



แบบบันทึกการขอใช้ห้องปฏิบัติการเลี้ยงสัตว์

ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 2 (BSL2)

สำหรับสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ขนาดเล็ก (ทดลองเชื้อจุลชีพในสัตว์)

อาคารสัตว์ทดลอง ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ฝ่ายบริการสัตว์ทดลองเพื่องานทางวิทยาศาสตร์

รับที่.....

วันที่.....

เวลา.....ผู้รับ.....

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

1. ข้อมูลผู้ใช้

ชื่อ - สกุล.....สาขา.....สำนักวิชา/หน่วยงาน.....

ตำแหน่ง อาจารย์ นักวิจัย นักวิทยาศาสตร์ นักศึกษาระดับ ป.ตรี/โท/เอก รหัส..... อื่นๆ.....

โทรศัพท์.....E-mail.....

วันที่เริ่มใช้ห้อง.....ถึงวันที่.....

เพื่อขอใช้ในงาน/กิจกรรม การเรียนการสอน งานวิจัย ปัญหาพิเศษ/โครงการ อื่นๆ.....

ชื่อ รหัสวิชา/รายวิชา/โครงการ/งานวิจัย.....

ชื่อหัวหน้าโครงการ.....

ผู้ร่วมปฏิบัติงานในครั้งนี้อยู่จำนวน.....คน คือ.....(มากกว่า 1 คน ให้แนบรายชื่อ)

2. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

2.1 ชนิดของเชื้อหรือพิษจากสัตว์ที่ใช้ Bacteria Fungi Virus Parasite Prion อื่นๆ.....

กุ่มารระบุ species และ strain isolate หรืออื่นๆ.....

กลุ่มความเสี่ยง หรือประเภทงานวิจัย :

ความเสี่ยงระดับ 1 เชื้อโรค พิษจากสัตว์ หรืองานวิจัยที่มีความเสี่ยงต่อบุคคล ชุมชนระดับต่ำ

ความเสี่ยงระดับ 2 เชื้อโรค พิษจากสัตว์ หรืองานวิจัย ที่มีความเสี่ยงต่อบุคคลระดับปานกลาง และมีความเสี่ยงต่อชุมชนระดับต่ำ

อื่นๆ.....

หนังสือรับรองการแจ้งผลิตเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ เลขที่..... วันหมดอายุ.....

ปริมาณเชื้อมากที่สุดที่ใช้ในแต่ละครั้ง.....มิลลิลิตร

2.2 ชนิดสัตว์ทดลองที่ใช้ หนูเมาส์ หนูแรท หนูตะเภา กระต่าย หนูแฮมสเตอร์ อื่นๆ.....

จำนวนสัตว์ทดลองที่ใช้ในครั้งนี้อยู่ เพศผู้.....ตัว เพศเมีย.....ตัว อายุ.....สัปดาห์

สัตว์ทดลองจัดซื้อจัดหามาจาก.....

3. ข้อมูลการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ความพร้อมของผู้ปฏิบัติงาน และผู้ร่วมปฏิบัติงาน

ผ่านการอบรมจรรยาบรรณการใช้สัตว์เพื่อทางวิทยาศาสตร์ของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ฯ (เอกสารแนบ)

ผ่านการอบรมด้านความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ฯ (เอกสารแนบ)

ผ่านการอบรมการขอรับใบอนุญาตใช้สัตว์ สพสว.วช. (เอกสารแนบ)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบข้อมูลการใช้ห้องปฏิบัติการเลี้ยงสัตว์ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 2 (BSL2) แล้ว และจะปฏิบัติตามระเบียบข้อกฎหมายอย่างเคร่งครัด หากมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เกิดการชำรุดเสียหายระหว่างการใช้อุปกรณ์ ซึ่งไม่ได้เกิดจากอายุการใช้งาน ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบในค่าเสียหายดังกล่าวตามที่ได้รับแจ้งจากศูนย์เครื่องมือฯ ทุกกรณี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....

(.....)

(.....)

วันที่.....

วันที่.....

