

- 3.4 ปัสสาวะ () ส่ง วันส่งตรวจ.....ผล.....() ไม่ได้ส่ง
ห้องปฏิบัติการที่ส่งตรวจ.....
- 3.5 ปมรากผม () ส่ง วันส่งตรวจ.....ผล..... () ไม่ได้ส่ง
ห้องปฏิบัติการที่ส่งตรวจ.....
- 3.6 ผิวหนังบริเวณท้ายทอย () ส่ง วันส่งตรวจ.....ผล..... () ไม่ได้ส่ง
ห้องปฏิบัติการที่ส่งตรวจ.....
- 3.7 เซลล์กระจกตา () ส่ง วันส่งตรวจ.....ผล..... () ไม่ได้ส่ง
ห้องปฏิบัติการที่ส่งตรวจ.....

4. การปฏิบัติในช่วงที่ถูกสัตว์กัด (หรือเมื่อสัมผัสเชื้อ)

4.1 การดูแลบาดแผล

- การล้างแผล () ล้างด้วยน้ำสบู่ () ล้างด้วยน้ำเฉยๆ
() ไม่ได้ล้างแผล เพราะ.....() ไม่ทราบ
() การเช็ดแผล เช็ด ที่..... ไม่ได้เช็ด เพราะ..... () ไม่ทราบ

4.2 ประวัติการฉีดซีรัม และวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้เสียชีวิต

- การฉีดซีรัม () ฉีดจำนวน.....หน่วยสากล (IU) ระบุ () ไม่ได้ฉีด () ไม่ทราบ
() ซีรัมม้า (ERIG) () ซีรัมคน (HRIG)
วันที่ฉีด.....สถานที่ฉีด.....ตำแหน่งที่ฉีด.....
วิธีการฉีด.....Lot. No.
การฉีดวัคซีน () ฉีด จำนวน.....ครั้ง ระบุ
() HDCV Lot. No. () PCEC Lot. No.
() VERO – RAB Lot. No.() PDRV Lot. No. วัน

หมดอายุ..... วันที่เริ่มฉีดวัคซีน.....

ขนาดที่ใช้ ครั้งละ.....ซีซีวิธีฉีด () เข้ากล้ามเนื้อ (I.M.) () ในผิวหนัง (I.D)

ฉีดในวันที่ 3 7 14 30 อื่นๆ ระบุ.....

ปฏิกิริยาระหว่างฉีดวัคซีน

() มีอาการปกติ () บวมที่บริเวณฉีด () ปวดศีรษะ () ไข้สูง

ปัสสาวะลำบาก อัมพาต ถึงแก่กรรม

อื่นๆ ระบุ.....

5. ประวัติการสัมผัสโรค

5.1 วัน เดือน ปี และสถานที่รับเชื้อ

ถูกกัด/รับเชื้อ เมื่อวันที่..... ที่.....

() เป็นหมู่บ้านชุมชนเมือง () เป็นหมู่บ้านรอบๆ เขตเมือง () เป็นหมู่บ้านใน

ชนบท

5.2 ลักษณะของการรับเชื้อ

() ถูกกัด () ถูกข่วน () ถูกน้ำลาย () คลุกคลีใกล้ชิดสัตว์ ไม่ทราบ

5.3 สภาพของแผล

- () มีแผล จำนวน.....แผล () ไม่มีแผล () ไม่ทราบ
- () แผลลึกมีเลือดออก.....แผล ตำแหน่งแผล.....
- () แผลตื้นมีเลือดออก.....แผล ตำแหน่งแผล.....
- () แผลถูกข่วนมีเลือดออก.....แผล ตำแหน่งแผล.....
- () แผลถูกข่วนไม่มีเลือดออก.....แผล ตำแหน่งแผล.....
- อื่นๆ ระบุ.....

5.4 รายละเอียดของสัตว์ที่กัด

ชนิดสัตว์ () สุนัข () แมว () ไม่ทราบ อื่นๆ ระบุ.....

ลักษณะของสัตว์ อายุ ประมาณ.....ปี.....เดือน () มีเจ้าของ () ไม่มีเจ้าของ ()

ไม่ทราบ

ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งสุดท้ายในสัตว์

- () น้อยกว่า 1 เดือน () ภายใน 1-6 เดือน
- () มากกว่า 6-12 เดือน () มากกว่า 1 ปี
- ไม่เคย ไม่ทราบ

ถ้าสัตว์เคยได้รับวัคซีน ได้รับจาก

คลินิกสัตว์	โรงพยาบาลสัตว์	รถหน่วยปฐมพยาบาล
อาสาสมัคร	เจ้าของสัตว์ฉีดเอง	ไม่ทราบแน่ชัดว่า

จากที่ได้

การส่งหัวสัตว์ตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

- ส่ง ไม่ได้ส่ง ไม่ทราบ
- ส่งไปตรวจที่..... ผลการ

ตรวจ.....

6. ผู้สัมผัสโรครายอื่น

6.1 ผู้สัมผัสโรคจากสัตว์ตัวเดียวกัน

มีผู้ถูกกัด.....คน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้แล้ว.....คน

มีผู้ถูกน้ำลาย.....คน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้แล้ว.....คน

มีผู้ถึงแก่กรรมจากสัตว์ตัวเดียวกันนี้กัด

- () มี ชื่อ-สกุล..... () ไม่มี

6.2 ผู้สัมผัสโรคจากผู้ป่วยรายนี้

สัมผัสน้ำลายโดยไม่มีแผล.....คน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้แล้ว.....คน

สัมผัสน้ำลายโดยมีแผลหรือถูกผู้ป่วยกัด.....คน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้

แล้ว.....คน

หมายเหตุ : ระยะฟักตัวของโรค (Incubation period) ที่เชื่อถือได้สั้นที่สุด 7 วัน ยาวนานที่สุด 3 ปี (โดยเฉลี่ย 30-90 วัน)

ชื่อผู้สอบสวน.....

ตำแหน่ง.....

ที่ทำงาน.....วันที่สอบสวน.....

โทรศัพท์.....