獸醫師巡房檢查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 實驗室主持人： | 單位： | | | | 電話： | | | 時間： | |
| 動物房位置： □飼育室 | | A | □飼育室 | B | | 動物種類 | ： | □小鼠 | □大鼠 |
| **檢查項目** | | | | | | | | | |
| **動物狀況** | **環境管理** | | | | **表單紀錄** | | | **其他** | |
| □良好 | □良好  □異常  □墊料不足/髒亂  □飼料不足/過多  □水瓶沒水/漏水  □溫度太低/太高  □濕度太低/太高  □光照不足/太亮  □有異常噪音  □有異常震動  □房室積水  □房室漏水  □飼養房內未清掃  □濾網未清潔更換  □工作區髒亂  □其他： | | | | □完整確實  □缺漏  □飼育卡  □人員進出紀錄表  □動物進出紀錄表  □溫濕度紀錄表  □臨床症狀記錄表  □房舍檢查紀錄表  □分娩、生病或死亡紀錄表  □麻醉劑紀錄表  □管制藥品紀錄表  □其他： | | | □麻醉劑使用與  IACUC 核准一致  □安樂死方式與  IACUC 核准一致 | |
| □異常 |
| □運動失調 |
| □虛脫 |
| □活力降低 |
| □腫塊/紅腫 |
| □黏液樣分泌物 |
| □軟便 |
| □皮毛粗鋼 |
| □水腫 |
| □縫線脫落/內臟跑出 |
| □體重下降/消瘦 |
| □下痢 |
| □食慾不振 |  | | | | |
| □皮膚潰瘍  □外傷 | 獸醫師(簽章)： | | | | |
| □直腸脫出 |  | | | | |
| □尾畸形/尾壞死 |  | | | | |
| □自殘 | 實驗室主持人(簽章)： | | | | |
| □瀕死狀態 |  | | | | |
| □其他： |  | | | | |
| 審查意見 / 審查未通過 IACUC No.(如有未通過項目請見 PAM) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| IACUC 執行秘書(簽章)： | | IACUC 召集人(簽章)： | | | | |  | | |

57