

<p style="text-align: center;">แบบฟอร์มรับตัวอย่างชั้นสูตรโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง โทร. 0-5531-3138</p>	<p>เลขที่ตัวอย่าง..... วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา.....น.</p>
<p>ชื่อที่อยู่ผู้ส่งตัวอย่าง ชื่อ-สกุล..... ชื่อหน่วยงาน..... บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....</p>	<p>ประเภท () ชั้นสูตร () สำรวจ/เฝ้าระวัง () วิจัย/โครงการ () ทดสอบโรค () ติดตาม..... () อ่างอิง..... ห้องปฏิบัติการ : (<input checked="" type="checkbox"/>) ไวรัสวิทยา</p>
<p>ข้อมูลเจ้าของสัตว์ () ชื่อ-สกุล และ ที่อยู่เดียวกับผู้ส่งตัวอย่าง () ที่อื่น ระบุด้านล่าง ชื่อ-สกุล..... ชื่อหน่วยงาน..... บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....</p>	<p>สถานที่พบสัตว์สงสัย () บ้านเจ้าของสัตว์ () ที่อื่น (ระบุชื่อสถานที่)..... เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... จำนวนสัตว์ที่เลี้ยงรวมกัน.....ตัว พิกัด แกน X..... แกน Y</p>
<p>ชนิดสัตว์ : () สุนัข () แมว () โค () หนู () กระต่าย () อื่นๆ ระบุ.....</p>	<p>ชนิดของตัวอย่าง : () ซาก () หัว () สมอ () อื่นๆ ระบุ.....</p>

<p>ข้อมูลสัตว์ : ชื่อสัตว์ : เพศ : () ผู้ ()เมีย สี : พันธุ์ : วันเดือนปีเกิด : ประวัติสัตว์ : () ไม่ทราบข้อมูล () เป็นสัตว์ไม่มีเจ้าของ () เป็นสัตว์มีเจ้าของ ลักษณะการเลี้ยง :</p>
--

<p>ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า : () ไม่ทราบ () ไม่เคยฉีด () เคยฉีด จำนวน :ครั้ง วันที่ฉีดครั้งสุดท้าย :</p>
--

<p>สัตว์เริ่มป่วย / มีอาการผิดปกติ : () ไม่ทราบ () สัตว์เริ่มป่วย / มีอาการผิดปกติ วันที่.....</p>

<p>อาการผิดปกติที่พบ</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>() ไม่ทราบ</td> <td>() วิ่งพ่วนไปทั่ว</td> </tr> <tr> <td>() เสียงเห่าหรือเสียงร้องผิดปกติจากเดิม</td> <td>() เดินโซเซ</td> </tr> <tr> <td>() ใช้เท้าตะกุกปากเหมือนมีก้างติดคอ</td> <td>() ตัวแข็งๆ</td> </tr> <tr> <td>() กลืนน้ำลายหรืออาหารไม่ได้</td> <td>() ตาวาวหรือขวาง</td> </tr> <tr> <td>() ดุร้าย</td> <td>() กัดกรง โขล่ล่ามหรือสิ่งของรอบๆ ตัว</td> </tr> <tr> <td>() ปากอ้าลื่นห้อยน้ำลายไหล</td> <td>() ซึม ชอบซุกตัวอย่างเงิบๆ ตามที่มีดี</td> </tr> <tr> <td>() อาเจียน หรือทำท่าทางอาเจียนบ่อยๆ</td> <td>() อื่นๆ ระบุ</td> </tr> </table>	() ไม่ทราบ	() วิ่งพ่วนไปทั่ว	() เสียงเห่าหรือเสียงร้องผิดปกติจากเดิม	() เดินโซเซ	() ใช้เท้าตะกุกปากเหมือนมีก้างติดคอ	() ตัวแข็งๆ	() กลืนน้ำลายหรืออาหารไม่ได้	() ตาวาวหรือขวาง	() ดุร้าย	() กัดกรง โขล่ล่ามหรือสิ่งของรอบๆ ตัว	() ปากอ้าลื่นห้อยน้ำลายไหล	() ซึม ชอบซุกตัวอย่างเงิบๆ ตามที่มีดี	() อาเจียน หรือทำท่าทางอาเจียนบ่อยๆ	() อื่นๆ ระบุ
() ไม่ทราบ	() วิ่งพ่วนไปทั่ว													
() เสียงเห่าหรือเสียงร้องผิดปกติจากเดิม	() เดินโซเซ													
() ใช้เท้าตะกุกปากเหมือนมีก้างติดคอ	() ตัวแข็งๆ													
() กลืนน้ำลายหรืออาหารไม่ได้	() ตาวาวหรือขวาง													
() ดุร้าย	() กัดกรง โขล่ล่ามหรือสิ่งของรอบๆ ตัว													
() ปากอ้าลื่นห้อยน้ำลายไหล	() ซึม ชอบซุกตัวอย่างเงิบๆ ตามที่มีดี													
() อาเจียน หรือทำท่าทางอาเจียนบ่อยๆ	() อื่นๆ ระบุ													

กักคน / คนสัมผัสน้ำลาย

ข้อมูลผู้ถูกกัก

() ไม่ทราบ () ไม่กักคน () กักคน จำนวน :คน

รายชื่อ	อายุ (ปี)	บริเวณของร่างกายที่ถูกกัก
1)
2)
3)
4)
5)

ข้อมูลผู้สัมผัสน้ำลาย

() ไม่ทราบ () ไม่มีผู้สัมผัสน้ำลาย () มีผู้สัมผัสน้ำลาย จำนวน :คน

รายชื่อ	อายุ (ปี)	บริเวณของร่างกายที่ถูกกัก
1)
2)
3)
4)
5)

กักสัตว์อื่น / สัตว์สัมผัสน้ำลาย

ข้อมูลสัตว์อื่นถูกกัก

() ไม่ทราบ () ไม่กักสัตว์อื่น () กักสัตว์อื่น จำนวน :ตัว

ชนิดสัตว์	บริเวณร่างกายที่ถูกกัก	สถานที่ถูกกัก
1)
2)
3)
4)
5)

ข้อมูลสัตว์สัมผัสน้ำลาย

() ไม่ทราบ () ไม่มีสัตว์สัมผัสน้ำลาย () มีสัตว์สัมผัสน้ำลาย จำนวน :ตัว

ชนิดสัตว์	บริเวณร่างกายที่ถูกกัก	สถานที่ถูกกัก
1)
2)
3)
4)
5)

สาเหตุการตาย :

() ไม่ทราบ () ทำให้ตาย () ตายเอง () อื่นๆ : วันที่ตาย :

คำแนะนำเบื้องต้น.....

การวินิจฉัยเบื้องต้นหรือต้องการตรวจ.....

หมายเหตุ 1. ตัวอย่างที่ส่งมาชั้นสูตรไม่ขอรับคืน 2. ผลการตรวจจะรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ส่งตรวจเท่านั้น

สอบถามผลเบื้องต้นวันที่.....

ตอบผลภายในวันที่.....

สภาพและคุณลักษณะตัวอย่าง เหมาะสม จำนวน.....ตย. ไม่เหมาะสม จำนวน.....ตย. เหตุผล.....

ได้รับทราบและตกลงตามข้อสัญญาของศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง

ผู้ส่งตัวอย่าง.....

ได้ทบทวนขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการแล้ว พร้อม ไม่พร้อม ส่งต่อ.....

ผู้รับตัวอย่าง.....