

## 鎖鏈蛇咬傷病人紀錄表

### 基本資料

填表醫師：

醫院名稱：

病例號碼：\_\_\_\_\_ 飼主姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男女 年齡：\_\_\_\_\_歲其他病史：糖尿病高血壓凝血機能障礙肝病腎功能不全藥物治療中毒蛇血清使用病史\_\_\_\_\_年前\_\_\_\_\_蛇咬傷 有 無 血清過敏

### 主訴及病史

何時被咬？\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

何處被咬？田裡 路邊 家門前 草堆 圳溝旁 其他\_\_\_\_\_

咬傷部位：\_\_\_\_\_（請註明左右邊，可以圖示）

到達醫院時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

症狀：局部（咬傷處）：紅腫脹疼痛壓痛皮下淤青皮下出血  
麻木無力傷口流血全身（其他部位或器官）：皮下出血 瘀血 便血 尿血 吐血 咳血  
腦出血 小便減少 茶色尿 噁心 嘔吐 腹痛 腹瀉  
頭昏 神智改變 其他牙痕：有，1 個 2 個，無

使用血清時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分，劑量：\_\_\_\_\_Vials

使用血清時間(2)：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分，劑量：\_\_\_\_\_Vials

急性血清之反應：無 有：起紅疹或蕁麻疹 氣促 喉頭緊  
呼吸衰竭 昏迷 休克 其他

血壓（每十分鐘）：注射前\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 注射後\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ mHg

脈搏（每十分鐘）：\_\_\_\_\_次/min

實驗室報告：請填病人檢驗紀錄表

其他治療情形：輸血 血液透析，時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

併發症：血清病 過敏性休克 腦病變 其他\_\_\_\_\_ 無

療效及併發症：一星期\_\_\_\_\_

評估（說明）：一個月\_\_\_\_\_

備註：請Copy一份存檔，原稿請寄：115台北市南港區昆陽街161號

疾病管制局 血清疫苗研製中心 售品室收