

Esiselvityslomake tapaturmaisesta ylialtistumistilanteesta RF-kentille

1/2

Altistuneen työntekijän nimi:
Tapahtumapaikka (esim. mastonumero ja kiinteistön osoite):
Ajankohta (päivämäärä ja kellon aika):
Muut paikalla olleet henkilöt:
Mitkä kehon osat altistuivat, mitä oireita tunnettiin heti, mitä myöhemmin tapahtumapaikalla:
Havaittiinko ylialtistumisen aiheuttamia vammoja (Kyllä/Ei): <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Jos kyllä:
Millaisia vammoja syntyi:
Mihin kehon osaan vammat syntyivät:
Miten vammoja hoidettu: <input type="checkbox"/> Ei mitenkään <input type="checkbox"/> Ensiapu <input type="checkbox"/> Lääkärintarkastus

Esiselvityslomake tapaturmaisesta ylialtistumistilanteesta RF-kentille

2/2

Altistumisen tarkka tapahtumapaikka työkohteessa:

Mistä lähettimestä RF-kenttä oli lähtöisin:

Arvio RF-lähtetimen taajuudesta ja tehosta:

Millä perusteella arvio tehtiin?

Arvio altistumisen kestosta:

Kuinka altistuminen tapahtui:

Ehdotus tilanteen toistumisen estämiseksi:

Esiselvitys laadittu (pvm):

Selvityksen vastaanottaja: