

เลขรับ 3197/๒๕
วันที่ 19.๑๐.๖๕
เวลา



ที่ ขย ๐๐๒๓.๑๔/๕๐๕๖

ที่ว่าการอำเภอเทพสถิต
ถนนสุนทราราม ขย ๓๖๒๓๐

๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเทพสถิต และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดชัยภูมิ ที่ ขย ๐๐๒๓.๓/ว ๓๑๘๖

ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยอำเภอเทพสถิต ได้รับแจ้งจากจังหวัดชัยภูมิว่า กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ให้กับเด็กในสถานสงเคราะห์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน หรือสถานที่ดูแลเด็กที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชน และผู้ปกครองของกลุ่มเป้าหมายให้รับรู้ สร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนโควิด 19 และพาเด็กเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างครอบคลุม โดยให้บริการฉีดวัคซีนอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์และมาตรฐานการให้บริการวัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และหลังฉีดวัคซีนให้ผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization) และรายงานผลการเฝ้าระวังตามแบบฟอร์ม AEFI หรือ <http://shorturl.asis/D9NJU>

จึงแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนจัดการศึกษาระดับปฐมวัย และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดให้การสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และรายงานผลการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน ตามแบบฟอร์ม รายละเอียดปรากฏ

ตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาพร้อมนี้

เรียน นายก อบต. เทพสถิต
 เพื่อโปรดทราบ
แจ้ง.....
 เห็นควรพิจารณาดำเนินการต่อไป
.....
(นางสาวลลิตา จังไถ่)
เจ้าพนักงานธุรการ สำนักงาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่ร้อยตรี

(เอกพล เรืองเพชร)
ปลัดอำเภอ รักษาราชการแทน
นายอำเภอเทพสถิต

จ.อ.
(สมานธิ พึ่งกุล)
หัวหน้าสำนักปลัด
(นายสุภกฤษ ฐานเจริญ)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ

โปรดสั่งการ โทร ๐-๔๔๘๕-๕๐๖๖

“กำเนิดแม่น้ำชี สดุดีพญาแลผู้กล้า ปรางค์กู่เป็นสง่า ล้ำค่าพระธาตุชัยภูมิ

(นายสมานธิ สัตถ์วานิชย์) สมบูรณ์ป่าเขาสรพรสัต์ว์ เด่นชัดลายผ้าไหม ดอกกระเจียวงามลือไกล อารยธรรมไทยท้าวเวียงแก้ว เขตจันทน์

ที่ว่าการอำเภอเทพสถิต
วันที่ 4271, 2565
วันที่ 19 ธ.ค. 2565



ที่ ขย ๐๐๒๓.๓/ว ๕๑๕๖

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

สนง.ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ
ศาลากลางจังหวัดชัยภูมิ
เลขที่รับ ๑๕๑๓/๒๕
วันที่ 15 ธ.ค. 2565

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๓๙๕๙ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ให้กับเด็กเล็กในสถานสงเคราะห์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน หรือสถานที่ดูแลเด็กที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กได้รับ วัคซีนครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชน และ ผู้ปกครองของกลุ่มเป้าหมายให้รับรู้ สร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนโควิด 19 และพาเด็กเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างครอบคลุม โดยให้การบริการฉีดวัคซีน อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์และมาตรฐานการให้บริการวัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และ หลังฉีดวัคซีนให้ผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization : AEFI) และรายงานผลการเฝ้าระวังตามแบบฟอร์ม AEFI หรือเว็บไซต์ <https://shorturl.asia/D9NJU>

จังหวัดชัยภูมิ จึงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนจัดการศึกษาระดับปฐมวัย และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดให้การสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิหรือ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และรายงานผลการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน ตามแบบฟอร์ม รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ทราบและดำเนินการเช่นกัน

เรียน พลต.อำเภอเทพสถิต
-เพื่อโปรดพิจารณา
-จังหวัดชัยภูมิที่เร่งรัดวัคซีน
โควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับ
เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี
-เห็นควรเร่ง ๐๒๓.๓/ว ๕๑๕๖
และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมบัติ ไตรศักดิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ

(นางสาวปทุมรัตน์ นิกกรม)

นักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นปฏิบัติการ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐๔๔ - ๘๒๒๒๐๓

