

แบบนำส่งตรวจหาสารเป็นพิษ
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

ที่.....

หน่วยงานที่ส่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอให้ทำการตรวจวิเคราะห์สารพิษ

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย.....

1. ชื่อผู้ที่ได้รับสารพิษ นาย/นาง/น.ส./ด.ญ./ด.ช.

อายุ.....อาชีพ.....

2. กรณีได้รับสารพิษ (ระบุรายละเอียด).....

3. สารเป็นพิษได้รับโดยวิธีใด..... ตาย ไม่ตาย

4. เหตุการณ์ก่อนเกิดอาการและสารเป็นพิษที่สงสัย.....

5. สาเหตุ อุบัติเหตุ สงสัยมีผู้ฆ่า ฆ่าตัวตาย
 ไม่ทราบสาเหตุ จากยาที่ใช้รักษาโรค อื่นๆ ระบุ.....

6. วันเวลาที่เกิดเหตุ.....สถานที่.....

7. รายละเอียดอาการครั้งแรกและต่อมา (ระบุเวลาด้วย).....

8. ตัวอย่างที่นำส่ง (โปรดกา)

 ซีรัม 5 ซีซี (ส่งตรวจ Insecticides และ other pesticides) เลือด 5 ซีซี ใส่ sodium fluoride (ยกเว้นตัวอย่างส่งตรวจ Cholinesterase กรณีสงสัยได้รับยาฆ่าแมลงไม่ใส่สารนี้)

เลือดควรเก็บส่งภายใน 24 ชม. หลังได้รับสารเป็นพิษ

 น้ำล้างกระเพาะส่งทั้งหมด (ห้ามใส่ยากันบูด) ปัสสาวะ 50 ซีซี ภายใน 24 ชั่วโมง นับนับตั้งแต่เริ่มป่วย อื่นๆ.....

กรณีป้องกันสารเป็นพิษระเหย ให้บรรจุตัวอย่างในภาชนะเหมาะสมปิดจุกแน่นสนิท

9. ที่อยู่หน่วยงานที่ส่ง.....โทรศัพท์.....

10. ต้องการรับผลวิเคราะห์ ด้วยตัวเอง ทางไปรษณีย์

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

* ตำแหน่ง.....

* ตำแหน่งนี้ต้องเป็นระดับรับผิดชอบชั้นสูงในหน่วยงาน

รายชื่อสารพิษที่แพทย์ต้องการให้ตรวจ

สารพิษที่ต้องการให้ตรวจ (โปรดกากบาท)				ตัวอย่างที่ควร ส่งตรวจ
Volatile poisons	<input type="checkbox"/> Cyanide	<input type="checkbox"/> Methanol	<input type="checkbox"/> ethanol	1,2,3,4,5
	<input type="checkbox"/> Aldehyde	<input type="checkbox"/> Carbonmonoxide	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	
Metallic poisons	<input type="checkbox"/> Arsenic	<input type="checkbox"/> Antimony/mercury/bismuth		1
	<input type="checkbox"/> Lead	<input type="checkbox"/> อื่นๆ		
Toxic anions Drugs	<input type="checkbox"/> Nitrate	<input type="checkbox"/> Nitrite	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	4
	<input type="checkbox"/> Salicylates	<input type="checkbox"/> Pyrazolone derivatives		
	<input type="checkbox"/> Caffeine	<input type="checkbox"/> Methaqualone		
	<input type="checkbox"/> Phenylbutazone	<input type="checkbox"/> Theophyline		
	<input type="checkbox"/> Chlorpropamide	<input type="checkbox"/> Quinidine		
Narcotic drugs	<input type="checkbox"/> Heroin	<input type="checkbox"/> Morphine	<input type="checkbox"/> Amphetamine	3
	<input type="checkbox"/> MDMA	<input type="checkbox"/> Cocaine	<input type="checkbox"/> Mitragynine (พืชกระท่อม)	
	<input type="checkbox"/> THA (กัญชา)	<input type="checkbox"/> Methamphetamine		
Psychotropic drugs	<input type="checkbox"/> Benzophenone derivatives (diazepam etc.)			3,4
Trichlorocompounds	<input type="checkbox"/> ฟอรัมาลีน			1,3,4
	<input type="checkbox"/> Toluene/Acetone/Ethylacetate			
Insecticides	<input type="checkbox"/> Organophosphates	<input type="checkbox"/> Organochlorine		2,4,5
	<input type="checkbox"/> Carbamates	<input type="checkbox"/> Pyrethroid		
Other pesticides	<input type="checkbox"/> Paraquat	<input type="checkbox"/> Glyphosate	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	3,5
	<input type="checkbox"/> Warfarin	<input type="checkbox"/> Rotenone		
อื่นๆ.....				

หมายเหตุ

1 = เลือด

2 = ซีรัม

3 = ปัสสาวะ

4 = น้ำล้างกระเพาะ

5 = วัตถุอื่นๆ