



BORANG LAPORAN TUMPAHAN UBAT SITOTOKSIK

Kembalikan borang kepada Farmasi Rekonstitusi Ubat Sitotoksik (CDR):

Ubat yang terlibat:	Wad/Klinik/Kawasan:
Bentuk ubat yang dibekalkan: <ul style="list-style-type: none"> ● Cecair - vial/ ampul ● Serbuk - vial/ampul ● Picagari (<i>Syringe</i>) ● Drip Infusi (<i>Infusion drip</i>) 	
<ul style="list-style-type: none"> ● vol/amp ubat yang dibekalkan ● vol/amp ubat yang dibekalkan ● vol/amp ubat yang dibekalkan ● vol/amp ubat yang dibekalkan 	
Tarikh kejadian:	Masa kejadian:
Sebab tumpahan: <ul style="list-style-type: none"> ● Bekas ubat bocor ● Bekas ubat terjatuh ● Bekas ubat rosak ● Bekas ubat tertusuk ● Line IV terputus ● Masalah pam ● Lain-lain 	Lokasi kejadian: <ul style="list-style-type: none"> ● Kawasan pesakit ● Koridor ● Kawasan staf jururawat ● Kawasan farmasi ● Lain-lain.....
Penerangan Kejadian	
Nama saksi kejadian	:
Farmasi diberitahu melalui sambungan (<i>extension</i>)	:
Kit tumpahan dipulangkan kepada farmasi oleh	:
Tandatangan & cap penulis laporan	:
Tarikh kit dipulangkan:	Tarikh kit diganti:
Komen mengenai insiden:	
Diperiksa oleh (Tandatangan Pegawai Farmasi)	:
Tarikh	: