BỘ Y TẾ	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 3160/QĐ-BYT	*Hà Nội, ngày 10 tháng 10 năm 2026*

thanhht.ipvt Hoang Tien Thanh 12/10/2026 08:05:12

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn Khám sàng lọc trước tiêm chủng cho người lớn và phụ nữ có thai tại cơ sở tiêm chủng

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 313/2026/NĐ-CP ngày 08/8/2026 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 13/2026/TT-BYT ngày 16/5/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hoạt động tiêm chủng;

Theo đề nghị của Hội đồng chuyên môn xây dựng "Hướng dẫn Khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với người lớn và phụ nữ có thai được thành lập theo Quyết định số 1852/QĐ-BYT ngày 23/6/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này các Hướng dẫn:

(1) Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng cho người lớn tại cơ sở tiêm chủng tại Phụ lục 1;

(2) Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng cho phụ nữ có thai tại cơ sở tiêm chủng tại Phụ lục 2.

Điều 2. Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng cho người lớn tại cơ sở tiêm chủng và Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng cho phụ nữ có thai áp dụng tại các cơ sở tiêm chủng trên cả nước.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, các Vụ trưởng, Cục trưởng của các Vụ/Cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các Thứ trưởng;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG THƯỜNG TRỰC

Vũ Mạnh Hà

Phụ lục I

HƯỚNG DẪN KHÁM SÀNG LỌC TRƯỚC TIÊM CHỦNG CHO NGƯỜI LỚN TẠI CƠ SỞ TIÊM CHỦNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3160/QĐ-BYT ngày 10 tháng 10 năm 2026)

thanhtt.ipvn_Hoàng Trọng Thanh_10/10/2026 05:12

I. MỤC ĐÍCH

Hướng dẫn này nhằm mục đích phân loại đối tượng tiêm chủng vắc xin và sinh phẩm để quyết định các trường hợp đủ điều kiện tiêm chủng; chống chỉ định tiêm chủng; tạm hoãn tiêm chủng; chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện.

II. PHÂN LOẠI ĐỐI TƯỢNG TIÊM CHỦNG

1. Chống chỉ định

- Có tiền sử phản vệ đã được xác định sau lần tiêm chủng trước (vắc xin có cùng thành phần) hoặc được xác định do một trong các thành phần có trong vắc xin dự kiến tiêm. (Trường hợp bắt buộc, cấp thiết, cần thiết phải tiêm chủng mà không có vắc xin/thành phần thay thế thì thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều 4 Thông tư số 51/2017/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ).

- Các trường hợp chống chỉ định khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

2. Tạm hoãn tiêm chủng

2.1. Với vắc xin sống giảm độc lực

- Đối với người đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị bằng corticosteroid toàn thân đường uống hoặc đường tiêm với liều tương đương prednisolone ≥20 mg/ngày liên tục từ 14 ngày trở lên; thực hiện tiêm chủng sau khi ngừng thuốc ít nhất 04 tuần.

- Đối với người đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị bằng hóa trị, xạ trị, thuốc alkyl hóa, thuốc chống chuyển hóa, thuốc sinh học, thuốc nhắm đích và các thuốc ức chế miễn dịch khác, thời điểm tiêm vắc xin sau khi kết thúc điều trị thực hiện theo từng nhóm thuốc, hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Đối với người đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị bệnh bằng globulin miễn dịch (sản phẩm nguồn gốc từ người hoặc máu, huyết tương, tiểu cầu, các chế phẩm máu có chứa kháng thể), thời điểm tiêm vắc xin sau khi kết thúc đợt điều trị được quy định theo loại chế phẩm, liều sử dụng, hướng dẫn của nhà sản xuất globulin miễn dịch và vắc xin.

- Suy giảm miễn dịch xác định mức độ nặng.

2.2. Với trường hợp mắc các bệnh cấp tính, suy chức năng cơ quan

- Mắc các bệnh cấp tính, các bệnh nhiễm trùng.

- Có tình trạng suy chức năng các cơ quan (như suy hô hấp, suy tuần hoàn, suy tim, suy thận, suy gan, suy giảm ý thức…).

2.3. Với trường hợp mắc các bệnh mạn tính

- Người bị bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định.

- Các biểu hiện tình trạng bệnh chưa được kiểm soát ổn định:

+ Sốt ≥ 38,0°C hoặc hạ thân nhiệt ≤ 35,5°C.

+ Huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg hoặc < 90 mmHg, huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc < 60 mmHg.

+ Nhịp tim ≥ 100 lần/phút hoặc < 60 lần/phút.

+ Nhịp thở: Nhịp thở: < 12 lần/phút hoặc > 20 lần/phút (và/hoặc SpO2 < 95% ở người bình thường; < 92% ở người có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính).

+ Có triệu chứng của tăng đường máu cấp tính (khát nước, uống nhiều, tiểu nhiều, gày sút cân, đau bụng, buồn nôn, da khô, ý thức lơ mơ) hoặc hạ đường máu (có cảm giác đói, bủn rủn, vã mồ hôi, da lạnh ẩm, lo lắng, sợ hãi, tái nhợt, lơ mơ và/hoặc đường máu <3,9 mmol/l (nếu có)).

- Khi có các biểu hiện tình trạng bệnh chưa được kiểm soát ổn định nêu trên, bác sĩ/y sĩ tại các sở sở tiêm chủng khám, đánh giá các chỉ số đó có bất thường hay không để quyết định tiêm chủng hoặc tạm hoãn hoặc chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện.

2.4. Các trường hợp tạm hoãn tiêm chủng khác

Theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

3. Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện và tiêm chủng theo chỉ định của bác sĩ trong các trường hợp sau

- Suy giảm miễn dịch chưa xác định mức độ (áp dụng vắc xin sống giảm độc lực). Hoãn tiêm chủng tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện khi xác định mức độ nặng.

- Người bị bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định.

- Có tiền sử phản vệ từ độ II trở lên:

+ Xảy ra sau tiêm chủng nhưng chưa xác định được loại vắc xin, thành phần gây phản ứng hoặc mối liên quan nhân quả.

+ Xảy ra sau dùng thuốc, thức ăn hoặc dị nguyên mà chưa loại trừ được thành phần chung hoặc khả năng phản ứng chéo với thành phần của vắc xin dự kiến tiêm.

- Có tiền sử có phản ứng nặng (không phải phản vệ) với liều tiêm trước (phải nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện, gây tàn tật, hạn chế khả năng

tự chăm sóc bản thân hoặc ảnh hưởng nghiêm trọng đến các hoạt động thường nhật).

4. Các đối tượng không thuộc 3 mục trên

Được chỉ định tiêm chủng tại cơ sở tiêm chủng.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1) Người thực hiện

- Bác sĩ, y sĩ: trực tiếp thăm khám và ghi các thông tin của đối tượng tiêm chủng, trực tiếp đo và ghi kết quả đo các dấu hiệu sinh tồn khi không có điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

- Điều dưỡng viên, hộ sinh viên: Ghi các thông tin của đối tượng tiêm chủng, trực tiếp đo và ghi kết quả đo các dấu hiệu sinh tồn.

2) Phương tiện khám sàng lọc

- Nhiệt kế, ống nghe, máy đo huyết áp, máy đo SpO2 (nếu có).

- Bảng kiểm trước tiêm chủng cho người lớn.

3) Các bước thực hiện khám sàng lọc

Các bước thực hiện và điền theo bảng kiểm trước tiêm chủng bao gồm:

- Hỏi, kiểm tra tiền sử tiêm chủng, tiền sử bệnh tật và các thông tin có liên quan. Đối với trường hợp có tiền sử phản vệ kiểm tra sổ khám bệnh/ bệnh án/ giấy ra viện/ giấy chuyển viện/ thẻ theo dõi dị ứng (nếu có) để xác định tình trạng, mức độ phản vệ.

- Đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại.

- Kết luận:

+ Đủ điều kiện tiêm chủng.

+ Chống chỉ định tiêm chủng.

+ Tạm hoãn tiêm chủng.

+ Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện.

4) Ghi chép việc khám sàng lọc và lưu hồ sơ

Đối với cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: Toàn bộ nội dung khám sàng lọc được ghi theo bảng kiểm, lưu bảng kiểm 15 ngày tại cơ sở tiêm chủng hoặc trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia.

Đối với cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện:

- Thực hiện việc ghi chép, lưu giữ cơ sở dữ liệu tiêm chủng theo quy định hiện hành và các quy định về ghi chép sổ khám bệnh, hồ sơ bệnh án như đối với trẻ đến khám, điều trị ngoại trú, nội trú tại bệnh viện.

- Trường hợp có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: toàn bộ nội dung khám sàng lọc trong bảng kiểm và y lệnh chỉ định tiêm phải được ghi trong hồ sơ bệnh án

hoặc phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu cùng hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Trường hợp không có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: Phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu 15 ngày tại cơ sở tiêm chủng hoặc trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia.

thanhht.ipn_Hoang Tien Thanh_12/10/2021 08:05:23

……..

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

BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG CHO NGƯỜI LỚN TẠI CƠ SỞ TIÊM CHỦNG

tiemchungquocgia.vn_trang_1_ngày_12/10/2026 08:03:12

Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....……Nam □ Nữ □
Số CCCD: ..... Điện thoại: .....
Nơi ở hiện tại: .....
Họ và tên người liên hệ: ..... Điện thoại .....
Các dấu hiệu sinh tồn:
Nhiệt độ: …… °C Huyết áp: ...../..... mmHg
Mạch: …… lần/phút. Nhịp thở: ….. lần/phút và/hoặc SpO2 (nếu có):...…%

I. KHÁM SÀNG LỌC

1. Có tiền sử phản vệ đã được xác định sau lần tiêm chủng trước (vắc xin có cùng thành phần) hoặc được xác định do một trong các thành phần có trong vắc xin dự kiến tiêm*	Không □	Có □
2. Có tiền sử phản vệ từ độ II trở lên (xảy ra sau tiêm chủng nhưng chưa xác định được loại vắc xin, thành phần gây phản ứng hoặc mối liên quan nhân quả hoặc xảy ra sau dùng thuốc, thức ăn hoặc dị nguyên mà chưa loại trừ được thành phần chung hoặc khả năng phản ứng chéo với thành phần của vắc xin dự kiến tiêm)	Không □	Có □
3. Có tiền sử có phản ứng nặng (không phải phản vệ) với lần tiêm chủng trước.	Không □	Có □
4. Mắc bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định	Không □	Có □
5. Suy giảm miễn dịch **		
a. Chưa xác định mức độ	Không □	Có □
b. Mức độ nặng *(Không đánh dấu vào mục này nếu tại mục 5a đánh dấu Có)*	Không □	Có □
6. Đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị corticoid liều cao (tương đương prednisolone ≥20 mg/ngày, liên tục ≥ 14 ngày) trong vòng 4 tuần **	Không □	Có □
7. Đang hoặc mới kết thúc đợt điều trị hóa trị, xạ trị, thuốc alkyl hóa, thuốc chống chuyển hóa, thuốc sinh học, thuốc nhắm đích và các thuốc ức chế miễn dịch khác; globulin miễn dịch nguồn gốc người hoặc máu, huyết tương, tiểu cầu và các chế phẩm máu có chứa kháng thể trong thời gian tạm hoãn tiêm chủng theo từng liệu trình điều trị** Nếu có, ghi rõ: ……..	Không □	Có □
8. Mắc bệnh cấp tính, bệnh nhiễm trùng hoặc có tình trạng suy chức năng các cơ quan Nếu có, ghi rõ: …….	Không □	Có □
9. Sốt/Hạ thân nhiệt (nhiệt độ ≥ 38,0°C/nhiệt độ ≤ 35,5°C)	Không □	Có □
10. Huyết áp bất thường	Không □	Có □
11. Nhịp tim bất thường	Không □	Có □
12. Nhịp thở bất thường	Không □	Có □
13. Các hoãn tiêm khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất Ghi rõ: …….	Không □	Có □
14. Các chống chỉ định khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất Ghi rõ: …….	Không □	Có □

**Trường hợp bắt buộc, cấp thiết, cần thiết phải tiêm chủng mà không có vắc xin/thành phần thay thế thì thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều 4 Thông tư số 51/2017/TT-BYT.*

