

.....
(pieczęć podmiotu)

SPRAWOZDANIE ZE ZUŻYCIA SZCZEPIONEK

ZA OKRES ODDO.....

Lp.	Nazwa preparatu	Jednostka miary	Ilość zużytej szczepionki	Liczba podanych dawek	Uwagi (np. dot. utylizacji preparatów)
1	2	3	4	5	6
1.	DTP-Szczepionka błoniczo-tężcowo-krztuścowa absorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	Dawka			
2.	Szczepionka błoniczo-tężcowo-krztuścowa z acelularną komponentą krztuśca inj. 0,5 ml	Dawka			
3.	DT-Szczepionka błoniczo-tężcowa absorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	Dawka			
4.	Td-Szczepionka tężcowo-błonicza absorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	Dawka			
5.	D- Szczepionka błonicza adsorb. na wod. glinu	Fiolka			
6.	d-Szczepionka błonicza absorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	Dawka			
7.	T-Szczepionka tężcowa absorb. na wod. glinu inj. 0,5 ml	Dawka			
8.	Szczepionka p/ <i>Streptococcus pneumoniae</i> inj. 1 dawka	Dawka			
9.	Szczepionka p/ ospie wietrznej inj. 1 dawka	Dawka			
10.	Szczepionka p/ gruźlicza BCG inj. liof./10 dawek	Ampułka			
11.	Szczepionka p/ WZW typu B dla dzieci inj. 0,5 ml	Dawka			
12.	Szczepionka p/ WZW typu B dla dorosłych inj. 1,0 ml	Dawka			
13.	Szczepionka p/ WZW typu B dla dializowanych z obniżoną odpornością inj. 1,0 ml	Dawka			
14.	Szczepionka p/ odrze, śwince i różyczce inj. 1 dawka	Dawka			
15.	Szczepionka p/ poliomyelitis (żywa) 10 dawek	Fiolka			
16.	Szczepionka p/ poliomyelitis (zabita) inj. 1 dawka	Dawka			
17.	Szczepionka p/ wściekliznie inaktywowana inj. 1 dawka	Dawka			
18.	Szczepionka p/ <i>Haemophilus influenzae</i> inj. 1 dawka	Dawka			
19.	Ty-Szczepionka durowa inj. 10 ml /20 dawek	Fiolka			
20.	TyT- Szczepionka durowo-tężcowa inj. 10 ml/20 dawek	Fiolka			
21.					
22.					

.....
(data i miejsce sporządzenia)

.....
(podpis i pieczęćka imienna)