

図1 管理用データベース 初期画面

図2 管理用データベース 全データ管理用画面

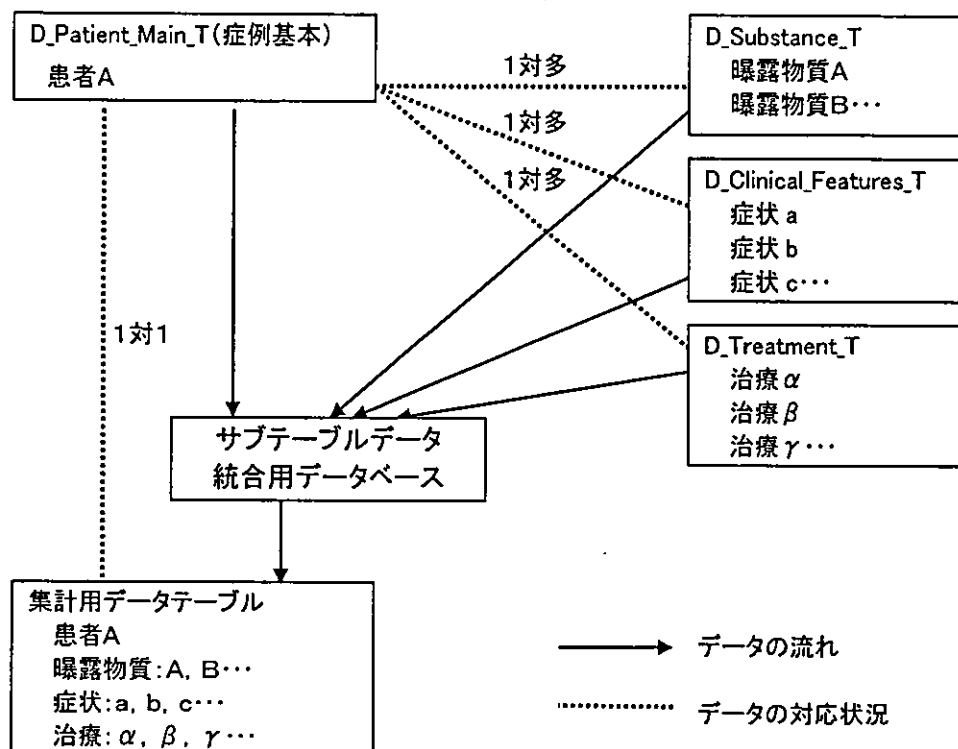


図3 サブテーブルデータ 統合用データベースの概要

図4 サブテーブルデータ 統合用データベース 統合画面

急性中毒症例調査用紙
(サリチル酸用)

基本情報

記入年月日 20 年 月 日									
施設名									
記入者名									
記入者所属									
患者									
年齢	歳	カ月	男・女	体重()kg	検査()				
既往症の有無									
1. 無, 2. 有()									
中傷原因物質									
商品名									
量(単位をわけて)									
経路									
含有サリチル酸の種類									
含有量									
1. 経口, 2. 吸入, 3. 経皮, 4. 眼, 5. 耳, 6. 注射(具体的に), 9. 経腸(具体的に), 10. 点滴, 11. 全身循環, 98. その他(具体的に), 99. 不明									
発生年月日									
20	年	月	日	時	分	(2時間表記) (午前・午後) (確定・推定・不明)			
発生場所									
1. 居住内, 2. 仕事場(具体的に), 3. 医療施設, 4. 旅館・施設, 5. 学校・幼稚園・保育所, 6. 屋内の公共スペース(具体的に), 7. 車内(具体的に), 9. 99. 不明									
8. 屋外(具体的に), 9. 99. 不明									
状況									
1. 不慮 [1. 労災, 2. 医療上の事故, 3. その他の過失], 8. その他の不慮の事故, 9. 不明									
2. 故意 [1. 自殺企図, 2. 医療上の事故, 3. その他の過失], 4. 盗用, 6. 悪意による事故, 9. 不明									
8. その他(具体的に), 9. 99. 不明									
現病歴 / 曝露状況									
受診年月日									
20	年	月	日	時	分	(2時間表記)			
症状の有無									
来院時(主訴)									
1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院時(初診時所見)									
1. 無, 2. 有									
初診時 体温 度, 血圧 / , 脈拍数 / 分, 呼吸数 / 分, 意識レベルGCS=E() V() M()									
来院後(経過中症状)									
1. 無, 2. 有									
来院時									
1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院後									
1. 無, 2. 有									
診断									
症状との因果関係									
1. 無, 2. 有()									
入院期間									
20	年	月	日	1	20	年	月	日	
外来通院期間*									
20	年	月	日	1	20	年	月	日	
転院有無									
1. 無, 2. 有(転院目的 1. 重症管理, 2. 転院フォロー, 3. 中絶以外の基礎疾患の治療, 8. その他(具体的に), 9. 99. 不明)									
転院先病院名, 診療科, 担当医名, 電話番号									
経過									
1. 完治, 2. 略治, 3. 来亡, 9. 不明									
来亡の場合 来亡年月日・時刻									
月 日 時 分 死因:									
経過後症の有無									
1. 無, 2. 有()									
重症度									
1. 無症状, 2. 軽症, 3. 中等症, 4. 重症, 5. 死亡									
9. 99. 不明									