***Áp dụng cho các vắc xin sống giảm độc lực.*

thanhht.pn_Trạm Tiêm Chủng_12/12/2026 08:05:1

II. KẾT LUẬN

- **Đủ điều kiện tiêm chủng ngay:**
  + Cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: *Khi tất cả đều đánh dấu **KHÔNG**.* □
  + Cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện: *Khi tất cả đều đánh dấu **KHÔNG** hoặc cân nhắc tiêm chủng khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5a.* □
  + Loại vắc xin tiêm chủng lần này: …….
- **Chống chỉ định tiêm chủng**: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 1,14.* □
- **Tạm hoãn tiêm chủng:**
  + Cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13.* □
  + Cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 5b,6,7,8,9,10,11,12,13 hoặc cân nhắc tạm hoãn khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5a.* □
- **Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện**: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5a.* □

Lý do: …….

…..giờ…..phút, ngày….tháng….năm…..
Người thực hiện sàng lọc
(ký, ghi rõ họ và tên)

Phụ lục I.1
THỜI ĐIỂM TIÊM VẮC XIN SỐNG GIẢM ĐỘC LỰC Ở NGƯỜI ĐANG/ĐÃ DÙNG THUỐC ỨC CHẾ MIỄN DỊCH

thanhlam.hoang Tien Thanh_12/10/2026 08:05:

Nhóm thuốc/điều trị	Ví dụ	Thời điểm có thể tiêm vắc xin sống sau liều cuối/ngừng điều trị	Lưu ý
Không/ít ức chế miễn dịch	Hydroxychloroquine; sulfasalazine/mesalazine	Không cần khoảng chờ theo Australian Handbook	Tiêm theo chỉ định nếu bệnh ổn định.
Corticosteroid liều thấp hoặc liệu trình ngắn	Prednisolone <20 mg/ngày; hoặc ≥20 mg/ngày nhưng <14 ngày	Thông thường không cần chờ; liệu trình liều cao <14 ngày có thể tiêm ngay sau khi kết thúc nếu ổn định	Đánh giá dựa cả trên bệnh nền
Corticosteroid liều ức chế miễn dịch	Prednisolone ≥20 mg/ngày liên tục ≥14 ngày	Ít nhất 4 tuần sau ngừng	Vắc xin sống nên tiêm ≥4 tuần trước khi bắt đầu thuốc nếu có thể.
Methotrexate/azathioprine/6-MP liều thấp	MTX ≤25 mg/tuần; AZA ≤3 mg/kg/ngày; 6-MP ≤1,5 mg/kg/ngày	Có thể cân nhắc theo đánh giá chuyên khoa; ACR thường khuyến nghị ngừng 4 tuần trước và 4 tuần sau	Không tự động cho tiêm; cân nhắc bệnh, loại vắc xin và nguy cơ bùng bệnh.
Thuốc ức chế miễn dịch kinh điển liều cao	MTX >25 mg/tuần; AZA >3 mg/kg/ngày; 6-MP >1,5 mg/kg/ngày; mycophenolate; ciclosporin/tacrolimus; cyclophosphamide	Australian Handbook: ≥3 tháng sau ngừng; ACR: nếu tạm giữ thuốc để tiêm, thường 4 tuần trước và 4 tuần sau	Chuyển chuyên khoa để chọn mốc phù hợp.
Leflunomide hoặc ức chế mTOR	Leflunomide; sirolimus; everolimus	Ít nhất 4 tuần sau ngừng theo Australian Handbook	Leflunomide có thời gian tồn lưu dài; cân nhắc washout/chuyên khoa theo tình huống.
JAK và một số thuốc nhắm đích nhỏ	Tofacitinib, baricitinib, upadacitinib, ruxolitinib; một số BCR-ABL/BTK inhibitor	Australian Handbook: ≥4 tuần sau ngừng; ACR: JAK ngừng 1 tuần trước, dùng lại ≥4 tuần sau	Điều chỉnh theo chuyên khoa và nguy cơ bùng bệnh.

