

ペット由来の咬搔傷を医療機関と共有するシート

_____年 __月 __日 氏名 (_____) 年齢 (_____ 歳)

① ペット (犬 猫 その他 [_____]) を飼育中

② ペット由来の咬搔傷の詳細

- ペット (動物) に咬まれた
- ペット (動物) に引っ搔かれた

・ いつ? → _____年 ____月 ____日

・ 症状は? → ある ない

↳ 受傷部の痛み・腫れ・化膿

↳ 発熱・悪寒

↳ 食欲不振

↳ 腹痛・下痢

↳ 倦怠感

↳ 吐き気

↳ リンパ節の腫れ&痛み

↳ その他 (_____)

③ ペット由来の咬搔傷の経験について

今回が初めて

過去に何度かある (症状はなかった)

過去に何度かある (初めて症状が出た)

過去に何度かある (何度か症状が出て治療を受けた)

↳ 受けた治療内容

消毒 飲み薬 点滴 手術 ワクチン接種

その他 (_____)