急性中毒症例調査用紙
(サリチル酸用)

症状 1

[illegible]

急性中毒症例調査用紙
(パソコン・ジクワット用)

基本情報

記入年月日		20 年 月 日	
施設名			
記入者名			
記入者所属			
患者	年齢	歳	性別 男 女 体重(kg) 職業()
既往症の有無	1. 無, 2. 有() 9. 不明		
中毒原因物質	商品名 低(原)もあわせて		
経路	バラコート含有量(濃度) %、ジワコト含有量(濃度) % 1. 経口, 2. 吸入, 3. 経皮, 4. 眼, 5. 耳, 10. 針刺, 11. 全身暴露, 99. その他(具体的に), 9. 粘膜(具体的に), 99. 不明		
発生年月日	20 年 月 日	時 分	(24時間表記) (午前・午後) (測定・不明)
発生場所	1. 屋内, 2. 仕事場(具体的に), 3. 医療施設, 4. 旅館や施設, 5. 学校・幼稚園・保育所, 6. 屋内の公共スペース(具体的に), 7. 車内(具体的に), 9. 野外(具体的に), 99. 不明 99. その他(具体的に)		
状況	1. 不慮 [1. 方災, 2. 医療上の事故, 3. その他の不慮の事故, 9. 不明] 2. 故意 [1. 自殺企図, 2. 医療上の事故, 3. その他の故意使用, 4. 乱用, 6. 悪意による事故, 9. 不明] 8. その他(具体的に), 9. 不明		

現病歴／曝露状況

受診年月日	20	年	月	日	時	分(24時間表記)
症状の有無	来院前(主訴) 1. 無, 2. 有, 9. 不明 来院時(初診時所見) 1. 無, 2. 有 初診時 体温 〇, 血圧 / , 脈拍数 /分, 呼吸数 /分, 意識レベルGCS=E() V() M() 来院後(経過中症状) 1. 無, 2. 有 来院前 1. 無, 2. 有, 9. 不明 来院後 1. 無, 2. 有					
処置の有無	1. 無, 2. 有 1. 無, 2. 有					
診断	症状との因果関係 1. 無, 2. 有() , 9. 不明 入院期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 外来通院期間* 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 * 入院後フォローを含む 転院有無 1. 無, 2. 有 * 転院目的 1. 重症管理, 2. 精治フォロー, 3. 中滞以外の基礎疾患の治療, 転院先科病名, 診療科, 担当医名, 電話番号 8. その他(具体的に))					
転帰	1. 完治, 2. 略治, 3. 死亡, 9. 不明 死亡の場合 死亡年月日: 時 分 月 日 時 分 死因:					
後遺症の有無	1. 無, 2. 有()					
重症度	1. 無症状, 2. 軽症, 3. 中等症, 4. 重症, 5. 死亡) , 9. 不明					

