

**REGISTRO ACCIDENTE  
DE FONOAUDILOGÍA**

**CORTOPUNZANTE CARRERA**

**FECHA DEL ACCIDENTE:**

**ANTECEDENTES DEL  
ALUMNO**

**Nombre completo**

  

**Rut**

**Teléfono:**

**Servicio o Unidad**

**Campo clínico**

**Asignatura en curso**

**Docente Responsable**

**ANTECEDENTES DE LA FUENTE**

**Conocida**

**Desconocida**

**ANTECEDENTE DEL ACCIDENTE**

**Objeto que provoca la lesión**

**Clasificación de riesgo**

**Tipo de fluido**

**Uso de barrera**

**Descripción de lo ocurrido**

## Medidas inmediatas y a seguir

--