(ผู้ขอใช้)

(ผู้รับรอง)

(ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าโครงการ)

หมายเหตุ ผู้ขอใช้กรอกข้อมูล 1-3 และลงนามพร้อมเอกสารแนบ

<p>เอกสารแนบ (ผู้ขอใช้อย่างน้อย ขอ 1-6 ผู้ร่วมปฏิบัติงาน ขอ 2-3)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 1. ข้อมูลรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และแผนควบคุมความปลอดภัยฯ○ 2. สำเนาประกาศนียบัตรอบรมจรรยาบรรณการใช้สัตว์ทดลองฯ○ 3. สำเนาประกาศนียบัตรอบรมด้านความปลอดภัยของศูนย์เครื่องมือฯ○ 4. สำเนาประกาศนียบัตรอบรมการขอรับใบอนุญาตใช้สัตว์ สฟสว.วช.○ 5. สำเนากาหรอนุมัติการใช้สัตว์ฯจาก คคส.ของหน่วยงาน○ 6. สำเนาหนังสือรับรองการแจ้งผลิตเชื้อโรคและพิษจากสัตว์○ 7. รายชื่อผู้ร่วมปฏิบัติงาน○ 8.		<p><u>ความเห็นของผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ สามารถให้บริการได้○ ไม่สามารถให้บริการได้ <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p> <p>○ เรียน ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น (1) - (4)</p>
<p>(1) <u>ความเห็นของหัวหน้าฝ่ายฯ</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ เห็นชอบ○ อื่น..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>(2) <u>ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานวิทยาฯ</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ เห็นชอบ○ อื่น..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>(3) <u>ความเห็นของรอง ผอ.ศควท.สายงานวิทยาฯ</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ เห็นชอบ○ อื่นๆ..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>
<p>(4) <u>ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ อนุมัติ○ อื่นๆ..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>		<p>(5) <u>สำหรับเจ้าหน้าที่</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ขอรับบริการแล้ว○ ขอข้อมูลเพิ่มเติม○ อื่นๆ..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>
<p><u>เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการขอใช้ห้องปฏิบัติการ</u> <u>สำหรับเจ้าหน้าที่</u></p> <p>ผลการตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none">○ เรียบร้อยดี○ ชำรุดเสียหาย คือ..... <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p><u>บันทึกเพิ่มเติม</u> กรณี อุปกรณ์ เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ ชำรุดเสียหาย</p> <p>ตามที่ข้าพเจ้า.....</p> <p>ได้รับอนุญาตใช้ห้องปฏิบัติการเลี้ยงสัตว์ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 2 (BSL2) และได้สิ้นสุดระยะเวลาการใช้งานห้องปฏิบัติการฯ ดังกล่าวแล้ว โดยตรวจสอบพบว่า อุปกรณ์ เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการได้เกิดการชำรุดเสียหาย ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าเสียหายที่เกิดขึ้น และจะดำเนินการซ่อมแซม/ชดใช้ให้เสร็จสามารถใช้งานได้ ภายในวันที่.....</p> <p>ผู้ขอใช้</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>	

ข้อมูลรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการใช้เชื้อจุลชีพภายในห้องปฏิบัติการเลี้ยงสัตว์ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 2 พอสังเขป

กลุ่มความเสี่ยงของเชื้อ หรือประเภทของงานวิจัยที่ทำ

○ กลุ่มความเสี่ยง 1 เชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่มีความเสี่ยงต่อบุคคล ชุมชนและสิ่งแวดล้อมระดับต่ำ

○ กลุ่มความเสี่ยง 2 เชื้อโรคหรือพิษจากสัตว์ที่มีความเสี่ยงต่อบุคคล ในระดับปานกลาง และมีความเสี่ยงต่อชุมชนในระดับต่ำ

แผนควบคุมความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (Biohazard Control Plan)

สถานที่ปฏิบัติงาน

- การขนส่งตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการ

- การทำความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงานที่อาจปนเปื้อนจุลชีพ ทั้งก่อนและหลังปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ

- การจัดการกับของเสียหรือขยะที่ปนเปื้อน

- การหกของบรรจุภัณฑ์ที่มีสารทางชีวภาพและปรสิต

- การเกิดเหตุเพลิงไหม้

- การเจ็บป่วยระหว่างการปฏิบัติงาน

แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุในห้องปฏิบัติการ

- การได้รับบาดเจ็บจากของมีคมหรือสิ่งแหลมคม

- การกลืนกินหรือเข้าตาหรือเข้าจมูก ของวัตถุอันตรายทางชีวภาพ

- การฟุ้งกระจายของละอองวัตถุอันตรายทางชีวภาพ (ภายนอกตู้ BSC class 2)

อุปกรณ์ป้องกันอันตราย

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายภายในห้องปฏิบัติการ

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

- การป้องกันจากการถูกสัตว์กัด ขีดข่วนหรือสัตว์หลุดจากกรงขัง