急性中毒症例調査用紙
(パソコン・ジクワット用)

症状 1

[illegible]

急性中毒症例調査用紙
(バラコート・シクワット用)

治療

治療大分類	治療小分類	内容	月	日	時	時	投与物量	総投与量
投与除染	皮膚除染	洗淨液	月	日	時	時	洗淨液	総投与量
	眼洗淨	洗淨液	月	日	時	時	洗淨液	総投与量
その他								
希釈	希釈(水・ミルクの摂取)	月	日	時	時	摂取物量	摂取量	総投与量
消化管除染	消化管除染の有無	1. 無し, 2. 有り						
	胃洗淨	洗淨液	月	日	時	時	洗淨液	総投与量
	催吐・嘔吐抑制薬	月	日	時	時			
	催吐・嘔吐投与	月	日	時	時			
	活性炭投与	投与物量	月	日	時	時	投与物量	投与量
	活性炭投与量	投与物量	月	日	時	時	投与物量	投与量
	その他の吸着剤投与	投与物量	月	日	時	時	投与物量	投与量
	下剤投与	投与物量	月	日	時	時	投与物量	投与量
	腸洗淨	洗淨液	月	日	時	時	洗淨液	総投与量
その他								
対症療法・支持療法	酸素マスク	1. 無し, 2. 有り					心マッサー	1. 無し, 2. 有り
	呼吸	1. 無し, 2. 有り					除細動	1. 無し, 2. 有り
	人工呼吸	1. 無し, 2. 有り					ペースメーカー	1. 無し, 2. 有り
	輸液	1. 無し, 2. 有り					アシドーシスの補正	1. 無し, 2. 有り
	抗酸薬の投与	1. 無し, 2. 有り					対吐剤の使用	1. 無し, 2. 有り
	好中球エラスターゼ阻害剤(ペルオキシダーゼ阻害剤)の使用	1. 無し, 2. 有り					投与物量	
	肺サーファクタントの使用	1. 無し, 2. 有り					投与物量	
	ステロイドの使用	1. 無し, 2. 有り					投与物量	
その他								

解毒剤・拮抗剤	解毒剤・拮抗剤の使用	1. 無し, 2. 有り						
	ラジカルスカベンジャー (エタボシ、SOB、ヒタシ等)	1. 無し, 2. 有り					投与物量	
	単位× 時間	単位× 時間	月	日	時	時	日	日
その他								
排泄促進	利尿剤投与	1. 無し, 2. 有り					月	日
	血液透析	1. 無し, 2. 有り					時間× 回	
	血液透析	1. 無し, 2. 有り					時間× 回	
	血液透析・吸着	1. 無し, 2. 有り					時間× 回	
	血液透析・濾過	1. 無し, 2. 有り					時間× 回	
その他								
無処置	経過観察	1. 無し, 2. 有り					単位× 時間	1. 無し, 2. 有り
その他 治療関連 特記事項								

急性中毒症例調査用紙
(バラコート・シクワット用)

