

_____縣(市) _____鄉(鎮、市、區) _____
_____年 _____月 _____日疫苗冷儲溫度異常處理情形通報表

填表時間： _____年 _____月 _____日 _____時 _____分

溫度異常設備名稱： _____ 設備保管人： _____ 溫度異常情形：溫度偏高 溫度偏低 其他

溫度異常發生時間： _____年 _____月 _____日 _____時 _____分，接獲通知或發生異常時間： _____日 _____時 _____分

發生原因： _____，發生異常現象 _____

溫度異常事件後疫苗冷儲設備溫度維持方式：

1. 自動發電機或UPS：運作情形：自動啟動，運作正常 人工啟動，運作正常 無法運作
2. 使用冰寶置放冷藏冷凍層
3. 送回衛生所(局)或其他單位(單位名稱： _____)
4. 其他方式：說明 _____

四、各項疫苗冷儲情形：

疫苗種類	BCG	HBIG	HBV	HAV	五合一	VAR	MMR	JE	IPV	FLU	Tdap-IPV	PCV	PPV	
冷儲情形														
1. 疫苗庫存數量														
2. 高低溫度紀錄	高溫													
	低溫													
查看時溫度														
3. 溫度監視卡指數														
4. 冷凍監視片是否破裂														
5. 疫苗毀損數量(瓶)														
6. 處理結果														

填表說明：

1. 本表應於溫度異常事件發生後，由第一位到達現場之負責人員填寫，填完後立即將本調查表依序傳真至通報單位(合約院所→衛生所→衛生局→CDC。)如因災害導致溫度異常，各單位應於2小時內，將本調查表傳真至通報單位，若因斷電無法傳真，請先以電話通報，恢復供電或上班後再傳真。
2. 填寫疫苗數量時，請註明劑型，表示方式如：20(1)，即指單劑型20瓶；另如儲放疫苗之設備超過一部時，請分開填寫。
3. 溫度監視卡以復電後或送達衛生所(局)之最後溫度指數填列。

填表人核章：

單位主管核章：