จำพีริยตรี
(เอกพล เรืองเพชร)

ปลัดอำเภอ รักษาการแทน
นายอำเภอเทพสถิต

15 ธ.ค. 2565



สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดชัยภูมิ
รับเลขที่ 15070
ลงวันที่ 02 ธ.ค. 2565
เวลา

ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๗๙๕๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา กทม. ๑๐๓๐๐

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๑๐.๑๒/๓๘๘๖
ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการฉีดวัคซีน
โควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ให้กับเด็กเล็กในสถานสงเคราะห์
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน หรือสถานที่ดูแลเด็กที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนครอบคลุมในการป้องกัน
และลดการป่วยรุนแรง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชน และผู้ประกอบการของกลุ่มเป้าหมายให้รับรู้
สร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนโควิด 19 และพาเด็ก
เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างครอบคลุม โดยให้บริการฉีดวัคซีนอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์
และมาตรฐานการให้บริการวัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และหลังฉีดวัคซีนให้ผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวัง
อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization : AEFI)
และรายงานผลการเฝ้าระวังตามแบบฟอร์ม AEFI ทาง Google Form หรือเว็บไซต์ <https://shorturl.asia/D9NJU>

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อให้การฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์
ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนจัดการศึกษาระดับปฐมวัย และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด ให้การสนับสนุน
การดำเนินงานดังกล่าวร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ และรายงานผลการเฝ้าระวังอาการ
ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน ตามแบบฟอร์ม AEFI รายละเอียดปรากฏตาม QR Code ท้ายหนังสือนี้
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิท เสริมกัตติกุล)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/
โทร. ๐ - ๒๒๔๑ - ๔๐๒๑-๓ ต่อ ๔๑๕
โทรสาร ๐ - ๒๒๔๑ - ๔๐๒๑-๓ ต่อ ๔๑๘
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th



ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๑๒/๗๘๖



Official stamp with text: 'กระทรวงสาธารณสุข', 'วันที่ 21 พ.ย. 2565', 'เลขที่ 51955', 'เวลา 17.58 น.'

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

Official stamp with text: 'กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น', 'เลขที่ 4774', 'วันที่ 22 พ.ย. 2565', 'เวลา'

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน
ในสถานดูแลเด็กเล็กในกำกับ

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบฟอร์มการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังการได้รับวัคซีนฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ร่วมมือกับกรมกิจการเด็ก และเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เร่งฉีดวัคซีนให้เด็กเล็กกลุ่มเปราะบาง ซึ่งจัดรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ภายใต้กิจกรรม "เสริมภูมิคุ้มกันวัยปกป้องภัยโควิด 19 ในกลุ่มเปราะบาง" เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ สถานสงเคราะห์ เด็กอ่อนพญาไท อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี โดยฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดงให้กับเด็กเล็ก ในสถานสงเคราะห์ เด็กอ่อนพญาไท และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองของกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้เป็นวงกว้าง สร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับวัคซีนโควิด 19 โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ซึ่งสถานการณ์การติดเชื้อโรคโควิด 19 ในกลุ่มเด็ก พบอัตราป่วยในเด็กเล็กมากกว่าเด็กโต ๑.๕ เท่า และป่วยเสียชีวิตมากกว่าเด็กโต ๓ เท่า ประกอบกับพบเด็กที่มีภาวะกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ (Mis C) หรือ Long Covid ที่มีอาการรุนแรง ในผู้ป่วยเด็กเป็นสัดส่วนที่สูงขึ้น จึงควรเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายเด็กเล็ก เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เด็กได้รับบริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อนำไปสู่การเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันของประชากรในประเทศไทยให้เพียงพอต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และลดการป่วยที่รุนแรงหรือการเสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 นั้น

กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เพื่อดำเนินการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ให้เด็กได้รับวัคซีนครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ปลอดภัยจากโรคโควิด 19 โดยขอให้พื้นที่เร่งรัดการดำเนินการ ดังนี้

