20 |
| 4 | Nước cất 5ml |  | ống | 10 |
| 5 | Diaphylin 4,8% 5ml | Diaphylin | Ông | 2 |
| 6 | Ventolin xịt | Salbutamol | Tuyp xit | 1 |
| 7 | Diazepam 10mg/1ml | Diazepam | ống | 3 |
| 8 | Suxamethonium 100mg | Suxamethonium 100mg | Ông | 2 |
| 9 | Natriclorid 0,9% 500ml | Natriclorid | Chai | 10 |

**DANH MỤC VẬT TƯ CẤP CỨU HỒI SỨC/1 ĐIỂM TIÊM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Vật tư** | **Đơn vị** | **Số lượng** | **Ghi chú** |
| 1 | Bộ đèn NKQ trẻ em | Bộ | 1 |   |
| 2 | Ống NKQ ( số 4; 4,5; 5; 5,5; 6; 6,5 ;7) | Ống | 7 | Mỗi số 1 cái |
| 3 | Bộ bóng bóp kèm mask trẻ em | Bộ | 1 |   |
| 4 | Dây thở oxy trẻ em | Bộ | 5 |   |
| 5 | Dây truyền dịch | Bộ | 10 |   |
| 6 | Kim luồn các số (20G, 22G) | Cái | 10 | Mỗi loại 5 cái |
| 7 | Bơm 5 ml  | Cái | 20 |   |
| 8 | Bơm tiêm 10 ml | cái | 10 |   |
| 9 | Canuyl miệng ( số 1;2) | Cái | 3 | Mỗi loại 02 cái |
| 10 | Dây hút nhớt số 8;10 | Cái | 6 | Mỗi loại 03 cái |
| 11 | Hộp bông cồn | cái | 1 |   |
| 12 | Băng dính | Cuộn | 1 |   |
| 13 | Dây Garo | cái | 1 |   |
| 14 | Dây nối nình hút (2m) | cái | 1 |   |

**Phụ lục 3: Danh mục vật tư hành chính tại 1 điểm tiêm**

|  |
| --- |
| **DANH MỤC VẬT TƯ HÀNH CHÍNH/ 1 ĐIỂM TIÊM** |
| **STT** | **Danh mục** | **Đơn vị** | **Định mức** | **Số lượng/ 1 điểm tiêm** |
| 1 | Pin tiểu Panasonc ( Loại nhỏ) | Đôi | 1 điểm tiêm | 10 |
| 2 | Bút dạ kim | Cái | Mỗi bàn 1 cái | 5 |
| 3 | Bút bi thiên long | Cái | 2 cái/ bàn tiêm. 1 cái / bàn khám, rà soát.. 3 cái/ bàn viết giấy xác nhận sau tiêm | 40 |
| 4 | Dập Ghim | Cái | 1 điểm tiêm | 5 |
| 5 | Ghim | Hộp | 1 điểm tiêm | 3 |
| 6 | Túi bóng vàng | Kg | 2 túi/ ban tiêm loại 20kg | 0.5 |
| 7 | Ga chải bàn | Cái | 1/1 bàn tiêm | 5 |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANH MỤC VẬT TƯ Y TẾ PHỤC VỤ TẠI ĐIỂM TIÊM CHỦNG/ TÍNH 1 ĐIỂM TIÊM** |  |
|  |  |  |  |  |
| **STT** | **DANH MỤC** | **ĐƠN VỊ** | **Chuẩn bị** |
| 1 | Huyết áp cơ | Cái | 1 điểm tiêm |
| 2 | Pank thẳng | Cái | 1/1 bàn tiêm |
| 3 | Khay chữ nhật 20x30 | Cái | 1/1 bàn tiêm |
| 4 | Khay quả đậu | Cái | 1/1 bàn tiêm |
| 5 | Trụ cắm pank | Cái | 1/1 bàn tiêm |
| 6 | Hộp đựng bông | Cái | 1/1 bàn tiêm |
| 7 | Xe tiêm | Cái | 1/1 điểm têm |
| 8 | Nhiệt kế điện tử | Cái | 1 điểm tiêm |
| 9 | Găng tay | Hộp | 1/1 điểm têm/ buổi |
| 10 | Cọc truyền | Cái | 1 điểm tiêm |
| 11 | Bông y tế | Kg | 2500 người/ 1kg |
| 12 | Cồn 70 độ | Lít | 2 lít/1kg bông |
| 13 | Sát khuẩn tay | Chai 500ML | 1/1 bàn tiêm, bàn khám, nơi đón tiếp |
| 14 | Nhiệt kế Thủy Ngân | Cái | 1 điểm tiêm |
| 15 | Khẩu trang y tế | Cái | 2 cái/ người/ngày |
| 16 | Kính chắn giọt bắn | Cái | 1 cái/ người/ngày |
| 17 | Mũ xanh đội đầu | Cái | 1 cái/ người/ngày |
| 18 | Bình Oxi | Cái | 1/ điểm tiêm |
| 19 | Cốc Oxi | Cái | 1 /điểm tiêm |
| 20 | Máy hút | Cái | 1 /điểm tiêm |
| 21 | Sone hút | Cái | 5/ điểm tiêm |

**Phụ lục 4**

**PHIẾU ĐIỀU TRA THÔNG TIN TIÊM CHỦNG**

 Kính gửi quý vị phụ huynh học sinh!

