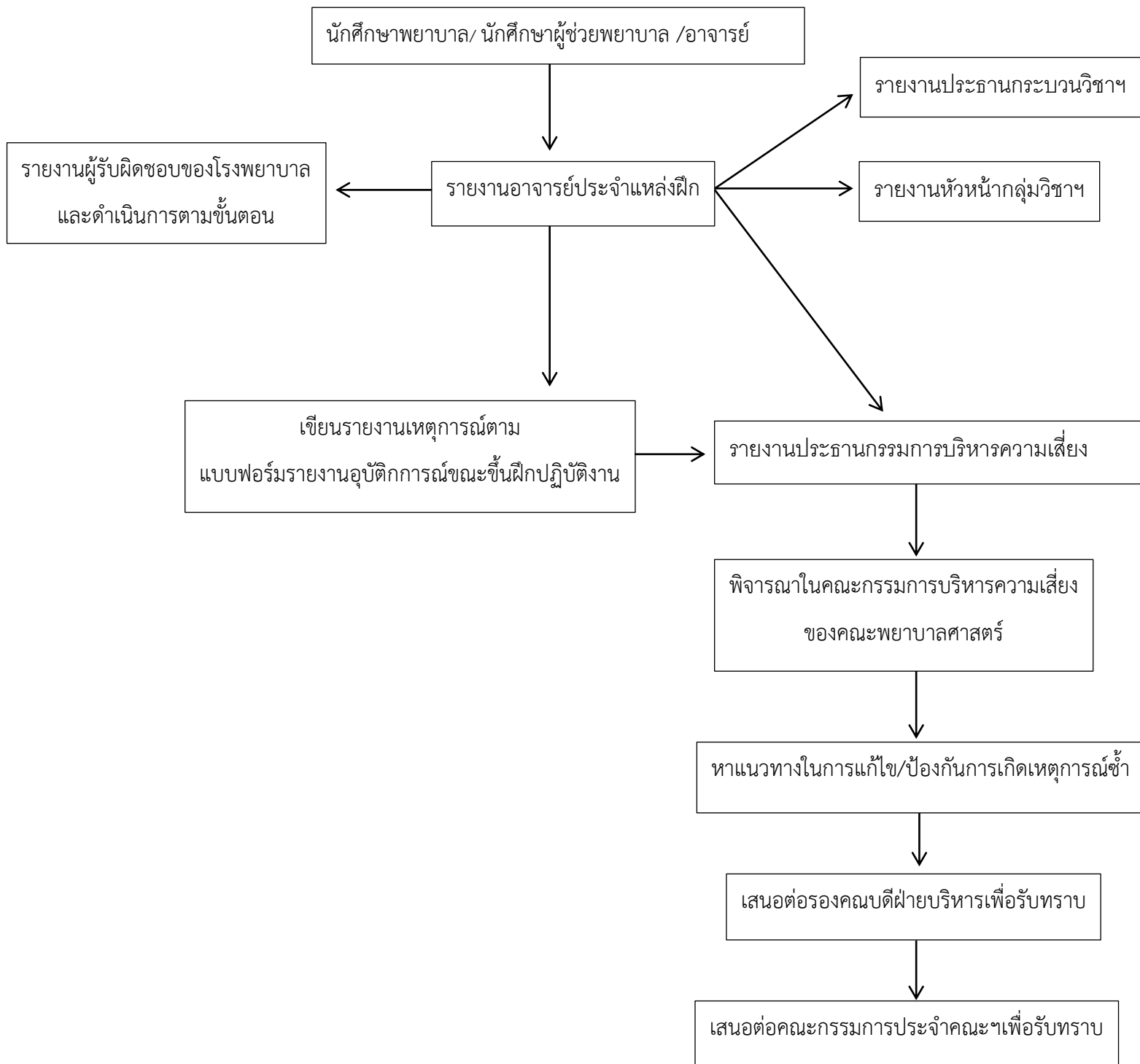


ขั้นตอนการดำเนินการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติงาน



* หมายเหตุ: กลุ่มวิชาฯ อำนาจความสะดวกสำหรับนักศึกษา/อาจารย์ ที่ต้อง follow up ตาม guideline ของโรงพยาบาล

แบบฟอร์มรายงานอุบัติการณ์ขณะฝึกปฏิบัติงาน
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

ชื่อ-สกุลนักศึกษา.....รหัส.....ชั้นปีที่.....

ชื่ออาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....

รายวิชา.....ชื่อวิชา.....ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

วันที่เกิดเหตุการณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

รายละเอียดเหตุการณ์.....

.....

.....

.....

.....

.....

การแก้ไขเบื้องต้น

.....

.....

.....

.....

ผลการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่.....

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

วันที่.....

ความคิดเห็นของประธานรายวิชา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ประธานรายวิชา

วันที่.....

ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มวิชา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มวิชา

วันที่.....