Nhóm thuốc/điều trị	Ví dụ	Thời điểm có thể tiêm vắc xin sống sau liều cuối/ngừng điều trị	Lưu ý
Ức chế TNF/IL/integrin	Adalimumab, etanercept, infliximab; anakinra; tocilizumab; secukinumab; ustekinumab/guselkumab; vedolizumab/natalizumab	Ít nhất 4 tuần sau ngừng theo Australian Handbook; ACR: ngừng 1 khoảng liều trước, dùng lại ≥4 tuần sau	"Một khoảng liều" tính theo lịch đang sử dụng; nếu có nhiều lịch, dùng khoảng dài hơn.
Ức chế tế bào T hoặc marker tế bào	Abatacept, basiliximab; blinatumomab, daratumumab	Ít nhất 3 tháng sau ngừng theo Australian Handbook	ACR có thể dùng quy tắc 1 khoảng liều trước và 4 tuần sau với một số thuốc; cần chuyên khoa.
Kháng tế bào B	Rituximab, ocrelizumab, obinutuzumab	Ít nhất 6 tháng sau liều cuối và xác nhận phục hồi miễn dịch; ACR: ≥6 tháng trước, dùng lại ≥4 tuần sau vắc xin	Có thể cần lâu hơn tùy CD19/IgG và bệnh nền.
Hóa trị/xạ trị quy ước	Phác đồ điều trị ung thư	Ít nhất 3 tháng sau kết thúc, bệnh thuyên giảm và phục hồi miễn dịch	Nên tiêm vắc xin sống ≥4 tuần trước điều trị nếu có thể.
Thuốc chống thải ghép sau ghép tạng đặc	Tacrolimus/ciclosporin, MMF, sirolimus và phối hợp	Thường >12 tháng sau ghép, đã xác nhận phục hồi miễn dịch	Phải do trung tâm ghép tạng quyết định.
Một số sinh học không được xem là ức chế miễn dịch đáng kể trong bảng Australia	Omalizumab; mepolizumab/reslizumab; eculizumab/ravulizumab; denosumab	Có thể tiêm bất kỳ thời điểm nào theo Australian Handbook	Đối chiếu tờ HDSD từng sản phẩm; đánh giá bệnh nền.

thanhbt.vn_Hoang Tien Thanh_12/10/2026 08:05:12

Ghi chú:

- Bảng tổng hợp từ CDC/ACIP, Australian Immunisation Handbook và Hướng dẫn ACR 2022. Đây là mốc tham khảo để sàng lọc và chuyển chuyên khoa; không dùng để người bệnh tự dừng thuốc. Khi các nguồn hướng dẫn khác nhau, ưu tiên hướng dẫn của chương trình tiêm chủng quốc gia, tờ thông tin sản phẩm và quyết định của bác sĩ chuyên khoa.

- "Vắc xin sống" trong phụ lục bao gồm các vắc xin sống giảm độc lực đường tiêm/xịt/uống theo sản phẩm. Riêng vắc xin sống ở phụ nữ đang có thai vẫn chống chỉ định do thai kỳ, bất kể thời điểm dùng thuốc ức chế miễn dịch.

Phụ lục I.2
KHOẢNG CÁCH SAU GLOBULIN MIỄN DỊCH, HUYẾT THANH VÀ CHẾ PHẨM MÁU TRƯỚC VẮC XIN CHỨA SỞI HOẶC THỦY ĐẬU SỐNG

Các khoảng cách dưới đây nhằm tránh kháng thể thụ động làm giảm hiệu quả của vắc xin chứa sởi hoặc thủy đậu sống. Đối với các vắc xin không sống, vắc xin sốt vàng, rotavirus, thương hàn Ty21a uống và cúm sống đường mũi không cần áp dụng khoảng cách dưới đây.

thuvienphapluat.vn_Hoang Tien Thanh_12/3/2026 08:5

Chế phẩm	Liều tham chiếu/đường dùng	Khoảng cách tối thiểu trước vắc xin chứa sởi hoặc thủy đậu sống
Hồng cầu rửa	10 mL/kg, IV	Không cần khoảng cách
Hồng cầu có dung dịch adenine-saline	10 mL/kg, IV	3 tháng
Khối hồng cầu	10 mL/kg, IV	6 tháng
Máu toàn phần	10 mL/kg, IV	6 tháng
Huyết tương/tiểu cầu	10 mL/kg, IV	7 tháng
Globulin miễn dịch viêm gan B (HBIG)	0,06 mL/kg, IM	3 tháng
Globulin miễn dịch kháng dại người (HRIG)	20 IU/kg, IM	4 tháng
Globulin miễn dịch kháng uốn ván người (TIG)	250 đơn vị, IM	3 tháng
Globulin miễn dịch thủy đậu (VZIG/VariZIG)	125 đơn vị/10 kg, tối đa 625 đơn vị, IM	5 tháng
IVIG 300-400 mg/kg	IV	8 tháng
IVIG 1.000 mg/kg (1 g/kg)	IV	10 tháng
IVIG 2 g/kg	IV	11 tháng
Globulin miễn dịch viêm gan A	0,1-0,2 mL/kg, IM	6 tháng theo bảng CDC hiện hành
Kháng thể đơn dòng RSV (palivizumab/nirsevimab)	Theo liều sản phẩm	Không cần khoảng cách