サマリー・コメント

症例サマリー 救急隊のサマリー欄付でも結構ですが、個人が特定されない形式でお願い致します

主治医コメント 中毒原因物質と症状の因果関係等を含め、先主のお返しに力になったことをお書きください

記入年月日 20 年 月 日									
施設名									
記入者名									
記入者所属									
患者									
年齢 歳 カ月 男・女 体重()kg 職業()									
既往症の有無									
中毒原因物質									
商品名									
量(単位もあわせて)									
グルボシネート含有量(濃度) % 1. 経口, 2. 吸入, 3. 経皮, 4. 眼, 5. 耳, 6. 注射(具体的に), 9. 粘膜(具体的に), 10. 胎盤, 11. 全身暴露, 98. その他(具体的に), 99. 不明									
発生年月日 20 年 月 日 時 分 (24時間表記) (午前・午後) (確定・推定・不明)									
発生場所									
1. 居住内, 2. 仕事場(具体的に), 3. 医療施設, 4. 高齢者施設, 5. 学校・幼稚園・保育所, 6. 屋内の公共スペース(具体的に), 7. 車内(具体的に), 9. 不明									
8. 屋外(具体的に), 99. その他(具体的に)									
状況									
1. 不慮 [1. 労災, 2. 医療上の事故, 3. その他の器使用, 8. その他の不慮の事故, 9. 不明] 2. 故意 [1. 自殺企図, 2. 医療上の事故, 3. その他の器使用, 4. 盗用, 6. 悪意による事故, 9. 不明] 8. その他(具体的に), 9. 不明									
現病歴 / 曝露状況									
受診年月日 20 年 月 日 時 分 (24時間表記)									
症状の有無									
1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院時(初診時所見) 1. 無, 2. 有									
初診時 体温 度, 血圧 / , 脈拍数 /分, 呼吸数 /分, 意識レベルGCS=E() V() M()									
来院後(経過中症状) 1. 無, 2. 有									
来院時 1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院後 1. 無, 2. 有									
処置の有無									
1. 無, 2. 有, 9. 不明									
診断									
症状との因果関係 1. 無, 2. 有, 9. 不明									
入院期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日									
外来通院期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 * 通院後フォローを含む									
転院の有無									
1. 無, 2. 有 * 転院目的 1. 重症管理, 2. 療治フォロー, 3. 中病以外の基礎疾患の治療, 8. その他(具体的に), 9. 不明									
転院先病院名, 診療科, 担当医名, 電話番号									
転帰									
1. 完治, 2. 療治, 3. 死亡, 9. 不明									
死亡の場合 死亡年月日・時間 月 日 時 分 原因:									
1. 無, 2. 有, 9. 不明									
後遺症の有無									
1. 無症状, 2. 軽症, 3. 中等症, 4. 重症, 5. 死亡									
重症度									
1. 無症状, 2. 軽症, 3. 中等症, 4. 重症, 5. 死亡									

[illegible]

急性中毒症例調査用紙
(グルボシネット用)

症状 2

項目別	症状 (該当するものに○) 症状 徴候 (該当するものに○)	有無	出現年月日・時刻	消失年月日・時刻	特記事項
検査の異常					
肝臓	肝臓機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
腎臓	腎臓機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
心臓	心臓機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
呼吸器	呼吸器機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
消化器	消化器機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
血液	血液機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
神経系	神経系機能異常	1. 無し 2. 有り	月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
その他					

急性中毒症例調査用紙
(グルボシネット用)

検査

検査項目	正常値	(単位)	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
赤血球 (RBC)								
白血球 (WBC)								
AST (GOT)								
ALT (GPT)								
LDH								
クレアチニン (Cr)								
尿素窒素 (BUN)								
カルシウム (Ca)								
マグネシウム (Mg)								
カリウム (K)								
ナトリウム (Na)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								
モリブデン (Mo)								
バナジウム (V)								
クロム (Cr)								
マンガン (Mn)								
鉄 (Fe)								
銅 (Cu)								
亜鉛 (Zn)								
マンガン (Mn)								
セレン (Se)								
コバルト (Co)								
ニッケル (Ni)								

急性中毒症例調査用紙
(グルボシネット用)

治療

治療大分類	治療小分類	内容		
		月	日	時
消化管経路	消化管経路の有害	1. 無し, 2. 有り		
	胃洗浄	月	日	時
	催吐・物理刺激	月	日	時
	催吐・吐根投与	月	日	時
	活性炭投与	月	日	時
	投与物質	投与量	投与量	投与量
	その他の吸着剤投与	投与物質	投与量	投与量
	下剤投与	投与物質	投与量	投与量
	腸洗浄	投与量	投与量	投与量
	その他	投与量	投与量	投与量
対症療法・支持療法	酸素マスク	1. 無し, 2. 有り	心マッサージ	1. 無し, 2. 有り
	挿管	1. 無し, 2. 有り	除細動	1. 無し, 2. 有り
	人工呼吸	1. 無し, 2. 有り	ペースメーカー	1. 無し, 2. 有り
	輸液	1. 無し, 2. 有り	加温	1. 無し, 2. 有り
	輸血	1. 無し, 2. 有り	冷却	1. 無し, 2. 有り
	アシドーシスの補正	1. 無し, 2. 有り		
	抗酸薬剤の使用	1. 無し, 2. 有り		
	昇圧剤の使用	1. 無し, 2. 有り		
	その他			

