**แบบรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น**

**ชื่อหน่วยงาน** …...................................................…………………………… **จังหวัด** ...………………………....................

สาเหตุของเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น

🞎 ตู้เย็นเสีย 🞎 กระแสไฟฟ้าขัดข้อง 🞎 อื่นๆ ระบุ.....................................................

อุณหภูมิในตู้เย็น (ทันทีที่ตรวจพบเหตุการณ์ฉุกเฉิน) ............................. ºC

ระยะเวลาที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ………………….ชั่วโมง

หลังตรวจพบอุณหภูมิสูงกว่ามาตรฐานเก็บวัคซีนไว้ใน ….............................. อุณหภูมิ ……………..ºC

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อวัคซีน** | **ชื่อบริษัทที่ผลิต**  **/นำเข้า** | **เลขที่ผลิต (Lot No.)** | **วันหมดอายุ**  **(Exp. date)** | **การเปลี่ยนแปลงของเครื่องหมาย VVM (ถ้ามี)** | **จำนวนที่เหลือ ในตู้เย็น**  **(โดส)** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

ผู้รายงาน ...................................................................... ตำแหน่ง .............................................................

โทรศัพท์ ...................................................................... โทรสาร ...............................................................

วัน/เดือน/ปีที่รายงาน .............................................

**แนวทางการจัดการเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น**

**(Cold chain break down management) ของตู้เย็น**

เมื่อเกิดไฟฟ้าดับนาน ตู้เย็นเสีย ปลั๊กตู้เย็นหลุด/ หลวม หรือขอบยางเสื่อมทำให้ประตูตู้เย็น ปิดไม่สนิท และทำให้อุณหภูมิในตู้เย็นสูงขึ้นมาก ขอให้ย้ายวัคซีนไปเก็บในตู้เย็นอื่น หรือหีบเย็น/ กระติกวัคซีนที่มีอุณหภูมิ +2°C ถึง +8°C และตรวจสอบข้อมูลความคงตัว (Stability data) ของวัคซีนแต่ละชนิดจากผู้ผลิต/ ผู้นำเข้า หรือ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เพื่อตัดสินใจว่าจะใช้วัคซีนนั้นหรือไม่ โดยตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. อุณหภูมิที่พบเป็นเท่าใด และเหตุการณ์เกิดขึ้นนานกี่ชั่วโมง/ วัน

2. มีวัคซีนชนิดใดบ้าง ชื่อผู้ผลิต/ผู้นำเข้า เลขที่ผลิต (Lot No.) วันหมดอายุ (Exp. date) และจำนวนที่มีอยู่ในตู้เย็นนั้น

3. วัคซีนที่มีเครื่องหมาย VVM มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ยังใช้ได้หรือไม่

กรณีที่ต้องการสอบถามความคงตัวของวัคซีนจากกลุ่มบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ให้บันทึกข้อมูลลงใน “**แบบรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น**” และส่งทางโทรสารหมายเลข 02-591-7716 หรือโทรศัพท์ 02-590-3222, 02-590-3364 ถ้าวัคซีนไม่สามารถใช้ต่อได้ ให้ตัดออกจากทะเบียนรับ-จ่ายวัคซีนและทำลายแบบขยะติดเชื้อ

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**แบบรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น**

**(Cold chain break down management)**