Ghi chú: Nếu vắc xin MMR/thủy đậu được tiêm dưới 14 ngày trước khi dùng chế phẩm chứa kháng thể, hoặc được tiêm sớm hơn khoảng cách quy định sau chế phẩm, cần cân nhắc tiêm lại sau đủ khoảng cách hoặc đánh giá huyết thanh học theo chỉ định. Huyết thanh nguồn gốc động vật và các sản phẩm không có trong bảng phải đối chiếu tờ hướng dẫn sử dụng và ý kiến chuyên khoa.

Phụ lục II
HƯỚNG DẪN KHÁM SÀNG LỌC TRƯỚC TIÊM CHỦNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI TẠI CÁC CƠ SỞ TIÊM CHỦNG
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3160/QĐ-BYT ngày 10 tháng 10 năm 2026)

thanhht.ttn - Hệ thống điện tử_31/10/2026 08:05:12

I. MỤC ĐÍCH

Hướng dẫn này nhằm mục đích phân loại đối tượng tiêm chủng vắc xin và sinh phẩm là phụ nữ có thai để quyết định các trường hợp đủ điều kiện tiêm chủng; chống chỉ định tiêm chủng; tạm hoãn tiêm chủng; chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện.

II. PHÂN LOẠI ĐỐI TƯỢNG TIÊM CHỦNG

1. Chống chỉ định

- Có tiền sử phản vệ đã được xác định sau lần tiêm chủng trước (vắc xin có cùng thành phần) hoặc được xác định do một trong các thành phần có trong vắc xin dự kiến tiêm. (Trường hợp bắt buộc, cấp thiết, cần thiết phải tiêm chủng mà không có vắc xin/thành phần thay thế thì thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều 4 Thông tư số 51/2017/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ).

- Các vắc xin sống giảm độc lực.

- Các trường hợp chống chỉ định khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

2. Tạm hoãn tiêm chủng

2.1. Với trường hợp mắc các bệnh cấp tính, suy chức năng cơ quan

- Mắc các bệnh cấp tính, các bệnh nhiễm trùng.

- Có tình trạng suy chức năng các cơ quan (như suy hô hấp, suy tuần hoàn, suy tim, suy thận, suy gan, suy giảm ý thức…).

2.2. Với trường hợp mắc các bệnh mạn tính

- Người bị bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định.

Các biểu hiện tình trạng bệnh chưa được kiểm soát ổn định:

+ Sốt ≥ 38,0°C hoặc hạ thân nhiệt ≤ 35,5°C.

+ Huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg hoặc < 90 mmHg, huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc < 60 mmHg.

+ Nhịp tim ≥ 100 lần/phút hoặc < 60 lần/phút.

+ Nhịp thở: < 12 lần/phút hoặc > 20 lần/phút (và/hoặc SpO2 < 95% ở người bình thường; < 92% ở người có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính)

+ Có triệu chứng của tăng đường máu cấp tính (khát nước, uống nhiều, tiểu nhiều, gầy sút cân, đau bụng, buồn nôn, da khô, ý thức lơ mơ và/hoặc đường máu khi đói ≥ 7 mmol/l hoặc đường máu bất kỳ ≥ 11,1 mmol/l (nếu có)) hoặc hạ đường máu (có cảm giác đói, bủn rủn, vã mồ hôi, da lạnh ẩm, lo lắng, sợ hãi, tái nhợt, lơ mơ và/ hoặc đường máu <3,9 mmol/l (nếu có)).