急性中毒症例調査用紙
(グルボシネット用)

サマリー・コメント

症例サマリー 症例のサマリー添付でも結構ですが、個人が特定されない形式でお願い致します

主治医コメント 中毒原因物質と症状の因果関係等を含め、先生のお感じになったことをお書きください

急性中毒症例調査用紙
(有機リン用)

[illegible]

急性中毒症例調査用紙
(有機リン用)

記入年月日 20 年 月 日									
施設名									
記入者名									
通称先正社									
患者									
年齢 歳 カ月 男・女 体取()kg 職業()									
既往症の有無 1. 無, 2. 有()									
中毒原因物質 商品名 尿(単位もあわせて)) , 9. 不明									
含有(有機リン系殺虫剤の一般名 含有量(濃度) %									
剤型 錠剤[1. 乳剤, 2. 水溶液, 3. フロアブル剤, 4. 油剤] 四体[5. 粉剤, 6. 粒剤, 7. 水和剤, 8. その他()									
経路 1. 経口, 2. 吸入, 3. 経皮, 4. 眼, 5. 耳, 6. 注射(具体的に), 9. 粘膜(具体的に), 99. 不明									
発生年月日 20 年 月 日 時 分 (24時間表記) (午前・午後) (確定・推定・不明)									
発生場所 1. 居住内, 2. 仕事場(具体的に), 3. 医療施設, 4. 高齢者施設, 5. 学校・幼稚園・保育所, 6. 屋内の公共スペース(具体的に), 7. 車内(具体的に), 8. 屋外(具体的に), 9. 船舶(具体的に), 99. 不明									
状況 1. 不慮 [1. 労災, 2. 医療上の事故, 3. その他の誤使用, 8. その他の不慮の事故, 9. 不明] 2. 故意 [1. 自殺企図, 2. 医療上の事故, 3. その他の誤使用, 4. 見川, 6. 悪意による事故, 9. 不明] 8. その他(具体的に), 99. 不明									
黄病歴 / 検査状況									
受診年月日 20 年 月 日 時 分 (24時間表記)									
症状の有無 来院前(主訴) 1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院時(初診時所見) 1. 無, 2. 有									
初診時 体温 °C, 血圧 / , 脈拍数 /分, 呼吸数 /分, 意識レベルGCS=E() V() M()									
来院後(経過中症状) 1. 無, 2. 有									
処置の有無 来院前 1. 無, 2. 有, 9. 不明									
来院後 1. 無, 2. 有									
診断									
症状との因果関係 1. 無, 2. 有-() , 9. 不明									
入院期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日									
外来通院期間* 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 *通院後フォローを含む									
転院有無 1. 無, 2. 有-転院目的 1. 重症管理, 2. 難治アロー, 3. 中病以外の基礎疾患の増悪, 8. その他(具体的に), 99. 不明									
転院先病院名, 診療科, 担当医名, 電話番号									
転帰 1. 完治, 2. 略治, 3. 死亡, 9. 不明									
死亡の場合 死亡年月日・時刻 月 日 時 分 死因:									
後遺症の有無 1. 無, 2. 有-() , 9. 不明									
重症度 1. 無症状, 2. 軽症, 3. 中等症, 4. 重症, 5. 死亡									

急性中毒症例調査用紙
(有機リン用)

症状 2

[illegible]

急性中毒症例調査用紙
(有様リノ用)

症状 3

器管別	発疹形状 (該当するものに○) 症状・徴候 (該当するものに○)	有無	出現年月日・時刻	消滅年月日・時刻	特記事項
その他			月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
その他			月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	
その他			月 日 時 分 確定・推定・不明	月 日 時 分 確定・推定・不明	

