



แบบฟอร์ม : การส่งเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาด
เพื่อทำให้ปราศจากเชื้อด้วยไอน้ำ
งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ

F-WI-RAISO-CS-301/01

Rev.00

ชื่อหน่วยงาน _____ รหัสหน่วยงาน _____ โทร. _____ วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ลำดับ ที่	รายการ	ขนาด	จำนวน		ลำดับ ที่	รายการ	จำนวน	จำนวน		ใส่กล่อง
			ใส่ซอง	ห่อผ้า				ใส่ซอง	ห่อผ้า	
							ห่อผ้า			
							ผ้า	ผ้า Non		
1	กรรไกร <u>ตรง</u> :	4 1/2"								
	- แหลม/แหลม	5"								
	- แหลม/มน	5"								
	- มน/มน	5"								
2	กรรไกร <u>โค้ง</u> :	4 1/2"								
	- แหลม/แหลม	5"								
	- มน/มน	5"								
3	Arterial Forceps <u>ตรง</u>	5"								
		6"								
		7"								
4	Arterial Forceps <u>โค้ง</u>	5"								
		6"								
		7"								
5	Metzenbaum <u>ตรง</u>	4 1/2"								
		5"								
		6"								
		7"								
6	Metzenbaum <u>โค้ง</u>	4 1/2"								
		5"								
		6"								
		7"								
7	Needle Holder	4"								
		5"								
		6"								
		7"								
8	Forceps <u>Tooth</u> :	5"								
	Non-tooth:	5"								
9	Adson Forceps	4 1/2"								
	- Tooth									
	- Non-Tooth									
10	ซามรูปไต	6 1/2"								
		7 3/4"								
		9 3/4"								
		12"								
รวม					รวม					

งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ

ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วย หน่วยงานต่างๆ

ลงชื่อผู้รับ.....รหัสบุคคล.....ว.ด.ป.....

ลงชื่อผู้ส่ง.....รหัสบุคคล.....ว.ด.ป.....

ลงชื่อผู้จ่าย.....รหัสบุคคล.....ว.ด.ป.....

ลงชื่อผู้รับคืน.....รหัสบุคคล.....ว.ด.ป.....