



**FICHA DE REGISTRO DO SORO/IMUNOGLOBINA ANTITETÂNICA**

**1- IDENTIFICAÇÃO**

Nome do acidental: \_\_\_\_\_  
Sexo masculino ( ) Feminino ( ) Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_  
Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_

**2- TIPO DE FERIMENTO OU LESÃO**

Injeção ( ) Punctório ( ) Lacração ( ) Escoriação ( ) Contusão ( ) Queimadura ( ) Cirúrgico ( )  
Ignorado ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Região afetada:

Cabeça ( ) Braço ( ) Coxa ( ) Mão ( ) Tronco ( ) Pescoço ( ) Antebraço ( ) Perna ( ) Pé ( )

Outros: \_\_\_\_\_

Data do ferimento : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Situação que ocasionou ferimento ou lesão : \_\_\_\_\_

**3- ANTECEDENTES DE VACINAÇÃO ANTES DA LESÃO OU FERIMENTO (DTP, DT, dt ou tt)**

Número de doses: Uma ( ) Duas ( ) Três ( ) Reforço ( ) Nunca vacinado ( ) Ignorado ( )

Vacinado sem saber o nº de doses ( )

Informações obtidas através da caderneta de vacinação? Sim ( ) Não ( )

Se não como? \_\_\_\_\_

Data aproximada da última dose da vacina: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ignorada ( )

Tomou VAT para o ferimento atual : Sim ( ) Não ( )

Local: \_\_\_\_\_

**4- DADOS SOBRE A APLICAÇÃO DO SAT OU IGHAT**

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N<sup>o</sup> do boletim \_\_\_\_\_

A prescrição foi realizada no próprio hospital ? Sim ( ) Não ( )

Local de onde foi encaminhado: \_\_\_\_\_

Quanto tempo após o ferimento o paciente recebeu soro/ imunoglobulina? \_\_\_\_\_

Dose aplicada : \_\_\_\_\_ ml Laboratório produtor : \_\_\_\_\_ Lote: \_\_\_\_\_

Validade : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Via e local de administração: \_\_\_\_\_

Quantidade de ampolas utilizadas: \_\_\_\_\_

Houve reação ao soro : Sim ( ) Não ( ) Ignorado ( )

Especificar tipo de conduta adotada: \_\_\_\_\_

**Observações:** 1- O preenchimento incorreto da ficha na impossibilidade da reposição do imunobiológico.

**1- Segundo o Manual de Procedimento para Vacinação, a dose de SAT/IGHAT, tanto para adulto quanto para criança, depende do motivo que justificou sua identificação:**

**SAT:** dose profilática – 5.000 UI, dose terapêutica – 20.000 UI

**IGHAT:** dose profilática – 250 UI dose terapêutica 5.000 UI