Để chủ động phòng bệnh COVID-19, thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế và UBND tỉnh, Trung tâm Y tế huyện/tp……………… phối hợp với phòng GD&ĐT, UBND các xã/ph/tt triển khai Kế hoạch tiêm chủng vắc xin COVID-19 cho trẻ em từ 5 đến 12 tuổi trên địa bàn. Để đảm bảo an toàn và thuận lợi trong công tác khám sàng lọc, kính đề nghị quý phụ huynh điền thông tin của con em mình vào phần dưới đây và gửi lại cho giáo viên chủ nhiệm trước ngày ……./....../2022.

Họ và tên trẻ .............................................................................................................

CCCD/CMT/Mã định danh cá nhân:...………………………………

Ngày tháng năm sinh: ............/ .........../ ............... Lớp: .........................................

Họ tên bố/mẹ: ......................................................... Số điện thoại: ..........................

Địa chỉ: ............................Phường/xã:....................... Huyện/TP: ............................

Trong vòng 1 tháng nay trẻ có được tiêm mũi vắc xin nào không: **Có** **Không**

Nếu có, ghi rõ tên, loại vắc xin: ................................................................................

Trẻ có mắc bệnh lý mạn tính gì không (tim mạch, bệnh về máu…): **Có** **Không**

Nếu có, ghi rõ bệnh: …………..................................................................................

Trong vòng hai tuần nay trẻ có dùng thuốc gì không: **Có Không**

Nếu có, ghi rõ tên thuốc: ...........................................................................................

Trẻ có dị ứng với loại thuốc, vắc xin, thức ăn… nào không: **Có Không**

Nếu có ghi rõ: ...........................................................................................................

Trẻ đã bị mắc COVID-19 chưa? **Có Không**

Nếu có ghi rõ:

Ngày có kết quả xét nghiệm dương tính SARS-CoV-2:……./…../………

 **Trân trọng cảm ơn!**

|  |
| --- |
| **PHỤ HUYNH HỌC SINH/NGƯỜI GIÁM HỘ***(Ký ghi rõ họ tên)* |

**Phụ lục 5**

**MẪU PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG VẮC XIN COVID-19***(Ban hành kèm theo Công văn số 1535/BYT-DP ngày 28/3/2022 của Bộ Y tế)*

|  |
| --- |
| **PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG VẮC XIN 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, cha mẹ hoặc người giám hộ 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** ☐Trẻ đã bị mắc COVID-19 chưa: Có ☐ Không ☐Nếu có, ngày có kết quả xét nghiệm dương tính SARS-CoV-2:…../.…./…….. Họ tên cha/mẹ hoặc người giám hộ: …………………………………………Số điện thoại: …………………………………………………………………Địa chỉ nơi ở hiện tại:…………………………………………………………Họ tên trẻ được tiêm chủng:…………………………………………………. ........, ngày......tháng.....năm 2022 **Cha/mẹ hoặc người giám hộ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**Phụ lục 6**

|  |  |
| --- | --- |
| **TRUNG TÂM Y TẾ TP TỪ SƠN-------------------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |

**BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19 ĐỐI VỚI TRẺ EM**

Họ và tên trẻ: …………………….………… Ngày sinh: ........../........../.......... Nam □ Nữ □

CCCD/CMT/Mã định danh (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:………………………………

\*Tiền sử mắc COVID-19: Có □ Không □ .Nếu có, ngày xét nghiệm dương tính:…../…../……….

Tính đến hiện tại, thời điểm mắc COVID-19 đã qua 3 tháng? Có □ Không □

**I. Sàng lọc**

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 | Không □ | Có □ |
| 2. Đang mắc bệnh cấp tính, mạn tính tiến triển | Không □ | Có □ |
| 3. Tiền sử dị ứng với bất kỳ dị nguyên nào | Không □ | Có □ |
| 4. Rối loạn tri giác, rối loạn hành vi | Không □ | Có □ |
| 5. Mắc các bệnh bẩm sinh, bệnh mạn tính ở tim, phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu… | Không □ | Có □ |
| 6. Nghe tim, phổi bất thường[i](#_ftn1) | Không □ | Có □ |
| 7. Phản vệ độ 3 trở lên với bất kỳ dị nguyên nào (ghi rõ tác nhân dị ứng:................................) | Không □ | Có □ |
| 8. Các chống chỉ định/trì hoãn khác[ii](#_ftn2) (nếu có, ghi rõ)............................................................................................................................... | Không □ | Có □ |

**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- Loại vắc xin tiêm chủng lần này:…………………..…..Liều lượng:…………………… | □ |
| - 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, ngày* …..*tháng*….. *năm* …..**Người thực hiện sàng lọc***(ký, ghi rõ họ và tên)* |

**Phụ lục 7**

**HƯỚNG DẪN NGƯỜI ĐƯỢC TIÊM CHỦNG TỰ THEO DÕI SAU TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19**
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3588/QĐ-BYT ngày 26 tháng 07 năm 2021 của Bộ Y tế)*

***(Thời gian tự theo dõi 28 ngày sau tiêm chủng, đặc biệt trong vòng 7 ngày đầu)***

**I. KHI THẤY MỘT TRONG CÁC DẤU HIỆU SAU:**

1) Ở miệng thấy có cảm giác tê quanh môi hoặc lưỡi;

2) Ở da thấy có phát ban hoặc nổi mẩn đỏ hoặc tím tái hoặc đỏ da hoặc chảy máu, xuất huyết dưới da;

3) Ở 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, khò 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 THẲNG BỆNH VIỆN ................................................................*

**II. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý**

1) Luôn có người hỗ trợ bên cạnh 24/24 giờ, ít nhất là trong 03 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 ấm tại trán, hố 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.