

## Déclaration sur honneur

Date : .../.../2021

Heure : ...h...

Je soussigné(e) Dr.....

N° Inami : .....

Déclare avoir reçu ce jour :

..... Seringues/Flacons du vaccin Pfizer Original

Numéro de lot : .....

..... Seringues/Flacons du vaccin Pfizer Original/Omicron BA01

Numéro de lot : .....

Je m'engage à administrer **toutes** les doses reçues en seringues aux patients sélectionnés dans un délai de 3 - 6 heures et dans un délai de 12h pour les flacons non-ouverts reçus.

Je m'engage à communiquer les noms, prénoms, et numéro NISS des patients ayant reçu les doses dans Vaccinet.

Je m'engage à surveiller le patient pendant 15 minutes après la vaccination (30 minutes en cas de risque allergique).

Je suis en possession d'adrénaline à injecter en cas de choc anaphylactique.

Rappels :

1. Les vaccins sont à transporter avec précaution => éviter les secousses !
2. Pas de désinfection de la peau avant injection !
3. En cas d'antécédent de choc anaphylactique ou d'œdème de Quincke suite à une précédente injection de n'importe quel vaccin => la vaccination à domicile est contre-indiquée et devra être réalisée en milieu hospitalier.

Signature :

