

PHIẾU SÀNG LỌC TRƯỚC TIÊM CHỨNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19

新冠疫苗接种前健康筛查表

Họ tên 姓名:

Giới tính 性别: nam 男  nữ 女

Ngày sinh 出生日期:

Nghề nghiệp 职业:

Đơn vị công tác 工作单位:

Địa chỉ 地址: Số điện thoại 电话:

I. Sàng lọc 筛查

1. Tiền sử phản vệ từ độ 2 trở lên (nếu có, loại tác nhân dị ứng _____) 是否曾出现严重不良反应 (如有, 请说明原因)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
2. Tiền sử bị COVID-19 trong vòng 6 tháng 最近 6 个月内是否感染新冠肺炎	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
3. Tiền sử tiêm vắc xin khác trong vòng 14 ngày qua (nếu có, loại vắc xin _____) 最近 14 天内是否接种其他 (任何) 疫苗 (如有, 请说明疫苗种类)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
4. Tiền sử suy giảm miễn dịch, ung thư giai đoạn cuối, cắt lách, đang dùng thuốc ức chế miễn dịch, corticoid liều cao (trung ương hoặc hơn 2mg prednisolon/kg/ngày trong ít nhất 7 ngày) 是否患免疫缺陷、癌症晚期、脾脏切除, 正在使用免疫抑制剂、大剂量皮质类固醇 (至少 7 天内剂量等于或大于 2 毫克泼尼松龙/千克体重/日)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
5. Tiền sử bệnh mạn tính, đang tiến triển (nếu có, loại bệnh _____) 是否患有进行中的慢性病 (如有, 请说明疾病类型)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
6. Bệnh cấp tính (nếu có, loại bệnh mắc _____) 是否患急性病 (如有, 请说明疾病类型)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
7. Đang mang thai, phụ nữ đang nuôi con bằng sữa mẹ 是否怀孕或处于哺乳期	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
8. Độ tuổi $\geq 65$ tuổi 年龄超过 65 岁 (包括)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>

9. Tiền sử rối loạn đông máu/cầm máu hoặc đang dùng thuốc chống đông 是否有凝血功能障碍或正在使用抗凝血剂	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
10. Bất thường dấu hiệu sống (ghi rõ) 是否有生命体征异常 (具体说明) - Nhiệt độ 体温: _____ độ C 摄氏度 - Mạch 脉搏: _____ lần/phút 次/分钟 - Huyết áp 血压: _____ / _____ mmHg 毫米汞柱 - Nhịp thở 呼吸频率: _____ lần/phút 次/分钟 SpO <sub>2</sub> 血氧饱和度: _____ % (nếu có)	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
11. Dấu hiệu bất thường khi nghe tim phổi 心肺听诊是否异常	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>
12. Rối loạn tri giác 是否有知觉紊乱	Không 否 <input type="checkbox"/>	Có 是 <input type="checkbox"/>

## II. Kết luận 结论

1. **Đủ điều kiện tiêm chủng ngay** (tất cả đều **KHÔNG** có điểm bất thường)   
符合立即接种条件 (所有筛查选项均无异常)
2. **Chống chỉ định tiêm chủng vắc xin cùng loại** (khi **CÓ** điểm bất thường tại mục 1) 接种同类疫苗禁忌症 (第1项筛查异常)
3. **Trì hoãn tiêm chủng** (khi **CÓ** bất kỳ một điểm bất thường tại mục 2, 3, 4, 5, 6, 7) 暂缓接种 (第2、第3、第4、第5、第6、第7中任何一项异常)
4. **Chuyển tiêm chủng và theo dõi tại bệnh viện** (khi **CÓ** tại các mục 8, 9, 10, 11, 12) 转往医院接种和留观 (第8、第9、第10、第11、第12项中任何一项异常)   
- Đề nghị chuyển đến 建议转往: \_\_\_\_\_  
- Lý do 理由: \_\_\_\_\_

Hồi \_\_ giờ \_\_ phút, ngày \_\_ tháng \_\_ năm 2021

Người thực hiện sàng lọc

2021 年 月 日 时 分

筛查人员 ( 签名 )