๑. ขอให้สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ หรือสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองกรณีในกรุงเทพมหานคร เพื่อประสานเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดง ในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ของหน่วยบริการให้กับเด็กเล็กในสถานสงเคราะห์ ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน หรือในสถานที่อยู่ดูแลเด็กที่เกี่ยวข้องภายในกำกับของหน่วยงาน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการวัคซีนได้อย่างทั่วถึง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชน ผู้ปกครองสร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญ และพาเด็กเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ได้อย่างครอบคลุม
๒. จัดระบบการให้บริการวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสี่แดง ให้บริการฉีดวัคซีนทั้งในและนอกหน่วยบริการสาธารณสุข เช่น ในสถานสงเคราะห์เด็ก ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน หรือในสถานที่เกี่ยวข้องดูแลเด็กอื่นๆ เป็นต้น โดยให้บริการวัคซีนอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ และมาตรฐานการให้บริการวัคซีน

ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และหลังฉีดวัคซีนให้ ผู้ดูแลเด็กในกำกับเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน (Adverse Event Following Immunization: AEFI) และรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ตามแบบฟอร์ม AEFI กรณีวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ภายใน ๗ วันหลังจากเฝ้าระวังอาการครบ ๓๐ วัน โดยรายงาน Google Form ผ่านทาง QR Code หายหนังสือหรือทางเว็บไซต์ <https://shorturl.asia/D9NJU>

๓. ขอความร่วมมือบูรณาการในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพื้นที่ หรือสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองกรณีในกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการให้บริการที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และติดตามผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 อย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๔ ปี ในสถานดูแลเด็กเล็กในกำกับไปยังผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ทราบด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ สายวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๙๖ - ๗

โทรสาร -

สำเนาส่ง ๑. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒

๒. ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

๔. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



แบบรายงาน AEFI

แบบฟอร์มการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังการได้รับวัคซีน

(Adverse Event Following Immunization: AEFI)

กรณีวัคซีนโควิด 19 วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 4 ปี



เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนอาจเกิดขึ้นได้ หลังฉีดวัคซีนขอให้พักสังเกตอาการอย่างน้อย 30 นาที และเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน (AEFI) เพื่อเป็นการกำกับติดตามความปลอดภัยและสร้างความมั่นใจต่อวัคซีนและงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้หากไม่พบหรือพบอาการภายหลังการฉีดวัคซีน ขอให้ใส่ข้อมูลและประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในตารางดังนี้

ชื่อ-สกุล ดช./คณ. อายุ.....

ที่อยู่สถานสงเคราะห์/บ้านพักเด็ก/ศูนย์เด็ก/อื่นๆ.....วันที่ฉีดวัคซีน.....

สถานที่ฉีดวัคซีน..... เข็มที่.....

อาการ	30 นาที หลังฉีด	วันที่ 1 (วันที่ฉีด วัคซีน)	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4	วันที่ 5	วันที่ 6	วันที่ 7	วันที่ 30
ไม่พบอาการ									
อาการที่พบ									
1. ไข้ ≥ 38 C									
2. บวมแดงบริเวณที่ฉีด									
3. ผื่นแดง									
4. อ่อนเพลีย									
5. ไม่สบายตัว/ร้องงอแง									
6. อุจจาระร่วง									
7. คลื่นไส้ อาเจียน									
8. บวมรอบดวงตาหรือริม ฝีปากหรือตามหน้าและลำคอ									
9. หอบ/หายใจลำบาก									
10. หายใจมีเสียงหวีด									
11. อาการอื่นๆ ระบุ									

หมายเหตุ

1. เพื่อสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ หากพบอาการแพ้ที่รุนแรง (Anaphylaxis) ซึ่งมักเกิดภายใน 30 นาที หลังฉีดวัคซีน อาการที่สังเกตได้แก่ หอบ หายใจลำบาก หายใจมีเสียงหวีด หรืออื่นๆ เป็นต้น หากพบอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีนให้ปรึกษาแพทย์และนำเข้าสู่การรักษาต่อไป

2. สถานสงเคราะห์/บ้านพักเด็ก/ศูนย์เด็ก/อื่นๆ หลังจากเฝ้าระวังอาการฯ ตามแบบฟอร์ม AEFI ครบ 30 วัน ให้สรุปรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ให้เสร็จสิ้นภายใน 7 วัน โดยรายงาน Google Form ผ่านทาง QR Code หรือทางเว็บไซต์ <https://shorturl.asia/D9NJU>