**แบบบันทึกข้อมูลรับแจ้งเหตุ Case ON………………………..**

ว/ด/ป........................ชื่อหน่วยบริการ...................................ระดับ FR BLS ILS ALS

ทะเบียนรถ.......................................................

ช่องทางการรับแจ้ง 1. 1669 2. 1669 (Second Call) 3. โทรศัพท์หมายเลขอื่นๆ

4. วิทยุสื่อสาร 5. วิธีอื่นๆ........................................................................................

ผู้แจ้ง....................................................................เบอร์โทร/ความถี่..........................................................................

เหตุการณ์/อาการ................................................................................................Triage Level E U N

สถานที่เกิดเหตุ............................................................................................................................................................

1. ชื่อผู้ป่วย................................................................อายุ....................HN…………………………..ID……………….………..
2. ชื่อผู้ป่วย................................................................อายุ....................HN…………………………..ID…………………….…..

เวลา รับแจ้ง..................สั่งการ...............ออกฐาน.................ถึงที่เกิดเหตุ................ออกจากที่เกิดเหตุ.......................

ถึง รพ........................ถึงฐาน...........................

เลขไมล์ ออกฐาน..........................ถึงที่เกิดเหตุ............................ถึง รพ...............................ถึงฐาน............................

ชื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 1....................................2.......................................3................................4.............................

การรักษานำส่ง นำส่ง รพ.......................... ส่งต่อชุดปฏิบัติการระดับสูงกว่า เสียชีวิตระหว่างนำส่ง

เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ ยกเลิกปฏิบัติการ............................................................................

สามารถรักษาได้ อยู่ใกล้ มีหลักประกัน ผู้ป่วยเก่า เป็นความประสงค์ของผู้ป่วย

การติดต่อสื่อสารกับ รพ.ที่นำส่ง แจ้งทางวิทยุ แจ้งทางโทรศัพท์ ไม่ได้แจ้ง

กรณี ว.40 หมวดอักษร..................เลขทะเบียน.......................จังหวัด.......................ประเภทรถ................................

หมายเหตุ.....................................................................................................................................................................