

แบบฟอร์มรายงานการเกิดเหตุฉุกเฉินในห้องปฏิบัติการ

สถานบริการวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้ประสบเหตุการณ์/อุบัติเหตุ

- ชื่อ-สกุล.....
- สถานะภาพ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นิสิตระดับ..... ผู้ช่วยวิจัย บุคลากรภายนอกคณะ
- สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน/คณะ.....

2. ข้อมูลการเกิดเหตุการณ์/อุบัติเหตุ

- วันที่เกิดเหตุการณ์.....เวลาโดยประมาณ
- ห้องปฏิบัติการที่เกิดเหตุการณ์.....
- การปฏิบัติงานขณะเกิดเหตุการณ์ การเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ
- อื่นๆโปรดระบุ.....
- เหตุการณ์หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น โปรดระบุ.....
-
-
- เครื่องมือ/อุปกรณ์/สารเคมี/เชื้อก่อโรค/สารชีวภาพที่เกี่ยวข้องขณะเกิดเหตุ.....
-
-
- ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ใดบ้างขณะที่เกิดเหตุ.....
-
-
- อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ.....
-
-
- รายละเอียดการรักษา ไม่ได้รับบาดเจ็บ ปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง นำส่งโรงพยาบาล
- อื่นๆโปรดระบุ.....
- การแก้ไขเหตุการณ์/อุบัติเหตุ
- ผู้ประสบเหตุดำเนินการแก้ไขได้ด้วยตนเอง โปรดระบุ.....
-
- นักวิทยาศาสตร์ดำเนินการแก้ไข โปรดระบุ.....
-

3. การประเมินความรุนแรงของเหตุการณ์/อุบัติเหตุ/มูลค่าความเสียหาย

การบาดเจ็บ

บุคคลที่ได้รับผลกระทบ

ความเสียหายของทรัพย์สิน

 เสียชีวิต ผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน อาคารบาท เข้ารับการรักษายาบาล หัวหน้างาน เครื่องมือบาท ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อื่น ๆ ระบุ.....บาท อุปกรณ์บาท ไม่ได้รับบาดเจ็บ ไม่มีบุคคลอื่นรับผลกระทบ อื่น ๆบาท ไม่เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน

4. การวิเคราะห์หาสาเหตุของเหตุการณ์/อุบัติเหตุ

 การปฏิบัติงานที่ไม่ปลอดภัย โปรดระบุ.....

.....

.....

 สภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย โปรดระบุ.....

.....

.....

 อื่นๆ โปรดระบุ.....

.....

.....

5. แนวทางการแก้ไข.....

.....

.....

มาตรการป้องกันการเกิดซ้ำ.....

.....

.....

6. การติดตามมาตรการแก้ไขและป้องกัน

 มีประสิทธิผล ไม่มีประสิทธิผล วิเคราะห์หาสาเหตุ/แนวทางการแก้ไข.....

.....

ผู้บันทึกรายงาน.....