2.3. Các trường hợp tạm hoãn tiêm chủng khác

Theo hướng dẫn của nhà sản xuất đối với từng loại vắc xin.

3. Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện và tiêm chủng theo chỉ định của bác sĩ trong các trường hợp sau

- Có một trong những dấu hiệu bất thường trong thai kỳ như: đau bụng; ra máu, ra nước hoặc dịch âm đạo bất thường; dấu hiệu gợi ý tiền sản giật: nhức đầu, hoa mắt, đau thượng vị, nôn mửa kèm với tăng huyết áp; cử động thai yếu hơn và ít đi so với mọi ngày.

- Người bị bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định.

- Có tiền sử phản vệ từ độ II trở lên:

+ Xảy ra sau tiêm chủng nhưng chưa xác định được loại vắc xin, thành phần gây phản ứng hoặc mối liên quan nhân quả.

+ Xảy ra sau dùng thuốc, thức ăn hoặc dị nguyên mà chưa loại trừ được thành phần chung hoặc khả năng phản ứng chéo với thành phần của vắc xin dự kiến tiêm.

- Có tiền sử có phản ứng nặng (không phải phản vệ) với liều tiêm trước (phải nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện, gây tàn tật, hạn chế khả năng tự chăm sóc bản thân hoặc ảnh hưởng nghiêm trọng đến các hoạt động thường nhật).

4. Các đối tượng không thuộc 3 mục trên

Được chỉ định tiêm chủng tại cơ sở tiêm chủng.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1) Người thực hiện

- Bác sĩ, y sĩ: Trực tiếp thăm khám và ghi các thông tin của đối tượng tiêm chủng, trực tiếp đo và ghi kết quả đo các dấu hiệu sinh tồn khi không có điều dưỡng viên, hộ sinh viên.

- Điều dưỡng viên, hộ sinh viên: Ghi các thông tin của đối tượng tiêm chủng, trực tiếp đo và ghi kết quả đo các dấu hiệu sinh tồn.

2) Phương tiện khám sàng lọc

- Nhiệt kế, ống nghe, máy đo huyết áp, máy đo SpO2 (nếu có).

- Bảng kiểm trước tiêm chủng đối với phụ nữ có thai.

3) Các bước thực hiện khám sàng lọc

Các bước thực hiện và điền theo bảng kiểm trước tiêm chủng bao gồm:

- Hỏi, kiểm tra tiền sử tiêm chủng, tiền sử bệnh tật và các thông tin có liên quan. Đối với trường hợp có tiền sử phản vệ kiểm tra sổ khám bệnh/bệnh án/giấy ra viện/giấy chuyển viện/thẻ theo dõi dị ứng (nếu có) để xác định tình trạng, mức độ phản vệ.

- Đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại.

- Kết luận:

+ Đủ điều kiện tiêm chủng.

+ Chống chỉ định tiêm chủng.

+ Tạm hoãn tiêm chủng.

+ Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện.

thanhht.ipn_Hoang Tien Thanh 12/1[illegible]

4) Ghi chép việc khám sàng lọc và lưu hồ sơ

Đối với cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: Toàn bộ nội dung khám sàng lọc được ghi theo bảng kiểm, lưu bảng kiểm 15 ngày tại cơ sở tiêm chủng hoặc trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia.

Đối với cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện:

- Thực hiện việc ghi chép, lưu giữ cơ sở dữ liệu tiêm chủng theo quy định hiện hành và các quy định về ghi chép sổ khám bệnh, hồ sơ bệnh án như đối với trẻ đến khám, điều trị ngoại trú, nội trú tại bệnh viện.

- Trường hợp có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: toàn bộ nội dung khám sàng lọc trong bảng kiểm và y lệnh chỉ định tiêm phải được ghi trong hồ sơ bệnh án hoặc phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu cùng hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Trường hợp không có hồ sơ bệnh án tại bệnh viện: Phiếu khám sàng lọc trước tiêm chủng được lưu 15 ngày tại cơ sở tiêm chủng hoặc trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia.

