

แบบฟอร์มบันทึกอุบัติการณ์สารเคมี/สารคัดหลั่งหกปนเปื้อน

ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา

วันที่เกิดอุบัติการณ์.....

ชื่อสารเคมี/สารคัดหลั่ง.....

ลักษณะของสารเคมี 0 ของเหลว 0 ของแข็ง

ลักษณะของสารคัดหลั่ง .....

ปริมาณสารเคมี/สารคัดหลั่งที่หก หยดหรือตกแตก .....

.....

สาเหตุการหกปนเปื้อน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สถานที่เกิดอุบัติเหตุ .....

ผู้ได้รับอุบัติเหตุ .....

อาการ.....

.....

.....

ผู้รายงาน .....

วันที่รายงาน .....