その他 症状関連 特記事項

患者背景	有機リン中毒を伴発する上で、有機リン薬剤の使用歴 (使用歴) も重要情報であるため、下記項目についても、判る範囲で記入ください。
農業散布歴 (期間)	
通常使用している薬剤に含有される有機リン系薬剤 一般名	含有版 (濃度) %
剤型 液体 [1. 乳剤, 2. 水溶液, 3. フロアブル剤, 4. 油剤] 固体 [5. 粉剤, 6. 粒剤, 7. 水和剤, 8. その他 () , 9. 不明]	
後遺症 1. 末梢神経障害 部位 () , 2. その他 ()	

急性中毒症例調査用紙
(有機リン用)

検査

臨床化学検査成績 (別紙添付可)

検査項目	正常値	月	日	時	分	月	日	時	分	月	日	時	分	月	日	時	分
赤血球(RBC)																	
白血球(WBC)																	
血球(HS)																	
AST(GOT)																	
ALT(GPT)																	
LDH																	
クレアチニンキナーゼ(CK)																	
コリンエステラーゼ(Che)																	
アンモニア(NH ₄)																	
総ビリルビン(TB)																	
PT																	
PTT																	
BUN																	
クレアチニン(Cr)																	
ナトリウム(Na)																	
カリウム(K)																	
カルシウム(Ca)																	
無機リン(P)																	
マグネシウム(Mg)																	
ClO ₃																	
pH																	
PCO ₂																	
HCO ₃																	
BE																	
HCO ₃																	

その他検査

検査項目	検査日	時刻	所見	特記事項
単純X線撮影	月 日	時 分		
内臓検査	月 日	時 分		
心電図検査(EKG)	月 日	時 分		
	月 日	時 分		

原因化学物質 分析の有無 1. 無し, 2. 有り (定性・定量) 検体: 血清・尿・その他()

化学物質名

分析方法	1. 高速液体クロマトグラフ(HPLC), 2. ガスクロマトグラフ(GC), 8. その他()									
結果	検体採取		月	日	時	分	定量値	単位	特記事項	
			月	日	時	分				
			月	日	時	分				

急性中毒症例調査用紙
(有機リン用)

治療

治療大分類	治療小分類	内容	月	日	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時
表面除染	皮膚除染	洗淨液															
	眼洗淨	洗淨液															
	その他																
呼吸	希釈(水・ミルクの摂取)	1. 無し, 2. 有り															
消化管除染	消化管除染の有無	1. 無し, 2. 有り															
	胃洗淨	洗淨液															
	催吐・物理刺激																
	催吐・吐根投与																
	活性炭投与	投与物質															
	その他の吸着剤投与	投与物質															
	下剤投与	投与物質															
	腸洗淨	洗淨液															
	内視鏡的除去																
	その他																
解毒療法・支持療法	酸素マスク	1. 無し, 2. 有り															
	挿管	1. 無し, 2. 有り															
	人工呼吸	1. 無し, 2. 有り															
	換気	1. 無し, 2. 有り															
	アシドーシスの補正	1. 無し, 2. 有り															
	抗痙攣剤の使用	1. 無し, 2. 有り															
	昇圧剤の使用	1. 無し, 2. 有り															
	その他																

解毒剤・拮抗剤

解毒剤・拮抗剤	解毒剤・拮抗剤の使用	1. 無し, 2. 有り	月	日	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時	時
アトロピン	経筋(静注・その他)	一回投与量															
ヨウ化プロプラピドキシム	経筋(静注・その他)	一回投与量															
その他																	
循環促進	血液透析	1. 無し, 2. 有り															
	血液透析	1. 無し, 2. 有り															
	血液灌流・吸着	1. 無し, 2. 有り															
	血液限外濾過	1. 無し, 2. 有り															
	血液交換	1. 無し, 2. 有り															
	交換輸血	1. 無し, 2. 有り															
	その他																

無効剤

無効剤	経過観察	1. 無し, 2. 有り															
	経過観察	1. 無し, 2. 有り															

その他 治療経過 特記事項

急性中毒症例調査用紙

(有様リノ用)

サマリー・コメント

症例サマリー 付属のサマリー添付でも結構ですが、個人が特定されない形式でお願い致します

主治医コメント 中絶原因物質と産体の因果関係等を含め、先生のお感じになったこととお聞かせください