……

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

hanhht.ipn_Hoàng Thị Thanh 12/10/2024 08:05:12

BẢNG KIỂM TRƯỚC TIÊM CHỦNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI TẠI CÁC CƠ SỞ TIÊM CHỦNG

Họ và tên: ..... Ngày sinh: .....
Số CCCD: ..... Điện thoại: .....
Nơi ở hiện tại: .....
Họ và tên người liên hệ: ..... Điện thoại: .....
Lần có thai: .....Tuổi thai hiện tại: ..... Ngày dự sinh: .....
Các dấu hiệu sinh tồn:
Nhiệt độ: ……°C Huyết áp: ...../….. mmHg
Mạch: …… lần/phút Nhịp thở: …lần/phút và/hoặc SpO2 (nếu có):...….%

I. KHÁM SÀNG LỌC

1. Có tiền sử phản vệ đã được xác định sau lần tiêm chủng trước (vắc xin có cùng thành phần) hoặc được xác định do một trong các thành phần có trong vắc xin dự kiến tiêm*	Không □	Có □
2. Có tiền sử phản vệ từ độ II trở lên (xảy ra sau tiêm chủng nhưng chưa xác định được loại vắc xin, thành phần gây phản ứng hoặc mối liên quan nhân quả hoặc xảy ra sau dùng thuốc, thức ăn hoặc dị nguyên mà chưa loại trừ được thành phần chung hoặc khả năng phản ứng chéo với thành phần của vắc xin dự kiến tiêm)	Không □	Có □
3. Có tiền sử có phản ứng nặng (không phải phản vệ) với liều tiêm trước	Không □	Có □
4. Có một trong những dấu hiệu bất thường như: Nhức đầu, hoa mắt, đau thượng vị, nôn mửa, đau bụng; ra máu ra nước hoặc dịch âm đạo bất thường; có cử động thai yếu hơn và ít đi so với mọi ngày (với sản phụ đã có thai máy/thai đạp)	Không □	Có □
5. Mắc bệnh mạn tính ở tim phổi, hệ thống tiêu hóa, tiết niệu, máu, thần kinh, ung thư chưa được kiểm soát ổn định	Không □	Có □
6. Mắc bệnh cấp tính, bệnh nhiễm trùng hoặc có tình trạng suy chức năng các cơ quan Nếu có, ghi rõ: ……	Không □	Có □
7. Sốt/Hạ thân nhiệt (nhiệt độ ≥ 38,0°C/nhiệt độ ≤ 35,5°C)	Không □	Có □
8. Huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg hoặc < 90 mmHg, huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc < 60 mmHg	Không □	Có □
9. Nhịp tim ≥ 100 lần/phút hoặc < 60 lần/phút	Không □	Có □
10. Nhịp thở: < 12 lần/phút hoặc > 20 lần/phút (hoặc SpO2 < 95% ở người bình thường; < 92% ở người có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính)	Không □	Có □
11. Các hoãn tiêm khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất Ghi rõ: ……...	Không □	Có □
12. Các chống chỉ định khác theo hướng dẫn của nhà sản xuất Ghi rõ: ……...	Không □	Có □

**Trường hợp bắt buộc, cấp thiết, cần thiết phải tiêm chủng mà không có vắc xin/thành phần thay thế thì thực hiện theo hướng dẫn tại khoản 3 Điều 4 Thông tư số 51/2017/TT-BYT.*

II. KẾT LUẬN

- **Đủ điều kiện tiêm chủng ngay:**
  + Cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: *Khi tất cả đều đánh dấu **KHÔNG**.* □
  + Cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện: *Khi tất cả đều đánh dấu **KHÔNG** hoặc cân nhắc tiêm chủng khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5.* □
  + Loại vắc xin tiêm chủng lần này: …….
- **Chống chỉ định tiêm chủng**: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 1,12.* □
- **Tạm hoãn tiêm chủng:**
  + Cơ sở tiêm chủng ngoài bệnh viện: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11.* □
  + Cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 6,7,8,9,10,11 hoặc cân nhắc tạm hoãn khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5.* □
- **Chuyển khám sàng lọc tại cơ sở tiêm chủng thuộc bệnh viện**: *Khi đánh dấu **CÓ** tại một trong các mục 2,3,4,5.* □

Lý do: …….

…..giờ…..phút, ngày….tháng….năm…..
Người thực hiện sàng lọc
(ký, ghi rõ họ và tên)

thanhbt.ipn_HoangTienThanh_21/12/2026 08:05:12